

การอภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบผลของการใช้กลุ่มบำบัดแบบประคับประคองที่มีต่ออัมโนทัศน์ของผู้ศึกษาเสพศึกษาก่อนและหลังการบำบัด และเพื่อศึกษาผลของการใช้กลุ่มบำบัดแบบประคับประคองที่มีต่อการศึกษาศาสตร์ภายหลังจากการบำบัด 30 วัน ผลการวิเคราะห์ข้อมูลปรากฏว่า

1. กลุ่มทดลองที่ได้เข้ากลุ่มบำบัดแบบประคับประคอง มีอัมโนทัศน์สูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
2. กลุ่มทดลองที่ได้เข้ากลุ่มบำบัดแบบประคับประคองมีอัมโนทัศน์สูงกว่ากลุ่มควบคุมที่ไม่ได้เข้ากลุ่มบำบัดแบบประคับประคองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
3. กลุ่มทดลองที่ได้เข้ากลุ่มบำบัดแบบประคับประคองมีจำนวนผู้ศึกษาเสพศึกษาน้อยกว่ากลุ่มควบคุมที่ไม่ได้เข้ากลุ่มบำบัดแบบประคับประคองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากผลการวิจัย อาจอธิบายได้ดังนี้

หลังจากที่กลุ่มทดลองได้รับการบำบัดโดยใช้กลุ่มบำบัดแบบประคับประคอง พบว่ากลุ่มทดลองมีอัมโนทัศน์เกือบทุกด้านสูงขึ้น และเมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุม ก็ได้พบว่าอัมโนทัศน์เกือบทุกด้านสูงกว่ากลุ่มควบคุม ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการรักษาโดยใช้กลุ่มบำบัดแบบประคับประคอง ได้สร้างเสริมบรรยากาศให้สมาชิกได้มีปฏิสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน เปิดโอกาสให้สมาชิกพูดถึงความรู้สึกไม่สบายใจ ความกังวลใจ และปัญหาต่าง ๆ โดยตลอดกระบวนการจะมีการให้กำลังใจ ส่งเสริมและสนับสนุน โดยปราศจากการพิจารณาตัดสินใด ๆ อันเป็นการช่วยให้สมาชิกมีความกล้าที่จะเปิดเผยตนเอง รู้สึกปลอดภัยในการที่จะเปิดเผยเรื่องของตนเองมากขึ้น ซึ่งในการเข้ากลุ่มบำบัดแบบประคับประคองวันที่ 3 สมาชิกส่วนใหญ่กล้าที่จะเล่าเรื่องภายในครอบครัวและเรื่องส่วนตัวของคน ดังเช่นกรณีของ ง. ได้เล่าถึงเรื่องราวในชีวิตของตนว่า "ตนทำงานอยู่ในบริษัทขายเครื่องสำอางแห่งหนึ่ง ขอลางานมารักษาตัวโดยแจ้งแก่

บริษัทว่า ไปต่างจังหวัดเกี่ยวกับเรื่องการเงินการคลัง. แต่งงานแล้วและยังอาศัยอยู่กับ  
แม่ยาย มีความรู้สึกคับแค้นใจที่ญาติพี่น้องทางภรรยาถูก"

การที่สมาชิกได้แลกเปลี่ยนปัญหาของตัวเองในกลุ่ม ทำให้สมาชิกได้พบว่าเพื่อน ๆ  
คนอื่นก็มีปัญหาเช่นกัน บางปัญหาก็คล้ายกับของตน และบางปัญหาก็รุนแรงกว่าปัญหาของตน  
ดังเช่น ก. ได้เล่าให้กลุ่มฟังว่า "ปัญหาของตนคล้ายกับ ง. แต่ไม่รุนแรงเท่าเพราะตนเอง  
มีที่อยู่เป็นของตนเอง และพอมีทรัพย์สินสมบัติบ้าง... แต่ก่อนตนเองคิดปัญหาของตนรุนแรงแล้ว  
ตอนนี้ใครว่ามีคนอื่นที่ทุกข์กว่าตน" ซึ่งเกิดจากการเรียนรู้ที่พัฒนามาจากกลุ่ม เหมือนดังที่  
โนว์เลส (Knowles อ้างในอุณาต นพคุณ 2527 : 13) กล่าวไว้ว่า หลักการเรียนรู้  
ของผู้ใหญ่คือ การวิเคราะห์ประสบการณ์และประสบการณ์นั้นควร เป็นประสบการณ์เกี่ยวกับชีวิต

นอกจากนี้การที่สมาชิกกลุ่มมีปัญหาคล้ายคลึงกัน เช่นการติดยาเสพติดเหมือนกัน  
ทำให้สมาชิกมีโอกาสแลกเปลี่ยนประสบการณ์ต่าง ๆ แก่กัน ได้พูดถึงอาการต่าง ๆ ของตนเอง  
และของผู้อื่น ซึ่งมีแนวโน้มให้สมาชิกแลกเปลี่ยนแบบซึ่งกันและกัน (Wolberg 1967 : 794)  
เช่นกรณีของ ก. ได้ให้สัญญากับกลุ่มว่า "เมื่อกลับบ้านจะไปนี้เลิกยาเสพติดอย่างแน่นอน เพื่อ  
อนาคตของลูก" ซึ่งทำให้ ค. มีความเห็นคล้อยตาม และให้สัญญากับกลุ่มว่า "เมื่อกลับบ้าน  
ครั้งนี้เขาจะตั้งใจทำงานเก็บเงินสักก้อนหนึ่ง และให้พ่อหาผู้หญิงให้ 1 คน แต่งงานมีครอบครัว  
เพื่อชีวิตจะได้ดีขึ้น"

ในบรรยากาศที่สมาชิกเปิดเผยตนเอง จะเป็นภาวะที่เอื้อให้สมาชิกได้สำรวจตนเอง  
รู้เท่าทันตนเอง เข้าใจ และกระจ่างชัดในตนเองมากขึ้น เช่นในช่วงของการเข้ากลุ่มบำบัด  
แบบประคับประคองวันที่ 3 นี้ ได้ให้สมาชิกอภิปรายกันในหัวข้อ "สิ่งประทับใจที่ฉันได้กระทำ  
คือ..." ซึ่งสมาชิกคนหนึ่งคือ ช. ได้ยอมรับกับกลุ่มว่า "เขาทั้งรักทั้งเกลียดพอ รักเพราะ  
เมื่อพ่อยุ่พอดีมาก แต่พอทอดทิ้งเขาไปโดยไม่ส่งข่าว ไม่ให้ความช่วยเหลือใด ๆ ทั้งสิ้น  
ทุกวันนี้เขาไม่มีความสุข ชอบอิจฉาคนอื่นและเขาคิดว่าที่เขารูสึกเช่นนี้เพราะเขามีปมอยู่ในใจ"  
ซึ่งเมื่อบุคคลเกิดความเข้าใจในตนเอง ก็จะเรียนรู้ที่จะปรับตัวเองและแก้ไขพฤติกรรมที่บกพร่อง  
ให้ดีขึ้น (Elbirlık 1983 : 215 - 226)

การที่สมาชิกเปิดเผยเรื่องราวเกี่ยวกับตนเองนั้นก็เปรียบเหมือน เป็นข้อมูลสะท้อนกลับ  
 ให้คนอื่น ๆ ได้พิจารณาค้นคว้า ดังเช่นกรณีที่ ช. กำลังเล่าเรื่องของตนเอง จ. ได้พูดแทรกว่า  
 "เรื่องของคุณ ช. เหมือนผมเลย แต่ผมไปมีเมียหน่อย... ผมก็คาใจอยู่ทุกวันนี้ที่ผมเป็น  
 อยู่ทุกวันนี้เพราะเขาไม่เอาใจใส่ดูแลผม... แต่มันก็อกที่คนอื่นเขาก็ไม่เห็นต้องติดยาเหมือน  
 เรา... อย่างที่ผมเขาก็เรียนหนังสือ... ตอนนี้อยู่แมงค... ผมว่าจริงแล้วอยู่ที่ตัวเราเอง"  
 ซึ่งแสดงให้เห็นว่ากลุ่มเกิดกลไกของการเข้าใจปัญหาของตนเองขึ้น (สงัน สุวรรณเลิศ 2509  
 : 9 - 11)

ในระหว่างกระบวนการของการช่วยเหลือ สมาชิกกลุ่มจะสังเกตผู้อื่น และค้นพบว่า  
 ในกลุ่ม ทุกคนเป็นอิสระที่จะเลือกเปิดเผยตนเอง หรือเลือกวิธีการในการแก้ไขปัญหา และ  
 ลงมือปฏิบัติตามความเหมาะสมของแต่ละบุคคล สมาชิกจะตระหนักได้ว่า ทางเลือกในการแก้ไข  
 ปัญหาของผู้อื่นอาจไม่เหมาะสมกับตัวเขา ในทำนองเดียวกัน แต่ละบุคคลมีแนวโน้มที่ยอมรับข้อมูล  
 ย้อนกลับจากเพื่อนและมีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนที่จะเรียนรู้ และเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม  
 (Ohlsen 1983 : 151 - 152) ดังตัวอย่างกรณีของ ช. ที่กล่าวไปแล้ว

เมื่อสมาชิกในกลุ่มเริ่มมีความรู้สึกใกล้ชิดกันมากขึ้น สิ่งที่จะตามมาคือการใส่ใจที่มี  
 ให้กัน ซึ่งจะช่วยให้สมาชิกรู้สึกว่าเขาเองมีคุณค่า มีความหมาย มีผู้เข้าใจ เห็นใจ และขณะ  
 เดียวกันก็ทำให้เขายอมรับและให้เกียรติผู้อื่นมากขึ้น จากกรณีที่ได้รับฟังเรื่องราวต่าง ๆ ความ  
 รู้สึกนึกคิดของคนอื่นที่แสดงออกมา อันจะช่วยให้เขาเข้าใจและยอมรับคนอื่นอย่างที่เขาเป็น  
 เกิดการเรียนรู้ที่จะปรับตัวเข้ากับผู้อื่นได้อย่างเหมาะสม (Marram 1973 : 68 - 69)  
 ดังกรณีตัวอย่างปัญหาของ จ. ซึ่งได้พูดถึงความคับข้องใจของตนที่มีต่อสังคมรอบ ๆ ตัวว่า  
 "...เมื่อก่อนเพื่อนก็คบกันดี ๆ พอรู้ว่าติดยาก็ไม่อยากคบเรา... ขึ้นบ้านไหนเขาก็ทำท่าไม่  
 สบายใจ... กลัวจะไปขโมยของ..." ซึ่งสมาชิกคนอื่น ๆ ก็เล่าประสบการณ์ของตนที่คล้ายกัน  
 บางคนก็แสดงความคิดเห็น บางคนก็ให้ข้อเสนอแนะ ซึ่งในตอนสุดท้าย จ. ได้แจ้งกับกลุ่มว่า  
 "คงต้องยอมรับการกระทำของคนอื่น เขามีสิทธิ์ที่จะรังเกียจเรา" เมื่อบุคคลยอมรับผู้อื่นได้  
 ก็เท่ากับยอมรับตนเองเช่นกัน ซึ่งจะช่วยให้บุคคลเกิดความมั่นใจในตัวเอง ช่วยลด  
 ความวิตกกังวลต่าง ๆ ลง (Torachow 1963 : 8)

ในกลุ่มบำบัดแบบประคับประคอง สมาชิกยังได้ร่วมมือกันแก้ไขปัญหาค้าง ๆ ที่น่ามาคุยกันในกลุ่มภายใต้บรรยากาศที่ผ่อนคลายเป็นมิตร น่าไว้วางใจ มีความเข้าใจ เข้าใจ เห็นใจ โดยผู้วิจัยจะเป็นผู้กระตุ้นเชื่อมโยงความคิดของสมาชิกในกลุ่ม และเข้าใจผู้อื่นในกลุ่ม ช่วยให้ผู้ป่วยเกิดการปรับตัว และแก้ไขพฤติกรรมบกพร่องตน (สมภพ เรื่องตระกูล 2523 : 73)

จากการที่สมาชิกมีโอกาสพบปัญหาของตนได้ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ทำให้เกิดความผูกพันกัน เห็นได้จากที่ผู้นำกลุ่มได้ให้สมาชิกกลุ่ม พูดความรู้สึกของแต่ละคนในการมาเข้ากลุ่มบำบัดแบบประคับประคอง ก่อนที่จะยุติกลุ่มครั้งสุดท้าย ซึ่งแสดงให้เห็นถึงความรู้สึกผูกพันกัน ดังตัวอย่าง

- ก. : "...มาเข้ากลุ่มครั้งแรกเพราะพี่เกียจนอนอยู่ที่เตียง ... วันต่อมาพี่ชอบสนุกดีได้คุยกับเพื่อน ๆ ... อีกอย่างทำให้สนิทสนมกันมากขึ้น ... พอใครจะเดินออกจากโรงพยาบาล ผมก็เตือนให้มันถึงที่ให้สัญญากัน..."
- ค. : "...ก็ดีครับ ... ได้รู้จักเพื่อน ๆ มากขึ้น ... กลับไปนี่ผมจะไม่สู้อีกแล้ว"
- ง. : "ดีครับ... ทำให้ผมมีกำลังใจขึ้น พอผมคิดถึงบ้าน อยากกลับบ้าน พี่ ก. เขาก็คอยเตือนไว้..."
- ช. : "ผมได้เพื่อนที่อีกหลายคน ชอบนิสัย นิสัยเหมือนกัน อย่างพี่ ช. ... พี่ ช. ... นี่ก็เลย ... คนอื่นก็สนิท สนิทกับทุกคนแหละ... เคี้ยวผมขอที่อยู่ไว้..."
- ข. : "ก็ดีครับ... ได้รู้ว่าคนอื่น ๆ ก็มีปัญหาเหมือน ๆ เรา"
- จ. : "ผมได้ขอคิดเยอะเลยพี่ ... เมื่อก่อนชีวิตมันจำเจน่าเบื่อ ... วัน ๆ ไม่รู้จะทำอะไร ... นี่ผมรู้สึกชอบที่นี่ กำลังคิดว่า ครบ 21 วันแล้วจะไปฟื้นฟูดีไหม..."
- ฉ. : "ผมก็เหมือนกันครับ ... สนิทกับพี่ ๆ ทุกคนในนี้ รักนับถือเหมือนพี่แท้ ๆ"
- ช. : "ผมก็ขอขอบคุณเพื่อน ๆ ทุกคนให้ขอคิดผมกลับไปนี่จะปฏิบัติตาม มีอะไรให้ผมช่วย บอกได้เลย..."

จากผลการตอบแบบสอบถามประเมินผลการเข้ากลุ่มบำบัดแบบประคับประคองของสมาชิกกลุ่มทดลอง ในด้านสิ่งที่สมาชิกได้จากกลุ่ม (ดูรายละเอียดในภาคผนวก ข.) พบว่าร้อยละ 87.5 ได้ขอคิดหรือขอเสนอแนะที่เป็นแนวทางในการแก้ไขปัญหาค้าง ๆ ในชีวิตคนที่กำลัง

ประสบอยู่ ร้อยละ 87.5 สามารถเห็นแบบอย่างที่ดีจากสมาชิกในกลุ่ม เพื่อที่จะนำไปพัฒนาปรับปรุงตนเองในด้านต่าง ๆ เช่น การวางตัว บุคลิกภาพ การแก้ไขปัญหา ร้อยละ 87.5 ได้รับความประทับใจที่มีความหมายต่อชีวิต ร้อยละ 75 ใฝ่รู้จักและเข้าใจตนเองเพิ่มขึ้น ร้อยละ 75 ยอมรับตนเองมากขึ้น ร้อยละ 75 ได้รับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการสร้างสัมพันธ์ที่ดีกับผู้อื่น ร้อยละ 75 ได้ทราบถึงแนวทางที่จะดำรงชีวิตในสังคมอย่างมีความสุข ร้อยละ 75 มีความกล้าเป็นตัวของตัวเองมากขึ้น และร้อยละ 75 เห็นว่าการเข้ากลุ่มครั้งนี้มีประโยชน์ต่อตัวเขา

จากคำถามปลายเปิดถึงความเห็นและข้อเสนอแนะในการเข้ากลุ่มนำวัดแบบประทับประคอง ได้รับความตอบที่เป็นไปในทางบวก ดังนี้คือ รู้สึกได้ประโยชน์ต่อตนเองมาก รู้สึกสบายใจเมื่ออยู่ในกลุ่ม ได้เรียนรู้การอยู่ในสังคม ควรจัดกลุ่มแบบนี้อีก โดยให้คนใช้ทุกคนมีโอกาสรวมกลุ่มโดยทั่วถึง และควรมีกิจกรรมนี้ทุกปี

กระบวนการที่เกิดขึ้นในกลุ่มคือ สมาชิกได้มีโอกาสพูดถึงปัญหาของตน ได้รับความยอมรับจากกลุ่ม รู้สึกปลอดภัยในการที่จะเปิดเผยตนเอง กล้าที่จะบอกความรู้สึกนึกคิดของตนออกมา มีอิสระอย่างเต็มที่ในการรับรู้ความรู้สึกนึกคิดของตนเองและผู้อื่น อันเป็นการเปิดใจตนเองให้กล้าที่จะยอมรับรูสภาวะแห่งตนและผู้อื่น สามารถเผชิญกับสิ่งต่าง ๆ ได้อย่างมั่นคง และมีชีวิตอยู่ในปัจจุบันได้อย่างเต็มภาคภูมิ (Fadiman & Frager 1976 : 302 - 306 ; Rogers 1970 : 15 - 74) นอกจากนี้สมาชิกกลุ่มจะได้รับข้อคิดเห็น ได้รับการชี้แนะแนวทางในการแก้ไขปัญหาของตน ได้รับปัญหาของผู้อื่น และได้มีโอกาสช่วยเหลือสนับสนุนให้กำลังใจแก่ผู้อื่น

และจากการที่ได้แลกเปลี่ยนความรู้สึกข้อคิดเห็นซึ่งกันและกัน ทำให้สมาชิกส่วนใหญ่เห็นแนวทางในการจัดการกับปัญหาของตนเอง ตระหนักในตนเองอย่างชัดเจน นั่นคือมีอัตมโนทัศน์ที่ดี ดังจะเห็นได้จากตารางที่ 7 ซึ่งผลการวิเคราะห์ข้อมูลแสดงค่าเฉลี่ยของคะแนนอัตมโนทัศน์โดยส่วนรวมของกลุ่มทดลองในครั้งทดสอบหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง 11.37 ค่าความเป็นเอกลักษณ์สูงขึ้น 6.25 ค่าความพึงพอใจในตนเองสูงขึ้น 7.0 ค่าร่างกายสูงขึ้น 4.63 ค่าศีลธรรมจรรยาสูงขึ้น 1.87 ค่าครอบครัวสูงขึ้น 2.02 และอัตมโนทัศน์ด้านการวิพากษ์วิจารณ์ตนเองสูงขึ้น 0.38 และจากตารางที่ 10

ซึ่งแสดงให้เห็นว่าคะแนนอัตโนมัติของกลุ่บทดลองครั้งหลังการทดลองสูงกว่าครั้งก่อนการทดลอง โดยค่า  $t$  (T) ที่คำนวณได้ มีค่าเท่ากับหรือน้อยกว่าค่าวิกฤติของ  $t$  ทุกด้าน

นอกจากนี้บทบาทของผู้นำกลุ่ม อาจจะเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่ช่วยส่งเสริมให้กลุ่มบรรลุ จุดมุ่งหมายได้ โดยเฉพาะผู้นำกลุ่มที่มีประสบการณ์ในการนำกลุ่ม จะสามารถรู้ถึงกระบวนการ ทิศทาง และกระแสของกลุ่มในขณะนั้น ๆ ว่าเป็นอย่างไร รวมทั้งต้องสามารถใช้เทคนิควิธีการ ที่เหมาะสมกับสภาพการณ์ เพื่อให้กลุ่มดำเนินไปได้ตามวัตถุประสงค์ของกลุ่ม ซึ่งผู้นำกลุ่มใน การวิจัยครั้งนี้ก็ได้ผ่านประสบการณ์ในการนำกลุ่มมาพอสมควร ซึ่งอาจเป็นส่วนหนึ่งที่ช่วยให้กลุ่ม บรรลุจุดมุ่งหมายได้ ดังเช่นที่ ซีระ สีลานันท์กิจ (2530 : 40) ใ้กล่าวไว้ว่า ส่วนหนึ่งที่จะ ทำให้กลุ่มบรรลุจุดมุ่งหมายและดำเนินไปได้อย่างมีประสิทธิภาพคือ ผู้นำกลุ่มมีความรู้พื้นฐานทาง จิตเวช มีเจตคติที่ดีต่อผู้ป่วยจิตเวช มีความรับผิดชอบ และมีประสบการณ์

การวิจัยครั้งนี้ผู้นำกลุ่มเป็นพยาบาล จึงมีประสิทธิภาพต่อการช่วยเหลือ เพราะผู้นำ กลุ่มเข้าใจเรื่องความเป็นมาของยาเสพติด ขั้นตอนการรักษา และอาการแทรกซ้อนต่าง ๆ ที่ อาจเกิดขึ้น รวมทั้งเข้าใจสภาพบรรยากาศ และกฎเกณฑ์ของสถานบำบัดรักษาแห่งนี้ ทำให้ สามารถให้ข้อมูลตามที่สมาชิกต้องการได้ พร้อมทั้งสามารถนำประสบการณ์ที่ได้พบเห็นจากผู้ป่วย คนอื่น มาแลกเปลี่ยนกับสมาชิกกลุ่มได้อย่างเต็มที่ ดังเช่น สมาชิกกลุ่มหลายคนจะมีอาการ คลื่นไส้ อาเจียน ปวดท้อง และมีการถ่ายอุจจาระอย่างฉับพลัน ทำให้รู้สึกกังวลมาก ผู้นำกลุ่ม ก็ได้อธิบายให้ทราบว่า เป็นผลมาจากฤทธิ์ของยาเสพติดที่เคยใช้อยู่ ซึ่งมีอำนาจควบคุมทุกระบบ ภายในร่างกาย พอหยุดยาเสพติดนั้นกล้ามเนื้อภายในร่างกายจะบีบตัวอย่างรุนแรง ส่งผลให้ เกิดอาการคลื่นไส้ แต่อาการเหล่านี้จะค่อย ๆ หายไปในที่สุด ตามกระบวนการ ปรับตัวของร่างกาย ซึ่งการอธิบายนี้ทำให้สมาชิกกลุ่มเข้าใจและลดความวิตกกังวลลงได้

จากการที่ผู้นำกลุ่มเป็นพยาบาลเอง ทำให้เข้าใจถึงอาการแทรกซ้อนต่าง ๆ ของ สมาชิกกลุ่ม ซึ่งในการนำกลุ่มครั้งนี้ สมาชิกบางคนขอเข้ากระโถนเข้ามาเพราะบางครั้งจะมี อาการคลื่นไส้อาเจียน สมาชิกบางคนก็เข้าไปเข้าห้องน้ำขณะที่กลุ่มกำลังดำเนินอยู่ เนื่องจาก อยากถ่ายอุจจาระอย่างฉับพลัน สมาชิกบางคนขอมลู่กวาดหรือเคียวมากฝรั่ง เนื่องจากรู้สึก อยากใช้ยาเสพติด ซึ่งผู้นำกลุ่มก็อดทน ตามความจำเป็น ยกเว้นสมาชิกที่ขอสูบบุหรี่ ผู้นำกลุ่ม จะยินยอมให้สูบบุหรี่พักครึ่งเวลา และสูบบุหรี่อีกเพียง 1 ครั้ง ตลอดการเข้ากลุ่มในวันนั้น ๆ

ซึ่งสมาชิกกลุ่มก็แสดงความรู้สึกพอใจต่อการยึดหยุ่นของผู้นำกลุ่ม และผู้นำกลุ่มก็มีความรู้สึกสบายใจ ไม่เครียดหรือวิตกกังวลจนเกินไป เกิดความรู้สึกเป็นกันเองกับสมาชิก ซึ่งสมาชิกกลุ่มก็รับความรู้สึกในส่วนนี้ได้ ตัวอย่างจากการถามคำถามปลายเปิด ถึงข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะในการเข้ากลุ่ม ได้รับความตอบดังนี้คือ "หัวหน้ากลุ่มมีนิสัยใจคอโอบอ้อมอารีย์ ไม่ถือตัว เป็นกันเอง ตลอดคอบสมาชิกทุกคน"

ระยะเวลาในการเข้ากลุ่มติดต่อกันเป็นเวลา 8 วัน วันละ 3 ชั่วโมง รวมเวลาได้ 24 ชั่วโมง ซึ่งอาจเป็นปัจจัยอีกอย่างหนึ่งที่เอื้ออำนวยให้สมาชิกในกลุ่มได้มองตนเอง ทำความรู้จักกับตนเอง รับรู้เข้าใจและยอมรับตนเองตามความเป็นจริง นั่นคือมีอัตมโนทัศน์ที่สูงขึ้น ระยะเวลาที่เข้ากลุ่มอาจนานติดต่อกันตั้งแต่ 6 - 48 ชั่วโมง (Verny 1974 : 165) หรืออาจจะใช้เวลานานถึง 50 ชั่วโมงก็ได้ขึ้นอยู่กับแต่ละโอกาส (วิจิตา อัจฉริยะเสถียร 2524 : หน้า 3) ซึ่งระยะเวลาที่ใช้ในการเข้ากลุ่มครั้งนี้นานพอสมควรในการที่ทำให้สมาชิกได้สำรวจตนเอง ทั้งด้านการรับรู้ความเป็นตนเองในส่วนรวม ด้านความเป็นเอกลักษณ์ ด้านความพึงพอใจในตนเอง ด้านพฤติกรรม ด้านร่างกาย ด้านศีลธรรมจรรยา ด้านส่วนตัว ด้านครอบครัว ด้านสังคม รวมทั้งด้านการวิพากษ์วิจารณ์ตนเอง ซึ่งบรรยากาศของการใส่ใจ การยอมรับซึ่งกันและกัน จะช่วยให้สมาชิกลดกลไกการป้องกันทางจิตลง กล้าเปิดเผยตนเองมากขึ้น และยอมรับตนเองมากขึ้น

เมื่อพิจารณาอัตมโนทัศน์ด้านพฤติกรรม ด้านส่วนตัว ด้านสังคม และด้านการวิพากษ์วิจารณ์ตนเอง ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากตารางที่ 6 พบว่าคะแนนจากแบบวัดอัตมโนทัศน์ ครั้งหลังทดลองลดลงกว่าครั้งก่อนการทดลอง อาจเป็นเพราะพฤติกรรมของบุคคล ความเป็นส่วนตัว และความรู้สึกที่มีต่อสังคม เป็นสิ่งที่ฝังแน่นอยู่ในส่วนลึกของจิตใจ การจะเปลี่ยนแปลงการรับรู้ในสิ่งเหล่านี้คงจะต้องใช้เวลาอันกว่า 8 วัน และอาจต้องใช้การบำบัดรักษาแบบรายบุคคล เพื่อจะได้เจาะจงอยู่ที่บุคคลเพียงคนเดียว และการบำบัดรักษาอาจต้องสืบค้นไปในส่วนลึกของจิตใจ มุ่งให้บุคคลได้หยั่งรู้ตนเอง เช่น การรักษารายบุคคลแบบจิตวิเคราะห์ (Individual psychoanalysis)

สำหรับการศึกษาเสฟติค้ำ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากตารางที่ 10 พบว่าจำนวนผู้ศึกษาเสฟติค้ำ ภายหลังจากการบำบัดรักษา 30 วัน ของกลุ่มควบคุมมีร้อยละ 83.3 ในขณะที่กลุ่มทดลองมีร้อยละ 50.0 จากการพิสูจน์สมมุติฐานในข้อนี้พบว่า เป็นจริงตามที่กำหนดไว้ ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจาก กลุ่มผู้ศึกษาเสฟติค้ำได้เข้ารับการบำบัดรักษาโดยวิธีกลุ่มบำบัดแบบประคับประคอง ได้ค้นพบตัวเอง รู้จักตัว ตระหนักและเข้าใจในตัวเองมากขึ้น ซึ่งจะนำมาสู่การมองเห็นตนเองตามที่ตนเป็นอยู่ นั่นคือการมีอัตมโนทัศน์ดีขึ้น อันเป็นส่วนผลักดันให้มีสภาพจิตใจที่แข็งแรงมากขึ้น สามารถยืนหยัดด้วยตนเอง สามารถหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาได้อย่างเหมาะสม พร้อมทั้งยอมรับสิ่งที่จะเกิดขึ้นอย่างเต็มภาคภูมิ จึงไม่ต้องกลับไปพึ่งพายาเสฟติค้ำหรืออีกนัยหนึ่งเมื่อนึกถึงรสชาติของยาเสฟติค้ำ หรือความสุขทางกาย ทางใจ ที่เคยได้รับจากยาเสฟติค้ำนั้น ก็สามารถตั้งสติให้เข้มแข็ง หาวิถีทางเบี่ยงเบนความสนใจและความคุมอารมณ์ จิตใจให้เป็นปกติสุขได้ ดังนั้นในกลุ่มทดลองจึงมีผู้กลับไปศึกษาเสฟติค้ำน้อยกว่าในกลุ่มควบคุม

เมื่อพิจารณาถึงจำนวนผู้ที่กลับไปศึกษาเสฟติค้ำ อาจกล่าวได้ว่ามีปัจจัยหลายอย่างที่มีผลต่อการศึกษาเสฟติค้ำ เช่น ปัจจัยด้านที่อยู่อาศัย การอาศัยอยู่ในแหล่งที่มีการเสพยาเสฟติค้ำ ปัจจัยด้านเพื่อนที่แนะนำชักจูง และปัจจัยทางค่านิยมไม่ยอมรับ นอกจากนี้ปัจจัยที่มีผลต่อการศึกษาเสฟติค้ำอย่างมาก ได้แก่ ปัจจัยทางค่านิยมจิตใจที่อ่อนแอหรือไม่เข้มแข็งพอ (ชาญคณิต ก. สิริยงณี และคณะ 2529 : 46) ซึ่งในเรื่องนี้ พรศิริ สาตยานนท์ และคณะ (2520 : 18) ได้พบว่า สภาพจิตใจที่ไม่เข้มแข็งพอ ทำให้ไม่สามารถลิ้มรสชาติของยาเสฟติค้ำได้ ตรงกันข้ามกลับคัดลนใจหลงใหลในรสชาติยาเสฟติค้ำมากขึ้นไปอีก ทำให้ไม่สามารถจะเลิกยาเสฟติค้ำได้ ซึ่งในเรื่องนี้ผู้ศึกษาเสฟติค้ำต่างยืนยันว่าเป็นเรื่องของแต่ละบุคคลที่จะต้องพยายามเอาชนะให้ได้

เป็นที่น่าสังเกตว่าผู้ที่ศึกษาเสฟติค้ำใช้ในการเข้ากลุ่มบำบัดแบบประคับประคอง ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นผู้มีปัญหาครอบครัวเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งอาจเป็นสิ่งที่ผลักดันให้เกิดปัญหาค่านิยมจิตใจ และหันเข้าหาเสฟติค้ำ (Hage 1971 : 6158)

จากสิ่งต่าง ๆ ที่ได้อธิบายมาข้างต้นนั้น จะแสดงให้เห็นได้ชัดเจนว่า การเข้ากลุ่มบำบัดแบบประคับประคอง มีผลต่อการมีอัตมโนทัศน์ของผู้ศึกษาเสฟติค้ำสูงขึ้น อันเป็นผลสืบเนื่องมาจากการศึกษาเสฟติค้ำ ภายหลังจากการบำบัด 30 วัน น้อยลง และเมื่อพิจารณาตารางที่ 10 และ 11



ก็พบว่าผู้ป่วยที่เข้าร่วมการบำบัดรักษาโดยกลุ่มบำบัดแบบประคับประคอง มีอัตราโน้ตสิ้นภายหลังจากกลุ่มเกือบทุกด้านสูงกว่าก่อนเข้ากลุ่มอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 และพบว่าผู้ป่วยที่เข้าร่วมการบำบัดรักษาโดยกลุ่มบำบัดแบบประคับประคอง มีอัตราโน้ตสิ้นเกือบทุกด้านสูงกว่าผู้ป่วยที่ไม่ได้เข้าร่วมการบำบัดรักษาโดยกลุ่มบำบัดแบบประคับประคองอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 และผู้ที่ศึกษาเสพศึกษานี้ในกลุ่มทดลองมีจำนวนน้อยกว่ากลุ่มควบคุม

จากการวิจัยครั้งนี้ อาจสรุปได้ว่า การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติคินในช่วงฟื้นฟูสมรรถภาพ โดยใช้กลุ่มบำบัดแบบประคับประคอง สามารถช่วยให้ผู้ติดยาเสพติคมีอัตราโน้ตสิ้นสูงขึ้น ซึ่งเป็นผลให้มีการติดยาเสพติคีน้อยลง

ศูนย์วิทยพัชกร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย