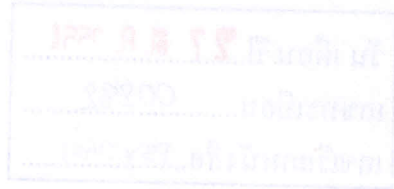


คณะจิตวิทยา

ผลการปรึกษาเชิงจิตวิทยารายบุคคลต่อการเพิ่มความหมายในชีวิตของผู้ติดยาเสพติด



นางสาวจूरรัตน์ นิลจันทิก

โครงการทางจิตวิทยานี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต

สาขาวิชาจิตวิทยา

คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2550

The Effect of Individual Counseling on Increasing Purpose in Life of Drug Addicts

Miss Chureerat Nilchantuk

A Senior Project Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements

For the Degree of Bachelor of Science in Psychology

Faculty of Psychology

Chulalongkorn University

Academic Year 2007

คณะจิตวิทยา

4737413538 จุรีรัตน์ นิลจันทร์ : ผลของการปรึกษาเชิงจิตวิทยารายบุคคลต่อการเพิ่มความหมายในชีวิตของผู้ติดยาเสพติด(The Effect of Individual Counseling on Increasing Purpose in Life of Drug Addicts) อาจารย์ที่ปรึกษา : ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กรรณิการ์ นลราชสุวัจน์, 84 หน้า

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งการทดลอง แบบมีกลุ่มควบคุมทดสอบก่อนและหลังการทดลอง (Pretest-Posttest Control Group Design) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการปรึกษาเชิงจิตวิทยารายบุคคลต่อการเพิ่มความหมายในชีวิตของผู้ติดยาเสพติด กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ติดยาเสพติดในสถาบันธัญญารักษ์ จำนวน 10 คน โดยสุ่มอย่างง่ายเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 5 คน โดยกลุ่มทดลองจะได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยารายบุคคลสัปดาห์ละ 1 ครั้งๆ ละ 1 ชั่วโมง รวม 6 ครั้ง โดยผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ดัดแปลงจากแบบวัดความหมายในชีวิตของ อรัญญา ต้อยคัมภีร์(2544) ที่พัฒนามาจากแบบวัด MIST ของ แพททรีเซีย แอล สตาร์ค (Patricia L. Starck)

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนความหมายในชีวิต ด้วยวิธีการทดสอบค่าที (t-test)

ผลการวิจัย พบว่า หลังการทดลองผู้ติดยาเสพติดในกลุ่มทดลองที่ได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยารายบุคคลมีคะแนนความหมายในชีวิตไม่แตกต่างจากก่อนได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยารายบุคคล และไม่แตกต่างจากผู้ติดยาเสพติดในกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยารายบุคคล

หลักสูตร วิทยาศาสตร์บัณฑิต
สาขาวิชา จิตวิทยา
ปีการศึกษา 2550

ลายมือชื่อผู้วิจัย..... จุรีรัตน์ นิลจันทร์

ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา..... 

4737413538 Chureerat Nilchantuk : The Effect of Individual Counseling on Increasing Purpose in Life of Drug Addicts. Advisor : Assistant Professor Dr. Kannikar Nolrajsuwat, 84 pp.

The research was the quasi experimental research with the randomized pretest-posttest control group design. The purpose of this research was to study the effects of individual counseling on increasing purpose in life of drug addicts. The sample was 10 volunteered female drug addicts admitting in Thanyarak Institute, Mental Health Department, Ministry of Public Health. They were randomly selected and assigned to the experimental group and the control group, 5 in each group. The experimental group participated in individual counseling for a one hour session each time, one session a week over consecutive weeks for a total of 6 sessions, conducted by the researcher. The instrument used in this research was modified from Arunya Tuicompee (2001)'s MIST which is adjusted from Patricia L. Starck's The Meaning in Suffering Test. The t-test was utilized for data analysis. The results indicate that the posttest scores on the MIST of the drug addicts of the experimental group did not differ from its pretest scores and from those of the control group.

Program: Bachelor of Science

Field of Study: Psychology

Academic Year 200

Student's signature..... *Chureerat Nilchantuk*

Advisor's signature..... *K. N. Rajuwat*

กิตติกรรมประกาศ

ความสำเร็จในงานวิจัยนี้ได้ด้วยความช่วยเหลือ และการสนับสนุนจากบุคคลหลายฝ่าย ผู้วิจัยจึงใคร่ขอกล่าวนามเพื่อแสดงความขอบคุณไว้ ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. กรรณิการ์ นลราชสุวัจน์ อาจารย์ที่ปรึกษา โครงการวิจัย ผู้ให้ความเมตตาในการฝึกอบรม และให้คำแนะนำในเรื่องการดำเนินการวิจัยครั้งนี้ นอกจากนี้ อาจารย์ยังเอื้อให้ผู้วิจัยได้มีโอกาสพัฒนาคุณภาพจิตใจ และสำรวจตนเองระหว่างการเรียนการสอนเสมอมา ซึ่งทำให้ผู้วิจัยได้ค้นพบสิ่งที่มีค่า และเป้าหมายในชีวิตของตนเองได้

ขอกราบขอบพระคุณ คณาจารย์ คณะจิตวิทยาทุกท่านที่ประสิทธิ์ประสาทความรู้ให้แก่ผู้วิจัยได้นำไปประยุกต์ใช้ทั้งกับการวิจัยครั้งนี้ และในการดำเนินชีวิตประจำวัน ทำให้ผู้วิจัยสามารถเผชิญกับปัญหา หรืออุปสรรคต่างๆ ที่ผ่านเข้ามาในชีวิตได้อย่างมีประสิทธิภาพ นำไปสู่การบรรลุเป้าหมายที่มุ่งหวังได้อย่างราบรื่น

ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการสถาบันธัญญารักษ์ กรมการแพทย์ ตลอดจนพยาบาล และพนักงานผู้ดูแลตีพิมพ์ และอำนวยการทุกท่าน ที่ให้ความสะดวกในการวิจัย นอกจากนี้ ขอขอบคุณผู้ติดยาเสพติดทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการวิจัย ทั้งยังให้ความไว้วางใจในการแบ่งปันประสบการณ์ที่สำคัญในชีวิตแก่ผู้วิจัย สิ่งต่างๆ เหล่านี้ ทำให้ผู้วิจัยรู้สึกปลาบปลื้ม และประทับใจที่ได้รับโอกาสในการทำวิจัยครั้งนี้เป็นอย่างมาก

สุดท้ายนี้ ผู้วิจัยขอขอบพระคุณ เพื่อนๆ จิตวิทยา รุ่น 3 และบิดา มารดา ผู้มอบชีวิต และอบรมเลี้ยงดูผู้วิจัยด้วยความรัก และเป็นกำลังใจให้ผู้วิจัยเสมอมา

จรัรัตน์ นิลจันทิก

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อโครงการงานวิจัยภาษาไทย.....	ก
บทคัดย่อโครงการงานวิจัยภาษาอังกฤษ.....	ข
กิตติกรรมประกาศ.....	ค
สารบัญ.....	ง
สารบัญตาราง.....	จ
บทที่	
1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง.....	3
การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบภวนิยม แนวแสวงหาความหมาย.....	3
กระบวนการของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบภวนิยม	
แนวแสวงหาความหมาย.....	8
การติดยาเสพติด.....	11
ความหมายและความมุ่งหวังในชีวิตของผู้ติดยาเสพติด.....	14
วัตถุประสงค์การวิจัย.....	16
สมมติฐานการวิจัย.....	16
ขอบเขตการวิจัย.....	16
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย.....	17
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	18
2 วิธีดำเนินการวิจัย.....	19
กลุ่มตัวอย่าง.....	19
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	20
ขั้นตอนดำเนินการวิจัย.....	27
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	28
3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	29
4 อภิปรายผลการวิจัย.....	60

5 สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ.....	63
รายการอ้างอิง.....	67
ภาคผนวก.....	69
ภาคผนวก ก กำหนดการปรึกษาเชิงจิตวิทยารายบุคคล.....	70
ภาคผนวก ข แบบฟอร์มข้อมูลส่วนบุคคล และแบบวัดความหมายในชีวิต.....	72
ภาคผนวก ค แบบประเมินการปรึกษาเชิงจิตวิทยารายบุคคล.....	78
ภาคผนวก ง การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ.....	82

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	ผลการทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของคะแนนความ หมายในชีวิตของกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม ก่อนการทดลอง ด้วยวิธี การทดสอบค่าที่แบบกลุ่มอิสระ.....	29
2	ผลการทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของคะแนนความ หมายในชีวิตของกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม หลังการทดลอง ด้วยวิธี การทดสอบค่าที่แบบกลุ่มอิสระ.....	30
3	ผลการทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของคะแนนความ หมายในชีวิตก่อนการทดลองกับหลังการทดลอง ของกลุ่มควบคุม ด้วยวิธี การทดสอบค่าที่แบบกลุ่มไม่อิสระ.....	31
4	ผลการทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของคะแนนความ หมายในชีวิตก่อนการทดลองกับหลังการทดลอง ของกลุ่มทดลอง ด้วยวิธี การทดสอบค่าที่แบบกลุ่มไม่อิสระ.....	32
5	แสดงค่าเฉลี่ย (X) ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) และการแปลผลของ คะแนนจากแบบประเมินการปรึกษาเชิงจิตวิทยา (N = 5).....	33
6	การปรึกษาเชิงจิตวิทยารายบุคคลในกลุ่มทดลอง.....	34

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การใช้สารเสพติดเป็นวิธีการหนึ่งที่ถูกนำมาใช้ในการบรรเทาความทุกข์ คลายความวิตกกังวล อันเกิดจากสภาพการณ์ต่างๆ ผู้ติดยาเสพติดหลายคนเริ่มต้นใช้ยาเสพติดเพื่อรักษาเยียวยาทางจิตใจที่เป็นทุกข์ของตนเอง ซึ่งเขาตั้งใจใช้เพื่อสุขภาพจิต แต่เนื่องจากฤทธิ์ และผลข้างเคียงจากยาทำให้เกิดการติดยา (ทิพาวดี เอมะวรรณนะ, 2548: 12) ซึ่งมีผู้ที่พยายามศึกษาหาสาเหตุของการติดยาเสพติด เพื่อนำมาเป็นข้อมูลสำคัญในการคิดหาวิธีแก้ไขและป้องกันปัญหา ยาเสพติด

สุพัตรา สุภาพ (2541 อ้างถึงใน บุญญรัตน์ สดใส, 2545) กล่าวว่า การติดยาเสพติดมีสาเหตุทางสังคม เศรษฐกิจ วัฒนธรรม และที่สำคัญ คือ ความอ่อนไหวทางอารมณ์ และจิตใจ นอกจากนี้ยังพบว่า สาเหตุที่ทำให้ผู้ติดยาเสพติดไม่สามารถบำบัดรักษาได้ จนจบกระบวนการรักษา ส่วนหนึ่งเป็นผลกระทบที่เกิดจากปัญหาด้านสุขภาวะทางจิตใจ (Psychological Well-being) ซึ่งเกี่ยวข้องกับ ความรู้สึกของบุคคลที่เกิดขึ้นต่อสถานการณ์หนึ่งของชีวิต ซึ่งความรู้สึกนั้นมีทั้งด้านบวก เช่น ความสุข ความพึงพอใจ ความมีชีวิตชีวา และทางด้านลบ เช่น ความวิตกกังวล ความเครียด ความทุกข์ (เสาวนีย์ สำนวน, 2545) จากข้อเท็จจริงข้างต้นนำมาซึ่งการจำแนกปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการติดยาเสพติด ซึ่งสามารถจำแนกได้เป็น 2 ปัจจัยหลัก คือ ปัจจัยภายในตัวบุคคล ไม่ว่าจะเป็นลักษณะบุคลิกภาพ การขาดความมั่นคงทางอารมณ์และจิตใจ ความบกพร่องด้านการคิดและการตัดสินใจในการแก้ปัญหา ตลอดจนเจตคติที่บุคคลมีต่อการใช้ยาเสพติด เป็นต้น ปัจจัยภายนอกตัวบุคคล ซึ่งเป็นสิ่งที่ส่งผลกระทบต่อทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อปัจจัยภายในตัวบุคคล ความกดดันต่างๆรอบตัว ไม่ว่าจะเป็นจากสภาพครอบครัว สภาพเศรษฐกิจและสังคม ตลอดจนการเรียนรู้วิธีการในการแก้ปัญหา เป็นต้น

เราอาจกล่าวได้ว่า การติดยาเสพติดเป็นปรากฏการณ์หนึ่ง que แสดงถึงความล้มเหลวของการปรับตัว หรือเป็นความพยายามของบุคคลที่จะเติมเต็มความว่างเปล่า ลดความรู้สึกว่าตนไร้ความหมายในชีวิต ลดความรู้สึกไม่พึงพอใจในชีวิตตน หรือ ลดภาวะไร้ความสุข เพื่อให้ชีวิตสามารถดำเนินต่อไปได้ (Newcomb & Harlow, 1986; De la Flor, 1997 อ้างถึงใน อรัญญา ดุษย์คัมภีร์, 2544) ดังนั้นสิ่งสำคัญสำหรับการบำบัดรักษาผู้ป่วยด้านยาเสพติด คือ การพัฒนาให้บุคคลมีความเข้มแข็ง มั่นคงทางจิตใจ เพื่อให้เขาจะมีความสามารถในการแก้ไขปัญหา

ของตนเองได้ดีขึ้น และจะสามารถระงับความอยากยาได้ด้วยจิตสำนึกของตนเอง (ทิพาวดี เอมะวรรณะ, 2548: 4)

การบำบัดผู้ติดยาเสพติดในปัจจุบัน ประกอบด้วย 2 ขั้นตอนหลัก คือ การถอนพิษยา (Detoxification) ซึ่งเป็นขั้นตอนของการบำบัดรักษาด้วยยา และขั้นการฟื้นฟูสมรรถภาพ (Rehabilitation) ซึ่งการเลิกยาเสพติดที่ได้ผลมากที่สุดจะต้องอาศัยการเลิกเสพทางใจ โดยผ่านการฟื้นฟูสมรรถภาพ (อรัญญา แพทย์, 2544) จึงอาจกล่าวได้ว่าขั้นตอนที่มีความสำคัญยิ่งต่อการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด คือ ขั้นตอนของการฟื้นฟูสมรรถภาพ ซึ่งเป็นการบูรณาการองค์ความรู้ในแขนงต่างๆทั้งในด้านที่เป็นการศึกษา การให้ข้อมูล ความรู้ การใช้กระบวนการกลุ่ม การปรับพฤติกรรม และการปรึกษาเชิงจิตวิทยา เป็นต้น ฯลฯ โดยมีเป้าหมายเพื่อต้องการให้ผู้ที่ผ่านกระบวนการบำบัด ได้มีความสามารถในการปรับตัว และอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคมได้อย่างมีความสุข โดยลดโอกาสในการกลับมาเสพติด

Frankl (1963, อ้างถึงใน บุญญรัตน์ ทรงพานิชย์) กล่าวว่า ไม่มีสิ่งใดในโลก ที่จะช่วยให้คนๆหนึ่งสามารถดำรงชีวิตอยู่ได้แม้ในสภาวะที่เลวร้ายที่สุดอย่างได้ผล เท่าที่การรู้ถึงในชีวิตคนๆนั้นยังมีความหมายอยู่ และความหมายนั้นเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นและเป็นไปได้ แม้ในภาวะที่กำลังประสบความทุกข์ทรมานด้วยความทุกข์ทรมานนั้นเป็นสิ่งที่มีโอกาสหลีกเลี่ยงได้ แต่มนุษย์ก็สามารถค้นพบความหมายของชีวิตและตระหนักถึงคุณค่าที่มีในตนเองได้

จากการปฏิบัติงานในภาคสนาม ของผู้วิจัยพบว่าผู้เข้ารับการบำบัดยาเสพติดส่วนใหญ่ว่าการตระหนักในคุณค่าของตนเอง รวมทั้งการมีทัศนคติที่ดีต่อตนเองและสังคมในด้านลบ และการขาดเป้าหมายในชีวิตที่ชัดเจน ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะหาวิธีการให้ผู้เข้ารับการบำบัดได้พัฒนาตนเอง อันจะนำไปสู่การดำเนินชีวิตหลังผ่านการบำบัดที่มีประสิทธิภาพ สามารถใช้ชีวิตร่วมกับผู้อื่นในสังคมอย่างมีความสุขและสร้างสรรค์ยิ่งขึ้น

ผู้วิจัยสนใจการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวแสวงหาความหมาย ซึ่งพัฒนามาจากการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบภวนิยม นักจิตวิทยาแบบภวนิยม เชื่อว่าความคิด ความเชื่อ ความคาดหวัง การแปลความหมายส่วนตัวของประสบการณ์ และความรู้สึกเกี่ยวกับตนเอง มีอิทธิพลต่อพฤติกรรม (จันทิมา องค์โรเชิต, 2547: 14) ซึ่งผู้วิจัยมองว่าการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบภวนิยม จะช่วยให้ผู้รับการปรึกษาตระหนักถึง คุณค่าในตนเอง มีความสามารถในการเข้าใจ และมองประสบการณ์ต่างๆที่ผ่านเข้ามาอย่างมีความหมาย ปัญหาเป็นเรื่องของความหมายของมนุษย์ ทำให้บุคคลผู้นั้นมีความเข้าใจความต้องการของตน ส่งผลให้สามารถปรับตัว และสามารถเผชิญกับความกดดันต่างๆที่ผ่านเข้ามาได้อย่างมีเหตุผลยิ่งขึ้น จึงเห็นควรดำเนินการศึกษาวิจัยเรื่องนี้

แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาเกี่ยวกับผลของการปรึกษาเชิงจิตวิทยารายบุคคลต่อการเพิ่มความหมายในชีวิตของผู้ติดยาเสพติด ผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตของการศึกษา ดังนี้

1. การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบภวนิยม แนวแสวงหาความหมาย (Logotherapy)
2. กระบวนการของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบภวนิยม แนวแสวงหาความหมาย (Logotherapy)
3. การติดยาเสพติด
4. ความหมายในชีวิตของผู้ติดยาเสพติด

1. การปรึกษาเชิงจิตวิทยา แบบภวนิยม แนวแสวงหาความหมาย (Logotherapy)

การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวแสวงหาความหมาย(Logotherapy) เป็นแนวทางหนึ่งของการให้คำปรึกษาที่พัฒนามาจาก การปรึกษาเชิงจิตวิทยา แบบภวนิยม (Existentialism) พัฒนาขึ้นโดย จิตแพทย์ชาวออสเตรียชื่อ Victor E. Frankl

Frankl เกิดเมื่อปี ค.ศ.1905 ณ กรุงเวียนนา ประเทศออสเตรีย จบปริญญาแพทยศาสตร และปริญญาเอกด้านปรัชญาจากมหาวิทยาลัยเวียนนา เนื่องจากความชื่นชอบในวิชาปรัชญาและจิตแพทย์ทำให้เขาสนใจงานด้านจิตวิเคราะห์ แต่เนื่องจากแนวคิดที่แตกต่าง จาก Freud และ Adler ทำให้เขาไม่ได้เดินทางตามเส้นทางของจิตวิเคราะห์ แต่ก็อาจกล่าวได้ว่าบุคคลเหล่านั้นเป็นผู้ที่มีส่วนในการกระตุ้นให้เขาคิดค้นทฤษฎีของตนเองในเวลาต่อมา

Frankl เป็นผู้มีส่วนร่วมในการก่อตั้งศูนย์ปรึกษาเชิงจิตวิทยาแก่เยาวชน (Youth Counseling Center) เมื่อปี ค.ศ.1928 โดย มีวัตถุประสงค์เพื่อช่วยเหลือเยาวชนที่พยายามฆ่าตัวตาย ให้มีกำลังใจและอยากมีชีวิตอยู่ต่อไป และเขาได้ดำรงตำแหน่งหัวหน้าศูนย์ในเวลาต่อมา

นอกจากนี้ระหว่างปี ค.ศ.1936-1942 Frankl ยังได้เป็นผู้เชี่ยวชาญด้านประสาทวิทยาและจิตเวชโรงพยาบาล Rothchild ในเวียนนา และ ณ ที่แห่งนั้นเขาได้เริ่มพัฒนาเทคนิคจิตบำบัดแบบแสวงหาความหมาย (logotherapy) ขึ้น เพื่อช่วยให้คนไข้สามารถเรียนรู้การเผชิญกับความกลัวและความคิดซ้ำของตน โดยใช้เทคนิคการขัดแย้งอย่างจงใจ (paradoxical intention)

Frankl (Frankl, 1967 อ้างถึงใน อรรถญา ตัญยมิทธิ์, 2536) มองว่ามนุษย์มีความสามารถพิเศษที่จะถอนตัวออกจาก สถานการณ์มาเป็นผู้สังเกตการณ์ได้ ทำให้คนไข้สามารถมองเห็นความไร้สาระที่เกิดจากความกลัวของเขา และเคลื่อนย้ายความกลัวออกไปด้วยอารมณ์ขัน

ระหว่างปี ค.ศ.1942-1945 ชีวิตการทำงาน และความทุกข์ของเขาได้จบสิ้นลง เมื่อเขาและครอบครัวถูกจับเป็นเชลยสงครามในค่ายกักกัน ที่ออสวิทซ์ และดาไซร์ บิดา มารดา พี่ชาย และภรรยาของเขาเสียชีวิตในค่ายกักกัน และห้องรมแก๊สพิษ สิ่งที่ทำให้เขามีชีวิตอยู่รอด คือ ความหวังในการที่จะได้เผยแพร่งานเขียนชื่อ The Doctor and The Soul ซึ่งเป็นงานเขียนเกี่ยวกับจิตบำบัดแบบแสวงหาความหมาย (Logotherapy) ซึ่งเขาเรียบเรียงขึ้นระหว่างอยู่ในค่ายกักกันแห่งนั้น

แม้ว่า Frankl จะไม่ได้ค้นพบทฤษฎีจิตบำบัดแบบแสวงหาความหมายในค่ายกักกัน หากประสบการณ์ชีวิตที่ทุกข์ทรมานในค่ายกักกันทำให้เขาเติมเต็มความสมบูรณ์แก่ทฤษฎีจิตบำบัดแบบแสวงหาความหมาย

Frankl แสดงให้เห็นว่า มนุษย์มีอิสรภาพที่จะเลือกทัศนคติที่มีต่อสภาพแวดล้อมอย่างใดอย่างหนึ่ง ซึ่งเป็นอิสรภาพที่จะเลือกวิถีทางของตนเองไม่ว่าจะตกอยู่ภายใต้สถานการณ์ที่ตกต่ำเพียงใดก็ตาม มนุษย์ก็สามารถตัดสินใจเลือกได้ว่าตัวเขาจะเป็นอย่างไรทั้งในแง่ความคิด และจิตใจ สิ่งที่สำคัญที่สุดของมนุษย์ คือ การทำให้ชีวิตมีความหมายและจุดมุ่งหมาย (บุญญรัตน์ ทรงพานิช, 2544)

1.1 มโนทัศน์และแนวคิดเชิงปรัชญา

จิตบำบัดแบบแสวงหาความหมายหรือ จิตบำบัดแบบโลกอส (logotherapy) มาจากคำในภาษากรีก คือ logos หมายถึง ความหมาย (meaning) และคำว่า noos หมายถึงจิตวิญญาณ (spiritual หรือ noetic) จิตบำบัดแบบแสวงหาความหมายมีพื้นฐานมาจากแนวคิดเชิงปรัชญาแบบภวนิยมมองธรรมชาติของมนุษย์ในลักษณะที่เป็นกระแส มีการเปลี่ยนแปลงและวิวัฒนาการเกิดขึ้นตลอดเวลา มีเอกลักษณ์เฉพาะตน การมีอยู่ของมนุษย์มีลักษณะเป็นองค์รวม ไม่สามารถแยกออกจากกันได้

จิตบำบัดแบบแสวงหาความหมาย มุ่งให้ผู้เข้ารับการบำบัด ค้นหาความหมายในชีวิตของตน เพื่อเติมเต็มชีวิตส่วนที่ว่างเปล่าของตน (Frankl, 1963)

Frankl (1963) กล่าวถึงการมีอยู่ของมนุษย์ที่มีลักษณะเป็นองค์รวม ซึ่งสามารถจำแนกได้ใน 3 มิติ คือ

1. มิติทางร่างกาย (physical) เป็นผลมาจากลักษณะทางพันธุกรรมของมนุษย์ เช่น ความสูง สีมิว และการทำงานของระบบต่างๆภายในร่างกาย
2. มิติทางใจ (psychological) เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการแสดงออกที่เป็นผลมาจากแรงขับ (drive) อารมณ์ (emotion) และความปรารถนา (needs)

3. มิติทางจิตวิญญาณ (spiritual) เกี่ยวข้องกับการตัดสินใจเลือก ความรับผิดชอบต่อการเลือกและความรับผิดชอบต่อชีวิตของตน

Frankl (1963: 6 อ้างถึงใน อริญญา ต้อยคัมภีร์, 2536) เน้นให้นักบำบัดเห็นความสำคัญของมิติทางจิตวิญญาณของมนุษย์ ในฐานะเป็นแก่นแท้หรือเป็นส่วนสำคัญของบุคลิกภาพ และจิตบำบัดมีเป้าหมายเพื่อช่วยให้บุคคลค้นพบ ความเป็นไปได้ที่ไม่จำกัดของเขาในมิติทางจิตวิญญาณ

นอกจากนี้จิตบำบัดแบบแสวงหาความหมาย ยังมองโครงสร้างของมนุษย์เป็น 2 ระดับตามแนวความคิดของ Frankl คือ

การมีชีวิตในโลก (being in the world)

หมายถึง การที่มนุษย์มีปฏิสัมพันธ์กับโลกและสังคมรอบตัว อย่างที่ไม่สามารถแยกออกจากกันได้ อาจกล่าวได้ว่า การมีชีวิตในโลกเป็นการรับรู้ประสบการณ์ในแต่ละขณะของมนุษย์ (ศรีเรือน แก้วกังวาล, 2530) การมีชีวิตในโลกนี้เองที่ทำให้มนุษย์มีความแตกต่างกัน จึงไม่สามารถเปรียบเทียบบุคคลแต่ละคนได้

การมีชีวิตอย่างเหนือโลก (being beyond the world) หมายถึง การที่มนุษย์สามารถมีชีวิตอยู่ได้ด้วยแรงจูงใจบางประการ เพื่อบางสิ่งหรือเพื่อบุคคลอื่น โดยไม่เป็นที่ตนเอง การมีชีวิตอย่างเหนือโลกนี้เองที่ทำให้มนุษย์พัฒนาการมีคุณค่าในตนเองต่อผู้อื่นและสังคม

Frankl (1967) กล่าวถึงการมีชีวิตอยู่เหนือโลกว่าเป็นการที่มนุษย์สามารถนำตนเองออกมาจากสถานการณ์หนึ่งๆ และเป็นผู้มองสถานการณ์ของตนเช่นผู้สังเกตการณ์ ซึ่งจะช่วยให้สามารถมองเห็นความเป็นตนเองได้ชัดเจนยิ่งขึ้น และสามารถปรับเปลี่ยนมุมมองด้านลบของตนให้เป็นด้านบวก และพบว่าตนมีทางเลือกและสามารถค้นพบความหมายที่ซ่อนอยู่

แนวคิดเชิงปรัชญา (philosophical function) ที่เป็นรากฐานของจิตวิทยาแบบแสวงหาความหมาย ประกอบด้วยแนวคิดหลัก 3 ประการ คือ

1. อิสระภาพของเจตนากรรม (freedom of will)

บุคคลมีการตัดสินใจอยู่ทุกขณะ แม้ว่าการตัดสินใจนั้นจะเป็นไปโดยไม่ได้เจตนา และเป็น การตัดสินใจที่ต่อต้านความปรารถนาของตน การตัดสินใจเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นอยู่ต่อเนื่อง และไม่มีที่สิ้นสุด

Frankl (1963 อ้างถึงใน บุญรัตน์ ทรงพานิช, 2544) ไม่เชื่อว่าสถานการณ์ที่มีขีดจำกัด มีอิทธิพลในการกดดันมนุษย์สามารถกำหนดวิถีทาง การตัดสินใจทั้งหมดของมนุษย์ เพราะมนุษย์สามารถกำหนดชะตาชีวิตของตนเองได้อย่างไม่มีที่สิ้นสุด

เจตนาธรรมณ์ (will) เป็นสิ่งที่อยู่เบื้องหลังการตัดสินใจของมนุษย์

Frankl (1970; 1968 อ้างถึงใน อุทัยทิพย์ จันทรพิชญ์, 2539) กล่าวว่า เจตนาธรรมณ์เป็นความสามารถกำหนดตนเองของบุคคล เป็นสิ่งที่ทำให้บุคคลรู้สึกว่าเขามีหลักยึดเหนี่ยว เจตนาธรรมณ์ที่บ่งบอกถึงสุขภาพจิตที่ดีเป็นเจตนาธรรมณ์ที่อิสระ เขาจะใช้ศักยภาพในการเลือกตัดสินใจที่เหมาะสมกับตนเอง และมีความรับผิดชอบต่อการกำหนดชีวิตของตนเอง

เมื่อมนุษย์เข้าใจว่าการเลือกของเขาเป็นการเลือกโดยอิสระภาพ เขาก็จะสามารถตระหนักว่าเขาเป็นผู้กำหนดชะตาชีวิตของตนเอง นำไปสู่การแสดงออกถึงความเป็นตัวเอง และความรับผิดชอบต่อการตัดสินใจเลือกของตน

2. เจตนาธรรมณ์สู่ความหมาย (will to meaning)

เจตนาธรรมณ์สู่ความหมายเป็นแรงจูงใจภายในตัวบุคคลที่กำหนดให้บุคคลตอบสนองต่อสิ่งต่างๆรอบตัว เป็นคุณสมบัติด้านจิตวิญญาณ ที่ทำให้มนุษย์เป็นบุคคลที่มีชีวิตอย่างเหนือโลก (being beyond the world) หากมนุษย์ละเลยหรือเพิกเฉยเจตนาธรรมณ์สู่ความหมาย เขาก็จะมีชีวิตอย่างไร้ทิศทาง แยกแยกจากตนเองหรือโลกรอบตัว (Frankl, 1970; 1968 อ้างถึงใน อุทัยทิพย์ จันทรพิชญ์, 2539)

สิ่งที่สามารถแสดงถึงเจตนาธรรมณ์สู่ความหมายได้เป็นอย่างดี ได้แก่ ความรัก ซึ่งเป็นประสบการณ์ส่วนตัวของแต่ละบุคคล ในการทำให้บุคคลกลายเป็นส่วนหนึ่งของผู้อื่น หมายถึงสัมพันธภาพที่เกิดขึ้นระหว่างมนุษย์กับมนุษย์ และสัมพันธภาพระหว่างมนุษย์กับสิ่งที่ยิ่งใหญ่กว่าตัวเรา เช่น ความดี

นอกจากความรักสิ่งที่สามารถแสดงถึงเจตนาธรรมณ์สู่ความหมายได้เช่นกัน ได้แก่ มโนธรรม ซึ่งเป็นแรงจูงใจภายในที่กำหนดคุณค่าแก่สิ่งต่างๆ เพื่อค้นหาความหมายของชีวิต

บุญญรัตน์ ทรงพานิช (2544) กล่าวว่า เจตนาธรรมณ์สู่ความหมาย หมายถึง แรงจูงใจที่ช่วยบันดาลให้มนุษย์บรรลุถึงคุณค่าที่ตนเองมีอยู่ ตลอดจนการกระทำใดๆเพื่อมุ่งสู่ ความหมายในชีวิต เมื่อมนุษย์มีแรงจูงใจขั้นพื้นฐานในการค้นหาความหมายในการดำรงชีวิตมากเท่าไร เขาจะตระหนักถึงคุณค่าในตนเองมากเท่านั้น

3. ความหมายของชีวิต (Meaning of Life)

เป็นสิ่งที่ผันแปรไปในแต่ละบุคคล เนื่องจากบุคคลมีประสบการณ์ที่แตกต่างกัน มีลักษณะเฉพาะบุคคล การค้นหาความหมายในชีวิตไม่ใช่สิ่งที่สามารถค้นหาได้โดยกระบวนการใช้เหตุผล เป็นสิ่งที่จะได้มาเมื่อบุคคลได้ลงมือกระทำบางสิ่ง เพื่อมุ่งสู่เป้าหมายบางอย่าง มนุษย์

สามารถค้นพบเป้าหมายของชีวิตได้โดยการ ให้คุณค่าเชิงสร้างสรรค์ (creative value) ให้คุณค่าเชิงประสบการณ์ (experience value) และให้คุณค่าเชิงทัศนคติ (attitude value)

1. คุณค่าเชิงสร้างสรรค์ (creative value)

คุณค่าเชิงสร้างสรรค์ เป็นการให้คุณค่าแก่การกระทำภารกิจ หรือกิจกรรมต่างๆ เป็นความหมายที่บุคคลได้กระทำสิ่งต่างๆ ให้แก่ชีวิต ด้วยความทุ่มเท ความกระตือรือร้น ความพยายาม เพื่อให้สิ่งนั้นดีขึ้น หรือเป็นไปตามความปรารถนา ความต้องการ อย่างตระหนักว่าเรามีหน้าที่ที่จะทำสิ่งต่างๆ เพื่อให้ชีวิตมีความหมาย

2. คุณค่าเชิงประสบการณ์ (experience value)

คุณค่าเชิงประสบการณ์ เป็นความหมายที่บุคคลได้รับจากการมีส่วนร่วมกับโลกรอบตัว เช่น การให้ความช่วยเหลือผู้อื่น ความรู้สึกอึดอัดในประสบการณ์ของความเป็นหนึ่งเดียวในการทำบางสิ่ง เป็นต้น

3. คุณค่าเชิงทัศนคติ (attitude value)

คุณค่าเชิงทัศนคติ เป็นคุณค่าที่เกิดจากการที่บุคคลเผชิญกับสถานการณ์ที่ไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ เช่น ความทุกข์ ความสิ้นหวัง ความเจ็บป่วยที่ไม่สามารถรักษาได้ ตลอดจนจนความตาย เป็นการให้คุณค่าในการเลือกทำที่ ความนึกคิด ปฏิบัติของตนเองต่อสภาพชีวิต เป็นสิ่งที่จะทำให้มนุษย์ค้นพบความหมายในชีวิตที่ลึกซึ้งในรูปของการเสียสละและความหวัง

1.2 ความรู้สึกว่าคุณค่าไร้ความหมาย (Meaninglessness)

Frankl ได้กล่าวถึงความรู้สึกว่าคุณค่าไร้ความหมายว่า เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นเมื่อบุคคลขาดความหมายในการที่จะดำรงชีวิตอยู่เพื่อบางสิ่ง เขาจะเกิดความรู้สึกแปลกแยก ทำให้แยกตัวออกจากโลก อาจกล่าวได้ว่าเป็นภาวะที่ไร้ความหมาย แสดงออกในรูปของความรู้สึกเบื่อหน่ายเป็นหลัก ขาดการสร้างสรรค์ ขาดความสนใจในสิ่งแวดล้อม มีความรู้สึกด้อยค่า ท้อแท้ใจ โดดเดี่ยว อ้างว้าง มีความแปลกแยกจากตนเองและผู้อื่น การดำเนินชีวิตจะขาดทิศทาง มักถูกชักจูงจากบุคคลอื่นได้ง่าย มักจะมองโลกในด้านลบ และมีความคิดอยากฆ่าตัวตาย (อรรถภูญา ตัญย์คัมภีร์, 2536)

ภาวะที่ไร้ความหมาย เกิดจากสาเหตุ 2 ประการ คือ การขาดความเชื่อถือในแรงจูงใจภายใน การตอบสนองของสิ่งต่างๆ รอบตัวขึ้นอยู่กับอิทธิพลของสภาพแวดล้อมภายนอก และการไม่ให้ให้คุณค่าแก่ตนเอง ทำให้ชีวิตขาดจุดยืน ขาดสิ่งนำทางในการเลือกตัดสินใจ

2. กระบวนการของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบภวนิยม แนวแสวงหาความหมาย (Logotherapy)

จิตบำบัดแบบแสวงหาความหมายเป็นความสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้การปรึกษากับ ผู้มาปรึกษา มากกว่าเทคนิคหรือวิธีการ โดยเป็นการพูดคุยถึงปัญหาของการดำรงอยู่ จิตวิญญาณ หรือสัจธรรม เพื่อให้บุคคลได้เผชิญหน้ากับชีวิตและประสบการณ์ของตนอย่างมีสติรู้ตัว และให้สืบค้นถึงปฏิภพของตัวตนเองต่อสถานการณ์นั้นๆ (Patlerson, 1966: อรรถนุญา ต้อยคัมภีร์, 2536 อ้างถึงใน อุทัยทิพย์ จันทร์เพ็ญ, 2539)

ผู้ให้การปรึกษามีส่วนเอื้อให้ผู้มาปรึกษารับรู้ถึงอิสรภาพของการเปลี่ยนแปลงทัศนคติต่อสถานการณ์ที่เขาต้องทนทุกข์ทรมาน พัฒนามุมมองที่มีลักษณะเฉพาะและแตกต่างจากเดิม รับรู้สถานการณ์ที่เขาประสบอยู่ไปในด้านที่ดี อย่างมีความหมาย

กระแสของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบแสวงหาความหมาย ประกอบด้วย 6 ขั้นตอน (Lantz, 1984 อ้างถึงใน บุญรัตน์ ทรงพานิช, 2544) คือ

ขั้นที่ 1 ขั้นตระหนักรู้ (awareness stage)

ขั้นตระหนักรู้ เป็นขั้นตอนเริ่มต้นที่ผู้ให้การปรึกษาเอื้อให้ผู้มาปรึกษาตระหนักรู้และยอมรับถึงภาวะตนไร้ความหมายที่ตนเองกำลังกำลังประสบ และผู้ให้การปรึกษาช่วยให้ผู้มาปรึกษาตระหนักรู้ถึงสิ่งที่จะสามารถเติมเต็มภาวะตนไร้ความหมาย นั่นคือความหมายในชีวิตของเธอ

ขั้นที่ 2 ขั้นสำรวจ (exploration stage)

ขั้นสำรวจ เป็นขั้นตอนในการค้นหา ทบทวนถึงคุณค่าของชีวิตจากประสบการณ์ที่ผ่านมาของผู้มาปรึกษา เป็นขั้นที่มีการนำเทคนิคการสนทนาแบบโสเครตีส (Socratic dialogue) ซึ่งสามารถช่วยให้ผู้มาปรึกษามองย้อนถึงประสบการณ์ต่างๆที่ผ่านมาและเข้าใจความหมายที่มีคุณค่าในประสบการณ์นั้นๆ ทำให้เกิดความหวังที่เป็นไปได้

ขั้นที่ 3 ขั้นสร้างพันธะสัญญาส่วนตัว (commitment stage)

เมื่อผู้มาปรึกษาผ่านขั้นตอนของการตระหนักรู้และสำรวจแล้ว ผู้ให้คำปรึกษาจะเอื้อให้ผู้มาปรึกษาตัดสินใจว่าจะรับการปรึกษาต่อ จนค้นพบความหมายที่แท้จริงหรือยุติการปรึกษา การตัดสินใจในการสร้างพันธะสัญญาส่วนตัวจะไม่เกิดขึ้นหากไม่สามารถผ่านขั้นตอน 2 ขั้นตอนแรก หากเขาสามารถผ่านทั้ง 2 ขั้นตอนแรกมาได้เขาจะสามารถสร้างพันธะสัญญาส่วนตัว เพื่อมุ่งหาความหมายที่แท้จริงของชีวิตต่อไป

ขั้นที่ 4 ขั้นพัฒนาความหมาย (skill-development stage)

ขั้นพัฒนาความหมายเป็นขั้นที่ผู้ให้การปรึกษาและผู้มาปรึกษาร่วมกันหาวิธีที่เหมาะสมและทดลองปฏิบัติเพื่อให้ชัดเจนในความหมายที่ค้นพบ ผู้ให้การปรึกษาจะมีบทบาทในการเอื้อให้ผู้มาปรึกษาทดลองปฏิบัติ ทำซ้ำเพื่อค้นพบความหมายที่แท้จริง

ขั้นที่ 5 ขั้นพัฒนาความชัดเจน (skill-refinement stage)

ขั้นพัฒนาความชัดเจนเป็นขั้นที่เปิดโอกาสให้ผู้มาปรึกษาได้ชัดเจนกับตนเองมากยิ่งขึ้นในการสร้างทักษะส่วนตัวในการค้นพบความหมาย เป็นขั้นที่ผู้ให้การปรึกษาเริ่มลดบทบาทของตนเองลง

ขั้นที่ 6 ขั้นจัดทิศทางใหม่ (redirection stage)

ขั้นจัดทิศทางใหม่เป็นขั้นที่ผู้ให้การปรึกษาจะยุติบทบาท เมื่อผู้มาปรึกษาสามารถแสดงให้เห็นถึงการค้นพบความหมายด้วยตนเอง และสามารถจัดการกับปัญหาที่เป็นอุปสรรคในการค้นพบความหมายในขั้นจัดทิศทางใหม่ อีกทั้งยังได้มีการทบทวนประสบการณ์ที่ค้นพบในระหว่างการเข้ารับการปรึกษา

2.1 เทคนิคของจิตบำบัดแบบแสวงหาความหมาย

จิตบำบัดแบบแสวงหาความหมายจะให้ความสำคัญที่สัมพันธ์ภาพระหว่างผู้มาปรึกษาและผู้ให้การปรึกษา โดยผู้ให้การปรึกษาจะไม่ชี้นำด้วยความรู้สึกอยากจะช่วยเหลือหรือเห็นอกเห็นใจ แต่จะให้ความช่วยเหลือผ่านเทคนิคต่างๆ ซึ่ง Fabry (1988 อ้างถึงใน บุญญรัตน์ ทรงพานิช , 2544) สรุปไว้ดังนี้

1. เทคนิคการสนทนาแบบโสเครติส (Socratic dialogue)

เป็นเทคนิคที่สามารถช่วยให้ผู้มาปรึกษาสามารถค้นพบความหมายในชีวิต โดยจะใช้คำถามในลักษณะยั่วๆ ให้เกิดการสำรวจตนเอง เป็นการชักชวนให้เขาเกิดการสำรวจความหมายในชีวิตด้วยตนเอง

คำถามที่ใช้เป็นการนำทาง ประกอบด้วยขอบเขต 5 ขอบเขต คือ

1.1 การค้นพบตนเอง (self discovery)

เป็นการใช้คำถามเพื่อทำให้บุคคลค้นพบตนเอง โดยปราศจากกลไกการป้องกันตนเอง ซึ่งจะทำให้สามารถค้นพบความหมายในชีวิตได้มากขึ้น

1.2 การเลือก (choices) เมื่อบุคคลสามารถค้นพบว่าเขามีทางเลือกที่เป็นไปได้ใน

สภาพการณ์ต่างๆมากขึ้นจะช่วยให้สามารถค้นพบความหมายในชีวิตได้มากขึ้น

1.3 ความรู้สึกถึงเอกลักษณ์ของตน (uniqueness) ความรู้สึกถึงเอกลักษณ์ของตนจะปรากฏเมื่อเขาตระหนักถึงความสำคัญของตนเองที่เกี่ยวข้องกับบุคคลอื่น เมื่อสามารถค้นพบว่าตนเองมีเอกลักษณ์เฉพาะตนที่ไม่สามารถนำมาเปรียบเทียบกับผู้อื่นได้ ก็จะทำให้มีแนวโน้มที่จะค้นพบความหมายในชีวิตมากขึ้น

1.4 การมีความรับผิดชอบ (responsibility) การสนทนาจะทำให้เกิดความรู้สึกผูกพันกับสิ่งที่เขาได้ตัดสินใจเลือก มีความกล้าที่จะเป็นเจ้าของทางเลือก จะทำให้มีโอกาสในการค้นพบความหมายในชีวิตมากขึ้น

1.5 การมีชีวิตอยู่เหนือตนเอง (self transcendence) คือ การนึกถึงแรงบันดาลใจหรือแรงจูงใจที่เป็นการกระทำเพื่อให้เป้าหมายบรรลุผลมากกว่าเพื่อแสวงหาความสุขสบาย หรือความพอใจแก่ตนเอง และการพัฒนาเป้าหมายในชีวิตไปสู่สิ่งที่เป็นประโยชน์ต่อผู้อื่น เพื่อคุณความดี ความเชื่อหรือศรัทธาเหล่านี้คือความหมายในชีวิตจะทำให้บุคคลสามารถค้นพบความหมายในชีวิตได้มากยิ่งขึ้น

การสนทนาแบบไฮครีติส เป็นการถามนำทางจิตวิญญาณ ซึ่งเป็นเรื่องของเจตนารมณ์สู่ความหมาย ความหวัง และความใฝ่ฝัน การเห็นคุณค่าในตนเอง ตลอดจนทัศนคติการมองโลกในแง่บวกที่ผู้มาปรึกษาละเลย ไม่ตระหนักถึง

2. เทคนิคการปรับเปลี่ยนทัศนคติ (modification of attitudes)

เทคนิคนี้เป็นการช่วยให้สามารถปรับเปลี่ยนทัศนคติที่มีต่อชีวิต เพื่อให้สามารถก้าวข้ามสถานการณ์ที่สิ้นหวัง หรือความรู้สึกว่าชีวิตของตนถูกกำหนดโดยผู้อื่น สภาพแวดล้อม หรืออดีต พร้อมทั้งจะเผชิญกับสถานการณ์ต่างๆ อย่างยอมรับได้ โดยปราศจากความรู้สึกแปลกแยก ทำได้โดยการเน้นให้ตระหนักว่าศักยภาพของบุคคลในแต่ละสถานการณ์

3. เทคนิคการลดความคิดหมกมุ่น (dereflection)

เมื่อบุคคลตกอยู่ในสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียด ความวิตกกังวลมากเกินไป จะก่อให้เกิดปฏิกิริยาด้านร่างกายที่เรียกว่า ปฏิกิริยาการตอบสนองมากเกินไป (hyperreflexion) ซึ่งจะทำให้เกิดความสนใจกับปัญหานั้นมากเกินไป และเขาจะพบว่าทำให้การหมกมุ่นกับปัญหานั้นมากเกินไปโดยไม่สามารถจัดการกับปัญหานั้นได้ กลับจะทำให้เกิดความวิตกกังวลเป็นวงจรต่อเนื่อง

เทคนิคการลดความคิดหมกมุ่นจะช่วยให้บุคคลหันเหความสนใจจากการหมกมุ่นอยู่กับตนเอง ไปสู่การกระทำเพื่อเป้าหมายอื่น หรือมีปฏิสัมพันธ์กับโลกรอบตัวแทน ทำได้โดย 2 วิธี คือ

1. การหยุดให้ความสนใจ โดยการเลือกสนใจปัญหาที่เกิดขึ้นชั่วขณะ
2. การย้ายความสนใจ ไปยังทิศทางใหม่นำไปสู่ความคิดและทัศนคติด้านบวก
4. เทคนิคการขัดแย้งอย่างตั้งใจ (paradoxical intention)

เทคนิคนี้เป็นเทคนิคที่จะช่วยให้มนุษย์ยอมรับความกลัว ความวิตกกังวล โดยการเพิ่มความรุนแรงของความกลัว หรือความวิตกกังวลให้มากขึ้น เมื่อบุคคลตั้งใจทำให้เกิดความกลัวหรือความวิตกกังวลมากเท่าใด เขาจะพบว่ามีความกลัวหรือความวิตกกังวลน้อยลง

3. การติดยาเสพติด

3.1 ความหมายของยาเสพติดและประเภทของยาเสพติด

องค์การอนามัยโลก (WHO) กล่าวถึงความหมายของยาเสพติดว่า หมายถึง ยา สาร หรือวัตถุ ที่เสพเข้าไปแล้วก่อให้เกิดความต้องการทางร่างกาย และจิตใจที่สำคัญ 4 ประการ

1. มีความต้องการเสพยาชนิดนั้นทั้งทางร่างกายและจิตใจ
2. ต้องเพิ่มปริมาณในการเสพ
3. เมื่อหยุดเสพ จะมีอาการถอนยา
4. สุขภาพทรุดโทรมเป็นผลมาจากการเสพยา

ตามกฎหมายกระทรวงที่ประกาศในราชกิจจานุเบกษา สามารถจำแนกยาเสพติดให้โทษได้เป็น 5 ประเภท ดังนี้

ประเภทที่ 1 ยาเสพติดให้โทษชนิดร้ายแรง เช่น เฮโรอีน ยาบ้า

ประเภทที่ 2 ยาเสพติดให้โทษทั่วไป เช่น มอร์ฟีน โคเคอีน ผีนยา

ประเภทที่ 3 ยาเสพติดให้โทษที่มีลักษณะเป็นต้นตำรับยา และมียาเสพติดให้โทษในประเภทที่ 2 ผสมอยู่ด้วยตามหลักเกณฑ์ที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดในราชกิจจานุเบกษา

ประเภทที่ 4 สารเคมีที่ใช้ในการผลิตยาเสพติดให้โทษ ประเภทที่ 1 หรือประเภทที่ 2 เช่น อาเซติคแอนไฮไดรด์ อเซติลคลอไรด์

ประเภทที่ 5 ยาเสพติดให้โทษที่มีได้อยู่ในประเภทที่ 1 ถึงประเภทที่ 4 เช่น กัญชา ผีนกระท่อม

ประเภทของยาเสพติดจำแนกตามการออกฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาได้ 4 ประเภท ดังนี้ (ทิพาวดี เอมะวรรณนะ, 2548: 244-225)

1. ประเภทกระตุ้นประสาทส่วนกลาง (Central Nervous System: Stimulants) หรือ Psychomotor Stimulants ยาประเภทนี้ออกฤทธิ์ที่สมองตรงศูนย์ความสุข (reward center/pleasure center) และสมองส่วนที่เป็นศูนย์ความก้าวร้าว (aggressive center) โดยกระตุ้นให้เกิดการหลั่งสารสื่อประสาทออกมามากกว่าปกติ ทำให้เกิดความเบิกบานใจ การระดมกระชวย มีเรี่ยวแรง ตื่นตัว หากใช้ยามากขึ้นจะทำให้ผู้เสพมีพฤติกรรมก้าวร้าว ความต้องการนอนหลับน้อยลง ไม่เจริญอาหาร เมื่อใช้ยาเป็นเวลานานแบบแผนความคิดจะเริ่มเปลี่ยน อาจมีอาการหวาดระแวง (paranoid) ก้าวร้าว ยาเสพติดประเภทนี้ได้แก่ Amphetamine และอนุพันธ์ รวมทั้ง Ephedrine Cocaine Methylxanthines กระท่อม และบุหรี่ยี่

2. ประเภทกดประสาทส่วนกลาง (Central Nervous System: Depressants) เมื่อคนเรามีความทุกข์หรือความกังวลใจ ทำให้ศูนย์ในสมอง บางส่วนทำงานหนักขึ้นมีผลต่อร่างกายและจิตใจ เช่น กินไม่ได้ นอนไม่หลับ กระสับกระส่าย กังวลใจ ปัจจุบันพบว่าสมองส่วนที่เรียกว่า Limbic System จะมีศูนย์ความกังวลใจซึ่งมีสารพวก GABA หรือ Gamma Amino Butyric Acid อยู่มาก พอมีความทุกข์หรือความกังวล ร่างกายจะหลั่ง GABA ไปลดการทำงานของสมองส่วนที่ทำงานหนักทำให้คลายทุกข์ คลายวิตกกังวลได้

ยาเสพติดประเภทนี้ได้แก่ Alcohol สารระเหย ยาแก้ลมประสาท เช่น (Babiturates) Morphine Heroin ซึ่งเมื่อเสพเข้าไปจะทำให้ร่างกายหลั่ง Endorphine ทำให้ร่างกายเกิดความสุข และหายปวดทั้งใจและกาย

3. ประเภทหลอนประสาท (Psychedelic drugs หรือ Hallucinogens หรือ Psychotomimetics) ยาในกลุ่มนี้เมื่อเสพจะทำให้ประสาทสัมผัสไม่ว่าทางหู ตา จมูก หรือสัมผัส เกิดการสับสน มีอาการหูแว่วประสาทหลอน (visual hallucination และ audio hallucination) ซึ่งอาจทำให้ผู้เสพยาเกิดความรุนแรง หรือฆ่าตัวตาย ยาเสพติดประเภทนี้ได้แก่ LSD DMT ยา Love ยาอี

4. ประเภทออกฤทธิ์ผสมผสาน อาจมีฤทธิ์กด กระตุ้น หรือหลอนประสาทร่วมกัน เช่น กัญชามีสาร Tetrahydrocannabinol ช่วงแรกกระตุ้นประสาททำให้ตื่นเต้น ร่าเริง ข้างพูด หัวเราะ ตลอดเวลา ต่อมาจะกดประสาท ทำให้ผู้เสพมีอาการคล้ายเมาเหล้าอย่างอ่อนๆ ง่วงนอน เชื่องซึม และเมื่อเสพมากจะเกิดอาการประสาทหลอน เห็นภาพลวงตา หูแว่ว อาการหวาดระแวง การรับรู้สิ่งต่างๆเสียไป และส่วนมากจะป่วยเป็นโรคจิตได้

3.2 เส้นทางการติดยา (Stage Change in Addiction)

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการติดยา ปัจจัยหลักๆ ได้แก่ ปัจจัยด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม ทฤษฎีการติดยาที่ให้ความสำคัญของปัจจัยทางร่างกาย โดยเฉพาะผลที่เกิดจากสมอง การติดยาเสพติดเกิดจากการวางเงื่อนไข กล่าวคือ เมื่อมีการเสพยาหรือการดื่มสุรา ที่ทำให้เกิดความพอใจ พร้อมกับตัวกระตุ้นต่างๆ หลายครั้ง ต่อมาตัวกระตุ้นนั้นก็จะสามารถกระตุ้นให้เกิดความอยาก โดยที่ไม่มียาเสพติดหรือสุรา

สมองส่วนที่ยาเสพติดออกฤทธิ์ เป็นสมองส่วนเดียวกับที่ควบคุมความอยากอาหาร และน้ำ (ศูนย์ความหิว และความกระหาย) รวมทั้งความต้องการทางเพศด้วย ถือว่า เป็นสมองส่วนที่เกี่ยวข้องกับความอยู่รอดของมนุษย์ เมื่อมีการเสพยา หรือดื่มสุราเป็นระยะเวลาานาน สมองจะเกิดวงจรที่รับรู้ว่ายาเสพติดเป็นสิ่งที่มีความจำเป็นต่อชีวิต

ในคนปกติสมองส่วนนอก (Cerebral cortex) เป็นสมองส่วนที่สัมพันธ์กับการคิด การใช้เหตุผล และการตัดสินใจ เป็นสมองส่วนที่สามารถปรับพฤติกรรมของเราได้ ภายใต้อาณัติของสมองส่วนนอกคือสมองส่วนดั้งเดิมเรียกว่า สมองลิมบิก (Limbic system) ซึ่งเป็นสมองส่วนที่สัมพันธ์กับการเสพติดทั้งสิ้น เป็นส่วนระบบความพอใจ (Pleasure reward system) ความแตกต่างของสมองส่วนนี้กับสมองส่วนนอก คือ สมองส่วนนี้ไม่อยู่ใต้อำนาจจิตใจ การที่ยาและสารเสพติดออกฤทธิ์กับสมองส่วนนี้ ทำให้เกิดพฤติกรรมเสพติดซึ่งจะสูญเสียพฤติกรรมปกติที่จะใช้เหตุผลในการกระทำ ผู้ติดยาเสพติดจึงใช้ชีวิตทั้งชีวิตไปกับการหาเสพยาเสพติดมาเสพ พฤติกรรมเช่นนี้ เรียกได้ว่า โรคสมองติดยา คือสมองส่วนที่เกี่ยวข้องกับการใช้ความคิด เหตุผล การตัดสินใจ อารมณ์และพฤติกรรมบกพร่องไป ทำให้ขาดการรู้จัก และการใช้เหตุผลในการตัดสินใจ

3.3 ขั้นตอนในการบำบัดผู้ติดยาเสพติด

ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ได้แก่

1. ขั้นตอนเตรียมการ เป็นขั้นตอนที่ทำความเข้าใจ เรื่องการบำบัดรักษายาเสพติดกับผู้รับ การบำบัดรักษาและญาติ เพื่อหาทางที่เหมาะสมสำหรับตัวเองในการที่จะหยุดยาให้ได้ เป็นการเตรียมความพร้อมของผู้รับการบำบัดและญาติเพื่อให้เกิดความร่วมมือเข้าใจซึ่งกันและกันทุกๆ ฝ่าย
2. ขั้นตอนพิษยาเป็นขั้นตอนที่ผู้รับการบำบัด จะต้องงดยาเสพติดที่ตนเองเคยใช้ โดยสิ้นเชิง และรับการรักษาจากสถาบัน ให้หมดอาการทางยาเสพติด และปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อน ต่างๆทางการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดจึงถือว่าการถอนพิษยานี้ เป็นการ

บำบัดรักษาอาการอยากยา หรืออาการขาดยาเพื่อให้ผู้ที่ติดยาสามารถผ่านระยะนี้ไปได้ โดยไม่มีโรคแทรกซ้อน หรืออาการขาดยาที่ทรมาณมากเกินไป สามารถงดหรือหยุดยาที่เสพประจำ ดำรงชีวิตอยู่ได้โดยไม่พึ่งยาเสพติดต่อไปอีก

ยาเสพติดแต่ละชนิดจะมีอาการอยากยาและอาการขาดยา ไม่เหมือนกันทั้งในแง่ของอาการที่เกิดขึ้น และระยะเวลาที่เกิดอาการ การถอนพิษสำหรับยาเสพติดชนิดต่างๆ จึงไม่เหมือนกัน ชนิดกึ่ง่าย บางชนิดก็ยาก ทั้งนี้การถอนพยายาไม่ว่าจะวิธีใดใช้เวลาไม่เกิน 45 วัน

3. ชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพเป็นขั้นตอนในการบำบัดที่สำคัญอย่างยิ่ง เนื่องจากเป็นขั้นตอนของการฟื้นฟูสมรรถภาพร่างกายและจิตใจ รวมถึงการพัฒนาเปลี่ยนแปลงทัศนคติ พฤติกรรม และการแก้ปัญหาของผู้เข้ารับการบำบัด

4. ชั้นติดตามการรักษาเป็นขั้นตอนในการติดตามผลการรักษาหลังจากที่ผู้เข้ารับการบำบัด บำบัดจนจบสิ้นกระบวนการ วิธีการ เช่น การไปเยี่ยมบ้าน ติดตามสอบถามเกี่ยวกับการดำรงชีวิต การประกอบอาชีพ การอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคม โดยจะมีการติดต่อเพื่อให้คำแนะนำและคำปรึกษา โดยจะใช้เวลาประมาณ 1-5 ปี

4. ความหมายและความมุ่งหวังในชีวิตของผู้ติดยาเสพติด

ความหมายในชีวิตอาจเปรียบเสมือน เป้าหมาย หรือจุดหมาย มนุษย์ไม่สามารถไปถึงเป้าหมายได้เลยหากปราศจากความมุ่งหวัง ความมุ่งหวังจึงเปรียบเสมือนพลังหรือแรงที่นำพาให้มนุษย์ไปสู่เป้าหมาย(อุทัยทิพย์ จันทรทิพย์, 2536)

ความมุ่งหวังในชีวิต หมายถึงการที่บุคคลรับรู้ว่าจะตนมีเป้าหมายในชีวิตที่ชัดเจน เป็นเป้าหมายที่มีความหมายและได้มีภาระกระทำเพื่อทุ่มเทตนเองเพื่อเป้าหมายนั้น มีความรู้สึกที่ชีวิตในปัจจุบันเต็มไปด้วยคุณค่าและความหมาย มีความรู้สึกพึงพอใจในตนเองและพึงพอใจในชีวิต มีการรับรู้โอกาสและทางเลือกในชีวิตของตน มีความสามารถควบคุมหรือกำหนดชีวิตของตนได้ (Crumbaugh & Maholick, 1968 อ้างถึงใน อรัญญา ต้อยคัมภีร์, 2544)

Newcomb Harlow (1986 อ้างถึงใน อรัญญา ต้อยคัมภีร์, 2544) กล่าวว่า การใช้สารเสพติดเกี่ยวข้องกับความพยายามจะจัดการกับความเครียดในชีวิต โดยเหตุการณ์เครียดต่างๆ ในชีวิต ร่วมกับการรับรู้เหตุการณ์เหล่านี้ในสภาพการณ์ที่บุคคลประเมินตนว่าควบคุมอะไรไม่ได้เลยจะนำมาซึ่งความรู้สึกสิ้นหวัง ไร้อำนาจ การขาดความหมายและความหมายและความพึงพอใจในชีวิต และทำให้ความถี่ของการใช้ยาเสพติดเพิ่มขึ้น นอกจากนี้การใช้ยาเสพติดยังสัมพันธ์กับภาวะ

ซีเมสเร้า มีความรู้สึกแปลกแยก ขาดสิ่งยึดเหนี่ยวในชีวิต ขาดเป้าหมายและการวางแผนอนาคต และขาดสุขภาพที่ดี

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

แบ่งได้เป็น 2 ส่วนดังนี้

1. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการปรึกษาเชิงจิตวิทยารายบุคคลต่อความหมายในชีวิต
2. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความหมายและความมุ่งหวังของผู้ติดยาเสพติด

1. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการปรึกษาเชิงจิตวิทยารายบุคคลต่อความหมายในชีวิต

บุญญรัตน์ ทรงพานิช (2544) ทำการวิจัยเกี่ยวกับผลของการปรึกษาเชิงจิตวิทยา รายบุคคล ต่อความหมายในชีวิตของผู้ลี้ภัย โดยกลุ่มตัวอย่างได้แก่ผู้ลี้ภัยในเมือง (urban refugees) คัดเลือกเฉพาะเพศชาย ที่มีอายุตั้งแต่ 30 ปีขึ้นไปหลากหลายสัญชาติที่ลี้ภัยมาในประเทศไทย ซึ่งได้รับการผ่อนผันให้อยู่ในราชอาณาจักรเป็นการชั่วคราว โดยผู้ลี้ภัยเหล่านี้พักอาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานคร และได้รับการรับรองสถานภาพความเป็นผู้ลี้ภัยและความช่วยเหลือตามความจำเป็นพื้นฐานจากสำนักงานข้าหลวงใหญ่ผู้ลี้ภัยสหประชาชาติ หรือ UNHCR ประจำประเทศไทยจำนวน 24 คน โดยแบ่งเป็นกลุ่มทดลองซึ่งได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยา รายบุคคล จำนวน 12 คนและกลุ่มควบคุม 12 คน หลังการทดลอง ผู้ลี้ภัยที่ได้รับจิตบำบัดแบบแสงหาความหมายมีคะแนนความหมายในชีวิตสูงกว่าผู้ลี้ภัยที่ไม่ได้รับจิตบำบัดแบบแสงหาความหมาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และหลังการทดลอง ผู้ลี้ภัยที่ได้รับจิตบำบัดแบบแสงหาความหมายมีคะแนนความหมายในชีวิตสูงกว่าก่อนได้รับจิตบำบัดแบบแสงหาความหมายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

2. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความหมายและความมุ่งหวังของผู้ติดยาเสพติด

อรุณญา ต้อยคำภีร์(2544) ทำการวิจัยเกี่ยวกับความหมายและความพึงพอใจในชีวิตของเยาวชนไทยที่ติดสารเสพติด เพื่อทดสอบแบบจำลองเชิงสาเหตุของความหมายและความพึงพอใจในชีวิตของเยาวชนไทยผู้ติดสารเสพติด

ได้มีการจำแนกตัวแปรในแบบจำลองออกเป็น 3 ตัวแปร ดังนี้

1. ภูมิลักษณ์ หมายถึง อายุ ระยะเวลาการติดสารเสพติด และจำนวนครั้งของการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล

2. ความหมายในชีวิต หมายถึง การแสวงหาเป้าหมายและความหมายในชีวิต และความหมายของชีวิตผ่านความทุกข์

3. ความพึงพอใจในชีวิต หมายถึง ความมุ่งหวังในชีวิต และความสุข

ทำการวิจัยกับเยาวชนไทยที่ติดสารเสพติดแอมเฟตามีน เพศชาย ที่เข้ารับการบำบัด ณ สถาบันธัญญารักษ์ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ระหว่างวันที่ 1 กุมภาพันธ์ ถึง 1 พฤษภาคม 2544 จำนวน 370 คน กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง

ผลการวิจัยพบว่า แบบจำลองเชิงสาเหตุของความหมายและความพึงพอใจในชีวิตของเยาวชนไทยผู้ติดสารเสพติดสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ตัวแปรในแบบจำลองอธิบายความแปรปรวนของความหมายในชีวิตได้ร้อยละ 30 และอธิบายความแปรปรวนของความพึงพอใจในชีวิตได้ร้อยละ 7 ทั้งนี้ความหมายในชีวิตได้รับอิทธิพลทางตรงจากจากภูมิหลังและความพึงพอใจในชีวิต ได้รับอิทธิพลทางตรงจากภูมิหลังผ่านความหมายในชีวิต อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนความพึงพอใจในชีวิตได้รับอิทธิพลทางอ้อมจากภูมิหลังผ่านความหมายในชีวิตแต่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาผลของการปรึกษาเชิงจิตวิทยารายบุคคลต่อการเพิ่มความหมายในชีวิตของผู้ติดยาเสพติด

สมมติฐานการวิจัย

1. ผู้ติดยาเสพติดที่ได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยารายบุคคล มีคะแนนความหมายในชีวิตเพิ่มขึ้นจากก่อนได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยารายบุคคล

2. ผู้ติดยาเสพติดที่ได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยารายบุคคล มีคะแนนความหมายในชีวิตสูงกว่าผู้ติดยาเสพติดที่ไม่ได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยารายบุคคล

ขอบเขตของการวิจัย

1. ประชากร

ผู้ติดยาเสพติดในสถาบันธัญญารักษ์ ประเภทผู้ป่วยใน จำนวน 3,491 คน

2. กลุ่มตัวอย่าง

ผู้เข้ารับการบำบัดยาเสพติดระยะฟื้นฟู หญิง ณ สถาบันธัญญารักษ์ จำนวน 10 คนโดยสุ่มกลุ่มตัวอย่าง อย่างง่ายแบ่งเป็นกลุ่มควบคุม 5 คน และ กลุ่มทดลอง 5 คน โดยมีเงื่อนไขว่าต้องเป็นผู้ที่สมัครใจเข้าร่วมโครงการ และสามารถอ่านออกเขียนได้

3. ตัวแปรในการวิจัย

3.1 ตัวแปรต้น การปรึกษาเชิงจิตวิทยารายบุคคล

3.2 ตัวแปรตาม คะแนนความหมายในชีวิตของผู้ติดยาเสพติด ซึ่งได้จากแบบวัดความหมายในชีวิตที่ผู้วิจัยดัดแปลงมาจากแบบวัดความหมายในชีวิตของอรัญญา ต้อยคัมภีร์ (2544)

คำจำกัดความในการวิจัย

ยาเสพติด หมายถึง สารเคมี ยา พืช ส่วนของพืช หรือวัตถุใดๆ ที่เมื่อบุคคลรับเข้าสู่ร่างกายด้วยการรับประทาน ดม สูบ ฉีด หรือวิธีอื่นใดแล้ว ทำให้เกิดความต้องการเสพอย่างต่อเนื่อง และต้องเพิ่มปริมาณมากขึ้นเป็นลำดับ หากไม่ได้เสพภายในระยะเวลาหนึ่ง จะเป็นผลให้เกิดอาการถอนพิษยา โดยภาวะที่เกิดขึ้นดังกล่าวนี้ จะส่งผลร้ายต่อทั้งร่างกายและจิตใจของผู้เสพ รวมถึงบุคคลแวดล้อมของผู้เสพด้วย

การติดยาเสพติด หมายถึง สภาพที่ผู้เสพยาเสพติด เกิดความต้องการเสพอย่างต่อเนื่องในปริมาณที่เพิ่มขึ้น โดยไม่อาจยับยั้งความต้องการได้ด้วยตนเอง และหากไม่ได้เสพในระยะเวลาหนึ่ง จะส่งผลให้เกิดอาการถอนพิษยา

ผู้ติดยาเสพติด หมายถึง ผู้ที่เสพยาเสพติด จนก่อให้เกิดภาวะติดยาเสพติด ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ ผู้ติดยาเสพติด ได้แก่ ผู้ป่วยที่เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพในสถาบันธัญญารักษ์ กรมการแพทย์ ตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545

ความหมายในชีวิต การรับรู้ของบุคคลในการค้นพบความหมายจากประสบการณ์ที่ผ่านมาของตน เป็นสิ่งที่บุคคลประสบตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน การรับรู้ประสบการณ์ชีวิตจากความยากลำบาก ความทุกข์ โดยเน้นที่การค้นพบความหมาย และเป้าหมายในชีวิต ซึ่งอาจได้มาจากกิจกรรมหรืองานที่ทำอยู่ จากประสบการณ์ ทักษะคติ ซึ่งสำหรับงานวิจัยในครั้งนี้ได้จาก คะแนนจากแบบวัดความหมายในชีวิต โดยผลรวมคะแนนที่ต่ำหมายถึง มีความหมายในชีวิตต่ำ และผลรวมคะแนนที่สูงหมายถึงการมีความหมายในชีวิตสูง

การปรึกษาเชิงจิตวิทยารายบุคคล คือ กระบวนการของสัมพันธภาพระหว่างผู้ให้คำปรึกษาเชิงจิตวิทยา กับผู้มาปรึกษา ซึ่งเป็นผู้ที่ต้องการความช่วยเหลือ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อทำให้ผู้มาปรึกษาเข้าใจตนเอง ผู้อื่น และสิ่งแวดล้อมมากขึ้น ตลอดจนได้พัฒนาทักษะการตัดสินใจ ทักษะในการแก้ปัญหา และความสามารถในการพัฒนาตนเอง

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยดำเนินกระบวนการปรึกษา ตามแนวคิดการปรึกษาเชิงจิตวิทยา แนวแสวงหาความหมาย (Logotherapy) จำนวน 6 ครั้ง ครั้งละ 45-60 นาที

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทราบผลของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบรายบุคคลต่อการเพิ่มความหมายในชีวิตของผู้ติดยาเสพติด
2. ผู้มาปรึกษาเกิดการตระหนักถึงความหมายในชีวิตเพิ่มขึ้น มีความตระหนักถึงคุณค่าในตนเอง มีความสามารถในการเข้าใจ มองประสบการณ์ต่างๆ ที่ผ่านเข้ามาอย่างมีความหมาย และสามารถค้นพบสิ่งที่ตนเองต้องการ
3. เกิดการพัฒนาการกระบวนการให้คำปรึกษาในสถานบำบัดต่างๆ ให้มีการนำวิธีที่หลากหลาย และเหมาะกับบุคคลแต่ละประเภทมาใช้ มากยิ่งขึ้น
4. ผู้วิจัยได้พัฒนาทักษะในการปรึกษาเชิงจิตวิทยา และได้ประยุกต์สิ่งที่เรียนรู้มาใช้กับสถานการณ์จริง

บทที่ 2 วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งการทดลอง (Quasi Experimental Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการปรึกษาเชิงจิตวิทยารายบุคคลต่อการเพิ่มความหมายในชีวิตของผู้ติดยาเสพติด ใช้รูปแบบการทดสอบก่อนและหลังโดยมีกลุ่มควบคุม (control group pretest-postest design)

กลุ่มตัวอย่างประชากร

ประชากร

ผู้ติดยาเสพติดในสถาบันธัญญารักษ์ประเภทผู้ป่วยใน จำนวน 3,491 คน

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้เป็น ผู้ติดยาเสพติดที่เข้ารับการบำบัดยาเสพติด ณ สถาบันธัญญารักษ์ ในระยะฟื้นฟูสมรรถภาพ โดยมีวิธีการในการคัดเลือกดังนี้

1. ผู้ติดยาเสพติดหญิงที่สามารถอ่านและเขียนภาษาไทยได้ ที่เข้ารับการบำบัดขั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ ณ สถาบันธัญญารักษ์
2. คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามความสมัครใจเข้าร่วมโครงการจำนวน 10 คน และให้กลุ่มตัวอย่างทำแบบวัดความหมายในชีวิตก่อน และหลังการทดลอง
3. สุ่มกลุ่มตัวอย่างอย่างง่าย แบ่งเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มละ 5 คน เพื่อแยกเป็นกลุ่มทดลอง (กลุ่มที่ได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยารายบุคคล) และกลุ่มควบคุม (กลุ่มที่ไม่ได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยารายบุคคล) โดยทั้ง 2 กลุ่มยังคงเข้าร่วมกระบวนการบำบัดของทางสถาบันเช่นเดียวกับผู้เข้ารับการบำบัดรายอื่นๆ
4. ผู้วิจัยทำการทดสอบความต่างระหว่างค่าเฉลี่ยคะแนนความหมายในชีวิตก่อนทดลองของกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม โดยการทดสอบค่าที (T-Test)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. โปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยารายบุคคล

ผู้วิจัยได้ออกแบบโปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยารายบุคคล โดยปรับจากโปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาของ อุทัยทิพย์ จันทร์เพ็ญ (2539) และ บุญญรัตน์ ทรงพานิช (2544) ซึ่งมีขั้นตอนการดำเนินการดังต่อไปนี้

ครั้งที่	หลักการและวัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
1	<p>การสร้างสัมพันธภาพ</p> <ul style="list-style-type: none"> - เพื่อสร้างบรรยากาศของความไว้วางใจคุ้นเคย เป็นมิตร ผ่อนคลาย ความรู้สึกดีถึงเครียด - เพื่อให้เกิดความเข้าใจในกระบวนการข้อตกลงของการเข้าร่วมโปรแกรมระยะเวลาในการสนทนาประโยชน์ที่จะได้รับ 	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้วิจัยกล่าวแนะนำตนเอง ชี้แจงวัตถุประสงค์ ระยะเวลาและขั้นตอนต่างๆ ในการเข้ารับการปรึกษา รวมทั้งการใช้อุปกรณ์บันทึกเสียงในการบันทึกข้อมูลขณะสนทนา - ผู้วิจัยชวนสนทนาด้วยท่าทีเอาใจใส่ เป็นกันเอง เป็นการสื่อให้เห็นถึงความตั้งใจที่จะช่วยเหลือ รวมถึงการยินดีรับฟังเรื่องราวของผู้มาปรึกษา
2	<p>การสำรวจปัญหาและการนำสู่การตระหนักรู้ถึงภาวะตนไร้ความหมาย</p> <ul style="list-style-type: none"> - เพื่อเชื้อให้ผู้รับคำปรึกษาสามารถพิจารณาตนเองโดยการตระหนักถึงประสบการณ์ที่ผ่านมาของตน - เพื่อให้เข้าใจถึงสิ่งที่เป็นสาเหตุหรือเป็นผลที่ก่อให้เกิดภาวะตนไร้ความหมายที่นำไปสู่ความทุกข์กายทุกข์ใจในลักษณะต่างๆ โดยสำรวจหาประสบการณ์ที่ทำให้ตนเกิดความรู้สึกว่าตนไร้ความหมาย 	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้วิจัยเชื้อให้ผู้มาปรึกษาได้พยายามพิจารณาชีวิต และปัญหาที่เกิดขึ้น เพื่อให้เขาสามารถมองเห็นปัญหาที่เขากำลังประสบอยู่ - เปิดโอกาสให้ผู้มาปรึกษาได้ระบายความรู้สึก ความวิตกกังวล ความไม่สบายใจต่างๆ โดยเน้นหนักไปที่ความรู้สึกกลุ่มกังวล เบื่อหน่าย ท้อแท้

ครั้งที่	หลักการและวัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
3	<p>การค้นพบความหมายและความต้องการในชีวิต</p> <ul style="list-style-type: none"> - เพื่อส่งเสริมให้ผู้มาปรึกษาสามารถมองเห็นสิ่งที่เป็นความหมาย หรือเป้าหมาย ความต้องการในชีวิตของตนเอง - เพื่อส่งเสริมให้ผู้มาปรึกษาสามารถก้าวสู่ขั้นตอนการวางแผนและสร้างพันธะสัญญาซึ่งเป็นขั้นตอนต่อไปของการปรึกษาเชิงจิตวิทยา 	<ul style="list-style-type: none"> - ส่งเสริมให้ผู้รับให้ผู้มาปรึกษาได้ใช้เวลาพิจารณาใคร่ครวญถึงปัญหาและความรู้สึกของตนเอง - ใช้แนวทางจิตบำบัดแบบแสวงหาความหมาย เพื่อส่งเสริมให้เขามีโอกาสค้นพบตนเอง และสิ่งที่เป็นความต้องการ - เมื่อเขาสามารถค้นพบสิ่งที่ต้องการ จะเริ่มเกิดการยอมรับและเข้าใจปัญหาอย่างถ่องแท้ นำไปสู่ความรู้สึกรับผิดชอบต่อปัญหา และหาทางแก้ไขปัญหานั้นๆ
4	<p>การวางแผนและการสร้างพันธะสัญญาเพื่อแก้ไขปัญหา</p> <ul style="list-style-type: none"> - เพื่อให้ผู้มาปรึกษาเกิดความชัดเจนกับเป้าหมายในชีวิตที่ตนได้ค้นพบ - เพื่อให้เกิดการวางแผนและคิดพิจารณาถึงความเป็นไปได้ตลอดจนค้นหาทางเลือกที่เหมาะสมกับตนเอง เพื่อมุ่งสู่เป้าหมายที่แท้จริง 	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้วิจัยเื้อ้อำนวยให้ผู้มาปรึกษา ชัดเจนกับเป้าหมายในชีวิตของตนเอง รู้และเข้าใจว่าสิ่งใดคือสิ่งที่ตนเองต้องการอย่างแท้จริง - ส่งเสริมให้ผู้มาปรึกษาวางแผนและกำหนดทางเลือกต่างๆที่เป็นไปได้ และเหมาะสมต่อตนเอง ในการที่จะทดลองปฏิบัติภายใต้สถานการณ์ที่มีข้อจำกัดเพื่อมุ่งสู่เป้าหมายนั้นๆ - ผู้วิจัยให้ข้อมูลหรือข้อเสนอแนะ เพื่อเป็นแนวทางในการพิจารณาถึงข้อดีและข้อเสีย

ครั้งที่	หลักการและวัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
5-6	<p>การพัฒนาทักษะเพื่อเพิ่มความชัดเจน</p> <ul style="list-style-type: none"> - เพื่อให้ผู้มาปรึกษาชัดเจนกับสิ่งที่ตนค้นพบว่าเป็นสิ่งที่มีคุณค่าและมีความหมายต่อตนเองในขณะนั้น - เพื่อเสริมสร้างกำลังใจในหารค้นหาแนวทางการปฏิบัติให้บรรลุถึงสิ่งที่มีความหมายที่ตนเองค้นพบ 	<ul style="list-style-type: none"> - ใช้การสนทนาเพื่อให้ผู้มาปรึกษาได้ตระหนักรู้ถึงสิ่งที่มีความหมายของตนเอง และให้เกิดความชัดเจนกับสิ่งที่ตนค้นพบ - ผู้วิจัยเื้ออให้ผู้มาปรึกษาค้นหาทางเลือกใหม่ๆ อยู่ตลอดเวลา

2. แบบวัดความหมายในชีวิต

2.1 ลักษณะของแบบวัด

เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินคะแนนความหมายในชีวิตในงานวิจัยครั้งนี้ คือ แบบวัดความหมายในชีวิต ของอรรณฎา ต้อยคัมภีร์ (2544) พัฒนาขึ้นจากแบบวัด MIST (Meaning in Suffering Test) ของ Patricia L. Starck ซึ่งเป็นแบบวัดแบบรายงานตนเอง (Self Report) มีลักษณะเป็นมาตราประมาณค่าแบบลิเคิร์ต (Likert Scale) 7 ระดับ เรียงลำดับจาก 1 ซึ่งหมายถึงน้อยที่สุดหรือไม่เคยเลย ไปจนถึง 7 ซึ่งหมายถึงมากที่สุดหรือสม่ำเสมอ ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 20 ข้อ จำแนกได้เป็นองค์ประกอบย่อย 3 ด้าน ดังนี้

1. องค์ประกอบด้านการประเมินความทุกข์ของบุคคล (subjective characteristic of suffering) จำนวน 6 ข้อ ได้แก่ คำถามในข้อ 5, 11, 12, 16, 18, และ 19
2. องค์ประกอบด้านการตอบสนองต่อความทุกข์ (personal responses to suffering) จำนวน 8 ข้อ ได้แก่ คำถามในข้อ 1, 3, 4, 8, 10, 13, 15, และ 20
3. องค์ประกอบด้านการรับรู้ความหมายของชีวิตผ่านความทุกข์ที่ตนประสบ (meaning of suffering) จำนวน 6 ข้อ ได้แก่ คำถามในข้อ 2, 6, 7, 9, 14, และ 17

2.2 วิธีการตอบแบบวัด

ให้ผู้ตอบพิจารณาว่าข้อความใดในแบบวัดแต่ละข้อ ข้อใดใกล้เคียงกับความรู้สึกที่เกิดขึ้นมากที่สุด โดยเลือกตอบได้ตั้งแต่ 1- 7 คะแนน โดยตำแหน่งของเลข 1 และเลข 7 มีข้อความบ่งบอกลักษณะตรงกันข้าม โดยให้วงกลมรอบตัวเลขที่ตรงกับความคิดของตนเอง ดังนี้

ไม่เคยคิดเลย	ให้ผู้ตอบ วงกลม รอบเลข 1
คิดนานๆครั้ง	ให้ผู้ตอบ วงกลม รอบเลข 2
คิดเป็นครั้งคราว	ให้ผู้ตอบ วงกลม รอบเลข 3
คิดเป็นบางครั้ง	ให้ผู้ตอบ วงกลม รอบเลข 4
คิดบ่อย	ให้ผู้ตอบ วงกลม รอบเลข 5
คิดบ่อยมาก	ให้ผู้ตอบ วงกลม รอบเลข 6
คิดเป็นประจำ	ให้ผู้ตอบ วงกลม รอบเลข 7

โดยผู้ตอบจะได้รับคำแนะนำให้หลีกเลี่ยงการตอบ ระดับความรู้สึกแบบกลางๆ (หมายเลข 4) เท่าที่จะเป็นไปได้ โดยผู้ตอบควรพิจารณาเลือกหมายเลข 3 หรือ 5 แทน

แบบวัดความหมายในชีวิต เป็นแบบวัดที่ไม่จำกัดระยะเวลาในการให้ผู้ตอบทำแบบวัด ผู้ตอบจึงสามารถใช้เวลาในการตอบได้อย่างเต็มที่ โดยมีข้อจำกัดในการทำแบบวัด คือ ผู้ตอบแบบวัดจะต้องไม่เป็นผู้ที่มีปัญหาความผิดปกติทางจิตขั้นรุนแรง

1.3 เกณฑ์ในการให้คะแนน

คะแนนของแบบวัดความหมายในชีวิต เป็นผลรวมคำตอบทุกข้อในแบบวัด โดย คำนวณน้ำหนักคะแนนดังนี้

หมายเลข 1 แสดงระดับความเข้มของความรู้สึก หรือความเชื่อที่มีต่อข้อความนั้น
น้อยที่สุด คือ ไม่เคยเลย เท่ากับ 1 คะแนน

หมายเลข 2 แสดงระดับความเข้มของความรู้สึก หรือความเชื่อที่มีต่อข้อความนั้น
น้อย หรือคิดนานๆครั้ง เท่ากับ 2 คะแนน

หมายเลข 3 แสดงระดับความเข้มของความรู้สึก หรือความเชื่อที่มีต่อข้อความนั้น
บ้าง คือ คิดเป็นครั้งคราว เท่ากับ 3 คะแนน

หมายเลข 4 แสดงระดับความเข้มของความรู้สึก หรือความเชื่อที่มีต่อข้อความนั้น
แบบกลางๆ คือ คิดเป็นบางครั้ง เท่ากับ 4 คะแนน

หมายเลข 5 แสดงระดับความเข้มของความรู้สึก หรือความเชื่อที่มีต่อข้อความนั้น
มาก คือ คิดบ่อย เท่ากับ 5 คะแนน

หมายเลข 6 แสดงระดับความเข้มของความรู้สึก หรือความเชื่อที่มีต่อข้อความนั้น
มากขึ้น คือ คิดบ่อยมาก เท่ากับ 6 คะแนน

หมายเลข 7 แสดงระดับความเข้มของความรู้สึก หรือความเชื่อที่มีต่อข้อความนั้น
มากที่สุด คือ คิดเป็นประจำ เท่ากับ 7 คะแนน

คะแนนรวมทั้งหมด (total score) อยู่ในช่วง 20-140 คะแนน หาค่าเฉลี่ยของแต่ละคนด้วยวิธีหารคะแนนรวมด้วย 20 โดยคะแนนที่สูงกว่า หมายถึง มีแนวโน้มการมองเห็นความหมายในชีวิตที่สูงกว่า

1.4 การตรวจสอบคุณภาพแบบวัด

ผู้วิจัยได้นำแบบวัดความหมายในชีวิต มาปรับด้านภาษาให้ง่ายต่อความเข้าใจมากขึ้น จากนั้นจึงนำไปให้ผู้เชี่ยวชาญด้านจิตวิทยาการปรึกษาซึ่งได้แก่ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. กรรณิการ์ นลราชสุวัจน์ ตรวจสอบการใช้ภาษา และความเหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย ต่อมาจึงทำการหาค่าความคงที่ภายใน (internal consistency) โดยการนำแบบวัดที่ได้รับการตรวจสอบแล้วไปให้ผู้ติดยาเสพติด จำนวน 30 คนประเมิน ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) เท่ากับ .80

จากการทดสอบคุณภาพข้างต้น แสดงให้เห็นว่าเครื่องมือนี้มีคุณภาพ สามารถนำมาประเมินความสามารถในการฟื้นฟูพลังในการวิจัยครั้งนี้ได้

3. แบบประเมินการปรึกษาเชิงจิตวิทยา

3.1 ลักษณะของแบบวัด

เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินประสิทธิภาพของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาในงานวิจัยครั้งนี้ คือ มาตรฐานการประเมินผลที่ มุกดา เกียรติวิกรัย พัฒนาขึ้นจากแบบประเมินการปรึกษาเชิงจิตวิทยา (Session Evaluation Questionnaire form 4: SEQ) ของ William B. Stiles มีลักษณะเป็นมาตรนัยจำแนก (Semantic Differential Scale) แบบรายงานตัวเอง (Self Report) ด้วยคำคุณศัพท์ที่มีความหมายตรงข้ามกัน โดยมีการเพิ่มคู่คุณศัพท์ที่เหมาะสม และสอดคล้องกับความหมายของแต่ละด้านเข้าไปอีก 15 ข้อ รวมเป็น 39 ข้อ จำแนกเป็นมิติที่ 1 ประเมินการรับรู้ในกระบวนการปรึกษา จำนวน 19 ข้อ ประเมินด้านความลึกซึ้ง 9 ข้อ ด้านความราบรื่น 10 ข้อ มิติที่ 2 ประเมินอารมณ์หลังจากการปรึกษาเชิงจิตวิทยา จำนวน 20 ข้อ ประเมินด้านความรู้สึกทางบวก และด้านความรู้สึกตื่นตัว ด้านละ 10 ข้อ

องค์ประกอบทั้ง 4 ด้านของแบบประเมินการปรึกษาเชิงจิตวิทยามีความหมายดังนี้

1. ความลึกซึ้ง (Depth) หมายถึง การมีพลัง การมีคุณค่า การพัฒนา ความเข้าใจ และความเอื้ออาทรต่อกันในกระบวนการปรึกษา
2. ความราบรื่น (Smooth) หมายถึง ความสะดวก ความลงตัว ความชัดเจนในบรรยากาศที่ผ่อนคลาย เอื้อให้มีการร่วมมือกัน

3. ความรู้สึกทางบวก (Positive) หมายถึง ความรู้สึกอบอุ่น ความไว้วางใจ ความเชื่อมั่น การมีมิตรภาพ ความสุขใจ และความรู้สึกพึงพอใจ

4. ความรู้สึกตื่นตัว (Arousal) หมายถึง ความรู้สึกกระฉับกระเฉง คล่องตัว ตื่นตัว มีชีวิตชีวา และสุขสงบภายในจิตใจ ปราศจากความงีบเหงา และหดหู่

3.2 วิธีการตอบ และให้คะแนน

ในแบบประเมินการปรึกษาเชิงจิตวิทยานี้ มีการจัดวางคำคุณศัพท์ที่มีความหมายตรงข้ามสลับด้านซ้ายหรือด้านขวา โดยผู้ตอบสามารถตอบคะแนนที่ตรงกับความรู้สึกของตนเองมากที่สุดได้เพียงข้อละ 1 คะแนนเท่านั้น การให้คะแนนเป็นมาตราส่วนประเมินค่า (Likert scale) 7 ระดับ โดยให้คะแนนจะคำคุณศัพท์ที่มีความหมายทางบวกเป็นหลัก ซึ่งในการตอบคำคุณศัพท์ที่มีความหมายทางบวกในด้านซ้าย และด้านขวาจะมีคะแนนที่แตกต่างกันดังนี้

คะแนนคำคุณศัพท์ความหมายทางบวกอยู่ด้านขวามือ เช่น

ข้อที่	ความรู้สึก	ค่าคะแนน							ความรู้สึก
		3	2	1	0	1	2	3	
1	เศร้าใจ								สุขใจ

หมายเลข 3 ด้านซ้ายมือ หมายถึงความรู้สึกเศร้าใจมากที่สุด	คะแนนเท่ากับ 1
หมายเลข 2 ด้านซ้ายมือ หมายถึงความรู้สึกเศร้าใจค่อนข้างมาก	คะแนนเท่ากับ 2
หมายเลข 1 ด้านซ้ายมือ หมายถึงความรู้สึกเศร้าใจเล็กน้อย	คะแนนเท่ากับ 3
หมายเลข 0 ด้านซ้ายมือ หมายถึงความรู้สึกเศร้าใจ และสุขใจเท่าๆ กัน	คะแนนเท่ากับ 4
หมายเลข 1 ด้านซ้ายมือ หมายถึงความรู้สึกสุขใจเล็กน้อย	คะแนนเท่ากับ 5
หมายเลข 2 ด้านซ้ายมือ หมายถึงความรู้สึกสุขใจค่อนข้างมาก	คะแนนเท่ากับ 6
หมายเลข 3 ด้านซ้ายมือ หมายถึงความรู้สึกสุขใจมากที่สุด	คะแนนเท่ากับ 7

คะแนนค่าคุณศัพท์ความหมายทางบวกอยู่ด้านซ้ายมือ เช่น

ข้อที่	ความรู้สึก	ค่าคะแนน							ความรู้สึก
		3	2	1	0	1	2	3	
1	ผูกพัน								ห่างเหิน

หมายเลข 3 ด้านซ้ายมือ หมายถึงความรู้สึกผูกพันมากที่สุด	คะแนนเท่ากับ 7
หมายเลข 2 ด้านซ้ายมือ หมายถึงความรู้สึกผูกพันค่อนข้างมาก	คะแนนเท่ากับ 6
หมายเลข 1 ด้านซ้ายมือ หมายถึงความรู้สึกผูกพันเล็กน้อย	คะแนนเท่ากับ 5
หมายเลข 0 ด้านซ้ายมือ หมายถึงความรู้สึกผูกพัน และห่างเหินเท่าๆ กัน	คะแนนเท่ากับ 4
หมายเลข 1 ด้านซ้ายมือ หมายถึงความรู้สึกห่างเหินเล็กน้อย	คะแนนเท่ากับ 3
หมายเลข 2 ด้านซ้ายมือ หมายถึงความรู้สึกห่างเหินค่อนข้างมาก	คะแนนเท่ากับ 2
หมายเลข 3 ด้านซ้ายมือ หมายถึงความรู้สึกห่างเหินมากที่สุด	คะแนนเท่ากับ 1

นำคะแนนที่ได้มารวมกันในแต่ละด้าน ทั้งด้านความลึกซึ้ง (ข้อ 1 – ข้อ 9) ความราบรื่น (ข้อ 10 – ข้อ 19) ความรู้สึกทางบวก (ข้อ 20 – ข้อ 29) และความรู้สึกตื่นตัว (ข้อ 30 – ข้อ 39) แล้ว คำนวณหาค่าเฉลี่ยของคะแนนในแต่ละด้าน

การแปลผล จะประเมินเป็นรายด้าน โดยมีเกณฑ์ดังต่อไปนี้

1.00 – 2.49	หมายถึง	ด้านนั้นๆ มีระดับน้อย
2.50 – 3.49	หมายถึง	ด้านนั้นๆ มีระดับค่อนข้างน้อย
3.50 – 4.49	หมายถึง	ด้านนั้นๆ มีระดับปานกลาง
4.50 – 5.49	หมายถึง	ด้านนั้นๆ มีระดับค่อนข้างมาก
5.50 – 7.00	หมายถึง	ด้านนั้นๆ มีระดับมาก

ในการศึกษาความเที่ยงของ SEQ ที่ผ่านมา พบว่า แม้จะนำแบบประเมินไปใช้กับคนหลากหลายประเภท แต่พบว่าค่าสัมประสิทธิ์แอลฟายังอยู่ในระดับสูง เช่น ด้านความลึกซึ้ง เท่ากับ .90 ด้านความราบรื่นเท่ากับ .93

3.3 การตรวจสอบคุณภาพของแบบวัด

มุกดา เกียรติวิกรัย ได้นำแบบประเมิน SEQ Form 4 ของ William B. Stiles มาแปล และเพิ่มเติมคู่คำคุณศัพท์ จากนั้นจึงนำไปให้ผู้เชี่ยวชาญด้านจิตวิทยาการปรึกษาจำนวน 2 ท่าน และด้านการพัฒนาแบบทดสอบทางสถิติ จำนวน 1 ท่าน ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (content validity) ต่อมา จึงทำการหาความตรงตามสภาพ (concurrent validity) โดยการนำแบบประเมินที่ได้รับการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาแล้วไปให้นักศึกษาระดับปริญญาตรี จำนวน 34 คน ประเมินหลังจากเข้ากลุ่มพัฒนาตนแล้ว และนำผลที่ได้มาหาความสัมพันธ์ระหว่างรายข้อ และรายด้าน (corrected item – total correlation) ได้ค่า r เท่ากับ .43 - .86 และหาค่าความคงที่ภายใน (internal consistency) ด้วยค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้เท่ากับ .96

จากการศึกษา และตรวจสอบคุณภาพของแบบประเมินการปรึกษาเชิงจิตวิทยาดังกล่าวข้างต้น แสดงให้เห็นว่าเครื่องมือนี้มีคุณภาพ สามารถนำมาประเมินการปรึกษาเชิงจิตวิทยา รายบุคคลในการวิจัยครั้งนี้ได้

ขั้นตอนในการดำเนินการวิจัย

ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

1. ขั้นเตรียมการทดลอง

1.1 ติดต่อขอความร่วมมือในการวิจัยที่สถาบันธัญญารักษ์ กรมการแพทย์ โดยทำเป็นหนังสือขอความร่วมมือจากคณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เสนอผู้อำนวยการสถาบันธัญญารักษ์ กรมการแพทย์

1.2 รับการฝึกอบรมการใช้ทักษะ และดำเนินการระดมการให้การปรึกษาเชิงจิตวิทยา รายบุคคลจากอาจารย์ที่ปรึกษาโครงการ

1.3 ตรวจสอบคุณภาพของแบบวัด โดยการนำแบบวัดที่ได้รับการตรวจสอบแล้วไปให้ผู้ติดยาเสพติด จำนวน 30 คนประเมิน เพื่อหาค่าความคงที่ภายใน (internal consistency) ก่อนนำไปใช้จริง

1.4 ติดต่อขอความร่วมมือจากผู้ติดยาเสพติดในสถาบันธัญญารักษ์ประเภทผู้ป่วยในที่สมัครใจ เข้าร่วมโปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยา รายบุคคล จำนวน 10 คน และแบ่งเป็นกลุ่มทดลองจำนวน 5 คน และกลุ่มควบคุมจำนวน 5 คน

2. ขั้นตอนการทดลอง

2.1 เก็บข้อมูลโดยให้กลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมทำแบบวัดความหมายในชีวิต

2.2 ขออนุญาตกลุ่มทดลองในการบันทึกเสียงด้วยเทปทุกครั้ง และดำเนินการให้การปรึกษาเชิงจิตวิทยารายบุคคล ตามวัน เวลา สถานที่ซึ่งได้ชี้แจงไว้แล้ว

2.3 สำหรับกลุ่มควบคุมซึ่งไม่ได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยารายบุคคล ผู้วิจัยให้ทำกิจกรรมต่างๆ ตามตารางกิจกรรมของสถาบันธัญญารักษ์เป็นปกติ

2.4 เก็บข้อมูลโดยให้กลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมทำแบบวัดความหมายในชีวิตอีกครั้ง และแบบสอบถามความรู้สึกที่ผู้มาปรึกษาเชิงจิตวิทยามีต่อผู้ให้การปรึกษาเชิงจิตวิทยา แล้วจึงนำข้อมูลมาตรวจสอบ และทำการวิเคราะห์ด้วยสถิติ รวมถึงนำบทสนทนาที่ได้จากเทปบันทึกเสียงมาใช้วิเคราะห์กระบวนการปรึกษาเชิงจิตวิทยา

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติพื้นฐาน หาค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) ของคะแนนแบบวัดความหมายในชีวิตก่อนการทดลอง (Pretest) และหลังการทดลอง (Posttest) ของกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม

2. ทดสอบความต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนแบบวัดความหมายในชีวิตก่อนและหลังระหว่างกลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลอง โดยใช้ t-test แบบกลุ่มอิสระ (*Independent t-test*)

3. ทดสอบความต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนแบบวัดความหมายในชีวิตระหว่างคะแนนก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มควบคุม โดยใช้ t-test แบบกลุ่มไม่อิสระ (*Dependent t-test*)

4. ทดสอบความต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนแบบวัดความหมายในชีวิตระหว่างคะแนนก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มทดลอง โดยใช้ t-test แบบกลุ่มไม่อิสระ (*Dependent t-test*)

5. รวบรวมข้อมูลบทสนทนาระหว่างการปรึกษาจากเทปบันทึกเสียง และแบบประเมินประสิทธิภาพของผู้ให้การปรึกษา มาวิเคราะห์ โดยมีอาจารย์ที่ปรึกษาโครงการเป็นผู้ให้คำแนะนำ

บทที่ 3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อผลของการปรึกษาเชิงจิตวิทยารายบุคคลต่อการเพิ่มความหมายในชีวิตของผู้ติดยาเสพติด โดยมีสมมติฐานการวิจัย ดังนี้

1. ผู้ติดยาเสพติดที่ได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยารายบุคคล มีคะแนนความหมายในชีวิตเพิ่มขึ้นจากก่อนได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยารายบุคคล
2. ผู้ติดยาเสพติดที่ได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยารายบุคคล มีคะแนนความหมายในชีวิตสูงกว่าผู้ติดยาเสพติดที่ไม่ได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยารายบุคคล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากคะแนนที่ได้จากแบบวัดความหมายในชีวิตของผู้ติดยาเสพติดที่เข้ารับการบำบัดยาเสพติดระยะฟื้นฟูหญิง ณ สถาบันธัญญารักษ์ ปากกฏผลดังต่อไปนี้

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ

ตารางที่ 1

ผลการทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของคะแนนความหมายในชีวิตของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนการทดลอง ด้วยวิธีการทดสอบค่าที่แบบกลุ่มอิสระ (Independent t-test)

กลุ่ม	คะแนนความหมายในชีวิต		การทดสอบค่าที่ (t-test)
	X	SD	
กลุ่มทดลอง (N = 5)	86.00	12.68	-1.304
กลุ่มควบคุม (N = 5)	97.20	14.41	

$p = .228, t(8) = -1.304$

ตารางที่ 1 ผลการทดสอบค่าที่ (t-test) แสดงให้เห็นว่า ก่อนการทดลองคะแนนความหมายในชีวิตของผู้ติดยาเสพติดในกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 2

ผลการทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของคะแนนความหมายในชีวิตของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม หลังการทดลอง ด้วยวิธีการทดสอบค่าที่แบบกลุ่มอิสระ (Independent t-test)

กลุ่ม	คะแนนความหมายในชีวิต		การทดสอบค่าที่ (t-test)
	\bar{X}	SD	
กลุ่มทดลอง (N = 5)	96.60	12.97	0.646
กลุ่มควบคุม (N = 5)	91.00	14.40	

$$p = .536, t(8) = 0.646$$

ตารางที่ 2 ผลการทดสอบค่าที่ (t-test) แสดงให้เห็นว่า หลังการทดลอง คะแนนความหมายในชีวิตของผู้ติดยาเสพติดในกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 3

ผลการทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของคะแนนความหมายในชีวิตก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ของกลุ่มควบคุม ด้วยวิธีทดสอบค่าที่แบบกลุ่มไม่อิสระ (Dependent t-test)

ระยะเวลาทดลอง	คะแนนความหมายในชีวิต		การทดสอบค่าที่ (t-test)
	\bar{X}	SD	
ก่อนการทดลอง	97.20	14.41	1.13
หลังการทดลอง	91.00	14.40	

$p = .319, t(4) = 1.13$

ตารางที่ 3 ผลการทดสอบค่าที่ (t-test) แสดงให้เห็นว่า กลุ่มควบคุมมีคะแนนความหมายในชีวิตก่อนการทดลอง และหลังการทดลองไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 4

ผลการทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของคะแนนความหมายในชีวิตก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ของกลุ่มทดลอง ด้วยวิธีทดสอบค่าที่แบบกลุ่มไม่อิสระ (Dependent t-test)

ระยะเวลาทดลอง	คะแนนความหมายในชีวิต		การทดสอบค่าที่ (t-test)
	\bar{X}	SD	
ก่อนการทดลอง	86.00	12.68	-1.32
หลังการทดลอง	96.60	12.97	

$$p = .257, t(4) = -1.32$$

ตารางที่ 4 ผลการทดสอบค่าที่ (t-test) แสดงให้เห็นว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนความหมายในชีวิตก่อนการทดลอง และหลังการทดลองไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 5

แสดงค่าเฉลี่ย (\bar{X}) ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) และการแปลผลของคะแนนจากแบบประเมิน
การปรึกษาเชิงจิตวิทยา ($N = 5$)

ประเมินการปรึกษาเชิงจิตวิทยา	จำนวนข้อ	\bar{X}	SD	แปลผล
1. ด้านความลึกซึ้ง	9	6.50	0.41	ระดับมาก
2. ด้านความราบรื่น	10	6.60	0.39	ระดับมาก
3. ด้านความรู้สึกลึกทางบวก	10	6.57	0.40	ระดับมาก
4. ด้านความรู้สึกลึกตื่นตัว	10	6.75	0.17	ระดับมาก
รวม	39	6.60	0.33	ระดับมาก

ตารางที่ 5 แสดงให้เห็นว่าประสิทธิผลของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาในการทดลองครั้งนี้
อยู่ในระดับมาก ทั้งในด้านความลึกซึ้ง ด้านความราบรื่น ด้านความรู้สึกลึกทางบวก ด้านความรู้สึกลึก
ตื่นตัว

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ

ตารางที่ 6

ตารางแสดงการปรึกษาเชิงจิตวิทยารายบุคคลในกลุ่มทดลอง จำนวน 5 คน โดยให้การปรึกษา
ทั้งสิ้น 30 ครั้ง

กรณีที่	ครั้งที่	วัน/เดือน/ปี	เวลา
1	1	4 มกราคม 2551	13.30-14.30น.
	2	8 มกราคม 2551	11.00-11.45น.
	3	13 มกราคม 2551	9.30-10.20น.
	4	19 มกราคม 2551	10.50-11.35น.
	5	24 มกราคม 2551	11.30-12.20น.
	6	31 มกราคม 2551	10.30-11.20น.
2	1	28 ธันวาคม 2550	13.00-14.00น.
	2	5 มกราคม 2551	10.00-10.35น.
	3	13 มกราคม 2551	10.45-11.25น.
	4	19 มกราคม 2551	9.30-10.15น.
	5	27 มกราคม 2551	9.30-10.05น.
	6	2 กุมภาพันธ์ 2551	10.00-11.00น.
3	1	28 ธันวาคม 2550	10.30-11.30น.
	2	5 มกราคม 2551	11.00-11.55น.
	3	12 มกราคม 2551	13.00-14.50น.
	4	19 มกราคม 2551	13.00-13.40น.
	5	25 มกราคม 2551	14.00-14.45น.
	6	31 มกราคม 2551	13.00-13.30น.
4	1	29 ธันวาคม 2550	10.00-11.00
	2	6 มกราคม 2551	10.00-10.35น.
	3	12 มกราคม 2551	10.00-10.40น.
	4	20 มกราคม 2551	10.30-11.15น.
	5	27 มกราคม 2551	10.30-11.10น.

ตารางที่ 6 (ต่อ)

กรณี	ครั้งที่	วัน/เดือน/ปี	เวลา
	6	2 กุมภาพันธ์ 2551	13.00-14.00น.
5	1	3 มกราคม 2551	13.00-13.40น.
	2	7 มกราคม 2551	11.00-11.30น.
	3	13 มกราคม 2551	13.10-13.50น.
	4	20 มกราคม 2551	13.00-14.00น.
	5	27 มกราคม 2551	13.00-13.50น.
	6	1 กุมภาพันธ์ 2551	15.00-15.50น.
รวม	30		

รายงานผลการปรึกษาเชิงจิตวิทยารายบุคคล

กรณีของ A

ข้อมูลทั่วไป

A (นามสมมติ) ปัจจุบันอายุ 22 ปี เรียนจบชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 เดิมสมาชิกในครอบครัวประกอบด้วยมารดา A และน้อง 1 คน บิดา และมารดาหย่าร้างกัน A ได้อยู่กับจันสามีภรรยา กับชายคนหนึ่ง จนมีบุตรด้วยกัน 1 คน สามีของ A เสพยาเสพติดด้วยเหตุนี้ A จึงเสพยาตามสามี ต่อมา A และสามีได้แยกทางกัน A จึงกลับไปอยู่กับมารดา ส่วนบุตรได้รับการดูแลจากญาติทางฝ่ายสามี ตลอดระยะเวลาที่ A อาศัยอยู่กับมารดา A ได้เสพยาอย่างต่อเนื่อง โดยมารดาของ A รับรู้ตลอดมา

A เข้ารับการบำบัดที่สถาบันธัญญารักษ์ด้วยความสมัครใจ เนื่องจากอยากทำให้มารดาภูมิใจ ซึ่งตลอดการเข้ารับบำบัดมารดาของ A ได้มาเยี่ยม อย่างสม่ำเสมอ

ตารางการปรึกษาเชิงจิตวิทยารายบุคคลของ A

ครั้งที่	วัน/ เดือน/ ปี	เวลา
1	4 มกราคม 2551	13.30 -14.30 น.
2	8 มกราคม 2551	11.00-11.45น.
3	13 มกราคม 2551	9.30-10.20น.
4	19 มกราคม 2551	10.50-11.35น.
5	24 มกราคม 2551	11.30-12.20น.
6	31 มกราคม 2551	10.30-11.20น.

กระบวนการปรึกษาเชิงจิตวิทยารายบุคคล

ในการให้การปรึกษาครั้งแรก A มีสีหน้าค่อนข้างเคร่งเครียด ผู้ให้การปรึกษาเริ่มการสนทนาด้วยการชี้แจงวัตถุประสงค์ของการปรึกษาเชิงจิตวิทยา ส่งผลให้ A แสดงออกถึงความกระตือรือร้น ในการเข้าร่วมการปรึกษาในครั้งนี้ ซึ่ง A เล่าว่าตนมีความยินดีในการเข้ารับการปรึกษาในครั้งนี้ ส่งผลให้การสร้างสัมพันธภาพดำเนินไปอย่างราบรื่น ผู้ให้การปรึกษาใช้คำถามปลายเปิดในการเอื้อให้ A ได้เปิดเผยความรู้สึกของตนต่อการเข้ารับการบำบัด เรื่องราวที่สนทนาในช่วงแรกจึงเกี่ยวข้องกับสภาพความเป็นอยู่ เป็นหลัก ช่วงกลางของการสนทนา A มีท่าทีที่ผ่อนคลายมากขึ้น สังเกตได้จากสีหน้าที่ยิ้มแย้มมากขึ้น และประสานสายตากับผู้ให้การปรึกษาขณะสนทนา A เริ่มเล่าถึงความรู้สึกที่แท้จริงของการเข้ารับการบำบัดในครั้งนี้ โดย A เล่าว่าตนมีความตั้งใจที่จะเลิกเสพยามานานแล้ว แต่ไม่สามารถเลิกได้เนื่องจากลักษณะนิสัยส่วนตัว คือ ตนเป็นคนเอาแต่ใจ ซึ่งในการเข้ารับการบำบัดครั้งนี้ A รู้สึกกดดัน เนื่องจากตนเป็นผู้ป่วยสมัครใจ อยากกลับบ้านเมื่อไรก็ได้ ผู้ให้การปรึกษาจึงใช้การทวนความ และสะท้อนความความรู้สึกที่ A มีต่อการเข้ารับการบำบัด ว่าการเข้ารับการบำบัดในครั้งนี้เป็นการต่อสู้กับความรู้สึกของ A ส่งผลให้ A ตอบรับว่า ใช่ และเล่าถึงลักษณะนิสัยอีกหนึ่งของตน คือ การชอบความท้าทาย ซึ่ง A ได้เล่าขยายความถึงการชอบความท้าทายว่า “ความรู้สึกอยากดูคนอื่นท้าทาย เพราะยาบ้ามันผิดกฎหมายและหาได้ไม่ง่ายไม่ยากถ้ารู้แหล่ง เป็นเหมือนการพิสูจน์ตัวเอง ว่าเราแน่เราเก่ง” ผู้ให้การปรึกษาจึงใช้การสะท้อนความเพื่อให้ A ตระหนักถึงความรู้สึกที่ตนมีต่อการเสพยาเสพติด และ A เล่าถึงสาเหตุที่ทำให้ตนเสพยาว่า แฟนคนแรกเสพยาเสพติด A ไม่ต้องการให้แฟนออกไปเสพยา นอกบ้าน ตนจึงตัดสินใจเสพยาเป็นเพื่อนแฟน แต่ตนไม่สามารถเลิกเสพยาได้ ผู้ให้การปรึกษารับฟังและเอื้อให้ A เล่าเรื่องราวของตนต่อไป ในตอนท้ายของการปรึกษา A ได้กล่าวถึงความรู้สึกที่ตนมีต่อมารดาว่า “ไม่มีใครรักเราจริงเท่ากับแม่ แม้เวลาที่เราแย่สุดๆ ก็มีแม่คอยอยู่ด้วย ขนาดอยากดูดยา แม่ยังพยายามหาเงินมาให้เพราะกลัวเราจะทรมาน ” ผู้ให้การปรึกษาจึงใช้การสะท้อนความรู้สึก ว่า A อยากทำให้แม่ภูมิใจ และใช้การสรุปความเรื่องราวทั้งหมดในการให้การปรึกษานี้

การปรึกษาในครั้งต่อมา A มีลักษณะการพูดในช่วงแรกราบเรียบ และซ้ำ A เล่าว่าตนรู้สึกคิดถึงบ้าน เนื่องจากตนมีความรู้สึกร่วมกับเพื่อนสมาชิกท่านหนึ่งที่ออกมารายงานความรู้สึกประจำวันในกลุ่มประชุมเช้า ซึ่งผู้ให้การปรึกษาได้สะท้อนความรู้สึกคิดถึงบ้านของ A ในช่วงแรกจึงเป็นการเล่าถึงสิ่งต่างๆภายในบ้าน สิ่งที่ตนนึกถึง ต่อมา A ได้กล่าวถึงความรู้สึกว่าตนซ้ำในเรื่องของการทำงาน ซึ่งผู้ให้การปรึกษาได้สะท้อนความรู้สึก ว่า A ต้องการพัฒนาตนเองให้มากขึ้น

A ตอบรับว่าใช่ แต่ A แต่อีกใจหนึ่งก็ไม่อยากเลื่อนตำแหน่ง เพราะยังไม่พร้อมที่จะรับผิดชอบผู้อื่น ผู้ให้การปรึกษาได้สะท้อนให้ A ได้เห็นถึงความรู้สึกกังวลที่ A มีต่อการจะเลื่อนตำแหน่ง ซึ่งการสนทนาได้ดำเนินไปอย่างต่อเนื่อง ซึ่งช่วงท้ายของการปรึกษา A เล่าได้เล่าถึงเป้าหมายระยะสั้นของตน คือการได้กลับไปเยี่ยมบ้าน

ช่วงกลางของการปรึกษา A ได้เลื่อนตำแหน่ง ขึ้น มาเป็นหัวหน้าทีมงานตัดเย็บ การปรึกษาในขณะนี้จึงเกี่ยวข้องกับความรู้สึกที่ A มีต่อการได้เลื่อนตำแหน่ง ซึ่งในระยะแรก A มีสีหน้าเป็นกังวลมาก A ได้เล่าว่า การเลื่อนตำแหน่งทำให้ ตนต้องระวังตนเองมากขึ้น เพราะใกล้วันกลับไปเยี่ยมบ้าน ในช่วงท้ายของการปรึกษาคั้งนี้ A ได้เล่าถึงแผนการคร่าวๆเกี่ยวกับสิ่งที่ตนจะทำเมื่อได้กลับไปเยี่ยมบ้าน ผู้ให้การปรึกษาจึงเชื้อให้ A ได้สำรวจแผนการในการกลับไปเยี่ยมบ้านของตนต่อไป

ในครั้งต่อมา A มีสีหน้ายิ้มแย้ม และสดใสมากขึ้น ซึ่ง A เล่าว่าตนสามารถปรับตัวเข้ากับการทำงานได้ดีขึ้น มีข้อบกพร่องน้อยลง และแบ่งเวลาได้ดียิ่งขึ้น ผู้ให้การปรึกษาได้เชื้อให้ A เล่าถึงความรู้สึกดีของตนมากขึ้น และได้ใช้การสรุปความ ว่า ขณะนี้ A มีความสุขกับงานที่ได้รับมอบหมายและ รู้สึกภูมิใจที่ตนสามารถทำงานได้ดี ซึ่ง A ตอบว่า ใช่ แต่ตนก็ยังกังวลเกี่ยวกับการได้กลับไปเยี่ยมบ้าน เนื่องจากใกล้วันกลับมากแล้ว ซึ่งผู้ให้การปรึกษาได้เชื้อให้ A ได้ระบายความรู้สึกกังวลของตน และกล่าวให้กำลังใจ A

ช่วงท้ายของการปรึกษาสิ่งที่เป็นประเด็นหลักในการปรึกษายังคงเป็น เรื่องของความรู้สึกกังวล และความรู้สึกกลัวว่าจะมีข้อบกพร่องจนทำให้ตนไม่ได้กลับไปเยี่ยมบ้าน และ A ได้แสดงมุมมองของตนต่อ สถานบำบัด ว่าสามารถทำให้ตนรับรู้ถึงความรักที่แม่มีให้ตนได้ แม้นตนจะไม่ได้เสพยา และทำให้ตนมีเหตุผลมากขึ้น ซึ่งผู้ให้การปรึกษาได้ใช้การสรุปความ เพื่อให้ A ได้ตระหนักถึงความรู้สึกที่ตนได้รับจากการเข้ารับการบำบัดในครั้งนี้ ซึ่ง A ตอบรับด้วยการตอบว่าใช่ และเล่าต่อว่า ตนรู้สึกว่าเป็นสมาชิกในทีมงานที่ตนรับผิดชอบเข้าใจและเห็นใจตนมากขึ้น และเป็นกำลังใจให้กับตน ในช่วงท้ายของการปรึกษา A ได้กล่าวเชิญชวนให้ผู้ให้คำปรึกษามาคุยกับตนหลังจากที่ตนกลับจากการไปเยี่ยมบ้าน เพื่อที่ตนจะได้เล่า เรื่องราวขณะไปเยี่ยมบ้านให้ผู้ให้คำปรึกษาฟัง ซึ่งผู้ให้การปรึกษาได้ใช้ อวจนะภาษา คือ การยิ้ม แทนการตอบ และกล่าวให้กำลังใจ

ครั้งสุดท้ายของการปรึกษา A มีสีหน้าไม่สู้ดีนัก ไม่สดใส และดูเหนื่อยล้า ซึ่ง A เล่าว่าตนถูกระงับการลากลับบ้าน ผู้ให้การปรึกษาจึงเชื้อให้ A ได้ระบายความรู้สึกคับข้องใจของตน ซึ่งสามารถสรุปคร่าวๆ ได้ว่า เพื่อนสมาชิกในทีมงานที่ A รับผิดชอบได้ลักลอบส่งจดหมายให้กับชาย

ต่างศูนย์ ซึ่ง A ไม่ได้นำมารายงานเจ้าหน้าที่ เนื่องจากความไม่แน่ใจ และกลัวเพื่อนที่อยู่ในความรับผิดชอบของตนมีความผิดและจะส่งผลต่อการลากลับของตน ซึ่ง A ถูกระงับการลากลับบ้านในที่สุด ด้วยข้อหา ปกปิดพฤติกรรมเพื่อนสมาชิก จากเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นส่งผลให้ A ตัดสินใจกลับบ้านและไม่รับการลงโทษ ซึ่ง A กล่าวว่า "หนูพยายามสุดชีวิต ไม่เคยพยายามทำอะไรเท่านี้มาก่อน หนูรับไม่ได้จริงๆ" ผู้ให้การปรึกษาจึงได้สะท้อนความรู้สึกของ A ว่า A รู้สึกท้อแท้ และสิ้นหวัง ซึ่ง A ได้ตอบรับว่า "ไม่มี" ซึ่งผู้ให้การปรึกษาได้ใช้การกระจ่างความเพื่อให้เกิดความเข้าใจในคำที่ A กล่าว ซึ่งได้ความว่า A ไม่มีความรู้สึกท้อแท้ เนื่องจากไม่มีความหวังเหลือแล้ว ตนหมดโอกาสกลับไปเยี่ยมบ้านแล้ว การสนทนาดำเนินไปอย่างต่อเนื่อง ซึ่งผู้ให้การปรึกษาได้พยายามเอื้อให้ A ได้รับความรู้สึกคับข้องใจของตนให้มากที่สุด และพยายามเอื้อให้ A ได้สำรวจการตัดสินใจของตน ซึ่ง A กล่าวว่า ตนได้ตัดสินใจแล้ว แม้จะต้องถูกเพื่่อมองว่าตนหนีปัญหาก็ตาม ซึ่งผู้ให้การปรึกษาได้ใช้การทวนความ ว่า A ยอมรับได้กับผลที่ตามมา ซึ่ง A ตอบว่าใช่

ช่วงท้ายของการปรึกษาผู้ให้การปรึกษาได้ใช้การถามเพื่อทวนความมั่นใจของ A ซึ่งผู้ให้การปรึกษาได้ถามว่า A พร้อมแล้วสำหรับการใช้ชีวิตข้างนอก ซึ่ง A กล่าวว่า ตนคิดว่าตนพร้อมมานานแล้ว แต่ตนยังขาดรายละเอียดเล็กน้อยๆ เช่น การกล้าตัดสินใจ และการควบคุมอารมณ์ในบางครั้ง ซึ่ง A ได้บอกว่า การเข้ารับการบำบัด ได้ทำให้ตนเปลี่ยนแปลงไปมากขึ้น ทำให้ตน อดทนมากขึ้น ซึ่ง A ได้กล่าวถึงความตั้งใจในการเลิกเสพยาของตนว่า A คิดว่าตนจะเลิกเสพยาอย่างจริงจัง แม้ตนจะออกจากการบำบัดแบบผู้ป่วยใน ตนก็จะขอเข้ารับ การบำบัดเป็นผู้ป่วยนอกต่อ เนื่องจากตน มีความตั้งใจแน่วแน่ที่จะเลิกเสพยา และตนจะกลับไปเรียนต่อ และช่วยแม่ทำงาน ผู้ให้คำปรึกษาจึงใช้การสรุปเรื่องราว การปรึกษาทั้งหมด กล่าวให้กำลังใจ A และตัดสินใจยุติการปรึกษาเชิงจิตวิทยา

ผลการวิเคราะห์ปัญหา

ลักษณะนิสัยส่วนตัวของ A คือ มีความเป็นตัวของตัวเอง ส่งผลให้เกิดความรู้สึกกดดันในการเข้ารับการบำบัด เนื่องจากมองว่าตนเป็นผู้เข้ารับการบำบัดแบบสมัครใจ สามารถกลับบ้านได้ทุกเมื่อ การเข้ารับการบำบัดเพื่อบุคคลอื่นเป็นที่รัก คือ แม่ และคนรัก เป็นสิ่งที่ทำให้ A ได้มีโอกาสได้เปลี่ยนแปลงตนเอง รวมถึงการได้รับบทบาทหน้าที่ให้ดูแลเพื่อนสมาชิก ทำให้ A มีความเสียสละ และเข้าใจความรู้สึกของผู้อื่นมากขึ้น แต่การได้รับบทบาทหน้าที่ก็ก่อให้เกิดความเครียด และ ความวิตกกังวลในการทำงาน เนื่องจากกลัวว่าตนจะมีข้อบกพร่องส่งผลให้ไม่ได้กลับไปเยี่ยม

บ้าน ซึ่งการกลับไปเยี่ยมบ้านเป็นเป้าหมายระยะระยะสั้นของคุณ ทำให้ขณะทำงานไม่ค่อยมีความสุขกับงานที่ทำมากนัก

ผลการปรึกษาเชิงจิตวิทยารายบุคคล

จากการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพข้างต้นแล้ว พบว่า ผลการปรึกษาเชิงจิตวิทยารายบุคคลกรณีนี้ สามารถเห็นการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในเชิงความคิดและพฤติกรรมกล่าวคือ จะสังเกตเห็นว่าช่วงแรกของการปรึกษา A ไม่มีความมั่นใจในใจตนเอง และไม่พร้อมสำหรับการเสียสละตนเองเพื่อบุคคลอื่น รู้แต่เพียงว่าตนจะต้องทำให้แม่ภูมิใจ แต่ไม่สามารถมีความสุขกับสิ่งที่ตนกำลังทำอยู่ได้ ทำภารกิจต่างๆไปวันๆ โดยมองว่าเป็นเพียงหน้าที่ที่ตนต้องรับผิดชอบตนเอง ซึ่งหากนำมาเปรียบเทียบกับแนวคิดการแสวงหาความหมาย อาจเรียกภาวะดังกล่าวได้ว่าเป็น ภาวะตนไร้ความหมาย ต่อมา A มีการเปลี่ยนแปลงในตำแหน่งหน้าที่การงาน ซึ่งในช่วงแรกจะพบว่าการทำงานเป็นไปด้วยความยากลำบาก ซึ่ง A มักกล่าวอยู่บ่อยครั้งว่า การได้เลื่อนตำแหน่งทำให้ตนไม่มีเวลาดูแลตนเอง ซึ่งต่อมา A เริ่มมีการเปลี่ยนแปลงสามารถแบ่งเวลา และรับรู้ถึงความรู้สึกเห็นอกเห็นใจกันของเพื่อนสมาชิกที่ตนรับผิดชอบ สามารถรับรู้ได้ว่าเพื่อนหวังใยตน รวมถึง มีความมั่นใจในตนเองมากขึ้นว่าตนสามารถรับรู้ถึงความรู้สึกที่หลากหลายได้มากขึ้น แม้ว่าตนจะไม่เสพยา ซึ่งสิ่งที่เป็นความหมายสำหรับ A คือ แม่ผู้ซึ่งเป็นแรงผลักดันสำคัญที่ทำให้ A เข้ารับการบำบัด รวมถึงการมีเป้าหมายระยะสั้นในการกลับไปเยี่ยมบ้านทำให้ A ได้เรียนรู้ความหมายจากการรอคอย และการพยายามเพื่อไปให้ถึงเป้าหมายซึ่งคือการได้กลับไปเยี่ยมบ้าน

ผลการประเมินคุณภาพการปรึกษาเชิงจิตวิทยารายบุคคล

ประเมินโดยผู้ให้การศึกษา

การดำเนินการปรึกษาทำได้ค่อนข้างดี ในช่วงแรกจะพบว่าผู้ให้การศึกษา มีความวิตกกังวลและไม่เป็นธรรมชาติ เนื่องจากผู้มาปรึกษามีความตรงไปตรงมา แต่เมื่อการปรึกษาดำเนินไประยะหนึ่งก็เริ่มผ่อนคลายมากขึ้น สัมพันธภาพที่ดีส่งผลให้การปรึกษาราบรื่น อีกทั้งผู้ให้การศึกษาเกิดความเข้าใจในบุคลิกภาพส่วนตัวของผู้มาปรึกษาส่งผลให้ความรู้สึกประหม่า และเป็นกังวลลดลง โดยผู้ให้ศึกษามักจะใช้ทักษะในการสะท้อนความรู้สึก ซึ่งผู้ให้การศึกษาพบว่าหากสะท้อนความรู้สึกของผู้มาปรึกษากรณีนี้ได้อย่างถูกต้อง ก็คงส่งผลให้เกิดการเปิดเผยตนเอง ซึ่งโดยภาพรวมแล้วผู้ให้การศึกษา รู้สึกพอใจกับประสิทธิภาพในการให้การศึกษา

กรณีของ B

ข้อมูลทั่วไป

B (นามสมมติ) ปัจจุบันอายุ 18 ปี ไม่ได้ประกอบอาชีพ เรียนจบชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 เป็นบุตรคนที่ 2 ของครอบครัว บิดามารดาแยกทางกัน B และพี่สาวจึงอยู่ในความอุปการะของ มารดา บิดาของ B ไปมีภรรยาใหม่มีบุตรด้วยกัน 2 คน ส่วนมารดามีสามีใหม่และมีบุตรด้วยกัน 1 คนแต่ต่อมากได้แยกทางกัน แต่ได้อยู่กินกับสามีคนที่ 3 และมีบุตรอีก 1 คน และ B มักมีความขัดแย้งกับสามีใหม่ของมารดา

B มีสามีและมีบุตรด้วยกัน 1 คน ซึ่งขณะนี้สามีต้องโทษจำคุกเนื่องจากคดีลักทรัพย์ B เริ่มเสพยาเสพติดตามคำแนะนำของเพื่อน B มีปัญหาขัดแย้งกับญาติสามีเรื่องการเลี้ยงดูบุตร B จึงนำลูกกลับมาเลี้ยงที่บ้านมารดา จนกระทั่งตนถูกจับเนื่องจากเสพยา

ตารางการปรึกษาเชิงจิตวิทยารายบุคคลของ B

ครั้งที่	วัน/ เดือน/ ปี	เวลา
1	28 ธันวาคม 2550	13.00-14.00น.
2	5 มกราคม 2551	10.00-10.35น.
3	13 มกราคม 2551	10.45-11.25น.
4	19 มกราคม 2551	9.30-10.15น.
5	27 มกราคม 2551	9.30-10.05น.
6	2 กุมภาพันธ์ 2551	10.00-11.00น

กระบวนการปรึกษาเชิงจิตวิทยารายบุคคล

ในช่วงแรกของการปรึกษา B มีสีหน้ากังวลเล็กน้อย แต่มีการประสานสายตากับผู้ให้การปรึกษา และมีสมาธิในการสนทนา ผู้ให้การปรึกษากล่าวชี้แจงวัตถุประสงค์ของการปรึกษา และใช้คำถามปลายเปิดในการเริ่มต้นการสนทนา เพื่อเอื้อให้ B ได้เล่าเรื่องราวของตน ซึ่งในช่วงต้นของการปรึกษาหัวข้อในการสนทนามักเกี่ยวกับ เรื่องราวความเป็นอยู่ทั่วไป ได้แก่ กิจกรรมการบำบัด กิจกรรมกีฬา กิจกรรมดนตรีสัจจร เป็นต้น B มักจะไม่ค่อยพูดจะรอให้ผู้ให้การปรึกษาซักถาม การสนทนาในช่วงแรกจึงมีลักษณะถามคำตอบคำ ผู้ให้การปรึกษาจึงพยายามสร้างบรรยากาศที่ผ่อนคลายเพื่อเอื้อให้ B เกิดความไว้วางใจ โดยการชวนคุยถึงกิจกรรมดนตรีสัจจรที่มีขึ้นในวันนี้ ซึ่ง B ได้ตอบรับด้วยสีหน้าที่ยิ้มแย้ม และบอกว่าวันนี้ตนร้องเพลง 2 เพลง ซึ่งทำให้การสนทนาดำเนินไปอย่างราบรื่นมากขึ้น ช่วงกลางของการปรึกษา B ได้ถามผู้ให้การปรึกษาว่า ตนสามารถคุยได้ทุกเรื่องเลยหรือไม่ ซึ่งผู้ให้การปรึกษาได้ตอบรับว่าใช่ และเอื้อให้ B ได้เล่าถึงความรู้สึกที่แท้จริงของตน B เล่าถึงปัญหาภายในครอบครัวที่ตนประสบ สามีของตนติดคุก ตนไม่ลงรอยกับแม่และน้องสาวของสามี และขณะนี้แม่และน้องสาวของสามีได้มานำลูกชายของตนไปเลี้ยง ซึ่งตนไม่ได้ยินยอมแต่เนื่องจากเข้ารับการบำบัดจึงไม่สามารถจัดการอะไรได้ ผู้ให้การปรึกษาจึงได้สะท้อนให้ B ตระหนักถึงความรู้สึกเป็นห่วงลูก ซึ่ง B ตอบรับว่าตนเป็นห่วงลูกมาก และได้กล่าวว่า ตนพยายามคิดว่าแม่สามีต้องดูแลลูกตนได้ดีเนื่องจากเป็นหลานคนแรก และตนเชื่อว่าแม่สามีรักลูกของตนมาก ผู้ให้การปรึกษาจึงได้สะท้อนให้ B ได้เห็นถึงความเชื่อว่แม่สามีรักและจะดูแลลูกของตนได้เป็นอย่างดี ซึ่งส่งผลให้ B มีที่ทาที่ผ่อนคลายลง แต่ B ก็ได้กล่าวว่า ตนกลัวว่าเมื่อตนออกไปแล้ว แม่สามีจะไม่ยอมคืนลูกให้แก่ตน ผู้ให้การปรึกษาจึงได้สะท้อนความรู้สึก กังวล ของ B และเอื้อให้ B ได้ระบายความรู้สึกคับข้องใจของตน นอกจากนี้ในช่วงแรกของการปรึกษา B ยังเล่าถึงครอบครัวของตน ว่าพ่อและแม่แยกทางกันตั้งแต่ตนยังเด็ก ซึ่งปัจจุบันแม่และพ่อต่างมีครอบครัวใหม่ ซึ่งตนพักอยู่กับแม่และพี่สาว แม่ประกอบอาชีพปลูกหน่อไม้ฝรั่งขาย ตนไม่ค่อยชอบพ่อเลยนัก เมื่อผู้ให้คำปรึกษาได้เอื้อให้ B ได้เล่าถึงความรู้สึกคับข้องใจ B จึงได้บอกว่า ตนไม่อยากให้แม่แต่งงานใหม่ แต่ตนก็เข้าใจว่าแม่และสามีใหม่ลำบากด้วยกันมานาน ช่วยกันทำงาน ซึ่งตนไม่ได้ช่วยแม่ทำงานมากนัก ผู้ให้การปรึกษาจึงได้สะท้อนความเข้าใจของ B ว่า B เข้าใจว่าแม่และสามีใหม่ร่วมทุกข์ร่วมสุขกันมา และเชื่อมโยงให้ B เห็นว่า แม่ทำงานหนักเพื่อดูแลตนและพี่สาว การสนทนาดำเนินไปอย่างราบรื่น ซึ่งในช่วงท้าย B แสดงให้เห็นถึงความกระตือรือร้นมากขึ้นในการเข้าร่วมการปรึกษา

ในช่วงกลางของการปรึกษา B ยังคงมีสีหน้าสดชื่นประเด็นที่ B นำมาปรึกษาล้วนใหญ่ ยังคงเป็นเรื่องลูก แต่ B ได้บอกว่า ตนจะไม่คิดมาก เนื่องจากอยากที่จะใช้เวลาในการอยู่ที่นี้ พัฒนาตนเองให้มากขึ้น ผู้ให้การปรึกษาได้สะท้อนถึงความตั้งใจที่เป็นเป้าหมายระยะสั้นของ B และเชื้อให้ B ได้เล่าแผนการของตน B เล่าว่าตนเรียนจบแค่ ป.4 ตนตั้งใจว่าเมื่อออกจากสถาน บำบัดตนจะไปเรียนต่อ จนจบ ม.3 และตนมีความสนใจอยากเรียนวิชาภาษาอังกฤษเป็นพิเศษ ซึ่ง B แม้ว่าตนจะจบ ป.4 แต่ตนสามารถอ่านออกเขียนภาษาไทยได้ แต่ไม่สามารถอ่านและเขียน ภาษาอังกฤษได้ ตนจึงอยากที่จะเรียนภาษาอังกฤษเพิ่มเติม ผู้ให้การปรึกษาจึงเชื้อให้ B ได้เล่า ถึงแผนการของตนต่อไป ซึ่ง B ได้เล่าว่า เมื่อออกจากที่นี่ตนจะช่วยพี่สาวชายของ ซึ่งคิดว่าน่าจะชาย สัมતાด้วยกัน ผู้ให้การปรึกษาได้ใช้การสรุปความเพื่อสรุปเป้าหมายระยะสั้น และระยะยาวของ B นอกจากนี้ B ยังได้กล่าวย่ำว่า ตนจะตั้งใจบำบัด และจะเลิกเสพยา ตนจะอดทน เพื่อรอวันที่ได้ ออกจากสถานบำบัดไปรับลูก และพาลูกไปเยี่ยมแม่ด้วยตนเอง ผู้ให้การปรึกษากล่าวให้กำลังใจ B และเชื้อให้ B ได้สำรวจความตั้งใจของตนเองต่อไป

ช่วงท้ายของการให้การปรึกษา B ถูกทำโทษตามกฎระเบียบของตึก เนื่องจากไม่สามารถ ระวังอารมณ์ของตนมีเรื่องทะเลาะวิวาทกับแม่สามี B เล่าว่าแม่สามี พาลูกมาเยี่ยมและบอกว่า จะไม่คืนลูกให้ตน และบอกว่าตนคงเลี้ยงลูกไม่ได้ ทำให้ตนไม่สามารถระวังอารมณ์ได้ จึงมีปาก เสียงกับแม่สามี ผู้ให้การปรึกษาสะท้อนความรู้สึกรู้สึกของ B ว่า B โกรธที่แม่สามีดูถูกตน ซึ่ง B กล่าว ว่า ไซ้ และผู้ให้การปรึกษาได้เชื้อให้ B ได้เล่าเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องซึ่งขณะเล่าผู้ให้การ ปรึกษาได้สะท้อนความรู้สึกรู้สึกของ B ต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง ซึ่ง B มีสีหน้าที่ผ่อนคลาย ลง และสนทนาด้วยน้ำเสียงที่สงบมากขึ้น และในช่วงท้ายของการสนทนา B ได้บอกผู้ให้การ ปรึกษาว่าตนตัดสินใจว่าจะไม่ให้แม่สามีดูแลลูกของตน เมื่อตนครบกำหนดการบำบัดตนจะไปรับ ลูกมาดูแล ตนจะเลิกเสพยา และจะอดทนรอแฟนหันโทษ รวมถึงจะเรียนต่อจนจบ ม.3 ผู้ให้การ ปรึกษาสรุปความตั้งใจของ B สะท้อนให้ B ตระหนักถึงเป้าหมายของตน และให้กำลังใจ B กล่าว ยุติการปรึกษาเชิงจิตวิทยา

ผลการวิเคราะห์ปัญหา

ความรู้สึกกังวลเรื่องลูก และความรู้สึกดะระที่แม่สามีมาพาลูกของตนเลี้ยง ส่งผลให้ B ประสบกับปัญหาด้านการควบคุมอารมณ์ ซึ่งเมื่อใดที่แม่สามีพาลูกมาเยี่ยมจึงมักมีปากเสียงกัน ซึ่งส่งผลให้ B ถูกทำโทษ และเป็นสาเหตุหลักที่ทำให้ไม่มีความสุขขณะเข้ารับการบำบัด แต่เนื่องจากตน สามารถปรับเปลี่ยนทัศนคติด้านลบที่มีต่อการเข้ารับการบำบัด มาเป็นด้านบวกได้ ทำให้สามารถอยู่ที่นี่ได้อย่างมีความสุขมากขึ้น

ผลการปรึกษาเชิงจิตวิทยารายบุคคล

จากการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพข้างต้นแล้ว พบว่า ผลการปรึกษาเชิงจิตวิทยารายบุคคลกรณีนี้ หากพิจารณาถึงสาเหตุของการเสพยาตามที่ผู้มาปรึกษาบอกเล่ามาแล้วนั้น น่าจะแสดงให้เห็นถึงภาวะตนไร้ความหมายตามแนวคิดของการปรึกษาเชิงจิตวิทยา แนวแสวงหาความหมาย กล่าวคือการเสพยาเนื่องจากสภาพแวดล้อมของครอบครัวที่มีปัญหาและสังคมรอบข้าง และการขาดเป้าหมาย ทำให้ใช้ชีวิตอยู่ไปวันๆ ไม่สามารถมองเห็นความรักและความหวังดีที่แม่มีให้ รวมถึงยังไม่เห็นถึงความรักที่ตนมีให้ลูกมากนัก ซึ่งจากคำบอกเล่าของผู้มาปรึกษาขณะที่ตนตั้งครมร์ตนก็ยังเสพยาเสพติดอย่างต่อเนื่อง แต่เนื่องจากการเข้ารับการบำบัดอย่างมีเป้าหมาย ประกอบกับการมีทัศนคติที่ดีต่อการเข้ารับการบำบัด ทำให้สามารถปรับตัวได้ไม่ยาก จากการเข้ารับการปรึกษาแสดงให้เห็นว่าผู้รับคำปรึกษาสามารถมองเห็นความรักของแม่ เกิดความเข้าใจในความรู้สึกของแม่มากขึ้น สามารถปรับเปลี่ยนทัศนคติของตนได้ดียิ่งขึ้น และค้นพบว่าลูกมีความสำคัญกับตนมากเพียงใด ซึ่งผู้มาคำปรึกษาได้เรียนรู้ความหมายผ่านการรอคอยผู้เป็นสามี และการอดทนรอคอยการได้กลับไปรับลูกมาเลี้ยงดู ซึ่งได้มีการวางเป้าหมายชีวิตของตนเพิ่มเติม เรื่องการศึกษา และการประกอบอาชีพ ตามลำดับ

ผลการประเมินคุณภาพการปรึกษาเชิงจิตวิทยารายบุคคล

ประเมินโดยผู้ให้การปรึกษา

สัมพันธภาพในการปรึกษาดำเนินไปด้วยดี ส่งผลให้การสนทนาเป็นไปอย่างต่อเนื่อง ทำให้ไม่ต้องใช้คำถามปลายเปิดหรือปิดมากนัก ผู้ให้การปรึกษาจึงมีโอกาสนในการรับฟังและใช้ทักษะต่างๆ ในการให้คำปรึกษามากขึ้น ซึ่งพบว่าทำให้เกิดการเปิดเผยตนเองมากขึ้น โดยสิ่งที่ผู้ให้การปรึกษาน่าจะปรับปรุง คือการสรุปความและการพูดอย่างกระชับความยิ่งขึ้น

กรณีของ C

ข้อมูลทั่วไป

C (นามสมมติ) ปัจจุบันอายุ 34 ปี เข้ารับการบำบัดเป็นครั้งที่ 2 C ประกอบอาชีพ
 ค้าบริการทางเพศ เรียนจบชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 เป็นบุตรคนสุดท้องจากทั้งหมด 6 คน บิดาและ
 มารดาถึงแก่กรรม C จึงอยู่ในอุปการะของป้า จนกระทั่งอายุ 15 ปี C ได้หนีออกจากบ้านเพื่อไปหา
 งานทำ 5-6 ปี C จึงจะกลับมาเยี่ยมบ้าน C ได้อยู่กับสามีคนแรกมีบุตรด้วยกัน 2 คน ซึ่งได้แยก
 ทางกันเนื่องจากสามีมีภรรยาบ่อย บุตรคนโตจึงอยู่ในอุปการะของสามี ส่วนบุตรคนที่ 2 ญาติของ
 C เป็นผู้อุปการะ

C เริ่มเสพยาเสพติดเนื่องจากการชักชวนของสามีคนที่ 2 ซึ่งภายหลังได้แยกทางกัน
 เนื่องจาก C มักจะถูกทำร้ายร่างกายอยู่เป็นประจำ หลังจากแยกทางกับสามีคนที่ 2 C จึงหันไป
 ประกอบอาชีพค้าบริการทางเพศ

ตารางการปรึกษาเชิงจิตวิทยารายบุคคลของ C

ครั้งที่	วัน/ เดือน/ ปี	เวลา
1	28 ธันวาคม 2550	10.30-11.30น.
2	5 มกราคม 2551	11.00-11.55น.
3	12 มกราคม 2551	13.00-14.50น.
4	19 มกราคม 2551	13.00-13.40น.
5	25 มกราคม 2551	14.00-14.45น.
6	31 มกราคม 2551	13.00-13.30น.

กระบวนการปรึกษาเชิงจิตวิทยารายบุคคล

ช่วงแรกของการสนทนา C มีสีหน้าเคร่งเครียด แต่มีการประสานสายตากับผู้ให้การปรึกษา และมีสมาธิในการสนทนา ผู้ให้การปรึกษากล่าวชี้แจงวัตถุประสงค์ของการปรึกษา และใช้คำถามปลายเปิดในการเริ่มต้นการสนทนา เพื่อเชื้อให้ C ได้เล่าเรื่องราวของตน ในช่วงแรกของการปรึกษาจึงมักเกี่ยวข้องกับความเป็นอยู่ และประวัติส่วนตัวของ C ซึ่ง C เล่าว่าการเข้ารับการรักษาบำบัดในครั้งนี้เป็นการเข้ารับการรักษาบำบัดครั้งที่ 2 ตนเคยเข้ารับการรักษาบำบัดในตึกตรงข้ามกับตึกตรงข้าม ซึ่ง C ได้กล่าวถึงกฎระเบียบของตึกว่าเข้มงวดมากกว่าตึกที่ตนเคยเข้ารับการรักษาบำบัด ผู้ให้การปรึกษาเชื้อให้เกิดการสำรวจตนเองโดยใช้การสะท้อนความรู้สึกของ C ว่าตนรู้สึกอึดอัดต่อกฎระเบียบ ซึ่ง C กล่าวว่า มีบ้าง ซึ่งตนคิดว่ากฎระเบียบที่เคร่งครัดของตึกนี้ทำให้ตนเปลี่ยนแปลงตนเองได้หลายอย่าง เช่น มีระเบียบมากขึ้น ระวังคำพูดมากขึ้น เป็นต้น ผู้ให้การปรึกษาใช้การทวนความว่า C คิดว่าตนมีการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น และเชื้อให้ C ได้เล่าเรื่องราวของตนต่อไป ซึ่ง C เล่าถึงเรื่องราวส่วนตัวของตนว่า ปัจจุบันตนประกอบอาชีพค้าบริการทางเพศ และมีลูก 2 คน ตนและสามีแยกทางกัน เนื่องจากสามีมีภรรยาใหม่ ตนจึงได้รู้จักกับชายคนหนึ่งและได้อยู่กินฉันสามีภรรยา เป็นเวลา 5 ปี โดยยึดอาชีพเก็บขยะชาย แต่เนื่องจากสามีคนนี้เสพยา จึงเป็นเหตุให้ตนเริ่มเสพยา เนื่องจากสามีมักทำร้ายร่างกายตน ตนจึงหนีจากสามีคนนี้ และได้หนีไปประกอบอาชีพค้าบริการทางเพศ ขณะที่ตนทำงาน ตนไม่เสพยา แต่สาเหตุที่กลับมาเสพยา เนื่องจากกลับมาหาลูกและได้พบกับสามีคนที่ 2 การเข้ารับการรักษาบำบัดในครั้งนี้เป็นการเข้ารับการรักษาบำบัดที่ต่อเนื่องจากครั้งแรก ผู้ให้การปรึกษารับฟัง และเชื้อให้ C ได้เล่าเรื่องราวของตน ซึ่ง C ได้เปิดเผยว่า ตนคิดว่าตนไม่สามารถเลิกเสพยาได้ ผู้ให้การปรึกษาจึงสะท้อนความรู้สึกไม่มั่นใจของ C ว่า C ไม่มั่นใจว่าตนจะสามารถเลิกเสพยาเสพติดได้ ซึ่ง C ตอบรับด้วยการกล่าวว่า ใช่ เป็นเรื่องยากสำหรับคนที่ติดยาเสพติด ที่จะเลิกเสพได้เด็ดขาด ซึ่งตนคิดว่าให้หยุดเป็นบางระยะตนน่าจะทำได้ แต่คิดว่าคงจะไม่สามารถเลิกได้

ในช่วงกลางของการปรึกษา C มีสีหน้าไม่สู้ดีนัก ไม่ค่อยสดชื่น C ได้เล่าถึงความรู้สึกที่แท้จริงของตน C การเข้ารับการรักษาบำบัดในครั้งนี้แตกต่างจากครั้งแรกของตนมากเนื่องจากไม่มีใครมาเยี่ยมตนเลย ไม่ว่าจะเป็นลูก หรือ แฟนที่อยู่ที่พัก ผู้ให้คำปรึกษาจึงสะท้อนความรู้สึกเหงาและว่าเหวและเชื้อให้ C ได้ระบายความรู้สึกของตนต่อไป ซึ่ง C ตอบรับด้วยการเล่าเรื่องราวต่อว่าตนพยายามติดต่อดูแลการเขียนจดหมาย แต่ยังไม่ได้รับการตอบกลับ ทำให้ตนเป็นห่วงลูก ประกอบกับมีเพื่อนสมาชิกเล่าว่ารู้จักกับลูกสาวตน และลูกสาวของตนเกี่ยวข้องกับยาเสพติดทำให้ตน ยิ่งรู้สึกกังวล ผู้ให้การปรึกษาจึงใช้การทวนความและสะท้อนความ ว่า C รู้สึกเป็นห่วงลูก

และอยากที่จะสอบถามความจริง ส่งผลให้ C เปิดเผยตนเองมากขึ้น โดย C เล่าถึงการทำงานของ ตน ว่าตนทำงานนี้เพราะได้เงินง่าย ในเวลาที่รวดเร็ว ซึ่งตนสามารถมีเงินเหลือพอที่จะส่งให้ลูก แม้ว่าตนจะไม่ได้เลี้ยงลูกแต่การที่ตนมีเงินก็ช่วยให้ตนได้ซื้อสิ่งของให้ลูกได้ ผู้ให้การปรึกษาจึง สะท้อนความรู้สึก ว่า C รู้สึกผิดที่ตนไม่ได้เลี้ยงดูลูก ซึ่ง C ว่า ใช่ และเล่าต่อว่า เวลาที่ลูกมีปัญหา ลูกมักจะโทรศัพท์มาปรึกษาตน เนื่องจากลูกไม่ค่อยสนิทกับพ่อ และกำลังเข้าสู่วัยรุ่น ผู้ให้การ ปรึกษาจึงสะท้อนความรู้สึกของ C ว่า C อยากเป็นที่พึ่งให้กับลูก และเอื้อให้ C เล่าเรื่องราวของ ตนต่อไป ซึ่งการสนทนาดำเนินไปอย่างราบรื่นไม่ติดขัด ประเด็นที่สนทนาส่วนใหญ่เกี่ยวข้องกับ เรื่องลูกสาว และความรู้สึกที่ C มีต่ออาชีพของตน ซึ่ง C ได้กล่าวว่า ตนคิดอยากที่จะเลิกอาชีพนี้ เนื่องจากเป็นอาชีพที่เสี่ยง ทำให้ตนเสียสุขภาพ และตนกลัวว่าลูกจะทราบว่าคุณประกอบอาชีพค้า บริการ ผู้ให้การปรึกษารับฟังและใช้การทวนความรวมถึงการสะท้อนความเพื่อเอื้อ ให้ C ได้สำรวจ ตนเอง และระบายความรู้สึกคับข้องใจ ซึ่งต่อมา C มีข่าวดี เนื่องจาก ลูกสาวและแฟนของตนมา เยี่ยม ทำให้ C ได้สอบถามเรื่องราวของลูกตามที่เพื่อนสมาชิกเล่า ซึ่งพบว่าไม่เป็นความจริง รวมถึงสาเหตุที่ลูกไม่สามารถมาเยี่ยมได้ เนื่องจากไม่มีคนพามา เพราะลูกยังไม่มีบัตรประชาชน ซึ่ง C ได้เล่าว่า ตนคิดว่าแฟนของตนกลับไปอยู่กับภรรยาเก่า เนื่องจากขณะที่มาเยี่ยมแฟนของตน ได้พูดเป็นนัยว่าพบภรรยาเก่า และเมื่อตนออกจากสถานบำบัดเขาจะมารับตนไปอยู่กับพี่สาว ผู้ให้ การปรึกษาจึงสะท้อนความรู้สึกกังวลของ C ซึ่งในครั้งต่อมาประเด็นที่สนทนายังคงเกี่ยวข้องกับ ความกังวลเรื่องแฟน ซึ่ง C เล่าว่าตนกังวลจนทำให้มีอาการ เหม่อลอย เนื่องจากนั่งรอให้แฟนมา เยี่ยมเพราะตนอยากที่จะสอบถามในสิ่งที่ตนกังวล ผู้ให้การปรึกษาจึงสะท้อนความรู้สึกกังวลของ C และเชื่อมโยงให้ C ตระหนักถึงผลของความกังวล ซึ่ง C มีที่ทำผ่อนคลายลง การสนทนาดำเนิน ไปอย่างต่อเนื่อง โดย C ได้กล่าวเริ่มกล่าวถึงเป้าหมายของตน ว่าตนคิดว่าในการเข้ารับการบำบัด ในครั้งนี้จะทำให้ตนสามารถเลิกเสพยาได้ เนื่องจากตนได้พิจารณาและคิดทบทวน และพบว่า การติดยาเสพติดทำให้ตนเสียเวลาและเสียโอกาสในการใช้ชีวิต ซึ่งผู้ให้การปรึกษาได้เอื้อให้ C วางแผนการในอนาคตของตน

ในช่วงท้ายของการปรึกษา C มีสีหน้าที่ยิ้มแย้ม มากขึ้น ซึ่ง c กล่าวว่า ขณะนี้ตนไม่ได้นำ เรื่องข้างนอกมาเป็นกังวล เนื่องจากตนตั้งใจที่จะทุ่มเทให้กับการบำบัดในครั้งนี้ เนื่องจากตนมี ความตั้งใจที่จะเลิกเสพยาเสพติด ผู้ให้การปรึกษาสะท้อนความให้ C ตั้งใจที่จะทุ่มเทให้กับการ บำบัด ซึ่งจัดเป็นเป้าหมายระยะสั้นของ C ซึ่งการสนทนาในช่วงนี้มักจะเป็นเรื่องราวของ กิจกรรม ที่ C ทำ และงานที่ C ได้รับมอบหมายเป็นหลัก และในการปรึกษาครั้งสุดท้าย C ได้ย้ำถึงความ ตั้งใจของตนว่า C จะเลิกเสพยา และเมื่อออกจากทางสถาบัน C จะกลับไปทำงานที่พ่ตยา

เพราะจะทำให้ C หลีกเลียงยาเสพติดได้ จนกระทั่งครบกำหนดรายงานตัว อีกทั้ง C ยังได้ทำงาน ซึ่ง C ได้กล่าวว่า ตนตั้งใจว่าจะประกอบอาชีพเดิมอีกเพียงระยะหนึ่ง เพราะอยากเก็บเงินไว้ให้ลูก เชื่อว่าลูกจะอยากเรียนหนังสือ และจะเก็บเงินเพื่อนำมาลงทุนในการค้าขายเล็กๆน้อยๆ ซึ่งเมื่อถึงเวลานั้นตนก็จะกลับมาอยู่ดูแลลูก ผู้ให้การปรึกษาสะท้อนให้ C เห็นถึงเป้าหมาย และความตั้งใจของตน ซึ่ง C ตอบรับด้วยการพูดว่า ตนคิดว่าตนสามารถทำได้ ผู้ให้การปรึกษาจึงกล่าวให้กำลังใจ C และสรุปเรื่องราวทั้งหมดที่ได้คุยกันมา และตัดสินใจยุติการปรึกษาเชิงจิตวิทยา

ผลการวิเคราะห์ปัญหา

ในช่วงแรกของการปรึกษา ผู้มาปรึกษามีความรู้สึกว่าเหว เนื่องจากไม่ได้รับการติดต่อจากครอบครัว ทำให้เกิดความรู้สึกท้อแท้ และไม่มั่นใจในการเข้ารับการบำบัดในครั้งนี้ แต่เนื่องจากการเคยเข้ารับการบำบัดมาแล้วส่งผลให้สามารถปรับตัวได้ไม่ยากนัก อีกทั้งได้รับการติดต่อจากทางครอบครัว ทำให้หมดความกังวลเรื่องลูก แต่พบว่ามีความกังวลเรื่องแฟนเข้ามาแทนที่ ซึ่งในช่วงท้ายผู้มาปรึกษาสามารถทำความเข้าใจกับความวิตกกังวลของตนได้

ผลการปรึกษาเชิงจิตวิทยารายบุคคล

จากการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพข้างต้นแล้ว พบว่า ผลการปรึกษาเชิงจิตวิทยารายบุคคลกรณีนี้ ประสบกับภาวะตนไร้ความหมายตามแนวคิดการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวแสวงหาความหมาย ซึ่งสังเกตได้จากความไม่มั่นใจในการเข้ารับการบำบัด และความไม่มั่นใจว่าตนจะสามารถเลิกเสพยาเสพติดได้ ทำให้แม้ว่าตนจะสามารถปรับตัวได้ดีเนื่องจากการเข้ารับการบำบัดครั้งที่ 2 แต่ก็มีความคิดหมกมุ่นอยู่กับความกังวลของเรื่องราวภายนอก ซึ่งต่อมาพบว่ามีการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น เนื่องจากสามารถพิจารณาประสบการณ์ในอดีตของตนได้อย่างเป็นเหตุเป็นผล ทำให้สามารถมองเห็นผลกระทบที่ตนได้รับจากการเสพยาเสพติด ทำให้มีเป้าหมายระยะสั้นคือการตั้งใจบำบัด และมีเป้าหมายในการเลิกเสพยา ทำให้ในช่วงท้ายสามารถคลายความวิตกกังวลเกี่ยวกับเรื่องภายนอกได้มากขึ้น อีกทั้งสามารถวางแผนชีวิตของตนเองได้ว่าตนจะทำงานเก็บเงินเพื่อลูก และหาเงินทุนเพื่อนำมาประกอบอาชีพอิสระ โดยผู้มาปรึกษาได้ให้ความสำคัญกับผู้เป็นลูก กล่าวคือ คิดถึงความรู้สึก และอนาคตของลูก เป็นหลัก ซึ่งเป็นแรงผลักดันให้มีเป้าหมายในชีวิต

ผลการประเมินคุณภาพการปรึกษาเชิงจิตวิทยารายบุคคล

ประเมินโดยผู้ให้การปรึกษา

สัมพันธภาพในการปรึกษาค่อนข้างดี ส่งผลให้ผู้รับคำปรึกษามีการเปิดเผยเรื่องราวและความรู้สึกของตนอย่างต่อเนื่อง ผู้ให้การปรึกษาจึงมีโอกาได้ใช้ทักษะในการช่วยให้ผู้มาปรึกษาตระหนักถึงความรู้สึกที่แท้จริงของตนมากขึ้น สิ่งที่ต้องปรับปรุง คือ การพูดให้กระชับ และการสรุปความ

กรณีของ D

ข้อมูลทั่วไป

D (นามสมมติ) ปัจจุบัน อายุ 21 ปี เรียนจบชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 เข้ารับการบำบัดเป็นครั้งแรก ปัจจุบันว่างงาน เป็นบุตรคนเดียวของครอบครัว บิดาและมารดาแยกทางกัน เมื่อ D อายุ 17 ปี ได้อยู่กับชายคนหนึ่ง มีบุตรด้วยกัน 1 คน ต่อมาได้แยกทางกันไป D ได้อยู่กับสามีคนใหม่ แต่อยู่ในฐานะภรรยาหย่อนย สาเหตุที่ D เริ่มเสพยา เนื่องจากสามีเป็นผู้จำหน่ายยาเสพติด

ตารางการปรึกษาเชิงจิตวิทยารายบุคคลของ D

ครั้งที่	วัน/ เดือน/ ปี	เวลา
1	29 ธันวาคม 2550	10.00-11.00
2	6 มกราคม 2551	10.00-10.35น.
3	12 มกราคม 2551	10.00-10.40น.
4	20 มกราคม 2551	10.30-11.15น.
5	27 มกราคม 2551	10.30-11.10น.
6	2 กุมภาพันธ์ 2551	13.00-14.00น.

กระบวนการปรึกษาเชิงจิตวิทยารายบุคคล

ในช่วงแรกของการปรึกษา D มีสีหน้าที่เคร่งเครียด สังเกตได้จากมักจะขมวดคิ้วบ่อยครั้ง ในระหว่างการสนทนา การปรึกษาเริ่มต้นด้วยการชี้แจงวัตถุประสงค์ของกระบวนการปรึกษา และใช้คำถามปลายเปิดเพื่อเชื้อให้ D ได้เล่าเรื่องราวของตนเอง ซึ่งในช่วงแรกการได้ตอบของ D จะเป็นในลักษณะของการ ถามคำตอบคำ และเกี่ยวข้องกับเรื่องราวและความเป็นอยู่ทั่วไป เช่น การเข้ารับการรักษาบำบัดครั้งนี้เป็นการเข้ารับการรักษาบำบัดครั้งแรก การเป็นอยู่สะดวกสบาย กิจกรรมสนุก เป็นต้น ผู้ให้การปรึกษาได้ใช้การร่วมแบ่งปันประสบการณ์ส่วนตัวเรื่องการมาฝึกงานที่สถาบันแห่งนี้เมื่อ 3 เดือนที่ผ่านมา ส่งผลให้ D ส่งผลให้ D แสดงความกระตือรือร้นมากขึ้น และคลายความเคร่งเครียดลง สังเกตได้จากมีการยิ้มแย้มมากขึ้น การสนทนาดำเนินไปเช่นนี้อยู่ระยะหนึ่ง จนกระทั่ง D เริ่มเปิดใจและเล่าเรื่องราวของตนมากขึ้น โดย D ได้เปิดเผยถึงความรู้สึกที่แท้จริงที่ตนมีต่อสถานบำบัด ว่า “ที่นี่คืออย่างเสียอย่าง ได้ทำในสิ่งที่ไม่เคยทำ แต่ก็ไม่ได้ทำในสิ่งที่อยากทำ” ผู้ให้การปรึกษาจึงใช้การสะท้อนความรู้สึกว่า D รู้สึกอึดอัดใจต่อการเข้ารับการรักษาบำบัด ซึ่ง D ได้ตอบรับว่า อึดอัด และแสดงความคิดเห็นต่อว่า ที่นี่เปิดโอกาสให้ตนได้เปลี่ยนแปลงพฤติกรรม แต่เราจะไม่ได้ทำในสิ่งที่อยากทำ ผู้ให้การปรึกษาจึงเชื้อให้ D ได้ระบายความรู้สึกอึดอัดใจต่อไป ต่อมา D เล่าว่าตั้งแต่ตนเข้ารับการรักษาบำบัดตนยังไม่มีญาติมาเยี่ยม มีแต่การติดต่อทางโทรศัพท์ ซึ่ง D กล่าวว่า “การอยู่ที่นี่ทำให้เราเหมือนหนูหนวกตาบอด” ผู้ให้การปรึกษาจึงเชื้อให้เกิดการสำรวจความต้องการของตนเองโดยใช้การทวนความ ว่า D อยากติดต่อกับทางบ้าน อยากทราบข่าวของคนทางบ้าน ซึ่ง D ตอบรับว่า ใช่ และบอกว่าต่อว่า ตนรู้สึกเป็นห่วงแม่ และลูก ซึ่ง D ได้เล่าเรื่องราวของลูก ว่า ขณะนี้ตนมีลูกชายอายุ 4 ปี ซึ่งแม่ของตนเป็นผู้เลี้ยงดูอยู่เพียงลำพัง เนื่องจากพ่อและแม่แยกทางกันตั้งแต่ตนยังเด็ก การที่ตนเข้ามาเข้ารับการรักษาบำบัด ทำให้ตนขาดโอกาสในการประกอบอาชีพเพื่อหาเงินมาเลี้ยงดู ผู้ให้การปรึกษาแสดงความเข้าใจด้วยการพยักหน้ารับ และสะท้อนความรู้สึกเป็นห่วง เป็นกังวลของ D การสนทนาดำเนินไปอย่างราบรื่น ในตอนท้ายผู้ให้การปรึกษาได้ใช้การสรุปเรื่องราวและจบการปรึกษา

ในครั้งต่อมาเรื่องที่ D นำมาปรึกษายังคงเป็นเรื่องในประเด็นเดิม คือ เรื่องราวเกี่ยวกับความรู้สึก ที่ตนมีต่อการเข้ารับการรักษาบำบัด เช่นกิจกรรม กฎระเบียบของตึก ซึ่งผู้ให้การปรึกษาได้ใช้การสรุปความและสะท้อนความรู้สึกของ D ที่มีต่อการเข้ารับการรักษาบำบัด ว่าสิ่งต่างๆเหล่านี้ทำให้ D รู้สึกอึดอัด ซึ่ง D ได้ตอบรับด้วยการพูดระบายความรู้สึกของตนต่อ นอกจากนี้ D ได้เล่าว่ามีผู้ชายโทรศัพท์มาหาตน โดยฝากพยาบาลบอกว่า จะพาแม่มาเยี่ยม ตนไม่รู้ว่าใคร ผู้ให้การปรึกษาจึง กล่าวว่า D สงสัยและอยากรู้ ซึ่ง D กล่าวรับว่า ใช่ การสนทนายังคงเป็นเรื่องราวในประเด็นนี้

อยู่ระยะหนึ่ง และในช่วงท้าย D ได้เปิดเผยถึงเป้าหมายของตนเมื่อตนได้กลับบ้านว่า ตนจะออกไปหางานทำ ตนเคยทำงานโรงงานหลายแห่ง ซึ่งในครั้งนี้นั้นก็คงจะกลับไปทำงานอย่างเคย ตนอยากที่จะเก็บเงินไว้ให้ลูก เนื่องจากปีหน้าลูกจะเข้าโรงเรียน ผู้ให้การปรึกษาเอื้อให้ D ตระหนักถึงความตั้งใจที่ตนมี

ในช่วงกลางของการปรึกษา D มีสีหน้าที่สดชื่นมาก เนื่องจากมีข่าวดี คือ แฟนโทรมา อีกทั้งพ่อ แม่ และลูกของตนมาเยี่ยม แต่แม่และลูกไม่สามารถเข้าได้เนื่องจากแม่ของตนไม่มีบัตรประชาชน แต่ที่ตนดีใจมากคือ พ่อกับแม่ของตนจะกลับมาอยู่ด้วยกัน ในครั้งนี้ D ได้เล่าเรื่องราวของตนกับแฟน ว่าแฟนที่กล่าวถึงนี้ไม่ใช่พ่อของลูก ตนเป็นภรรยาบ่อย คบหาดูใจกันมาได้หนึ่งปีกว่าแล้ว ผู้ให้การปรึกษาจึงเอื้อให้ D ได้เล่าเรื่องราวของตนต่อไป ซึ่งสามารถสรุปประเด็นที่ D เล่าได้ดังนี้ ความสัมพันธ์ที่ระหว่างตนกับแม่แฟน ตนเคยขายก๋วยเตี๋ยว ตนมีความสามารถในการทำขนม ซึ่งผู้ให้การปรึกษาได้รับฟังและใช้การทวนความร่วมกับการสะท้อนความสอดคล้องในการสนทนา ก่อนสิ้นสุดการปรึกษาในครั้งนั้น D ได้กล่าวถึงสิ่งที่ตนตั้งใจจะทำเมื่อกลับออกไปอีกครั้ง ผู้ให้การปรึกษาจึงสะท้อนให้ D ได้ตระหนักถึงความตั้งใจของตน กล่าวให้กำลังใจ D และสรุปการปรึกษาในวันนั้น

ในครั้งต่อมา สีหน้าของ D ไม่ค่อยสดชื่น ไม่ยิ้มแย้มเหมือนปกติ ซึ่ง D เล่าว่าแม่ไม่ได้ติดต่อมาอีกเลยหลังจากครั้งสุดท้ายที่มาเยี่ยม ผู้ให้การปรึกษาเอื้อให้ D ได้ระบายความรู้สึกของตนต่อไป D ได้เล่าถึงลูกของตนต่อ ว่า ลูกมักจะติดยาย ไม่ค่อยเล่นและอยู่กับตนมากนัก เนื่องจากตนออกไปทำงานนอกบ้านจึงไม่ได้เลี้ยงดูลูก อยากให้ลูกพูดว่ารักตนโดยไม่ต้องถาม ผู้ให้การปรึกษาจึงได้สะท้อนความรู้สึกว่า D รู้สึกน้อยใจลูก D ตอบรับว่า ใช่ แต่ตนก็รู้ว่าอีกไม่นานลูกก็จะสามารถพูดได้เอง ขณะที่เล่าเรื่องราวผู้ให้การปรึกษาสังเกตเห็นว่า D มีน้ำตาคลอและ D ก็ได้พูดแสดงความตั้งใจเกี่ยวกับสิ่งที่ตนจะออกไปทำหลังจากสิ้นสุดการบำบัดนั้นคือ การทำงานเก็บเงินให้ลูกเรียนผู้ให้การปรึกษาจึงสะท้อนให้เห็นถึงความตั้งใจของตน การให้คำปรึกษาในครั้งนี้ดำเนินไปอย่างราบเรียบ เรื่องราวที่ D ปรึกษาในระยะต่อมาเป็นเรื่องราวทั่วไปซึ่ง D ไม่ค่อยพูดมากนัก ผู้ให้การปรึกษาได้พยายามสะท้อนความรู้สึกเหงา คิดถึงครอบครัวซึ่ง D ได้ตอบด้วยการสบตาช่วงท้ายของการปรึกษา ผู้ให้การปรึกษาได้กล่าวให้กำลังใจและสรุปการปรึกษาในครั้งนั้น

ช่วงท้ายของการปรึกษา D ยังคงมีสีหน้าไม่สดชื่นมากนัก แต่ก็ดีขึ้นกว่าครั้งที่ผ่านมา ซึ่งในครั้งนี้ได้เล่าว่าตั้งแต่ที่แฟนโทรศัพท์มาและบอกว่าจะมาเยี่ยมจนถึงวันนี้แฟนยังคงไม่มาเยี่ยม ผู้ให้คำปรึกษาได้สะท้อนว่า D รู้สึกน้อยใจ ซึ่ง D เล่าต่อว่าแม้ว่าแฟนของตนจะมีภรรยาแล้วแต่เขาทั้งสองต่างแยกกันอยู่ และได้พูดแสดงความเข้าใจแฟนตามความคิดของ D ว่าแฟนของตน

อาจจะไม่มีเงินมาเยี่ยม ผู้ให้การปรึกษาจึงได้ใช้การทวนความ ว่า D คิดว่าแฟนของตนไม่มีเงินจึงทำให้มาเยี่ยมตนไม่ได้ ซึ่ง D ได้แสดงความรู้สึกที่แท้จริงว่า ตนกลัวว่าแฟนจะไปมีคน การสนทนาดำเนินต่อไปอย่างต่อเนื่อง ในช่วงท้าย D มีสีหน้าสดชื่นขึ้น จนกระทั่งการปรึกษาในครั้งนั้นสิ้นสุดลง

ครั้งสุดท้ายของการปรึกษา D มีสีหน้าไม่สู้ดีนัก ผู้ให้คำปรึกษาเอื้อให้ D ระบายความรู้สึกคับข้องใจของตน D เล่าว่าตนถูกทำโทษตามกฎระเบียบของตึกเนื่องจากแอบส่งจดหมายที่เพื่อนคนหนึ่งฝากให้ชายต่างศูนย์ขณะออกไปเรียนตัดเย็บ D กล่าวว่าถ้าไม่มีคนแจ้งก็คงไม่ถูกทำโทษ ผู้ให้การปรึกษาสะท้อนความรู้สึกของ D ว่า D รู้สึกโกรธเพื่อน ซึ่ง D ยอมรับว่า ใช่ และแสดงความเข้าใจต่อเหตุการณ์ว่า หากตนไม่ยอมทำตามที่เพื่อนขอร้องตนก็คงไม่ถูกทำโทษ การถูกทำโทษส่งผลให้ D ไม่ได้รับจดหมายจากทางบ้านหากมีคนติดต่อมา และไม่สามารถเขียนจดหมายติดต่อกับทางบ้านได้ ผู้ให้การปรึกษาจึงได้สะท้อนความรู้สึกว่า D รู้สึกท้อแท้ ซึ่ง D บอกว่าตนท้อแท้มาก ต้องการกำลังใจ อยากให้แม่มาหาและอยากพบลูกมาก ในช่วงกลางของการปรึกษา D พยายามโน้มน้าวให้ผู้ให้การปรึกษาโทรศัพท์ติดต่อทางบ้านให้มาเยี่ยมตน เช่น “พี่โทรหาแม่หนูหน่อยไม่ได้เหรอ ไม่มีใครรู้หรอกเพราะหนูเคยให้เพื่อนทำให้มาหลายครั้งแล้ว” ผู้ให้การปรึกษาได้กล่าวปฏิเสธโดยกล่าวถึงกฎระเบียบ ข้อห้าม และแสดงความเป็นห่วง D ซึ่ง D ตอบรับว่า ตนเข้าใจ การให้คำปรึกษาดำเนินไปอย่างต่อเนื่องซึ่งผู้ให้การปรึกษาได้เอื้อให้ D ระบายความรู้สึกต่อการถูกทำโทษและความรู้สึกท้อแท้ ผู้ให้การปรึกษากล่าวให้กำลังใจ ขอขอบคุณในความร่วมมือของ D สรุปการให้คำปรึกษา และยุติกระบวนการปรึกษาเชิงจิตวิทยา

ผลการวิเคราะห์ปัญหา

ผู้มาปรึกษามีทัศนคติด้านลบต่อการเข้ารับการบำบัด ต่อกิจกรรมต่างๆ โดยมองว่าเป็นสิ่งที่ทำให้ตนเสียเวลา เสียโอกาส และขาดการติดต่อจากโลกภายนอก ผู้มาปรึกษารู้สึกว่าตนขาดอิสรภาพ ส่งผลต่อปรับตัว แต่เนื่องจากเป็นคนไม่ค่อยพูดจึงไม่มีปัญหากับผู้อื่น แต่ความรู้สึกนี้ส่งผลให้ไม่สามารถอยู่ที่นี้ได้อย่างมีความสุข และไม่สามารถมองเห็นด้านดีของการบำบัด ทำให้มีความรู้สึกน้อยใจครอบครัวที่ไม่มาเยี่ยม และต้องการกำลังใจจากผู้อื่น โดยไม่ตระหนักถึงกฎระเบียบมากนัก

ผลการปรึกษาเชิงจิตวิทยารายบุคคล

จากการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพข้างต้นแล้ว พบว่า ผลการปรึกษาเชิงจิตวิทยารายบุคคลกรณีนี้ ผู้มาปรึกษายังไม่สามารถปรับเปลี่ยนทัศนคติของตนเองได้มากนัก ในช่วงแรกทำให้ยังคงใช้ชีวิตอยู่ในสถานบำบัดแบบปล่อยเวลาให้ผ่านไปวันๆหนึ่ง แต่ในช่วงกลางผู้มาปรึกษาเริ่มมีกำลังใจมากขึ้นส่งผลให้อยู่ได้อย่างมีความสุขมากขึ้น แต่ก็ยังคงมีความวิตกกังวลน้อยใจในเรื่องต่างๆ ซึ่งเป็นผลจากการไม่สามารถปรับเปลี่ยนทัศนคติด้านลบให้เป็นบวก และไม่สามารถมองสิ่งต่างๆตามความเป็นจริงได้โดยการนำตนเองออกมาจากสถานการณ์และให้ตนเป็นเพียงผู้สังเกตการณ์ได้ อีกทั้งในช่วงท้ายตนได้ทำผิดกฎระเบียบของทางตึก จึงยังทำให้เกิดความรู้สึกท้อแท้มากขึ้น แม้จะพบว่าตนอยากจะออกไปทำงานเพื่อเก็บเงินไว้เป็นค่าเล่าเรียนลูก แต่การให้ความหมายในเป้าหมายนั้นยังไม่เข้มข้นมากพอ

ผลการประเมินคุณภาพการปรึกษาเชิงจิตวิทยารายบุคคล

ประเมินโดยผู้ให้การปรึกษา

ผู้ให้การปรึกษามักจะใช้การสะท้อนความรู้สึก เพื่อเอื้อให้ผู้มาปรึกษาที่สนทนาได้ตอบ และได้สำรวจความคิด ความรู้สึกของตนเอง แต่อย่างไรก็ตาม ผลการปรึกษานี้ไม่ค่อยมีส่วนช่วยบรรเทาความทุกข์ของผู้มาปรึกษาได้มากนัก ยังไม่ถึงขั้นที่สามารถค้นพบเป้าหมายที่ชัดเจน ซึ่งสาเหตุหนึ่ง อาจเนื่องจากสัมพันธภาพที่ยังไม่ดีพอ ทำให้ผู้มาปรึกษาอาจไม่เปิดใจให้กับกระบวนการปรึกษาจนถึงขั้นพิจารณาตนตามความเป็นจริงได้

กรณีของ E

ข้อมูลทั่วไป

E (นามสมมติ) ปัจจุบันอายุ 17 ปี ไม่ได้ประกอบอาชีพ เรียนจบชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 บิดาและมารดาแยกทางกัน E อยู่ในอุปการะของยาย และเมื่ออายุ 14 ปี ได้ไปอยู่กับลูกพี่ลูกน้องที่จังหวัดปทุมธานี และหนีออกจากบ้านเมื่ออายุ 15 ปี มาอาศัยอยู่กับแฟนและเพื่อน เริ่มเสพยาเสพติดเนื่องจากไปเที่ยวกับกลุ่มเพื่อนของแฟน ซึ่งข้องเกี่ยวกับยาเสพติด และเสพยาเรื่อยมา จนกระทั่งถูกจับกุม

ตารางการปรึกษาเชิงจิตวิทยารายบุคคลของ E

ครั้งที่	วัน/ เดือน/ ปี	เวลา
1	3 มกราคม 2551	13.00-13.40น.
2	7 มกราคม 2551	11.00-11.30น.
3	13 มกราคม 2551	13.10-13.50น.
4	20 มกราคม 2551	13.00-14.00น.
5	27 มกราคม 2551	13.00-13.50น.
6	1 กุมภาพันธ์ 2551	15.00-15.50น.

กระบวนการปรึกษาเชิงจิตวิทยารายบุคคล

ในช่วงแรกของการปรึกษา E มีท่าทางตื่นเต้น ไม่สบตาขณะสนทนา โดยจะใช้การมองไปทางประตูหรือกำแพงห้อง และมักหยิบสิ่งที่อยู่ใกล้ตัวตนมาดึง แกะ หรือฉีกตลอดชั่วโหมงการให้คำปรึกษา ผู้ให้การปรึกษาได้ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการปรึกษาเชิงจิตวิทยา และเอื้อให้ E ได้เล่าเรื่องราวของตนด้วยการใช้คำถามปลายเปิด ในช่วงแรก E ยังไม่เปิดเผยถึงความรู้สึกที่แท้จริงของตน โดยจะกล่าวว่า “การเป็นอยู่ที่นี้ก็ไม่มีปัญหาอะไร” และแสดงสีหน้าอึดอัดไม่สบตา ซึ่งผู้ให้การปรึกษาดัดสันใจเลิกใช้คำถามและเปลี่ยนมาชวนคุย เพื่อให้ E เกิดความคุ้นเคย ซึ่งเริ่มจากการแบ่งปันประสบการณ์ของตนเอง ว่า “ที่เคยมาฝึกงานที่นี่เมื่อ 3 เดือนที่แล้ว” ซึ่ง E แสดงการสนใจมากขึ้นโดยการสบตา และถามถึงสภาพการณ์ของสถานบำบัดเมื่อ 3 เดือนที่ผ่านมา การสนทนาดำเนินไปเช่นนี้อยู่ระยะหนึ่ง E จึงเริ่มเปิดเผยความรู้สึกของตนว่า ตนไม่ค่อยมีเพื่อน เนื่องจากตนมักจะถูกทำโทษตามกฎระเบียบของตึกบ่อยครั้ง เพื่อนจึงไม่ค่อยพูดคุยกับตน ผู้ให้การปรึกษาใช้การสะท้อนความรู้สึกว่า E รู้สึกเหงา และอยากมีเพื่อนที่เข้าใจ ส่งผลให้ E ร้องให้ ผู้ให้คำปรึกษาจึงปล่อยให้ E ได้ร้องไห้ เพื่อปลดปล่อยความรู้สึกคับข้องใจของตน ซึ่งเมื่อ E หยุดร้องไห้ E ก็ได้เริ่มเล่าถึงเรื่องราวของคนในครอบครัว ซึ่งสามารถสรุปได้ว่า บิดาและมารดาแยกทางกัน และต่างฝ่ายต่างมีครอบครัวใหม่ตนจึงอาศัยอยู่กับยาย และพี่ชายของตนก็มีแฟนซึ่งตนไม่ค่อยลงรอยกับแฟนของพี่มากนัก เหมือนเดิม ซึ่งผู้ให้การปรึกษาได้สะท้อนความรู้สึกว่าเหงาของ E ซึ่ง E ได้พูดอะไรเพื่อเป็นการตอบรับแต่ได้เงียบไประยะหนึ่ง และเมื่อการสนทนาเริ่มต้นขึ้นอีกครั้ง E ก็มีสีหน้ายิ้มแย้มขึ้นและเปลี่ยนเรื่องในการสนทนา มาเป็นเรื่องราวทั่วไปเกี่ยวกับ สภาพอากาศที่เปลี่ยนแปลง เป็นต้น ผู้ให้การปรึกษาจึงรับฟัง จนกระทั่งการสนทาลิ้นสุดลงผู้ให้การปรึกษาจึงได้สรุปเรื่องที่ได้คุยกันในครั้งนี้และจบการปรึกษาในครั้งแรก

การปรึกษาในครั้งต่อมา E มีสีหน้าไม่สู้ดีนัก และไม่สบตาผู้ให้การปรึกษาตั้งแต่เริ่มสนทนา ซึ่งระหว่างการสนทนาในครั้งนี้ E ได้ดึงเชือกผูกกางเกงของตนขึ้นมาแกะเล่น ซึ่งผู้ให้การปรึกษาได้พยายามชวนคุย และสอบถามความเป็นอยู่ ซึ่ง E ถูกทำโทษตามกฎระเบียบของตึก เนื่องจากมีปัญหาเรื่องการควบคุมอารมณ์ ซึ่งผู้ให้การปรึกษาพยายามเอื้อให้ E ได้ระบายความรู้สึกคับข้องใจของตน แต่ก็ไม่เป็นผล E ตอบสนองด้วยการถอนหายใจ ผู้ให้คำปรึกษาจึงใช้ความเงียบเพื่อพยายามทิ้งช่วงเวลาให้ E รู้สึกผ่อนคลายมากขึ้น แล้วจึงพยายามสะท้อนความรู้สึกของ E ว่า E รู้สึกอึดอัด แต่ก็ยังคงไม่เป็นผล เนื่องจาก E ยังคงไม่สบตา ผู้ให้การปรึกษาจึงกล่าวให้กำลังใจ E และดัดสันใจยุติการปรึกษาในครั้งนั้น

ช่วงกลางของการปรึกษา E มีสีหน้ายิ้มแย้มมากขึ้น แต่ยังคงมีพฤติกรรมหยาบถึงใกล้ตัวมากแคะ และดึงเช่นเคย แต่มีการประสานสายตามากขึ้น แต่ไม่มีสมาธิมากนัก ซึ่งการปรึกษาในครั้งนี้ E ได้เปิดเผยถึงความรู้สึกคิดถึง ญาติ เนื่องจากตั้งแต่ตนเข้ามารับการบำบัดตนยังไม่ได้รับการติดต่อจากญาติ ซึ่งในที่นี้ E ได้เฉพาะเจาะจง ว่าเป็น ยายกับตา ผู้ให้การปรึกษาจึงใช้การสะท้อนความรู้สึกคิดถึงยายและตา ซึ่ง E ได้กล่าวต่อว่า การที่ตนยังคงถูกทำโทษทำให้ตนถูกตัดสิทธิ์ในการติดต่อกับทางบ้าน ผู้ให้การปรึกษาจึงสะท้อนความรู้สึกว่า E เป็นกังวล และอยากติดต่อกับทางบ้าน ทำให้ E เปิดเผยถึงความต้องการของตนว่า ตนไม่มีเงินสำหรับการใช้จ่าย ในขณะที่อยู่ที่นี้ และเกรงว่าเมื่อครบกำหนดกลับบ้านตนจะไม่มีเงินสำหรับเดินทางกลับบ้าน ผู้ให้การปรึกษาจึงได้สะท้อนความเกี่ยวกับความรู้สึกกังวลของ A ได้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับหน่วยงานสังคมสงเคราะห์ของทางสถาบัน ว่าเขามีค่าใช้จ่ายสำหรับการเดินทางกลับบ้านให้ผู้ป่วยที่ไม่มีญาติมารับ ซึ่ง E รับฟัง และได้เปลี่ยนเรื่องในการสนทนา มาเล่าประสบการณ์ในวัยเด็กของตนขณะอยู่กับยายทวดในสถานปฏิบัติธรรมแห่งหนึ่ง ซึ่งผู้ให้การปรึกษาได้แสดงการรับฟังอย่างสนใจ และเชื้อให้ E ซึ่งจะสังเกตเห็นว่า E มีสีหน้ายิ้มแย้มขณะเล่า และเล่าในลักษณะของบทสนทนาโต้ตอบระหว่างตนกับยายทวด

ในการปรึกษาครั้งต่อมา E ได้รับข่าวดี เนื่องจากได้รับการติดต่อจากครอบครัว คือคุณยายและคุณตา ผู้ให้การปรึกษาจึงได้สะท้อนความรู้สึกดีใจของ E และเชื้อให้ E ได้เล่าถึงความรู้สึกของตน แต่ E ซึ่ง E ได้บอกว่าตนคิดถึงยายกับตา และเปลี่ยนประเด็นในการสนทนา มาเป็นเรื่องราวในวัยเด็กขณะที่ตนอาศัยอยู่กับยาย เรื่องราวของเพื่อนละแวกบ้าน และพี่ชายของเพื่อนที่มาขอพบตน ผู้ให้การปรึกษารับฟังและใช้การทวนความและสะท้อนความสอดคล้องสนทนา ซึ่ง E ไม่ค่อยแสดงการตอบรับมากนัก แต่ยังคงเล่าอย่างต่อเนื่อง จนกระทั่งสิ้นสุดการปรึกษาในครั้งนั้น

ช่วงท้ายของการปรึกษา E มีสีหน้าที่ยิ้มแย้มมากขึ้น แต่ยังคงมีพฤติกรรมหยาบถึงใกล้ตัวมาดิ่ง แคะ หรือฉีกเช่นเคย มีการสบตาขณะสนทนามากขึ้น ซึ่งในครั้งนี้ E ได้รับการปลดจากการถูกทำโทษแล้ว และได้เล่าเรื่องของตนกับเพื่อนสมาชิก ว่าตนเกือบถูกทำโทษอีกครั้งเนื่องจากจะมีปัญหาทะเลาะวิวาทกับเพื่อน แต่ตนพยายามระงับอารมณ์ และมีเพื่อนมาห้ามไว้ ผู้ให้การปรึกษาจึงสะท้อนความรู้สึกว่า E รู้สึกโกรธ แต่สามารถระงับอารมณ์ตนเองได้มากขึ้น ซึ่ง E ตอบรับว่าใช่ และบรรยายถึงความรู้สึก และอาการโกรธของตน ว่าหากตนโกรธตนจะใจสั้น มือสั้น และตัวสั้น ผู้ให้การปรึกษารับฟังและเชื้อให้ E เล่าเรื่องราวของตนต่อไปซึ่ง E ได้เล่าเรื่องเดิมอยู่ระยะหนึ่งแล้วจึงเปลี่ยนประเด็นในการสนทนา ซึ่ง ในครั้งนี้ E เล่าเรื่องราวสมัยที่ตนอยู่กับพี่ชาย และช่วงเวลา

ตนไปช่วยนำทำงานที่พื้ทยา ซึ่งลักษณะการสนทนาของ E เป็นลักษณะของบทสนทนาโต้ตอบเช่นเคย ผู้ให้การปรึกษารับฟังและใช้การสอดแทรกการสะท้อนความรู้สึก ซึ่ง E ยังคงไม่ค่อยตอบรับด้วยการพูดตอบกลับ แต่ยังคงเล่าเรื่องราวของตนต่อไป จนกระทั่งสิ้นสุดการปรึกษาในครั้งนั้น

ในครั้งสุดท้ายของการปรึกษา ผู้ให้การปรึกษาได้บอก E ว่าครั้งนี้เป็นครั้งสุดท้ายของการสนทนา ซึ่ง E ตอบกลับด้วยการกล่าวว่า เร็วจัง และบอกว่าตนไม่ค่อยมีปัญหาเกี่ยวกับเพื่อนมากนัก ตนอยากจะรีบกลับไปหายาย และจะไปช่วยนำทำงาน ผู้ให้การปรึกษาจึงได้เอื้อให้ E เล่าเรื่องราวของตนต่อไป ว่าตนจะไปทำงานกับนำที่พื้ทยา เนื่องจากนำทำธุรกิจร้านอาหารอยู่ที่นั่น การสนทนาดำเนินไปอย่างต่อเนื่องแต่เนื่องจากเกิดเหตุการณ์ไม่คาดคิดขึ้น คือ สมาชิกหญิงคนหนึ่งมีอาการเป็นลม ชัก และเกร็ง ซึ่ง E กล่าวขออนุญาต ผู้ให้การปรึกษาออกไปดู ซึ่งผู้ให้การปรึกษาได้อนุญาต และนั่งรอ E กลับมา ซึ่งเมื่อ E กลับมา E ก็ได้เล่าเรื่องราวของเพื่อนสมาชิกซึ่งผู้ให้การปรึกษาได้รับฟัง จนกระทั่งสิ้นสุดการปรึกษา คือได้เวลาที่ E จะต้องไปรวมตัวกับเพื่อนสมาชิกเพื่อนับยอดรวมของสมาชิก ผู้ให้คำปรึกษาจึงกล่าวสรุปการให้ปรึกษา กล่าวให้กำลังใจ E พร้อมทั้งกล่าวคำขอบคุณในความร่วมมือของ E และยุติการปรึกษาเชิงจิตวิทยา

ผลการวิเคราะห์ปัญหา

ผู้มาปรึกษาประสบกับปัญหาในการควบคุมอารมณ์ ส่งผลให้ได้รับการลงโทษบ่อยครั้ง ประกอบไม่ได้รับการติดต่อจากครอบครัว ทำให้ขาดกำลังใจในการบำบัด ทำให้ไม่มีความสุขมากนัก อีกทั้งผู้มาปรึกษามีความรู้สึกว่าตนไม่เป็นที่ต้องการของเพื่อนจึงเกิดความรู้สึกน้อยเนื้อต่ำใจในตนเอง

ผลการปรึกษาเชิงจิตวิทยารายบุคคล

จากการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพข้างต้นแล้ว พบว่า ผลการปรึกษาเชิงจิตวิทยารายบุคคลกรณีนี้ ผู้มาปรึกษาขาดกำลังใจในการบำบัด ทำให้ใช้ชีวิตในสถานบำบัดโดยไม่คำนึงถึงภาระเบียดและผลกระทบที่ตามมา ทำให้ไม่มีการควบคุมอารมณ์ของตน ส่งผลให้มีเรื่องทะเลาะวิวาทกับเพื่อนสมาชิกบ่อยครั้ง ซึ่งในช่วงแรกพฤติกรรมของผู้มาปรึกษา อยู่ในภาวะตนไร้ความหมายตามแนวการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบแสวงหาความหมาย ซึ่งต่อมาพบว่ามี การเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้นเนื่องจากได้รับการติดต่อจากครอบครัว จึงมีความตั้งใจ ประพฤติตน อยู่ในกฎระเบียบของทางสถาบันมากขึ้น เนื่องจากเกรงว่าจะไม่ได้รับข่าวจากครอบครัวหากมีการติดต่อมา ซึ่งส่งผลให้การใช้ชีวิตในสถาบันมีความสุขมากขึ้น สามารถเข้าร่วมกิจกรรมกับเพื่อน

ได้มากขึ้น และปรับตัวได้ดีขึ้น สิ่งให้ผู้ให้คำปรึกษามองว่าสิ่งที่เป็นความหมายสำหรับผู้รับคำปรึกษา คือ กำลังใจและความเข้าใจของบุคคลรอบข้างที่ช่วยทำให้ผู้มาปรึกษามีแรงผลักดันในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

ผลการประเมินคุณภาพการปรึกษาเชิงจิตวิทยารายบุคคล

ประเมินโดยผู้ให้การปรึกษา

ในช่วงแรกผู้ให้การปรึกษามักจะเชื้อให้ผู้มาปรึกษาได้สำรวจตนเองโดยใช้การสะท้อนความรู้สึก แต่พบว่าผู้มาปรึกษาไม่เปิดเผยตนเองมากนัก เมื่อไรที่เริ่มจะเข้าใจสิ่งที่เป็นความรู้สึกที่แท้จริงในด้านที่เป็นความทุกข์ ผู้มาปรึกษามักจะเปลี่ยนประเด็นในการสนทนา แสดงให้เห็นว่าสัมพันธภาพยังไม่ดีนักส่งผลให้ประสิทธิภาพของการปรึกษาในช่วงแรกไม่ดีนัก ผู้ให้การปรึกษาจึงพยายามสร้างบรรยากาศที่ผ่อนคลายและเป็นกันเองมากขึ้น สิ่งที่ต้องเพิ่ม คือ การรับฟัง และจับประเด็นในสิ่งที่ผู้มาปรึกษาสื่อให้ชัดเจนยิ่งขึ้น

บทที่ 4 อภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อผลของการปรึกษาเชิงจิตวิทยารายบุคคลต่อการเพิ่มความหมายในชีวิตของผู้ติดยาเสพติด สามารถอภิปรายผลการวิจัยตามสมมติฐานได้ดังนี้

สมมติฐานที่ 1 ผู้ติดยาเสพติดที่ได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยารายบุคคล มีคะแนนความหมายในชีวิตเพิ่มขึ้นจากก่อนได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยารายบุคคล

ผลการทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของคะแนนความหมายในชีวิตของผู้ติดยาเสพติดในระยะก่อนทดลอง และระยะหลังการทดลองของกลุ่มทดลอง จากตารางที่ 4 ในบทที่ 3 ไม่สนับสนุนสมมติฐานข้อที่ 1 โดยพบว่า ผู้ติดยาเสพติดที่ได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยารายบุคคล มีคะแนนความหมายในชีวิตไม่เพิ่มขึ้นจากคะแนนความหมายในชีวิตก่อนได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยารายบุคคล

สมมติฐานที่ 2 ผู้ติดยาเสพติดที่ได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยารายบุคคล มีคะแนนความหมายในชีวิตสูงกว่าผู้ติดยาเสพติดที่ไม่ได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยารายบุคคล

ผลการทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของคะแนนความหมายในชีวิตของผู้ติดยาเสพติด ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ในระยะหลังการทดลอง จากตารางที่ 2 ในบทที่ 3 ไม่สนับสนุนสมมติฐานข้อที่ 2 โดยพบว่า ภายหลังจากทดลอง ผู้ติดยาเสพติดที่ได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยารายบุคคลมีคะแนนความหมายในชีวิตไม่สูงกว่าผู้ติดยาเสพติดที่ไม่ได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยารายบุคคล

สาเหตุที่ทำให้ผลการวิจัยข้างต้นไม่สนับสนุนสมมติฐานทั้ง 2 ข้อนั้น อาจเนื่องมาจากการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบกึ่งการทดลอง (Quasi Experimental Research) ซึ่งไม่มีการควบคุมตัวแปรแทรกซ้อน (extraneous variable) อย่างเคร่งครัด ดังนั้น ตัวแปรเหล่านี้จึงเข้ามาส่งผลกระทบต่อ การวิจัยอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ อาทิเช่น สภาพบรรยากาศภายในตึกผู้ป่วยในของกลุ่มทดลองที่มีความตึงเครียดอันเนื่องมาจากการวางแผนหลบหนีของเพื่อนสมาชิก ทำให้มีการควบคุมที่เข้มงวดมากขึ้น สถานที่สำหรับให้การปรึกษาเชิงจิตวิทยารายบุคคลในตึกผู้ป่วยในของกลุ่มทดลองที่ไม่ค่อยมีความเหมาะสมในการปฏิบัติงาน ทำให้ผู้มาปรึกษาไม่ได้รับความรู้สึกเป็นส่วนตัวมากนัก เนื่องจากสามารถมองเห็นเพื่อนสมาชิกที่ทำงานอยู่ในห้องข้างๆ การถูกทำโทษของกลุ่มทดลองซึ่งทำให้การดำเนินโปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยารายบุคคลเกิดการหยุดชะงัก การเจ็บป่วยทาง

ร่างกาย เป็นต้น ซึ่งปัจจัยต่างๆ เหล่านี้ล้วนแล้วแต่บั่นทอนประสิทธิภาพในการรักษาเชิงจิตวิทยา
รายบุคคลลง

จากผลการวิจัยข้างต้น จึงไม่สามารถสรุปได้ว่าการรักษาเชิงจิตวิทยารายบุคคลช่วยเพิ่ม
ความหมายในชีวิตของผู้ติดยาเสพติดได้ อย่างไรก็ตาม เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยของคะแนนความ
หมายในชีวิตของกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ จะสังเกตได้ว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความหมายในชีวิต
หลังการทดลองของกลุ่มทดลอง (96.60) มีค่าสูงกว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนความหมายในชีวิตก่อน
การทดลองของกลุ่มทดลอง (86.00) และค่าเฉลี่ยของคะแนนความหมายในชีวิตหลังการทดลอง
ของกลุ่มควบคุม (96.60) มีค่าสูงกว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนความหมายในชีวิตหลังการทดลองของ
กลุ่มควบคุม (91.00) จากข้อมูลเหล่านี้ แสดงให้เห็นถึงแนวโน้มการเพิ่มขึ้นของความหมาย
ในชีวิตของผู้ติดยาเสพติดที่ได้รับการรักษาเชิงจิตวิทยารายบุคคล ซึ่งมีความแตกต่างจากผู้ติดยา
เสพติดที่ไม่ได้รับการรักษาเชิงจิตวิทยารายบุคคล นอกจากนี้ เมื่อนำผลการประเมินการ
รักษาเชิงจิตวิทยาที่พบว่า การรักษาเชิงจิตวิทยารายบุคคลในครั้งนี้มีประสิทธิภาพในระดับมาก
มาร่วมประกอบการพิจารณาแล้ว ทำให้สามารถอนุมานได้ว่า หากมีการเพิ่มจำนวนครั้งในการ
รักษาเชิงจิตวิทยารายบุคคล อาจส่งผลให้ผู้ติดยาเสพติดสามารถมีอัตราตระหนักถึงความหมาย
ในชีวิตเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติได้

นอกจากนี้ หากพิจารณาที่การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพจะพบว่า ผู้มาปรึกษามีการ
เปลี่ยนแปลง และพัฒนาด้านความสามารถในการค้นพบ และตระหนักถึงความหมายในชีวิต
ในทางที่เพิ่มขึ้น ดังนี้

กรณีของ A สิ่งที่เป็นความหมายสำหรับ A คือ แม่ผู้ซึ่งเป็นแรงผลักดันสำคัญที่ทำให้ A
เข้ารับการบำบัด รวมถึงการมีเป้าหมายระยะสั้นในการกลับไปเยี่ยมบ้านทำให้ A ได้เรียนรู้
ความหมายจากการรอคอย และการพยายามเพื่อไปให้ถึงเป้าหมายซึ่งคือการได้กลับไปเยี่ยมบ้าน

กรณีของ B สามารถปรับเปลี่ยนทัศนคติของตนได้ดียิ่งขึ้น และค้นพบว่าลูกมีความสำคัญ
กับตนมากเพียงใด ซึ่ง B ได้เรียนรู้ความหมายผ่านการรอคอยผู้เป็นสามี และการอดทนรอคอย
การได้กลับไปรับลูกมาเลี้ยงดู ซึ่งได้มีการวางเป้าหมายชีวิตของตนเพิ่มเติมเรื่องการศึกษา และ
การประกอบอาชีพ

กรณีของ C สามารถพิจารณาประสบการณ์ในอดีตของตนได้อย่างเป็นเหตุเป็นผล ทำให้
สามารถมองเห็นผลกระทบที่ตนได้รับจากการเสพยาเสพติด ทำให้มีเป้าหมายระยะสั้นคือการ
ตั้งใจบำบัด และมีเป้าหมายในการเลิกเสพยา ทำให้ในช่วงท้ายสามารถคลายความวิตกกังวล

เกี่ยวกับเรื่องภายนอกได้มากขึ้น อีกทั้งสามารถวางแผนชีวิตของตนเองได้ ว่าตนจะทำงานเก็บเงินเพื่อลูก และหาเงินทุนเพื่อนำมาประกอบอาชีพอิสระ

กรณีของ D พบว่าตนอยากจะออกไปทำงานเพื่อเก็บเงินไว้เป็นค่าเล่าเรียนลูก แต่การให้ความหมายในเป้าหมายนั้นยังไม่เข้มข้นมากพอ กรณีของ D สามารถพัฒนาตนเองได้ในระดับหนึ่ง คือ ควบคุมอารมณ์ตนเองมากขึ้นกำลังใจและความเข้าใจของบุคคลรอบข้างที่ช่วยทำ D มีแรงผลักดันในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และเป็นกำลังใจสำคัญสำหรับ D

กรณีของ E สามารถควบคุมอารมณ์ของตนเองได้ดียิ่งขึ้น มีการเปิดเผยตนเองมากขึ้น มีความเข้าใจในกฎระเบียบ และสามารถปรับตัวให้เข้ากับเพื่อน และกฎระเบียบได้ดียิ่งขึ้น

จากการพิจารณาข้อมูลเชิงปริมาณประกอบกับข้อมูลเชิงคุณภาพในข้างต้น รวมถึงผลการประเมินประสิทธิภาพของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาที่อยู่ในระดับมาก แสดงให้เห็นว่าการปรึกษาเชิงจิตวิทยารายบุคคลในการวิจัยครั้งนี้ก่อให้เกิดแนวโน้มในการพัฒนาความหมายในชีวิตของผู้ติดยาเสพติดได้ ดังนั้น หากมีการเพิ่มจำนวนครั้งในการให้การปรึกษาเชิงจิตวิทยารายบุคคล จึงอาจส่งผลให้ผู้ติดยาเสพติดเกิดการตระหนักถึงความหมายในชีวิตมากขึ้น

บทที่ 5 สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาผลของการปรึกษาเชิงจิตวิทยารายบุคคลต่อการเพิ่มความหมายในชีวิตของผู้ติดยาเสพติด

สมมติฐานการวิจัย

1. ผู้ติดยาเสพติดที่ได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยารายบุคคล มีคะแนนความหมายในชีวิตเพิ่มขึ้นจากก่อนได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยารายบุคคล
2. ผู้ติดยาเสพติดที่ได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยารายบุคคล มีคะแนนความหมายในชีวิตสูงกว่าผู้ติดยาเสพติดที่ไม่ได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยารายบุคคล

กลุ่มตัวอย่าง

ผู้เข้ารับการบำบัดยาเสพติดระยะฟื้นฟู หญิง ณ สถาบันธัญญารักษ์ จำนวน 10 คนโดยสุ่มกลุ่มตัวอย่าง อย่างง่ายแบ่งเป็นกลุ่มควบคุม 5 คน และ กลุ่มทดลอง 5 คน โดยมีเงื่อนไขว่าต้องเป็นผู้ที่สมัครใจเข้าร่วมโครงการ และสามารถอ่านออกเขียนได้

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. โปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยารายบุคคล
ผู้วิจัยได้ออกแบบโปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยารายบุคคล โดยปรับจากโปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาของ อุทัยทิพย์ จันทร์เพ็ญ (2539) และ บุญญรัตน์ ทรงพานิช (2544)
2. แบบวัดความหมายในชีวิต
แบบวัดความหมายในชีวิตที่ผู้วิจัยใช้ ดัดแปลงมาจาก แบบวัดความหมายในชีวิตของ อรัญญา ต้อยคำภีร์(2544) ที่พัฒนามาจากแบบวัด MIST (Meaning in Suffering Test) หรือ แบบวัดความหมายในชีวิตได้รับการพัฒนาขึ้นโดย Patricia L. Starck ในปี ค.ศ.1983

หน้าว่าง

1.4 ติดต่อขอความร่วมมือจากผู้ติดยาเสพติดในสถาบันธัญญารักษ์ประเภทผู้ป่วยในที่สมัครใจ เข้าร่วมโปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยารายบุคคล จำนวน 10 คน และแบ่งเป็นกลุ่มทดลองจำนวน 5 คน และกลุ่มควบคุมจำนวน 5 คน

2. ขั้นตอนการทดลอง

2.1 เก็บข้อมูลโดยให้กลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมทำแบบวัดความหมายในชีวิต

2.2 ขออนุญาตกลุ่มทดลองในการบันทึกเสียงด้วยเทปทุกครั้ง และดำเนินการให้การปรึกษาเชิงจิตวิทยารายบุคคล ตามวัน เวลา สถานที่ซึ่งได้ชี้แจงไว้แล้ว

2.3 สำหรับกลุ่มควบคุมซึ่งไม่ได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยารายบุคคล ผู้วิจัยให้ทำกิจกรรมต่างๆ ตามตารางกิจกรรมของสถาบันธัญญารักษ์เป็นปกติ

2.4 เก็บข้อมูลโดยให้กลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมทำแบบวัดความหมายในชีวิตอีกครั้ง และแบบสอบถามความรู้สึกที่ผู้มาปรึกษาเชิงจิตวิทยามีต่อผู้ให้การปรึกษาเชิงจิตวิทยา แล้วจึงนำข้อมูลมาตรวจสอบ และทำการวิเคราะห์ด้วยสถิติ รวมถึงนำบทสนทนาที่ได้จากเทปบันทึกเสียงมาใช้วิเคราะห์กระบวนการปรึกษาเชิงจิตวิทยา

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติพื้นฐาน หาค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) ของคะแนนแบบวัดความหมายในชีวิตก่อนการทดลอง (Pretest) และหลังการทดลอง (Posttest) ของกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม

2. ทดสอบความต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนแบบวัดความหมายในชีวิตก่อนและหลังระหว่างกลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลอง โดยใช้ t -test แบบกลุ่มอิสระ (*Independent t-test*)

3. ทดสอบความต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนแบบวัดความหมายในชีวิตระหว่างคะแนนก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มควบคุม โดยใช้ t -test แบบกลุ่มไม่อิสระ (*Dependent t-test*)

4. ทดสอบความต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนแบบวัดความหมายในชีวิตระหว่างคะแนนก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มทดลอง โดยใช้ t -test แบบกลุ่มไม่อิสระ (*Dependent t-test*)

5. รวบรวมข้อมูลบทสนทนาระหว่างการปรึกษาจากเทปบันทึกเสียง และแบบประเมินประสิทธิภาพของผู้ให้การปรึกษา มาวิเคราะห์ โดยมีอาจารย์ที่ปรึกษาโครงการเป็นผู้ให้คำแนะนำ

ผลการวิจัย

1. ผู้ติดยาเสพติดที่ได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยารายบุคคล มีคะแนน ความหมายในชีวิต ไม่เพิ่มขึ้นจากก่อนได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยารายบุคคล
2. ภายหลังจากทดลอง ผู้ติดยาเสพติดที่ได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยารายบุคคลมีคะแนน ความหมายในชีวิตไม่สูงกว่าผู้ติดยาเสพติดที่ไม่ได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยารายบุคคล

ข้อเสนอแนะในการวิจัย

1. ควรมีการเพิ่มจำนวนครั้งในการปรึกษาเชิงจิตวิทยารายบุคคล เพื่อให้การ ดำเนินกระบวนการปรึกษาเชิงจิตวิทยารายบุคคลสามารถทำได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น และ ส่งผลให้เห็นการเปลี่ยนแปลงที่ชัดเจน อันจะส่งผลให้ผู้มาปรึกษาได้ตระหนักถึงความหมายใน ชีวิตของตนได้ชัดเจนยิ่งขึ้น
2. ควรมีการเพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่าง เพื่อให้ผลของการวิจัยมีความชัดเจน และ น่าเชื่อถือมากขึ้น
3. ในการวิจัยครั้งต่อไป อาจมีการเปรียบเทียบผลการปรึกษาเชิงจิตวิทยา รายบุคคลที่มีต่อการพัฒนาความหมายในชีวิตของผู้ติดยาเสพติดเพศชาย และเพศหญิง และ อาจมีการเปรียบเทียบความหมายในชีวิตของผู้ที่เคยได้รับการทำตามกฎระเบียบของตึกกับผู้ที่ไม่ เคยถูกทำโทษ เป็นต้น

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

- การประชุมวิชาการยาเสพติดแห่งชาติครั้งที่ 8 เฉลิมพระเกียรติ. (2550). *การบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดกับวิถีชีวิตพอเพียง*. ระหว่างวันที่ 18-20 กรกฎาคม 2550.
- กรรณิการ์ นรราชสุวัจน์. (2549). *ทฤษฎีและเทคนิคเบื้องต้นในการปรึกษา*. เอกสารประกอบการสอน คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จันทิมา องค์โมฆิต. (2547). *จิตบำบัดในการปฏิบัติงานจิตเวชทั่วไป* (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: ยูเนี่ยน ครีเอชั่น.
- ทัศนา โพนยงค์. (2546). *ผลของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบรายบุคคลต่อการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้ติดยาเสพติด*. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ทิพาวดี เอมะวรรณนะ. (2548). *จิตวิทยาการปรึกษาสำหรับผู้ปฏิบัติงานยาเสพติด* (พิมพ์ครั้งที่ 1). นนทบุรี: สหมิตรพรินติ้ง.
- บุญรัตน์ สดใส. (2545). *ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการหวนกลับมาติดยาเสพติดของวัยรุ่น*. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาคุณธรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- บุญรัตน์ ทองพานิช. (2544). *ผลของจิตบำบัดแบบแสวงหาความหมาย ต่อความหมายในชีวิตของผู้ติดยา*. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาการปรึกษา คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เพชรภรณ์ คำเอี่ยม. (2546). *ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงและป้องกันการกลับไปเสพยาบ้าซ้ำของผู้ผ่านการบำบัด โดยค่ายบำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพ จังหวัดศรีสะเกษ*. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ.
- ภทรพร ยุทธภรณ์พินิจ, นุชจรี กมลสุขอุดม, พรอนงค์ โตแหยม, จีรามร หัสเนตร และยุวดี สุขสุเสียง. (2540). *การศึกษาความคิดเห็นของผู้เสพสารกระตุ้นประสาทชนิดแอมเฟตามีน (ยาบ้า) และสารระเหย เจ้าหน้าที่สถานบำบัดและผู้ปกครองของผู้เสพสารเสพติดเกี่ยวกับพฤติกรรมเสพยาและเลิกเสพยาเสพติด*. ศูนย์วิจัยการศึกษาทางไกล สถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- วัชรีย์ ทรัพย์มี. (2549). *ทฤษฎีให้บริการปรึกษา* (พิมพ์ครั้งที่ 4). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุนันต์ บริพันธ์ และศรีพรรณ สว่างวงศ์. (2544). *ปัจจัยที่มีผลต่อการเลิกเสพยาเสพติดของผู้ที่*

เคยผ่านการบำบัดรักษา. สถาบันธัญญารักษ์และศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด จังหวัดเชียงใหม่
กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.

เสาวนีย์ สำนวน. (2545). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การประเมินความเครียด การ
เผชิญความเครียด ความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง และความผาสุกทางใจของวัยรุ่นที่เสพ
ยาบ้า ขณะรับการบำบัดรักษาในแผนกผู้ป่วยนอก สถาบันธัญญารักษ์. วิทยานิพนธ์ปริญญา
มหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

อรัญญา ต้อยคำภีร์. (2536). ผลของกลุ่มจิตบำบัดแบบโลกอสต่อการเพิ่มความมุ่งมั่นในชีวิตของ
หญิงในสถานสงเคราะห์หญิงบ้านเกร็ดตระการที่มีพฤติกรรมเสี่ยงสูงต่อการติดเชื้อเอชไอวี.

วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการปรึกษา ภาควิชาจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย.

อรัญญา ต้อยคำภีร์. (2544). ความหมายและความพึงพอใจในชีวิตของเยาวชนไทยที่ติดสารเสพติด.
วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย, 3, 151-159.

อรัญญา แพ้จ้อย. (2544). ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการปรับทางจิตสังคมของวัยรุ่นชายที่ได้รับการ
บำบัดรักษายาเสพติด. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพจิตและการ
พยาบาลจิตเวช มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

อุทัยทิพย์ จันทร์เพ็ญ. (2539). ผลของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวโลกอสต่อการเพิ่มความเข้มแข็ง
ในการมองโลกของผู้ติดสุรา. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการปรึกษา
คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ภาษาอังกฤษ

Frankl, V. E. (1959). *Man's search for meaning: An introduction to logotherapy* (3rd ed).
Boston: Beacon Press.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

กำหนดการปฐกษาเชิงจิตวิทยาบุคคล

อาทิตย์	จันทร์	อังคาร	พุธ	พฤหัสบดี	ศุกร์	เสาร์
23 ธ.ค. 50 -	24 ธ.ค. 50 -	25 ธ.ค. 50 -	26 ธ.ค. 50 -	27 ธ.ค. 50 -	28 ธ.ค. 50 กรณี B/1,C/1	29 ธ.ค. 50 กรณี D/1
30 ธ.ค. 50 -	31 ธ.ค. 50 -	1 ม.ค. 50 -	2 ม.ค. 50 -	3 ม.ค. 50 กรณี E/1	4 ม.ค. 50 กรณี A/1	5 ม.ค. 50 กรณี B/2,C/2
6 ม.ค. 50 กรณี D/2	7 ม.ค. 50 กรณี E/2	8 ม.ค. 50 กรณี A/2	9 ม.ค. 50 -	10 ม.ค. 50 -	11 ม.ค. 50 -	12 ม.ค. 50 กรณี C/3, D/3
13 ม.ค. 50 กรณี A/3, B/3, E/3	14 ม.ค. 50 -	15 ม.ค. 50 -	16 ม.ค. 50 -	17 ม.ค. 50 -	18 ม.ค. 50 -	19 ม.ค. 50 กรณี A/4, B/4 ,C/4
20 ม.ค. 50 กรณี D/4, E/4	21 ม.ค. 50 -	22 ม.ค. 50 -	23 ม.ค. 50 -	24 ม.ค. 50 กรณี A/5	25 ม.ค. 50 กรณี C/5	26 ม.ค. 50 -
27 ม.ค. 50 กรณี B/5, D/5, E/5	28 ม.ค. 50 -	29 ม.ค. 50 -	30 ม.ค. 50 -	31 ม.ค. 50 กรณี A/6,C/6	1 ก.พ. 51 กรณี E/6	2 ก.พ. 51 กรณี B/6, D/6

ภาคผนวก ข

แบบฟอร์มข้อมูลส่วนบุคคล และแบบวัดความหมายในชีวิต

ข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง โปรดเขียนเครื่องหมาย ✓ ลงใน () หน้าข้อความที่ตรงกับลักษณะเฉพาะของท่าน และเติมข้อความลงในช่องว่างตามที่เป็นความจริง

1. เพศ

() ชาย

() หญิง

2. อายุ ปี เดือน

3. อาชีพ

4. วุฒิการศึกษา

5. สถานภาพสมรส

() แต่งงาน () โสด

() หม้าย () หย่า

() แยกกันอยู่

6. ชีวิตท่านที่ผ่านมา ท่านเคยพบกับวิกฤตการณ์ในชีวิตบ้างหรือไม่

() ไม่เคย

() เคย (โปรดตอบข้อ 7)

7. ถ้าท่านเคยพบกับวิกฤตการณ์ในชีวิตมาแล้ว ท่านมีความรู้สึกกับสิ่งที่เกิดขึ้นกับท่านอย่างไร

บ้าง

.....

.....

แบบวัดความหมายในชีวิต

วัตถุประสงค์ : แบบวัดนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อตรวจวัดความสามารถในการรับรู้ของท่านในเรื่องความเข้าใจเกี่ยวกับความหมายจากประสบการณ์ด้านความทุกข์ต่างๆ

คำชี้แจง : ก่อนที่ท่านจะลงมือทำแบบวัดนี้ ขอให้ท่านนึกถึงช่วงชีวิตที่ท่านมีความทุกข์ นึกถึงเหตุการณ์และความรู้สึกทุกขใจที่มีต่อเหตุการณ์นั้นๆ เพียงคำตอบเดียว โดยให้วงกลมล้อมรอบตัวเลขที่ใกล้เคียงกับความรู้สึกที่แท้จริงของท่าน โดย 1=ไม่เคยเลย 2=แทบจะไม่มีเลย 3=นานๆครั้ง 4=บางครั้ง 5=บ่อยครั้ง 6=บ่อยครั้งมาก และ 7=สม่ำเสมอ

ตัวอย่าง:

1.ฉันมีที่พึ่งทางใจคอยช่วยฉันให้เอาชนะความทุกข์

1	2	3	4	5	6	7
ไม่เคยเลย	แทบจะไม่มีเลย	นานๆครั้ง	บางครั้ง	บ่อยครั้ง	บ่อยครั้งมาก	สม่ำเสมอ

แบบวัดความหมายในชีวิต

1.ฉันมีที่พึ่งทางใจคอยช่วยฉันให้อาชนะความทุกข์

1	2	3	4	5	6	7
ไม่เคยเลย	แทบจะไม่เคย	นานๆครั้ง	บางครั้ง	บ่อยครั้ง	บ่อยครั้งมาก	สม่ำเสมอ

2.ฉันเชื่อว่าความทุกข์ทำให้คนเราค้นพบเป้าหมายในชีวิตใหม่ ที่มีค่ามากกว่าเป้าหมายเดิม

1	2	3	4	5	6	7
ไม่เคยเลย	แทบจะไม่เคย	นานๆครั้ง	บางครั้ง	บ่อยครั้ง	บ่อยครั้งมาก	สม่ำเสมอ

3.ฉันเข้าใจชีวิตได้ดีขึ้นหลังจากผ่านความทุกข์มาแล้ว

1	2	3	4	5	6	7
ไม่เคยเลย	แทบจะไม่เคย	นานๆครั้ง	บางครั้ง	บ่อยครั้ง	บ่อยครั้งมาก	สม่ำเสมอ

4.ฉันเชื่อว่าคนเราจะเผชิญความทุกข์ได้ดีหรือไม่ ขึ้นอยู่กับว่าเรามองความทุกข์อย่างไร

1	2	3	4	5	6	7
ไม่เคยเลย	แทบจะไม่เคย	นานๆครั้ง	บางครั้ง	บ่อยครั้ง	บ่อยครั้งมาก	สม่ำเสมอ

5.ฉันเชื่อว่าความทุกข์ทำให้คนเราขาดโอกาสในชีวิตอย่างเต็มที่

1	2	3	4	5	6	7
ไม่เคยเลย	แทบจะไม่เคย	นานๆครั้ง	บางครั้ง	บ่อยครั้ง	บ่อยครั้งมาก	สม่ำเสมอ

6.ฉันเชื่อว่าคนทุกคนมีเป้าหมายในชีวิตที่บอกเขาว่า เพราะเหตุใดเขาจึงต้องมีชีวิตอยู่ต่อไปในโลก

1	2	3	4	5	6	7
ไม่เคยเลย	แทบจะไม่เคย	นานๆครั้ง	บางครั้ง	บ่อยครั้ง	บ่อยครั้งมาก	สม่ำเสมอ

7.ชีวิตไม่เคยยุติธรรมต่อฉัน เพราะฉันตกเป็นเหยื่อของโชคชะตา

1	2	3	4	5	6	7
ไม่เคยเลย	แทบจะไม่เคย	นานๆครั้ง	บางครั้ง	บ่อยครั้ง	บ่อยครั้งมาก	สม่ำเสมอ

8.ฉันเชื่อว่าแม้จะพบกับความทุกข์ยาก แต่คนเราก็ยังมีหวังเสมอ

1	2	3	4	5	6	7
ไม่เคยเลย	แทบจะไม่เคย	นานๆครั้ง	บางครั้ง	บ่อยครั้ง	บ่อยครั้งมาก	สม่ำเสมอ

9.ฉันเชื่อว่าความทุกข์ให้บทเรียนที่มีค่าต่อชีวิต

1	2	3	4	5	6	7
ไม่เคยเลย	แทบจะไม่เคย	นานๆครั้ง	บางครั้ง	บ่อยครั้ง	บ่อยครั้งมาก	สม่ำเสมอ

10.ฉันเชื่อว่าความทุกข์ของฉัน มีวงจรที่เกิดขึ้นซ้ำๆ แม้ว่าฉันจะพยายามเปลี่ยนแปลงชีวิตของตนแล้วก็ตาม

1	2	3	4	5	6	7
ไม่เคยเลย	แทบจะไม่เคย	นานๆครั้ง	บางครั้ง	บ่อยครั้ง	บ่อยครั้งมาก	สม่ำเสมอ

11.ฉันคิดว่าความทุกข์เป็นส่วนหนึ่งของธรรมชาติ

1	2	3	4	5	6	7
ไม่เคยเลย	แทบจะไม่เคย	นานๆครั้ง	บางครั้ง	บ่อยครั้ง	บ่อยครั้งมาก	สม่ำเสมอ

12.ความทุกข์ที่เกิดกับฉัน เป็นการลงโทษต่อความผิดที่ฉันทำ

1	2	3	4	5	6	7
ไม่เคยเลย	แทบจะไม่เคย	นานๆครั้ง	บางครั้ง	บ่อยครั้ง	บ่อยครั้งมาก	สม่ำเสมอ

13.การประสบกับความทุกข์ ทำให้ฉันมีโอกาสพบชีวิตที่สมบูรณ์

1	2	3	4	5	6	7
ไม่เคยเลย	แทบจะไม่เคย	นานๆครั้ง	บางครั้ง	บ่อยครั้ง	บ่อยครั้งมาก	สม่ำเสมอ

14. ฉันเชื่อว่าสิ่งดีๆบางอย่างในชีวิตฉัน เป็นผลมาจากความทุกข์

1	2	3	4	5	6	7
ไม่เคยเลย	แทบจะไม่เคย	นานๆครั้ง	บางครั้ง	บ่อยครั้ง	บ่อยครั้งมาก	สม่ำเสมอ

15. ฉันเชื่อว่าคนเรามีความทนทานต่อความทุกข์ได้ไม่เท่ากัน

1	2	3	4	5	6	7
ไม่เคยเลย	แทบจะไม่เคย	นานๆครั้ง	บางครั้ง	บ่อยครั้ง	บ่อยครั้งมาก	สม่ำเสมอ

16. ฉันเชื่อว่าคนเราจะไม่ได้รับความทุกข์มากเกินกว่าที่เขาคouldทนรับไหว

1	2	3	4	5	6	7
ไม่เคยเลย	แทบจะไม่เคย	นานๆครั้ง	บางครั้ง	บ่อยครั้ง	บ่อยครั้งมาก	สม่ำเสมอ

17. ความทุกข์ของฉันทำให้คนใกล้ชิดมีโอกาสเป็นคนดีขึ้น

1	2	3	4	5	6	7
ไม่เคยเลย	แทบจะไม่เคย	นานๆครั้ง	บางครั้ง	บ่อยครั้ง	บ่อยครั้งมาก	สม่ำเสมอ

18. ฉันเชื่อว่าความทุกข์เกิดกับคนโชคร้าย

1	2	3	4	5	6	7
ไม่เคยเลย	แทบจะไม่เคย	นานๆครั้ง	บางครั้ง	บ่อยครั้ง	บ่อยครั้งมาก	สม่ำเสมอ

19. ฉันเชื่อว่าความทุกข์เป็นส่วนหนึ่งของความเป็นมนุษย์ที่ทุกคนต้องพบ ไม่ช้าก็เร็ว

1	2	3	4	5	6	7
ไม่เคยเลย	แทบจะไม่เคย	นานๆครั้ง	บางครั้ง	บ่อยครั้ง	บ่อยครั้งมาก	สม่ำเสมอ

20. ฉันเชื่อว่าความทุกข์เป็นเครื่องทดสอบความเข้มแข็งของคน

1	2	3	4	5	6	7
ไม่เคยเลย	แทบจะไม่เคย	นานๆครั้ง	บางครั้ง	บ่อยครั้ง	บ่อยครั้งมาก	สม่ำเสมอ

ภาคผนวก ค

แบบประเมินการปรึกษาเชิงจิตวิทยารายบุคคล

แบบประเมินการปรึกษาเชิงจิตวิทยา

คำชี้แจง

แบบประเมินฉบับนี้ประกอบด้วยชุดคำถามต่าง ๆ จำนวน 39 ข้อ ซึ่งเป็นคำถามที่อยู่ทั้งด้านชายและขวา โดยคำถามดังกล่าวเกี่ยวข้องกับความรู้สึกของท่านหลังจากได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแล้ว จึงไม่มีคำตอบที่ถูกต้องหรือผิด ดังนั้นจึงขอความกรุณาให้ท่านตอบตรงตามความรู้สึกของท่านให้มากที่สุดโดยทำเครื่องหมาย X ลงบนค่าคะแนนของข้อความด้านชายหรือขวาหรือตรงกลางเพียงข้อละ 1 ค่าคะแนนเท่านั้นที่ตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุด และขอให้ตอบให้ครบทุกข้อ

ตัวอย่าง

ข้อที่	ความรู้สึก	ค่าคะแนน							ความรู้สึก
		3	2	1	0	1	2	3	
1	น่าเบื่อ								น่าสนใจ

ค่าคะแนนแต่ละค่ามีความหมายดังนี้

3 ด้านซ้ายมือ	หมายถึง	ท่านรู้สึกน่าเบื่อมากที่สุด
2 “	“	ท่านรู้สึกน่าเบื่อมาก
1 “	“	ท่านรู้สึกค่อนข้างน่าเบื่อ
0 ตรงกลาง	“	ท่านรู้สึกน่าเบื่อและน่าสนใจพอๆ กัน
3 ด้านขวามือ	“	ท่านรู้สึกน่าสนใจมากที่สุด
2 “	“	ท่านรู้สึกน่าสนใจมาก
1 “	“	ท่านรู้สึกค่อนข้างน่าสนใจ

ดังนั้นในตัวอย่างที่ X บนค่าคะแนน 2 ด้านน่าสนใจจึงหมายถึงความรู้สึกที่มีหลังได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาคือน่าสนใจมาก

หมายเหตุ

หากท่านเคยทำแบบประเมินนี้มาก่อน อย่าพยายามนึกว่าครั้งที่ผ่านมาตอบอย่างไร แต่ให้ตอบตามความรู้สึกจริงที่เกิดขึ้นหลังได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาในครั้งนี้เท่านั้น

ส่วนที่ 1 ท่านรู้สึกอย่างไรต่อการปรึกษาเชิงจิตวิทยาครั้งนี้

ข้อที่	ความรู้สึก	ค่าคะแนน							ความรู้สึก
		3	2	1	0	1	2	3	
1	ไม่เกิดผล	3	2	1	0	1	2	3	น่าสนใจ
2	ผิวเผิน	3	2	1	0	1	2	3	ลึกซึ้ง
3	มีคุณค่า	3	2	1	0	1	2	3	ไร้คุณค่า
4	อ่อนแรง	3	2	1	0	1	2	3	มีพลัง
5	ดี	3	2	1	0	1	2	3	ไม่ดี
6	ไม่เข้าใจ	3	2	1	0	1	2	3	เข้าใจ
7	เอือมอาทร	3	2	1	0	1	2	3	ไม่เอือมอาทร
8	พัฒนา	3	2	1	0	1	2	3	ไม่พัฒนา
9	ไม่เป็นประโยชน์	3	2	1	0	1	2	3	เป็นประโยชน์
10	ติดขัด	3	2	1	0	1	2	3	ราบรื่น
11	ผ่อนคลาย	3	2	1	0	1	2	3	ตึงเครียด
12	ยุ่งยาก	3	2	1	0	1	2	3	ไม่ยุ่งยาก
13	ไม่พอใจ	3	2	1	0	1	2	3	พอใจ
14	ปลอดภัย	3	2	1	0	1	2	3	อันตราย
15	ไม่ไว้วางใจ	3	2	1	0	1	2	3	ไว้วางใจ
16	ชัดเจน	3	2	1	0	1	2	3	ไม่ชัดเจน
17	ลงตัว	3	2	1	0	1	2	3	ขัดแย้ง
18	ไม่ร่วมมือ	3	2	1	0	1	2	3	ร่วมมือ
19	อ่อนโยน	3	2	1	0	1	2	3	แข็งกร้าว

ส่วนที่ 2 ในขณะที่ท่านรู้สึกอย่างไร

ข้อที่	ความรู้สึก	ค่าคะแนน							ความรู้สึก
		3	2	1	0	1	2	3	
1	เศร้าใจ	3	2	1	0	1	2	3	สุขใจ
2	ไม่พอใจ	3	2	1	0	1	2	3	พอใจ
3	เบื่อมัน	3	2	1	0	1	2	3	ลึกลับ
4	ไม่แน่ใจ	3	2	1	0	1	2	3	แน่ใจ
5	ไม่เป็นมิตร	3	2	1	0	1	2	3	เป็นมิตร
6	ผูกพัน	3	2	1	0	1	2	3	ห่างเหิน
7	ไม่มีความหวัง	3	2	1	0	1	2	3	มีความหวัง
8	ขุ่นมัว	3	2	1	0	1	2	3	สดใส
9	อับอวน	3	2	1	0	1	2	3	อ้ากว้าง
10	ไม่ประทับใจ	3	2	1	0	1	2	3	ประทับใจ
11	เฉยชา	3	2	1	0	1	2	3	ตื่นตัว
12	ว่องไว	3	2	1	0	1	2	3	เชื่องช้า
13	ยินดี	3	2	1	0	1	2	3	ไม่ยินดี
14	ไม่เปลี่ยนแปลง	3	2	1	0	1	2	3	เปลี่ยนแปลง
15	มีพลัง	3	2	1	0	1	2	3	ไม่มีพลัง
16	ร้อนรน	3	2	1	0	1	2	3	สงบสุข
17	เบื่อหน่าย	3	2	1	0	1	2	3	มีชีวิตชีวา
18	หดหู่	3	2	1	0	1	2	3	เบิกบาน
19	สดชื่น	3	2	1	0	1	2	3	ไม่สดชื่น
20	เข้มแข็ง	3	2	1	0	1	2	3	อ่อนแอ

ภาคผนวก ง

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ตาราง แสดงค่าสหสัมพันธ์รายข้อกับค่าคะแนนรวมทั้งหมดของแบบวัดความหมายในชีวิตในกลุ่มผู้ติดยาเสพติดจำนวน 30 คน

	ข้อความ	CITC
1	ฉันมีที่พึ่งทางใจคอยช่วยฉันให้เอาชนะความทุกข์	.3929*
2	ฉันเชื่อว่าความทุกข์ทำให้คนเราค้นพบเป้าหมายในชีวิตใหม่ ที่มีค่ามากกว่าเป้าหมายเดิม	.6786*
3	ฉันเข้าใจชีวิตได้ดีขึ้นหลังจากผ่านความทุกข์มาแล้ว	.6510*
4	ฉันเชื่อว่าคนเราจะเผชิญความทุกข์ได้ดีหรือไม่ นั่นขึ้นอยู่กับว่าเรามองความทุกข์อย่างไร	.7471*
5	ฉันเชื่อว่าความทุกข์ทำให้คนเราขาดโอกาสในชีวิตอย่างเต็มที่	.0398
6	ฉันเชื่อว่าคนทุกคนมีเป้าหมายในชีวิตที่บอกเขาว่า เพราะเหตุใดเขาจึงต้องมีชีวิตอยู่ต่อไปในโลก	.2684
7	ชีวิตไม่เคยยุติธรรมต่อฉัน เพราะฉันตกเป็นเหยื่อของโชคชะตา	.1921
8	ฉันเชื่อว่าแม้จะพบกับความทุกข์ยาก แต่คนเราก็มียังหวังเสมอ	.4944*
9	ฉันเชื่อว่าความทุกข์ให้บทเรียนที่มีค่าต่อชีวิต	.2542
10	ฉันเชื่อว่าความทุกข์ของฉัน มีวงจรที่เกิดขึ้นซ้ำๆ แม้ว่าฉันจะพยายามเปลี่ยนแปลงชีวิตของตนแล้วก็ตาม	.4630*
11	ฉันคิดว่าความทุกข์เป็นส่วนหนึ่งของธรรมชาติ	.2586
12	ความทุกข์ที่เกิดกับฉัน เป็นการลงโทษต่อความผิดที่ฉันทำ	-.2685
13	การประสบกับความทุกข์ ทำให้ฉันมีโอกาสพบชีวิตที่สมบูรณ์	.6654*
14	ฉันเชื่อว่าสิ่งดีๆ บางอย่างในชีวิตฉัน เป็นผลมาจากความทุกข์	.7022*
15	ฉันเชื่อว่าคนเรามีความทนทานต่อความทุกข์ได้ไม่เท่ากัน	.6043*

	ข้อความ	CITC
16	ฉันเชื่อว่าคนเราจะไม่ได้รับความทุกข์มากเกินไปที่เขา จะทนรับไหว	-.0055
17	ความทุกข์ของฉันทำให้คนใกล้ฉันมีโอกาสเป็นคนดีขึ้น	.3273*
18	ฉันเชื่อว่าความทุกข์เกิดกับคนโชคร้าย	.4916*
19	ฉันเชื่อว่าความทุกข์เป็นส่วนหนึ่งของความเป็นมนุษย์ที่ ทุกคนต้องพบ ไม่ช้าก็เร็ว	.3069*
20	ฉันเชื่อว่าความทุกข์เป็นเครื่องทดสอบความเข้มแข็งของ คน	.2123

P<.01*