

บทที่ 5

สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาเรื่องผลของการให้คำปรึกษากลุ่มโดยใช้ศิลปบำบัดร่วมกับทฤษฎีเกสตัลท์ต่อภาวะซึมเศร้าของผู้ติดเชื้อเอชไอวี เป็นการวิจัยเชิงทดลองแบบสององค์ประกอบโดยวัดซ้ำหนึ่งองค์ประกอบ (Two Factor Experiment with Repeated Measures on One Factor) กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาเป็นผู้ติดเชื้อเอชไอวีของโรงพยาบาลบางบ่อ อ.บางบ่อ จ. สมุทรปราการ ที่ได้รับการรักษาด้วย ยาต้านไวรัสเอชไอวีตามมาตรฐานกระทรวงสาธารณสุข ประเทศไทย มีค่าระดับภูมิคุ้มกันทานในร่างกาย วัดด้วยระดับ CD4 มากกว่า 200 Cell/cu.mm. เพื่อลดภาวะแทรกซ้อนอันเกิดจากอาการทางสมอง คัดเลือกตามเกณฑ์ที่กำหนดแล้วทำแบบประเมินภาวะซึมเศร้าของเบค (Beck Depressive Inventory: BDI) ที่มีคะแนนตั้งแต่ 17 - 30 คะแนน ได้จำนวน 14 คน สัมภาษณ์จำนวน 12 คน ทำการสุ่มแบ่งกลุ่มผู้รับการวิจัยโดยการจับสลาก แบ่งเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มที่ 1 จำนวน 6 คน เป็นกลุ่มที่ได้รับการให้คำปรึกษากลุ่มโดยใช้ศิลปบำบัดร่วมกับทฤษฎีเกสตัลท์ และ กลุ่มที่ 2 คนจำนวน 6 คนเป็นกลุ่มที่ได้รับการให้คำปรึกษาวิธีปกติของโรงพยาบาลบางบ่อ เครื่องมือที่ใช้ในการทดลองประกอบด้วย แบบประเมินภาวะซึมเศร้าของเบค 21 ข้อ และ โปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มโดยใช้ศิลปบำบัดร่วมกับทฤษฎีเกสตัลท์

กลุ่มที่ต้องการศึกษาได้รับการให้คำปรึกษากลุ่มโดยใช้ศิลปบำบัดร่วมกับทฤษฎีเกสตัลท์จำนวน 12 ครั้ง สัปดาห์ละ 2 ครั้ง ในวันจันทร์ และวันศุกร์ ครั้งละ 60 - 90 นาที ดำเนินการเก็บข้อมูลตั้งแต่เริ่มวัดผลในระยะก่อนทดลอง ระยะหลังทดลอง และระยะติดตามผล จากนั้นนำข้อมูลมาวิเคราะห์ด้วยวิธีวิเคราะห์แบบตัวแปรวัดซ้ำ ประเภทหนึ่งตัวแปรระหว่างกลุ่ม และหนึ่งตัวแปรภายในกลุ่ม (Repeated Measures Analysis of Variance: One Between Subjects Variable and One Within Subjects Variable) โดยมีสมมติฐานการวิจัยดังนี้

1. มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างวิธีการให้คำปรึกษา กับระยะเวลาการทดลอง
2. ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับการให้คำปรึกษากลุ่มโดยใช้ศิลปบำบัดร่วมกับทฤษฎีเกสตัลท์ที่มีภาวะซึมเศร้าน้อยกว่าผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับการให้คำปรึกษาวิธีปกติในระยะหลังทดลอง
3. ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับการให้คำปรึกษากลุ่มโดยใช้ศิลปบำบัดร่วมกับทฤษฎีเกสตัลท์ที่มีภาวะซึมเศร้าน้อยกว่าผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับการให้คำปรึกษาวิธีปกติในระยะติดตามผล

4. ผู้คิดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับการให้คำปรึกษากลุ่มโดยใช้ศิลปบำบัดร่วมกับทฤษฎีเกสตัลท์ที่มีภาวะซึมเศร้าในระยะหลังทดลองน้อยกว่าระยะก่อนทดลอง
5. ผู้คิดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับการให้คำปรึกษากลุ่มโดยใช้ศิลปบำบัดร่วมกับทฤษฎีเกสตัลท์ที่มีภาวะซึมเศร้าในระยะติดตามผลน้อยกว่าระยะก่อนทดลอง
6. ผู้คิดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับการให้คำปรึกษากลุ่มโดยใช้ศิลปบำบัดร่วมกับทฤษฎีเกสตัลท์ที่มีภาวะซึมเศร้าในระยะหลังทดลองและระยะติดตามผลไม่แตกต่างกัน

สรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูล

1. ปฏิสัมพันธ์ระหว่างวิธีการให้คำปรึกษา กับระยะเวลาของการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
2. ผู้คิดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับการให้คำปรึกษากลุ่มโดยใช้ศิลปบำบัดร่วมกับทฤษฎีเกสตัลท์ มีภาวะซึมเศร้าน้อยกว่าผู้คิดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับการให้คำปรึกษาวิธีปกติในระยะหลังทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
3. ผู้คิดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับการให้คำปรึกษากลุ่มโดยใช้ศิลปบำบัดร่วมกับทฤษฎีเกสตัลท์ มีภาวะซึมเศร้าน้อยกว่าผู้คิดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับการให้คำปรึกษาวิธีปกติในระยะติดตามผล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
4. ผู้คิดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับการให้คำปรึกษากลุ่มโดยใช้ศิลปบำบัดร่วมกับทฤษฎีเกสตัลท์ มีภาวะซึมเศร้าในระยะหลังทดลองน้อยกว่าระยะก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
5. ผู้คิดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับการให้คำปรึกษากลุ่มโดยใช้ศิลปบำบัดร่วมกับทฤษฎีเกสตัลท์ มีภาวะซึมเศร้าในระยะติดตามผลน้อยกว่าระยะก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
6. ผู้คิดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับการให้คำปรึกษากลุ่มโดยใช้ศิลปบำบัดร่วมกับทฤษฎีเกสตัลท์ มีภาวะซึมเศร้าในระยะหลังทดลองและระยะติดตามผลไม่แตกต่างกัน

อภิปรายผล

จากผลการวิจัยสามารถอภิปรายผล ได้ดังนี้

1. การทดสอบปฏิสัมพันธ์ระหว่างวิธีการให้คำปรึกษา กับระยะเวลาการทดลองมีนัย

สำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 กล่าวคือวิธีการให้คำปรึกษาและระยะเวลาของการทดลองส่งผลร่วมกันต่อการลดคะแนนภาวะซึมเศร้า จะเห็นได้ว่าในช่วงก่อนทดลอง ทั้งกลุ่มที่ได้รับการให้คำปรึกษากลุ่มโดยใช้ศิลปบำบัดร่วมกับทฤษฎีเกสตัต์ และกลุ่มที่ได้รับการให้คำปรึกษาวิธีปกติ มีคะแนนภาวะซึมเศร้าไม่แตกต่างกัน เมื่อระยะเวลาผ่านไปในช่วงหลังทดลอง พบว่าคะแนนภาวะซึมเศร้าทั้งสองกลุ่มแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และในระยะติดตามผลก็มีคะแนนภาวะซึมเศร้าแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2. ผู้คิดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับการให้คำปรึกษากลุ่มโดยใช้ศิลปบำบัดร่วมกับทฤษฎีเกสตัต์ มีภาวะซึมเศร้าน้อยกว่าผู้คิดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับการให้คำปรึกษาวิธีปกติ ในระยะหลังการทดลอง ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2 จากการที่กลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่ม มีภาวะซึมเศร้าในระดับน้อยถึงปานกลาง (17-30 คะแนน) เนื่องจากผู้คิดเชื้อเอชไอวีจะมีความรู้สึกลดตนเองในด้านลบ ประมวลเรื่องราวในอดีตอยู่ตลอดเวลา กระตุ้นให้เกิดความคิดอัตโนมัติในด้านลบ เช่น ความรู้สึกเกลียดตนเอง ความรู้สึกว่าตนเองผิดและไร้ค่า (Beck, 1967) และผู้คิดเชื้อเอชไอวีที่มีภาวะซึมเศร้านั้นมักจะเป็นบุคคลที่สะสมความคิด ความรู้สึกด้อยค่า เสียใจ รู้สึกผิดว่าตนเองทำให้ครอบครัวหรือบุคคลที่รักต้องเสียใจ ทำให้ภาวะซึมเศร้าเพิ่มขึ้นได้ (Jasmin & Trygstad, 1979, p. 123) จากการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยพบว่าทั้งการให้คำปรึกษากลุ่มโดยใช้ศิลปบำบัดร่วมกับทฤษฎีเกสตัต์ และการได้รับการให้คำปรึกษาวิธีปกติทำให้ผู้คิดเชื้อเอชไอวีมีคะแนนภาวะซึมเศร่าลดลง ในระยะหลังการทดลอง อธิบายได้ว่าในกลุ่มที่ได้รับการให้คำปรึกษาวิธีปกติ ผู้คิดเชื้อเอชไอวีจะได้รับบริการที่มีการดูแลด้านสุขภาพ ทั้งในด้านการรักษา ฟันฟูสุขภาพ การป้องกันการเกิดโรคติดเชื้อฉวยโอกาส การส่งเสริมสุขภาพ การดูแลด้านจิตใจมีการสร้างปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้คิดเชื้อเอชไอวีด้วยกันที่มาร่วมกลุ่ม ทำให้เกิดความรู้สึกมีเพื่อน รู้สึกได้รับการยอมรับ การรู้สึกว่าคุณมีส่วนร่วม ความรู้สึกมีคุณค่า ซึ่งเป็นผลเนื่องจากการเป็นการดูแลผู้คิดเชื้อเอชไอวีตามมาตรฐานกระทรวงสาธารณสุข ประเทศไทย (สำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กระทรวงสาธารณสุข, 2547) แต่ในที่ได้รับการให้คำปรึกษากลุ่มโดยใช้ศิลปบำบัดร่วมกับทฤษฎีเกสตัต์มีข้อได้เปรียบในการลดภาวะซึมเศร้าของผู้คิดเชื้อเอชไอวี ทั้งนี้เนื่องจากการให้คำปรึกษากลุ่มโดยใช้ศิลปบำบัดร่วมกับทฤษฎีเกสตัต์ เป็นการเปิดโอกาสให้สมาชิกกลุ่มทดลองได้มีการแนะนำตนเองผ่านการวาดภาพ โดยใช้อุปกรณ์ได้ตามที่ต้องการ มีอิสระในการวาดโดยผู้ให้คำปรึกษาให้คำชี้แจงว่าให้วาดภาพตามความรู้สึก ความคิดที่ตนเองต้องการจะบอกในการวาดภาพ แต่ครั้งไปโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มโดยใช้ศิลปบำบัดร่วมกับทฤษฎีเกสตัต์จะกำหนด

วัตถุประสงค์ เป้าหมายที่ชัดเจนให้สมาชิกกลุ่มที่รับคำปรึกษาทราบเพื่อให้เกิดการเรียนรู้ความรู้สึกที่ไม่สบายใจ ความคับข้องใจของตนเองผ่านการวาดภาพโดยมีอิสระในการวาด ตรงกับ RUBIN (Rubin, 1984, p. 11) กล่าวว่า เมื่อมนุษย์ประสบความเจ็บป่วยทางจิตใจ การแสดงออกทางศิลปะเป็นหนทางที่เกิดขึ้นเองโดยปริยายซึ่งสะท้อนอารมณ์และความรู้สึกของคนได้ และการวาดภาพยังทำให้นบุคคลสามารถบอกเล่าเปรียบเทียบความรู้สึกของตนเองออกมาอย่างรู้สึกปลอดภัย การบอกเล่าความรู้สึกผ่านการเป็นสิ่งที่ไม่ใช่ตนเอง อาจเป็นการบอกเล่าผ่านการเป็นสิ่งที่คนอื่น หรือสัตว์ มีผลดีในการบอกรายละเอียดได้ชัดเจน กระทั่งไม่ต้องวนเวียนกับความรู้สึกเศร้าของตนเอง และเมื่อผู้วิจัยได้ให้สมาชิกกลุ่มที่ได้รับการให้คำปรึกษากลุ่มโดยใช้ศิลปะบำบัดร่วมกับทฤษฎีเกสตัลท์ได้รับประสบการณ์ตามแนวการให้คำปรึกษากลุ่มโดยใช้ศิลปะบำบัดร่วมกับทฤษฎีเกสตัลท์โดยกระบวนการกลุ่มให้ได้จัดการกับความรู้สึกที่ค้างคั่ง (Unfinished Business) โดยการเผชิญกับความทุกข์ที่ค้างคั่งนั้นอย่างเต็มที่ระบายออกมาอย่างมีประสิทธิภาพ โดยเทคนิคเก้าอี้ว่าง (Empty Chair) ทำให้อึดอัดหรือสิ่งที่ค้างคั่งไม่มีผลกระทบต่อไปอีก นอกจากนี้กระบวนการตามโปรแกรมการให้คำปรึกษาโดยใช้ศิลปะบำบัดร่วมกับทฤษฎีเกสตัลท์นี้ ทำให้สมาชิกกลุ่มทดลองได้เรียนรู้ที่จะเรียนรู้ตระหนักในความสามารถและความดีของตนเอง เข้าใจถึงความหมายและคุณค่าของปัจจุบัน

ตามที่ Polster and Polster (1973) ได้กล่าวถึงความสำคัญของสภาวะปัจจุบันของวัตถุประสงค์ของการบำบัดแบบทฤษฎีเกสตัลท์ว่า *"Power is the Present"* หรือ *"การมีพลังอยู่กับปัจจุบัน"* นั่นคือ การใช้พลังความคิด ความรู้สึกต่างๆ อย่างเต็มที่อยู่ในสภาวะปัจจุบัน ไม่สูญเสียพลังงานในการคิดคำนึงติดตรึงอยู่กับอดีตหรือใช้พลังงานไปกับการคิดวิตกกังวล คาดหวัง หรือกลัวสิ่งที่จะเกิดในอนาคต และสมาชิกกลุ่มทดลองได้เรียนรู้ที่จะอยู่กับการรู้จักตนเองในด้านที่ดี ความต้องการที่แท้จริงของตนเอง คุณค่าของการมีชีวิตปัจจุบัน เชื่อในความสามารถของตนเอง รับผิดชอบการกระทำและจัดระบบตนเองให้เกิดสมดุลได้เมื่อมีสิ่งคับข้องใจซึ่งตรงกับความรู้สึกของ เพิร์ลส์ (Perls) ในเรื่องผู้ที่มีสุขภาพจิตดีว่า คือ ผู้ที่รับรู้ความรู้สึกความต้องการ ความคิดต่างๆ ของตนเอง สัมผัสถึงสิ่งเร้าภายในตัวเอง ตลอดจนรับรู้ถึงสภาพแวดล้อมและความสัมพันธ์ของตนเองกับสภาพแวดล้อมได้ถูกต้อง ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ วีระเชน ชินศักดิ์ชัย (2548) ที่ได้ศึกษาผลของการให้คำปรึกษารายบุคคลตรงทฤษฎีเกสตัลท์ที่มีต่อความสามารถในการเผชิญปัญหาและฝ่าฟันอุปสรรคของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 2 พบว่า มีความสามารถในการเผชิญและฝ่าฟันอุปสรรค ในระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผลสูงกว่าก่อนการทดลอง และ มารยาท สุจริตรกุล (2545, บทคัดย่อ) พบว่า เด็กและเยาวชนในสถานพินิจที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบเกสตัลท์ที่มีความตระหนักรู้ในตนเองเพิ่มขึ้น ในระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผล และยัง

สอดคล้องกับการศึกษาของ กรอนวอลด์และ อลิซาเบธ (Gronewald & Elizabeth, 2002) ได้ศึกษาเรื่องการใช้โปรแกรมเกสตัลท์กับหญิงที่มีสถานภาพหย่าร้างเพื่อให้มีสติเข้มแข็งสามารถจัดการกับอารมณ์ที่ค้างคั่งอยู่ในใจ ผลการวิจัยพบว่า มีพัฒนาการด้านความรู้สึกที่มีต่อตนเองดีขึ้น 37 เปอร์เซ็นต์และสามารถจัดการกับความรู้สึกที่ค้างคั่งอยู่ในใจได้ 7 เปอร์เซ็นต์

ดังนั้นจึงกล่าวได้ว่าการให้คำปรึกษากลุ่มโดยใช้ศิลปบำบัดร่วมกับทฤษฎีเกสตัลท์สามารถทำให้ผู้คิดเชื่อเอชไอวีมีคะแนนภาวะซึมเศร้าในระยะหลังการทดลองลดลงได้มากกว่าการให้คำปรึกษาโดยวิธีปกติ

3. ผู้คิดเชื่อเอชไอวีที่ได้รับการให้คำปรึกษากลุ่มโดยใช้ศิลปบำบัดร่วมกับทฤษฎีเกสตัลท์ที่มีภาวะซึมเศร้าน้อยกว่าผู้คิดเชื่อเอชไอวีที่ได้รับการให้คำปรึกษาวิธีปกติ ในระยะติดตามผลการทดลอง ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 3 เนื่องจากในขั้นตอนของการทดลองนั้นกลุ่มที่ได้รับการให้คำปรึกษากลุ่มโดยใช้ศิลปบำบัดร่วมกับทฤษฎีเกสตัลท์ เพื่อลดภาวะซึมเศร้า และยังคงอยู่ในระยะติดตามผล แม้ว่าระยะเวลาจะผ่านไป 2 สัปดาห์เป็นผลจากการที่โปรแกรมการให้คำปรึกษาของผู้วิจัยทำให้ผู้รับคำปรึกษาเกิดการขยายการรับรู้ ตระหนักรู้ในตนเอง รู้สึกมีคุณค่าในสิ่งที่ตนเองเป็นอยู่ ดังที่สมาชิกชายของกลุ่มทดลองท่านหนึ่งได้กล่าวความรู้สึกของตนเองในวันที่มาประเมินภาวะซึมเศร้าในระยะติดตามผลว่า

“ การมีชีวิตก็เหมือนการทำหน้าที่ของพระอาทิตย์ จะต้องขึ้นตอนเช้าให้แสงสว่างกับชาวโลก และตกในตอนเย็น แล้วก็มีพระจันทร์มาส่องสว่างแทน วนเวียนกันไป เหมือนชีวิตต้องมีทั้งความสุขและความทุกข์ สิ่งที่ดี และ ไม่ดี ผ่านเข้ามา เราควรจะเรียนรู้ เก็บสิ่งที่ดีไว้ใช้ ส่วนสิ่งที่ไม่ดีให้เป็นบทเรียน ทั้ง ไปซะ อย่าให้มารบกวน ทำในสิ่งที่อยากทำ และทำปัจจุบันให้ดีที่สุด”

จากการศึกษาและผลการวิจัยที่ประจักษ์ อาจกล่าวได้ว่า การใช้โปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มโดยใช้ศิลปบำบัดร่วมกับทฤษฎีเกสตัลท์ มีผลทำให้ผู้คิดเชื่อเอชไอวีเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมพึงพาผู้อื่นหรือสภาพแวดล้อม หันกลับมาพึ่งพาตนเอง แล้วรับผิดชอบต่อการกระทำของตนเองสามารถใช้ศักยภาพที่มีอยู่อย่างเต็มที่ ค้นพบว่าสามารถทำสิ่งต่าง ๆ ได้มากกว่าที่เขาคิดทำหรือเคยคิดไว้ ละทิ้งสิ่งที่ค้างคั่งใจจากประสบการณ์ในอดีต ไม่มัววิตกกังวลกับอนาคตที่ยังมาไม่ถึง กล้าเผชิญโดยใช้พลังงานอยู่กับปัจจุบันอย่างเต็มที่ มีความหวังสามารถมีภาพวาดอนาคตใกล้ ๆ ที่ตนเองคิดว่าทำได้ (ธีระ ชัยยุทธธรรม, 2533, หน้า 60) ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ วีระเชน จินตศักดิ์ชัย (2548, บทคัดย่อ) พบว่านักเรียนที่ได้รับการให้คำปรึกษารายบุคคลตามทฤษฎีเกสตัลท์มีความสามารถในการเผชิญและฝ่าฟันอุปสรรคในระยะติดตามผลสูงกว่าระยะก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และคุก (Cook, 1999) ได้ศึกษาผลของกลุ่มบำบัด

เกสตัลท์ต่อภาวะซึมเศร้าในนักเรียนหญิงระดับไฮสคูล (High school) พบว่าระยะติดตามผลมีภาวะซึมเศร้ามลดลง

ดังนั้นจึงกล่าวได้ว่าการให้คำปรึกษากลุ่มโดยใช้ศิลปบำบัดร่วมกับทฤษฎีเกสตัลท์สามารถให้ผู้คิดเชื้อเอชไอวีมีคะแนนภาวะซึมเศร้าในระยะติดตามผลลดลงได้มากกว่า การได้รับการให้คำปรึกษาวิธีปกติ

4. ผู้คิดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับการให้คำปรึกษากลุ่มโดยใช้ศิลปบำบัดร่วมกับทฤษฎีเกสตัลท์ มีภาวะซึมเศร้าในระยะการหลังทดลองและระยะติดตามผลน้อยกว่าในระยะก่อนทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 4 และ ข้อที่ 5

ทั้งนี้เนื่องจาก ผลการให้คำปรึกษากลุ่มโดยใช้ศิลปบำบัดร่วมกับทฤษฎีเกสตัลท์ เป็นไปตามเป้าหมายของการให้คำปรึกษา จากการทดลองจะสังเกตได้ว่า แม้ผู้คิดเชื้อเอชไอวี จะได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัสเอชไอวีอย่างต่อเนื่องสุขภาพร่างกายดีขึ้น ก็ยังมีการรับรู้ มีความรู้สึกรู้ว่าโรคที่ตนเองเป็นนั้นเป็นโรคที่ยังไม่มียาที่สามารถให้หายขาดได้ มีความกังวลว่าตนเองอาจจะต้องเจ็บป่วยรุนแรงอีก และที่สำคัญการเป็นผู้คิดเชื้อเอชไอวีนั้นยังไม่ได้รับการยอมรับ เป็นโรคที่สังคมรอบข้างยังตั้งข้อรังเกียจ ส่งผลให้รู้สึกไม่มั่นใจกลัวถูกทอดทิ้ง ไม่มีคุณค่า อยากหนีจากที่เป็นอยู่ ซึ่งเมื่อมีความรู้สึกลำบากอย่างต่อเนื่องส่งผลให้เกิดภาวะซึมเศร้า (ธนา นิลชัย โกวิท, 2539, หน้า 315) เมื่อได้รับการให้คำปรึกษากลุ่มโดยใช้ศิลปบำบัดร่วมกับทฤษฎีเกสตัลท์ โดยเริ่มจากการอธิบายให้สมาชิกผู้เข้าร่วมการวิจัยได้เข้าใจถึงลักษณะอาการของภาวะซึมเศร้าว่ามีผลกระทบต่อสุขภาพของร่างกาย ภาวะซึมเศร้านั้นสามารถเกิดขึ้นได้กับทุก ๆ คน ซึ่งบางครั้งผู้มีอาการก็ยังไม่ทราบ การที่ผู้คิดเชื้อเอชไอวีได้รับการประเมินภาวะซึมเศร้าอย่างน้อยทุก ๆ 6 เดือน จะทำให้เราได้เรียนรู้ถึงการดูแลด้านสุขภาพจิต ปรับภาวะไม่สมดุลไปสู่ภาวะปกติ

จากการดำเนินการตามโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มโดยใช้ศิลปบำบัดร่วมกับทฤษฎีเกสตัลท์ สรุปได้คือ มีขั้นตอนการสร้างสัมพันธภาพในกระบวนการของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม สร้างบรรยากาศของการมีส่วนร่วม ให้สมาชิกเกิดความคุ้นเคย เรียนรู้หน้าที่ภายในกลุ่ม เรียนรู้การเข้าไปมีส่วนร่วมในกลุ่ม เคารพในข้อตกลงของกลุ่ม เพื่อให้เกิดการไว้วางใจซึ่งกันและกัน มีกิจกรรมของการบำบัดแบบเกสตัลท์ โดยให้เกิดการระบายความรู้สึกออกมาทางงานศิลปะ สอดคล้องกับที่ แครมเมอร์ (Kramer, 1971, p. 25) กล่าวว่า การสร้างผลงานทางศิลปะเป็นการปลดและเปลี่ยนรูปแบบพลังงานที่อันตราย และ โฮโรวิทซ์ (Horowitz, 1971, p. 159) กล่าวว่า รูปของภาพและสภาวะอารมณ์เป็นสิ่งที่เชื่อมโยงกัน ดังนั้นอาจกล่าวได้ว่า ภาพที่สมาชิกกลุ่มทดลองวาดในระหว่างที่ทำการทดลอง ทำให้เกิดความตระหนักรู้ในตนเอง ความรู้สึกที่แท้จริงของตนเองและ

การใช้เทคนิคการฝึกจินตนาการ (Fantasy Technique) ในโปรแกรมครั้งที่ 3 เป็นวิธีการที่ช่วยให้สมาชิกกลุ่มตระหนักถึงความต้องการของตนเอง โดยการฉาย (Projector) ความรู้สึกความต้องการนั้นไปที่สิ่งอื่น แทนที่จะพูดถึงตัวเองตรงๆ ซึ่งบุคคลอาจเกิดความลำบากใจที่จะระบายความรู้สึกนั้นออกมา จึงใช้จินตนาการเข้าช่วย ตัวอย่างเช่นสมาชิกชายคนหนึ่งในกลุ่ม วาดภาพว่าตนเองเหมือน “ควาย” และอธิบายว่า

“ควายตัวนี้กำลังป่วย ได้แต่มองคันหญ้า อยากกินแต่ไม่มีแรง มีน้ำตาไหลเพราะร้องไห้เจ้าของไม่สนใจ เขาก็ออกเรื่อยๆ”

เมื่อถามถึงความหมายของเหตุการณ์ พบว่า ผู้วาดไม่ได้อธิบายถึงเหตุการณ์ดังกล่าว แต่พูดแสดงความรู้สึกว่า ตนเองรู้สึกอย่างไร คิดอย่างไร และสามารถที่จะประคับประคองจิตใจต่อไปได้ เพราะยังมีลูกต้องดูแล และต่อมาเมื่อใช้เทคนิคเก้าอี้ว่างเปล่า (Empty Chairs) เพื่อให้ได้ระบายสิ่งที่ค้างคั่งในใจ ลดความรู้สึกเครียด สมาชิกชายคนที่บอกว่าตนเองเป็น “ควายร้องไห้” ได้แสดงออกถึงการกล่าว “ขอโทษกับภรรยาที่ตนเองนำเชื้อเอชไอวีมาให้” และได้ให้ลองซักซ้อมที่จะพูดถึงสิ่งที่ค้างคาใจที่ต้องการพูด คือเรื่องที่สงสัยว่าภรรยามีผู้ชายคนใหม่ โดยสมมติสถานการณ์ทั้งที่ภรรยาบอกว่ามี และไม่มีผู้ชายคนใหม่ สมาชิกคนนี้ได้เรียนรู้ว่าตนจะจัดการอย่างไรกับเหตุการณ์ทั้ง 2 สถานการณ์ หลังผ่านประสบการณ์นี้เขาบอกว่าสบายใจขึ้น และสมาชิกหญิงอีกคนหนึ่งในกลุ่มได้ใช้เทคนิคเก้าอี้ว่างแทนการบอกความจริงกับพี่ชายที่ยังไม่รู้ว่าตนเองติดเชื้อ

เอชไอวีว่าตนเองติดเชื้อและขอโทษพี่ชาย หลังจากได้รับประสบการณ์นี้แล้ว เธอบอกว่า

“รู้สึกโล่งใจมากเหมือนได้เออะอะไรที่จุกอยู่ที่อกออกมา รู้สึกว่าตนเองหายใจได้เต็มอก”

การฝึกประสบการณ์ให้สมาชิกกลุ่มได้เห็นพลังของปัจจุบัน โดยการเรียนรู้อารมณ์ตนเอง ณ ปัจจุบันแล้วถ่ายทอดความแตกต่างก่อนและหลังทำกิจกรรมตามโปรแกรมการรับรู้ อารมณ์ความรู้สึกปัจจุบัน โดยแสดงออกมาโดยใช้รูปภาพและสี สมาชิกกลุ่มจะเห็นภาพความรู้สึกของตนชัดเจน และเห็นถึงคุณค่าของพลังปัจจุบัน และเทคนิคการฝึกให้ผู้รับคำปรึกษาฟังการรับรู้ที่อยู่ที่ความรู้สึกของตนเอง (Principle of the Now and the Use of the Awareness Continuum) ในโปรแกรมการให้คำปรึกษาครั้งที่ 8 ช่วยให้ผู้รับคำปรึกษา รับรู้ตามสภาพความเป็นจริงของตนเอง ในสภาวะปัจจุบันให้ได้ ให้กล้าเผชิญกับความรู้สึกนั้นโดยไม่หลีกเลี่ยง ซึ่งความรู้สึกที่สมาชิกกลุ่มไม่ยอมสัมผัสรับรู้ มักเป็นความรู้สึกที่ค้างคั่งอยู่กับประสบการณ์ในอดีต ที่ยังส่งผลถึงสภาวะอารมณ์ความรู้สึกและพฤติกรรมในปัจจุบัน สมาชิกได้ฝึกการเรียนรู้สิ่งที่มากระทบแล้วเลือกเอาสิ่งที่เหมาะสมกับตนเอง และตนเองสามารถรับรู้ในสภาวะปัจจุบันนำมาใช้ได้ ด้วยจุดเด่นของ

โปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มโดยการใช้ศิลปบำบัดร่วมกับทฤษฎีเกสตัลท์ คือการช่วยให้บุคคลฝึกการแสดงพฤติกรรมที่ตรงข้ามที่เป็นตัวคนที่ชัดเจนเพื่อให้ลดความขัดแย้ง ในความกลัวที่ไม่จะปรากฏให้ผู้อื่น บุคคลจะได้แสดงพฤติกรรมและแสดงการรับรู้ที่จริงแล้วตนเองก็มีความรู้สึกส่วนอื่นๆ ได้ ทั้งความรู้สึกที่ดีและไม่ดี ไม่ต้องพยายามปฏิเสธและเก็บกดไว้ กล้าที่จะแสดงบุคลิกภาพทั้ง 2 แบบตามความเหมาะสม เพื่อเป็นการยืนยันความเป็นตัวของตัวเอง ไม่ต้องเกิดความขัดแย้งในใจ ดังที่พาสสันส์ (Passons, 1997) กล่าวว่า บุคคลจะไม่รู้สึกยินดีกับความเข้มแข็งกล้าหาญ ถ้าเขาไม่ยอมรับรู้ส่วนของความอ่อนแอที่มีอยู่ในตนเองและเมื่อบุคคลรับรู้ในตนเองและพร้อมจะเปลี่ยนแปลง การใช้ศิลปบำบัดก็จะสื่อความหมายที่ชัดเจนออกเป็นรูปภาพ ตามที่โฮโรวิทซ์ (Horowitz, 1971, p. 159) กล่าวว่า การที่ผู้รับคำปรึกษายินดีที่จะวาดภาพที่เปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีก็เกิดจะเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์ได้ เรียกว่า เทคนิคการเปลี่ยนอารมณ์ (Mood Change Technique) ดังโปรแกรมครั้งที่ 6, 8 และในโปรแกรมให้คำปรึกษาครั้งที่ 10 การแบ่งปันเวลา 20 นาทีสุดท้ายของชีวิต (Share Your Last Twenty Minutes of Life) การให้จินตนาการถึงช่วงสุดท้ายของลมหายใจในชีวิตทำให้สมาชิกกลุ่มเกิดการเรียนรู้ประสบการณ์ และได้รับความรู้สึกที่ว่า อะไรสำคัญที่สุดในชีวิต ดังสมาชิกกลุ่มคนที่ 1 พูดว่า “เวลาที่สำคัญที่สุดคือเวลาในปัจจุบัน อยากบอกรักแม่ ทำเพื่อแม่ ให้แม่มีความสุข” และ อีกคนพูดว่า “จะขอโทษลูก และฝากบอกให้ลูกเป็นคนเข้มแข็ง” การมีประสบการณ์นี้สมาชิกกลุ่มสรุปว่า “จะทำหน้าที่ของตนเองให้ดีที่สุดตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป” และ เมื่อดำเนินโปรแกรมถึงครั้งที่ 11 และ 12 สมาชิกมีความรู้สึกชัดเจนในตนเองมากขึ้น มีภาพฝันของตนเองที่เป็นไปได้ ชัดเจน รู้จักมองชีวิตในส่วนที่ดี สามารถอยู่กับสิ่งแวดล้อมเดิม โดยใช้พลังของปัจจุบันถึงส่วนที่ดีของชีวิตมาใช้ได้

จากการให้คำปรึกษากลุ่มโดยการใช้ศิลปบำบัดร่วมกับทฤษฎีเกสตัลท์ อาจกล่าวได้ว่า การที่ผู้คิดเชื้อเฮอไอวี มีภาวะซึมเศร้าลดลง เนื่องจากมีความเข้าใจในตนเอง ตระหนักรู้ในตนเอง ได้ระบายสิ่งที่มีความทุกข์ค้างค้ำ แก้อาการของตนเองได้ เรียนรู้ที่จะอยู่กับพลังของปัจจุบันโดยดึงเอาส่วนที่ดีในอดีตมาใช้ได้ รู้ว่าอะไรมีความสำคัญ / มีค่าในชีวิต ได้มีภาพวาดที่ดีของตนเองชัดเจน ทำให้รู้สึกเห็นคุณค่าแห่งตนมากขึ้น ซึ่งการเห็นคุณค่าแห่งตนถือว่าเป็นองค์ประกอบสำคัญในการมีสุขภาพจิตที่ดีและลดการโทษตัวเอง และการเห็นถึงคุณค่าของสิ่งที่ตนเองจัดการได้ ณ ปัจจุบันอย่างชัดเจน ทำให้เกิดความหวัง ภาวะซึมเศร้าลดลงต่อเนื่องและยั่งยืน เพราะถึงแม้เว้นระยะเวลาเพื่อประเมินติดตามผลเป็นเวลา 2 สัปดาห์ คะแนนของภาวะซึมเศร้าก็ไม่แตกต่างจากหลังทดลอง แสดงว่า ผลจากการให้คำปรึกษาดังกล่าว ยังคงทำให้ผู้คิดเชื้อเฮอไอวี เกิดความเข้มแข็งในจิตใจหรือไม่เกิดภาวะซึมเศร้าขึ้น นั่นหมายความว่า ผู้คิดเชื้อเฮอไอวีที่ได้รับการให้คำปรึกษากลุ่มโดยใช้

ศิลปบำบัดร่วมกับทฤษฎีเกสตัลท์ ได้รับรู้ถึงการดำรงชีวิตอยู่อย่างมีความหมาย มีวุฒิภาวะ รับผิดชอบต่อความรู้สึกและพฤติกรรมของตน มีสติรับรู้ (Self Awareness) ว่าสิ่งใดเป็นภาพและพื้นในปรากฏการณ์ (Phenomenal) หรือกำลังคิด รู้สึกหรือทำอะไรอยู่ ณ ที่นี้และขณะนี้ (Here and Now) เกิดการบูรณาการระหว่างพลังที่อยู่ตรงข้ามกัน เช่น รัก-เกลียด ความดี-ความเลว และ รู้จักควบคุม (Self Control) และยอมรับว่าความวิตกกังวลเป็นธรรมชาติส่วนหนึ่งของชีวิต สามารถเรียนรู้ที่จะหลีกเลี่ยง รู้จักการเผชิญหน้า และพยายามปรับตัวต่อสถานการณ์ต่างๆ ที่ก่อให้เกิดความคับข้องใจได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ผลการศึกษาดังกล่าวมีความสอดคล้องกับงานวิจัยของนักวิชาการบางท่านที่ได้ใช้ทฤษฎีเกสตัลท์ และพบว่า หลังการบำบัด แล้วยังคงทำให้ผู้ได้รับการบำบัดมีความรู้สึกดีขึ้นดังเดิม ไม่แตกต่างจากหลังการทดลอง เช่นงานวิจัยของ ชลาชัย คงพะจิตร (2547) ศึกษาผลของการให้คำปรึกษารายบุคคลโดยใช้ทฤษฎีเกสตัลท์เพื่อลดความเครียด พบว่า ผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองมีระดับความเครียดไม่แตกต่างจากหลังการทดลอง ไรน์ (Rhyte, pp. 137-138) ได้ให้เหตุผลสนับสนุนว่า การใช้ศิลปบำบัดแบบทฤษฎีเกสตัลท์ในกลุ่มผู้รับคำปรึกษา ยิ่งเวลาผ่านไปนาน ทำให้ผู้รับคำปรึกษา จะเกิดชีวิตชีวา ตื่นเต้น และ มีความเข้มแข็ง ปรับแก้ชีวิตที่ย่างยากได้ภายหลังจบการให้คำปรึกษา

ดังนั้นจึงกล่าวได้ว่าการให้คำปรึกษากลุ่มโดยใช้ศิลปบำบัดร่วมกับทฤษฎีเกสตัลท์ สามารถทำให้ผู้คิดเชื่อเอชไอวีมีคะแนนภาวะซึมเศร้าในระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผลน้อยกว่าระยะก่อนการทดลอง

5. ผู้คิดเชื่อเอชไอวีที่ได้รับการให้คำปรึกษากลุ่มโดยใช้ศิลปบำบัดร่วมกับทฤษฎีเกสตัลท์ มีภาวะซึมเศร้าในระยะการหลังทดลองและระยะติดตามผลไม่แตกต่างกัน ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 6

เนื่องจากโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มโดยใช้ศิลปบำบัดร่วมกับทฤษฎีเกสตัลท์ช่วยให้มีขั้นตอนของโปรแกรมที่พัฒนาให้ผู้รับคำปรึกษาได้มีการขยายการรับรู้เกี่ยวกับตนเองในมุมมองที่แตกต่าง ตัวอย่างเช่นในโปรแกรมการให้คำปรึกษาครั้งที่ 2 ที่ให้ผู้รับคำปรึกษาในมุมมองที่แตกต่าง คือให้ผู้คิดเชื่อเอชไอวีกลุ่มทดลองได้คิดถึงสิ่งดีในชีวิตที่มีอยู่ ซึ่งบางครั้งเมื่อคนเราอยู่ในภาวะซึมเศร้ามักจะมีมุมมองต่อตนเองในวงที่จำกัด มีความรู้สึก ความคิดทางลบต่อสิ่งแวดล้อมมองเห็นชีวิตเต็มไปด้วยอุปสรรค (Beck, 1967, pp. 4-6, 255) โปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มโดยใช้ศิลปบำบัดร่วมกับทฤษฎีเกสตัลท์ทำให้มุมมองที่แตกต่าง ทำให้เขามองเห็นในด้านที่ดีมากขึ้น นอกจากนี้ในโปรแกรมการให้คำปรึกษาครั้งที่ 5 ที่เปิดโอกาสให้ผู้คิดเชื่อเอชไอวีได้รับการมองสิ่ง

ที่เป็นลักษณะของเขาผ่านการมองจากบุคคลอื่น เมื่อรับรู้ผู้คิดเชื่อเอชไอวีก็มีโอกาสที่จะยอมรับถ้ามีลักษณะที่ตรงกับตนเอง หรือไม่ยอมรับก็ได้ถ้าไม่ใช่ลักษณะหรือการแสดงออกที่ตนเองต้องการจริงๆ การมีสัมพันธภาพที่ดีของกลุ่ม ทำให้สมาชิกได้เรียนรู้และสามารถฝึกที่จะแสดงความเป็นตัวคนของตนเองได้อย่างไม่ต้องขัดแย้ง หรือคับข้องใจ ทำให้เกิดการรู้สึกว่าคุณค่าในตนเองที่ชัดเจน เกิดความเข้าใจโลกในสภาพความเป็นจริง ปรับตัวได้โดยไม่ขัดแย้ง ทำให้จัดการกับปัญหาต่างๆ ในชีวิตได้ (Anotonovsky, 1987, pp. 18-19) และในโปรแกรมการให้คำปรึกษาครั้งที่ 7 ภาระหนักถึงพลังของปัจจุบัน ภาระหนักถึงการรับรู้ที่มีทั้งการรับรู้ที่ดีและไม่ดีที่รับรู้ในเวลาเดียวกัน แต่เราเป็นผู้ที่สามารถเลือกที่จะเอาสิ่งที่ดีมาปรับใช้ โดยไม่ต้องยอมรับเอาสิ่งที่ไม่ดีมา ทำให้เห็นความชัดเจนในการใช้พลังอยู่กับปัจจุบันได้ชัดเจน เห็นได้จากตัวอย่างภาพวาดของสมาชิกท่านหนึ่งที่ได้ดำเนินการตามโปรแกรม เมื่อจบประสบการณ์การรับรู้อยู่กับปัจจุบัน ได้วาดภาพ 2 ภาพแสดงความแตกต่างของการรับรู้ ภาพที่ 1 แสดงความรู้สึกก่อนการได้รับประสบการณ์การรับรู้อยู่กับปัจจุบัน สมาชิกได้อธิบายถึงภาพที่วาดว่า “อยู่คนเดียวในความมืด ไม่เห็นหนทาง ไม่มีที่สิ้นสุด ไม่มีจุดหมาย” ภาพที่ 2 แสดงความรู้สึกหลังการได้รับประสบการณ์ การรับรู้อยู่กับปัจจุบัน สมาชิกได้อธิบายถึงภาพที่วาดว่า “มีแสงสว่าง สดชื่นขึ้น ดีขึ้น เหมือนมีเพื่อน รู้สึกถึงแสงสว่างในใจ ความสงบ ใจเปิดรับมากขึ้น” และในโปรแกรมการให้คำปรึกษาครั้งที่ 9 ในเรื่องเหตุการณ์ประทับใจที่ทำให้ผู้คิดเชื่อเอชไอวีได้เรียนรู้ที่จะดึงเอาพลังในด้านที่ดีมาใช้กับปัจจุบัน และในโปรแกรมการให้คำปรึกษาครั้งที่ 11 การยืนยันกับทุกคนในกลุ่ม (Making the Rounds) ที่ให้สมาชิกได้บอกสิ่งที่ตนเองต้องการจะเป็น และต้องการจะทำต่อไป ในส่วนที่เป็นความสุข ซึ่งเมื่อเสร็จสิ้นการให้คำปรึกษาในครั้งนี้ สมาชิกทุกคนสรุปว่า “เราสามารถอยู่ได้อย่างมีความสุข มีความหวัง และปัจจุบันสำคัญที่สุด และอยู่กับปัจจุบันให้มากที่สุด” และในการให้คำปรึกษาครั้งที่ 12 ซึ่งเป็นครั้งสุดท้ายของ โปรแกรมการให้คำปรึกษาผู้คิดเชื่อเอชไอวีกลุ่มทดลองทุกคน มีความรู้สึกที่ดีขึ้น ผู้วิจัยสังเกตสีหน้าระหว่างที่วาดภาพ พบว่ามีความตั้งใจมากขึ้น เมื่อได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็นผ่านการวาดภาพ ภาพที่วาดเด่นชัดขึ้น ภาพและสีที่ปรากฏก็บอกถึงความแจ่มใส เช่น วาดเป็นรูปดอกไม้ แสดงถึงความสดชื่น แสงอาทิตย์ที่อบอุ่น การอยู่กับความตั้งใจที่ดีที่ตนเองจะทำเพื่อครอบครัว และมีสมาชิกท่านหนึ่งวาดภาพที่มีลักษณะเดียวกับภาพที่วาดในการให้คำปรึกษาครั้งแรกแต่ความชัดเจนของสีชัดกว่า สวยงามกว่า และ อธิบายว่า “ภาพนี้แทนความเป็นตนเอง ตนเองรักบ้านและครอบครัวอยากมีชีวิตที่สงบเหมือนในภาพ” และเมื่อผ่านไป 2 สัปดาห์ ความรู้สึกที่ดีต่อตนเอง ต่ออนาคต ต่อสิ่งแวดล้อมก็ยังคงอยู่ ซึ่งอาจกล่าวได้ว่าเป็นไปตามทฤษฎีเกสตัลท์เกี่ยวกับกระบวนการ

รับรู้ภาพ (Corey, 2000, pp. 307-308) ว่าเป็นกระบวนการรับรู้ของบุคคลต่อสิ่งเร้าต่าง ๆ รอบตัวที่มีอยู่มากมาย อธิบายได้โดยหลักภาพ และพื้น สิ่งเร้าที่บุคคลให้ความรับรู้เด่นชัดในช่วงเวลาขณะนั้นจะเป็นภาพ สิ่งเร้าอื่น ๆ ที่ปรากฏอยู่โดยรอบก็จะเป็นพื้นไป สิ่งเร้าที่เคยเป็นพื้นอาจเปลี่ยนไปกลายเป็นภาพในเวลาต่อมาและสิ่งที่เคยเป็นภาพก็จะกลายเป็นพื้นไป ซึ่งสิ่งเร้าใดจะเกิดเป็นภาพขึ้นในกระบวนการรับรู้ของบุคคลได้ขึ้นอยู่กับประสบการณ์ของบุคคล เป็นหลักการจัดระบบในตนเองเพื่อให้เกิดความสมดุล เมื่อนำมาถ่วงถึงผู้คิดเชื้อเอชไอวีกลุ่มทดลอง นั่นคือโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มโดยใช้ศิลปบำบัดร่วมกับทฤษฎีเกสตัลท์สนับสนุนให้ผู้คิดเชื้อเอชไอวีกลุ่มทดลองได้เรียนรู้ มีวุฒิภาวะเติบโตขึ้น เข้าใจตนเอง ฟังตนเอง มากกว่าการฟังสิ่งแวดล้อม เกิดความคงทนของความรู้สึกที่ดีต่อตนเอง ทำให้มีความหวัง ภาวะซึมเศร้าในระยะติดตามผลลดลง ไม่แตกต่างระยะหลังการทดลอง สอดคล้องกับงานวิจัยของชลาลัย คงพะจิตร (2547, บทคัดย่อ) พบว่า ผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหอบหืดเฉียบพลันที่ได้รับการให้คำปรึกษารายบุคคลตามทฤษฎีเกสตัลท์เพื่อลดความเครียดในระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผลไม่แตกต่างกัน

ดังนั้นจึงกล่าวได้ว่าการให้คำปรึกษากลุ่มโดยใช้ศิลปบำบัดร่วมกับทฤษฎีเกสตัลท์ มีผลให้ผู้คิดเชื้อเอชไอวีมีคะแนนภาวะซึมเศร้าในระยะหลังการและระยะติดตามผลไม่แตกต่างกัน

จากผลการทดลองผู้วิจัยพบข้อสังเกตว่า ผู้คิดเชื้อเอชไอวีกลุ่มที่ได้รับการให้คำปรึกษาวิธีปกติ ซึ่งได้รับการให้คำปรึกษาและการดูแลสุขภาพด้วยวิธีการของการให้บริการของคลินิกให้คำปรึกษาของโรงพยาบาลบางบ่อ อำเภอบางบ่อ จังหวัดสมุทรปราการ มีภาวะซึมเศร้าในระยะหลังทดลองและระยะติดตามผลลดลงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้งนี้ อาจเนื่องจาก โรงพยาบาลบางบ่อ มีเจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษาซึ่งผ่านการอบรมการให้คำปรึกษาจากกรมสุขภาพจิต มีประสบการณ์ด้านการให้คำปรึกษา มีระบบการดูแลผู้คิดเชื้อเอชไอวีอย่างครบถ้วนต่อเนื่องเป็นองค์รวม ร่วมกันเป็นสหวิชาชีพ มีแกนนำผู้คิดเชื้อเอชไอวีและการรวมกลุ่มผู้คิดเชื้อเอชไอวีที่เข้มแข็ง สร้างความเข้าใจที่ดีให้ผู้ป่วย ครอบครัว และชุมชน ซึ่งมีส่วนช่วยส่งเสริมให้ผู้คิดเชื้อเอชไอวีลดความรู้สึกด้อยคุณค่า มีกำลังใจ มีความหวังในชีวิต ตามที่สโลแกนของกลุ่มว่า “ผู้คิดเชื้อทุกคนมีคุณค่า มีความหวัง และสามารถมีชีวิตยืนยาวได้เท่าที่อยากอยู่”

อย่างไรก็ตามถึงแม้ว่าการให้คำปรึกษาวิธีปกติส่งผลให้ผู้คิดเชื้อเอชไอวีมีคะแนนภาวะซึมเศร้าลดลงในระยะหลังการทดลอง และระยะติดตามผล แต่เมื่อพิจารณาจากค่า F จากการทดสอบผลย่อยของระยะเวลาของผู้คิดเชื้อเอชไอวีกลุ่มที่ได้รับการให้คำปรึกษากลุ่มโดยใช้ศิลปบำบัดร่วมกับทฤษฎีเกสตัลท์ (ตารางที่ 8) เปรียบเทียบกับค่า F จากการทดสอบผลย่อยของระยะเวลาของผู้คิดเชื้อเอชไอวีกลุ่มที่ได้รับการให้คำปรึกษาวิธีปกติ (ตารางที่ 10) จะพบว่า ค่า F

มากกว่ากันถึง 4.60 เท่า ซึ่งแสดงให้เห็นว่า วิธีการให้คำปรึกษากลุ่มโดยใช้ศิลปบำบัดร่วมกับทฤษฎีเกสตัลท์ให้ผลในการลดภาวะซึมเศร้าในผู้ติดเชื้อเอชไอวีได้ดีกว่าการให้คำปรึกษาวิธีปกติ ถึง 4.60 เท่า ซึ่งน่าจะคุ้มค่าในเรื่องเวลา และค่าใช้จ่ายในการที่จะส่งเสริมการฝึกอบรมให้บุคลากรสาธารณสุขได้ใช้เป็นแนวทางในการลดภาวะซึมเศร้าของผู้ติดเชื้อเอชไอวี ได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. จากผลการวิจัยพบว่า การให้คำปรึกษากลุ่มโดยใช้ศิลปบำบัดร่วมกับทฤษฎีเกสตัลท์สามารถลดภาวะซึมเศร้าของผู้ติดเชื้อเอชไอวี ทำให้เกิดความหวัง มีภาพตนเองในปัจจุบันที่ชัดเจน มีภาพของอนาคตใกล้ ๆ ที่จะทำให้ได้ จึงควรจัดให้มีการฝึกอบรมแก่บุคลากรทางสาธารณสุขที่สนใจ เนื่องจากเป็นเทคนิคที่ใช้ได้สะดวก และเป็นการสร้างการรู้จัก และสัมพันธ์ภาพที่ดีระหว่างผู้ให้คำปรึกษา และผู้รับคำปรึกษาได้อย่างดี

2. ในด้านการให้คำปรึกษาควรนำโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มโดยใช้ศิลปบำบัดร่วมกับทฤษฎีเกสตัลท์ ไปใช้ในผู้รับบริการประชากรกลุ่มอื่น ๆ ที่มีแนวโน้มจะเกิดภาวะซึมเศร้า เช่น ผู้รับบริการที่มีปัญหาในการใช้ชีวิตคู่ และประสบปัญหาครอบครัว ผู้สูงอายุ และใช้กับกลุ่มผู้มีปัญหาโรคเรื้อรัง ปัญหาทางสุขภาพจิตต่าง ๆ เนื่องจากศิลปบำบัดสามารถใช้ได้กับทุกวัย ทุกเพศ

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาในลักษณะเดียวกันนี้ในตัวแปรของการสร้างพลัง สร้างความหวังเพื่อเป็นผลในการสร้างแนวคิดทางบวก อันจะเป็นผลให้บุคคลลดภาวะซึมเศร้า มีสุขภาพจิตที่ดีได้

2. ควรศึกษาให้ชัดเจนในเรื่องทฤษฎีการใช้ศิลปบำบัดในการอธิบายภาพที่วาด หรือ ศิลปะที่แสดงออกมา