

# บทที่ 1 บทนำ



## ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

กลุ่มจิตวิทยาพัฒนาตนและการปรึกษาแนวพุทธ คือ กระบวนการปรึกษาเชิงจิตวิทยาที่วางแนวคิดบนหลักพุทธธรรม มีจุดมุ่งหมายสำคัญในการทำงานเพื่อนำคนออกจากทุกขภาวะไปสู่สุขภาวะ เป็นการขยายฐานของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาจากกรอบของทฤษฎีที่มีที่มาจากมุมมองโลกในกรอบที่มีจุดมุ่งเน้นที่แตกต่างกัน มาสู่สังขธรรม (truth) ที่กว้างขวาง (โสรัจ โภธิแก้ว, 2544) กลุ่มดังกล่าวมีขอบเขตการทำงานครอบคลุมสภาวะจิตใจและพฤติกรรมของสมาชิกที่เข้าร่วมกลุ่มทั้งในมิติของการพัฒนาความงอกงามผลมผลสานไปกับมิติของการแก้ปัญหาหรือการขจัดปัญหาที่เป็นประเด็นค้างค้ำล้าลึกซ่อนอยู่ในใจ (โสรัจ โภธิแก้ว, 2547ก) โดยมีผู้นำกลุ่มที่ผ่านการฝึกฝนอบรมทางด้านวิชาการและขัดเกลาตนเองในด้านจิตใจ เป็นกัลยาณมิตรที่ช่วยเอื้อให้บุคคลมีความเข้าใจโลกและชีวิตตามจริง จนกระทั่งสามารถใช้ชีวิตได้อย่างสอดคล้องกลมกลืนกับความจริงนั้น ด้วยปัญญาที่แจ่มใสและใจที่สุขสงบเป็นอิสระ กลุ่มจึงเปรียบเสมือนสะพานแห่งจิตใจที่เชื่อมโยงมนุษย์เข้าหากัน ร่วมกันช่วยเหลือคิดพิจารณาแก้ไขความทุกข์ภายในใจของบุคคลที่ถูกบีบคั้นด้วยอวิชชาออกไปสู่ความดับทุกข์ด้วยสัมมาทิฐิ รวมทั้งเอื้อให้บุคคลมองเห็นหนทางที่จะแก้ไขปัญหานั้นจนลุล่วงตามกำลัง ช่วยเสริมสร้างให้บุคคลได้เปิดรับ เรียนรู้ และงอกงามจากทุกๆ ประสบการณ์ที่ผ่านเข้ามาในชีวิตด้วยจิตใจที่มั่นคงเข้มแข็ง ปลอดภัย เกื้อกูล มีกำลังใจ พึ่งพาตนเองได้ บรรลุศักยภาพสูงสุดแห่งตน มีความสุขและมีความพึงพอใจในชีวิต (โสรัจ โภธิแก้ว, 2547ข) คุณภาพของจิตใจที่เกิดขึ้นจากการเข้าร่วมกระบวนการนี้ อาจเรียกได้อีกอย่างหนึ่งว่า สุขภาวะทางจิต อันจะเป็นปัจจัยเกื้อหนุนบุคคลให้พัฒนาตนไปในทางที่ดีงาม และนำไปสู่สุขภาวะทั้งทางร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณยิ่งขึ้นต่อไป

กลุ่มพัฒนาตนและการปรึกษาเชิงจิตวิทยาที่มีพุทธธรรมเป็นฐานความคิดและกรอบการปฏิบัติงานนี้ นับเป็นกระบวนการทางจิตวิทยาอย่างหนึ่งที่เอื้อประโยชน์ในการเรียนรู้และพัฒนาตน จึงมีผู้นำกลุ่มในลักษณะนี้ไปใช้ในการเรียนรู้และพัฒนาบุคคลเพิ่มมากขึ้น ดังเช่น ในการศึกษาของ สหรัฐ เจตมโนรมย์ (2548) ที่พบว่า กลุ่มจิตวิทยาแนวพุทธสามารถทำให้นักศึกษาที่เข้าร่วมกลุ่มเกิดความเปลี่ยนแปลงขึ้นในจิตใจ ซึ่งความเปลี่ยนแปลงดังกล่าวแสดงถึงฐานของจิตใจที่เคลื่อนจากมิถิมาสู่สัมมาทิฐิมากขึ้น มีภาวะสังขการแห่งตนสูงขึ้นและรายงานตนเองว่า ได้รู้จักตนเอง รู้จักข้อดี ข้อบกพร่องของตนเอง ได้เข้าใจผู้อื่นมากขึ้น เห็นอกเห็นใจผู้อื่น ยอมรับผู้อื่น และเรียนรู้ที่จะปรับตัวเข้าหากัน ซึ่งแสดงถึงการพัฒนาทั้งภาวะภายในตนและความสัมพันธ์

ระหว่างบุคคล นอกจากนี้การศึกษาอื่นๆเกี่ยวกับกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธใน นักศึกษา พบว่า สมาชิกมีความพึงพอใจในชีวิตเพิ่มขึ้น (ชมพูนุท ศรีจันทร์นิล, 2549) มีความ เข้มแข็งในการมองโลกเพิ่มขึ้น (สิทธิ์ จิตตนิลวงค์, 2549) มีเขาวนอารมณ์เพิ่มขึ้น (นิลภา สุข เจริญ, 2550) เกิดสุขภาวะทางจิตวิญญาณเพิ่มขึ้น (ธีรบรรณ ณะพานิช, 2550) มีการปรับตัว เพิ่มขึ้น (มัลลิกา บุญสืบ, 2550) มีความสงบ ความหมายและความมุ่งหวังในชีวิต และความ จริงแท้เพิ่มขึ้น (กนิษฐา ต้นโพธิ์ทอง, 2550) มีสุขภาวะทางจิตเพิ่มขึ้น (นฤมล วิจารณกุล, 2550) มีคะแนนวิธีคิดแบบโยนิโสมนสิการเพิ่มขึ้น (จรัสเดช เกียรติเดชปัญญา, 2550) ซึ่งผลการวิจัย แสดงถึงการเรียนรู้และพัฒนาตน สอดคล้องกับการศึกษาของ ธีรบรรณ ธีระพงษ์ (2549) ที่พบว่า กลุ่มพัฒนาตนและการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธเน้นศีลและปัญญา (BPGC) ส่งผลต่อ สัมพันธภาพการปรึกษาเชิงจิตวิทยา และความพึงพอใจของผู้รับบริการ เช่นเดียวกับที่ เพรศพรณ แदनศิลป์ (2550) พบว่ากลุ่มโยนิโสมนสิการมีผลต่อปัญญาในภาวะความสัมพันธ์เชื่อมโยงและ ภาวะความเปลี่ยนแปลงในนักศึกษา

ผลการศึกษาวิจัยที่ผ่านมาสนับสนุนประสิทธิภาพของกลุ่มพัฒนาตนและการปรึกษาเชิง จิตวิทยาที่มีพุทธธรรมเป็นฐานความคิดและกรอบการปฏิบัติงาน ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษากลุ่ม จิตวิทยาพัฒนาตนและการปรึกษาแนวพุทธต่อการพัฒนาสุขภาวะทางจิตของบุคคล เนื่องจากการ ปรึกษาเชิงจิตวิทยาเป็นงานที่มีบทบาทในการรักษา ป้องกัน และพัฒนา (Gelso and Fretz, 1992) จึงเกี่ยวข้องโดยตรงกับการเสริมสร้างคุณภาพทางจิตใจของมนุษย์ และมีความสัมพันธ์ อย่างยิ่งกับสุขภาวะทางจิต ดังที่ Chirstopher (1999) กล่าวว่า สุขภาวะทางจิตเป็นเป้าหมายใน การมีชีวิตอยู่ของมนุษย์ เป็นปัจจัยหนึ่งที่ช่วยนักจิตวิทยาการปรึกษาในการกำหนดแนวทางในการ ช่วยเหลือให้กับผู้รับบริการ ให้สามารถบรรเทาความทุกข์ใจ (distress) เต็มอิมสมบูรณ์ในตนเอง (fullfillment) และค้นพบเป้าหมายชีวิต (purpose of life) นอกจากนี้สุขภาวะทางจิตยังเป็นดัชนีชี้ เป้าหมายและวัตถุประสงค์ของกระบวนการให้ความช่วยเหลืออีกด้วย

สุขภาวะทางจิตเป็นภาวะที่สะท้อนถึงการดำเนินชีวิตอย่างมีคุณภาพของบุคคล (Diener & Suh, 1997 cited in Wright & Cropanzano , 2000) แสดงถึงความสุข ความผาสุกทางใจ คุณภาพชีวิต และความพึงพอใจในชีวิต เป็นเรื่องสำคัญสำหรับบุคคลจนอาจกล่าวได้ว่าเป็น เป้าหมายสุดท้ายในการทำกิจกรรมต่างๆ ของมนุษย์ (Shin & Johnson, 1977) คำว่า "ความสุข" และ "สุขภาวะทางจิต" มีคำจำกัดความที่ใกล้เคียง ทับซ้อน อธิบายในเรื่องเดียวกัน โดยทั่วไปแล้ว เมื่องานวิจัยใช้ถึงคำว่า "ความสุข" ก็หมายถึง "สุขภาวะทางจิต" (ความผาสุกทางใจ) หรือสุขภาวะ เชิงอัตวิสัยของแต่ละบุคคล (Diener, 1984; Diener, Suh, Lucus & Smith, 1999)

สุขภาวะทางจิตเป็นเรื่องที่มีความสำคัญต่อชีวิตของบุคคล จึงมีผู้ศึกษาและพัฒนา ความรู้เกี่ยวกับเรื่องนี้ไว้อย่างแพร่หลาย และพบว่าสุขภาวะทางจิตมีความสัมพันธ์ทางบวกกับสิ่ง อื่นๆที่สำคัญในชีวิต เช่น ความหวัง (จันทนา เตชะคุณ, 2540 ; พัสตราภรณ์ พงษ์สิทธิศักดิ์ , 2546) ความเข้มแข็งในครอบครัว (พัสตราภรณ์ พงษ์สิทธิศักดิ์ , 2546) ความสามารถในการ เผชิญความเครียด (วิมลรัตน์ อิศรางกูร ณ อยุธยา, 2541) ประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการ ปฏิบัติงาน (Wright, Bonett & Sweeney , 1993, 1997 cited in Wright & Cropanzano, 2000) ฯลฯ ดังนั้นความสุขหรือสุขภาวะทางจิตที่ยั่งยืนของบุคคลจึงเป็นเรื่องที่ควรจะให้ความสนใจศึกษา เพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืนต่อบุคคล ธรรมชาติ สังคม และประเทศชาติต่อไป ดังที่ พระธรรมปิฎก (ปอ.ปยุตโต) (2541) กล่าวว่า การพัฒนาทุกๆด้านอย่างยั่งยืนนั้นจะต้องไปควบคู่ไปกับการ พัฒนาความสุขหรือสุขภาวะแบบยั่งยืน

ทรัพยากรบุคคลของชาติกลุ่มหนึ่งที่มีความจำเป็นต้องช่วยเหลือในการพัฒนาสุขภาวะ ทางจิตอย่างเร่งด่วน คือกลุ่มผู้ติดยาเสพติด เนื่องจากปัญหาการติดยาเสพติดทำลายชีวิตบุคคล ทั้งในด้านสุขภาพกายและสุขภาวะทางจิตใจ จากการศึกษา พบว่าผู้ติดยาเสพติดเป็นบุคคลที่มี คุณภาพชีวิตต่ำ สุขภาพทรุดโทรม มีชีวิตอยู่อย่างไร้เรี่ยวแรง วิดกกังวล ซึมเศร้า ขาดความเชื่อมั่น ในตนเอง ไม่สามารถควบคุมแรงกระตุ้นภายในตน หวาดระแวง ก้าวร้าวฉุนเฉียว มีพฤติกรรม สับสน โทก ลักขโมย ฯลฯ (ทิพาวดี เอมะวรรณนะ, 2545) ซึ่งผลดังกล่าวนอกจากจะเป็นการสร้าง ปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อตนเองแล้ว ยังทำให้เกิดผลกระทบเป็นลูกโซ่ต่อการประกอบกิจการงาน การศึกษา การอยู่ร่วมกับผู้อื่นอย่างเป็นปกติสุขในครอบครัวและสังคม ประเทศชาติ รวมทั้ง ก่อให้เกิดปัญหาอาชญากรรมและทำลายวัฒนธรรมอันดีงามของสังคมและประเทศชาติอีกด้วย (จรงค์ อินทร์เสวก, 2539) จากความรุนแรงของผลกระทบที่เกิดขึ้นนี้ รัฐบาลได้จัดปัญหาผู้ติดยาเสพติดเป็นปัญหาวิกฤติที่มีผลกระทบต่อความมั่นคงของชาติ ทั้งทางด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมือง ความสัมพันธ์ระหว่างประเทศ และคุณภาพประชากร และกำหนดให้กลุ่มผู้ติดยาเสพติด เป็นบุคคลที่จะต้องได้รับการแก้ไข ช่วยเหลือ บำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพและพัฒนา เนื่องจาก อันตรายจากปัญหามิใช่จะมีแต่เฉพาะผู้ติดยาเสพติดเท่านั้น แต่ยังเป็นภัยอันตรายต่อความ สงบสุขของสังคม และความมั่นคงของประเทศชาติอีกด้วย (สถาบันธัญญารักษ์, <http://www.dms.moph.go.th/thanyarak/index.htm>)

การช่วยเหลือ บำบัดรักษา ฟื้นฟูสมรรถภาพและพัฒนาทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคม ให้กับผู้ติดยาเสพติดด้วยการบำบัดรักษาทางการแพทย์และทางจิตวิทยา (สถาบันธัญญารักษ์, <http://www.dms.moph.go.th/thanyarak>) เช่น การปรับพฤติกรรม การปรึกษาส่วนบุคคล การเข้า

ค่ายกิจกรรม การเข้ากลุ่มสนับสนุนทางสังคม และกลุ่มการปรึกษาทางจิตวิทยา เพื่อให้ผู้ติดยาเสพติดได้รับการเสริมสร้างสุขภาวะทางร่างกาย จิตใจ และสังคม จนกระทั่งสามารถกลับไปดำรงชีวิตในสังคมอย่างปกติสุขโดยไม่พึ่งพาเสพยาเสพติด (สุพจน์ ชุติดำรง, 2544) ไม่ก่อให้เกิดปัญหาในส่วนอื่นๆอีก และพัฒนาตนเป็นทรัพยากรบุคคลที่มีประโยชน์ต่อสังคม จึงนับเป็นเรื่องจำเป็นอย่างยิ่ง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มผู้ติดยาเสพติดที่เป็นผู้ป่วยยาเสพติดในระยะฟื้นฟูสมรรถภาพ ซึ่งเป็นกลุ่มบุคคลที่มีความพร้อมทางร่างกาย และสามารถแน่ใจได้ว่าเป็นช่วงเวลาที่ปลอดจากการใช้ยาเสพติด จึงเป็นช่วงที่มีความสำคัญอย่างยิ่งในการสร้างเสริม เพิ่มพูนสุขภาวะทางจิตให้มีความมั่นคงเข้มแข็งเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับภูมิคุ้มกันทางจิตใจ ซึ่งส่งผลต่อการดำรงชีวิตอย่างเป็นสุขและสามารถเลือกดำเนินในชีวิตโดยอย่างมีประสิทธิภาพและไม่ก่อให้เกิดปัญหาในสังคม

การทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับกลุ่มจิตวิทยาพัฒนาตนและการปรึกษาแนวพุทธ การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด และผลการวิจัยเรื่องประสิทธิภาพของกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาต่อการช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ป่วยยาเสพติด พบว่า กลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาช่วยเสริมสร้างผู้ติดยาเสพติดให้มีความเข้มแข็ง มั่นคงและกลับไปดำรงชีวิตปกติได้ดียิ่งขึ้น (พรประภา แก้วกล้า, 2534; จงรัก อินทร์เสวก, 2539; ทิพาวดี เอมะวรรณนะ, 2545) ทำให้ผู้วิจัยเห็นว่ากลุ่มจิตวิทยาพัฒนาตนและการปรึกษาแนวพุทธ จะเป็นกระบวนการทางจิตวิทยาอีกอย่างหนึ่งที่มีคุณภาพในการช่วยเหลือนำพาบุคคลกลุ่มผู้ติดยาเสพติดออกจากทุกขภาวะไปสู่สุขภาวะทางจิตที่ยั่งยืนได้

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษากลุ่มจิตวิทยาพัฒนาตนและการปรึกษาแนวพุทธ และสุขภาวะทางจิต ในการที่จะช่วยเหลือ ป้องกัน แก้ไขปัญหา ให้กับบุคคลและสังคม โดยมุ่งศึกษาผลของกลุ่มจิตวิทยาพัฒนาตนและการปรึกษาแนวพุทธต่อสุขภาวะทางจิตของผู้ป่วยยาเสพติดที่อยู่ในระยะฟื้นฟูสมรรถภาพ ณ สถาบันธัญญารักษ์ และเป็นแนวทางในการพัฒนาสุขภาวะทางจิตที่ยั่งยืนให้กับบุคคลและสังคมต่อไป

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาถึงผลของกลุ่มจิตวิทยาพัฒนาตนและการปรึกษาแนวพุทธที่มีต่อระดับสุขภาวะทางจิตของผู้ป่วยยาเสพติดที่อยู่ในระยะฟื้นฟูสมรรถภาพ
2. เพื่อศึกษาประสบการณ์เกี่ยวกับสุขภาวะทางจิตของผู้ป่วยยาเสพติดที่อยู่ในระยะฟื้นฟูสมรรถภาพ หลังการเข้าร่วมกลุ่มจิตวิทยาพัฒนาตนและการปรึกษาแนวพุทธ

### สมมติฐานการวิจัย

1. หลังการเข้าร่วมกลุ่มจิตวิทยาพัฒนาตนและการปรึกษาแนวพุทธ ผู้ป่วยยาเสพติดที่อยู่ในระยะฟื้นฟูสมรรถภาพ จะมีคะแนนสุขภาวะทางจิตสูงกว่าก่อนเข้าร่วมกลุ่ม
2. หลังการเข้ากลุ่มจิตวิทยาพัฒนาตนและการปรึกษาแนวพุทธ ผู้ป่วยยาเสพติดที่อยู่ในระยะฟื้นฟูสมรรถภาพที่เข้าร่วมกลุ่ม จะมีคะแนนสุขภาวะทางจิตสูงกว่าผู้ป่วยยาเสพติดที่อยู่ในระยะฟื้นฟูสมรรถภาพที่ไม่ได้เข้าร่วมกลุ่ม

### ขอบเขตของการวิจัย

การรวบรวมข้อมูลของการวิจัยนี้ แบ่งออกเป็น 2 ลักษณะ คือ

1. การวิจัยเชิงปริมาณ (quantitative research design)

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (quasi – experimental research design) แบบกลุ่มควบคุมมีการทดสอบก่อนและหลังการทดลอง (pretest-posttest control group design) เพื่อศึกษาสุขภาวะทางจิตของผู้ป่วยยาเสพติดที่อยู่ในระยะฟื้นฟูสมรรถภาพ ณ สถาบันธัญญารักษ์ ก่อนและหลังเข้ากลุ่มจิตวิทยาพัฒนาตนและการปรึกษาแนวพุทธของกลุ่มทดลอง จำนวน 3 กลุ่ม และกลุ่มควบคุม (waiting list control group) จำนวน 3 กลุ่ม โดยมีสมาชิกกลุ่มละ 6 คน ระยะเวลาในการดำเนินกลุ่มทดลอง กลุ่มละ 20-25 ชั่วโมง โดยแบ่งเป็น 7 ช่วง (session) ช่วงละประมาณ 3-4 ชั่วโมง

1.1 กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยยาเสพติดที่เป็นผู้ป่วยใน ในระยะฟื้นฟูสมรรถภาพ ที่เข้าร่วมโปรแกรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วย-ทางสายใหม่ (FAST MODEL) สถาบันธัญญารักษ์ จำนวน 36 คน โดยแบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 3 กลุ่ม จำนวน 18 คน และกลุ่มควบคุม 3 กลุ่ม จำนวน 18 คน เป็นผู้ป่วยที่อยู่ในหน่วยงานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยที่ทางสถาบันธัญญารักษ์มีความเห็นเหมาะสมต่อการดูแลจัดการในการเข้าร่วมการวิจัย มีความสมัครใจเข้าร่วมในงานวิจัยและมีคะแนนสุขภาวะทางจิตต่ำกว่าค่าเฉลี่ยของกลุ่มผู้ป่วยในขั้นตอนการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง (n=105) โดยมีขั้นตอนในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างดังต่อไปนี้

1.1.1 ผู้วิจัยคัดเลือกผู้ป่วยยาเสพติดที่อยู่ในระยะฟื้นฟูสมรรถภาพ โดยคัดเลือกผู้ที่จะเข้าร่วมงานวิจัยที่มีลักษณะดังนี้

- (1) ผู้ป่วยยาเสพติดที่อยู่ในระยะฟื้นฟูสมรรถภาพ ไม่จำกัดอายุ

เพศ และระดับการศึกษา

- (2) สุขภาพร่างกายโดยทั่วไปแข็งแรง ไม่มีอาการเจ็บป่วยด้วยโรคที่เป็นอุปสรรคต่อการเข้าร่วมกระบวนการกลุ่ม

เป็นอุปสรรคต่อการเข้าร่วมกระบวนการกลุ่ม

- (3) ไม่มีปัญหาทางการได้ยิน หรือการใช้ภาษาพูด สามารถสื่อสาร และเข้าใจภาษาไทยได้
- (4) ผู้ป่วยที่อยู่ในระยะฟื้นฟูสมรรถภาพ มีระยะเวลาก่อนถึงกำหนดออกจากสถาบันเพียงพอต่อการดำเนินการวิจัย และไม่มีประวัติหลบหนีโปรแกรมการฟื้นฟูสมรรถภาพจากทางสถาบัน
- (5) เต็มใจที่จะเข้าร่วมกระบวนการกลุ่มและการวิจัย
- (6) อยู่ในหน่วยงานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยที่ทางสถาบันธัญญารักษ์ มีความเห็นว่าจะเหมาะสมต่อการดูแลจัดการในการเข้าร่วมการวิจัย

1.1.2 ผู้วิจัยให้ผู้ป่วยอาสาสมัครที่อยู่ในระยะฟื้นฟูสมรรถภาพ ที่ได้คัดเลือกไว้ ตามลักษณะที่กำหนดจำนวน 105 คน ตอบแบบวัดสุขภาวะทางจิตที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น

1.1.3 ผู้วิจัยคัดเลือกผู้ป่วยอาสาสมัครที่อยู่ในระยะฟื้นฟูสมรรถภาพ ที่มีคะแนนสุขภาวะทางจิตต่ำกว่าค่าเฉลี่ยของกลุ่มผู้ป่วยในขั้นตอนการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ( $n=105$ ) จำนวน 36 คน มาจัดเป็นกลุ่มทดลอง จำนวน 3 กลุ่ม และกลุ่มควบคุม จำนวน 3 กลุ่ม กลุ่มละ 6 คน ด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่าย โดยกำหนดให้ผู้ป่วยอาสาสมัครที่อยู่ในระยะฟื้นฟูสมรรถภาพ ที่เข้าร่วมกลุ่มทดลองจะขาดการเข้าร่วมกลุ่มได้ไม่เกิน 1 ครั้ง

1.1.4 ทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยผลการทดสอบค่าเฉลี่ยระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมต้องไม่แตกต่างกัน

## 1.2 ตัวแปรในการวิจัย

- (1) ตัวแปรต้น คือ กลุ่มจิตวิทยาพัฒนาตนและการปรึกษาแนวพุทธ
- (2) ตัวแปรตาม คือ ค่าคะแนนที่ได้จากแบบวัดสุขภาวะทางจิตที่ผู้วิจัยพัฒนาจากแบบวัดสุขภาวะทางจิตที่พัฒนาโดย วรปสร โรหิตบุตร (2549)

## 2. การวิจัยเชิงคุณภาพ (qualitative research design)

การวิจัยเชิงคุณภาพเป็นการศึกษาประสบการณ์เกี่ยวกับสุขภาวะทางจิตของผู้ป่วยอาสาสมัครที่อยู่ในระยะฟื้นฟูสมรรถภาพ ภายหลังจากการเข้ากลุ่มจิตวิทยาพัฒนาตนและการปรึกษาแนวพุทธ เพื่ออธิบายลักษณะของสุขภาวะทางจิตที่เกิดขึ้นจากการเข้าร่วมกลุ่ม และปรากฏการณ์กลุ่มที่เอื้อต่อการพัฒนาตนของผู้ป่วยอาสาสมัครที่อยู่ในระยะฟื้นฟูสมรรถภาพ ให้เกิดความเข้าใจที่ชัดเจน ละเอียดลึกซึ่ง และเสริมสร้างให้ข้อมูลจากการวิจัยมีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น โดยใช้วิธีรวบรวมข้อมูล 3 วิธี คือ

## (1) การสัมภาษณ์แบบกึ่งมีโครงสร้าง (semi-structured interview)

สัมภาษณ์ผู้ป่วยยาเสพติดที่อยู่ในระยะฟื้นฟูสมรรถภาพที่เข้าร่วมกลุ่มทดลอง โดยคัดเลือกจากผู้ที่มีใจให้ความร่วมมือในการสัมภาษณ์เกี่ยวกับประสบการณ์ในการเข้ากลุ่มจิตวิทยาพัฒนาตนและการปรึกษาแนวพุทธ จำนวน 6 คน เป็นหญิง 4 คน ชาย 2 คน

## (2) การบันทึก (logs)

ผู้วิจัยมอบหมายให้สมาชิกกลุ่มทดลองบันทึกประสบการณ์ส่วนตนที่เกิดขึ้นภายหลังการเข้าร่วมกลุ่มในแต่ละวัน

## (3) แบบประเมินผลหลังการร่วมกลุ่มวิจัย

ผู้วิจัยขอให้สมาชิกกลุ่มทดลองตอบแบบประเมินผลแบบอัตโนมัติหลังการร่วมกลุ่มวิจัย

**คำจำกัดความในการวิจัย**

1. กลุ่มจิตวิทยาพัฒนาตนและการปรึกษาแนวพุทธ (Buddhist personal growth and counseling group) หมายถึง กระบวนการกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาที่นำหลักพุทธธรรมมาเป็นฐานแนวคิดและกรอบการปฏิบัติงาน มีสมาชิกเข้าร่วมกระบวนการกลุ่มครั้งละ 6-8 คน โดยที่ผู้นำกลุ่ม ทำหน้าที่เอื้ออำนวยให้สมาชิกได้บอกเล่าถึงเรื่องราว ความรู้สึก ประสบการณ์ในชีวิต (facilitate disclosure) มีการปฏิสัมพันธ์และเรียนรู้ร่วมกันระหว่างสมาชิกภายในกลุ่ม (facilitate interaction) เอื้ออำนวยให้สมาชิกในกลุ่มได้มองเห็นคุณค่าและเกิดความงอกงามในจิตใจจากประสบการณ์ที่ร่วมแบ่งปัน (facilitate growth) รวมทั้งเอื้ออำนวยให้สมาชิกร่วมคลี่คลายปัญหาหรือความทุกข์ในใจ (facilitate counseling) ด้วยการสमानตนเองเข้ากับโลกแห่งการรับรู้ของสมาชิก เพื่อรับรู้และเข้าใจเรื่องราว ความคิด ความรู้สึก ของสมาชิกอย่างชัดเจน (tuning in) ช่วยให้สมาชิกมองเห็นประเด็นปัญหาหรือความทุกข์ที่เกิดจากความไม่สอดคล้องระหว่างความจริงกับสิ่งที่ตนปรารถนา (identify split) เมื่อสมาชิกตระหนักถึงความไม่สอดคล้องระหว่างความจริงและความคาดหวังของตนแล้ว ผู้นำกลุ่มช่วยให้สมาชิกคลี่คลายปัญหาหรือคลายออกจากความทุกข์ที่มีที่มาจากยึดมั่นถือมั่นในใจ มาสู่ความจริง (realization) สามารถดำรงชีวิตอย่างสอดคล้องกลมกลืนกับทุกสิ่งในชีวิตด้วยความเข้าใจที่ถูกต้อง และใจที่สุขสงบ

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยนำกลุ่มจิตวิทยาพัฒนาตนและการปรึกษาแนวพุทธมาใช้เป็นเครื่องมือในการดำเนินการวิจัยเพื่อพัฒนาสุขภาพทางจิตของผู้ป่วยยาเสพติดที่อยู่ในระยะฟื้นฟูสมรรถภาพ

2. สุขภาวะทางจิต หมายถึง ความพึงพอใจจากการบรรลุความสำเร็จในแต่ละช่วงชีวิต ซึ่งเป็นการประเมินชีวิตของบุคคลคนหนึ่งโดยรวมตลอดช่วงชีวิต และปรากฏเป็นลักษณะส่วนบุคคลอันแสดงถึงลักษณะทางจิตด้านบวกที่เอื้อให้บุคคลดำเนินชีวิตอย่างเต็มความสามารถ (positive psychological functioning) ประกอบด้วยองค์ประกอบ 6 มิติ ได้แก่ ความเป็นตัวของตัวเอง ความสามารถในการจัดการสิ่งแวดล้อม การมีสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคลอื่น การมีจุดมุ่งหมายในชีวิต การยอมรับในตน และการมีความมองงามในตน

ในการวิจัยครั้งนี้ สุขภาวะทางจิต หมายถึง ค่าคะแนนที่ได้จากแบบวัดสุขภาวะทางจิตที่ผู้วิจัยพัฒนามาจากแบบวัดสุขภาวะทางจิตของ วรภัทร โรหิตบุตร (2549) ตามกรอบแนวคิด สุขภาวะทางจิตของ Ryff (1989)

3. ผู้ป่วยยาเสพติดที่อยู่ในระยะฟื้นฟูสมรรถภาพ (The drug-addicted patient during rehabilitation period) หมายถึง ผู้ป่วยในที่ผ่านขั้นตอนการบำบัดเพื่อเลิกการเสพยาเสพติดแล้ว และกำลังอยู่ในระยะฟื้นฟูสมรรถภาพตามโปรแกรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วย-ทางสายใหม่ (FAST MODEL) ณ สถาบันธัญญารักษ์ มีความสมัครใจและให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมกลุ่มจิตวิทยาพัฒนาตนและการปรึกษาแนวพุทธครบเวลาตามที่ผู้วิจัยกำหนด

### ประโยชน์ที่ได้รับ

1. ทราบถึงผลของกลุ่มจิตวิทยาพัฒนาตนและการปรึกษาแนวพุทธ ที่มีต่อสุขภาวะทางจิตของผู้ป่วยยาเสพติดที่อยู่ในระยะฟื้นฟูสมรรถภาพ
2. ได้ศึกษาและทำความเข้าใจประสบการณ์และปรากฏการณ์ทางจิตใจ หลังการเข้าร่วมกลุ่มจิตวิทยาพัฒนาตนและการปรึกษาแนวพุทธ ที่มีต่อสุขภาวะทางจิตของผู้ป่วยยาเสพติดที่อยู่ในระยะฟื้นฟูสมรรถภาพ
3. ได้แนวทางในการประยุกต์กลุ่มจิตวิทยาพัฒนาตนและการปรึกษาแนวพุทธ เพื่อพัฒนาสุขภาวะทางจิตของผู้ป่วยยาเสพติด และประชากรในกลุ่มอื่นๆของประเทศต่อไป
4. ได้พัฒนาเครื่องมือวัดสุขภาวะทางจิต ที่ปรับใช้กับบริบทวัฒนธรรมไทยและกลุ่มผู้ป่วยยาเสพติด
5. สามารถนำผลการศึกษานี้มาใช้เป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยและพัฒนา เพื่อส่งเสริมสุขภาวะทางจิตที่ยั่งยืนของผู้ป่วยที่ผ่านการบำบัดเพื่อเลิกการเสพยาเสพติด