



สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาผลของการรักษาเชิงจิตวิทยาแบบรายบุคคล ตามแนวทฤษฎีการปรึกษาแบบยึดผู้มาปรึกษาเป็นศูนย์กลางของรอเจอร์ส ต่อการลดอารมณ์เศร้าของผู้ติดเชื้อโรอินในระยะถอนพิษยา

สมมติฐานการวิจัย

1. อารมณ์เศร้าของผู้ติดเชื้อโรอินที่ได้รับการรักษาเชิงจิตวิทยาแบบรายบุคคล จะมีระดับลดลงกว่าก่อนได้รับการปรึกษา
2. อารมณ์เศร้าของกลุ่มผู้ติดเชื้อโรอินที่ได้รับการรักษาเชิงจิตวิทยาแบบรายบุคคล จะมีระดับต่ำกว่าอารมณ์เศร้าของกลุ่มผู้ติดเชื้อโรอินที่ไม่ได้รับการปรึกษา

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยเป็นผู้ติดเชื้อโรอินเพศชาย ที่เข้ารับการรักษาครั้งแรกแบบผู้ป่วยในในระยะถอนพิษยาของโรงพยาบาลรามาธิบดีระหว่างเดือนตุลาคมถึงเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2532 ที่มีเกณฑ์การคัดเลือกดังกล่าวมาแล้วในบทที่ 2 (หน้า 47) และเป็นผู้ที่ได้คะแนนจากแบบประเมินอารมณ์อยู่ระหว่างค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน คือ ผู้ที่ได้คะแนนอยู่ในช่วงระหว่าง 50.97-114.17 คะแนน จากนั้นเลือกเฉพาะผู้ติดเชื้อโรอินที่สมัครใจร่วมการวิจัยเป็นจำนวน 24 ราย โดยวิธีการจับฉลากแบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 8 ราย และกลุ่มควบคุม 16 ราย

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยนี้ใช้รูปแบบการทดลองโดยมีกลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลอง ทดสอบก่อนและหลังการทดลอง (randomized pretest - posttest control group design)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบประเมินอารมณ์ซึ่งดัดแปลงมาจากของ วาสนา แฉล้มเขตร ซึ่งว่าสนาสร้างขึ้นโดยยึดแบบทดสอบบุคลิกภาพ เอ็ม เอ็ม พี ไอ (M.M.P.I.- The Minnesota Multiphasic Personality Inventory) และแบบสำรวจอารมณ์เศร้า (Depression Mood Inventory Scale) เป็นหลักในการสร้าง

วิธีดำเนินการวิจัย

1. เตรียมเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบประเมินอารมณ์เศร้า และเทปบันทึกเสียงพร้อมเครื่องเล่นเทป ติดต่อสถานที่ในการวิจัยกับผู้อำนวยการโรงพยาบาลรัฐสุราษฎร์
2. ตรวจสอบคุณภาพของแบบวัด โดยหาความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (content validity) และความเชื่อถือได้ (reliability)
3. ให้ผู้ติดเซโรอินทำแบบประเมินอารมณ์ก่อนการทดลอง และเลือกผู้ที่ได้คะแนนจากแบบประเมินอารมณ์อยู่ระหว่างค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน คือ ผู้ที่ได้คะแนนอยู่ในช่วง 50.97-114.17 คะแนน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 8 ราย และกลุ่มควบคุม 16 ราย
4. กลุ่มทดลองจะได้รับการปรึกษาสัปดาห์ละ 3 ครั้ง ครั้งละ 1 ชั่วโมง อย่างต่อเนื่องเป็นเวลา 2 สัปดาห์ ส่วนกลุ่มควบคุมได้รับการรักษาตามปกติ

5. ให้กลุ่มทดลองทำแบบประเมินอารมณ์ชุดเดิมซ้ำ ภายหลังจากสิ้นสุดการปรึกษา ส่วนกลุ่มควบคุมให้ทำแบบประเมินอารมณ์ชุดเดิมซ้ำก่อนครบกำหนดการรักษา 1 วัน เพื่อเป็นการประเมินผลภายหลังการทดสอบ

6. เก็บรวบรวมข้อมูล ตรวจสอบให้คะแนนคำตอบจากแบบประเมินอารมณ์ แล้วนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. เปรียบเทียบคะแนนอารมณ์เศร้าของกลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลอง ในระยะก่อนการทดลอง โดยใช้การทดสอบนอนพาราเมตริกแบบ The Mann Whitney U-Test

2. เปรียบเทียบคะแนนอารมณ์เศร้าของกลุ่มทดลองทั้งก่อนและหลังการทดลอง โดยใช้การทดสอบนอนพาราเมตริกแบบ The Wilcoxon Matched Pairs Signed-Ranks Test

3. เปรียบเทียบคะแนนอารมณ์เศร้าของกลุ่มควบคุมทั้งก่อนและหลังการทดลอง โดยใช้การทดสอบนอนพาราเมตริกแบบ The Wilcoxon Matched Pairs Signed-Ranks Test

ผลการวิจัย

ผลการวิจัย พบว่า อารมณ์เศร้าของผู้ติดเชื้อโรอื่นที่ได้รับการปรึกษาแบบรายบุคคลมีระดับลดลงหลังจากได้รับการปรึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 และอารมณ์เศร้าของกลุ่มผู้ติดเชื้อโรอื่นที่ได้รับการปรึกษา มีระดับต่ำกว่าอารมณ์เศร้าของกลุ่มผู้ติดเชื้อโรอื่นที่ไม่ได้รับการปรึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อ 2

ข้อเสนอแนะ

1. ควรได้มีการศึกษาในเรื่องจำนวนครั้ง และระยะเวลาของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบรายบุคคล ตามแนวทฤษฎีการปรึกษาแบบยึดผู้มาปรึกษาเป็นศูนย์กลางของรอกเจอร์ส เพื่อดูว่าควรจะใช้ระยะเวลาเท่าใด และจำนวนกี่ครั้ง จึงจะมีประสิทธิภาพที่สุดในการให้การปรึกษาผู้ติดเฮโรอีนที่มีอารมณ์เศร้าในระยะถอนพิษยา
2. ควรมีการศึกษาถึงผลระยะยาวของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบรายบุคคล ตามแนวทฤษฎีการปรึกษาแบบยึดผู้มาปรึกษาเป็นศูนย์กลางของรอกเจอร์สกับผู้ติดเฮโรอีน ว่าจะมีการเปลี่ยนแปลงหรือไม่หลังจากยุติการปรึกษาแล้ว 1 เดือน, 3 เดือน, 6 เดือน หรือ 1 ปี
3. ควรมีการศึกษาผลของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบรายบุคคล ตามแนวทฤษฎีการปรึกษาแบบยึดผู้มาปรึกษาเป็นศูนย์กลางของรอกเจอร์สในกลุ่มผู้ติดยาเสพติดแบบอื่น ๆ
4. ควรมีการศึกษาผลเปรียบเทียบการให้การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม และแบบรายบุคคล ตามแนวทฤษฎีการปรึกษาแบบยึดผู้มาปรึกษาเป็นศูนย์กลางของรอกเจอร์สในกลุ่มผู้ติดเฮโรอีน

ศูนย์วิทยพัชกร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย