



วิธีดำเนินการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างประชากร

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นผู้ติดเชื้อโรอินที่เข้ารับการรักษาครั้งแรกแบบผู้ป่วยในเพศชาย ในระยะถอนพิษยาของโรงพยาบาลรัฐอนุรักษ์ในระหว่างเดือนตุลาคมถึงเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2532 จำนวนทั้งหมด 24 ราย ผู้วิจัยได้คัดแปลงแบบประเมินอารมณ์ของวาสนา แจลัมเบต มาใช้วัดอารมณ์เศร้าของผู้ติดเชื้อโรอินในระยะถอนพิษยา โดยเลือกจากผู้ที่ผ่านมาเกณฑ์การคัดเลือก และได้คะแนนจากแบบประเมินอารมณ์อยู่ระหว่างค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน คือ ผู้ที่ได้คะแนนอยู่ในช่วงระหว่าง 50.97-114.17 คะแนน จากนั้นเลือกเฉพาะผู้ติดเชื้อโรอินที่สมัครใจที่จะเข้าร่วมการวิจัย (รายละเอียดอยู่ในภาคผนวก ค) ซึ่งได้ผู้เข้าร่วมการวิจัยทั้งหมด 24 ราย แล้วนำมาจับฉลาก (random sampling) สุ่มเข้ากลุ่มทดลอง 8 ราย และกลุ่มควบคุม 16 ราย เกณฑ์ในการคัดเลือกดังนี้ คือ

1. เป็นผู้ติดเชื้อโรอินเพศชายที่มารับการรักษาครั้งแรกแบบผู้ป่วยใน ของโรงพยาบาลรัฐอนุรักษ์ และไม่มีอาการแทรกซ้อนทางร่างกาย
2. มีระยะเวลาในการเสพเฮโรอิน 2-5 ปี และอยู่ในระยะถอนพิษยา จำนวน 24 ราย
3. มีอายุระหว่าง 20-30 ปี
4. มีระดับการศึกษาตั้งแต่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 ขึ้นไป
5. มีความรู้สึกตัว และสามารถติดต่อกับผู้อื่น โดยใช้ภาษาสื่อความหมายได้
6. เป็นผู้ป่วยที่ได้รับการบำบัดรักษาในระยะถอนพิษยาในวันที่ 8

การกำหนดกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาว่าต้องเป็นผู้ติดเชื้อโรอินรายใหม่ที่ได้รับการศึกษาครั้งแรก เพราะต้องการควบคุมการรับรู้ และประสบการณ์เดิมของผู้ป่วยที่เกี่ยวข้องกับการรักษาซึ่งอาจมีผลต่อ

การวิจัย การเลือกผู้ติดเฮโรอีนเพศชายเพราะมีจำนวนมากกว่าเพศหญิง ผู้ติดเฮโรอีนเพศหญิงมีเพียงร้อยละ 1.75 เท่านั้น (ธัญญารักษ์ 2529: 80) การกำหนดระยะเวลาในการเสพเฮโรอีน 2-5 ปี ก็เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาที่เหมือนกันทั้งชนิดและขนาดของยา รวมทั้งมีอาการหลังการถอนพิษยาที่เหมือนกัน การกำหนดอายุ 20-30 ปี ก็เพื่อให้มีความรู้สึก อารมณ์ ความคิดใกล้เคียงกันเพื่อสะดวกในการให้การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบรายบุคคล ส่วนการกำหนดระดับการศึกษา ตั้งแต่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 ขึ้นไป เพื่อให้สามารถอ่าน และเข้าใจแบบประเมินอารมณ์ได้อย่างถูกต้องชัดเจน สุดท้ายได้กำหนดกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยในที่ได้รับการรักษาในวันที่ 8 เพื่อให้ผู้ป่วยเป็นตัวของตัวเองมากขึ้น และอาการถอนพิษยาลดน้อยลง สามารถให้การปรึกษาเชิงจิตวิทยาได้ดี ผู้ป่วยสามารถอยู่รับการรักษาได้จนครบกำหนด 21 วัน การกำหนดคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่างดังกล่าวเพื่อที่จะควบคุมตัวแปรภายนอกที่มีอิทธิพลต่อการวิจัย ซึ่งจะช่วยให้ผลการวิจัยมีความน่าเชื่อถือมากยิ่งขึ้น

การออกแบบการวิจัย

ผู้วิจัยใช้การวิจัยเชิงทดลอง (experimental research) โดยใช้รูปแบบการทดลองที่เรียกว่าแบบสุ่มสองกลุ่มที่มีกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง โดยทำการทดสอบก่อน และหลังการทดลอง (randomized pretest-posttest control group design)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ แบบประเมินอารมณ์ ซึ่งดัดแปลงของ วาสนา แฉล้มเขตร ซึ่งวาสนาได้สร้างขึ้น โดยศึกษาลักษณะของผู้มีอารมณ์เศร้าจากทฤษฎีและเอกสารต่าง ๆ โดยยึดแบบสอบถาม และแบบทดสอบเป็นหลักในการสร้างดังนี้ คือ

1. แบบทดสอบบุคลิกภาพ เอ็ม เอ็ม พี ไอ (MMPI-The Minnesota Multiphasic Personality Inventory) ของ สตาร์ค อาร์ ฮาร์พอะเวย์ (Starke R. Hathaway) และ เจ ชาร์นลีย์ แมคคินลีย์ (J. Charnley McKinley) ฉบับแปลเป็นภาษาไทย ดัดแปลงครั้งที่ 2 โดย เกษมศักดิ์ ภูมิศรีแก้ว ซึ่งได้ศึกษาเฉพาะส่วนของอารมณ์เศร้า (D-Scale) เท่านั้น (พรณวิสัย วิสัยทอง 2521: 93-100)

2. แบบสำรวจอารมณ์เศร้า (Depression Mood Inventory Scale) ของ ดร.อาริส ที พาพาส (Dr.Aris T. Papas) ซึ่งแสดงถึงระดับปัญหาตั้งแต่ขั้นเล็กน้อยจนถึงขั้นรุนแรง (Papas 1973: 27-30)

ลักษณะของเครื่องมือ

เครื่องมือนี้เป็นแบบวัดมาตราส่วนประมาณค่า แบบลิเคิท (likert scale) มี 4 ระดับ ตั้งแต่ 0 ถึง 3 ประกอบด้วยข้อความที่เกี่ยวข้องกับการแสดงออกของอารมณ์เศร้าของผู้คิดเฮโรอินในระยะถอนพิษยา ทั้งทางด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านอารมณ์ซึ่งมีทั้งหมด 40 ข้อ

วิธีการตอบ ให้ผู้คิดเฮโรอินที่เข้าโครงการวิจัย ตอบแบบประเมินอารมณ์ทั้งก่อนและหลังการทดลอง โดยให้ผู้ตอบพิจารณาว่า ข้อความใดตรงกับความรู้สึกที่แท้จริงของคนมากที่สุด ข้อความดังกล่าวไม่มีคำตอบที่ถูกหรือผิด ผู้ตอบจะต้องทำเครื่องหมายถูก (✓) ลงในช่องที่ตรงกับความรู้สึกของตน โดยถือเกณฑ์ในการพิจารณาดังนี้ คือ

ไม่มีเลย หมายถึง ไม่เคยมีอาการแบบนี้มาก่อน หรือไม่เคยประสบเหตุการณ์แบบนี้มาก่อน

มีบางครั้ง หมายถึง เคยมีอาการแบบนี้นาน ๆ ครั้ง หรือเป็นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นนาน ๆ ครั้ง

มีบ่อยครั้ง หมายถึง เคยมีอาการแบบนี้บ่อยครั้ง หรือเป็นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นบ่อยครั้ง

มีเป็นประจำ หมายถึง เคยมีอาการแบบนี้เป็นประจำ หรือเป็นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นเป็นประจำทุกวัน



ตัวอย่าง

ข้อความ	ไม่มีเลย	มีบางครั้ง	มีบ่อยครั้ง	มีเป็นประจำ
1. กังวลใจนอนไม่หลับ			✓	
2. ตกใจง่าย		✓		

เกณฑ์การให้คะแนน เนื่องจากคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า ซึ่งพบว่าไม่มีความแตกต่างกันระหว่างการกำหนดน้ำหนักกับการให้คะแนนมาตรฐาน การกำหนดน้ำหนักจะเป็น 0, 1, 2, 3 หรือ 1, 2, 3, 4 ไม่มีความแตกต่างกัน (วิเชียร เกตุสิงห์ 2530: 114) ดังนั้นผู้วิจัยจึงกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนไว้ดังต่อไปนี้ คือ

ถ้าผู้ตอบกาเครื่องหมายถูก (✓) ลงในช่อง	ไม่มีเลย	ได้	0	คะแนน
"	"	มีบางครั้ง	"	1
"	"	มีบ่อยครั้ง	"	2
"	"	มีเป็นประจำ	"	3

การคิดคะแนนรวม โดยการรวมคะแนนทั้ง 40 ข้อ ของผู้ตอบเข้าด้วยกัน เป็นคะแนนอารมณ์เศร้าของผู้ตอบแต่ละคน ผู้ที่ได้คะแนนรวมน้อยเป็นผู้ที่มีอารมณ์เศร้าน้อย ส่วนผู้ที่ได้คะแนนรวมมากเป็นผู้ที่มีอารมณ์เศร้ามาก ผู้ที่เข้าร่วมโครงการวิจัยจะต้องเป็นผู้ที่ได้คะแนนอยู่ในระหว่างค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน คือ ผู้ที่ได้คะแนนอยู่ในช่วง 50.97-114.17 คะแนน

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้วัดอารมณ์เศร้านี้ คือ แบบประเมินอารมณ์ที่อาสาสมัครสร้างขึ้น และนำไปใช้ใน
กลุ่มนักศึกษา พยาบาลซึ่งแบบประเมินอารมณ์นี้มีค่าความเชื่อถือได้สูงถึง .987 ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะ
นำแบบประเมินอารมณ์มาทดลองใช้กับผู้คิดเฮโรอีนในการวิจัยครั้งนี้ แต่เนื่องจากประชากรที่ศึกษา
เป็นคนละกลุ่ม ผู้วิจัยจึงทำการตรวจสอบคุณภาพของแบบประเมินอารมณ์ดังนี้ คือ

1. นำแบบประเมินอารมณ์ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน คือ ดร.จิ้น แบรี่, ผศ.เกษมศักดิ์ ภูมิศรีแก้ว, นายแพทย์รัชชัย อุ่นเอกลาภ ตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (content validity) ได้จำนวนข้อความทั้งสิ้นหลังการแก้ไขแล้ว 40 ข้อ

2. นำแบบประเมินอารมณ์ที่แก้ไขแล้วไปทดลองใช้กับผู้ติดเฮโรอีนในระยะถอนพิษยาที่โรงพยาบาลรัฐญารักษ์ จำนวน 40 ราย แล้วนำคะแนนที่อยู่ในช่วงสูง หรือต่ำกว่า 33 เปอร์เซนต์ มาคำนวณหาค่าอำนาจจำแนกเป็นรายข้อ เพื่อดูประสิทธิภาพของแบบประเมินอารมณ์ในการจำแนกผู้มีอารมณ์เศร้า โดยใช้สูตร t-test ได้ค่าอำนาจจำแนกอยู่ระหว่าง 1.826-6.472 ซึ่งวิเชียร (วิเชียร เกตุสิงห์ 2530: 114-116) กล่าวว่า ค่าที่ (t-test) ตั้งแต่ 1.75 ขึ้นไป ถือว่ามีค่าอำนาจจำแนกอยู่ในเกณฑ์ที่ใช้ได้

3. นำแบบประเมินอารมณ์ที่ได้หาค่าอำนาจจำแนกแล้วมาหาค่าความเชื่อถือได้ (reliability) ด้วยการวิเคราะห์ความคงที่ภายใน (internal consistency) ของแบบทดสอบทั้งฉบับ โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha Coefficient) ของครอนบาค (Cronbach) (ประคอง กรรมสูตร 2530: 42-44) ได้ค่าความเชื่อถือได้เท่ากับ .978

วิธีดำเนินการ

1. ระยะก่อนทดลอง

1.1 ผู้วิจัยติดต่อขอความร่วมมือในการทำการวิจัย และสถานที่ในการวิจัยกับผู้
อำนวยการโรงพยาบาลรัฐญารักษ์

1.2 ผู้วิจัยนำแบบประเมินอารมณ์ไปทดสอบกับผู้ติดเฮโรอีนเพศชายที่ผ่านเกณฑ์
การคัดเลือกตามที่กำหนดไว้ ในวันแรกที่เข้ารับการรักษาในระยะถอนพิษยาในระหว่างเดือนตุลาคม
ถึงเดือนพฤศจิกายน

1.3 ผู้วิจัยนำแบบประเมินอารมณ์มาตรวจให้คะแนน และเลือกเฉพาะผู้ที่ได้คะแนนจากแบบประเมินอารมณ์อยู่ระหว่างค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน คือ ผู้ที่ได้คะแนนอยู่ในช่วง 50.97-114.17 คะแนน

1.4 ผู้วิจัยเลือกเฉพาะผู้ติดเชื้อโรอินที่สมัครใจเข้าร่วมการวิจัยเป็นจำนวน 24 ราย แล้วนำมาจับฉลากสุ่มเข้ากลุ่มทดลอง 8 ราย และกลุ่มควบคุม 16 ราย

2. ระยะเวลาทดลอง

1. กลุ่มทดลองได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบรายบุคคล ตามแนวทฤษฎีการปรึกษาแบบยึดผู้มาปรึกษาเป็นศูนย์กลางของรอเจอร์ส ในวันที่ 8 ที่เข้ารับการรักษาในระยะถอนพิษยา เนื่องจากผู้ติดเชื้อโรอินในระยะถอนพิษยา มีความวิตกกังวล สับสน และหวาดกลัวในการเลิกใช้เฮโรอิน ผู้ติดเชื้อโรอินส่วนใหญ่ยังขาดความเข้าใจ และไม่มั่นใจว่าแพทย์ หรือทางโรงพยาบาลจะสามารถช่วยเขาได้มากนักเพียงไร นอกจากนั้นสภาพแวดล้อมในโรงพยาบาลยังผิดแปลกจากบ้าน ผู้ติดเชื้อโรอินจะรู้สึกที่ตัวเองถูกจำกัดเสรีภาพด้วยระเบียบข้อบังคับของโรงพยาบาล การไม่ได้รับความสะดวกสบายเท่าชีวิตภายนอก การรบกวนจากคนไข้ด้วยกันเอง ความห่วงใยครอบครัว อาชีพ และอื่น ๆ ทำให้ผู้ติดเชื้อโรอินเกิดความว้าวุ่นทางจิตใจ รู้สึกหงุดหงิด อ่างว้าง โดดเดี่ยว คิดมาก นอนไม่หลับ ซึมเศร้า อันเป็นสาเหตุที่ทำให้ผู้ติดเชื้อโรอินไม่สามารถจะอยู่รักษาตัวจนครบขั้นตอนของการบำบัดรักษาในระยะถอนพิษยาตามที่โรงพยาบาลกำหนดไว้ได้ ผู้ติดเชื้อโรอินส่วนใหญ่จะขอออก หรือหลบหนี จึงเป็นการยากที่จะรักษาให้หายขาดได้ ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะนำการปรึกษาแบบรายบุคคลมาทดลองใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เพื่อให้ผู้ติดเชื้อโรอินเกิดทัศนคติที่ดีต่อสถานรักษา เจ้าหน้าที่ และตัวเอง มีความเข้าใจ และมีความมั่นใจที่จะอยู่จนครบกำหนดรักษา โดยผู้วิจัยให้การปรึกษาทีละราย ๆ ละ 6 ครั้ง อย่างต่อเนื่องกันสัปดาห์ละ 3 ครั้ง ๆ ละ 1 ชั่วโมง เป็นเวลา 2 สัปดาห์ ซึ่งผู้วิจัยได้บันทึกเทปทุกครั้งตลอดระยะเวลาที่ให้การปรึกษา

2. กลุ่มควบคุมไม่ได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบรายบุคคล ได้รับการรักษาตามปกติของโรงพยาบาล และผู้วิจัยได้ไปพูดคุยที่เตียงด้วยเป็นบางครั้ง

การประเมินผล

ผู้วิจัยให้กลุ่มทดลองทำแบบประเมินอารมณ์ก่อนในวันแรกที่เข้ารับการรักษา และทำแบบประเมินอารมณ์ชุดเดิมซ้ำ ภายหลังจากยุติการให้การรักษา

ส่วนกลุ่มควบคุม ผู้วิจัยให้ทำแบบประเมินอารมณ์ในวันแรกที่เข้ารับการรักษา และทำแบบประเมินอารมณ์ชุดเดิมซ้ำก่อนกลับบ้าน 1 วัน

กระแสการเปลี่ยนแปลง และการพัฒนาของกลุ่มทดลองหลังจากได้รับการรักษา

เชิงจิตวิทยาแบบรายบุคคล

คนที่ 1

หนึ่งอายุ 22 ปี โสศ มีภูมิลำเนาอยู่จังหวัดตราด การศึกษา ปวช. ปี 2 อาชีพทำสวนยาง หนึ่งเป็นลูกชายคนเดียวของพ่อแม่ พ่อแม่ส่งมาอยู่กับอาที่จังหวัดระยองโดยเป็นนักเรียนประจำ หนึ่งรู้สึกเหงา ว้าเหว่ จึงเริ่มสูบบุหรี่ สูบฝิ่น ตามเพื่อน ต่อมาเปลี่ยนเป็นสูบบุหรี่โรยผง ในที่สุดเปลี่ยนมาฉีดเฮโรอีน หลังจากที่ถูกห้วงพ่อแม่ไม่ยอมส่งเรียนต่อ ทั้ง ๆ ที่พ่อแม่มีฐานะดีพอที่จะส่งหนึ่งเรียนต่อได้

การปรึกษาครั้งที่ 1

เป็นการสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้วิจัยกับหนึ่ง และสาเหตุการใช้เฮโรอีน ผู้วิจัยพบว่า หนึ่งจะนั่งก้มหน้าและร้องไห้ตลอดเวลาที่พูดถึงพ่อแม่ ยังไม่เต็มใจที่จะพูดถึงความรู้สึกของตัวเองยังไม่มีความไว้วางใจในตัวผู้วิจัย ซึ่งสอดคล้องกับกระบวนการของรอเจอร์ส ในขั้นที่ 1 ที่ว่า การพบกันครั้งแรกผู้มาปรึกษายังไม่เต็มใจที่จะเล่าเรื่องเกี่ยวกับตนเอง ยังไม่ต้องการที่จะเปลี่ยนแปลงตนเอง

การปรึกษาครั้งที่ 2

หนึ่งเริ่มมีความไว้วางใจในตัวผู้วิจัย กล่าวพูดถึงเรื่องตัวเองเริ่มเข้าใจในปัญหาต่าง ๆ มี

ความตั้งใจที่จะเลิกยาเพื่ออนาคตของตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับกระบวนการของรอเจอร์สในขั้นที่ 2 ที่ว่า ผู้มาปรึกษาได้รับการยอมรับอย่างดีจากนักจิตวิทยา จะเริ่มแสดงความรู้สึกบางอย่างออกมา ผู้วิจัยพบว่า หนึ่งเริ่มมีการพัฒนาขึ้น กล้าสบตากับผู้วิจัย น้ำเสียงหนักแน่นขึ้น มีความมั่นใจที่จะเลิกใช้ยา เช่น "ผมจะเลิกมันให้ได้"

การปรึกษาครั้งที่ 3

หนึ่งไม่ต้องการอยู่รับการรักษาต่อ จะหนีออกจากโรงพยาบาล ผู้วิจัยได้ชวนให้หนึ่งเห็นผลได้ ผลเสียของการที่จะอยู่รับการรักษา ซึ่งพบว่า หนึ่งมีสีหน้าวิตกกังวล ร้อน ไม่สบายใจ หงุดหงิด ในช่วงหลังของการปรึกษา หนึ่งเริ่มเข้าใจ ยอมรับสภาพความเป็นจริงมากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับรอเจอร์สในขั้นที่ 3 ที่ว่า ผู้มาปรึกษาจะเริ่มเล่าถึงความรู้สึกของตนเอง ผู้วิจัยพบว่าหนึ่งมีการพัฒนามากขึ้น รู้จักคิดถึงผลได้ผลเสียที่จะได้รับจากการอยู่ไม่ครบกำหนด เช่น "คิดแล้วไม่คุ้มที่จะออกตอนนี้" และเริ่มยอมรับสภาพความจริงมากขึ้น "จะเลิกยาต้องอาศัยกำลังใจ ... ผมจะพยายามทำใจที่จะอยู่ให้ครบ ..."

การปรึกษาครั้งที่ 4

ครั้งนี้เป็นวันสุดท้ายที่หนึ่งจะอยู่ที่ตึกถอนพิษยา หนึ่งเกิดอาการถอนยามาก แต่มีความอดทน ไม่คิดหนี พยายามที่จะเลิกยาให้ได้ ซึ่งสอดคล้องกับกระบวนการของรอเจอร์ส ในขั้นที่ 4 ที่ว่า ผู้มาปรึกษาจะเริ่มชัดเจนกับความรู้สึกของตัวเอง เริ่มรับผิดชอบปัญหาของตนเอง ผู้วิจัยพบว่า หนึ่งมีความอดทน และเริ่มรู้ว่าเป็นการทำเพื่อตนเอง แสดงว่าหนึ่งมีการพัฒนาขึ้นมาก เช่น "พร้อมที่จะไปอยู่ฝั่งนั้น ... ยังไงก็ต้องทนให้ได้เพื่อตัวเอง"

การปรึกษาครั้งที่ 5

เป็นวันแรกที่หนึ่งย้ายมาอยู่เตรียมฟื้นฟู ซึ่งเป็นสิ่งแวดล้อมใหม่สำหรับหนึ่ง ในครั้งนี้ หนึ่งมีท่าทางอดโรย แต่ก็พยายามอดทนต่อสู้กับอาการที่เกิดขึ้น เช่น "เมื่อคืนผมก็ลงมาวิ่ง วิดพื้น ก็รู้สึกมันดีขึ้น ผมเพิ่งทำเป็นครั้งแรกตั้งแต่มาอยู่โรงพยาบาล" แสดงว่าหนึ่งมีการพัฒนาขึ้นอีกระดับ

หนึ่ง กล้าที่จะตัดสินใจด้วยตัวเอง ซึ่งสอดคล้องกับกระบวนการของรอเจอร์ส ในขั้นที่ 5 ที่ว่า ผู้มาปรึกษาจะยอมรับความรู้สึกเกี่ยวกับตนเอง กล้าที่จะรับผิดชอบปัญหาของตนเอง

การปรึกษาครั้งที่ 6

หนึ่งมีสีหน้าสดชื่น เนื่องจากจะได้กลับบ้านในวันรุ่งขึ้น ผู้วิจัย พบว่า หนึ่งมีการเปลี่ยนแปลงมากขึ้น อารมณ์เศร้าลดลง เสียงที่พูดค่อย ๆ ในทุก ๆ ครั้งก็เปลี่ยนเป็นเสียงดัง มีสีหน้ายิ้มแย้มแจ่มใส มีความมั่นใจในตัวเอง พร้อมทั้งจะเลิกใช้ยา เช่น "ผมไม่ต้องการมันอีกแล้ว ผมเสียเวลากับมันมามาก ... ผมมั่นใจตัวเองเวลานี้" ซึ่งสอดคล้องกับกระบวนการของรอเจอร์ส ในขั้นที่ 6 และขั้นที่ 7 ที่ว่า เมื่อผู้มาปรึกษาเริ่มเข้าใจปัญหา มองเห็นทางที่จะแก้ปัญหา จะเกิดความสอดคล้องระหว่างความคิดกับความจริง พร้อมทั้งจะยอมรับและตัดสินใจแก้ปัญหาด้วยตัวเอง

จากการให้การปรึกษาทั้ง 6 ครั้ง พบว่า หนึ่งมีการพัฒนาขึ้นมาเรื่อย ๆ เริ่มจากการไม่เข้าใจตัวเอง ในระยะแรก ต่อมาเริ่มมีความคิดที่จะเลิกใช้ยา รู้จักคิดถึงผลได้ ผลเสียของการใช้ยา มีความอดทนต่อสภาวะที่เกิดขึ้น ในที่สุดเริ่มเกิดความมั่นใจตัวเองจะเลิกยาได้ แม้ว่าจะเป็นการพัฒนาอย่างช้า ๆ แต่ทำให้หนึ่งเริ่มเข้าใจและชัดเจนกับตัวเองว่าจะช่วยตัวเองได้อย่างไร ซึ่งจะ เป็นประโยชน์มากที่สุด เมื่อหนึ่งกลับไปอยู่ที่บ้าน ภายหลังจากออกจากโรงพยาบาลแล้ว อันจะทำให้ หนึ่งสามารถห่างจากการใช้เฮโรอีนได้ในที่สุด

คนที่ 2

สอง อายุ 23 ปี โสด เป็นคนกรุงเทพมหานคร เรียนจบชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 เป็น บุตรคนแรก มีน้องชาย 1 คน และน้องสาว 1 คน บิดารับเหมาก่อสร้าง มารดามีอาชีพค้าขาย สองเริ่มใช้ยาเสพติดเนื่องจากเหงา และน้อยใจมารดาที่ชอบดูว่า และชอบเปรียบเทียบสองกับ น้องชายเสมอ ๆ จึงประชดด้วยการไปสูบบุหรี่ ต่อมาเปลี่ยนมาฉีดผงขาว สองเคยติดคุกข้อหา ครอบครอง หลังจากออกจากคุกใช้ชีวิตผิดมาตลอด เคยไปอดยาที่ถ้ากระบอกมาครั้งหนึ่งแต่เลิกไม่ได้ การมารักษาตัวในครั้งนี้ สองมีความตั้งใจจะเลิกยาให้ได้

การปรึกษาครั้งที่ 1

เป็นการสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้วิจัยกับสอง และสาเหตุการใช้เฮโรอีน ผู้วิจัยพบว่าสองมีความตั้งใจที่จะเลิกใช้เฮโรอีน แต่ยังไม่เข้าใจความรู้สึกที่แท้จริงของตัวเอง ยังพูดถึงตัวเองในด้านลบ ซึ่งสอดคล้องกับกระบวนการของรอเจอร์ส ในขั้นที่ 3 ที่ว่า ผู้มาปรึกษาเริ่มรับรู้ความรู้สึกของตัวเอง แต่เป็นในด้านลบ ยังไม่สามารถแยกแยะความรู้สึกของตัวเองได้ชัดเจนนัก

การปรึกษาครั้งที่ 2

สองมีท่าทางหงุดหงิด ไม่อยากอยู่รับการรักษาค่อ ซึ่งผู้วิจัยพยายามให้สองมองเห็นปัญหา และรู้จักรับผิดชอบปัญหาของตัวเอง เช่น "ผมลองตัดยา มันหงุดหงิดมาก ผมอยากอยู่ต่อ ... ผมต้องทำใจ ... ยอมรับสภาพต่าง ๆ" ซึ่งสอดคล้องกับกระบวนการของรอเจอร์สในขั้นที่ 4 ที่ว่า เมื่อผู้มาปรึกษาสามารถแยกแยะความรู้สึกของตัวเองได้ชัดเจนขึ้น จะเริ่มรับผิดชอบในปัญหาของตนเอง ซึ่งแสดงว่าสองเริ่มมีการพัฒนาตัวเองเริ่มเข้าใจความต้องการของตัวเอง และเริ่มมีความรับผิดชอบในปัญหาของตนเอง

การปรึกษาครั้งที่ 3

สองมีหน้าตายิ้มแย้มแจ่มใส ในครั้งนี้ผู้วิจัยพยายามให้สองมองเห็นคุณค่าในตัวเอง เช่น "ผมสูญเสียเวลาไปหลายปี ตอนนี้นผมตั้งใจจะเปลี่ยนตัวเองใหม่ แต่ผมกลัวว่าเวลาผมอยู่ข้างนอก ถ้าผมต้องอยู่ในแวดวงคนใช้ยาอีก ผมจะทำอย่างไร" ซึ่งสอดคล้องกับกระบวนการของรอเจอร์สในขั้นที่ 5 ที่ว่า ผู้มาปรึกษาเริ่มเป็นตัวของตัวเองมากขึ้น สามารถแยกแยะความรู้สึกและประสบการณ์ได้เป็นอย่างดี ซึ่งแสดงว่าสองมีการพัฒนาขึ้นอีกระดับหนึ่ง รู้จักที่จะช่วยเหลือผู้อื่น แต่ยังไม่แน่ใจว่าจะเลิกยาได้เมื่อกลับไปอยู่ในสภาพแวดล้อมเดิม

การปรึกษาครั้งที่ 4

สองมีหน้าตาสดชื่นยิ้มแย้มแจ่มใส ในครั้งนี้ผู้วิจัยพยายามให้สองมองเห็นปัญหาของตัวเอง และการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้น เช่น "ผมจะเขียนจดหมายถึงเขาไว้ ... เขาจะได้รับความ

รู้สึกที่แท้จริงของผม ... จะได้เข้าใจในตัวผมดีขึ้น ... ผมจะพยายามเลิกยา และอยู่รักษาให้ครบกำหนด ผมจะพยายามเปลี่ยนตัวผมให้ได้" ซึ่งสอดคล้องกับกระบวนการของร็อดเจอร์สในขั้นที่ 6 ที่ว่า ผู้มาปรึกษาจะเห็นความสอดคล้องระหว่างความคิดและความจริงที่เกิดขึ้น

การปรึกษาครั้งที่ 5

สองมีหน้าตาอิดโรยมาก เนื่องจากเป็นวันแรกที่ย้ายมาอยู่ตึกเตรียมฟื้นฟู ผู้วิจัยพยายามให้สองมีความอดทนที่จะต่อสู้กับอาการถอนยาทางกายที่เกิดขึ้น เช่น "ถ้าเกิดอาการคันนี้ต้องทนอย่างเดียว ... ผมว่ามันอยู่ที่ใจอย่างเดียว ถ้าทนไม่ไหวจริง ผมจะไปของยาทานเอง" ซึ่งสอดคล้องกับกระบวนการของร็อดเจอร์สในขั้นที่ 7 ที่ว่า ผู้มาปรึกษารู้ว่าเขาต้องการอะไร เป้าหมายที่แท้จริงคืออะไร

การปรึกษาครั้งที่ 6

สองมีหน้าตาอึมแ่ม ผู้วิจัยพบว่า สองมีความคิดอ่านเปลี่ยนไป อารมณ์เศร้าลดลง พร้อมที่จะสู้ชีวิตข้างหน้า มองเห็นปัญหาและวิธีการแก้ปัญหาได้ชัดเจน เช่น "... ตอนนี้ผมรักตัวเอง พยายามไม่ให้ตัวเองทรุดโทรม ... ผมจะขออยู่ต่อที่นี่อีกระยะหนึ่ง เพื่อฝึกใจผมให้เข้มแข็งกว่านี้ ..." ซึ่งสอดคล้องกับกระบวนการของร็อดเจอร์สในขั้นที่ 7 ที่ว่า ผู้มาปรึกษาจะเป็นตัวเองเต็มที่ มีความเชื่อมั่นในตนเอง ยอมรับความจริงสามารถตัดสินใจได้ด้วยตนเอง เห็นคุณค่าในตัวเอง

จากการให้การปรึกษาทั้ง 6 ครั้ง พบว่า สองมีการพัฒนาตัวเอง มีการเปลี่ยนแปลงตัวเองที่เห็นได้อย่างชัดเจน จากการไม่แน่ใจว่าจะเลิกยาได้ ต่อมาเริ่มมีความคิดที่จะเลิกยา เริ่มรู้จักอดทนต่ออาการถอนยา ในที่สุดเกิดความมั่นใจว่าจะเลิกยาให้ได้ ซึ่งเห็นได้ชัดในการพูดคุยในครั้งที่ 5 และยิ่งชัดเจนมากขึ้นในการพูดคุยครั้งที่ 6 การที่สองรักตัวเอง แสดงว่า อารมณ์เศร้าของสองหมดไป สองเริ่มมองเห็นคุณค่าในตัวเอง รู้ว่าตัวเองยังเลิกยาไม่ได้ถ้าออกไปเวลานี้ จึงขออยู่ต่อ แสดงว่าสองมีจิตใจแน่วแน่ที่จะเลิกยาให้ได้ตามที่ตั้งใจไว้

คนที่ 3

สาม อายุ 23 ปี โสด ว่างงาน เป็นบุตรคนสุดท้อง มีพี่ชาย 1 คน พี่สาว 4 คน เรียนจบชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 บิดาเสียชีวิตแล้ว มารดาฐานะดีมีอาชีพค้าขาย สามเป็นคนน่ารัก ยิ้มอยู่เสมอ มีมนุษยสัมพันธ์ดี

การปรึกษาครั้งที่ 1

สามมีความตั้งใจที่จะเลิกยาให้ได้ การพบกันครั้งแรกนี้เป็นการสร้างสัมพันธภาพระหว่างสามกับผู้วิจัย จากการสังเกตพบว่าสามมีความตั้งใจแน่วแน่ที่จะเลิกเฮโรอีนให้ได้ มีโครงการเกี่ยวกับอนาคตของตัวเอง และมีการวางเป้าหมายในอนาคต

การปรึกษาครั้งที่ 2

สามมีอาการพูดลิ้นคับปาก ผู้วิจัยพยายามให้สามชัดเจนกับความรู้สึกของตัวเอง เพื่อให้อารมณ์เศร้าของสามลดลง ซึ่งพบว่า สามมีความมั่นใจที่จะเลิกยา มีความเชื่อมั่นที่จะเลิกยาได้ด้วยตนเอง มองเห็นปัญหา และรู้จักวางแผนที่จะแก้ปัญหาของตัวเอง เช่น "ผมจะบอกเพื่อนว่ามาอดยาที่นี่ เล่าประสบการณ์ให้เพื่อนฟัง จะพยายามให้เขาเลิกยาให้ได้ของเรา" ซึ่งสอดคล้องกับรอกเจอร์สันในขั้นที่ 5 ที่ว่า ผู้มาปรึกษายอมรับความรู้สึก เกิดความสอดคล้องระหว่างความคิดกับความจริง

การปรึกษาครั้งที่ 3

สามมีหน้าตาไม่สดชื่นเหมือนคนมีไข้ ขนลุกตลอดเวลา เหงื่อออกมาก ผู้วิจัยพยายามให้สามมองเห็นปัญหาของตัวเอง เพื่อลดอารมณ์เศร้าของสาม ซึ่งพบว่าสามมีอาการเศร้าลดลงหลังจากได้รับการปรึกษา แต่ยังคงมีความแน่วแน่ที่จะเลิกยาเหมือนเดิม

การปรึกษาครั้งที่ 4

สามมีสีหน้าสดชื่น ยิ้มแย้มแจ่มใส ผู้วิจัยพยายามให้สามมองเห็นวิธีการที่จะไม่ต้องกลับ

ไปใช้เฮโรอินอีก ซึ่งพบว่า สามมีความมั่นใจตัวเองที่จะเลิกใช้เฮโรอิน เช่น "ทุกวันนี้ผมวิ่งทุกเย็น แล้วออกกำลังกายบ้าง เตะตะกร้อของผมคนเดียวอยู่แล้ว ..." ซึ่งสอดคล้องกับร็อบเจอร์ส ที่ว่า ผู้มาปรึกษาจะเป็นตัวเองเต็มที่ มีความเชื่อมั่นในตนเอง สามารถตัดสินใจได้ด้วยตนเอง



การปรึกษาครั้งที่ 5

สามมีอาการเศร้าลดลง แม้ว่าจะเป็นวันแรกที่ย้ายมาอยู่ตึกเตรียมฟื้นฟู ผู้วิจัยพยายามชวนให้สามมองเห็นปัญหา และการแก้ปัญหาด้วยตัวเอง ซึ่งพบว่า สามมีจิตใจที่เฟื่องฟู คอยช่วยเหลือเพื่อน รู้จักที่จะแก้ปัญหาการถอนยาของตนเอง รู้จักช่วยผู้อื่นให้มองเห็นประโยชน์ที่จะช่วยตัวเอง เมื่อมีอาการถอนยาเกิดขึ้น มีความมั่นใจมากกว่าจะเลิกยาได้ เช่น "ผมมั่นใจว่า 7 วันนี้ จะต้องเป็น 7 วันของผม ... ผมมั่นใจว่าผมจะต้องประสบความสำเร็จ"

การปรึกษาครั้งที่ 6

สามมีหน้าตาสดชื่น ผู้วิจัยพยายามให้สามรู้จักวางแผนสำหรับอนาคต ซึ่งพบว่า สามไม่มีอาการเศร้าอีกแล้ว มีความพร้อมที่จะเลิกยา และชัดเจนกับความรู้สึกของตัวเอง เช่น "ตอนนี้ใจเย็นขึ้นเยอะ ใครพูดอะไรก็ไม่โกรธ ... มองอะไรสดใสไปหมด ... มีความมั่นใจในตัวเอง 100 เปอร์เซ็นต์ ... ผมแน่ใจไม่มีใครมาดึงผมได้อีกแล้ว ... ผมไม่เคยภูมิใจตัวเอง เหมือนวันนี้เลย" ซึ่งสอดคล้องกับกระบวนการของร็อบเจอร์สในขั้นที่ 7 ที่ว่า ผู้มาปรึกษาจะมีประสบการณ์ใหม่ ๆ เป็นตัวของตัวเองเต็มที่ มีความเชื่อมั่น และสามารถตัดสินใจได้ด้วยตัวเอง

จากการให้การปรึกษาทั้ง 6 ครั้ง พบว่า สามมีอาการเศร้าลดลงเรื่อย ๆ มีการพัฒนาตัวเองอย่างชัดเจน เนื่องจากสามมีความพร้อม มีกำลังใจและมีความมั่นใจในตัวเองที่จะเลิกใช้เฮโรอิน แม้ว่าจะเกิดอาการถอนยา ก็ไม่ย่อท้อ พยายามช่วยตัวเองที่จะทำให้อาการถอนยาลดลง โดยเฉพาะจากคำพูดของสามในครั้งที่ 6 ยืนยันได้ว่าสามมีการพัฒนาตัวเอง รู้จักคิดวางแผนในอนาคตสำหรับตนเอง และมองโลกอย่างสวยงาม

คนที่ 4

สี่ อายุ 20 ปี เป็นชาวกาญจนบุรี เรียนปวช.ปี 2 ขณะนี้ยังศึกษาอยู่ สี่เป็นลูกชายคนสุดท้อง มีพี่ชาย 1 คน และพี่สาว 1 คน บิดามารดามีอาชีพรับราชการ สี่เริ่มใช้ยาเสพติด เนื่องจากเหงา พ่อแม่ไม่สนใจ โดยเริ่มจากใส่ผงปนกับกัญชาสูบ ต่อมาสี่เลิกกับแฟน เสียใจมากจึงเริ่มฉีดยาเฮโรอีนมาตลอด

การปรึกษาครั้งที่ 1

เป็นการสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้วิจัยกับสี่ และสาเหตุการใช้เฮโรอีน ซึ่งพบว่า สี่ยังไม่เต็มใจที่จะพูดถึงความรู้สึกของตัวเอง ยังไม่มีความไว้วางใจในตัวผู้วิจัย ไม่ยอมให้ผู้วิจัยอัดเทป ซึ่งสอดคล้องกับกระบวนการของรอกเจอร์ส ที่ว่า การพบกันครั้งแรกผู้มาปรึกษายังไม่เต็มใจที่จะเล่าเรื่องเกี่ยวกับตนเอง ยังไม่มีความต้องการที่จะพัฒนาตัวเอง

การปรึกษาครั้งที่ 2

สี่ยังพูดเรื่องทั่ว ๆ ไป ยังไม่พูดถึงความรู้สึกของตัวเอง นอกจากนี้ยังพยายามที่จะเปลี่ยนเรื่องพูดอยู่ตลอดเวลา และยังไม่ยอมให้ผู้วิจัยอัดเทป ซึ่งสอดคล้องกับรอกเจอร์สที่ว่า ในขั้นที่ 2 ผู้มาปรึกษาเริ่มพูดเรื่องราวต่าง ๆ เริ่มแสดงความรู้สึกบางอย่างออกมาแต่ยังไม่ยอมรับว่าเป็นความรู้สึก หรือปัญหาของตน เช่น "ผมไม่เป็นโรคอะไร ... ผมแข็งแรงดีไม่เป็นอะไร ... ผมให้เขายืมเงินเพราะเขาเป็นเพื่อนผม"

การปรึกษาครั้งที่ 3

สี่เริ่มพูดคุยเรื่องของตัวเอง และความรู้สึกของตัวเอง ผู้วิจัยพยายามให้สี่เกิดความเชื่อมั่นว่าจะเลิกยาได้ด้วยตัวเอง และชวนให้สี่มองเห็นประโยชน์ที่จะได้รับจากการเลิกยา เพื่ออนาคตของตัวเอง ซึ่งสอดคล้องกับรอกเจอร์สที่ว่า เมื่อผู้มาปรึกษาได้รับการยอมรับอย่างดีในขั้นที่ 2 จะเริ่มเล่าถึงความรู้สึกของตนเอง ซึ่งมักเป็นด้านลบ ยังไม่สามารถแยกแยะความรู้สึกได้อย่างชัดเจน เช่น "ผมกังวลอยู่ว่าถ้าเลิกได้แล้วกลับไปบ้าน ถ้าใครมาพูดก็อาจจะกลับไปเล่นอีก"

การปรึกษาครั้งที่ 4

สี่มีสีหน้าวิตกกังวล ผู้วิจัยพยายามให้สี่ยอมรับและเข้าใจความรู้สึกของตัวเอง และกล้าที่จะตัดสินใจ ซึ่งสอดคล้องกับกระบวนการของรอเจอร์สในขั้นที่ 4 ที่ว่า ผู้มาปรึกษาจะกล้าระบายความรู้สึกของตัวเอง แต่ยังมีความรู้สึกไม่แน่ใจกลัว ในขั้นนี้ผู้มาปรึกษาสามารถแยกแยะความรู้สึกของตัวเองได้ชัดเจนขึ้น ยอมรับความรู้สึก และเริ่มรับผิดชอบในปัญหาของตัวเอง เช่น "ผมคิดว่าผมไม่เป็นเอดส์ ผมไม่เคยใช้เข็มเพื่อน ... ผมต้องเลิกยาให้ได้" เห็นได้ชัดว่า สี่เริ่มมีการพัฒนาขึ้น ยอมรับความรู้สึกของตัวเองและเริ่มชัดเจนกับปัญหาของตัวเอง

การปรึกษาครั้งที่ 5

สี่มีท่าทางอึดโรย เนื่องจากเป็นวันแรกที่ย้ายมาอยู่ตึกเตรียมฟื้นฟู ผู้วิจัยพยายามชวนให้สี่กล้าที่จะรับผิดชอบตัวเอง ซึ่งสอดคล้องกับรอเจอร์สในขั้นที่ 5 ที่ว่า ผู้มาปรึกษายังขาดความชัดเจนเกี่ยวกับความรู้สึกของตัวเอง และยอมรับความรู้สึกเกี่ยวกับตัวเอง มากขึ้น เช่น "เมื่อคืนนอนไม่หลับ ปวดกระดูก ... ตอนนี้มีอาการ พยายามทนอยู่ ... ถ้าอยู่บ้านยังได้ออกกำลังกาย .. อยู่ที่นี่ผมทำไม่ได้ ไม่กล้า อาย ..." หลังจากยุติการปรึกษา สี่มีการพัฒนาขึ้น หน้าตายิ้มแย้มแจ่มใส มีความเข้าใจ และรู้ว่าจะต้องทำอะไรกับตัวเอง

การปรึกษาครั้งที่ 6

สี่มีสีหน้าสดชื่นขึ้น ยิ้มแย้มแจ่มใส ผู้วิจัยพยายามให้สี่ชัดเจนกับประโยชน์ที่ตัวจะได้รับ และการเตรียมพร้อมสำหรับอนาคต เช่น "ผมคิดว่าผมจะไม่เล่นอีกแล้ว ผมจะไปเรียนหนังสือต่อ ถ้าผมจบ ปวช. แม่จะฝากงานให้ที่การไฟฟ้า ... ผมเลิกมันได้ ผมคงดีขึ้น" ซึ่งสอดคล้องกับรอเจอร์สในขั้นที่ 6 และขั้นที่ 7 ที่ว่าผู้มาปรึกษาจะมีความสอดคล้องระหว่างความคิดและความจริง จะเป็นตัวของตัวเองเต็มที่ยอมรับความจริง สามารถตัดสินใจได้ด้วยตนเอง ซึ่งจะทำให้ผู้มาปรึกษาไม่กลับไปสู่ภาวะเดิมอีก

จากการให้การปรึกษาทั้ง 6 ครั้ง พบว่า สี่มีการพัฒนาขึ้นเรื่อย ๆ จากการไม่แน่ใจว่าตัวเองจะเลิกยาได้ ซึ่งเห็นได้ว่าในครั้งแรกสี่มีอาการเศร้ามาก พยายามหลีกเลี่ยงความจริงที่เกิดขึ้น

ในการปรึกษาครั้งที่ 3 ผู้วิจัยพยายามให้สีมองเห็นประโยชน์ที่จะได้รับจากการเลิกยา ทำให้สีเกิดความมั่นใจว่าจะสามารถเลิกยาได้ เริ่มยอมรับความรู้สึก และเริ่มรับผิชอบในปัญหา แม้ว่าเกิดอาการนอนยากขึ้นก็พยายามอดทนที่จะเลิกยาให้ได้ แสดงว่าสีมีอารมณ์เศร้าลดลง และเริ่มชัดเจนกับตัวเอง เกิดความสอดคล้องระหว่างความคิดและความจริง มีความมั่นใจว่าจะเลิกยาได้

คนที่ 5

ห้า อายุ 24 ปี โสด เป็นชาวกรุงเทพมหานคร นับถือศาสนาอิสลาม เป็นบุตรคนที่ 2 มีพี่ชาย 1 คน น้องสาว และน้องชายอย่างละ 1 คน มีอาชีพขับมอเตอร์ไซด์รับจ้าง บิดาเป็นผู้รับเหมาก่อสร้าง มารดาเป็นแม่บ้าน เดิมห้าเป็นคนช่างพูดเข้ากับพี่น้องได้ดี อารมณ์เย็น คุยสนุก หลังจากใช้ยามีอารมณ์ร้อน เจ็บขริม และหงุดหงิดง่าย ห้าเริ่มใช้เฮโรอีน เนื่องจากเบื่อหน่ายบิดาที่เวลาทานเหล้าแล้วชอบหาเรื่องทะเลาะ หรือว่าคนในครอบครัว และเห็นพี่ชายใช้จึงใช้ตาม

การปรึกษาครั้งที่ 1

ห้ามีอารมณ์เศร้ามาก เจ็บขริม หงุดหงิด การพูดคุยในครั้งแรกเป็นการสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้วิจัยกับห้า ผู้วิจัยพบว่า ห้ามีความตั้งใจที่จะมารับการรักษา เช่น "ผมกลัวว่าผมเห็นมันผมจะกลับไปใช้มันอีก" ซึ่งสอดคล้องกับรอกเจอร์สในขั้นที่ 3 ที่ว่า ผู้มาปรึกษาเริ่มรับรู้ความรู้สึก แต่ยังไม่สามารถแยกแยะความรู้สึกได้ชัดเจนนัก

การปรึกษาครั้งที่ 2

ห้าเกิดอาการนอนยาก ผู้วิจัยพยายามชวนให้ ห้าเห็นประโยชน์ที่จะได้รับจากการอยู่รับการรักษาต่อ เช่น "ผมมีความมั่นใจในตัวเอง ... ผมจะพยายามอดทน ... ผมจะทำให้แม่สบายใจ" ซึ่งสอดคล้องกับกระบวนการของรอกเจอร์สในขั้นที่ 4 ที่ว่า ผู้มาปรึกษากล้าระบายนุ้สึกของตัวเอง แต่ยังมีความรู้สึกไม่แน่ใจ ลังเล กลัว ในขั้นนี้ผู้มาปรึกษาสามารถแยกแยะความรู้สึกของตัวเองได้ชัดเจนขึ้น

การปรึกษาครั้งที่ 3

ห้าเกิดอารมณ์เศร้าไม่ต้องการอยู่รับการรักษาต่อ ผู้วิจัยพยายามชวนให้ห้าเห็นผลได้ผลเสียที่ตัวจะได้รับ เพื่อให้ห้ายอมรับสภาพความเป็นจริง พร้อมทั้งจะอดทนที่จะอยู่รับการรักษาต่อ เช่น "... ผมคิดว่าผมทนได้ ผมไม่คิดหนีอีกแล้ว" ซึ่งสอดคล้องกับรออเจอร์สในขั้นที่ 5 ที่ว่า ผู้มาปรึกษายอมรับความรู้สึกเกี่ยวกับตนเองมากขึ้น กล้ารับผิดชอบปัญหาของตัวเอง

การปรึกษาครั้งที่ 4

ห้ามีอาการเศร้าลดลง ผู้วิจัยพยายามชวนให้ห้ามองเห็นปัญหา และหาทางออกด้วยตัวเอง เช่น "สิ่งที่เปลี่ยนแปลงในตัวผม จากจิตใจที่ห่อเหี่ยว รู้สึกมีพลังขึ้นมา ... รู้สึกแปลก ๆ ใหม่ ๆ กระฉับกระเฉง ไม่ห่อเหี่ยว ไม่ท้อแท้ ... ผมต้องทำให้ได้ต้องอยู่ให้ครบ 21 วัน" ซึ่งสอดคล้องกับกระบวนการของรออเจอร์สในขั้นที่ 6 ที่ว่า ผู้มาปรึกษายอมรับความรู้สึกและเริ่มมีความสอดคล้องระหว่างความคิด กับความจริง เริ่มชัดเจนกับความรู้สึกของตัวเอง ซึ่งเป็นขั้นที่สำคัญมากเพราะจะไม่ทำให้ผู้มาปรึกษากลับไปสู่ภาวะเดิมอีก

การปรึกษาครั้งที่ 5

ห้ามีสีหน้าแจ่มใส แม้ว่าจะเป็นวันแรกที่ย้ายมาอยู่ตึกเตรียมฟื้นฟู ผู้วิจัยพยายามให้ห้าชัดเจนกับตัวเอง และมองเห็นทางเลือกด้วยตัวเอง ซึ่งยังสอดคล้องกับกระบวนการของรออเจอร์สในขั้นที่ 6 อยู่ ในครั้งนี้ห้ามีการพัฒนาตัวเองมากพยายามหาวิธีแก้ปัญหาการถอนยาด้วยตนเอง มีความมั่นใจและเข้าใจความรู้สึกที่แท้จริงของตัวเอง

การปรึกษาครั้งที่ 6

ห้าเริ่มมองเห็นแนวทางในการแก้ปัญหาของตนเอง ผู้วิจัยพยายามชวนให้ห้ายอมรับสภาพความเป็นจริงของตัวเอง เช่น "ผมทำเพื่อตัวเอง ... ตอนนี้ผมเริ่มรักตัวเอง เห็นคุณค่าในตัวเอง ... ผมเริ่มชัดเจนกับตัวเอง ... ขอบคุณพี่มากที่ช่วยให้ผมรู้จักตัวเอง" ซึ่งสอดคล้องกับ

กระบวนการของรอเจอร์สในขั้นที่ 7 ทว่า ผู้มาปรึกษาจะเป็นตัวเองเต็มที่ ยอมรับความจริง สามารถตัดสินใจด้วยตัวเอง เกิดความสอดคล้องในตัวเอง

จากการให้การปรึกษาทั้ง 6 ครั้ง พบว่า ห้าพัฒนาตัวเองขึ้นเรื่อย ๆ เริ่มจากความรู้สึกนึกคิดที่ไม่สอดคล้องกัน ต่อมาเริ่มชัดเจนกับปัญหา เกิดการใส่ใจ เริ่มยอมรับสภาพ เกิดความสอดคล้องระหว่างความคิด กับความจริง เริ่มเข้าใจตัวเอง และเห็นแนวทางที่จะแก้ปัญหาของตัวเอง

คนที่ 6

หกเป็นคนจีน อายุ 25 ปี เป็นชาวกรุงเทพมหานคร เรียนจบชั้น ปวท. ทำงานบริษัท และลาออกก่อนที่จะเข้ารับคำปรึกษา หกเป็นลูกชายคนเดียว มีพี่สาว 1 คน น้องสาว 1 คน หกเหงาและเบื่อหน่ายเนื่องจากพ่อกับแม่ทะเลาะกันเป็นประจำ หกไม่สามารถเข้ากับพี่น้องได้เลย ส่วนใหญ่หกจะไปอาศัยอยู่กับเพื่อน และในที่สุดหกจึงใช้ยาเสพติดตามเพื่อน หกมาเข้ารับการรักษาเนื่องจากรักและสงสารแม่ซึ่งแก่แล้ว

การปรึกษาครั้งที่ 1

เป็นการสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้วิจัยกับหก ผู้วิจัยพบว่า หกมีปัญหาทั้งที่ทำงานและที่บ้าน ยังไม่มีความตั้งใจจริงที่จะเลิกยา ไม่พูดถึงความรู้สึกของตัวเอง ยังพูดถึงเรื่องทั่ว ๆ ไป เช่น "ลาออกจากงาน หยุตงานบ่อย ไปวันหยุดไป 5 วัน ก็พยายามแล้วแต่มันไปไม่ไหว" ซึ่งสอดคล้องกับกระบวนการของรอเจอร์สในขั้นที่ 1 ทว่า ผู้มารับการปรึกษาครั้งแรกจะยังไม่มีความไว้วางใจ จะไม่พูดถึงความรู้สึก หรือ ปัญหาของตัวเอง

การปรึกษาครั้งที่ 2

หกยังไม่ไว้วางใจในตัวผู้วิจัย ผู้วิจัยพบว่า หกยังไม่เข้าใจปัญหา ยังขาดความเชื่อมั่นในตัวเอง ยังมองตัวเองในด้านลบ เช่น "ผมหัดอะไรไปแล้วก็เลิก ผมเป็นคนรวนเร ไม่ค่อยตั้งใจทำอะไรจริง ๆ อยากมาเลิกยา แต่ผมว่า ผมออกไปก็เลิกยาไม่ได้" ซึ่งสอดคล้องกับกระบวนการของ

รเจอร์สในขั้นที่ 3 ที่ว่า ผู้มาปรึกษาจะเล่าถึงความรู้สึก ซึ่งมักเป็นด้านลบ ยังไม่สามารถแยกแยะความรู้สึกได้ชัดเจนนัก

การปรึกษาครั้งที่ 3

หกยังมีอารมณ์เศร้าอยู่ ยังไม่ชัดเจนกับปัญหาของตัวเอง ผู้วิจัยพยายามให้หกมองเห็นทางเลือกและอนาคตสำหรับตัวเอง เนื่องจากหกยังไม่มีความพร้อมที่จะเลิกยาเลย เช่น "ผมแน่ใจคนที่มาปรึกษาที่นี่ไม่มีสักคนที่จะเลิกยาได้ ไม่งั้นจะมีคนใช้ยามารักษาถึง 10-20 ครั้ง ใครที่บอกว่าเลิกได้ผมไม่เชื่อ ... ถึงเลิกได้ก็น้อยมาก ไม่เชื่อว่าไม่มีใครถึงมัน ผมออกไปก็ใช้แ่นๆ ... ผมก็อยากเลิก แต่ผมยังไม่พร้อม" ซึ่งสอดคล้องกับกระบวนการของรเจอร์ส ในขั้นที่ 4 ที่ว่า ผู้มาปรึกษายังมีความรู้สึกไม่แน่ใจ กลัว สิ่งเลวที่จะแสดงความรู้สึกออกมา

การปรึกษาครั้งที่ 4

หกมีหน้าตาไม่สดชื่น ผู้วิจัยพบว่าหกยังไม่มีความคิดที่จะเลิกยา ไม่ยอมช่วยตัวเอง ผู้วิจัยพยายามให้หกมองเห็นปัญหา และหาทางเลือกด้วยตนเอง เช่น "การออกกำลังกายมันก็ช่วยได้ แต่ผมไม่พร้อมที่จะทำ ... ไม่มีแรง มันเพลีย อยากนอน" ซึ่งสอดคล้องกับกระบวนการของรเจอร์สในขั้นที่ 5 ที่ว่า ผู้มาปรึกษายังขาดความชัดเจนเกี่ยวกับตัวเอง

การปรึกษาครั้งที่ 5

หกย้ายมาอยู่ตึกเตรียมฟื้นฟูเป็นวันแรก ผู้วิจัยพบว่า หกยังมีความคิดว่าการมารักษา คือ การมาพักเครื่องเท่านั้น ซึ่งเห็นได้ว่าหกยังไม่มีการพัฒนาขึ้นจากครั้งที่แล้ว ยังไม่เกิดความสอดคล้องระหว่างความคิดและความจริง แต่ในระยะหลังของการปรึกษา พบว่า หกเริ่มยอมรับความจริง เช่น "... ผมจะให้มันเกิดกับผมซ้ำที่สุด ซึ่งผมไม่เคยมีความคิดเหมือนวันนี้มาก่อน ผมจะพยายาม"

การปรึกษาครั้งที่ 6

หกมีหน้าตาขี้มึนแจ่มใส แสดงว่ามีอารมณ์เศร้าลดลง ผู้วิจัยพบว่าหกเริ่มชัดเจนกับ

ตัวเอง เริ่มมีความหวัง เริ่มมองอนาคต ผู้วิจัยชวนให้หกดัดสติใจเพื่ออนาคตของตัวเอง เช่น "ผมบอกพี่ได้ว่าผมจะกลับไปใช้มันให้ช้าที่สุด ผมมาคิดดูถ้าผมกลับบ้านคงไปใช้มันแน่ ๆ ผมจะไปอยู่บ้านเพื่อนที่เขาจะมารับผมวันกลับ" ซึ่งสอดคล้องกับกระบวนการของรอเจอร์สในขั้นที่ 6 ที่ว่า ผู้มาปรึกษาจะเกิดความสอดคล้องระหว่างความคิดกับความจริง ขั้นนี้เป็นขั้นที่สำคัญมากเพราะจะทำให้ผู้ปรึกษาไม่กลับไปสู่ภาวะเดิมอีก

จากการให้การปรึกษาทั้ง 6 ครั้ง พบว่า หกมีการพัฒนาตัวเองช้ามาก เนื่องจากมีความคิดเก่า ๆ ผังใจว่าไม่สามารถเลิกยาได้ ทำให้หกไม่ยอมช่วยตัวเองมีความคิดตลอดเวลาว่าการมาปรึกษา คือ การมาพักเครื่องเท่านั้น จึงไม่พร้อมที่จะเปลี่ยนแปลงตัวเอง หกเริ่มมีการพัฒนาตัวเองในครั้งที่ 5 ที่ย้ายมาอยู่ตึกเตรียมฟื้นฟู เริ่มมีความหวังว่าตัวเองจะเลิกยาได้ เมื่อเห็นสภาพคนอื่นที่แย่กว่าตัวเอง และในครั้งที่ 6 เห็นได้ว่าหกมีการพัฒนาขั้นอีกระดับหนึ่ง คือ รู้จักคิดว่าจะทำอย่างไรที่จะให้ความรู้สึกที่จะกลับไปใช้ยาเกิดขึ้นช้าที่สุด ซึ่งแสดงว่าหกเริ่มที่จะรักตัวเอง เริ่มคิดถึงอนาคต เห็นได้ว่าหกมีการพัฒนาไปอย่างมากเมื่อเทียบกับครั้งแรก

คนที่ 7

เจ็ด อายุ 27 ปี โสด เป็นชาวกรุงเทพมหานคร จบชั้นประถมปีที่ 4 อาชีพรับจ้าง เป็นบุตรคนที่ 4 มีพี่น้อง 5 คน พี่ชาย 2 คน พี่สาว 1 คน ซึ่งเป็นคนละพ่อกัน และมีน้องชาย พ่อเดียวกันอีก 1 คน เดิมเจ็ดอาศัยอยู่บ้านพี่สาว และพี่เขย ต่อมาย้ายมาอาศัยอยู่กับแม่เพียง 2 คน เนื่องจากเห็นว่าแม่แก่แล้ว และมีเรื่องไม่พอใจพี่สาวกับพี่เขยด้วย เดิมเจ็ดสูบบุหรี่ และเกลียดเฮโรอีนมาก มาเสพเฮโรอีนเพราะไปใช้ที่สูบอันที่เพื่อนใช้อยู่เลยติดใจ ต่อมาจึงทราบว่าเป็นเฮโรอีนและก็รู้ว่าเลิกไม่ได้แล้ว เพราะติดใจในรสชาติของเฮโรอีน

การปรึกษาครั้งที่ 1

เป็นการสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้วิจัยกับเจ็ด ซึ่งพบว่า เจ็ดพยายามหลีกเลี่ยงที่จะพูดคุยถึงความรู้สึกของตัวเอง ตลอดเวลาที่พูดคุยเจ็ดจะก้มหน้าไม่ยอมสบตากับผู้วิจัย ซึ่งสอดคล้องกับกระบวนการปรึกษาในขั้นที่ 1 ของรอเจอร์สที่ว่า ผู้มาปรึกษาจะพูดถึงเรื่องทั่ว ๆ ไป ยังไม่พูดถึงความรู้สึกของตัวเอง ยังไม่พร้อมที่จะรับการปรึกษา

การปรึกษาครั้งที่ 2

เจ็ดเริ่มมีความเป็นกันเองกับผู้วิจัย ซึ่งพบว่า เจ็ดมีการพัฒนาตัวเองอย่างมาก เริ่มเล่าเรื่องของตัวเอง มีความตั้งใจที่จะอยู่รับการรักษา มีความคิดที่จะเลิกยาให้ได้ มองเห็นข้อบกพร่องและความรู้สึกที่แท้จริงของตัวเอง เช่น "ผมกลัวว่าจะมีเรื่องชกต่อยกับเพื่อนเป็นเรื่องที่ผมกลัวที่สุด ... ตอนนี้ผม ไม่ใช่คนติดยา เป็นคนไข้ รักษาตัวโดยการเข้ามาพักนอน" ซึ่งสอดคล้องกับกระบวนการของรอเจอร์สในขั้นที่ 3 ที่ว่าผู้มาปรึกษาจะเริ่มเล่าถึงความรู้สึกของตัวเองแต่เป็นด้านลบ การยอมรับตัวเองค่อนข้างน้อย

การปรึกษาครั้งที่ 3

เจ็ดมีหน้าตาสดชื่น ผู้วิจัยพบว่า เจ็ดมีความเชื่อมั่นในตัวเอง มีความมั่นใจว่าจะเลิกยาได้ เช่น "ผมมีความตั้งใจจะเลิกมันให้ได้ ออกไปนี้ ผมจะไม่กลับไปหามันอีก ไม่ว่ามันจะมีปัญหาอะไร จะพยายามแะ็งใจให้มากที่สุด" ซึ่งสอดคล้องกับกระบวนการของรอเจอร์สในขั้นที่ 5 ที่ว่า ผู้มาปรึกษาเริ่มเป็นตัวของตัวเอง กล้ารับผิดชอบในปัญหาของตัวเอง

การปรึกษาครั้งที่ 4

เจ็ดมีหน้าตาไม่สดชื่น ผู้วิจัยพบว่า เจ็ดมีพฤติกรรมเลวลง เริ่มวิตกกังวลว่าจะเลิกยาไม่ได้ ผู้วิจัยพยายามให้เจ็ดมีกำลังใจมีความอดทนต่อสื่เพื่อตัวเองในครั้งนี่เจ็ดไม่มีการพัฒนาขึ้น ยังมีอารมณ์เศร้าอยู่ แต่ในระยะหลังของการปรึกษา พบว่าเจ็ดเริ่มมีการพัฒนาขึ้น เช่น "ผมต้องเตือนตัวเองให้มาก ถ้าผมทนได้ผมคงดีกว่านี้ ... ผมจะพยายามทำใจของผมให้ได้ ... ผมจะพยายามให้มากที่สุด"

การปรึกษาครั้งที่ 5

เจ็ดมีหน้าตาขี้มึนแหม่แหม่ใส ผู้วิจัยพบว่า เจ็ดเริ่มเข้าใจสภาพความเป็นจริง มีการวางแผนเตรียมพร้อมที่จะไม่กลับไปเสพยาซ้ำ เริ่มมีความเข้าใจว่า ตัวเองเท่านั้นที่จะทำให้เลิกยาได้ เช่น "มาอยู่ที่นี่ ผมไม่ใช่ยานอนหลับเหมือนคนอื่น ยานอนหลับของผม คือ การออกกำลังกาย"

ซึ่งสอดคล้องกับรอกเจอร์สในขั้นที่ 6 ที่ว่า ผู้มาปรึกษาจะเกิดความสอดคล้องระหว่างความคิดกับความจริงมากขึ้น

การปรึกษาครั้งที่ 6

เจ็ดมีความร่าเริงแจ่มใส ผู้วิจัย พบว่า เจ็ดมีการพัฒนาขึ้น เริ่มมีความหวัง รู้ว่าชีวิตตัวเองมีค่า เริ่มรู้จักวางแผนชีวิต เช่น "ตอนนี้ผมกลัวว่าคุณจะไม่ใช้ของแล้ว... ความรู้สึกของผมคือ ผมกลัวที่จะหักทายเป็นเพื่อนฝูง และมีความร่าเริงแจ่มใสมากขึ้นกว่าเดิม โลกนี้ยังมีความโศกาน่าอยู่... ผมจะไม่ยอมให้เหตุการณ์นี้เกิดขึ้นในชีวิตผมอีกแล้ว" ซึ่งสอดคล้องกับกระบวนการของรอกเจอร์สในขั้นที่ 7 ที่ว่า ผู้มาปรึกษาจะรู้ว่าเขาเป็นใคร มีเป้าหมายที่แท้จริงคืออะไร จะเป็นตัวของตัวเองเต็มที่ มีความเชื่อมั่นในตัวเอง ยอมรับความจริง สามารถตัดสินใจได้ด้วยตนเอง

จากการให้การปรึกษาทั้ง 6 ครั้ง พบว่า เจ็ดมีการพัฒนาที่ไม่ต่อเนื่อง บางครั้งจะมีพฤติกรรมดีขึ้น บางครั้งมีพฤติกรรมเลกลง เจ็ดเริ่มมีการพัฒนาที่เห็นได้อย่างชัดเจนอย่างต่อเนื่องในครั้งที่ 5 และครั้งที่ 6 ซึ่งพบว่าเจ็ดเริ่มมีอารมณ์เศร้าลดลง เริ่มเกิดความสอดคล้องกับความเป็นจริงมากขึ้น มีความชัดเจนกับตัวเอง เห็นแนวทางที่จะแก้ปัญหาของตัวเองได้ในที่สุดและพร้อมที่จะเลิกใช้ยา

คนที่ 8

แปด อายุ 30 ปี โสด เป็นชาวกรุงเทพมหานคร จบชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 พ่อกับแม่แยกกัน แปดเป็นลูกชายคนโต มีน้องต่างบิดาอีก 3 คน เป็นชาย 2 คน หญิง 1 คน แปดรู้สึกว่าแม่รักน้องชายมากกว่าตัว ไม่ว่าแปดจะทำอะไรจะถูกดูว่าทุกครั้ง แปดจึงเริ่มหันเข้าหายาเสพติด โดยตอนแรกเพื่อนชวนสูบบุหรี่ซอง ต่อมาเปลี่ยนเป็นสูบบุหรี่โรยผง และเมื่อหาซื้อได้ลำบากขึ้นจึงเปลี่ยนมาฉีดเฮโรอีน โดยฉีดวันละ 2-3 ครั้ง เสียค่าใช้จ่ายประมาณวันละ 40 บาท

การปรึกษาครั้งที่ 1

เป็นการสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้วิจัยกับแปด ซึ่งพบว่าแปดจะนั่งก้มหน้า เงียบ ยังไม่

มีความไว้วางใจในตัวผู้วิจัย ซึ่งสอดคล้องกับรอเจอร์ส ที่ว่า การพบกันครั้งแรกผู้มาปรึกษายังไม่มีความไว้วางใจ ยังไม่พร้อมที่จะเล่าเรื่องเกี่ยวกับตนเอง



การปรึกษาครั้งที่ 2

แปดเริ่มพูดคุยถึงความรู้สึก ผู้วิจัยได้พยายามให้แปดเข้าใจความรู้สึก และยอมรับความจริง เช่น "ออกไปกลัวจะเลิกไม่ได้ กลัวทางบ้านจะระแวงเราอยู่" ซึ่งสอดคล้องกับกระบวนการของรอเจอร์สในขั้นที่ 3 ที่ว่าเมื่อผู้มาปรึกษาได้รับการยอมรับอย่างดี จะเริ่มแสดงความรู้สึกของตัวเองออกมา ซึ่งมักจะเป็นความรู้สึกในด้านลบ

การปรึกษาครั้งที่ 3

แปดยังมีความกังวลที่จะย้ายไปอยู่ตึกเตรียมฟื้นฟู ผู้วิจัยชวนให้แปดมองเห็นประโยชน์ต่าง ๆ ที่จะได้รับจากการอยู่เตรียมฟื้นฟู ซึ่งผู้วิจัยพบว่าแปดเริ่มเข้าใจความรู้สึกของตัวเองมากขึ้น เช่น "จริง ๆ แล้วผมไม่ชอบจำเจ แต่ผมไม่อยากเปลี่ยนที่อยู่ ผมรู้สึกกลัว" ซึ่งสอดคล้องกับกระบวนการของรอเจอร์สในขั้นที่ 4 ที่ว่า ผู้มาปรึกษายังมีความรู้สึกไม่แน่ใจ กลัว เริ่มรับผิดชอบในปัญหาของตัวเอง

การปรึกษาครั้งที่ 4

แปดยังมีความกังวลที่จะย้ายไปอยู่ตึกเตรียมฟื้นฟู ผู้วิจัยชวนให้แปดยอมรับความจริงและพร้อมที่จะย้ายไปอยู่เตรียมฟื้นฟู แปดยังไม่มีการพัฒนาตัวเองในระยะแรกของการปรึกษา แต่ในระยะหลังแปดเริ่มยอมรับความจริง เริ่มมีความเชื่อมั่นว่า ตัวเองทำได้ "ผมคิดว่าก็ดีเหมือนกัน ผมไปเข้าที่โน่นก็เหมือนกับผมมาเข้าที่นี้วันแรก ผมคิดว่าตอนนี้ผมพร้อมที่จะย้าย"

การปรึกษาครั้งที่ 5

เป็นวันแรกที่แปดย้ายมาอยู่ เตรียมฟื้นฟู แปดประสบปัญหาหนักไม่หลับ แต่มีสีหน้าสดชื่น

ผู้วิจัยชวนให้แปดยอมรับความจริง เช่น "อยู่ที่นี้มันฝึกความอดทน อดกลั้น" ซึ่งสอดคล้องกับกระบวนการของรอเจอร์สในขั้นที่ 5 ที่ว่า ผู้มาปรึกษาจะยอมรับความรู้สึกของตัวเองมากขึ้น เริ่มเป็นตัวของตัวเอง

การปรึกษาครั้งที่ 6

แปดไม่สบายใจที่จะต้องกลับไปอยู่ที่บ้าน กลัวว่าทุกคนทางบ้านจะไม่ยอมรับ ผู้วิจัยชวนให้แปดยอมรับความจริง กล่าวเผชิญกับสิ่งที่จะเกิดขึ้น เช่น "ตอนนี้ผมรู้สึกสบายใจขึ้น ผมคิดว่าจะทำให้ทางบ้านไว้ใจผมมากขึ้น" ซึ่งสอดคล้องกับกระบวนการของรอเจอร์สในขั้นที่ 6 ที่ว่า ผู้มาปรึกษาจะเพิ่มความสอดคล้องกับความจริงมากขึ้น ทำให้อารมณ์เสีราลดลง พร้อมทั้งจะเผชิญกับความจริงที่จะเกิดขึ้น

จากการให้การปรึกษาทั้ง 6 ครั้ง พบว่า แปดมีการพัฒนาอย่างช้า ๆ เริ่มยอมรับความจริง เริ่มมีความเชื่อมั่นในตนเอง เข้าใจความรู้สึกของตัวเอง เริ่มเห็นแนวทางที่จะแก้ไข แต่ยังไม่ยอมรับความจริง เพียงแต่มองเห็นปัญหาซึ่งต้องใช้เวลาอีกสักกระยะหนึ่งที่จะช่วยให้แปดไม่หวนกลับไปใช้เฮโรอีนอีก

สรุปได้ว่าการปรึกษามีความสำคัญกับผู้ติดเฮโรอีนมาก เนื่องจากผู้ติดเฮโรอีนต้องการความพร้อม และกำลังใจในการเลิกยามากที่สุด การให้การปรึกษาเท่ากับเป็นการรักษาทางใจที่จะช่วยให้ผู้ติดเฮโรอีนค่อย ๆ ลดอารมณ์เสีราลง เกิดการพัฒนาขึ้นเรื่อย ๆ พร้อมทั้งจะเลิกใช้ยา และรู้จักที่จะวางแผนชีวิตเพื่ออนาคตของตนเอง

การวิเคราะห์ข้อมูลและเสนอข้อมูล

เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นกลุ่มผู้ติดเฮโรอีนที่โรงพยาบาลธัญารักษ์เท่านั้น ซึ่งปัจจุบันสถานรักษายาเสพติดทั่วประเทศที่ขึ้นทะเบียนถึงวันที่ 30 พ.ย. 31 มีจำนวน 134 แห่ง ดังนั้นกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาจึงเป็นเพียงส่วนหนึ่งของผู้ติดเฮโรอีนที่มารับการรักษาเท่านั้น ดังนั้นจึงไม่สามารถสรุปได้ว่า มีการแจกแจงปกติ นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษายังมีขนาดเล็ก และค่าของตัว

แปรที่ให้อยู่ในมาตราเรียงอันดับ (ordinal scale) การใช้สถิติแบบนอนพาราเมตริก (non-parametric statistics) จะมีอำนาจในการทดสอบ และการแปลผลมีความถูกต้องมากกว่า การใช้สถิติแบบพาราเมตริก (parametric statistics) ดังนั้นในการวิจัยครั้งนี้จึงใช้สถิติแบบนอนพาราเมตริกในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

1. เปรียบเทียบคะแนนอารมณ์เศร้าของผู้ติดเฮโรอีน ในระยะถอนพิษยา ของกลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลองในระยะก่อนทดลอง โดยใช้การทดสอบนอนพาราเมตริกแบบ The Mann Whitney U-Test
2. เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยอารมณ์เศร้าของผู้ติดเฮโรอีน ในระยะถอนพิษยาที่ได้จากแบบประเมินอารมณ์ของกลุ่มทดลองในระยะก่อนการทดลอง
3. เปรียบเทียบคะแนนอารมณ์เศร้าของผู้ติดเฮโรอีน ในระยะถอนพิษยาที่ได้จากแบบประเมินอารมณ์เป็นรายบุคคล คะแนนเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม ในระยะก่อนและหลังการทดลองนำเสนอเป็นตาราง และกราฟเส้นตรง
4. เปรียบเทียบคะแนนอารมณ์เศร้าของผู้ติดเฮโรอีนของกลุ่มทดลองทั้งก่อนทดลอง และหลังการทดลอง โดยใช้การทดสอบนอนพาราเมตริกแบบ The Wilcoxon Matched-Pairs Signed-Ranks Test
5. เปรียบเทียบคะแนนอารมณ์เศร้าของผู้ติดเฮโรอีนของกลุ่มควบคุมทั้งก่อนทดลอง และหลังการทดลอง โดยใช้การทดสอบนอนพาราเมตริกแบบ The Wilcoxon Matched-Pairs Signed-Ranks Test