

สุขภาวะทางจิตของผู้ป่วยสารเสพติดในระยะฟื้นฟูสมรรถภาพภายหลังได้รับการปรึกษา
เชิงจิตวิทยารายบุคคลแนวพุทธ : การวิจัยเชิงคุณภาพแบบที่มีผู้วิจัยเห็นชอบร่วมกัน

นางสาวกุลรัตน์ แก้วเป็ง

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาจิตวิทยาการปรึกษา

คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2554

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทคัดย่อและแฟ้มข้อมูลฉบับเต็มของวิทยานิพนธ์ตั้งแต่ปีการศึกษา 2554 ที่ให้บริการในคลังปัญญาจุฬาฯ (CUIR)

เป็นแฟ้มข้อมูลของนิสิตเจ้าของวิทยานิพนธ์ที่ส่งผ่านทางบัณฑิตวิทยาลัย

The abstract and full text of theses from the academic year 2011 in Chulalongkorn University Intellectual Repository (CUIR)

are the thesis authors' files submitted through the Graduate School.

PSYCHOLOGICAL WELL-BEING OF REHABILITATION PATIENTS OF SUBSTANCE
ABUSE AFTER RECEIVING BUDDHIST INDIVIDUAL COUNSELING:
A CONSENSUAL QUALITATIVE RESEARCH

Miss Kulrat Kaewpeng

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of Master of Arts Program in Counseling Psychology

Faculty of Psychology

Chulalongkorn University

Academic Year 2011

Copyright of Chulalongkorn University

หัวข้อวิทยานิพนธ์

สุขภาวะทางจิตของผู้ป่วยสารเสพติดในระยะฟื้นฟู
สมรรถภาพภายหลังได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยารายบุคคล
แนวพหุ : การวิจัยเชิงคุณภาพแบบทีมผู้วิจัยเห็นชอบ
ร่วมกัน

โดย

นางสาวกุลรัตน์ แก้วเป็ง

สาขาวิชา

จิตวิทยาการปรึกษา

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อรัญญา ต้อยคำภีร์

คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้รับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่ง
ของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาโทมหาบัณฑิต

..... คณบดีคณะจิตวิทยา

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.คณางค์ มณีศรี)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

..... ประธานกรรมการ

(รองศาสตราจารย์สุภาพรณ โคตรจรัส)

..... อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อรัญญา ต้อยคำภีร์)

..... กรรมการ

(อาจารย์ ดร.ณัฐสุดา เต็มพันธ์)

..... กรรมการภายนอกมหาวิทยาลัย

(รองศาสตราจารย์วัชร ทรัพย์มี)

กุลรัตน์ แก้วเบ็ง : สุขภาวะทางจิตของผู้ป่วยสารเสพติดในระยะฟื้นฟูสมรรถภาพ
 ภายหลังได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยารายบุคคลแนวพุทธ : การวิจัยเชิงคุณภาพแบบ
 ทีมผู้วิจัยเห็นชอบร่วมกัน (PSYCHOLOGICAL WELL-BEING OF
 REHABILITATION PATIENTS OF SUBSTANCE ABUSE AFTER RECEIVING
 BUDDHIST INDIVIDUAL COUNSELING: A CONSENSUAL QUALITATIVE
 RESEARCH) อ. ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก : ผศ.ดร.อรัญญา ตู่คำภีร์, 152 หน้า.

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสุขภาวะทางจิตของผู้ป่วยสารเสพติดในระยะ
 ฟื้นฟูสมรรถภาพภายหลังได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยารายบุคคลแนวพุทธ ผู้วิจัยทำการเก็บ
 ข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ป่วยสารเสพติดที่ได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยารายบุคคลแนว
 พุทธ ณ ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด แม่ฮ่องสอน จำนวน 8 คน (ชาย 6 คน หญิง 2 คน)
 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีวิเคราะห์แบบทีมผู้วิจัยเห็นชอบร่วมกัน ผลการวิจัยพบว่า ภายหลังได้รับ
 การปรึกษาเชิงจิตวิทยารายบุคคลแนวพุทธ ผู้ให้ข้อมูล รายงานประสบการณ์หลังการได้รับการ
 ปรึกษา 7 ประเด็นหลัก ได้แก่ 1) การมีจิตใจที่เข้มแข็งจัดการตนเองได้ดี ได้แก่ การควบคุม
 ตัวเองได้และการมีจิตใจที่มั่นคง 2) ความสามารถในการจัดการสิ่งแวดล้อม มีความพร้อมก้าว
 เดินต่อไป ได้แก่ พร้อมก้าวเดินต่อไปไม่กลัวอุปสรรค 3) การเปิดใจยอมรับผู้อื่น ลดทิฐิและ
 สัมพันธภาพที่ดี ได้แก่ การมองเห็นความรักของคนรอบข้าง การเปิดใจมองในมุมมองของคนอื่น
 มากขึ้นและความพร้อมในการให้อภัยผู้อื่น 4) การมีความมุ่งหวังเป็นพลังผลักดันให้ก้าวเดิน
 ได้แก่ การมีเป้าหมายและทิศทางในการดำเนินชีวิต การมีสิ่งยึดเหนี่ยวจิตใจและมีความมุ่งหวัง
 ในชีวิต 5) การมองเห็นคุณค่าและมีความพร้อมในการยอมรับตัวตนของตนเอง ได้แก่ การ
 มองเห็นคุณค่าและศักยภาพของตนเอง การมองเห็นและยอมรับข้อดีและข้อเสียของตนเอง การ
 ให้อภัยตัวเองเพื่อเริ่มต้นใหม่ การยอมรับและมีทัศนคติที่ดีต่ออดีตของตนเอง 6) การมีสติเป็น
 รากฐานในการพัฒนาตน ได้แก่ การเติบโตด้านการมีสติ การเปิดใจเรียนรู้สิ่งใหม่ สิ่งรอบตัว
 และการมีความต้องการพัฒนาตนเอง 7) การมีจิตใจสงบสบาย ได้แก่ การมีจิตใจที่สุขสบาย
 ผลการศึกษาได้สะท้อนถึงการสุขภาวะทางจิตที่ดีขึ้นจากการได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยา
 รายบุคคลแนวพุทธ ผู้วิจัยได้อภิปรายผลการวิจัยและได้ให้ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยใน
 อนาคตต่อไป

สาขาวิชา.....จิตวิทยาการปรึกษา..... ลายมือชื่อนิสิต.....
 ปีการศึกษา2554..... ลายมือชื่อ อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก.....

5278103538: MAJOR COUNSELING PSYCHOLOGY

KEYWORDS: PSYCHOLOGICAL WELL-BEING / BUDDHIST INDIVIDUAL COUNSELING / SUBSTANCE ABUSE PATIENTS

KULRAT KAEWPENG: PSYCHOLOGICAL WELL-BEING OF REHABILITATION PATIENTS OF SUBSTANCE ABUSE AFTER RECEIVING BUDDHIST INDIVIDUAL COUNSELING: A CONSENSUAL QUALITATIVE RESEARCH: ASST.PROF. ARUNYA TUICOMEPEE, Ph.D., 152 pp

This research aimed to examine psychological well-being of rehabilitation patients of substance abuse after receiving Buddhist individual counseling in Maehongson Drug Dependent Treatment center. Key informants were 8 patients (males = 6, females= 2). The key informants were interviewed by researcher. The consensual qualitative research method was employed to analyze the data. Findings revealed 7 themes of psychological well-being experiences: 1) Strong and resolute mind such as self-control and strong mind 2) Environment mastery: willingness for self-adaptation 3) Open mind with esteem ,respect other people and have a good relationship such as seeing love around, open mind and attitude by respecting other's people opinions 4) Engaging Ambition to drive life forward such as finding self purpose and direction to achieve the goals 5) self-valued and self-acceptance such as self-valued and potential, understand and accept in self-advantages and disadvantage, forgive for new beginning and condescend in past self-experience 6) Being conscious and aware base for progressive steps for self-adaptation such as growing to keep Consciousness, open mind to learn everything around for moving life forward and willingness to self-adaptation 7) Peaceful and restful mind such as feeling of free, happy, and warm. At the end, this Consensual Qualitative Research reflects to the development of mental health from Buddhist individual counseling. Researcher has discussed and has got some suggestions for further study was proposed.

Field of Study : ..Counseling Psychology... Student's Signature
Academic Year :.....2011..... Advisor's Signature

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์เล่มนี้เสร็จสมบูรณ์ได้ด้วยความช่วยเหลือเกื้อกูล มิตรภาพอันงดงามและได้รับความอนุเคราะห์สนับสนุนอันดีจากผู้มีพระคุณ ข้าพเจ้าจึงขอขอบพระคุณต่อท่านทั้งหลายดังนี้

รองศาสตราจารย์ ดร.โสริช โพธิแก้ว ผู้จุดประกายความรู้ด้านจิตวิทยาการปรึกษาแนวพุทธ ให้ความรู้ คำแนะนำในการเรียนและฝึกปฏิบัติ เพื่อฝึกฝนหล่อหลอมให้ข้าพเจ้าเป็นนักจิตวิทยาการปรึกษาแนวพุทธและด้านการเข้าใจโลกและชีวิตของข้าพเจ้า

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อรัญญา ต้อยคำภีร์ อาจารย์ที่ปรึกษาที่รักยิ่ง เป็นผู้คอยให้คำปรึกษา คอยให้กำลังใจ เสริมสร้างกำลังใจให้ข้าพเจ้า ให้การช่วยเหลือในการเรียนและในการจัดทำวิทยานิพนธ์เล่มนี้ อาจารย์ผู้เปี่ยมไปด้วยความเข้าใจศิษย์ ความทุ่มเท ความเมตตากรุณาในการช่วยเหลือข้าพเจ้าทั้งในด้านการเรียนและการใช้ชีวิตให้เป็นไปอย่างราบรื่น

รองศาสตราจารย์สุภาพรรณ โคตรจรัส รองศาสตราจารย์วัชร ทวีปย์มี และอาจารย์ ดร.ณัฐสุดา เต็มพันธ์ กรรมการผู้สอบวิทยานิพนธ์ที่ให้ความเมตตาและคำชี้แนะในการทำงานวิจัยให้สมบูรณ์

ดร.สุภาพร ประดับสมุทร ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความถูกต้องและประสิทธิภาพของการให้การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธในงานวิจัยนี้ นางสาวเรวดี สกุลอาริยะ และนายสุวุฒิ วงศ์ทางสวัสดิ์ ทีมวิเคราะห์ข้อมูลของงานวิจัยนี้ ผู้ซึ่งเสียสละและทุ่มเทและให้การช่วยเหลือวิเคราะห์ข้อมูลรวมทั้งคอยเสริมสร้างกำลังใจให้ข้าพเจ้าเสมอ

นางสาวพิณมาศ ชัยชาญทิพยุทธ นางสาวภาณิดา บัวเพชร และนางสาวนางสาวพรวิภา เหาตะวานิช ผู้ที่คอยให้กำลังใจ ช่วยเหลือสนับสนุนข้าพเจ้าในการเรียนและการจัดทำวิทยานิพนธ์ให้เป็นไปอย่างราบรื่น

ท้ายที่สุดขอขอบพระคุณครอบครัวที่อบอุ่นของข้าพเจ้า ขอขอบคุณคุณพ่อพิรุณ แก้วเบ็ง และคุณแม่สุพรรณ แก้วเบ็ง และพี่ชายที่รักของข้าพเจ้าคุณอิทธิพงษ์ แก้วเบ็ง ที่ให้การดูแล ข้าพเจ้ามาด้วยหัวใจ ด้วยความรักที่อบอุ่นเสมอมาและอยู่เคียงข้าพเจ้าเสมอ คอยเป็นกำลังใจ และเติมเต็มชีวิตของข้าพเจ้า ขอขอบคุณนายแพทย์บุญสนอง วงศ์ตาน้อย ที่มีความเข้าใจ คอยให้กำลังใจ สนับสนุนในการเรียนและการจัดทำวิทยานิพนธ์เล่มนี้ด้วยดีมาตลอด

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ฌ
บทที่ 1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	4
ขอบเขตของการวิจัย.....	4
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย.....	4
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	5
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	6
สุขภาวะทางจิต (psychological well-being).....	6
ความหมาย.....	6
องค์ประกอบสุขภาวะทางจิต.....	8
ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสุขภาวะทางจิต.....	11
การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธ (Buddhist Counseling).....	12
ความหมาย.....	12
โครงสร้างทางจิตใจและบุคลิกภาพของบุคคล.....	13
กระบวนการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธ.....	14
หน้าที่ของนักจิตวิทยาการปรึกษาแนวพุทธ.....	16
หลักธรรมที่เป็นฐานในการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธ.....	17
การใช้สารเสพติด (Substance abuse).....	23
ประเภทของยาเสพติด.....	24
ผู้ใช้อยาเสพติด.....	25

	สาเหตุของการติดยาเสพติด.....	26
	ระบบการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดในประเทศไทย.....	27
	ขั้นตอนในการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด.....	29
	ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด แม่ฮ่องสอน.....	34
	งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	38
บทที่ 3	วิธีดำเนินการวิจัย.....	47
	การคัดเลือกผู้ให้ข้อมูล.....	48
	การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	49
	การวิเคราะห์ข้อมูล	53
	การพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูลวิจัย.....	54
	การตรวจสอบความน่าเชื่อถือของงานวิจัย.....	55
บทที่ 4	ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	57
	ข้อมูลพื้นฐานและรายละเอียดโดยย่อของผู้ให้ข้อมูล.....	57
	ผลการวิเคราะห์ข้อมูลในแต่ละประเด็น.....	75
บทที่ 5	สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	95
	สรุปผลการวิจัย.....	95
	อภิปรายผล.....	96
	รายการอ้างอิง.....	106
	ภาคผนวก.....	113
	ภาคผนวก ก.....	114
	ภาคผนวก ข.....	116
	ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์.....	152

สารบัญตาราง

		หน้า
ตารางที่ 1	ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูล.....	70
ตารางที่ 2	ข้อมูลเกี่ยวกับการใช้สารเสพติดของผู้ให้ข้อมูล.....	70
ตารางที่ 3	ข้อมูลเกี่ยวกับการให้การศึกษา.....	71
ตารางที่ 4	สรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	94

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ธรรมชาติของการเสพและการเลิกสารเสพติดของผู้ป่วยสารเสพติดนั้นมีความซับซ้อนด้วยปัจจัยตัวแปรต่างๆ ทั้งภายในและภายนอกมากมาย ทั้งด้านความคิด ความเชื่อ วัฒนธรรม หลอมรวมเป็นพฤติกรรมการใช้สารเสพติด โดยปัจจัยที่สำคัญ คือ ปัจจัยทางร่างกาย จิตใจ และสังคม แตกต่างกันไปตามแต่ละบุคคลที่เสพยาว่าจะมีเงื่อนไขและปัจจัยเฉพาะอย่างไร (วิโรจน์ วีรชัย, 2548) โดยการใช้สารเสพติดนั้นส่งผลให้เกิดความทุกข์ทรมานของสภาพร่างกาย จิตใจ และสังคมของผู้ใช้สารเสพติด ดังนั้น การช่วยเหลือในการฟื้นฟูสมรรถภาพทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคมให้กับผู้ป่วยยาเสพติดเพื่อให้เลิกยาเสพติดนั้นจึงเป็นสิ่งจำเป็นในการเสริมสร้างปัจจัยความเข้มแข็งทางร่างกาย และความเข้มแข็งในจิตใจให้กับตัวผู้ใช้ยาเสพติดเอง เพื่อให้สามารถกลับไปดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างปกติสุขโดยไม่เสพยาเสพติดอีก (สุพจน์ ชูดีดำรง, 2544) ดังที่ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด แม่ฮ่องสอน ซึ่งเป็นหน่วยงานภาครัฐในสังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข จัดตั้งขึ้นตามโครงการควบคุมป้องกัน บำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในชุมชนพื้นที่สูง ภายใต้แผนแม่บทเพื่อการพัฒนาชุมชนสิ่งแวดล้อมและควบคุมพืชเสพติดบนพื้นที่สูง พ.ศ.2535 – 2539 เป็นศูนย์ที่ให้บริการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาและสารเสพติด โดยปรับเทคโนโลยีใหม่ๆ ให้เข้ากับสภาพปัญหาทางด้านสังคมและวัฒนธรรมของประชากรในเขตพื้นที่สูง ดูแลรับผิดชอบการบำบัดรักษาผู้ใช้ยาเสพติดทุกชนิด โดยมีการบำบัดรักษาทางการแพทย์และทางจิตวิทยา มีทั้งการให้บริการแบบผู้ป่วยนอกและแบบผู้ป่วยใน โดยแบบผู้ป่วยในนั้นแบ่งเป็นระยะถอนพิษยา และระยะฟื้นฟูสมรรถภาพ ผู้ใช้ยาเสพติดจะต้องอยู่ประจำและได้รับการดูแลตลอด 24 ชั่วโมง ในระยะถอนพิษยาเป็นขั้นตอนแรกที่ใช้ยาเสพติดจะได้รับการดูแลจากทีมที่ให้การบำบัดรักษา โดยดูแลไม่ให้ได้รับการทรมานจากอาการถอนพิษยาเสพติด (Withdrawal symptoms หรือ abstinent syndrome)

สำหรับระยะฟื้นฟูสมรรถภาพ ผู้ป่วยยาเสพติดจะเริ่มฟื้นฟูสภาพจากการหยุดยาเสพติด เริ่มกลับมาสนใจตนเองและบุคคลรอบข้าง จึงเน้นการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านต่างๆ ของผู้ใช้ยาเสพติด มีการช่วยเหลือแบบองค์รวม โดยเฉพาะมีการปรับเปลี่ยนเจตคติ ให้เกิดการรับรู้ถึงโทษพิษภัยที่ส่งผลต่อร่างกาย จิตใจ ครอบครัว และสังคม การเข้ากลุ่มการเรียนรู้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

กลุ่มให้การปรึกษาทางจิตวิทยา การให้การปรึกษาคอบครัว เป็นต้น ซึ่งการที่ผู้ใช้ยาเสพติดได้รับการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพเป็นระยะเวลาที่นานพอที่ถือว่าการปรับพฤติกรรมให้ดีขึ้น (ธงชัย

อุ้นเอกกลาง, 2544, ทิพาวดี เอมะวรรณนะ, 2547) เป็นการช่วยเหลือในการฟื้นฟูจิตใจ ปรับเปลี่ยนลักษณะนิสัย ทักษะคติ พฤติกรรมและการดำเนินชีวิต ทำให้รู้จักตนเอง มีความรู้สึกต่อตนเองในด้านมีคุณค่า มีความรับผิดชอบต่อตนเอง (วันเพ็ญ อำนางจิตกร, 2550) และพร้อมที่จะกลับไปใช้ชีวิตในสังคมได้อย่างปกติสุข

สภาวะจิตใจของผู้ป่วยมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการนำตนให้เข้าสู่วงจรสารเสพติดหรือจะสามารถหนีพ้นจากวงจรสารเสพติด การเข้าถึงอารมณ์ ความรู้สึก ความนึกคิดของผู้ป่วยสารเสพติดระยะฟื้นฟูสมรรถภาพจึงเป็นสิ่งสำคัญที่จะสร้างความเข้มแข็งและมั่นคงในจิตใจให้แก่ผู้ป่วยสารเสพติด (ปิยณัฐภา ชาวเนื้อดี, 2551) การปรึกษาเชิงจิตวิทยานับว่าเป็นรูปแบบหนึ่งของการเยียวยาผู้ติดสารเสพติดที่มีประสิทธิภาพ (ทิพาวดี เอมะวรรณนะ, 2547) โดยเฉพาะการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม ดังที่ Blume ระบุว่าการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มเป็นกระบวนการที่ใช้มากที่สุดในการบำบัดผู้ติดสารเสพติด (Blume, 1985) ทั้งนี้เนื่องจากการแลกเปลี่ยนประสบการณ์และช่วยเหลือกันในกระบวนการกลุ่มเป็นตัวที่ลดแรงต้านในกลุ่มผู้ติดแอลกอฮอล์และสารเสพติด (Institute of Medicine, 1990; Vannicelli, 2002) กลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อน เช่น กลุ่ม Alcoholics Anonymous และ กลุ่ม Narcotics Anonymous ได้รับความยอมรับและเป็นส่วนหนึ่งที่ใช้อย่างแพร่หลายในการรักษารูปแบบต่างๆ (Jones, 1979; Jordan, Davidson, Herman, & BootsMiller, 2002) สำหรับงานวิจัยในประเทศไทยที่ใช้การปรึกษาเชิงจิตวิทยาในการช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ป่วยสารเสพติด พบว่า กลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาช่วยเสริมสร้างผู้ป่วยยาเสพติดให้มีความเข้มแข็ง มั่นคงและกลับไปดำรงชีวิตปกติได้ดียิ่งขึ้น (พรประภา แก้วกล้า, 2534; จงรักอินทร์เสวก, 2539, ทิพาวดี เอมะวรรณนะ, 2545 อ้างในยุวดี เมืองไทย, 2551)

สุขภาวะทางจิต (psychological well-being) เป็นสิ่งสะท้อนการมีคุณภาพชีวิตที่ดีและการมองสภาพแวดล้อมในแง่ดี บุคคลจะรับรู้สุขภาวะทางจิตต่อสภาวะของตนเองและความพึงพอใจในชีวิตที่ปรากฏอยู่จริง (ปัญญาภัทร ภัทรกัณทากุล, 2544) เป็นผู้มีความสุข ความยินดี และมีความพึงพอใจกับชีวิต ไม่มีภาวะบีบคั้นทางจิตใจ (psychological distress) (พนิตนันท์ โชติกเจริญกุล, 2545) ซึ่งสุขภาวะทางจิตนั้นถือได้ว่าเป็นภาวะที่สะท้อนการดำเนินชีวิตได้อย่างมีคุณภาพของบุคคล (Diener & Suh, 1997 cited in Wright & Cropanzano, 2000) เป็นความรู้สึกของบุคคลต่อสถานการณ์ใดสถานการณ์หนึ่งของชีวิต ความรู้สึกนั้นมีทั้งทางบวก เช่น ความสุข ความพึง

พอใจ ความมีชีวิตชีวา และทางลบ เช่น ความวิตกกังวล ความเครียด ความทุกข์ (เสาวนีย์
 สำนวน, 2545) โดยผู้ที่มีสุขภาวะทางจิตนั้นกล่าวคือ เป็นผู้ที่มีความสุข มีความพึงพอใจในชีวิต
 (สุภาพรณ โคตรจรัส, 2549, 2552) และมีลักษณะทางจิตด้านบวกในการดำเนินชีวิต (สุภา
 พรณ โคตรจรัส และสมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต, 2549) ทั้งนี้งานวิจัยที่ผ่านมาระบุว่าผู้ใช้ยาเสพติด
 เป็นผู้ที่มีคุณภาพชีวิตต่ำ สุขภาพทรุดโทรม มีชีวิตอยู่อย่างไร้เรี่ยวแรง วิตกกังวล ซึมเศร้า ขาด
 ความเชื่อมั่นในตนเอง ไม่สามารถควบคุมแรงด้านภายในตน หวาดระแวง ก้าวร้าวฉุนเฉียว มี
 พฤติกรรมสับสน (ทิพาวดี เอมะวรรณนะ, 2547) มีการเผชิญความเครียดแบบหลีกเลี่ยงปัญหา
 ของวัยรุ่นที่เสพยาบ้าสัมพันธ์ทางลบกับสุขภาวะทางจิต การเผชิญความเครียดในลักษณะทำลาย
 การประเมินความเครียดโดยใช้แหล่งสนับสนุนอื่นๆ และความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองมี
 ความสัมพันธ์ทางบวกกับสุขภาวะทางจิตของวัยรุ่นที่เสพยาบ้า (เสาวนีย์ สำนวน, 2545)

การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธ (Buddhist counseling) นับเป็นการปรึกษาเชิงจิตวิทยา
 อีกวิธีหนึ่งที่มีกระบวนการปรึกษาที่อาศัยหลักพุทธธรรมเป็นฐานความคิด โดยมีผู้ให้การศึกษาทำ
 หน้าที่เอื้อส่งเสริมความเจริญของงามของบุคคล ด้วยการขยายความเข้าใจของผู้รับบริการให้รู้จัก
 ความจริงของชีวิตมากขึ้น เอื้ออำนวยให้ผู้รับบริการได้ใคร่ครวญพิจารณาประสบการณ์ชีวิตของ
 เขาอย่างลึกซึ้ง (โสรัจ โภธิแก้ว, 2544 อ้างใน ธีรวรรณ ธีรพงษ์, 2549) โดยมุ่งเน้นให้ผู้รับบริการได้
 พิจารณาถึงคุณค่าของสิ่งที่เป็นอยู่สำหรับตนเอง ให้อยู่กับสิ่งนั้นอย่างมั่นคงตามธรรมชาติที่เป็น
 จริง ไม่ถูกกักขังอยู่ในบ่วงแห่งความยึดมั่นถือมั่น ต้อนรับกับทุกสิ่งที่เกิดขึ้นด้วยความเข้าใจอย่าง
 สงบ มั่นคง ไม่หวั่นไหว มีบุคลิกลักษณะที่เข้มแข็ง หนักแน่น มีชีวิตอยู่กับปัจจุบันขณะอย่างแท้จริง
 เข้าใจชีวิต สดชื่น ผ่องใส เพิ่มประสิทธิภาพในการเล่าเรียนและการทำกิจกรรมทุกอย่าง ช่วยเสริม
 สุขภาพร่างกายและบรรเทาความเจ็บป่วย (พระธรรมปิฎก(ป.อ.ปยุตโต), 2544) งานวิจัยที่ผ่านมา
 ระบุว่าผู้ที่ได้รับการปรึกษา เชิงจิตวิทยาแนวพุทธแบบกลุ่มเกิดความเปลี่ยนแปลงขึ้นในใจ มีภาวะ
 สัจจการแห่งตนที่สูงขึ้นและรายงานตนเองว่าได้ รู้จักตนเอง รู้ข้อดี ข้อบกพร่องของตนเอง ได้เข้าใจ
 ผู้อื่นมากขึ้น เห็นอกเห็นใจผู้อื่น ยอมรับผู้อื่นและเรียนรู้ที่จะปรับตัวเข้าหากัน (สหรัฐ เจตมโนรมย์,
 2548) มีความพึงพอใจในชีวิตเพิ่มขึ้น (ชมพูนุท ศรีจันทร์นิล, 2548) มีความเข้มแข็งในการมองโลก
 เพิ่มขึ้น (สิทธิ จิตต์นิลวงส์, 2550) มีความสงบ ความหมายและความมุ่งหวังในชีวิต (กนิษฐา ต้น
 โภธิทอง, 2550) มีคะแนนสุขภาวะทางจิตที่สูงขึ้น (ยุวดี เมืองไทย, 2551)

การศึกษาวิจัยที่ผ่านมาส่วนใหญ่ได้มุ่งความสนใจศึกษาประสิทธิภาพของการปรึกษาเชิง
 จิตวิทยาแนวพุทธ เช่น ผลของกลุ่มจิตวิทยาพัฒนาตนและการปรึกษาแนวพุทธต่อความเข้มแข็ง

อดทนของนักศึกษามหาวิทยาลัย (สิริกาญจน์ สง่า, 2551) ความรู้สึกสอดคล้องกลมกลืนในชีวิตของนักศึกษามหาวิทยาลัย (วิยะดา แซ่ตั้ง, 2551) ความสันโดษของนักศึกษามหาวิทยาลัย (ธาวีวรรณ เทียมเมฆ, 2551), ความสามารถในการฟื้นฟูพลังของนักศึกษามหาวิทยาลัย (สุภาวดี ดิสโร, 2551) สุขภาวะทางจิตของผู้ป่วยสารเสพติดที่อยู่ในระยะฟื้นฟูสมรรถภาพ (ยุวดี เมืองไทย, 2551) อย่างไรก็ตาม การศึกษาวิจัยทางจิตวิทยาที่สะท้อนถึงกระบวนการการเปลี่ยนแปลงของสภาวะจิตใจโดยเฉพาะสภาวะจิตแบบมีสุขภาวะทางจิตที่ดีภายหลังได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธแบบรายบุคคลยังไม่มี ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาสุขภาวะทางจิตในผู้ใช้สารเสพติดที่เข้ารับการบำบัดภายหลังเข้ารับการปรึกษาเชิงจิตวิทยารายบุคคลแนวพุทธ โดยในการศึกษาสุขภาวะทางจิตครั้งนี้ เพื่อขยายความรู้ความเข้าใจในกระบวนการเยียวยาในผู้รับบริการกลุ่มนี้ต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาสุขภาวะทางจิตของผู้ป่วยสารเสพติดในระยะฟื้นฟูสมรรถภาพที่เข้ารับการบำบัด ณ ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดแม่ฮ่องสอนภายหลังได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยารายบุคคลแนวพุทธ

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสุขภาวะทางจิตของผู้ใช้สารเสพติดภายหลังได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยารายบุคคลแนวพุทธ โดยใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพแบบที่ผู้วิจัยเห็นชอบร่วมกัน (Consensual Qualitative Research: CQR) สำหรับผู้ให้ข้อมูลในงานวิจัยนี้ คือ ผู้ป่วยสารเสพติดที่อยู่ในระยะฟื้นฟูสมรรถภาพ ณ ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดแม่ฮ่องสอน ในระบบสมัครใจ จำนวน 8 ราย ได้เข้ารับการปรึกษาเชิงจิตวิทยารายบุคคลแนวพุทธ โดยผู้วิจัยได้คัดเลือกผู้ให้ข้อมูลแบบเฉพาะเจาะจง ทำการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-dept interview) เพื่อเก็บข้อมูล

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

การปรึกษาเชิงจิตวิทยารายบุคคลแนวพุทธ (Buddhist individual counseling) หมายถึง กระบวนการปฏิสัมพันธ์ระหว่างนักจิตวิทยาการปรึกษาและผู้รับบริการปรึกษา โดยใช้หลักพุทธธรรมมาเป็นฐานแนวคิดและเป็นกรอบในการให้การปรึกษา โดยนักจิตวิทยาการปรึกษา

ทำหน้าที่เอื้ออำนวยให้ผู้รับบริการได้ถ่ายทอดความทุกข์ใจ สำนวญจิตใจ เอื้ออำนวยให้ผู้รับบริการได้คลี่คลายปัญหาความทุกข์ใจ มองเห็นคุณค่าและเกิดความมกอกงามในจิตใจ

สุขภาวะทางจิต (psychological well-being) หมายถึง คุณลักษณะของบุคคลที่เป็นผลมาจากการดำเนินชีวิตด้านบวกตามแนวทางของ Ryff ประกอบด้วยลักษณะทางจิตด้านบวกในการดำเนินชีวิต 6 มิติ ได้แก่ ความเป็นตัวของตัวเอง การยอมรับในตน ความสามารถในการจัดการสิ่งแวดล้อม การมีสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคลอื่น การมีจุดมุ่งหมายในชีวิต และการมีความมกอกงามในตน

ผู้ป่วยสารเสพติด (substance abuse patients) หมายถึง ผู้ป่วยสารเสพติดที่กำลังได้รับการบำบัดรักษายาเสพติดในระบบสมัครใจเข้ารับการรักษา และอยู่ในระยะฟื้นฟูสมรรถภาพ ณ ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดแม่ฮ่องสอน มีความสมัครใจและให้ความร่วมมือในการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธแบบรายบุคคล

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทำให้เข้าใจถึงสุขภาวะทางจิตของผู้ป่วยสารเสพติดในระยะฟื้นฟูสมรรถภาพภายหลังได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยารายบุคคลแนวพุทธ
2. เพื่อเป็นแนวทางการทำงานในฐานะนักจิตวิทยาการปรึกษาเพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยสารเสพติดต่อไป

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การทบทวนวรรณกรรม เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในการวิจัยครั้งนี้ ครอบคลุม
เนื้อหา ดังนี้

1. สุขภาวะทางจิต (psychological well-being)

1.1 ความหมาย

สุขภาวะทางจิต (psychological well-being) เป็นสิ่งสะท้อนการมีคุณภาพชีวิตที่ดีและ
การมองสภาพแวดล้อมในแง่ดี บุคคลจะรับรู้สุขภาวะทางจิตต่อสภาวะของตนและความพึงพอใจ
ในชีวิตที่ปรากฏอยู่จริง (ปัญญาภัทร ภัทรกัณทากุล, 2544) เป็นผู้มีความสุข ความยินดี และมีความ
พึงพอใจกับชีวิต ไม่มีภาวะบีบคั้นทางจิตใจ (psychological distress) (พนิตนันท์ โชติกเจริญกุล,
2545) โดยมีผู้ให้ความหมายของสุขภาวะทางจิตไว้หลายท่าน ดังนี้

Andrew และ Witney (1976) เสนอนิยามสุขภาวะทางจิตว่า เป็นความรู้สึกด้านอารมณ์
ของบุคคลเมื่อเผชิญกับเหตุการณ์ต่างๆ เป็นทั้งการรับรู้ เรียนรู้ ประเมินผลตัดสินใจต่อสถานการณ์ใน
ชีวิตที่ผ่านมา ซึ่งประกอบด้วย ความรู้สึกทางบวก ความรู้สึกทางลบ และความพึงพอใจในชีวิต
(life satisfaction) โดยที่ความรู้สึกทางบวกและความรู้สึกทางลบของบุคคลนั้นเป็นความรู้สึกด้าน
อารมณ์ ในขณะที่ความพึงพอใจในชีวิตเป็นมุมมองการใช้ความคิดในการตัดสินสถานการณ์ใน
ชีวิตของบุคคล

Cambell (1976) กล่าวว่า สุขภาวะทางจิตของบุคคล หมายถึง ประสบการณ์การเรียนรู้
การรับรู้ต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นจริง เปรียบเทียบกับเหตุการณ์ที่บุคคลต้องการหรือปรารถนาอยาก
ให้เป็น ซึ่งเป็นความขัดแย้งกันระหว่างการรับรู้ต่อเหตุการณ์ที่บุคคลต้องการ หรือปรารถนาอยาก
ให้เป็น ในแง่ความพึงพอใจและไม่พึงพอใจ หากบุคคลเกิดความพึงพอใจมากก็อาจเป็นเครื่องบ่งชี้
ว่ามีสุขภาวะทางจิตดี โดยสุขภาวะทางจิตนั้นประกอบด้วยความรู้สึกด้านอารมณ์และความพึง
พอใจในชีวิต ด้านอารมณ์ประกอบด้วยความรู้สึกด้านบวกและด้านลบ ส่วนความพึงพอใจในชีวิต
เป็นการประเมินชีวิตของบุคคลนั้น

Bradburn (1969) กล่าวว่า สุขภาวะทางจิตเป็นสภาวะทางจิตใจของบุคคลที่เกี่ยวข้องกับเหตุการณ์หรือประสบการณ์ชีวิตในช่วงระยะเวลาใดเวลาหนึ่ง ซึ่งประกอบด้วย ความรู้สึกทางด้านบวก (positive affect) ได้แก่ ความพึงพอใจ ความสุข ความรู้สึกทางด้านลบ (negative affect) ได้แก่ ความวิตกกังวล ความทุกข์ เบื่อ รำเหว ความซึมเศร้า ซึ่งแต่ละบุคคลจะรับรู้สุขภาวะทางจิตแตกต่างกัน

Ryff (1989, 1995) ให้นิยาม สุขภาวะทางจิตว่า เป็นความพึงพอใจจากการบรรลุความสำเร็จในแต่ละช่วงชีวิตของบุคคลที่ประเมินจากเหตุการณ์ทั้งหมดในชีวิต ไม่ใช่เพียงสถานการณ์ที่เผชิญอยู่ในปัจจุบัน สุขภาวะทางจิตจึงเป็นภาวะที่แสดงถึงสุขภาพจิตที่ดี Ryff และ Keyes ได้เสนอว่า การศึกษาเกี่ยวกับสุขภาวะทางจิตในปัจจุบัน ไม่ควรให้ความสนใจอยู่แค่เพียงการปราศจากพยาธิสภาพทางจิตหรือความผิดปกติทางจิตเท่านั้น แต่ควรพิจารณาถึงมิติทางสังคมเชิงบวกของบุคคลด้วย จึงได้ให้ความหมายของสุขภาวะทางจิตว่า หมายถึง คุณลักษณะเชิงบวกทางจิตใจที่มีลักษณะเป็นพหุมิติด้านการเจริญเติบโตและพัฒนาการของบุคคล

Ruderman และคณะ (2002) ได้เสนอโมเดลการวัดสุขภาพจิตขึ้น โดยเสนอว่า สุขภาวะทางจิต ประกอบด้วย 3 ตัวบ่งชี้ ได้แก่

- 1) ความพึงพอใจในชีวิต (life satisfaction) หมายถึง การมีความพอใจต่อการดำเนินชีวิตโดยทั่วไปของตนเอง
- 2) การเห็นคุณค่าในตนเอง (self-esteem) หมายถึง การมีความรู้สึกเห็นคุณค่าและความสำคัญของตนเอง
- 3) การยอมรับตนเอง (self-acceptance) หมายถึง การยอมรับแ่แง่มุมที่หลากหลายเกี่ยวกับตนเอง

เสาวนีย์ สำนวน (2545) กล่าวว่า สุขภาวะทางจิต หมายถึง ความรู้สึกของบุคคลต่อสถานการณ์ใดสถานการณ์หนึ่งของชีวิต ความรู้สึกนั้นมีทั้งทางบวก เช่น ความสุข ความพึงพอใจ ความมีชีวิตชีวาและทางลบ เช่น ความวิตกกังวล ความเครียด ความทุกข์ บุคคลที่มีสุขภาวะทางจิตสูงจะมีความรู้สึกทางบวกมากกว่าด้านลบ บุคคลที่มีสุขภาวะทางจิตต่ำจะมีความรู้สึกด้านลบมากกว่าด้านบวก

สุภาพรรณ โคตรจรัส (2552; สุภาพรรณ โคตรจรัสและสมโภชน์ เอี่ยมสุภาพิชิต, 2549) ให้ความหมายของ สุขภาวะทางจิต หมายถึง “จิตที่เป็นสุข มีสุขภาพจิตที่ดี มีความผาสุกในชีวิต ผู้ที่มีสุขภาวะทางจิต คือ ผู้ที่มีความสุข มีความพึงพอใจในชีวิต” การประเมินสุขภาวะทางจิตมีการประเมินทั้งในด้านอารมณ์ความรู้สึกและในด้านความคิด โดยในด้านอารมณ์ความรู้สึก เป็นการ

ประเมินความสุขในขณะใดขณะหนึ่งหรือช่วงใดช่วงหนึ่งของชีวิต ส่วนด้านความคิดเป็นการประเมินคุณภาพของประสบการณ์ที่เราประสบมาตลอดชีวิตเป็นการประเมินสุขภาวะเชิงอัตนัย (subjective well-being) นอกจากนี้ยังมีการประเมินคุณลักษณะทางจิตด้านบวกในการดำเนินชีวิต (positive psychological functioning) ตามแนวคิดของ Ryff

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้จึงได้ให้ความหมายของสุขภาวะทางจิตตามแนวทางของ Ryff ว่า สุขภาวะทางจิต หมายถึง การที่บุคคลมีความพึงพอใจในชีวิต โดยประเมินสุขภาวะทางจิตจากประสบการณ์ตลอดชีวิตของบุคคล ซึ่งประกอบด้วยลักษณะทางจิตด้านบวกในการดำเนินชีวิตของบุคคล 6 มิติ ได้แก่ ความเป็นตัวของตัวเอง การยอมรับในตน การมีความงอกงามในตน การมีจุดมุ่งหมายในชีวิต ความสามารถในการจัดการสิ่งแวดล้อมและการมีสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคลอื่น

1.2 องค์ประกอบสุขภาวะทางจิต

Ryff (1989, 1995 อ้างถึงใน สุภาพรรณ โคตรจรัสและสมโภชน์ เขียมสุภาษิต, 2549; วรปสร โรหิตะบุตร, 2549) ได้มีแนวคิดที่ สุขภาวะทางจิต นั้นสามารถประเมินได้จากลักษณะจิตด้านบวกในการดำเนินชีวิตของบุคคล (positive psychological functioning) โดยบูรณาการแนวคิดต่างๆ ที่เป็นลักษณะทางจิตด้านบวกในการดำเนินชีวิตหลายแนวคิด ไม่ว่าจะเป็นแนวคิดจากทฤษฎีบุคลิกภาพ ทฤษฎีพัฒนาการและทฤษฎีทางด้านจิตวิทยาคลินิก ซึ่งได้แก่ เกณฑ์ประเมินสุขภาพจิตทางบวกของ Jahoda (1958) แนวคิดการพัฒนาลักษณะเฉพาะตัวของบุคคลอย่างเป็นระบบ (formulation of individuality) ของ Jung (1933) แนวคิดการพัฒนาการตลอดช่วงชีวิต (life span developmental perspectives) ขั้นทางจิตสังคม (psychosocial stages) ของ Erikson (1959) แนวคิดการเป็นบุคคลที่มีชีวิตที่เต็ม (fully functioning person) ของ Rogers (1961) การมีวุฒิภาวะ (maturity) ของ Allport (1961) การบรรลุสู่ปัจเจกการแห่งตน (self-actualization) ของ Maslow (1968) แนวคิดเรื่องความเปลี่ยนแปลงของบุคลิกภาพในวัยผู้ใหญ่และวัยสูงอายุ ของ Neagarten (1973) งานวิจัยพื้นฐานชีวิต (basic life tendencies) ของ Buhler (1935) และ Buhler & Massarik (1968) ซึ่งจากการสังเคราะห์แนวคิดต่างๆ Ryff (1989, 1995 อ้างถึงใน สุภาพรรณ โคตรจรัสและสมโภชน์ เขียมสุภาษิต, 2549; วรปสร โรหิตะบุตร, 2549) เสนอว่า สุขภาวะทางจิต ประกอบด้วยองค์ประกอบ 6 ด้าน ได้แก่

1) ความเป็นตัวของตัวเอง (autonomy) หมายถึง การควบคุมตนเองได้ ความเป็นอิสระสามารถประเมินตนเองตามจริงได้ สามารถที่จะทนทานต่อแรงกดดันจากสังคมในด้านความคิดและการกระทำได้ ควบคุมพฤติกรรมภายในตนเอง ประเมินตนเองตามมาตรฐานของตนเอง

2) ความสามารถในการจัดการสิ่งแวดล้อม (environment mastery) หมายถึง ความสามารถในการจัดการสิ่งแวดล้อมที่อยู่รอบตัว สามารถดูแล ควบคุมกิจกรรมหรือ สถานการณ์ที่ยุ่งยากต่างๆ ให้ผ่านไปได้อย่างดี สามารถใช้โอกาสที่มีอยู่อย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งสามารถเลือกและสร้างสรรค์สิ่งที่เหมาะสมกับตนเอง

3) การมีสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคลอื่น (positive relations with others) หมายถึงมี สัมพันธภาพที่อบอุ่น ฟังพอใจ และไว้วางใจ มีความสามารถในการเข้าใจอย่างร่วมรู้สึก (empathy) การให้ความร่วมมือ รวมถึงการให้และการรับในสัมพันธภาพระหว่างบุคคลและ ความสามารถที่จะรักและสร้างสัมพันธภาพที่ใกล้ชิด

4) การมีเป้าหมายในชีวิต (purpose in life) หมายถึง การมีความมุ่งหมายในการมีชีวิต มี เป้าหมายในชีวิตและสามารถกำหนดทิศทางในชีวิตของตนเอง มีความเชื่อที่เป็นหลักยึดในจิตใจ เพื่อที่จะนำไปสู่จุดมุ่งหมายในชีวิต มองเห็นคุณค่าและความหมายของชีวิตที่ผ่านมา

5) การยอมรับตนเอง (self-acceptance) หมายถึง การมีทัศนคติที่ดีต่อตนเอง เข้าใจและ ยอมรับลักษณะต่างๆ ของตนเองทั้งแง่ที่ดีและไม่ดี มีความรู้สึกทางบวกต่ออดีตของตนเอง

6) การเติบโตงอกงามของบุคคล (personal growth) หมายถึง การมีความต้องการที่จะ พัฒนาอย่างต่อเนื่องจนบรรลุถึงศักยภาพสูงสุดที่ตนเองมี เห็นถึงความงอกงามและเปิดกว้างใน ตนเอง เปิดรับประสบการณ์ใหม่ ตระหนักถึงศักยภาพที่ตนเองมี มองเห็นการพัฒนาในตนเองและ พฤติกรรมตลอดเวลา มีการปรับเปลี่ยนที่สะท้อนให้เห็นถึงการตระหนักรู้และมีประสิทธิภาพใน ตนเอง

นอกจากนี้ Lawton (1983) แบ่งสุขภาวะทางจิตออกเป็น 4 ด้าน คือ

1. ความรู้สึกด้านลบ (Negative effect) ได้แก่ ความวิตกกังวล ซึมเศร้า กระวนกระวาย การมองโลกในแง่ร้าย ความบีบคั้นทางจิตใจที่แสดงออกทางโรคประสาท

2. ความสุข (Happiness) เป็นการประมวลความรู้สึกดีๆ ที่ผ่านเข้ามาในชีวิต

3. ความรู้สึกทางด้านบวก (Positive effect) เป็นการแสดงอารมณ์พึงพอใจในขณะนั้นๆ ไม่จำเป็นต้องมีเหตุผล

4. ความสอดคล้องระหว่างความต้องการกับความสำเร็จตามเป้าหมาย (Congruence between desire and attained goals) ผู้ที่มีสุขภาวะทางจิตจะมีความสมดุลระหว่างความรู้สึก ทางด้านบวกและความรู้สึกทางด้านลบ

Dupuy (1977 อ้างถึงใน ภณิดา ขนวิทยาสิทธิกุล, 2548) กล่าวว่า สุขภาวะทางจิตเป็น ความรู้สึกต่อเหตุการณ์หรือสถานการณ์ที่เป็นอยู่ ประกอบด้วยความรู้สึกทางบวกและทางลบ ถ้า

บุคคลนั้นมีความรู้สึกทางบวกมากจะแสดงถึงการมีสุขภาวะทางจิต ซึ่งสุขภาวะทางจิตสะท้อนให้
ความรู้สึกภายในจิตใจของบุคคล 6 ด้าน

1. ความวิตกกังวล (anxiety) เป็นผลจากการประเมินสถานการณ์ว่าอันตรายมากน้อยแค่ไหน ขึ้นอยู่กับการรับรู้ปฏิกิริยาการตอบสนอง เช่น เครียด หงุดหงิด กลัว หวั่นวิตก กระสับกระส่าย (nervousness) กัดต้น ว้าวุ่นใจ (anxious) วิตกกังวล (worried)

2. ภาวะซึมเศร้า (depress) คือ ภาวะจิตใจหม่นหมอง หดหู่ เศร้า ท้อแท้ หดหวัง (discouraged) สิ้นหวัง (hopeless) มองโลกในแง่ร้าย ต่ำหนีดตัวเอง รู้สึกตัวเองไร้ค่า

3. ภาวะสุขภาพทั่วไป (general health) คือ ความเจ็บป่วย ความผิดปกติของร่างกาย ทำให้รบกวนจิตใจหรือไม่สบายใจ

4. ความมีชีวิตชีวา (vitality) คือ ความรู้สึกมีพลัง กระชุ่มกระชวย มีขวัญและกำลังใจ สนใจการทำกิจกรรมต่างๆ ไม่รู้สึกเหน็ดเหนื่อยหรือหมดพลัง นอนหลับได้เพียงพอกับความ ต้องการของร่างกายและตื่นนอนด้วยความสดชื่น

5. ความผาสุก (positive well-being) คือ ความรู้สึกที่ชีวิตมีความสุข พึงพอใจกับชีวิต

6. การควบคุมตนเอง (self-control) คือ การควบคุมความคิด พฤติกรรม อารมณ์ และ ความรู้สึกของตนเองให้ตั้งมั่น เผชิญปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ ความเครียด ความวิตกกังวล เกี่ยวกับปัญหา อุปสรรคในการดำเนินชีวิตลดลง

Jungsik Kim (2000) ได้แบ่งสุขภาวะทางจิตออกเป็น 4 ด้าน ได้แก่

1. ความพึงพอใจในด้านรวมของชีวิต (satisfaction with overall life) หมายถึง ความรู้สึก พึงพอใจเกี่ยวกับตัวเองในชีวิตปัจจุบันทุกๆ ไปต่อสภาพที่เป็นอยู่ และการรับรู้ว่าคุณชีวิตนั้นมี ความหมาย

2. ความพึงพอใจในด้านต่างๆ ของชีวิต (satisfaction with life domains) หมายถึง ความรู้สึกเกี่ยวกับตัวเองในชีวิตปัจจุบันทุกๆ ไปต่อสภาพที่เป็นอยู่ โดยครอบคลุมเรื่องความพึง พึงพอใจในสุขภาพ การแต่งงาน ครอบครัว เศรษฐกิจ อาชีพ เพื่อน

3. อาการทางจิตที่แสดงออกทางกาย (psychosomatic symptoms) หมายถึง อาการที่ สะท้อนให้เห็นถึงความพึงพอใจหรือความกังวลที่มีต่อสุขภาพและแสดงออกทางร่างกายซึ่ง สัมพันธ์กับความรู้สึก เช่น ปวดศีรษะ ปวดท้อง นอนไม่หลับ หัวใจเต้นผิดจังหวะ แสบท้อง เจ็บ หน้าอก ปวดเมื่อยตามร่างกาย

4. อารมณ์ทางด้านบวกและลบ (Positive/Negative Emotion) หมายถึง ความรู้สึกที่เป็น สุข ที่สะท้อนให้เห็นการมองชีวิตโดยรวมว่าราบรื่นและสนุกสนาน เป็นอารมณ์ทางบวกที่เป็น

มุมมองโดยทั่วไป ไม่เฉพาะเจาะจงในบางเรื่องเช่น เรื่องงาน เรื่องครอบครัว และความรู้สึกที่เป็นทุกข์ ที่สะท้อนให้เห็นการมองชีวิตโดยรวม ในลักษณะที่หดหู่ น่าเศร้า อารมณ์ไม่ดี เช่น โกรธ ก้าว วิตกกังวล จะขึ้นกับมุมมองทั้งหมด ไม่เฉพาะเจาะจงว่าเป็นเรื่องใดเรื่องหนึ่งโดยเฉพาะ

1.3 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสุขภาวะทางจิต

1.3.1 ปัจจัยภายในบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ภาวะสุขภาพ การเผชิญความเครียด โดยงานวิจัยที่ผ่านมาระบุว่า

1) ด้านเพศ

กลุ่มผู้มีอายุระหว่าง 25-74 ปี พบว่าเพศหญิงมีสุขภาวะทางจิตต่ำกว่าเพศชาย (Costa และคณะ, 1987 อ้างถึงใน พนิตนันท์ ไซติเจริญกุล, 2545)

2) ด้านอายุ

บุคคลที่อายุน้อยมีสุขภาวะทางจิตสูงกว่าบุคคลที่อายุมาก เพราะเมื่อพบปัญหา บุคคลที่อายุมากต้องคิด ตัดสินใจ ไตร่ตรองนานว่าบุคคลที่อายุน้อยซึ่งใจร้อน ตัดสินใจเร็ว ไม่คิดมาก (Bradburn, 1969) โดย Hamarat และคณะ (2001) พบว่าวัยผู้ใหญ่ตอนปลายมีสุขภาวะทางจิตสูงที่สุดเนื่องจากเป็นผู้ที่มีประสบการณ์และการเรียนรู้การเผชิญปัญหาต่างๆ มากกว่าบุคคลที่มีอายุน้อย

3) ด้านภาวะสุขภาพ

Heirich (1993) พบว่าภาวะสุขภาพส่งผลต่อสุขภาวะทางจิต โดยสุขภาพที่ไม่ดี ส่งผลให้มีสุขภาวะทางจิตต่ำ และ Sastre (1999) พบว่า ปัจจัยที่บุคคลทั่วไประบุว่าป็นดัชนีกำหนดความรู้สึกที่แสดงถึงการมีสุขภาวะที่ดี ได้แก่ สุขภาพร่างกายและการยอมรับตนเอง

4) ด้านการเผชิญความเครียด

วิมลรัตน์ อิศรางกูร ณ อยุธยา (2541) พบว่าการเผชิญความเครียดแบบมุ่งแก้ปัญหาสัมพันธ์ทางบวกกับสุขภาวะทางจิต และ Walt (1999 อ้างใน ภณิดา ชนวิทยาสิทธิกุล, 2548) พบว่าการเผชิญความเครียดแบบหลีกเลี่ยงปัญหาทำให้สุขภาวะทางจิตลดลง เสาวนีย์ สำนวน (2545) พบว่า การเผชิญความเครียดแบบหลีกเลี่ยงปัญหาของวัยรุ่นที่เสพยาบ้าสัมพันธ์ทางลบกับความผาสุกทางใจ การเผชิญความเครียดในลักษณะทำทนาย การเผชิญความเครียดโดยใช้ความสามารถของตนเอง การใช้แหล่งสนับสนุนอื่นๆ และความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผาสุกทางใจของวัยรุ่นที่เสพยาบ้า

1.3.2 ปัจจัยภายนอก ได้แก่ รายได้ สิ่งแวดล้อม สัมพันธภาพระหว่างบุคคล ครอบครัว การสนับสนุนทางอารมณ์ กิจกรรมทางกาย กิจกรรมทางสังคม กิจกรรมพัฒนาตนและด้านการปฏิบัติงาน โดยงานวิจัยที่ผ่านมาระบุว่า

1) ด้านรายได้

นงลักษณ์ บุญไทย(2539) พบว่า รายได้ต่ำสัมพันธ์ทางลบกับสุขภาวะทางจิต

2) ปัจจัยด้านครอบครัว

พัศตราภรณ์ พงษ์สิทธิศักดิ์ (2546) พบว่า ความเข้มแข็งของครอบครัวมี ความสัมพันธ์ทางบวกกับสุขภาวะทางจิต Sastre (1999) พบว่า ครอบครัวเป็นดัชนีหนึ่งที่กำหนด ความรู้สึกที่แสดงถึงการมีสุขภาวะที่ดี

3) ปัจจัยด้านกิจกรรมทางกาย สังคม และกิจกรรมการพัฒนาตน

สุขภาวะทางจิตมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการร่วมกิจกรรมทางสังคม(ปัญญาภัทร ภัทรกันทากุล, 2544) กิจกรรมทางกาย (พนิตนันท์ โชติกเจริญกุล, 2545) การสนับสนุนทางสังคม (วิมลรัตน์ อิศรางกูร ณ อยุธยา, 2544) และการปฏิบัติธรรม (ภานิดา ชนวิทยาสัทธิกุล, 2548)

4) ด้านการปฏิบัติงาน

Thomas A. Wright, Russell Cropanzano (2000 อ้างใน ยุวดี เมืองไทย, 2551) ได้ศึกษาและรวบรวมงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาวะทางจิตและการปฏิบัติงาน พบว่า สุขภาวะทางจิตมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการประเมินผลการปฏิบัติงานจากหัวหน้างานและสามารถ ทำนายผลการปฏิบัติงานได้ เมื่อควบคุมตัวแปรเพศ อายุ และความพึงพอใจในงาน

2. การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธ (Buddhist Counseling)

2.1 ความหมาย

การปรึกษาเชิงจิตวิทยา (counseling) เป็นกระบวนการส่งเสริมให้เกิดสัมพันธภาพแห่ง ความช่วยเหลือที่นำไปสู่การพัฒนาของบุคคล โดยมีนักจิตวิทยาการปรึกษา (counselor) ทำ หน้าที่เอื้ออำนวยให้เกิดสัมพันธภาพอันอบอุ่น ปลอดภัย ให้การยอมรับ ซึ่งจะส่งผลให้ผู้รับบริการ (client) เกิดความไว้วางใจ นักจิตวิทยาการปรึกษาจะเอื้ออำนวยให้ผู้รับบริการได้สำรวจตนเอง ตามความเป็นจริง กล้าที่จะเผชิญความจริงที่เกิดขึ้น พร้อมทั้งมองเห็นแนวทางในการพัฒนาตน ตามความเป็นจริง อันจะเป็นหนทางแห่งการพัฒนาไปสู่การบรรลุภาวะสัจจการแห่งตน (self-actualization) หรือการเป็นบุคคลผู้มีชีวิตเต็ม (full-functioning person) โดยวิยะดา แซ่ตั้ง (2551) จากการศึกษาผลของกลุ่มจิตวิทยาพัฒนาตนและการปรึกษาแนวพุทธที่มีต่อความรู้สึก

สอดคล้องกลมกลืนในชีวิตได้สรุปว่า การปรึกษาเชิงจิตวิทยาเป็นกระแสปรากฏการณ์ที่ช่วยเปลี่ยนแปลงและพัฒนามนุษย์ด้วยกระบวนการที่นักจิตวิทยาการปรึกษาอาศัยความรู้ ความเข้าใจในแง่ของชีวิตจิตใจและพฤติกรรมของมนุษย์ และอาศัยสัมพันธภาพแห่งการช่วยเหลือเพื่อเอื้อให้เกิดประสิทธิภาพในการดำเนินชีวิตซึ่งเป็นเป้าหมายของการปรึกษาเชิงจิตวิทยา ให้บุคคลมีความเข้าใจโลกและชีวิตลึกซึ้งยิ่งขึ้น จนสามารถใช้ศักยภาพของตนเองจัดการและพร้อมรับสิ่งต่างๆ ได้อย่างมั่นคงในใจ อันจะทำให้บุคคลดำเนินชีวิตได้อย่างกลมกลืนกับทุกขณะชีวิต ดำเนินไปด้วยสภาพจิตใจที่สมบูรณ์พร้อมที่จะพัฒนาตนเองให้เติบโตงอกงามอย่างเต็มศักยภาพของตน

การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธ เป็นการนำพื้นฐานความคิด หลักธรรม คำสอนในพุทธศาสนา มาประยุกต์และผสมผสานไปกับกระบวนการปรึกษาเชิงจิตวิทยา เพื่อถ่ายทอดแนวคิดเรื่องความเข้าใจโลก ชีวิต ธรรมชาติ มนุษย์ อันจะทำให้เกิดความเข้าใจชีวิต มีประสิทธิภาพในการเผชิญปัญหาและแก้ปัญหาต่างๆ ด้วยศักยภาพของตนมากขึ้นกว่าเดิม กระบวนการปรึกษาเชิงจิตวิทยาเป็นอุปกรณ์การเรียนรู้ที่สำคัญยิ่งเพื่อนำคนจากภาวะที่คับแคบ ยึดมั่น มีแต่ความทุกข์ เศร้าโศก โมโห เรียกว่า อวิชชา ทำให้เกิดพฤติกรรมที่ไม่เป็นประโยชน์ต่างๆ ไปสู่ภาวะที่แจ่มใส โล่งโปร่ง อิศระ สงบ มีความสุข มั่นคง ซึ่งเรียกว่า สัมมาทิฐิ เป็นการพาคนออกจากความชอบหรือความยึดมั่นถือมั่นของตนมาสู่ความจริงและนอบน้อม ยอมรับต่อความจริงอันเกิดขึ้นในชีวิตนั้นด้วยปัญญา ซึ่งนักจิตวิทยาการปรึกษาแนวพุทธ อาศัยหลักอริยสัจ 4 เพื่อนำสู่ความสว่างของชีวิตเพื่อลดพฤติกรรมที่เป็นโทษ และสร้างสรรค์พฤติกรรมที่มีคุณค่าต่อตนเอง ผู้อื่นและสังคม ดังนั้นการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธ จึงเป็นความพยายามของผู้ให้การปรึกษาในการเอื้ออำนวยให้เกิดการย้ายฐานการมองโลกและชีวิตจากฐานอวิชามาสู่ฐานสัมมาทิฐิ (โสรัช โภธิแก้ว, 2536 อ้างถึงใน สหรัฐ เจตมโนรมย์, 2548) ขอบเขตของการทำงานครอบคลุมสภาวะจิตใจและพฤติกรรมในมิติของความงอกงาม (Personal growth) และมิติของการแก้ปัญหาหรือขจัดปัญหาที่อยู่ในใจ (counseling)

2.2 โครงสร้างทางจิตใจและบุคลิกภาพของบุคคลอธิบายตามแนวจิตวิทยาการปรึกษาแนวพุทธ

โครงสร้างทางจิตใจของบุคคลเมื่ออธิบายตามจิตวิทยาการปรึกษาแนวพุทธ เป็นสภาวะที่เปลี่ยนแปลงขึ้นลงระหว่างสุขภาพ (healthy) และทุกขภาวะ (unhealthy) ภาวะดังกล่าวส่งผลต่อตัวเองและทุกอย่างที่บุคคลนั้นเกี่ยวข้องกับสัมพันธด้วย เป็นผลเชิงปฏิสัมพันธ์ที่แผ่ไปรอบตัว (โสรัช โภธิแก้ว, 2549 อ้างใน ยุกดี เมืองไทย, 2551) โดย

สุขภาวะ หมายถึง ภาวะที่เป็นผลมาจากสัมมาทิฐิหรือปัญญา ซึ่งหมายถึง การมีความเข้าใจแจ่มแจ้งเรื่องโลกและชีวิต เป็นภาวะของความดับทุกข์ (นิโรธ) และการดำรงอยู่อย่างเป็นประโยชน์ต่อตัวเองและผู้อื่น รวมถึงภาวะจิตใจต่างๆ ที่แสดงถึงคุณภาพชีวิตและสุขภาพจิตที่ดี เช่น ความสุข สุขภาวะทางจิต

ทุกข์ภาวะ หมายถึง ภาวะที่เป็นผลมาจากมิจฉาทิฐิหรืออวิชชา หมายถึง ความไม่เข้าใจแจ่มแจ้งเรื่องโลกและชีวิต เป็นภาวะของทุกข์ หรือเต็มไปด้วยกิเลส ซึ่งมีผลเสียต่อตนเองและผู้อื่น รวมถึงภาวะต่างๆ ที่แสดงถึงคุณภาพชีวิตและสุขภาวะทางจิตที่ไม่ดี เช่น ความผิดปกติทางจิต (psychological disturbance) ความซึมเศร้า (depress) ความละโมภ (greedy) ความโศกเศร้า (sadness)

ในภาวะที่บุคคลเข้าใจชีวิตคือภาวะของการทำตัวให้เข้ากับความเป็นจริงในชีวิตของตนเองอย่างกลมกลืนและมีผลตามมาคือ ความสุข จัดว่าเป็นสุขภาวะทางจิตที่ดี (healthy mind) เป็นภาวะที่ใจถูกยกระดับขึ้นไป เป็นภาวะของการมีชีวิตที่เต็มเปี่ยม ดั่งยาม กลมกลืน มีคุณภาพ ประสิทธิภาพ สงบสุข สันติสุข เต็มไปด้วยพลังกำลัง เมื่อบุคคลมีสุขภาวะก็จะมีความคิด คำพูด การกระทำส่งผลดี เป็นประโยชน์ต่อตนเองและทุกสิ่งรอบตัวเสมอ ในทางตรงข้าม ถ้าบุคคลไม่เข้าใจชีวิต ไม่สามารถทำตัวให้เข้ากับความเป็นจริงของชีวิตของตนเองอย่างกลมกลืนได้ ก็จะทำให้เกิดความทุกข์ มีความคิด คำพูด การกระทำที่ส่งผลเสียต่อตนเองและสิ่งรอบตัวเสมอเช่นกัน (ยุวดี เมืองไทย, 2551)

2.3 กระบวนการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธ

กระบวนการปรึกษาเชิงจิตวิทยา เป็นวิธีการหนึ่งที่เชื้ออำนวยการให้ผู้มาปรึกษาได้สำรวจความเข้าใจถึงสิ่งที่เป็นปัญหาและแสวงหาหนทางแก้ปัญหาเหล่านั้นด้วยตนเอง เพื่อมุ่งที่จะช่วยเหลือให้ผู้มาปรึกษาสามารถรับผิดชอบต่อตนเอง ฟังตนเองได้ ซึ่งแสดงถึงความเป็นอิสระ มีความสุขในชีวิต และได้ใช้ศักยภาพของตนเองอย่างเต็มที่ในการแก้ปัญหาของตน (โสรัช โพธิ์แก้ว, 2536 อ้างใน วิยะดา แซ่ตั้ง, 2551)

การให้การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธนั้นก่อให้เกิดกระบวนการที่เป็นกระแสนบุคคล (Personal Peocess) โดยแบ่งได้เป็น 3 ขั้นตอน คือ

1. การเชื่อมสมาน (Tuning in) คือ ภาวะที่ผู้ให้การปรึกษาปรับคลื่นของตนเองให้ตรงกับผู้รับบริการ โดยละทิ้งตนเอง กล่าวคือ มีใจที่สงบนิ่ง ใส ว่าง ปราศจากความคิด ความเชื่อ ความรู้และอคติ จนสามารถรับรู้โลก เรื่องราว ความทุกข์และใจของสมาชิกได้อย่างชัดเจน

ครบถ้วน โดยผู้ให้การศึกษาจะแสดงท่าทีและถ้อยคำที่แสดงออกถึงความเข้าใจในผู้รับการ
 ปรึกษาอย่างลึกซึ้ง

2. การพินิจรอยแยก (Identify split) คือ การที่ผู้ให้การศึกษาสังเกตและชี้ให้
 ผู้รับการปรึกษาเห็นรอยแยกของความคาดหวังของตนเองกับความเป็นจริงหรือสิ่งที่เกิดขึ้น อัน
 เนื่องมาจากความรู้ความเข้าใจที่ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับความเป็นจริงของโลกและชีวิต โดยเฉพาะการ
 ยึดมั่นถือมั่น และ ความคาดหวัง ซึ่งส่งผลให้เกิดความผิดหวัง เสียใจ ขุ่นเคืองใจ และเป็นทุกข์

3. การเข้าใจเห็นจริง (Realization) คือ การที่ผู้รับการปรึกษาระหนัก เข้าใจ
 ตนเอง มองเห็นรอยแยกของความคาดหวังความยึดมั่นถือมั่นกับความจริงและสามารถคลาย
 ความยึดมั่นถือมั่น มาสู่ความจริง หรือจากอวิชชามาสู่สัมมาทิฐิ เกิดปัญญามองเห็นความจริง
 ของโลกและชีวิต จนสามารถดับทุกข์ และดำเนินชีวิตได้อย่างสอดคล้องกลมกลืนกับธรรมชาติของ
 โลกและชีวิต

กระบวนการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธ จะช่วยให้ผู้รับการปรึกษาได้กลับมาสังเกต
 สำรวจ พิจารณาตนเอง จนกระทั่งเกิดการตระหนักรู้ในตนเอง ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. การสังเกต (Awareness) คือ การตระหนักรู้เท่าทันในสภาวะใจของตนเองกับความเป็น
 จริงที่เผชิญอยู่ เป็นการรับรู้ถึงเรื่องราวที่เกิดขึ้นในขณะนั้น

2. การสำรวจ (Exploration) คือ การสำรวจถึงความรู้สึกนึกคิด อารมณ์ของตนเองต่อสิ่งที่
 เกิดขึ้นว่าเป็นเช่นไร

3. การตรวจพิจารณา (Examination) คือ การตรวจสอบตนเอง ความคิด ความรู้สึก
 รวมทั้งการกระทำต่อสิ่งที่เกิดขึ้น หรือความเป็นจริงที่เผชิญอยู่ จนเกิดความตระหนักรู้

4. การแก้ปัญหา (Problem Solving) เกิดจากการที่ได้ตระหนักรู้ถึงใจตนเอง เข้าใจใน
 ความรู้สึก ความคิดของตนเอง ต่อเรื่องราวที่รบกวนจิตใจ เป็นทุกข์อย่างชัดเจน จนเกิดการยอมรับ
 รวมทั้งสามารถแก้ไขปัญหานั้นได้

5. การเกิดความงอกงาม (Growth) เป็นการพัฒนาความคิด ท่าทีการแสดงออกต่อสิ่ง
 ต่างๆรอบตัว สามารถอยู่กับสิ่งรอบตัวได้อย่างกลมกลืน สอดคล้องกับความเป็นจริง

6. การเข้าใจเห็นจริง (Realization) เป็นสภาวะที่หลุดออกจากทุกข์นั้นได้ อันเนื่องมาจาก
 การเกิดปัญญา จนสามารถเข้าใจและใช้ชีวิตอย่างสอดคล้องกลมกลืนกับโลกและชีวิตตามความ
 เป็นจริงได้อย่างเต็มที่

2.4 หน้าที่ของนักจิตวิทยาการปรึกษาแนวพุทธ

นักจิตวิทยาการปรึกษา (counselor) อาศัยหลักพุทธธรรมของพุทธศาสนาเป็นฐาน ได้แก่ หลักอริยสัจ 4 เพื่อให้บุคคลได้อยู่อย่างกลมกลืนกับชีวิต นักจิตวิทยาการปรึกษาแนวพุทธ เป็นผู้ที่ได้ศึกษาหลักธรรมเพื่อนำมาผสมผสานและประยุกต์ใช้ในการปรึกษาเชิงจิตวิทยา จนมีความรู้และเกิดความเข้าใจความจริงของโลกและชีวิตผ่านทางหลักพุทธธรรมที่ได้แสดงถึงกฎหรือสภาวะธรรมชาติ และได้นำแนวคิดดังกล่าวมาปรับใช้กับตนเอง ใคร่ครวญจนเกิดความชำนาญในการนำหลักพุทธธรรมมาเป็นแผนที่เพื่อนำพาผู้คนที่ประสบปัญหาในชีวิต ได้สามารถคลายทุกข์ หรือสามารถแก้ไขปัญหได้ด้วยตนเอง เกิดปัญญาในการมองและพิจารณาสิ่งต่างๆ ตามความเป็นจริง และเพื่อเอื้อให้บุคคลสามารถพัฒนาตนเองได้อย่างเต็มกำลังบรรลุศักยภาพสูงสุด (สุภาวดี ดิสโร, 2551)

บทบาทของนักจิตวิทยาการปรึกษาแนวพุทธที่จะเอื้อให้ผู้รับบริการได้เข้าใจและอยู่อย่างกลมกลืนกับชีวิตนั้น นักจิตวิทยาการปรึกษาแนวพุทธจะต้องศึกษา สังเกตและทดลอง จนเข้าใจโลกและชีวิตอย่างลึกซึ้ง ซึ่งจะต้องผ่านการฝึกฝน เรียนรู้ของนักจิตวิทยาการปรึกษาแนวพุทธในกระบวนการเรียนรู้ 2 กระแสหลัก (โสริช โพธิ์แก้ว, 2547 อ้างใน ธาวิวรรณ เทียมเมฆ, 2551) อันได้แก่ กระแสแห่ง “ปรโตโฆชะ” และกระแสแห่ง “โยนิโสมนสิการ”

ปรโตโฆชะ หมายถึง สภาวะแวดล้อมภายนอก เสี่ยงจากที่อื่น หรือ การกระตุ้นชักจูงจากภายนอก ได้แก่ การสั่งสอน แนะนำในทางที่ทำให้เกิดความเข้าใจที่ถูกต้องดีงาม โดยกัลยาณมิตรนั้นจะเป็นบุคคลที่เหมาะสม สามารถสร้างศรัทธาให้เกิดแก่บุคคล เอื้อให้ผู้รู้จักคิด คิดเป็น คิดอย่างมีระเบียบตามแนวทางของปัญญา โดยนักจิตวิทยาการปรึกษาจะต้องเป็นปรโตโฆชะที่ดี หรือเรียกว่า กัลยาณมิตร ซึ่งมีคุณสมบัติ 7 ประการ

- 1) ปิโย แปลว่า น่ารัก คือ เข้าถึงจิตใจ สร้างความรู้สึกสนิทสนม เป็นกันเอง ชวนให้อยากเข้าไปปรึกษาได้ถาม
- 2) ครุ แปลว่า น่าเคารพ คือ มีความประพฤติสมควรแก่ฐานะ ทำให้เกิดความรู้สึกอบอุ่นใจเป็นที่พึ่งได้และปลอดภัย
- 3) ภาวนีโย แปลว่า น่าเจริญใจ คือ มีความรู้จริง ทางภูมิปัญญาแท้จริง และฝึกฝนปรับปรุงตนอยู่เสมอ น่ายกย่อง ควรเอาอย่าง ทำให้ศิษย์เอ่ยอ้างและรำลึกถึงความซาบซึ้งใจ มั่นใจและภาคภูมิใจ
- 4) วัตตา แปลว่า รู้จักพูดให้ได้ผล คือ พูดเป็น รู้จักชี้แจงให้เข้าใจ รู้ว่าเมื่อไรควรพูดอะไร อย่างไร คอยให้คำแนะนำ ว่ากล่าว ตักเตือน เป็นที่ปรึกษาที่ดี

5) วจนักขโม แปลว่า ทนต่อถ้อยคำ คือ รับฟังคำวิพากษ์วิจารณ์ได้ และพร้อมที่จะแก้ไขปรับปรุงตน พร้อมที่จะรับฟังคำปรึกษาซักถาม ตลอดจนคำล่วงเกินและคำเตือนอดทนฟังได้ ไม่เบือนหน้า ไม่เสียอารมณ์

6) คัมภีร์ญจะ กะถัง กัตตา แปลว่า แดงเรื่องล้าลึกได้ คือ กล่าวชี้แจงเรื่องต่างๆ ที่ลึกซึ้งซับซ้อนให้เข้าใจได้และสอนศิษย์ให้ได้เรียนรู้เรื่องราวที่ลึกซึ้งยิ่งขึ้นไป

7) โน จัญฐานะ นิโยชะเย แปลว่า ไม่นำในอฐาน คือ ไม่ชักจูงไปในทางเสื่อมเสียหรือเหลวไหลไม่สมควร

โยนิโสมนสิการ คือ การพิจารณาอย่างละเอียดถี่ถ้วนลึกซึ้งถึงสิ่งที่เคยได้ยิน ได้ฟัง ได้รับรู้ และได้สัมผัสมาอย่างละเอียดชัดเจน จนประจักษ์ถึงกระบวนการแห่งการเกิดขึ้น การเปลี่ยนแปลง การเกี่ยวเนื่องเชื่อมโยง รวมถึงการดับไปของสิ่งต่างๆ จนมีสติรู้เท่าทันต่อความไม่รู้ตามวงจรปฏิจจุสมุปบาทที่เป็นต้นตอของความทุกข์และสามารถตัดวงจรเพื่อคลายจากภาวะทุกข์ได้ กระบวนการทั้งสองดังกล่าวมาแล้วนั้นเป็นกระบวนการพัฒนาความองกามทางปัญญาในเรื่องความเข้าใจโลก ชีวิต และธรรมชาติ ของนักจิตวิทยาการศึกษา เพราะความเข้าใจนี้จะ เป็นแผนที่ เป็นตัวกำหนดแนวทางซึ่งอาจปรากฏได้หลายรูปแบบเพื่อพาคนจากภาวะหนึ่งของการดำรงชีวิตยกระดับให้มีชีวิตที่กว้างขึ้น สงบขึ้นและเข้าใจความจริงของชีวิตมากยิ่งขึ้นจนสามารถใช้ชีวิตอย่างกลมกลืนกับธรรมชาติ

2.5 หลักธรรมที่เป็นฐานในการศึกษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธ

การศึกษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธมีแนวคิดทางพระพุทธศาสนาเป็นฐานของความเข้าใจ โดยแก่นของพระพุทธศาสนาแสดงให้เห็นถึงหลักธรรมอันเป็นจริงของชีวิต ผู้ให้การศึกษาใช้หลักพุทธธรรมเป็นแผนที่ในการเอื้อให้ผู้รับบริการได้เข้าใจความจริงของโลกและชีวิตซึ่งล้วนเป็นไปตามกระแสของเหตุปัจจัยตามกฎธรรมชาติ ส่งผลให้เกิดความรู้สึกสอดคล้องกลมกลืนในชีวิต เข้าใจโลกและชีวิตตามจริง และสามารถใช้ชีวิตได้อย่างสอดคล้องกลมกลืน โดยมีรายละเอียดของหลักพุทธธรรม ดังนี้

2.5.1 อริยสัจสี่

อริยสัจสี่เป็นหลักธรรมที่ครอบคลุมคำสอนทั้งหมดในพุทธศาสนา โดยกล่าวถึงความทุกข์และการดับทุกข์ของมนุษย์ โดยเริ่มที่การทำความเข้าใจลักษณะของความทุกข์ที่เกิดขึ้น (ทุกข์) เมื่อเข้าใจความทุกข์ที่เกิดขึ้นแล้วจึงมองหาที่มาและสาเหตุของสภาวะทุกข์ดังกล่าว

(สมุทัย) จากนั้นก็ทำความเข้าใจถึงสภาวะแห่งการคลายจากความทุกข์ที่เกิดขึ้น (นิโรธ) และดำเนินตามวิถีแห่งความดีงามเพื่อคลายจากความทุกข์ (มรรค) (ธาวีวรรณ เทียมเมฆ, 2551) โดยอริยสัจสี่ชี้ให้เห็นถึงความจริงของธรรมชาติ ชีวิต โลก และสัมพันธ์ภาพ เป็นหลักธรรมที่อธิบายครอบคลุมทุกปรากฏการณ์ ทุกประสบการณ์ ทุกเหตุการณ์ ทุกสิ่งทุกอย่าง โดยมีรายละเอียด(พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตโต), 2543 : 893-921 อ้างใน ยุวดี เมืองไทย, 2551) ดังนี้

2.5.1.1) ทุกข์ คือ สภาพที่ทนได้ยาก หมายถึง สภาวะของสิ่งทั้งหลายที่ตกอยู่ในกฎธรรมชาติแห่งความไม่เที่ยง เป็นทุกข์ ไม่ใช่ตัวตนที่สามารถยึดเหนี่ยวไว้ได้ ที่ทำให้เกิดภาวะบีบคั้น กดดัน ขัดแย้ง มีความบกพร่อง ไม่สมบูรณ์ในตัวเอง ขาดแก่นสารและความเที่ยงแท้ ไม่อาจให้ถึงความพอใจเต็มอิมแท้จริง พร้อมทั้งจะก่อปัญหา สร้างความทุกข์ขึ้นมาได้เสมอ ทั้งที่เป็นปัญหาขึ้นแล้ว และที่อาจเกิดเป็นปัญหาขึ้นมา เมื่อใดเมื่อหนึ่งหรือในรูปแบบใดรูปแบบหนึ่งแก่ผู้ที่ยึดติดถือมั่นไว้ด้วยความเห็นผิด อยากให้ทุกสิ่งเป็นไปตามใจปรารถนาของตน

อาการของความทุกข์ที่มาจากความเห็นผิดนี้อาจแสดงออกมาในหลายรูปแบบได้แก่

- โสกะ คือ มีอาการเสียใจ ห่อเหี่ยวใจ เศร้าโศก
- ปริเทวะ คือ มีอาการคร่ำครวญ โหยหาอาลัย บ่นเพ้อ ตัดไม้ขาด
- ทุกขะ คือ มีอาการทรมานใจ ลำบากใจ เจ็บปวดทรมานกาย หรือเป็นโรค
- โทมนัสสะ คือ มีอาการน้อยใจ ต่อมใจ ซอกซำใจ เจ็บปวดรวดร้าวใจที่ทำให้ร้องไห้
- อูปายาสะ คือ มีอาการลัดดก ลุ่มใจ สับสนใจ หาทางออกไม่พบ คับแค้น สิ้นหวัง ท้อแท้ ทอดถอนใจ
- สัมปโยคะ คือ มีอาการของใจที่อยากหลีกเลี่ยง ไม่อยากเผชิญหน้าหรือประสบพบ
- วิปโยคะ คือ มีอาการหวนหาอาลัยอาวรณ์ ไม่อยากจะให้พรากจากไป
- อลภาวะ คือ มีอาการเสียตาย ผิดหวัง เมื่อไม่ได้ในสิ่งที่ตนปรารถนา

2.5.1.2) สมุทัย แปลว่า เหตุเกิดแห่งทุกข์หรือสาเหตุให้ทุกข์เกิดขึ้น ได้แก่ ความอยากที่ยึดถือเอาตัวตนเป็นที่ตั้ง โดยอาการที่มีตัวเรา ซึ่งได้แก่ จะเป็นหรือจะไม่เป็นอย่างนั้นอย่างนี้ ทำให้ชีวิตถูกบีบคั้นด้วยความเร่งร้อน กระวนกระวาย ความหวงแหน เกลียดชัง หวั่นกลัว หวาดระแวง ความเบื่อหน่าย หรือความคับข้องติดขัดในรูปใดรูปหนึ่งตลอดเวลา ไม่อาจปลดปล่อยโล่งเบา เป็นอิสระ สดชื่น เบิกบานได้อย่างบริสุทธิ์สิ้นเชิง ไม่ว่าจะบุคคลจะมีอาการของความทุกข์เช่นใด ย่อมมาจากรากเหง้าเดียวกัน โดยเหตุแห่งทุกข์ มีรากฐานมาจาก อวิชชา หรือการขาดความรู้และความเข้าใจในความจริงของโลกและชีวิตที่ถูกต้อง อวิชชานำมาซึ่งความปรารถนา (ตัณหา) และความ

ยึดมั่นถือมั่น (อุปาทาน) ในความปรารถนานั้น จนเกิดเป็นความทุกข์ในที่สุด (พระธรรมปิฎก (ป.อ.ปยุตโต),2546)

กระบวนการเกิดขึ้นของทุกข์เกี่ยวข้องหลัก “ปัจจุสมุปบาท” ซึ่งเป็นวงจรของการเกิดและการดับทุกข์ ผ่านกระบวนการสืบเนื่องกันไป จนนำไปสู่สภาวะทุกข์ของมนุษย์ โดยมีรายละเอียดดังนี้ (พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตโต),2546)

1) อวิชชา คือ ความไม่รู้ ไม่เห็นตามความเป็นจริง ไม่รู้เท่าทันตามสภาวะ หลงไปกับชื่อเสียงและความมีอยู่ของสิ่งที่ปรากฏ ความไม่รู้ที่แฝงอยู่กับความเชื่อต่างๆ เพราะไม่รู้จักชีวิตตามความจริง หลงผิดคิดว่ามีตัวตน นำมาซึ่งสังขาร

2) สังขาร คือ ความคิดปรุงแต่ง ความจงใจ คือการตัดสินใจที่จะแสดงเจตนาออกมาเป็นการกระทำ ที่มีความไม่รู้ตามความจริงเป็นเหตุ จึงคิดปรุงแต่งตามที่คิดโดยไม่เข้าใจเหตุปัจจัยที่เป็นจริง แต่คิดจากทัศนคติ ความเชื่อถือทางสังคม วัฒนธรรม หรือความเชื่อเดิมของตน นี้ก็คิดตั้งเจตจำนงไปตามแนวทางที่สอดคล้องกับความเข้าใจตามความเชื่อเดิมที่สั่งสมไว้ เมื่อมีการตัดสินใจหรือแสดงเจตจำนงที่จะเลือกจึงมีวิญญูณ

3) วิญญูณ คือ ความรู้ต่ออารมณ์ต่างๆ เห็น คือได้ยิน ได้กลิ่น รส รู้สัมผัส รู้อารมณ์ที่มีในใจขณะนั้นๆ วิญญูณจึงเป็นตัวรับผลของความคิดปรุงแต่งหรือสังขารที่เกิดขึ้นในใจ และส่งผลต่อนามรูปต่อไป

4) นามรูป คือ ความมีอยู่ของรูปธรรมและนามธรรมในความรับรู้ของบุคคลเป็นภาวะที่ร่างกายและจิตใจทุกส่วนอยู่ในสภาพที่สอดคล้องและปฏิบัติหน้าที่เพื่อตอบสนองของแนวทางของวิญญูณที่เกิดขึ้นตามความคิดปรุงแต่งนั้น ส่วนต่างๆ ของร่างกายและจิตใจจะเปลี่ยนแปลงไปตามสภาพของจิตในขณะนั้นๆ

5) สฬายตนะ คือ ภาวะเมื่ออายตนะ (ตา หู จมูก ลิ้น กาย ใจ) มีความสอดคล้องกับแต่ละสถานการณที่เกี่ยวข้องกับกรณีนั้นๆ ตื่นตัวถูกเร่งเร้าให้ทำงาน ทำหน้าที่ต่อไป

6) ผัสสะ คือ การรับรู้ เกิดเมื่ออายตนะถูกเร้าให้ทำหน้าที่ การรับรู้จึงเกิดขึ้นด้วยองค์ประกอบทั้งสามที่มาบรรจบกับเป็นการเชื่อมต่อกันกับการรับรู้โลกภายนอกปรากฏการณที่มีเจตนาเข้าไปเกี่ยวข้องด้วย คือ อายตนะภายใน (ตา หู จมูก ลิ้น กาย ใจ) กับอายตนะภายนอก (รูป เสียง กลิ่น รส โผฏฐัพพะ ธรรมารมณ) และวิญญูณ (ทางจักขุ โสตะ ฆายะ ชิวหา กาย มโน) การรับรู้จึงเกิดขึ้นด้วยการบรรจบกันของสามสิ่งคือ สิ่งที่ถูกรู้ ช่องทางในการรับรู้ และการรับรู้ นำมาสู่เวทนา

7) เวทนา คือ ความรู้สึกที่เรียกว่า การเสวยอารมณ์ ที่เกิดขึ้นตามมาในภาวะใดภาวะหนึ่ง คือ สุข สบาย หรือ ทุกข์ ไม่สบาย เจ็บปวด หรือ เจ็บๆ จากวิญญานถึงเวทนานี้ เป็นช่วงที่ได้รับผลกรรมมาจากสังขาร (เจตนา) ซึ่งจะสร้างเหตุหรือปัญหาต่อไป

8) ตัณหา คือ ความอยาก ความปรารถนา มีอาการ 3 อย่าง ได้แก่

- กามตัณหา คือ ความอยากอันเกิดจากความต้องการสนองความต้องการทางประสาททั้ง 5 คือ รูป รส กลิ่น เสียง สัมผัส เมื่อให้เกิดความพอใจรักใคร่ เพื่อสนองตอบความต้องการทางกาย

- ภวตัณหา คือ ความอยากมี อยากได้ อยากเป็น และอยากให้มีสิ่งที่ชอบ สิ่งที่ตนพอใจคงอยู่ตลอดไป เช่น อยากให้ชีวิตมีแต่ความสุขสบายอยู่ตลอดแสดงออกเป็นความดีใจ ชอบใจ พอใจ อยากได้ และอยากได้ยิ่งขึ้น

- วิภวตัณหา คือ ความอยากที่จะไม่มี ไม่ได้ ไม่เป็น ในสิ่งที่ตนไม่พึงใจ เช่น ความอยากที่จะไม่แก่ ความอยากที่จะไม่เจ็บ ความอยากที่จะไม่ตาย แสดงออกเป็นความขัดใจ ชุนใจ ตัณหาอยากหลีกเลี่ยงไปให้ไกลจากสิ่งที่ตนไม่ชอบ และแสวงหาสิ่งที่ตนชอบมาแทน

9) อุปาทาน คือ ความยึดมั่นถือมั่นในเวทนาที่ชอบหรือไม่ชอบ จนเกิดทำที่หรือให้คุณค่าต่อสิ่งต่างๆ ในแนวทางที่สนองตัณหาของตน

10) ภพ คือ กระบวนการพฤติกรรมทั้งหมดที่แสดงออก เพื่อสนองตัณหาอุปาทานนั้น

11)ชาติ คือ การเกิดความตระหนักถึงความมีตัวตนว่ามี “ตัวเรา” ซึ่งเมื่อเกิดความตระหนักชัดขึ้นว่ามีตัวตน บุคคลจะมีตัวตนที่เป็นเจ้าของเกิดขึ้น

12) ชรามรณะ เมื่อมีตัวตนเกิดขึ้น ก็อยากจะเป็นอย่างที่ต้องการและปรารถนาให้ดำรงอยู่ตลอดไป แต่เมื่อตัวตนเกิดมีขึ้นได้ ตัวตนก็ย่อมเกิดความเสื่อม ความพร่อง ความขาด หรือ การจากพราก การสูญเสียดังภาวะชีวิตนั้น ความรู้สึกที่ว่าตัวตนถูกคุกคามด้วยความเสื่อม หรือ การพลัดพรากจากการได้ การมี จึงก่อให้เกิดอาการของทุกข์ลักษณะต่างๆ ขึ้น

2.5.1.3 นิโรธ แปลว่า ความดับทุกข์หรือภาวะหมดปัญหา ได้แก่ ภาวะที่เข้าถึงได้เมื่อกำจัดความเห็นผิดและความทะยานอยากแล้ว ไม่ถูกความชอบหรือความอยากที่ยึดไว้ในใจขูดลากไป ไม่ถูกบีบคั้นด้วยความรู้สึกกระวนกระวาย ความเบื่อหน่าย หรือความคับข้องติดขัดอย่างใดๆ หลุดพ้นเป็นอิสระ ประสบความสุขที่บริสุทธิ์ สงบ ปลอดภัย โปร่ง โล่งเบา ผ่องใส เบิกบาน นิโรธเป็นภาวะที่บุคคลเข้าใจและเท่าทันต่อต้นเหตุแห่งทุกข์ที่เกิดขึ้นในวงจรปฏิบัติสมุปปาท และดับดับต้นเหตุแห่งทุกข์ในวงจรนั้น

2.5.1.4 มรรค แปลว่า ปฏิปทาที่นำไปสู่ความดับทุกข์ หรือวิธีปฏิบัติเพื่อกำจัดสาเหตุแห่งปัญหา ได้แก่ อริยอัฏฐังคิกมรรค หรือทางประเสริฐมีองค์ประกอบ 8 ที่เรียกว่า มัชฌิมาปฏิปทา เป็นทางสายกลางซึ่งดำเนินไปถึงนิโรธ อาศัยองค์ประกอบทั้งแปดอย่างทำหน้าที่เสริมและประสานให้สอดคล้องพอมะพอดี มรรคมีความหมายครอบคลุมการดำเนินชีวิตที่ถูกต้องดีงามทั้งหมด เป็นลักษณะของความถึงพร้อมด้วยไตรสิกขา คือ ปัญญา (มีความเห็นและความคิดถูกต้อง) ศีล (มีวาจา การกระทำ การเลี้ยงชีพ และมีความเพียรพยายามในทางที่ถูกต้อง) และสมาธิ (ความมีสติและความตั้งใจมั่นในทางที่ถูกต้อง) อันประกอบด้วย

- 1) สัมมาทิฏฐิ คือ ความเห็นชอบ หมายถึง การมีทัศนะ ความคิดเห็น แนวความคิด ความเชื่อถือ ทัศนคติ ค่านิยมต่างๆ ที่ดีงามถูกต้อง มองสิ่งทั้งหลายตามเหตุปัจจัย สอดคล้องกับ ความเป็นจริง หรือตรงตามสภาวะ
- 2) สัมมาสังกัปปะ คือ ความดำริชอบ หมายถึง ความคิด การดำริตริตรง หรือคิดการต่างๆ ที่ไม่เป็นไปเพื่อเบียดเบียนตนเองและผู้อื่น ไม่เศร้าหมองขุ่นมัวเป็นไปในทางสร้างสรรค์ประโยชน์สุข
- 3) สัมมาวาจา คือ วาจาชอบ หมายถึง การพูดหรือการแสดงออกทางวาจา ที่สุจริต ไม่ทำร้ายผู้อื่น ตรงตามจริง ไม่โกหกหลอกลวง ไม่ส่อเสียด ไม่ให้ร้ายป้ายสี ไม่หยาบคาย ไม่เหลวไหล ไม่เพื่อใจเอื้อนลอย แต่สุภาพนมนวลชวนให้เกิดไมตรีสามัคคีกัน ถ้อยคำที่มีเหตุผล เป็นไปทางสร้างสรรค์ก่อประโยชน์
- 4) สัมมากัมมันตะ คือ การกระทำชอบ หมายถึง การกระทำที่ดีงาม สุจริต เป็นไปทางสร้างสรรค์ ช่วยเหลือเกื้อกูลกัน ไม่เบียดเบียน ไม่ทำร้ายกัน สร้างความสัมพันธ์ที่ดีงาม ทำให้อยู่ร่วมกันด้วยดี ทำให้สังคมสงบสุข
- 5) สัมมาอาชีวะ คือ การเลี้ยงชีพชอบ หมายถึง การประกอบอาชีพในทางที่ไม่ผิดศีลธรรม ไม่เป็นไปเพื่อเบียดเบียนตนเองและผู้อื่น
- 6) สัมมาวายามะ คือ ความเพียรชอบ หมายถึง การเพียรพยายามในทางที่ดีงาม ขอบธรรม คือ เพียรหลีกเลี่ยงป้องกันสิ่งชั่วร้ายอกุศลที่ยังไม่เกิดขึ้น เพียรละเลิกกำจัดสิ่งชั่วร้าย อกุศลที่เกิดขึ้นแล้ว เพียรส่งเสริมพัฒนาสิ่งที่ดีงามหรือกุศลที่เกิดขึ้นแล้ว ให้เพิ่มพูน เจริญออกงามยิ่งขึ้นไป
- 7) สัมมาสติ คือ ความระลึกชอบ หมายถึง การมีสติกำกับตัว คุมใจไว้ให้อยู่กับสิ่งที่เกี่ยวข้องต้องทำในเวลานั้น ระลึกได้ถึงสิ่งที่ดีงาม สิ่งที่เกี่ยวข้องเป็นประโยชน์ หรือธรรมที่ต้องใช้ใน เรื่องนั้นๆ เวลานั้นๆ ไม่หลงไหลเลื่อนลอย ไม่ละเลย หรือปล่อยตัวปล่อยใจโดยเฉพาะสติที่กำกับ

ทันต่อพฤติกรรมทางร่างกาย ความรู้สึก สภาพจิตใจและความนึกคิดของตน ไม่ปล่อยให้อารมณ์ที่
 เย้ายวน หรือยั่วยามาถูกระชากให้หลุดหลงเลื่อนลอยไปเสีย

8) สัมมาสมาธิ คือ ความตั้งใจมั่นชอบ หมายถึง ความมีจิตตั้งมั่น จิตใจดำเนินอยู่
 ในกิจในงาน หรือในสิ่งที่กำหนดให้สมาธิเสมอ แน่วแน่เป็นอันหนึ่งอันเดียว สงบ ไม่ฟุ้งซ่าน ไม่
 วอกแวก หวั่นไหว บริสุทธิ ผุดผ่อง ไม่ขุ่นมัว นุ่มนวล ผ่อนคลาย ไม่เครียด เข้มแข็ง ไม่หดหู่ท้อแท้
 พร้อมที่จะใช้งานทางปัญญาอย่างได้ผลดี

2.5.2 ไตรลักษณ์

หลักไตรลักษณ์ เป็นหลักของความจริงของธรรมชาติที่เป็นกระบวนการต่อเนื่องกันอย่าง
 แยกไม่ออกของสิ่งทั้งปวง (พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตตโต), 2543 อ้างใน สหรัฐ เจตมโนรมย์,
 2548) สิ่งทั้งหลายประกอบด้วยปัจจัยต่างๆสัมพันธ์เนื่องกัน เป็นภาวะที่ไม่เที่ยง ไม่คงที่ เกิดดับไป
 ตามเหตุปัจจัย ไม่สมบูรณ์ในตัว

ไตรลักษณ์ หมายถึง ลักษณะหรือข้อกำหนดที่ทำให้มองเห็นและเข้าใจได้ถึงความจริงของ
 ชีวิตและโลก สรรพสิ่งทั้งหลายตกอยู่ในลักษณะนี้ (พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตตโต), 2546) โดยมี
 ลักษณะดังต่อไปนี้

1) อนิจจาตา หมายถึง ความไม่เที่ยง ความไม่คงที่ ความไม่ยั่งยืน ภาวะที่เกิดขึ้นแล้ว
 เสื่อมสลายไป

2) ทุกขตา หมายถึง ความเป็นทุกข์ ภาวะที่ถูกบีบคั้นด้วยการเกิดขึ้นและสลายตัว ภาวะที่
 กัดค้น ผื่น และขัดแย้งอยู่ในตัว เพราะปัจจัยที่ปรุงแต่งให้มีสภาพเป็นอย่างนั้นเปลี่ยนแปลงไป จะ
 ทำให้คงอยู่ในสภาพนั้นไม่ได้ ภาวะที่ไม่สมบูรณ์มีความบกพร่องในตัว ก่อทุกข์แก่ผู้ยึดมั่นด้วย
 ตัณหาอุปาทาน

3) อนัตตา ความเป็นอนัตตา ความไม่ใช่ตัวตน ความไม่มีตัวตนที่แท้จริงของมันเอง
 หมายความว่า แท้จริงแล้วเป็นสิ่งที่ไม่มีตัวตนดำรงอยู่ตลอดเวลา สิ่งทั้งหลายทั้งปวงล้วนเป็น
 กระบวนแห่งการรวมตัวขององค์ต่างๆ ที่ประชุมพร้อมกัน เกิดขึ้นแล้วเสื่อมสลายไป

2.5.3 อิทัปปัจจยตา

“อิทัปปัจจยตา” คำว่า “อิทะ” แปลว่า นี้ ส่วน “ปัจจยตา” แปลว่า ความเป็นปัจจัย โดย
 สรุปลแล้วจึงหมายถึง ความที่มีนั้นเป็นปัจจัยนี้ (พุทธทาส, 2544 อ้างถึงใน สุภาวดี ดิสโร, 2551)
 ซึ่งเป็นคำสอนว่าด้วยการเกิดขึ้น ดำเนินอยู่และดับไปของสรรพสิ่ง ซึ่งล้วนเกิดขึ้นตามเหตุปัจจัย

ทุกสิ่งที่เกิดขึ้น มีขึ้น ดำเนินอยู่ และดับไปนั้นล้วนต้องอาศัยองค์ประกอบมากมายอิงอาศัยกันอยู่
 อย่างเป็นเนื้อเดียวกัน ดังพุทธธรรมที่กล่าวว่า

“เมื่อสิ่งนี้มี สิ่งนี้จึงมี เมื่อสิ่งนี้เกิด สิ่งนี้จึงเกิด
 เมื่อสิ่งนี้ไม่มี สิ่งนี้จึงไม่มี เมื่อสิ่งนี้ดับ สิ่งนี้จึงดับ ”

แสดงให้เห็นว่า ทุกสิ่งอย่างล้วนเป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กัน ไม่มีสิ่งใดมีตัวตนจริงๆ
 แต่ทุกสรรพสิ่งล้วนเกิดขึ้น ตั้งอยู่ ดับไป ไม่เที่ยง ซึ่งเป็นความจริงของสิ่งทั้งหลายเป็นไปตามกฎ
 ของธรรมชาติเช่นนี้ เป็นธรรมดาอย่างนั่นเอง โดยท่านพุทธทาสภิกขุ (2544 อ้างใน วิยะดา แซ่ตั้ง,
 2551) ได้กล่าวว่า พุทธบริษัทจำเป็นต้องเรียนรู้อิทัปปัจจยตาเพราะว่า เมื่อรู้อิทัปปัจจยตา จะไม่
 บ้าไม่ซี้ซลาด ไร้เหตุผล มีสติเห็นทางแก้ รู้ทำแต่ที่ถูก แก้ไขส่วนที่เป็นทุกข์ไม่ถึงปารวณนา
 อิทัปปัจจยตาส่วนนี้คือ มัชฌิมาปฏิปทา มนุษย์ผู้หลักอิทัปปัจจยตา จะเข้าใจกฎการดำรงอยู่ใน
 ภาวะต่างๆ ที่เกิดขึ้นจริงและบังเกิดสติปัญญาตามมาว่าจะทำอะไรได้มากน้อยแค่ไหน ในเงื่อนไข
 อะไร สิ่งใดที่อยู่ในภาวะที่เกิดเงื่อนไขการรับรู้ ก็จะเข้าใจศักยภาพของตัวเองว่าทำได้หรือไม่ หรือ
 มิฉะนั้นก็กระทำการศึกษาให้รู้ปัจจัยอื่นที่เป็นจริงต่อไป

กล่าวโดยสรุปนั้น การศึกษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธ เป็นการนำพื้นฐานความคิด
 หลักธรรม คำสอนในพุทธศาสนา มาประยุกต์และผสมผสานไปกับกระบวนการศึกษาเชิง
 จิตวิทยา เพื่อถ่ายทอดแนวคิดเรื่องความเข้าใจโลก ชีวิต ธรรมชาติ มนุษย์ อันจะทำให้เกิดความ
 เข้าใจชีวิต การศึกษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธจึงเป็นความพยายามของผู้ให้การศึกษาในการ
 เอื้ออำนวยให้เกิดการย้ายฐานการมองโลกและชีวิตจากฐานอวิชามาสู่ฐานสัมมาทิฏฐิ ซึ่งขอบเขต
 ของการทำงานครอบคลุมสภาวะจิตใจและพฤติกรรมในมิติของความงอกงาม (Personal growth)
 และมิติของการแก้ปัญหาหรือขจัดปัญหาที่อยู่ในใจ (counseling) โดยใช้แก่นของพระพุทธศาสนา
 ซึ่งเป็นหลักธรรมอันเป็นจริงของชีวิต ผู้ให้การศึกษาใช้หลักพุทธธรรมเป็นแผนที่ในการเอื้อให้
 ผู้รับบริการได้เข้าใจความจริงของโลกและชีวิตซึ่งล้วนเป็นไปตามกระแสของเหตุปัจจัยตามกฎ
 ธรรมชาติ ทำให้ผู้รับการศึกษาเกิดความรู้สึกสอดคล้องกลมกลืนในชีวิต เข้าใจโลกและชีวิตตาม
 จริงและสามารถใช้ชีวิตได้อย่างสอดคล้องกลมกลืนด้วย

3. การใช้สารเสพติด (Substance abuse)

3.1 ความหมาย

ความหมายของยาเสพติดจากพจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542

“ยาเสพติด” หมายถึง ยาหรือสารเคมีซึ่งเมื่อเสพหรือฉีดเข้าสู่ร่างกายติดต่อกันชั่วระยะเวลาหนึ่งก็จะติด ก่อให้เกิดพิษเรื้อรัง ทำให้ร่างกายและจิตใจเสื่อมโทรม เช่น ฝิ่น กัญชา เฮโรอีน ยานอนหลับ สุรา

“สิ่งเสพติดให้โทษ” ตาม พ.ร.บ. ยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 หมายถึง สารเคมีหรือวัตถุชนิดใดๆ ซึ่งเมื่อเสพเข้าสู่ร่างกายไม่ว่าจะเป็นโดยการรับประทาน ดม สูบ ฉีด หรือด้วยประการใดๆ แล้วทำให้เกิดผลต่อร่างกายและจิตใจในลักษณะสำคัญ เช่น ต้องเพิ่มขนาดและเสพขึ้นเป็นลำดับ มีอาการถอนยาเมื่อขาดยา มีความต้องการเสพทั้งทางร่างกายและจิตใจอย่างรุนแรงตลอดเวลา และทำให้สุขภาพโดยทั่วไปทรุดโทรมลง กระทบตลอดถึงพืชหรือส่วนของพืชที่เป็นหรือให้ผลผลิตเป็นยาเสพติดให้โทษ หรืออาจใช้ผลิตเป็นยาเสพติดให้โทษด้วย ทั้งนี้ตามที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขประกาศในราชกิจจานุเบกษา แต่ไม่หมายความถึงยาสามัญประจำบ้านบางตำรับตามกฎหมายที่ว่าด้วยยาที่มียาเสพติดให้โทษผสมอยู่

นอกจากนี้องค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO อ้างถึงใน ปิยณัฐภา ชวนเน้อดี, 2551) ได้ให้ความหมายของสิ่งเสพติดว่า หมายถึง สิ่งที่เสพเข้าไปแล้วจะเกิดความต้องการทั้งทางร่างกายและจิตใจต่อไปโดยไม่สามารถหยุดเสพได้ และจะต้องเพิ่มปริมาณมากขึ้นเรื่อยๆ จนในที่สุดจะทำให้เกิดโรคภัยไข้เจ็บต่อร่างกายและจิตใจขึ้น

โดยสรุป สารเสพติด หมายถึง สารหรือยาที่ผิดจากธรรมชาติหรือจากการสังเคราะห์ เมื่อเสพเข้าไปแล้วมีผลต่อร่างกายและจิตใจ ต้องใช้ในปริมาณเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ เมื่อไม่ได้เสพจะมีอาการขาดยาและมีอาการผิดปกติทางด้านร่างกายและจิตใจของผู้เสพ

3.2 ประเภทของยาเสพติด

การจำแนกประเภทของสารเสพติด มีการจำแนกได้หลายลักษณะ โดยพระราชบัญญัติสารเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 แบ่งสารเสพติดให้โทษออกเป็น 5 ประเภท (กองป้องกันสารเสพติด, 2537) ดังนี้คือ

ประเภทที่ 1 ได้แก่ เฮโรอีน อีทอร์ฟิน อะซีทอร์ฟิน ฯลฯ จัดเป็นสารเสพติดให้โทษชนิดร้ายแรง

ประเภทที่ 2 ได้แก่ ฝิ่น มอร์ฟิน โคเคอีน โคเคอีน ไดฟีนอกซีเลท เอทิลมอร์ฟิน ฯลฯ จัดเป็นสารเสพติดให้โทษทั่วไป

ประเภทที่ 3 ได้แก่ ยาแก้ไอ ยาแก้ท้องเสีย ที่มีฝิ่น โคเดอีน หรือไดเฟนอควีเลทเป็นส่วนผสม ฯลฯ จัดเป็นสารเสพติดให้โทษชนิดเป็นตำรับยา ที่มีสารเสพติดให้โทษประเภท 2 ผสมอยู่ด้วย

ประเภทที่ 4 ได้แก่ อะเซติคแอนไฮไดรด์ อะเซติลคลอไรด์ จัดเป็นสารเคมีที่ใช้ในการผลิตสารเสพติดให้โทษประเภท 1 หรือประเภท 2

ประเภท 5 ได้แก่ พืชกัญชา พืชกระท่อม เห็ดขี้ควาย จัดเป็นสารเสพติดให้โทษที่มีได้เข้าชายอยู่ในประเภท 1 ถึงประเภท 4

3.3 ผู้ใช้ยาเสพติด

ผู้ที่ใช้สารเสพติด หมายถึง บุคคลซึ่งเสพยาหรือสารเสพติดที่กฎหมายบัญญัติว่าเป็นยาเสพติดให้โทษเข้าสู่ร่างกายด้วยวิธีการใดๆ ไม่ว่าจะ ดม สูบ กิน หรือฉีด หรืออื่นๆ ติดต่อกันช่วงหนึ่ง และได้รับผลของยาเสพติดดังกล่าวต่อร่างกายและจิตใจ จนเกิดสภาพดังต่อไปนี้ (ปุรชัย เปี่ยมสมบุญ , 2526 อ้างถึงในทิพาวดี เอมะวรรณนะ, 2547)

1. บรรเทาอย่างยั้งที่จะเสพยาหรือสารนั้นต่อไปอีก
2. มีแนวโน้มที่จะเพิ่มปริมาณของยาหรือสารที่เสพมากขึ้นตลอดเวลา
3. เกิดอาการขาดยา ถ้าไม่ได้เสพยาหรือสารที่เคยเสพในช่วงเวลาอันสมควร
4. สุขภาพของผู้เสพถูกบั่นทอนจากยาหรือสารดังกล่าว

ทั้งนี้สามารถตรวจสอบและแสดงผลได้ตามหลักวิทยาศาสตร์การแพทย์ว่า ผู้ใช้นั้นได้รับยาเสพติดเข้าสู่ร่างกายจนถึงขั้นติดยาเสพติด

วิธีการวินิจฉัยการติดยาเสพติด DSM-IV ได้ระบุว่า การติดยาเสพติดจะมีสัญลักษณ์เตือนให้เห็นอาการได้ มีรูปแบบการปรับตัวที่เสียสมดุลหรือมีความกุ่มใจ และต้องประกอบด้วยลักษณะอย่างน้อย 3 ประการจากทั้งหมด 7 ประการ ซึ่งเกิดขึ้นเป็นเวลาอย่างน้อย 12 เดือน (APA, 1994)

1) ตื้อยา คือ มีความต้องการสารเสพติดเป็นปริมาณมากขึ้นกว่าเดิม ถ้าต้องการให้เกิดผลในระดับพอๆ กับเดิม หรือถ้าใช้ยาเสพติดปริมาณเท่าเดิมก็จะเกิดผลน้อยกว่าเดิม

2) อาการถอนพิษยา หรืออาการขาดยาเสพติด หรืออาการของคนงดใช้สารที่เคยเสพติด กล่าวคือ มีลักษณะอาการเฉพาะอย่างอันเกิดจากสารแต่ละตัวหรือการใช้สารเสพติดเพื่อหมายจะบรรเทาอาการงดใช้ยาที่จะเกิด หรือมีฉะนั้นก็เป็นการใช้สารเสพติดเพื่อหมายจะหลีกเลี่ยงอาการของคนงดยาที่เคยเสพติด

- 3) ผู้เสพมิได้เจตนาจะเสพนานขนาดนั้น หรือไม่ได้เจตนาจะใช้มากขนาดนั้น แต่ในทางปฏิบัติเขาเกิดเสพนามากเกินกว่าที่ตั้งใจไว้
- 4) มีความต้องการอย่างต่อเนื่องที่จะเสพนานนั้น หรือตนเองไม่สามารถจะควบคุมการใช้ยาเสพติด
- 5) เสียเวลามากไปกับการใช้ยาเสพติด การแสวงหายาเสพติด หรือแม้กระทั่งเสียเวลากับการเลิกใช้ยาเสพติด
- 6) ละวางกิจกรรมสำคัญๆ ของชีวิตอันเนื่องจากการใช้สารเสพติด เช่น งานสังคม อาชีพ
- 7) ยังคงมีการใช้สารเสพติดอยู่ทุกๆ ที่ทราบดีว่ามีปัญหาทั้งทางจิตใจและร่างกายเกิดขึ้นอยู่

3.4 สาเหตุของการติดยาเสพติด

สาเหตุของการติดยาเสพติดตามที่สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทยได้ประมวลไว้ มีหลายประการ (ทิพาวดี เอมะวรรธนะ, 2547)

- 1) ครอบครัว เช่น ครอบครัวแตกแยก ขาดความอบอุ่น มีปัญหาด้านสัมพันธภาพระหว่างสมาชิกในครอบครัวมีผู้ติดยาเสพติดหรือติดอบายมุขในครอบครัวหรือครอบครัวค้ายาเสพติด การเลี้ยงดูในครอบครัวทำให้เกิดความกดดันเปรียบเทียบกับพี่น้อง พ่อแม่ลำเอียงและแสดงกิริยารังเกียจตำหนิ หรือพ่อแม่มีภารกิจมาก ห่างเหิน ไม่มีเวลาดูลูก ทำให้เกิดความน้อยใจ ขาดความสุข จึงดับทุกข์ด้วยยาเสพติด หรือครอบครัวใช้ระบบที่รุนแรง เช่น ทุบตี ดุด่า ทำร้ายร่างกาย หรือทารุณทางจิตใจ เช่น ถูกประณามต่างๆ ส่วนมากเริ่มในวัยเด็ก จึงไม่อยากอยู่บ้าน ต้องหาทางออกนอกบ้านบ่อยๆ อาจเป็นเส้นทางให้ไปคบเพื่อนกลุ่มที่ใช้ยาเสพติดได้ หรืออาจเป็นทางให้ตัดสิ้นใจดับความทุกข์ด้วยสารเสพติด

- 2) สาเหตุทางใจ เช่น รู้สึกว่าความมีคุณค่ามั่นคงในตนเองมีต่ำ มีปัญหาทางอารมณ์ กลุ่มใจ มีปัญหาวิกฤตเฉพาะหน้า เช่น ตกงาน เลิกกับแฟน เรียนหนังสือไม่ได้ เมื่อติดแล้วจิตใจไม่เข้มแข็ง ไม่รู้วิธีหาทางออก หรือหาทางรับการช่วยเหลือ ไม่รู้วิธีจัดการกับปัญหา หรือมีความฝังใจกับเรื่องทางจิตสังคม คือ เครือข่ายกลุ่มเพื่อนเขาทำกันตนก็ต้องไปกับเขาด้วย มิฉะนั้นกลัวว่าจะเข้ากับกลุ่มไม่ได้ เกรงว่าเพื่อนจะไม่รับเข้ากลุ่ม เป็นต้น หรือเกิดจากความเหงา เช่น อาชีพ ว่าง เรือประมง

3) ตามเพื่อน เช่น เพื่อนชวน ปฏิเสธคนไม่เป็น อิทธิพลจากเพื่อน คบเพื่อนไม่ดี อยากลองบ้าง หรือเนื่องจากความคึกคะนอง อยากลอง หรือบางกรณีเพื่อนแบ่งให้ลอง ตนเห็นว่าไม่ต้องซื้อ และคิดว่าลองครั้งเดียวคงไม่ติด แต่พอเสพแล้วมีความสุขจึงใช้มาเรื่อย ในที่สุดก็ติด

4) สถานที่แวดล้อมและสังคม เช่น อยู่ในชุมชนที่มีผู้ใช้ยาเสพติดและค้ายาเสพติดมากมาย มีแหล่งซื้อได้ง่าย หรืออยู่ในสถาบันการศึกษาที่มีคนในนั้นใช้ยาเสพติดกันมาก หรือทำงานในสถานเริงรมย์ที่มีบุหรี่ยาและสุรามาก

5) เมื่อมีปัญหาไม่มีใครรับฟังหรือให้คำแนะนำ หรือไม่มีช่องทางหาแหล่งที่จะเข้ามาช่วยขาดความรู้แหล่งข้อมูล หรือไม่ก็ต้องการปกปิดเพราะยังหาคนที่ไว้ใจเพื่อระบายความลับคับอกไม่ได้ มีความรู้สึกอยากจะทำลายสภาพปัจจุบัน มองไม่เห็นอนาคต ประชด ฯลฯ

6) เพื่อการทำงาน เช่น ผู้มีอาชีพขายบริการทางเพศใช้ยาเสพติดเพื่อสร้างอารมณ์ในการออกทำงาน หรือเพื่อบังคับร่างกายไม่ให้หลับ ทำงานยาวนานหลายชั่วโมงติดต่อกัน หรือให้ออกกำลังแบกหามได้ทนทาน จึงใช้ยาเสพติด เช่น ยาบ้า หรือใช้ยาแก้ปวดประสาทเมื่อต้องเดินโซ่วพิเศษในกลุ่มผู้ทำงานสถานเริงรมย์ สำหรับผู้ที่มีอาชีพเกี่ยวข้องกับสารระเหยอยู่เป็นประจำ เช่น ช่างทาสี ช่างทำเครื่องตกแต่งบ้านเรือน

3.5 ระบบการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดในประเทศไทย

เนื่องจากปัญหายาเสพติดที่แพร่ระบาดมากขึ้น รัฐบาลเห็นความจำเป็นในการบำบัดรักษาช่วยเหลือผู้ติดยาเสพติด จึงได้ออกพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ขึ้นเพื่อบังคับให้ผู้ติดยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษา ปัจจุบันประเทศไทยมีระบบการบำบัดรักษาติดยาเสพติดอยู่ 3 ระบบ (ป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2547) ดังนี้

1) ระบบสมัครใจ (Voluntary system)

เป็นการเปิดโอกาสให้ผู้ติดยาเสพติดที่ต้องการจะเลิกยาเสพติดโดยสมัครใจสามารถขอรับการบำบัดรักษาในสถานพยาบาลต่างๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน ในขั้นตอนต่างๆ ทั้งแบบผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน ซึ่งปัจจุบันมีสถานพยาบาลทั่วประเทศ จำนวน 994 แห่ง แบ่งเป็นสถานพยาบาลภาครัฐจำนวน 882 แห่ง และภาคเอกชนจำนวน 112 แห่ง

2) ระบบต้องโทษ (Correctional system)

เป็นการให้การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดที่ได้กระทำความผิดเกี่ยวกับคดียาเสพติด และถูกคุมขังซึ่งต้องได้รับการรักษาพยาบาลภายใต้ขอบเขตข้อบังคับของกฎหมาย ซึ่งมีหน่วยงานที่รับผิดชอบ ดังนี้

2.1) กรมราชทัณฑ์ กระทรวงยุติธรรม มีบทบาทหน้าที่ในการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ ผู้ต้องขังที่ติดยาเสพติดอายุ 18 ปีขึ้นไปที่มีความผิดในคดียาเสพติดจะถูกส่งตัวมารับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพในทัณฑสถานบำบัดพิเศษของกรมราชทัณฑ์จำนวน 10 แห่ง ทั่วประเทศ แบ่งเป็น ทัณฑสถานบำบัดพิเศษชาย 8 แห่ง และทัณฑสถานหญิง 2 แห่ง แต่เนื่องจากมีผู้ต้องขังจำนวนมากที่กระทำความผิดในคดียาเสพติดหรือคดีอื่นๆ แต่มีประวัติการใช้ยาเสพติด กรมราชทัณฑ์ จึงได้ดำเนินการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดในเรือนจำทั่วไปอีก 105 แห่ง

2.2) กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน กระทรวงยุติธรรม สำหรับเด็กและเยาวชนที่มีอายุไม่ถึง 18 ปีบริบูรณ์ในวันที่กระทำผิดไว้ในระหว่างการสอบสวนหรือพิจารณาดี หรือตามคำพิพากษาหรือคำสั่งศาลซึ่งกรมพินิจฯ มีบทบาทหน้าที่ใน การดูแลเยาวชนกลุ่มนี้ โดยให้การสงเคราะห์และบำบัดแก้ไขเด็กและเยาวชนในระหว่างที่ถูกควบคุมหรือภายหลังปล่อย จัดให้มีการตรวจรักษาและพยาบาลเด็กและเยาวชนตลอดจนให้การศึกษาระดับประถมศึกษาและอาชีวศึกษาและเยาวชนซึ่งอยู่ใน ความควบคุมของสถานพินิจฯ และในปัจจุบันได้มีรูปแบบชุมชนบำบัดมาใช้ใน การดำเนินการบำบัดรักษาเด็กและเยาวชนที่ติดยาและสารเสพติดอีกด้วย ปัจจุบันสถานพินิจฯ ซึ่งเป็นสถานที่ที่จะดำเนินการและจัดทำเอกสารต่างๆ ขั้นตอนของกระบวนการยุติธรรมทั่วประเทศจำนวน 43 แห่ง มีสถานแรกรับ ซึ่งเป็นที่กักกันเด็กและเยาวชนที่ไม่ได้ประกันตัว จำนวน 43 แห่ง จาก 32 จังหวัดทั่วประเทศ และมีสถานฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน ที่ศาลตัดสินแล้ว อีก 17 แห่งทั่วประเทศ

2.3) กรมคุมประพฤติ กระทรวงยุติธรรม ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับผู้ติดยาเสพติด กรมคุมประพฤติมีบทบาทหน้าที่ในการคุมประพฤติผู้ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดและมีความผิดไม่ร้ายแรงนัก โดยศาลจะสั่งให้ถูกคุมความประพฤติ และจะต้องรายงานตัวต่อเจ้าหน้าที่เป็นระยะๆ และอาจมีเงื่อนไขอื่นๆ อีก เช่น ห้ามข้องเกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษ ให้เข้ารับการบำบัดรักษา เป็นต้น

3. ระบบบังคับ (Compulsory system)

เป็นระบบที่เกิดขึ้นโดยพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพ พ.ศ. 2534 เป็นกฎหมายที่ใช้บังคับผู้ติดยาและสารเสพติดให้เข้ารับการบำบัดในสถานที่ที่จัดตั้งขึ้นตาม

พระราชบัญญัติดังกล่าว ต่อมาได้มีการปรับแก้ไขเนื่องจากกฎหมายเดิมมีข้อขัดข้องในการดำเนินงานและได้ประกาศใช้ “พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ช้ยาเสพติด พ.ศ.2545” ในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ 30 กันยายน พ.ศ. 2545 สาระสำคัญของพระราชบัญญัติ เมื่อมีดังนี้ เมื่อเจ้าพนักงานจับกุมผู้ต้องหาใน 4 สถาน คือ (1) เสพยาเสพติด (2) เสพและมีไว้ในครอบครอง (3) เสพและมีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่าย หรือ (4) เสพหรือจำหน่ายยาเสพติดตามลักษณะ ชนิด ประเภท และปริมาณที่กำหนดในกฎกระทรวง และไม่ปรากฏว่าต้องหาหรืออยู่ในระหว่างถูกดำเนินคดีในฐานความผิดอื่น ซึ่งเป็นความผิดที่มีโทษจำคุกหรืออยู่ในระหว่างรับโทษจำคุกตามคำพิพากษาของศาล ให้พนักงานสอบสวนนำตัวผู้ต้องหาไปศาลภายใน 48 ชั่วโมง นับตั้งแต่วันที่ผู้ต้องหามาถึงที่ทำการของพนักงานสอบสวน เพื่อให้ศาลพิจารณามีคำสั่งส่งตัวผู้ต้องหาไปรับการตรวจพิสูจน์การเสพหรือการติดยาเสพติด แต่หากผู้ต้องหาไม่อายุไม่ถึง 18 ปีบริบูรณ์ให้พนักงานสอบสวนนำส่งผู้ต้องหาไปยังศาลภายใน 24 ชั่วโมง โดยแจ้งให้คณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในพื้นที่ทราบ เพื่อดำเนินการตรวจพิสูจน์ทางการแพทย์ และประวัติทางสังคมว่าเป็นผู้เสพหรือผู้ช้ยาเสพติดหรือไม่ หากคณะกรรมการศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ช้ยาเสพติดวินิจฉัยว่าผู้ต้องหาเป็นผู้เสพหรือผู้ช้ยาเสพติด จะดำเนินการจัดทำแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ช้ยาเสพติดและส่งตัวผู้ต้องหาไปยังสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ช้ยาเสพติด เพื่อดำเนินการฟื้นฟูสมรรถภาพ เป็นระยะเวลาคราวละไม่เกิน 6 เดือนและมีการประเมินผลการรักษา หากผู้ช้ยาเสพติดไม่ผ่านการประเมิน คณะกรรมการอาจขยายเวลาการฟื้นฟูออกไปอีกได้คราวละไม่เกิน 6 เดือน แต่รวมทั้งสิ้นแล้วไม่เกิน 3 ปี แต่หากผลการตรวจพิสูจน์ไม่พบว่าผู้ต้องสงสัยเป็นผู้ช้ยาเสพติด ทางศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพจะส่งผู้ต้องหาคืนพนักงานสอบสวนเพื่อดำเนินการในชั้นต่อไป กรณีที่ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพมีผลการฟื้นฟูสมรรถภาพเป็นที่น่าพอใจ คณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ช้ยาเสพติดจะปล่อยตัวผู้ต้องหาไป โดยถือว่าพ้นจากความผิดที่ถูกกล่าวหา

3.6 ขั้นตอนการบำบัดรักษาผู้ช้ยาเสพติด

ในการบำบัดรักษาผู้ช้ยาเสพติดเป็นการดำเนินการเพื่อให้ผู้ช้ยาเสพติดสามารถเลิกยาเสพติดได้และกลับสู่สังคมสามารถดำรงชีวิตได้อย่างปกติสุข โดยการที่จะให้ผู้ช้ยาเสพติดเลิกยาเสพติดได้จำเป็นต้องได้รับการบำบัดรักษาครบทุกขั้นตอน โดยยึดตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุขที่ได้แบ่งขั้นการบำบัดรักษาออกเป็น 4 ขั้นตอน ดังนี้

1) ขั้นตอนเตรียมการก่อนรักษา (Pre-admission)

ก่อนที่จะเริ่มต้นในการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดนั้น ผู้ป่วยต้องมีความพร้อมที่จะเข้ารับการบำบัดรักษา โดยเจ้าหน้าที่ ได้แก่ นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา แพทย์ หรือพยาบาล ต้องร่วมกันซักจูงแนะนำ ให้ผู้ติดยาเสพติดเต็มใจเข้ารับการบำบัดรักษา ขั้นตอนเตรียมการเป็นระยะแรกของการรักษาที่เตรียมผู้ป่วยให้มีความพร้อม ความตั้งใจที่จะเข้ารับการบำบัดรักษา เข้าใจวิธีการรักษา ยอมรับความจริงว่าการติดยาเสพติดมีโทษร้ายแรง ยอมรับว่าตนมีปัญหาอะไร ยอมรับที่จะแก้ไขพฤติกรรมของตนเอง โดยสมัครใจที่จะเข้ารับการบำบัดรักษาครบตามระยะเวลาอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งมีการเตรียมความพร้อมให้กับครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาและให้กำลังใจแก่ผู้ป่วย จะใช้เวลาประมาณ 1-7 วัน โดยมีกิจกรรมต่างๆ เช่น

- การสัมภาษณ์ประวัติ ประวัติส่วนตัวในอดีตและปัจจุบัน ประวัติการติดยาเสพติด ประวัติการเจ็บป่วย การลงทะเบียน ซึ่งเป็นขั้นตอนที่ทำความรู้จักและเข้าใจผู้ป่วย โดยศึกษาประวัติจากผู้ป่วย ครอบครัวและญาติหรือผู้ที่เกี่ยวข้อง การหาข้อมูลและข้อเท็จจริงจากผู้ป่วย เช่น ปัญหาทางจิตใจ (ความคิด อารมณ์ และความรู้สึก) ปัญหาบุคลิกภาพ ปัญหาทางครอบครัว ปัญหาทางเศรษฐกิจ
- การตรวจร่างกาย เพื่อตรวจสอบสภาพร่างกายว่าทรุดโทรมมากน้อยเพียงใด เช่น การตรวจสภาพจิตใจว่าปกติหรือมีอาการทางจิต การตรวจทางห้องปฏิบัติการ (การตรวจร่างกาย เอ็กซเรย์ การตรวจเลือด ตรวจปัสสาวะหา ยาเสพติด)
- การให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยและญาติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาอย่างถูกต้อง รวมทั้งการซักจูง แนะนำให้ผู้ป่วยตั้งใจเข้ารับการบำบัดรักษา และแนะนำให้ครอบครัวมีส่วนร่วมในการบำบัดรักษา

2) ขั้นตอนพิษยา (Detoxification)

ขั้นตอนพิษยาเป็นขั้นตอนที่เน้นการบำบัดรักษาอาการทางร่างกายที่เกิดจากการใช้ยาเสพติดด้วยการให้ยาอื่นทดแทนอาการ เช่น เมธาโดน ฯลฯ เพื่อช่วยระงับความต้องการยาหรือให้เลิกยาเสพติด ตลอดจนการให้ยาอื่นๆ ขั้นตอนนี้อาจใช้ยาหรือไม่ใช้ยา ก็สามารถถอนพิษได้ทุกราย หากผู้เข้ารับการบำบัดยอมอยู่เข้ารับการรักษาทันทีตามกรรมวิธีจนครบกำหนดก็สามารถถอนยาได้ทุกคน ขั้นตอนนี้โดยทั่วไปจะให้การถอนพิษยาตามอาการ สภาพร่างกาย และยาเสพติดที่ใช้ เพื่อบำบัดรักษาอาการขาดยา/เสียนยา ภาวะแทรกซ้อนทางกายและ ทางจิต ทางประสาท เป็นต้น

3) ขั้นการฟื้นฟูสมรรถภาพ (Rehabilitation)

ขั้นตอนนี้เป็นขั้นตอนที่สำคัญที่สุดในการบำบัดรักษาผู้ช้ยาเสพติดเพื่อให้ผู้ช้ยาเสพติดสามารถเลิกยาเสพติดได้อย่างแท้จริง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเสริมสร้างกำลังใจให้ผู้ช้ยาเสพติดมีจิตใจที่เข้มแข็งพอที่จะละเว้นการช้ยาเสพติด และสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข ขั้นตอนนี้ใช้ระยะเวลาการรักษาต่อเนื่องอย่างน้อย 6 เดือนขึ้นไป ที่จะทำให้ผู้เลิกยาเสพติดมีความเข้มแข็งพอที่จะต่อสู้กับสังคมที่ยังคงมียาเสพติดอยู่ เป็นการสร้างเสริมสุขภาพที่สมบูรณ์ และเป็น การแก้ไขปรับปรุงนิสัย ความประพฤติปฏิบัติที่เปลี่ยนไปเนื่องจากการไปเสพยาเสพติด เนะแนวทางในการปรับตนเองให้ดีขึ้น โดยมีเจ้าหน้าที่ผู้ให้การบำบัดในหลายๆ ฝ่ายร่วมกัน ไม่ว่าจะเป็น แพทย์ พยาบาล นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ ครูอาชีวบำบัด พระภิกษุ เป็นต้น โดยใช้รูปแบบต่างๆ เช่น ศาสนบำบัด กลุ่มบำบัด ชุมชนบำบัด อาชีวบำบัด เป็นต้น

4) ขั้นติดตามผลหลังการรักษา (Follow up or Aftercare)

เมื่อผู้ช้ยาเสพติดที่เข้าบำบัดมีสภาพจิตใจเข้มแข็งพอที่ใช้ชีวิตอยู่ในสังคมภายนอกได้ด้วยตนเองแล้ว สถานบำบัดรักษา/สถานพักฟื้นจะให้กลับไปอยู่กับครอบครัว เพื่อเริ่มต้นทดลองใช้ชีวิตโดยไม่ต้องพึ่งยาเสพติดต่อไป ผู้บำบัด ได้แก่ นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา เป็นต้น มีหน้าที่ต้องติดตามผู้ป่วย เพื่อประเมินผลการบำบัดรักษา การดูแลติดตามหลังรักษานี้ เป็นการช่วยให้กำลังใจและแนะแนวทางปฏิบัติตนให้ผู้เลิกยาเสพติด เพื่อให้หลีกเลี่ยงปัญหาทางจิตใจและทางกายต่างๆ ที่ก่อให้เกิดเป็นสาเหตุของการติดยาเสพติดและให้อยู่ห่างไกลจากสิ่งแวดล้อมที่จะชักนำโดยเฉพะยาเสพติด โดยใช้ระยะเวลาในการติดตามหลังรักษา 1- 5 ปี ซึ่งวิธีการติดตามหลังรักษาสามารถทำได้ทั้งทางตรงและทางอ้อม

- การติดตามผลทางตรง คือ ผู้ติดตามผลได้พบกับผู้ป่วยโดยตรง ทำให้สามารถซักถามผลการบำบัดรักษาได้ลึกซึ้ง พร้อมกับตรวจหาสารเสพติดได้ ให้คำแนะนำช่วยแก้ปัญหาได้โดยตรง เช่น นัดผู้ป่วยมาพบที่สถานพยาบาลตามกำหนด เยี่ยมเยียนผู้ป่วยที่บ้าน
- การติดตามผลทางอ้อม คือ ผู้ติดตามผลไม่ได้พบผู้ป่วยโดยตรงเป็นการส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ การพูดคุยทางโทรศัพท์ การติดต่อผ่านบุคคลที่สาม แต่จะได้ข้อมูลไม่ครบถ้วนไม่สามารถให้คำปรึกษาได้โดยสมบูรณ์

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข (2546) ได้สรุปแนวคิดเกี่ยวกับการบำบัดรักษาการติดยาที่มีประสิทธิภาพต่อไปไว้ดังนี้

1) ไม่มีวิธีการบำบัดรักษาแบบใดเพียงแบบเดียวที่จะเหมาะกับผู้ป่วยทุกคน การเลือกจับคู่ให้เหมาะสมระหว่าง สถานที่บำบัด วิธีการบำบัด และบริการต่างๆ กับปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยแต่ละคน ถือเป็นเรื่องสำคัญที่จะทำให้ผู้ป่วยสามารถหายจากการติดยาและกลับไปปฏิบัติหน้าที่ของตนในครอบครัว สถานที่ทำงาน และในสังคมได้อย่างเหมาะสม

2) การบำบัดรักษาจำเป็นต้องมีการเตรียมพร้อมเพื่อให้บริการอยู่เสมอ ทั้งนี้เพราะผู้ติดยาเสพติดจำนวนมากมักถึงขั้นที่จะเข้ารับการบำบัด จึงควรควยโอกาสในขณะที่ผู้ป่วยเกิดเปลี่ยนใจและสมัครใจอยากเข้ารับการบำบัด โดยการให้บริการได้ในทันที เราจะเสียผู้ป่วยไปได้ง่าย ๆ หากบริการของเราไม่พร้อมอยู่เสมอสำหรับพวกเขา

3) การบำบัดรักษาที่มีประสิทธิภาพต้องให้ความสำคัญกับความต้องการทุก ๆ ด้านของผู้ป่วย ไม่ใช่เพียงให้การบำบัดรักษาเฉพาะการติดยาของผู้ป่วยเท่านั้น การบำบัดรักษาที่มีประสิทธิภาพจะต้องเน้นทั้งเรื่องการเสพยาของผู้ป่วยและปัญหาอื่น ๆ ที่มีส่วนเกี่ยวข้องด้วย เช่น ปัญหาด้านการแพทย์ ปัญหาทางจิตใจ ปัญหาทางสังคม ปัญหาด้านอาชีพ และปัญหาทางกฎหมาย

4) การบำบัดรักษารายบุคคลและแผนการให้การบริการบำบัดรักษาจะต้องได้รับการประเมินอย่างต่อเนื่องและมีการปรับเปลี่ยนเมื่อจำเป็น เพื่อให้แน่ใจว่าแผนการบำบัดนั้นตรงตามความต้องการที่เปลี่ยนไปของผู้ป่วย ผู้ป่วยอาจต้องการบริการและการบำบัดรักษาที่หลากหลายรูปแบบประกอบกัน ในช่วงระยะเวลาของการรักษาและการฟื้นตัวในช่วงที่มีการให้บริการปรึกษาหรือการทำจิตบำบัด ผู้ป่วยอาจต้องการบริการด้านอื่น ๆ ควบคู่ไปด้วย เช่น การรักษาทางยา การบริการทางการแพทย์อื่น ๆ การทำครอบครัวบำบัด การให้ความรู้แก่พ่อแม่ ผู้ปกครอง การฟื้นฟูด้านอาชีพ และบริการทางสังคมและทางกฎหมาย เป็นต้น และสิ่งสำคัญอีกประการหนึ่งคือวิธีการบำบัดรักษาจะต้องเหมาะกับอายุ เพศ และวัฒนธรรมของผู้ป่วยด้วย

5) การที่ผู้ป่วยยังคงมารับการบำบัดรักษาในช่วงเวลาที่นานพอ นับเป็นหัวใจสำคัญของการบำบัดรักษาที่มีประสิทธิภาพ ช่วงเวลาที่เหมาะสมสำหรับการบำบัดรักษาในผู้ป่วยแต่ละคนนั้นจะแตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับลักษณะปัญหาและความต้องการของพวกเขา จากการวิจัยพบว่าระยะเวลาในการบำบัดรักษาที่ได้ผลสำหรับผู้ป่วยส่วนใหญ่จะอยู่ในช่วง 3 เดือน และเมื่อถึงช่วงเวลานี้แล้ว การให้การบำบัดรักษาเพิ่มเติมจะช่วยให้ผู้ป่วยมีความก้าวหน้าในผลการรักษามากขึ้นไปอีก แต่เนื่องจากผู้ป่วยจำนวนมากมักจะเลิกการบำบัดก่อนกำหนด ดังนั้นในการวางแผนการบำบัดรักษาจึงควรมี กลยุทธ์ที่จะชักชวนให้ผู้ป่วยเข้ารับการบำบัดรักษาอย่างต่อเนื่องและในเวลาที่นานพอ

6) การให้บริการปรึกษาทั้งแบบรายบุคคลหรือแบบกลุ่มและการบำบัดทางพฤติกรรมแบบต่างๆ ถือเป็นองค์ประกอบสำคัญของการบำบัดรักษาที่มีประสิทธิภาพสำหรับผู้ติดสารเสพติด ในการบำบัดโดยการให้บริการปรึกษาและการบำบัดทางพฤติกรรม ผู้ป่วยจะบอกได้ถึงเรื่องที่เกี่ยวข้องกับแรงจูงใจของพวกเขา พวกเขาจะได้รับการพัฒนาทักษะต่าง ๆ ที่จำเป็นในการนำไปใช้ในการจัดการ กับการเสพยาของเขา การหากิจกรรมอื่น ๆ ที่สร้างสรรค์ทำเพื่อทดแทนการเสพยา การให้รางวัล ตนเอง เมื่อทำกิจกรรมที่ไม่ต้องมีการเสพยาและการพัฒนาความสามารถในการแก้ปัญหา นอกจากนี้การบำบัดทางพฤติกรรมจะช่วยเสริมสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและช่วยให้ผู้ป่วยมีความสามารถในการปรับตัวในครอบครัวและสังคมได้

7) การรักษาด้วยยาเป็นองค์ประกอบหนึ่งที่สำคัญ สำหรับการบำบัดรักษาผู้ป่วยหลายราย โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อใช้ร่วมกับวิธีการให้บริการปรึกษาและการบำบัดทางพฤติกรรมแบบต่างๆ เมธาโดน (Methadone) และเลโว-อัลฟา-อะซีทิลเมธาโดล (Levo-Alpha-Acetimethadol) เป็นยาที่มีประสิทธิภาพสูงในการรักษาผู้ป่วยที่ติดเฮโรอีนหรือฝิ่น จะช่วยให้ผู้ป่วยสามารถใช้ชีวิตได้เป็นปกติและลดการเสพยาเสพติดลงได้ นาลเทรกโซน (Naltrexone) ก็เป็นยาที่มีประสิทธิภาพอีกตัวหนึ่งที่ใช้กับผู้เสพติดฝิ่นและผู้ป่วยบางคนที่มีการติดสุราด้วย สำหรับผู้ที่เสพติดนิโคตินนั้น การใช้ผลิตภัณฑ์ที่ทดแทนนิโคตินได้ เช่น แผ่นปิด (Patches) หมากฝรั่ง หรือยาากิน เช่น บูโพรเพียน (Bupropion) ก็จะช่วยให้การรักษาได้ผลดีเช่นกัน สำหรับผู้ป่วยที่มีปัญหาทางจิตเวช การรักษาทางพฤติกรรมและการใช้ยาถือเป็นสิ่งสำคัญที่จะทำให้การรักษาได้ผลดีเป็นที่น่าพอใจ

8) ผู้เสพ/ติดสารเสพติดที่มีอาการทางจิตร่วมด้วย ควรได้รับการบำบัดรักษาความผิดปกติทั้งสองอย่างนี้ไปพร้อมๆ กัน เนื่องจากการติดสารเสพติดและความผิดปกติทางจิตมักเกิดขึ้นในผู้ป่วยอาจแสดงอาการผิดปกติออกมาเพียงอย่างเดียว แต่ก็ควรได้รับการประเมินอาการอื่นๆ และให้การรักษาอาการนั้นๆ ไปพร้อมๆ กันด้วย

9) การรักษาทางยาเพื่อถอนพิษสารเสพติด ถือเป็นเพียงการเริ่มต้นของการบำบัดรักษา ผู้ใช้ยาเสพติดเท่านั้น และวิธีนี้ก็ไม่ได้ช่วยให้ผู้ป่วยเลิกเสพยาในระยะยาวได้มากนักการให้การรักษาทางการแพทย์เพื่อถอนพิษสารเสพติด จะใช้เพื่อรักษาอาการเฉียบพลันทางกายของผู้ป่วยที่เกิดจากการอยากยา เพื่อจะได้สามารถหยุดเสพยาได้ แต่การรักษาโดยการถอนพิษเพียงอย่างเดียวมักไม่ค่อยได้ผลในการที่จะช่วยให้ผู้ป่วยเลิกเสพยาได้ในระยะยาว ดังนั้นสำหรับผู้ป่วยบางคนการรักษาแบบนี้จะเป็นเพียงตัวชั่วคราวที่ไม่สำคัญต่อการเลิกเสพยาเสพติด

10) การบำบัดรักษาที่มีประสิทธิภาพไม่จำเป็นต้องให้ผู้ป่วยสมัครใจเองก็ได้ แม้ว่าการที่ตัวผู้ป่วยเองมีแรงจูงใจสูงจะช่วยให้การบำบัดรักษาเป็นไปได้ด้วยดีก็ตาม แต่การกระตุ้นหรือการ

ชั้นนำในครอบครัว ในสถานที่ทำงานหรือในระบบยุติธรรม กระบวนการทางกฎหมาย ก็มีอิทธิพลต่อผู้ป่วยมาก เพราะจะช่วยเพิ่มอัตราการเข้ารับการบำบัดรักษาและการคงอยู่เพื่อรับการบำบัดอย่างต่อเนื่องมากขึ้นได้และยังช่วยให้การบำบัดรักษาประสบความสำเร็จมากขึ้นด้วย

3.7 ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดแม่ฮ่องสอน

ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด แม่ฮ่องสอน ได้จัดตั้งขึ้นตามโครงการควบคุมป้องกัน บำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในชุมชนพื้นที่สูง ภายใต้แผนแม่บทเพื่อการพัฒนาชุมชนสิ่งแวดล้อมและควบคุมพืชเสพติดบนพื้นที่สูง พ.ศ.2535 – 2539 เพื่อเป็นศูนย์ที่ให้บริการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาและสารเสพติด โดยปรับเทคโนโลยีใหม่ ๆ ให้เข้ากับสภาพปัญหาทางด้านสังคมและวัฒนธรรมของประชากรในเขตพื้นที่สูง

ประวัติการให้บริการ

เริ่มเปิดให้บริการบำบัดรักษาแบบผู้ป่วยนอก ตั้งแต่วันที่ 29 เมษายน 2539 และเปิดให้บริการบำบัดรักษาแบบผู้ป่วยใน เมื่อวันที่ 29 เมษายน 2540 จนถึงปัจจุบัน โดยศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดแม่ฮ่องสอนได้ให้บริการในรูปแบบผู้ป่วยสมัครใจเข้ารับการบำบัดรักษา และรูปแบบบังคับบำบัด โดยมีการแยกผู้ป่วยที่เข้ารับการบำบัดในแต่ละรูปแบบ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. การเข้ารับการบำบัดรักษาแบบผู้ป่วยสมัครใจเข้ารับการบำบัดรักษานั้น ผู้ป่วยจะเข้ารับการบำบัดในตึกพิบูลทอง ใช้ระยะเวลาในการบำบัดรักษาอย่างน้อย 28 วัน โดย 7 วันแรกจะเป็นช่วงถอนพิษยา เน้นการบำบัดรักษาอาการทางร่างกายที่เกิดจากการใช้ยาเสพติด ช่วยระงับความต้องการยา ถอนพิษยาตามอาการ สภาพร่างกาย และยาเสพติดที่ใช้ จากนั้นในวันที่ 8 ถึงวันที่ 28 ผู้ป่วยจึงจะเข้าสู่กระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพ โดยมีกิจกรรมกลุ่มที่มีลักษณะเป็นกลุ่มเปิด ผู้ป่วยจะได้เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มให้ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด กลุ่มทางจิตวิทยาเพื่อลดสิ่งกระตุ้นและเพื่อปรับเปลี่ยนความคิด อารมณ์และพฤติกรรม รวมถึงกลุ่มเพื่อเสริมสร้างเป้าหมายในชีวิตและกลุ่มเสริมสร้างสัมพันธภาพที่ดีในครอบครัว โดยพยาบาลวิชาชีพเป็นผู้นำกิจกรรมกลุ่มได้แก่ กิจกรรมกลุ่ม ดังต่อไปนี้

กิจกรรมกลุ่ม	วัตถุประสงค์	ลักษณะกลุ่ม
<p>1. กลุ่มที่เน้นความรู้ที่ เกี่ยวข้องกับการเลิกใช้สาร เสพติด</p> <p>1.1 การรู้จัก รู้ทันยาเสพติด (จำนวน 1 ชั่วโมง)</p> <p>1.2 การสำรวจสิ่งกระตุ้น (จำนวน 1 ชั่วโมง)</p>	<p>1) เพื่อให้สมาชิกสำรวจความ คิดเห็นของตนเองที่มีต่อยา เสพติด</p> <p>2) เพื่อให้สมาชิกได้เรียนรู้และ เข้าใจทัศนคติที่ถูกต้อง เกี่ยวกับยาเสพติด</p> <p>3) เพื่อให้สมาชิกได้ยอมรับ และมีทัศนคติที่ดีต่อการบำบัด ฟื้นฟู</p> <p>1) เพื่อให้ผู้ป่วยมีความรู้ ความ เข้าใจเกี่ยวกับวงจรการให้ยา ตัวกระตุ้นทั้งภายในภายนอกที่ เป็นสาเหตุของการให้ยา</p> <p>2) เพื่อให้ผู้ป่วยได้ตระหนักถึง ความสำคัญของตัวกระตุ้น</p> <p>3) เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถ ประเมินตัวกระตุ้นที่เป็นความ เสี่ยงต่อการกลับไปเสพซ้ำและ หาหนทางจัดการกับตัวกระตุ้น ได้อย่างเหมาะสม</p>	<p>- เป็นการให้ความรู้แบบกลุ่ม เรื่องยาเสพติด โดยมีพยาบาล วิชาชีพเป็นผู้นำกลุ่ม</p> <p>- เป็นการให้ความรู้แบบกลุ่ม เรื่องยาเสพติด โดยมีพยาบาล วิชาชีพเป็นผู้นำกลุ่ม</p>

กิจกรรมกลุ่ม	วัตถุประสงค์	ลักษณะกลุ่ม
<p>2. กลุ่มจิตวิทยาที่เน้นการส่งเสริมป้องกันการกลับไปใช้สารเสพติด</p> <p>2.1 การสำรวจตนเองในเรื่องข้อดีข้อเสียจากการใช้ยาเสพติด (จำนวน 1 ชั่วโมง)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1) เพื่อให้สมาชิกได้ทบทวนข้อดีข้อเสียที่เกิดขึ้นกับตัวเองจากการใช้ยาเสพติด 2) เพื่อให้สมาชิกได้รู้จักตนเองและผู้อื่น 3) เพื่อให้สมาชิกได้สำรวจความคิดเห็นของคนที่มียาเสพติด 4) เพื่อให้สมาชิกได้เรียนรู้และเข้าใจทัศนคติของคนที่มียาเสพติด 5) เพื่อให้สมาชิกยอมรับและมีเป้าหมายในการเข้ารับการบำบัดรักษา 	<p>- เป็นกิจกรรมส่งเสริมการเลิกใช้ยาเสพติด ลักษณะเป็นการสำรวจตนเอง โดยมีพยาบาลวิชาชีพเป็นผู้นำกลุ่ม</p>
<p>3. กลุ่มจิตวิทยาที่เน้นการปรับเปลี่ยนความคิด อารมณ์และพฤติกรรม</p> <p>3.1 กิจกรรมมหัศจรรย์แห่งความคิด (จำนวน 1 ชั่วโมง)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1) เพื่อให้ผู้ปวยเข้าใจรูปแบบของความคิด (Cognitive Model) 2) เพื่อช่วยให้สมาชิกได้สำรวจหาว่าใจคิดอย่างไรก่อนที่จะเกิดความไม่สบายใจหรือเกิดอารมณ์ขุ่นมัว 	<p>- ลักษณะเป็นกลุ่มจิตวิทยา เพื่อปรับเปลี่ยนความคิดโดยมีพยาบาลวิชาชีพเป็นผู้นำกลุ่ม</p>

กิจกรรมกลุ่ม	วัตถุประสงค์	ลักษณะกลุ่ม
<p>3.2 การสำรวจความคิด อารมณ์ และพฤติกรรม (จำนวน 1 ชั่วโมง)</p>	<p>3) ในสถานการณ์ต่างๆ ตลอดจนปล่อยตนเองให้ทำ พฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์</p> <p>4) ช่วยให้สมาชิกได้ตรวจสอบ ความคิดว่ามีส่วนเกี่ยวข้องใน การทำให้เกิดความไม่สบายใจ หรือเกิดอารมณ์ขุ่นมัว</p> <p>5) เพื่อตรวจสอบว่าความคิด ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นมีความเป็นจริง มากน้อยอย่างไร และจะ นำไปสู่การทำใจอย่างไรบ้าง</p> <p>6) เพื่อให้ผู้ป่วยมีการคิดที่ เหมาะสม</p> <p>7) เพื่อเสริมแรงให้เกิดกำลังใจ ในการเลิกยาเสพติด</p> <p>1) เพื่อให้ผู้ป่วยเข้าใจถึง ความคิด อารมณ์และ พฤติกรรมของตน</p> <p>2) เพื่อให้ผู้ป่วยได้เรียนรู้ถึงผล ของความคิดและอารมณ์ของ ตน</p> <p>3) เพื่อให้ผู้ป่วยเรียนรู้ถึงที่มา ของพฤติกรรมต่างๆของตน และเรียนรู้ที่จะปรับเปลี่ยนให้ เกิดพฤติกรรมที่ดีขึ้นต่อไป</p>	<p>- ลักษณะเป็นกลุ่มจิตวิทยา เพื่อปรับเปลี่ยนความคิด อารมณ์และพฤติกรรม โดยมี พยาบาลวิชาชีพเป็นผู้นำกลุ่ม</p>

นอกจากนี้ยังมีกลุ่มอื่นๆ เช่น กลุ่มผู้ใช้ยาต้องรู้ โดยเจ้าหน้าที่เภสัชกร, กลุ่มเจาะเลือดเพื่ออะไรโดยเจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์, กลุ่มการช่วยเหลือทางสังคมโดยนักสังคมสงเคราะห์และกลุ่มนันทนาการได้แก่ การดูวีดิทัศน์ เป็นต้น

2. การเข้ารับการบำบัดรักษารูปแบบบังคับบำบัด ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดแม่ฮ่องสอนรับผู้ป่วยจากสำนักงานคุมประพฤติในเขตจังหวัดภาคเหนือ ผู้ป่วยจะเข้ารับการบำบัดในติ๊กปาริชาติ โดยใช้ระยะเวลาในการบำบัด 120 วัน เป็นการบำบัดแบบชุมชนบำบัด โดยมีชื่อว่า ชุมชนบำบัดบ้านแสงตะวัน ซึ่งเป็นการประยุกต์รูปแบบกระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดและสารเสพติดรูปแบบ Fast Model ของสถาบันธัญญารักษ์ และ Therapeutic Communication (TC) ของ Daytop Village Inc. ประเทศสหรัฐอเมริกา ชุมชนบำบัดบ้านแสงตะวัน เป็นรูปแบบการบำบัดรักษาที่อาศัยหลักการเรียนรู้ทางสังคม โดยจำลองรูปแบบความสัมพันธ์ของการอาศัยร่วมกันในลักษณะครอบครัว ทั้งด้านบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ ส่งเสริมความรักความผูกพัน มีกฎระเบียบและแนวทางการดำรงชีวิตในชุมชน ส่งเสริมให้สมาชิกเกิดการเรียนรู้และพัฒนาความคิด พัฒนาทางด้านอารมณ์และการแสดงออกที่เหมาะสม

4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่ามีงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังต่อไปนี้

4.1 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาวะทางจิต

เสาวนีย์ สำนวน (2545) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล (เช่น เพศ อายุ) การเผชิญความเครียด การจัดการความเครียด การเห็นคุณค่าในตนเอง และความผาสุกทางใจของวัยรุ่นที่เสพติดยาบ้า ขณะเข้ารับการบำบัดรักษา ในแผนกผู้ป่วยนอก สถาบันธัญญารักษ์ กลุ่มตัวอย่างเป็นวัยรุ่นที่เสพติดยาบ้า ขณะรับการบำบัดรักษาในแผนกผู้ป่วยนอก สถาบันธัญญารักษ์ จำนวน 150 คน อายุเฉลี่ย 18.72 (S.D.=2.24) ปี ชายร้อยละ 89.3 หญิงร้อยละ 10.7 คัดเลือกแบบเจาะจง ตามเกณฑ์ คือ (1) เป็นกลุ่มวัยรุ่นที่เสพติดยาบ้าที่มีอายุระหว่าง 13-21 ปี (2) เข้ารับการบำบัดรักษาการเสพติดยาบ้าด้วยความสมัครใจ (3) เข้ารับการบำบัดรักษาในระยะบำบัดรักษาด้วยยาและระยะฟื้นฟูสมรรถภาพ (4) มีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์ สามารถติดต่อสื่อสารรู้เรื่อง (5) สามารถอ่านและเขียนภาษาไทยได้ (6) วัยรุ่นเสพติดยาบ้าที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปีทุกรายต้องได้รับการอนุญาตและเห็นยินยอมให้เข้าร่วมวิจัยจากผู้ปกครอง (7) เป็นผู้ที่ยินดีให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม ยกเว้นวัยรุ่นที่เสพติดยาบ้าที่มารับการบริการครั้งแรกหรือเข้าสู่

ระยะบำบัดรักษาด้วยยา (ขั้นตอนที่ 2) ภายใน 1 วัน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถาม ข้อมูลทั่วไป การประเมินความเครียด แบบสอบถามการจัดการความเครียด แบบสอบถามการเห็นคุณค่าในตนเอง และแบบสอบถามความผาสุกทางใจของวัยรุ่นที่เสพติดยาบ้า ผลการวิจัยพบว่า ส่วนใหญ่มีการประเมินความเครียดในลักษณะทำท่าย้อยละ 98.7 มีการเผชิญความเครียดโดยมุ่งแก้ปัญหา มีคะแนนเฉลี่ย 54.26 (S.D.=7.09) ใช้แหล่งสนับสนุนอื่นๆ 18.93 (S.D.=4.33) แบบหลีกเลี่ยงปัญหา 34.93 (S.D.=9.54) และการเห็นคุณค่าในตนเอง 30.35 (S.D.=4.84) และมีความผาสุกทางใจอยู่ในระดับปานกลาง การเผชิญความเครียดแบบหลีกเลี่ยงปัญหา มีความสัมพันธ์ทางลบกับความผาสุกทางใจ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนการประเมินความเครียดลักษณะทำท่าย การเผชิญความเครียดโดยใช้ความสามารถของตนเองและใช้แหล่งสนับสนุนอื่นๆ และการเห็นคุณค่าในตนเอง มีความสัมพันธ์ทางบวก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ยુวดี เมืองไทย (2551) ศึกษาผลของกลุ่มจิตวิทยาพัฒนาตนและการปรึกษาแนวพุทธต่อ สุขภาวะทางจิตของผู้ป่วยยาเสพติดที่อยู่ในระยะฟื้นฟูสมรรถภาพ โดยใช้วิธีการเชิงปริมาณร่วมกับวิธีการเชิงคุณภาพ เป็นการวิจัยกึ่งทดลองที่มีกลุ่มควบคุม มีการทดลองก่อนและหลัง กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยยาเสพติดที่อยู่ในระยะฟื้นฟูสมรรถภาพ สถาบันธัญญารักษ์ จำนวน 36 คน เลือกแบบสุ่มเข้ากลุ่มทั้งหมด 6 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลอง 3 กลุ่ม และกลุ่มควบคุม 3 กลุ่ม ในแต่ละกลุ่มมีสมาชิก 6 คน ระยะเวลาดำเนินกลุ่มประมาณกลุ่มละ 20 – 25 ชั่วโมง สำหรับข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง แบบรายงานตนเอง และการบันทึกประจำวัน จากสมาชิกจำนวน 6 คน ผลการวิจัย พบว่า (1) หลังการทดลอง ผู้ป่วยยาเสพติดที่อยู่ในระยะฟื้นฟูสมรรถภาพที่เข้ากลุ่มทดลองมีค่าคะแนนสุขภาวะทางจิตสูงกว่าก่อนการทดลอง (2) หลังการทดลอง คะแนนสุขภาวะทางจิตในกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม (3) การวิเคราะห์เชิงคุณภาพ แสดงว่า หลังเข้ากลุ่มจิตวิทยาพัฒนาตนและการปรึกษาแนวพุทธ สมาชิกรายงานความรู้สึก ประสพการณ์ จำแนกได้ 2 ส่วน คือ ส่วนประสพการณ์การมีสุขภาวะทางจิตตามกรอบนิยามของ สุขภาวะทางจิตของรพีพีที่ใช้ในงานวิจัย และส่วนประสพการณ์เหนือกรอบนิยามของรพีพีซึ่งเป็นผลมาจากอิทธิพลของกลุ่ม ซึ่งมีฐานของพุทธธรรมที่ให้ผลกระทบบวกกว้างขวางกว่าประเด็นสุขภาวะ ในกรอบของรพีพี ส่วนที่พบว่าเกินกว่ากรอบของรพีพี ได้แก่ ประเด็นด้านจิตใจ ด้านความเข้าใจ และด้านความรู้สึกต่อผู้คนและสิ่งแวดล้อม

วรัปสร โรหิตบุตร (2549) ศึกษาผลของกลุ่มพัฒนาตนที่มีต่อสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุ โดยการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ แบ่งการวิจัยเป็นสองส่วน ส่วนที่ 1 เป็น

การวิจัยกึ่งทดลอง แบบมีกลุ่มควบคุม กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุในศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางละมุงที่มีสุขภาพทางจิตต่ำกว่าค่าเฉลี่ย จำนวน 19 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 9 คน และกลุ่มควบคุม 10 คน โดยในกลุ่มทดลองเข้ากลุ่มพัฒนาตนเองตามแนวทอตเซอร์ เป็นเวลา 3 สัปดาห์ติดต่อกัน สัปดาห์ละ 3-5 ครั้ง ครั้งละ 1 ชั่วโมง ถึง 1 ชั่วโมง 30 นาที เป็นจำนวนทั้งสิ้น 12 ครั้ง รวมเป็น 18 ชั่วโมง โดยผู้วิจัยเป็นผู้นำกลุ่ม เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยได้แก่ แบบวัดสุขภาพทางจิต ซึ่งผลการวิจัยพบว่า 1) ในระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผล ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกลุ่มพัฒนาตน มีคะแนนสุขภาพทางจิตสูงกว่าก่อนเข้ากลุ่มพัฒนาตนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 2) ผู้สูงอายุในกลุ่มทดลองมีคะแนนสุขภาพทางจิตในระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผลไม่แตกต่างกัน 3) ในระยะหลังการทดลองผู้สูงอายุที่เข้ากลุ่มพัฒนาตนมีคะแนนสุขภาพทางจิตสูงกว่าผู้สูงอายุกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สำหรับการวิจัยในส่วนที่ 2 เป็นการสัมภาษณ์เชิงลึกเพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงคุณภาพ จากผู้สูงอายุในกลุ่มทดลองในระยะติดตามผล จำนวน 9 คนพบว่า ผู้สูงอายุรับรู้ผลดีของการเข้ากลุ่มประสบการณ์ในระหว่างการเข้ากลุ่มเอื้อให้ผู้สูงอายุมีคะแนนสุขภาพทางจิตสูงกว่าก่อนเข้ากลุ่มและยังคงอยู่ในระยะติดตามผล ได้แก่ 1) กระบวนการกลุ่มและปฏิสัมพันธ์กับผู้นำกลุ่ม รวมทั้งสมาชิกกลุ่มที่เป็นความอบอุ่น ปลอดภัย ไว้วางใจและยอมรับนับถือกัน ทำให้สมาชิกมีการสำรวจตนเอง เปิดเผยตนเอง และแบ่งปันประสบการณ์ 2) ผู้สูงอายุสัมผัสสัมผัสสภาพที่เกื้อกูล อบอุ่น เข้าใจ และมีความหมาย ซึ่งเอื้อให้มีความเข้าใจ ยอมรับตนเองและผู้อื่น และปัญหาที่ตนประสบมากขึ้น นอกจากนี้ยังมีการเรียนรู้และเปลี่ยนแปลงไปในทางบวก

4.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธ

ธีรวรรณ ธีระพงษ์ (2549) ศึกษาผลของกลุ่มพัฒนาตนและการศึกษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธเน้นศีลและปัญญา (BPGC) ต่อสัมพันธภาพการศึกษเชิงจิตวิทยา และความพึงพอใจของผู้รับการปรึกษา การวิจัยเป็นแบบการวิจัยกึ่งทดลองที่มีกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมโดยมีการทดสอบก่อนและหลัง กลุ่มตัวอย่างคือ นักศึกษาจิตวิทยาการปรึกษา ภาควิชาจิตวิทยา คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จำนวน 16 คน และนักเรียน นักศึกษาที่ได้รับการปรึกษาแบบกลุ่มพัฒนาตน จากกลุ่มตัวอย่างอีก จำนวน 254 คน นักศึกษาจิตวิทยาการปรึกษาอาสาสมัครเข้าร่วมการวิจัยโดยแบ่งออกเป็นกลุ่มทดลอง 8 คน กลุ่มควบคุม 8 คน ในการวิจัยนี้ กลุ่มทดลองจะได้เข้าร่วมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธเน้นศีลและปัญญา(BPGC) โดยมีผู้วิจัยเป็นผู้นำกลุ่มใช้เวลาประมาณ 30 ชั่วโมง ต่อเนื่องกันเป็นเวลา 3 วัน สำหรับเครื่องมือที่ใช้ในการ

วิจัย คือ แบบประเมินสัมพันธภาพการปรึกษาเชิงจิตวิทยา และแบบประเมินความพึงพอใจของผู้รับการปรึกษาที่พัฒนาโดยผู้วิจัย ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มทดลองที่ได้เข้าร่วมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธเน้นศีลและปัญญา มีค่าคะแนนสัมพันธภาพ และค่าคะแนนความพึงพอใจสูงกว่ากลุ่มควบคุม

เพริศพรรณ แดนศิลป์ (2550) ศึกษาผลของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มโยนิโสมนสิการที่มีต่อปัญญา ในภาวะความสัมพันธ์เชื่อมโยงและภาวะความเปลี่ยนแปลง โดยใช้วิธีการเชิงปริมาณร่วมกับวิธีการเชิงคุณภาพ เป็นการวิจัยกึ่งทดลองที่มีกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยมีการทดสอบก่อนและหลังการทดลอง กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา จำนวน 72 คน เลือกกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงเข้ากลุ่มทั้งหมด 9 กลุ่ม โดยให้กลุ่มโยนิโสมนสิการเป็นกลุ่มทดลอง จำนวน 3 กลุ่ม กลุ่มแนวทอตเซอร์ จำนวน 3 กลุ่ม และกลุ่มควบคุม จำนวน 3 กลุ่ม ภายหลังกกลุ่มทดลองได้เข้ารับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มโยนิโสมนสิการแล้ว ผู้วิจัยจึงสัมภาษณ์เชิงลึกจากสมาชิกในแต่ละกลุ่ม จำนวน 13 คน เพื่อนำมาวิเคราะห์เชิงคุณภาพ ผลการวิจัยพบว่า (1) หลังการทดลอง กลุ่มโยนิโสมนสิการมีค่าคะแนนปัญญาสูงกว่าก่อนการทดลอง (2) หลังการทดลองค่าคะแนนปัญญาในกลุ่มโยนิโสมนสิการสูงกว่ากลุ่มควบคุม (3) หลังการทดลองค่าคะแนนปัญญาในกลุ่มโยนิโสมนสิการ ไม่แตกต่างจากกลุ่มแนวทอตเซอร์ และ (4) จากการวิเคราะห์เชิงคุณภาพ พบว่า ภายหลังจากที่กลุ่มทดลองได้เข้ารับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มโยนิโสมนสิการแล้ว สมาชิกในกลุ่มทดลองเกิดประสบการณ์ 18 เนื้อหาประสบการณ์ เช่น การเห็นคุณค่าของสรรพสิ่งที่เกี่ยวข้องกับชีวิตตนเอง ความสำนึกขอบคุณ ความกตัญญูต่อครอบครัว ซึ่งสอดคล้องกับปัญญาทั้ง 2 มิติในงานวิจัย คือ ปัญญาในภาวะความสัมพันธ์เชื่อมโยง และปัญญาในภาวะความเปลี่ยนแปลง

ดลดาว ปุรณานนท์ (2551) ศึกษาผลของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธแบบกลุ่มต่อการเพิ่มพูนสันติภาวะโดยมีเมตตาเป็นตัวแปรสื่อ เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง โดยมีกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มีการทดสอบก่อน-หลังทดลอง กลุ่มตัวอย่างในการทดลอง คือ พนักงานบริษัท จำนวน 28 คน แบ่งออกเป็นกลุ่มทดลอง 1 กลุ่ม กลุ่มควบคุม 3 กลุ่ม กลุ่มละ 7 คน โดยให้กลุ่มทดลองเข้ารับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธแบบกลุ่ม ส่วนกลุ่มควบคุมกลุ่มที่หนึ่ง ได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธรายบุคคล กลุ่มควบคุมกลุ่มที่สองได้รับการสอนมรรคมืองค์แปดรายกลุ่ม และกลุ่มควบคุมกลุ่มที่สาม ได้รับการสอนมรรคมืองค์แปดเป็นรายบุคคล เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบวัดเมตตาและแบบวัดสันติภาวะ ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นเองโดยอาศัยเจตสิกในพุทธศาสนาเป็นฐาน วิเคราะห์ข้อมูลโดยการทดสอบค่าเฉลี่ย การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว

และการวิเคราะห์ถดถอย ผลการวิจัยพบว่า การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธแบบกลุ่ม และแบบรายบุคคลสามารถช่วยเพิ่มสันติภาวะและเมตตาได้ โดยมีเมตตาเป็นตัวแปรสื่อบางส่วนของความสัมพันธ์ระหว่างการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธกับสันติภาวะในพนักงาน

จรินทร์พิศ โคธีรานุรักษ์ (2551) ศึกษาผลของกลุ่มจิตวิทยาพัฒนาตนและการปรึกษาแนวพุทธต่อความเชื่อเพื่อของนักศึกษามหาวิทยาลัยชั้นปีที่ 1 โดยวิธีการเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ เป็นการวิจัยกึ่งทดลองแบบมีกลุ่มควบคุม ทดสอบก่อนและหลังการทดลอง กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 1 จำนวน 28 คน ที่มีคะแนนจากแบบวัดความเชื่อเพื่อเท่ากับหรือต่ำกว่าค่าเฉลี่ย 0.5 ของค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 2 กลุ่ม กลุ่มละ 7 คนรวม 14 คน และกลุ่มควบคุม 2 กลุ่ม กลุ่มละ 7 คน รวม 14 คน กลุ่มทดลองเข้าร่วมกลุ่มจิตวิทยาพัฒนาตนและการปรึกษาแนวพุทธ 2 วันต่อเนื่องกัน แบ่งเป็น 6 ช่วง ช่วงละ 3 ชั่วโมง รวมเวลาประมาณ 18 ชั่วโมง แล้ววัดระดับความเชื่อเพื่อ 3 ครั้ง ได้แก่ ก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และระยะติดตามผล 2 สัปดาห์ หลังจากทีกลุ่มทดลองเข้าร่วมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาพัฒนาตนและการปรึกษาแนวพุทธแล้ว ผู้วิจัยจึงสัมภาษณ์แบบกึ่งมีโครงสร้างในเรื่องประสบการณ์ และปรากฏการณ์ทางจิตใจเกี่ยวกับความเชื่อเพื่อ จากนักศึกษากลุ่มทดลอง จำนวน 5 คน ผลการวิจัยพบว่า (1) หลังการทดลองและระยะติดตามผล 2 สัปดาห์ กลุ่มทดลองมีคะแนนความเชื่อเพื่อสูงกว่าก่อนเข้ากลุ่ม (2) หลังการทดลอง และในระยะติดตามผล 2 สัปดาห์ กลุ่มทดลองมีคะแนนความเชื่อเพื่อสูงกว่ากลุ่มควบคุม และ (3) จากการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ พบว่า การเรียนรู้ประสบการณ์กลุ่มของสมาชิกจะช่วยขยายภาวะจิตใจให้สมาชิกได้เข้าใจ ยอมรับ ตระหนักถึงคุณค่าในตนเองและผู้อื่น รวมทั้งรู้สึกพร้อมที่จะช่วยเหลือผู้อื่น อันเป็นปัจจัยที่ช่วยให้มีความเชื่อเพื่อเพิ่มสูงขึ้น นอกจากนี้สัมพันธภาพที่อบอุ่น เป็นมิตร มีการยอมรับและความเข้าใจ ที่เชื่อโดยผู้นำกลุ่มเป็นปัจจัยเบื้องต้นที่นำไปสู่การพัฒนาความเชื่อเพื่อของสมาชิกในกลุ่ม

วิยะดา แซ่ตั้ง (2551) ศึกษาผลของกลุ่มจิตวิทยาพัฒนาตนและการปรึกษาแนวพุทธต่อความรู้สึกสอดคล้องกลมกลืนในชีวิตของนักศึกษามหาวิทยาลัย โดยใช้วิธีการเชิงปริมาณร่วมกับวิธีการเชิงคุณภาพ เป็นการวิจัยกึ่งทดลองที่มีกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มีการทดสอบก่อนและหลังการทดลอง กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษมที่มีคะแนนจากแบบวัดความรู้สึกสอดคล้องกลมกลืนในชีวิตต่ำกว่าค่าเฉลี่ย 0.5 ของส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำนวน 12 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 6 คน ข้อมูลเชิงคุณภาพได้จากการสัมภาษณ์สมาชิกกลุ่มทดลองในระยะหลังการทดลอง จำนวน 6 คน กลุ่มทดลองได้เข้าร่วมกลุ่มใช้เวลาประมาณ 18 ชั่วโมง ต่อเนื่องกันในเวลา 2 วัน วันละ 3 ช่วง ช่วงละ 3 ชั่วโมง วัดความรู้สึก

สอดคล้องกลมกลืนในชีวิต 3 ครั้ง ได้แก่ ก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และระยะติดตามผล 2 สัปดาห์ ผลการวิจัยพบว่า (1) หลังการเข้ากลุ่ม และระยะติดตามผล 2 สัปดาห์ กลุ่มทดลองมีคะแนนความรู้สึกลดคล้อยกลมกลืนในชีวิตสูงกว่าก่อนเข้ากลุ่ม รวมทั้งมีคะแนนความรู้สึกลดคล้อยกลมกลืนในชีวิตในระยะเวลาหลังเข้ากลุ่ม และระยะติดตามผลไม่แตกต่างกัน (2) หลังการเข้ากลุ่ม และระยะติดตามผล 2 สัปดาห์ กลุ่มทดลองมีคะแนนความรู้สึกลดคล้อยกลมกลืนในชีวิตสูงกว่ากลุ่มควบคุม (3) การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ พบว่า หลังการเข้ากลุ่มสมาชิกได้รับประสบการณ์ที่มีคุณค่าต่อชีวิต สัมผัสสัมพันธ์ภาพที่เกื้อกูล และมีความหมายที่เอื้อต่อการเข้าใจชีวิตและปัญหาที่ประสบอย่างสอดคล้องตามจริง และรับรู้ว่ามีสิ่งต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในชีวิตของตนเองนั้น สามารถทำความเข้าใจได้ จัดการแก้ไขปัญหาย่างสอดคล้องตามจริงได้ และเรียนรู้ เห็นคุณค่าและความหมายจากเหตุการณ์ต่าง ๆ ได้ ซึ่งส่งผลต่อการพัฒนาความรู้สึกลดคล้อยกลมกลืนในชีวิต นอกจากนี้สัมผัสสัมพันธ์ภาพที่อบอุ่นและไว้วางใจที่เอื้อโดยผู้นำกลุ่มเป็นปัจจัยเริ่มต้นที่นำไปสู่การพัฒนาความรู้สึกลดคล้อยกลมกลืนในชีวิตของสมาชิกกลุ่ม

สุภาวดี ดิสโร (2551) ศึกษาผลของกลุ่มจิตวิทยาพัฒนาตนและการปรึกษาแนวพุทธต่อความสามารถในการฟื้นฟูพลังของนักศึกษามหาวิทยาลัย โดยวิธีการเชิงปริมาณร่วมกับวิธีการเชิงคุณภาพ เป็นการวิจัยกึ่งทดลองที่มีกลุ่มทดลองและควบคุมทดสอบ มีการทดสอบก่อนและหลังการทดลอง กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษมที่มีคะแนนแบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูพลังต่ำกว่าหรือเท่ากับค่าเฉลี่ย 0.5 ของส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำนวน 14 คน แบ่งเป็น กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 7 คน ระยะเวลาดำเนินกลุ่มประมาณ 18 ชั่วโมง เป็นโปรแกรม 2 วันติดต่อกัน วันละ 3 ชั่วโมง ช่วงละ 3 ชั่วโมง รวมทั้งสิ้น 6 ชั่วโมง วัดความสามารถในการฟื้นฟูพลัง 3 ครั้ง ได้แก่ ก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และระยะติดตามผล 2 สัปดาห์ ข้อมูลเชิงคุณภาพได้จากการสัมภาษณ์กลุ่มทดลองจำนวน 7 คนในระยะหลังทดลอง ผลการวิจัย พบว่า (1) หลังการทดลองและระยะติดตามผล 2 สัปดาห์ กลุ่มทดลองมีคะแนนความสามารถในการฟื้นฟูพลังสูงกว่าก่อนการทดลอง (2) หลังการทดลองและระยะติดตามผล 2 สัปดาห์ กลุ่มทดลองมีคะแนนความสามารถในการฟื้นฟูพลังสูงกว่ากลุ่มควบคุม (3) การวิเคราะห์เชิงคุณภาพ พบว่า หลังการเข้าร่วมกลุ่มจิตวิทยาพัฒนาตนและการปรึกษาแนวพุทธ สมาชิกสัมผัสสัมพันธ์ภาพที่เกื้อกูลและมีความหมาย ซึ่งเอื้อให้สมาชิกได้เข้าใจ ยอมรับ และตระหนักในคุณค่าของตนเองและผู้อื่น ช่วยขยายความเข้าใจโลกและชีวิตตามความเป็นจริง เอื้อให้สมาชิกมีคุณลักษณะของความสามารถในการฟื้นฟูพลังเพิ่มมากขึ้น รวมถึงการรับรู้แหล่งช่วยเหลือสนับสนุน และสร้างเสริมกำลังใจ มีพลังใจที่เข้มแข็ง มีทักษะทางสังคม มีแนวทางในการ

เผชิญและจัดการกับปัญหาได้อย่างสอดคล้องกับความเป็นจริง และเรียนรู้ เข้าใจความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในชีวิต นอกจากนี้ปฏิสัมพันธ์ทางบวกและสัมพันธภาพที่ไว้วางใจ ที่เอื้อโดยผู้นำกลุ่มเป็นปัจจัยเริ่มต้นที่นำไปสู่การพัฒนาความสามารถในการฟื้นฟูพลังของสมาชิกในกลุ่ม

สิริกาญจน์ สง่า (2551) ศึกษาผลของกลุ่มจิตวิทยาพัฒนาตนและการปรึกษาแนวพุทธต่อความเข้มแข็งอดทนของนักศึกษามหาวิทยาลัย โดยใช้วิธีการเชิงปริมาณร่วมกับวิธีการเชิงคุณภาพ เป็นการวิจัยกึ่งทดลองที่มีกลุ่มทดลองและควบคุมทดสอบ มีการทดสอบก่อนและหลังการทดลอง กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมาที่มีคะแนนแบบวัดความเข้มแข็งอดทนต่ำกว่าค่าเฉลี่ย 0.5 ของส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำนวน 26 คน แบ่งเป็น กลุ่มทดลอง 2 กลุ่มและกลุ่มควบคุม 2 กลุ่ม กลุ่มละ 6-7 คน ระยะเวลาดำเนินกลุ่มประมาณกลุ่มละ 21 ชั่วโมง โดยแบ่งเป็น 2 ช่วง ช่วงละประมาณ 3-4 ชั่วโมง เป็นเวลาต่อเนื่องกัน 3 วัน วัดความเข้มแข็งอดทน 3 ครั้ง ได้แก่ ก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และระยะติดตามผล 2 สัปดาห์ ข้อมูลเชิงคุณภาพได้จากการสัมภาษณ์กลุ่มทดลองจำนวน 5 คนในระยะหลังทดลอง ผลการวิจัย พบว่า (1) หลังการทดลองและระยะติดตามผล 2 สัปดาห์ กลุ่มทดลองมีความเข้มแข็งอดทนสูงกว่าก่อนเข้ากลุ่ม โดยความเข้มแข็งอดทนในระยะหลังเข้ากลุ่มและติดตามผลไม่แตกต่างกัน (2) หลังการทดลองและระยะติดตามผล 2 สัปดาห์ กลุ่มทดลองมีคะแนนความสามารถในการฟื้นฟูพลังสูงกว่ากลุ่มควบคุม (3) การวิเคราะห์เชิงคุณภาพ พบว่า สมาชิกรับรู้ถึงประโยชน์จากการเข้าร่วมกลุ่ม กล่าวคือ ประสพการณ์จากการปฏิสัมพันธ์ทางบวก และสัมพันธภาพที่อบอุ่น ไว้วางใจของสมาชิกส่งผลให้นักศึกษามีความมุ่งมั่น พยายาม ผูกมัดตัวเอง มีความสามารถในการควบคุมตนเองและยอมรับความท้าทายที่เกิดขึ้นในชีวิตเพิ่มขึ้น สัมพันธภาพที่มีความหมายที่เอื้อโดยผู้นำกลุ่มน่าจะเป็นปัจจัยเบื้องต้นที่นำไปสู่การพัฒนาความเข้มแข็งอดทนของสมาชิกในกลุ่ม

ธำวีวรรณ เทียมเมฆ (2551) ศึกษาผลของกลุ่มจิตวิทยาพัฒนาตนและการปรึกษาแนวพุทธต่อความสนใจของของนักศึกษามหาวิทยาลัย โดยใช้วิธีการเชิงปริมาณ เป็นการวิจัยกึ่งทดลองที่มีกลุ่มทดลองและควบคุม มีการวัดผลก่อนและหลังการทดลอง กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาระดับปริญญาตรี ชั้นปีที่ 1 ของมหาวิทยาลัยราชภัฏหมู่บ้านจอมบึง จำนวน 32 คน แบ่งเป็น กลุ่มทดลอง 2 กลุ่มและกลุ่มควบคุม 2 กลุ่ม กลุ่มละ 8 คน ระยะเวลาดำเนินกลุ่มประมาณกลุ่มละ 20 ชั่วโมง โดยแบ่งเป็น 7 ช่วง ก่อนและหลังการทดลอง กลุ่มตัวอย่างได้รับการประเมินโดยแบบวัดภาวะสนใจโดยที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ผลการวิจัย พบว่า (1) หลังการทดลอง นักศึกษาที่เข้าร่วมกลุ่มจิตวิทยาพัฒนาตนและการปรึกษาแนวพุทธมีคะแนนภาวะสนใจสูงกว่าก่อนเข้ากลุ่ม (2) หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนภาวะสนใจโดยสูงกว่ากลุ่มควบคุม

4.3 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับผู้ใช้สารเสพติด

ปิยณัฐภา ชาวเนื้อดี (2551) ศึกษา ประสบการณ์ทางจิตใจภายหลังกลับคืนสู่สังคมของผู้ป่วยยาเสพติดที่บำบัดครบโปรแกรม อายุระหว่าง 20-37 ปี ชาย 8 คน หญิง 4 คน และยังคงอยู่ในระยะติดตามผล เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพแนวปรากฏการณ์นิยม ผลการวิจัย พบว่า (1) ผู้ป่วยมีความมุ่งมั่นตั้งใจที่จะเปลี่ยนแปลงตนเอง เช่น ผู้ป่วยยาเสพติดมีความมุ่งมั่นตั้งใจในตนเองที่จะเปลี่ยนแปลงตนเองเพื่อคนสำคัญ เพื่อการเริ่มต้นชีวิตใหม่ เพื่อที่จะไม่ต้องติดคุก แต่ก็มีผู้ป่วยบางส่วนที่มีความลังเลใจเนื่องจากไม่มั่นใจในตนเอง ความไม่หนักแน่นมั่นคงในจิตใจว่าจะเปลี่ยนแปลงตนเองได้ (2) ภาวะที่เกิดขึ้นภายในจิตใจหลังจากกลับไปใช้ชีวิตในสังคม เช่น ผู้ป่วยยาเสพติดรู้สึกดีใจและภาคภูมิใจที่เลิกยาได้ เกิดความมั่นใจในตนเองในการกลับไปใช้ชีวิตในสังคมมีความสุข ความพอใจกับชีวิตปัจจุบัน และมีความมุ่งหวังในชีวิต (3) ผู้ป่วยได้บทเรียนชีวิต เช่น ผู้ป่วยยาเสพติดเรียนรู้ว่าการติดยาเสพติดเป็นสิ่งไม่ดี เรียนรู้ถึงความรักความห่วงใยของพ่อแม่ และคนรัก เรียนรู้การใช้ชีวิตว่าต้องคิดให้รอบคอบ และเรียนรู้ว่าตนเองสามารถมีชีวิตได้โดยไม่ใช้ยาเสพติด

วันเพ็ญ อำนางกิติกร (2552) ศึกษาอัตมโนทัศน์ ความวิตกกังวลทางสังคม และความตั้งใจเลิกยาของผู้ใช้ยาเสพติด ในศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดเชียงใหม่ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ใช้ยาเสพติดที่เข้ารับการบำบัดรักษาแบบผู้ป่วยใน ณ ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดเชียงใหม่ จำนวน 160 คน แบ่งเป็นระยะถอนพิษยา จำนวน 80 คน และระยะฟื้นฟูสมรรถภาพ จำนวน 80 คน การคัดเลือกใช้วิธีสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ บนพื้นฐานของความสมัครใจ วิธีการวิจัยเป็นการวิจัยเชิงสำรวจในรูปแบบการศึกษาภาคตัดขวาง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย แบบสอบถาม ข้อมูลทั่วไปและข้อมูลเกี่ยวกับการใช้ยาเสพติด แบบวัดอัตมโนทัศน์ แบบวัดความวิตกกังวลทางสังคม และแบบวัดความตั้งใจเลิกยาเสพติด ผลการวิจัยพบว่า 1) ผู้ใช้ยาเสพติดที่เข้ารับการบำบัดรักษาในระยะฟื้นฟูสมรรถภาพมีคะแนนอัตมโนทัศน์ และความตั้งใจเลิกยาสูงกว่าผู้ใช้ยาเสพติดในระยะถอนพิษยาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 2) ผู้ใช้ยาเสพติดที่เข้ารับการบำบัดรักษาในระยะฟื้นฟูสมรรถภาพมีคะแนนความวิตกกังวลทางสังคมต่ำกว่าผู้ใช้ยาเสพติดที่เข้ารับการบำบัดรักษาในระยะถอนพิษยาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

วรรณภา สุขเสถียร (2543) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการติดสารเสพติดและการเข้ารับการรักษารักษาของผู้ติดยาเสพติดที่เข้ารับการรักษา ณ ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดภาคเหนือ จังหวัดเชียงใหม่ ประชากรคือผู้ติดยาเสพติดประเภทฝิ่น แอมเฟตามีนและเฮโรอีนทุกคนทั้งชายและหญิงที่พักรักษาในศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดภาคเหนือในระหว่างวันที่ 15 กรกฎาคม - 16

สิงหาคม 2542 จำนวน 209 คน โดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง พบว่า (1) ปัจจัยที่มีผลต่อการติดสารเสพติด ปัจจัยด้านบุคคล พบว่า ผู้ติดสารเสพติดมีความเชื่อมั่นในตนเอง มีการสูบบุหรี่และดื่มสุรามาก่อนที่ใช้สารเสพติด สารเสพติดชนิดแรกที่ใช้ พบว่า เป็นแอมเฟตามีน และเริ่มใช้สารเสพติดเมื่ออายุ 16- 20 ปี ส่วนเหตุผลที่ใช้สารเสพติด พบว่า อยากลอง ปัจจัยนำ พบว่า ผู้ติดสารเสพติดมีความรู้และทัศนคติอยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยส่งเสริม พบว่า ภายในชุมชนมีผู้ใช้ยาเสพติด ปัจจัยเอื้ออำนวย พบว่า ผู้เสพติดสามารถซื้อหาสารเสพติดได้ง่ายตามที่ต้องการทุกครั้ง ปัจจัยที่มีผลต่อการเข้ารับการรักษา นั้น ปัจจัยด้านบุคคล พบว่า ผู้เข้ารับการรักษาส่วนใหญ่เข้ารับการรักษาด้วยเหตุผลที่ผู้เสพติดต้องการเลิกเองมากที่สุด ปัจจัยนำ พบว่า ผู้เข้ารับการรักษาส่วนใหญ่มีทัศนคติทางบวกต่อการเข้ารับการรักษา ปัจจัยส่งเสริม พบว่า สังคมยกย่องผู้ห่างไกลยาเสพติด ปัจจัยเอื้ออำนวย พบว่า สารเสพติดเป็นสิ่งผิดกฎหมาย

วันชัย ธรรมสังคาร กานดา จันทร์แย้ม และเนตรนภิส จันทวัฒน์ (2541) ศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับการติดยาและสารเสพติดของผู้ป่วยในศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดภายใต้ เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพด้วยวิธีวิเคราะห์เนื้อหาและใช้วิธีเชิงปริมาณโดยใช้คำร้อยละและค่าเฉลี่ย กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ใช้ยาเสพติดที่เข้ามารับการบำบัดรักษาในชุมชนบำบัดของศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดภายใต้ จำนวน 30 คน ผลการวิจัยพบว่า สภาพครอบครัวที่ไม่สมบูรณ์ คือ จุดเริ่มต้นของการนำไปสู่การทดลองเสพยาเสพติด เช่น ครอบครัวที่บิดามารดามีปัญหาทะเลาะเบาะแว้งกันเป็นประจำ ครอบครัวที่บิดามารดาไม่มีเวลาดูแลอบรมสั่งสอนลูกอย่างเพียงพออันเนื่องมาจากการงานหรือปัญหาเศรษฐกิจรวมถึงครอบครัวที่ลูกรู้สึกว่าการบิดามารดารักลูกไม่เท่ากัน และเป็นที่น่าสังเกตว่าปัญหาส่วนใหญ่มีสาเหตุจากบิดามากกว่ามารดา และส่วนใหญ่ช่วงเวลาที่เกิดปัญหาครอบครัวจะเป็นช่วงที่ลูกอยู่ในวัยเด็กจนถึงวัยรุ่น เมื่อเด็กไม่มีความสุขที่จะอยู่ในครอบครัวประกอบกับเป็นช่วงวัยที่เด็กต้องการคบเพื่อน ภาวะการณ์เช่นนี้จึงผลักดันให้เด็กประสงค์จะออกจากครอบครัวเพื่อหาความสุขจากการคบเพื่อนมาชดเชย ในขณะที่พื้นฐานการอบรมเลี้ยงดูในครอบครัวไม่สมบูรณ์ จึงขาดทักษะ หรือวิจรรณญาณในการเลือกคบเพื่อน พร้อมทั้งจะทำตามที่เพื่อนชักชวน โดยไม่คำนึงถึงเหตุผลใดและถ้าสถานการณ์เช่นนี้ผนวกเข้ากับลักษณะบุคลิกภาพส่วนบุคคล เช่น การชอบลอง ชอบการทำท่าย มีบุคลิกภาพแบบ มุทะลุ ดัน รวมถึงการขาดความรัก ความภาคภูมิใจในครอบครัว ก็ยิ่งจะมีโอกาสกลายเป็นคนติดยาเสพติดในที่สุด

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาวะทางจิตของผู้ป่วยสารเสพติดในระยะฟื้นฟูสมรรถภาพที่เข้ารับการบำบัด ณ ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดแม่ฮ่องสอนภายหลังได้รับการศึกษาเชิงจิตวิทยารายบุคคลแนวพุทธ ผู้วิจัยดำเนินการวิจัยโดยใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพแบบที่ผู้วิจัยเห็นชอบร่วมกัน (Consensual Qualitative Research: CQR) เพื่อที่จะเข้าใจเกี่ยวกับสภาวะทางจิตในผู้ป่วยสารเสพติดในระยะฟื้นฟูสมรรถภาพภายหลังได้รับการศึกษาเชิงจิตวิทยา รายบุคคลแนวพุทธ ผู้วิจัยเตรียมตัวโดยศึกษาเอกสารงานวิจัย และแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้เป็นแนวคิดพื้นฐานในการวิจัยที่จะศึกษา โดยมีขั้นตอนการศึกษาดังต่อไปนี้

การออกแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้รูปแบบการวิจัยเชิงคุณภาพแบบที่ผู้วิจัยเห็นชอบร่วมกัน (Consensual Qualitative Research: CQR) ซึ่งพัฒนาโดย Hill, Thompson และ Williams (1997) การวิจัยเชิงคุณภาพแบบที่ผู้วิจัยเห็นชอบร่วมกัน (CQR) เป็นวิธีการที่เน้นการใช้คำหรือการบรรยายเล่าเรื่องในการอธิบายปรากฏการณ์ และเป็นการศึกษาเชิงลึกในกลุ่มตัวอย่างจำนวนน้อย โดยวิธีการของการวิจัยเชิงคุณภาพแบบที่ผู้วิจัยเห็นชอบร่วมกันนี้จะแบ่งแยกข้อมูลการตอบคำถามหรือข้อสัมภาษณ์ออกเป็นประเด็นหลักต่างๆ (Domains) จากนั้นสร้างแนวคิดสำคัญ (Core Ideas) ที่เป็นส่วนประกอบในประเด็นหลักนั้นๆ และสร้างหมวดหมู่ต่างๆ (Categories) ขึ้นมาเพื่อที่จะอธิบายสาระสำคัญ (Themes) ของแนวคิดสำคัญในประเด็นหลักนั้นๆ ในแต่ละรายการนี้ วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพแบบที่ผู้วิจัยเห็นชอบร่วมกัน จะมีทีมงานหลักเป็นผู้วิจัย 2 คนขึ้นไป ใช้วิธีการลงความเห็นให้สอดคล้องกัน เพื่อที่จะทำให้มุมมองต่างๆ ของแต่ละคนนั้นได้รับการพิจารณาอย่างเท่าเทียม จากนั้นผู้ตรวจสอบ 1-2 คน จะทบทวนการตัดสินใจที่สอดคล้องกันของทีมงานหลัก โดยดูจากข้อมูลดิบอีกครั้งหนึ่งเพื่อที่จะได้มั่นใจว่าการตีความและการสร้างข้อสรุปของทีมงานหลักนั้นสอดคล้องกับข้อมูลที่มี (Hill และคณะ, 1997, 2005)

การคัดเลือกผู้ให้ข้อมูล

1. พื้นที่ศึกษา

พื้นที่ในการศึกษาของงานวิจัยนี้ คือ ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด แม่ฮ่องสอน สังกัด กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งได้จัดตั้งขึ้นตามโครงการควบคุมป้องกัน บำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในชุมชนพื้นที่สูง ภายใต้แผนแม่บทเพื่อการพัฒนาชุมชนสิ่งแวดล้อม และควบคุมพืชเสพติดบนพื้นที่สูง พ.ศ.2535 – 2539 เพื่อเป็นศูนย์ที่ให้บริการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาและสารเสพติด โดยปรับให้เข้ากับสภาพปัญหาทางด้านสังคมและวัฒนธรรมของประชากรในเขตพื้นที่สูง ให้บริการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดทุกประเภท ทั้งในระบบสมัครใจและระบบบังคับบำบัด ในรูปแบบผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก

2. ผู้ให้ข้อมูลหลัก

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลแบบเฉพาะเจาะจง โดยผู้ให้ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้ป่วยสารเสพติดที่เข้ารับการบำบัด ณ ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดแม่ฮ่องสอนในรูปแบบสมัครใจ จำนวน 8 ราย ชาย 6 คน หญิง 2 คน โดยมีเกณฑ์ในการคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลหลักที่มีคุณลักษณะ ดังต่อไปนี้

เกณฑ์คัดเลือก ได้แก่

- 1) เป็นผู้ป่วยที่ได้รับการบำบัดยาเสพติด ในรูปแบบสมัครใจเข้ารับการบำบัดรักษา ซึ่งอยู่ระยะฟื้นฟูสมรรถภาพ โดยถูกคัดเลือกจากการประชุมของเจ้าหน้าที่ (staff meeting) ว่าควรเข้ารับการรักษารายบุคคล
- 2) จะต้องผ่านการเข้ารับการศึกษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธแบบรายบุคคลจนจบกระบวนการศึกษา ซึ่งดำเนินการโดยผู้วิจัย โดยจำนวนครั้งของการศึกษาแตกต่างกันขึ้นอยู่กับปัญหาของผู้เข้ารับการบำบัด ปัญหาที่รุนแรงน้อยไม่เกิน 6 ครั้ง ปัญหารุนแรงน้อยถึงปานกลางใช้ 6-12 ครั้ง ปัญหาที่รุนแรงระดับปานกลางถึงมากใช้ 12 - 16 ครั้ง และปัญหาที่รุนแรงมากร่วมกับเป็นผู้ที่มีปัญหาบุคลิกภาพจะใช้ ระยะเวลา มากกว่า 20 ครั้งและได้รับการตรวจสอบความถูกต้องและประสิทธิภาพการให้การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธ โดยทรงคุณวุฒิด้านการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธ ได้แก่ ดร.สุภาพร ประดับสมุทร ซึ่งสำเร็จการศึกษาระดับดุษฎีบัณฑิต สาขาจิตวิทยาการปรึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และเป็นผู้ที่ปฏิบัติการให้การปรึกษาอย่างต่อเนื่อง

3) ยินดีเข้าร่วมวิจัย มีความเต็มใจ ที่จะเข้าร่วมวิจัย โดยได้ทราบข้อมูลการวิจัย ครบถ้วน และเต็มใจเปิดเผยเรื่องราวต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับกรวิจัยนั้นด้วยตนเอง รวมทั้งอนุญาตให้นักจิตวิทยาการปรึกษาทำการบันทึกเสียงไว้เพื่อการศึกษาได้ เห็นรับรองเป็นลายลักษณ์อักษร เพื่อให้ความยินยอมในการเข้าร่วมวิจัย

เกณฑ์คัดออก ได้แก่

- 1) เป็นผู้ที่มีอาการทางจิตเวช เช่น ซึมเศร้า หรือมีอาการหูแว่วภาพหลอนจากการใช้สารเสพติด
- 2) เป็นผู้ที่มีปัญหาทางการได้ยิน หรือการใช้ภาษาพูด สามารถสื่อสารและเข้าใจภาษาไทย

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย

1) ตัวผู้วิจัย

ในการวิจัยเชิงคุณภาพ ตัวผู้วิจัยเองถือเป็นเครื่องมือที่สำคัญในการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยสัมภาษณ์เชิงลึกเพื่อเก็บข้อมูล สังเกตกิริยาท่าทางของผู้ให้ข้อมูลในขณะสัมภาษณ์ หลังสัมภาษณ์และต้องวิเคราะห์ข้อมูลให้ได้เที่ยงตรง ไม่บิดเบือนไปจากความเป็นจริง ซึ่งในที่นี้ตัวผู้วิจัยจะอยู่ในบทบาทของนักจิตวิทยาการปรึกษาในระหว่างทำการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธ โดยผู้วิจัยได้มีการเตรียมความพร้อมทางด้านความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธจากการเรียนในระดับปริญญาโท สาขาวิชาจิตวิทยาการปรึกษา ตลอดจนการศึกษาค้นคว้า จากเอกสาร ตำรา งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธ ร่วมกับการฝึกปฏิบัติ internship ณ ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด แม่ฮ่องสอน โดยมี รศดร.โสรัช โภธิแก้ว เป็นที่ปรึกษา และในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยอยู่ในบทบาทของนักวิจัยในระหว่างการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงลึกของผู้ป่วยหลังการให้การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธแบบรายบุคคลโดยทั้งนี้ผู้วิจัยมีการควบคุมอคติในการดำเนินการวิจัย โดยในขั้นตอนในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลเมื่อสิ้นสุดกระบวนการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแล้วเพื่อไม่ให้มีบทบาททับซ้อน

2) กระบวนการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธ

ผู้วิจัยอยู่ในบทบาทของนักจิตวิทยาการปรึกษาเพื่อให้การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธแก่ผู้ป่วย ครั้งละประมาณ 1 ชั่วโมง ติดต่อกันสัปดาห์ละหนึ่งครั้งจนกว่าปัญหาที่นำมาปรึกษา

จะคลี่คลายหรือมีการพัฒนาตนเองเกิดขึ้น ทั้งนี้จะได้มีการบันทึกเสียงเพื่อให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความถูกต้องและประสิทธิภาพของการให้การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธได้แก่ ดร.สุภาพร ประดับสมุทร ซึ่งสำเร็จการศึกษาระดับดุษฎีบัณฑิต สาขาจิตวิทยาการปรึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และเป็นผู้ที่ปฏิบัติกาให้การปรึกษาอย่างต่อเนื่อง

3) แบบบันทึกข้อมูล

ผู้วิจัยใช้แบบบันทึกข้อมูล สำหรับบันทึกข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย ข้อมูลเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมระหว่างการให้การปรึกษาเชิงจิตวิทยา

4) อุปกรณ์บันทึกเสียง

ใช้ในการบันทึกเสียงระหว่างกระบวนการปรึกษาเชิงจิตวิทยา และการสัมภาษณ์ ข้อมูลเชิงลึกหลังการปรึกษาเชิงจิตวิทยาจบลง เพื่อความถูกต้องของข้อมูล

2. วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเริ่มกระบวนการวิจัยโดยการให้การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธแบบรายบุคคลแก่ผู้ป่วยตั้งแต่เดือน สิงหาคม 2554 ถึงเดือนมีนาคม 2555 ภายหลังจากให้การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธแบบรายบุคคลแก่ผู้ป่วยแล้ว ผู้วิจัยจะเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) โดยมีการใช้เครื่องบันทึกเสียงช่วยในการบันทึกบทสัมภาษณ์ ซึ่งผู้วิจัยเป็นผู้สัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลด้วยตนเองทีละคน โดยใช้แนวคำถามสัมภาษณ์ ดังนี้

1. แนวคำถามเริ่มต้นการสนทนา

- พูดคุยแนะนำตัวทั่วไป

2. แนวคำถามเกี่ยวกับสภาวะทางจิตโดยใช้กรอบแนวคิดของริฟฟ์เป็นแนวทาง

2.1 หลังจากพูดคุยปรึกษากับนักจิตวิทยา ท่านมีประสบการณ์ดังต่อไปนี้หรือไม่
 มากน้อยเพียงใด โดยมีตัวอย่างแนวคำถามในการสัมภาษณ์ดังนี้

2.1.1) ด้านการยอมรับตนเอง (self-acceptance)

- หลังจากพูดคุยปรึกษากับนักจิตวิทยาแล้ว คุณมีมุมมองต่อตัวเอง
 อย่างไร รู้สึกต่อตัวเองอย่างไรบ้าง

- หลังจากพูดคุยปรึกษากับนักจิตวิทยาแล้ว คุณพร้อมจะมองทั้งข้อดี
 และข้อบกพร่องที่ตนเองมีหรือไม่อย่างไร

- หลังจากพูดคุยกับนักจิตวิทยาคุณยอมรับสิ่งที่ตนเองเป็นได้หรือไม่
 อย่างไร

2.1.2) ด้านการเติบโตของงอกงามของบุคคล (personal growth)

- หลังจากพูดคุยปรึกษากับนักจิตวิทยา คุณมีความพร้อมที่จะจะเรียนรู้สิ่งต่างๆ รอบตัวหรือไม่ อย่างไรบ้าง
- หลังจากพูดคุยปรึกษากับนักจิตวิทยา คุณมีความต้องการพัฒนาตัวเองหรือไม่ อย่างไร
- หลังจากพูดคุยปรึกษากับนักจิตวิทยา คุณมองเห็นศักยภาพในตัวเองหรือไม่ อย่างไร

2.1.3) ด้านความสามารถในการจัดการสิ่งแวดล้อม (environmental mastery)

- หลังจากพูดคุยปรึกษากับนักจิตวิทยา คุณสามารถที่จะจัดการสถานการณ์ที่ยุงยากในชีวิตให้ผ่านไปได้ดีหรือไม่อย่างไร
- หลังจากพูดคุยปรึกษากับนักจิตวิทยา คุณมีการมองสภาพแวดล้อมรอบตัวอย่างไร

2.1.4) ด้านความเป็นตัวของตัวเอง (autonomy)

- หลังจากพูดคุยปรึกษากับนักจิตวิทยา คุณสามารถควบคุมตัวเองได้หรือไม่ อย่างไร
- หลังจากพูดคุยปรึกษากับนักจิตวิทยา คุณกล้าที่จะเปลี่ยนแปลงตนเอง หักห้ามใจได้ไม่ปล่อยให้ชีวิตขึ้นกับสารเสพติด เพื่อนหรือคนรอบข้างหรือไม่ อย่างไรบ้าง

2.1.5) ด้านการมีสัมพันธ์ภาพที่ดีกับบุคคลอื่น (positive relationship with others)

- หลังจากพูดคุยกับนักจิตวิทยา สัมพันธภาพของคุณกับบุคคลอื่นๆ เช่น คนในครอบครัว / เพื่อน / บุคคลอื่นๆ เป็นอย่างไรบ้าง
- หลังจากพูดคุยกับนักจิตวิทยา คุณมีความรู้สึกไว้วางใจผู้อื่นหรือไม่ อย่างไร
- หลังจากพูดคุยกับนักจิตวิทยา คุณมีความเข้าใจผู้อื่น เห็นใจผู้อื่นหรือไม่ อย่างไร

2.1.6) ด้านการมีเป้าหมายในชีวิต (purpose in life)

- หลังจากพูดคุยกับนักจิตวิทยาแล้วทำให้คุณมีเป้าหมายในชีวิตหรือไม่
อย่างไร

- หลังจากพูดคุยกับนักจิตวิทยาแล้ว คุณมีความเชื่อที่เป็นหลักยึดในใจ
ในการไปสู่เป้าหมายที่คุณตั้งไว้หรือไม่ อย่างไรบ้าง

- หลังจากพูดคุยกับนักจิตวิทยาแล้ว คุณมีมุมมองในการมองชีวิตที่
ผ่านมาอย่างไร

2.2 ขอให้คุณย้อนไปถึงช่วงเวลาของการพูดคุยปรึกษากับนักจิตวิทยา อะไรทำให้
คุณเกิดประสบการณ์เหล่านั้น ขอให้บรรยายความโดยละเอียด

3. ประสบการณ์ด้านอื่นๆ เช่น มีสติมากขึ้น จิตใจสุขสงบ ผ่อนคลาย ให้อภัยตนเองและ
ผู้อื่นในสิ่งที่ผ่านมาได้ (ถ้ามี)

3. ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล

1) ผู้วิจัยติดต่อขอความร่วมมือในการทำวิจัย โดยขอหนังสือจากคณะจิตวิทยา
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เพื่อขอความร่วมมือไปยังศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดแม่ฮ่องสอน ที่จะใช้
ในการเก็บข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูล

2) หลังจากได้รับการอนุมัติให้ผู้วิจัยได้เก็บข้อมูลแล้ว ผู้วิจัยจึงดำเนินการเก็บข้อมูล โดย
ติดต่อขอความร่วมมือจากเจ้าหน้าที่หอผู้ป่วยบำบัดด้วยยา ในการคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลที่มี
คุณสมบัติตรงตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้

3) หลังจากคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลได้แล้ว ผู้วิจัยจึงเข้าไปเก็บข้อมูล โดยในครั้งแรกผู้วิจัย
แนะนำตัวเองกับผู้ให้ข้อมูล พร้อมใช้เวลาพูดคุยและพักกายเพื่อสร้างความคุ้นเคยระหว่างผู้วิจัย
กับผู้ให้ข้อมูล

4) ผู้วิจัยขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูล อธิบายวัตถุประสงค์ในการทำวิจัย
วิธีดำเนินการวิจัย รวมทั้งชี้แจงในประเด็นการรักษาความลับ และขออนุญาตบันทึกเสียงใน
การสัมภาษณ์เชิงลึกรายบุคคล

6) ผู้วิจัยในบทบาทนักจิตวิทยาการปรึกษาให้การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธแก่ผู้ป่วย
ครั้งละประมาณ 1 ชั่วโมง ติดต่อกันสัปดาห์ละหนึ่งครั้งจนกว่าปัญหาที่นำมาปรึกษาจะคลี่คลาย
หรือมีการพัฒนาตนเองขึ้นโดยประเมินจากผู้มารับการปรึกษาว่าปัญหาที่ปรึกษาคคลี่คลายหลังจบ
การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธแต่ละครั้ง ผู้วิจัยจะถอดความจากเครื่องบันทึกเสียง เพื่อให้
ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความถูกต้องและการสิ้นสุดกระบวนการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธซึ่ง

ผู้ทรงคุณวุฒิ ได้แก่ ดร.สุภาพร ประดับสมุทฺร ซึ่งสำเร็จการศึกษาระดับดุษฎีบัณฑิต สาขาจิตวิทยา การปรึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และเป็นผู้ที่ปฏิบัติการให้การปรึกษาอย่างต่อเนื่อง

7) เมื่อจบกระบวนการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธทั้งหมดแล้ว ผู้วิจัย ทำการสัมภาษณ์ เชิงลึกผู้เกี่ยวข้องเกี่ยวกับสุขภาวะทางจิตของผู้ติดสารเสพติดภายหลังได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยา แนวพุทธ แบบรายบุคคล โดยใช้เวลาประมาณ 1 ชั่วโมง

การวิเคราะห์ข้อมูล

ขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพนี้ได้วิเคราะห์ตามแนวของการวิจัยเชิงคุณภาพ แบบทีมผู้วิจัยเห็นชอบร่วมกัน (Hill และคณะ, 2005) ดังนี้

1. ขั้นการตั้งทีมผู้วิเคราะห์ข้อมูลหลัก

1) ผู้วิจัยทำการจัดตั้งทีมผู้วิเคราะห์ข้อมูลหลักขึ้น โดยในทีมจะประกอบด้วยสมาชิก 3 คน ได้แก่ ผู้วิจัย และผู้วิเคราะห์ข้อมูลหลักอีก 2 คน ซึ่งสำเร็จการศึกษาทางด้านจิตวิทยาการปรึกษา ในระดับปริญญาโทบัณฑิต จากจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และผ่านการศึกษาระดับปริญญาโท ปรึกษาคุณภาพแบบทีมผู้วิจัยเห็นชอบร่วมกันและมีประสบการณ์ในการทำงานวิจัยเชิงคุณภาพแบบทีม ผู้วิจัยเห็นชอบร่วมกัน โดยมีอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ (ได้แก่ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อรัญญา ต้อยรัมย์) เป็นผู้ตรวจสอบ กระบวนการวิเคราะห์ข้อมูล

2. ขั้นการสร้างประเด็นหลัก (Developing Domains)

2.1) ทีมผู้วิเคราะห์ข้อมูลแต่ละท่านอ่านบทสัมภาษณ์แล้วทำการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อตั้ง ประเด็นหลักของตนเองขึ้นมาในเบื้องต้น จากชุดข้อมูล 3 ชุด โดยทีมผู้วิเคราะห์ข้อมูลเป็นอิสระต่อกันในการตั้งเป็นประเด็นหลักในเบื้องต้นที่มีความครอบคลุมข้อมูลทั้งหมดขึ้นมาด้วยตนเอง

2.2) ทีมผู้วิเคราะห์ข้อมูลหลักมาประชุมกันเพื่อทำการอภิปรายถึงประเด็นหลักที่แต่ละคน วิเคราะห์มาได้ แต่ละคนนำเสนอผลการวิเคราะห์ของตน จากนั้นจึงทำการอภิปรายในแต่ละ ประเด็นเพื่อให้ได้ประเด็นที่เห็นชอบร่วมกันทั้งจำนวนและประเด็นหลักที่ครอบคลุมข้อมูลทั้งหมด ได้แนวประเด็นหลัก(Domains) ในเบื้องต้น

2.3) ผู้วิจัยนำแนวประเด็นหลักในเบื้องต้นมาวิเคราะห์ ลงรหัสประเด็นหลักให้กับชุด ข้อมูลที่เหลือทั้งหมดด้วยตนเอง

2.4) ผู้วิจัยนำผลการวิเคราะห์ข้อมูลและลงรหัสประเด็นหลักมาให้ทีมผู้วิเคราะห์ข้อมูล หลักอีก 2 คน ตรวจสอบความถูกต้อง

3. ขั้นการสรุปสาระสำคัญ (Abstracting Core Ideas)

3.1) ทีมผู้วิเคราะห์ข้อมูลหลักทำการลงรหัสสาระสำคัญ (Core ideas) ให้กับข้อมูลโดยทำการสรุปสาระสำคัญของสิ่งที่ผู้ให้ข้อมูลในแต่ละประเด็นให้เป็นประโยคที่สั้น กระชับ ได้ใจความ และชัดเจน โดยทีมผู้วิเคราะห์ข้อมูลหลักแต่ละคนต่างคนต่างอ่านชุดข้อมูลโดยเป็นอิสระต่อกัน และทำการสรุปสาระสำคัญของชุดข้อมูล 3 ชุด แล้วจึงนำมาประชุมอภิปรายสรุปสาระสำคัญจนได้รูปแบบที่ผู้วิเคราะห์ข้อมูลหลักทุกคนเห็นชอบร่วมกัน

3.2) ผู้วิจัยกลับไปลงรหัสสำคัญให้กับชุดข้อมูลที่เหลือทั้งหมดด้วยตนเอง

3.3) ผู้วิจัยนำผลการลงรหัสสาระสำคัญชุดข้อมูลมาให้ทีมผู้วิเคราะห์ข้อมูลหลัก 2 คน ตรวจสอบความถูกต้อง

3.4) ผู้วิจัยนำผลการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้ทั้งในส่วนของประเด็นหลักและสาระสำคัญไปให้ผู้ตรวจสอบ (Auditor) ผู้ทำการทบทวนตรวจสอบถึงความเหมาะสมของประเด็นหลักและสาระสำคัญที่ได้ ซึ่งผู้ตรวจสอบในที่นี้คือ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อรัญญา ตัญคำภีร์ ซึ่งเป็นผู้ที่มีประสบการณ์ในการทำวิจัยเชิงคุณภาพแบบทีมผู้วิจัยเห็นชอบร่วมกัน

4. ขั้นตอนการวิเคราะห์ภาพรวม (Cross-Analyses)

4.1) ผู้วิจัยนำสาระสำคัญที่ลงรหัสไว้ในข้อมูลทุกชุดมารวบรวมและจัดแยกไว้ในตั้งหัวข้อประเด็นหลักแต่ละประเด็น

4.2) ทีมผู้วิเคราะห์ข้อมูลหลักนำสาระสำคัญ (Core ideas) ที่อยู่ในแต่ละประเด็นหลัก (Domains) มาจัดเป็นหมวดหมู่ (Categories) จากการอภิปรายร่วมกัน 3 ชุด จากนั้นผู้วิจัยเป็นผู้วิเคราะห์ภาพรวมที่เหลือทั้งหมด สุดท้ายทีมผู้วิเคราะห์ข้อมูลทั้งหมดพิจารณาภาพรวมร่วมกันที่เห็นพ้องต้องกัน และส่งให้ผู้ตรวจสอบทำการตรวจสอบในผลการวิเคราะห์ภาพรวมอีกครั้ง

5. การลงตารางข้อมูล จากการวิเคราะห์ภาพรวม (cross analysis) ระบุจำนวนที่เกิดขึ้นของประเด็นเหล่านั้นโดยจะเรียงลำดับตามความถี่ข้อมูลที่เกิดขึ้น

การพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูลวิจัย

ก่อนการดำเนินการวิจัย ผู้วิจัยได้รับการอนุมัติให้ดำเนินการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรม ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดแม่ฮ่องสอน

ผู้วิจัยสอบถามความสมัครใจในการเข้าร่วมวิจัยครั้งนี้จากผู้ให้ข้อมูลทุกราย ผู้วิจัยได้ชี้แจงรายละเอียดเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล การขออนุญาตบันทึกเสียงสนทนา ระยะเวลาและสถานที่ที่ใช้ในการวิจัย การขอให้ตรวจสอบความถูกต้องของ

ข้อมูล การมีส่วนร่วมทั้งชี้แจงให้ทราบสิทธิตอบหรือไม่ตอบคำถามใดๆ ที่รู้สึกไม่สะดวกใจหรือบอกยุติ การให้ความร่วมมือในขั้นตอนใดๆของการวิจัยก็ได้ การไม่เปิดเผยข้อมูลใดๆ ที่จะเกี่ยวโยงถึงผู้ให้ข้อมูล การรักษาความลับของผู้ให้ข้อมูลโดยเก็บไว้ในที่ปลอดภัย และเมื่อวิเคราะห์ข้อมูลแล้ว ข้อมูลดิบของผู้ให้ข้อมูลจะถูกทำลายทันที นอกจากนี้ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้ผู้ให้ข้อมูลถามข้อสงสัย ก่อนลงลายมือชื่อเพื่อยินยอมเข้าร่วมวิจัย

การตรวจสอบความน่าเชื่อถือของงานวิจัย

ในงานวิจัยนี้ผู้วิจัยอยู่ในบทบาทของนักจิตวิทยาการปรึกษาในระหว่างทำการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธ โดยผู้วิจัยได้มีการเตรียมความพร้อมทางด้านความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธจากการเรียนในระดับปริญญาโท สาขาวิชาจิตวิทยาการปรึกษา ตลอดจน การศึกษาค้นคว้า จากเอกสาร ตำรา งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธ ร่วมกับการฝึกปฏิบัติ internship ณ ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด แม่ฮ่องสอน โดยมี รศดร.โสรัช โภธิแก้ว เป็นที่ปรึกษา และการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยอยู่ในบทบาทของนักวิจัยในระหว่างการเก็บรวบรวม ข้อมูลเชิงลึกของผู้ป่วยหลังการให้การศึกษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธแบบรายบุคคลโดยทั้งนี้ผู้วิจัยมีการควบคุมอคติในการดำเนินการวิจัย โดยในขั้นตอนในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการ เก็บข้อมูลเมื่อสิ้นสุดกระบวนการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแล้วเพื่อไม่ให้มีบทบาททับซ้อน

ผู้วิจัยในบทบาทของนักจิตวิทยาการปรึกษาเพื่อให้การศึกษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธแก่ผู้ป่วย มีการบันทึกเสียงการให้การศึกษาและถอดเทปเพื่อให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความถูกต้อง และประสิทธิภาพของการให้การศึกษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธ โดยผู้เชี่ยวชาญได้แก่ ดร.สุภาพร ประดับสมุทร ซึ่งสำเร็จการศึกษาระดับดุษฎีบัณฑิต สาขาจิตวิทยาการปรึกษา จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย และเป็นผู้ที่ปฏิบัติกรให้การศึกษาอย่างต่อเนื่อง

ในงานวิจัยนี้ผู้วิจัยเป็นมีบทบาทของนักวิจัยและบทบาทของนักจิตวิทยาการปรึกษา ผู้วิจัยเป็นผู้ประเมินสุขภาวะทางจิตในกระบวนการเก็บรวบรวมข้อมูลเมื่อจบกระบวนการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธทั้งหมดแล้ว โดยอาศัยเอกสารและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องเป็นแนวทาง ทั้งนี้ อาจารย์ที่ปรึกษาไม่ได้มีส่วนในการประเมินสุขภาวะทางจิต แต่เป็นผู้ตรวจสอบ (auditor) ในกระบวนการวิเคราะห์ข้อมูล ซึ่งจะเป็นผู้ทบทวนและให้ข้อมูลสะท้อนกลับเกี่ยวกับการวิเคราะห์ ข้อมูลของที่มีวิเคราะห์ข้อมูลหลัก ทั้งนี้มีการป้องกันอคติ โดยในขั้นตอนในการเก็บรวบรวมข้อมูลนี้ ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลเมื่อสิ้นสุดกระบวนการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแล้วเพื่อไม่ให้มีให้บทบาททับซ้อนระหว่างนักวิจัยกับผู้ให้การศึกษา และในขั้นวิเคราะห์ข้อมูลนั้นวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ

แบบที่ทีมผู้วิจัยเห็นชอบร่วมกัน ช่วยลดอคติในการวิเคราะห์ข้อมูล เพราะทีมผู้วิเคราะห์หลัก แต่ละคนต่างคนต่างตรวจสอบและวิเคราะห์ข้อมูลด้วยตนเอง เป็นอิสระจากกัน หลักจากนั้นจึงนำความคิดเห็นมานำเสนอและอภิปรายกันจนกว่าจะได้ความเห็นที่สอดคล้องเห็นชอบร่วมกัน และเป็นความเห็นที่ยอมรับว่าเป็นตัวแทนของข้อมูลที่ดีที่สุด ซึ่งการใช้ผู้วิเคราะห์ข้อมูลหลักจำนวนหลายคนทำให้เกิดความคิดเห็นและทัศนคติที่หลากหลายไม่ขึ้นอยู่กับการวิเคราะห์ของคนใดคนหนึ่ง สามารถหลีกเลี่ยง และลดอคติที่เกิดขึ้นได้ และเป็นประโยชน์ในการช่วยจับประเด็นข้อมูลที่มีความซับซ้อนให้ถูกต้องแม่นยำมากขึ้น และมีอาจารย์ที่ปรึกษาจะเป็นผู้ตรวจสอบการวิเคราะห์ข้อมูลของทีมผู้วิจัยหลัก ซึ่งจะทำให้ผลการวิเคราะห์มีความน่าเชื่อถือยิ่งขึ้น

ในขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูลในขั้นสุดท้ายของการสรุปผลข้อมูลจะมีการส่งผลการวิเคราะห์ข้อมูลให้กับผู้ให้ข้อมูลตรวจสอบ เพื่อให้แน่ใจว่าข้อสรุปเป็นข้อมูลที่ได้มาจากประสบการณ์ของผู้ให้ข้อมูลจริงๆ

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพแบบที่ผู้วิจัยเห็นชอบร่วมกัน (Consensual Qualitative Research: CQR) เพื่อศึกษาศึกษาสภาวะทางจิตของผู้ป่วยสารเสพติดภายหลังได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยารายบุคคลแนวพุทธ จากผู้ป่วยสารเสพติดที่อยู่ในระยะฟื้นฟูสมรรถภาพ ณ ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดแม่ฮ่องสอน ในระบบสมัครใจ ที่ได้เข้ารับการปรึกษาเชิงจิตวิทยารายบุคคลแนวพุทธ จำนวน 8 ราย ทำการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-dept interview) โดยผู้วิจัยได้นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลเป็น 2 ส่วน โดยส่วนที่ 1 เป็นข้อมูลพื้นฐานและรายละเอียดโดยย่อของผู้ให้ข้อมูลและส่วนที่ 2 เป็นผลการวิเคราะห์ข้อมูลในประเด็นหลัก

ส่วนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานและรายละเอียดโดยย่อของผู้ให้ข้อมูล

ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 1

ID1 เป็นผู้ป่วยเพศหญิง อายุ 30 ปี เชื้อชาติไทย นับถือศาสนาพุทธ สถานภาพโสด สำเร็จการศึกษาในระดับ ปวช. ปัจจุบันว่างงาน โดยผู้ป่วยมีลักษณะรูปร่างสมส่วน ผิวสีแทน ตาละมดสีดำ ทำทางเป็นมิตร

ผู้ป่วยรายนี้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับยาและสารเสพติดที่ตนเองใช้ว่า ยาเสพติดที่ทำให้มาเข้ารับการบำบัดครั้งนี้ได้แก่ สุรา โดยผู้ป่วยเริ่มดื่มสุรารั้งในแรกเนื่องจากอยากลองและเพื่อนชักชวนดื่มสุรามานานประมาณ 12 ปี ก่อนเข้ารับการบำบัดครั้งนี้ผู้ป่วยให้ข้อมูลว่าตนเองเพิ่มปริมาณการดื่มมากขึ้นเรื่อยๆ จนไม่สามารถควบคุมปริมาณการดื่มสุราของตนเองได้จะดื่มสุราต่อเนื่องตลอดทั้งวัน ก่อนเข้ามารับการบำบัดผู้ป่วยดื่มวันละประมาณ 1-2 ขวด เนื่องจากเพื่อนชวนและทำให้รู้สึกสนุกสนานกับการอยู่กับเพื่อน และก่อนที่จะเข้ารับการบำบัดนี้ชีวิตส่วนใหญ่จะอยู่ในวงเหล้า ยาเสพติดที่ใช้รวม ยาบ้าใช้นานๆครั้งและสูบบุหรี่เมื่อดื่มสุรา

ในด้านครอบครัวนั้นผู้ป่วยเป็นบุตรคนเดียวในครอบครัวแต่ความสัมพันธ์กับบิดามารดาไม่ค่อยพูดคุยกันและค่อนข้างห่างเหิน ผู้ป่วยให้ข้อมูลว่าตนเองมีลักษณะนิสัยเอาแต่ใจตัวเองมาก ยึดเอาตัวเองเป็นศูนย์กลาง ไม่เชื่อฟังพ่อแม่ คิดว่าพ่อแม่ไม่รัก คิดว่าพ่อแม่สนใจที่จะทำงานหาเงินมากกว่าที่จะเอาเวลามาให้ลูก ปัจจุบันอาศัยอยู่หอพักใกล้กับแฟนซึ่งเป็นผู้หญิงแต่ผู้ป่วยไม่ค่อยกลับบ้านมาหาพ่อแม่ โดยให้เหตุผลว่าพ่อแม่ชอบบ่นเรื่องของตนเองกับแฟน พ่อแม่ไม่ชอบแฟนที่ผู้ป่วยอาศัยอยู่ด้วย ผู้ป่วยเลือกที่จะไม่กลับบ้านเพราะไม่อยากทะเลาะกับพ่อแม่แต่พ่อแม่ก็คอยส่ง

เงินมาให้ผู้ป่วยใช้อยู่เสมอ ก่อนเข้ารับการรักษาผู้ป่วยมีปัญหาทะเลาะกับแฟนเนื่องจากปัญหาการดื่มสุราของผู้ป่วยและคิดว่าแฟนนอกใจ ผู้ป่วยมาเข้ารับการรักษาเนื่องจากแฟนอยากให้มาบำบัดและสัญญาว่าจะกลับไปเป็นเหมือนเดิมหากผู้ป่วยสามารถเลิกสุราได้

ผู้ป่วยได้เข้ารับการรักษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธแบบรายบุคคล ทั้งหมด 4 ครั้ง ครั้งละประมาณ 1 ชั่วโมงให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมการวิจัยดี ได้ตอบได้ดี ดังรายละเอียดดังต่อไปนี้

ครั้งที่ 1 ผู้ป่วยได้เล่าถึงสาเหตุของการดื่มสุราของจนมาสู่การเข้ารับการรักษา โดยที่ผู้ป่วยดื่มสุรามากขึ้นเนื่องจากทะเลาะกับแฟน ผู้ป่วยกลัวแฟนนอกใจ เกิดการหึงหวงและหวาดระแวงในตัวแฟนของผู้ป่วย นอกจากนั้นผู้ป่วยยังได้เล่าถึงผลที่เกิดขึ้นจากการดื่มสุราที่ทำให้ผู้ป่วยไปทำงานไม่ไหว ขาดสติ ควบคุมตัวเองไม่ได้ หลังการปรึกษาผู้ป่วยมองเห็นสาเหตุที่ทำให้เกิดความทุกข์ใจและนำมาซึ่งการทำลายความสัมพันธ์กับแฟนคือการดื่มสุราของผู้ป่วยเอง ผู้ป่วยได้ย้อนกลับมามองดูตัวเอง มองดูความสัมพันธ์กับแฟน ทำให้เข้าใจตัวเองมากขึ้นมองเห็นและยอมรับผลเสียที่เกิดจากการดื่มสุรา

ครั้งที่ 2 ผู้ป่วยได้เล่าถึงปรับตัวที่ดีขึ้นของผู้ป่วย มีความตั้งใจที่จะเลิกสุราปลະบุนหີ เพื่อชีวิตจะได้ไม่กลับไปสู่วิกฤตเดิม ในครั้งนี้ผู้ป่วยมองเห็นโอกาสที่ได้รับจากพ่อแม่และแฟนที่อยากให้ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาบำบัดสุรา ได้มองย้อนไปดูตัวเองทำให้ผู้ป่วยเห็นข้อเสียของตัวเองที่เป็นคนเอาแต่ใจตัวเอง ยึดตัวเองเป็นที่ตั้ง ผู้ป่วยจึงอยากจัดระเบียบชีวิตตัวเองให้ดีขึ้น อยากปรับปรุงตัวให้ดีขึ้นกว่าเดิม

ครั้งที่ 3 ผู้ป่วยได้เล่าถึงการเปลี่ยนแปลงตัวเองหลังจากพูดคุยไปสองครั้งแรกแล้วรู้สึกว่าการตัวเองสงบมากขึ้น ไม่ฟุ้งซ่าน มองเห็นเหตุและผลในชีวิตของคนอื่นจากการที่ได้มีเวลาอยู่กับตัวเองได้คิด ทำให้เข้าใจคนอื่นมากขึ้น อยากที่จะยืนด้วยขาของตัวเองเข้มแข็งขึ้น พร้อมจะเดินต่อไป และในครั้งนี้นี้ผู้ป่วยได้มองเห็นความรักความหวังดีของพ่อแม่ที่อยู่เคียงข้างผู้ป่วยมาโดยตลอด

ครั้งที่ 4 ผู้ป่วยได้เล่าถึงผลการปรับตัวของผู้ป่วยที่ทำให้ความสัมพันธ์กับทั้งพ่อแม่และแฟนดีขึ้น มีกำลังใจที่จะหยุดดื่มสุราทำให้ผู้ป่วยรู้สึกมีความสุขและมีความตั้งใจที่จะเลิกสุรา มีสติ และมีความมั่นใจที่จะเรียนรู้สิ่งต่างๆในชีวิต

โดยสรุป - ผู้ป่วยป่วยตระหนักว่าสุราเป็นสาเหตุของปัญหาทะเลาะกับแฟน ทำให้เข้าใจตัวเองมากขึ้น มองเห็นและยอมรับผลเสียจากการดื่มสุรา มองเห็นข้อดีและข้อเสียของตัวเอง จึงอยากปรับปรุงตัวเองให้ดีขึ้น อยากยืนด้วยตัวเองอีกครั้งเข้มแข็ง มองเห็นความรักจากพ่อแม่และแม่ที่อยู่เคียงข้างผู้ป่วยเสมอ ทำให้ผู้ป่วยรู้สึกมีความสุข มีความตั้งใจในการเลิกสุรา มีสติ มีความมั่นใจที่จะเรียนรู้สิ่งใหม่ๆรอบตัว

ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 2

ID2 เป็นผู้ป่วยเพศชาย อายุ 57 ปี เชื้อชาติไทย นับถือศาสนาพุทธ สถานภาพปัจจุบัน สมรส สำเร็จการศึกษาในระดับมัธยมศึกษาปีที่ 6 อาชีพ ข้าราชการบำนาญ ลักษณะทั่วไปของผู้ป่วยมีรูปร่างสมส่วน ผิวขาว ตาและผมมีสีดำ ท่าทางเป็นมิตร

ผู้ป่วยรายนี้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับยาและสารเสพติดที่ตนเองใช้ว่า ยาเสพติดที่ทำให้ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาบำบัดคือ สุรา โดยผู้ป่วยดื่มสุรามานานประมาณ 20 ปี โดยในช่วงแรกของการดื่มสุรา เนื่องจากเพื่อนที่ทำงานชวนให้ดื่มสุราและเกิดเพราะความเงิบเหงาจากสถานที่ทำงานที่อยู่ในปี และในหมู่บ้านที่อยู่ห่างไกล การดื่มสุรากับเพื่อนในช่วงเย็นทำให้รู้สึกสนุกสนานคลายความเหงา ได้มากขึ้น ผู้ป่วยให้ข้อมูลว่าเคยหยุดดื่มสุราได้เนื่องจากจำเป็นต้องเก็บเงินเพื่อส่งลูกทั้งสองคนเรียนหนังสือให้จบ แต่หลังจากลูกทั้งสองคนเรียนจบในระดับปริญญาตรี ผู้ป่วยก็กลับมาดื่มสุราอีก เนื่องจากเพื่อนและลูกน้องชักชวน โดย 1 ปีก่อนเข้ารับการรักษาบำบัด ผู้ป่วยดื่มสุราทุกวันและดื่มทั้งวัน ดื่มมากขึ้นโดยดื่มสุราวันละ ½ - 1 ขวด ช่วงหลังบางครั้งดื่มสุราคนเดียวแม้ไม่มีเพื่อนชวน ผู้ป่วยรับรู้ตนเองว่าดื่มสุรามากเกินไปจนไม่สามารถควบคุมตัวเองได้แล้ว จึงมาเข้ารับการรักษาบำบัดรักษาการดื่มสุรา

ในด้านครอบครัวปัจจุบันผู้ป่วยอาศัยอยู่กับครอบครัว มีภรรยาและ มีลูก 2 คน ผู้ป่วยมีความภาคภูมิใจในลูกทั้งสองคนมากจากการที่ทั้งสองคนเรียนจบปริญญาตรี ไม่เกเร ไม่เคยทำให้พ่อแม่เดือดร้อน ความสัมพันธ์ในครอบครัวในช่วงที่ผู้ป่วยไม่ดื่มสุรานั้นความสัมพันธ์ราบรื่นและมีความสุขดี แต่ช่วงหลังผู้ป่วยดื่มสุรามากขึ้นทำให้กลับบ้านไม่เป็นเวลาและใช้เงินไปกับการดื่มสุรามากเนื่องจากผู้ป่วยมีนิสัยชอบเลี้ยงคนอื่นเพราะไม่ชอบดื่มสุราฟรี ชี้แจงใจ ไม่กล้าปฏิเสธคนอื่น จึงทำให้เสียเงินไปกับการดื่มสุรามากขึ้นส่งผลให้ความสัมพันธ์ภายในครอบครัวในช่วงหลังแยกลงไปเรื่อยๆ เนื่องจากภรรยา มักจะก็พยายามพูดและบ่นให้ผู้ป่วยตระหนักในเรื่องสุขภาพและการใช้เงินที่มากเกินไปกับการดื่มสุรา ลูกทั้งสองคนบ่นผู้ป่วยเรื่องผู้ป่วยดื่มสุรามากด้วย

ผู้ป่วยได้เข้ารับการศึกษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธแบบรายบุคคล ทั้งหมด 3 ครั้ง ครั้งละประมาณ 1 ชั่วโมง ให้ความร่วมมือในขณะสัมภาษณ์ ได้ตอบได้ดี โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ครั้งที่ 1 ผู้ป่วยได้พูดประเด็นสาเหตุของการดื่มสุราที่เกิดจากเพื่อนชักชวนเนื่องจากผู้ป่วยว่างงานและเป็นผู้ที่ประสบความสำเร็จในหน้าที่การงาน การเลี้ยงดูลูกจึงมีเพื่อนและรุ่นน้องๆ มาชักชวนให้ดื่มสุราและผู้ป่วยมักเป็นคนจ่ายเงินให้อยู่เสมอเกิดทำให้เสียเงินมาก เกิดปัญหาสัมพันธภาพในครอบครัว ลูกและภรรยาเป็นห่วง รวมทั้งทำให้ผู้ป่วยไม่ได้ดูแลสุขภาพในการไปตรวจตามนัดแพทย์ หลังการปรึกษาผู้ป่วยมีความตระหนักในตนเองเรื่องการดื่มสุราและผลเสียที่

เกิดขึ้นเห็นวงจรที่นำผู้ป่วยเข้าสู่วงจรการดื่มสุรา มองเห็นความรักความห่วงใยของครอบครัวที่มีต่อผู้ป่วย

ครั้งที่ 2 ผู้ป่วยพูดถึงประเด็นการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นภายหลังจากหยุดดื่มสุรา ที่ทำให้ผู้ป่วยมีสุขภาพดีขึ้น ย้อนไปมองเห็นตัวเองตอนดื่มสุราที่ทำให้ทำให้เสียเงิน เสียเวลา เสียโอกาสที่จะได้ทำบทบาทพ่อให้เต็มที่ ภายหลังจากการรักษาผู้ป่วยตระหนักในตนเองเกิดความเห็นจริงกับภาวะที่เกิดขึ้นจากการดื่มสุราและหลังดื่มสุรา เห็นความกล้าหาญที่เข้ามาบำบัดรักษาในครั้งนี้เพื่อเริ่มต้นชีวิตใหม่

ครั้งที่ 3 ผู้ป่วยพูดถึงประเด็นที่ครอบครัวมาเยี่ยมที่ทำให้ผู้ป่วยรู้สึกดีใจยินดีและมีความสุขจากการได้เห็นการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในครอบครัว ทุกคนมาเป็นกำลังใจให้กับผู้ป่วยในการบำบัด และประเด็นความเปลี่ยนแปลงหลังหยุดดื่มสุราซึ่งภายหลังจากการรักษาผู้ป่วยมองเห็นความรักความห่วงใยของครอบครัว มีครอบครัวเป็นกำลังใจในการบำบัดสุรา มีการวางแผนชีวิตในบทบาทพ่อที่จะดูแลครอบครัว และผู้ป่วยมองเห็นการเปลี่ยนแปลงการเลิกสุราที่ทำให้เกิดสติ และพร้อมที่จะเริ่มต้นชีวิตใหม่ต่อไป

โดยสรุป- ผู้ป่วยตระหนักในตนเองเรื่องการดื่มสุราและผลเสียที่เกิดขึ้น มองเห็นความรักและความห่วงใยของคนในครอบครัว เกิดการตระหนักในตนเองเห็นจริงกับภาวะที่เกิดขึ้นจากการดื่มสุราและหลังดื่มสุรา เห็นความกล้าหาญของตนเองในการเข้าบำบัดและเริ่มต้นชีวิตใหม่ โดยผู้ป่วยรู้สึกดีใจยินดีและมีความสุขความสัมพันธ์ในครอบครัวที่ดีขึ้น มองเห็นความรักและความห่วงใยของคนในครอบครัว มีกำลังใจที่จะบำบัดสุรา วางแผนทำบทบาทพ่อที่จะดูแลครอบครัวเกิดสติและพร้อมที่จะเริ่มต้นชีวิตใหม่

ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 3

ID3 เป็นผู้ป่วยเพศชาย อายุ 34 ปี เชื้อชาติไทย นับถือศาสนาพุทธ สถานภาพสมรส สำเร็จการศึกษาระดับมัธยมศึกษาปีที่ 6 ปัจจุบันประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไป ลักษณะทั่วไปของผู้ป่วยมีรูปร่างสมส่วน ผิวคล้ำ ตาและผมมีสีดำ

ผู้ป่วยรายนี้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับยาและสารเสพติดที่ตนเองใช้ว่า ยาเสพติดที่ตนเองใช้ก่อนเข้ามาบำบัดครั้งนี้คือ เฮโรอีน ใช้มานานประมาณ 1 ปีเนื่องจากเพื่อนชวนและผู้ป่วยรู้สึกว่าทำให้อารมณ์ดีในการทำงาน โดยผู้ป่วยมียาเสพติดที่ใช้ร่วมได้แก่ ผีน เนื่องจากเป็นยาเสพติดที่หาได้ง่ายในท้องถิ่นของผู้ป่วย ผู้ป่วยยังขอข้อมูลอีกว่าผีนเป็นสารเสพติดที่ใช้ครั้งแรก เนื่องจากผู้ป่วยรู้สึกความเครียด จากความน้อยใจในโชคชะตาที่รู้สึกว่าตนเองโชคร้ายมักถูกหลอกใช้งาน หลาย

ครั้งถูกใช้ให้ทำงานแต่ผู้ป่วยกลับไม่ได้รับค่าจ้างตามงานที่ทำ ผู้ป่วยรู้สึกว่าจะไม่ได้รับความเป็นธรรม มองว่าตัวเองทำดีแต่กลับไม่ได้ดี

ในด้านครอบครัวปัจจุบันอาศัยอยู่กับครอบครัวซึ่งประกอบด้วยภรรยาและลูกสาวอายุ 5 ขวบ ครอบครัวมีฐานะยากจน รายได้ไม่แน่นอน เนื่องจากผู้ป่วยกับภรรยามีอาชีพรับจ้างทั่วไป รายได้จึงไม่แน่นอนแล้วแต่ผู้ว่าจ้าง ผู้ป่วยให้ข้อมูลว่าตนเองรักลูกและภรรยามาก แต่จากการใช้เฮโรอีนทำให้ไม่สามารถควบคุมตัวเองได้ต้องนำเงินไปซื้อเฮโรอีนมาเสพแม้จะเห็นว่าลูกและภรรยาไม่มีอาหารกินแต่ตนเองก็ต้องนำเงินที่ได้จากการทำงานซื้อเฮโรอีนมาเสพ บางครั้งต้องทิ้งภรรยาและลูกกลางดึกแม้จะรู้ว่าอันตรายแต่ก็ควบคุมตัวเองไม่ได้ต้องออกไปซื้อเฮโรอีนมาเสพ ผู้ป่วยรู้สึกผิดกับสิ่งที่ตัวเองทำและรู้สึกสงสารลูกมาก โดยให้ข้อมูลว่าเมื่อเห็นลูกและภรรยาไม่มีอาหารกินและก็ไม่เคยเรียกร้องเงินจากผู้ป่วย ลูกและภรรยาขอมกินข้าวกับเกลือ ผู้ป่วยมองภาพนั้นด้วยน้ำตา และแม้ยามที่ผู้ป่วยมีอาการนอนพิษยาที่รุนแรง มีอาการปวดตามตัวมาก ได้รับความทุกข์ทรมานจากภาวะขาดเฮโรอีน ลูกและภรรยาก็มาช่วยดูแล คอยเช็ดตัว คอยนวดให้ผู้ป่วยอยู่ไม่ห่างภาพที่เห็นสะท้อนใจจึงทำให้ผู้ป่วยมาขอเข้ารับการรักษาบำบัดรักษาการติดเฮโรอีนของตนเอง

ผู้ป่วยได้เข้ารับการรักษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธแบบรายบุคคล ทั้งหมด 4 ครั้ง ครั้งละประมาณ 1 ชั่วโมง ให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมการวิจัยดี ได้ตอบได้ดี โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ครั้งที่ 1 ผู้ป่วยได้พูดถึงประเด็นสาเหตุที่ผู้ป่วยไปใช้ยาเสพติด ความรู้สึกทรมานจากอาการขาดยาเช่นใจเป็นเลือด ปวดตัวไม่สามารถควบคุมตัวเองได้จนทำให้ผู้ป่วยเคยพยายามฆ่าตัวตายแต่มีภรรยาช่วยไว้และความรู้สึกโกรธเมื่อมีคนมีอายุให้ภรรยาเลิกกับผู้ป่วยเนื่องจากผู้ป่วยติดยาเสพติด หลังการปรึกษาผู้ป่วยยอมรับตนเอง มองเห็นและยอมรับผลเสียที่เกิดจากการใช้ยาเสพติด เห็นความรักของภรรยาและลูกที่คอยดูแลและเข้าใจผู้ป่วยเสมอมา

ครั้งที่ 2 ผู้ป่วยได้พูดถึงประเด็นการเปลี่ยนแปลงของตนเองหลังเลิกยาเสพติดที่ทำให้สุขภาพผู้ป่วยแข็งแรงขึ้น ผู้ป่วยอยากกลับบ้านเพื่อไปช่วยภรรยาทำสวนหอม และได้มองย้อนไปอดีตที่ใช้ยาเสพติด ผู้ป่วยรู้สึกสงสารลูกภรรยาในความทุกข์ทั้งกายใจที่ทนอยู่กับผู้ป่วยโดยไม่บ่นว่าผู้ป่วยแต่กลับยอมทนแม้จะอยู่อย่างลำบากไม่มีข้าวกินผู้ป่วยรู้สึกละอายและอยากปรับเปลี่ยนตัวเองให้ดีขึ้น มีความตั้งใจที่จะทำบทบาทหัวหน้าครอบครัวที่ดีกว่าเดิมหาเงินเลี้ยงดูลูกและภรรยา โดยมีลูกและภรรยาเป็นกำลังใจในการพัฒนาตัวเองให้ดีขึ้น

ครั้งที่ 3 ผู้ป่วยได้พูดคุยในประเด็นคิดถึงลูก สะท้อนใจสงสารลูกและภรรยาที่ต้องอยู่อย่างลำบากเนื่องจากผู้ป่วยติดยาเสพติด ผู้ป่วยอยากกลับบ้านเพื่อไปช่วยทำงานหาเลี้ยง

ครอบครัว เพื่อในวัฏจักรชีวิตการใช้ยาเสพติดที่ทำให้ผู้ป่วยไม่สามารถควบคุมตัวเองได้ ในครั้งนี้ผู้ป่วยได้มองเห็นความรักของคนในครอบครัว ตั้งใจที่จะทำบทบาทหัวหน้าครอบครัวให้ดีเพื่อให้ลูกและภรรยาภูมิใจ

ครั้งที่ 4 ผู้ป่วยพูดถึงตนเองว่ารู้สึกสบายใจ มีความสุขที่สามารถหยุดยาเสพติดได้ ผู้ป่วยมีความตั้งใจเลิกยาเสพติด มีการวางแผนชีวิตครอบครัวที่จะออกไปทำงาน เก็บเงิน ไว้เลี้ยงดูภรรยาและลูก ใช้ชีวิตเข้มแข็งพร้อมเลิกยาเสพติด มีความมั่นใจที่จะเอาชนะใจตัวเองเป็นพ่อที่ดี และจะเป็นหัวหน้าครอบครัวที่ดี

โดยสรุป ผู้ป่วยเกิดการเปลี่ยนแปลงในการปรึกษาเชิงจิตวิทยา 4 ครั้ง ได้แก่ ผู้ป่วยยอมรับตนเอง มองเห็นและยอมรับผลเสียที่เกิดจากการใช้ยาเสพติด ได้มองเห็นความรักของภรรยาและลูกที่มีต่อผู้ป่วย อยากปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้ดีขึ้น ตั้งใจทำงาน เป็นหัวหน้าครอบครัวที่ดี โดยมีลูกและภรรยาเป็นกำลังใจ โดยผู้ป่วยตั้งใจที่จะเลิกยาเสพติด ออกไปทำงานหาเงินเพื่อเลี้ยงดูครอบครัว มีชีวิตที่เข้มแข็งไม่พึ่งพายาเสพติด

ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 4

ID4 เป็นผู้ป่วยเพศชาย อายุ 38 ปี เชื้อชาติไทย นับถือศาสนาพุทธ สถานภาพโสด สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี ประกอบอาชีพรับราชการ ลักษณะทั่วไปรูปร่างสมส่วน ผิวขาว ตาและผมสีดำ ทำทางนั่งเจ็บ พูดน้อยแต่ให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมวิจัยดี

ผู้ป่วยรายนี้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับยาและสารเสพติดที่ตนเองใช้ว่า ยาเสพติดที่ใช้ได้แก่ สุรา ดื่มมานานประมาณ 10 ปี ใช้ในช่วงแรกผู้ป่วยดื่มสุราเนื่องจากทำให้รู้สึกสนุกสนานในการได้พูดคุยกันในกลุ่มเพื่อนและมีรุ่นพี่ที่ชวนให้ดื่มสุราด้วยกันเป็นประจำ บางครั้งมีรุ่นพี่ชวนให้ดื่มสุราและดื่มต่อเนื่องครั้งละหลายวัน ผู้ป่วยให้ข้อมูลว่าเนื่องจากสถานที่ทำงานของผู้ป่วยอยู่ในอำเภอเล็กๆ เจียบๆ การดื่มสุราทำให้ผู้ป่วยรู้สึกสนุกสนานครั้นครั้นและมีความสุขได้ ผู้ป่วยจึงดื่มสุรายู่เป็นประจำ ภายหลังผู้ป่วยดื่มสุรามากขึ้น การสุรายิ่งส่งผลทำให้ประสิทธิภาพในการทำงานลดลง ผู้ป่วยขาดงานเนื่องจากมาทำงานไม่ไหวบ้าง บางครั้งเมาต่อเนื่องมาที่ทำงานทำให้ทำงานไม่มีประสิทธิภาพ การดื่มสุราทำให้ไม่สามารถควบคุมตัวเองได้ อารมณ์ฉุนเฉียวทำอะไรรวดเร็วแต่ขาดการยั้งคิด ทำให้ผู้ป่วยขาดการเชื่อถือจากผู้ร่วมงานและหัวหน้างาน

ปัจจุบันอาศัยอยู่คนเดียวไม่ได้อยู่กับครอบครัวเนื่องจากพ่อและแม่เสียชีวิตแล้ว มีน้องสาว 1 คนแต่ความสัมพันธ์ห่างเหินไม่ได้อยู่ด้วยกันเนื่องจากน้องสาวแต่งงานมีครอบครัวแล้วย้ายไปอยู่กับครอบครัว ผู้ป่วยเป็นผู้หารายได้หลักในครอบครัว ในการเลี้ยงดูน้องและลูก

ผู้ป่วยได้เข้ารับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธแบบรายบุคคล ทั้งหมด 4 ครั้ง ครั้งละประมาณ 1 ชั่วโมง ให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมการวิจัยดี ได้ตอบได้ดี โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ครั้งที่ 1 ผู้ป่วยเล่าถึงสาเหตุของการไปดื่มสุราที่เกิดจากความเหงาในสถานที่ทำงาน การดื่มเหล้าที่ผ่านมามีชีวิตมีสีสันมากขึ้น ในครั้งนี้ผู้ป่วยมองเห็นผลเสียที่เกิดขึ้นจากการดื่มสุรา คือทำให้หลงลืม ของหาย พวดคุยไม่รู้เรื่อง ลืมไปทำงาน ทำให้เกิดปัญหาในชีวิต เกิดความตระหนักในผลเสียของการดื่มสุรามองภาพตัวเองในอดีตชัดเจนขึ้นและยอมรับในสิ่งที่ได้ทำมาในอดีตแต่ไม่ยึดติดกับอดีตทำให้ผู้ป่วยอยากเริ่มต้นใหม่

ครั้งที่ 2 ผู้ป่วยเล่าถึงประสบการณ์การทำงาน บทบาทหน้าที่ของตำรวจที่ผ่านมา ใช้งานจำเจและรู้สึกไม่ชอบงานประจำที่ทำอยู่ หลังการปรึกษาผู้ป่วยมองเห็นความสำคัญของงานที่ผู้ป่วยทำ มองเห็นคุณค่าของอาชีพ เกิดความภาคภูมิใจที่จะทำงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้นแม้จะต้องอยู่กับงานที่ตนเองไม่ชอบ

ครั้งที่ 3 ผู้ป่วยเล่าถึงการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นหลังเลิกสุรา ที่ทำให้ร่างกายแข็งแรงขึ้น มีการวางแผนชีวิตตั้งใจงดสุรา โดยผู้ป่วยมีการวางแผนที่จะงดเหล้าเพื่อเก็บเงินมาสร้างบ้าน และคิดว่าตนเองจะมีสติมากขึ้นใช้ชีวิตรอบคอบกว่าเดิม

ครั้งที่ 4 ผู้ป่วยอยากเลิกสุรา มีการวางแผนชีวิตอาจจะขอย้ายงานหรืออาจไปออกบวช โดยมีความตั้งใจที่จะเลิกเหล้า ทำชีวิตให้ดีขึ้น มีความพร้อมและกล้าที่จะกลับไปเจอกับปัญหาการทำงานที่เป็นผลมาจากการดื่มสุราของผู้ป่วยโดยผู้ป่วยมั่นใจว่าสามารถผ่านปัญหานั้นได้

โดยสรุป -เกิดความตระหนักในผลเสียของการดื่มสุรา มองภาพตัวเองในอดีตชัดเจนขึ้น ยอมรับในสิ่งที่ได้ทำมาในอดีตไม่ยึดติดกับอดีต และอยากเริ่มต้นชีวิตใหม่ โดยผู้ป่วยเห็นความสำคัญของการทำงาน มองเห็นคุณค่าในอาชีพ เกิดความภาคภูมิใจในงานที่ทำ มีแผนการชีวิตหลังหยุดดื่มสุราโดยตั้งใจใช้ชีวิตให้ดีขึ้น มีความพร้อมและกล้าที่จะกลับไปเจอกับปัญหาการทำงานของตนเอง

ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 5

ID5 เป็นผู้ป่วยเพศหญิง อายุ 33 ปี เชื้อชาติไทย นับถือศาสนาพุทธ สถานภาพหย่าร้าง สำเร็จการศึกษาระดับมัธยมศึกษาปีที่ 3 ประกอบอาชีพนวดแผนไทย ลักษณะทั่วไปรูปร่างอวบ ผิวขาว ตาและผมสีดำ

ผู้ป่วยรายนี้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับยาและสารเสพติดที่ตนเองใช้ว่า ยาเสพติดที่ใช้ได้แก่ สุรา ผู้ป่วยให้ข้อมูลว่าดื่มสุรามานานประมาณ 2 ปี โดยปกติจะดื่มสุราตามเทศกาลกับเพื่อนๆ บ้าง แต่

ภายหลังจากแม่เสียชีวิตเนื่องจากโรคมะเร็ง ผู้ป่วยรู้สึกเครียดมาก รู้สึกเสียใจที่ถูกชาวบ้านนินทาว่าไม่ดูแลแม่ ผู้ป่วยคิดมาก รู้สึกผิดจึงแก้ปัญหาด้วยการดื่มสุรามากขึ้น ผู้ป่วยโทษตัวเองว่าตัวเองดูแลแม่ไม่ดีพอ แม้จะส่งเงินเพื่อนำมารักษาแม่แล้วแต่แม่ก็ยังไม่หายป่วย สุดท้ายแม่เสียชีวิต ผู้ป่วยรู้สึกเครียด เสียใจ และรู้สึกผิดกับการที่แม่เสียชีวิตมาโดยตลอดทำให้ดื่มสุรามากขึ้นเพื่อลดความเครียด ก่อนเข้ารับการรักษา 3 เดือนผู้ป่วยทราบว่าสามีที่ตนเองคบอยู่มีครอบครัวแล้ว ผู้ป่วยรู้สึกเสียใจเพราะรักแฟนมาก ผู้ป่วยเครียดมากขึ้น จึงยิ่งทำให้ดื่มสุรามากขึ้น ดื่มทั้งวันทั้งคืน ส่งผลกระทบต่อการทำงานและชีวิตประจำวันเพราะไม่สามารถทำงานได้ตามปกติ ผู้ป่วยตัดสินใจกลับมาบ้านที่จังหวัดแม่ฮ่องสอน ลูกและป้าของผู้ป่วยเห็นว่าผู้ป่วยดื่มสุรามาก เป็นห่วงสุขภาพ จึงอยากให้ผู้ป่วยเข้ารับการรักษา ผู้ป่วยจึงมาขอเข้ารับการรักษาการติดสุราของตนเอง

ปัจจุบันอาศัยอยู่กับแฟนคนใหม่ ผู้ป่วยมีลูกติด 1 คน เป็นลูกผู้หญิง อายุ 13 ปี ความสัมพันธ์กับลูกราบรื่นดี ผู้ป่วยส่งเงินมาเลี้ยงดูลูกและน้องสาวที่ทุกเดือน ผู้ป่วยรักลูกและน้องสาวมาก ตั้งเป้าหมายว่าอยากส่งลูกและน้องสาวให้เรียนจบ ผู้ป่วยมีความภาคภูมิใจในลูกสาวมากเนื่องจากไม่เกเร เป็นเด็กดี และตั้งใจเรียนหนังสือ ความสัมพันธ์ของผู้ป่วยกับแฟนนั้น ผู้ป่วยมีปัญหาทะเลาะกันอยู่เนื่องจากทราบว่าแฟนที่ผู้ป่วยคบหาอยู่นั้นมีครอบครัวแล้ว

การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธแบบรายบุคคล ทั้งหมด 4 ครั้ง ครั้งละประมาณ 1 ชั่วโมง ให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมการวิจัยดี ได้ตอบดี

ครั้งที่ 1 ผู้ป่วยเล่าให้ฟังถึงสาเหตุการไปดื่มสุราที่เกิดจากการที่แม่เสียชีวิต ผู้ป่วยโทษตัวเองว่าเพราะไม่ได้มาดูแลแม่ ดูแลแม่ไม่ดีพอทำให้แม่เสียชีวิต หลังจากนั้นผู้ป่วยรู้สึกผิดและโทษตัวเองเสมอ ยิ่งการที่ชาวบ้านนินทา ยิ่งทำให้ผู้ป่วยเครียดมากนำไปสู่การดื่มสุรามากขึ้น การปรึกษาในครั้งนี้ทำให้ผู้ป่วยเข้าใจตัวเอง เข้าใจในการเสียชีวิตของแม่มากขึ้น ลดการโทษตัวเองจากการที่ได้เห็นว่าตัวเองได้ทำเต็มที่แล้ว แต่การเจ็บป่วยและเสียชีวิตนั้นด้วยโรคที่เกิดขึ้นกับแม่แล้วก็ไม่สามารถไปยื้อไว้ได้ แต่ผู้ป่วยได้ทำเต็มที่ที่สุดความสามารถแล้ว เกิดความภูมิใจที่ได้ทำเพื่อแม่

ครั้งที่ 2 ผู้ป่วยเล่าถึงปัญหาความเสียใจที่เกิดจากการทราบว่าแฟนที่คบกันมีครอบครัวอยู่แล้ว ทำให้ผู้ป่วยรู้สึกเสียใจมาก ดื่มสุรานั้นก็ขึ้นจนทำให้มาเข้ารับการรักษาในครั้งนี้ ผู้ป่วยกังวลในว่าจะเลือกที่จะคบกับแฟนต่อไปต่อจะยุติความสัมพันธ์ แต่ทั้งสองทางก็ทำให้ผู้ป่วยต้องทุกข์ใจทั้งสิ้น การปรึกษาในครั้งนี้ได้ให้ผู้ป่วยมองเห็นแต่ละทางที่ชัดเจนขึ้นมองข้อดีและข้อเสีย และสิ่งที่อาจเกิดขึ้นกับทางเลือกแต่ละทาง

ครั้งที่ 3 ครั้งนี้ผู้ป่วยยังคงรู้สึกทุกข์ใจกับการตัดสินใจเลือกไม่ได้เนื่องจากรักแฟนมาก แฟนเป็นกำลังใจที่ทำให้ผู้ป่วยผ่านปัญหาเรื่องแม่ และคอยดูแลผู้ป่วยรวมทั้งมีบุญคุณกับผู้ป่วยเสมอมา ระหว่างรักษานี้แฟนก็คอยโทรมาหาอยู่เสมอ ขอคืนดีให้ผู้ป่วยกลับไปเป็นเหมือนเดิม ในครั้งนี้ผู้ป่วย ในครั้งนี้ผู้ป่วยตัดสินใจที่จะเลือกเมื่อออกไปอยู่ข้างนอกโดยจะดูบริบทที่เกิดขึ้นและเลือกที่จะตัดสินใจอย่างรอบคอบ ตัดสินใจด้วยสติ

ครั้งที่ 4 ในครั้งนี้ผู้ป่วยได้พูดถึงเกิดการมองเห็นคุณค่าและความสามารถของตัวเองในการที่จะเลือกทางเดินในชีวิต ในการที่จะทำงานหาเงินเพื่อที่จะดูแลลูกและน้องสาวได้ โดยครั้งนี้ผู้ป่วยรู้สึกมีกำลังใจจากลูก จากน้องสาวจากแม่แม่จะเสียชีวิตไปแล้ว แต่เป็นกำลังใจให้ผู้ป่วยก้าวเดินต่อไปแบบไม่กลัวอุปสรรคโดยผู้ป่วยกลัวที่จะเผชิญกับปัญหาภายนอก โดยใช้สติคิดอย่างรอบคอบ

โดยสรุป ผู้ป่วยเกิดความเข้าใจตัวเอง เข้าใจเหตุผลการเสียชีวิตของแม่ เลิกโทษตัวเอง เกิดความภาคภูมิใจที่ได้ทำเพื่อแม่ มองเห็นแต่ละทางเลือกในชีวิตชัดเจนขึ้นโดยเลือกอย่างรอบคอบ ตัดสินใจด้วยสติ และทำให้ผู้ป่วยมองเห็นคุณค่าและความสามารถของตัวเองที่จะเลือกทางเดินชีวิต มีลูกสาว น้องสาวและแม่เป็นกำลังใจและ พร้อมเดินไปโดยไม่กลัวอุปสรรค

ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 6

ID6 เป็นผู้ป่วยเพศชาย อายุ 27 ปี เชื้อชาติไทย นับถือศาสนาคริสต์ สถานภาพโสด สำเร็จการศึกษาระดับมัธยมปีที่ 6 ปัจจุบันประกอบอาชีพ ช่างเชื่อมเหล็ก ลักษณะทั่วไปผู้ป่วยมีรูปร่าง สันทัด ผิวสีดําแดง ตาและผมสีดํา ท่าทางเป็นมิตร

ผู้ป่วยรายนี้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับยาและสารเสพติดที่ตนเองใช้ว่า ยาเสพติดที่ใช้ได้แก่ สุรา ดื่มสุรามานานประมาณ 14 ปี ผู้ป่วยเริ่มดื่มสุราตั้งแต่อายุประมาณ 15 ปี เนื่องจากอยากลองและเพื่อนชักชวน เมื่ออายุ 16 ปีผู้ป่วยเริ่มทดลองใช้ยาบ้าและกัญชาเนื่องจากอยากลองและเพื่อนนำมาขายให้แต่ใช้ 1 ปีก่อนเข้ารับการรักษา ผู้ป่วยดื่มสุรามากขึ้นเนื่องจากเข้ากลุ่มกับเพื่อนๆ การดื่มสุราทำให้เคยสนุกสนานในกลุ่ม และทำให้เกิดความกล้าในการเข้าสังคมและการออกไปเที่ยวนอกหมู่บ้านโดยมีผู้ป่วยเป็นหัวหน้ากลุ่มวัยรุ่นในหมู่บ้าน ผู้ป่วยดื่มสุราเพิ่มมากขึ้นเป็นวันละ 1-2 ขวด โดยยาเสพติดที่ใช้ร่วมได้แก่ ยาบ้าใช้นานๆครั้ง ผู้ป่วยให้ข้อมูลว่าเคยใช้ยาบ้ามากจนกระทั่งเกิดเหตุแว่วภาพหลอน แต่ไม่ได้เข้ามารักษา ผู้ป่วยให้ข้อมูลว่าอาการดังกล่าวหายไปเองหลังจากผู้ป่วยลดการใช้ยาบ้าลงและปัจจุบันผู้ป่วยสูบบุหรี่วันละ 1/2 – 1 ของต่อวัน

ผู้ป่วยเป็นบุตรคนที่สามในจำนวนพี่น้องทั้งหมดสี่คน ปัจจุบันผู้ป่วยอาศัยอยู่คนเดียวในบ้านซึ่งปลูกไว้ในรั้วเดียวกับพ่อแม่ ความสัมพันธ์ในครอบครัวนั้นค่อนข้างห่างเหินเนื่องจากผู้ป่วย

มักอยู่คนเดียวและไปเที่ยวหาเพื่อน มักสนุกสนานกับการดื่มสุรากับกลุ่มเพื่อนและกลุ่มวัยรุ่นในหมู่บ้าน จึงไม่ค่อยพูดคุยกับบิดามารดาหรือพี่น้อง บิดาคอยให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยเสมอ โดยให้เงินทุนในการทำงาน เปิดร้านเชื่อมเหล็กให้ผู้ป่วยทำงานที่บ้าน แต่เนื่องจากผู้ป่วยดื่มสุรามาก บางครั้งตื่นมาทำงานไม่ไหว และต้องดื่มสุราตอนเช้าเพื่อลดอาการขาดสุรา ทำให้ทำงานได้ไม่มีประสิทธิภาพ และเปิดร้านไม่สม่ำเสมอ งานค้างส่งลูกค้า และไม่มีเงินที่จะไปซื้อวัสดุเหล็กมาทำงานต่อ

ผู้ป่วยได้เข้ารับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธแบบรายบุคคล ทั้งหมด 3 ครั้ง ครั้งละประมาณ 1 ชั่วโมง ให้ความร่วมมือขณะสัมภาษณ์ พูดคุยได้ตอบได้ดีโดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ครั้งที่ 1 ในครั้งนี้ผู้ป่วยได้พูดถึงปัญหาการดื่มสุราของผู้ป่วย มองเห็นผลเสียของการดื่มสุราที่ทำให้เสียสุขภาพ เกิดเหตุแว่วภาพหลอน ตื่นไปทำงานไม่ไหว และทำงานอย่างไม่มีประสิทธิภาพ ได้มองเห็นตัวเองชัดเจนขึ้นจากการกระทำที่ผ่านมา แต่วันนี้มาบำบัดเพื่อเลิกสุรอยากทำให้ชีวิตตัวเองดีขึ้น ตั้งใจมาบำบัดครั้งนี้

ครั้งที่ 2 ได้พูดคุยกันถึงการจัดการกับการดื่มสุรา ผู้ป่วยอยากใช้วิธีการปฏิเสธเพื่อนๆ โดยไม่ให้เสียสัมพันธภาพและหางานอดิเรกทำ โดยในครั้งนี้นำผู้ป่วยได้มองเห็นความรักของพ่อแม่ที่มีต่อผู้ป่วยโดยที่พยายามช่วยเหลือผู้ป่วยเสมอ

ครั้งที่ 3 ในครั้งนี้ผู้ป่วยได้เล่าว่าจากการที่ได้บำบัด ได้อยู่กับตัวเองแล้วได้คิดทำให้ผู้ป่วยมีสติมากขึ้น รับฟังผู้อื่นมากขึ้น ประเมินตนเองว่าตอนนี้ใจเย็นและมีการปรับเปลี่ยนนิสัยดีขึ้น และพร้อมที่จะเลิกสุรา มีการวางแผนในการกลับไปทำงาน

โดยสรุป - ผู้ป่วยมองเห็นข้อดีและข้อเสียจากการดื่มสุรา มองเห็นตัวเองชัดเจน เกิดความตั้งใจในการบำบัดและทำชีวิตตัวเองให้ดีขึ้น ผู้ป่วยได้คิดหาวิธีการปฏิเสธสุรา ได้มองเห็นความรักของพ่อแม่ที่มีต่อผู้ป่วย เกิดความตระหนักในตนเอง มีสติมากขึ้น รับฟังผู้อื่นมากขึ้น มีความพร้อมที่จะเลิกสุรา และตั้งใจกลับไปทำงาน

ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 7

ID7 ผู้ป่วยเป็นเพศชาย อายุ 28 ปี เชื้อชาติไทย นับถือศาสนาพุทธ สถานภาพอยู่ร้าง สำเร็จการศึกษาระดับมัธยมศึกษาปีที่ 3 ปัจจุบันประกอบอาชีพ รับจ้างทั่วไป ลักษณะทั่วไปผู้ป่วยมีรูปร่างผอมสูง ผิวสีดําแดง ตาและผมสีดํา ท่าทางเป็นมิตร

ผู้ป่วยรายนี้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับยาและสารเสพติดที่ตนเองใช้ว่า ยาเสพติดที่ใช้ได้แก่ สุรา ใช้มานานประมาณ 10 ปี ดื่มต่อเนื่องเนื่องจากเพื่อนชวน ผู้ป่วยใช้ยาเสพติดร่วมได้แก่ ยาบ้า ใช้

นานๆครั้ง ผู้ป่วยมักดื่มสุรากับเพื่อนเนื่องจากรู้สึกสนุกสนานครื้นเครงและมีความสุข ผู้ป่วยให้ข้อมูลว่า การดื่มสุราก็ทำให้ผู้ป่วยทำงานไม่มีประสิทธิภาพบางวันขาดงานเนื่องจากไปทำงานไม่ไหว

ในด้านครอบครัว ผู้ป่วยให้ข้อมูลว่าผู้ป่วยมีพี่น้องสี่คน เป็นบุตรคนสุดท้องของครอบครัว ความสัมพันธ์กับครอบครัวค่อนข้างดี ผู้ป่วยมีลูกติด 1 คนอาศัยอยู่กับพี่สาวของผู้ป่วย พี่ของ ผู้ป่วยแยกย้ายกันไปทำงาน แต่มีการติดต่อกันอยู่เสมอ คอยสนับสนุนให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยในเรื่องอาหาร การทำงาน เรื่องเงิน พี่ๆ เป็นห่วงการดื่มสุราของผู้ป่วยมาก โดยผู้ป่วยให้ข้อมูลว่า พี่ๆ จ้างให้ผู้ป่วยเลิกเหล้า โดยผู้ป่วยไม่ต้องทำงานก็ได้หากเลิกเหล้า พี่ๆ จะโอนเงินมาให้ใช้ การมา บำบัดรักษาครั้งนี้เนื่องจากพี่สาวผู้ป่วยส่งเสริมให้ผู้ป่วยเข้ารับการบำบัดรักษาและตัวผู้ป่วยเอง อยากเลิกดื่มสุรา

ผู้ป่วยได้เข้ารับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธแบบรายบุคคล ทั้งหมด 3 ครั้ง ครั้งละ ประมาณ 1 ชั่วโมงให้ความร่วมมือขณะสัมภาษณ์ พูดคุยได้ดี โดยมียาลดเคี้ยวติดต่อกันไป

ครั้งที่ 1 ผู้ป่วยเล่าถึงสาเหตุของการไปใช้ยาเสพติด เนื่องจากเสียใจที่ภรรยาทิ้งตนเองกับลูกไป โดยผู้ป่วยกับแม่ช่วยกันเลี้ยงดูลูก ผู้ป่วยรู้สึกสงสารลูกซึ่งปัจจุบันลูกอาศัยกับพี่สาวของ ภรรยาเนื่องจากต้องไปเรียนหนังสือ และผู้ป่วยยังได้เล่าความลำบากในวัยเด็กของผู้ป่วยหลังจาก ที่พ่อเสียชีวิต โดยหลังการปรึกษาผู้ป่วยรู้สึกมีกำลังใจจากแม่และลูกที่ทำให้ผู้ป่วยอยากเลิกดื่ม สุรา

ครั้งที่ 2 ผู้ป่วยโทษตัวเองจากความรู้สึกผิดที่ตัวเองไปดื่มสุรา ได้เห็นผลเสียจากการดื่ม สุราโดยทำให้เสียเงินและเกิดหูแว่วภาพหลอน ผู้ป่วยอยากหยุดดื่มสุราโดยฝึกที่จะปฏิเสธสุรา ไม่ ใจอ่อน โดยมีแม่และลูกเป็นกำลังใจ ซึ่งในครั้งนี้ผู้ป่วยได้มองเห็นข้อดีของตัวเองในด้านความ กตัญญูที่มีความรักและดูแลแม่ตอนป่วย เกิดการไม่ยึดติดอดีต อยากเริ่มต้นชีวิตใหม่

ครั้งที่ 3 ผู้ป่วยเล่าถึงการวางแผนการใช้ชีวิต เป้าหมายในการทำงานโดยไม่พึ่งการดื่มสุรา อีก การปฏิเสธ จิตใจที่แน่วแน่ในการเลิกสุรา ไม่ว่าจะอยู่ในสภาพแวดล้อมแบบไหนผู้ป่วยเกิด ความมั่นใจที่จะเลิกดื่มสุราให้ได้ โดยมีลูกและแม่เป็นกำลังใจ จะตั้งใจออกไปทำงานเก็บเงินส่งลูก เรียนและเป็นพี่เลี้ยงให้แม่

โดยสรุป ผู้ป่วยรู้สึกมีกำลังใจในการเลิกสุรา โดยมีแม่และลูกเป็นกำลังใจ ผู้ป่วยมองเห็น ผลเสียของการดื่มสุรา มองเห็นข้อดีของตัวเองในความกตัญญู เกิดการไม่ยึดติดกับอดีตและอยาก เริ่มต้นชีวิตใหม่ มีเป้าหมายในการทำงานโดยไม่พึ่งพายาเสพติดตั้งใจทำงานเลี้ยงดูลูก มีจิตใจแน่ว แน่ในการเลิกสุรา โดยมีลูกและแม่เป็นกำลังใจ

ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 8

ID8 เป็นผู้ป่วยเพศชาย อายุ 36 ปี เชื้อชาติไทย นับถือศาสนาพุทธ สถานภาพแยกกันอยู่ กับภรรยา สำเร็จการศึกษาในระดับ ปวช. ปัจจุบันประกอบอาชีพธุรกิจส่วนตัวคอยช่วยเหลือกิจการ บิดามารดา ลักษณะทั่วไปของผู้ป่วยมีรูปร่างสันทัด ผิวสีดําแดง ตาและผมสีดำ มีหนวดเคราขึ้น เล็กน้อย

ผู้ป่วยรายนี้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับยาและสารเสพติดที่ตนเองใช้ว่า ยาเสพติดที่ใช้ได้แก่ ยาบ้า ผู้ป่วยใช้มาตั้งแต่อายุ 21 ปี ใช้มาเรื่อยๆ หยุดไปในช่วงที่มีการปราบปรามแต่ก็กลับมาใช้ซ้ำอีก ผู้ป่วยเล่าว่าใช้ยาบ้าเนื่องจากเครียดที่แฟนเก่าอกใจผู้ป่วย ทำให้รู้สึกเสียใจมาก จึงเริ่มเสพยาบ้า และเสพติดต่อเนื่องมาเรื่อยๆ

ผู้ป่วยเป็นบุตรคนแรกในจำนวนพี่น้องทั้งหมด 2 คน ความสัมพันธ์ภายในครอบครัว ความสัมพันธ์กับบิดาและน้องชายไม่ค่อยดีนักเนื่องจากมักบ่นว่าที่ผู้ป่วยใช้ยาบ้า ความสัมพันธ์ ของผู้ป่วยกับบิดาและน้องชายค่อนข้างห่างเหิน ส่วนความสัมพันธ์กับมารดาราบรื่นดี ผู้ป่วยมี ครอบครัวมาแล้ว 2 ครั้ง มีบุตรกับภรรยาคนแรก 1 คน เพศชาย อายุ 14 ปี ปัจจุบันอาศัยอยู่กับ บิดามารดาผู้ป่วย ภรรยาคนปัจจุบันแยกกันอยู่นานเกือบ 1 ปี มีบุตร 1 คนอายุ 4 ปีโดยภรรยาและ บุตรได้ย้ายไปอยู่กับบิดาของภรรยาเนื่องจากบิดาของภรรยาไม่สบาย ภรรยาของผู้ป่วยจึงไปดูแลที่ บ้าน ส่วนพ่อของภรรยาผู้ปวดยนั้นไม่ชอบผู้ป่วยเนื่องจากผู้ป่วยใช้ยาบ้า ผู้ป่วยมีความหวังว่าอยาก กลับไปใช้ชีวิตอยู่กับภรรยาและลูก อยากให้ได้อยู่ด้วยกันเป็นครอบครัว ภรรยาบอกผู้ป่วยว่าถ้า ผู้ป่วยสามารถเลิกยาบ้าได้ก็อาจจะกลับไปอยู่ด้วยกันอีกครั้ง การมาบำบัดครั้งนี้ผู้ป่วยจึงมี ความหวังว่าจะพิสูจน์ตัวเองเพื่อให้ได้กลับไปอยู่ร่วมกับภรรยาและลูกอีกครั้ง

ผู้ป่วยได้เข้ารับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธแบบรายบุคคล ทั้งหมด 4 ครั้ง ครั้งละ ประมาณ 1 ชั่วโมง พูดคุยได้ตอบได้ดี ทำทางเป็นมิตร โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ครั้งที่ 1 ผู้ป่วยได้เล่าถึงประสบการณ์ของตัวเองจากการใช้ยาบ้ามาซึ่งส่งผลให้ผู้ป่วยเกิด อากาการประสาทหลอน การใช้ยาบ้าทำให้ผู้ป่วยเกิดความทุกข์ใจจากการที่พ่อแม่ไม่เชื่อถือ น้อยใจ พ่อแม่ที่ไม่ให้ผู้ป่วยมีมรดก รู้สึกไม่ได้รับความเป็นธรรม และปัญหาสัมพันธภาพกับพ่อของภรรยาซึ่ง ไม่ชอบผู้ป่วย หลังการปรึกษาผู้ป่วยเกิดความเข้าใจตัวเองเข้าใจสาเหตุที่คนอื่นไม่เชื่อถือผู้ป่วยมา จากการใช้ยาบ้าของผู้ป่วย ทำให้ผู้ป่วยรู้สึกอยากบำบัดการใช้ยาบ้าซึ่งเป็นสาเหตุของปัญหา

ครั้งที่ 2 ผู้ป่วยได้เล่าถึงความรู้สึกโกรธพ่อที่ไม่ให้มรดก มองว่าพ่อไม่ไว้ใจผู้ป่วย น้อยใจ พ่อที่ไม่ให้ความเป็นธรรมกับตัวเอง ภายหลังจากการปรึกษาผู้ป่วยเข้าใจในสาเหตุว่ายาบ้าทำให้พ่อแม่ไม่ โกรธและกลัวผู้ป่วย ในครั้งนี้ผู้ป่วยได้เข้าใจพ่อแม่มากขึ้น รู้สึกสงสารลูกและภรรยาจากการที่

ผู้ป่วยไปใช้ยาแล้วทำตัวไม่ดี ผู้ป่วยอยากบอกรายให้พ่อกับแม่ อยากปรับเปลี่ยนตัวเองให้ดีขึ้น อยากเริ่มต้นชีวิตใหม่

ครั้งที่ 3 ผู้ป่วยเล่าว่าภรรยาได้ให้กำลังใจผู้ป่วย พ่อถามถึงผู้ป่วยด้วยความเป็นห่วงผู้ป่วย รู้สึกโกรธพ่อของภรรยาที่ไม่ชอบตนเอง คิดว่าถ้าพ่อของภรรยาไม่เสียชีวิต ผู้ป่วยภรรยาและลูกคงไม่ได้อยู่ด้วยกัน หลังการปรึกษาผู้ป่วยมีการวางแผนเพื่อปรับปรุงตัวเองให้ดีขึ้น คิดว่าจะตั้งใจเลิกยาบ้า ตั้งใจกลับไปทำงาน หาเลี้ยงครอบครัว ทำความดีเพื่อให้พ่อของภรรยายอมรับผู้ป่วยในที่สุด

ครั้งที่ 4 ผู้ป่วยเล่าว่าได้ตัดสินใจไปขอโทษพ่อกับแม่ทำให้รู้สึกสบายใจ มีความตั้งใจที่จะกลับไปทำงานช่วยเหลืองานทางบ้านให้เต็มที่ ทำงานเก็บเงินเพื่อเลี้ยงดูครอบครัว ไม่ยุ่งกับยาเสพติด ในครั้งนี้ผู้ป่วยได้มองเห็นความรักของพ่อแม่ภรรยาและลูกที่เป็นกำลังใจให้ผู้ป่วยพัฒนาตัวเองให้ดีขึ้น อกหักให้กับพ่อแม่และตัวของเพื่อเริ่มต้นใหม่ต่อไป

โดยสรุป ผู้ป่วยเข้าใจตนเองมากขึ้น เข้าใจสาเหตุของปัญหาสัมพันธภาพที่เกิดขึ้น อยากตั้งใจบำบัดรักษาตนเองให้ดีขึ้น โดยจากการปรึกษาทำให้ผู้ป่วยเข้าใจพ่อมากขึ้น รู้สึกสงสารลูก อยากปรับเปลี่ยนตัวเองให้ดีขึ้น อยากเริ่มต้นชีวิตใหม่ ตั้งใจปรับปรุงตัวเองให้ดีขึ้น ตั้งใจเลิกยาบ้า ทำงานหาเลี้ยงครอบครัวและทำความดีเพื่อให้พ่อของภรรยายอมรับ

ตารางสรุปข้อมูลพื้นฐานและรายละเอียดโดยย่อของผู้ให้ข้อมูล

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูล

ผู้ให้ข้อมูล	เพศ	อายุ	เชื้อชาติ	สถานภาพ	การศึกษา	อาชีพ
ID1	หญิง	30	ไทย	โสด	ปวช.	ว่างงาน
ID2	ชาย	57	ไทย	สมรส	ม.6	รับราชการ
ID3	ชาย	34	ไทย	สมรส	ม.6	รับจ้างทั่วไป
ID4	ชาย	38	ไทย	โสด	ปริญญาตรี	รับราชการ
ID5	หญิง	33	ไทย	หย่าร้าง	ม.3	นวดแผนไทย
ID6	ชาย	27	ไทย	โสด	ม.6	ช่างเชื่อม
ID7	ชาย	28	ไทย	หย่าร้าง	ม.3	รับจ้างทั่วไป
ID8	ชาย	36	ไทย	แยกกันอยู่	ปวช.	ธุรกิจส่วนตัว

ตารางที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับการใช้สารเสพติดของผู้ให้ข้อมูล

ผู้ให้ข้อมูล	สารเสพติดที่เข้ารับการบำบัด	ระยะเวลาที่ใช้ก่อนบำบัดฟื้นฟู	ปริมาณที่ใช้ก่อนเข้าบำบัดฟื้นฟู	จำนวนวันที่เข้ารับการบำบัดฟื้นฟู
ID1	สุรา	12 ปี	1-2 ขวด/วัน	120
ID2	สุรา	20 ปี	½ - 1 ขวด/วัน	60
ID3	เฮโรอีน	1 ปี	1 บิ๊ก/ 5 วัน	29
ID4	สุรา	10 ปี	1-2 ขวด/วัน	60
ID5	สุรา	2 ปี	½ - 1 ขวด/วัน	120
ID6	สุรา	14 ปี	1-2 ขวด/วัน	60
ID7	สุรา	10 ปี	1-2 ขวด/วัน	40
ID8	ยาบ้า	15 ปี	1-2 เม็ด/วัน	120

ตารางที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับการให้การปรึกษา

ผู้ให้ข้อมูล	การปรึกษาเชิงจิตวิทยา	ผลการปรึกษาเชิงจิตวิทยา
ID1	<p><u>ครั้งที่ 1</u> <u>ประเด็น</u> สาเหตุการดื่มสุราจนมาเข้าสู่การบำบัด และผลเสียที่ทำให้ผู้ป่วยมี ปัญหาทะเลาะกับแฟน</p> <p><u>ครั้งที่ 2</u> <u>ประเด็น</u> ผู้ป่วยอยากปรับตัวให้ดีขึ้น</p> <p><u>ครั้งที่ 3</u> <u>ประเด็น</u> การปรับเปลี่ยนตัวเองภายหลังจากคุยกัน 2 ครั้ง และความสัมพันธ์กับพ่อแม่ที่ห่างเหิน</p> <p><u>ครั้งที่ 4</u> <u>ประเด็น</u> การปรับตัวกับความสัมพันธ์กับพ่อแม่ และแฟน</p>	<p>- ผู้ป่วยป่วยตระหนักว่าสุราเป็นสาเหตุของ ปัญหาทะเลาะกับแฟน ทำให้เข้าใจตัวเองมากขึ้น มองเห็นและยอมรับผลเสียจากการดื่มสุรา</p> <p>- ผู้ป่วยมองเห็นข้อดีและข้อเสียของตัวเอง การ ยึดตัวเองเป็นศูนย์กลาง จึงอยากปรับปรุง ตัวเองให้ดีขึ้น</p> <p>- ผู้ป่วยเข้าใจตัวเองมากขึ้น อยากยืนด้วยตัวเอง อีกครั้งเข้มแข็ง มองเห็นความรักจากพ่อแม่แม่ ที่อยู่เคียงข้างผู้ป่วยเสมอ</p> <p>- ผู้ป่วยรู้สึกมีความสุข มีความตั้งใจในการเลิก สุรา มีสติ มีความมั่นใจที่จะเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ รอบตัว</p>
ID2	<p><u>ครั้งที่ 1</u> <u>ประเด็น</u> สาเหตุของการดื่มสุรา และปัญหา สัมพันธภาพในครอบครัวจากการดื่มสุรา</p> <p><u>ครั้งที่ 2</u> <u>ประเด็น</u> การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นหลังจากหยุด ดื่มสุรา</p> <p><u>ครั้งที่ 3</u></p>	<p>- ผู้ป่วยตระหนักรู้ในตนเองเรื่องการดื่มสุราและ ผลเสียที่เกิดขึ้น มองเห็นความรักและความ ห่วงใยของคนในครอบครัว</p> <p>- เกิดการตระหนักในตนเองเห็นจริงกับภาวะที่ เกิดขึ้นจากการดื่มสุราและหลังดื่มสุรา เห็น ความกล้าหาญของตนเองในการเข้าบำบัดและ เริ่มต้นชีวิตใหม่</p> <p>- ผู้ป่วยรู้สึกดีใจยินดีและมีความสุข</p>

	<p>ประเด็น การเปลี่ยนแปลงในครอบครัวที่เกิดขึ้น</p> <p>หลังจากผู้ป่วยมาเข้ารับการรักษา และการเปลี่ยนแปลงตนเองหลังจากหยุดดื่มสุรา</p>	<p>ความสัมพันธ์ในครอบครัวที่ดีขึ้น มองเห็นความรักและความห่วงใยของคนในครอบครัว มีกำลังใจที่จะบำบัดสุรา วางแผนทำบาบาทพื่อที่จะดูแลครอบครัว เกิดสติและพร้อมที่จะเริ่มต้นชีวิตใหม่</p>
ID3	<p>ครั้งที่ 1</p> <p>ประเด็น สาเหตุที่ผู้ป่วยไปใช้ยาเสพติด และความทุกข์จากกายและใจจากการใช้ยาเสพติด</p> <p>ครั้งที่ 2</p> <p>ประเด็น ความเปลี่ยนแปลงของตนเองหลังเลิกยาเสพติด ย้อนมองอดีตที่ใช้ยาเสพติด</p> <p>ครั้งที่ 3</p> <p>ประเด็น คิดถึงลูก สงสารลูกและภรรยาที่ลำบาก จึงอยากกลับบ้านไปช่วยทำงาน</p> <p>ครั้งที่ 4</p> <p>ประเด็น การวางแผนชีวิตหลังหยุดยาเสพติด</p>	<p>- ผู้ป่วยยอมรับตนเอง มองเห็นและยอมรับผลเสียที่เกิดจากการใช้ยาเสพติด ได้มองเห็นความรักของภรรยาและลูกที่มีต่อผู้ป่วย</p> <p>- ผู้ป่วยอยากปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้ดีขึ้น ตั้งใจทำงาน เป็นหัวหน้าครอบครัวที่ดี มีลูกและภรรยาเป็นกำลังใจ</p> <p>- ผู้ป่วยมองเห็นความรักของลูกและภรรยาที่มีต่อผู้ป่วย ตั้งใจจะทำบาบาทพื่อหัวหน้าครอบครัวที่ดี</p> <p>- ผู้ป่วยตั้งใจที่จะเลิกยาเสพติด ออกไปเรียนรู้ทำงานหาเงินเพื่อเลี้ยงดูครอบครัว มีชีวิตที่เข้มแข็งไม่พึ่งพายาเสพติด</p>
ID4	<p>ครั้งที่ 1</p> <p>ประเด็น สาเหตุของการดื่มสุรา ซึ่งส่งผลให้เกิดปัญหาในชีวิตผู้ป่วย</p> <p>ครั้งที่ 2</p> <p>ประเด็น ประสบการณ์ทำงาน ในบทบาทที่ผู้ป่วยไม่ชอบ</p>	<p>- เกิดความตระหนักในผลเสียของการดื่มสุรา มองภาพตัวเองในอดีตชัดเจนขึ้น ยอมรับในสิ่งที่ได้ทำมาในอดีตไม่ยึดติดกับอดีต และอยากเริ่มต้นชีวิตใหม่</p> <p>- ผู้ป่วยเห็นความสำคัญของการทำงาน มองเห็นคุณค่าในอาชีพ เกิดความภาคภูมิใจ</p>

	<p>ครั้งที่ 3 ประเด็น การเปลี่ยนแปลงหลังหยุดดื่มสุรา การวางแผนชีวิตหลังหยุดดื่มสุรา</p> <p>ครั้งที่ 4 ประเด็น การวางแผนชีวิตหลังหยุดดื่มสุรา</p>	<p>ในงานที่ทำ</p> <p>- เห็นข้อดีของการเลิกสุรา มีแผนการชีวิตหลังหยุดดื่มสุรา</p> <p>- ผู้ป่วยมีความตั้งใจในการเลิกสุรา ตั้งใจทำชีวิตให้ดีขึ้น มีความพร้อมและกล้าที่จะกลับไปเจอกับปัญหาการทำงานของตนเอง</p>
ID5	<p>ครั้งที่ 1 ประเด็น สาเหตุของการไปดื่มสุรา ความทุกข์ใจจากการโทษตัวเองที่ทำให้แม่เสียชีวิต</p> <p>ครั้งที่ 2 ประเด็น ปัญหาเสียใจจากที่ทราบว่าแฟนมีครอบครัวอยู่แล้ว</p> <p>ครั้งที่ 3 ประเด็น ความทุกข์ใจในปัญหาสัมพันธ์ภาพกับแฟน</p> <p>ครั้งที่ 4 ประเด็น ชีวิตของผู้ป่วยที่ผ่านมา</p>	<p>- ผู้ป่วยเกิดความเข้าใจตัวเอง เข้าใจเหตุผลการเสียชีวิตของแม่ เลิกโทษตัวเอง เกิดความภาคภูมิใจที่ได้ทำเพื่อแม่</p> <p>- ผู้ป่วยมองเห็นแต่ละทางเลือกในชีวิตชัดเจนขึ้น</p> <p>- ผู้ป่วยตัดสินใจที่จะเลือกหลังจากการบำบัด โดยเลือกอย่างรอบคอบ ตัดสินใจด้วยสติ</p> <p>- ผู้ป่วยมองเห็นคุณค่าและความสามารถของตัวเองที่จะเลือกทางเดินชีวิต มีลูกสาว น้องสาว และแม่เป็นกำลังใจและ พร้อมเดินไปโดยไม่กลัวอุปสรรค</p>
ID6	<p>ครั้งที่ 1 ประเด็น ปัญหาการดื่มสุรา</p> <p>ครั้งที่ 2 ประเด็น การจัดการกับการดื่มสุราของผู้ป่วย</p>	<p>- ผู้ป่วยมองเห็นข้อดีและข้อเสียจากการดื่มสุรา มองเห็นตัวเองชัดเจน เกิดความตั้งใจในการบำบัดและทำชีวิตตัวเองให้ดีขึ้น</p> <p>- ผู้ป่วยได้คิดหาวิธีการปฏิเสธสุรา ได้มองเห็น</p>

	<p>ครั้งที่ 3 ประเด็น การได้เข้ามารับการบำบัดสุราของผู้ป่วย</p>	<p>ความรักของพ่อแม่ที่มีต่อผู้ป่วย</p> <p>- ทำให้ผู้ป่วยเกิดความตระหนักในตนเอง มีสติมากขึ้น รับฟังผู้อื่นมากขึ้น มีความพร้อมที่จะเลิกสุรา และตั้งใจกลับไปทำงาน</p>
ID7	<p>ครั้งที่ 1 ประเด็น สาเหตุของการดื่มสุรา และความลำบากในวัยเด็ก</p> <p>ครั้งที่ 2 ประเด็น ผู้ป่วยรู้สึกผิดหวังตัวเองที่ไปดื่มสุรา</p> <p>ครั้งที่ 3 ประเด็น การวางแผนชีวิต</p>	<p>- ผู้ป่วยรู้สึกมีกำลังใจในการเลิกสุรา โดยมีแม่และลูกเป็นกำลังใจ</p> <p>- ผู้ป่วยมองเห็นผลเสียของการดื่มสุรา มองเห็นข้อดีของตัวเองในความกตัญญู เกิดการไม่ยึดติดกับอดีตและอยากเริ่มต้นชีวิตใหม่</p> <p>- ผู้ป่วยมีเป้าหมายในการทำงานโดยไม่พึ่งพาสภาพติดตั้งใจทำงานเลี้ยงดูลูก มีจิตใจแน่วแน่ในการเลิกสุรา โดยมีลูกและแม่เป็นกำลังใจ</p>
ID8	<p>ครั้งที่ 1 ประเด็น ประสบการณ์จากการใช้ยาบ้า ความทุกข์ใจจากการมีปัญหาล้มพันสภาพในครอบครัว</p> <p>ครั้งที่ 2 ประเด็น ความโกรธและไม่ได้รับความเป็นธรรมที่มีต่อพ่อของผู้ป่วย</p> <p>ครั้งที่ 3 ประเด็น กำลังใจจากครอบครัวและความโกรธที่มีต่อพ่อของภรรยา</p> <p>ครั้งที่ 4 ประเด็น การเปลี่ยนแปลงหลังผู้ป่วยขอโทษพ่อ</p>	<p>- เข้าใจตนเองมากขึ้น เข้าใจสาเหตุของปัญหา ล้มพันสภาพที่เกิดขึ้น อยากตั้งใจบำบัดรักษาตนเองให้ดีขึ้น</p> <p>- ผู้ป่วยเข้าใจพ่อมากขึ้น รู้สึกสงสารลูก อยากปรับเปลี่ยนตัวเองให้ดีขึ้น อยากเริ่มต้นชีวิตใหม่</p> <p>- ผู้ป่วยรู้สึกดีใจ ตั้งใจปรับปรุงตัวเองให้ดีขึ้น ตั้งใจเลิกยาบ้า ทำงานหาเลี้ยงครอบครัวและทำความดีเพื่อให้พ่อของภรรยายอมรับ</p> <p>- ผู้ป่วยรู้สึกสบายใจ มีความตั้งใจกลับไป</p>

		ทำงานหาเลี้ยงครอบครัวโดยไม่ยุ่งยาเสพติด มองเห็นความรักของพ่อแม่ ภรรยาและลูก จึงทำให้อยากพัฒนาตัวเองให้ดีขึ้นเพื่อเริ่มต้นชีวิตใหม่
--	--	--

ส่วนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลในประเด็นหลัก

ประเด็นที่ 1 การมีจิตใจที่เข้มแข็ง จัดการตนเองได้ดี

ผู้ให้ข้อมูลรายงานว่าหลังจากที่ได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธแบบรายบุคคล พบว่ามีความเป็นตัวของตัวเอง สามารถควบคุมอารมณ์ ความคิดและพฤติกรรมของตนเองได้ โดยตนเองสามารถควบคุมอารมณ์ของตนเองได้ดีขึ้น สามารถควบคุมและจัดการกับความคิด และนำไปสู่การควบคุมตนเองให้มีพฤติกรรมที่ดีขึ้น มีความยับยั้งชั่งใจ ไม่อ่อนไหว หักห้ามใจตัวเอง ไม่ให้กลับไปใช้ยาเสพติดได้ เกิดความมั่นใจในการที่จะเปลี่ยนแปลงตนเอง และพยายามที่จะควบคุมความคิดอารมณ์และพฤติกรรมตนเอง ตั้งใจในการควบคุมตัวเองในอนาคตให้ดีที่สุด ความเป็นตัวของตัวเอง สามารถยืนหยัดในตนเอง กล้าที่จะปฏิเสธคนอื่นในการไม่กลับไปใช้ยาเสพติดอีก

1.1 การควบคุมตนเองได้

ผู้ให้ข้อมูลรายงานว่าหลังจากที่ได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธแบบรายบุคคล พบว่า ตนเองสามารถควบคุมอารมณ์ของตนเองได้ สามารถควบคุมและจัดการกับความคิด และนำไปสู่การควบคุมตนเองให้มีพฤติกรรมที่ดีขึ้น สามารถยับยั้งชั่งใจ ไม่อ่อนไหว หักห้ามใจตัวเอง ไม่ให้กลับไปใช้ยาเสพติดได้

ก็เดี๋ยวนี้ก็คิด ก็ควบคุมตัวเองได้เยอะขึ้นอะคะ...ได้คะ คิดว่าควบคุมตนเองได้คะ เหมือนได้เยอะขึ้นนะ...ทำให้รู้สึกที่เราจัดการกับตัวเอง จัดการกับความรู้สึก จัดการกับอารมณ์แล้วก็จัดการกับความคิดของเราได้ คิดตอนนี่คิดว่ามันไม่เกี่ยวกับสภาพแวดล้อมแล้ว อยู่ที่ไหนมันก็เป็นปกติได้ ...คือ คิดว่ามีวิธีการจัดการกับสถานการณ์ได้คะ ก็จัดการเริ่มที่อารมณ์ของตัวเอง มีเหตุผลกับตัวเองมากขึ้น

จัดการกับอารมณ์ตัวเอง...ก็จัดการได้ค่ะ จัดการนี้คือ จัดการในอารมณ์ของตัวเอง
ในด้านอารมณ์ของตัวเอง (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 1)

หักห้ามใจ ควบคุมตัวเองได้ครับ อย่างอารมณ์ก็ควบคุมมันได้ครับ ควบคุมอารมณ์
ได้ดีขึ้นครับ... ผมคิดว่าผมพยายามที่จะหักห้ามใจตัวเองได้นักขึ้นครับ ตอนนั้นก็
ได้คิดถึงเหล่าเหล่าเลยครับ (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 6)

- หักห้ามใจ ควบคุมตัวเองได้ครับ อย่างอารมณ์ก็ควบคุมมันได้ครับ ควบคุมอารมณ์
ได้ดีขึ้นครับ...ผมคิดว่าผมพยายามที่จะหักห้ามใจตัวเองได้มากขึ้นครับ ตอนนั้นก็ไม่ได้
คิดถึงเหล่าเลยครับ (ถอดความจากภาษาถิ่น)

ตอนนี้ก็ควบคุมตัวเองได้แล้วครับ ควบคุมตัวเก่ากว่าตะกอนนักเลยครับ เมื่อใช้ยานี้
ยิ่งควบคุมตัวเก่าะได้เลยครับ ตอนนี้จะอยากกินยาอะอยากอะหยังแล้วครับ คิดว่า
บังคับตัวเองได้ครับที่ว่าจะไปใช้ยา อารมณ์โดยอะหยังโดยครับ ควบคุมเรื่องการ
ใช้ยาโดยครับ (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 8)

- ตอนนี้ก็ควบคุมตัวเองได้แล้วครับ ควบคุมตัวเองได้มากกว่าแต่ก่อนเยอะเลยครับ
เมื่อใช้ยานี้ยิ่งควบคุมตัวเองไม่ได้เลยครับ ตอนนี้อยากกินยาไม่อยากจะกินอะไรแล้ว
ครับ คิดว่ายังบังคับตัวเองได้ครับที่ว่าจะไม่ไปใช้ยา อารมณ์ด้วยอะไรด้วยครับ ควบคุม
เรื่องการใช้อายด้วยครับ (ถอดความจากภาษาถิ่น)

1.2 การมีจิตใจที่มั่นคง

ผู้ให้ข้อมูลรายงานว่าหลังจากที่ได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธแบบรายบุคคล
พบว่า ตนเองเกิดความมั่นใจในการที่จะเปลี่ยนแปลงตนเอง พยายามที่จะควบคุมความคิด
อารมณ์และพฤติกรรมตนเอง ตั้งใจในการควบคุมตัวเองในอนาคตให้ดีที่สุดในการเลิกใช้ยาเสพติด
เมื่อกลับออกไปสู่สังคม มีความเป็นตัวของตัวเอง กล้าที่จะปฏิเสธคนอื่นในการไม่กลับไปใช้ยาเสพ
ติด และสามารถยืนหยัดในตนเองได้ในการที่จะไม่กลับไปใช้สารเสพติดอีกได้

ตอนนี้มันคือมีความชัดเจนในตัวแล้ว ว่าเราจะไม่กลับไปดื่มอีกก็อย่างที่คุยให้ฟังก็
ปฏิเสธไป... ตอนนี้มันคือมีความชัดเจนในตัวแล้ว ว่าเราจะไม่กลับไปดื่มอีก ทั้งเรื่อง
สุขภาพที่ต้องดูแลอีก เรื่องความดัน คุณหมอก็ห้ามอยู่แล้ว ก็คิดว่าด้วยหลายๆปัจจัย

ตอนนี้ก็คิดว่าควบคุมตัวเองปรับเปลี่ยนตัวเองไม่ให้ยุ่งกับเหล่าได้แน่ๆ...ตอนนี้รู้สึกจิตใจเข้มแข็งขึ้น ก็พร้อมที่จะปฏิเสธเพื่อนที่มาชวน กล้าบอกเขาว่าเราสุขภาพไม่ดี จนมาบำบัดที่ศูนย์บำบัด ก็บอกเขาไปได้ ให้เขาได้เห็นเราตัดจริงๆ ...พร้อมที่จะกลับไปใช้ชีวิตให้ได้ตามปกติครับ ก็เรียนรู้ที่จะปฏิเสธจะจัดการกับคำชวนของเพื่อนๆ น้อยๆ ก็พร้อมที่จะปฏิเสธ คือไม่ไปด้วยแล้ว กล้าที่จะปฏิเสธ... อย่างเพื่อนๆหรือน้องมาชวนก็ปฏิเสธไป เรามั่นใจว่าทำได้ (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 2)

กล้าที่จะเปลี่ยนแปลงตัวเอง บะกินยาแล้วแน่นอนครับ...พอผมเปลี่ยนไปแล้วบะกินยาแล้ว ก็ไม่ต้องกลัวคนอื่นแล้ว ชีวิตมันก็เป็นอิสระ ใครก็บะมาว่าผมแล้ว...เพื่อนฝูงมาบ้าน เรื่องยุ่งเรื่องยา ก็บอกเขาไปเลยว่าไปบำบัดมาแล้ว บะเอาแล้ว บะกินแล้วยังละ สูเขาไปกินเตอะ ฮาบะเอาแล้ว บอกเพื่อนฝูงไป บอกแบบดีๆ ไม่ได้ว่าอะหยังเขา (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 3)

- กล้าที่จะเปลี่ยนแปลงตัวเอง ไม่กินยาแล้วแน่นอนครับ...พอผมเปลี่ยนไปแล้วไม่กินยาแล้ว ก็ไม่ต้องกลัวคนอื่นแล้ว ชีวิตมันก็เป็นอิสระ ใครก็ไม่มาว่าผมแล้ว...เพื่อนฝูงมาบ้าน เรื่องยา ก็บอกเขาไปเลยว่าไปบำบัดมาแล้ว ไม่เอาแล้ว ไม่กินแล้ว หยุดแล้ว พวกคุณไปกินเถอะ ผมไม่เอาแล้ว บอกเพื่อนฝูงไป บอกแบบดีๆ ไม่ได้ว่าอะไรเขา (ถอดความจากภาษาถิ่น)

คิดว่ากลับไปก็สามารถหักห้ามได้ คิดว่าจะพยายามให้ได้เยอะที่สุด พยายามให้ถึงที่สุด แต่ก็เชื่อว่าหักห้ามใจตัวเองได้ครับ หักห้ามใจได้เยอะขึ้นครับ...คิดว่าสามารถจัดการกับสถานการณ์ที่ยุ่งยากในชีวิตได้ครับ ถ้าเป็นสิ่งที่ผมเองจัดการได้ผมก็คิดว่าผมทำได้ครับ ก็คือผมก็พร้อมที่จะเจอมากกว่า คือบะว่าเป็นหยังถ้ามันเจอผมก็พร้อมที่จะเจอกับมัน คิดว่าผมก็คงทำเต็มที่จะได้มากได้น้อยก็คงแล้วแต่สถานการณ์แหม่กำหนึ่งครับ แต่ก็กล้าที่จะเจอครับ แล้วก็ถ้ามันเป็นปัญหาในชีวิตก็ค่อยๆแก้มันไปเอาครับ...แล้วอย่างกับเพื่อนกับฝูงนี้คิดว่าบะโดยอะหยังเขาเหมือนตะกอนแน่นอน ตะกอนมีเหล่าเป็นศูนย์กลาง เหล่าฮ้องคนมาอยู่โดยกัน แต่ตอนนี้บะเป็นจะอันแล้วแน่นอนครับ ผมปึกไปก็จะตั้งใจทำงานหาเงิน มันสูญเปล่าไปนั้กแล้วครับ (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 6)

- คิดว่ากลับไปก็สามารถหักห้ามได้ คิดว่าจะพยายามให้ได้เยอะที่สุด พยายามให้ถึงที่สุด แต่ก็เชื่อว่าหักห้ามใจตัวเองได้ครับ หักห้ามใจได้เยอะขึ้นครับ... คิดว่าสามารถ

จัดการกับสถานการณ์ที่ยุ่งยากในชีวิตได้ครับ ถ้าเป็นสิ่งที่ผมเองจัดการได้ผมก็คิดว่าผมทำได้ครับ ก็คือผมก็พร้อมที่จะเจอมากกว่า คือไม่ว่าเป็นอะไรถ้ามันเจอผมก็พร้อมที่จะเจอกับมัน คิดว่าผมก็คงทำเต็มที่จะได้มากได้น้อยก็คงแล้วแต่สถานการณ์อีกที่ครับ แต่ก็กล้าที่จะเจอครับ แล้วก็ถ้ามันเป็นปัญหาในชีวิตก็ค่อยๆ แก้มันไปครับ... แล้วอย่างกับเพื่อนกับฝูงที่คิดว่าปะตามอะไรเขาเหมือนเมื่อก่อนแน่นอน เมื่อก่อนมีเหล่าเป็นศูนย์กลาง เหล่าเรียกคนมาอยู่ด้วยกัน แต่ตอนนี้ไม่เป็นอย่างนั้นแล้วแน่นอนครับ ผมปึกปึกก็จะตั้งใจทำงานหาเงิน มันสูญเปล่าไปเยอะแล้วครับ (ถอดความจากภาษาถิ่น)

ประเด็นที่ 2 ความสามารถจัดการสิ่งแวดล้อม มีความพร้อมก้าวเดินต่อไป

2.1 มีความพร้อมก้าวเดินต่อไป ไม่กลัวอุปสรรค

ผู้ให้ข้อมูลรายงานว่าหลังจากที่ได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธแบบรายบุคคล พบว่า เกิดความพร้อมที่จะเปลี่ยนแปลงตัวเอง พร้อมที่จะก้าวเดินต่อไปแม้จะเจออุปสรรคหรือปัญหาที่พร้อมที่จะเจอและเดินต่อไปด้วยสติ ใช้ชีวิตต่อไปแบบไม่พึ่งพายุเสพติด

ตอนนี้อยากที่จะเปลี่ยนแปลงตัวเอง แต่ก็ไม่ได้ตั้งความหวังไว้ว่าร้อยเปอร์เซ็นต์ เพราะกลัวก้าวพลาด กลัวผิดหวัง สมมุติวันเราทำไม่ได้อย่างที่หวัง มันก็จะผิดหวังลดกำลังใจตัวเองไปเรื่อยๆ ตอนนี้ก็คิดว่าแบบพร้อมจะเปลี่ยนแปลงตัว จะทำให้ดีที่สุดมากกว่า การไม่ใช้เหล่าไม่ใช้ยาเราก็คิดว่าก็จะคุ้มมันให้ได้แค่นั้น (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 1)

พร้อมที่จะออกเผชิญต่างหน้า บะว่าจะเจออุปสรรคอะหยั่ง ถ้าเจออุปสรรคก็พร้อมจะต่อสู้อไป ด้วยสติ เจ้า...มูมมองต่ออนาคตข้างหน้าก็จะสู้ต่อไปเจ้า ก็จะใช้สติให้มากกว่านี้ก็คิดว่าจะไม่พึ่งเหล่าพึ่งเบียร์ (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 5)

- พร้อมที่จะออกเผชิญต่างหน้า ไม่ว่าจะเจออุปสรรคอะไร ถ้าเจออุปสรรคก็พร้อมที่จะต่อสู้อไป ด้วยสติคะ...มูมมองต่ออนาคตข้างหน้าก็จะสู้ไปต่อคะ ก็จะใช้สติให้มากกว่านี้ก็คิดว่าจะไม่พึ่งเหล่าพึ่งเบียร์ (ถอดความจากภาษาถิ่น)

มันก็แล้วแต่ปัญหาหนักปัญหาน้อยแหม่มากครับ ค่อยๆ แก่ไปก้าน้อยก้าน้อยครับ ผมบะกลัวนะครับที่จะเจอปัญหา ตอนนี่ก็พร้อมที่จะเจอทุกอย่างครับ อย่างตอนนี้ พ่อบะสบาย ผมก็ต้องทำหน้าที่ในการดูแลพ่อ พาพ่อไปหาหมอ พาไปรักษาอะ ครับ (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 8)

- มันก็แล้วแต่ปัญหาเยอะปัญหาน้อยอีกทีครับ ค่อยๆ แก่ไปไปที่เล็กทีละน้อยครับ ผมไม่กลัวนะครับที่จะเจอปัญหา ตอนนี่ก็พร้อมที่จะเจอทุกอย่างครับ อย่างตอนนี้พ่อ ไม่สบาย ผมก็ต้องทำหน้าที่ในการดูแลพ่อ พาพ่อไปหาหมอ พาไปรักษาอะครับ (ถอดความจากภาษาถิ่น)

ประเด็นที่ 3 การเปิดใจยอมรับผู้อื่น ลดทิวและมีสัมพันธภาพที่ดี

ภายหลังการรับการรักษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธแบบรายบุคคล ผู้ให้ข้อมูลรายงานว่า ตนเองมีความเข้าใจ เห็นใจผู้อื่นมากขึ้น เปิดใจที่จะมองในมุมมองของคนอื่น มุมมองอื่นมากขึ้น ไม่เอาตัวเองเป็นศูนย์กลาง เกิดมุมมองในการมองโลกกว้างขึ้น ไม่ยึดเอาตัวเองเป็นศูนย์กลาง รู้จักที่จะเอาใจเขามาใส่ในเรา ทำให้เข้าใจและเห็นใจคนอื่นมากขึ้น เข้าใจในพฤติกรรมและความคิดของคนอื่นมากขึ้น เปิดใจที่จะสร้างความสัมพันธ์กับผู้อื่น มองเห็นความรักและความห่วงใยของคนรอบข้าง เห็นความสัมพันธ์ที่ดีขึ้นของตนเองกับคนรอบข้าง เกิดความรู้สึกอยากปรับปรุงตัว เพื่อให้ความสัมพันธ์ดีขึ้น สามารถให้อภัยผู้อื่นแล้วเริ่มต้นใหม่เพื่อเสริมสร้างความสัมพันธ์ให้ดีขึ้น

3.1 การมองเห็นความรักของคนรอบข้าง

ผู้ให้ข้อมูลรายงานว่าหลังจากที่ได้รับการรักษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธแบบรายบุคคล พบว่า ตนเองเกิดการเปิดใจที่จะสร้างความสัมพันธ์กับผู้อื่น รับรู้ได้ถึงความรักความห่วงใยจากคนรอบข้าง มองเห็นความรักของคนรอบข้าง สัมผัสได้ถึงสัมพันธภาพที่ดีขึ้น และอยากที่ปรับปรุงตัว เพื่อให้ความสัมพันธ์ดีขึ้น

สัมพันธภาพกับครอบครัวดีขึ้นมากครับ ก็มีความสุขมากขึ้น ...กับลูกกับภรรยาที่ดีขึ้น ดีมากๆ จากที่ได้คุยกันมาก แต่เดี๋ยวนี้ก็ดีขึ้น ดีขึ้น มาเจอหน้ากันการพูดคุย ทุกอย่างมันดีขึ้นหมด เจอหน้ากันตอนมาเยี่ยมก็ได้กอดกัน ได้คุยกัน คือผมเห็นความรักที่เขาให้ ส่วนเขาก็รู้อยู่แล้วว่าเรารักเขา เราก็ภูมิใจที่ทำให้สัมพันธภาพดีขึ้น (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 2)

สัมพันธ์ภาพกับคนในครอบครัวดีครับ ดีมากขึ้นจ้าคนครับ ดีขึ้นกว่าเดิมครับ ใจ ดีขึ้นกว่าเดิมนักเลยครับ ลูกมานี้ลูกก็ร้องไห้ เมื่อก็บอกเป็นอย่างเป็นอย่าง ผมบอกได้เลยว่าผมบ๊วกไปจะไปเป็นพ่อที่ดีหื้อลูกหื้อแม่มันโดย ผมตั้งใจจะยังฝังขานี้โดยความสัมพันธ์มันดีขึ้นครับ...ผมหันความฮักของเขาที่เขาดูแลผมมา ผมบะดีเขาก็ฮักผม หันความลำบากที่ลูกเมียนทนมากกับผม (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 3)

- สัมพันธ์ภาพกับคนในครอบครัวดีครับ ดีมากขึ้นเยอะมากครับ ดีขึ้นกว่าเดิมครับ ใจ ดีขึ้นกว่าเดิมมากเลยครับ ลูกมานี้ลูกก็ร้องไห้ เมื่อก็บอกเป็นอย่างเป็นอย่าง ผมบอกได้เลยว่าผมบ๊วกไปจะไปเป็นพ่อที่ดีหื้อลูกหื้อแม่มันโดย ผมตั้งจะหยุดฝังขานี้ด้วยความสัมพันธ์มันดีขึ้นครับ...ผมเห็นความรักของเขาที่เขาดูแลผมมา ผมไม่ตีเขาก็รักผม เห็นความลำบากที่ลูกเมียนทนมากกับผม (ถอดความจากภาษาถิ่น)

ฮู้ว่าเป็นฮักผมถึงได้ว่าถึงได้เตือน เป็นกัทนกับพฤติกรรมบะดีของผมมานัก แต่เป็นกับะได้ละผมก็ดูแลผมมาตลอด ส่งผมมาบำบัดที่นี้ ความจริงเป็นกัฮักผมนั่นนะครับ ผมขาดเหลืออะฮยังเป็นกัช่วย ผมจะทำงานเหล็กเป็นกัไปหาอุปกรณ์มาหื้อความสัมพันธ์กับพ่อกับแม่กับน้องตอนนี้ก็เลยดีขึ้นครับ (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 6)

- รู้ว่าเขารักผมถึงได้ว่าถึงได้เตือน เขากัทนกับพฤติกรรมไม่ดีของผมมาเยอะ แต่เขาก็ไม่ได้ทิ้งผมก็ดูแลผมมาตลอด ส่งผมมาบำบัดที่นี้ ความจริงเขาก็รักผมนั่นแหละครับ ผมขาดเหลืออะไรเขาก็ช่วย ผมจะทำงานเหล็กเขาก็ไปหาอุปกรณ์มาให้ (ถอดความจากภาษาถิ่น)

3.2 การเปิดใจมองในมุมมองของคนอื่นมากขึ้น

ผู้ให้ข้อมูลรายงานว่หลังจากที่ได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธแบบรายบุคคลพบว่า ตนเองมีความเข้าใจ เห็นใจผู้อื่นและเปิดใจมองในมุมมองของคนอื่นมากขึ้น ไม่เอาตัวเองเป็นศูนย์กลาง มีมุมมองในการมองโลกกว้างขึ้น รู้จักที่จะเอาใจเขามาใส่ในเรา ทำให้เกิดความเข้าใจและเห็นใจผู้อื่นมากขึ้น เข้าใจในพฤติกรรมที่ผู้อื่นแสดงออกและเข้าใจในความคิดของคนอื่นมากขึ้นจากการที่เอาใจเขามาใส่ใจเรา

การมองชีวิตก็ดีขึ้นกว่าเดิมนะ มองโลกกว้างขึ้น เข้าใจคนอื่นมากขึ้น...ตอนนี้เราเริ่มมองมุมมอง เริ่มเห็นคนอื่น เราเข้าใจคนอื่นว่า อยู่ในสังคมบางที่เราอาจจะไม่พอใจตรงนี้ เขาอาจจะคิดไม่เหมือนเราแต่เราก็ไม่ได้หมายถึงว่าเขาผิด อืม แต่เราก็เปิด

มองอีกมุมหนึ่งของเขา ลองมองมุมของเขา คือแบบ คือเปิดใจที่จะมองคนอื่นมากขึ้นอะ...ก็เข้าใจคนอื่นมากขึ้น เห็นใจเขามากขึ้นจากที่เข้าใจเหตุผลของคนอื่นด้วย จะบอกว่าเข้าใจความรู้สึกของแต่ละคนมากขึ้น เข้าใจเหตุผลของแต่ละคน เข้าใจสิ่งที่เขาทำหรือที่เขาแสดง กริยาคำพูดแบบนี้ (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 1)

ก็ดีขึ้นเจ้า ช่วงก่อนความสัมพันธ์ไม่ค่อยดี แต่หลังจากที่ได้คุยกันแล้วรู้สึกว่าเข้าใจคนอื่นได้ดีขึ้น เข้าใจน้อง เข้าใจแฟน พูดคุยกันได้ดีขึ้น...สัมพันธ์ภาพดีขึ้นเจ้า ตอนนั้นก็เรียนรู้ที่จะเข้าใจคนอื่นมากขึ้น...จากตะกอนมองว่าคนอื่นไม่ค่อยดีเท่าใด และมาช่วงหลังนี้ก็เอาใจเขามาใส่ใจเรา ก็มองๆแล้วว่าคนก็มีความเหมือนกัน ใจเราก็เหมือนใจเขา เขาอยากกลับบ้านเราก็อยากกลับบ้าน เขาทุกข์เราก็มีความทุกข์เหมือนกัน สิ่งที่เขาบางอย่างก็ไม่ได้ต่างกัน (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 5)

- ก็ดีขึ้นค่ะ ช่วงก่อนความสัมพันธ์ไม่ค่อยดี แต่หลังจากที่ได้คุยกันแล้วรู้สึกว่าเข้าใจคนอื่นได้ดีขึ้น เข้าใจน้อง เข้าใจแฟน พูดคุยกันได้ดีขึ้น...สัมพันธ์ภาพดีขึ้นคะ ตอนนั้นก็เรียนรู้ที่จะเข้าใจคนอื่นมากขึ้น...จากตะกอนมองว่าคนอื่นไม่ค่อยดีเท่าไร และมาช่วยหลังนี้ก็เอาใจเขามาใส่ใจเราก็มองๆแล้วว่าคนก็มีความเหมือนกัน ใจเราก็เหมือนใจเขา เขาอยากกลับบ้านเราก็อยากกลับบ้าน เขาทุกข์เราก็มีความทุกข์เหมือนกัน สิ่งที่เขาบางอย่างก็ไม่ได้ต่างกัน (ถอดความจากภาษาถิ่น)

เข้าใจเขามากขึ้นครับ ปกติผมจะเป็นคนไม่เถียงแต่ก็ไม่ได้เชื่อฟังแล้วก็ไม่ได้ทำตาม พี่น้องเขาก็จะกลัวที่ผมไม่ปฏิบัตินี้แหละ ตอนนี่เขาพูดอะไรมาก็ทำให้เก็บมาคิด เข้าใจมากขึ้นกับสิ่งที่เขาพยายามบอก ..พี่น้องรอบตัวผม ผมรู้สึกว่าเข้าใจเขามากขึ้นนะ เข้าใจที่เขาว่า เพราะเขาหวังดีกับผม แต่ที่ผ่านมามีไม่เห็นคุณค่าในสิ่งที่เขาหวังดี...มันทำให้เข้าใจมุมมองคนอื่นที่มองเรามากขึ้นครับ (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 7)

3.3 ความพร้อมในการให้อภัยผู้อื่น

ผู้ให้ข้อมูลรายงานว่าหลังจากที่ได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธแบบรายบุคคล พบว่า ตนเองมีการให้อภัยผู้อื่น สามารถให้อภัยได้ง่ายขึ้น ลดทิฐิในตน แล้วเริ่มต้นใหม่ ทำให้ความสัมพันธ์ดีขึ้น

ก็อภัยหือคนที่ทำอะดีกับเรา มันก็ทำให้คบกับเพื่อนกับฝูงดีเจ้า อยู่ด้วยกันดีขึ้น... เพื่อนเคยว่าเคยด่าเนอะ ก็ไม่ถือสา แต่ก็รู้สึกสงสารเขามากกว่า ก็ให้อภัยเขากับสิ่งที่เขาทำกับเรา มันก็อภัยได้ง่ายขึ้นโดย ลดทริฐกับคนแล้วก็ให้อภัยเขาไป ก็คือว่าสงสารเขาไป (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 5)

- ก็ให้อภัยให้คนที่ทำไม่ดีกับเรา มันก็ทำให้คบกับเพื่อนกับฝูงได้ดีคะ อยู่ด้วยกันดีขึ้น...เพื่อนเคยว่าเคยด่าเนอะ ก็ไม่ถือสา แต่ก็รู้สึกสงสารเขามากกว่า ก็ให้อภัยเขากับสิ่งที่เขาทำกับเรา มันก็ให้อภัยได้ง่ายขึ้นด้วย ลดทริฐกับคนแล้วก็ให้อภัยเขาไป ก็คือว่าสงสารเขาไป (ถอดความจากภาษาถิ่น)

ใครที่ผิดใจเราเราก็อภัยให้มันจบๆไปแล้วๆกันไป คนเราพลาดกันได้ แค่เราจะเก็บมาเป็นประสบการณ์ใหม่เท่านั้นเอง ตอนนี้อยู่ไม่มีอะไรค้างคาใจแล้วครับ พร้อมทั้งจะไปเผชิญกับมันเต็มทีครับ (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 7)

อภัยหือพ่อกับแม่ครับ อภัยหือ...จากที่เค้าเคยด่าเคยว่าก็ให้อภัยพ่อแม่ หืออภัยน้องที่ยะอะดีกับเฮา ก็อภัยหือเขา แล้วก็เริ่มต้นกันใหม่ครับ (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 8)

- อภัยให้พ่อกับแม่ครับ อภัยให้...จากที่เค้าเคยด่าเคยว่าก็ให้อภัยพ่อแม่ ให้อภัยน้องที่เคยทำไม่ดีกับเรา ก็อภัยให้เขา แล้วก็เริ่มต้นกันใหม่ครับ (ถอดความจากภาษาถิ่น)

ประเด็นที่ 4 การมีความมุ่งหวังเป็นพลังผลักดันให้ก้าวเดิน

ผู้ให้ข้อมูลรายงานว่หลังจากที่ได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธแบบรายบุคคล พบว่า ทำให้ตนเองมีเป้าหมายและทิศทางในการดำเนินชีวิต และมีสิ่งยึดเหนี่ยวจิตใจที่ก่อให้เกิดพลัง เป็นกำลังและแรงบันดาลใจในการดำเนินไปสู่เป้าหมายตามทิศทางที่ตั้งใจไว้

4.1 การมีเป้าหมายและทิศทางในการดำเนินชีวิต

ผู้ให้ข้อมูลรายงานว่หลังจากที่ได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธแบบรายบุคคล พบว่า ทำให้มองเห็นและมีเป้าหมายในและทิศทางในการดำเนินชีวิตของตนเอง อยากทำให้ชีวิตดีขึ้นเต็มตามความสามารถ ใช้ชีวิตแต่ละวันให้ดีที่สุด อยากทำเพื่อครอบครัว พัฒนาตัวเองและครอบครัวให้ดีขึ้น

เป้าหมายก็อยากสร้างบ้าน พัฒนาครอบครัวให้ดีขึ้นกว่าที่เราอยู่ในปัจจุบัน ทำให้ดีขึ้นอีก ดีที่สุดของเราที่เราสามารถทำได้ (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 2)

ผมว่าถ้าผมออกไปจะตั้งใจเซาะเซาะตางเลี้ยงดูลูกเมีย หื้อเมียเก็บไว้ ก็อยากเอาเงินเก็บไว้หื้อลูกหื้อเมีย ไปซื้อของกิน ให้ลูกได้กินดี ๆ เหมือนลูกคนอื่น ๆ ...ตอนนี้ดีแล้วครับ ผมจะทำตัวเก๋หื้อดีขึ้นครับ จะดูแลครอบครัว หาเซาะตางเลี้ยงดูเลี้ยงเมียครับ...เป้าหมายผม อันดับแรกผมจะไปทำงานหาเซาะตางหื้อลูกหื้อเมีย ถ้าห้อมอให้กินยากก็จะไปกินยา ผมก็ตั้งใจไปทำงานเซาะเซาะตางไปเลี้ยงครอบครัว เป็นหัวหน้าครอบครัวที่ดีนะครับ (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 3)

- ผมว่าถ้าผมออกไปจะตั้งใจหาเงินเลี้ยงดูลูกเมีย ให้เมียเก็บไว้ ก็อยากเอาเงินไปเก็บให้ลูกให้เมีย ไปซื้อของกิน ให้ลูกได้กินดี ๆ เหมือนลูกคนอื่น ๆ...ตอนนี้ก็ดีแล้วครับ ผมจะทำตัวเองให้ดีขึ้นครับ จะดูแลครอบครัว หาเงินเลี้ยงดูเลี้ยงเมียครับ...เป้าหมายของผม อันดับแรกผมจะไปทำงานหาเงินเลี้ยงดูเลี้ยงเมีย ถ้าห้อมอให้กินยากก็จะไปกินยา ผมตั้งใจไปทำงานหาเงินไปเลี้ยงครอบครัว เป็นหัวหน้าครอบครัวที่ดีนะครับ (ถอดความจากภาษาถิ่น)

เป้าหมายในชีวิตก็คือ อยากหาทางสงบให้กับชีวิต ใช้ชีวิตอยู่กับธรรมชาติ อยากทำชีวิตแต่ละวันให้มันดีที่สุดอะ ชีวิตการทำงานก็อยากเปลี่ยนแปลงตัวเองคือทำงานให้มันดีที่สุด พัฒนาตัวเองจากที่เคยเป็น ก็ทำให้มันดีที่สุด (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 4)

4.2 การมีสิ่งยึดเหนี่ยวจิตใจและมีความมุ่งหวังในชีวิต

ผู้ให้ข้อมูลรายงานว่าการหลังจากที่ได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธแบบรายบุคคล พบว่า เกิดมีหลักยึดในใจ มีสิ่งยึดเหนี่ยวใจ ที่ก่อให้เกิดพลังและเป็นกำลังใจในการเดินไปสู่เป้าหมายที่ตั้งใจ โดยให้ข้อมูลว่ามีสิ่งยึดเหนี่ยวคือตนเอง จิตใจของตนเอง คนรัก และครอบครัว เป็นกำลังใจสร้างพลังที่จะไปสู่เป้าหมายที่ตั้งใจไว้

หลักการของผมก็คืออยู่ที่จิตใจเรา ให้ใจเราเป็นที่ตั้ง เอาใจเราเป็นที่ตั้งเป็นหลักการให้ทุกอย่างมาจากส่วนลึกของใจเรานี้แหละ ที่จะไปสู่เป้าหมาย (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 2)

มีลูกเจ้า มีลูกกับแม่กับน้องแล้วก็แฟนที่ว่าเป็นกำลังใจหือเราต่อสู้อต่อไป ที่จะไปสู
เป้าหมายในชีวิตเจ้า (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 5)

- มีลูกคะ มีลูกกับแม่กับน้องแล้วก็แฟนที่ว่าเป็นกำลังใจให้เราสู้อต่อไปที่จะไปสู
เป้าหมายชีวิตคะ (ถอดความจากภาษาถิ่น)

ลูกเป็นจุดหมาย ทำให้ผมมีแรงจะทำอะไรต่อไป เหมือนกับอะไรละ เหมือนเป็นสิ่งยึด
เหนี่ยวใจเป็นสิ่งเพิ่มพลังให้ผม ไหนๆลูกไม่มีแม่แล้ว ไม่อยากให้เค็งคว้าง ยังไงเขาก็
มีผม (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 7)

ประเด็นที่ 5 การมองเห็นคุณค่าและมีความพร้อมยอมรับตัวตนของตนเอง

ภายหลังการได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธแบบรายบุคคล ผู้ให้ข้อมูลให้ข้อมูลว่า
ทำให้ มองเห็นคุณค่าและศักยภาพของตนเอง ทำให้เกิดความภาคภูมิใจในสิ่งที่ตัวเองมีและตัวเอง
เป็น เกิดความคิดในการพัฒนาตัวเอง จากการมองเห็นข้อดีและข้อเสียของตนเอง มองเห็นความ
ผิดพลาดที่เคยทำมาในอดีตของตนเอง ทำให้ได้สำรวจตัวเองในหลายแง่มุม มองเห็นตัวเองชัดขึ้น
ยอมรับในอดีตทั้งที่ดีและไม่ดีของตนเอง มีทัศนคติที่ดีของอดีตที่ตัวเองได้ผ่านมามองว่าเป็น
ประสบการณ์ที่เป็นบทเรียนในชีวิต เกิด เกิดความรู้สึกในการให้อภัยตัวเองในสิ่งที่เคยทำผิดพลาด
มาแล้วพร้อมที่จะเริ่มต้นชีวิตใหม่

5.1 การมองเห็นคุณค่าและศักยภาพของตนเอง

ภายหลังการได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธแบบรายบุคคล ผู้ให้ข้อมูลให้
ข้อมูลว่า เกิดความพร้อมที่จะเปลี่ยนแปลงตนเอง พร้อมจะกลับไปทำหน้าที่ตามบทบาทหน้าที่ของ
ตัวเองและพัฒนาตนเองให้ดีขึ้น จากการที่ได้มองเห็นคุณค่า ความสามารถและศักยภาพของ
ตนเอง จากเดิมที่เคยรู้สึกว่าตัวเองไม่มีคุณค่า ก็ทำให้ได้มองเห็นคุณค่าตนเอง เห็นความสามารถที่
มี และเกิดความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองกับสิ่งที่ตนเองมีและตนเองเป็น

เราพยายามให้ออกาสตัวเอง จากที่ได้เห็นศักยภาพว่าทุกอย่างเราทำได้ คือที่ผ่านม
ารู้สึกว่าตัวเองไม่มีศักยภาพคิดว่าทำไม่ได้ ก็เลยไม่เริ่มทำอะไรเลย...ก็มองเห็นนะ
เห็นศักยภาพตัวเองที่ว่า เราน่าจะเป็นคนดีในสังคมได้คนหนึ่ง เมื่อก่อนเราไม่ได้รู้สึก
ว่าตัวเรามีคุณค่าต่อคนอื่นมากเท่าไร เราเลยรู้สึกว่าเราไม่มีค่า ไม่มีศักยภาพในการ
จะดูแลคนอื่นอะไรเงี้ยะ เราเลยรู้สึกว่าเออ เหมือนพอคุยแล้วได้เห็นคุณค่าของตัวเอง

เอง เห็นค่าของตัวเองเราก่อน ก่อนที่จะแบบคนอื่นเขาจะมองเห็นเรา (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 1)

ความเชื่อถือ ความเคารพนับถือ เวลาเราพูดอะไรไปเดี๋ยวนี้คนก็นับถือ ความจำดี สุขภาพร่างกายแข็งแรง ศักยภาพในตัวเองกลับมาดีขึ้น จำได้ดีขึ้น ความคิดด้านความเป็นเหตุเป็นผล สิ่งไหนดีสิ่งไหนไม่ดี สามารถให้คำแนะนำลูกๆหลานๆได้ ให้อะไรคืออะไร อะไรดีอะไรไม่ดี สามารถกลับไปทำบทบาทเดิมของตัวเองได้ บทบาทความเป็นพ่อ เป็นหัวหน้าครอบครัว ก็ดูแลลูกต่อ (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 2)

ก็คือมองตัวเองในแง่ดีขึ้น...ในมุมมองก็จากเคยที่ว่ามองตัวเองในแง่ลบก็มองในแง่บวกมากขึ้นจากเดิมที่ว่ามองเป็นคนที่ว่าตัวเองทำอะไรไหน ตัวเองทำอะไรกับชีวิต หันไปพึ่งเหล่าพี่งยา แต่บะเดวินี่จะเป็นแหมคนหนึ่งที่ว่าเริ่มจะ เริ่มจะรู้ค่าของตัวเองแล้วว่ามีค่า ตัวเองเป็นคนมีคุณค่ามองเห็นศักยภาพ ความสามารถของตัวเองที่ว่าสามารถทำงานเลี้ยงดูน้องๆได้ค่ะ เลี้ยงดูลูกได้ สามารถผ่านชีวิตที่เลวร้ายมาได้ ผ่านมรสุมมาได้หลายครั้งค่ะ ก็รู้สึกที่ว่าตัวเองก็ลำบากมาเยอะเหมือนกัน ต่อสู่มานักเหมือนกัน ก็ผลมันออกมาคืนสุดท้ายก็เอาชนะมันได้ พอผ่านมาได้ก็ภาคภูมิใจตัวเองที่ผ่านมาได้ จากที่เคยยอมแพ้ (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 5)

- ก็คือมองตัวเองในแง่ดี...ในมุมมองก็จากเคยที่ว่ามองตัวเองในแง่ลบก็มองในแง่บวกมากขึ้นจากเดิมที่ว่ามองเป็นคนที่ว่าตัวเองไม่เอาไหน ตัวเองทำอะไรกับชีวิต หันไปพึ่งเหล่าพี่งยา แต่เดวินี่จะเป็นอีกคนหนึ่งที่ว่าเริ่มจะ เริ่มจะรู้ค่าของตัวเองแล้วว่ามีค่า ตัวเองเป็นคนมีคุณค่ามองเห็นศักยภาพ ความสามารถของตัวเองที่ว่าสามารถทำงานเลี้ยงดูน้องๆ ได้ค่ะ เลี้ยงดูลูกได้ สามารถผ่านชีวิตที่เลวร้ายมาได้ ผ่านมรสุมมาได้หลายครั้งค่ะ ก็รู้สึกที่ว่าตัวเองก็ลำบากมาเยอะเหมือนกัน ต่อสู่มายะเยอะเหมือนกัน ผลมันออกมาสุดท้ายก็เอาชนะมันได้ พอผ่านมาได้ก็ภาคภูมิใจตัวเองที่ผ่านมาได้จากที่เคยยอมแพ้ (ถอดความจากภาษาถิ่น)

5.2 การมองเห็นและยอมรับข้อดีและข้อเสียของตนเอง

ภายหลังการได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธแบบรายบุคคล ผู้ให้ข้อมูลให้ข้อมูลว่า ทำให้ได้มองเห็นข้อดีและข้อเสียของตัวเองทั้งในด้านอารมณ์ พฤติกรรมและความคิด เริ่มมองเห็นตัวเองมากขึ้นมองเห็นได้ชัดเจนขึ้น สะท้อนภาพตัวเองที่ชัดเจนขึ้น มีมุมมองในการยอมรับ

ตนเองทั้งด้านที่ดีและด้านที่ไม่ดีของตัวเอง และเกิดความพร้อมที่จะเปลี่ยนแปลงตัวเองจากที่ได้ ย้อนมามองตัวเองอย่างถ้วนถี่มากขึ้น

ก็ให้เห็นข้อดีตัวเอง จากที่ได้ผู้คุยไปรู้สึกว่าได้เห็นข้อดีของตัวเอง ข้อเสียของตัวเอง ตอนนี้ก็รู้สึกดีกับตัวเองมากขึ้นครับ คือ ผมก็ยอมฮับกับข้อผิดพลาดที่ไปจ่าย มันเสียไปหลายอย่างเลยครับ เสียเวลา เสียสุขภาพ อายุเป็นโดยครับ ลูกเมียก็ต้องมาลำบากเพราะผม...ผมยอมฮับทั้งข้อดีแล้วก็ข้อบะดีของตัวเองเลยครับ ที่ว่ามีชะตาสองสามร้อยห้าหกร้อยก็เอาไปซื้อขนมให้ลูกกับบะได้ เอาไปซื้อของกินให้ลูกเมียกับบะได้ จำเป็นต้องไปซื้อยามากินครับ (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 3)

- ก็ให้เห็นข้อดีตัวเอง จากที่ได้ผู้คุยไปรู้สึกว่าได้เห็นข้อดีของตัวเอง ข้อเสียของตัวเอง ตอนนี้ก็รู้สึกดีกับตัวเองมากขึ้นครับ คือ ผมก็ยอมรับความผิดพลาดที่ไปใช้จ่ายมันเสียไปหลายอย่างเลยครับ เสียเวลา เสียสุขภาพ อายุเขาด้วยครับ ลูกเมียก็ต้องมาลำบากเพราะผม... ผมยอมรับทั้งข้อดีแล้วก็ข้อไม่ดีของตัวเองครับ ที่ว่ามีเงินสองสามร้อยห้าหกร้อยก็เอาไปซื้อขนมให้ลูกไม่ได้ เอาไปซื้อของกินให้ลูกให้เมียก็ไม่ได้ จำเป็นต้องไปซื้อยามากินครับ (ถอดความจากภาษาถิ่น)

มันทำให้อุ้สำนึกกับสิ่งที่ตัวเองทำลงไปแล้วพอได้ย้อนไปผ่อตัวเองก็ได้เห็นตัวเองตอนนั้นน้กขึ้น มันตึงอายุตึงรู้สึกผิดนะครับ แต่พอได้คิด ได้เห็น ว่าวันนี้มาเริ่มต้นใหม่แล้ววันนี้ตัวเองได้เป็นอะหยังใหม่ๆ มันก็รู้สึกภูมิใจในตัวตัวเองครับ ที่ว่าเฮามาเริ่มต้นใหม่มาอยู่ที่ศูนย์นี้ก็เพื่อเริ่มต้นใหม่...คือก็ฮับฮู้ทั้งที่ว่าตัวเองมีข้อดีกับมีข้อเสีย มันก็มีทั้งสองอย่างในตัวเราครับได้เห็นทั้งข้อที่ดีของตัวเองแล้วก็ข้อที่บะดีโดยครับ...ได้หันตัวเองน้กขึ้นแล้วก็อยากจะปรับเปลี่ยน ถ้ามองกลับไปแล้วเห็นสภาพตัวเองมันก็บะดีอะครับก็อยากปรับเปลี่ยนตัวเองใหม่ครับ (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 6)

- มันทำให้รู้สำนึกกับสิ่งที่ตัวเองทำลงไปแล้วพอได้ย้อนไปมองตัวเองก็ให้เห็นตัวเองตอนนั้นน้กขึ้น มันทั้งอายุทั้งรู้สึกผิดครับ แต่พอได้คิด ได้เห็น ว่าวันนี้มาเริ่มต้นใหม่แล้ววันนี้ตัวเองได้เป็นอะไรใหม่ๆ มันก็รู้สึกภูมิใจในตัวตัวเองครับ ที่ว่าเรามาเริ่มต้นใหม่มาอยู่ที่ศูนย์นี้ก็เพื่อเริ่มต้นใหม่...คือก็รับรู้ทั้งที่ว่าตัวเองมีข้อดีกับมีข้อเสีย มันก็มีทั้งสองอย่างในตัวเราครับได้เห็นทั้งข้อดีของตัวเองแล้วก็ข้อที่ไม่ดีของตัวเองด้วยครับ...ได้เห็นตัวเองน้กขึ้นแล้วก็อยากปรับเปลี่ยน ถ้ามองกลับไปแล้วเห็นสภาพตัวเองมันก็ไม่ดีครับก็อยากปรับเปลี่ยนตัวเองใหม่ครับ (ถอดความจากภาษาถิ่น)

เห็นข้อเสียของตนเอง ผมว่าตัวเองตัดสินใจเร็วเกินไปในการซื้อเหล้ามากิน ซื้อเงินหมด กินไปจนไม่รู้รู้สึกตัว เสียสุขภาพเลย ขาดการพิจารณาตัวเองหมดเลย ทำให้ผมยอมรับครับ ยอมรับตัวเอง ยอมรับแต่ไม่ท้อ รู้สึกว่าตัวเองจะต้องสู้ไปข้างหน้า...มันสะท้อนภาพตัวเองในอดีตว่ากินเหล้ามันไม่ดี จนรู้สึกว่ามันต้องเปลี่ยนแปลงตัวเองแล้ว (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 7)

5.3 การให้อภัยตนเองเพื่อเริ่มต้นใหม่

ภายหลังการได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธแบบรายบุคคล ผู้ให้ข้อมูลให้ข้อมูลว่า เกิดความรู้สึกในการให้อภัยตัวเองในสิ่งที่เคยทำผิดพลาดมาในอดีต ทำให้เกิดความพร้อมที่จะเริ่มต้นชีวิตใหม่

คือให้อภัยตัวเองก่อนเลยครับ พอได้คุยกันก็คิดถึงเรื่องการให้อภัยตัวเองก่อนเป็นอย่างแรกเลยครับ ทำให้เราเกิดแรงจูงใจที่จะตัดในสิ่งที่ไม่ดี เอ๊ะ ตัดตรงนี้ไปก็เริ่มต้นใหม่ ชีวิตมันก็เบาไป ไม่นหนักเหมือนแต่ก่อน เมื่อก่อนเหมือนแบกภาระอะไรสักอย่าง (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 2)

ตอนนี้รู้จักให้อภัยตัวเองแล้วครับ ถ้าเป็นตะกอนนี้รู้สึกอายครับบ๊ลิกตัวเลยครับถ้าทำไปแล้วครับ เหมือนละลาย บะออกไปไหนเลยครับ อย่างถ้าไปทำอะหยังบะดีมา ตะกอนที่จะหนีเลยครับ จะบะมีการให้อภัยก็จะกินเหล้าดี ๆ มันละลายมันอายครับก็จะอยู่กับเหล้า ตอนนี้ก็รู้ที่จะอภัยให้กับตัวเองแล้วเริ่มต้นชีวิตใหม่ครับ (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 6)

- ตอนนี้รู้จักให้อภัยตัวเองแล้วครับ ถ้าเป็นเมื่อก่อนรู้สึกอายครับบ๊ลิกตัวเลยครับถ้าทำไปแล้วครับ เหมือนละลาย ไม่ออกไปไหนเลยครับ อย่างถ้าจะไปทำอะไรที่ไม่ดีมา เมื่อก่อนนี้จะหนีเลยครับ จะไม่มีการให้อภัยก็จะกินเหล้ามากขึ้น มันละลายมันอายครับก็จะอยู่กับเหล้า ตอนนี้ก็รู้ที่จะอภัยให้ตัวเองแล้วเริ่มต้นชีวิตใหม่ครับ (ถอดความจากภาษาถิ่น)

อ้อ มีครับ ไหนที่ผ่านมามันก็เป็นไปแล้ว เอาที่ผ่านมามา دلใจเราไว้ ไหนๆมันก็เป็นไปแล้ว อย่าให้เป็นซ้ำอีก อภัยกับสิ่งที่ตัวเองเคยทำมา เอาสิ่งเก่าสิ่งเดิมมาเป็นบทเรียนของเรามากกว่าที่จะคิดแล้วมาทำลายชีวิตเราต่อ (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 7)

5.4 การยอมรับและมีทัศนคติที่ดีต่ออดีตของตนเอง

ภายหลังการได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธแบบรายบุคคล ผู้ให้ข้อมูลให้ข้อมูลว่า จากการที่ได้มองเห็นภาพของตัวเองในอดีตได้เห็นข้อผิดพลาดของตัวเองที่ผ่านมา ผู้ให้ข้อมูลยอมรับอดีตของตนเอง และเกิดมุมมองในการไม่ยึดติดกับอดีตของตนเอง ยอมรับในอดีตทั้งที่ดีและไม่ดีของตนเอง มองว่าในชีวิตทุกคนก็สามารถที่จะทำผิดพลาดได้ มีมุมมองที่เห็นว่าอดีตเป็นประสบการณ์ที่เป็นบทเรียนของชีวิต

ก็รู้สึกว่ามันผ่านไปแล้วก็ซึ่งมันเถอะครับ เอาเวลานั้นไปขว้างก็เริ่มต้นใหม่ครับที่ผ่านๆมาครับ ก็ปล่อยวางมันไปเหี้ย ปล่อยๆมันไปเหี้ย ก็เริ่มต้นใหม่ครับ คิดว่าเอามาสอนเขาตอนที่เขาจะกินเหล้าก็ได้คิดไป คิดกลับไป มันเป็นบทเรียนที่ทำให้เห็นว่ากลับไปกินเหล้าแล้วมันจะเจอรูปแบบไหนอะครับ เอาไว้ก็ยึดอันเป็นบทเรียนครับ (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 6)

- ก็รู้สึกว่ามันผ่านไปแล้วก็ช่างมันเถอะครับ เอาเวลานั้นไปทิ้งก็เริ่มต้นใหม่ครับที่ผ่านๆมาครับ ก็ปล่อยวางมันไป ปล่อยๆมันไป ก็เริ่มต้นใหม่ครับ คิดว่าเอามาสอนเราตอนที่เราจะกินเหล้าก็ได้คิดไป คิดกลับไป มันเป็นบทเรียนที่ทำให้เห็นว่ากลับไปกินเหล้าแล้วมันจะเจอรูปแบบไหนอะครับ เอาไว้ก็ยึดอันเป็นบทเรียนครับ (ถอดความจากภาษาถิ่น)

คือมันทำให้คิดได้ว่าที่มันผ่านไปมันก็เป็นประสบการณ์ในชีวิตของเรา ในข้อเสียของเราก็คิดได้ กลับได้เห็นผลบวกของมัน ทำให้ไม่ติดซ้ำ เคยติดเหล้าไปแล้ว จะไม่ให้มันมีครั้งที่สองที่สามตามมา มันก็เป็นบทเรียนในชีวิตครับ...จากอะไรที่เคยทำมา ก็มันง่ายอย่างเราทำของจักรสานทำครั้งแรกไม่สวย แต่พอทำไปทุกวันทุกวันมามันจะดีขึ้นสวยขึ้น วันที่เราทำไม่สวยคือความผิดพลาดคือประสบการณ์ของเรา ก็มีผิดเหมือนกันทุกคน ผิดมากผิดน้อย (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 7)

ชีวิตตะกอนพลาดพลั้งมานัก เสียมานักเสี่ยงเงินเสี่ยงหยิ่งมานัก เสี่ยงกับผูกกับยามานัก พลาดมานัก จากชีวิตมันพลาดไปแล้ว พลาดแล้วก็ต้องเริ่มต้นใหม่...เป็นบทเรียนครับ บทเรียนของชีวิตมองมันเป็นบทเรียนของชีวิต มันตีก็ปีกมาบะได้ครับ ย้อนมาบะได้ บทเรียนนี้เฮาจำเฮาเก็บไว้เหี้ย (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 8)

- ชีวิตเมื่อก่อนพลาดพลังมาเยอะ เสียมาเยอะเสียเงินเสียอะไรมาเยอะ เสียกับยามาเยอะ พลาดมาเยอะ จากชีวิตมันพลาดไปแล้ว พลาดแล้วก็ต้องเริ่มต้นใหม่ เป็นบทเรียนครับ บทเรียนของชีวิตมองมันเป็นบทเรียนของชีวิต ยิ่งไงมันก็กลับมาไม่ได้ครับ ย้อนมาไม่ได้ บทเรียนนี้เราจำเราเก็บไว้ (ถอดความจากภาษาถิ่น)

ประเด็นที่ 6 การมีสติเป็นรากฐานในการพัฒนาตน

ผู้ให้ข้อมูลรายงานว่าหลังจากที่ได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธแบบรายบุคคล พบว่า เกิดการเปิดใจที่จะเรียนรู้สิ่งใหม่และสิ่งรอบตัว พร้อมทั้งจะเผชิญกับอนาคตของตนเอง พร้อมทั้งพัฒนาตัวเองให้ดีขึ้นทั้งด้านความคิด อารมณ์ และพฤติกรรม รวมไปถึงหน้าที่การงานให้ดียิ่งขึ้น เกิดความพร้อมที่จะเผชิญกับสถานการณ์ต่างๆที่จะเกิดขึ้นในอนาคต พร้อมทั้งจะฟันฝ่าและก้าวเดินต่อไป

6.1 การเติบโตด้านการมีสติ

ผู้ให้ข้อมูลรายงานตนเองว่า หลังจากได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธแบบรายบุคคล ทำให้ตนเองมีสติ เกิดกระบวนการคิด เกิดการพิจารณาตัวเอง รับรู้ตนเอง การมีสติรู้ตัว ส่งผลต่อความคิดและพฤติกรรมของผู้ให้ข้อมูล ใช้ชีวิตอย่างมีสติ เกิดความคิดในการที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเองให้ดีขึ้น แสดงออกในพฤติกรรมที่เหมาะสม ปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อม และพร้อมที่จะเผชิญกับอนาคตข้างหน้าด้วยสติ

อย่างที่บอกว่ามันก็มีสติมากขึ้น มีเหตุมีผลมากขึ้น รู้ว่าอะไรดีอะไรไม่ดี ก็คิดว่าตรงนี้จะทำให้ผ่านพ้นอะไรไปก็ได้ ผ่านพ้นเรื่องยุ่งยากไปได้...มีสติขึ้นอีกเยอะ มีเหตุผลในการพูด การแสดงออกในสังคม ไม่ว่าจะอยู่ที่นี้ก็ตามตอนนี้ผมก็รู้สึกของตัวเองมีสตินี้แหละ เลือกลงการแสดงออกอะไรที่มันเหมาะสม ก็ปรับตัวให้เข้ากับสังคม ตอนนี้ก็ปรับตัวเข้ากับที่นี้ กลับบ้านไปอยู่ข้างนอกก็ปรับตัวเหมือนกัน จากที่ได้มาคุยก็ทำให้ได้สติ ได้มีความคิดกับชีวิตตัวเองมากขึ้น พิจารณาสິงที่เราทำว่ามันไม่ดีก็ปรับตัว... เดี่ยวนี้มีสติได้คิดก่อน ทำอะไรก็ขึ้น แก้ปัญหาอะไรได้ (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 2)

ก็ทำให้มีสติขึ้น ได้สติคืนมา พร้อมทั้งจะออกเผชิญหน้า บะว่าจะเจออุปสรรคอะไรยังไง ถ้าเจออุปสรรคก็พร้อมจะต่อสู้ไป ด้วยสติ เจ้า...ก็ต้องแก้ไปที่ละปัญหาเจ้า

จะต้องตั้งสติก่อนแก้ปัญหาเจ้า ก็คือค่อยๆคิด ค่อยแก้ปัญหาไปค่ะ...ก็สามารถควบคุมสติตัวเองได้ ยับยั้งชั่งใจได้ (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 5)

- ก็ทำให้มีสติขึ้น ได้สติคืนมา พร้อมทั้งจะออกเผชิญข้างหน้า ไม่ว่าจะเจออุปสรรคอะไร ถ้าเจออุปสรรคก็พร้อมจะต่อสู้ ไปด้วยสติค่ะ...ก็ต้องแก้ปัญหาไปค่ะ จะต้องตั้งสติก่อนแก้ปัญหาค่ะ ก็คือค่อยๆคิด ค่อยๆแก้ปัญหาไปค่ะ...ก็สามารถควบคุมสติตัวเองได้ ยับยั้งชั่งใจได้ (ถอดความจากภาษาถิ่น)

เหมือนมันหยุดนิ่งไปได้สักกำครับ จะหยุดนิ่งจะหยุดได้กำ อืม มันมีสติขึ้นมาครับ หยุดคิดได้กำ เหมือนกับว่าเราารู้ตัวเองได้หยุดคิดนึกขึ้นครับ เราคิดในทางกลับกันได้ตอบไปนี่ก็คงบะดีแน่ ก็ยอมรับฟังคนอื่นมากขึ้นครับ...รู้สึกว่ามีสติเยอะขึ้นครับ เวลาจะทำอะไรก็ได้คิดก่อนครับ จะอะไรก็คิดก่อนก็ด้นักกว่าเก่าคิดนานกว่าเก่า แตกต่างจากตะกอนคิดอะไรก็ทำปั๊บปั๊บเคยหยุดคิดครับ บะยอมเสียเวลาที่จะหยุดคิดครับ (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 6)

- เหมือนมันหยุดนิ่งไปได้สักครู่ครับ จะหยุดนิ่งจะหยุดได้สักครู่ อืม มันมีสติขึ้นมาครับ หยุดคิดได้สักครู่ เหมือนกับว่าเราารู้ตัวเองได้หยุดคิดเยอะขึ้นครับ เราคิดในทางกลับกันได้ตอบไปนี่ก็คงไม่ดีแน่ ก็ยอมรับฟังคนอื่นเยอะขึ้นครับ...รู้สึกว่ามีสติเยอะขึ้นครับเวลาจะทำอะไรก็ได้คิดก่อนครับ จะทำอะไรคิดก่อนคิดเยอะกว่าเดิมคิดนานกว่าเดิมแตกต่างจากเมื่อก่อนคิดอะไรก็ทำปั๊บปั๊บไม่เคยหยุดคิดครับ ไม่ยอมเสียเวลาที่จะหยุดคิดครับ (ถอดความจากภาษาถิ่น)

6.2 การเปิดใจเรียนรู้สิ่งใหม่ สิ่งรอบตัว

ผู้ให้ข้อมูลรายงานว่าหลังจากที่ได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธแบบรายบุคคล พบว่า เกิดการเปิดใจที่จะเรียนรู้สิ่งใหม่ หรือสิ่งรอบตัว จากที่ไม่รู้จักเปิดใจที่จะเรียนรู้เพิ่มเติมทั้งในด้านการทำงานและด้านการใช้ชีวิตในสังคม เพื่อเป็นเปลี่ยนแปลงตัวเองให้ดีขึ้น

ถ้าออกไปปีกบ้านไปยะกาน อะไรที่ฉันไม่รู้เรื่องการงาน การตัดไม้ ผมก็จะไปถามเขาว่าทำอะไรได้ ผมจะถาม ถ้าเป็นบอกก็จำ แล้วก็มาฝึกทำ ให้งานมันก้าวหน้าต่อไปแหลมครับ แล้วก็เงินค่าจ้างก็จะได้แบ่งขึ้นๆ ผมก็จะเฮียนฮู้ยะตัวเองห้อมันดีขึ้นครับ (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 3)

- ถ้าออกไปกลับบ้านไปทำงาน อะไรที่ผมไม่รู้อย่างการทำงาน การตัดไม้ ผมก็จะไปถามเขาว่าทำยังไง ผมจะถาม ถ้าเขาบอกก็จำ แล้วก็มาฝึกทำ ให้งานมันก้าวหน้าต่อไปอีกครั้ง แล้วก็เงินค่าจ้างก็จะได้มากขึ้นๆ ผมก็จะเรียนรู้ทำตัวเองให้มันดีขึ้นครับ (ถอดความจากภาษาถิ่น)

มีความพร้อมครับที่จะเขียนผู้ครับที่เฮาเขียนผู้มาแล้วก็อยากเขียนผู้เพิ่มครับอย่าง ยะกานบางอย่างที่เฮาบะฮู้แต่ อยากรเพิ่มตรงนี้ครับ เรื่องการศึกษาหยั่งนี้ตอนอยู่ที่บ้านเป็นคนที่ยู้้น้อยเดียวแต่อดฮู้้นัก แต่ทั้งๆที่ตัวเองบะฮู้ ก็อยากเขียนผู้เพิ่มเติมทั้งชีวิต สังคมภายนอกแหมครับที่ผ่านมาบะฮู้แต่ก็พร้อมที่จะเขียนผู้ครับ (ผู้ให้ข้อมูล รายที่ 6)

- มีความพร้อมครับที่จะเรียนรู้ครับที่เราเรียนรู้มาแล้วก็อยากเรียนรู้เพิ่มครับอย่าง ทำงานบางอย่างที่เราไม่รู้จริง อยากรเพิ่มตรงนี้ครับ เรื่องการศึกษาอะไรนี้ตอนที่อยู่บ้านเป็นคนที่ยู้้นิดเดียวแต่อดฮู้้นัก แต่ทั้งๆที่ตัวเองไม่รู้ ก็อยากเรียนรู้เพิ่มเติมทั้งชีวิต สังคมภายนอกด้วยครับที่ผ่านมาไม่รู้จริงก็พร้อมที่จะเรียนรู้ครับ (ถอดความจาก ภาษาถิ่น)

อยู่นี้หรือว่าอยู่บ้านมันก็มีประสบการณ์อะหยั่งเกิดขึ้นอยู่แล้ว ก็เขียนผู้มันไป เขียนผู้ การใช้ชีวิตการงานอะหยั่งโดยเอื้ออะครับ อยู่นี้ก็ปลูกผัก ช่วยทำงานครับ มันก็ได้เขียนผู้ไปโดย...ก็เขียนผู้ความเป็นไปของชีวิต อะหยั่งที่เข้ามาก็ได้เขียนผู้กับมันไปครับ (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 8)

- อยู่นี้หรือว่าอยู่บ้านมันก็มีประสบการณ์อะไรเกิดขึ้นอยู่แล้ว ก็เรียนรู้มันไป เรียนรู้ การใช้ชีวิตการงานอะไรด้วยอะครับ อยู่นี้ก็ปลูกผัก ช่วยทำงานครับ มันก็ได้เรียนรู้ไปด้วย...ก็เรียนรู้ความเป็นไปของชีวิต อะไรที่เข้ามาก็ได้เรียนรู้กับมันไปครับ (ถอด ความจากภาษาถิ่น)

6.3 การมีความต้องการพัฒนาตนเอง

ผู้ให้ข้อมูลรายงานว่าการหลังจากที่ได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธแบบรายบุคคล พบว่า ตนเองมีการพัฒนาตนเอง เริ่มจากสิ่งเล็กๆน้อยๆ พัฒนาตนเองอย่างค่อยเป็นค่อยไป ทั้งด้านบุคลิกภาพ พฤติกรรมและนิสัยของตัวเองให้ดีขึ้น ปรับเปลี่ยนตัวเองให้ดีขึ้น

เราก็คงจะค่อยๆพัฒนาตัวเองจากโดยส่วนตัวเราก่อน เริ่มจากที่เราเคยตื่นสาย เราก็ค่อยๆพัฒนาตัวเองไปเรื่อยๆ ให้มันทำเป็นแบบขั้นตอนมันอะ ถ้าเราแบบเหมือนข้ามไป มันเหมือนเรา บางที่เราอาจจะพลาดบางไป พลาดบางอย่างที่ไม่ได้มองเห็นตรงนั้น... ก็คงค่อยๆทำ ค่อยๆทำให้คนอื่นได้เห็นด้วยว่าเรามีศักยภาพ เราทำได้นะ แต่ก็อย่างที่ยกออกแหละ ฟ้ำก็คงค่อยๆเป็นค่อยๆไป (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 1)

ก็มีความรู้สึกอยากพัฒนาตัวเองครับ ก็เช่นเรื่องบุคลิกนิสัยอะหยั่งหมุ่นี่อะครับ ให้มันดูสะอาดเรียบร้อยกว่าที่ผ่านมาครับ ให้เป็นผู้ใหญ่ ให้นำเชื่อถือขึ้น พัฒนาคำพูด พัฒนาจิตใจอะหยั่งหมุ่นี่อะครับ ก็อยากจะทำพัฒนาให้ดีกว่านี้ครับ พฤติกรรมก็อยากจะทำปรับปรุงให้มันดีขึ้นครับ เปลี่ยนแปลงให้มันดีขึ้น นิสัยอะหยั่งที่ดีของคนอื่นก็นำมาเป็นตัวอย่างบุคลิกดีๆให้ตัวเก่า (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 6)

- ก็มีความรู้สึกอยากพัฒนาตัวเองครับ ก็เช่นเรื่องบุคลิกนิสัยอะไรพวกนี้ครับ ให้มันดูสะอาดเรียบร้อยกว่าที่ผ่านมาครับ ให้เป็นผู้ใหญ่ ให้นำเชื่อถือขึ้น พัฒนาคำพูด พัฒนาจิตใจอะไรพวกนี้อะครับ ก็อยากจะทำพัฒนาให้ดีกว่านี้ครับ พฤติกรรมก็อยากจะทำปรับปรุงให้มันดีขึ้นครับ เปลี่ยนแปลงให้มันดีขึ้น นิสัยอะไรที่ดีของคนอื่นก็นำมาเป็นตัวอย่างบุคลิกดีๆให้กับตัวเอง (ถอดความจากภาษาถิ่น)

อย่างที่ยกผมก็อยากที่จะพัฒนาตัวเก่าในเรื่องปรับปรุงตัวเก่า นิสัยโดยอะหยั่งโดยอะครับ ก็ทำตัวให้มันดีขึ้น เลิกยานี่เหี้ย ก็ตั้งใจจะงาน ทำตัวเก่าให้มันดีขึ้นนะครับ ก็ปรับปรุงเปลี่ยนเป็นคนใหม่ครับ ปรับปรุงนิสัย จากเป็นคนเก่าก็เปลี่ยนเป็นคนใหม่ กับเรื่องใช้ยานี่แหละครับ (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 8)

- อย่างที่ยกผมก็อยากที่จะพัฒนาตัวเองในเรื่องปรับปรุงตัวเอง นิสัยด้วยอะไรด้วยครับ ก็ทำตัวให้มันดีขึ้น เลิกยานี่ชะ ก็ตั้งใจทำงาน ทำตัวเองให้มันดีขึ้นนะครับ ก็ปรับปรุงเปลี่ยนเป็นคนใหม่ครับ ปรับปรุงนิสัย จากเป็นคนเก่าก็เปลี่ยนเป็นคนใหม่ กับเรื่องใช้ยานี่แหละครับ (ถอดความจากภาษาถิ่น)

ประเด็นที่ 7 การมีจิตใจสงบสบาย

นอกเหนือจากประเด็นสุขภาวะทางจิตแล้ว ภายหลังการได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธแบบรายบุคคล ผู้ให้ข้อมูลให้ข้อมูลว่า ทำให้เกิดจิตใจสงบมากขึ้น มีความสุขสบายใจมากขึ้น

7.1 การมีจิตใจที่สุขสงบ

ผู้ให้ข้อมูลรายงานว่าหลังจากที่ได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธแบบรายบุคคล พบว่า ทำให้ตนเองรู้สึกมีความสุขไม่จมอยู่กับความทุกข์ จิตใจสงบมากขึ้น ผ่อนคลาย สบายใจมากขึ้น

รู้สึกสบายขึ้นครับ ก็สบายใจ เมื่อก่อนนอนไม่หลับ ตอนนั้นก็หลับสบาย จิตใจสงบขึ้น
หลับเต็มที่ ตื่นมาก็รู้สึกสบาย ความคิดแล่นใจสบาย รู้สึกผ่อนคลายไปเลย..จิตใจเรา
ก็เหมือนสบาย ตอนนั้นก็สบาย เบาสบาย จิตใจก็ไม่หนัก (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 2)

ก็ทำให้จิตใจสงบค่ะ จิตใจมันสบาย จากที่เคยเครียดก็ปลดปล่อย ไม่เครียดแล้ว...
พอคิดได้ก็ทำให้ใจสบายขึ้นเจ้า สบายใจ จิตใจก็สงบมากขึ้น จากแต่ก่อนจะเครียด
นอนบะหลับต้องใช้นานอนหลับตลอดสองปีสามปีแล้วต้องเข้ายาตลอด ช่วงนี้ก็หลับ
ได้สบาย โดยบะต้องพึ่งยานอนหลับ รู้สึกตัวเองผ่อนคลายขึ้น จากเป็นลมชักเวลา
เครียด ก็บะมีอาการแล้วเจ้า...เราก็มีความสุขขึ้นมาไม่ต้องจมทุกข์กับสิ่งที่เราคิดอยู่
ส่งผลให้ตัวเองมีความสุขค่ะ บะต้องมีอารมณ์โกรธ บะขุ่นมัว (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 3)

- ก็ทำให้จิตใจสงบค่ะ จิตใจมันสบาย จากที่เคยเครียดก็ปลดปล่อย ไม่เครียดแล้ว...
พอคิดได้ก็ทำให้ใจสบายขึ้นค่ะ สบายใจ จิตใจก็สงบมากขึ้น จากแต่ก่อนจะเครียด
นอนไม่หลับต้องใช้นานอนหลับตลอดสองปีสามปีแล้วต้องเข้ายาตลอด ช่วงนี้ก็หลับ
ได้สบาย โดยไม่ต้องพึ่งยานอนหลับ รู้สึกตัวเองผ่อนคลายขึ้น จากเป็นลมชักเวลา
เครียด ก็ไม่มีอาการแล้วค่ะ... เราก็มีความสุขขึ้นมาไม่ต้องจมทุกข์กับสิ่งที่เราคิดอยู่
ส่งผลให้ตัวเองมีความสุขค่ะ ไม่ต้องมีอารมณ์โกรธ ไม่ขุ่นมัว (ถอดความจากภาษา
ถิ่น)

แต่ตอนนี้หลังจากที่เข้าไปแล้วก็รู้สึกว่าเปลี่ยนได้ครับ เปลี่ยนความคิดไปในแนวทางที่ดี
ขึ้น ใจมันสงบขึ้น นิ่งขึ้นครับ... ฐู่ไปแล้วมันสบายใจจากนั้นก็ครับ ชีวิตมันก็มีความสุข
ขึ้นกว่าจะก่อนนั้นก็เลยครับ ตะก่อนเป็นคนทีบะอู่จะหยงเลย บะเกยอู่กับใครเลยก็
ได้มาระบายออกมาอู่เรื่องปัญหาของตัวเองก็อู่รู้สึกว่าสภาพจิตใจมันดีขึ้นครับ จิตใจ
มันดีครับ เหมือนมันคลายไปเลย (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 6)

- แต่ตอนนี้หลังจากที่พูดไปแล้วก็รู้สึกว่าเปลี่ยนได้ครับ เปลี่ยนความคิดไปในแนวทาง
ที่ดีขึ้น ใจมันสงบขึ้น นิ่งขึ้นครับ...พูดไปแล้วมันสบายใจมากขึ้นครับ ชีวิตมันก็มี
ความสุขมากขึ้นกว่าเดิมเลยละครับ เมื่อก่อนเป็นที่ไม่พูดอะไรเลย ไม่เคยพูดกับ

ใครเลยก็ได้มาระบายออกมาพูดเรื่องปัญหาของตัวเองก็รู้สึกว่าคุณภาพจิตใจมันดีขึ้น
ครับ จิตใจมันดีครับ เหมือนกันคล้ายไปเลย (ถอดความจากภาษาถิ่น)

ตารางที่ 4 สรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูล

หมวดหมู่	หมวดหมู่ย่อย	ความถี่
1. การมีจิตใจที่เข้มแข็งจัดการตนเองได้ดี	1.1 การควบคุมตนเองได้	มาก (8)
	1.2 การมีจิตใจที่มั่นคง	มาก (8)
	2. ความสามารถในการจัดการสิ่งแวดล้อม มีความพร้อมก้าวเดินต่อไป	น้อย (3)
3. การเปิดใจยอมรับผู้อื่น ลดทิฐิและมีสัมพันธภาพที่ดี	2.1 มีความพร้อมก้าวเดินต่อไป ไม่กลัวอุปสรรค	ปานกลาง (5)
	3.1 การมองเห็นความรักของคนรอบข้าง	มาก (8)
	3.2 การเปิดใจมองในมุมมองของคนอื่นมากขึ้น	มาก (7)
4. การมีความมุ่งมั่นเป็นพลังผลักดันให้ก้าวเดิน	3.3 ความพร้อมในการให้ภัยผู้อื่น	ปานกลาง (5)
	4.1 การมีเป้าหมายและทิศทางในการดำเนินชีวิต	มาก (8)
	4.2 การมีสิ่งยึดเหนี่ยวจิตใจและมีความมุ่งมั่นในชีวิต	มาก (8)
5. การมองเห็นคุณค่าและมีความพร้อมในการยอมรับตัวตนของตนเอง	5.1 การมองเห็นคุณค่าและศักยภาพของตนเอง	มาก (8)
	5.2 การมองเห็นและยอมรับข้อดีและข้อเสียของตนเอง	มาก (8)
	5.3 การให้ภัยตัวเองเพื่อเริ่มต้นใหม่	มาก (8)
	5.4 การยอมรับและมีทัศนคติที่ดีต่ออดีตของตนเอง	ปานกลาง (5)
6. การมีสติเป็นรากฐานในการพัฒนาตน	6.1 การเติบโตด้านการมีสติ	มาก (8)
	6.2 การเปิดใจเรียนรู้สิ่งใหม่ สิ่งรอบตัว	ปานกลาง (6)
	6.3 การมีความต้องการพัฒนาตนเอง	มาก (7)
7. การมีจิตใจสงบสบาย	7.1 การมีจิตใจที่สุขสบาย	มาก (7)

หมายเหตุ: มาก หมายถึง มีผู้ให้ข้อมูลจำนวน 7-8 ราย กล่าวถึงในหมวดหมู่นั้น ปานกลาง หมายถึง มีผู้ให้ข้อมูลจำนวน 5-6 ราย กล่าวถึงในหมวดหมู่นั้น และน้อย หมายถึง มีผู้ให้ข้อมูลจำนวน 2-4 ราย กล่าวถึงในหมวดหมู่นั้น

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

สรุปผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสุขภาพจิตของผู้ป่วยสารเสพติดในระยะฟื้นฟูสมรรถภาพภายหลังได้รับการรักษาเชิงจิตวิทยารายบุคคลแนวพุทธในผู้ป่วยสารเสพติดที่อยู่ในระยะฟื้นฟูสมรรถภาพ ณ ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดแม่ฮ่องสอน ในระบบสมัครใจ จำนวน 8 ราย โดยใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพแบบที่ผู้วิจัยเห็นชอบร่วมกัน (Consensual Qualitative Research: CQR) โดยผู้วิจัยได้คัดเลือกผู้ให้ข้อมูลแบบเฉพาะเจาะจง ทำการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-dept interview) ภายหลังจากผู้ใช้สารเสพติดได้รับการรักษาเชิงจิตวิทยารายบุคคลแนวพุทธ ครั้งละ 1-2 ชั่วโมง จำนวน 3-4 ครั้ง ข้อมูลในประเด็นหลัก โดยมีรายละเอียดของแต่ละประเด็น ดังนี้

1. การมีจิตใจที่เข้มแข็งจัดการตนเองได้ดี
 - 1.1 การควบคุมตนเองได้
 - 1.2 การมีจิตใจที่มั่นคง
2. ความสามารถจัดการสิ่งแวดล้อม มีความพร้อมก้าวเดินต่อไป
 - 2.1 การมีพร้อมก้าวเดินต่อไป ไม่กลัวอุปสรรค
3. การเปิดใจยอมรับผู้อื่น ลดทิฐิและมีสัมพันธภาพที่ดี
 - 3.1 การมองเห็นความรักของคนรอบข้าง
 - 3.2 การเปิดใจมองในมุมมองของคนอื่นมากขึ้น
 - 3.3 การพร้อมในการให้อภัยผู้อื่น
4. การมีความมุ่งหวังเป็นพลังผลักดันให้ก้าวเดิน
 - 4.1 การมีเป้าหมายและทิศทางในการดำเนินชีวิต
 - 4.2 การมีสิ่งยึดเหนี่ยวจิตใจและมีความมุ่งหวังในชีวิต
5. การมองเห็นคุณค่าและมีความพร้อมในการยอมรับตัวตนของตนเอง
 - 5.1 การมองเห็นคุณค่าและศักยภาพของตนเอง
 - 5.2 การมองเห็นและยอมรับข้อดีและข้อเสียของตนเอง

- 5.3 การให้อภัยตัวเองเพื่อเริ่มต้นใหม่
- 5.4 การยอมรับและมีทัศนคติที่ดีต่ออดีตของตนเอง
- 6. การมีสติเป็นรากฐานในการพัฒนาตน
 - 6.1 การเติบโตด้านการมีสติ
 - 6.2 การเปิดใจเรียนรู้สิ่งใหม่ สิ่งรอบตัว
 - 6.3 การมีความต้องการพัฒนาตนเอง
- 7. การมีจิตใจสงบสบาย
 - 7.1 การมีจิตใจสุขสบาย

อภิปรายผลการการวิจัย

การอภิปรายผลงานวิจัยจะอภิปรายตามประเด็นหลักที่พบ ดังต่อไปนี้

1. การมีจิตใจที่เข้มแข็งจัดการตนเองได้ดี

จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า หลังจากที่ได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธแบบรายบุคคล พบว่าผู้ให้ข้อมูลรายงานตนเองว่า สามารถควบคุมอารมณ์ ความคิดและพฤติกรรมของตนเองได้ โดย ตนเองสามารถควบคุมอารมณ์ของตนเองได้ดีขึ้น สามารถควบคุมและจัดการกับความคิด และนำไปสู่การควบคุมตนเองให้มีพฤติกรรมที่ดีขึ้น มีความยับยั้งชั่งใจ ไม่อ่อนไหว หักห้ามใจตัวเองไม่ให้เกิดกลับไปใช้ยาเสพติดได้ เกิดความมั่นใจในการที่จะเปลี่ยนแปลงตนเอง และพยายามที่จะควบคุมความคิดอารมณ์และพฤติกรรมตนเอง ตั้งใจในการควบคุมตัวเองในอนาคตให้ดีที่สุด มีความเป็นตัวของตัวเอง สามารถยืนหยัดในตนเอง กล้าที่จะปฏิเสธคนอื่นในการไม่กลับไปใช้ยาเสพติดอีก ตรงกับแนวคิดสุขภาวะทางจิตของ Ryff (1995) ด้านความเป็นตัวของตัวเอง (autonomy) ซึ่งหมายถึง การควบคุมตนเองได้ ความเป็นอิสระ สามารถประเมินตนเองตามจริงได้ สามารถที่จะทนทานต่อแรงกดดันจากสังคมในด้านความคิดและการกระทำได้ ควบคุมพฤติกรรมภายในตนเอง

จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า ผู้ให้ข้อมูลรายงานว่า หลังจากที่ได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธแบบรายบุคคล พบว่า ตนเองสามารถควบคุมอารมณ์ของตนเองได้ สามารถควบคุมและจัดการกับความคิด และนำไปสู่การควบคุมตนเองให้มีพฤติกรรมที่ดีขึ้น สามารถยับยั้งชั่งใจ ไม่อ่อนไหว หักห้ามใจตัวเองไม่ให้เกิดกลับไปใช้ยาเสพติดได้ซึ่งความรู้สึกถึงการควบคุมตนเองได้เป็นปัจจัยหนึ่งที่นำไปสู่กระบวนการตัดสินใจเปลี่ยนแปลงชีวิตตนเองของผู้เสพยา (Preparation) ซึ่ง

เป็นหนึ่งในขั้นตอนการเปลี่ยนแปลง (Stage of change) ตามแนวคิดของ Prochaska และ DiClemente โดยการขาดความสามารถในการควบคุมตนเอง ขาดความยับยั้งใจ (Disinhibition) เป็นบุคลิกภาพที่มีความสัมพันธ์กับการใช้สารเสพติดทั้งปริมาณการใช้และความรุนแรงของการเสพติด (Ball, 2002) ดังนั้นการที่ผู้ให้ข้อมูลสามารถควบคุมตัวเองได้จึงเป็นปัจจัยที่สำคัญต่อการเลิกใช้ยาเสพติด

นอกจากนี้ผู้ให้ข้อมูลยังรายงานตนเองว่า หลังจากที่ได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธแบบรายบุคคล พบว่า ตนเองมีจิตใจที่มั่นคงมากขึ้น เกิดความมั่นใจในการที่จะเปลี่ยนแปลงตนเอง ซึ่งความมุ่งมั่นตั้งใจที่จะเปลี่ยนแปลงตนเองของผู้ป่วยยาเสพติดแสดงให้เห็นถึงความเข้มแข็งอดทนในจิตใจ ซึ่งหมายถึงบุคลิกภาพที่สนับสนุนให้บุคคลคงสภาวะสุขภาพที่ดีไว้ แม้จะเผชิญกับสถานการณ์ความเครียดที่รุนแรงในชีวิต และความเข้มแข็งอดทนจะทำหน้าที่เป็นตัวต้านทาน เมื่อประสบกับภาวะเครียดจากเหตุการณ์ในชีวิต (Kobasa, Maddi, & Kahn, 1982 อ้างใน ภนิตา ชนวิทยาสัทติกุล, 2546) ผู้ให้ข้อมูลพยายามที่จะควบคุมความคิดอารมณ์และพฤติกรรมตนเอง ตั้งใจในการควบคุมตัวเองในอนาคตให้ดีที่สุดในการเลิกใช้ยาเสพติดเมื่อกลับออกไปสู่สังคม มีความเป็นตัวของตัวเอง กล้าที่จะปฏิเสธคนอื่นในการไม่กลับไปใช้ยาเสพติด และสามารถยืนหยัดในตนเองได้ในการที่จะไม่กลับไปใช้สารเสพติดอีก ซึ่งความพร้อมทางจิตใจที่เกิดขึ้นนี้ เป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุดปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อการตัดสินใจของผู้ป่วยที่จะเลิกเสพยาหรือกลับไปเสพยาอีกครั้ง เนื่องจากหากผู้ป่วยไม่มีความพร้อมทางจิตใจ ก็มีโอกาที่พวกเขาจะติดยาหรือกลับไปใช้ยาเสพติดซ้ำ สอดคล้องกับงานวิจัยของ ปิยณัฐฎา ชาวเนื้อดี (2551) พบว่า ความมั่นใจในตนเอง ความหนักแน่นมั่นคงในจิตใจ ความมุ่งมั่นตั้งใจที่จะเปลี่ยนแปลงตนเองให้ดีขึ้นเหล่านี้เป็นปัจจัยภายในตนเองของผู้ป่วยซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญที่สุดที่ทำให้ผู้ป่วยไม่คิดกลับไปเสพยาเสพติดซ้ำ

2. ความสามารถจัดการสิ่งแวดล้อม มีความพร้อมก้าวเดินต่อไป

นอกจากนั้นผู้ให้ข้อมูลเกิดความพร้อมที่จะเปลี่ยนแปลงตัวเอง พร้อมที่จะก้าวเดินต่อไป แม้จะเจออุปสรรคหรือปัญหาที่พร้อมที่จะเจอและเดินต่อไปด้วยสติ ใช้ชีวิตต่อไปแบบไม่พึ่งพายาเสพติด ตามแนวคิดสภาวะทางจิตของ Ryff (1995) ตรงกับด้านความสามารถในการจัดการสิ่งแวดล้อม (environment mastery) เป็นความสามารถในการจัดการสิ่งแวดล้อมที่อยู่รอบตัว ควบคุมกิจกรรมหรือสถานการณ์ที่ยุ่งยากต่างๆ ให้ผ่านไปได้อย่างดี สามารถใช้โอกาสที่มีอยู่อย่างมีประสิทธิภาพ โดยเลือกและสร้างสรรค์สิ่งที่เหมาะสมกับตนเอง ซึ่ง กัลยา ไชยเลิศ (2541) พบว่า ความตั้งใจในการเลิกยาเสพติดมีความสัมพันธ์ในทางบวกกับการรับรู้อุปสรรคในการเลิกยาเสพติด

โดยผู้ที่เลิกยาเสพติดได้นั้นมีความพร้อมในการรับรู้อุปสรรคในการเลิกยาเสพติดและมีแนวโน้มที่จะมีความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อเลิกยาเสพติดได้ยิ่งยไปกว่าผู้ที่ไม่มีความพร้อมและไม่มีความตั้งใจเลิกยาเสพติด

3. การเปิดใจยอมรับผู้อื่น ลดทิวและมิสัมพันธ์ภาพที่ดี

จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า ภายหลังจากการรับการรักษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธแบบรายบุคคล ผู้ให้ข้อมูลรายงานว่า ตนเองมีความเข้าใจ เห็นใจผู้อื่นมากขึ้น เปิดใจที่จะมองในมุมมองของคนอื่น มุมมองอื่นมากขึ้น ไม่เอาตัวเองเป็นศูนย์กลาง เกิดมุมมองในการมองโลกกว้างขึ้น ไม่ยึดเอาตัวเองเป็นศูนย์กลางเปิดใจที่จะสร้างความสัมพันธ์กับผู้อื่น รับรู้ได้ถึงความรักความห่วงใยจากคนรอบข้าง มองเห็นความรักของคนรอบข้าง สัมผัสได้ถึงสัมพันธ์ภาพที่ดีขึ้น และอยากที่ปรับปรุงตัวเพื่อให้ความสัมพันธ์ดีขึ้น รู้จักที่จะเอาใจเขามาใส่ใจเรา ทำให้เข้าใจและเห็นใจคนอื่นมากขึ้น เข้าใจในพฤติกรรมและความคิดของคนอื่นมากขึ้น มีการให้อภัยผู้อื่นโดย สามารถให้อภัยได้ง่ายขึ้น ลดทิวในตน แล้วเริ่มต้นใหม่ ให้ความสัมพันธ์ดีขึ้น ตามแนวคิดสุขภาวะทางจิตของ Ryff (1995) ตรงกับด้านการมีสัมพันธ์ภาพที่ดีกับบุคคลอื่น (positive relations with others) มีสัมพันธ์ภาพที่อบอุ่น ฟังพอใจ มีความสามารถในการเข้าใจอย่างร่วมรู้สึก (empathy) การให้ความร่วมมือ มีการให้และการรับในสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล สร้างสัมพันธ์ภาพที่ใกล้ชิดได้

จากการศึกษาพบว่า ผู้ให้ข้อมูลรายงานว่าหลังจากที่ได้รับการรักษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธแบบรายบุคคล พบว่า ตนเองเกิดการเปิดใจที่จะสร้างความสัมพันธ์กับผู้อื่น รับรู้ได้ถึงความรักความห่วงใยจากคนรอบข้าง มองเห็นความรักของคนรอบข้าง สัมผัสได้ถึงสัมพันธ์ภาพที่ดีขึ้น และอยากที่ปรับปรุงตัวเพื่อให้ความสัมพันธ์ดีขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ ปิยณัฐภา ชาวเน้อดี (2551) พบว่า การที่ผู้ป่วยยาเสพติดได้ตระหนักถึงความรัก ความเสียสละ การช่วยเหลือเกื้อกูล ความเอาใจใส่ของบุคคลในครอบครัว ทำให้ผู้ป่วยเกิดจิตใจที่นึกถึงการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงตนเองเพื่อตอบแทนในความรักความเสียสละของบุคคลในครอบครัว ภาวะการตระหนักรู้นี้ทำให้ผู้ป่วยเกิดความมั่นคงทางจิตใจในการเปลี่ยนแปลงตนเองไม่กลับไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติดได้สำเร็จ และจากการศึกษาของ Walton, Blow, Bingham และ Chermack (2002) ศึกษาพบว่า สถานภาพสมรส ความสัมพันธ์ที่ดีกับคู่ครองและครอบครัวมีความสำคัญในการหยุดใช้ยาเสพติด และช่วยป้องกันการกลับไปใช้สารเสพติด

นอกจากนั้น ผู้ให้ข้อมูลรายงานว่าหลังจากที่ได้รับการรักษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธแบบรายบุคคล พบว่า ตนเองมีความเข้าใจ เห็นใจผู้อื่นและเปิดใจมองในมุมมองของคนอื่นมากขึ้น ไม่

เอาตัวเองเป็นศูนย์กลาง มีมุมมองในการมองโลกกว้างขึ้น รู้จักที่จะเอาใจเขามาใส่ในเรา ทำให้เกิดความเข้าใจและเห็นใจผู้อื่นมากขึ้น เข้าใจในพฤติกรรมที่ผู้อื่นแสดงออกและเข้าใจในความคิดของคนอื่นมากขึ้นจากการที่เอาใจเขามาใส่ใจเรา และมีการให้อภัยผู้อื่น โดยสามารถให้อภัยได้ง่ายขึ้น ลดทิฐิในตน แล้วเริ่มต้นใหม่ ทำให้ความสัมพันธ์ดีขึ้น ซึ่งจากการศึกษาพบว่า การมีบุคลิกภาพแบบต่อต้าน เป็นปรปักษ์ (Interpersonal antagonism) ซึ่งมักก่อให้เกิดความขัดแย้ง และสร้างปัญหา ด้านสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น มีความสัมพันธ์กับการใช้สารเสพติดทั้งปริมาณและความรุนแรงของการเสพติด (Ball, 2002; Ball & Cecero, 2001) ดังนั้นการที่ผู้ใช้สารเสพติดมีสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคลอื่นจึงเป็นปัจจัยส่งเสริมในการป้องกันการกลับไปใช้สารเสพติดในอนาคตต่อไปได้

4. การมีความมุ่งหวังเป็นพลังผลักดันให้ก้าวเดิน

จากการศึกษาพบว่า หลังจากที่ได้รับการศึกษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธแบบรายบุคคล พบว่า ทำให้ตนเองมีเป้าหมายและทิศทางในการดำเนินชีวิตอยากทำให้ชีวิตดีขึ้นเต็มตามความสามารถ ใช้ชีวิตแต่ละวันให้ดีที่สุด อยากทำเพื่อครอบครัว พัฒนาตัวเองและครอบครัวให้ดีขึ้น และมีสิ่งยึดเหนี่ยวจิตใจที่ก่อให้เกิดพลัง เป็นกำลังและแรงบันดาลใจในการดำเนินไปสู่เป้าหมายตามทิศทางที่ตั้งใจไว้ โดยให้ข้อมูลว่ามีสิ่งยึดเหนี่ยวคือตนเอง จิตใจของตนเอง คนรัก และครอบครัว เป็นกำลังใจ สร้างพลังที่จะไปสู่เป้าหมายที่ตั้งใจไว้ ตามแนวคิดสุขภาวะทางจิตของ Ryff (1995) ตรงกับด้านการมีเป้าหมายในชีวิต (purpose in life) ซึ่งได้แก่ การมีความมุ่งหมายในการมีชีวิต สามารถกำหนดทิศทางในชีวิตของตนเอง มีความเชื่อที่เป็นหลักยึดในจิตใจเพื่อที่จะนำไปสู่จุดมุ่งหมายในชีวิต

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ผู้ให้ข้อมูลรายงานถึงความเปลี่ยนแปลงของสุขภาวะทางจิตด้านการมีเป้าหมายในชีวิตที่ดีขึ้น ส่วนใหญ่มีหลักยึดในเรื่องการเปลี่ยนแปลงเพื่อตนเองและครอบครัว มองเห็นความเชื่อมโยงของอดีตที่ผ่านมากับปัจจุบัน และเป้าหมายในชีวิตที่ตั้งใจไว้ในอนาคต สามารถละวางความผิดพลาดในอดีตและมองถึงการเริ่มต้นใหม่ ซึ่งการมีเป้าหมายในชีวิตเป็นปัจจัยสำคัญต่อผลการบำบัดรักษายาเสพติด (Martin และคณะ, 2011) จากการศึกษาของ Brown และคณะ (1998) พบว่าผู้ติดสุรา มีระดับเป้าหมายในชีวิตที่ต่ำกว่าประชากรทั่วไป ระดับของการมีเป้าหมายในชีวิตดังกล่าวสามารถพัฒนาเปลี่ยนแปลงได้ในกระบวนการบำบัดรักษาแบบต่างๆ (Rohsenow และคณะ, 2001) ดังนั้นการปรึกษาเชิงจิตวิทยารายบุคคลแนวพุทธจึงเป็นอีกวิธีการบำบัดรักษาอีกวิธีการหนึ่งที่ทำให้ข้อมูลรายงานตนเองว่าทำให้เกิดเป้าหมายและทิศทางในการดำเนินชีวิตของผู้ใช้ยาเสพติด

นอกจากนี้ผู้ให้ข้อมูลรายงานว่าหลังจากที่ได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธแบบรายบุคคล พบว่า เกิดมีหลักยึดในใจ มีสิ่งยึดเหนี่ยวใจ ที่ก่อให้เกิดพลังและเป็นกำลังใจในการเดินไปสู่เป้าหมายที่ตั้งใจ จากการศึกษาของ ปิยณัฐภา ชวนเนื่อดี (2551) พบว่าการขาดแรงบันดาลใจของผู้ใช้ยาเสพติดในการที่จะเปลี่ยนแปลงตนเอง ขาดกำลังใจที่จะปรับปรุงตนเองให้มีชีวิตที่ดีขึ้น เมื่อกลับไปใช้ชีวิตในสังคมเลือกใช้ชีวิตแบบหลีกเลี่ยงสังคม เก็บตัว ใช้ชีวิตเพียงลำพัง และว่างงาน ซึ่งทำให้การดำเนินชีวิตในแต่ละวันไม่มีความหมาย ไม่มีทิศทาง ขาดจุดมุ่งหมายในชีวิต ไม่มีความมุ่งหมายที่จะควบคุมตัวเองเท่าที่ควร ในที่สุดก็กลับไปเสพยาเสพติดอีกครั้ง โดยผู้ให้ข้อมูลได้ให้ข้อมูลว่ามีสิ่งยึดเหนี่ยวคือตนเอง จิตใจของตนเอง คนรัก และครอบครัว เป็นกำลังใจ สร้างพลังที่จะไปสู่เป้าหมายที่ตั้งใจไว้

5. การมองเห็นคุณค่าและมีความพร้อมในการยอมรับตัวตนของตนเอง

ภายหลังจากได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธแบบรายบุคคล ผู้ให้ข้อมูลให้ข้อมูลว่าเกิดความพร้อมที่จะเปลี่ยนแปลงตนเอง พร้อมจะกลับไปทำหน้าที่ตามบทบาทหน้าที่ของตัวเอง และพัฒนาตนเองให้ดีขึ้น จากการที่ได้มองเห็นคุณค่า ความสามารถและศักยภาพของตนเอง จากเดิมที่เคยรู้สึกว่าคุณค่าตัวเองไม่มีคุณค่า ก็ทำให้ได้มองเห็นคุณค่าตนเอง เห็นความสามารถที่ตนเองมี และเกิดความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองกับสิ่งที่ตนเองมีและตนเองเป็น เกิดความคิดในการพัฒนาตัวเอง จากการมองเห็นข้อดีและข้อเสียของตนเอง มองเห็นความผิดพลาดที่เคยทำมาในอดีตของตนเอง ทำให้ได้สำรวจตัวเองในหลายแง่มุม มองเห็นตัวเองชัดเจน ยอมรับในอดีตทั้งที่ดีและไม่ดีของตนเอง เกิดมุมมองในการไม่ยึดติดกับอดีตของตนเอง มีทัศนคติที่ดีของอดีตที่ตัวเองได้ผ่านมา มองว่าเป็นประสบการณ์ที่เป็นบทเรียนในชีวิต ทุกคนสามารถทำผิดพลาดได้ เกิดความรู้สึกในการให้อภัยตัวเองในสิ่งที่เคยทำผิดพลาดมาแล้วพร้อมที่จะเริ่มต้นชีวิตใหม่ ตามแนวจิตสุขภาพะทางจิตของ Ryff (1995) ตรงกับด้าน การยอมรับตนเอง (self-acceptance) ได้แก่การมีทัศนคติที่ดีต่อตนเอง เข้าใจและยอมรับตนเองทั้งแง่ที่ดีและไม่ดี มีความรู้สึกทางบวกต่ออดีตของตนเอง

ภายหลังจากได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธแบบรายบุคคล ผู้ให้ข้อมูลให้ข้อมูลว่าเกิดความพร้อมที่จะเปลี่ยนแปลงตนเอง พร้อมจะกลับไปทำหน้าที่ตามบทบาทหน้าที่ของตัวเอง และพัฒนาตนเองให้ดีขึ้น จากการที่ได้มองเห็นคุณค่า ความสามารถและศักยภาพของตนเอง จากเดิมที่เคยรู้สึกว่าคุณค่าตัวเองไม่มีคุณค่า ก็ทำให้ได้มองเห็นคุณค่าตนเอง เห็นความสามารถที่มี และเกิดความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองกับสิ่งที่ตนเองมีและตนเองเป็น โดยความรู้สึกภาคภูมิใจในตัวเองเป็นสิ่ง

สำคัญในการป้องกันการใช้อาหารเสพติด (Devlin, 1995; Rodney et al., 1996) ซึ่งในรอบ 15 ปีมีการศึกษาจำนวนมากที่แสดงให้เห็นถึงความสำคัญของการมองเห็นคุณค่าในตนเองต่อสุขภาพและคุณภาพของชีวิต (Evans, 1997) และมีการศึกษาอีกเป็นจำนวนมากที่แสดงให้เห็นว่า การมองเห็นคุณค่าในตนเอง มีความสัมพันธ์กับสุขภาวะทางจิตและความสุขของบุคคล (Zimmerman, 2000) โดยการเห็นคุณค่าในตัวเองต่ำเป็นปัจจัยหลักของปัญหาทางสุขภาพจิตและปัญหาสังคม (Marcia et al., 1993) ผู้ที่มีการเห็นคุณค่าในตัวเองต่ำพบว่ามีความเสี่ยงสูงในการใช้อาหารเสพติด (Crump et al., 1997; Jones และ Heaven, 1998) โดยความรู้สึกลึกมีคุณค่าและมีความมั่นคงในตนเองมีต่ำเป็นปัจจัยหนึ่งของการใช้อาหารเสพติด (ทิภาวดี เอมะวรรณนะ, 2547) ดังนั้นการที่ผู้ป่วยได้เกิดการมองเห็นคุณค่าในตนเองจึงเป็นสิ่งสำคัญในการป้องกันการกลับไปใช้อาหารเสพติดซ้ำ

จากเดิมผู้ให้ข้อมูลมีมุมมองต่อตนเองและประสบการณ์ในอดีตของตนเองในด้านลบ รู้สึกตัวเองด้อยค่า ไม่มีความหมาย และล้มเหลวในชีวิต ภายหลังจากได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธแบบรายบุคคล ผู้ให้ข้อมูลให้ข้อมูลว่า ทำให้ได้มองเห็นข้อดีและข้อเสียของตัวเองทั้งในด้านอารมณ์ พฤติกรรมและความคิด เริ่มมองเห็นตัวเองมากขึ้นมองได้ชัดเจนขึ้น สะท้อนภาพตัวเองที่ชัดเจนขึ้น มีมุมมองในการยอมรับตนเองทั้งด้านที่ดีและด้านที่ไม่ดีของตัวเอง และเกิดความพร้อมที่จะเปลี่ยนแปลงตัวเองจากที่ได้ย้อนมามองตัวเองอย่างถ้อยถนอมมากขึ้น สามารถมองเห็นตนเองในสถานะความเป็นจริง ซึ่งมีทั้งด้านบวกและด้านลบ โดยเฉพาะประเด็นเรื่องการติดสารเสพติด ซึ่งก่อให้เกิดผลกระทบตามมาหลายประการ การที่ผู้ให้ข้อมูลมองเห็นผลกระทบของสารเสพติดต่อชีวิตตนเอง เป็นปัจจัยหนึ่งที่จะนำผู้ป่วยเข้าสู่การเปลี่ยนแปลงตนเองตามแนวคิด Stage of change ของ Prochaska และ DiClemente (1992)

ภายหลังจากได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธแบบรายบุคคล ผู้ให้ข้อมูลให้ข้อมูลว่า เกิดความรู้สึกในการให้อภัยตัวเองในสิ่งที่เคยทำผิดพลาดมาในอดีต ทำให้เกิดความพร้อมที่จะเริ่มต้นชีวิตใหม่ และยอมรับและมีทัศนคติที่ดีต่ออดีตของตนเอง จากการศึกษาของ Carvajal et al. (1998) ในวัยรุ่นที่มีทัศนคติที่ดีต่อตัวเองนั้นมีโอกาสน้อยลงในการไปใช้สุราและสารเสพติด ผู้ให้ข้อมูลให้ข้อมูลว่า การที่ได้มองเห็นภาพของตัวเองในอดีตได้เห็นข้อผิดพลาดของตัวเองที่ผ่านมา ผู้ให้ข้อมูลยอมรับอดีตของตนเอง และเกิดมุมมองในการไม่ยึดติดกับอดีตของตนเอง ยอมรับในอดีตทั้งที่ดีและไม่ดีของตนเอง มองว่าในชีวิตทุกคนก็สามารถที่จะทำผิดพลาดได้ มีมุมมองที่เห็น

ว่าอดีตเป็นประสบการณ์ที่เป็นบทเรียนของชีวิต โดยจากการศึกษาวิจัยของ ปิยณัฐภา ชาวเนื้อดี (2551) พบว่าผู้ป่วยยาเสพติดที่ได้รับรู้โทษของยาเสพติด ตระหนักผลเสียที่ตามมา เมื่อผู้ป่วยรับรู้ด้วยประสบการณ์ของตนเองว่ายาเสพติดเป็นสิ่งที่ไม่ดี สร้างผลเสียกับตนก็ส่งผลให้ผู้ป่วยมีความตั้งใจที่จะเลิกยาเสพติดเพิ่มมากขึ้น ซึ่งเป็นปัจจัยที่ช่วยเอื้อให้บุคคลเลิกยาเสพติดโดยไม่กลับมามีเสพยาหลังจากกลับคืนสู่สังคม

6. การมีสติเป็นรากฐานในการพัฒนาตน

ผู้ให้ข้อมูลรายงานว่าหลังจากที่ได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธแบบรายบุคคล พบว่า ตนเองมีการพัฒนาตนเอง เริ่มจากสิ่งเล็กๆ น้อยๆ พัฒนาตนเองอย่างค่อยเป็นค่อยไป ทั้งด้านบุคลิกภาพ พฤติกรรมและนิสัยของตัวเองให้ดีขึ้น เกิดการเปิดใจที่จะเรียนรู้สิ่งใหม่ หรือสิ่งรอบตัว จากที่ไม่รู้จักก็เปิดใจที่จะเรียนรู้เพิ่มเติมทั้งในด้านการทำงานและด้านการใช้ชีวิตในสังคม เพื่อเป็นเปลี่ยนแปลงตัวเองให้ดีขึ้น ตามแนวคิดสุขภาวะทางจิตของ Ryff (1995) ตรงกับด้านการเติบโตของงามของบุคคล (personal growth) ซึ่งเป็นการมีความต้องการที่จะพัฒนาอย่างต่อเนื่อง จนบรรลุถึงศักยภาพสูงสุดที่ตนเองมี เห็นถึงความงอกงามและเปิดกว้างในตนเอง เปิดรับประสบการณ์ใหม่ มีการปรับเปลี่ยนที่สะท้อนให้เห็นถึงการตระหนักรู้และมีประสิทธิภาพในตนเอง

นอกเหนือจากสุขภาวะทางจิตตามแนวคิดของ Ryff แล้ว การศึกษาค้นคว้าพบประเด็นการเติบโตด้านการมีสติ โดยพบว่า ภายหลังจากได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธแบบรายบุคคล ผู้ให้ข้อมูลรายงานตนเองว่าทำให้ตนเองมีสติ เกิดกระบวนการคิด เกิดการพิจารณาตัวเอง รับรู้ตนเอง การมีสติรู้ตัวส่งผลต่อความคิดและพฤติกรรมของผู้ให้ข้อมูล ใช้ชีวิตอย่างมีสติ เกิดความคิดในการที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเองให้ดีขึ้น แสดงออกในพฤติกรรมที่เหมาะสมปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อม และพร้อมที่จะเผชิญกับอนาคตข้างหน้าด้วยสติ ซึ่งการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธ ช่วยให้ผู้ใช้บริการเกิดการคิดพิจารณาสิ่งทั้งหลายอย่างถูกต้องตามความเป็นจริง มองสิ่งทั้งหลายตามสภาวะและตามเหตุปัจจัย มีปัญญาในการนำพฤติกรรม ปฏิบัติตน แสดงออกสัมพันธ์กับโลกและชีวิตด้วยความรู้เท่าทันสติ เกิดปัญญาส่งต่อชีวิตด้านในทำให้จิตใจเป็นอิสระ ในส่วนชีวิตด้านนอก ช่วยให้ใช้ความรู้ความสามารถของตนไปในทางที่เป็นไปเพื่อแก้ปัญหา ดำเนินชีวิตด้วยปัญญา (โสรัจ โภธิแก้ว, 2545 อ้างในยุวดี เมืองไทย, 2551) ในทางพุทธศาสนาคือการเกิดสัมมาสติ ระลึกชอบ มีสติอยู่กับตัว คุมใจไว้ให้อยู่กับสิ่งที่เกี่ยวข้องต้องทำ ในเวลานั้น ระลึกได้ถึงสิ่งที่ดีงาม สติกำกับทันต่อพฤติกรรมทางร่างกาย ความรู้สึก สภาพจิตใจ และความนึกคิดของตน

7. การมีจิตใจสงบสบาย

ผู้ให้ข้อมูลรายงานว่าหลังจากที่ได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธแบบรายบุคคล พบว่าทำให้ตนเองรู้สึกมีความสุขไม่จมอยู่กับความทุกข์ จิตใจสงบมากขึ้น ผ่อนคลาย สบายใจมากขึ้น จากโครงสร้างทางจิตใจของบุคคลที่เมื่ออธิบายตามจิตวิทยาการปรึกษาแนวพุทธ เป็นภาวะของการทำตัวให้เข้ากับความเป็นจริงของชีวิตของตนเองอย่างกลมกลืน มีผลที่ตามคือความสุข จัดว่าเป็นสุขภาพจิตที่ดี (healthy mind) เป็นภาวะที่ไฉญกยกระดับขึ้นไป เป็นภาวะของการมีชีวิตที่เต็มเปี่ยม ดั่งงาม กลมกลืน มีคุณภาพ มีประสิทธิภาพ งดงาม สงบสุข สันติสุข (โสรัจ โภธิแก้ว, 2549 อ้างในยุวดี เมืองไทย, 2551)

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัยประกอบด้วย ข้อเสนอแนะในการประยุกต์ใช้ และข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป ดังนี้

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปประยุกต์ใช้

ข้อเสนอแนะสำหรับนักจิตวิทยาการปรึกษาหรือสำหรับบุคคลทั่วไป สามารถนำผลการวิจัยจากเรื่องสุขภาวะทางจิตของผู้ใช้สารเสพติดที่ได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยารายบุคคลแนวพุทธ มีดังนี้

1.1 ข้อเสนอแนะสำหรับนักจิตวิทยาการปรึกษา หรือนักวิชาชีพที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยสารเสพติดหรือผู้ใช้สารเสพติดหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการบำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ช้ยาเสพติด

(1) ข้อค้นพบในงานวิจัยแสดงให้เห็นว่า ภายหลังจากได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธแบบรายบุคคล ผู้ป่วยสารเสพติดมีสุขภาวะทางจิตดีขึ้น ทั้งทางด้านความเป็นตัวของตัวเอง ด้านความสามารถในการจัดการสิ่งแวดล้อม ด้านการมีสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคลอื่น ด้านการมีเป้าหมายในชีวิต ด้านการยอมรับตนเอง และด้านการเติบโตงอกงามของบุคคล การเปลี่ยนแปลงสุขภาวะทางจิตที่ดีขึ้นดังกล่าวจึงน่าจะเป็นปัจจัยสนับสนุนให้ผู้เข้ารับการบำบัดรักษามีโอกาสประสบความสำเร็จในการบำบัดรักษามากขึ้น การให้การปรึกษาเชิงจิตวิทยารายบุคคลแนวพุทธเป็นทางเลือกหนึ่ง ในการจัดเป็นกิจกรรมในกระบวนการบำบัดรักษาภาวะติดสารเสพติด

(2) จากการวิจัยครั้งนี้ พบว่า ผู้ป่วยสารเสพติดที่ได้รับการรักษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธแบบรายบุคคลครั้งนี้ มีความแตกต่างกันในประเด็นปัญหาที่มาเข้ารับการรักษาที่แตกต่างกัน ทำให้จำนวนครั้งของการรักษาในแต่ละคนจึงมีความมากน้อยต่างกัน ดังนั้นการให้ความช่วยเหลือประเด็นปัญหาทางจิตใจของผู้ป่วยสารเสพติด นักจิตวิทยาหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจึงอาจต้องให้เวลากับผู้ป่วยสารเสพติดในการให้ความช่วยเหลือทางจิตใจจากการให้การรักษาเชิงจิตวิทยาที่แตกต่างกันไปเฉพาะบุคคล

(3) จากการวิจัยครั้งนี้เป็นการให้การรักษาทางจิตวิทยากับผู้ป่วยยาเสพติดที่มีปัญหาทางจิตใจในช่วงระยะเวลาหนึ่งของการเข้ารับการรักษาพยาบาลติดจนผู้ป่วยรู้สึกสบายใจ จบประเด็นปัญหาที่ค้างคาใจ โดยพบว่ามีสุขภาวะทางจิตดีขึ้น แต่เมื่อเวลาผ่านไปด้วยควรมีการติดตามประเมินสุขภาวะทางจิต เพื่อดูแลให้ให้ความช่วยเหลือและให้การรักษาต่อในผู้ป่วยสารเสพติดที่พบว่ามีปัญหาทางจิตใจเพื่อให้ผู้ป่วยมีสุขภาวะทางจิตที่ดี เป็นการป้องกันอาการกลับไปใช้ยาเสพติดซ้ำของผู้ป่วยสารเสพติด

1.2 ข้อเสนอแนะสำหรับบุคคลทั่วไป ผลการวิจัยครั้งนี้แสดงให้เห็นถึงผลของกระบวนการช่วยเหลือบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด โดยการใช้การรักษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธแบบรายบุคคล ซึ่งผู้ป่วยสารเสพติดมีการเปลี่ยนแปลงสุขภาวะทางจิตที่ดีขึ้น เกิดการมองเห็นคุณค่าในตัวเอง มองเห็นความรักความห่วงใยจากคนในครอบครัว มีเป้าหมาย มีกำลังใจที่จะก้าวเดินต่อไปข้างหน้าอย่างไม่พึ่งพายาเสพติด การให้การรักษาครั้งนี้เป็นการให้การรักษาในช่วงที่ผู้ป่วยอยู่ในช่วงการบำบัดรักษาพยาบาลที่ศูนย์บำบัดรักษาพยาบาลแม่ฮ่องสอน และยังไม่ได้ออกไปใช้ชีวิตในสังคม ดังนั้นเมื่อผู้ป่วยได้รับการบำบัดและกลับไปสู่สังคมจึงนับว่าเป็นช่วงเวลาของการเปลี่ยนแปลงตัวเองของผู้ป่วย ผู้วิจัยมีความคิดเห็นว่าครอบครัวซึ่งถือเป็นสังคมที่เล็กที่สุดเป็นสังคมที่อยู่ใกล้ตัวผู้ป่วยที่สุด ควรให้โอกาสผู้ป่วยในการในการเริ่มต้นชีวิตใหม่โดยไม่ใช้ยาเสพติดด้วยโดยการให้ความรัก ความเข้าใจ เสริมสร้างกำลังใจให้ผู้ป่วย เป็นพลังใจในการเปลี่ยนแปลงชีวิตให้กับผู้ป่วยยาเสพติด ซึ่งจากการศึกษาครั้งนี้พบว่าผู้ป่วยยาเสพติดหลายรายมีครอบครัว คนรัก เป็นกำลังใจในชีวิต จึงเห็นว่าครอบครัว คนรัก และสังคมของผู้ป่วยยาเสพติด จึงเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่จะช่วยเหลือผู้ป่วยผู้ป่วยให้สามารถกลับไปใช้ชีวิตในสังคมได้อย่างปกติสุข

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

จากการศึกษาสุขภาวะทางจิตของผู้ใช้สารเสพติดที่ได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยา รายบุคคลแนวพุทธผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะอันจะเป็นประโยชน์แก่งานวิจัยอื่นๆต่อไป ดังต่อไปนี้

2.1 การศึกษาวิจัยในครั้งต่อไปควรมีการศึกษาวิจัยด้วยการทดลองเพื่อเปรียบเทียบสุขภาวะทางจิตในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม เพื่อให้สามารถทราบประสิทธิภาพของการให้การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธแบบรายบุคคลได้ชัดเจนยิ่งขึ้น

2.2 การศึกษาครั้งนี้ทำในกลุ่มผู้เข้ารับการรักษาภาวะติดสารเสพติดในรูปแบบสมัครใจ ซึ่งมีแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงตนเองในระดับหนึ่ง เมื่อผ่านกระบวนการให้การปรึกษาเชิงจิตวิทยารายบุคคลแนวพุทธ พบว่ามีการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้นอย่างชัดเจน ในการศึกษาครั้งต่อไปน่าจะได้ศึกษาในกลุ่มผู้ใช้สารเสพติดที่เข้ารับการรักษาแบบบังคับบำบัด หรือในกลุ่มสารเสพติดเฉพาะเช่น กลุ่มผู้ใช้สุรา กลุ่มผู้ใช้ยาบ้า เป็นต้น ซึ่งในแต่ละกลุ่ม อาจให้ผลการศึกษาที่แตกต่างกัน

2.3 การศึกษาครั้งนี้ได้ให้การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธแบบรายบุคคลกับผู้ป่วยยาเสพติดเพื่อศึกษาสุขภาวะทางจิตภายหลังจากได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธแบบรายบุคคล แต่ไม่ทราบความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นเมื่อผู้ป่วยกลับคืนสู่สังคม เช่น จำนวนผู้ป่วยที่สามารถเลิกใช้สารเสพติดได้ ระยะเวลาที่สามารถหยุดใช้ยาเสพติด หรืออัตราการกลับไปใช้ยาเสพติดซ้ำ จึงควรมีการศึกษาเพื่อติดตามผลการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธแบบรายบุคคลนี้ในระยะยาวด้วย

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

- กัลยา ไชยเลิศ. (2541). ความตั้งใจและการรับรู้อุปสรรคในการเลิกยาเสพติดของผู้ที่เคยเข้ารับการบำบัดยาเสพติดที่ศูนย์เบ็กอรรถนในประเทศไทย. วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการส่งเสริมสุขภาพ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- กนิษฐา ต้นโพธิ์ทอง. (2550). รายงานการฝึกงานการปรึกษาเชิงจิตวิทยา ณ ศูนย์บริการนักศึกษา มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต. รายงานการฝึกงาน สาขาวิชาจิตวิทยาการปรึกษา คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. (2546). คู่มือผู้ปฏิบัติงานการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด เรื่อง หลักการบำบัดผู้ติดยาเสพติดแนวทางจากผลการวิจัย. กรุงเทพฯ: ชุมชนุมนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- กองป้องกันสารเสพติด สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามสารเสพติด. (2537). ป้องกันสารเสพติด. กรุงเทพฯ: อักษรไทย.
- จรินทร์พีย์ โคธีรานุรักษ์. (2551). ผลของกลุ่มจิตวิทยาพัฒนาตนและการปรึกษาแนวพุทธต่อความเอื้อเฟื้อของนักศึกษามหาวิทยาลัยชั้นปีที่ 1. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการปรึกษา คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ชมพูนุท ศรีจันทร์นิต. (2548). รายงานการฝึกงานการปรึกษาเชิงจิตวิทยา ณ ศูนย์บริการนักศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษม. รายงานการฝึกงาน สาขาวิชาจิตวิทยาการปรึกษา คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ดลดาว ปุรณานนท์. (2551). ผลของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธแบบกลุ่มต่อการเพิ่มพูนสันติภาวะโดยมีเมตตาเป็นตัวแปรสื่อ. วิทยานิพนธ์ปริญญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการปรึกษา คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ทิพาวดี เอมะวรรณนะ. (2547). จิตวิทยาการปรึกษาสำหรับผู้ติดยาเสพติด. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ธงชัย อุ่เนกกลาก. (2544). การบำบัดรักษาผู้ติดยาและสารเสพติดแบบผู้ป่วยนอก. เอกสารวิชาการ กองประสานการปฏิบัติการการบำบัดรักษาผู้ติดสารเสพติด กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. กรุงเทพฯ: ชุมชนุมนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.

- ธำวีวรรณ เทียมเมฆ. (2551). *ผลของกลุ่มจิตวิทยาพัฒนาตนและการปรึกษาแนวพุทธที่มีต่อความสนใจของนักศึกษามหาวิทยาลัย. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศึกษาศาสตร์ สาขาวิชาจิตวิทยาการศึกษา คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.*
- ธีรวรรณ ธีระพงษ์. (2549). *ผลของกลุ่มพัฒนาตนและการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธเน้นศีลและปัญญา (BPGC) ต่อสัมพันธภาพการปรึกษาเชิงจิตวิทยา และความพึงพอใจของผู้รับบริการ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศึกษาศาสตร์ คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.*
- นงลักษณ์ บุญไทย. (2539). *ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุและความสัมพันธ์กับปัจจัยอื่นๆ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทศึกษาศาสตร์มหาบัณฑิต (สาขารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกอนามัยครอบครัว บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.*
- ปัญญาภัทร ภัทรกันทากุล. (2544). *การเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมและความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศึกษาศาสตร์ มหาบัณฑิตวิทยาลัยเชียงใหม่.*
- ประเวศ วะสี. (2541). *ความสุข. กรุงเทพฯ: ธรรมสภา.*
- ปิยนัฐภา ชาวเนื้อดี. (2551). *ประสบการณ์ทางจิตใจภายหลังกลับคืนสู่สังคมของผู้ป่วยยาเสพติดที่บำบัดครบโปรแกรมและยังอยู่ในระยะติดตามผล. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศึกษาศาสตร์ สาขาวิชาจิตวิทยาการศึกษา คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.*
- ป๋องกันและปราบปรามยาเสพติด (ป.ป.ส.) สำนักงานพัฒนาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด. (2547). *รูปแบบการบำบัดรักษายาเสพติด. กรุงเทพฯ: คุรุสภา ลาดพร้าว.*
- พนิตนันท์ โชติกเจริญสุข. (2545). *กิจกรรมทางกายกับความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศึกษาศาสตร์ สาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.*
- พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตโต). (2546). *พระไตรปิฎก สิ่งที่ชาวพุทธควรรู้. กรุงเทพฯ: มูลนิธิพุทธธรรม.*
- พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตโต). (2544). *พุทธธรรม(ฉบับเดิม). พิมพ์ครั้งที่ 12. กรุงเทพฯ: ธรรมสภา.*
- พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตโต). (2549). *สุขภาวะองค์รวมแนวพุทธ. กรุงเทพฯ: สถาบันบันน็ลือธรรม.*
- พัสดราภรณ์ พงษ์สิทธิศักดิ์. (2546). *ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ภาวะเชิงปรนัยในการดูแลความเข้มแข็งของครอบครัว ความหวัง กับความผาสุกทางใจของผู้ดูแลในผู้ป่วยจิตเภท โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศึกษาศาสตร์ สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์.*

- พุทธทาสภิกขุ. (2545). *อิทัปปัจจยตา*. กรุงเทพฯ: อรุณวิทยา.
- เพชรพรรณ แดนศิลป์. (2550). *ผลของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มโยนิโสมนสิการที่มีต่อปัญญาในภาวะความสัมพันธ์เชื่อมโยงและภาวะความเปลี่ยนแปลง*. วิทยานิพนธ์ปริญญา ดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการปรึกษา คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ภณิดา ชนวิทยาสัทติกุล. (2548). *ความเข้มแข็งอดทนและสุขภาวะทางจิตของเยาวชนผู้ปฏิบัติธรรม: กรณีศึกษากลุ่มยุวพุทธิกสมาคมแห่งประเทศไทย*. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต, สาขาวิชาจิตวิทยาการปรึกษา คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ยุวดี เมืองไทย. (2551). *ผลของกลุ่มจิตวิทยาพัฒนาตนและการปรึกษาแนวพุทธต่อสุขภาวะทางจิตของผู้ป่วยยาเสพติดที่อยู่ในระยะฟื้นฟูสมรรถภาพ*. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการปรึกษา คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วรรณภา สุขเสถียร. (2543). *ปัจจัยที่มีผลต่อการติดสารเสพติดและการเข้ารับการรักษาของผู้ติดสารเสพติดที่เข้ารับการรักษา ณ ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดภาคเหนือ จังหวัดเชียงใหม่*. ปริญญา มหาบัณฑิต สาขาวิชาการส่งเสริมสุขภาพ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- วรัปสร โรหิตบุตร. (2549). *ผลของกลุ่มพัฒนาตนต่อสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุ*. วิทยานิพนธ์ ปริญญา มหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการปรึกษา คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วันเพ็ญ อำนาคกิติกร. (2550). *การศึกษาผลการบำบัดรักษาผู้ใช้ยาเสพติดเรื้อรังและรุนแรงด้วยรูปแบบชุมชนบำบัดของศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดเชียงใหม่*. เชียงใหม่: เอ็นแอสคว กราฟฟิค.
- วันชัย ธรรมสังการ, กานดา จันทร์แย้ม, เนตรนภิส จันทวัฒน์ (2541). *ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการติดยาและสารเสพติดของผู้ป่วยในศูนย์บำบัดยาเสพติดภาคใต้*. ศูนย์วิจัยพฤติกรรมศาสตร์เพื่อพัฒนา. ภาควิชาสารัตถศึกษา คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- วิมลรัตน์ อิศรางกูร ณ อยุธยา. (2541). *ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล วิธีการเผชิญความเครียด การสนับสนุนทางสังคม และความผาสุกทางใจในสตรีที่มีบุตรยาก*. วิทยานิพนธ์ ปริญญา มหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วิยะดา แซ่ตั้ง. (2551). *ผลของกลุ่มจิตวิทยาพัฒนาตนและการปรึกษาแนวพุทธที่มีต่อความรู้สึกสอดคล้องกลมกลืนในชีวิตของนักศึกษามหาวิทยาลัย*. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการปรึกษา คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วิโรจน์ วีรัชย์, อังกูร ภัทรากกร, นววิวรรณ ปัญญาบุศย์, ลำซ่า ลักขณาภิชนชัช, นิภา กิมสูงเนิน. (2548). *ตำราเวชศาสตร์การเสพติด*. สถาบันธัญญารักษ์ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข: สำนักงานกิจการโรงพิมพ์ องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.

สหรัฐ เจตมโนรมย์. (2548). รายงานการฝึกงานการปรึกษาเชิงจิตวิทยา ณ ศูนย์บริการนักศึกษา มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์. รายงานการฝึกงาน สาขาวิชาจิตวิทยาการปรึกษา คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สิทธิ์ จิตต์นิลวงศ์. (2550). รายงานการฝึกงานการปรึกษาเชิงจิตวิทยา ณ ศูนย์บริการนักศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษม. รายงานการฝึกงาน สาขาวิชาจิตวิทยาการปรึกษา คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สิริกาญจน์ สง่า. (2551). ผลของกลุ่มจิตวิทยาพัฒนาตนและการปรึกษาแนวพุทธต่อความเข้มแข็งอดทนของนักศึกษามหาวิทยาลัย. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการปรึกษา คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สุพจน์ ชุตติดำรง. (2544). ปัจจัยที่มีผลต่อการใช้ยาเสพติดซ้ำ: ศึกษาเฉพาะกรณีโรงพยาบาลธัญญารักษ์. ภาคนิพนธ์ศิลปศาสตรบัณฑิต (พัฒนาสังคม) สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.

สุภาพรณ โคตรจรัสและสมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต(2549). สุขภาวะทางจิตของเยาวชนในกรุงเทพมหานคร. คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สุภาพรณ โคตรจรัส (2552). สุขภาพจิต. กรุงเทพฯ: คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

เสาวนีย์ สำนวน. (2545). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การประเมินความเครียด การเผชิญความเครียด ความรู้สึก การเห็นคุณค่าในตนเอง และสุขภาวะทางจิตของวัยรุ่นที่เสพยาบ้าขณะรับการรักษาในแผนกผู้ป่วยนอก สถาบันธัญญารักษ์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สุภาวดี ดิสโร. (2551). ผลของกลุ่มจิตวิทยาพัฒนาตนและการปรึกษาแนวพุทธต่อความสามารถในการฟื้นฟูพลังของนักศึกษามหาวิทยาลัย. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการปรึกษา คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ภาษาอังกฤษ

Andrew, F. M., & Witney, S. B. (1976). Social indicator of well-being: *America's perception Of life quality*. New York: Plenum Press

Ball, S. A., & Cecero, J.J. (2001). Addicted patient with personality disorder: traits, schemas, and presenting problems. *Journal of Personality Disorder*, 15, 72-83

- Ball, S. A. (2002). Big five, alternative five, and seven personality dimensions: Validity in substance dependent patients. In P.T. Costa, Jr. & T.A. Widiger (Eds.), *Personality disorders and the five-factor model of personality (2nd ed)*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Blume, S. B. (1985). Group psychotherapy in the treatment of alcoholism. *Practical Approaches to Alcoholism Psychotherapy*. New York: Plenum Press.
- Brown J.M., Ashcroft F.G., Miller W.R.(1998). Purpose in life among alcoholics: A comparison of three ethnic groups. *Alcoholism Treatment Quarterly*, 16 , 1–11.
- Bradburn, M.N. (1969). The structure of psychological well-being. Chicago: Aldine.
- Cambell, A. (1976). Subjective Measure of Well-Being. *American Psychologist*, 31, 117-124.
- Carvajal, S.C., Clair, S.D., Nash, S.G. and Evan, R.I. (1998). Relating optimism, hope and self-esteem to social influences in deterring substance use in adolescents. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 17, 443-465.
- Crump, R., Lillie-Blanton, M. and Anthony, J. (1997). The influence of self esteem on smoking among African American school children. *Journal of Drug Education*, 27, 277-291
- Devlin, S.D. (1995). Drug use in rural America: what you can do about it. *Conference Proceedings of the American Council of Rural Special Education*. ACRES, Las Vegas, NY
- David Westbrook, Helen Kennerlay and Joan Kirk. (2007). *An Introduction to Cognitive Behaviour Therapy*. London: SAGE Publication.
- Evans, D.R. (1997). Health promotion, wellness programs, quality of life and marketing of psychology. *Canadian Psychology*, 38, 1-12.
- Hamarat, E., Thomson, D., Zabrocky, K. M. Steele, D., & Matheny, K. B. (2001). Perceived stress and coping resource availability as predictors of life satisfaction in young, middle-aged, and older adults. *Experimental Aging Research*, 27, 181-196.

- Heirich, S. M. (1993). The relationship between physical health and psychological well-being in Elderly women: A developmental perspective. *Research in Nursing and Health*, 16, 125-130.
- Hill, C. E., Knox, S., Thompson, B. J., Williams, E. N., Hess, S. A., & Ladany, N. (2005). Consensual qualitative research: An update. *Journal of Counseling Psychology*, 52, 196–205.
- Hill, C. E., Thompson, B. J., & Williams, E. N. (1997). A guide to conducting consensual qualitative research. *Counseling Psychologist*, 25, 517 - 572.
- Institute of medicine. (1990). *Broadening the base of treatment for alcohol problem*. Washington, DC: The National Academy of Sciences.
- Jones, M. (1979). Therapeutuc communities, old and new. *American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 6, 137-149.
- Jone, S. and Heaven, P. (1998). Psychosocial correlates of adolescent drug-taking behavior. *Journal of adolescence*, 21, 127-134.
- Jordan, L. C., Davidson , W. S., Herman, S. E. & BootMiller, B. J. (2002). Involvement in 12-step programs among Persons with dual diagnoses. *Psychiatric Services*, 53, 894-896.
- Jungsik, K. (2000). Social Change and Psychological Well-being: A Structural Equation.
- Lawton, M. P. (1983). Environment and other determinants of well-being in older people. *The Gerontologist*, 23, 349-357.
- Marcia, J.E., Waterman, A.S., Matteson, D.R., Archer, S.L. and Orlofsky, J.L. (1993). *Ego Identity: A Handbook for Psychosocial Research*. Springer, New York.
- Rodney, H.E., Mupier, R. and Crafter, B. (1996). Predictors of alcohol drinking among African American adolescents: Implications for violence prevention. *Journal of Negro Education*, 65, 434-444.
- Rohsenow D.J., Monti P.M., Rubonis A.V., Gulliver S.B., Colby S.M., Binkoff J.A., Abrams D.B, Brown R.A., Mueller T.I., Gordon A. (2001). Cue exposure with coping skills training and communication skills training for alcohol dependence: Six and twelve month outcomes. *Addiction*, 96, 1161–1174.

- Rosemarie A. Martin, Ph.D., Selene MacKinnon, Psy.D., Jennifer Johnson, Ph.D., Damaris J., Rohsenow, Ph.D. (2011). Purpose in life predicts treatment outcome among adult cocaine abusers in treatment. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 183–188.
- Ruderman, M. N., Ohlott, P. J., Panzer, K. and King, S. N. (2002). Benefits of multiple roles for Managerial women. *Academy of Management Journal*, 45, 369-386
- Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Exploration on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 571, 1069-1081.
- Ryff, C. D. & Keyes, L. M. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69, 719-727.
- Sastre, M. T. M. (1999). Lay conceptions of well-being and rules used in well-being judgments among young, middle-age, and elderly adults. *Social Indicators Research*, 47, 203-231.
- Walton MA, Blow FC, Bingham CR, Chermack ST. Individual and social/environmental predictors of alcohol and drug use 2 years following substance abuse treatment. *Addictive Behaviors* 2002;28:627-642 (PubMed: 12726780)
- Wright, A. T. & Cropanzano, R. (2000). Psychological-Well Being and Job Satisfaction as Predictors of Job Performance. *Journal of Occupational Health Psychology*, 5, 84-94.
- Zimmerman, S.L. (2000). Self-esteem, personal control, optimism, extraversion and the subjective well-being of Midwestern university faculty. Dissertation Abstracts International B: *Sciences and Engineering*, 60, 3608.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก
เอกสารรับรองคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย
และเอกสารที่เกี่ยวข้อง

AF 01-12



คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารสถาบัน 2 ชั้น 4 ซอยจุฬาลงกรณ์ 62 ถนนพญาไท เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330
โทรศัพท์: 0-2218-8147 โทรสาร: 0-2218-8147 E-mail: eccu@chula.ac.th

COA No. 090/2554

ใบรับรองโครงการวิจัย

โครงการวิจัยที่ 058.1/54 : สุขภาวะทางจิตของผู้ใช้สารเสพติดที่ได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยา
รายบุคคลแนวพุทธ: การวิจัยเชิงคุณภาพแบบทีมผู้วิจัยเห็นชอบร่วมกัน

ผู้วิจัยหลัก : นางสาวกุลรัตน์ แก้วเป็ง

หน่วยงาน : คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ได้พิจารณา โดยใช้หลัก ของ The International Conference on Harmonization – Good Clinical Practice
(ICH-GCP) อนุมัติให้ดำเนินการศึกษาวิจัยเรื่องดังกล่าวได้

ลงนาม.....
(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ปริดา ทักคนประดิษฐ)

ประธาน

ลงนาม.....
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นันทรี ชัยชนะวงศาโรจน์)

กรรมการและเลขานุการ

วันที่รับรอง : 16 มิถุนายน 2554

วันหมดอายุ : 15 มิถุนายน 2555

เอกสารที่คณะกรรมการรับรอง

- 1) โครงการวิจัย
- 2) ข้อมูลส่วนตัวของกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยและไปยินยอมของกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย
- 3) ผู้วิจัย



เลขที่โครงการวิจัย 058.1/54
วันที่รับรอง 16 มิ.ย. 2554
วันหมดอายุ 15 มิ.ย. 2555

เงื่อนไข

1. ข้าพเจ้ารับทราบว่าเป็นการผิดจริยธรรม หากดำเนินการเก็บข้อมูลการวิจัยก่อนได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยฯ
2. หากใบรับรองโครงการวิจัยหมดอายุ การดำเนินการวิจัยต้องยุติ เมื่อต้องการต่ออายุต้องขออนุมัติใหม่ล่วงหน้าไม่ต่ำกว่า 1 เดือน พร้อมส่งรายงานความก้าวหน้าการวิจัย
3. ต้องดำเนินการวิจัยตามที่ระบุไว้ในโครงการวิจัยอย่างเคร่งครัด
4. ใช้เอกสารข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย ไปยินยอมของกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย และเอกสารเชิญเข้าร่วมวิจัย (ถ้ามี) เฉพาะที่ประทับตราคณะกรรมการเท่านั้น
5. หากเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ร้ายแรงในสถานที่เก็บข้อมูลที่ขออนุมัติจากคณะกรรมการ ต้องรายงานคณะกรรมการภายใน 5 วันทำการ
6. หากมีการเปลี่ยนแปลงการดำเนินการวิจัย ให้ส่งคณะกรรมการพิจารณารับรองก่อนดำเนินการ
7. โครงการวิจัยไม่เกิน 1 ปี ส่งแบบรายงานสิ้นสุดโครงการวิจัย (AF 03-12) และบทคัดย่อผลการวิจัยภายใน 30 วัน เมื่อโครงการวิจัยเสร็จสิ้น สำหรับ

ภาคผนวก ข
ตัวอย่างเอกสารประกอบ
ขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูลแบบ CQR

1. มีสติรู้ตัว

1. มีสติรู้ตัว : ผู้ให้ข้อมูลรายงานงานตนเองว่า หลังจากได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธแบบรายบุคคล ทำให้ตนเองมีสติ รับรู้ตนเองมองและเห็นตัวเองมากขึ้น การมีสติรู้ตัวส่งผลต่อความคิดและพฤติกรรมของผู้ให้ข้อมูล

ID	Box	ข้อมูล	Core Idea (สรุปใจความสำคัญ)
1	62	คือได้อยู่กับตัวเอง ได้คิด อะ อืม เขาเรียกว่า อะไรละ เหมือนมีสติกับตัวเอง ได้อยู่กับตัวเองจริงๆ	มีสติอยู่กับตัวเอง
	106	ก็มีอยากที่บอกทำให้มีสติมากขึ้น ได้อยู่กับตัวเอง แล้วก็ได้อะไรมากขึ้น	มีสติอยู่กับตัวเอง คิดไตร่ตรอง
2	34	อย่างที่บอกว่ามันก็มีสติมากขึ้น มีเหตุมีผลมากขึ้น รู้ว่าอะไรดี อะไรไม่ดี ก็คิดว่าตรงนี้จะทำให้ผ่านพ้นอะไรไปก็ได้ ผ่านพ้นเรื่องยุ่งยากไปได้	มีสติทำให้มีเหตุผล คิดไตร่ตรอง นำไปสู่การจัดการกับปัญหาได้
	36	มันมีสติ ก็คิดว่าแก้ปัญหาได้ ปัญหาผมมันเริ่มมาจากเหล่า ไม่ดื่มเหล้าก็คงตัดปัญหาได้	มีสตินำไปสู่แก้ปัญหา
	40	มีสติขึ้นอีกเยอะ มีเหตุผลในการพูด การแสดงออกในสังคม ไม้ว่าอยู่ที่นี้อยู่ที่นี้ก็ตอนนี้อยู่ที่นี้ผมก็รู้สึกที่ตัวเองมีสตินี้แหละ เลือการแสดงออกอะไรที่มันเหมาะสม ก็ปรับตัวให้เข้ากับสังคม ตอนนี้อยู่ที่นี้ปรับตัวเข้ากับที่นี้ กลับบ้านไปอยู่ข้างนอกก็ปรับตัวเหมือนกัน	มีสติทำให้มีเหตุผลนำไปสู่การกระทำที่เหมาะสมพัฒนาตนเอง
	64	จากที่ได้มาคุยก็ทำให้ได้สติ ได้มีความคิดกับชีวิตตัวเองมากขึ้น พิจารณาสิ่งที่เราทำว่ามันไม่ดีก็ปรับตัว	มีสติคิดไตร่ตรองนำไปสู่การพัฒนาตนเอง
	68	มีสตินี้แน่นอนเลยครับ เดี่ยวนี้มีสติได้คิดก่อน ทำอะไรก็ขึ้นแก้ปัญหาอะไรได้	มีสติคิดไตร่ตรอง นำไปสู่การแก้ปัญหาได้
5	82	ก็ทำให้มีสติขึ้น... ได้สติคืนมา	มีสติอยู่กับตัว
	32	พร้อมที่จะออกเผชิญตางหน้า บะว่าจะเจออุปสรรคอะหยั่ง ถ้าเจออุปสรรคก็พร้อมจะต่อสู้ไป ด้วยสติ เจ้า	พร้อมเผชิญปัญหาการมีสติ
	44	ก็ต้องแก้ไปที่ละปัญหาเจ้า จะต้องตั้งสติก่อนแก้ปัญหาเจ้า ก็คือค่อยๆคิด ค่อยแก้ปัญหาไปคะ	มีสติ ค่อยๆคิดไตร่ตรอง นำไปสู่การแก้ปัญหา
	54	ก็สามารถควบคุมสติตัวเองได้ ยับยั้งซึ่งใจได้	มีสติ นำไปสู่การยับยั้งซึ่งใจ

3	28	ก็ค่อยๆ คุ้น ค่อยๆบอกเป็นไป มีสติแล้วค่อยๆ แก่ ค่อยๆไป คนอื่นก็น่าจะเข้าใจครับ	มีสติ นำไปสู่การแก้ปัญหาอย่างค่อยเป็นค่อยไป
	64	ทำให้อ้อมมีสติเพิ่มมากขึ้นครับ	มีสติอยู่กับตัว
	66	มีสติมากขึ้น คือตะกอนผมเป็นคนกีดนักนะ เป็นคนกีดนัก บางทีปวดหัวปวดหยัง ในสมองกีดนัก วันพรุ่งจะกินอะหยัง วันนี้อะกินอะหยัง ผมกีด ตอนนี้มีสติกับชีวิต ว่าต้องลงมี ต้องยะกาน เก็บเงินเก็บทอง ตั้งหลักก่อน	เมื่อก่อนคิดมาก พอมีสติ ทำให้ได้ตั้งหลัก คิดแก้ปัญหา
4	38	เมื่อก่อนบะได้เพราะว่าบะมีสติ พอมีสิ่งยั่วยุ่มันก็ไปโดยเลย ตอนนี้มีสติแล้วคิดว่าควบคุมตัวเองได้ครับ	มีสติทำให้ควบคุมตัวเองได้
6	52	เหมือนมันหยุดนิ่งไปได้สักกำครับ จะหยุดนิ่งจะหยุดได้กำ อิมมันมีสติขึ้นมาครับ หยุดคิดได้กำ เหมือนกับว่าเฮาได้รู้ ตัวเองได้หยุดคิดนักขึ้นครับ เฮาคิดในทางกลับกันได้ตอบไปนี่ก็คงบะดีแน่ ก็ยอมรับฟังคนอื่นนักขึ้นครับ	มีสติ ทำให้ได้หยุดคิด ไตร่ตรอง ทำให้รู้ตัวเอง ทำไปสู่การปฏิบัติที่เหมาะสม
	79	รู้สึกว่ามีสติเยอะขึ้นครับ เวลาจะทำอะหยังก็ได้กีดก่อนครับ จะยะหยังกีดก่อนกีดนักกว่าเก่าคิดนานกว่าเก่า แตกต่างจากตะกอนคิดอะหยังก็ทำปุบปุบบะเคยหยุดคิดครับ บะยอมเสียเวลาที่จะหยุดคิดครับ	มีสติ รอบคอบก่อนลงมีทำจากเมื่อก่อนที่ไม่เคยได้หยุดคิด
7	86	มีสติมากขึ้นครับครับ ตั้งแต่การทำงาน การวางตัวตอนนี้ไป เจอเพื่อนๆวงเหล่าเดิมๆ รู้ว่าจะต้องวางตัวยังไง ได้คิด ได้เตรียมตัวให้พร้อมในการเผชิญกับปัญหาเรื่องเหล่า	มีสติ นำไปสู่การปฏิบัติตัวที่เหมาะสม พร้อมเผชิญกับสถานการณ์ข้างหน้า
8	68	มีสตินักขึ้นครับ มันทำให้อ้อมได้กีด กีดก่อน กีดถึงชีวิตตัวเก่านักขึ้น มีความเชื่อมั่นในตัวเก่าโดยครับ	มีสติทำให้ได้คิด ไตร่ตรองถึงชีวิตตัวเอง ทำให้เกิดความเชื่อมั่นในตัวเอง

2. ควบคุมตนเองได้

ควบคุมตนเองได้ : ผู้ให้ข้อมูลรายงานว่าหลังจากที่ได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธแบบรายบุคคล พบว่าตนเองสามารถควบคุมอารมณ์ของตนเองได้ สามารถควบคุมความคิด และนำไปสู่การควบคุมตนเองให้มีพฤติกรรมที่ดีขึ้น ด้วย

I D	Bo x	ข้อมูล	Core Idea (สรุป ใจความสำคัญ)
1	34	เราก็รู้สึกบ้างที่เราน่าจะเฝื่อนตัวเอง ในความรู้สึกตัวเอง บางทีเราอาจจะไม่ชอบทำอะไร	ฝืนความรู้สึกตัวเองทำในสิ่งที่ไม่ชอบ (ตัวอย่าง)
	36	เราคิดว่าเราทำไม่ได้ นั่นคือสิ่งที่เราได้เรียนรู้ว่า เราทำได้ จริงๆเราทำได้ แต่ก่อนใครบอกให้ทำอะไร ก็บอกไม่เป็น ทำนี้กับบอกไม่เป็นไม่เป็นอย่างเดียวยอะไรเงี้ยะ	Core Idea - จากที่เคยคิดว่าทำไม่ได้ ก็ค้นพบว่าตนเองก็ทำได้
	52	ก็จัดการได้คะ จัดการนี้คือ จัดการในอารมณ์ของตัวเอง ในด้านอารมณ์ของตัวเอง	สามารถจัดการกับอารมณ์ของตัวเองได้
	54	คือ คิดว่ามีวิธีการจัดการกับสถานการณ์ได้คะ ก็จัดการเริ่มที่อารมณ์ของตัวเอง มีเหตุผลกับตัวเองมากขึ้น จัดการกับอารมณ์ตัวเอง	จัดการกับสถานการณ์จากการจัดการกับอารมณ์และมีเหตุผล
	60	ทำให้รู้สึกว่าเราจัดการกับตัวเอง จัดการกับความรู้สึก จัดการกับอารมณ์แล้วก็จัดการกับความคิดของเราได้ คิดตอนนี้คิดว่ามันไม่เกี่ยวกับสภาพแวดล้อมแล้ว อยู่ที่ไหนมันก็เป็นปกติได้ แคร่จกมีเวลาให้กับตัวเองในการคิด หรือว่าแบบเออ คิดถึงอะไรที่มันเป็นด้านที่มันแบบด้านที่เราไม่เคยคิด อยู่กับตัวเอง ตอนนีเราก้เลยรู้สึกว่าอยู่ข้างนอกกับอยู่ข้างในมันก็เหมือนกัน	สามารถจัดการกับความรู้สึก ความคิดของตนเองได้โดยไม่ให้ขึ้นกับสิ่งแวดล้อมรอบตัว
	66	ได้คะ คิดว่าควบคุมตนเองได้คะ เหมือนได้เยอะขึ้นนะ	มีความคิดว่าสามารถควบคุมตัวเองได้มากขึ้น
	68	ก็เดี๋ยวนี้ก็คิด ก็ควบคุมตัวเองได้เยอะขึ้นอะคะ	สามารถควบคุมตนเองได้มากขึ้น
	72	คือเราคิดว่าเรา เรารู้สึกว่ามั่นใจที่จะเปลี่ยนแปลงตัวเอง แต่จะร้อยเปอร์เซ็นต์นั้นไม่แน่ใจ คือเราพร้อมที่จะเปลี่ยนแปลง คือเราอยู่ที่นี้เราพร้อมที่จะเปลี่ยนแปลงตัวเอง เราอยู่ที่นี้คือมั่นใจว่าไม่ใช่อีก	มีความมั่นใจและพร้อมที่จะเปลี่ยนแปลงตัวเองเพื่อไม่ให้กลับไปใช้ยาเสพติดอีก
	74	ก็คิดว่าก็ต้องควบคุมมันให้ได้ กินให้ปลอดภัย เราทยอยออกมา คิด	คิดว่าจะต้องควบคุม

		ว่าเราคุมมันได้ เราคุมตัวเอง แต่ไม่ให้เหล้ามาคุมเราอีกแล้ว	ตัวเองให้ได้ ไม่ให้เหล้ามา มีอิทธิพลเหนือตน
	94	อย่างที่บอกคือเราต้องดูแลตัวเอง ไม่ใช่ให้คนอื่นคุมตลอด คนอื่น ต้องมารับผิดชอบเราตลอดคนที่ทำผิดคือตัวเรา แต่เขาเป็นคน ดูแลเราแค่นั้น	ดูแลตนเองและมีความ รับผิดชอบต่อกระทำ ของตนเอง
	26	เออว่าบางทีเราแรงไปไหม บางทีเราไม่เคยรู้จักอารมณ์ตัวเอง ก็ จะรู้สึกว่ เออ โอเค เราก็น่าจะปรับให้มันดีกว่านี้สักหน่อย อารมณ์ร้อนก็ปรับให้มันเย็นว่านี่อีกสักหน่อยหนึ่ง	รับรู้ในอารมณ์ของตนเอง แล้วมีความคิดว่าน่าจะ ควบคุมอารมณ์ให้ดีขึ้น จากเดิม
2	44	ก็ควบคุมอารมณ์ อารมณ์ที่พาไป ก็คิดก่อน	มีการควบคุมอารมณ์ โดยมีการคิดไตร่ตรอง ก่อน
	46	คิดก่อน ค่อยๆคิด มีเหตุมีผลกับตัวเอง ก็ควบคุมตัวเองให้สงบได้ คิดก่อนพูด ตระหนักในอารมณ์ไม่หวั่นไหวในอารมณ์ ที่เมื่อก่อน เป็นคนอ่อนไหว ใครชวนไปไหนกับไปกับเขาง่าย ไม่ให้อารมณ์ชัก นำ	ใช้ความคิด ในการ ควบคุมพฤติกรรมของ ตนเอง ตระหนักใน อารมณ์เพื่อควบคุม พฤติกรรมของตน
5	54	ก็สามารถควบคุมสติตัวเองได้ ยับยั้งชั่งใจได้	ควบคุมตนเองให้มีสติ เพื่อควบคุมพฤติกรรม ของตนเอง
	56	เรื่องที่ว่าตะกอนใช้อารมณ์แบบแต่ก่อนนี้ถ้ามีเรื่องเครียดๆนี้ขั้บรด ออกไปซื้อเหล้าซื้อเบียร์กิน แต่ตอนนี้คิดว่าน่าจะจะทำ น่าจะยัง ยับยั้งชั่งใจ เพราะว่ามีความคอยห่วงอยู่ข้างหลัง ควบคุมตัวเองให้อมีสติ ยับยั้งชั่งใจตัวเอง บะใจร้อนเจ้า	ควบคุมตนเองให้มีสติ เพื่อควบคุมอารมณ์และ พฤติกรรมของตนเอง
	58	คิดว่าทำได้ ก็คือคิดว่าจะทำให้ดีที่สุด จะพยายามเลิกเหล้าให้ได้ จะพยายามควบคุมตัวเองให้ดีที่สุด มากกว่า	มีความพยายามที่จะ ควบคุมตนเองให้สามารถ เลิกเหล้าให้ได้
3	32	ตะกอนผมไปใช้ยาชีวิตมันก็เลยแย่ มันควบคุมตัวเก่าบะได้ครับ อะหยั่งมันก็เลยบะดี ตอนนีผมก็คิดว่าผมสามารถควบคุมตัวเอง ได้ บะได้เป็นประสาทอะไรหยั่ง ตอนนีดีขึ้นที่บะต้องใจยา ควบคุม การทำงาน ทำอะหยั่งได้หมดครับ	ตอนใช้ยาไม่สามารถ ควบคุมตนเองได้ ตอนนี คิดว่าควบคุมตัวเองได้ ทั้งการไม่ใช้ยา และการ

			ทำงาน
	40	กล้าที่จะเปลี่ยนแปลงตัวเอง บะกินยาแล้วแน่นอนครับ	กล้าเปลี่ยนแปลงตัวเอง ควบคุมตัวเองไม่ให้ใช้ยา อีก
4	34	บางที่มันก็ต้องเจอ ทำจัดการได้ผมว่าผมทำได้ ก็อย่างที่บอกว่า ทำเต็มที่ ถ้าแก้ไม่ได้ก็ปล่อยมันไป ปล่อยวาง ทำใจ แล้วเรื่องมันก็ จะผ่านไป มันก็จะดีของมันเอง	สามารถจัดการกับชีวิตที่ อย่างเต็มที่ ถ้าไม่ได้ก็ ปล่อยวางจัดการกับใจ
	38	ควบคุมตัวเอง ควบคุมตัวเองได้ครับตอนนี้ครับ	สามารถควบคุมตัวเองได้
	42	ก็คิดว่าพยายามลดละเลิกเหล้า คิดว่าจะทำให้อดีที่สุดที่จะเลิก เหล้า ที่จะบะไปใช้เหล้าอีก	ควบคุมตนเองให้เหล กเหล้า ทำให้ได้ดีที่สุด
6	54	หักห้ามใจ ควบคุมตัวเองได้ครับ อย่างอารมณ์ก็ควบคุมมันได้ ครับ ควบคุมอารมณ์ได้ดีขึ้นครับ	ควบคุมตัวเองความคิด และอารมณ์ได้ดีขึ้น
	58	ได้ครับ ผมคิดว่าผมพยายามที่จะหักห้ามใจตัวเองได้นักขึ้นครับ ตอนนี้ก็บะได้ก็ถึงเหล้าเหล้าเลยครับ คิดว่ากลับไปก็สามารถหัก ห้ามได้ แต่ก็ยังไม่ร้อยเปอร์เซ็นต์ครับ ก็จะต้องออกไปสังคม ตางนอกก่อน สังคมกว้างสังคมใหญ่ๆ คิดว่าจะพยายามให้ได้ เยอะที่สุด พยายามให้ถึงที่สุด แต่ก็เชื่อว่าหักห้ามใจตัวเองได้ครับ หักห้ามใจได้เยอะขึ้นครับ	คิดว่าสามารถควบคุม ตัวเอง หักห้ามใจตัวเอง ไม่ไปใช้ยาเสพติด โดยหัก ห้ามใจได้ดีขึ้น
	42	คิดว่าสามารถจัดการกับสถานการณ์ที่ยุ่งยากในชีวิตได้ครับ ถ้า เป็นสิ่งที่ผมเองจัดการได้ผมก็คิดว่าผมทำได้ครับ ก็คือผมก็พร้อม ที่จะเจอมากกว่า คือบะว่าเป็นหยั่งถ้ามันเจอผมก็พร้อมที่จะเจอ กับมัน คิดว่าผมก็คงทำเต็มที่จะได้มากได้น้อยก็คงแล้วแต่ สถานการณ์เหมือนกันครับ แต่ก็กล้าที่จะเจอครับ แล้วก็ตามัน เป็นปัญหาในชีวิตก็ค่อยๆ แก้มันไปเอาครับ	คิดว่าสามารถจัดการกับ สถานการณ์ที่ยุ่งยากได้ พร้อมที่จะเจอปัญหา
7	44	มีครับ มีครับ ผมออกไปนี้ผมรู้สึกที่ต้องเจอหลายอย่างที่บอกไป ว่ามั่นใจสักเก้าสิบเปอร์เซ็นต์ที่กลับไปบ้าน ในสถานการณ์จริง อยู่ ตรงนี้ตอนนี้ผมมั่นใจแบบนี้ อดใจได้ แต่ถ้าสภาพแวดล้อมเดิมผม ต้องเรียนรู้ ทำให้แข็ง ผมว่าตอนนี้ผมพร้อมที่จะออกไปเรียนรู้ ชีวิตแบบใหม่ๆ แบบที่จะไม่ใช้ยาเสพติด เก้าสิบเปอร์เซ็นต์แล้วก็ อยากจะทำให้เต็มที่ ผมว่าผม	ตอนนี้มั่นใจในการ ควบคุมตนเองอยู่ที่นี้ อยู่ ข้างหน้าก็พร้อมจะไป เรียนรู้ชีวิตที่ไม่ใช้ยา โดย คิดว่าจะทำให้เต็มที่
	60	อย่างแรกเลยที่จะต้องเจอแน่ๆคือสถานการณ์ชีวิตแบบเดิม ชุมชน	คิดว่าสามารถควบคุม

		เดิม สถานที่อยู่เดิม อันนี้ก็ยุ่งยากแ่นๆครับ มันจะรู้มเร็ว ผมว่าผมจัดการได้ ผมสามารถปฏิเสธเหล่าได้ ไม่ว่าจะอยู่ที่ไหน อันนี้ผมว่าสำคัญ แล้วชีวิตผมน่าจะดีขึ้นครับ	ตนเอง ปฏิเสธเหล่าได้ไม่ว่าจะอยู่ที่ไหน
	68	มันเปลี่ยนไปที่ว่า ผมจะปฏิเสธสภาพแวดล้อมที่ไม่ดีได้ มีทางไป ในชีวิตผมอีกหลายทาง ผมเลือกจะจัดการมันได้ สังคมที่เลวทรามผมก็จะไม่เดินไปหามันอีกแล้ว ผมควบคุมตัวเองได้ ผมตอบได้อย่างมั่นใจเลยว่าผมควบคุมชีวิตแล้วทางเดินตัวเองได้ครับ	ควบคุมตัวเองไม่ให้ชีวิตขึ้นกับสิ่งแวดล้อมภายนอกได้
	72	ผมพร้อมที่จะเลิกเหล่าและเลิกเกี่ยวข้องกับยาเสพติด ผมมั่นใจครับ ผมพร้อมจะเปลี่ยนแปลงแล้วสู้กับมัน ถ้าเป็นนักมวยก็พร้อมจะขึ้นสู่อสังเวียนแล้วครับ หัวเราะ	พร้อมที่จะเปลี่ยนแปลงตัวเอง ควบคุมตนเองไม่กลับไปใช้สารเสพติด
	4	ผมว่ามันทำให้รู้สึกง่ายขึ้นครับรู้สึกดีกับตัวเองรู้สึกมั่นใจ ผมคิดว่าไม่กล้ากลับไปกินคืนแล้วครับ แต่ให้เป็นอย่างเท่าผมไม่เป็นครับ	รู้สึกมั่นใจในตนเองในเลิกยาเสพติด
8	32	ออกไปนี่ก็เลิกยาเลิกหยั้งนี้แหละครับ อารมณ์ร้อนโกรธง่ายก็เลิกเหี้ย	ควบคุมพฤติกรรมการใช้ยาเสพติด และควบคุมอารมณ์ของตนเอง
	50	ได้แล้วครับสักแปดสิบเปอร์เซ็นต์แล้วครับ ตอนนั้นก็ควบคุมตัวเองได้แล้วครับ ควบคุมตัวเท่ากับตะกอนน้ำเลยครับ เมื่อใช้ยานี้ยิ่งควบคุมตัวเท่าบะได้เลยครับ ตอนนี้จะอยากกินยาบะอยากอะหยั้งแล้วครับ คิดว่าบังคับตัวเองได้ครับที่ว่าจะไปใช้ยา อารมณ์โดยอะหยั้งโดยครับ ควบคุมเรื่องการใช้ยาใช้ยาโดยครับ	ตอนนี้สามารถควบคุมตัวเองได้มากขึ้นในการควบคุมการใช้ยาและอารมณ์ของตนเอง ตอนใช้ยาไม่สามารถควบคุมตัวเองได้

3. เป็นตัวของตัวเอง

เป็นตัวของตัวเอง : หลังจากการให้ได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธแบบรายบุคคล ผู้ให้ข้อมูลรายงานว่ามีความเป็นตัวของตัวเอง กล้าที่จะปฏิเสธคนอื่นในสิ่งที่ไม่ดีและสามารถยืนหยัดในตนเองได้

ID	Box	ข้อมูล	Core Idea (สรุปใจความสำคัญ)
2	18	ตอนนี้รู้สึกจิตใจเข้มแข็งขึ้น ก็พร้อมที่จะปฏิเสธเพื่อนที่มาชวน กล้าบอกเขาว่าเราสุขภาพไม่ดี จนมาบำบัดที่ศูนย์บำบัด ก็บอกเขาไปได้ ให้เขาได้เห็นเราตัดจริงๆ	กล้าที่จะปฏิเสธบุคคลอื่นในสิ่งที่ไม่ดี
	22	พร้อมที่จะกลับไปใช้ชีวิตให้ได้ตามปกติครับ ก็เรียนรู้ที่จะปฏิเสธจะจัดการกับคำชวนของเพื่อนๆ น้องๆ ก็พร้อมที่จะปฏิเสธ คือไม่ไปด้วยแล้ว กล้าที่จะปฏิเสธ	พร้อมจะกลับไปใช้ชีวิตตามปกติและมีความกล้าปฏิเสธบุคคลอื่นในสิ่งที่ไม่ดี
	50	ก็อย่างที่คุยให้ฟังก็ปฏิเสธไป ตอนนี้นั้นคือมีความชัดเจนในตัวแล้ว ว่าเราจะไม่กลับไปดื่มอีก ทั้งเรื่องสุขภาพที่ตองดูแลอีก เรื่องความดัน คุณหมอก็กินยามอยู่แล้ว ก็คิดว่าด้วยหลายๆปัจจัยตอนนี้ก็คิดว่าควบคุมตัวเองปรับเปลี่ยนตัวเองไม่ให้ยุ่งกับเหล้าได้แน่ๆ อย่างเพื่อนๆ หรือน้องมาชวนก็ปฏิเสธไป เรามั่นใจว่าทำได้ ทำให้คนอื่นเชื่อในตัวเราได้ บางครั้งเขาต้องอายุด้วยจนไม่กล้ามาเชิญเราเอง	ชัดเจนในตนเองในการไม่กลับไปดื่มเหล้าอีก ตระหนักในสุขภาพ และกล้าที่จะปฏิเสธบุคคลอื่นในการไม่กลับไปเสพซ้ำ
3	28	ถ้าเขาฟังเหตุผลเขาก็เข้าใจ ถ้าคนอื่นบะเข้าใจก็บะเป็นหยั่งครับ แต่ผมก็ต้องมีเหตุผลโดยครับ	มีเหตุผลกับการกระทำของตัวเอง เป็นอิสระไม่ขึ้นกับคนอื่น
	50	พอผมเปลี่ยนไปแล้วบะกินยาแล้ว ก็บะต้องกลัวคนอื่นแล้ว ชีวิตมันก็เป็นอิสระ ใครก็บะมาว่าผมแล้ว	ชีวิตมีอิสระ จากการเลิกยา
	40	เพื่อนฝูงมาบ้าน เรื่องชุกเรื่องยา ก็บอกเขาไปเลยว่าไปบำบัดมาแล้ว บะเอาแล้ว บะกินแล้วยังละ สูเขาไปกินเตอะ ฮาบะเอาแล้ว บอกเพื่อนฝูงไป บอกแบบดีๆ ไม่ได้ว่าอะหยั่งเขา	กล้าปฏิเสธผู้ที่ชวนไปเสพยา
	56	ถ้าเจ้าหมู่เพื่อนฝูงชวนไปกินผมจะกีดถึงหน้าลูกผมไว้ก่อนครับว่าเอาเลยเพื่อนตามสบายเตอะ ผมตั้งบะเอาแล้ว	กล้าที่จะปฏิเสธเพื่อนที่เข้ามาชักชวนไปใช้ยา

6	58	แล้วอย่างกับเพื่อนกับฝูงนี้คิดว่าบะโดยอะหยังเขาเหมือน ตะก่อนแน่นอน ตะก่อนมีเหล่าเป็นศูนย์กลาง เหล่าฮ้องคน มาอยู่ด้วยกัน แต่ตอนนี้บะเป็นจะอันแล้วแน่นอนครับ ผมปึกไปก็จะตั้งใจทำงานหาเงิน มันสูญเปล่าไปนั้แล้ว ครับ	เป็นตัวของตัวเอง ไม่ตาม เพื่อนในการไปตีเหล่า อีก มีความมั่นใจ
---	----	---	---

4. สัมพันธภาพที่ดีขึ้น

4.สัมพันธภาพที่ดีขึ้น : ภายหลังจากการรับการศึกษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธแบบรายบุคคล ผู้ให้ข้อมูลรายงานว่า สัมพันธภาพดีขึ้น เปิดใจกว้างยอมรับผู้อื่น มีความเข้าใจและเห็นใจผู้อื่น ไม่เอาตัวเองเป็นศูนย์กลาง

I D	Bo x	ข้อมูล	Core Idea (สรุปใจความสำคัญ)
1	8	ฟ้ามอง การมองชีวิตที่ดีขึ้นกว่าเดิมคะ มองโลกกว้างขึ้น เข้าใจคนอื่นมากขึ้น	มีการมองชีวิตตนเองดีขึ้น เปิดใจมองโลกกว้างขึ้น และเข้าใจคนอื่นมากขึ้น
	12	ถ้าอย่างแต่ก่อนเราคิดว่าตัวเองเป็นศูนย์กลาง	ลดความเป็นตัวตน ไม่เอาตัวเองเป็นศูนย์กลาง
	14	ทุกอย่างคือต้องอยู่ที่เราเราพอใจ แต่เขาจะพอใจหรือเปล่าไม่รู้ แต่เราคิดว่าเราบอกที่เราทำถูกก็คือทำถูก เราจะไม่ฟังคนอื่นว่ามันคิดแตกต่างจากเรานะ ไม่ จะบอกว่าตัวเองคิดยังงี้ถูกแล้ว แล้วจะทำอย่างที่เราเองคิด แต่ตอนนี้เราเริ่มมองมุมมอง เริ่มเห็นคนอื่น เราเข้าใจคนอื่นว่า อยู่ในสังคมบางที่เราอาจจะไม่พอใจ ตรงนี้ เขาอาจจะคิดไม่เหมือนเรา	เดิมเอาตัวเองเป็นศูนย์กลาง ไม่รับฟังคนอื่น ตามใจตัวเอง ภายหลังจึงได้เห็นมุมมองคนอื่น เข้าใจมุมมองคนอื่นที่อาจไม่ตรงกับตัวเอง
	16	แต่เราก็ไม่ได้หมายถึงว่าเขาผิด อืม แต่เราก็เปิด มองอีกมุมหนึ่งของเขา ลองมองมุมของเขา คือแบบ คือเปิดใจที่จะมองคนอื่นมากขึ้นอะ	เข้าใจผู้อื่นและเปิดใจมองมุมของคนอื่นมากขึ้น
	54	แล้วก็มองคนอื่นในมุมที่ต่างออกไป ถ้าเรามองมุมเดียว เหมือนที่เราเคยมองเราก็ไม่เห็นด้านที่เขาคิดอีกด้านหนึ่ง	เปิดใจกว้างยอมรับผู้อื่น
	56	เราคิดว่ามันไม่ใช่สิ่งที่ใจเราต้องการ บางที่เราคิดอยากให้เขาเป็นอยากที่เราต้องการ แต่จริงๆเราแบบ เราไม่คิดว่าเขาคิดอีกมุมหนึ่ง แต่เราคิดมุมหนึ่ง ก็เปิดใจมองมุมคนอื่นด้วย	แม้จะไม่ตรงกับใจตนเองก็เปิดใจมองมุมของคนอื่น
	66	ก็มีแบบ เข้าใจคนอื่นมากขึ้น รู้สึกว่าเราต้องเก็บอารมณ์บางส่วนที่เราไม่น่าจะ ไม่น่าจะระบายออกมา บางทีมันเพื่อใจคือ มันไปทำร้ายคนอื่นอะ	เข้าใจผู้อื่นมากขึ้น นำไปสู่การปรับตัวเพื่อไม่ให้กระทบต่อผู้อื่น
	78	ดีคะ ดีขึ้นทุกอย่างเราคุยกันขึ้น เข้าใจกันขึ้น รักกันขึ้น	สัมพันธภาพดีขึ้น ได้คุยกันมากขึ้น เข้าใจกันมากขึ้นและรักกันมากขึ้น
	82	ก็เข้าใจคนอื่นมากขึ้น เห็นใจเขามากขึ้นจากที่เข้าใจ เหตุผลของคนอื่นด้วย จะบอกว่าเข้าใจความรู้สึกของ	มีความเข้าใจคนอื่น เข้าใจในเหตุผลของบุคคลในพฤติกรรมที่ผู้อื่นแสดงออกมา ทำ

		แต่ละคนมากขึ้น เข้าใจเหตุผลของแต่ละคน เข้าใจสิ่งที่เขาทำหรือที่เขาแสดง กริยาคำพูดแบบนี้	ให้เกิดความเห็นใจผู้อื่นขึ้น
	28	แล้วก็แบบปรับปรุงตัวเองให้มันดีขึ้น จะได้อยู่ด้วยกันแบบ เหมือนจนเข้าหาคนอื่นได้	อยากปรับปรุงตนเอง เพื่อเข้ากับคนอื่นได้
2	52	สัมพันธ์ภาพกับครอบครัวดีขึ้นมากครับ ก็มีความสุขมากขึ้น	สัมพันธ์ภาพดีขึ้น ครอบครัวมีความสุขมากขึ้น
	54	กับลูกกับภรรยาที่ดีขึ้น ดีมากๆ จากที่ได้คุยกันมาก แต่เดี๋ยวนี้ที่ดีขึ้น ดีขึ้น มาเจอหน้ากันการพูดคุย ทุกอย่างมันดีขึ้นหมด เจอหน้ากันตอนมาเยี่ยมก็ได้กอดกัน ได้คุยกัน คือผมเห็นความรักที่เขาให้ ส่วนเขาก็รู้อยู่แล้วว่าเรารักเขา เราก็ภูมิใจที่ทำให้สัมพันธ์ภาพดีขึ้น	สัมพันธ์ภาพกับลูกและภรรยาดีขึ้น ได้เห็นความรักที่ครอบครัวมีให้ และภูมิใจในตนเองที่ทำให้สัมพันธ์ภาพในครอบครัวดีขึ้น
	58	ก็รู้สึกเห็นใจเข้าใจคนที่เขามีปัญหา คือมันก็ทำให้พฤติกรรมเขาแตกต่างกันไป บางคนพฤติกรรมไม่เหมาะสมก้าวร้าว ก็เข้าใจเห็นใจเขาก็แนะนำเขาบ้าง แนะนำทางที่ดีให้กับเขา	เห็นใจผู้อื่น เข้าใจในพฤติกรรมที่ผู้อื่นแสดงออก แม้จะเป็นพฤติกรรมไม่เหมาะสม ก็เข้าใจเห็นใจและพร้อมจะนำสิ่งที่ดีให้
5	48	จากที่คนแถวบ้านว่าหือ ก็มองตัวเองแง่ลบตลอดบะ อยากจะเข้าหมู่เข้าฝูงหรือเข้าใกล้คนอื่น	จากเดิมที่คนอื่นนินทาทำให้มองตัวเองในแง่ลบ ไม่อยากคบค้าสมาคมกับผู้อื่น
	50	แต่พอมาได้คุยก็ทำให้รู้สึกว่าก็อยากจะมีเพื่อน มีคนใกล้ชิดที่สามารถพูดคุยปรึกษาได้ สภาพแวดล้อมรอบตัวตอนนี้ก็ดีขึ้น รู้ว่าในชีวิตมีสิ่งดีๆอยู่	เปิดใจสร้างความสัมพันธ์กับผู้อื่น มองเห็นสิ่งดีในชีวิต
	62	ก็ดีขึ้นเจ้า ช่วงก่อนความสัมพันธ์บะค่อยดีคะ แต่หลังจากที่ได้คุยกันแล้วรู้สึกว่าเข้าใจคนอื่นได้ดีขึ้น เข้าใจน้อง เข้าใจแฟน พูดคุยกันได้ดีขึ้น	ความสัมพันธ์ดีขึ้น จากความรู้สึกว่าเข้าใจน้อง แฟน มากขึ้น สามารถพูดคุยกันได้ดีขึ้น
	66	สัมพันธ์ภาพดีขึ้นเจ้า ตอนนั้นก็เรียนรู้ที่จะเข้าใจคนอื่นมากขึ้น ก็อภัยให้อคนที่ทำบะดีกับเรา มันก็ทำให้คบกับเพื่อนกับฝูงดีเจ้า อยู่ด้วยกันดีขึ้น	ความสัมพันธ์ดีขึ้น จากการเข้าใจคนอื่นมากขึ้น และการให้อภัยคนอื่น
	70	จากตะกอนมองว่าคนอื่นบะค่อยดีเท่าใด และมาช่วงหลังนี้ก็เข้าใจเขามาใส่ใจเรา ก็มองๆแล้วว่าคนก็มีความเหมือนกันใจเราก็เหมือนใจเขา เขาอยากกลับบ้านเราก็อยากกลับบ้าน เขาทุกข์เราก็มีความทุกข์เหมือนกัน สิ่งที่เขาบางอย่างก็ไม่ได้ต่างกัน	มุมมองต่อคนอื่นดีขึ้น จากการเอาใจเขามาใส่ใจเรา ทำให้เข้าใจในความเป็นมนุษย์ที่เหมือนกัน มองเห็นความทุกข์ที่ไม่ต่างกันของคน
		เพื่อนเคยว่าเคยด่าเอนะ ก็ไม่ถึงสักก็เข้าใจเห็นใจเขา	ให้อภัยผู้อื่น จากการลดทิฐิของตนเอง

		แต่ก็รู้สึกสงสารเขามากกว่า ก็ให้อภัยเขาไปกับสิ่งที่เขาทำกับเรา มันก็ให้อภัยได้ง่ายขึ้นโดย ลดทิวกับคนแล้วก็ให้อภัยเขาไป ก็คือว่าสงสารเขาไป	เปลี่ยนกลายเป็นความเข้าใจและเห็นใจผู้อื่น
	60	ได้ค่ะ ก็จะอยู่กับตัวเองที่เยอะมาก อยู่กับครอบครัวที่อื่นก็ให้อภัยความสำคัญกับคนที่รักเรามากกว่า	ให้ความสำคัญกับตัวเองและครอบครัว และคนที่รักมากขึ้น
3	42	สัมพันธ์ภาพกับคนในครอบครัวดีขึ้น ดีมากขึ้นใจดีน่ารัก ดีขึ้นกว่าเดิมครับ ใจ ดีขึ้นกว่าเดิมนักเลยครับ ลูกมานี้ลูกก็ร้องไห้ เมียก็บอกเป็นอย่างเป็นอย่าง ผมบอกได้เลยว่าผมบ๊วกไปจะไปเป็นพ่อที่ดีที่ลูกก็ให้อภัยแม่ผมโดยผมตั้งใจจะยังฝังขวานนี้โดย ความสัมพันธ์มันดีขึ้นครับ	สัมพันธ์ภาพดีขึ้น เกิดกำลังใจและที่ จะเลิกยาเสพติด
	44	ผมหันความอึดของเขาที่เขาดูแลผมมา ผมบะดีเขาก็อึดผม หันความลำบากที่ลูกเมียทนมากกับผม ผมก็รู้สึกเอ็นดูเขา แต่ๆแล้วลูกเมียนี่ผมอึดขนาดเลยครับ แต่พอไปไ้ยามันควบคุมตัวเองบะได้ บางเดื่อก็น้ำตาตก ผมอึดพียงผมก็น้ำตาตกไปโดย	เห็นความรักของลูกและภรรยา รู้สึกสำนึกที่ไปใช้ยาแล้วควบคุมตัวเองไม่ได้
	70	กับคนอื่นก็อยู่ด้วยเหตุด้วยผล ให้อภัยผ่านไปเหี้ยไ้บะบะดีก็ยังกับผมก็ให้อภัยผ่านไปเหี้ย	พูดคุยด้วยเหตุผล อภัยให้กับคนที่ทำไม่ดีกับตัวเอง
4	44	สัมพันธ์ภาพที่มีปัญหามันมาจากที่ผมกินเหล้า บะมีสติ ตอนนี้มีสติมากขึ้นก็สัมพันธ์ภาพกับคนอื่นก็ดีขึ้นโดยครับ กับบะมีปัญหา	ตระหนักว่ากินเหล้าเป็นต้นเหตุให้สัมพันธ์ภาพมีปัญหา
6	60	ก็ดีขึ้น คิดในทางบวกเยอะขึ้น คิดในทางบวกกับครอบครัวเยอะขึ้นครับ อย่างในเรื่องที่เป็นมาบอกมาเตือนเขาจะคิด คิดในทางบวกเยอะขึ้น	มองครอบครัวในแง่ดีมากขึ้น ยอมรับฟังความคิดเห็นของของคนอื่น คิดในทางที่ดีมากขึ้น
	62	ก็เข้าใจเป็นนักขึ้นแหมครับ นึกว่าเก่า นึกว่าตอนที่กินเหล้าอยู่บ้านติดเหล้าบะครับ รู้ว่าเป็นอึดผมถึงได้ว่าถึงได้เตือน เป็นกั้ทนกับพฤติกรรมบะดีของผมมานัก แต่เป็นก็บะได้ละผมก็ดูแลผมมาตลอด ส่งผมมาบำบัดที่นี้ ความจริงเป็นก็อึดผมนั่นบะครับ ผมขาดเหลืออะหยังเป็นก็ช่วย ผมจะทำงานเหลือเป็นก็ไปหาอุปการณ์มาให้อ ความสัมพันธ์กับพ่อกับแม่กับน้องตอนนั้นก็ดีขึ้นครับ	เข้าใจคนอื่นมากขึ้น เห็นความรักของคนอื่น เข้าใจคนอื่นที่พยายามจะเตือนและทนกับพฤติกรรมไม่ดีของตน และพยายามให้ความช่วยเหลือเสมอ
	65	มีความเข้าใจเห็นใจคนอื่นมากขึ้นครับ คืออย่างตอนนี้เวลาเห็นใครโดนว่าหรือว่าเป็นผู้ถูกกระทำ หรือใคร	มีความเข้าใจและเห็นใจผู้อื่นมากขึ้น เอาใจเขามาใส่ใจเรามากขึ้น

		ทำอะไรยังบะดีกับเฮา ก็จะมีมองว่าเห็นใจเขาเข้าใจเขานักขึ้นนะครับ ก็จะเข้าไปดูไปปลอบใจเขาเหมือนกัน ก็ชวนคุยเปลี่ยนให้เป็นเรื่องสนุกไปเสีย ก็เข้าใจว่าเขาคิดอะไรยังหยังได้ เฮาจะอะไรยังแล้วเขาชอบก้อ ก็เข้าใจเขาเวลาเฮาหยอกเขา ก็เห็นใจเขา ใจเขามาใส่ในเฮานั้นเนอะครับ อย่างเฮาเล่นเขาก็จะเห็นว่าเป็นจังหวะที่เขาบะชอบก้อ ก็รู้สึกเข้าใจเขาอ่านใจเขาได้ฝ่องครับ	
	85	ก็มีครับ การให้อภัยคนอื่นได้ง่ายขึ้นครับ	เกิดการให้อภัยผู้อื่นได้มากขึ้น
	89	ก็ได้ใช้ความคิดครับว่าจะเลือกใช้วิธีไหนวิธีนี้หรือว่าวิธีนั้นนะครับ จะใช้วิธีไหนที่จะดีก็ใช้วิธีการคิดครับ คิดแล้วมันก็จะหันเหมมมมมมมก็เข้าตัวเก่าเข้าใจคนอื่น มันก็ทำให้อภัยคนอื่นได้ง่ายขึ้นครับ ใช้การคิดนี่นะครับ	คิดทบทวน ทำให้ได้เห็นอีกมุมมองที่ทำให้เข้าใจตัวเองและคนอื่น ทำให้อภัยผู้อื่นได้ง่ายขึ้น
7	48	มันเปลี่ยนไปครับ ผมว่าผมเห็นความรักความห่วงใยที่เขามีต่อผม เหมือนเรียกว่ายังงี้ดี เข้าใจเขามากขึ้นครับ ปกติผมจะเป็นคนไม่เถียงแต่ก็ไม่ได้เชื่อฟังแล้วก็ไม่ได้อทำตาม ฟ้องเขาก็จะกลัวที่ผมไม่ปฏิบัตินี้แหละตอนนี้เขาพูดอะไรมาก็ทำให้เก็บมาคิด เข้าใจมากขึ้นกับสิ่งที่เขาพยายามบอก รู้ว่าเขารักและเขาก็ห่วงผมครับ	มองเห็นความรักความห่วงใยที่คนอื่นมีให้เข้าใจผู้อื่นมากขึ้น จากการได้คิดทบทวน
	52	พี่น้องรอบตัวผม ผมรู้สึกว่าเข้าใจเขามากขึ้นนะ เข้าใจที่เขาว่า เพราะเขาหวังดีกับผม แต่ที่ผ่านมาผมไม่เห็นคุณค่าในสิ่งที่เขาหวังดี	เข้าใจและเห็นความหวังดีที่พี่น้องมีใหม่ ที่ผ่านมามองไม่เห็น
	54	มันทำให้เข้าใจมุมมองคนอื่นที่มองเรามากขึ้นครับ	เข้าใจมุมมองคนอื่นมากขึ้น
	56	ผมเข้าใจทั้งตัวเองแล้วก็คนอื่น ๆ บางครั้งที่ผมพูดผมบอกอะไรคนอื่นก็ไม่ฟังผม ผมก็เสียใจ แต่ผมเองเมื่อคนอื่นพยายามพูด พยายามเตือนผม ผมก็ไม่ฟังเขา เขาก็คงรู้สึกเหมือนกันครับ	เข้าใจตนเองและผู้อื่น เอาใจเขามาใส่ใจเรา
	94	ใครที่ผิดใจเราราก็อภัยให้มันจบๆไปแล้วๆกันไป คนเราพลาดกันได้ แค่เราจะเก็บมาเป็นประสบการณ์	ให้อภัยผู้อื่น เข้าใจชีวิตมากขึ้น

		ใหม่เท่านั้นเอง ตอนนีไม่มีอะไรค้างคาใจแล้วครับ พร้อมที่จะไปเผชิญกับมันเต็มที่ครับ	
8	54	ก็คุยกันได้ดีขึ้นครับ เป็นโทรมาก็คุยกันได้ขึ้น กับลูกกับ เมียก็คุยกันได้ขึ้นครับ สัมพันธภาพในบ้านก็ดีขึ้น ทั้งต่าง บ้านผมแล้วก็ต่างเมียกับลูกผมโดย พ่อผมเป็นคน หัวแข็งต่างคนต่างแข็งไม่ง้อกัน แต่ตอนนี้รู้สึกว่าลึกๆว่าฮัก กัน ต่างคนต่างแข็งบะยอมกัน แต่ก็รู้สึกว่าพ่อกับผมนี่ ฮักกัน หัวแข็ง แต่เขาฮักเฮาเหมือนกัน พ่อผมเป็นคน ย่อย ละเอียดเหมือนแมยึง แม่ผมก็อดเอา ผมก็ได้ เข้าใจผู้ว่าเป็นก็เป็นของเป็นจะอัน เข้าใจว่าเป็นคนจะอ จะอ นิสัยจะอ ก็เลยบะโกรบะหยังละครับ	สัมพันธภาพในครอบครัวดีขึ้น เข้าใจพ่อ มากขึ้น รับรู้ได้ถึงความรักที่พ่อมิให้ เข้าใจ มรพฤติกรรมของพ่อ ทำให้สามารถให้ อภัยได้
	74	อภัยหื้อพ่อกับแม่ครับ อภัยหื้อ	สามารถอภัยให้พ่อแม่ได้
	76	จากที่เค้าเคยด่าเคยว่าก็ให้อภัยพ่อแม่ หื้ออภัยน้องที่ ยะบะตีกับเฮา ก็อภัยหื้อเฮา แล้วก็เริ่มต้นกันใหม่ครับ	อภัยให้พ่อแม่แล้วเริ่มต้นใหม่

5. มีเป้าหมายในชีวิต

มีเป้าหมายในชีวิต : ภายหลังจากได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธแบบรายบุคคลผู้ให้ข้อมูลให้ข้อมูลว่า ทำให้มีเป้าหมายในชีวิต มีทิศทางในการดำเนินชีวิต รวมทั้งมีหลักยึดที่จะนำไปสู่เป้าหมายนั้น

ID	Box	ข้อมูล	Core Idea (สรุปใจความสำคัญ)
1	88	ฟ้าคิดว่าจะทำให้ดีที่สุดอะ แต่ไม่ได้ตั้งว่ามันคืออะไร แต่จะทำให้ดีที่สุด ทำชีวิตให้ดีที่สุด ให้เหมือนที่ใจเราคิดว่าเราดีแล้ว ทำดีพอสำหรับคนอื่น ดีพอสำหรับตัวเรา ดีพอสำหรับคนรอบข้างเรา แค่นี้แบบทำให้มันแบบ เข้าใจคนอื่นก็พอแล้ว ก็จะทำชีวิตแต่ละวันให้ดีที่สุด	มีทิศทางในการดำเนินชีวิต โดยทำชีวิตให้ดีที่สุดเข้าใจคนอื่น และทำแต่ละวันให้ดีที่สุด
	90	คะ มันไม่ได้อยู่ที่ว่ามันคืออะไร แต่ก็ทำให้ดีที่สุด เพื่อให้ทุกอย่างในชีวิตมันดีขึ้นๆ	เป้าหมายในชีวิตคือทำชีวิตให้ดีที่สุด ทำชีวิตให้ดีขึ้น
	92	มีแต่ตัวเอง มีตัวเองเป็นหลักยึด เพราะบอกว่าจะเดินเอง ก็จะมีตัวเองเป็นหลักยึด	มีตัวเองเป็นหลักยึด
	94	คือเอาตัวเองแหละเป็นหลักยึด เราเป็นคนทำ เราก็ต้องเป็นคนที่ได้รับผิดกรกระทำของเรา	เอาตัวเองเป็นหลักยึด มองว่าตนเองเป็นคนทำก็ต้องรับผิดชอบในการกระทำของตัวเอง
2	60	เป้าหมายก็อยากสร้างบ้าน พัฒนาครอบครัวให้ดีขึ้นกว่าที่เราอยู่ในปัจจุบัน ทำให้ดีขึ้นอีก ดีที่สุดของเราที่เราสามารถทำได้	มีเป้าหมายคืออยากสร้างบ้าน พัฒนาครอบครัวให้ดีขึ้นเท่าที่จะสามารถทำได้
	62	หลักการของผมนั้นคืออยู่ที่จิตใจเรา ให้ใจเราเป็นที่ตั้ง เอาใจเราเป็นที่ตั้งเป็นหลักการ ให้ทุกอย่างมาจากส่วนลึกของใจเราแหละ ที่จะไปสู่เป้าหมาย	มีตัวเองเป็นหลักยึดในใจ ใจใช้ใจของตัวเองเป็นที่ตั้งในการเดินไปสู่เป้าหมาย
5	72	ก็คือจะอยู่กับลูก จะเลี้ยงลูกให้เรียนสูงๆ หื้อน้องเรียนสูงๆ จะได้ไม่ต้องลำบากอย่างที่ผ่านมามาตัวเก่าเคยลำบากมานานักแล้ว ก็บะอยากหื้อน้องกับลูกลำบาก ก็อยากให้เขาประสบความสำเร็จในชีวิต	มีเป้าหมายคือการส่งลูกและน้องให้เรียนสูง ไม่ต้องลำบากเหมือนตัวเองอยากเห็นลูกและน้องประสบความสำเร็จ
	74	มีลูกเจ้า มีลูกกับแม่กับน้องแล้วก็แฟนที่ว่าเป็นกำลังใจหื้อเราต่อสู้ต่อไป ที่จะไปสู่เป้าหมายในชีวิตเจ้า	มีคนรักคือ ลูก แม่ น้อง และแฟน เป็นกำลังใจในการไปสู่เป้าหมาย

3	20	ผมว่าถ้าผมออกไปจะตั้งใจเขาจะตะตวงเลี้ยงดูลูกเมีย หื้อเมียเก็บไว้ ก็อยากเอาเงินเก็บไว้หื้อลูกหื้อเมีย ไปซื้อของกิน ให้ลูกได้กินดี ๆ เหมือนลูกคนอื่น ๆ	เป้าหมายคือออกไปตั้งใจหาเงิน เลี้ยงดูครอบครัว
	22	ตอนนี่ดีแล้วครับ ผมจะทำตัวเก๋หื้อดีขึ้นครับ จะดูแลครอบครัว หาตะตวงเลี้ยงลูกเลี้ยงเมียครับ	ทำตัวเองให้ดีขึ้น ดูแลครอบครัว
	52	เป้าหมายผม อันดับแรกผมจะไปทำงานหาตะตวงหื้อลูกหื้อเมีย ถ้าหมอบให้กินยา ก็จะไปกินยา ผมก็ตั้งใจไปทำงานเขาจะตะตวงไปเลี้ยงครอบครัว เป็นหัวหน้าครอบครัวที่ดีนะครับ	เป้าหมายทำงานหาเงินเลี้ยงครอบครัว เป็นหัวหน้าครอบครัวที่ดี
	54	มีเมียมีลูกเป็นกำลังใจครับ	มีลูกและภรรยาเป็นกำลังใจ
	56	ลูกกับเมียเป็นหลักยึดในใจ	ลูกและภรรยาเป็นหลักยึดในใจในการไปสู่เป้าหมาย
4	50	เป้าหมายในชีวิตก็คือ อยากหาทางสงบให้กับชีวิต ใช้ชีวิตอยู่กับธรรมชาติ อยากทำชีวิตแต่ละวันให้มันดีที่สุดอะ ชีวิตการทำงานก็อยากเปลี่ยนแปลงตัวเองคือทำงานให้มันดีที่สุด พัฒนาตัวเองจากที่เคยเป็น ก็ทำให้มันดีที่สุด	มีเป้าหมายและทิศทางในการใช้ชีวิต อย่างสงบ ทำแต่ละวันให้ดี ทำงานให้ดีที่สุด พัฒนาตัวเองให้ดีที่สุด
	52	หลักธรรมครับ คิดว่ามันไม่เกินกว่านี้แล้วครับ	ใช้หลักธรรมเป็นแนวปฏิบัติ
	54	ศีลห้า ครับ ผมว่าศีลห้าที่ดีที่สุด แล้วทั้งหลักการพินันแมยิงพูดเท็จลักทรัพย์ จะได้ไม่ทำให้คนอื่นกับตัวเองเดือดร้อนอีก	การใช้หลักธรรม ทำให้ไม่เบียดเบียนตัวเองแลคนอื่น
6	71	มีครับ มีเป้าหมายในการดำเนินชีวิตครับ อยากทำงานดี ๆ ครับ อยากทำงานมีอาชีพดี ๆ เป็นหลักเป็นฐานดี ๆ ครับ อยากทำชีวิตหื้อมันดีขึ้น	มีเป้าหมายคือ ทำงานมีอาชีพที่ดี มีทิศทางทำชีวิตให้ดีขึ้น
	73	มีคนรอบข้างก็พ่อกับแม่ครับที่เป็นกำลังใจที่สุดนะครับ แล้วก็ญาติพี่น้องที่เขาเป็นห่วงเราจริง ที่เขาจะคอยเตือนมาตลอดครับ เขาก็อยากให้เราเปลี่ยนพฤติกรรมครับ	มีพ่อแม่และญาติพี่น้องเป็นกำลังใจ
7	76	มีเป้าหมายในชีวิตมากขึ้นครับ	มีเป้าหมายในการดำเนินชีวิต
	78	มันชัดเจนมากขึ้นว่าต้องทำอะไรบ้าง แบบกลับไปจะ	มีความชัดเจนของเป้าหมาย ทำเพื่อ

		จัดการเรื่องบ้านให้เรียบร้อย โอนชื่อลูกมาอยู่ด้วยกัน หลังจากนั้นจะทำพินัยกรรมยกที่ดินให้ลูก เมื่อผมตาย จะได้ไม่มีปัญหาอะไรในอนาคต อยากทำงานแล้วก็จะดูแลลูกให้ดีที่สุดครับ	ลูก ทำงานและดูแลลูก
	82	อยากทำบ้าน อยากทำงานเป็นช่างปูนเพราะงานมันหาง่าย งานก่อสร้างผมทำได้ เคยทำมาทำได้ด้วย ทั้งงานเหล็ก งานปูน แล้วเอาเงินมาดูแลลูก อยากให้ลูกมีบ้านมีที่อยู่ ไม่อยากให้มีปมด้อยเหมือนผมที่ต้องดิ้นรนหาเอง อนาคตผมถ้าลูกโตเรียนจบแล้วผมก็หายห่วง ตัวผมจริงๆอยากไปอยู่วัดนะ ไปบวช แต่ต้องรอให้ลูกเรียนจบก่อน ลูกเป็นจุดหมาย ทำให้ผมมีแรงจะทำอะไรต่อไป เหมือนกับอะไรละ เหมือนเป็นสิ่งยึดเหนี่ยวใจเป็นสิ่งเพิ่มพลังให้ผม ไหนๆลูกไม่มีแม่แล้ว ไม่อยากให้เคิ่งคว้าง ยังไงเขาก็มีผม	เป้าหมายคืออยากทำงาน เพื่อเอาเงินมาดูแลลูก ในอนาคตอยากไปบวช ลูกเป็นสิ่งยึดเหนี่ยวใจ
8	52	ก็มีครอบครัวเป็นกำลังใจหื้อ มีแฟน มีพ่อแม่โดย มีครอบครัว เป็นกำลังใจ	มีครอบครัว มีแฟน พ่อแม่ เป็นกำลังใจ
	56	ก็คิดว่าจะช่วยพ่อแม่ะงาน ทำงานหาเงิน ทำงานเป็นเรื่องเป็นราวละครับ จุดมุ่งหมายก็อยากหื้อเมียกลับมาอยู่ด้วยกันได้อยู่พร้อมหน้าพร้อมตากัน มีครอบครัวที่อบอุ่นก็มีลูกมีเมียครับ มีพ่อแม่ที่คอยเป็นกำลังใจ แล้วก็มีป้าผมแหมคนที่เป็นห่วงแล้วก็คอยนำ	เป้าหมายคือการทำงานหาเงิน โดยมีจุดมุ่งหมายที่อยากให้ครอบครัวกลับมาอยู่ด้วยกัน มีพ่อแม่และป้าเป็นกำลังใจ

6. ยอมรับในสิ่งที่ตนเองเป็น

ยอมรับในสิ่งที่ตนเองเป็น : ภายหลังจากได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธแบบรายบุคคล ผู้ให้ข้อมูลให้ข้อมูลว่าทำให้สามารถยอมรับในสิ่งที่ตัวเองเป็นและการกระทำของตนเองได้ มองเห็นศักยภาพของตนเอง มองเห็นทั้งข้อดีและข้อเสียของตนเอง มองอดีตในทางบวก

ID	Box	ข้อมูล	Core Idea (สรุปใจความสำคัญ)
1	12	ทำให้เรารู้สึกว่าเราเข้มแข็งขึ้นอะคะ	มองเห็นคุณค่าในตนเอง
	104	เราอยู่กับตัวเองตอนนี้ทำให้เรามีสติกับตัวเอง เราคิดว่าเราเป็นคนแบบไหน เราเรียนรู้นิสัยเรา เรียนรู้ใจคอเราว่าเราเป็นคนแบบไหน จริงๆแล้วเราเป็นแบบไหน จริงๆเราอาจจะไม่ใช่คนใจร้อน ซี้โมโห แต่พอมีเหล่าเข้าไปเรากลายเป็นคนซี้โมโหซี้ไวยวาย จริงๆไม่ใช่ตัวตนของเรา แต่เราไม่เห็นตัวเอง พอถึงตอนนี้เรารู้จักตัวเราเอง เริ่มมองเห็นตัวเองมากขึ้น	
	20	คือเรารู้ในสิ่งที่แบบว่า เรารู้ว่าตนเอง ว่า เป็นคนที่ใจร้อน เราจะแบบเห็นคนอื่นบางทีเราพูดไปเราไม่ได้คิดว่าเราพูดแรง	มองเห็นข้อเสียที่ว่าตัวเองเป็นคนใจร้อน
	36	เราคิดว่าเราทำไม่ได้ นั่นคือสิ่งที่เราได้เรียนรู้ว่า เราทำได้ จริงๆ เราทำได้ แต่ก่อนใครบอกให้ทำอะไร ก็บอกไม่เป็น ทำนั้นก็บอกไม่เป็น ไม่เป็นอย่างเดียวอะไรเงี้ยะ	รับรู้ความสามารถของตนเอง
	22	แต่คือแบบคนที่เขา คนที่เราพูดกับเขา เขามีปฏิกิริยาตอบกลับเรา ก็ได้เห็นตัวเองว่า เออ ใช่ บางทีเราอาจจะพูดแรงไป ก็เหมือนแบบว่าคือรู้ตัวเอง ว่ามันทำให้เรารู้สึก บางครั้งเขาบอกเราเราก็พร้อมที่จะยอมรับว่า เออ เรา มันน่าจะเป็นแบบนั้นจริงๆ แต่เป็นสิ่งที่เรากลับเหมือนเราไม่เคยได้คิดว่าเรา คือ ไม่ทันไม่มองตัวเอง แต่เป็นสิ่งที่ได้เห็นในสิ่งที่คนอื่นเขามองมาหาเรา คือ ยังไงละ คือก็พร้อมแหละ พร้อมที่จะมองข้อดีกับข้อเสียของตัวเอง	รับรู้ตนเอง พร้อมยอมรับในตนเองในข้อดีและข้อเสียของตนเอง จากการเปิดใจ มองมุมของคนอื่นด้วย
	26	ก็ทุกเรื่องนะคะ เมื่อก่อนก็จะรู้สึกว่ายากนะ เพราะแบบว่าบางทีคนอื่นมาว่าเรา มันก็ต้องมีปฏิกิริยาบ้างตอนรู้สึกครั้งแรกๆ เราคิดว่าเราไม่ได้เป็นแบบนั้นสักหน่อย เราไม่เป็น เราต่อต้านว่าเราไม่ได้เป็นแบบนั้น อืม แต่บางทีพอได้เห็นหลายมุมมองเข้า ก็เห็นตัวเองอะ	เมื่อก่อนไม่ยอมรับในสิ่งที่ เป็น แต่พอมองตัวเองจากหลายมุมก็เห็นตัวเอง
	66	แต่ก่อนเป็นคนซี้เอาแต่ใจ ไม่ได้ตั้งใจจะชอบไวยวาย งอแง แต่	มองเห็นข้อเสียของตนเองที่

	เดี๋ยวนี้แบบรู้สึกว่ามีเหตุผลมากขึ้นอะ	เอาแต่ใจ โวยวาย และมองว่าตอนนี้นั่นเองมีเหตุผลมากขึ้น
68	อย่างเมื่อก่อนฟ้ามองว่าเราผูกตัวเองไว้กับคนอื่นจนเราเดินไม่เป็น	มองเห็นว่าตัวเองยึดติดกับคนอื่น จนทำให้ไม่ได้ทำอะไรด้วยตนเอง
98	มองย้อนไปก็เหมือนเราอยู่ในโลกของตัวเอง เราไม่อยู่ในที่แบบเราอยู่ในที่หนึ่งที่สังคมกลุ่มหนึ่งยอมรับนั่นคือร้านเหล้า วงเหล้า แต่เรา อีก แต่ตอนนี้เราออกจากวงเหล้า ออกมาจากสังคมนั้น อยู่ในสังคมที่เขาอยู่กับอย่างปกติที่อาจมีสังสรรค์บ้าง แต่เราใช้ชีวิตอยู่กับวงเหล้าเลยทั้งวัน คือเราไม่ทำอะไร นอกจากกินเหล้า เรารู้สึกว่าเพื่อนในวงเหล้าก็เหมือน เขาบอกว่าเราดี แต่อีกกลุ่มหนึ่งเขาบอกว่าทำไมต้องกินเหล้าขนาดนี้ ทำไมไม่รู้จักทำมาหากิน เรารู้สึกว่า บางทีเรา ถ้าเราอยู่ให้ได้ตรงกลางระหว่างสองวงแล้วคงไม่รู้สึกเหมือนตัวประหลาด แต่ตะกอนเรารู้สึกเหมือนตัวประหลาด พอเราออกมาจากวงนั้น เราไม่เป็นที่ต้องการของอีกกลุ่ม ไม่เป็นที่ยอมรับของคนอื่น เราเลยรู้สึกว่าตอนนั้นเราไม่มีความมั่นใจในการอยู่สังคมตรงนี้	มองว่าเมื่อก่อนอยู่ในโลกของตัวเอง อยู่แต่ในวงเหล้า เพื่อนในวงเหล้ายอมรับว่าดี แต่เมื่อออกนอกกลุ่มสังคมนอกไม่ได้ยอมรับ ทำให้รู้สึกเหมือนแปลกแยก จึงไม่ทำให้ไม่มั่นใจในการอยู่ในสังคมปกติ
100	อืม ก็ตอนนี้ก็เริ่มจับชีวิตตัวเองได้แล้วว่าน่าจะอยู่ในของส่วนที่เขาเป็นแบบประชาชนคนธรรมดาทั่วไปที่แบบ อยู่กันตามที่ควรจะเป็น มนุษย์จะเป็นอะ แต่ก่อนเรานี้แทบจะเป็นผีแล้วอะ เราารู้สึกเราว่าเราก้าวผ่านตรงนั้นออกมาได้ ผ่านประสบการณ์ที่ไม่ดีตรงนั้นมาได้อะ	ตระหนักในชีวิตของตนเองสามารถก้าวผ่านประสบการณ์ที่ไม่ดีได้
104	มันแบบว่า ประสบการณ์จากที่ได้พูดคุยกัน คือ ได้เห็นอีกมุมที่ไม่เคยเห็น เพราะว่าเราอยู่ในโลกของเราเอง พอได้ฟังได้คุย พูดปัญหาให้ฟัง ได้อยู่กับตัวเอง จากที่คิดไปเองว่าโดนทิ้ง ไม่มีค่า ไม่มีใคร ไม่มีความคิด เอาแต่ใจตัวเอง ไม่คิดถึงใจคนอื่นว่าเขาจะคิดแบบไหน จะคิดแต่ตัวเองเอาตัวเองเป็นที่ตั้ง รู้สึกว่าทำให้ตัวเองได้คิดอะไร หลากๆอย่างหลายๆเรื่องจาก เหมือนเราได้อยู่กับตัวเอง เราได้ย้อนตัวเองว่าเราน่าจะเป็นแบบไหน แล้วเราเป็นคนแบบไหน เราแต่ก่อนเราเป็นคนแบบไหน เราอยู่กับเหล้า เราอยู่กับเหล้าเราเป็นคนแบบไหน	ได้เห็นมุมมองใหม่ จากเดิมที่เคยคิดว่าตัวเองไม่มีค่า ไม่มีใคร ไม่มีความคิด เอาแต่ใจ เอาตัวเองเป็นที่ตั้ง ทำให้ได้คิดย้อนไปมองชีวิตตัวเองมองเห็นตัวเองในอดีต
46	อ้อ แต่เราก็พร้อมที่จะให้โอกาสตัวเอง คนอื่นอาจจะมองว่าเรา	มองเห็นคุณค่าและ

		จะเปลี่ยนได้ไหม แต่เราพยายามให้โอกาสตัวเอง จากที่ได้เห็น ศักยภาพว่าทุกอย่างเราทำได้ คือที่ผ่านมารู้สึกว่าตัวเองไม่มี ศักยภาพคิดว่าทำไม่ได้ ก็เลยไม่เริ่มทำอะไรเลย	ศักยภาพของตนเอง
	44	ก็มองเห็นนะ เห็นศักยภาพตัวเองที่ว่า เราย่าจะเป็นคนดีใน สังคมได้คนหนึ่ง แล้วจะแบบ น่าจะมี อิม คำเรียกว่า เหมือน เป็นจุดหนึ่งของสังคมอะ บางทีเราอาจจะมองว่าเพราะเมื่อก่อน เราไม่ได้รู้สึกตัวเรามีคุณค่าต่อคนอื่นมากเท่าไร เราเลยรู้สึกว่า เราไม่มีค่า ไม่มีศักยภาพในการจะดูแลคนอื่นอะไรเงี้ย เรา เลยรู้สึกว่าเออ เหมือนพอคุยแล้วได้เห็นคุณค่าของตัวเอง เห็นค่าของตัวเองก่อน ก่อนที่จะแบบคนอื่นเขาจะมองเห็นเรา เราเคยเป็นจุดสีดำ กว่าจะเปลี่ยนมาเป็นสีขาวขึ้นมาได้ มันก็ต้องใช้เวลา อิม	มองเห็นคุณค่าในตนเอง จากการทำที่เห็นศักยภาพ ของตนเอง
2	8	ยอมรับตัวเองครับ ยอมรับว่าตัวเองดึ่มเหล้ามากเกินไปบางครั้ง ก็มาคิดกับตัวเองในสิ่งที่ได้ทำลงไป มันก็ผิดจริง เราก็พยายาม แก้ไขมัน ก็เก็บไปคิดพอเรายอมรับเสร็จก็ได้คิดว่าเราไปเสีย ค่าใช้จ่ายกับตรงนี้มากเกินไป ที่ควรจะไปใช้จ่ายในครอบครัวดีกว่า	ยอมรับการกระทำที่ผิดของ ตนเอง มองเห็นข้อเสียที่ เกิดขึ้น ส่งผลให้พยายามที่ จะปรับปรุงแก้ไขตัวเอง
	10	ก็เสียกับตรงนี้ไปเยอะ นึกเสียดายกับที่สูญเสียไป ก็เสียดาย ก็ ยอมรับตัวเอง รู้สึกว่าจะพอแล้วดึ่มมามากเกินไปแล้ว	ยอมรับการกระทำตนเองที่ ส่งผลเสียกับตัวเอง
	12	ถ้าเราเก็บเงินไว้ก็จะมีเงินไว้เยอะ เอาไปเสียตรงนี้ เอาไปเสียทั้ง เงิน เสียทั้งเวลา เสียทั้งสุขภาพด้วย ถ้ายังดึ่มเหล้าอยู่ก็จะจะไม่ มีอะไรดีขึ้นสำหรับตัวเราเอง สุขภาพยิ่งแย่ ร่างกายก็ผอมไป เหมือนยอมรับตัวเอง คิดรักตัวเองมากขึ้น รักครอบครัว	ยอมรับว่าการดึ่มเหล้า ส่งผลเสียกับชีวิตตัวเอง ทำ ให้ตอนนี้คิดที่จะรักตัวเอง มากขึ้น รักครอบครัว
	14	ก็รู้สึกรักตัวเองมากขึ้น รู้สึกดีต่อตัวเอง ก็อย่างที่บอกก็คือยอมรับ ข้อผิดพลาดของตัวเอง แล้วก็กลับมารักตัวเองดูแลตัวเอง ดูแล สุขภาพ ดูแลความครอบครัวมากขึ้น ภูมิใจต่อตัวเองที่สามารถ มาเลิกเหล้าได้ มาอยู่ที่นี่ได้ สามารถเลิกเหล้าได้ไม่หวนกลับไป ใช้	รู้สึกรักตัวเอง เห็นคุณค่าใน ตนเอง ยอมรับการกระทำ ที่ผิดพลาดของตัวเอง ภาคภูมิใจที่สามารถเลิก เหล้าได้
	16	พร้อมครับ อย่างที่พูดไปข้อเสียก็คือทำให้เสียทรัพย์ เสีย สุขภาพ ข้อดีคือมีเงินเหลือเก็บทำให้ครอบครัวมีความสุข ดีใจ กับเราที่เราไม่ดึ่มสุราตรงนี้	ยอมรับข้อผิดพลาดจาก การกระทำของตนเอง เห็น ผลดีของการเลิกเหล้าของ ตนเองทำให้ครอบครัวมีความสุข
	20	อันนี้ยอมรับเลยครับ ที่ผ่านมามีดึ่มเหล้าแล้วยาวเลย ยอมรับที่ว่า	ยอมรับข้อผิดพลาดของ

		ปฏิเสธเพื่อนไม่ได้ ชัดเพื่อนฝูงไม่ได้ ก็ตามเขาไปก็ยาวเลย แต่ผมตี้มเหล่านี้จะไม่ชวนทะเลาะกับครอบครัวนะครับ คือเราซีเกรงใจคน ตอนนั้นก็คงจะไม่ตี้มเหล่านี้แล้ว ก็จะได้จบปัญหาเดิมๆ ก็ยอมรับว่านะครับว่าที่ผ่านมาเคยตี้มเหล่านี้แล้วมันก็ทำให้เสียเงิน เสียสุขภาพ เสียเวลา เวลาหายไปเลย เอาเงินเอาเวลาไปให้ครอบครัวดีกว่า มีความสุข ก็ได้เห็นภาพตัวเองที่เป็น มันก็ชัดเจนขึ้น	ตนเอง ที่ไม่สามารถเป็นตัวของตัวเองในการปฏิเสธคำชักชวนเพื่อนได้ ยอมรับผลของการตี้มเหล่านี้ของตนเอง และมองเห็นตัวเองชัดเจนมากขึ้น
	26	สิ่งทุกอย่างที่เราเคยทำ เราจะไม่เก็บมาเป็นความนึกคิด แต่ให้มันมาเป็นบทเรียน ถ้าต่อไปเราก็ก่อนมาดูประสบการณ์เดิมเราเป็นยังไงมาก่อน	มองอดีตเป็นบทเรียน เป็นประสบการณ์สอนใจตนเอง
	30	ความเชื่อถือ ความเคารพนับถือ เวลาเราพูดอะไรไปเดี๋ยวนี้คนก็นับถือ ความจำดี สุขภาพร่างกายแข็งแรง ศักยภาพในตัวเองกลับมาดีขึ้น จำได้ดีขึ้น ความคิดด้านความเป็นเหตุเป็นผล สิ่งไหนดีสิ่งไหนไม่ดี สามารถให้คำแนะนำลูกๆหลานๆได้ ให้รู้ว่าอะไรคืออะไร อะไรดีอะไรไม่ดี สามารถกลับไปทำบทบาทเดิมของตัวเองได้ บทบาทความเป็นพ่อ เป็นหัวหน้าครอบครัว ก็ดูแลลูกต่อ	เห็นคุณค่าในตนเอง มองเห็นข้อดีและศักยภาพที่ตนเองมีได้
	64	เหมือนกระแสน้ำครับ มันไหลไปก็ยังมีกระแสน้ำ น้ำไหลไปก็มีการทำฝ่ายทำอะไรกันชะลอความเร็ว น้ำ ชีวิตที่ผ่านมาก็เหมือนการสร้างฝ่ายเป็นช่วงๆบางครั้งก็ดีบางครั้งก็ไหลเร็ว บางครั้งก็หยุดชะลอความเร็ว ชะลอความเร็วของชีวิตเรา บางช่วงที่ผ่านมารวดเร็วอย่างช่วงกินเหล้ามันคิดอะไรไม่ออก พอได้บล็อคน้ำน้ำมันก็เอ่อขึ้นเหมือนความคิดเราก็เล่นว่าจะทำอะไรเราซ้ำอีกนึกก็ได้ ใช้ความคิดมากขึ้น	มองว่าช่วงเวลาที่กินเหล้าเวลาผ่านไปรวดเร็ว พอได้หยุดเหล้าก็เป็นช่วงเวลาที่คิดถึงกับชีวิตของตัวเอง
5	11	ก็คือมองตัวเองในแง่ดีขึ้น	มองตัวเองในแง่ที่ดีขึ้น
	13	ในมุมมองก็จากเคยที่ว่ามองตัวเองในแง่ลบ	จากเดิมมองตัวเองในแง่ลบ
	15	ก็มองในแง่บวกมากขึ้น	มองเห็นข้อดีของตนเอง มองเห็นคุณค่าในตนเอง
	17	จากเดิมที่ว่ามองเป็นคนที่ว่าตัวเองเอาไหน ตัวเก่าท้อแท้กับชีวิต หันไปพึ่งเหล่าพี่งยา แต่เบเดวนี้จะเป็นแหมคนหนึ่งที่ว่าเริ่มจะ เริ่มจะรู้ค่าของตัวเองแล้วว่ามีค่า ตัวเองเป็นคนมีคุณค่า	เห็นคุณค่าในตนเอง ตอนนี้รับรู้คุณค่าของตัวเอง มองว่าตัวเองมีคุณค่า
	19	รู้สึกภาคภูมิใจ ก็คือว่าได้เริ่มต้นใหม่ เริ่มต้นชีวิตตัวเองใหม่คะ	เห็นคุณค่าในตนเองมีความภาคภูมิใจในตนเอง แล้ว

			พร้อมจะเริ่มต้นชีวิตใหม่
	23	พร้อมในลักษณะที่ว่าแฉ่ดี ก็อย่างที่ว่าได้มองตัวเองทั้งแง่ที่ดีและไม่ดีของตัวเอง ได้เห็นตัวเองชัดขึ้นค่ะ	พร้อมมองเห็นข้อดีและข้อเสียของตนเอง ส่งผลให้เห็นตัวเองชัดเจนขึ้น
	25	ข้อดีก็คือว่าตัวเองมีความสามารถในการทำงาน กตัญญูกับพ่อแม่ ช่วยเหลือดูแลแม่ ลูกแล้วก็น้องเจ้า ส่วนข้อเสียก็เป็นคนใจร้อนรีบไปเพิ่งเกล้า	มองเห็นความสามารถของตนเอง แล้วก็มองเห็นข้อเสียของตนเอง
	38	มองเห็นศักยภาพ ความสามารถของตัวเองที่สามารถทำงานเลี้ยงดูน้องๆได้ค่ะ เลี้ยงดูลูกได้	มองเห็นคุณค่าในตนเอง จากการที่ได้เห็นเห็นศักยภาพและ ความสามารถของตนเองในการเลี้ยงดูน้องและลูกได้
	40	สามารถผ่านชีวิตที่เลวร้ายมาได้ ผ่านมรสุมมาได้หลายครั้งค่ะ	เห็นคุณค่าของตัวเอง จากการมองย้อนกลับไปเห็นตัวเองที่สามารถผ่านปัญหาในชีวิตมาได้หลายครั้ง
	76	ก็รู้สึกที่ตัวเก่าก็ลำบากมาเยอะเหมือนกัน ต่อสู้มาหนักเหมือนกัน ก็ผลมันออกมาคืนสุดท้ายก็เอาชนะมันได้ พอผ่านมาได้ก็ภาคภูมิใจตัวเก่าที่ผ่านมาได้ จากที่เคยยอมแพ้	เห็นคุณค่าในตนเอง มองอดีตที่ผ่านมา เห็นตัวเองที่ลำบากและได้ต่อสู้มา ทำให้เกิดความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง
	80	จากที่ได้คุยกัน ก็คือทำให้เกิดความคิดกับตัวเก่า ทำให้อเปลี่ยนแปลงมุมมองเปลี่ยนความคิดของตัวเก่าขึ้นมาก มองเห็นว่าตัวเก่าเป็นจะได ก็คือว่าสะท้อนภาพตัวเองที่เป็นหือตัวเก่าได้หัน ทำให้อหันว่าตัวเองมีคุณค่าจากแต่ก่อนที่ได้ได้คุยจะมองตัวเก่าในทางลบตลอด	เห็นคุณค่าในตนเองเกิดความคิด เปลี่ยนมุมมองของตนเอง สะท้อนมุมมองที่มองตัวเอง มองเห็นคุณค่าในตัวเอง
		แล้วก็ภูมิใจในตัวเก่าที่มาเลิกเกล้า เพราะว่าได้สิ่งกลับไปหลายอย่าง	เห็นคุณค่าในตนเอง และภาคภูมิใจในตนเองที่เลือกที่จะมาเลิกเกล้า
3	14	ผมก็รู้สึกดีต่อตัวเก่าขึ้นหม่นๆครับ ตะก่อนไปใช้ยาผมก็เสียใจ ผมทำอะไรวุ่นๆมัน มั่นตั้งรู้สึกบะดีกับตัวเก่าเลย ตอนนั้นก็รู้สึกดีกับตัวเก่าขึ้นมาครับ	มองตัวเองในแง่ดีขึ้นจากการไม่ใช้ยาเสพติด

	16	พร้อมครับ ก็ได้เห็นข้อดีตัวเก่า จากที่ได้รู้คุ้ยไปรู้สึกว่าได้เห็นข้อดีของตัวเก่า ข้อเสียของตัวเก่า ตอนนั้นก็รู้สึกดีกับตัวเก่ามากขึ้นครับ คือ ผมก็ยอมฮับกับข้อผิดพลาดที่ไปจ่าย มันเสียไปหลายอย่างเลยครับ เสียเวลา เสียสุขภาพ อาจเป็นโดยครับ ลูกเมียก็ต้องมาลำบากเพราะผม	ได้เห็นข้อดีและข้อเสียของตัวเอง ยอมรับข้อผิดพลาดของตัวเอง ทำให้รู้สึกในแง่ดีต่อตัวเองมากขึ้น
	18	ยาบะมีตึกคืนกิ่งคืนจำเป็นละลูกละเต้าละเมียนอนบ้านคนเดียว ผมก็คิดว่ากลัวเขามาทำร้ายลูกเมีย ผมก็ทำหน้าที่หัวหน้าครอบครัวบะดีเลยครับ	มองเห็นข้อเสียของตนเองที่ไม่สามารถควบคุมตัวเองได้ ดูแลครอบครัวได้ไม่ดี
	20	สุขภาพผมยังแข็งแรง หาเงินเลี้ยงครอบครัวได้	มองเห็นข้อดีของตัวเอง
	22	ผมยอมฮับทั้งข้อดีแล้วก็ข้อบะดีของตัวเองเลยครับ ที่ว่ามีชะตาสองสามร้อยห้าหรือยกเอาไปซื้อขนมหรือลูกก็บะได้ เอาไปซื้อของกินหรือลูกเมียก็บะได้ จำเป็นต้องไปซื้อยามากินครับ	ยอมรับข้อดีและข้อเสีย ข้อเสียจากการใช้ยาเสพติด
	36	มองเห็นศักยภาพตัวเองที่ว่าเป็นคนที่แข็งแรงอยู่ สามารถทำงานได้ ทำอะหยังได้หมด เป็นหัวหน้าครอบครัวที่ต้องดูแลลูกเมีย ผมว่าผมทำได้หมดเลยครับ เมื่อก่อนเดินไปนี่ไปเสาไฟฟ้านั้นไปบะได้เลยครับ ถ้าบะได้กินยา มันตึงบะไหว	มองเห็นคุณค่าในตนเอง เห็นศักยภาพในตนเองจากการไม่ใช้ยา
	70	มันก็ผ่อกออกไปบะครับว่า มันก็ดีผ่องบะดีผ่อง เหาเองที่บะตัวบะดี แต่ก็หือมันผ่านไปเหยีย หือมันไหลไปกับน้ำนั้นนะ หือมันผ่านไป แล้วก็เริ่มต้นใหม่ ปีกไปบะอะหยังใหม่ ๆ	มองเห็นข้อผิดพลาดของตัวเอง ให้โอกาสตัวเอง เพื่อเริ่มต้นทำอะไรใหม่ ๆ
4	8	ก็ที่เคยดูตัวเองในเชิงด้อยค่าด้อยความหมาย มันก็ดีขึ้น กลับมามองตัวเองกลางๆ คือบะได้ดีแต่ก็ไม่ได้เลย คือมีทั้งดีทั้งแยในตัวเอง ก็ได้เห็นข้อดีข้อเสียของตัวเอง	มองตัวเองดีขึ้น มองเห็นทั้งข้อดีและข้อเสียของตนเอง
	10	เมื่อก่อนทั้งร่างกาย ทั้งหน้าที่การงาน ชีวิตความเป็นอยู่เมื่อก่อนมันแย่งหมดเลยจากที่ที่ตัวเก่าไปกินเหล้า ถ้าเมื่อก่อนไม่กินเหล้าบ้างผมคงเสร็จแล้ว กินเหล้าเสียเงิน แทนที่จะเงินมาซื้ออัฐซื้อปูน เงินสองสามหมื่นแบ่งห้องได้สองสามห้องละ สุขภาพก็เสีย หน้าที่การงานเสียหมด	มองเห็นข้อเสียจากการกินเหล้าของตัวเอง
	12	พร้อมครับ คือก็ได้เห็นทั้งข้อดีของตัวเองที่มีตอนนี้ก็เช่น ยังมีงานทำ มีสุขภาพแข็งแรงขึ้น มีสติพอจะคิดจะทำอะหยังหือมันดีขึ้นได้	มองเห็นข้อดีของตนเองที่จะพัฒนาต่อไปได้
	14	ยอมรับสิ่งที่เป็นได้ครับ จากที่กินเหล้ามาก็ยอมรับว่ากินเหล้ามานัก แล้วก็สูญเสียอะหยังในชีวิตไปนัก ชีวิตหายไปเลยหลายปี มันก็เป็นอดีตที่ผมเคยทำมาแต่ๆ ครับ	ยอมรับในข้อผิดพลาดของตัวเอง

	16	ครับ จะมีเรื่องที่ยากเป็นเรื่องเดียวก็เรื่องเหล่านี้แหละครับ อย่างที่บอก นอกนั้นก็ยังมีหลายเรื่อง สิ่งที่มากระทบกระเทือนก็มีเรื่องเหล่านี้แหละครับ เรื่องเหล่านี้มันมีอิทธิพลนักขนาด	มองเห็นข้อบกพร่องของตัวเอง ประเด็นที่ทำให้เกิดปัญหาของตัวเอง
	28	อย่างในการทำงาน ศักยภาพในที่จะทำงานสำรวจต้องมี ผมว่าผมเป็นสำรวจที่ดีได้ ผมสามารถทำงานได้	เห็นคุณค่าของตัวเอง จาก การมองเห็นศักยภาพที่ตนเองมี
	30	ก็ผมว่าผมทำได้หมดครับ	มองเห็นความสามารถของตัวเอง
	32	ก็ศักยภาพของการเป็นสำรวจทำได้ ทำได้หมด สุขภาพร่างกายที่แข็งแรงวัยที่แข็งแรง ผมว่าผมสามารถทำได้หมดก็แล้วแต่ว่า จะต้องเจออะไรงี้ แต่ก็คิดว่าทำได้	เห็นคุณค่าในตนเอง จาก การเห็นศักยภาพของตนเอง
	36	แต่ถ้าตะกอนมองสภาพแวดล้อมสิ่งแวดล้อมอะไรงี้กับะดี เพราะว่าจิตใจมันบะดี มันก็บะพร้อมจะเจออะไรงี้ จะฝ่ออะไรงี้มันก็เลยแยะไปมัน	มองย้อนอดีตเห็น ข้อผิดพลาดของตัวเอง
	58	มันก็ขึ้นๆลงๆมาตลอด บะมีดีแล้วก็ไม่ดีแล้วจนเกิน ก็ขึ้นๆลงๆ เป็นปกติของมัน แต่ตอนกินเหล้าจืดๆมันลงเลยครับ ที่แรกๆก็จะขึ้นแล้วกินเหล้าลงเลย	มองเห็นผลเสียของการดื่มเหล้า
	64	ก็มันทำหือได้คิด ความคิดก็เปลี่ยนไป คือมองตัวเก่าเปลี่ยนไป จากที่มองตัวเก่าด้อยค่ามันก็ดีขึ้น มันได้หันตัวเก่าหลายด้าน ได้ย้อนมาผ่อตัวเก่า สภาพจิตใจมันก็เข้มแข็งขึ้นกับสิ่งที่มากระทบกับใจ	มองเห็นคุณค่าในตนเอง จากการได้ย้อนมองตัวเอง สภาพจิตใจเข้มแข็งขึ้น
6	6	มองตัวเองดีขึ้น จากสิ่งที่ได้ทำไป ส่วนใหญ่ตะกอนทำแต่เรื่องบะดี ส่วนมากจะเป็นเรื่องบะดี ทำบะดีทำหือครอบครัว สังคมเดือนร้อน แล้วได้มากคิดก็มีทั้งความรู้สึกผิดรู้สึกอายนะครับที่ได้ทำไป	มองตัวเองดีขึ้น สำนึกผิดกับสิ่งที่เคยทำให้คนอื่นเดือนร้อน
	8	มันทำหือผู้สำนึกกับสิ่งที่ตัวเก่าไปทำลงไป แล้วพอได้ย้อนไปผ่อตัวเก่าว่ายะหยังไปผ่องทำหือใครเดือนร้อนไปผ่อง ก็ได้หันตัวเก่า ตอนนั้นมันขึ้น มันตั้งอายุตั้งรู้สึกผิดนะครับ แต่พอได้คิด ได้หันว่าวันนี้มาเริ่มต้นใหม่แล้ว วันนี้ตัวเก่าได้เป็นยะอะหยังใหม่ๆ มันก็รู้สึกภูมิใจในตัวเก่าครับ ที่ว่าเฮามาเริ่มต้นใหม่ มาอยู่ที่ศูนย์นี้ก็เพื่อเริ่มต้นใหม่	ตระหนักในตนเอง มองเห็นข้อเสียในอดีต แล้วพร้อมจะเริ่มต้นใหม่ ภูมิใจที่มาเลิกเหล้า
	10	บะรู้สึกแยะกับตัวเก่าแล้วครับตอนนี้ รู้สึกดีกับตัวเก่า ภูมิใจในตัวเก่าที่เขาทำได้ครับ มันรู้สึกตัว รู้สึกว่าหันตัวเอง รู้จักตัวเองนัก	มองเห็นตัวเองชัดขึ้น มองตัวเองในแง่ดีมากขึ้น

	ขึ้นครับ	
14	คือก็ฮับผู้ทั้งที่ว่าตัวเก่ามีข้อดีกับมีข้อเสีย มันก็มีทั้งสองอย่างในตัวเก่าครับ	รับรู้ข้อดีและข้อเสียของตนเอง
16	ครับ ได้เห็นทั้งข้อที่ดีของตัวเก่าแล้วก็ข้อที่บะดีโดยครับ	ได้เห็นข้อดีและข้อเสียของตนเอง
18	ข้อเสียก็คือตอนที่เขาก็ย้ายไปนี่มาสะปะสะปะ ชาวบ้านจำคาญ เมาในที่สาธารณะ เมาในหลายๆที่ จนที่อสังคมนตรีเห็นว่าเขาเป็นขี้เหล้า ตัวตนเป็นขี้เหล้าเต็มตัวเลยครับ ก็รู้สึกผิดรู้สึกอายเหมือนกันครับ	สำนึกผิดกับสิ่งที่ไม่ดีที่เคยทำมา
20	ข้อดีนี่ก็เป็นผมเป็นคนมีความจริงใจ ผมจริงใจกับตัวเก่า กับเพื่อน ผมยังอายุบะนักที่จะเริ่มทำงานะงานใหม่ เริ่มต้นชีวิตใหม่ แล้วอย่างสุขภาพตอนนี้ก็แข็งแรงขึ้นกว่าเก่านักเลยครับ ความคิดความอ่านอะหยังมันก็ดีดีขึ้น สุขภาพจิตแข็งแรงครับ แล้วก็ได้อู่ได้ระบายไปก็รู้สึกดีครับ สุขภาพจิตอะหยังก็ดี เหมือนกับได้ระบายออกไปครับ ได้ผู้ออกไปครับ แล้วก็รู้สึกว่าคุณภาพจิตดีขึ้น มองย้อนมาก็ดีขึ้นครับ	มองเห็นข้อดีของตนเอง สุขภาพจิตใจดีขึ้นและพร้อมที่จะเริ่มต้นใหม่
24	ยอมฮับตัวเก่าได้ครับ ก็บะอายใครเหมือนกันครับ บะหลบบะหนีอะหยังครับ แต่ก็บะปีกไปเริ่มใหม่ครับ	ยอมรับตัวเองได้ พร้อมเริ่มต้นใหม่
40	ก็มีเหมือนกันครับ ส่วนมากก็จะเป็นเรื่องการทำงานครับ สุขภาพก็แข็งแรงทำงานอะหยังก็ได้ ความคิดความเป็นเหตุเป็นผลนี่ก็มีครับ มีนักขึ้นจากตอนที่กินเหล้าหนักเลยครับ	มองเห็นข้อดีของตนเอง
46	จากสมัยก่อนคิด เวลาเป็นคู่จะหยังว่ากล่าวตักเตือนนี้เขาบะชอบ ปฏิเสธแล้วก็บะยอมฮับครับ เป็นคนชอบปฏิเสธคนครับ บะยอมฮับความผิดของตัวเก่า หลีกเลียง หลีกหนีครับ หนีปัญหานั้นเนอะครับ	ยอมรับตนเองและพร้อมจะเผชิญข้างหน้า
54	ตะก่อนเป็นคนหงุดหงิดอารมณ์บะดีตลอด แบ่งหน้าเครียดหน้าบึ้ง เครียดตลอดเลยครับ ผมบะมีความสุขเลย คิดอะหยังก็จะคิดอยู่ฮันจุดเดียวนั่นเนอะครับ บะแตกออกไปมองรอบๆ ก็มองจุดเดียวครับ ถ้ามีคนมาว่าจะคิดแต่คำพูดของเขาคิดอยู่จุดเดียวนั่นเนอะครับจน บะเป็นทำอะหยังนะครับ เรื่องงานที่ทิ้งไปเลยครับ จะมุ่งไปอย่างอื่น มุ่งไปหาเหล่าอย่างเดียวครับ	มองเห็นข้อเสียของตัวเอง ในอดีตที่มุ่งแต่ไปหาเหล่า
75	ก็รู้สึกว่ามันผ่านไปแล้วก็ซังมันเตอะครับ เขาเวลานั้นไปว่างก็เริ่มต้นใหม่ครับที่ผ่านๆมาครับ ก็ปล่อยวางมันไปเหี้ย ปล่อยๆมัน	ให้อภัยตัวเอง มองอดีตว่าเป็นบทเรียนเตือนใจ

		ไปเหยีย ก็เริ่มต้นใหม่ครับ คิดว่าเอามาสอนเขาตอนที่เขาจะกิน เหล้าก็ได้คิดไป คิดกลับไป มันเป็นบทเรียนที่ทำให้อเห็นว่าการกลับไปกินเหล้าแล้วมันจะเจอรูปไปแบบไหนอะครับ เอาไว้ก็ ดย่อนเป็นบทเรียนครับ	
	77	ผู้ไปแล้วมันก็รู้สึกดี ได้หันตัวเองหนักขึ้นแล้วก็อยากจะปรับเปลี่ยน ถ้ามองกลับไปแล้วเห็นสภาพตัวเก่ามันก็บะดีอะครับก็อยากจะปรับเปลี่ยนตัวเองใหม่ครับ	ได้มองเห็นตัวเองชัดขึ้น ทำให้อยากที่จะปรับเปลี่ยนตัวเองใหม่
	89	ตะก่อนที่เรื่องหักห้ามใจนี้ตั้งระยะได้ครับ มันตั้งลงไม่ลงมือครับ ก็ต่อหยังก็ออกมาเลยบะหยุดบะคิดครับ ตอนนี่ดีขึ้นนักเลยครับ คิดได้ครับ ต้องคิดก่อนครับ ก็ดีขึ้นครับ ปรับตัวได้ดีขึ้น เข้ากับสังคมเข้ากับคนได้ดีขึ้นครับ	มองเห็นข้อเสียของตัวเอง มองว่าตอนนี่ดีขึ้น
7	10	ผมรู้สึกเห็นในเรื่องที่ผิดของตัวเองมาขึ้นครับ บางเรื่องไม่ควรทำ ผมก็ทำไปเพราะความเมา บางอย่างผมน่าจะเหลือเงินแต่ก็ไม่เหลือ เป็นความผิดของผมคนเดียว	มองเห็นข้อผิดพลาดของตัวเอง
	12	ครับ ผิดพลาดหลายอย่าง เมื่อไม่เมาเป็นอีกอย่างคิดได้อยู่ พอกินเหล้าใช้ยาที่เป็นอีกอย่างครับ	มองเห็นข้อผิดพลาดของตัวเองตอนกินเหล้า
	14	เห็นข้อเสียของตนเอง ผมว่าตัวเองตัดสินใจเร็วเกินไปในการซื้อเหล้ามากิน ซื้อจนเงินหมด กินไปจนไม่รู้สีกตัว เสียสุขภาพเลย	มองเห็นข้อเสียของตนเอง ในการดื่มเหล้า
	16	ใช่ครับ ขาดการพิจารณาตัวเองหมดเลย	มองข้อเสียว่าตัวเองขาดการพิจารณาตนเอง
	18	ทำให้ผมยอมรับครับ ยอมรับตัวเอง ยอมรับแต่ไม่ท้อ รู้สึกว่าตัวเองจะต้องสู้ไปข้างหน้า	ยอมรับตัวเองแล้วพร้อมจะเดินต่อไปข้างหน้า
	22	คือมันทำให้คิดได้ว่าที่มันผ่านไปมันเป็นประสบการณ์ในชีวิตของเรา ในข้อเสียของเราที่คิดได้ กลับได้เห็นผลบวกของมัน ทำให้ไม่ติดซ้ำ เคยติดเหล้าไปแล้ว จะไม่ให้มันมีครั้งที่สองที่สามตามมา มันก็เป็นบทเรียนในชีวิตครับ	มองอดีตข้อเสียในแง่ที่ดีขึ้น มองว่าเป็นบทเรียนของชีวิต
	24	ผมได้เห็นตัวเองมาขึ้น ชัดขึ้น	มองเห็นตัวเองชัดขึ้น
	26	จากอะไรที่เคยทำมา ก็มันง่าย ๆ อย่างเราทำของจักรสานทำครั้งแรกไม่สวย แต่พอทำไปทุกวันทุกวันมามันจะดีขึ้นสวยขึ้น วันที่เราทำไม่สวยคือความผิดพลาดคือประสบการณ์ของเรา ก็มีผิดเหมือนกันทุกคน ผิดมากผิมน้อย	มองว่าอดีตที่ประสบการณ์ในชีวิต ทำให้พัฒนาตัวเองได้ดีขึ้น
	28	แต่ถ้ากินเหล้าอยู่นี้ติดตลอดข้อดีมันไม่ค่อยมี ข้อผิดพลาดเป็นสิ่งที่มิได้กับทุกคนเราก็มีผิดได้เหมือนกัน ไม่มีใครสมบูรณ์แบบ	มองข้อผิดพลาดในชีวิตที่ผ่านมาว่าเป็น

	ทุกคนมีฝีมือพลาด ไม่มีใครอยากผิดพลาด แต่นั่นมันก็เป็นประสบการณ์ครับ	ประสบการณ์
36	อิม ผมว่าผมเห็นข้อดีของตัวเองด้วยนะ เห็นว่าตัวเองเป็นคนยังไง ไม่ว่าจะใครใคร ไม่ลัทธิโมยของใครตอนกินเหล้า ผมมีน้ำใจช่วยเหลือคนอื่น แบบช่วยงานช่วยโรเงี้ยะครับ ช่วยเขาดักข้าว ตักแกง งานบุญ งานศพ	มองเห็นข้อดี มองเห็นคุณค่าในตนเอง
42	อิม ผมรู้สึกว่าจะอย่างน้อยๆผมก็ยังมีคุณค่าอยู่แล้วความดีส่วนนี้ผมจะต้องใช้ให้ได้ประโยชน์มากที่สุด มันไม่ใช่กับตัวเองคนเดียว แต่มันเพื่อสังคมด้วย ผมรู้สึกว่าตัวเองจะต้องเอาข้อดีของตัวเองออกมาใช้ให้ได้ ตัวเองมีความสามารถ	มองคุณค่าของตัวเอง แล้วนำข้อดีที่ตนเองมีออกมาใช้
58	ทำได้ครับ ผมพร้อมจะเจอแล้วจัดการกับสิ่งที่เกิดขึ้นในอนาคตแล้วครับ ต่อให้เป็นปัญหาที่ยุ่งยากแค่ไหน ตอนนี้คิดว่าผมว่าผมจัดการได้ ร้อยเปอร์เซ็นต์เลยครับ	ทำให้พร้อมที่จัดการกับชีวิตของตัวเอง
62	ผมได้เห็นข้อดีอีกอย่างขอผมผมมีความสามารถก็คือขับรถได้ทุกอย่าง แต่ที่ผ่านมามีความมั่นใจในตัวเอง ตอนนี้รู้สึกมั่นใจในตัวเอง ข้อดีนี้จริงๆช่วยผมได้เยอะ เพราะว่าผมจะต้องเอาไปทำงาน หาเงิน อยู่ไหนผมก็มีความสามารถทำงานได้ พี่สาวมีรถไถ รถขุด รถตัก มีหมด ผมไปทำงานกับเขาได้	เห็นความสามารถและศักยภาพของตนเอง
80	เสเพลครับ เรื่องดีๆมีเยอะผมไม่ทำ งานอะไรเขาสอนผมก็ไม่จำเอาแต่สิ่งที่ไม่ดี ไม่มีเป้าหมายในชีวิตเลย ผมเป็นลูกคนเล็กทำอะไรผิดเขาก็ไม่ถือสา พี่คนนี้ดำก็ไปหาพี่อีกคน ก็เป็นแบบนั้นคือไม่คิดถึงตัวเอง พี่แต่ละคนเอาเงินมาล่อว่าถ้าผมไม่กินเหล้าคนหนึ่งจะให้สองพัน อีกคนให้สี่พัน คนอยู่ประทุมให้อีกสามพัน ถ้าไม่กินเหล้า เกือบหมื่นแล้ว ผมก็หวังอยู่แค่นั้น ไม่มีเป้าหมายที่คิดจะทำอะไรเอง	มองเห็นข้อเสียของตัวเองในอดีต
84	มีหลายอย่างครับ คือย้อนกลับไปพูดถึง ก็ทำให้ได้คิดกับสิ่งที่ผ่านมา เห็นชีวิตของตัวเองแล้วก็คนอื่น ว่าเราไปเจออะไรมา ที่ต้องเจ็บต้องเจอมากเพราะกินเหล้านี้แหละครับ มันสะท้อนภาพตัวเองในอดีตว่ากินเหล้ามันไม่ดี จนรู้สึกว่ามันต้องเปลี่ยนแปลง	ได้ย้อนคิดกับสิ่งที่ผ่านมา สะท้อนภาพตัวเองในอดีต และเกิดความพร้อมที่จะเปลี่ยนแปลงตัวเอง

		ตัวเองแล้ว	
	92	ตอนนี้รู้ตัว ตระหนักตัวเอง มีพลังใจ มันเห็นข้อดีของตัวเองเห็นความสามารถตัวเอง	ตระหนักตนเองมี มีพลังจากการได้เห็น ความสามารถของตนเอง
8	12	มุมมองผมก็คือว่าก็รู้สึกดีกับตัวเอง ที่ว่าเลือกจะมาเลิกยา มันก็ดีครับ ตอนนั้นก็มองชีวิตตัวเองจะตะก่อนที่เฮาจะดีไปแล้ว ก็มองตอนนี้ก็เริ่มดีขึ้น มันเหมือนกับว่ามองเห็นตัวเองหลายด้านขึ้น พอได้เห็นตัวเก่าก็ได้คิดหลายอย่าง ลองมองหลายๆอย่าง มองจากสมัยตะก่อน ตอนนี่แล้วก็อนาคตต่างหน้าโดย จากที่มองตัวเองจะดีขึ้น ก็เริ่มมองชีวิตดีขึ้น เริ่มต้นใหม่ ตอนนี่ก็ได้เริ่มฝึกตัวเก่า	เริ่มเห็นคุณค่าในตัวเองจากการที่ได้คิด ได้มองเห็นตัวเองหลายมุม และเริ่มต้นชีวิตใหม่
	16	ก็มองเห็นข้อดีข้อเสียตัวเอง อย่างข้อเสียก็เอาใจตัวเองว่า ข้อดีของผมนี่ก็มี ผมก็มีทั้งข้อดีแล้วก็ข้อดีก็อย่างเวลาญาติเอาหมอยังมาแอ้ว เอาหมอยังมาเยี่ยม เอากับข้าวมาก็แบ่งกันกินกับเพื่อนหมดแล้วหมดไป ผมเป็นคนมีน้ำใจ บะขี้จี้ คนที่เป็นญาติบะมาอะหยังบะมา ก็แบ่งเขากิน ผมก็จะชอบช่วยเหลือคนอื่นโดยครับ	มองเห็นข้อดีและข้อเสียของตนเอง
	18	ข้อเสียผมนี้ก็ใจฮั่นนะครับ เอาใจตัวเองว่า ตะก่อนเวลาถึงเวลาเครียด ผมจะว่าว่าสองหน้าเลยต่อหน้าคนหลายๆนั้นเนอะ แต่ว่าตอนนี้ผมว่าผมอดทนได้นักขึ้นนะครับ	มองเห็นข้อเสียของตัวเองที่ใจร้อน แต่ตอนสามารถอดทนได้มากขึ้น
	20	ผมก็ยอมฮับ ยอมฮับกับตัวเองว่ามีทั้งดีทั้งบะดีนั้นเนอะ ตอนนี่ได้เริ่มทำตัวใหม่ ทำตัวใหม่ เปลี่ยนตัวใหม่ เป็นคนใหม่ เริ่มเป็นคนใหม่	ยอมรับข้อดีและข้อเสียของตัวเองแล้วพร้อมจะเริ่มต้นใหม่ ทำตัวให้ดีขึ้น
	34	หันความสามารถของตัวเอง แต่ความสามารถของแต่ละคนก็บะเหมือนกัน ของผมก็มีทางเรื่องขับรถขับราง เล่นคอมพิวเตอร์ แมคโครที่ผมก็ขับได้ หกสิบสิบล้อได้หมดครับ	เห็นคุณค่าในตัวเอง มองเห็นศักยภาพของตนเอง
	36	สุขภาพร่างกายก็ดีครับ สุขภาพจิตใจก็ดีครับ แล้วอย่างเขียนแบบบ้านก็ทำได้ครับ ผมเขียนจบมาทางก่อสร้างครับ	มองเห็นความสามารถของตนเอง กับสุขภาพจิตใจที่ดีขึ้นของตัวเอง
	60	ชีวิตตะก่อนพลาดพลังมานัก เสียมานักเสียเงินเสียหยังมานัก เสียหับฮักกับยามานัก พลาดมานัก จากชีวิตมันพลาดไปแล้ว	มองเห็นข้อผิดพลาดในชีวิตของตัวเองจากการไปใช้ยา
	62	พลาดแล้วก็ต้องเริ่มต้นใหม่	ให้โอกาสตัวเองเริ่มต้นใหม่

64	เป็นบทเรียนครับ บทเรียนของชีวิตมอง	มองอดีตที่ผ่านมาว่าเป็น บทเรียนของชีวิต
66	มันเป็นบทเรียนของชีวิตมันตีก็ปีกมาปะได้ครับ ย้อนมาปะได้ บทเรียนนี้เฮาจำเฮาเก็บไว้เหีย	มองอดีตว่าเป็นบทเรียน
48	ตะก่อนผมเครียดก็เลยไปใช้ยา มันก็เลยควบคุมตัวเองปะได้ มัน หันหยังกี้ตั้งบะม่วนบะดี	ความเครียดทำให้ไปใช้ยา เกิดผลต่อเนื่องทำให้ไม่ สามารถควบคุมตนเองได้

7. การเติบโตของงาม

การเติบโตของงาม : ภายหลังจากให้การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธแบบรายบุคคลผู้ให้ข้อมูลให้ข้อมูลว่า ก่อให้การมองเห็นคุณค่าในตนเอง เกิดการเปิดใจที่จะเรียนรู้สิ่งใหม่ พร้อมทั้งจะเผชิญกับอนาคตของตนเอง พัฒนาตนเองให้ดีขึ้น

ID	Box	ข้อมูล	Core Idea (สรุปใจความสำคัญ)
1	32	มันเหมือนกับว่าเราอยู่ที่นี้เราไม่เคยทำอะไร เราไม่เคยทำอะไร เราเหมือนคนที่แบบไม่มีมือ แล้วหนึ่งเรามีมือขึ้นมา เราก็เริ่มรู้สึก ว่า บางทีเราเริ่มจะจับตรงนี้ได้ เราก็ทำตรงนี้เป็น จากตอนที่เราคิดว่าเราทำไม่ได้ เราทำไม่เป็น อยู่ที่นี่ปกติเราไม่เคยล้างห้องน้ำ แต่เราก็ต้องล้างห้องน้ำ ทำไมเราต้องทำ เราอยู่บ้านเราไม่ทำ แต่ก็ไม่ทำคนอื่นเขาทำได้ทำไมเราไม่ทำ บางทีเรามันไม่เกี่ยวกับว่า บ้านเราจะเลี้ยงมายังไง แต่เป็นสิ่งที่เป็นการอยู่ร่วมกันในสังคม เราก็รู้สึกว่ามันก็มีหน้าที่ของแต่ละคนแบ่งกันไป	เปิดใจเรียนรู้สิ่งใหม่ จากที่ไม่เคยทำอะไร ก็ได้เรียนรู้ และลงมือปฏิบัติ ทำให้ได้เห็นศักยภาพความสามารถของตนเอง
	38	ใช่ๆ คือเปิดใจที่จะเรียนรู้อะไรใหม่ๆ แล้วก็ลองทำ แล้วก็ทำได้อะ ทำได้เยอะขึ้นประมาณนั้นมากกว่า คือก็มีในเรื่องแบบพัฒนาตัวเองนะ แต่ก็แบบมันต้องเป็นสเตป	เปิดใจเรียนรู้สิ่งใหม่แล้ว ลองทำ ทำให้ได้เห็นว่า ตัวเองมีความสามารถทำได้และทำได้มากขึ้น การพัฒนาตนเองทำเป็นขั้นเป็นตอน
	40	มันคงไม่ก้าวกระโดด ก็ค่อยเป็นค่อยไป อยากเราเรียนขนาดนี้ แล้วออกจากนี้ไปเราจะไปตั้งใจเรียนให้เกียรตินิยมมันก็คงจะเป็นไปไม่ได้ มันคงจะสูงเกินไป เราก็คงจะค่อยๆพัฒนาตัวเอง จากโดยส่วนตัวเราก่อน เริ่มจากที่เราเคยตื่นสาย เราก็ค่อยๆพัฒนาตัวเองไปเรื่อยๆ ให้มันทำเป็นแบบขั้นตอนมันอะ ถ้าเราแบบเหมือนข้ามไป มันเหมือนเรา บางทีเราอาจจะพลาดบางไป พลาดบางอย่างที่ไม่ได้มองเห็นตรงนั้น	พัฒนาตนเองอย่างค่อยเป็นค่อยไป ตามการประเมินความสามารถของตนเอง ทำเป็นขั้นเป็นตอน เพื่อไม่ให้ก้าวพลาด
	72	ตอนนี้อยากที่จะเปลี่ยนแปลงตัวเอง แต่ก็ไม่ได้ตั้งความหวังไว้ว่า ร้อยเปอร์เซ็นต์ เพราะกลัวก้าวพลาด กลัวผิดหวัง สมมุติวันเราทำไม่ได้อย่างที่หวัง มันก็จะผิดหวัง ลดกำลังใจตัวเองไปเรื่อยๆ ตอนนี้ก็คิดว่าแบบพร้อมจะเปลี่ยนแปลงตัว จะทำให้ดีที่สุดมากกว่า การไม่ใช้เหล้าไม่ใช้ยาเราก็คิดว่าก็จะคุมมันให้ได้แค่นั้น	อยากที่จะเปลี่ยนแปลงตนเองไม่ให้กลับไปใช้ยาเสพติด เมื่อใจตัวเองไว้ด้วย เพื่อจะได้ไม่ผิดหวังหากทำไม่ได้ แต่ก็มีความคิดว่าทำให้ดีที่สุด

	36	คนอื่นเขาก็ทำได้ เราก็ลองทำ เออ มันก็ทำได้ไม่ยากเท่าไร	ลงมือทำ ทำให้เห็นว่าสิ่งที่คนอื่นทำได้ มันก็ไม่ได้ยากสำหรับตนเอง
	48	ฟ้าก็จะบอกตัวเองตอนนั้นว่าตัวเองไม่พร้อม ก็จะทำค่อยๆทำ ค่อยๆทำให้คนอื่นได้เห็นด้วยว่าเรามีศักยภาพ เราทำได้นะ แต่ก็อย่างที่ยกแหละ ฟ้าก็คงค่อยๆเป็นค่อยๆไป	เมื่อก่อนคิดว่าไม่พร้อม แต่จะลงมือปฏิบัติอย่างค่อยเป็นค่อยไป ทำให้คนอื่นเห็นศักยภาพของตน
	82	ก็มีความสุขมากขึ้นค่ะ จากที่ได้มองเห็นสิ่งที่มีอยู่แต่ไม่เคยเห็น ไม่เคยรับรู้ ไม่ได้สัมผัสกับมัน	เปิดใจเห็นสิ่งที่ตนเองมี จากที่มีแต่ไม่เคยรับรู้มัน ก็ทำให้มีความสุขมากขึ้น
2	26	ก็คือคิดว่าเราต้องแอกทิฟตัวเราขึ้น ทำตัวให้มันดีขึ้นลักษณะนั้น	มีความคิดว่าต้องตื่นตัว และทำตัวให้ดีขึ้น
	26	ในส่วนที่เราจะเริ่มต้นใหม่ อาจจะไปเข้าสมาคมพระเครื่อง ดูพระ ดูอะไร ก็ไปหาเงินทางด้านนี้ ก็ทำตัวให้ดีขึ้น หางานอดิเรกทำ	พัฒนาตนเองให้ดีขึ้น หา งานอดิเรกทำ
	65	ก็ทำให้ได้คิด ได้ตื่นตัว มีกำลังใจที่จะพัฒนาตัวเอง ทำให้ได้ภูมิใจในตัวเอง ได้เห็นตัวเองจากการที่ได้ระบายความรู้สึก เรื่องราวออกไป ได้ระบายได้คิดก็ทำให้ตื่นตัวขึ้นมาอีก	มีความคิดในด้านการตื่นตัว ภาคภูมิใจในตนเอง และมีกำลังใจในการพัฒนาตนเอง
5	32	พร้อมที่จะออกเผชิญต่างหน้า บะว่าจะเจออุปสรรคอะไรงี้ ถ้าเจออุปสรรคก็พร้อมจะต่อสู้ไป ด้วยสติ เจ้า	มีความพร้อมที่จะก้าวเดินไปข้างหน้าแม้จะเจออุปสรรคก็คิดว่าสามารถผ่านมันไปด้วย ด้วยการมีสติ
	46	ตะกอนมองเลวร้าย มองชีวิตที่เลวร้าย หลังจากที่คุยก็ทำให้มองโลกในแง่ดีมากขึ้น ตะกอนมองในแง่ลบ	มองโลกในแง่ดีมากขึ้น จากเดิมที่มองชีวิตเลวร้าย
	36	ในรูปแบบที่ว่าใจแข็ง เข้มแข็ง ไม่อ่อนแอ ทำตัวให้มันดีขึ้นค่ะ	พัฒนาตนเองทำทำให้มีจิตใจที่เข้มแข็ง และพัฒนาตัวเองให้ดีขึ้น
	78	มุมมองต่ออนาคตข้างหน้าก็จะสู้ต่อไปเจ้า ก็จะใช้สติให้มากกว่านี้ก็คิดว่าจะไม่พึ่งเหล่าพี่เบียร์	พร้อมก้าวเดินไปข้างหน้า ใช้สติ เพื่อไม่ให้ไปใช้เหล่าพี่เบียร์อีก
	82	สามก็คือว่าเราพบมุมมองชีวิตว่าเราเป็นจะได้ แล้วเราจะ	เห็นมุมมอง การนำไป

		แก้ปัญหาจะได้ต่อไป	แก้ปัญหาต่อไป
3	24	ถ้าออกไปปักบ้านไปเยอะกว่า อดหยิ่งที่มมที่ไม่รู้อย่างการทำงาน การตัดไม้ ผมก็จะไปถามเขาว่าทำอะไรได้ ผมจะถาม ถ้าเป็นบอ กก็จำ แล้วก็มีมาฝึกทำ ให้งานมันก้าวหน้าต่อไปแหลมครับ แล้วก็เงิน ค่าจ้างก็จะได้แพงขึ้นๆ ผมก็จะเขียนสัญญาตัวเองที่มั่นคงขึ้นครับ	พร้อมเรียนรู้สิ่งรอบตัว พัฒนาตัวเองให้ดีขึ้น
	44	พอผมได้เห็นได้คิด ผมก็เลยคิดว่าอยากจะทำดีๆ ทำตัวดีๆ เป็น พ่อที่ดีที่ลูกที่พ่อแม่อย่างที่เป็นอกครับ	อยากพัฒนาตัวเองให้เป็น พ่อที่ดี
	62	แล้วมันก็รู้สึกว่าจะเปลี่ยนแปลงใช้ชีวิตตัวเองเก่าละ ยะตัวที่มั่นคง ขึ้น คุณดูแลคุณดูแลเมีย คุณดูแลครอบครัวเมีย พ่อเมีย แม่เมีย ผมก็จะ ยะกานดีๆ	อยากที่จะเปลี่ยนแปลงชีวิต ตัวเอง ทำให้ดีขึ้น สามารถ ดูแลครอบครัวได้
	70	ผมก็จะได้เริ่มต้นชีวิตผมใหม่ เป็นคนดี เป็นพ่อที่ดีที่ลูกที่พ่อแม่ มั่นเหี้ยครับ	อยากพัฒนาตัวเองเป็นพ่อ ที่ดี
4	14	ตอนนี้ก็ปีกมาคิดใหม่ทำใหม่ อยากใช้ชีวิตตอนนี้ที่มั่นคงขึ้นไป เรื่อยๆ	มีความต้องการพัฒนา ตัวเองให้ดีขึ้น
	20	ก็ประสบการณ์งานในหน้าที่ก็อยากจะพยายามศึกษาพยายาม ศึกษา ถ้ามีโอกาสพัฒนางานตรงไหนก็จะทำ แต่โฮงพักบ้าน นอกก็อาจจะต้องศึกษาด้วยตัวเองเป็นหลัก แต่ก็หาความรู้ มาใช้กับงาน หน้าที่งานโครงการมัน งานผมเป็นตำรวจ ผมก็คิด ว่าจะศึกษากฎหมาย ที่มั่นคงชำนาญด้านในด้านหนึ่ง	อยากพัฒนาตัวเองโดย การศึกษาหาความรู้ เพิ่มเติม ให้ตัวเองเกิดความ ชำนาญ
	22	ตอนนี้ก็อยากเรียนรู้ทำงานได้ดีขึ้น ทำที่มั่นคงเต็มที่มากกว่า	อยากที่จะเรียนรู้งานและ ทำให้เต็มที่
	60	ก็ปล่อยวางกับสิ่งที่ตัวเองเคยทำมาละครับ จากที่เคยก้าวขา ก้าวผิดก้าวพลาด ตอนนี้ก็เริ่มก้าวใหม่ ก้าวแบบมีสติขึ้นครับ จากที่เคยขึ้นแล้วลง ตอนนี้ก็พยายามเดินขึ้นใหม่	เริ่มต้นชีวิตใหม่ ก้าวเดิน ใหม่อย่างมีสติ
6	26	ครับ มีความพร้อมครับที่จะเขียนสัญญาครับ	มีความพร้อมที่จะเรียนรู้
	28	ก็ที่เขาเขียนสัญญาแล้วก็อยากเขียนสัญญาเพิ่มครับ	อยากที่จะเรียนรู้เพิ่มเติม
	30	อย่างยะกานบางอย่างที่เขาบะฮู้แต่ อยากเพิ่มตรงนี้ครับ เรื่อง การศึกษาหยิ่งนี้ตอนอยู่ที่บ้านเป็นคนที่ยืนอยู่เดียวแต่อดฮู้หนัก แต่ทั้งๆที่ตัวเองบะฮู้ ก็อยากเขียนสัญญาเพิ่มเติมทั้งชีวิต สังคม ภายนอกแหลมครับ	อยากพัฒนาความรู้ เรียนรู้ ชีวิตเพิ่มเติม
	32	ที่ผ่านมาบะฮู้แต่ก็พร้อมที่จะเขียนสัญญาครับ	อยากพัฒนาความรู้ตัวเอง
	34	อยากพัฒนาตัวเองครับ	อยากพัฒนาตัวเอง
	36	ก็มีความรู้สึกอยากพัฒนาตัวเองครับ ก็เช่นเรื่องบุคลิกนิสัยยะ	อยากพัฒนาตัวเองด้าน

		หยิ่งหมูนี่อะครับ	นิสัย
	38	ให้มันดูสะอาดเรียบร้อยกว่าที่ผ่านมาครับ ให้เป็นผู้ใหญ่ ให้นำเชือกถักขึ้น พัฒนาคำพูด พัฒนาจิตใจอะหยิ่งหมูนี่อะครับ ก็อยากจะพัฒนาให้ดีกว่านี้ครับ พฤติกรรมก็อยากจะปรับปรุงให้ดีขึ้นครับ เปลี่ยนแปลงให้มันดีขึ้น นิสัยอะหยิ่งที่ตีของคนอื่นก็นำมาเป็นตัวอย่าง บุคลิกดี ๆ ให้ตัวเก่า	อยากพัฒนาตนเองตามศักยภาพ ให้นำเชือกถักปรับปรุงพฤติกรรมและนิสัยให้ดีขึ้น
7	38	แล้วทำให้ผมคิดว่า ผมจะเอาชีวิตที่เหลือช่วยตัวเองด้วยแล้วก็ช่วยสังคมด้วย	อยากพัฒนาตัวเองในการช่วยเหลือสังคม
	46	ก็อยากพัฒนาตัวเอง อยากเป็นคนที่ไม่ใช้สารเสพติดแล้ว แล้วจะไม่ใช่ว่าเฉพาะกับตัวผมด้วย ผมจะเอาสิ่งที่ผมได้เรียนรู้เนี่ยะไปบอกเพื่อนที่กินเหล้าด้วยกัน ก่อนที่เขาจะต้องกลายมาเป็นแบบผม จะได้หยุดได้อะไรได้ อยากจะเผยแพร่บอกถึงสิ่งไม่ดีที่เกิดขึ้น เพื่อนผมแต่ละคนก็มีอาการเหมือนผมนี้แหละครับ เมื่อก่อนญาติมาเยี่ยมกับบอกว่าเพื่อนผมจะตามมารักษาอีกหลายคน ผมก็อยากเป็นตัวอย่างให้เขาครับ ไม่กลับไปใช้เหล้าอีกแล้ว	อยากที่จะพัฒนาตัวเองเพื่อจะไม่ใช้ยาเสพติดและบอกต่อเพื่อช่วยเหลือคนอื่นที่ติดเหล้า
8	22	ก็ทำตัวที่อึดมั่นดีขึ้น เลิกยานี้เสีย ก็ตั้งใจจะงาน ทำตัวเก่าที่อึดมั่นดีขึ้นนะครับ	อยากเลิกยา ตั้งใจทำงานทำตัวเองให้ดีขึ้น
	24	อยู่ที่นี่ หรือว่าอยู่บ้านมันก็มีประสบการณ์อะหยิ่งเกิดขึ้นอยู่แล้ว ก็เสียน้ำมันไป เสียน้ำมันการใช้ชีวิตการทำงานอะหยิ่งโดยเอี้ยะอะครับ อยู่ที่นี่ก็ปลูกผัก ช่วงงานทำครับ มันก็ได้เสียน้ำมันไปโดย	มีความพร้อมที่จะเรียนรู้ชีวิต การทำงาน
	26	ก็เสียน้ำมันความเป็นไปของชีวิต อะหยิ่งที่เข้ามาได้เสียน้ำมันกับมันไปครับ	พร้อมที่จะเรียนรู้ชีวิต
	28	อย่างทีบอกผมก็อยากที่จะพัฒนาตัวเก่าในเรื่องปรับปรุงตัวเก่านิสัยโดยอะหยิ่งโดยอะครับ	พัฒนานิสัยของตัวเองให้ดีขึ้น
	30	ก็ปรับปรุงเปลี่ยนเป็นคนใหม่ครับ ปรับปรุงนิสัย จากเป็นคนเก่าก็เปลี่ยนเป็นคนใหม่ กับเรื่องใช้น้ำมันแหละครับ	พัฒนาตัวเองให้เป็นคนที่ไม่ใช้ยาเสพติด
	44	มันก็แล้วแต่ปัญหานักปัญหาน้อยแหม่มากครับ ค่อยๆ แก่ไปก้าน้อยก้าน้อยครับ ผมบะกัลวันะครับที่จะเจอปัญหา ตอนนี้ก็พร้อมที่จะเจอทุกอย่างครับ อย่างตอนนี้พอบะสบาย ผมก็ต้องทำหน้าที่ในการดูแลพ่อ พาพ่อไปหาหมอ พาไปรักษาอะครับ	พร้อมที่จะเจอประสบการณ์ปัญหาข้างหน้า

8. การให้อภัยตัวเอง

การให้อภัยตัวเอง :ภายหลังให้การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธแบบรายบุคคลผู้ให้ข้อมูลให้ข้อมูลว่าทำให้เกิดการให้อภัยตนเอง เปิดโอกาสให้ตัวเองได้ปรับตัว นำไปสู่การพัฒนาตนเองดีขึ้น

ID	box	ข้อมูล	Core Idea (สรุปใจความสำคัญ)
1	112	จากการที่เราอภัย เราก็ให้โอกาสด้วยเองด้วยโดยการที่ฟ้าแบบอย่างที่เราบอกฟ้าก็ให้อภัยตัวเอง ให้โอกาสตัวเองในการปรับตัว ถ้าปรับตัวดีขึ้นมันก็คือดีกับตัวเราเอง	ให้อภัยตนเองโดยการให้โอกาสตัวเองในการปรับปรุงตัวเองให้ดีขึ้น ซึ่งก็ส่งผลดีกับตัวเอง
2	72	คือให้อภัยตัวเองก่อนเลยครับ พอได้คุยกันก็คิดถึงเรื่องการให้อภัยตัวเองก่อนเป็นอย่างแรกเลยครับ ทำให้เราเกิดแรงจูงใจที่จะตัดในสิ่งที่ไม่ดี เอ๊ะ ตัดตรงนี้ไปก็เริ่มต้นใหม่ ชีวิตมันก็เบาไป ไม่นหนักเหมือนแต่ก่อน เมื่อก่อนเหมือนแบกภาระอะไรสักอย่าง	ให้อภัยตนเองทำให้เกิดแรงจูงใจให้ตัดสิ่งที่ไม่ดีเพื่อเริ่มต้นใหม่ ทำให้จิตใจสบายขึ้น จากการปล่อยวางภาระใจ
5	84	จากแต่ก่อนบะเคยให้อภัยตัวเองเก่า แต่เดี๋ยวนี้รู้สึกว่าการอภัยเป็นสิ่งที่ดี อภัยให้ตัวเองมันก็ย้อนปีกมาหาเรา	เมื่อก่อนไม่เคยให้อภัยตัวเอง แต่ตอนนี้เห็นว่าการให้อภัยมันส่งผลดีต่อตัวเอง
3	70	ผมว่าผมจะเริ่มต้นใหม่แล้วครับ อันเก่าก็ปล่อยมันไปให้มันไหลกับสายน้ำ ก็อภัยให้ตัวเองเหี้ย	ให้อภัยตัวเองเพื่อเริ่มต้นชีวิตใหม่
4	70	แต่กับตัวเองตอนนี้ก็บะคิดโกรธตัวเองแล้ว ก็ปล่อยวางกับสิ่งที่ทำมาผ่านแล้วก็ผ่านไป มันปีกเอาคืนมาบะได้ ก็เริ่มต้นใหม่ดีกว่า	ให้อภัยตัวเอง ปล่อยวางแล้วเริ่มต้นใหม่
6	83	ตอนนี้รู้สึกให้อภัยตัวเองแล้วครับ ถ้าเป็นตะกอนนี้รู้สึกอายครับปลีกตัวเลยครับถ้าทำไปแล้วครับ เหมือนละลาย บะออกไปไหนเลยครับ อย่างถ้าไปทำอะหยังบะดีมาตะกอนที่หะหนีเลยครับ จะบะมีการให้อภัยก็จะกินเหล้าตึกๆ มันละลายมันอายครับก็จะอยู่กับเหล้า ตอนนี้ก็ผู้ที่จะอภัยให้กับตัวเองแล้วเริ่มต้นชีวิตใหม่ครับ	ให้อภัยตัวเอง เพื่อเริ่มต้นชีวิตใหม่
7	94	ไอ้ มีครับ ไหนที่ผ่านมามันก็เป็นไปแล้ว เอาที่ผ่านมามาจิตใจเราไว้ ไหนๆมันก็เป็นไปแล้ว อย่าให้เป็นซ้ำอีก อภัยกับสิ่งที่ตัวเองเคยทำมา เอาสิ่งเก่าสิ่งเดิมมาเป็นบทเรียนของเรามากกว่าที่จะคิดแล้วมาทำลายชีวิตเราต่อ	ให้อภัยตัวเอง นำสิ่งผิดพลาดในอดีตมาเป็นบทเรียน
8	72	ให้อภัยตัวเองเก่า จากที่เขาพลาดเขาล้มเหลวไปแล้วก็ได้เริ่มต้นใหม่	ให้อภัยตัวเองแล้วเริ่มต้นชีวิตใหม่

9. สบายใจและมีความสุข

จิตใจสบายและมีความสุข : ภายหลังการได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธแบบรายบุคคล ผู้ให้ข้อมูลให้ข้อมูลว่า ทำให้รู้สึกมีความสุขมากขึ้น เกิดความสบายใจ จิตใจสงบและผ่อนคลาย

ID	Box	ข้อมูล	Core Idea (สรุปใจความสำคัญ)
1	108	รู้สึกมีความสุข รู้สึกมีความสุขเหมือนเรา เหมือนแบบเหมือนเราได้เข้าไปอยู่ในวัด คือได้อยู่ที่เงียบๆ ได้อยู่กับตัวเอง	รู้สึกมีความสุข จากกรได้อยู่กับตัวเอง
	110	คะ คือมันรู้สึกสบายใจ จิตใจมันสบาย	รู้สึกสบายใจ จิตใจเบาสบาย
	114	ก็ประมาณนี้คะ คือรู้สึกว่าชีวิตตัวเองมีความสุข	รู้สึกว่าชีวิตตัวเองเป็นชีวิตที่มีความสุข
2	70	รู้สึกสบายขึ้นครับ ก็สบายใจ เมื่อก่อนนอนไม่หลับ ตอนนั้นก็หลับสบาย จิตใจสงบขึ้น หลับเต็มที่ ตื่นมาก็รู้สึกสบาย ความคิดแล่นใจสบาย รู้สึกผ่อนคลายไปเลย	รู้สึกสบาย จิตใจสบาย สงบ นอนหลับได้เต็มที่ รู้สึกว่าตัวเองผ่อนคลาย
	72	จิตใจเราก็เหมือนสบาย ตอนนั้นก็สบาย เบาสบาย จิตใจก็ไม่หนัก	รู้สึกว่าจิตใจไม่หนัก เบาสบาย
5	29	ก็ทำให้จิตใจสงบคะ จิตใจมันสบาย จากที่เคยเครียดก็ปลดปล่อย ไม่เครียดแล้ว	ทำให้ปลดปล่อยความเครียด จิตใจสงบสบาย
	82	พอคิดได้ก็ทำให้ใจสบายขึ้นเจ้า สบายใจ จิตใจก็สงบมากขึ้น จากแต่ก่อนจะเครียด นอนบะหลับต้องช้ยานอนหลับตลอดสองปีสามปีแล้ว ต้องช้ยาตลอด ช่วงนี้ก็หลับได้สบาย โดยบะต้องช้ยานอนหลับ รู้สึกตัวเองผ่อนคลายขึ้น จากเป็นลมชักเวลาเครียด ก็บะมีอาการแล้วเจ้า	จากการที่คิดได้ทำให้จิตใจสบายขึ้น สงบผ่อนคลาย นอนหลับได้สบายโดยไม่ต้องช้ยา
	86	เราก็มีความสุขขึ้นมาไม่ต้องจมทุกข์กับสิ่งที่เราคิดอยู่	มีความสุขจากการไม่จมกับความทุกข์ในใจ
	90	ส่งผลให้ตัวเองมีความสุขคะ บะต้องมีอารมณ์โกรธ บะชุ่นมัว	จิตใจไม่ชุ่นมัว ส่งผลให้มีความสุข
3	12	พอได้คุยมันก็สบายใจหลับได้ดีขึ้นครับ มันมีความสุขขึ้นครับ สบายตัวสบายใจ มีความสุขขึ้นครับ	รู้สึกมีความสุข สบายใจมากขึ้น
	14	ผมรู้สึกว่าผมสบายขึ้น ม่วนขึ้น ม่วนใจ สบายอกสบายใจ ไม่เจ็บไม่ช้	รู้สึกสบายใจขึ้น
	68	จิตใจผมดีครับ สงบ สบาย ตอนนีผมมีความสุข	รู้สึกสงบ สบาย มีความสุขมากขึ้น

		ขึ้นหม่นักเลยครับ	
4	68	มีครับ ใจมันก็สงบขึ้นครับ มันก็ผ่อนคลาย ความเครียดไป มันก็ดีครับ ใจก็ดีขึ้น	จิตใจสงบ ผ่อนคลายมากขึ้น
6	56	แต่ตอนนี้หลังจากที่ขึ้นไปแล้วก็รู้สึกว่าเปลี่ยนได้ ครับ เปลี่ยนความคิดไปในแนวทางที่ดีขึ้น ใจมัน สงบขึ้น นิ่งขึ้นครับ	จิตใจสงบมากขึ้น
	81	ครับ มีครับขึ้นไปแล้วมันสบายใจจากนักครับ ชีวิตมันก็มีความสุขขึ้นครับว่าจะก่อนนักเลย ครับ ตะก่อนเป็นคนทีบะอู่จะหยังเลย บะเกยอู่ กับใครเลยก็ได้มาระบายออกมาอู่เรื่องปัญหา ของตัวเก่าก็รู้สึกว่สภาพจิตใจมันดีขึ้นครับ จิตใจมันดีครับ เหมือนมันคลายไปเลย	เกิดความสบายใจ มีความสุข สภาพจิตใจ ดีขึ้น
8	70	มันก็สบายใจโดย ผ่อนคลายความเครียด จาก การได้รู้ได้ระบายครับ	สบายใจ ผ่อนคลายความเครียด

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางสาวกุลรัตน์ แก้วเป็ง เกิดเมื่อวันที่ 22 พฤษภาคม พ.ศ. 2528 ที่จังหวัดเชียงราย สำเร็จการศึกษาระดับประถมศึกษาจากโรงเรียนบ้านสันโค้ง(เชียงรายจรูญราษฎร์) สำเร็จการศึกษาระดับมัธยมศึกษาจากโรงเรียนสามัคคีวิทยาคม จังหวัดเชียงราย ในปีการศึกษา 2547 ได้เข้าศึกษาที่คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่และสำเร็จการศึกษาพยาบาลศาสตร์ ในปีการศึกษา 2550 และในปีการศึกษา 2552 ได้เข้าศึกษาต่อในหลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการปรึกษา คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ผู้ที่สนใจเกี่ยวกับเนื้อหาในวิทยานิพนธ์ฉบับนี้สามารถติดต่อกับผู้เขียนวิทยานิพนธ์ได้ที่
e-mail: kul_kulrat@hotmail.com