

ผลของศิลปะบำบัดต่อการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้ติดสารเสพติดชาย  
สถาบันธัญญารักษ์



นายรัฐ ลอยสงเคราะห์

ศูนย์วิทยพัชกร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาสุขภาพจิต ภาควิชาจิตเวชศาสตร์

คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2552

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

THE EFFECT OF THE THERPEUTIC ART ON SELF-ESTEEM OF MALE SUBSTANCE  
DEPENDENT PATIENTS AT THANYARAK INSTITUTE

Mr.Rut Loysongkroa

ศูนย์วิทยุทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements  
for the Degree of Master of Science Program in Mental Health

Department of Psychiatry

Faculty of Medicine

Chulalongkorn University

Academic Year 2009

Copyright of Chulalongkorn University

หัวข้อวิทยานิพนธ์

ผลของศิลปะบำบัดต่อการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้ติด  
สารเสพติดชายสถาบันธัญญารักษ์

โดย

นายรัฐ ลอยสงเคราะห์

สาขาวิชา

สุขภาพจิต

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

รองศาสตราจารย์ พวงสร้อย วรรณกุล

คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้หัวข้อวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วน  
หนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต



..... คณบดีคณะแพทยศาสตร์  
(ศาสตราจารย์ นายแพทย์ อติศร ภัทราดุสย์)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

..... พีรพนธ์ ลีอนุญารักษ์ ประธานกรรมการ  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์ พีรพนธ์ ลีอนุญารักษ์)

..... Ula Sa ..... อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก  
(รองศาสตราจารย์ พวงสร้อย วรรณกุล)

..... ปรีชา ธรรมกุล ..... กรรมการภายนอกมหาวิทยาลัย  
(นายแพทย์ ปรีชากร ธรรมกุล)

รัฐ ลอยสงเคราะห์ : ผลของศิลปะบำบัดต่อการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้ติดสารเสพติดชาย สถาบันธัญญารักษ์. (THE EFFECT OF THE THERPEUTIC ART ON SELF-ESTEEM OF MALE SUBSTANCE DEPENDENT PATIENTS AT THANYARAK INSTITUTE) อ. ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก: รองศาสตราจารย์ พวงสร้อย วรกุล, 66 หน้า.

**วัตถุประสงค์** เพื่อศึกษาผลของศิลปะบำบัดต่อการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้ติดสารเสพติด  
**รูปแบบการวิจัย** การศึกษาวิจัยเชิงทดลอง  
**สถานที่ทำวิจัย** สถาบันธัญญารักษ์ จังหวัดปทุมธานี

**ตัวอย่างและวิธีการศึกษา** กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ติดสารเสพติดชายที่เข้ารับการรักษาแบบควบคุมตัวไม่เข้มงวดที่สถาบันธัญญารักษ์ จังหวัดปทุมธานี จำนวนทั้งสิ้น 30 คน แบ่งเป็น กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมกลุ่มละ 15 คน ด้วยวิธีการจัดสรรแบบสุ่ม คัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้แบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเอง The Self-Esteem Inventory: Adult (Ryden) กลุ่มควบคุมได้รับการบำบัดรักษาตามปกติจากสถาบันธัญญารักษ์ ส่วนกลุ่มทดลอง ได้รับการบำบัดรักษาตามปกติจากสถาบันธัญญารักษ์และได้รับศิลปะบำบัด โดยดำเนินการสัปดาห์ละ 2 ครั้ง ครั้งละ 1.30 ชั่วโมง รวมระยะเวลา 10 สัปดาห์ ศึกษาข้อมูลโดยใช้ แบบวัด The Self-Esteem Inventory ในช่วงก่อนทดลองและหลังทดลองในสัปดาห์ที่ 10 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ ค่าเฉลี่ย ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติที่ใช้ทดสอบคือ t-test

**ผลการศึกษา** กลุ่มทดลองมีคะแนนค่าเฉลี่ยการเห็นคุณค่าในตนเองหลังจากได้รับศิลปะบำบัดเท่ากับ 39.40 ซึ่งมากกว่ากลุ่มควบคุมที่มีคะแนนค่าเฉลี่ยการเห็นคุณค่าในตนเองหลังจากได้รับศิลปะบำบัดเท่ากับ 28.20 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และหลังจากได้รับศิลปะบำบัดกลุ่มทดลองมีคะแนนค่าเฉลี่ยการเห็นคุณค่าในตนเองเท่ากับ 39.40 ซึ่งมากกว่า ก่อนได้รับศิลปะบำบัดที่เท่ากับ 32.67 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

**สรุปผล** กลุ่มทดลองมีคะแนนค่าเฉลี่ยการเห็นคุณค่าในตนเองหลังจากได้รับศิลปะบำบัดมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และกลุ่มทดลองมีคะแนนค่าเฉลี่ยการเห็นคุณค่าในตนเองมากกว่าก่อนได้รับศิลปะบำบัด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

**คำสำคัญ** ศิลปะบำบัด การเห็นคุณค่าในตนเอง การติดสารเสพติด

ภาควิชา.....จิตเวชศาสตร์..... ลายมือชื่อนิสิต..... *ณัฐพร สอน.ด.ม.ช.*.....

สาขาวิชา.....สุขภาพจิต..... ลายมือชื่อ อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์..... *น.ส.ดร.ดร.*.....

ปีการศึกษา .....2552.....

*ong*

## 5174815930 : MAJOR MENTAL HEALTH

KEYWORDS : THERPEUTIC ART / SELF-ESTEEM / SUBSTANCE DEPENDENT

RUT LOYSONGKROA : THE EFFECT OF THE THERPEUTIC ART ON SELF-ESTEEM OF MALE SUBSTANCE DEPENDENT PATIENTS AT THANYARAK INSTITUTE. THESIS ADVISOR : ASSOC.PROF. PUANGSOY WORAKUL, 66 pp.

**Objective** To study the effect of the therapeutic art on self-esteem of male substance dependent patients at Thanyarak Institute

**Design** Experimental Study

**Setting** Thanyarak Institute, Pathumthani Province

**Materials and Methods** The subjects were 30 male substance dependents who were during the non-strictly controlled treatments at Thanyarak Institute, Pathumthani Province and matched the inclusion criteria. The samples were divided into two groups; experimental group and control group, by random allocation. The screening instrument was The Self-Esteem Inventory: Adult (Ryden). The control group received regular treatment by Thanyarak Institute whereas the experimental group had received regular treatment by Thanyarak Institute and Art Therapy for ten weeks; 90 minutes a day and two days a week. Pre-test and Post-test measurements were made by using The Self-Esteem Inventory before the training program and 10 week after. The obtained data was analyzed by mean, percentage, standard deviation and t-test.

**Result** Experimental group had the average self-esteem score 39.40 after receiving Art Therapy which was statistical significant ( $p < 0.01$ ) higher than score 28.20 in control group. And after receiving Art Therapy, experimental group had the average self-esteem score 39.40 which was statistical significant ( $p < 0.01$ ) higher than before receiving Art Therapy (32.67 score).

**Conclusion** After receiving Art Therapy, the average self-esteem score of the experimental group was statistical significant at 0.01 higher than the control. And after receiving Art Therapy in the experimental group, it statistically significant at 0.01 demonstrated the higher score than before.

**Keywords** Therapeutic Art, Self- Esteem and Substance Dependence

Department : ..... Psychiatry.....

Student's Signature ..... Rut Loysongkroa

Field of Study : ..... Mental health.....

Advisor's Signature Puangsoy Worakul.

Academic Year : ..... 2009.....

## กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี ด้วยความกรุณา และช่วยเหลือให้ความอนุเคราะห์จากบุคคลหลายท่านผู้วิจัยจึงขอกล่าวนามเพื่อระลึกถึงพระคุณของทุกท่านเป็นอย่างสูงไว้ ณ ที่นี้

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณรองศาสตราจารย์ พวงสร้อย วรรณกุล อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ที่กรุณาให้คำสั่งสอน และตรวจแก้ไขวิทยานิพนธ์ฉบับนี้จนเสร็จสมบูรณ์

ขอกราบขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์พีรพนธ์ ลีอนุญธวัชชัยที่ให้เกียรติมาเป็นประธานสอบวิทยานิพนธ์ และอาจารย์ นายแพทย์ ปราการ ถมยางกูร ที่ให้เกียรติมาเป็นกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

ขอกราบขอบพระคุณผู้ช่วยสถาบันรักษ์ที่เข้าร่วมการวิจัยทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการทำการศึกษานี้เป็นอย่างดี

ขอกราบขอบพระคุณเจ้าหน้าที่กลุ่มงานจิตวิทยา สถาบันรักษ์ทุกท่านที่เอื้อเฟื้อสถานที่ความรู้ และคำแนะนำและไมตรีจิตที่มีเสมอมา

ขอกราบขอบพระคุณเจ้าหน้าที่สถาบันรักษ์ทุกท่านที่กรุณาให้ความร่วมมือ ช่วยเหลือและอำนวยความสะดวกในการทำการศึกษานี้เป็นอย่างดี

ขอกราบขอบพระคุณคุณ.พัชรินทร์ สุคนธาภิรมย์ ณ พัทลุงสำหรับความรู้เกี่ยวกับศิลปะบำบัด

ขอขอบพระคุณคุณศรีสกุล และ เจ้าหน้าที่ธุรการภาควิชาจิตเวชศาสตร์ทุกท่าน ที่ให้การช่วยเหลือและให้ความสะดวกตลอด ระยะเวลาที่เข้ามาศึกษา ขอขอบคุณเพื่อนๆ พี่ๆ น้อง ๆ ปริญญาโทรุ่นที่ 21 ทุกท่าน ที่ให้การช่วยเหลือ สนับสนุน ให้กำลังใจ และมีมิตรภาพอันดีงามด้วยความรักและเป็นห่วงซึ่งกันและกันตลอดมา

ขอกราบขอบพระคุณทุนจากมูลนิธิบรมราชานุสรณ์พระบาทสมเด็จพระปกเกล้าเจ้าอยู่หัว และสมเด็จพระนางเจ้ารำไพพรรณี ที่ช่วยสนับสนุนทุนเพื่ออุปการณศิลป์สำหรับผู้ป่วยในครั้งนี้

สุดท้ายกราบขอขอบพระคุณ บิดา มารดา และพี่สาวที่คอยเป็นห่วงเป็นใย ให้กำลังใจ ให้คำแนะนำ ช่วยเหลือ รวมถึงให้ทุนทางสติปัญญาแก่ลูกด้วยความรักด้วยดีเสมอมา

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ฉ
 บทที่	
1    บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
คำถามของการวิจัย.....	2
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	2
สมมติฐานของการวิจัย.....	3
ข้อจำกัดของการวิจัย.....	3
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย.....	3
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	4
กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	5
2    เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	6
แนวคิดเรื่องสารเสพติด.....	6
ความหมายของสารเสพติด.....	6
การวินิจฉัยผู้ติดยาเสพติด.....	7
การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด.....	9
รูปแบบการฟื้นฟู.....	9
แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการเห็นคุณค่าในตนเอง.....	14
ความหมายการเห็นคุณค่าในตนเอง.....	14
ทฤษฎีการเห็นคุณค่าในตนเอง.....	15
การประเมินการเห็นคุณค่าของตนเอง.....	16

บทที่	หน้า
2	การส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเอง..... 17
	ความรู้เกี่ยวกับศิลปะบำบัด..... 18
	ศิลปะบำบัดเพื่อการฟื้นฟูผู้ติดสารเสพติด..... 20
	เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง..... 21
3	วิธีดำเนินการวิจัย..... 23
	ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง..... 23
	การสุ่มตัวอย่าง..... 25
	เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย..... 26
	การเก็บรวบรวมข้อมูล..... 27
	การวิเคราะห์ข้อมูล..... 29
4	ผลการวิเคราะห์ข้อมูล..... 30
	ผลการวิเคราะห์ข้อมูล..... 30
5	สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ..... 40
	สรุปผลการวิจัย..... 40
	อภิปรายผล..... 41
	ประโยชน์และการนำไปใช้..... 43
	รายการอ้างอิง..... 45
	ภาคผนวก..... 49
	ภาคผนวก ก..... 50
	ภาคผนวก ข..... 55
	ภาคผนวก ค..... 61
	ภาคผนวก ง..... 65
	ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์..... 66



## สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 1 การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด แบบควบคุมตัวเข้มงวด.....	10
ตารางที่ 2 การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด แบบควบคุมตัวไม่เข้มงวด.....	11
ตารางที่ 3 การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด แบบไม่ควบคุมตัว(กรณีผู้ติด).....	12
ตารางที่ 4 การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด แบบควบคุมตัวเข้มงวด(กรณีผู้เสพ).....	13
ตารางที่ 5 ข้อมูลทั่วไปของผู้ติดสารเสพติดชายสถาบันรักษารักษาผู้ติดยาเสพติดและ กลุ่มควบคุม จำแนกตามอายุ จำนวนพี่น้อง ลำดับการเกิด ระดับการศึกษา อาชีพ สถานภาพการสมรส ศาสนา พักอาศัยกับ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน สาเหตุที่ใช้.....	31
ตารางที่ 6 ข้อมูลเปรียบเทียบจำนวนผู้ใช้สารเสพติดแต่ละชนิดในกลุ่มทดลองและ กลุ่มควบคุม.....	35
ตารางที่ 7 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้ติดสารเสพติดใน กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการทดลอง.....	36
ตารางที่ 8 เปรียบเทียบคะแนนการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้ติดสารเสพติดใน กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนการทดลอง และหลังการทดลอง.....	37
ตารางที่ 9 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้ติดสารเสพติดใน กลุ่มทดลอง (ก่อนและหลังการทดลอง).....	38
ตารางที่ 10 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้ติดสารเสพติดใน กลุ่มควบคุม (ก่อนและหลังการทดลอง).....	39

## บทที่ 1

### บทนำ

#### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในปัจจุบัน ปัญหาต่างๆทางสุขภาพจิตเกิดขึ้นอย่างมากมาย ซึ่งมีทั้งโรคทางจิตเวช รวมทั้งปัญหาทางบุคลิกภาพ การปรับตัว และปัญหาจิตใจด้านอื่นๆซึ่งหนึ่งในปัญหาสำคัญที่เกิดขึ้นและมีมาอย่างต่อเนื่องคือการติดสารเสพติด ซึ่งเป็นปัญหาที่อาจจะส่งผลกระทบต่อเนื่องไปสู่ปัญหาสังคมในด้านอื่นๆอีกมากมาย เช่นปัญหาความรุนแรงในครอบครัว ใจกรวม ฆาตกรรม และอีกมากมายซึ่งมีจุดเริ่มต้นจากการใช้สาร เสพติด มีรายงานสถิติ ของจำนวนและร้อยละของผู้ป่วยทั้งหมดที่เสพยาบ้าและเสพร่วมกับยาอื่น ๆ ที่เข้ารับการรักษาที่สถาบันธัญญารักษ์ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข [1]รายงานว่าเป็นปี พ.ศ.2547 จำนวน 1,949ราย ปี พ.ศ.2548 จำนวน 3,084 ราย ในปี พ.ศ.2549 จำนวน 2,763 ราย ในปี พ.ศ.2550 จำนวน 3,369 รายและในปี 2551 จำนวน 3,975ราย โดยผู้ที่ติดสารเสพติดส่วนใหญ่มีอาชีพรับจ้าง และอันดับสองคือผู้ว่างงาน เป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิงในสัดส่วนร้อยละ 78.01 ต่อ 21.99 ซึ่งเมื่อดูจากสถิติแล้วจะพบว่าแนวโน้มผู้เข้ารับการรักษาฟื้นฟูจะเพิ่มขึ้นในทุกๆปี ซึ่งเป็นเพียงส่วนที่พบและรายงานได้ที่มาเข้ารับการรักษา และคาดว่าจะมีบางส่วนที่มีปัญหาการใช้สารเสพติดแต่ไม่ได้เข้ารับการรักษาฟื้นฟูอย่างถูกต้องเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ ซึ่งปัญหาการติดสารเสพติดนั้นมีความสัมพันธ์และเกี่ยวข้องกับเห็นคุณค่าในตนเองจากการศึกษา ต่างๆเช่นมีการ [2] พบว่าผู้ติดสารเสพติดจะมีสภาพจิตใจที่อ่อนแอ ไม่มีความมั่นใจในตนเองที่มีความกังวลต่อการไม่ได้รับการยอมรับ ไม่สามารถปรับตัวเข้ากับสังคมได้ และการเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ [3] ซึ่งต่างกับลักษณะผู้ที่ไม่ใช้สารเสพติด ส่วนใหญ่มีสัมพันธ์ภาพและการสื่อสาร ในครอบครัวที่ดี มีความมุ่งมั่นในชีวิต ซึ่งเป็นส่วนที่สามารถช่วยป้องกันเยาวชนจากสารเสพติดได้ [4] การเห็นคุณค่าในตนเองเป็นปัจจัยสำคัญต่อการปรับตัวของวัยรุ่น ซึ่งเมื่อมีการปรับตัวที่ดี ความคับข้องและขัดแย้งในจิตใจจนทำให้เกิดปัญหาและหันไปใช้สารเสพติดก็เกิดขึ้นได้ยาก

จากการศึกษาของอนุพงษ์ สุธรรมนิรันดร์และคณะ [5]พบว่าการเห็นคุณค่าในตนเองต่ำมีความสัมพันธ์กับการใช้ยาบ้าในวัยรุ่น ซึ่งเมื่อพิจารณาจากสิ่งที่พบ ปัจจัยการเห็นคุณค่าในตนเองนั้นมีความสำคัญและเกี่ยวข้องกับปัญหาการใช้สารเสพติด การเห็นคุณค่าในตนเองนั้นยังเป็นปัจจัยที่สามารถช่วยในการทำให้บุคคลที่มีปัญหาหรืออุปสรรคในเรื่องต่างๆรวมทั้งการติดสารเสพติดนั้นสามารถเผชิญกับปัญหา มีความเข้มแข็งและฝ่าฟันเพื่อผ่านพ้นกับปัญหาไปได้ จากการค้นคว้างานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการเพิ่มการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้ติดสารเสพติดนั้นมีหลายวิธี เช่นการให้กิจกรรมกลุ่มในผู้ติดสารเสพติด [6],[7] การให้คำปรึกษารายบุคคล และการให้

คำปรึกษาแบบกลุ่มตามแนวคิดและทฤษฎีต่างๆ ซึ่งจากการศึกษานี้พบว่าสามารถเพิ่มการเห็นคุณค่าในตนเองในผู้ที่ติดสารเสพติดได้ โดยก่อนการที่จะได้พัฒนารูปแบบสิ่งที่จะช่วยเพิ่มการเห็นคุณค่าในตนเองนั้นเราควรเข้าใจสิ่งที่ผู้ติดสารเสพติดเป็นอยู่ คือเมื่ออยู่ในวงจรของยาเสพติดผู้ที่ติดสารเสพติดนั้นจะได้รับความสุขและพึงพอใจจากยา และกลายเป็นต้องพึ่งพิงในสารเสพติดในที่สุด และสิ่งที่เกิดขึ้นกับผู้ติดสารเสพติดอีกอย่างคือสิ่งที่ซ่อนอยู่ภายในใจ หากการไม่ได้รับการยอมรับจากสังคมส่วนใหญ่ การถูกรังเกียจจากปัญหาการใช้สารเสพติดของตนทำให้การเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ ซึ่งปัญหานี้สามารถลดลงได้โดยการเพิ่มการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้ป่วยที่ติดสารเสพติด จากแนวคิดต่างๆ ทฤษฎีจิตบำบัดแบบต่างๆ ที่กล่าวข้างต้นยังมีอีกแนวคิดหนึ่งที่น่าจะมีการนำมาปรับใช้ได้ผลดีในผู้ป่วยกลุ่มนี้คือศิลปะบำบัด

ซึ่งศิลปะบำบัดมีแนวคิดที่ว่าผู้ปฏิบัติจะได้เป็นอิสระในความคิด กระตุ้นความคิด สร้างสรรค์ สร้างผ่านผลงาน หรือแม้แต่ระบายสิ่งที่ไม่สามารถบรรยายออกมาโดยการสื่อสารอื่นๆ เป็นการแสดงออกซึ่งความคิด ความรู้สึก ตัวตน ถ่ายทอดลงมาจากงานศิลปะซึ่งผู้ทำงานศิลปะนั้นอาจเข้าใจในงานของตนเพียงคนเดียว เกิดความภาคภูมิใจในผลงานที่สร้างขึ้นมานำมาซึ่งความภาคภูมิใจในตนเองเพราะการเห็นคุณค่าในตนเองนั้นเป็นการแสดงออกในทัศนคติที่มีต่อตนเองในด้านต่างๆ ประกอบด้วย ด้านความสามารถ เช่นความสามารถในการสื่อสาร สัมพันธ์กับคนรวมทั้งความสามารถทางศิลปะ ด้านความสำคัญ ด้านการมีคุณค่า และด้านการประสบความสำเร็จในสิ่งที่ตั้งเป้าไว้ [8] ซึ่งจากด้านต่างๆ ตามที่กล่าวถึงเมื่อมีการสร้างงานศิลปะขึ้นบุคคลก็จะมองเห็นความสามารถ และความสำเร็จที่เกิดขึ้น จากงานศิลปะและอีกสิ่งหนึ่งที่ศิลปะมีส่วนช่วยคือ ทำให้เกิดความสุข และ “ความสุขพอใจ ศิลปะมาแทนความสุขจากการใช้ยาเสพติดและจัดการพึ่งพิงทางจิตใจจากสารเสพติด ” [9] ดังนั้นผู้วิจัยจึงคิดว่าเมื่อสามารถนำแนวคิดนี้มาใช้ให้เกิดประโยชน์ในผู้ติดสารเสพติดก็จะสามารถทำให้ ผู้ติดสารเสพติดเกิดการฟื้นฟูที่ดีเหมาะสมและสามารถสร้างการเห็นคุณค่าในตนเองได้เพื่อการกลับไปอยู่ในสังคมไปเป็นพลเมืองที่มีคุณภาพและมีปัญหาสุขภาพจิตด้านอื่นๆ ลดลงจากผลของศิลปะบำบัด

### คำถามการของวิจัย

ศิลปะบำบัดมีผลต่อการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้ติดสารเสพติดหรือไม่

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบผลของศิลปะบำบัดต่อการเห็นคุณค่าในตนเองภายในกลุ่มทดลอง (ก่อน-หลัง)
2. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบผลของศิลปะบำบัดต่อการเห็นคุณค่าในตนเองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

### สมมติฐานของการวิจัย

1. ผู้ป่วยในกลุ่มทดลองหลังจากได้รับศิลปะบำบัด จะมีการเห็นคุณค่าในตนเอง สูงกว่าก่อนได้รับศิลปะบำบัด
2. ผู้ป่วยในกลุ่มทดลองหลังจากได้รับศิลปะบำบัด จะมีการเห็นคุณค่าในตนเอง สูงกว่ากลุ่มควบคุม

### ข้อจำกัดของการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้ผู้วิจัยศึกษาเฉพาะในผู้ป่วยชาย ในระยะฟื้นฟูสุขภาพจิตที่ เข้ารับการบำบัดรักษาฟื้นฟู ณ สถานันัฒญารักษ์ เนื่องจากระบบการจัดการหอผู้ป่วยซึ่งแบ่งแยกเป็นหอผู้ป่วยชายและหอผู้ป่วยหญิงโดยไม่เปิดโอกาสให้มีการพบกันระหว่างผู้ป่วย จึงไม่อำนวยความสะดวกให้มีการทำศึกษา รวมถึงการได้รับศิลปะบำบัดร่วมกันในกลุ่มผู้ติดสารเสพติดชายและหญิง จึงอาจมีผลการศึกษาแตกต่างจากการศึกษาอื่นๆ

### คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

**ศิลปะบำบัด** หมายถึง การใช้งานศิลปะในหลายรูปแบบในการบำบัดเยียวยาฟื้นฟูสภาพจิตใจของผู้ที่มีความไม่พร้อมไม่สมดุล คับข้องภายในจิตใจ เพื่อเป็นการแสดงออกปลดปล่อยและพัฒนาส่งเสริมความสามารถทางจิต ด้านต่างๆจากงานศิลปะที่ได้ทำ ซึ่งเป็นโปรแกรมศิลปะที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยดำเนินการสัปดาห์ละ 2 ครั้ง ครั้งละ 1 1/2 ชั่วโมง รวม 5 สัปดาห์

**การเห็นคุณค่าในตนเอง** หมายถึง ความรู้สึกที่บุคคลมีต่อตนเองในทางที่ดียอมรับตนเองว่ามีความสำคัญ มีความสามารถและใช้ความสามารถทำสิ่งต่างๆให้สำเร็จได้ยอมรับนับถือตนเอง มีความเชื่อมั่นในตนเอง เคารพในตนและผู้อื่น และมีชีวิตอยู่อย่างมีเป้าหมายซึ่งประเมินโดยแบบวัดความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง THE SELF-ESTEEM INVENTORY: ADULT (Ryden) ซึ่งการเห็นคุณค่าในตนเองระดับสูงจะมีคะแนนอยู่ระหว่าง 40-50 คะแนน การเห็นคุณค่าในตนเองระดับปานกลางจะมีคะแนนอยู่ระหว่าง 30-39 คะแนนและการเห็นคุณค่าในตนเองระดับต่ำจะมีคะแนนอยู่ระหว่าง 0-29 คะแนน

**ผู้ติดสารเสพติดชาย** หมายถึงผู้ป่วยชายอายุ 18-25 ปีซึ่งมีปัญหาคาการติดสารเสพติดที่เข้ารับการบำบัดฟื้นฟูอยู่ในสถานันัฒญารักษ์ จังหวัดปทุมธานี

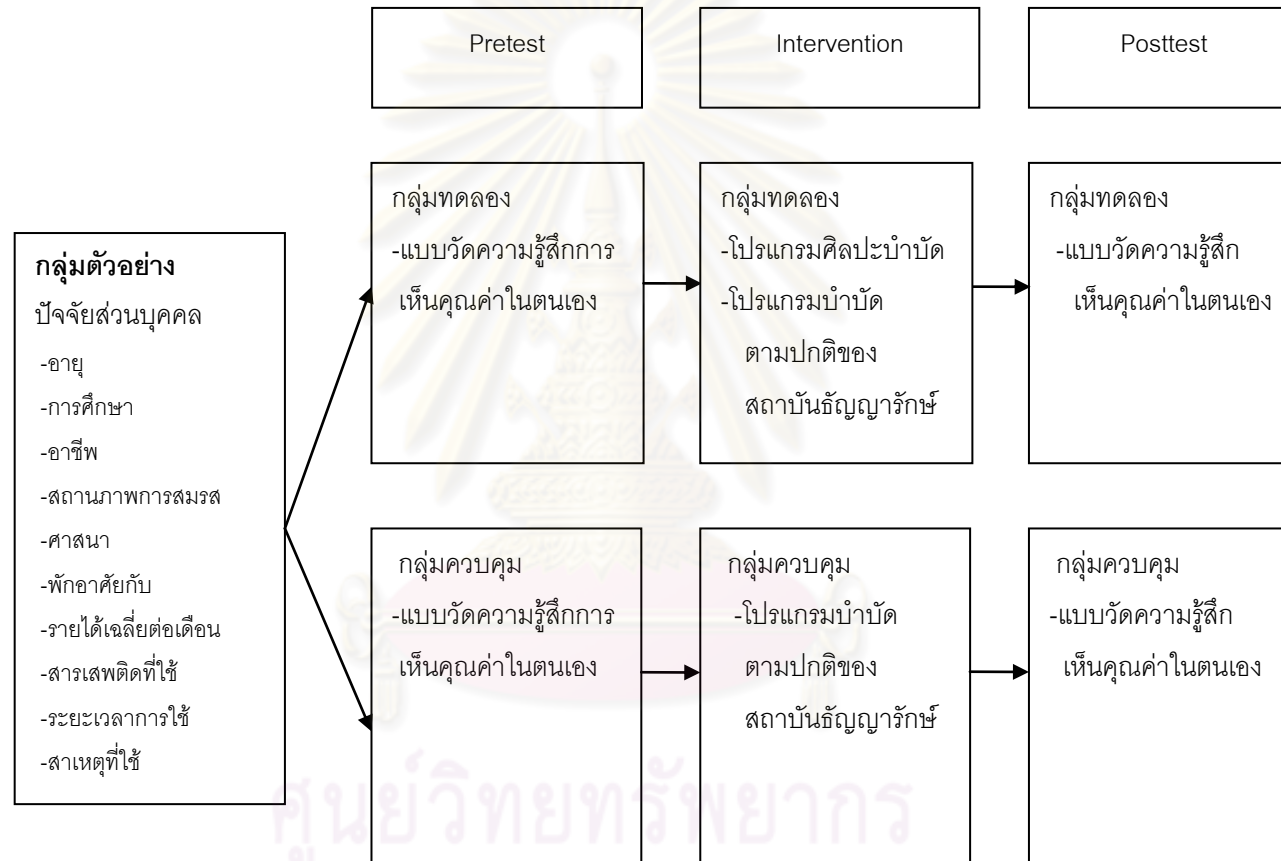
### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อเพิ่มการเห็นคุณค่าในตนเองในผู้ติตสารเสพติดโดยนำกิจกรรมศิลปะเพื่อการบำบัดไปใช้เป็นเครื่องมือ
2. เพื่อเป็นแนวทางอย่างหนึ่งในการดูแลเยียวยาผู้ติตสารเสพติดรวมถึงประโยชน์ที่จะขยายไปในการใช้กับผู้ป่วยจิตเวชอื่นๆต่อไป
3. เพื่อเป็นแนวทางในการขยายเผยแพร่ เพื่อกระตุ้นให้เกิดการใช้ศิลปะบำบัดในการบำบัดปัญหาทางสุขภาพจิตอื่นๆ
4. ใช้เป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยในเรื่องที่เกี่ยวข้องต่อไป



ศูนย์วิทยพัทพยาบาล  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

กรอบแนวคิดในการวิจัย(Conceptual Framework)



ศูนย์วิทยพัชกร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

#### แนวคิดและทฤษฎี

#### แนวคิดเรื่องสารเสพติด

#### ความหมายของสารเสพติด

พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522[10] ได้ให้ความหมายคำว่า "ยาเสพติดให้โทษ" ว่าหมายถึง สารเคมีหรือวัตถุชนิดใดๆ ซึ่งเมื่อเสพเข้าสู่ร่างกาย ไม่ว่าจะโดยรับประทาน ดม สูบ ฉีด หรือด้วยประการใดๆ แล้ว ทำให้เกิดผลต่อร่างกายและจิตใจในลักษณะสำคัญ เช่น ต้องเพิ่มขนาดการเสพเรื่อยๆ มีอาการถอนยาเมื่อขาดยา มีความต้องการเสพทั้งทางร่างกายและจิตใจอย่างรุนแรงอยู่ตลอดเวลา และสุขภาพโดยทั่วไปจะทรุดโทรมลง กับให้รวมถึงพืชหรือส่วนของพืชที่เป็น หรือให้ผลผลิตเป็นยาเสพติดให้โทษ หรืออาจใช้ผลิตเป็นยาเสพติดให้โทษและสารเคมีที่ใช้ในการผลิตยาเสพติดให้โทษดังกล่าวด้วยทั้งนี้ตามที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ประกาศในราชกิจจานุเบกษา แต่ไม่หมายความถึงยาสามัญประจำบ้านบางตำรับ ตามกฎหมายว่าด้วยยาที่มียาเสพติดให้โทษผสมอยู่ ( มาตรา 4)

นอกจากนี้กฎหมายฉบับนี้ยังได้แบ่งยาเสพติดให้โทษออกเป็น 5 ประเภท เพื่อประโยชน์ในการกำหนดวิธีการควบคุมที่แตกต่างกันออกไปตามความเหมาะสม เนื่องจากแต่ละประเภทมีอันตราย และความจำเป็นในทางการแพทย์ไม่เหมือนกัน ประเภทยาเสพติดให้โทษและรายชื่อยาเสพติดที่สำคัญมีดังนี้

ประเภท 1 ยาเสพติดให้โทษชนิดร้ายแรง ที่สำคัญ เช่น เฮโรอีน แอมเฟตามีน เมทแอมเฟตามีน เอ็กซ์ตาซี แอลเอสดี

ประเภท 2 ยาเสพติดให้โทษทั่วไป ที่สำคัญ เช่น โบโคคา โคคาอิน ยาสกัดเข้มข้นของต้นฝิ่นแห้ง เมทาโดน มอร์ฟีน ฝิ่นยา (ฝิ่นที่ผ่านกรรมวิธีปรุงแต่ใช้ในทางยา) ฝิ่น (ฝิ่นดิบ ฝิ่นสุก มูลฝิ่น)

ประเภท 3 ยาเสพติดให้โทษที่มีลักษณะเป็นต้นตำรับยาและมียาเสพติดให้โทษประเภท 2 ผสมอยู่ คือ ยารักษาโรคที่มียาเสพติดให้โทษประเภท 2 เป็นส่วนประกอบอยู่ในสูตร

ประเภท 4 สารเคมีที่ใช้ในการผลิตยาเสพติดให้โทษประเภท 1 หรือ 2 ที่สำคัญ เช่น อาเซติคแอนไฮไดรด์, อาเซติลคลอไรด์, เอทิลดีนไดอะเซเตต, คลอซูโดอีเฟดริน, เฮอร์โกตามีน, ไอโซซาฟรอล, ไลเซอร์จิคอาซิด, ไพเพอโรนอล และซาฟรอล

ประเภท 5 ยาเสพติดให้โทษที่ไม่เข้าอยู่ในประเภท 1 ถึง 4 มี 4 รายการ ได้แก่ กัญชา พืชกระท่อม พืชฝิ่น และพืชเห็ดขี้ควาย แบ่งตามการออกฤทธิ์ต่อระบบประสาทส่วนกลาง (จิตประสาท)[11] แบ่งออกเป็น 4 ประเภท คือ

- 1) ประเภทกดประสาท ได้แก่ ฝิ่น มอร์ฟีน เฮโรอีน ยากล่อมประสาท สารระเหย ยานอนหลับ
- 2) ประเภทกระตุ้นประสาท ได้แก่ แอมเฟตามีน กระท่อม โคคาอีน ยาอี เอ็คตาซี
- 3) ประเภทหลอนประสาท ได้แก่ แอลเอสดี ดีเอ็มที เห็ดขี้ควาย ยาเค
- 4) ประเภทออกฤทธิ์ผสมผสาน ได้แก่ กัญชา

### การวินิจฉัย

Substance Use Disorders[12]

เป็นความผิดปกติของการใช้สาร ซึ่งแบ่งเป็น 2 แบบ คือ

- 1.การใช้สารในทางที่ผิด (abuse)
- 2.การติดสาร (Dependence)

Substance abuse มีเกณฑ์ในการวินิจฉัย ดังนี้

1. รูปแบบของการใช้สารที่มีปัญหา ก่อเกิดความเสียหาย หรือผลเสียต่อตนเอง ซึ่งประกอบด้วยข้อต่อไปนี้อย่างน้อย 1 ข้อ โดยเกิดขึ้นในช่วงระยะเวลา 12 เดือน
  - 1.1 มีการใช้สารนั้นอย่างต่อเนื่อง ซึ่งทำให้ไม่สามารถทำงานต่าง ๆ ได้เต็มที่ เช่นหน้าที่การงาน การเรียน หรืองานบ้าน
  - 1.2 มีการใช้สารนั้นอย่างต่อเนื่อง ซึ่งทำให้ไม่สามารถทำงานต่าง ๆ ที่จะเป็นอันตรายต่อสุขภาพได้ เช่น ขับรถขณะมึนเมา
  - 1.3 ก่อให้เกิดปัญหาทางกฎหมายจากการใช้สาร เช่น ถูกปัญหาต่างจับกุม
  - 1.4 มีการใช้สารอย่างต่อเนื่อง แม้ว่าสารนั้นจะก่อให้เกิดปัญหาต่าง ๆ ในด้านสังคม หรือความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลเช่นการทะเลาะเบาะแว้งระหว่างสามีภรรยาที่เกิดจากผลของการใช้สารนั้น ๆ

2. อาการต่าง ๆ นี้ ไม่ครบตามเกณฑ์การวินิจฉัยสำหรับ Substance dependence

Substance dependence มีเกณฑ์ในการวินิจฉัยดังนี้



รูปแบบการใช้สารที่มีปัญหาที่ทำให้เกิดความเสียหาย หรือมีผลเสียต่อตัวเอง ซึ่งจะต้องมีข้อต่อไปนี้ 3 ข้อในเวลาใดเวลาหนึ่งในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา

1.การติดยา (Tolerance) ตามข้อใดข้อหนึ่งดังนี้

- ก. มีความต้องการที่จะใช้สารนั้นเพิ่มขึ้นอย่างมาก เพื่อให้ได้ซึ่งผลหรืออาการที่ต้องการ
- ข. มีความต้องการที่จะใช้สารนั้นเพิ่มขึ้นอย่างมาก เพื่อให้ได้ซึ่งผลในจำนวนเท่าเดิม

2.อาการขาดยา (Withdrawal) ตามข้อใดข้อหนึ่งดังนี้

- ก. เกิดลักษณะของกลุ่มอาการขาดยา
- ข. มีการใช้สารนั้นเพื่อหลีกเลี่ยงหรือบรรเทาอาการขาดยา

3. มักจะใช้สารนั้นในจำนวนที่เพิ่มมากขึ้น หรือใช้ติดต่อกันมากกว่าที่คิดไว้

4. ต้องการให้สารนั้นอยู่ตลอดเวลาอย่างต่อเนื่อง หรือมักไม่สำเร็จในการพยายามที่จะหยุดหรือเลิกใช้สารนั้น

5. เวลาในแต่ละวันหมดไปกับกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อที่จะให้ได้สารนั้นมาเพื่อการเสพสารหรือในการฟื้นจากผลของสารนั้น

6. การใช้สารนั้นมีผลทำให้กิจกรรมสำคัญ ๆ ในด้านสังคม อาชีพ และกิจกรรมส่วนตัวเสื่อมลง

7. มีการใช้สารนั้นอยู่ต่อไปเรื่อย ๆ แม้จะทราบว่าสารนั้น ๆ ก่อให้เกิดปัญหาทางกายและจิตใจอยู่เป็นประจำก็ตาม  
อาการของ dependence นั้นแบ่งได้เป็น

1.การติดยาทางกาย (physical dependence) มีการปรับเปลี่ยนในระบบประสาทเกิดขึ้น ซึ่งมีผลทำให้เกิดการติดยา และการขาดยาตามมา ซึ่งเป็นปัญหาในผู้ป่วยบางรายที่ทำให้ต้องมีการใช้สารเพิ่มขึ้น หรือใช้สารเพื่อไม่ให้เกิดอาการขาดยาขึ้น อย่างไรก็ตามภาวะ dependence นั้นสามารถเกิดขึ้นได้โดยไม่จำเป็นต้องมีการติดยาทางกายร่วมด้วย

2.การติดยาทางจิตใจ (psychological dependence) แสดงออกในรูปของความอยาก ลักษณะความเคยชิน และพฤติกรรมแสวงหา พบว่าเกี่ยวข้องกับ brain rewarding mechanism ของสมองส่วนที่เกี่ยวข้องกับความสุขความพึงพอใจใน Limbic area โดยทั่วไปนั้นการติดยาทางจิตใจมีความสำคัญและเป็นปัญหาต่อการรักษามากกว่าการติดยาทางกาย  
**การบำบัดรักษายาเสพติดประกอบด้วย[12]**

1.การบำบัดรักษาอาการจากผลของตัวสารที่เกิดกับร่างกายซึ่งแบ่งเป็น intoxication และ withdrawal ซึ่งเป็นการรักษาด้วยยาที่เหมาะสมตามชนิด ลักษณะสารเสพติดที่ใช้และตามอาการที่พบ

2.การรักษาด้านจิตใจเพื่อให้เกิดการหยุดใช้สารให้ได้ และลดการกลับไปใช้สารซ้ำซึ่งมีการรักษาในหลายรูปแบบโดยผู้ป่วย แต่ละคนอาจเหมาะกับการบำบัดที่ต่างกันไปซึ่งมีรูปแบบการบำบัดต่างๆที่ใช้เช่น

2.1 การทำจิตบำบัดรายบุคคลเพื่อการจัดการกับปัญหาที่ดีขึ้น สามารถจัดการกับอารมณ์ ความคิดของตนเองและแก้ความซับซ้อนในภายจิตใจที่อาจส่งผลกับการติดสารเสพติด

2.2 การทำจิตบำบัดแบบกลุ่มโดยผู้ป่วยที่ติดสารเสพติดเหมือนกันจะเข้ากลุ่มเพื่อเรียนรู้วิธีการจัดการกับปัญหา วิธีการจัดการกับอารมณ์ หรือความขัดแย้งภายในจิตใจรวมทั้งการสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีกับครอบครัวและสังคมจากการบอกเล่า การอภิปรายร่วมกันจากสมาชิกในกลุ่ม

2.3 การให้ความช่วยเหลือระดับประคองจิตใจ ให้ความรู้ เรื่องสารเสพติดและกระบวนการรักษา การดูแลผู้ติดสารเสพติดและบทบาทที่เหมาะสมในครอบครัวกับสมาชิกในครอบครัวของผู้ป่วย จะช่วยเพิ่มความสำเร็จในการรักษาในผู้ป่วยได้

2.4 self-help group เป็นการรวมตัวกันของผู้ติดสารเสพติดเพื่อช่วยเหลือกัน ให้กำลังใจซึ่งกัน และกัน ช่วยกันคิดปรึกษาหาวิธีที่เป็นประโยชน์กับการใช้ชีวิตที่เกี่ยวข้องกับการเลิกใช้ยา

2.5 ชุมชนบำบัดเพื่อการช่วยฟื้นฟูผู้ติดสารเสพติดโดยมีทีมผู้บำบัดที่จะช่วยฟื้นฟูบำบัดให้ผู้ป่วยที่เลิกยาได้กลับมามีหน้าที่ ที่เหมาะสม ทำงานตามปกติ เรียนรู้ชีวิตภายนอกในสถานที่จำลองเพื่อเตรียมพร้อมการกลับไปใช้ชีวิตปกติเมื่อออกจากสถานบำบัด

**รูปแบบการฟื้นฟู** การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในระบบการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในประเทศไทย โดยที่ผ่านมามี 2 ระบบ[13] คือ

**ระบบที่ 1** การบำบัดรักษาในระบบสมัครใจ (Voluntary System) เป็นการเปิดโอกาสผู้ติดยาเสพติดซึ่งต้องการเลิกยา สมัครใจเข้ารับการบำบัดรักษาในสถานพยาบาลต่างๆ ทั้งภาครัฐ และเอกชน ซึ่งในการดำเนินการที่ผ่านมาผู้เข้ารับการบำบัดรักษาส่วนใหญ่ไม่มีแรงจูงใจเข้ารับการบำบัดรักษาอย่างต่อเนื่องจนครบครั้ง

**ระบบที่ 2** การบำบัดรักษา ในระบบต้องโทษ (Correctional System)เป็นการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดที่กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดไว้ในทัณฑสถานบำบัดของกรมราชทัณฑ์สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนซึ่งในการดำเนินการที่ผ่านมาสถานที่ไม่เอื้ออำนวยต่อการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพและเนื่องจาก ารควบคุมตัวร่วมกับผู้กระทำ

ผิดคดีอื่นๆ ทำให้ผู้ติดยาเรียนรู้พฤติกรรมอาชญากรรม นอกจากนี้เมื่อผู้ติดยาเสพติดพ้นโทษก็จะมีประวัติอาชญากร ซึ่งสังคมไม่ยอมรับทำให้เกิดปัญหาในการดำรงชีพต่อไป

### วิธีการในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด แบบควบคุมตัว

จากมาตรการให้ผู้ติ ดสารเสพติดที่ตกเป็นผู้ต้องหาตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2545 พ้นจากสภาพการติดสารเสพติด จึงออกมาตรการบังคับฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดขึ้น 2 ลักษณะ คือ การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด แบบควบคุมตัวเข้มงวด และการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแบบควบคุมตัวไม่เข้มงวด

#### 1.การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแบบควบคุมตัวเข้มงวด

การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด แบบควบคุมตัวเข้มงวด หมายถึง การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ซึ่งผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดต้องอยู่ในสถานที่ควบคุมมิให้หลบหนีได้ง่ายหรือกำหนดเงื่อนไขให้ต้องอยู่ภายในเขตที่กำหนดในระหว่างการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด วิธีการดำเนินการ มี 2 วิธี คือ วิธีการชุมชนบำบัด (TC) โดยศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด (ลาดหลุมแก้ว) และวิธีการจิราสา โดยค่ายกองทัพอากาศ เป็นระยะเวลา 4 เดือน จากนั้นจะเป็นขั้นตอนการปรับตัวกลับสู่สังคม ซึ่งดำเนินการโดยสำนักงานคุมประพฤติ เป็นระยะเวลา 2 เดือน และเมื่อผ่านการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแล้ว จะเข้าสู่ขั้นตอนสุดท้าย คือ การติดตามผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด โดยผู้ประสานพลังแผ่นดิน สาธารณสุข หรือ อาสาสมัครคุมประพฤติ เป็นระยะเวลา 1 ปีรายละเอียดปรากฏตามตารางที่ 1[13]

#### ตารางที่ 1 การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด แบบควบคุมตัวเข้มงวด

วิธีการ	หน่วยปฏิบัติ / สถานที่	ระยะเวลา
- ชุมชนบำบัด (TC)	1. ศูนย์ฟื้นฟูฯ ลาดหลุมแก้ว	4 เดือน
- จิราสา	2. ค่ายกองทัพอากาศ	
<b>การจัดกิจกรรมปรับตัวกลับสู่สังคม ( 2 เดือน)</b>		
วิธีการ : การจัดกิจกรรมเพื่อความมั่นคงในการดำเนินชีวิต การส่งเสริมอาชีพ		
การทำงานบริการสังคม และการสู้รบกับปัสสาวะ		
<b>การติดตามผล 1 ปี</b>		
ผู้ประสานพลังแผ่นดิน สาธารณสุข และ อ.ส.ค.		

## 2. การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด แบบควบคุมตัวไม่เข้มงวด

การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด แบบควบคุมตัวไม่เข้มงวด หมายถึง การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ซึ่งผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดต้องอยู่ในสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามความเหมาะสม และมีการกำหนดเงื่อนไขให้ต้องอยู่ภายในเขตที่กำหนดในระหว่างการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

ใช้วิธีการ FAST MODEL แต่รูปแบบการดำเนินการจะแตกต่างกันตามศักยภาพของหน่วยงานที่ดำเนินการ ได้แก่ ค่ายกองทัพบก ค่ายกองทัพเรือ ค่ายกองร้อย อส . และศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดของกรมการแพทย์ เป็นระยะเวลา 4 เดือน จากนั้นจะเป็นขั้นตอนการปรับตัวกลับสู่สังคม ซึ่งดำเนินการโดยสำนักงานคุมประพฤติ เป็นระยะเวลา 2 เดือน และเมื่อผ่านการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแล้ว จะเข้าสู่ขั้นตอนสุดท้าย คือ การติดตามผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด โดยผู้ประสานพลังแผ่นดิน สาธารณสุข หรือ อาสาสมัครคุมประพฤติ เป็นระยะเวลา 1 ปี รายละเอียดปรากฏตามตารางที่ 2

### ตารางที่ 2 การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด แบบควบคุมตัวไม่เข้มงวด

วิธีการ	หน่วยปฏิบัติ / สถานที่	ระยะเวลา
FAST MODEL	1. ค่ายกองทัพบก 2. ค่ายกองทัพเรือ 3. กองร้อย อส. 4. กรมการแพทย์	4 เดือน

### การจัดกิจกรรมปรับตัวกลับสู่สังคม ( 2 เดือน)

วิธีการ : การจัดกิจกรรมเพื่อความมั่นคงในการดำเนินชีวิต การส่งเสริมอาชีพ  
การทำงานบริการสังคม และการสู้มเก็บปีศาจ

### การติดตามผล 1ปี

ผู้ประสานพลังแผ่นดิน สาธารณสุข และ อ.ส.ค.

### วิธีการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด แบบไม่ควบคุมตัว

การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด แบบไม่ควบคุมตัว หมายถึง การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดที่ไม่จำเป็นต้องควบคุมตัว แต่อาจกำหนดให้ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดต้องปฏิบัติด้วยวิธีการอื่นใดภายใต้การดูแลของพนักงานคุมประพฤติ

#### 1. วิธีการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด แบบไม่ควบคุมตัว (กรณีผู้ติด)

การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแบบไม่ควบคุมตัว (กรณีผู้ติด) แบ่งออกเป็น 2 รูปแบบ คือ ผู้ป่วยใน และผู้ป่วยนอก ซึ่งวิธีการฟื้นฟู จะแตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับอาการของผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด และหน่วยงานที่ดำเนินการ ได้แก่ สถานพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข สถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดของรัฐบาล ชุมชน วัด และศตส .จ. เป็นระยะเวลา 4 - 6 เดือน จากนั้นจะเป็นขั้นตอนการปรับตัวกลับสู่สังคม ซึ่งดำเนินการโดยสำนักงานคุมประพฤติ เป็นระยะเวลา 2 เดือน และเมื่อผ่านการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแล้ว จะเข้าสู่ขั้นตอนสุดท้าย คือ การติดตามผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด โดยผู้ประสานพลังแผ่นดิน สาธารณสุข หรือ อาสาสมัครคุมประพฤติ เป็นระยะเวลา 1 ปี รายละเอียดปรากฏตามตารางที่ 3

#### ตารางที่ 3 การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด แบบไม่ควบคุมตัว (กรณีผู้ติด)

วิธีการ	หน่วยปฏิบัติ / สถานที่	ระยะเวลา
ผู้ป่วยใน : ชุมชนบำบัด FAST MODEL ฯลฯ	1. สถานพยาบาลในสังกัด กระทรวงสาธารณสุข 2. สถานฟื้นฟูสมรรถภาพ (รัฐ)	4 - 6 เดือน
ผู้ป่วยนอก : จิตสังคมบำบัด เมทาโดน ฯลฯ	3. ชุมชน / วัด 4. ศตส.จ.	
<b>การจัดกิจกรรมปรับตัวกลับสู่สังคม ( 2 เดือน)</b>		
วิธีการ : การจัดกิจกรรมความมั่นคงในการดำเนินชีวิต การส่งเสริมอาชีพ การทำงานบริการสังคม และการสู้รบกับปัสสาวะ		
<b>การติดตามผล 1 ปี</b>		
ผู้ประสานพลังแผ่นดิน สาธารณสุข และ อ.ส.ค.		

## 2. การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด แบบไม่ควบคุมตัว (กรณีผู้เสพ)

การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแบบไม่ควบคุมตัว (กรณีผู้เสพ) มีวิธีการดำเนินการโดยใช้โปรแกรมของสำนักงานคุมประพฤติ เป็นระยะเวลา 6 เดือน และเมื่อผ่านการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแล้ว จะเข้าสู่ขั้นตอนสุดท้าย คือ การติดตามผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด โดยผู้ประสานพลังแผ่นดิน สาธารณสุข หรือ อาสาสมัครคุมประพฤติ เป็นระยะเวลา 1 ปี รายละเอียดปรากฏตามตารางที่ 4

### ตารางที่ 4 การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด แบบไม่ควบคุมตัว (กรณีผู้เสพ)

วิธีการ	หน่วยปฏิบัติ / สถานที่	ระยะเวลา
1. โปรแกรมของสำนักงานคุมประพฤติ	1. สำนักงานคุมประพฤติ	1 - 6 เดือน
2. ค่าปรับเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม	2. ชุมชน/วัด	
3. การฟื้นฟูฯ ในชุมชน	3. ศตส.จ.	
4. การจัดกิจกรรมความมั่นคงในการดำเนินชีวิต		
5. การทำงานบริการสังคมหรืออื่นๆ		
<b>การติดตามผล 1 ปี</b>		
ผู้ประสานพลังแผ่นดิน สาธารณสุข และ อ.ส.ค.		

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการเห็นคุณค่าในตนเอง

### ความหมายการเห็นคุณค่าในตนเอง

Rosenberge[14]ให้ความหมายว่าทัศนคติที่บุคคลมีต่อตนเองในด้านบวก หรือลบ เมื่อบุคคลมีการยอมรับในตนเองสูง หมายถึงการที่บุคคลคิดว่าตนเองมีคุณค่ามีเกียรติ พอใจในตนเองและตรงข้ามกับบุคคลที่มีการยอมรับในตนเองต่ำหมายถึงบุคคลรู้สึกไม่เท่าเทียมผู้อื่นขาดด้วยบางสิ่งบางอย่าง

Bandura[15]ได้ให้ความหมายของการเห็นคุณค่าในตนเองว่าเป็นการประเมินของตนเองว่าตนเองเป็นคนอย่างไรถ้า ประเมินตนเองไว้ค่าก็จะมีคุณภาพภูมิใจในตนเองต่ำ แต่ถ้าประเมินตนเองมีความสามารถก็จะรู้สึกคุณภาพภูมิใจในตนเองหรือมีการเห็นคุณค่าในตนเองสูง

สุพัตรา ทาวงศ์ [16] กล่าวว่าคุณภาพภูมิใจในตนเองนั้น พิจารณาได้จากการเปรียบเทียบตนเองที่แท้จริง (Self-concept) กับตนในอุดมคติ (Ideal self) โดยคนที่มองเห็นตนเองในอุดมคติขัดแย้งกับตนเองตามความเป็นจริง จะมีความคุณภาพภูมิใจในตนเองต่ำ (Low self-esteem) และคนที่มีความคิดเห็นตรงกันกับตนในอุดมคติ จะเป็นคนที่มีความคุณภาพภูมิใจในตนเองสูง

ชัยวัฒน์ วงศ์อาษา [17] ให้ความเห็นของการให้คุณค่าในตนเองว่าเป็นการที่บุคคลมีความคุณภาพภูมิใจในตนเองซึ่งพิจารณาจากการประเมินคุณค่าของตนเองในด้านความสามารถ ความสำคัญ การยอมรับการเห็นคุณค่าของผู้อื่นที่มีต่อตนเองมีความเชื่อมั่นในตนเอง และมีความนับถือตนเอง ซึ่งเกี่ยวข้องกับอัตมโนทัศน์ (self concept) ของแต่ละบุคคล อันเป็นความรู้สึกที่มีต่อตนเอง

ทัศนทิมา ระเบียบดี [18] การเห็นคุณค่าในตนเอง หมายถึง ความรู้สึกที่ดีต่อตนเองรู้สึกว่าคุณค่ามีความสามารถ มีความเชื่อมั่นในตนเอง ซึ่งความรู้สึกเดียวกันนี้จะแผ่ไปยังผู้อื่น จะเห็นคุณค่าในตัวผู้อื่นที่แตกต่างไปจากเรา และมีความเคารพในสิทธิเสรีภาพของผู้อื่น เมื่อเรารู้สึกว่าคุณค่า มีความสามารถที่แตกต่างไปจากผู้อื่น ความรู้สึกสร้างสรรค์ อยากจะ คิดอะไรทำอะไรเอง ก็จะมีมากขึ้นและพร้อมที่จะทำสิ่งต่างๆ ให้เป็นประโยชน์ต่อตนเองและผู้อื่น

## ทฤษฎีการเห็นคุณค่าในตนเอง

Coopersmith[8]กล่าวถึงการเห็นคุณค่าในตนเองว่าเป็นการประเมินตนเองของบุคคลว่ามีการยอมรับตนเอง และไม่ยอมรับเกี่ยวกับตนเอง การเห็นคุณค่าของตนเองแสดงออกในรูปแบบทัศนคติที่มีต่อตนเอง ซึ่งจะเกี่ยวกับประสบการณ์และสิ่งทีประสบในแต่ละช่วงชีวิต ซึ่งหล่อหลอมให้บุคคลนั้นเห็นคุณค่าในตนเองเพิ่มขึ้น ซึ่งประกอบด้วย

- 1.ด้านความสามารถ (competence) เป็นการประเมินตนเองถึงความสามารถทางทักษะและลักษณะเฉพาะตนเช่น ความสามารถทางศิลปะ ความสามารถในการสื่อสารสัมพันธ์กับคน
- 2.ด้านความสำคัญ (significant) หมายถึงการได้รับการยอมรับ ความใส่ใจ ความรักใคร่ และรู้ว่าตนมีความสำคัญกับคนอื่น
- 3.ด้านการประสบความสำเร็จ (success) หมายถึงการประสบความสำเร็จในเป้าหมายของตนที่ตั้งไว้ รวมทั้งความสำเร็จในสิ่งที่รับผิดชอบ
- 4.ด้านการมีคุณค่า (worthiness) หมายถึงการเห็นคุณค่าของบุคคลในด้านศีลธรรม นิสัยอันเป็นบุคลิกภาพ ทัศนคติในการมองคุณค่าที่ตนต้องรับผิดชอบ

Lawrence [19] กล่าวถึงคุณค่าในตนเองว่าเป็นความสัมพันธ์ที่เกี่ยวข้องกันระหว่างอัตมโนทัศน์ ทัศนคติรวมของบุคคล ทั้งร่างกายและจิตใจ ประกอบด้วย ความคิด ความรู้สึกและการกระทำ สิ่งทีตนคาดหวัง และสิ่งทีตนเป็นโดย Lawrence กล่าวถึงอัตมโนทัศน์ของบุคคลว่าประกอบขึ้นจากส่วนต่างๆ 3 ส่วน คือส่วนที่เป็นความคิด ความรู้สึก และพฤติกรรม เขากล่าวว่า อัตมโนทัศน์ (Self Concept) นี้ขึ้นมาจากลักษณะการมองตนเองของบุคคลใน 3 แง่มุม คือ

1. ส่วนที่เป็นตัวตนที่แท้จริง (Self Image) หรือที่ตอบคำถามว่า “ฉันเป็นใคร”
2. ส่วนที่เป็นตัวตนในความคาดหวัง (Ideal Self) หรือที่ตอบคำถามว่า “ฉันอยากเป็นใคร”
3. ส่วนเป็นคุณค่าในตนเอง (Self esteem) เป็นส่วนต่างของความคลาดเคลื่อนของตัวตนที่แท้จริงและตัวตนที่อยากเป็น

Maslow [20] แบ่งการเห็นคุณค่าในตนเองเป็น 2 ประเภท คือ

1. ความต้องการเห็นคุณค่าในตนเอง (Self esteem) คือความต้องการเป็นผู้ประสบความสำเร็จ เข้มแข็ง มีความสามารถและเชื่อมั่นที่จะเผชิญโลก
2. ความต้องการเห็นคุณค่าจากผู้อื่น (Esteem from other people) คือต้องการให้ผู้อื่นยอมรับตนว่ามีอำนาจเหนือผู้อื่น เป็นคนสำคัญเป็นที่ชื่นชม



การเห็นคุณค่าในตนเองเป็นความต้องการพื้นฐานของมนุษย์ที่เกิดจากการประเมินคุณค่าของตนเองและการยอมรับจากผู้อื่นแล้วจึงยอมรับนับถือตนเอง ภูมิใจในเอกลักษณ์ของตนเอง มั่นใจในตนเอง เข้าใจตนเอง ควบคุมตนเองได้ จากนั้นก็สามารถพัฒนาตนเองไปสู่ขั้นสูงสุดที่บุคคลจะมีสุขภาพจิตที่สมบูรณ์ หรือที่เรียกว่า สัจการแห่งตน (Self actualization)

Satir[21]ได้เปรียบเทียบลักษณะของบุคคลที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองสูงและต่ำไว้ ดังนี้

บุคคลที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองสูง

แนวคิดในการดำเนินชีวิต ฉันสามารถรักตัวเองและผู้อื่น

วิธีการดำรงชีวิต สอดคล้อง เหมาะสม สามารถทำสิ่งต่างๆได้อย่างเหมาะสม

สามารถยอมรับความแตกต่างระหว่างบุคคลและสิ่งแวดล้อม มีเหตุผล มีพลังความสามารถ มีความเชื่อมั่น ตระหนักรู้ในทางเลือกต่างๆ ยอมรับความแตกต่างระหว่างคนกับบุคคลอื่น เชื่อสัจยไว้วางใจได้ สามารถเสี่ยงต่อสถานการณ์ใหม่ได้ ต้องการเปลี่ยนแปลงไปสู่สิ่งใหม่

บุคคลที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ

แนวคิดในการดำเนินชีวิต ฉันต้องการเป็นที่รัก

วิธีการดำรงชีวิต ไม่สอดคล้อง ไม่เหมาะสม มีพฤติกรรมคอยเอาใจผู้อื่น ยอมผู้อื่น

ตำหนิผู้อื่น ใช้เหตุผลมากกว่าความรู้สึก หรือการเสแสร้งไม่แสดงความรู้สึกภายในใจ ไม่ยืดหยุ่น ตัดสินวิพากษณ์วิจารณ์ ยึดความน่าจะเป็นมากกว่าความจริง ใช้กลวิธีในการป้องกันตนเอง เก็บกอดอารมณ์ความรู้สึก อยู่ในสภาพแวดล้อมเดิมๆ ไม่ต้องการเปลี่ยนแปลง

### การประเมินการเห็นคุณค่าของตนเอง

การรู้สึกถึงการเห็นคุณค่าในตนเองเป็นความนึกคิดที่บุคคลมีความรู้สึกพึงพอใจในตนเอง การวัดความรู้สึกพึงพอใจในตนเองของบุคคลจึงกระทำได้ค่อนข้างยาก อย่างไรก็ตามได้มีผู้สร้างวัดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยใช้วิธีการรายงานตนเองไว้หลาย[22] เช่น แบบวัด Self-Esteem Scale (Rosenberg) แบบวัด Tennessee Self-Concept Scale (Fitts) และแบบวัด Self-Esteem Inventory Coopersmith[23] เป็นต้น และมีการศึกษาที่แสดงว่าการรายงานตนเองให้สูงที่ถูกต้องและดีกว่าวิธีการอื่นๆ โดยที่Rogers and Allport[22] ได้แสดงความคิดเห็นให้เห็นว่าถ้าต้องการทราบความนึกคิดเกี่ยวกับตนเองของใครก็ควรไปถามผู้นั้น เพราะไม่มีใครรู้จักตัวเขาดีไปกว่าตัวเขาเอง นอกRothson[24] ได้แสดงความคิดเห็นว่าการพัฒนาแบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเองโดยวิธีการรายงานตนเองอย่างมีมาตรฐานนั้น ผู้สร้างควรกำหนดให้มีผลการตอบไม่ตรงกับความเป็นจริงไว้ในแบบวัดของตน เพื่อป้องกันไม่ให้ผู้ตอบแบบวัดในลักษณะที่ตนเป็นที่ยอมรับของบุคคลอื่นๆ นอกจากนี้ควรมีการศึกษาว่าวิธีการรายงานตนเองเกี่ยวกับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองมีความสอดคล้องกับการประเมินพฤติกรรมจากบุคคลต่างๆหรือไม่

## การส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเอง

Bruno [25]กล่าวถึงการเพิ่มเห็นคุณค่าในตนเองไว้ 4 ประการ

1. Direct Suggestion เป็นการให้ข้อเสนอแนะโดยตรง จากผู้อื่นหรือจากตนเอง เป็นการให้ข้อมูลที่ให้ข้อคิดโดยไม่ต้องคำนึงว่าเป็นการเสริมแรงทางบวก หรือคำนึงถึงผลที่จะตามมา นับเป็นจุดเริ่มต้นขั้นแรกของการเสริมความรู้สึกรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง

2. Increase Success เป็นการเพิ่มความสำเร็จให้ตนเองจากการไปให้ถึงวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้

3. Decreasing Expectation เป็นการลดความคาดหวังลงเป็นการลดความทุกข์ที่ตรงกับพุทธศาสนาและปรัชญาแนวตะวันออก คือการตั้งความคาดหวังให้เหมาะสมกับความสามารถที่แท้จริงของบุคคล

4. Stop Rating Oneself เป็นการหยุดประมาณค่าตนเองโดยเห็นว่ามนุษย์นั้นเมื่อสามารถดำรงชีวิตอยู่ได้ก็นับว่ามีคุณค่าแล้ว ไม่จำเป็นต้องประมาณค่าตนเองอีกในขั้นนี้เชื่อว่ามนุษย์จะเพิ่มการเห็นคุณค่าในตนเองได้ถ้าเลิกพิจารณาตัดสินค่าตนเอง

Sasse[26] ได้เสนอแนวทางการเสริมสร้างการเห็นคุณค่าในตนเองไว้ดังนี้

1. สร้างความมั่นใจ โดยคำนึงถึงความสำเร็จข้างหน้าของชีวิต  
2. ระลึกถึงตนเองเมื่อสามารถทำงานลุล่วงไปได้ โดยให้รางวัลกับตนเอง อาจจะเป็นชมเชยหรือให้สิ่งที่มีความหมายกับตนเอง สิ่งเหล่านี้จะช่วยให้เกิดความรู้สึกที่ดีต่องานที่เราทำมากขึ้น ซึ่งย่อมส่งผลต่อการเห็นคุณค่าในตนเองในที่สุด

3. สะสมบันทึกความสำเร็จ โดยหาสมุดเพื่อบันทึกความสำเร็จที่เราได้ รับผิดชอบ สิ่งที่เราได้ดีเป็นเวลาติดต่อกันหลายสัปดาห์ หรือหลายๆเดือนโดยอาจจะเป็นความสำเร็จในโครงการต่างๆที่สำคัญสำหรับตน

Coopersmith[27]กล่าวว่า ปัจจัยหนึ่งที่ช่วยให้บุคคลเห็นคุณค่าในตนเองคือโอกาสที่บุคคลนั้นจะได้ใช้พลังความสามารถที่มีในตนเองคุ้มครองดูแลตนเอง หรือมีโอกาสเกื้อกูลผู้อื่น ได้รับการให้ความสำคัญ ความเชื่อความศรัทธา และประสบความสำเร็จในสิ่งที่มุ่งหวังโดยเสนอเทคนิคการเพิ่มการเห็นคุณค่าในตนเองดังนี้

1. ให้การยอมรับความรู้สึกของบุคคลตามความเป็นจริง การยอมรับช่วยให้บุคคลได้ถ่ายทอดความรู้สึกของตนออกมาเช่นการยอมรับความรู้สึกทางลบ ความรู้สึกกลัว ความรู้สึกขัดแย้ง เป็นต้น

2. การยอมรับความแตกต่างระหว่างบุคคล ในการเผชิญปัญหาควรเปิดโอกาสให้บุคคลได้แก้ปัญหanyaอย่างเต็มที่ เนื่องจากแต่ละคนย่อมมีความคิดที่เหมาะสมเฉพาะวัยและมีความรับผิดชอบต้อปัญหาที่เผชิญอยู่แล้ว

3. หลีกเลี่ยงการเปลี่ยนแปลงรุนแรงและกะทันหันที่จะเกิดขึ้น โดยจะเป็นการสร้าง ความมั่นใจให้กับบุคคล

4. การมีตัวแบบที่ดีที่มีประสิทธิภาพในการเผชิญกับปัญหาให้กับบุคคลนั้น ถือเป็นตัวอย่างเพื่อสนับสนุนให้บุคคลได้ใช้ศักยภาพที่มีในตัวให้สามารถเผชิญหน้ากับปัญหาด้วยความมั่นใจและส่งเสริมให้เกิดกำลังใจในการต่อสู้

5. ช่วยให้ผู้บุคคลได้พัฒนาแก้ปัญหาที่ยุงยากอย่างสร้างสรรค์ ด้วยการระบาย ความขุ่นมัวซึ่งจะเป็นโอกาสให้เขาได้ค่อยๆเข้าใจความยุ่งยากในตนเอง ช่วยลดระดับความเครียดลงได้จากนั้น จะค่อยๆใส่ใจกับความรู้สึกที่เกิดขึ้นกับตนเอง

### ความรู้เกี่ยวกับศิลปะบำบัด

Rudolf Steiner [28] กล่าวถึงแนวคิดแนวมนุษยปรัชญาว่าเป็นศาสตร์ที่ไม่แบ่งแยกออกเป็นส่วนๆการ และกล่าวถึงความสัมพันธ์ระหว่างศิลปะกับจิตวิญญาณของมนุษย์ พูดถึงสิ่งที่มีผลต่อสภาพจิตใจ

ศิลปะบำบัดในแนวมนุษยปรัชญา เป็นการนำศาสตร์ 7 แขนง อันได้แก่

1. สถาปัตยกรรม
2. การปั้น
3. การวาด
4. ดนตรี
5. ภาษา
6. การเคลื่อนไหว
7. ศิลปะที่เกี่ยวข้องกับสังคม

มาทำงานในเชิงบำบัดกับผู้ที่เสียสมดุล

การระบายสีเพื่อการบำบัด (Therapeutic Painting) เป็นแขนงเฉพาะสำหรับแนวทางมนุษยปรัชญา การวาดภาพระบายสีเป็นรูปแบบหนึ่งจากแนวคิดของสไตเนอร์ที่อยู่ใน "ศิลปะเจ็ดอย่าง" การแบ่งลำดับขั้นของศิลปะแขนงต่างๆความเชื่อมโยงลำดับขั้นภายในช่วงขั้นๆต่างๆกายศาสตร์ (Physical Body) กายเอเธอร์ (Ather) กายแอสทรา (Astra) กายฉัน (I) การวาดภาพระบายสีเป็นการทำงานในระดับกายแอสทราหรืออารมณ์ความรู้สึก

การวาดภาพระบายสีในศิลปะบำบัดมุ่งเน้นสิ่งสำคัญดังนี้ สี รูปทรง เส้นและ  
 บทเรียนในการบำบัด ทั้งหมดนี้มีความสำคัญอันเนื่องมาจากหลักการของศิลปะบำบัดในแนวมนุษย  
 ปรัชญา มองศิลปะเป็นทั้งการแสดงออก (Expression) และความประทับใจ (Impression) ดังนั้น  
 หลักการประการหนึ่งในการบำบัดโดยใช้ศิลปะจึงเป็นการกระทำจากภายนอกร่างกายเข้าไปหลอม  
 รวมสู่ภายใน เพื่อสร้างสมดุลหรือจัดภาวะติดขัด การถูกกอดภายในให้หลุดหรือคลายออก โดยการ  
 คำนึงอย่างยิ่งยวดว่า ศิลปะไม่ได้เป็นเพียงแค่สื่อ (Vehicle) แต่เป็นยานานเอก (Medicine) ที่ช่วย  
 ปรับสมดุลขององค์ประกอบต่างๆ อธิบายได้ในรายละเอียด ได้ดังนี้

- สี (Colour) ด้วยเหตุที่ว่าโลกที่ล้อมรอบตัวเราล้วนเต็มไปด้วยสีสรร ทั้งฟ้าสีเจิดจ้า น้ำ  
 ทะลสีเขียวมรกต ภูเขาสีน้ำเงินเข้มดอกไมสีเหลืองเบ่งบาน สิ่งที่ทำให้มนุษย์เห็นสีมาจาก  
 แสงอาทิตย์ ในแต่ละสีมีคุณลักษณะ (Quality) ที่แตกต่างกัน ความรู้ด้านวิชาการในมนุษยปรัชญา  
 ใช้ทฤษฎีของโยฮัน โวลฟฟ์กัง ฟอน เกอเธ่ (Johann Wolfgang Von Goethe) มาเป็นหลัก รวมถึง  
 ทฤษฎีของรูดอล์ฟ สไตเนอร์ (Rudolf Steiner's Colour Theory) ซึ่งชี้ชัดว่าสีส่งผลต่อการพัฒนา  
 มิติภายในของมนุษย์ ซึ่งมนุษย์ได้รับอิทธิพลจากการมองเห็นสี หากขณะเดียวกันมนุษย์ก็ถ่ายทอด  
 ความรู้สึกข้างในออกมาเป็นสีสรรต่างๆ ซึ่งเชื่อมโยงกับดวงจิต

- สีน้ำเงิน (Blue) เป็นสีที่มีพลังแข็งแรง ให้ความรู้สึกเงียบ เย็น เศร้า และโอบล้อม

- สีเหลือง (Yellow) เป็นสีที่มีมาจากดวงอาทิตย์ บริเวณตรงกลางของสีมีพลังและโดดเด่น  
 ความเข้มจากจุดศูนย์กลางจะค่อยๆ จางลงและกระจายออกในทุกทิศทาง

- สีแดง (Red) เป็นสีที่ตื่นตัว ไม่อยู่นิ่ง มีความร้อน ทำให้ตื่น

- สีเขียว (Green) เป็นสีที่ผสมระหว่างสีเหลืองกับสีน้ำเงิน เป็นสีที่มีความสมดุลในตัว เมื่อ  
 รู้สึกเหนื่อยแล้วมองไปในธรรมชาติเห็นสีเขียวจะรู้สึกสดชื่น

- สีส้ม (Orange) เป็นสีผสมระหว่างสีเหลืองกับสีแดง เป็นการผสมผสานระหว่างแสงกับ  
 ความร้อน ให้พลังดังไฟร้อนแรง

- สีม่วง (Purple) เป็นสีที่ผสมระหว่างสีน้ำเงินและสีแดง เป็นสีที่ให้ความเป็น  
 มนุษย์ เนื่องจากมีความสัมพันธ์กับดวงจิต สีม่วงอ่อนให้ความรู้สึกสบาย ขณะที่สีม่วงแก่ให้  
 ความรู้สึกลึกกลับเข้าไปในดวงจิต

- รูปทรง (Form) มนุษย์กับพืชมีความสัมพันธ์เกี่ยวเนื่องกัน มีรูปทรงประกอบด้วยเส้นโค้ง  
 และเส้นตรง ซึ่งได้รับอิทธิพลจากโลกและจักรวาล กล่าวคือ เส้นโค้งเกิดจากอิทธิพลของพลัง  
 จักรวาล ในขณะที่เส้นตรงเกิดจากอิทธิพลของพลังจากโลก แต่ละรูปทรงมีความหมายที่ผิดแผกกัน  
 รูปสามเหลี่ยมสะท้อนพลังของจักรวาล รูปสี่เหลี่ยมสะท้อนพลังของโลก เป็นต้น

- เส้น (Line) ในงานศิลปะบำบัดการวาดเส้นมีส่วนสำคัญทั้งการแสดงออก (Express)

และการประทับใจ (Impress) เส้นมีความสัมพันธ์กับกายภาพ อารมณ์ ความรู้สึก ความคิด ประกอบด้วยจังหวะต่างๆทั้งเส้นตรงในแนวนอน เส้นที่ไร้ทิศทาง เส้นเฉียง เส้นที่โค้ง การเลือกเส้นในการบำบัดมีชื่อเรียกว่า (Form Drawing)

Susan Buchalter[29]กล่าวถึงการใช้ศิลปะบำบัดในคนไข้จิตเวชคือ depressed ,bipolar , schizophrenic ,borderlineและaddicted รวมทั้งสามารถนำไปใช้ในเด็กและผู้สูงอายุได้ด้วย ซึ่งแบ่งออกเป็นกิจกรรม

- 1.ขั้นเตรียมความพร้อม เป็นการเริ่มวาดภาพวิธีต่างๆเช่นวาดภาพจากมือที่ไม่ถนัด ปิดตาวาดภาพ
2. ศิลปะ Murals เป็นการวาดภาพบนกระดาษใหญ่หรือกำแพงเพื่อพัฒนาการแก้ปัญหา และเพิ่มทักษะด้านความสัมพันธ์กับผู้อื่น การยอมรับในตัวเองและในตัวผู้อื่น ทักษะขอบเขต
- 3.การวาดภาพ โดยมีหัวข้อที่กำหนดขึ้นโดยผู้บำบัดเพื่อประโยชน์ที่จะได้รับในด้านต่างๆกัน
- 4.งานโฆษณา เป็นการใช่วิธีการในงานโฆษณามาช่วยในการบำบัดเช่นการเขียน story board ออกแบบ logoและผลิตภัณฑ์ของตนเอง เพื่อแสดงความเป็นตนเองผ่านผลงาน
- 5.ระบายสีโดยใช้อุปกรณ์ที่หลากหลาย เช่นฟองน้ำ นิ้วมือ เพื่อเป็นการระบายอารมณ์ความรู้สึก
6. ภาพปะติด เป็นการใช้กระดาษ หรือสิ่งต่างๆมาใช้สร้างชิ้นงานเช่น กระดาษจากนิตยสาร กระดาษวัสดุต่างๆ ขนสัตว์
- 7.หุ่นมือและหน้ากาก เป็นการประดิษฐ์หุ่นและหน้ากากต่างๆเพื่อนำมาใช้ในการเล่าเรื่องในการบำบัด
- 8.งานแกะสลักเป็นงานเพื่อความคิดสัมพันธ์ด้านมิติ และมุมมองกับการแก้ปัญหา
- 9.งานปั้นดิน เป็นงานปั้นรูปทรงต่างๆจากดิน เพื่อให้รู้สึกถึงการเบือนได้ ผู้รับการบำบัดได้รู้สึกถึงความสามารถที่ทำได้ ได้เป็นผู้มีอำนาจสามารถควบคุมดินในมือได้
- 10.งานศิลปะแบบผสมผสานคือการรวมทุกๆงานที่กล่าวเข้าไว้ด้วยกัน

### ศิลปะบำบัดเพื่อการฟื้นฟูผู้ติดสารเสพติด

พัชรินทร์ สุคนธาภิรมย์ ณ พัทลุง [9]กล่าวว่าผู้ติดสารเสพติดเป็นผู้ป่วยที่ต้องการความช่วยเหลือทั้งทางร่างกายและจิตใจ การขจัด “ความรู้สึกที่ต้องพึ่งพิงทางใจ ”เป็นหัวใจสำคัญของการทำงานกับผู้เสพติดศิลปะบำบัด เป็นการทำงานกับจิตใจ โดยทดแทนความสุขที่ได้จากการ

ใช้ยา การได้ทำงานศิลปะยังเปิด พื้นที่ให้ได้ทำความรู้จักอารมณ์ เข้าใจความรู้สึกที่ชักนำให้ใช้ยา เสพติด การฝึกความเท่าทันในอารมณ์และความมั่นคงภายในใจไปสู่ความสามารถในการหยุดหรือ เลิกยาได้ด้วยตนเอง

Emily Battaglia[30] กล่าวว่าศิลปะบำบัด เป็น วิธีการในการช่วยเหลือการติด สารเสพติดในแบบหนึ่ง กระบวนการที่สร้างสรรค์ จากการสร้างศิลปะเป็นการปรับปรุงและฟื้นฟู ร่างกาย จิตใจ อารมณ์ ความสุข สำหรับการฟื้นฟูในผู้ป่วย นักศิลปะบำบัดเชื่อว่า กระบวนการที่ สร้างสรรค์ของการได้แสดงออกทางศิลปะ ช่วยในเรื่องการอยู่ในสังคมที่ดี การเรียนรู้การจัดการที่ มั่นคงแน่นอนในพฤติกรรม การต่อสู้กับความเครียด การเพิ่มของ การเห็นคุณค่าในตนเอง การ เพิ่มขึ้นของความเข้าใจในตนเอง ซึ่งศิลปะบำบัดที่ใช้จะเป็นการรวมกันของทัศนศิลป์ในหลาย รูปแบบคือ การวาด การระบายสี งานปั้น งานแกะสลัก

#### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

Stephanie L. Brook [31] ศึกษาศิลปะบำบัด: การเข้าถึงเพื่อที่จะทำงานกับผู้ถูก ทารุณกรรมพบว่าคะแนนเฉลี่ยการเห็นคุณค่าในตนเองของกลุ่มทดลองเพิ่มวก่าก่อนการได้รับ ศิลปะบำบัดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.1

ขวัญฤทัย อิมสมโภชน์ [32] ศึกษาผลของศิลปะเพื่อการบำบัดต่อการเพิ่มการเห็น คุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุในศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ บ้านบางแคพบว่าหลัง การทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการเห็นคุณค่าในตนเองเพิ่มขึ้น เมื่อเทียบกับก่อนการ ทดลอง และกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการเห็นคุณค่าในตนเองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01แสดงว่ากลุ่มทดลองมีการเห็นคุณค่าในตนเองสูงขึ้นกว่ากลุ่ม ควบคุม

ชนิดา สุวรรณศรี[6] ศึกษาผลของกิจกรรมกลุ่มที่มีต่อการเห็นคุณค่าในตนเองของ เยาวชนผู้ติดยาเสพติด พบว่าหลังจากได้รับกิจกรรมกลุ่มทดลองมีการเห็นคุณค่าในตนเองสูงกว่า กลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และกลุ่มทดลองมีการเห็นคุณค่าในตนเอง สูงขึ้นหลังการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สุคนธ์ พรหมรักษา [7] ศึกษาผลของกิจกรรมกลุ่มที่มีต่อ การเห็นคุณค่าในตนเอง ของผู้ติดยาบ้า พบว่าการเห็นคุณค่าในตนเองในกลุ่มทดลองสูงกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มอย่าง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05และ กลุ่มทดลองมีการเห็นคุณค่าในตนเองมากกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

อัญชลี ดำรงไชย [33] ศึกษาผลของกิจกรรมกลุ่มต่อการเห็นคุณค่าในตนเอง ทักษะการแก้ปัญหา การตัดสินใจและการปฏิเสธ ของวัยรุ่นชายที่เสพยาบ้าและเข้ารับการรักษาใน

โรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่ พบว่าคะแนนเฉลี่ยการเห็นคุณค่าในตนเองและทักษะการปฏิบัติหลังการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มสูงกว่าคะแนนเฉลี่ยก่อนการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับระดับ 0.05

เนาวรัตน์ กะการดี [34] ศึกษาผลของการปรึกษาแบบกลุ่มตามแนวเผชิญความจริงเพื่อเพิ่มการเห็นคุณค่าในตนเอง และลดพฤติกรรมเสี่ยงใช้ยาเสพติดของวัยรุ่นพบว่ากลุ่มทดลองหลังสิ้นสุดการทดลองมีคะแนนการเห็นคุณค่าในตนเองเพิ่มขึ้นกว่าก่อนทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และกลุ่มทดลองมีการเห็นคุณค่าในตนเองมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

บังอร สุปรีดา [35] ศึกษาผลของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวคิดพิจารณาความเป็นจริงต่อการเห็นคุณค่าในตนเองและพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตของผู้เสพติดยาบ้าพบว่าคะแนนเฉลี่ยการเห็นคุณค่าในตนเองและพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตของผู้เสพติดยาบ้าหลังเข้ารับการทดลองสูงกว่าคะแนนเฉลี่ยก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และ 0.05 ตามลำดับ และคะแนนเฉลี่ยการเห็นคุณค่าในตนเองและพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตของผู้เสพติดยาบ้ากลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมหลังการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

วรรณาด กิตติสุเมธา [36] ศึกษาผลการใช้เทคนิคการแบ่งปันความสำเร็จต่อการเห็นคุณค่าในตนเองของเยาวชนผู้ใช้สารเสพติดในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนพบว่าการเห็นคุณค่าในตนเองของเยาวชนผู้ใช้สารเสพติดที่เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มที่ใช้เทคนิคการแบ่งปันความสำเร็จสูงกว่ากลุ่มควบคุมทั้งระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผล นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และการเห็นคุณค่าในตนเองของกลุ่มทดลอง หลังการทดลองและระยะติดตามผลสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และการเห็นคุณค่าในตนเองของกลุ่มทดลองหลังการทดลองกับระยะติดตามแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สุดารัตน์ รักษาเคน [37] ศึกษาผลของการให้คำปรึกษารายบุคคล และเป็นกลุ่มตามทฤษฎีเผชิญความจริงที่มีต่อการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้ต้องขังในเรือนจำจังหวัดอุทัยธานี พบว่าผู้ต้องขังที่ได้รับคำปรึกษารายบุคคลตามทฤษฎีเผชิญความจริงมีการเห็นคุณค่าในตนเองเพิ่มขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และผู้ต้องขังที่ได้รับการให้ คำปรึกษาเป็นกลุ่มตามทฤษฎีเผชิญความจริงมีการเห็นคุณค่าในตนเองเพิ่มขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และผู้ต้องขังที่ได้รับการให้คำปรึกษารายบุคคลและเป็นกลุ่มตามทฤษฎีเผชิญความจริงมีการเห็นคุณค่าในตนเองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

### บทที่ 3

#### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงทดลอง (Experimental Research) เพื่อศึกษาผลของศิลปะบำบัดต่อการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้ติดยาเสพติดชายสถาบันธัญญารักษ์ โดยใช้การสุ่มอย่างง่ายและจัดสรรเข้ากลุ่มแบบสุ่มแบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมอย่างละ 1 กลุ่ม ใช้กิจกรรมศิลปะบำบัดเป็น Intervention ให้แก่กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมได้รับการบำบัดโดยปกติตามมาตรฐานของสถาบัน และทำการวัดค่าคะแนนการเห็นคุณค่าในตนเองทั้งก่อนและหลังการทดลอง ในทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

#### ประชากร

**ประชากรเป้าหมาย** คือ ผู้ป่วยชายที่ติดยาเสพติด ที่รับการบำบัดรักษาฟื้นฟูที่สถาบันธัญญารักษ์ จังหวัดปทุมธานี

**ประชากรตัวอย่าง** คือ ผู้ป่วยชายที่ติดยาเสพติด ที่รับการบำบัดรักษาฟื้นฟูแบบผู้ป่วยในที่สถาบันธัญญารักษ์ จังหวัดปทุมธานีที่ตรงตามเกณฑ์ดังนี้

เกณฑ์การคัดเลือก คือ

1. ผู้ป่วยชายที่มีอายุ 18-25 ปีเป็นผู้ป่วยในซึ่งอยู่ในช่วงฟื้นฟู และได้รับการรักษาบำบัดฟื้นฟู ตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2545 ที่สถาบันธัญญารักษ์ จังหวัดปทุมธานีกรมการแพทย์ กระทรวงสุข ในช่วงเดือนพฤศจิกายน2553-มกราคม2553
2. มีคะแนนการเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ-ปานกลาง (ระดับ 0-39 คะแนน)
3. สามารถอ่าน เขียน สื่อความหมาย และเข้าใจภาษาไทยได้
4. มีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์ สามารถ รับรู้เวลา สถานที่และบุคคลได้ดี
5. ยินยอมและให้ความร่วมมือในศึกษาวิจัย

เกณฑ์การคัดออก คือ

1. มีความบกพร่องจนไม่สามารถทำกิจกรรมที่ใช้มือ และตา ประสานกันได้
2. มีปัญหาทางจิตเวชในระดับรุนแรง
3. ระยะเวลาในการบำบัดรักษาในสถาบัน ธัญญารักษ์น้อยกว่า 7 สัปดาห์นับจากการเริ่มทำการศึกษา

**กลุ่มตัวอย่าง** คือ ผู้ป่วยชายที่ติดยาเสพติด ที่รับการบำบัดรักษาแบบผู้ป่วยในที่สถาบันธัญญารักษ์ จังหวัดปทุมธานีที่รับการบำบัดรักษาฟื้นฟู อยู่ในช่วงที่ทำการวิจัยและเก็บข้อมูลและมีคุณสมบัติตามเกณฑ์ในการคัดเลือก เกณฑ์ในการคัดออก และผ่านกระบวนการสุ่มตัวอย่าง ตามจำนวนที่กำหนด 30 คนแบ่งเป็นกลุ่มควบคุม 15 คนและกลุ่มทดลอง 15 คน



### ขนาดตัวอย่าง (Sample size)[38] คำนวณโดยการใช้สูตรคำนวณขนาด

ตัวอย่าง

$$n/\text{Group} = \frac{2(Z_{\alpha/2} + Z_{\beta})^2 S_p^2}{(X_1 - X_2)^2}$$

$n$  = ขนาดของตัวอย่าง

$Z_{\alpha/2}$  = ค่า  $Z$  ที่ได้จากตารางแจกแจงปกติ เมื่อกำหนดขนาดของ Type I Error ให้เท่ากับ 0.05 มีค่าเท่ากับ 1.96

$Z_{\beta}$  = ค่า  $Z$  ที่ได้จากตารางแจกแจงปกติ เมื่อกำหนดขนาดของ Type II Error ให้เท่ากับ 0.10 มีค่าเท่ากับ 1.28

$$\begin{aligned} S_p^2 &= \text{Pool Variance} \\ &= \frac{(n_1 - 1)s_1^2 + (n_2 - 1)s_2^2}{n_1 + n_2 - 2} \end{aligned}$$

เมื่อ  $n_1 = n_2$  แล้ว

$$S_p^2 = \frac{s_1^2 + s_2^2}{2}$$

$X_1$  = ค่าเฉลี่ยของกลุ่มควบคุม

$X_2$  = ค่าเฉลี่ยของกลุ่มทดลอง

แทนค่าสูตรโดยใช้ค่าคะแนนจากการทบทวนวรรณกรรม ผลของกิจกรรมกลุ่มที่มีต่อการเห็นคุณค่าในตนเองของเยาวชนผู้ติดยาเสพติดชนิดา สุวรรณศรี [6]

$$\begin{aligned} S_p^2 &= \frac{(4.95)^2 + (6.06)^2}{2} \\ &= 30.61305 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{แทนค่าสูตร } n/\text{Group} &= \frac{2(1.96 + 1.28)^2 30.61305}{(28.60 - 20.90)^2} \\ &= 10.840396 \end{aligned}$$

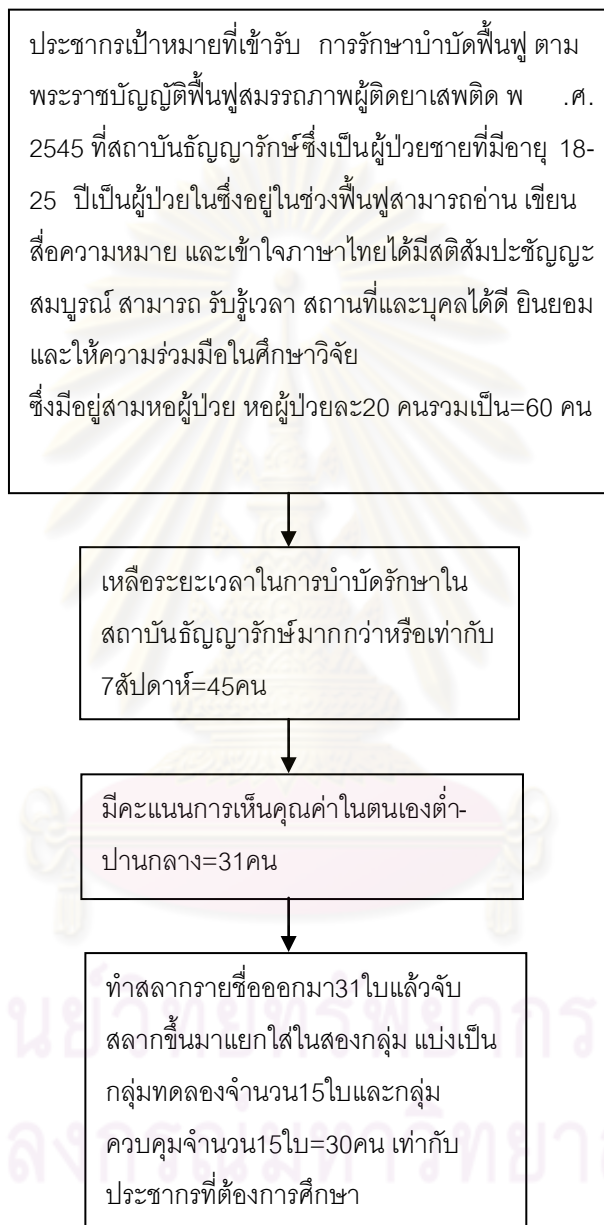
ขนาดตัวอย่างที่จะทำการวิจัยต้องคำนวณรวมตัวอย่างซึ่งจะ drop out ระหว่างการทดลองด้วย ดังนั้นจึงกำหนดกลุ่มตัวอย่างที่ 15 คน รวมสองกลุ่มเป็น 30 คน

### การสุ่มตัวอย่าง (Sampling technique)

ใช้การสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย Simple random sampling และจับสลากเพื่อที่จะเข้าเป็นกลุ่มทดลอง

และกลุ่มควบคุม โดยแบ่งเป็นกลุ่มละ 15 คน

ซึ่งมีวิธีการดังนี้



## เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

#### 1. แบบสอบถาม

1.1 แบบสอบถาม ข้อมูลทั่วไปได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ สถานภาพการสมรส ศาสนา จำนวนพี่น้อง พักอาศัยอยู่กับ รายได้เฉลี่ย สารเสพติดที่ใช้ ระยะเวลาการใช้ สาเหตุที่ใช้

1.2 แบบวัดความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง THE SELF-ESTEEM INVENTORY: ADULT(Ryden) พัฒนาจาก THE SELF-ESTEEM INVENTORY (Coopersmith) แปลเรียบเรียงโดยชนิดา สุวรรณศรี [6] ผ่านผู้เชี่ยวชาญ 6 ท่านในการตรวจความตรงในการแปล ทดสอบในกลุ่มตัวอย่าง ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.74 ซึ่งเป็นแบบประเมินด้วยตนเอง

การตรวจให้คะแนน

1. ข้อความที่มีความหมายทางบวก หากตอบว่าใช่ได้ 1 คะแนนได้แก่ข้อ 2, 4, 5, 10, 11, 14, 18, 19, 21, 23, 24, 28, 29, 32 36, 45, 47, 55 และข้อ 57

2. ข้อความที่มีความหมายทางลบ หากตอบว่า ไม่ใช่ ได้ 1 คะแนนได้แก่ข้อ 3, 7, 8, 9, 12, 15, 16, 17, 22, 25, 26, 30, 31, 33, 35, 37, 38, 39, 40, 42, 43, 44, 46, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 56 และข้อ 58

3. ข้อความที่ตรวจสอบความจริงใจของผู้ตอบ หากตอบว่า “ใช่” ได้ 1 คะแนนได้แก่ข้อ 1, 6, 13, 20, 27, 34, 41 และข้อ 48 จะไม่นำมาคิดคะแนนในส่วนนี้ แต่ถ้าได้มากกว่า 3 คะแนน จะต้องพิจารณาความไม่จริงใจของผู้ตอบ และให้ตอบแบบวัดใหม่อีกครั้งหนึ่ง

แปลผลคะแนน

คะแนน 40-50 มีการเห็นคุณค่าในตนเองระดับสูง

คะแนน 30-39 มีการเห็นคุณค่าในตนเองระดับปานกลาง

คะแนน 0-29 มีการเห็นคุณค่าในตนเองระดับต่ำ

2. โปรแกรมที่ใช้ในการทดลอง คือ ศิลปะบำบัด โดยให้สัปดาห์ละ 2 ครั้ง ครั้งละ 1 1/2 ชั่วโมงเวลา รวม 5 สัปดาห์ ซึ่งโปรแกรมนี้ผู้วิจัยได้ทำการพัฒนาและศึกษาจากงานวิจัยหนังสือตำราศิลปะบำบัดและแนวทางการช่วยเหลือผู้ป่วยทางจิตเวชรวมทั้งผู้ป่วยที่ติดสารเสพติด และมีผู้เชี่ยวชาญศิลปะบำบัดตรวจโปรแกรม(พญ.พัชรินทร์ สุคนธาภิรมย์ ณ พัทลุง)ผู้วิจัยเป็นผู้ให้ศิลปะบำบัดเองโดยผู้วิจัยผ่านการฝึกอบรมการใช้ศิลปะบำบัดโดยผู้เชี่ยวชาญศิลปะบำบัด ซึ่งแบ่งเป็น 10 กิจกรรมดังแสดงในภาคผนวก

## การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. การศึกษาค้นคว้าหาข้อมูล โดยผู้วิจัยศึกษาจากหนังสือ งานวิจัย วารสาร วิทยานิพนธ์ และเอกสารอื่นๆ ทั้งภายในประเทศและต่างประเทศ
2. ผู้วิจัยขอหนังสือจากจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เพื่อส่งถึงผู้อำนวยการสถาบัน วิทยาลัยราชภัฏ จังหวัดปทุมธานี เพื่อขออนุญาตดำเนินการวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูล
3. นำหนังสือขออนุญาตดำเนินการวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูลเมื่อขออนุญาตให้ทำการวิจัย ผู้วิจัยเข้าพบผู้อำนวยการสถาบันวิทยาลัยราชภัฏ จ.จังหวัดปทุมธานี เพื่อชี้แจงและขอความร่วมมือในการดำเนินงานวิจัย
4. ให้ข้อมูลเกี่ยวกับงานวิจัยและขอความยินยอมจากผู้เข้าร่วมการวิจัย
5. ผู้วิจัยนำแบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเองให้กลุ่มประชากรตัวอย่างทำเพื่อทำการคัดกรองกลุ่มตัวอย่างเพื่อทำการศึกษา
6. ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มทำแบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเองก่อนการทดลองพร้อมทั้งวิเคราะห์เปรียบเทียบคะแนนการเห็นคุณค่าในตนเองทั้งในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม
7. กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมศิลปะบำบัดร่วมกับได้รับโปรแกรมมาตรฐานตามที่สถาบันวิทยาลัยราชภัฏกำหนดไว้
  - ซึ่งโปรแกรมศิลปะบำบัดมีดังนี้
    - 7.1 เริ่มต้น + ภาพสีไม้ เพื่อความเข้าใจในการทำกิจกรรม และเริ่มทำความเข้าใจความคุ้นเคยกับกิจกรรมที่จะได้รับต่อไป สร้างสัมพันธ์ภาพเบื้องต้นระหว่างผู้วิจัยกับผู้เข้าร่วมการวิจัย
    - 7.2 วาดภาพสีน้ำ เพื่อเป็นการระบายความรู้สึกต่างๆออกมาจากภายในจิตใจผ่านการใช้สีน้ำซึ่งเป็นสีที่ระบายง่าย อิสระ ไม่มีการกำหนดขอบเขต เพื่อให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมระบายสิ่งที่อาจจะไม่สามารถสื่อสารด้วยวิธีอื่นๆ และเป็นการสำรวจ ความคิดของตนเอง มีการเข้าใจในตนเองมากขึ้น
    - 7.3 ตกแต่งเสื้อ เพื่อเป็นการแสดงออกความรู้สึก และกระตุ้นความคิดสร้างสรรค์ของผู้เข้าร่วมวิจัย ผ่านผลงานที่ได้สร้างสรรค์ สร้างความภาคภูมิใจจากงานที่สำเร็จ และได้ใส่สิ่งที่ต้องการอยากจะทำบอกความเป็นตัวตนของผู้เข้าร่วมวิจัย
    - 7.4 วาดภาพด้วยสีเทียน เพื่อให้ผู้เข้าร่วมวิจัยรับรู้และสำรวจเกี่ยวกับตนเองและทบทวนนึกย้อนถึง ความทรงจำ ความสุขต่างๆที่มีในชีวิตหรือสิ่งดีๆที่เคยทำหรือสร้างขึ้นแล้วเกิดความภาคภูมิใจ ซึ่งเมื่อมีการอภิปรายก็จะทำให้ผู้ร่วมวิจัยสามารถรู้และนำความสุข

จากสิ่งต่างๆ เช่น ความสำเร็จที่ตนได้มีหรือได้เคยสร้างขึ้น , การได้รับการยอมรับ , คำชมต่างๆจากบุคคล, สิ่งของ, รางวัล หรือเหตุการณ์ที่ทำให้เกิดความสุขความภาคภูมิใจโดยสามารถนำสิ่งต่างๆเหล่านี้มาเป็นแรงผลักดันเพิ่มการเห็นคุณค่าในตนเองในปัจจุบันให้มากขึ้น

7.5 งานปั้น เพื่อให้ผู้รับการวิจัยได้ลองหัดที่จะเขียน ยอมรับการเลอะตามความเป็นจริง เรียนรู้เรื่องรูปทรง และเพื่อเข้าใจขั้นตอน วิธีการ ระยะเวลาที่ยาวนานกว่าจะได้ชิ้นงานที่สมบูรณ์ ซึ่งต้องใช้ความอดทน ตั้งใจ และเมื่อได้ชิ้นงานก็จะเกิดความสุขความภาคภูมิใจ และเห็นความสามารถที่มีของตน

7.6 ผ้าเช็ดหน้าบาติก เพื่อกระตุ้นความคิดสร้างสรรค์ผ่านงาน และความสุขภาคภูมิใจชิ้นงานที่สำเร็จ และสร้างการเห็นคุณค่าส่งเสริมสัมพันธ์ภาพจากให้

7.7 ภาพmural เพื่อเพิ่มความสามารถในการจัดการปัญหา เพิ่มการเห็นคุณค่าภายในกลุ่ม การยอมรับ ความต่างระหว่างตนเองและคนรอบข้าง และเข้าใจสัดส่วนพื้นที่ที่เกี่ยวข้อง ทักษะและสัมพันธ์ระหว่างบุคคล

7.8 สร้างสิ่งประดิษฐ์จาก วัสดุอุปกรณ์ เพื่อกระตุ้นความคิดสร้างสรรค์ เต็มเต็มจินตนาการ เรียนรู้ความภาคภูมิใจผลสำเร็จของงานที่สร้างขึ้นจากทรัพยากรที่มีอยู่ในตัวตามความเป็นจริงและเหมาะสม

7.9 ภาพปะติดเพื่อเป็นการสำรวจและเข้าใจตนเองถึงภาพที่ตัดออกมาไม่ว่าจะรูปร่างสีหน้าของคนที่ตัดออกมา สิ่งของเครื่องใช้ ที่เป็นองค์ประกอบของภาพและได้ชิ้นงานที่เกิดจากความคิดสร้างสรรค์รวมถึงฝึกการตั้งเป้าหมาย สร้างแนวคิดที่อยากจะทำแล้วมีวิธีการที่จะสามารถพาตนไปสู่เป้าหมายได้อย่างไร

7.10 จัดแสดงผลงาน เพื่อเพิ่มความรู้สึกเห็นคุณค่า ภาคภูมิใจในตนเอง จากผลงานที่ได้ทำมาทั้งหมดของตน และจากการเข้าชมและการยอมรับจากผู้อื่นที่เข้าชม โปรแกรมที่ใช้ให้สัปดาห์ละ 2 ครั้ง ครั้งละ 1 1/2 ชั่วโมง รวม 5 สัปดาห์กับกลุ่มทดลอง

โดยที่กลุ่มควบคุม ได้รับโปรแกรมมาตรฐานตามที่สถาบันวิจัยกำหนดไว้

8. ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างทำแบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเองหลังการทดลองทั้งในกลุ่มทดลองและกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

9. นำข้อมูลที่ได้จากกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มาคิดคะแนน วิเคราะห์ผล

### การวิเคราะห์ข้อมูล

นำข้อมูลที่รวบรวมมาตรวจสอบความสมบูรณ์ และตรวจสอบความถูกต้องอีกครั้งหนึ่ง ก่อนนำไปวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ โดยใช้เครื่องคอมพิวเตอร์และโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS ดังต่อไปนี้

1. ใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) เพื่ออธิบายลักษณะทั่วไปของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมที่ต้องการศึกษา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. ใช้สถิติเชิงอนุมาน (Inferential statistics) เพื่อทดสอบสมมุติฐานการวิจัย (โดยที่ข้อมูลคะแนนเฉลี่ยการเห็นคุณค่าในตนเองมีกระจายแบบปกติ)
  - เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคะแนนค่าเฉลี่ยการเห็นคุณค่าในตนเองก่อนและหลังการทดลองทั้งภายในในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมโดยใช้ Paired t-test
  - เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยคะแนนการเห็นคุณค่าในตนเองระหว่างกลุ่มทดลองกับควบคุมโดยใช้ Unpaired t-test

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

#### ผลการวิเคราะห์

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงทดลอง ผู้วิจัยได้รวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน โดยแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือกลุ่มทดลองจำนวน 15 คน เป็นกลุ่มที่ได้รับศิลปะบำบัด และกลุ่มควบคุมจำนวน 15 คน ได้รับการบำบัดมาตรฐานของสถาบันธัญญารักษ์ แล้วนำมาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS (Statistical Package for Social Science) และนำเสนอตารางประกอบการบรรยายดังนี้

#### ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลทั่วไปของผู้ติดสารเสพติดชายทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

#### ส่วนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

1. เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการเห็นคุณค่าในตนเองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนการทดลอง
2. เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการเห็นคุณค่าในตนเองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม หลังการทดลอง
3. เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการเห็นคุณค่าในตนเองในกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการทดลอง
4. เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการเห็นคุณค่าในตนเองในกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการทดลอง

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

### ส่วนที่1 ข้อมูลทั่วไป

ตารางที่5 ข้อมูลทั่วไปของผู้ติดสารเสพติดชายสถาบันราชภัฏรำไพพรรณีกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม จำแนกตามอายุ จำนวนพี่น้อง ลำดับการเกิด ระดับการศึกษา อาชีพ สถานภาพการสมรส ศาสนา พักอาศัยกับ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน สาเหตุที่ใช้

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม	
	n <sub>1</sub> =15		n <sub>2</sub> =15	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
<b>อายุ</b>				
18-19	4	26.67	7	46.67
20-21	3	20.00	6	40.00
22-23	1	6.67	0	0.00
24-25	7	46.67	2	13.33
	$\bar{x}=22.07$	S.D.= 2.94	$\bar{x}= 20.20$	S.D.= 2.00
<b>จำนวนพี่น้อง</b>				
1 คน	1	6.67	2	13.33
2 คน	5	33.33	7	46.67
3 คน	4	26.67	6	40.00
4 คน	1	6.67	0	0.00
มากกว่า 4 คน	4	26.67	0	0.00
<b>ลำดับการเกิด(คนที่)</b>				
คนที่ 1	6	40.00	7	46.67
คนที่ 2	4	26.67	6	40.00
คนที่ 3	2	13.33	2	13.33
คนที่ 4	1	6.67	0	0.00
หลังจากคนที่ 4(คนที่11)	2	13.33	0	0.00
<b>ระดับการศึกษา</b>				
ประถม-มัธยมต้น	13	86.67	14	93.33
มัธยมปลาย-ปริญญาตรี	2	13.33	1	6.67



## ตารางที่ 5 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม	
	n <sub>1</sub> =15		n <sub>2</sub> =15	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
<b>อาชีพ</b>				
รับจ้าง/ค้าขาย	10	66.67	9	60.00
นักศึกษา/ว่างงาน	5	33.33	6	40.00
<b>สถานภาพการสมรส</b>				
โสด	11	73.33	14	93.33
คู่หย่าร้าง/แยกกันอยู่	4	26.67	1	6.67
<b>ศาสนา</b>				
พุทธ	13	86.67	12	80.00
อิสลาม	2	13.33	3	20.00
<b>พักอาศัยกับ</b>				
พ่อแม่/สามี/ภรรยา	14	93.33	12	80.00
ญาติ/เพื่อน	1	6.67	3	20.00
<b>รายได้เฉลี่ยต่อเดือน(บาท)</b>				
ไม่มีรายได้	4	26.67	5	33.33
มีรายได้ต่อเดือน				
≤1000 บาท	1	6.67	0	0.00
1001-3000 บาท	0	0.00	3	20.00
3001-5000 บาท	3	20.00	1	6.67
5001-7000 บาท	2	13.33	4	26.67
7001-9000 บาท	3	20.00	1	6.67
≥9001 บาท	2	13.33	1	6.67
	$\bar{x}$ =4526.67	S.D=3700.28	$\bar{x}$ =4166.67	S.D=4173.33
<b>สาเหตุที่ใช้</b>				
ทดลอง/มีปัญหา	10	66.67	8	53.33
สนุกสนาน/เพื่อนชวน	5	33.33	7	46.67

จากตารางที่ 5 ข้อมูลทั่วไปของผู้ติดสารเสพติดชายสถาบันัญญารักษ์ในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมพบว่า

ผู้ติดสารเสพติดชายสถาบันัญญารักษ์ในกลุ่มทดลองมีอายุเฉลี่ย ( $\bar{x}$ =22.07) กลุ่มควบคุมมีอายุเฉลี่ย ( $\bar{x}$ =20.2) กลุ่มทดลองส่วนใหญ่อายุอยู่ระหว่าง 24-25 ปีคิดเป็นร้อยละ 46.67 กลุ่มควบคุมส่วนใหญ่อายุอยู่ระหว่าง 18-19 ปีคิดเป็นร้อยละ 46.67 รองลงมาในกลุ่มทดลองคือ อายุอยู่ระหว่าง 18-19ปีคิดเป็นร้อยละ 26.67 และกลุ่มควบคุมคืออายุอยู่ระหว่าง 20-21 ปีคิดเป็นร้อยละ 40.00

จำนวนพี่น้องของกลุ่มทดลองส่วนใหญ่คือ 2 คนคิดเป็นร้อยละ 33.33 กลุ่มควบคุมส่วนใหญ่คือ 2คนคิดเป็นร้อยละ 46.67รองลงมาในกลุ่มทดลองคือ 3 คนและมากกว่า 4 คน ซึ่งมีจำนวนเท่ากันคิดเป็นร้อยละ 26.67และรองลงมาในกลุ่มควบคุมคือ 3คนคิดเป็นร้อยละ 40.00

ลำดับการเกิดของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่คือ คนที่ 1 คิดเป็น ร้อยละ 40.00 และร้อยละ 46.67ตามลำดับและรองลงมาคือคนที่ 2ในทั้งสองกลุ่ม ในกลุ่มทดลองคิดเป็นร้อยละ 26.67 ในกลุ่มควบคุมคิดเป็นร้อยละ 40.00

ระดับการศึกษาของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่คือประถมถึง มัธยมต้น คิดเป็นร้อยละ 86.67 และร้อยละ 93.33ตามลำดับ ส่วนอีกระดับการศึกษาหนึ่งคือ มัธยมปลายถึงปริญญาตรีของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม คิดเป็นร้อยละ 13.33 และร้อยละ 6.67 ตามลำดับ

อาชีพของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่คือรับจ้าง /ค้าขาย คิดเป็น ร้อยละ 66.67 และร้อยละ 60.00ตามลำดับ ส่วนอีกรุ่นหนึ่งคือกลุ่มนักศึกษา /ว่างงาน คิดเป็นร้อยละ 33.33 และร้อยละ 40.00 ตามลำดับ

สถานภาพสมรสของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่คือโสด คิดเป็นร้อยละ 73.33และร้อยละ 26.67 ตามลำดับ ส่วนอีกรุ่นหนึ่งคือ คู่ /หย่าร้าง /แยกกันอยู่ คิดเป็นร้อยละ 26.66และร้อยละ 6.67 ตามลำดับ

ศาสนาของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่ในทั้งสองกลุ่ม คือศาสนาพุทธ คิดเป็นร้อยละ 86.67และร้อยละ 80.00 ตามลำดับ รองลงมาคือศาสนาอิสลามใน ทั้งสองกลุ่ม คิดเป็นร้อยละ 13.33และร้อยละ 20.00 ตามลำดับ

กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่พักอาศัยกับพ่อแม่/สามีภรรยา คิดเป็นร้อยละ 93.33และร้อยละ 80.00 ตามลำดับ ส่วนอีกรุ่นหนึ่งพักอาศัยกับญาติ /เพื่อน คิดเป็นร้อยละ 6.67 และร้อยละ 20.00 ตามลำดับ

ผู้ที่ไม่มีรายได้ในกลุ่มทดลองคิดเป็นร้อยละ 26.67 และในกลุ่มควบคุมคิดเป็นร้อยละ 33.33

รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของกลุ่มทดลองคือ 4,526.67 บาท และของกลุ่มควบคุมคือ 4,166.67 บาท รายได้เฉลี่ยส่วนใหญ่ของกลุ่มทดลอง เท่ากับ 3,001-5,000 บาท และ 7,001-9,000 คิดเป็นร้อยละ 20.00 ของกลุ่มควบคุมเท่ากับ 5,001-7,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 26.67 รองลงมาในกลุ่มทดลองคือ 5,001-7,000 บาท และมากกว่าหรือเท่ากับ 9,001 บาท คิดเป็นร้อยละ 13.33 และรองลงมาในกลุ่มควบคุมคือ 1,001-3,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 20.00

สาเหตุส่วนใหญ่ของการใช้สารเสพติดของทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม คือ ต้องการทดลอง/มีปัญหา คิดเป็นร้อยละ 66.67 และร้อยละ 53.33 ตามลำดับ รองลงมาคือ ออกจากสถานงาน/เพื่อนชวน คิดเป็นร้อยละ 33.33 และ ร้อยละ 46.67 ตามลำดับ



ศูนย์วิทยุทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 6 ข้อมูลเปรียบเทียบจำนวนผู้ใช้สารเสพติดแต่ละชนิดในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ชนิดสารเสพติด	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม	
	n <sub>1</sub> =15		n <sub>2</sub> =15	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
แอมเฟตามีน	13	86.67	13	86.67
สุรา	5	33.33	3	20.00
บุหรี่	10	66.67	11	73.33
กระท่อม	1	6.67	1	6.67
กัญชา	4	26.66	3	20.00
กลุ่มยานอนหลับ และยากล่อมประสาท	0	0.00	1	6.67
สารระเหย	2	13.33	0	0.00
ยาแก้ไอ	0	0.00	1	6.67

ตารางที่ 6 ข้อมูลจำนวนผู้ใช้สารเสพติดแต่ละชนิดในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมพบว่า มีผู้ใช้แอมเฟตามีนในกลุ่มทดลอง 13 คนคิดเป็นร้อยละ 86.67 ในกลุ่มควบคุม 13 คนคิดเป็นร้อยละ 86.67

ใช้สุราในกลุ่มทดลอง 5 คนคิดเป็นร้อยละ 33.33 ในกลุ่มควบคุม 3 คนคิดเป็นร้อยละ 20.00

ใช้บุหรี่ในกลุ่มทดลอง 10 คนคิดเป็นร้อยละ 66.67 ในกลุ่มควบคุม 11 คนคิดเป็นร้อยละ 73.33

ใช้กระท่อมในกลุ่มทดลอง 1 คนคิดเป็นร้อยละ 6.67 ในกลุ่มควบคุม 1 คนคิดเป็นร้อยละ 6.67

ใช้กัญชาในกลุ่มทดลอง 4 คนคิดเป็นร้อยละ 26.67 ในกลุ่มควบคุม 3 คนคิดเป็นร้อยละ 20.00

ใช้ยากล่อมประสาทและยานอนหลับในกลุ่มควบคุม 1 คนคิดเป็นร้อยละ 6.67

ใช้สารระเหยในกลุ่มทดลอง 2 คนคิดเป็นร้อยละ 13.33

ใช้ยาแก้ไอในกลุ่มควบคุม 1 คนคิดเป็นร้อยละ 6.67

## ส่วนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ตารางที่ 7 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้ติดยาเสพติดในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการทดลอง

คะแนนการเห็นคุณค่าในตนเอง	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		t	p-value
	(n <sub>1</sub> =15)		(n <sub>2</sub> =15)			
	$\bar{x}$	S.D.	$\bar{x}$	S.D.		
ก่อนการทดลอง	32.67	5.74	28.67	6.31	1.816	0.080
หลังการทดลอง	39.40	3.83	28.20	7.59	3.947	<0.001**

\*\*p<0.001

จากตารางที่ 7 ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้ติดยาเสพติดในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมก่อนและหลังการทดลองพบว่า คะแนนเฉลี่ยการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้ติดยาเสพติดในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีคะแนนก่อนการทดลองเท่ากับ 32.67 คะแนน และ 28.67 คะแนน ตามลำดับ โดยแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และหลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยในกลุ่มทดลองเท่ากับ 39.40 คะแนน กลุ่มควบคุมมีค่าคะแนนเฉลี่ย 28.20 คะแนน ซึ่งพบว่ามีค่าความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 แสดงว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการเห็นคุณค่าในตนเองหลังการทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 8 การเปรียบเทียบคะแนนการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้ติดยาเสพติดในกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม ก่อนการทดลอง และหลังการทดลอง

คนที่	กลุ่มทดลอง		คนที่	กลุ่มควบคุม	
	ก่อนการทดลอง	หลังการทดลอง		ก่อนการทดลอง	หลังการทดลอง
1	37	42	1	32	28
2	34	36	2	38	38
3	38	44	3	26	24
4	29	41	4	32	32
5	36	36	5	30	20
6	38	39	6	28	26
7	23	34	7	29	34
8	35	37	8	16	18
9	39	41	9	36	38
10	34	40	10	24	21
11	34	49	11	33	34
12	21	35	12	23	16
13	24	40	13	20	23
14	33	38	14	26	34
15	35	39	15	37	37
	$\bar{x} = 32.67$	$\bar{x} = 39.40$		$\bar{x} = 28.67$	$\bar{x} = 28.20$

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 9 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้ติดยาเสพติดในกลุ่มทดลอง (ก่อนและหลังการทดลอง)

กลุ่มทดลอง (n=15)	คะแนนการเห็นคุณค่าในตนเอง		t	p-value
	$\bar{x}$	S.D.		
ก่อนการทดลอง	32.67	5.74	4.802	<0.001**
หลังการทดลอง	39.40	3.83		

\*\*p<0.001

จากตารางที่ 9 ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้ติดยาเสพติดในกลุ่มทดลองพบว่า คะแนนเฉลี่ยก่อนและหลังการทดลองเท่ากับ 32.67 และ 39.40ตามลำดับ พบว่าผู้ติดยาเสพติดในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการเห็นคุณค่าในตนเอง สูงขึ้นภายหลังการทดลองอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ0.01

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 10 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้ติดยาเสพติดในกลุ่มควบคุม (ก่อนและหลังการทดลอง)

กลุ่มควบคุม (n=15)	คะแนนการเห็นคุณค่าในตนเอง		t	p-value
	$\bar{x}$	S.D.		
ก่อนการทดลอง	28.67	6.31	-0.400	0.695
หลังการทดลอง	28.20	7.59		

$P > 0.001$

จากตารางที่ 10 ผลการเปรียบเทียบคะแนนการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้ติดยาเสพติดในกลุ่มควบคุมพบว่า คะแนนเฉลี่ยการเห็นคุณค่าในตนเองก่อนและหลังการทดลองเท่ากับ 28.67 และ 28.20 ซึ่งพบว่าการเห็นคุณค่าในตนเองแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



## บทที่ 5

### สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

#### สรุปผลการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงการทดลอง (Experimental research) เพื่อศึกษาผลของศิลปะบำบัดต่อการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้ติดสารเสพติดชายสถาบันธัญญารักษ์ใน มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบคะแนนการเห็นคุณค่าในตนเอง กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ติดสารเสพติด โดยเลือกผู้ที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์การคัดเลือกและสามารถเข้าร่วมกิจกรรมตามที่กำหนด แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมกลุ่มละ 15 คน กลุ่มทดลองได้รับศิลปะบำบัด โดยที่กลุ่มควบคุมได้รับการบำบัดมาตรฐานที่ตามสถานบำบัดจัดให้ ดำเนินการทดลองระหว่างเดือนพฤศจิกายน 2552-เดือนมกราคม 2553

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย แบบวัดความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง THE SELF-ESTEEM INVENTORY: ADULT (Ryden) แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ส่วนบุคคล

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยคอมพิวเตอร์ โปรแกรม SPSS สถิติที่ค่าความถี่ ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและ t-test

ผลการศึกษาดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไป พบว่าผู้ติดสารเสพติดในกลุ่มทดลองมีอายุเฉลี่ยอายุเฉลี่ยคือ 22.07 ส่วนใหญ่อายุอยู่ระหว่าง 24-25 ปีจำนวนพี่น้องส่วนใหญ่คือ 2 คน ส่วนใหญ่ลำดับการเกิดคือ คนที่ 1 ระดับการศึกษาส่วนใหญ่คือประถมถึง มัธยมต้น อาชีพส่วนใหญ่คือรับจ้าง/ค้าขาย สถานภาพสมรสส่วนใหญ่คือโสด ส่วนมากนับถือศาสนาพุทธ ส่วนใหญ่พักอาศัยกับพ่อแม่ /สามีภรรยา ส่วนใหญ่เป็นผู้ที่ไม่มีรายได้ รายได้เฉลี่ยต่อเดือนคือ 4,526.67 บาทโดยส่วนใหญ่รายได้อยู่ระหว่าง 3001-5000 บาทและ 7,001-9,000 บาทสาเหตุส่วนใหญ่ของการใช้สารเสพติดคือ ต้องการทดลอง/มีปัญหา

ผู้ติดสารเสพติดในกลุ่มควบคุมอายุเฉลี่ยคือ 20.2 ส่วนใหญ่อายุอยู่ระหว่าง 18-19 ปี จำนวนพี่น้องส่วนใหญ่คือ 2 คน ส่วนใหญ่ลำดับการเกิดคือ คนที่ 1 ระดับการศึกษาส่วนใหญ่คือประถมถึง มัธยมต้น ส่วนใหญ่อาชีพคือรับจ้าง/ค้าขาย สถานภาพสมรสส่วนใหญ่คือโสด ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ ส่วนใหญ่พักอาศัยกับพ่อแม่ /สามีภรรยา ส่วนใหญ่เป็นผู้ที่ไม่มีรายได้ รายได้เฉลี่ยต่อเดือนคือ 4,166.67 บาทโดยส่วนใหญ่รายได้อยู่ระหว่าง เท่ากับ 5,001-7,000 บาท สาเหตุส่วนใหญ่ของการใช้สารเสพติดคือ ต้องการทดลอง/มีปัญหา

มีผู้ใช้แอมเฟตามีนในกลุ่มทดลอง 13 คน ในกลุ่มควบคุม 13 คน ใช้สุราในกลุ่มทดลอง 5 คน ในกลุ่มควบคุม 3 คน ใช้บุหรี่ในกลุ่มทดลอง 10 คน ในกลุ่มควบคุม 11 คน ใช้

กระท่อมในกลุ่มทดลอง 1 คน ในกลุ่มควบคุม 1 คน ใช้กัญชาในกลุ่มทดลอง 4 คน ในกลุ่มควบคุม 3 คน ใช้ยากลุ่มยานอนหลับและยากล่อมประสาทในกลุ่มควบคุม 1 คน ใช้สารระเหยในกลุ่มทดลอง 2 คน ใช้ยาแก้ไอในกลุ่มควบคุม 1 คน

## 2. ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

2.1 หลังได้รับศิลปะบำบัดผู้ติดยาเสพติดในกลุ่มทดลอง มีคะแนนการเห็นคุณค่าในตนเองสูงขึ้นกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

2.2 หลังได้รับศิลปะบำบัดผู้ติดยาเสพติดในกลุ่มทดลอง มีคะแนนการเห็นคุณค่าในตนเองสูงขึ้นกว่าก่อนได้รับศิลปะบำบัด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

## อภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงการทดลอง เพื่อศึกษาผลของศิลปะบำบัดต่อการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้ติดยาเสพติดชายสถาบันธัญญารักษ์ โดยพบว่าก่อนการทดลองผู้ติดยาเสพติดชายทั้งสองกลุ่มมีคะแนนเฉลี่ยการเห็นคุณค่าในตนเองใกล้เคียงกันคือ 32.67 คะแนน และ 28.67 คะแนนตามลำดับ ซึ่งมีความแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 แต่หลังการทดลองพบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการเห็นคุณค่าในตนเองสูงขึ้นกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยคะแนนเฉลี่ยการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้ติดยาเสพติดชายกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมคือ 39.40 คะแนนและ 28.20 คะแนน ตามลำดับ และเมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการเห็นคุณค่าในตนเอง ของกลุ่มทดลอง (ก่อนและหลังการทดลอง) พบว่ามีคะแนน 32.67 คะแนนและ 39.40 คะแนนตามลำดับ ซึ่งสูงขึ้นกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาต่างๆที่ใช้ศิลปะบำบัดในการบำบัดฟื้นฟูและเพิ่มความสามารถด้านต่างๆในผู้ติดยาเสพติดเช่น Cox and Price[39] ที่พบว่าศิลปะบำบัดสามารถช่วยในการเพิ่มการแสดงออกทางอารมณ์ของผู้ติดยาเสพติดได้ และสอดคล้องกับ Feen[40] ที่กล่าวว่าศิลปะบำบัดนั้นสามารถช่วยฟื้นฟูสภาพจิตใจ จิตวิญญาณของผู้ติดยาเสพติด และสอดคล้องกับ Johnson[41] ที่กล่าวว่า การใช้การรักษาผู้ติดยาเสพติดด้วยศิลปะนั้นเป็นการเสริมสร้างและสนับสนุนความคิดสร้างสรรค์ในตัวผู้ป่วยได้เป็นอย่างดี และ ยังสอดคล้องกับ Gussak [42] ที่ศึกษาผลของศิลปะบำบัดในผู้ต้องขังชาย และหญิงโดยกล่าวว่าศิลปะบำบัดนั้นมีความสัมพันธ์กับการเปลี่ยนไปในทางบวกของอารมณ์และความเชื่อในอำนาจแห่งตน และสอดคล้อง Rosal [43] ที่พบว่าศิลปะบำบัดสามารถเพิ่มความเชื่อในอำนาจภายในตนเองของกลุ่มประชากรที่เป็นนักเรียนได้และสอดคล้องกับ Brooke[31] ที่พบว่าศิลปะบำบัดนั้นสามารถเพิ่มการเห็นคุณค่าในตนเองในผู้ถูกทารุณกรรมได้โดยที่กลุ่มทดลองหลังจากได้รับศิลปะบำบัดจะมีคะแนนการเห็นคุณค่าในตนเองมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.1

ซึ่งการศึกษานี้มีศิลปะบำบัดเป็น intervention โดยการให้กลุ่มทดลองมีอิสระในการสร้างผลงานศิลปะมีเพียงการบอกหัวข้อ (theme) โดยไม่กำหนดว่าวาด บันทึกรูปหรือทำอะไรก็ได้

หรือไม่ได้ ไม่ได้ตัดสินว่างานที่ออกมาสวยหรือไม่สวยโดยให้กลุ่มทดลองใช้เวลา ความคิดและรู้สึก รับรู้ตัวตนไปพร้อมกันกับการสร้างศิลปะ เช่นการให้วาดภาพภาพสีน้ำตามอารมณ์และความรู้สึก ในขณะนั้นกลุ่มทดลองบางคน วาดภาพที่สื่อถึงตนเองขณะใช้ยาที่ดูเศร้าหมองหดหู่หรือบางคน วาดภาพที่อธิบายถึงความอารมณ์ที่ร้อนแรงพลุ่งพล่านร่วมกับอารมณ์สงบอยู่ภายในภาพเดียวกัน ซึ่งเป็น การสร้างงานศิลปะนั้นเป็นการกลับมาอยู่กับตัวเอง หนึ่ง สงกับความรู้สึกและความคิดของ ตนเอง รับรู้ตามความเป็นจริงเกี่ยวกับตนเองอย่างเต็มที่ระหว่างสร้างงาน ซึ่งเป็นการเริ่มเข้าใจ ตนเอง และการเริ่มเข้าใจในตนเองนั้นก็เป็ปัจจัยหนึ่งที่เพิ่มการเห็นคุณค่าในตนเองได้ซึ่ง สอดคล้องกับ Coopersmith[27] ที่กล่าวถึงการเพิ่มการเห็นคุณค่าในตนเองได้นั้นสามารถเพิ่มได้ จากการการยอมรับความรู้สึกของบุคคลตามความเป็นจริง การยอมรับช่วยให้บุคคลได้ถ่ายทอด ความรู้สึกของตนออกมาเช่นการยอมรับความรู้สึกทางลบ ความรู้สึกกลัว ความรู้สึกขัดแย้ง และ สอดคล้องกับ Franklin [44] ที่กล่าวถึงการใช้ศิลปะเพื่อเป็นทางหนึ่งในการเพิ่มความรู้สึกของการ มีอำนาจ มีพลัง มีความสามารถโดยการอนุญาตให้ผู้รับการบำบัด วาดรูปของตนเองอย่างอิสระ เปิดเผยอย่างเต็มที่ในหัวข้อ (theme) ของการมีความสามารถเพราะเชื่อว่า การ สร้างศิลปะนั้นเป็น การสร้างสิ่งหนึ่งที่ถึงแม้บางทีจะไปสื่อถึงความเจ็บปวดแต่การอนุญาตให้ซึมซับสิ่งนั้นลงไป จะเป็น เหมือนการรับรู้โครงสร้างนั้นใหม่เห็นวิถีแก้ที่ตรงจุด แสดงให้เห็นสิ่งที่อยู่ภายใน สิ่งที่สับสนวุ่นวาย แล้วสามารถถูกสร้างและนิยามใหม่โดยปราศจากการครอบงำ ผู้รับการบำบัดจะมีอำนาจและ สามารถควบคุมตนเองได้ แน่วแน่ในการเปลี่ยนแปลงให้เกิดขึ้นได้จริง เหมือนกับการรับรู้ ความสำเร็จของตนเองอยู่เหนืออุปสรรค ความยากลำบาก

สำหรับผลจากการศึกษาของศิลปะบำบัดในครั้งนี้พบว่ามีความสอดคล้องกับการ ทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับผลของการใช้การบำบัดอื่น ๆ เพื่อเพิ่มการเห็นคุณค่าในตนเองในผู้ติด สารเสพติดเช่นชนิดา สุวรรณศรี [6] ที่ศึกษาผลของกิจกรรมกลุ่มที่มีต่อการเห็นคุณค่าในตนเอง ของเยาวชนผู้ติดยาเสพติดพบว่าหลังจากได้รับกิจกรรมกลุ่มทดลองมีการเห็นคุณค่าในตนเองสูง กว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และกลุ่มทดลองมีการเห็นคุณค่าในตนเอง สูงขึ้นหลังการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และสุคนธ์ พรหมรักษา [7] ที่ศึกษาผล ของกิจกรรมกลุ่มที่มีต่อการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้ติดยาบ้า พบว่ามีการเห็นคุณค่าในตนเองใน กลุ่มทดลองสูงกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และกลุ่ม ทดลองมีการเห็นคุณค่าในตนเองมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และ บังอร สุปรีดา [35] ที่ศึกษาผลของการปรึกษาเชิง จิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวคิดพิจารณาความเป็นจริงต่อการเห็นคุณค่าในตนเองและพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตของผู้เสพติด ยาบ้าพบว่าคะแนนเฉลี่ยการเห็นคุณค่าในตนเองและพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตของ ผู้เสพติดยาบ้าหลังเข้ารับการทดลองสูงกว่าคะแนนเฉลี่ยก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.01 และ 0.05 ตามลำดับ และคะแนนเฉลี่ยการเห็นคุณค่าในตนเองและพฤติกรรมการ ดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตของผู้เสพติดยาบ้ากลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมหลังการทดลองอย่าง

มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และเนาวรัตน์ กะการดี [34] ที่ศึกษาผลของการปรึกษาแบบกลุ่มตามแนวเผชิญความจริงเพื่อเพิ่มการเห็นคุณค่าในตนเอง และลดพฤติกรรมเสี่ยงใช้ยาเสพติดของวัยรุ่น พบว่ากลุ่มทดลองหลังสิ้นสุดการทดลองมีคะแนนการเห็นคุณค่าในตนเองเพิ่มขึ้นกว่าก่อนทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และกลุ่มทดลองมีการเห็นคุณค่าในตนเองมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ซึ่งจากการศึกษาในครั้งนี้ภายในชั่วโมงการบำบัดผู้ร่วมวิจัยในกลุ่มทดลองจะมีการร่วมอภิปรายถึงสิ่งที่ได้รับจากการสร้างศิลปะซึ่งการอภิปรายเหล่านี้สามารถสะท้อนสิ่งที่ผู้รับการบำบัดได้ซึมซับ คิด และวิเคราะห์และแสดงออกถึงประโยชน์ของจากแต่ละกิจกรรมศิลปะบำบัดซึ่งมีดังนี้

1. ได้แสดงออกกระบายสิ่งที่อยู่ภายในใจทั้งด้านความคิดความรู้สึกผ่านออกมาเป็นงานศิลปะ
  2. ได้ความสงบกลับมาอยู่กับความรู้สึกของตัวเองเข้าใจและรับรู้ความรู้สึกของตนเองในขณะที่ทำงานศิลปะ
  3. รับรู้ความรู้สึกของเพื่อนในกลุ่มศิลปะ ผ่านงานศิลปะที่ทำและอภิปรายร่วมกัน
  4. ได้ย้อนคิดถึงช่วงเวลาดีๆ กิจกรรมและการกระทำดีๆ ที่เคยทำแสดงออกมาเป็นรูปธรรมอีกครั้งในรูปงานศิลปะและสามารถนำมาเป็นพลังใจ ในการกระทำการใดๆ ภายภาคหน้าให้สำเร็จ
  5. รับรู้ถึงการกระทำและ ช่วงเวลาดีๆ ที่เคยได้รับจากบุคคลอื่นๆ อาจจะเป็นทั้ง จากครอบครัว เพื่อนหรือคนที่รัก
  6. ได้ฝึกการสร้างเป้าหมายและกระบวนการคิดเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย
  7. กระตุ้นความคิดสร้างสรรค์
  8. ฝึกความอดทน
  9. ได้รับความสนุกสนาน เพลิดเพลินและผ่อนคลายต่างจากงานหรือกิจกรรมประจำวัน
  10. ความภาคภูมิใจในงานที่ตนเองทำและภูมิใจกับการชื่นชมในงานจากผู้อื่น
- ประโยชน์และการนำไปใช้**

1. สามารถนำศิลปะบำบัดไปใช้เป็นการบำบัดทางเลือกเพื่อเพิ่มเติมจากการบำบัดมาตรฐานในผู้ป่วยที่ติดสารเสพติดได้
2. อาจปรับใช้ศิลปะบำบัดต่างๆ ในชีวิตประจำวันด้วยการสร้างงานศิลปะ ด้วยตนเองเพื่อเป็นการหยุดพักจากภารกิจหลักในชีวิตแล้วหยุดมาสร้างงานศิลปะเล็กๆ ด้วยตนเองที่สบายงามและพึงพอใจสำหรับผู้ที่สร้าง เพราะศิลปะง่าย ผ่อนคลาย และไม่กำหนดความสวยงาม ความพอใจจะขึ้นกับเจ้าของผลงาน จึงสามารถปรับใช้ตามความเหมาะสมกับผู้ใช้ได้

3. ศิลปะบำบัดนี้ นอกจากสามารถเพิ่มการเห็นคุณค่าในตนเองแล้วยังอาจสามารถเพิ่มประสิทธิภาพทางจิตใจด้านอื่นๆ เช่น การเข้าใจในความคิดของตน การรับรู้เท่าทันอารมณ์และความรู้สึกของตนเอง ฟันฟูและเยียวยาสภาพจิตใจคนที่ทำให้กลับมาเป็นปกติสุขดังเดิมได้

4. ศิลปะบำบัดสามารถนำไปใช้ได้กับ ผู้ป่วยกลุ่มอื่นๆ และคนปกติที่ไม่มีภาวะเจ็บป่วยที่ต้องการเจริญเติบโต เพิ่มส่วนดีในตนเอง เพิ่มความแข็งแกร่งภายในจิตใจและพัฒนาตนเองโดยผ่านการสร้างงานศิลปะได้

### **ข้อจำกัดในการวิจัย**

1. การศึกษาในครั้งนี้ศึกษาเฉพาะผู้ป่วยในที่เข้ารับการฟื้นฟูแบบควบคุมตัวไม่เข้มงวดใด ยที่มีระยะเวลาการบำบัดรักษาสามารถเป็นไปตามระเบียบปฏิบัติ และผู้ป่วยที่อยู่ในกลุ่มทดลองได้รับศิลปะบำบัดครบตามระยะเวลาที่กำหนดคือ 5 สัปดาห์ซึ่งอาจมีความแตกต่างของผลการศึกษาในผู้ป่วยที่เข้ารับการบำบัดในระบบอื่นเช่น ผู้ป่วยนอก

2. การศึกษาในครั้งนี้ศึกษาเฉพาะเฉพาะ ผู้ป่วยชาย อายุ 18-25 ปีอาจมีความแตกต่างของผลการศึกษาในผู้ป่วยกลุ่มอื่น เช่นผู้ป่วยหญิง หรือผู้ป่วยที่มีช่วงอายุต่ำกว่า หรือ สูงกว่าช่วงอายุนี้

3. การศึกษาในครั้งนี้ผู้ป่วยที่เข้ารับการศึกษาไม่ได้รับการ Blind ข้อมูลเกี่ยวกับกิจกรรมศิลปะทำให้ อาจส่งผลกับการเห็นคุณค่าในตนเองผู้ป่วยได้

### **ข้อเสนอแนะ**

1. ในการศึกษาต่อไปอาจมีทำการ Blind ข้อมูลเกี่ยวกับกิจกรรม เพื่อลดข้อจำกัดที่อาจส่งผลกับการเห็นคุณค่าในตนเองได้

2. เพิ่มจำนวนครั้งของการทำกิจกรรมศิลปะบำบัดเพราะผู้ป่วยบางส่วนต้องใช้เวลาในปรับตัวกับการเริ่มการทำกิจกรรมใหญ่ทำให้ช่วงบอดแรกๆจะเป็นการทำความเข้าใจในกิจกรรมเสียส่วนใหญ่

3. อาจมีการศึกษาและติดตามผลในระยะยาวของผลศิลปะบำบัดต่อการเห็นคุณค่าในตนเองในผู้ป่วยว่าสามารถคงระดับการเห็นคุณค่าได้นานเท่าใดเพื่อ รับรู้การคงอยู่ของการเห็นคุณค่าในตนเองจากกิจกรรมศิลปะ และอาจเพิ่มกิจกรรมเพื่อรักษาระดับและคงไว้ซึ่งการเห็นคุณค่าในตนเองต่อไป

4. อาจมีการจัดชั่วโมงกิจกรรมศิลปะบำบัด เสริมจากกิจกรรมและการบำบัดมาตรฐาน ในสถานบำบัดยาเสพติดเช่นอาทิติยละ 1 ครั้ง เพื่อผู้ป่วยได้ ผ่อนคลายจากกิจกรรมหลัก และจัดสถานที่แสดงผลงานเพื่อรองรับงานศิลปะที่ผู้ป่วยทำ

5. อาจมีการศึกษาเพิ่มเติมได้ในผู้ป่วยกลุ่มอื่นที่ไม่ได้ศึกษาในครั้งนี้เช่น ผู้ติดยาเสพติดหญิง ผู้ต้องขังในเรือนจำ กลุ่มเยาวชนในสถานพินิจ หรือศึกษาในประชากรอื่นๆต่อไปเพื่อประโยชน์ภายภาคหน้า

## รายการอ้างอิง

- [1] กระทรวงสาธารณสุข กรมการแพทย์ สถาบันฉันทบำบัด. สติติยาเสพติด[ออนไลน์].  
แหล่งที่มา:[http://www.thanyarak.go.th/thai/index.php?option=com\\_content&task=view&id=947&Itemid=61](http://www.thanyarak.go.th/thai/index.php?option=com_content&task=view&id=947&Itemid=61)[2552, พฤษภาคม 20]
- [2] สุรินทร์พร ลิขิตเสถียร. Psychosocial Aspect of Substance Dependence. [ออนไลน์].  
แหล่งที่มา:[www.med.cmu.ac.th/.../PsychosocialAspectsOfSubstanceDependence\\_Surinporn.ppt](http://www.med.cmu.ac.th/.../PsychosocialAspectsOfSubstanceDependence_Surinporn.ppt)[2553, เมษายน 13]
- [3] อรอนงค์ หงษ์ชุมแพ. ความรู้เกี่ยวกับยาฆ่าและกาป้องกันตนเองจากการเสพยาฆ่าของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย อำเภอหัวหิน ประจวบคีรีขันธ์. วิทยานิพนธ์ปริญญา  
มหาบัณฑิต สาขาสาธารณสุขศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่,  
2528.
- [4] จงกลณี ต้อยเจริญ, ระวีวรรณ แสงฉาย, จรรยาพร สุภาพและสุวัฒน์ ศรีสรณ์. สัมพันธภาพของ  
วัยรุ่นกับบิดามารดา การเห็นคุณค่าในตนเองกับการปรับตัวของวัยรุ่นตอนต้น. วารสาร  
สาธารณสุขศาสตร์ 28,2 (พฤษภาคม-สิงหาคม 2541): 22-28.
- [5] อนุพงษ์ สุธรรมนิรันดร์, อุไรวรรณ แก่นจันทร์, ลักษณะ พงษ์ภุมมาและวัลลียา สุวรรณโชติ.  
ความภูมิใจแห่งตนและภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่นที่เข้ายาบ้า. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่ง  
ประเทศไทย 46,1 (มกราคม-มีนาคม 2544): 3-12.
- [6] ชนิตา สุวรรณศรี. ศึกษาผลของกิจกรรมกลุ่มที่มีต่อการเห็นคุณค่าในตนเองของเยาวชนผู้ติด  
ยาเสพติด. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, สาขาวิชาจิตวิทยาการให้คำปรึกษา  
คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง, 2542.
- [7] สุคนธ์ พรหมรักษา. ศึกษาผลของกิจกรรมกลุ่มที่มีต่อการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้ติดยาบ้า.  
วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, สาขาวิชาจิตวิทยาการให้คำปรึกษา  
คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง, 2544.
- [8] Coopersmith,S. The Antecedent of Self –Esteem. California: Consulting Psychologists  
Press, 1981.
- [9] พัชรินทร์ สุคนธาภิรมย์ ณ พัทลุง. ศิลปะบำบัดเพื่อการฟื้นฟูผู้ติดสารเสพติด. [ออนไลน์].  
แหล่งที่มา:<http://arttherapy-arttherapy.blogspot.com> [2553, พฤษภาคม 9]
- [10] คณะกรรมการกฤษฎีกา, สำนักงาน. พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ.2522. ใน ราช  
กิจจานุเบกษา. เล่มที่ 96.ตอนที่ 63.ฉบับพิเศษหน้า 40, 2522.

- [11] สุพัตรา สุภาพ. ปัญหาสังคม. กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช, 2523.
- [12] รัตนา สายพานิชย์และชัชวาล ศิลปกิจ. ปัญหาจากการใช้สารเสพติด. ใน มาโมช หล่อตระกูล และปราโมทย์ สุคนิษฐ์,จิตเวชศาสตร์รามธิบดี, หน้า 93-119. กรุงเทพฯ: ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล, 2548.
- [13] กรมคุมประพฤติ. ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: <http://203.154.185.6/web/index.php?q=node/65> [2552,พฤษภาคม 20]
- [14] Rosenberg,M.,& Pearlin,L. Social class and self-esteem among children and adults. American Journal of Sociology 84(1978) : 53-77.
- [15] Bandura, A. Social Foundation of Thought and Action a Social Cognitive Theory. New Jersey: Prentice-Hall, 1986.
- [16] สุพัตรา ทาวงศ์. ความภาคภูมิใจในตนเอง (Self-Esteem). [ออนไลน์]. แหล่งที่มา : <http://dlibrary.spu.ac.th:8080/dspace/handle/123456789/1041> [2552,เมษายน 20]
- [17] ชัยวัฒน์ วงศ์อาษา ผลของการฝึกอบรมที่มีต่อการเห็นคุณค่าในตนเองของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาพฤติกรรมศาสตร์ สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร, 2539.
- [18] ทัดติมา ระเบียบดี. การพัฒนาความภาคภูมิใจในตนเอง จะสร้างให้เด็กมีคุณภาพได้อย่างไร. ศึกษาศาสตร์12(ฉบับพิเศษ) (มิถุนายน-กันยายน 2531): 20-44.
- [19] Lawrence, D. Enhancing self-esteem in the classroom. London: Paul Chapman, 1987.
- [20] Maslow, A. Motivation and personality. 2<sup>nd</sup>ed. New York: Harper & Row, 1970.
- [21] Satir, V. Conjoint Family Therapy. Palo Alto: Science and Behavior Books, 1967.
- [22] นาดยา วงหลีกภัย. ผลของกลุ่มจิตสัมพันธ์ที่มีต่อการเห็นคุณค่าในตนเองของวัยรุ่น. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการปรึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2532.
- [23] Coopersmith, S. SEI:Self-Esteem Inventories. California: Psychologist Press, 1981.
- [24] Robinson, J. P. Measures of social Psychological Attitudes. 4<sup>th</sup>ed. Michigan: The Institute for Social Research, 1976.
- [25] Bruno, F.J. Adjustment and personal growth: seven pathway. 2<sup>nd</sup>ed. New York: John Wiley & Sons, 1983.

- [26] Sasse, C.R . Person to person. Illinois: Bennett, 1979.
- [27] Coopersmith, S. Studies in self-esteem:In Contemporary Psychology. San Francisco: W.H. Free man and Company, 1971.
- [28] Rudolf Steiner, Das Wesen der Farber.Germany: Rudolf Steiner verlag,1973 อ้างถึงใน อนุพันธ์ุ พุกพันธ์ุชฉี. Art Therapy Understanding for Therapeutic Painting base on Anthroposophy.[\[ออนไลน์\].แหล่งที่มา: http://learning-center.info/kblog/work1/files/\[2553,มีนาคม 15\]](http://learning-center.info/kblog/work1/files/[2553,มีนาคม 15])
- [29] Susan Irene Buchalter. A Practical Art Therapy. London and Philadelphia: Jessica Kingsley, 1955.
- [30] Emily Battaglia . Art Therapy for Recovery from Addiction. [\[ออนไลน์\]. แหล่งที่มา: http://www.drugalcoholaddictionrecovery.com/?p=53](http://www.drugalcoholaddictionrecovery.com/?p=53)[2552,พฤษภาคม 20]
- [31] Stephanie L. Brooke, S. L. Art therapy: An approach to working with sexual abuse survivors. The Arts in Psychotherapy 2,5 (1995) : 447–466.
- [32] ขวัญฤทัย อิมสมโภชน์. ผลของศิลปะเพื่อการบำบัดต่อการเพิ่มการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุในศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ บ้านบางแค. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต, สาขาวิชาสุขภาพจิต คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2549.
- [33] อัญชลี ดำรงไชย. ผลของกิจกรรมกลุ่มต่อการเห็นคุณค่าในตนเอง ทักษะการแก้ปัญหา การตัดสินใจและการปฏิเสธ ของวัยรุ่นชายที่เสพยาบ้าและเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต สาขาวิชาการส่งเสริมสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2543.
- [34] เนาวรัตน์ กะการดี. ผลของการปรึกษาแบบกลุ่มตามแนวเผชิญความจริงเพื่อเพิ่มการเห็นคุณค่าในตนเอง และลดพฤติกรรมเสี่ยงใช้ยาเสพติดของวัยรุ่น. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต, สาขาวิชาการแนะแนวและให้คำปรึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2544.
- [35] บังอร สุปรีดา. ผลของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวคิดพิจารณาความเป็นจริงต่อการเห็นคุณค่าในตนเองและพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตของผู้เสพยาบ้า. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต, สาขาจิตวิทยาการปรึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2546.



- [36] วรรณาด กิตติสุเมธา. ผลการใช้เทคนิคการแบ่งปันความสำเร็จต่อการเห็นคุณค่าในตนเองของ  
เยาวชนผู้ใช้สารเสพติดในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน. วิทยานิพนธ์ปริญญา  
มหาบัณฑิต, สาขาจิตวิทยาการให้คำปรึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา, 2546
- [37] สุदारัตน์ รักษาเคน. ผลของการให้คำปรึกษารายบุคคลและเป็นกลุ่มตามทฤษฎีเผชิญความ  
จริงที่มีต่อการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้ต้องขังในเรือนจำจังหวัดอุทัยธานี. วิทยานิพนธ์  
ปริญญามหาบัณฑิต, สาขาวิชาจิตวิทยาการให้คำปรึกษา คณะศึกษาศาสตร์  
มหาวิทยาลัยรามคำแหง, 2550.
- [38] ปิยะลัมพร หะวานนท์. การพิจารณาขนาดตัวอย่าง. ใน ภิรมย์ กมลรัตนกุล, มนต์ชัย ชาล  
ประวรรตน์และทวีสิน ต้นประยูร(บรรณาธิการ), หลักการวิจัยให้สำเร็จ, หน้า125-130.  
กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์บริษัท เท็กซ์ แอนด์ เจอร์นัล , 2550.
- [39] Cox, K.L., & Price, K. Breaking through: Incident drawings with adolescent substance  
abusers. The Arts in Psychotherapy 17,4( Winter 1990):333-337
- [40] Feen-Calligan, H. The Use of Art Therapy in Treatment Programs to Promote Spiritual  
Recovery from Addiction. Art Therapy: Journal of the American Art Therapy  
Association 12,1(1995): 46-50.
- [41] Johnson, L. Creative therapies in the treatment of addictions: The art of transforming  
shame. The Arts in Psychotherapy 17,4( Winter 1990):299-308
- [42] David Gussak. Comparing the effectiveness of art therapy on depression and locus  
of control of male and female inmates. The Arts in Psychotherapy 33,4  
(September 2009) : 202-207.
- [43] Rosal, M. L. Comparative group art therapy research to evaluate changes in locus  
of control in behavior disordered children. The Arts in Psychotherapy 20,3  
(1993) : 231-241.
- [44] Franklin, M. Art therapy and self-esteem. Art Therapy: Journal of the American Art  
Therapy Association 9,2 (1992) : 78-84.



ภาคผนวก

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ก

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## เอกสารข้อมูลสำหรับผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย

**ชื่อโครงการวิจัย :** ผลของศิลปะบำบัดต่อการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้ติดยาเสพติดชาย สถาบัน

ธัญญารักษ์

**ผู้ทำการวิจัย :** นายรัฐ ลอยสงเคราะห์

**นิสิตปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต :** สาขาสุขภาพจิต (ภาคในเวลาราชการ)

**อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ :** รองศาสตราจารย์พวงสร้อย วรรณกุล

เรียน ท่านผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยทุกท่าน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่แสดงข้อมูลเพื่อใช้ประกอบการตัดสินใจของท่านในการเข้าร่วมการศึกษาวินิจฉัย อย่างไรก็ตามก่อนที่ท่านจะตกลงเข้าร่วมโครงการนี้ ขอให้ท่านอ่านเอกสารฉบับนี้อย่างละเอียด เพื่อให้ท่านได้ทราบถึงเหตุผลและรายละเอียดของโครงการศึกษาวินิจฉัยนี้ หากท่านมีข้อสงสัยใดๆเพิ่มเติม กรุณาซักถามรายละเอียดจากผู้ทำการวิจัยโดยตรง

ท่านสามารถขอคำแนะนำ ในการเข้าร่วมโครงการศึกษาวินิจฉัยจากสมาชิกในครอบครัว หรือแพทย์ประจำตัวของท่านได้ ถ้าท่านได้ตัดสินใจแล้วว่าต้องการเข้าร่วมโครงการศึกษาวินิจฉัยนี้ ขอให้ท่านลงชื่อยินยอมในเอกสารแสดงความยินยอมในเอกสารยินยอมของโครงการวิจัยนี้

### วัตถุประสงค์ของการศึกษา

รูปแบบโปรแกรมที่นำมาใช้ในการศึกษาวินิจฉัยในครั้งนี้มีชื่อว่าศิลปะบำบัด ซึ่งเป็นรูปแบบกิจกรรมที่อยู่ในกระบวนการศึกษาการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้ติดยาเสพติด

วัตถุประสงค์หลักของการศึกษาในครั้งนี้คือ เพื่อศึกษาผลของศิลปะบำบัดต่อการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้ติดยาเสพติดชาย ผลจากการศึกษาที่ได้นี้ เพื่อให้ได้กิจกรรมที่เป็นประโยชน์สำหรับการฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดโดยใช้หลักการศิลปะบำบัดและใช้เป็นแนวทางในการพัฒนากิจกรรมที่เป็นประโยชน์ และเหมาะสมสำหรับการฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดต่อไป จำนวนผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยครั้งนี้ทั้งสิ้น 30 คน

### วิธีการที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย

หากท่านมีคุณสมบัติเหมาะสมและยินยอมที่จะเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ท่านจะได้รับการสุ่มตัวอย่างแบบอย่างง่าย เพื่อแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือกลุ่มทดลอง 1กลุ่ม และกลุ่มควบคุม 1 กลุ่ม โดยทั้งสองกลุ่มจะผ่านการวัดการเห็นคุณค่าในตนเอง ก่อนการเข้าร่วมกิจกรรมจำนวน 1 ครั้ง สำหรับผู้เข้าร่วมการวิจัยที่อยู่ในกลุ่มทดลองจะกำหนดให้เข้าร่วมกิจกรรมศิลปะบำบัดตามวันเวลาที่ผู้ทำวิจัยนัดหมาย 2 ครั้งต่อสัปดาห์ ครั้งละ 1 1/2 ชั่วโมง รวมเป็นเวลาทั้งสิ้น 5 สัปดาห์ จำนวน 15 คน และกลุ่มควบคุม คือผู้ที่ได้รับการรักษาฟื้นฟูตามปกติจากสถาบันธัญญารักษ์ จำนวน 15 คน หลังจากวัดการเห็นคุณค่าในตนเอง ผ่านไปเป็นเวลา 5 สัปดาห์ ผู้เข้าร่วมการวิจัยทั้ง 2 กลุ่มจะได้รับการวัดการเห็นคุณค่าในตนเอง อีกครั้ง

### คุณสมบัติของผู้วิจัย

เป็นผู้ที่ได้รับการฝึกอบรมศิลปะบำบัด และหลักการจัดกิจกรรมจากผู้เชี่ยวชาญด้านศิลปะบำบัด

### ความรับผิดชอบของอาสาสมัครผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย

ความร่วมมือจากผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยทุกท่านมีความจำเป็นอย่างยิ่งต่อความสำเร็จของงานวิจัย ดังนั้นผู้วิจัยจึงต้องขอให้ท่านปฏิบัติตามคำแนะนำของผู้วิจัย รวมทั้งแจ้งถึงความเปลี่ยนแปลงต่างๆที่เกิดขึ้นกับตัวท่านเอง ให้ผู้วิจัยรับทราบอย่างชัดเจนและตรงตามความเป็นจริง

### ความเสี่ยงที่อาจได้รับ

หากท่านเกิดอาการผิดปกติ ไม่สบาย รู้สึกไม่พร้อม รู้สึกไม่ปลอดภัย หรือไม่ต้องการเข้าร่วมกิจกรรมใดที่ผู้วิจัยจัดเตรียมไว้ ท่านควรแจ้งให้ทราบทันที และหากท่านมีข้อสงสัยใดๆเกี่ยวกับความเสี่ยงที่อาจได้รับจากการเข้าร่วมโครงการวิจัย ท่านสามารถซักถามผู้ทำวิจัยได้ตลอดเวลา

### ประโยชน์ที่อาจได้รับ

การเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้อาจทำให้ท่านมีสุขภาพดีขึ้น หรืออาจลดความรุนแรงของโรคได้ แต่ไม่ได้รับรองว่าสุขภาพของท่านจะต้องดีขึ้นหรือความรุนแรงของโรคจะลดลงอย่างแน่นอน

### วิธีการและรูปแบบการรักษาอื่นที่มีอยู่สำหรับอาสาสมัคร

ท่านไม่จำเป็นต้องเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้เพื่อประโยชน์ในการรักษาโรคที่ท่านเป็นอยู่ เนื่องจากมีแนวทางการรักษาอื่นๆหลายแบบสำหรับการรักษาโรคของท่านได้ ดังนั้นจึงควรปรึกษากับแพทย์ผู้ให้การรักษาท่านก่อนการตัดสินใจ

### ข้อปฏิบัติของท่านขณะเข้าร่วมโครงการวิจัย

#### สิ่งที่ท่านควรปฏิบัติคือ

- ท่านต้องให้ข้อมูลแก่ผู้วิจัยด้วยความสัตย์จริง
- ท่านต้องแจ้งให้ผู้วิจัยทราบถึงเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นระหว่างที่ท่านเข้าร่วมโครงการ

#### อันตรายที่อาจเกิดขึ้นในโครงการวิจัย

หากพบอันตรายที่เกิดขึ้นจากการวิจัย และพิสูจน์ได้ว่าท่านปฏิบัติตามคำแนะนำของผู้ทำวิจัยแล้ว ผู้สนับสนุนโครงการยินดีจะรับผิดชอบต่อค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของท่าน การเซ็นชื่อในเอกสารฉบับนี้ไม่ได้หมายความว่าท่านสละสิทธิ์ทางกฎหมายที่ท่านพึงมี

ในกรณีที่ท่านได้รับอันตรายใดๆหรือต้องการข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับโครงการวิจัย ท่านสามารถติดต่อกับผู้ทำวิจัยได้ที่ 089-1751137 ได้ตลอด 24 ชั่วโมง

#### ค่าใช้จ่ายสำหรับอาสาสมัคร

ท่านจะได้รับสิทธิในการเข้าร่วมฝึกกิจกรรมศิลปะบำบัดที่ผู้ทำวิจัยเป็นผู้จัดสรรให้โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย การเข้าร่วมและการสิ้นสุดโครงการวิจัย

การเข้าร่วมโครงการวิจัยในครั้งนี้เป็นไปโดยความสมัครใจ หากท่านไม่สมัครใจจะเข้าร่วมการศึกษาแล้ว ท่านสามารถถอนตัวได้ตลอดเวลา การขอถอนตัวจากโครงการวิจัยจะไม่มีผลต่อการดูแลรักษาโรคของท่าน

ผู้วิจัยอาจขอถอนท่านออกจากการเป็นอาสาสมัครในโครงการ เพื่อเหตุผลด้านความปลอดภัยของท่าน หรือเมื่อโครงการวิจัยนี้ยุติลงก่อนกำหนด หรือในกรณีต่อไปนี้

- ท่านไม่ให้ความร่วมมือ หรือไม่ปฏิบัติตามคำแนะนำของผู้ทำวิจัย
- ภาวะสุขภาพของท่านไม่เอื้อต่อการเป็นอาสาสมัครในโครงการ

### การปกป้องข้อมูลของอาสาสมัคร

ข้อมูลที่ท่านอาจนำไปสู่การเปิดเผยตัวของท่าน จะได้รับการปกปิดและจะไม่เปิดเผยแก่สาธารณชน ในกรณีที่ผลการวิจัยได้รับการตีพิมพ์ ชื่อและที่อยู่ของท่านจะได้รับการปกปิดอยู่เสมอ โดยจะใช้เฉพาะรหัสประจำโครงการวิจัยของท่าน

จากการลงนามยินยอมของท่าน ผู้ทำวิจัย อาจารย์ที่ปรึกษาและผู้สนับสนุนการวิจัยมีสิทธิ์สามารถเข้าไปตรวจสอบบันทึกข้อมูลของท่านได้ตลอดเวลาแม้สิ้นสุดโครงการวิจัยแล้วก็ตาม หากท่านต้องการยกเลิกการให้สิทธิ์ดังกล่าว ท่านสามารถเขียนบันทึกขอยกเลิกการให้คำยินยอม โดยส่งไปที่ เลขที่ 86/24 ซอยคุณหญิงอิศรา ถนนงามวงศ์วาน แขวงลาดยาว เขตจตุจักร กทม.10900

หากท่านขอยกเลิกการให้คำยินยอมหลังจากที่ท่านได้เข้าร่วมโครงการวิจัยแล้ว ข้อมูลส่วนตัวของท่านจะไม่ถูกบันทึกเพิ่มเติม อย่างไรก็ตามข้อมูลอื่นๆของท่านอาจถูกนำมาใช้เพื่อประเมินผลการวิจัย และท่านจะไม่สามารถกลับเข้าร่วมโครงการนี้ได้อีก ทั้งนี้เนื่องจากข้อมูลของท่านที่จำเป็นต่อการวิจัยไม่ได้ถูกบันทึก

จากการลงนามยินยอมของท่าน ผู้ทำวิจัยสามารถบอกรายละเอียดของท่านเกี่ยวกับการเข้าร่วมโครงการนี้ให้แพทย์ผู้รักษาท่านทราบได้

### สิทธิ์ของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย

ในฐานะอาสาสมัครผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยท่านจะมีสิทธิ์ดังต่อไปนี้

1. ท่านจะได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะและวัตถุประสงค์ของการวิจัยครั้งนี้
2. ท่านจะได้รับการอธิบายเกี่ยวกับระเบียบวิธีการของการวิจัย รวมทั้งรูปแบบ วิธีการ และกิจกรรมที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้
3. ท่านจะได้รับการอธิบายถึงความเสี่ยงที่อาจได้รับจากการเข้าร่วมโครงการ
4. ท่านจะได้รับการอธิบายถึงประโยชน์ที่อาจได้รับจากการเข้าร่วมโครงการ
5. ท่านจะได้รับการเปิดเผยทางเลือกในการรักษาด้วยวิธีอื่น ซึ่งมีผลดีต่อท่านรวมทั้งประโยชน์และความเสี่ยงที่ท่านอาจได้รับ
6. ท่านจะได้รับทราบแนวทางการรักษา ในกรณีที่พบโรคแทรกซ้อนภายหลังการเข้าร่วมโครงการ
7. ท่านจะได้รับโอกาสในการซักถามเกี่ยวกับงานวิจัยหรือขั้นตอนที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัย
8. ท่านจะได้รับทราบว่ากรยินยอมเข้าร่วมการวิจัยนี้ ท่านสามารถขอถอนตัวจากโครงการได้ทุกเมื่อ โดยผู้เข้าร่วมโครงการสามารถขอถอนตัวจากโครงการโดยไม่ได้รับผลเสียใดๆทั้งสิ้น
9. ท่านจะได้รับสำเนาเอกสารใบยินยอมที่มีทั้งลายเซ็นและวันที่
10. ท่านจะได้โอกาสในการตัดสินใจว่าจะเข้าร่วมโครงการหรือไม่ก็ได้ โดยปราศจากการใช้อิทธิพลบังคับ ช่มชู้ หรือหลอกลวง

หากมีข้อร้องเรียนทางด้านจริยธรรมการวิจัย กรุณาติดต่อสำนักงาน คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย โทร.0-2256-4455 ต่อ 14, 15 ในเวลาราชการ

ขอขอบคุณ ในความร่วมมือของท่านมา ณ ที่นี้

นายรัฐ ลอยสงเคราะห์ ผู้วิจัย

## ใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

**การวิจัยเรื่อง :** ผลของศิลปะบำบัดต่อการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้ติดสารเสพติดชาย สถาบัน  
ธัญญารักษ์

วันที่ให้คำยินยอม วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

ข้าพเจ้าได้รับเอกสารแสดงความยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยที่ข้าพเจ้าได้ลงนาม และวันที่พร้อมด้วย  
เอกสารข้อมูลสำหรับผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย ทั้งนี้ก่อนที่ข้าพเจ้าจะลงนามในใบยินยอมในการวิจัยครั้งนี้  
ข้าพเจ้าได้รับการอธิบายจากผู้วิจัยเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย ระยะเวลาของการวิจัย รวมทั้ง  
ประโยชน์หรือผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นจากการวิจัย ข้าพเจ้ามีเวลาเพียงพอในการซักถามข้อสงสัยจนมี  
ความเข้าใจอย่างดีแล้ว โดยผู้วิจัยตอบคำถามต่างๆด้วยความเต็มใจไม่ปิดบังซ่อนเร้นจนข้าพเจ้าพอใจ  
ข้าพเจ้ามีสิทธิ์ที่จะบอกเลิกเข้าร่วมโครงการวิจัยเมื่อใดก็ได้ โดยไม่จำเป็นต้องแจ้งเหตุผล ผู้วิจัยรับรองว่า  
จะเก็บข้อมูลส่วนตัวของข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะเมื่อได้ยินยอมจากข้าพเจ้า วิธีการ  
วิจัยจะทำการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยใช้แบบสอบถามและการทดสอบซึ่งข้าพเจ้ามีสิทธิ์ที่จะไม่ตอบ  
ข้อความหรือไม่ร่วมมือในการทดลองหรือถอนตัวจากการวิจัยเมื่อใดก็ได้  
ข้าพเจ้าเข้าใจว่า ข้าพเจ้ามีสิทธิ์ที่จะสิทธิ์ที่จะตรวจสอบหรือแก้ไขข้อมูลส่วนตัวของข้าพเจ้าและสามารถ  
เลิกการให้สิทธิ์ในการใช้ข้อมูลส่วนตัวของข้าพเจ้าได้ โดยต้องแจ้งให้ผู้วิจัยทราบ ข้าพเจ้าได้อ่าน  
ข้อความดังกล่าวข้างต้นแล้วและมีความเข้าใจทุกประการจึงได้ลงนามหรือประทับลายนิ้วมือในใบ  
ยินยอมนี้ ด้วยความเต็มใจ

ลงนาม..... ผู้ยินยอม

(.....)

ลงนาม..... พยาน

(.....)

ลงนาม..... ผู้ทำการวิจัย

(นายรัฐ ลอยสงเคราะห์)

หมายเหตุ:- ผู้ยินยอมมีสิทธิ์ในการปฏิเสธที่จะให้ความร่วมมือในการทำวิจัยเมื่อใดก็ได้



ภาคผนวก ข

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



### แบบสำรวจตนเอง

#### คำชี้แจง

แบบสอบถามนี้เป็นการประเมินความรู้สึกลับบางประการที่มีต่อตนเอง กรุณาตอบแบบสอบถามนี้โดยพิจารณาเลือกข้อความแต่ละข้อความ ว่าตนเองมีลักษณะเหมือนหรือไม่ข้อความนั้นๆ ตามความเป็นจริง แล้วทำเครื่องหมาย (✓) ลงในคำตอบว่า “ใช่” หากพิจารณาว่าตนเองมีลักษณะเหมือนข้อความนั้น หรือทำเครื่องหมาย (✓) ลงในคำตอบ “ไม่ใช่” หากพิจารณาว่าตนเองมีลักษณะไม่เหมือนข้อความนั้น

แต่ละข้อไม่มีคำตอบใดที่ถูกต้อง หรือผิด โปรดอ่านข้อความอย่างรวดเร็วแล้วตอบในทันทีที่คิดว่าใช่หรือไม่ใช่ คำตอบที่ดีที่สุดคือคำตอบที่ตรงกับความรู้สึกอันแท้จริงของท่าน

#### ตัวอย่าง

ตัวอย่าง	คำตอบ	
	ใช่	ไม่ใช่
1. ฉันเป็นคนน่ารัก	✓	
2. ฉันไม่เคยกังวลใจในเรื่องใด ๆ เลย		✓

กรุณาตอบให้ครบทุกข้อ

ขอบคุณสำหรับความร่วมมือในครั้งนี้เป็นอย่างยิ่ง

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

อายุ.....ปี จบการศึกษาระดับ.....

ข้อความ	คำตอบ	
	ใช่	ไม่ใช่
1. ฉันใช้เวลาส่วนมากไปกับการคิดฝันถึงเรื่องต่าง ๆ	.....	.....
2. ฉันมั่นใจในตัวเองมาก	.....	.....
3. บ่อยครั้งที่ฉันรู้สึกอยากจะเป็นคนอื่นที่ไม่ใช่ตัวฉัน	.....	.....
4. ฉันเป็นคนคบง่าย	.....	.....
5. ฉันและครอบครัวอยู่กันอย่างมีความสุข	.....	.....
6. ฉันไม่เคยกังวลใจในเรื่องใด ๆ ทั้งสิ้น	.....	.....
7. ฉันรู้สึกยากในการที่จะต้องออกไปพูดหน้ากลุ่ม	.....	.....
8. ฉันรู้สึกอยากจะทำเป็นเด็กมากกว่านี้	.....	.....
9. มีหลายสิ่งหลายอย่างในตัวของฉันที่อยากเปลี่ยนแปลงถ้าฉันสามารถทำได้	.....	.....
10. ฉันสามารถตัดสินใจทำอะไรได้เองโดยไม่ต้องมีปัญหายุ่งยากมากนัก	.....	.....
11. ฉันเป็นคนสนุกสนานกับคนที่ฉันอยู่ด้วย	.....	.....
12. เมื่ออยู่บ้านฉันจะอารมณ์เสียง่าย	.....	.....
13. ฉันทำในสิ่งที่ถูกต้องเสมอ	.....	.....
14. ฉันภูมิใจในงานของฉัน	.....	.....
15. ฉันต้องให้คนอื่นบอกเสมอว่าฉันควรทำอะไร	.....	.....
16. ฉันใช้เวลานานในการที่จะทำความคุ้นเคยกับสิ่งใหม่ ๆ	.....	.....
17. ฉันมักเสียใจในสิ่งที่ฉันทำเสมอ	.....	.....
18. ฉันเป็นคนได้รับความนิยมในหมู่เพื่อนวัยเดียวกัน	.....	.....
19. ครอบครัวของฉันใส่ใจความรู้สึกของฉันเสมอ	.....	.....
20. ฉันไม่เคยมีความทุกข์เลย	.....	.....
21. ฉันจะทำงานให้ดีที่สุดเท่าที่จะทำได้	.....	.....
22. ฉันเป็นคนที่ยอมแพ้อะไรง่าย ๆ	.....	.....
23. ฉันสามารถดูแลตนเองได้	.....	.....
24. ฉันเป็นคนสนุกสนานร่าเริงมาก	.....	.....
25. ถ้าเลือกได้ฉันอยากคบกับคนที่อายุน้อยกว่าฉัน	.....	.....
26. ครอบครัวคาดหวังในตัวฉันมากเกินไป	.....	.....
27. ฉันชอบทุก ๆ คนที่ฉันรู้จัก	.....	.....
28. ฉันชอบที่จะให้คนอื่นใส่ใจในตัวฉันเมื่อฉันอยู่ในกลุ่ม	.....	.....

29. ฉันมีความเข้าใจในตนเอง	.....	.....
30. มันยากมากที่จะเป็นตัวของตัวเอง	.....	.....
31. ชีวิตของฉันมีความยุ่งยากสับสนมากมาย	.....	.....
32. คนอื่น ๆ มักจะคล้อยตามความคิดเห็นของฉัน	.....	.....
33. ที่บ้านไม่มีใครสนใจฉัน	.....	.....
34. ฉันไม่เคยถูกดูถูกดูหมิ่นเลย	.....	.....
35. ฉันทำกรงานได้ไม่ดีเหมือนอย่างที่ฉันอยากให้มันเป็น	.....	.....
36. ฉันสามารถสร้างกำลังใจให้กับตนเองและยังคงรักษาไว้ได้	.....	.....
37. ฉันไม่ชอบที่จะเป็นผู้ชาย / ผู้หญิงอย่างที่ฉันเป็นอยู่	.....	.....
38. ฉันมีทัศนคติไม่ดีนักต่อตนเอง	.....	.....
39. ฉันไม่ชอบอยู่กับคนอื่น	.....	.....
40. ฉันอยากจะหนีออกจากบ้านหลายครั้ง	.....	.....
41. ฉันไม่เคยรู้สึกอายเลย	.....	.....
42. ฉันรู้สึกอารมณ์เสียบ่อย ๆ	.....	.....
43. ฉันรู้สึกละอายใจตนเองบ่อยครั้ง	.....	.....
44. เมื่อเทียบกับคนอื่น ฉันมีรูปร่างหน้าตาไม่ดี	.....	.....
45. เมื่อมีสิ่งที่ยังอยากจะทำ ฉันมักจะพูดออกมา	.....	.....
46. ฉันมักจะถูกผู้คนที่พูดจาถากถางบ่อย ๆ	.....	.....
47. ครอบครัวเข้าใจฉัน	.....	.....
48. ฉันพูดความจริงเสมอ	.....	.....
49. หัวหน้างาน คนรอบข้างและญาติพี่น้องของฉัน มักทำให้ฉันรู้สึกว่าฉันเป็นคนไม่เก่งพอ (ยังทำงานได้ไม่ดีนัก)	.....	.....
50. ฉันไม่สนใจว่าอะไรจะเกิดขึ้นกับตัวฉัน	.....	.....
51. ฉันเป็นคนที่ล้มเหลว ไม่ประสบความสำเร็จ	.....	.....
52. เมื่อฉันโดนดูต่ำ ฉันรู้สึกไม่สบายใจเลย	.....	.....
53. ฉันรู้สึกว่าคนส่วนใหญ่ได้รับความชื่นชมมากกว่าฉัน	.....	.....
54. ฉันรู้สึกว่าคนในครอบครัวพยายามบังคับเคี้ยวเชิญฉันเสมอ	.....	.....
55. ฉันรู้ว่าฉันควรพูดอะไรเสมอ	.....	.....
56. ฉันรู้สึกท้อแท้บ่อย ๆ	.....	.....
57. โดยปกติแล้วสิ่งต่าง ๆ ไม่สามารถมารบกวนจิตใจฉันได้	.....	.....
58. ฉันไม่สามารถเป็นที่พึ่งของใครได้	.....	.....

### แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

กรุณาตอบแบบสอบถาม และทำเครื่องหมาย ✓ ใน ( )  
อายุ.....ปี

จำนวนพี่น้อง..... คน ท่านเป็นคนที่.....

#### ระดับการศึกษา

- ( ) ไม่ได้เรียนหนังสือ  
( ) ประถม  
( ) มัธยมต้น  
( ) มัธยมปลาย ( ) ประกาศนียบัตรวิชาชีพ  
( ) ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง  
( )ปริญญาตรีหรือสูงกว่า

#### อาชีพ

- ( ) รับจ้าง ( ) ค้าขาย  
( ) ข้าราชการ ( ) นักเรียน นักศึกษา  
( ) กสิกรรม ( ) ประมง  
( ) ว่างงาน  
( ) อื่นๆ

#### สถานภาพการสมรส

- ( ) โสด ( ) คู่ ( ) หม้าย ( ) หย่าร้าง/แยกกันอยู่

#### ศาสนา

- ( ) พุทธ ( ) คริสต์ ( ) อิสลาม ( ) อื่นๆโปรดระบุ.....

#### พักอาศัยกับ

- ( ) พ่อแม่  
( ) สามเณร/ภรรยา  
( ) ญาติ  
( ) เพื่อน  
( ) อยู่คนเดียว  
( ) อื่นๆโปรดระบุ.....

**รายได้เฉลี่ยต่อเดือน(บาท)**

- ( ) ไม่มีรายได้  
 ( ) มีรายได้โปรดระบุ.....บาท/ต่อเดือน

<b>สารเสพติดที่ใช้</b>	<b>ระบุปริมาณที่ใช้/ปริมาณที่ใช้ต่อวัน</b>	<b>ระบุระยะเวลาที่ใช้</b>
( ) แอมเฟตามีน	...../.....	.....
( ) สารระเหย	...../.....	.....
( ) สุรา	...../.....	.....
( ) กระท่อม	...../.....	.....
( ) กัญชา	...../.....	.....
( ) ฝิ่น	...../.....	.....
( ) กลุ่มยานอนหลับและ กลุ่มยากล่อมประสาท	...../.....	.....
( ) เฮโรอีน	...../.....	.....
( ) บุหรี่	...../.....	.....
( ) อื่นๆโปรดระบุ.....	...../.....	.....

**สาเหตุที่ใช้**

- ( ) ทดลอง ( ) เพื่อนชวน  
 ( ) สนุกสนาน ( ) เจ็บป่วย  
 ( ) มีปัญหา ( ) ช่วยในการทำงาน  
 ( ) อื่นๆโปรดระบุ.....

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ค

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

โปรแกรมศิลปะบำบัด ใช้เวลาสัปดาห์ละ 2 ครั้ง เป็นเวลา 5 สัปดาห์

ศิลปะบำบัด(ครั้งที่)	อุปกรณ์	วิธีการ	วัตถุประสงค์
1.เริ่มต้น+ดินสอสี	กระดาษ ดินสอสี ดินสอ ปากกา	บอกถึงวัตถุประสงค์ของกิจกรรม เวลา ขอบเขต ข้อตกลง และแนะนำการใช้ อุปกรณ์ต่างๆที่ต้องใช้ในกิจกรรม ให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมวาดภาพจากสีไม้ ปากกา ดินสอที่ได้รับโดยผู้วิจัยจะให้วาดภาพที่ผู้เข้าร่วมอยากวาดในขณะนั้น นึกถึงอะไร อยากวาดรูปอะไร ชอบรูปอะไร ที่สุด ก็วาดลงไป	เพื่อความเข้าใจในการทำกิจกรรม และเริ่มทำความคุ้นเคยอุปกรณ์และกับกิจกรรมที่จะได้รับต่อไป สร้างสัมพันธภาพเบื้องต้นระหว่างผู้วิจัยกับผู้เข้าร่วมการวิจัย
2.วาดภาพสีน้ำ	กระดาษ พู่กัน จานผสมสี สีน้ำ	ให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมวาดภาพจากสีน้ำที่ได้รับ โดยผู้วิจัยจะอธิบายว่าให้วาดภาพจากความรู้สึกและอารมณ์ ณ ขณะนั้นอย่างอิสระไม่มีการกำหนดขอบเขต สีที่เลือกใช้ได้ตามอารมณ์ในขณะนั้น ใช้ได้มากเท่าที่ต้องการ และเมื่อจบการวาดภาพจะมีการอภิปรายสิ่งที่ผู้เข้าร่วมวิจัยวาดและอยากจะทำตามความพอใจว่าอยากจะทำหรืออธิบายหรือไม่	เพื่อเป็นการระบายความรู้สึกต่างๆ ออกมาจากภายในจิตใจผ่านการใช้สีน้ำ ซึ่งเป็นเป็นสีที่ระบายง่าย อิสระ ไม่มีการกำหนดขอบเขต เพื่อให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมระบายสิ่งที่อาจจะไม่สามารถสื่อสารด้วยวิธีอื่นๆ และเป็นการสำรวจความคิดของตนเอง มีการเข้าใจในตนเองมากขึ้น

ศิลปะบำบัด(ครั้งที่)	อุปกรณ์	วิธีการ	วัตถุประสงค์
3. ตกแต่งเสื้อ	เสื้อยืด สีสำหรับวาดเสื้อ กรรไกร	ให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมวาดภาพ หรือ ตกแต่งเขียนสิ่งที่ต้องการอยากจะทำบอกสื่อถึงตัวตน ความเป็น ฉนั้น ให้ออกมาเป็นเสื้อตัวนี้ ไม่กำหนดวิธีการสร้างสรรค์ ไม่ว่าจะตัด เจาะ ฉีก หรือระบายสีภาพ เขียนข้อความอย่างไรก็ได้อภิปรายผลถึงสิ่งที่ทำกับกลุ่ม	เพื่อเป็นการแสดงออกความรู้สึก และกระตุ้นความคิดสร้างสรรค์ของผู้เข้าร่วมวิจัย ผ่านผลงานที่ได้สร้างสรรค์ สร้างความภาคภูมิใจจากงานที่สำเร็จ และได้ใส่สิ่งที่ต้องการอยากจะทำบอกความเป็นตัวตนของผู้เข้าร่วมวิจัย
4. วาดภาพด้วยสีเทียน	กระดาษ สีเทียน	ให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมวาดภาพจากสีเทียนที่ได้รับ โดยผู้วิจัยจะอธิบายว่าให้วาดภาพ ฉนั้นและความสุขความภาคภูมิใจของฉนั้น และอภิปรายร่วมกับกลุ่มถึงความภาคภูมิใจและสิ่งที่ได้รับจากกิจกรรม	เพื่อให้ผู้เข้าร่วมวิจัยรับรู้และสำรวจเกี่ยวกับตนเองและทบทวนนึกย้อนถึงความทรงจำ ความสุขต่างๆที่มีในชีวิต หรือสิ่งดีๆที่เคยทำหรือสร้างขึ้นแล้วเกิดความภาคภูมิใจ ซึ่งเมื่อมีการอภิปรายก็จะทำให้ผู้ร่วมวิจัยสามารถรู้และนำความสุขจากสิ่งต่างๆ เช่นความสำเร็จที่ตนได้มีหรือได้เคยสร้างขึ้น , การได้รับการยอมรับ , คำชมต่างๆจากบุคคล , สิ่งของ, รางวัล หรือเหตุการณ์ที่ทำให้เกิดความความสุขความภาคภูมิใจโดยสามารถนำสิ่งต่างๆเหล่านั้นมาเป็นแรงผลักดันเพิ่มการเห็นคุณค่าในตนเองในปัจจุบันให้มากขึ้น
5. งานปั้น	แป้ง กาวลาเทกซ์ สีผสมอาหาร โลชั่น บำรุงผิว	สอนให้ผู้เข้าร่วมวิจัยผสมแป้ง นวดแป้ง ใส่กาว และโลชั่น เพื่อออกมาเป็นแป้งที่จะปั้นต่อไปเป็นชิ้นงานหลังจากนั้นให้ผู้เข้าร่วมวิจัยปั้น สิ่งที่อยากปั้น อาจจะเป็นสิ่งที่ชอบของเล่นในวัยเด็ก หรืออะไรก็ได้และอภิปรายว่าทำไมจึงปั้นสิ่งนี้และได้อะไรจากงานนี้ร่วมกับกลุ่ม	เพื่อให้ผู้รับการวิจัยได้ลองหัดที่จะเป็นยอมรับการเลอะตามความเป็นจริง เรียนรู้เรื่องรูปทรงและเพื่อเข้าใจขั้นตอนวิธีการ ระยะเวลาที่ยาวนานกว่าจะได้ชิ้นงานที่สมบูรณ์ ซึ่งต้องใช้ความอดทน ตั้งใจ และเมื่อได้ชิ้นงานก็จะเกิดความภาคภูมิใจ และเห็นความสามารถที่มีของตน



ศิลปะบำบัด(ครั้งที่)	อุปกรณ์	วิธีการ	วัตถุประสงค์
6.ผ้าเช็ดหน้าบาติก	ผ้าเช็ดหน้า สี เทียนปากกา	สอนวิธีการเขียนลายโดยเลือกวาดรูปที่ชอบและอยากจะทำเป็นของขวัญให้คนที่อยากให้ เขียนเทียนบนรูปที่ร่าง ระบายสีนำผ้าที่ได้ไปต้ม ตาก และอภิปรายร่วมในกลุ่มถึงสิ่งที่ทำและสิ่งที่ได้จากงานนี้	เพื่อกระตุ้นความคิดสร้างสรรค์ผ่านงานและความภาคภูมิใจชิ้นงานที่สำเร็จ และสร้างการเห็นคุณค่าส่งเสริมสัมพันธภาพจากให้
7.ภาพmural	กระดาษใหญ่ สีน้ำ	แบ่งกลุ่มเป็นสองกลุ่ม โดยให้มีวาดรูปบนกระดาษพร้อมๆกัน โดยให้หัวข้อเมื่อฉันเป็นสัตว์ในสวนสัตว์ อธิบายและอภิปรายสิ่งที่เกิดบนภาพ	เพื่อเพิ่มความสามารถในการจัดการปัญหา เพิ่มการเห็นคุณค่าภายในกลุ่ม การยอมรับ ความต่างระหว่างตนเองและคนรอบข้าง และเข้าใจสัดส่วนพื้นที่ที่เกี่ยวข้องกับข้อและสัมพันธระหว่างบุคคล
8.สร้างสิ่งประดิษฐ์จากวัสดุอุปกรณ์	กระดาษสี กาวกรรไกร เทปกาว กระป๋อง กล่องล้าง สีไม้ สีน้ำ สีสเปรย์ กระดุม ข้อนหลอด กาวแป	ให้ผู้เข้าร่วมวิจัยสร้างของเล่นหรือสิ่งประดิษฐ์ที่คิดว่าเหมาะสม อยากได้ และต้องการ ให้เกิดจากวัสดุอุปกรณ์ที่มีให้ อภิปรายผล	เพื่อกระตุ้นความคิดสร้างสรรค์ เติมเต็มจินตนาการ เรียนรู้ความภาคภูมิใจ ผลสำเร็จของงานที่สร้างขึ้นจากทรัพยากรที่มีอยู่ในตัวตามความเป็นจริงและเหมาะสม
9.ภาพปะติด	นิตยสาร กระดาษ กาว กรรไกร เทปกาว ปากกา	ให้ผู้เข้าร่วมวิจัยตัด หรือฉีกภาพและข้อความต่างๆ ออกมาและแปะลงบนกระดาษมาเพื่ออธิบายความเป็นฉันและเป็นเรื่องราวสิ่งที่ฉันอยากทำ มุ่งหวังจะสร้างให้เกิดขึ้นกับชีวิตของฉันอาจจะเขียนคำพูดต่างๆได้ตามจินตนาการและอภิปรายร่วมกัน	เพื่อเป็นการสำรวจและเข้าใจตนเองถึงภาพที่ตัดออกมา ไม่ว่าจะรูปร่างสีหน้าของคนตัดออกมา สิ่งของเครื่องใช้ ที่เป็นองค์ประกอบของภาพและได้ชิ้นงานที่เกิดจากความคิดสร้างสรรค์รวมถึงฝึกการตั้งเป้าหมาย สร้างแนวคิดที่อยากจะทำแล้วมีวิธีการที่จะสามารถพาตนไปสู่เป้าหมายได้อย่างไร
10.จัดแสดงผลงาน	ผลงานทุกชิ้นตั้งแต่เริ่มทำ โต๊ะ บอร์ด	ให้ผู้ร่วมวิจัยนำผลงานทุกชิ้นของทุกกิจกรรมมาจัดเข้าไว้ด้วยกันโดยออกแบบและจัดวางด้วยตนเองและการจัดแสดง	เพื่อเพิ่มความรู้สึกเห็นคุณค่า ภาคภูมิใจในตนเองจากผลงานที่ได้ทำมาทั้งหมดของตน และจากการเข้าชมและกการยอมรับจากผู้อื่นที่เข้าชม



ภาคผนวก ง

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

### ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

ชื่อ นายรัฐ นามสกุล ลอยสงเคราะห์

วัน เดือน ปีเกิด 20 ตุลาคม พ.ศ.2525 จังหวัดอุทัยธานี ปัจจุบันอายุ 27 ปี

พ.ศ.2549 สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาตรี สาขาจิตวิทยาชุมชน

ภาควิชาจิตวิทยา คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ปัจจุบัน เข้าศึกษาต่อ ในระดับปริญญาโท สาขาสุขภาพจิต

ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

เมื่อปีการศึกษา 2551



ศูนย์วิทยพัชการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย