

ผลของโปรแกรมการพัฒนาทักษะชีวิตต่อพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน  
ในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น



นางแก้วใจ สิริศักดิ์

สถาบันวิทยบริการ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการพยาบาลเด็ก

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2551

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

THE EFFECT OF LIFE SKILLS DEVELOPMENT PROGRAM ON AMPHETAMINE ABUSE  
PREVENTION BEHAVIOR IN SECONDARY SCHOOL STUDENTS



Mrs. Kaewjai Sittisak

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements  
for the Degree of Master of Nursing Science Program in Pediatric Nursing

Faculty of Nursing

Chulalongkorn University

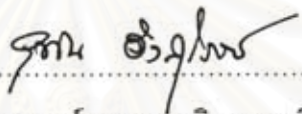
Academic Year 2008

Copyright of Chulalongkorn University

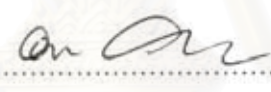
หัวข้อวิทยานิพนธ์ ผลของโปรแกรมการพัฒนาทักษะชีวิตต่อพฤติกรรมกำบังการใช้  
สารแอมเฟตามีนในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น  
โดย นางแก้วใจ สิทธิศักดิ์  
สาขาวิชา การพยาบาลเด็ก  
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก อาจารย์ ดร. นรลักษณ์ เอื้อกิจ

---

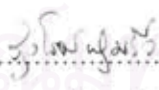
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้รับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วน  
หนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญามหาบัณฑิต

  
..... คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์  
(รองศาสตราจารย์ ร.ต.อ. หญิง ดร. ยูพิน อังสุโรจน์)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

  
..... ประธานกรรมการ  
(รองศาสตราจารย์ ดร. อรพรรณ ลือบุญวัชชัย)

  
..... อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก  
(อาจารย์ ดร. นรลักษณ์ เอื้อกิจ)

  
..... กรรมการภายนอกมหาวิทยาลัย  
(รองศาสตราจารย์ ดร. รุ่งโรจน์ พุ่มริ้ว)

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แก้วใจ สิทธิศักดิ์ : ผลของโปรแกรมการพัฒนาทักษะชีวิตต่อพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น (THE EFFECT OF LIFE SKILLS DEVELOPMENT PROGRAM ON AMPHETAMINE ABUSE PREVENTION BEHAVIOR IN SECONDARY SCHOOL STUDENTS) อ. ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก: อ.ดร. นรลักษณ์ เอื้อกิจ, 229 หน้า.

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองทดลอง (Quasi-Experimental Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการพัฒนาทักษะชีวิตต่อพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น โดยใช้แนวคิดการพัฒนาทักษะชีวิตขององค์การอนามัยโลก (WHO, 1994) กลุ่มตัวอย่าง คือ นักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นชั้นปีที่ 2 จำนวน 48 คน จาก 2 โรงเรียน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 24 คน จับคู่ให้มีลักษณะคล้ายคลึงกัน กลุ่มควบคุมได้รับความรู้ตามปกติ กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการพัฒนาทักษะชีวิต จำนวน 5 ครั้ง ครั้งละ 1 ชั่วโมง ถึง 1 ชั่วโมง 30 นาที รวมระยะเวลา 6 ชั่วโมง 30 นาที เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ โปรแกรมการพัฒนาทักษะชีวิต ประกอบด้วย แผนการสอน เอกสารความรู้ สถานการณ์จำลอง แผ่นพับ วิซีดีเกี่ยวกับสารแอมเฟตามีน และเกมกิจกรรมนำสู่แต่ละทักษะ ได้รับการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิก่อนนำไปใช้ในการทดลอง เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบวัดพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน แบบวัดทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณ แบบวัดทักษะการตัดสินใจ แบบวัดทักษะการแก้ปัญหา และแบบวัดทักษะการปฏิเสธ ได้ค่าความเที่ยง .72, .74, .79, .81 และ .83 ตามลำดับ เก็บข้อมูลก่อนทดลอง หลังทดลอง 1 สัปดาห์ และระยะติดตามผล 4 สัปดาห์ วิเคราะห์ข้อมูลในกลุ่มทดลองโดยใช้สถิติ Repeated ANOVA วิเคราะห์ข้อมูลระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง โดยใช้สถิติการทดสอบค่าที (Independent t-tests)

#### ผลการวิจัยพบว่า

1. ค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการพัฒนาทักษะชีวิต หลังการทดลอง 1 สัปดาห์ และระยะติดตามผล 4 สัปดาห์ สูงกว่าก่อนทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2. ค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการพัฒนาทักษะชีวิต หลังการทดลอง 1 สัปดาห์ และระยะติดตามผล 4 สัปดาห์ สูงกว่ากลุ่มนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นที่ได้รับความรู้ตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สาขาวิชา : .....การพยาบาลเด็ก.....ลายมือชื่อนิสิต : .....แก้วใจ สิทธิศักดิ์.....  
 ปีการศึกษา : 2551.....ลายมือชื่อ อ. ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก : .....นรลักษณ์ เอื้อกิจ 18/08/00.....

## 4977556336 : MAJOR PEDIATRIC NURSING

KEY WORD: AMPHETAMINE / LIFE SKILLS / SECONDARY SCHOOL STUDENTS / AMPHETAMINE ABUSE PREVENTION BEHAVIOR

KAEWJAI SITTISAK : THE EFFECT OF LIFE SKILLS DEVELOPMENT PROGRAM ON AMPHETAMINE ABUSE PREVENTION BEHAVIOR IN SECONDARY SCHOOL STUDENTS.

THESIS PRINCIPAL ADVISOR: NORALUK UA-KIT, Ph. D. RN, 229 pp.

The purpose of this quasi-experimental research was to examine the effects of a life skill development program on amphetamine abuse prevention behavior in early secondary school students. The concept of life skill development (WHO, 1994) was used as the conceptual framework of the study. Forty-eight Mathayomsuksa 2 students were recruited from two schools, and the match-pair technique was employed to assign 24 students into the experimental group and the other 24 into the control group. The subjects in the control group received usual knowledge on amphetamine abuse prevention, where as the experimental group received the life skill development program for five times, each lasting one to one and a half hours, totally six hours and 30 minutes. The experimental instrument consisted of a teaching plan, documents, scenarios, pamphlets, and VCDs on amphetamine, as well as games which were used to lead to development of each skill. The program was examined by a panel of experts to ensure content validity before actual implementation. The data collection instruments in this study were composed of amphetamine abuse prevention behavior questionnaire, critical thinking skill questionnaire, decision making skill questionnaire, problem solving skill questionnaire, and refusal skill questionnaire. Cronbach's alpha coefficient revealed that the reliability of these questionnaire was .72, .74, .79, .81 and .83, respectively. Data were collected before the experiment started, one week after the experiment ended, and at a four-week follow up. Repeated measure ANOVA was used to analyze the data collected from the experimental group, and independent t-test was used to determine the differences between the experimental group and the control group.

Major findings were as follows:

1. The mean post-test scores of amphetamine abuse prevention behavior of the experimental group at one-week and four-week follow ups were significantly higher than the mean pre-test score with statistical significance ( $p < .05$ ).

2. The mean post-test scores of amphetamine abuse prevention behavior of the experimental group at one-week and four-week follow ups were significantly higher than those of the control group with statistical significance ( $p < .05$ ).

Field of study : ...Pediatric Nursing... Student's signature : .....Kaewjai Sittisak.....

Academic year : ...2008..... Thesis Principal Advisor's signature : .....Noraluek Ua-Kit.....

## กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สมบูรณ์ได้ด้วยความรู้และความเอาใจใส่อย่างยิ่งจาก อาจารย์ ดร. นรลักษณ์ เอื้อกิจ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ที่ได้กรุณาให้ความรู้และคำปรึกษา ในการพัฒนาระบบการทำวิทยานิพนธ์ ด้วยความรัก ความห่วงใย เอาใจใส่ และเป็นกำลังใจอย่างดียิ่งตลอดมา ซึ่งผู้วิจัยซาบซึ้งและกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูง

ขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร. อรพรรณ ลีอนุญชวิชัย ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ และรองศาสตราจารย์ ดร. รุ่งโรจน์ พุ่มริ้ว กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาให้ความรู้ ข้อคิดเห็น และคำแนะนำที่มีประโยชน์อย่างยิ่ง ขอกราบขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่าน ที่กรุณาให้ข้อเสนอแนะและข้อคิดเห็นอันทรงคุณค่า ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อการปรับปรุงแก้ไขเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ และคณาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่ได้กรุณาถ่ายทอดวิชาความรู้และข้อแนะนำ รวมถึงถ่ายทอดประสบการณ์อันมีค่ายิ่งแก่ศิษย์

ขอกราบขอบพระคุณผู้อำนวยการโรงเรียนอุทงคศึกษาลัย ผู้อำนวยการโรงเรียนสระกระโจม โสภณพิทยา ผู้อำนวยการโรงเรียนดอนคาวิทยา จังหวัดสุพรรณบุรี และอาจารย์ทุกท่านที่ให้ความร่วมมือและอำนวยความสะดวกในการทำวิจัยเป็นอย่างดี และขอขอบคุณนักเรียน ชั้นมัธยมศึกษา ชั้นปีที่ 2 โรงเรียนอุทงคศึกษาลัย โรงเรียนสระกระโจมโสภณพิทยา และโรงเรียนดอนคาวิทยา ที่ให้ความร่วมมือในการทำวิจัยเป็นอย่างดี และมีส่วนทำให้งานวิจัยนี้สำเร็จลงได้

ขอขอบคุณพี่ๆ เพื่อนๆ น้องๆ ทุกท่านที่ได้ให้กำลังใจ และช่วยเหลือในการทำวิทยานิพนธ์ครั้งนี้ รวมทั้งเพื่อนๆ ในสาขาการพยาบาลเด็ก ที่มอบความรักและความห่วงใย ซึ่งเป็นความทรงจำที่มีคุณค่ายิ่ง

ท้ายที่สุดขอกราบขอบพระคุณสำหรับ ความรักที่มีให้อย่างหาที่เปรียบมิได้ของคุณพ่อ คุณแม่ สามี และสมาชิกในครอบครัวที่คอยเป็นกำลังใจ ช่วยดูแลบุตรและให้การสนับสนุนในทุกๆ ด้านแก่ผู้วิจัยเสมอมา ขอขอบคุณบุตรอันเป็นที่รัก ที่เป็นเด็กน่ารักเป็นกำลังใจอันสำคัญยิ่ง จนสำเร็จการศึกษาครั้งนี้

# สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ฌ
สารบัญแผนภูมิ.....	ฎ

## บทที่

1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	7
คำถามการวิจัย.....	7
แนวเหตุผลและสมมติฐานการวิจัย.....	8
สมมติฐานการวิจัย.....	9
ขอบเขตการวิจัย.....	10
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย.....	10
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	12
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	13
พัฒนาการวิจัย.....	14
ความรู้เกี่ยวกับสารแอมเฟตามีน.....	16
การใช้สารแอมเฟตามีนในวัยรุ่น.....	18
ทักษะชีวิต.....	22
พฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน.....	31
บทบาทพยาบาลในการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนในวัยรุ่น.....	35
เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	37
กรอบแนวคิดการวิจัย.....	42
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	43
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	43
การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง.....	47
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	47

บทที่	หน้า
การดำเนินการทดลอง.....	57
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	66
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	68
5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	81
สรุปผลการวิจัย.....	86
อภิปรายผล.....	86
ข้อเสนอแนะ.....	95
รายการอ้างอิง.....	97
ภาคผนวก.....	108
ภาคผนวก ก    รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ.....	109
ภาคผนวก ข    จดหมายเวียนเชิญผู้ทรงคุณวุฒิ.....	111
และจดหมายขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูล.....	116
ภาคผนวก ค    หนังสืออนุมัติจริยธรรมในมนุษย์และสัตว์ทดลอง.....	119
และเอกสารการพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง.....	121
ภาคผนวก ง    ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	124
ภาคผนวก จ    ตารางการวิเคราะห์ข้อมูลเพิ่มเติม.....	210
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์.....	229



## สารบัญตาราง

ตาราง		หน้า
1	จำนวน และร้อยละของลักษณะของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น กลุ่มควบคุม และ กลุ่มทดลองจำแนกตามอายุ เพศ จำนวนพี่น้อง และลำดับการเกิด.....	70
2	จำนวน และร้อยละของลักษณะด้านครอบครัวของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น กลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองจำแนกตามสถานภาพของบิดามารดา บุคคลที่นักเรียนอาศัยอยู่ด้วย รายได้ของครอบครัว บุคคลที่ใช้จ่าย บุคคลที่ปรึกษา หรือขอความช่วยเหลือเมื่อมีปัญหา.....	72
3	จำนวนและร้อยละของลักษณะด้านพฤติกรรมกาเสพติดสารแอมเฟตามีนของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองจำแนกตาม ความเพียงพอของ ค่าใช้จ่าย ปัญหาและเรื่องไม่สบายใจที่กำลังประสบอยู่ การใช้เวลาว่าง.....	74
4	ผลการวิเคราะห์ เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนน พฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ก่อนการทดลองกับหลังการทดลอง 1 สัปดาห์ และระยะติดตามประเมินผล 4 สัปดาห์ ในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม.....	76
5	ผลการวิเคราะห์ เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนน พฤติกรรม การป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นก่อนการทดลองกับ หลังการทดลอง 1 สัปดาห์ และระยะติดตามประเมินผล 4 สัปดาห์ในกลุ่มควบคุม.....	78
6	ผลการวิเคราะห์ เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนน พฤติกรรม การป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ก่อนการทดลองกับหลังการทดลอง 1 สัปดาห์ และระยะติดตามประเมินผล 4 สัปดาห์ ในกลุ่มทดลอง.....	79
7	ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการ ป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ก่อนการทดลอง กับหลังการทดลอง 1 สัปดาห์ และระยะติดตามประเมินผล 4 สัปดาห์ ในกลุ่ม ทดลอง.....	80
8	การทดสอบการแจกแจงของคะแนนพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นกลุ่มควบคุม ทั้งก่อนการทดลองหลังการทดลอง 1 สัปดาห์ และระยะติดตามประเมินผล 4 สัปดาห์ ด้วยสถิติ One – Sample Kolmogorow-Smirnov Test ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05.....	213

ตาราง	หน้า
9 การทดสอบการแจกแจงของคะแนนพฤติกรรมกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นกลุ่มทดลอง ทั้งก่อนการทดลอง และหลังการ ทดลอง 1 สัปดาห์ และระยะติดตามประเมินผล 4 สัปดาห์ ด้วยสถิติที่ One – Sample Kolmogorow-Smirnov Test ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05.....	214
10 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของคะแนนพฤติกรรมกรรมการป้องกันการใช้สาร แอมเฟตามีนของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ก่อน การทดลองและหลังการทดลอง 1 สัปดาห์ และระยะติดตามประเมินผล 4 สัปดาห์.....	215
11 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของคะแนนทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณ ต่อพฤติกรรมกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น กลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง 1 สัปดาห์ และ ระยะติดตามประเมินผล 4 สัปดาห์.....	217
12 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของคะแนนทักษะการตัดสินใจต่อพฤติกรรมการ ป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นกลุ่มควบคุมและ กลุ่มทดลอง ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง 1 สัปดาห์ และระยะติดตาม ประเมินผล 4 สัปดาห์.....	219
13 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของคะแนนทักษะการแก้ปัญหาต่อพฤติกรรม กรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นกลุ่ม ควบคุมและกลุ่มทดลอง ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง 1 สัปดาห์ และ ระยะติดตามประเมินผลผล 4 สัปดาห์.....	221
14 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของคะแนนทักษะการปฏิเสธโดยไม่เสียสัมพันธ ภาพกับเพื่อนต่อพฤติกรรมกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนของนักเรียน มัธยมศึกษาตอนต้นกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ก่อนการทดลองและหลังการ ทดลอง 1 สัปดาห์ และระยะติดตามประเมินผล 4 สัปดาห์.....	223
15 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของคะแนนพฤติกรรมกรรมการป้องกันการใช้สาร แอมเฟตามีนของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง จำแนกตามรายด้าน.....	225

## สารบัญแผนภูมิ

แผนภูมิที่		หน้า
1	กรอบแนวคิดแสดงความสัมพันธ์ระหว่างทักษะชีวิต (Life skills) และการป้องกันพฤติกรรมที่เป็นปัญหา .....	25
2	กรอบแนวคิดแสดงความสัมพันธ์ระหว่างทักษะชีวิต (Life skills) และพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน.....	41
3	กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	42
4	แผนภูมิการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง.....	46
5	แผนภูมิขั้นตอนการดำเนินการทดลอง.....	67



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## บทที่ 1

### บทนำ

#### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

แอมเฟตามีนหรือยาบ้าเป็นยาเสพติดอีกชนิดหนึ่งที่มีการแพร่ระบาดอย่างรวดเร็ว และมีผู้เสพยาจำนวนมาก จนกลายเป็นปัญหาของประเทศที่ทวีความรุนแรงยิ่งขึ้น การติดต่อดื้อสารที่ทันสมัยรวดเร็วส่งผลให้มีการแพร่ระบาดของสารแอมเฟตามีนอย่างรวดเร็วในทุกกลุ่มอายุ และทุกเพศ จากสถิติการจับกุมคดีเกี่ยวกับสารแอมเฟตามีนทั่วประเทศของสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ป.ป.ส.) พบว่าในปี พ.ศ. 2545 มีคดีเกี่ยวกับสารแอมเฟตามีนจำนวน 167,810 คดี และมีจำนวนลดลงในปี พ.ศ. 2546-2547 คือ 63,595 และ 34,860 คดีตามลำดับ การลดลงของคดีเกี่ยวกับสารแอมเฟตามีนเป็นผลสืบเนื่องมาจากรัฐบาลได้ประกาศสงครามกับยาเสพติดโดยใช้มาตรการเด็ดขาดรุนแรงขึ้น ตั้งแต่ 1 กุมภาพันธ์ -1 เมษายน 2546 แต่ในปี พ.ศ.2548 คดีเกี่ยวกับสารแอมเฟตามีนเริ่มเพิ่มจำนวนขึ้น และเพิ่มขึ้นต่อเนื่องถึงปี พ.ศ. 2549 คือ 50,368 คดี และ 53,290 คดี ตามลำดับ แสดงถึงการกลับมาระบาดของชนิดใหม่ของสารแอมเฟตามีน (<http://www.oncb.go.th>) สอดคล้องกับสถิติผู้เข้ารับการบำบัดในสถาบันธัญญารักษ์ในปี พ.ศ. 2545-2549 พบว่าสารแอมเฟตามีนเป็นยาเสพติดที่มีผู้เข้ารับการบำบัดมากที่สุด คือ ร้อยละ 73.36, 55.10, 43.84, 42.04, และ 49.89 ตามลำดับ (<http://www.thanyarak.go.th>)

ผลกระทบของการเสพยาแอมเฟตามีน เกิดขึ้นทั้งกับตัวผู้เสพ ครอบครัวผู้เสพ สังคม เศรษฐกิจ และประเทศชาติ ทางด้านตัวผู้เสพ มีผลต่อสุขภาพ เนื่องจากสารแอมเฟตามีนมีฤทธิ์กระตุ้นประสาท ทำลายสมองแบบชั่วคราว ถ้าได้รับเป็นเวลานานเซลล์สมองจะถูกทำลายแบบถาวร ทั้งสมองส่วนคิด (Cerebral cortex) และสมองส่วนอยาก (Limbic system) (เทอดศักดิ์ เดชคง และโสฬรรณ อินทรสิทธิ์, 2545) จากการศึกษาของกิตติพงษ์ สานิชวรรณกุล และคณะ (2542) พบว่าการที่บุคคลเสพยาแอมเฟตามีนในขนาดความถี่สูงจะมีความสัมพันธ์กับอาการทางจิตและมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่ำ ผู้เสพยาแอมเฟตามีนร้อยละ 80 จะป่วยเป็นโรคจิต นอกจากนี้ยังพบว่าผู้ที่เสพยาแอมเฟตามีนจะหมกมุ่นอยู่กับการเสพยาไม่มีสมาธิในการเรียนหรือทำงาน ทำให้เสียอนาคต(สุชาติ เลขาภิพัตร, 2544)

ผลต่อครอบครัว และเศรษฐกิจของครอบครัว การเสพยาแอมเฟตามีนของบุตรมีผลกระทบต่อสัมพันธภาพในครอบครัว อาจทำให้บิดามารดาทะเลาะกัน กล่าวโทษกันถึงสาเหตุที่บุตรเสพยาแอมเฟตามีน บางครั้งบิดามารดาไม่สามารถควบคุมอารมณ์ได้ใช้ความรุนแรงกับบุตร ส่งผลให้สัมพันธภาพระหว่างบิดามารดากับบุตรแย่งลง (อุมาพร ตรังคสมบัติ, 2540) และเนื่องจากวัยรุ่นยังอยู่ใน

ความดูแลรับผิดชอบของครอบครัว ยังไม่สามารถหาเงินได้ด้วยตัวเอง ครอบครัวต้องเพิ่มภาระค่าใช้จ่ายมากขึ้น และเสียค่าใช้จ่ายในการบำบัด (สมิต วัฒนธัญญกรรม และคณะ, 2545)

ผลกระทบต่อสังคม และประเทศชาติ ความต้องการเสพยาแอมเฟตามีนทำให้ผู้เสพยากระทำทุกวิถีทางให้ได้เสพยา โดยไม่คำนึงถึงความถูกต้องเหมาะสม นำไปสู่ปัญหาอาชญากรรม และปัญหาสังคมอื่นๆ เช่น ปัญหาวัยรุ่นมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร ปัญหาโสเภณี ปัญหาการพนัน และปัญหาการแพร่ระบาดของโรคติดต่อต่าง ๆ เช่นโรคเอดส์ (World Health Organization [WHO], 2006) การมีประชากรของชาติเสพยาแอมเฟตามีนมีผลกระทบต่อความมั่นคงของประเทศ และประเทศชาติต้องเสี่ยงประมาณในการปราบปราม และบำบัดผู้เสพยาแอมเฟตามีน จากการประเมินผลโครงการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดอำเภออุ้มผาง จังหวัดสุพรรณบุรี พบว่าจะต้องเสียงบประมาณในการบำบัดรักษาและฟื้นฟูเฉลี่ย 579 บาทต่อคน ต่อ 1 โครงการ (ชรัช พรอำนวนยลาก และกิตติศักดิ์ หลวงพันทา, 2547)

ในปัจจุบันพบว่าการใช้สารแอมเฟตามีนของกลุ่มวัยรุ่นหรือเยาวชนยังเป็นปัญหาอยู่ โดยพบว่าเยาวชนที่มีสถิติการใช้สารแอมเฟตามีนสูงสุดคือ เยาวชนที่มีอายุระหว่าง 15-19 ปี จากสถิติผู้เข้ารับการบำบัดยาเสพติดของสถาบันธัญญารักษ์ ในปี พ.ศ. 2545 -2459 พบว่าผู้เข้ารับการบำบัดส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 20-24 ปี รองลงมาคือ 15-19 ปี ([http:// www.thanyarak.go.th](http://www.thanyarak.go.th)) สอดคล้องกับการศึกษาพฤติกรรมของบุคคลแวดล้อมกับการเข้าไปเกี่ยวข้องกับสารเสพติดของเด็กวัยรุ่น:กรณีเด็กและเยาวชนในสถานพินิจของ จิตรลดา อารีย์สันติชัย และอุษณี พึ่งปาน (2550) พบว่าเยาวชนที่มีคดีเกี่ยวกับยาเสพติดทั้งคดีเสพ และจำหน่ายร้อยละ 74 ถึงร้อยละ 85 มีอายุระหว่าง 15-19 ปี สอดคล้องกับการศึกษาของวิภา ด้านธำรงกุล (2549) ศึกษาการใช้สารเสพติดของกลุ่มวัยรุ่นในระบบคุมประพฤติและบำบัดรักษาในพื้นที่กรุงเทพมหานครและปริมณฑล จำนวน 208 คน พบว่าอายุเฉลี่ยที่ใช้สารเสพติดแต่ละชนิด ครั้งแรกมีอายุระหว่าง 15-19 ปี และจากการศึกษาของนริสา วงศ์พนารักษ์ และคณะ (2546) ศึกษาการเห็นคุณค่าในตนเองและพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเสพยาแอมเฟตามีนของนักเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดมหาสารคาม ในนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 1-6 จำนวน 8,126 คน พบว่านักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ใช้สารแอมเฟตามีนสูงสุด คิดเป็นร้อยละ 40

ปัจจัยที่นำไปสู่พฤติกรรมการใช้สารเสพติดของวัยรุ่นตามทฤษฎีชีวิตสังคม (Chatlon and Jaffe, 1994) มีปัจจัยหลัก 3 ปัจจัย คือ 1) ปัจจัยนำ ได้แก่ ปัจจัยทางชีวภาพ (Biological factors) ตัววัยรุ่นเองมีพันธุกรรมที่ไวต่อการติดยา ซึ่งมีอิทธิพลประมาณร้อยละ 40-50 ปัจจัยทางจิตวิทยา (Psychological factors) วัยรุ่นมีบุคลิกภาพแบบพึ่งพาและต่อต้านสังคม และปัจจัยทางสังคม (Social factors) ได้แก่ บิดามารดาใช้สารเสพติด คบเพื่อนที่ใช้สารเสพติด สอดคล้องกับจิตรลดา อารีย์สันติชัย และ อุษณี พึ่งปาน (2550) ที่ศึกษาพฤติกรรมของบุคคลแวดล้อมกับการเข้าไปเกี่ยวข้องกับสารเสพติดของเด็กวัยรุ่นกรณีเด็กและเยาวชนในสถานพินิจ พบว่าความสัมพันธ์ระหว่างการใช้อา

เสพติดของเพื่อนกับตัวเยาวชนเองมีความสัมพันธ์ อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01 2) ปัจจัยกระตุ้น การเข้าสู่วัยรุ่นเป็นวัยที่อยากรู้ อยากลอง ทำตามกลุ่มเพื่อนเพื่อให้เป็นที่ยอมรับ จึงมีโอกาสใกล้ชิด กับสารเสพติด เช่น สุรา บุหรี่ ซึ่งถือว่าเป็นสารเสพติดที่เปิดประตู (Gateway substance) ให้ไปติด สารเสพติดที่รุนแรงและผิดกฎหมายต่อไป 3) ปัจจัยเอื้อ (Enabling factors) ปัจจัยที่ทำให้บุคคล ใช้สารเสพติดได้อย่างต่อเนื่อง ได้แก่ บุคคล สถานที่ สิ่งที่เกี่ยวข้องกับการใช้สารเสพติด เช่น การอยู่ใน แหล่งที่สามารถหาสารเสพติดได้ง่าย

จากปัจจัยดังกล่าวสอดคล้องกับสาเหตุการติดสารเสพติดของผู้เสพสารเสพติดทั้งหมดของ สถาบันธัญญารักษ์ จำแนกตามสาเหตุการใช้สารเสพติดพบว่าในช่วงปี พ.ศ. 2545-2549 สาเหตุการใช้สารเสพติดมากเป็นอันดับแรก คือ เพื่อนชวน คิดเป็นร้อยละ 37.07 อยากรองร้อยละ 33.62 สนุกสนานร้อยละ 10.13 และมีปัญหาร้อยละ 6.11 (<http://www.thanyarak.go.th>) สอดคล้องกับการศึกษาของ วิภา ด้านอำรุงกุล (2549) พบว่า สาเหตุหรือสถานการณ์ที่นำไปสู่การใช้สารเสพติด ครั้งแรกในวัยรุ่นประมาณร้อยละ 90 คือ อยากรอง และประกอบกับเพื่อนชวน ส่วนสาเหตุอื่นได้แก่ เพื่อความสนุกสนาน มีปัญหาไม่สบายใจเรื่องต่างๆ สอดคล้องกับการศึกษาของไพฑูรย์ สมุทรสินธ์ (2548) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการกลับไปเสพและไม่กลับไปเสพยาเมเฟตามีนซ้ำของผู้ที่ติดสาร แอมเฟตามีนหลังการรักษา 1 ปี ในกลุ่มประชากรที่ติดสารแอมเฟตามีนจำนวน 108 คน พบว่า สาเหตุจากเพื่อนชวนร้อยละ 38.90 และความสามารถในการหาสารแอมเฟตามีนได้ง่ายร้อยละ 61.10 สอดคล้องกับการศึกษาของนริสา วงศ์พนารักษ์ และคณะ (2546) ศึกษาการเห็นคุณค่าใน ตนเองและพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเสพยาเมเฟตามีนของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น จังหวัด มหาสารคาม พบ ว่าสาเหตุการใช้สารแอมเฟตามีนเพราะอยากรองร้อยละ 90.50 และความรู้เท่าไม่ถึงการณ์ร้อยละ 5.00 ดังนั้น เหตุผลที่วัยรุ่นส่วนใหญ่เสพยาเมเฟตามีน คือ เพื่อนชวน และอยากรอง

วัยรุ่นเป็นวัยที่มีการเจริญเติบโต มีพัฒนาการทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และสติปัญญา อย่างรวดเร็ว มีผลต่อการปรับตัวของวัยรุ่น ขณะเดียวกันก็มีช่องว่างระหว่างวัย (Generation Gap) ทำให้วัยรุ่นมีปัญหามากมาย ทั้งความสับสนในตนเองและมีความขัดแย้งกับผู้ที่อยู่รอบข้าง จึงเป็นวัยที่อ่อนไหวง่ายต่อการมีปัญหาพฤติกรรม (ศรีเวื่อน แก้วกังวาล, 2545) พัฒนาการด้านร่างกายและ อารมณ์ของวัยรุ่นเปลี่ยนแปลงอย่างมาก โดยเฉพาะการควบคุมอารมณ์ มีความเครียดหงุดหงิด อ่อนไหวง่าย ซึ่งเป็นผลจากฮอร์โมน (สุชา จันท์ธอม, 2540) จึงถูกยั่วยุให้เกิดพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม โดยเฉพาะการใช้สารเสพติด พัฒนาการด้านสังคมเพื่อนจะมีอิทธิพลกับวัยรุ่นเป็นอย่างมาก ธรรมชาติ ของวัยต้องการเป็นที่ยอมรับนับถือของกลุ่มเพื่อนและคนรอบข้าง เพื่อนมีอิทธิพลสามารถโน้มน้าว จิตใจวัยรุ่นให้กระทำตามกลุ่มเพื่อนได้ไม่ยากทั้งในเรื่องที่ดีและไม่ดี (สุชา จันท์ธอม, 2540) พัฒนาการด้านสติปัญญา วัยรุ่นมีความสามารถในการใช้ความคิดอย่างมีเหตุผลและรับรู้ใน ความสามารถของตนเอง ชอบที่จะเรียนรู้จากการลองผิดลองถูก

จากพัฒนาการในด้านต่างๆ เห็นได้ว่าวัยรุ่นเป็นวัยที่ต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงมากมาย ต้องใช้ความพยายามอย่างมากที่จะควบคุมและปรับตัวให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงต่างๆ บางครั้งอาจเกิดความสับสนไม่แน่ใจ ส่งผลให้วัยรุ่นบางคนถูกชักจูงและหันมาใช้สารแอมเฟตามีน และเนื่องจากสาเหตุการใช้สารแอมเฟตามีนในวัยรุ่นเกิดจาก ความอยากรลอง เพื่อนชวน การรู้เท่าไม่ถึงการณ์ ฯลฯ ดังนั้นจึงจำเป็นที่จะต้องส่งเสริมให้วัยรุ่นมีความรู้เกี่ยวกับสารแอมเฟตามีน สามารถหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ และที่สำคัญ วัยรุ่นควรได้รับการฝึกฝนความสามารถพื้นฐานของบุคคลในการเผชิญกับปัญหา และสิ่งท้าทายในชีวิตประจำวัน ให้สามารถปรับตัวกับสภาพสังคม และดำรงชีวิตอยู่ในสังคมปัจจุบันได้อย่างมีความสุข โดยการพัฒนาทักษะชีวิต (Life skills) (WHO, 1994) ให้กับวัยรุ่น

ทักษะชีวิต (Life skills) เป็นความสามารถในการปรับตัว และมีพฤติกรรมไปในทิศทางที่ถูกต้องในการเผชิญกับสิ่งที่ท้าทายต่างๆ ที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวันได้อย่างมีประสิทธิภาพ (WHO, 1994) ประกอบด้วย ความรู้ เจตคติ และทักษะในอันที่จะจัดการกับปัญหาอุปสรรค ตัวในสภาพสังคมปัจจุบัน และเตรียมพร้อมสำหรับการปรับตัวในอนาคตไม่ว่าจะเป็นเรื่องเพศ สารเสพติด บทบาทชายหญิง ชีวิตครอบครัว สุขภาพ ปัญหาสังคม ฯลฯ (สุวรรณณี พุทธิศรี, 2547) องค์การอนามัยโลก (WHO, 1994) ได้แบ่งทักษะชีวิตเป็น 10 องค์ประกอบ 5 คู่ สำหรับประเทศไทยได้พิจารณาปรับเปลี่ยนโดยเพิ่มทักษะชีวิตสำหรับวัยรุ่นไทยอีก 2 องค์ประกอบ โดยแบ่งเป็น 1) ด้านพุทธิพิสัยที่เน้นความคิด ได้แก่ การคิดอย่างสร้างสรรค์ การคิดอย่างมีวิจารณญาณ 2) ด้านจิตพิสัยที่เน้นความรู้สึก ได้แก่ การตระหนักในตนเอง ความเข้าใจ และรับรู้ความรู้สึกของผู้อื่น, การเห็นคุณค่าในตนเอง การรับผิดชอบต่อสังคม 3) ด้านทักษะพิสัยที่เน้นการแสดงออกของความคิดและความรู้สึก ได้แก่ ทักษะการสร้างสัมพันธภาพ การสื่อสารที่มีคุณภาพ, การตัดสินใจ การแก้ปัญหา, การจัดการกับอารมณ์ การจัดการกับความเครียด (WHO, 1994; สุวรรณณี พุทธิศรี, 2547) การเสริมสร้างทักษะชีวิตเป็นโครงการที่ดำเนินการในประเทศสหรัฐอเมริกาอย่างแพร่หลาย เป็นการสอนเน้นรายบุคคลให้กับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น เริ่มแรกเน้นการป้องกันการสูบบุหรี่ ดื่มแอลกอฮอล์ และการใช้สารเสพติดอื่นๆ มีการศึกษาอย่างต่อเนื่องมีการติดตามผล 1 ปี และ 2 ปี พบว่าหลังการสอนทักษะชีวิตกลุ่มนักเรียนที่ได้รับการสอนทักษะชีวิตมีอัตราการดื่มแอลกอฮอล์น้อยกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับการสอนถึงร้อยละ 50 (Botvin, Griffin, Diaz & Ifill-Williams, 2001 อ้างถึงใน รุจา ภูไพบูลย์, 2547) ประเทศไทยมีการดำเนินการพัฒนาทักษะชีวิตนักเรียนโดยกรมสุขภาพจิต และกรมอนามัยร่วมกับกระทรวงศึกษาธิการเพื่อให้เกิดการเรียนรู้ทักษะชีวิตในนักเรียนวัยรุ่นไทย ในการดูแลสุขภาพทั่วไป ป้องกันโรคเอดส์ และสารเสพติดที่เป็นปัญหาของประเทศ (รุจา ภูไพบูลย์, 2547)

จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับการป้องกันการใช้สารเสพติดรวมถึงสารแอมเฟตามีน พบว่าทักษะที่ช่วยให้นักเรียนมีพฤติกรรมในการป้องกันสารเสพติด ได้แก่ ทักษะการปฏิเสธ ทักษะการตัดสินใจ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง การคิดอย่างมีวิจารณญาณ การรู้จักตนเอง ทักษะการแก้ปัญหา

ทักษะการจัดการกับความเครียด (อัญญาณี เชื้อไทย, 2541; อัญชลี ดำรงไทย, 2543; จรรยา ลากศิริอนันต์กุล, 2543; จอมขวัญ อร่ามกชกร, 2544; ดวงกมล มงคลศิลป์ และ นรลักษณ์ เตือกกิจ, 2551) สำหรับโปรแกรมการพัฒนาทักษะชีวิตต่อพฤติกรรมกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน ใน การศึกษาวิจัยนี้ได้เลือกทักษะชีวิต 4 องค์ประกอบ คือ ทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณ ทักษะการ ตัดสินใจ ทักษะการแก้ปัญหา และทักษะการปฏิเสธโดยไม่เสียสัมพันธภาพเพื่อน เนื่องจากวัยรุ่นที่มี พัฒนาการทางอารมณ์และจิตใจอยากรู้อยากลอง (สุวรรณา เรื่องกาญจนเศรษฐ์, 2549) ทำให้อาจถูก ชักนำไปสู่พฤติกรรมเสี่ยงต่อการใช้สารแอมเฟตามีน และการใช้สารเสพติดมักมีสาเหตุเบื้องต้นจาก การขาดทักษะในการแก้ปัญหาอย่างมีวิจารณญาณ (รุจา ภูไพบูลย์, 2547) การพัฒนาทักษะชีวิตทั้ง 4 องค์ประกอบดังกล่าวจะทำให้วัยรุ่นสามารถปรับตัว มีพฤติกรรมในการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน อย่างเหมาะสม

การคิดอย่างมีวิจารณญาณเป็นความสามารถในการวิเคราะห์ข้อมูลข่าวสารและสถานการณ์ ต่างๆ โดยรวบรวมข้อเท็จจริงและการใช้ประสบการณ์ เพื่อให้สามารถตัดสินใจได้ถูกต้อง การส่งเสริม ให้เกิดการคิดอย่างมีวิจารณญาณเป็นการเพิ่มพลังในการควบคุมตัวเอง เกิดความเข้าใจใช้เหตุและผล ในการตัดสินใจ สามารถวิเคราะห์แยกแยะถึงพฤติกรรมหรือสถานการณ์ที่ทำให้ตนเองนั้นมีโอกาสเข้าไป เกี่ยวข้องกับสารแอมเฟตามีน วิเคราะห์ให้ไตร่ตรองนำความรู้ที่มีมาพิจารณาถึงอันตรายของสาร แอมเฟตามีน ผลเสียจากการใช้สารแอมเฟตามีนทั้งต่อตนเอง ครอบครัว ประเทศชาติ นำไปสู่การ ตัดสินใจอย่างมีเหตุผลเพื่อไม่ให้ตนเองเข้าไปเกี่ยวข้องกับสารแอมเฟตามีน

การตัดสินใจเป็นการประเมินทางเลือกปฏิบัติที่ถูกต้องเหมาะสม อย่างเป็นขั้นตอนสามารถ คิดอย่างมีเหตุผลเพื่อเลือกแนวทางที่เหมาะสม เมื่ออยู่ในสถานการณ์ที่กดดันต่างๆ การมีทักษะในการ ตัดสินใจสามารถระบุได้ว่าอะไรคือปัญหา จะเลือกตัดสินใจอย่างไร และถ้าตนเองอยู่ในสถานการณ์ที่ เสี่ยงต่อการเข้าไปเกี่ยวข้องกับสารแอมเฟตามีน ก็สามารถที่จะแสวงหาแหล่งข้อมูลรวบรวมข้อมูลว่า สารแอมเฟตามีนมีประโยชน์หรือมีโทษ มีความรุนแรง และมีผลกระทบอย่างไร นำไปสู่การตัดสินใจ เพื่อให้ตนรอดพ้นจากสถานการณ์ดังกล่าว

การแก้ปัญหาเป็นกระบวนการทางปัญญา เป็นการกระทำที่นำไปสู่การแก้ปัญหาอุปสรรค การแก้ปัญหาเป็นแนวทางช่วยพัฒนาความคิดการแสดงออกที่สร้างสรรค์ วิเคราะห์สถานการณ์วิกฤต และการใช้เหตุผลก่อนตัดสินใจ การฝึกวิธีการแก้ปัญหาช่วยให้นักเรียนเกิดการเรียนรู้ว่าจะเผชิญกับ ปัญหาเพื่อหลีกเลี่ยงการเสพยาแอมเฟตามีนได้ โดยวิเคราะห์ว่าอะไรคือปัญหาที่แท้จริง มีวิธีการ แก้ปัญหาอะไรบ้าง ถ้าเลือกการแก้ปัญหาโดยการพึ่งสารแอมเฟตามีนนั้นจะเกิดผลกระทบจากความ รุนแรงของสารแอมเฟตามีนต่อตนเองและบุคคลรอบข้างอย่างไร การเลือกการแก้ปัญหาแบบใดที่ทำให้ รอดพ้นจากการใช้สารแอมเฟตามีน มีแนวทางการแก้ปัญหาอย่างสร้างสรรค์



ทักษะการการปฏิเสธ เนื่องจากสาเหตุการใช้สารแอมเฟตามีนในวัยรุ่นส่วนหนึ่งมาจากการถูกเพื่อนชวน จากพัฒนาการทางสังคม วัยรุ่นให้ความสำคัญกับเพื่อน ต้องการการยอมรับจากกลุ่มเพื่อน การพัฒนาให้วัยรุ่นมีความชำนาญในด้านการปฏิเสธ โดยที่ไม่เสียสัมพันธภาพกับเพื่อน การปฏิเสธเพื่อปกป้องตนเองจากสารแอมเฟตามีน โดยการใช้คำพูดและท่าทางเพื่อแสดงออกถึงความรู้สึกนึกคิดของตนเองได้อย่างเหมาะสม ที่จะปฏิเสธการใช้สารแอมเฟตามีนเมื่อถูกเพื่อนชักชวน โดยไม่เสียสัมพันธภาพ

การพัฒนาทักษะชีวิตเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับเยาวชน การเรียนการสอนตามปกติในโรงเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 ในปัจจุบัน มีการให้ความรู้เกี่ยวกับสารแอมเฟตามีนเป็นส่วนหนึ่งของวิชาสุขศึกษา ในเนื้อหาเกี่ยวกับสารเสพติด จะมีการสอนในภาพรวมของสารเสพติด ส่วนทักษะชีวิตมีสอนเกี่ยวกับทักษะการจัดการกับอารมณ์ความเครียดที่เน้นการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยเรียน รวมถึงการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์

ดังนั้นการส่งเสริมให้วัยรุ่นมีพฤติกรรมในการป้องกันตนเองจากการใช้สารแอมเฟตามีนโดยเน้นการพัฒนาทักษะชีวิตในองค์ประกอบ ทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณ ทักษะการตัดสินใจ ทักษะการแก้ปัญหา และทักษะการปฏิเสธ จึงเป็นสิ่งจำเป็นเพื่อให้ผู้ที่ได้รับโปรแกรมเกิดความเข้าใจเกี่ยวกับสารแอมเฟตามีน มีทัศนคติที่ดีต่อการมีพฤติกรรมป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน มีความเชื่อที่ถูกต้องเกี่ยวกับสารแอมเฟตามีน สามารถวิเคราะห์ แยกแยะข้อมูล ข่าวสาร สร้างพื้นฐานการคิดอย่างมีเหตุผลในการป้องกันตนเองจากการใช้สารแอมเฟตามีน เพื่อให้เกิดความสามารถในการตัดสินใจได้อย่างรอบคอบมากขึ้น รวบรวมข้อมูล ระบุข้อดีและข้อเสีย ตัดสินใจเลือกทางเลือกที่ดีที่สุด การตัดสินใจที่จะคบเพื่อนที่ดีที่ไม่มีพฤติกรรมเสี่ยง เมื่อเกิดปัญหา หรืออยู่ในสถานการณ์ที่เสี่ยงต่อการใช้สารแอมเฟตามีนสามารถพิจารณาในการแก้ปัญหาได้อย่างเหมาะสม แก้ปัญหาโดยการไม่ไปเกี่ยวข้องกับสารเสพติดที่เป็น Gateway substance สู่การใช้สารแอมเฟตามีน การหลีกเลี่ยงสถานที่ที่มีการแพร่ระบาดของสารแอมเฟตามีน รวมถึงการตัดสินใจแก้ปัญหาที่ถูกต้อง เพื่อนำไปสู่พฤติกรรมป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน รวมถึงมีความสามารถในการปฏิเสธเมื่อเพื่อนมาชักชวน และเข้าชี้ให้กระทำพฤติกรรมที่ผิด หรือทำสิ่งที่เสี่ยงต่อการใช้สารแอมเฟตามีน โดยใช้คำพูดที่ไม่เสียสัมพันธภาพกับเพื่อน

ภาคกลางเป็นภาคที่มีการแพร่ระบาดของสารแอมเฟตามีนสูงที่สุดของประเทศ (ป.ป.ส., 2550) และจากการจัดลำดับจังหวัดที่มีคดียาเสพติดมากที่สุด 10 อันดับของสำนักงานสถิติพยากรณ์ สำนักงานสถิติแห่งชาติ พ.ศ. 2543-2546 พบว่าจังหวัดสุพรรณบุรีจะจัดอยู่ในอันดับที่ 5 หรือ 6 (<http://www.service.nso.go.th>) ถึงแม้จังหวัดสุพรรณบุรีจะได้มีการดำเนินการเกี่ยวกับการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอย่างต่อเนื่อง เช่น การฝึกอบรมโครงการทำความดีเพื่อแผ่นดิน และโครงการประสานพลังแผ่นดิน เป็นต้น (ศูนย์ปฏิบัติการต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติดจังหวัดสุพรรณบุรี, 2547) แต่จากการจำแนกพื้นที่ที่มีปัญหายาเสพติด จำแนกในระดับภาคและจังหวัด

ในช่วง 5 ปีที่ผ่านมา ในกรอบยุทธศาสตร์การแก้ไขปัญหายาเสพติด ปี 2551 ของศูนย์อำนวยการและป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ศอ.ปส.) พบว่าพื้นที่ภาคกลางมีหมู่บ้าน ชุมชนที่มีปัญหายาเสพติด 10,820 หมู่บ้าน/ชุมชน คิดเป็นร้อยละ 55 ของหมู่บ้าน/ชุมชนทั้งหมดของภาคกลาง และหมู่บ้านที่มีปัญหาเกินกว่าร้อยละ 65 ได้แก่ จังหวัดสุพรรณบุรี อ่างทอง กรุงเทพฯ สมุทรปราการ และชลบุรี เห็นได้ว่าจังหวัดสุพรรณบุรียังมีปัญหาเรื่องการแพร่ระบาดของสารแอมเฟตามีนอยู่

จากสถานการณ์ดังกล่าวพบว่า วัยรุ่นในจังหวัดสุพรรณบุรีมีความเสี่ยงต่อการใช้สารแอมเฟตามีน ผู้วิจัยในฐานะบุคลากรทางด้านสาธารณสุขรับผิดชอบในการดูแลสุขภาพประชาชน โดยเฉพาะในเด็กและวัยรุ่น ซึ่งบทบาทสำคัญของพยาบาลในการดูแลสุขภาพเด็กและวัยรุ่นรวมถึงบุคลากรในโรงเรียน (Maurer & Smith, 2005) ได้แก่ การให้บริการด้านสุขภาพ การเป็นผู้นำด้านการส่งเสริมสุขภาพ ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมให้เอื้ออำนวยต่อการส่งเสริมสุขภาพ การผลักดันนโยบายเพื่อการจัดโครงการส่งเสริมสุขภาพ เป็นผู้ประสานงานระหว่างบุคลากรในโรงเรียน ครอบครัว ชุมชน รวมถึงหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน และการจัดโปรแกรมการสร้างเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคในระยะเริ่มแรก (Primary prevention) โดยผู้วิจัยได้จัดโปรแกรมเพื่อป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ในจังหวัดสุพรรณบุรี เนื่องจากสารแอมเฟตามีนถือเป็นยาเสพติด ซึ่งสารเสพติดเป็นตัวชี้วัดที่เป็นปัญหาสุขภาพหลักที่พบบ่อย 10 ปัญหาที่ต้องการความช่วยเหลืออย่างเร่งด่วนของ Healthy People 2010 (USDHHS, PHS, 2000) รวมถึงเป็น Topics for Health Education ใน Healthy Youth 2010 (<http://www.ama-assn.org>) ซึ่งโปรแกรมเป็นการพัฒนาทักษะชีวิต ที่เป็นความสามารถอันประกอบด้วย ความรู้ เจตคติ และทักษะในอันที่จะจัดการกับปัญหารอบๆ ตัวในสภาพสังคมปัจจุบัน สามารถเผชิญและจัดการกับปัญหาต่างๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ปรับตัวให้มีพฤติกรรมที่ถูกต้อง เจริญเติบโตอย่างเข้มแข็งในสภาวะสังคมแห่งการเปลี่ยนแปลง เป็นผู้ใหญ่ที่เป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาประเทศ

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ก่อนและหลังการได้รับโปรแกรมการพัฒนาทักษะชีวิต
2. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการพัฒนาทักษะชีวิตและกลุ่มที่ได้รับความรู้ตามปกติ

## คำถามการวิจัย

1. พฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการพัฒนาทักษะชีวิตแตกต่างกันหรือไม่อย่างไร
2. พฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการพัฒนาทักษะชีวิตแตกต่างจากกลุ่มที่ได้รับความรู้ตามปกติหรือไม่อย่างไร

## แนวเหตุผลและสมมติฐานการวิจัย

ทักษะชีวิต (Life skills) เป็นความสามารถทางสังคม ความคิด ความพยายามเพิ่มพูนปฏิสัมพันธ์ของตนเองกับผู้อื่น สิ่งแวดล้อมต่างๆ ให้ประสบความสำเร็จ สามารถแก้ปัญหาในสถานการณ์วิกฤตที่ก่อให้เกิดพฤติกรรมที่เป็นปัญหา (WHO, 1994) รวมถึงเป็นความสามารถอันประกอบด้วย ความรู้ เจตคติ และทักษะในอันที่จะจัดการกับปัญหารอบๆ ตัวในสภาพสังคมปัจจุบัน และเตรียมพร้อมสำหรับการปรับตัวในอนาคตไม่ว่าจะเป็นเรื่องเพศ สารเสพติด บทบาทชายหญิง ชีวิตครอบครัว สุขภาพ ปัญหาสังคม ฯลฯ (สุวรรณีย์ พุทศรี, 2547) ทักษะชีวิตจึงถือเป็นเครื่องมืออย่างหนึ่งในการพัฒนามนุษย์ เนื่องจากทักษะชีวิตมีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค (กรมสุขภาพจิต, 2542)

การเปลี่ยนแปลงต่างๆ ในสังคมปัจจุบัน ก่อให้เกิดปัญหาทางสังคม รวมถึงการใช้สารแอมเฟตามีนในวัยรุ่น จึงจำเป็นที่วัยรุ่นต้องเรียนรู้ทักษะชีวิตเพื่อปรับตัวเองให้เข้ากับสังคมปัจจุบัน และมีพฤติกรรมที่เหมาะสม นอกจากนี้การพัฒนาทักษะชีวิตให้วัยรุ่นยังส่งเสริมความภาคภูมิใจในตนเอง สร้างความตระหนักรู้ในตน การคิดวิเคราะห์เพื่อให้มีเหตุผล รู้จักเคารพสิทธิของของตน และสิทธิของผู้อื่น สามารถจัดการกับสิ่งที่เข้ามาทำร้ายที่ก่อให้เกิดความเครียดหรือแรงกดดันในชีวิต ในประเทศไทยได้มีการนำทักษะชีวิตไปใช้กับการป้องกันยาเสพติด การป้องกันการติดเอดส์พบว่าผลที่ได้เป็นที่น่าพอใจ (จอมขวัญ อร่ามกชกร, 2544)

วัยรุ่นเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกาย ความรู้สึนึกคิด อารมณ์ สติปัญญา บทบาท และการปรับตัวทางสังคม ซึ่งจะต้องทำให้สำเร็จ โดยเฉพาะการสร้างเอกลักษณ์ที่มั่นคงและความเป็นตัวของตัวเอง เด็กวัยรุ่นจึงเป็นวัยที่มีลักษณะยึดตนเองเป็นใหญ่ มีความต้องการเป็นอิสระ ต้องการพึ่งพาตนเอง ต้องการรวมกลุ่มกับเพื่อนวัยเดียวกัน และต้องการมีอนาคต มีความสำเร็จ (กิตยา นาควัชระ, 2544) เป็นช่วงเปลี่ยนจากวัยเด็กเป็นวัยผู้ใหญ่ ซึ่งถือเป็นวัยหัวเลี้ยวหัวต่อ ประกอบกับการเปลี่ยนแปลงทางสังคมเศรษฐกิจ วัฒนธรรม อย่างรวดเร็วจึงส่งผลให้วัยรุ่นต้องเผชิญกับสิ่งท้าทายมากขึ้น ทั้งทางสังคม จิตใจ และการเรียน ความอยากรู้อยากเห็น อยากรลองมีประสบการณ์ใหม่ๆ ที่น่าตื่นเต้น อาจนำไปสู่พฤติกรรมเสี่ยงต่อปัญหาทางสุขภาพได้ เช่น การเที่ยวสถานเริงรมย์ การ

เล่นการพนัน การมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร การสูบบุหรี่ ดื่มสุรา การใช้สารเสพติดโดยเฉพาะสารเสพติดที่มีการระบาดอย่างแพร่หลายคือ สารแอมเฟตามีน ซึ่งเมื่อเกิดขึ้นแล้วมักมีความรุนแรง และบำบัดรักษาได้ยากกว่ายาอื่น ๆ (Hanson, 2002) การใช้สารแอมเฟตามีนในวัยรุ่นนี้ก่อให้เกิดผลกระทบทางลบ ทั้งระดับบุคคล ครอบครัวและสังคมอย่างรุนแรง ผู้วิจัยเป็นพยาบาลมีหน้าที่ในการดูแลสุขภาพเด็กและวัยรุ่นรวมถึงบุคลากรในโรงเรียน (Maurer & Smith, 2005) ได้แก่ การให้บริการด้านสุขภาพ การเป็นผู้นำด้านการส่งเสริมสุขภาพ เป็นผู้ประสานงานระหว่างบุคลากรในโรงเรียน ครอบครัว ชุมชน รวมถึงหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน และการจัดโปรแกรมการสร้างเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคในระยะเริ่มแรก (Primary prevention) เป็นต้น ดังนั้นการส่งเสริมให้วัยรุ่นเกิดพฤติกรรมกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน จึงเป็นการป้องกันในระดับปฐมภูมิ (Primary prevention) และเป็นการให้บริการเชิงรุก

การพัฒนาทักษะชีวิตในวัยรุ่นเพื่อให้เกิดพฤติกรรมกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนทั้งพฤติกรรมภายใน และพฤติกรรมภายนอก ในด้านการคิดอย่างมีวิจารณญาณ การตัดสินใจ การแก้ปัญหา และการปฏิเสธโดยไม่เสียสัมพันธภาพกับเพื่อน เพื่อให้วัยรุ่นสามารถวิเคราะห์แยกแยะข้อมูลข่าวสาร ปัญหา สถานการณ์เกี่ยวกับสารแอมเฟตามีน (กรมสุขภาพจิต, 2540) การคิดอย่างมีหลักเกณฑ์ มีเหตุผล มีประสิทธิภาพก่อนตัดสินใจว่าจะกระทำพฤติกรรมหรือไม่ เมื่อเกิดปัญหาสามารถรับรู้ถึงปัญหา สาเหตุของปัญหา หาทางเลือก วิเคราะห์ข้อดีข้อเสียของแต่ละทางเลือก ประเมินทางเลือกก่อนที่จะตัดสินใจ เพื่อตัดสินใจเลือกอย่างเหมาะสม และเมื่อต้องเผชิญกับปัญหาที่สามารถเผชิญกับปัญหาโดยใช้สมองไตร่ตรองมากกว่าใช้อารมณ์ รวมทั้งมีความสามารถในการปฏิเสธเพื่อน เมื่อเพื่อนชักชวนไปสู่การใช้สารแอมเฟตามีน สามารถหาทางออกเมื่อถูกเข้าชี้หรือสบประมาทได้อย่างเหมาะสมและไม่เสียสัมพันธภาพกับเพื่อน นำไปสู่พฤติกรรมกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน ทักษะชีวิตถือเป็นตัวที่เชื่อมโยงระหว่างความรู้ เจตคติ ค่านิยม ที่จะนำไปสู่การมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี รวมถึงพฤติกรรมกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนสำหรับวัยรุ่น การพัฒนาทักษะชีวิตถือเป็นกุญแจสำคัญสู่การพัฒนามนุษย์ เพื่อให้วัยรุ่นเรียนรู้เกี่ยวกับตนเองและผู้อื่น มีการตอบสนองที่เหมาะสมในการตัดสินใจ แก้ไขปัญหา และมีพฤติกรรมกรรมการแสดงออกที่เหมาะสม

### สมมติฐานการวิจัย

1. คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นของกลุ่มทดลอง ภายหลังจากได้รับโปรแกรมการพัฒนาทักษะชีวิตสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม
2. คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ภายหลังจากทดลอง กลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการพัฒนาทักษะชีวิตสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับความรู้ตามปกติ

### ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) แบบสองกลุ่มวัดก่อนการทดลอง, หลังการทดลอง 1 สัปดาห์ และวัดผลซ้ำ 4 สัปดาห์ เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการพัฒนาทักษะชีวิตต่อพฤติกรรมกำกวมการใช้น้ำมันในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น สังกัดกรมสามัญศึกษา จังหวัดสุพรรณบุรี

ประชากรที่ศึกษาในครั้งนี้ คือนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นชั้นปีที่ 2 สังกัดกรมสามัญศึกษา จังหวัดสุพรรณบุรี มีอายุระหว่าง 13-14 ปี ทั้งเพศชายและเพศหญิง

**ตัวแปรต้น** คือ โปรแกรมการพัฒนาทักษะชีวิต ในองค์ประกอบ ทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณ ทักษะการตัดสินใจ ทักษะการแก้ปัญหา และทักษะการปฏิเสธ

**ตัวแปรตาม** คือ พฤติกรรมกำกวมการใช้น้ำมันของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น

### คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

**แอมเฟตามีน หรือ ยาบ้า** หมายถึง วัตถุออกฤทธิ์ตามพระราชบัญญัติวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทส่วนกลาง มีฤทธิ์กระตุ้นระบบประสาทส่วนกลางและถือว่าเป็นยาเสพติด เมื่อเสพเข้าสู่ร่างกายในระยะแรกก็เสพทำให้ร่างกายไม่เหน็ดเหนื่อย ตื่นเต้น ความคิดอ่านเร็วกว่าปกติ แต่สมาธิเสีย เมื่อใช้ยานี้ติดต่อกันเป็นเวลานานจะเกิดอาการเป็นพิษ สุขภาพเสื่อมโทรม มีความเสื่อมทางจิตถึงขั้นเป็นโรคจิต มีอาการทางประสาท หวาดระแวงหว่ว ประสาทหลอน ชักหมดสติ และเสียชีวิตได้

**โปรแกรมการพัฒนาทักษะชีวิต** หมายถึง การจัดกิจกรรมให้นักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น เพื่อให้เกิดความรู้ การรับรู้ เกี่ยวกับสารแอมเฟตามีน มีความสามารถเผชิญสถานการณ์ที่นำไปสู่การใช้น้ำมัน โดยการพัฒนาทักษะชีวิตด้านการคิดอย่างมีวิจารณญาณ การตัดสินใจ การแก้ปัญหา การปฏิเสธโดยไม่เสียสัมพันธภาพกับเพื่อน โดยเรียนรู้ อภิปราย และฝึกทักษะจากสถานการณ์จำลองเกี่ยวกับสารแอมเฟตามีน นำไปสู่พฤติกรรมกำกวมการใช้น้ำมันประกอบด้วย

1. **การพัฒนาทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณ** หมายถึง การเสริมสร้างให้นักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น มีความสามารถในการรวบรวมข้อเท็จจริงในสถานการณ์จำลองเกี่ยวกับสารแอมเฟตามีน เพื่อนำไปสู่การพิจารณา วิเคราะห์ประเมินหนทางเลือกอย่างมีเหตุผลบนพื้นฐานของข้อมูลและข้อเท็จจริงที่รวบรวมได้ โดยคำนึงถึงผลกระทบที่จะตามมาไปสู่การ

ตัดสินใจ หรือสรุปข้อมูลได้ถูกต้อง

2. **การพัฒนาทักษะการตัดสินใจ** หมายถึง การเสริมสร้างให้นักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น มีความสามารถในการคิดอย่างมีเหตุผลเพื่อเลือกแนวทางในการปฏิบัติที่ถูกต้องเหมาะสมตามลำดับขั้น ประกอบด้วยขั้นระบุปัญหา ขั้นรวบรวมข้อมูลที่เป็นประโยชน์ ขั้นรู้จักเลือกทางเลือกที่ดีที่สุดบนพื้นฐานของเหตุผลและความเป็นไปได้ในการปฏิบัติเพื่อป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน

3. **การพัฒนาทักษะการแก้ปัญหา** หมายถึง การเสริมสร้างให้นักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น มีความสามารถในการเผชิญปัญหา โดยการระบุว่าอะไรคือปัญหา อะไรคือสาเหตุสำคัญของปัญหา ระบุแนวทางในการแก้ปัญหา นำไปสู่ทางเลือกในการแก้ปัญหาที่ดีที่สุดอยู่บนพื้นฐานของเหตุผล

4. **การพัฒนาทักษะการปฏิเสธโดยไม่เสียสัมพันธภาพกับเพื่อน** หมายถึง การเสริมสร้างให้นักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น มีความสามารถในการใช้คำพูด ภาษาท่าทางแสดงออกถึงความรู้สึกนึกคิดของตน อย่างชัดเจนตรงไปตรงมา ในการปฏิเสธเมื่อเพื่อนชักชวนไปสู่พฤติกรรมการใช้สารแอมเฟตามีน โดยสามารถรับรู้ถึงความรู้สึกของอีกฝ่ายได้ด้วย

**พฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน** หมายถึง การปฏิบัติตัวหรือแสดงออกทั้งภายนอกและภายในของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ในการกระทำเพื่อให้สามารถเผชิญหรือหลีกเลี่ยงต่อการใช้สารแอมเฟตามีน ตามแนวคิดการป้องกันตนเองจากสารเสพติดของสำนักพัฒนาการป้องกันและการแก้ปัญหายาเสพติด (2544) และแนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมป้องกันโรคของประภาเพ็ญ สุวรรณ และสวิง สุวรรณ (2536) ได้แก่

1. การไม่ใช้สารแอมเฟตามีน หมายถึง การไม่ทดลอง หรือไม่เสพสารแอมเฟตามีน รวมถึงการไม่เข้าไปเกี่ยวข้องกับสารแอมเฟตามีน การเข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน

2. การหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยง หมายถึง การหลีกเลี่ยงการกระทำที่นำไปสู่การใช้สารแอมเฟตามีนได้ เช่น การไม่คบเพื่อนที่ใช้สารแอมเฟตามีน การไม่ใช้สารเสพติดที่เป็น Gateway substance เช่น บุหรี่ สุรา การหลีกเลี่ยงไปในสถานที่ที่มีการแพร่ระบาดของสารแอมเฟตามีน

3. การใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ หมายถึง ความสามารถของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ในการเลือกกิจกรรมที่เป็นประโยชน์และเหมาะสม กับตนเองในช่วงมีเวลาว่าง เช่น การเล่นดนตรี การเล่นกีฬา การนอนพักผ่อน การดูโทรทัศน์ การอ่านหนังสือ เป็นต้น

4. การปฏิเสธเมื่อเพื่อนชักชวนให้ใช้สารแอมเฟตามีน หมายถึง การใช้คำพูด ภาษาท่าทางแสดงออกถึงความรู้สึกนึกคิดของตน อย่างชัดเจนตรงไปตรงมา ในการปฏิเสธเมื่อเพื่อนชักชวนไปสู่พฤติกรรมการใช้สารแอมเฟตามีน โดยสามารถรับรู้ถึงความรู้สึกของอีกฝ่ายได้ด้วย

### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เป็นแนวทางสำหรับพยาบาลและบุคลากรทางสุขภาพในการการค้นคว้าวิจัยเพื่อพัฒนาโปรแกรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน และพัฒนารูปแบบการพัฒนาทักษะชีวิตในองค์ประกอบอื่นๆ ในเด็ก และวัยรุ่น ในการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงที่แตกต่างกันไป
2. เป็นแนวทางในการพัฒนาบทบาทพยาบาลผู้ปฏิบัติการขั้นสูง ในการสร้างเสริมสุขภาพการป้องกันระดับปฐมภูมิ (Primary prevention) เกี่ยวกับการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน
3. เป็นแนวทางการจัดประสบการณ์การเรียนการสอนสำหรับนักศึกษาพยาบาลเกี่ยวกับการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนในวัยรุ่น



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยเรื่องของการใช้โปรแกรมการพัฒนาทักษะชีวิตต่อพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องสรุปดังนี้

1. พัฒนาการวัยรุ่น
  - พัฒนาการและการเปลี่ยนแปลงด้านต่างๆของวัยรุ่น
2. ความรู้เกี่ยวกับสารแอมเฟตามีน (ยาบ้า)
  - 2.1 การออกฤทธิ์ของสารแอมเฟตามีน
  - 2.2 ผลกระทบต่อร่างกายจากการเสพสารแอมเฟตามีน
3. การใช้สารแอมเฟตามีนในวัยรุ่น
  - 3.1 ปัจจัยที่ส่งผลต่อการใช้สารแอมเฟตามีนในวัยรุ่น
  - 3.2 ผลกระทบจากการเสพสารแอมเฟตามีนของวัยรุ่น
  - 3.3 สถานการณ์การใช้สารแอมเฟตามีนของวัยรุ่นในจังหวัดสุพรรณบุรี
4. ทักษะชีวิต (Life Skills)
  - 4.1 ความหมายของทักษะชีวิต
  - 4.2 องค์ประกอบของทักษะชีวิต
  - 4.3 แนวทางการป้องกันยาเสพติดและการพัฒนาทักษะชีวิตในประเทศไทย
  - 4.4 บทบาทของทักษะชีวิตในการส่งเสริมสุขภาพ
  - 4.5 การพัฒนาทักษะชีวิตในวัยรุ่น
5. พฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน
  - 5.1 พฤติกรรมสุขภาพ (Health behavior)
  - 5.2 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพ
  - 5.3 พฤติกรรมการป้องกันโรค
  - 5.4 พฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนของวัยรุ่น
  - 5.5 ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนของวัยรุ่น
6. บทบาทพยาบาลกับการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน
7. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง



## 1. พัฒนาการวัยรุ่น

วัยรุ่น (Adolescence) มาจากภาษาลาตินว่า Adolescere ซึ่งแปลว่า การเจริญวัย หรือการเจริญเติบโตไปถึงวุฒิภาวะ โดยถือเอาความพร้อมทางด้านร่างกายเป็นเครื่องตัดสิน วัยรุ่นเป็นวัยที่มีพัฒนาการและวุฒิภาวะตามวัยที่เป็นเอกลักษณ์เฉพาะของวัย เป็นช่วงระยะของบุคคลที่อยู่ระหว่างการเปลี่ยนแปลงจากความเป็นเด็กไปสู่ความเป็นผู้ใหญ่

องค์การอนามัยโลก (WHO, 1999) ได้กำหนดไว้ว่าวัยรุ่นจะอยู่ในช่วงอายุ 10-19 ปี ให้คำจำกัดความของวัยรุ่นว่า เป็นวัยที่มีการพัฒนาทางด้านร่างกาย มีพัฒนาการด้านจิตใจ มีความสามารถในการคิดเชิงนามธรรมมากขึ้น มีพัฒนาการทางด้านสังคม มีการเปลี่ยนแปลงจากสภาพที่ต้องพึ่งพาบุคคลในครอบครัวไปสู่ภาวะที่ต้องรับผิดชอบและพึ่งพาตนเอง

ทฤษฎีพัฒนาการทางจิตสังคมของอีริกสัน (Erikson, 1959) กล่าวว่า ระยะเวลาวัยรุ่นเป็นระยะของพัฒนาการทางจิตสังคมในด้านพัฒนาอัตลักษณ์ของตนเองกับความขัดแย้งในบทบาทของตนเอง (Identity & Role confusion) วัยรุ่นมีการแสวงหาตัวของตัวเอง บางครั้งก็มีความกังวลในรูปลักษณะ และมีความสับสนในบทบาทของตนเอง วัยรุ่นที่ไม่สามารถแก้ไขความขัดแย้งในตนเองได้จะทำให้มีปัญหาด้านจิตใจ

**พัฒนาการและการเปลี่ยนแปลงด้านต่าง ๆ ของวัยรุ่น** (Moreace, 2005; วันเพ็ญ บุญประกอบ, 2545)

### 1) การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย

เมื่อเข้าสู่วัยรุ่นโดยเฉพาะวัยรุ่นตอนต้น (Pubertal phase) เด็กจะมีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายอย่างมาก ฮอโมนเพศเริ่มทำหน้าที่เพิ่มขึ้นทั้งเด็กหญิงและเด็กชาย เด็กมี Growth spurt เด็กจะเติบโตรวดเร็วโดยเฉพาะส่วนคอ แขน ขา มากกว่าลำตัว มีไขมันสะสมตามที่ต่างๆ ฮอโมนจากต่อมเพศต่างๆ จะกระตุ้นให้วัยรุ่นสืบพันธุ์มีวุฒิภาวะสามารถสืบพันธุ์อย่างสมบูรณ์ สิ่งที่เกิดขึ้นได้ชัดในเพศหญิง เช่น เริ่มมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านรูปร่างและสัดส่วนของร่างกาย การเพิ่มขนาดของทรวงอก เริ่มมีประจำเดือน เริ่มมีขนขึ้นที่อวัยวะเพศ เด็กผู้ชายจะมีน้ำเสียงที่แตกพร่า มีการหลั่งอสุจิเวลาหลับ มีขนรักแร้ ส่วนสูงและน้ำหนักเพิ่มขึ้นทั้งชายและหญิง

### 2) การเปลี่ยนแปลงด้านจิตใจ

วัยรุ่นตอนต้นจะหันมาใส่ใจในรูปร่างหน้าตาของตนเองมากขึ้น จะมีความกังวลเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงของร่างกายกลัวว่าจะแตกต่างจากคนอื่น จะมีความรู้สึกไวต่อคำวิจารณ์ ต่อสายตา ท่าทีของผู้อื่น กลัวการถูกตำหนิเปรียบเทียบ ไม่ชอบให้ใครพูดถึง เด็กจึงต้องทำตามเพื่อน ปฏิบัติคล้ายๆ หมู่เพื่อน การต้องการเป็นอิสระ ต้องการเป็นตัวของตัวเอง พึ่งตนเอง (Secondary separation individuation) ไม่ชอบให้ผู้ใหญ่มารจัดการหรือออกคำสั่งควบคุม ส่วนใหญ่แล้วเด็กวัยนี้จะ

ทำอะไรได้ด้วยตนเอง มีความรับผิดชอบเพิ่มขึ้น เด็กจะวางตัวห่างพ่อแม่ มักแยกตัวอยู่ตามลำพัง เริ่มวิพากษ์วิจารณ์แสดงความคิดเห็นไม่ตรงกับพ่อแม่ อันเป็นเหตุให้เกิดความขัดแย้งกันได้บ่อยๆ แต่ถึงกระนั้นเด็กก็ยังต้องการความสนใจความเอาใจใส่อยู่เป็นครั้งคราว เด็กมีความสับสนกังวลในเบื้องต้นระหว่างความต้องการเป็นอิสระกับกลัวความรับผิดชอบและพึ่งตนเองตามลำพัง ทำให้เด็กหญิงมีการแสดงขัดแย้งกับแม่ได้บ่อย เด็กทั้งสองเพศจะหันเข้าหาพ่อมากขึ้นเชื่อฟังและให้เป็นที่ปรึกษา

### 3) การพัฒนาทางด้านสติปัญญา และความคิด

เมื่อย่างเข้าสู่วัยรุ่นเด็กมีความคิดเปลี่ยนจากรูปธรรมเป็นนามธรรมอย่างค่อยเป็นค่อยไป ความคิดเพิ่มกว้างขวางขึ้น เข้าใจตามความเป็นจริงได้มากขึ้น และสามารถคิดในเชิงทฤษฎีเป็นเหตุเป็นผล มีสมมติฐานและพิสูจน์ความจริง สามารถจินตนาการเข้าใจมโนทัศน์ที่ลึกซึ้งได้ สามารถวิจารณ์ รู้จักคิดแก้ปัญหาได้เอง ดึงเอาข้อมูลมาสรุปเป็นเหตุผล แต่จะจริงจังกับความคิดของตนเองและยึดเอาความเป็นเลิศและถูกต้อง (Idealism) จึงแสดงอาการรุนแรงและลุ่มหลง มีความเชื่อมั่นอย่างเอาเป็นเอาตาย ถ้าสามารถนำความคิดเหล่านี้ไปใช้เป็นประโยชน์ที่ดีจะช่วยให้เขาดำเนินชีวิตไปถูกต้อง วัยรุ่นมีความโน้มเอียงที่จะคิดหรือมองสิ่งรอบตัวในแง่ลบ ทำให้ถูกชักนำไปในทางที่ไม่ดีได้ง่าย

### 4) การเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์

วัยรุ่นตอนต้นจะมีการเปลี่ยนแปลงของอารมณ์ง่ายและบางครั้งโดยไม่มีเหตุผล เด็กอาจมีความวิตกกังวล หงุดหงิด ไม่สบายใจ เครียด หรืออารมณ์เศร้าเกิดขึ้นได้ ความรู้สึกไม่แน่นอน หวั่นไหวง่ายสับสน ในระยะหัวเลี้ยวหัวต่อของวัยที่กำลังผ่านจากเด็กไปสู่ผู้ใหญ่ นั้นพบได้เสมอ วัยรุ่นอาจแสดงกิริยาอาการรุนแรง บางคนก้าวร้าวกับผู้ใหญ่ ทำให้วัยรุ่นมีปัญหาเกี่ยวกับพ่อแม่พี่น้องได้บ่อยๆ เด็กจะมีความเครียด ความกังวลได้หลายอย่าง เช่น การเปลี่ยนแปลงของร่างกาย การต่อสู้กับจิตใจที่อยากเป็นอิสระ ทำอะไรได้เอง ความกลัวที่จะต้องเผชิญเหตุการณ์ตามลำพัง และมีความรับผิดชอบ การปรับตัวกับเพื่อน และการคบเพื่อนต่างเพศ การปรับตัวต่อชั้นเรียน บางคนต้องเปลี่ยนโรงเรียน มีเพื่อนใหม่ ความกังวลต่อภาพลักษณ์ การสร้างสัมพันธภาพกับเพื่อน การคาดหวังของพ่อแม่และผู้ใหญ่ต่อตน ฯลฯ ทำให้เด็กมีความเครียดกังวล เด็กวัยรุ่นบางคนจะแสดงอารมณ์มาก และเป็นไปสุดขีดได้ เช่น ร้องไห้อย่างมากต่อเหตุการณ์เพียงเล็กน้อย หรือวิตกกังวลเกินเหตุ มีความรู้สึกรุนแรงทั้งความเกลียดและความรัก จะทุ่มเทความสนใจกับคนที่ตนชอบได้มากๆ อารมณ์วู่วามและเป็นไปรวดเร็ว จึงจำเป็นที่จะอธิบายให้วัยรุ่นรู้จักสาเหตุและความเป็นไปช่วงเปลี่ยนวัย ให้ความเห็นใจในเรื่องวิตกกังวล วัยรุ่นจึงต้องเรียนรู้เรื่องการช้ยอมรับอารมณ์ และรู้จักระบายความเครียดความกังวลถูกทาง เช่น เล่นกีฬา เล่นดนตรี ศิลปะ หากิจกรรมให้ตนเพลิดเพลินและสร้างสรรค์

### 5) พัฒนาการทางสังคม

การมีเพื่อนเป็นสิ่งสำคัญมากในการพัฒนาทางสังคม วัยรุ่นจะเลือกคบเพื่อนที่มี

ลักษณะคล้ายๆ กันและมีอะไรทำด้วยกัน การเป็นที่ยอมรับในหมู่เพื่อน จึงจำเป็นต้องมีลักษณะคล้ายหรือเหมือนกับกลุ่มเพื่อนของตน เช่น การพูดจา กิริยาท่าทาง การแต่งตัว ความชอบ เป็นต้น เพื่อนจึงมีอิทธิพลอย่างสูง ทำให้วัยรุ่นห่างพ่อแม่ วัยรุ่นขาดเพื่อนจะทำให้เกิดปมด้อย ขาดมนุษยสัมพันธ์ มีภาพพจน์ตนเองไม่ดี ความคิดไปทางลบ มีอารมณ์ซึมเศร้า และหันเข้าหายาเสพติด หรือประพฤติดี การคบเพื่อนของวัยรุ่นนั้นจะคบได้สนิทสนมอย่างมาก เด็กควรมีเพื่อนคู่หู มีเพื่อนที่เขาไว้วางใจ ปรึกษาความลับได้ เพื่อนเหล่านี้จะคบกันไปจนโต และช่วยเหลือพึ่งพาอาศัยกัน

สรุปได้ว่าวัยรุ่นเป็นวัยที่มีการเจริญเติบโตมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และสติปัญญา เป็นวัยที่จะเปลี่ยนจากวัยเด็กเข้าสู่ผู้ใหญ่ เป็นวัยแห่งการมีสุขภาพกายและใจที่สมบูรณ์แข็งแรง การส่งเสริมสุขภาพให้วัยรุ่นคงสุขภาพที่ดีไว้จึงเป็นสิ่งสำคัญ การป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนในวัยรุ่นจึงเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็น เพื่อให้วัยรุ่นเจริญเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีสุขภาพกายและจิตใจที่แข็งแรง

## 2. ความรู้เกี่ยวกับสารแอมเฟตามีน (ยาบ้า)

แอมเฟตามีนหรือยาบ้า เป็นชื่อเรียกยาเสพติดที่มีส่วนผสมของสารเคมีประเภทแอมเฟตามีน (Amphetamine) เป็นวัตถุออกฤทธิ์ต่อประสาทส่วนกลาง (Central nervous system [CNS]) แอมเฟตามีนถูกสังเคราะห์ครั้งแรกในปี ค.ศ. 1887 มีการนำสารแอมเฟตามีนมาใช้อย่างกว้างขวาง เช่น รักษาอาการง่วงหลับ (Narcolepsy) รักษาโรค Parkinsonism ที่เกิดขึ้นภายหลังอาการเยื่อหุ้มสมองอักเสบ อาการซึมเศร้า

สำหรับแอมเฟตามีนในประเทศไทยนั้น คาดว่าน่าจะถูกนำเข้ามาก่อนปี พ.ศ. 2498 เพราะในปีดังกล่าวประเทศไทยได้ออกกฎหมายควบคุมแอมเฟตามีนเป็นครั้งแรก หลังปี พ.ศ. 2514 เริ่มมีการเปลี่ยนจากสารแอมเฟตามีนเป็นเมทแอมเฟตามีน “ยาบ้า” เป็นชื่อที่กระทรวงสาธารณสุขตั้งขึ้นมาแทนชื่อยาบ้า ยาบ้ามีสารประกอบหลักในกลุ่ม Amphetamine เป็นยาอันตรายที่แพร่หลายทั่วไป ปัจจุบันยาบ้าได้ถูกจัดให้เป็นสารเสพติดให้โทษประเภทที่ 1 ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 กรณีที่เป็นผู้จำหน่าย คือ จำคุกตลอดชีวิต หรือประหารชีวิต สำหรับผู้เสพมีโทษจำคุก 6 เดือนถึง 10 ปี และปรับ 5,000-100,000 บาท (ส่วนพัฒนาสื่อและเทคโนโลยี สำนักงาน ป.ป.ส., 2545:20) นอกจากนั้นแล้วยังมีกฎหมายที่สามารถนำออกมาใช้ได้อีก 2 ฉบับคือ พระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามยาเสพติด พ.ศ. 2519 แก้ไขเพิ่มเติม พ.ศ. 2534 และพระราชบัญญัติมาตรการปราบปรามผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด พ.ศ. 2534

## 2.1 การออกฤทธิ์ของสารแอมเฟตามีน

ฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาของแอมเฟตามีนมีได้หลายรูปแบบขึ้นอยู่กับขนาดการใช้ยา จากการศึกษาในปัจจุบันเชื่อว่าแอมเฟตามีนออกฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาโดยไปรบกวนการทำงานของสมองส่วน Brainstem ที่เกี่ยวข้องระบบการตื่นตัวของร่างกาย พฤติกรรม อารมณ์ ผลต่อระบบประสาท ออกฤทธิ์กระตุ้นระบบประสาทส่วนกลางที่มีหน้าที่เก็บความจำความคิด ควบคุมการทำงานของอวัยวะต่างๆ เกี่ยวกับการเคลื่อนไหวการทรงตัว และการถ่ายทอดอารมณ์ความรู้สึก

## 2.2 ผลกระทบต่อร่างกายจากการเสพยาแอมเฟตามีน

**พิษอย่างเฉียบพลันและภาวะพิษเฉียบพลันจากสารแอมเฟตามีน** (Toxic, Acute effect and Acute Methamphetamine intoxication) (วิโรจน์ วีระชัย และ ลำซ้ำ ลักขณาภิชนชัช, 2548)

**ผลต่อระบบประสาท** (Neurotoxic effects) ออกฤทธิ์นาน 8-12 ชั่วโมง การเสพยาหลายๆ ครั้งในหนึ่งวัน ทำให้ระดับสารสูงอยู่ในกระแสเลือดนาน ทำให้มีอันตรายต่อสมอง ผู้เสพยาขนาดสูง 100-200 มิลลิกรัมอาจเกิดอาการโรคจิตชนิด Amphetamine psychosis ซึ่งมีอาการเหมือนโรคจิตเภทชนิดหวาดระแวง

**ผลของยาต่อร่างกาย** มีฤทธิ์กระตุ้นประสาทส่วนกลางทำให้มีการหลั่ง Catecholamine โดยเฉพาะ Norepinephrine มีฤทธิ์กระตุ้นทั้ง  $\alpha$  และ  $\beta$  receptors เป็นผลทำให้หัวใจเต้นเร็วขึ้น ความดันโลหิตสูงขึ้น อุณหภูมิร่างกายเพิ่มขึ้น ม่านตาขยาย บางรายอาจมีอาการหัวใจเต้นผิดปกติ หวหระ อาการผิดปกติของเส้นเลือดในสมอง อาจมีอาการชักจนถึง Coma ได้ ผู้ที่ใช้วันละ 20-30 มิลลิกรัมจะมีอาการตื่นตื้นง่าย พุดมาก มีการเคลื่อนไหวมาก มือสั่น เหงื่อออกมาก วิตกกังวล รู้สึกตึงเครียด นอนไม่หลับ เบื่ออาหาร หัวใจเต้นเร็ว เมื่อฤทธิ์ยาหมดจะอ่อนเพลีย และมีอารมณ์ซึมเศร้า มีการหลั่ง Dopamine บริเวณ Limbic reward system เมื่อให้แอมเฟตามีนขนาดต่ำๆ ทำให้มีการเพิ่ม Activity ผู้ได้รับสารแอมเฟตามีนจะเพิ่มการทำงานของกล้ามเนื้อเพิ่มการตื่นตัว ลดความรู้สึกเมื่อยล้า ลดความอยากอาหาร

**ผลต่อพฤติกรรม** มีความก้าวร้าว ผู้ที่เสพยาแอมเฟตามีนมักจะมีอาการก้าวร้าวชนิดระเบิดทันทีในช่วงสั้น ความก้าวร้าวจะสัมพันธ์กับขนาดปริมาณยาที่เสพยา ความรุนแรงที่เกิดขึ้นอาจมากจนถึงกับเป็นฆาตกร เนื่องจากอาการประสาทหลอน หวาดระแวง และบางรายอาจฆ่าคนในครอบครัว

**ผลในระยะยาว ภาวะแทรกซ้อน และโรคที่พบร่วมกับการเสพยาแอมเฟตามีน** (Chronic effect, Chronic amphetamine use disorder)

สารแอมเฟตามีนเมื่อใช้ติดต่อกันจะมีการติดยาและมีอาการติดยาได้ และเมื่อหยุดยา ก็จะมีอาการขาดยา (Withdrawal syndrome) หลังหยุดยาหลายๆ ชั่วโมง เมื่อฤทธิ์ยาหมดความรู้สึก ความตื่นตัวก็จะลดลงผู้เสพยาจะหลับ บางรายหลับหลายวัน เมื่อตื่นขึ้นมาบางรายจะมีอาการซึมเศร้าอยู่หลายสัปดาห์ บางรายเป็นมากเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย เมื่อเสพยาไปนานๆ จะทำลายระบบ Dopamine ของ

สมองทำให้การสร้าง Dopamine ลดลง มีผลทั้งการเสียความสามารถ การเรียนรู้ และพบความผิดปกติทางด้านอารมณ์ ปัจจุบันพบว่าอาการเสพยาานาน 5-6 เดือน จะทำให้เซลล์สมองถูกทำลาย

**ภาวะแทรกซ้อนทางด้านร่างกาย** ได้แก่ อาการชัก เส้นเลือดสมองตีบ อาจพบประสาทตาเสื่อม เส้นเลือดหัวใจตีบ หัวใจเต้นผิดจังหวะ ความดันโลหิตสูง อุณหภูมิร่างกายสูงขึ้น อุณหภูมิส่วนกลางของร่างกายลด ทางเดินหายใจและปอดอาจพบ Acute Pulmonary Congestion จนถึง Acute Pulmonary Edema บางรายที่เสพยาานานๆ โดยการสูบบุหรี่เป็นถุงลมโป่งพองเรื้อรัง อาจปวดท้อง คลื่นไส้ อาเจียน จากการขาดเลือดไปเลี้ยง ภาวะทุโภชนาการ เนื่องจากเมื่อเสพยาแล้วจะไม่หิวรับประทานอาหารได้น้อยลง ฝุ่นละอองพิษขึ้นตามร่างกาย ผอมว่อง พบโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้มากขึ้น โดยเฉพาะโรคเอดส์ เนื่องจากผู้เสพยาจะมีเพศสัมพันธ์โดยขาดการป้องกัน เมื่อใช้เวลานานพบว่าสมรรถภาพทางเพศเสื่อม เพศหญิงประจำเดือนมาไม่สม่ำเสมอโอกาสมีบุตร น้อยกว่าคนปกติ หญิงตั้งครรภ์ทารกคลอดก่อนกำหนด ตัวเล็กกว่าอายุครรภ์ เชื้องูขี้เห็บ เจริญเติบโตไม่สมวัย เป็นต้น

**ภาวะแทรกซ้อนทางด้านจิตใจ** ภาวะแทรกซ้อนทางด้านจิตใจที่อาจพบร่วมกับการเสพยา สารแอมเฟตามีน ได้แก่ โรคซึมเศร้า โรคประสาทวิตกกังวล อารมณ์แปรปรวน โรคหวาดระแวง โรคจิตจากพิษเกิดหลังจากใช้ยาานานๆ และขนาดสูง (100 mg ต่อวัน) บางรายใช้ขนาดสูงแม้ไม่นานก็พบรายงานว่า พบหนึ่งในสี่ของผู้ป่วยมีความคิดผิดปกติ เช่น จิตเภท อาการโรคจิตหรือหวาดระแวงมักเกิดตามอาการหลงผิด และประสาทหลอน ระยะแรกอาจมีอาการเพียงชั่วคราว (Transient) ซึ่งถ้าผู้เสพยาที่เสพยา หรือใช้สารอื่นทดแทนอาการโรคจิตก็หยุดไป อาการโรคจิตจากสารแอมเฟตามีนที่พบมากที่สุดคืออาการหวาดระแวง มีความหวาดกลัว หลงผิด และประสาทหลอน พบได้ทั้งการได้ยิน (Auditory hallucination) และการเห็น (Visual hallucination) ส่วนความจำยังดีอยู่

### 3. การใช้สารแอมเฟตามีนในวัยรุ่น

วัยรุ่นเป็นวัยหัวเลี้ยวหัวต่อของชีวิต ปัจจัยเสี่ยงในการใช้ยาเสพติดเกิดขึ้นในช่วงหัวเลี้ยวหัวต่อของชีวิต โดยเฉพาะระยะที่เข้าสู่ช่วงเริ่มต้นของวัยรุ่น การติดสารเสพติดมีสาเหตุผสมผสานหลายประการ ในที่นี้จะกล่าวถึงทฤษฎีชีวิตจิตสังคมของ Chatlos และ Jafee (1994) โดยกล่าวถึงปัจจัยหลัก 3 ปัจจัย

#### 3.1 ปัจจัยที่ส่งผลต่อการใช้สารแอมเฟตามีนในวัยรุ่น

##### 3.1.1 ปัจจัยนำ (Antecedent หรือ Predisposing factors)

1) ปัจจัยทางชีวภาพ (Biological factors) ตัววัยรุ่นเองมีพันธุกรรมที่ไวต่อการติดสารเสพติด ซึ่งเสี่ยงสูงต่อการลองสารเสพติด พบว่าปัจจัยนี้มีผลต่อการติดสารเสพติดประมาณร้อยละ 40 ถึง 50

2) ปัจจัยทางจิตวิทยา (Psychological factors) วัยรุ่นมีบุคลิกภาพแบบพึ่งพาและต่อต้านสังคม พฤติกรรมก้าวร้าว อารมณ์หุนหัน การที่วัยรุ่นได้รับการอบรมเลี้ยงดูแบบตามใจ ไม่มีวินัย ทำให้ไม่มีความอดทนอดกลั้น ความล้มเหลวใน Separation- individual หมายถึง การที่วัยรุ่นแยกจากพ่อแม่และพัฒนาความเป็นตัวของตัวเอง เพื่อเตรียมตัวที่จะใช้ชีวิตลำพังแบบผู้ใหญ่ในอนาคต วัยรุ่นที่ติดยามักเป็นลูกคนเล็กที่พึ่งพิงหรือผูกพันกับบิดามารดามากเกินไปทำให้เกิดความวิตกกังวล หรือการเลี้ยงดูแบบไม่คงเส้นคงวา กฎเกณฑ์ของบิดามารดาไม่แน่นอน การที่วัยรุ่นจะพัฒนาไปได้ดีนั้น ต้องมีกฎที่ชัดเจน มีระเบียบเสมอต้นเสมอปลาย แต่ในบางครอบครัวที่ไม่คงเส้นคงวาเมื่อลูกมีพฤติกรรมอย่างเดียวกันในขณะหนึ่งถูกลงโทษ อีกขณะหนึ่งได้รางวัล ทำให้เกิดความสับสนไม่รู้ว่าอะไรถูกอะไรผิด ความผูกพันระหว่างพ่อแม่กับลูกมีน้อย ครอบครัวที่ห่างเหิน มีความสัมพันธ์ไม่อบอุ่น ไม่สนใจเมื่อลูกมีพฤติกรรมที่ดี แต่กลับสนใจเมื่อมีพฤติกรรมเชิงลบ วัยรุ่นจึงเรียนรู้ว่าวิธีเดียวที่จะทำให้ครอบครัวตื่นตัวและหันมาสนใจก็คือทำให้เกิดปัญหาขึ้นมา

3) ปัจจัยทางสังคม (Social factors) สาเหตุทางด้านสังคมและด้านสิ่งแวดล้อมทำให้คนหันไปเสพยาเสพติดเป็นจำนวนมาก เป็นต้นว่าอยู่ในสภาพแวดล้อมที่มีการเสพยาเสพติด เช่น บิดา มารดา พี่น้องหรือเพื่อนติดยาเสพติด จึงเป็นเรื่องธรรมดาที่จะถูกชักจูงจากผู้ใกล้ชิดให้เสพยาเสพติด ครั้งแรกอาจจะเสพยาเพราะเกรงใจ หรือสมัครใจก็ตาม เมื่อทดลองนานๆ ก็จะกลายเป็นผู้ติดเสพยาเสพติด การอยู่ในกลุ่มของคนที่มีการเสพยาเสพติด อยู่ในแหล่งเสื่อมโทรม มีปัญหาทางบ้านหรือปัญหาครอบครัว ขาดความอบอุ่น ครอบครัวแตกแยก สภาพสังคมที่สับสนวุ่นวาย ไม่มีสิ่งยึดเหนี่ยวทางด้านจิตใจ อาชีพที่ต้องทำงานผิดปกติ เช่น คนทำงานกลางคืน อยู่ในสังคมที่มีความเชื่อผิด

### 3.1.2 ปัจจัยกระตุ้น (Precipitating factors)

เหตุการณ์ต่างๆ ที่มากระตุ้นให้วัยรุ่นใช้สารเสพติด ได้แก่ การย่างเข้าสู่วัยรุ่นธรรมชาติของวัยเป็นวัยที่มีความอยากรู้อยากเห็น อยากทดลองโดยปราศจากการไตร่ตรอง ไม่คำนึงถึงผลร้ายจากการกระทำของตน ความสนุก วัยรุ่นจำนวนไม่น้อยที่ติดยาเสพติดเพราะคิดว่ายาเสพติดจะทำให้ตัวเองเป็นคนเด่น เป็นที่ยอมรับของเพื่อนฝูง การใช้ชีวิตแบบสนุกสนานตามแบบสังคมนิยมตะวันตก เพื่อให้เป็นที่ยอมรับและเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม วิธีชีวิตแบบนี้ทำให้วัยรุ่นใกล้ชิดกับยาเสพติดที่ถูกกฎหมายได้ง่าย เช่น เหล้า บุหรี่ โดยขาดความตระหนักถึงพิษภัยหรืออันตรายจากการใช้สารเสพติด ซึ่งถือว่าเป็นสารเสพติดที่เป็นประตู (Gateway substance) ให้ไปติดสารเสพติดที่ผิดกฎหมายต่อไป โดยเฉพาะวัยรุ่นที่ใช้สารเสพติดทุกครั้งที่มีความเครียด เบื่อเหงา หรือหลีกเลี่ยงปัญหา เมื่อไม่สบายใจแล้วได้สารเสพติด เช่น สารแอมเฟตามีน ได้รับรู้ถึง

ความสุขสบาย เพราะยาเข้าไปออกฤทธิ์ที่เซลล์ในระบบต่างๆ ของสมองอย่างรวดเร็ว ทำให้มีความสุขสนุกสนานยิ่งขึ้น ถ้าสารเสพติดหาง่ายจะเสพจนเป็นนิสัย เมื่อลดหรือหยุดทำให้อึดใจทุกข์ทรมาน จนต้องไปเสพซ้ำ จากการศึกษาของวาสนา พัฒนกำจร (2541) ได้ศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สารแอมเฟตามีนของนักเรียนในจังหวัดราชบุรี พบว่าสาเหตุการใช้สารแอมเฟตามีนเป็นครั้งแรก เพราะอยากลองร้อยละ 49 เพื่อนชวนร้อยละ 37 และอื่นๆ ร้อยละ 14 ได้แก่ เพื่อความสนุก ต้องการหนีความจริง การไม่ยอมรับความจริง การไม่ยอมรับปัญหาของวัยรุ่น หรือการที่วัยรุ่นไม่สามารถปรับตัวในสถานะที่ประสบอยู่ได้ ทำให้อึดใจต้องหันไปพึ่งพาสารเสพติดเพื่อหนีความทุกข์หรือปัญหาที่ต้องเผชิญ

### 3.1.3 ปัจจัยเอื้อ (Enabling factors)

ปัจจัยที่ทำให้บุคคลใช้สารเสพติดได้อย่างต่อเนื่อง ได้แก่ บุคคล สถานที่ สิ่งของที่เอื้อต่อการใช้สารเสพติด เช่น การอยู่ในแหล่งที่สามารถหายาสารเสพติดได้ง่าย ความแพร่หลายของยาเสพติดสามารถหาซื้อได้ง่าย มีโอกาสใกล้ชิดกับยา สามารถนำมาเสพได้ง่าย แหล่งที่มีการระบาดของสารแอมเฟตามีน ก็ทำให้เสี่ยงต่อการใช้สารแอมเฟตามีนได้

## 3.2 ผลกระทบจากการเสพสารแอมเฟตามีนของวัยรุ่น

1) ผลกระทบต่อตัวผู้เสพ ทำให้ร่างกายทรุดโทรม เมื่อเสพจนเกิดการติดสารแอมเฟตามีนทำให้มีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายที่เกิดขึ้นระยะเฉียบพลัน เช่น เบื่ออาหาร ตื่นเต้นตกใจง่าย ความดันโลหิตสูง หัวใจเต้นเร็ว เหงื่อออก พุดมากขึ้น กระวนกระวาย (บังอร ดวงรัตน์, 2541)

2) ผลกระทบต่อครอบครัว การเสพสารแอมเฟตามีนของบุตร มีผลกระทบต่อสัมพันธภาพในครอบครัว ทำให้บิดามารดาเกิดการทะเลาะ กล่าวโทษกันถึงสาเหตุที่ทำให้บุตรเสพสารแอมเฟตามีน สมาชิกในครอบครัวเกิดความคับข้องใจ บางรายพยายามปิดความลับหรือทำเป็นไม่สนใจกับปัญหาที่เกิดขึ้น บางครั้งบิดามารดาไม่สามารถควบคุมอารมณ์ได้จึงใช้ความรุนแรงกับบุตร ทำให้ความสัมพันธ์ระหว่างบิดามารดากับบุตรแย่งลง บิดามารดาเกิดความรู้สึกผิดเสียใจ รวมทั้งเกิดความอับอายแก่บุคคลอื่นในสังคมที่บุตรเสพสารแอมเฟตามีน (อุมาพร ตรังคสมบัติ, 2540)

3) ผลกระทบต่อเศรษฐกิจในครอบครัว ผู้เสพจำเป็นต้องเพิ่มปริมาณการเสพสารแอมเฟตามีนมากขึ้นตลอดเวลา และหยุดเสพไม่ได้ ทำให้ต้องเสียเงินซื้อสารแอมเฟตามีนเนื่องจากผู้เสพยังอยู่ภายใต้การดูแลรับผิดชอบของครอบครัว ไม่สามารถหาเงินได้ด้วยตนเอง ทำให้ครอบครัวจะต้องเพิ่มภาระเรื่องค่าใช้จ่ายมากขึ้น นอกจากนี้ครอบครัวยังต้องเสียค่าใช้จ่ายในเรื่องการบำบัดรักษาผู้เสพสารแอมเฟตามีน (สมิต วัฒนธัญกรรม และคณะ, 2545)

4) ผลกระทบต่อสังคม การเสพยาสูบแอมเฟตามีนทำให้เกิดพฤติกรรมของวัยรุ่นเปลี่ยนแปลงไป นอกจากนี้สัมพันธภาพทางสังคมกับบุคคลอื่นเปลี่ยนแปลงไป (Ries, Mullen, & Cox, 1994) เนื่องจากฤทธิ์ของสารแอมเฟตามีนทำให้วัยรุ่นที่เสพยาสูบไม่สามารถควบคุมพฤติกรรมของตนได้ ความต้องการสารแอมเฟตามีน กับความต้องการเงินมาซื้อสารแอมเฟตามีน ทำให้ผู้เสพยาสูบกระทำทุกวิถีทางโดยไม่คำนึงความถูกต้องเหมาะสม ทำให้เกิดปัญหาอาชญากรรมตามมา เช่น ทำร้ายร่างกายและชีวิตของผู้อื่น การฉกชิงวิ่งราวเพื่อให้ได้เงินมาซื้อสารแอมเฟตามีน (สถาบันการวิจัยเพื่อพัฒนาประเทศไทย, 2538) นอกจากนี้ยังก่อให้เกิดปัญหาสังคมตามมา เช่น ปัญหาวัยรุ่นมีเพศสัมพันธ์ก่อนเวลาอันควร การทำแท้งที่ผิดกฎหมาย ปัญหาโสเภณี ปัญหาการพนัน ปัญหาครอบครัว ปัญหาการแพร่ระบาดของโรคติดต่อต่าง ๆ (World Health Organization [WHO], 2006)

5) ผลกระทบต่อประเทศชาติ วัยรุ่นเป็นวัยที่เจริญเติบโตเป็นผู้ใหญ่ เป็นกำลังสำคัญของสังคม ประเทศชาติ ถ้าวัยรุ่นเสพยาสูบแอมเฟตามีน เติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่ไม่มีคุณภาพ ก็ส่งผลกระทบต่อการพัฒนาประเทศ ทำให้ประเทศชาติอ่อนแอ เศรษฐกิจตกต่ำ เกิดปัญหาสังคมตามมา สิ่งเหล่านี้กระทบต่อความมั่นคงของประเทศ

### 3.3 สถานการณ์การใช้สารแอมเฟตามีนของวัยรุ่นในจังหวัดสุพรรณบุรี

จังหวัดสุพรรณบุรีได้มีการดำเนินการเกี่ยวกับการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอย่างต่อเนื่อง เช่น การฝึกอบรมโครงการทำความดีเพื่อแผ่นดิน และโครงการประสานพลังแผ่นดิน เป็นต้น (ศูนย์ปฏิบัติการต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติดจังหวัดสุพรรณบุรี, 2547) แต่จากการจัดลำดับจังหวัดที่มีคดียาเสพติดมากที่สุด 10 อันดับ ของสำนักงานสถิติพยากรณ์ สำนักงานสถิติแห่งชาติ พ.ศ. 2543-2546 พบว่าจังหวัดสุพรรณบุรีจะจัดอยู่ในอันดับที่ 5 หรือ 6 (<http://www.service.nso.go.th>) และจากการจับกุมคดีเกี่ยวกับแอมเฟตามีนตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2547 ถึง 30 เมษายน 2548 มีจำนวนคดีเกี่ยวกับสารแอมเฟตามีนจำนวน 492 คดี ของกลาง ยาบ้า 25,458 เม็ด (ศูนย์ปฏิบัติการต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติดจังหวัดสุพรรณบุรี, 2547) และในเดือนมกราคม-เมษายน พ.ศ. 2550 สามารถจับกุมสารแอมเฟตามีนได้ 3,525 เม็ด 5,032 เม็ด, 1,608 เม็ด และ 1,424 เม็ด ตามลำดับ (<http://www.necd.go.th>) จากการจำแนกพื้นที่ปัญหาเสพติดจำแนกในระดับภาค และจังหวัด ในช่วง 5 ปีที่ผ่านมา ในกรอบยุทธศาสตร์การแก้ไขปัญหายาเสพติด ปี 2551 ของศูนย์อำนวยการและป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ศอ.ป.ส.) พบว่าพื้นที่ภาคกลางมีหมู่บ้าน ชุมชนที่มีปัญหายาเสพติด 10,820 หมู่บ้าน/ชุมชน คิดเป็นร้อยละ 55 ของหมู่บ้าน/ชุมชนทั้งหมดของภาคกลาง และ



หมู่บ้านที่มีปัญหาเกินกว่าร้อยละ 65 ได้แก่ จังหวัดสุพรรณบุรี อ่างทอง กรุงเทพฯ สมุทรปราการ และชลบุรี เห็นได้ว่าจังหวัดสุพรรณบุรียังประสบปัญหาการแพร่ระบาดของสารแอมเฟตามีน

ปัญหาสารเสพติดในสถานศึกษา นับเป็นปัญหาที่อยู่ในความสนใจของสาธารณชนในปัจจุบัน รัฐบาลแทบทุกสมัยได้ให้ความสนใจและได้กำหนดนโยบายให้หน่วยงานต่าง ๆ เข้าแก้ปัญหาโดยตลอด แต่ปัญหาสารเสพติดในสถานศึกษากลับทวีความรุนแรงขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งปัญหาการใช้สารเสพติดของนักเรียน นักศึกษา จากบททวนวรรณกรรม พบว่าสภาพการใช้สารเสพติดในสถานศึกษา ของจังหวัดในเขตการศึกษา 5 คือ จังหวัด ราชบุรี สุพรรณบุรี สมุทรสงคราม เพชรบุรี และประจวบคีรีขันธ์ ในช่วงปลายปี 2544 ถึงต้นปี 2545 พบว่า ยังมีนักเรียนกลุ่มติดสารเสพติด ส่วนใหญ่เป็นนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้นและมัธยมศึกษาตอนปลาย จังหวัดสุพรรณบุรีมีนักเรียนกลุ่มติดสารเสพติด จำนวน 457 คน นักเรียนกลุ่มเสี่ยงจำนวน 537 คน และนักเรียนกลุ่มค้าหรือจำหน่าย จำนวน 5 คน ซึ่งกระจายอยู่ในสถานศึกษาสังกัดต่าง ๆ ของกระทรวงศึกษาธิการ (กระทรวงศึกษาธิการ, 2545)

#### 4. ทักษะชีวิต (Life Skills)

##### 4.1 ความหมายของทักษะชีวิต

องค์การอนามัยโลก (WHO, 1944:1) ให้ความหมายของทักษะชีวิตว่า เป็นความสามารถในการปรับตัว และมีพฤติกรรมไปในทิศทางที่ถูกต้อง ในการที่จะเผชิญกับสิ่งท้าทายต่างๆ ที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวันได้อย่างมีประสิทธิภาพ

กรมอนามัย (2539:1) ให้ความหมายของทักษะชีวิตว่า เป็นความสามารถอันประกอบด้วย ความรู้ เจตคติ และทักษะ ในการที่จะจัดการกับปัญหารอบๆ ตัวในสภาพสังคมปัจจุบันและเตรียมพร้อมสำหรับการปรับตัวในอนาคต

จิตรา ทองเกิด (2540:82) ให้ความหมายของทักษะชีวิต ไว้ว่า เป็นความสามารถหรือสมรรถภาพที่เกิดขึ้นในตัวบุคคล จากการฝึกฝนอบรมในเชิงความคิดและการกระทำ จนเกิดความเคยชินที่จะนำไปใช้ในการปรับปรุงและพัฒนาตนเองให้สามารถเผชิญกับความต้อการและแก้ไข้ปัญหาได้อย่างฉลาด รวมทั้งสามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีความสุขทั้งในปัจจุบันและอนาคต

สุชีรา เกิดจันทร์ตรง (2545) กล่าวว่า ทักษะชีวิต หมายถึง ความสามารถของบุคคลในการประเมิน วิเคราะห์ และตัดสินใจในการจัดการกับปัญหาต่างๆ รอบตัวในชีวิตประจำวันได้อย่างถูกต้องเหมาะสม โดยเป็นความสามารถที่บุคคลสร้างขึ้นได้จากการเรียนรู้จากประสบการณ์ด้วยการสังเกต และสามารถปรับตัวเพื่อนำไปสู่พฤติกรรมที่พึงประสงค์ทั้งร่างกาย จิตใจ และชีวิตในสังคม

กล่าวโดยสรุปแล้วทักษะชีวิต หมายถึง ความสามารถของบุคคลในการปรับตัวและเผชิญปัญหาต่างๆ ที่อยู่รอบตัวอย่างมีประสิทธิภาพ และสามารถจัดการกับสถานการณ์แวดล้อมในชีวิตประจำวันได้อย่างเหมาะสม เป็นความสามารถที่สร้างขึ้นจากการเรียนรู้ประสบการณ์ และการฝึกฝน เพื่อนำไปสู่พฤติกรรมที่พึงประสงค์ และส่งเสริมสุขภาพ ทำให้บุคคลดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างเป็นสุข

#### 4.2 องค์ประกอบของทักษะชีวิต

ทักษะชีวิต (Life skills) พัฒนาไปตามการเปลี่ยนแปลงของสังคมและวัฒนธรรม (WHO, 1994) ทักษะชีวิตครอบคลุมทั้งทางพุทธิพิสัย จิตพิสัย และ ทักษะพิสัย องค์การอนามัยโลก ได้ระบุองค์ประกอบสำคัญของทักษะชีวิตไว้ 10 องค์ประกอบ แบ่งเป็นด้านพุทธิพิสัยที่เน้นความคิด ด้านจิตพิสัยที่เน้นความรู้สึก และด้านทักษะพิสัยที่เน้นการแสดงออกของความคิดและความรู้สึก สำหรับประเทศไทยได้พิจารณาปรับเปลี่ยนโดยเพิ่มทักษะชีวิตสำหรับวัยรุ่นไทยอีก 2 ด้าน คือ ความภาคภูมิใจในตน และความรับผิดชอบต่อสังคม รวมเป็น 12 องค์ประกอบ จัดเป็น 6 คู่ (สำนักงานพัฒนาสุขภาพจิต, 2542) ซึ่งรายละเอียดของทักษะชีวิตดังนี้

##### ทักษะชีวิตด้านพุทธิพิสัย

- 1) การคิดอย่างมีวิจารณญาณ (Critical thinking)
- 2) การคิดอย่างสร้างสรรค์ (Creative thinking)

##### ทักษะชีวิตด้านจิตพิสัย

- 1) การตระหนักในตนเอง (Self awareness)
- 2) การเข้าใจและรับรู้ความรู้สึกผู้อื่น (Empathy)
- 3) การเห็นคุณค่าในตนเอง (Self esteem)
- 4) การรับผิดชอบต่อสังคม (Social responsibility)

##### ทักษะชีวิตด้านทักษะพิสัย

- 1) การสามารถสร้างความสัมพันธ์กับผู้อื่น (Interpersonal relationship)
- 2) การสื่อสารที่มีคุณภาพ (Effective communication)
- 3) การตัดสินใจ (Decision making)
- 4) การแก้ปัญหา (Problem solving)
- 5) การจัดการกับอารมณ์ (Coping with emotions)
- 6) การจัดการกับความเครียด (Coping with stressors)

### 4.3 แนวทางการป้องกันยาเสพติดและการพัฒนาทักษะชีวิตในประเทศไทย

การศึกษาทักษะชีวิตในประเทศไทย มีจุดเริ่มต้นจากความพยายามในการหาแนวทางเพื่อป้องกันปัญหาเสพติด มีการพัฒนาไปตามยุคต่างๆ ดังต่อไปนี้ (ประเสริฐ ตันสกุล และคณะ, 2538)

**ยุคที่ 1 ยุคข้อมูลความรู้** เป็นยุคที่เชื่อว่า ข้อมูลความรู้เรื่องโทษ พิษภัย และชนิดของยาเสพติดจะช่วยให้คนไม่ตกเป็นเหยื่อของยาเสพติด โดยเชื่อว่าคนใช้ยาเสพติดเพราะไม่ทราบว่ามีโทษ มีพิษจึงไม่กลัว และเชื่อว่าหากทุกคนทราบเกี่ยวกับพิษภัยแล้วจะไม่เสพยาเสพติด

**ยุคที่ 2 ยุคความตระหนัก** ยุคนี้เริ่มพบว่าความรู้เพียงอย่างเดียวไม่สามารถยับยั้งความคิดของเยาวชนได้ แม้จะมีการเผยแพร่ความรู้อย่างมากมาย เพราะแม้จะทราบ แต่ยังไม่เชื่อว่าปัญหาเกิดขึ้นกับตนเอง และคิดว่าตนเองไม่เสียหาย การสร้างความตระหนักในโทษและพิษภัยของยาเสพติดให้เห็นว่าเป็นเรื่องร้ายแรงใกล้ตัว และกระทบต่อทุกคน

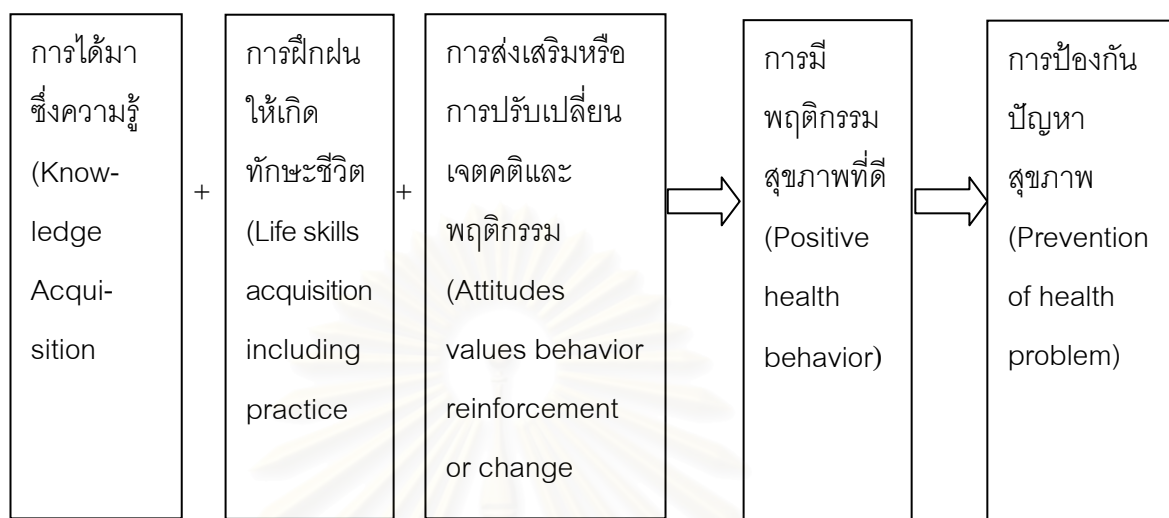
**ยุคที่ 3 ยุค KAB (Knowledge, Attitude, and Behavior) หรือ KAP (Knowledge, Attitude, and Practice)** ยุคนี้นักวิชาการเริ่มพบว่าปัญหาเสพติดนั้นเป็นปัญหาเชิงพฤติกรรม ถ้าหากสามารถช่วยให้ทุกคนมีทัศนคติที่ดีต่อตนเอง รู้จักรังเกียจการใช้ยาเสพติด และไม่นิยมการพึ่งพายาเสพติดเป็นทางแก้ปัญหาลแล้ว คนจะไม่ใช้ยาเสพติด แนวทางการป้องกันยาเสพติดจึงมุ่งไปที่การใช้ความรู้ และข้อมูลเพื่อหล่อหลอมทัศนคติหรือเจตคติ เพื่อสกัดกั้นพฤติกรรมเสพยาเสพติดโดยใช้วิธีการให้ความรู้แบบมีส่วนร่วม มีการเล่นเกม และการแสดงบทบาทสมมติ

**ยุคที่ 4 ยุคคุณภาพชีวิตและทางเลือก** นักวิชาการเริ่มหันมาสนใจคุณลักษณะทางสังคมจิตวิทยาบางประการที่ช่วยให้บุคคลสามารถเผชิญปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ และสามารถจัดการกับสถานการณ์แวดล้อมในชีวิตประจำวันได้อย่างเหมาะสม และหันมาสนใจทักษะการปฏิเสธ ทักษะการอาชีพ การใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ในทางสร้างสรรค์ เป็นต้น

**ยุคที่ 5 ยุคพัฒนาบุคลิกภาพ** เป็นยุคเริ่มต้นของความคิดที่จะนำมาตรการ การฝึกอบรมทักษะชีวิตให้กับเยาวชนไทย เพื่อป้องกันพฤติกรรมเบี่ยงเบน ในรูปแบบการสร้างบุคลิกที่มั่นคงเพื่อเป็นกลไกการในการป้องกันปัญหาเชิงพฤติกรรม แทนการตามแก้ปัญหาพฤติกรรมเสี่ยงแต่ละอย่าง

### 4.4 บทบาทของทักษะชีวิตในการส่งเสริมสุขภาพ

พฤติกรรมป้องกันการโรคแม้จะมีการให้ความรู้ ความรู้ ทัศนคติ และค่านิยม เป็นส่วนประกอบสำคัญในการป้องกันพฤติกรรม หรือปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ แม้องค์ประกอบเหล่านี้จะมีผลก่อให้เกิดพฤติกรรมที่ต้องการ แต่ก็ไม่สามารถทำนายได้ว่าบุคคลจะเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้เสมอไป จึงมีการนำทักษะชีวิตเข้ามาใช้ โดยให้ทักษะชีวิตทำหน้าที่เปรียบเสมือนตัวเชื่อมโยงระหว่าง ความรู้ ทัศนคติ และค่านิยม เพื่อนำไปสู่ความสามารถที่แท้จริงนำไปสู่การมีพฤติกรรมทางสุขภาพที่ดีได้ และนำไปสู่การป้องกันการเกิดปัญหาทางสุขภาพต่างๆ ซึ่งเป็นปัจจัยด้านสุขอนามัยเบื้องต้นได้ ดังแผนภูมิที่ 1 นี้ (WHO, 1994)



แผนภูมิที่ 1 กรอบแนวคิดแสดงความสัมพันธ์ระหว่างทักษะชีวิต (Life skills) และการป้องกันพฤติกรรมที่เป็นปัญหา (WHO, 1994)

#### 4.5 การพัฒนาทักษะชีวิตในวัยรุ่น (WHO, 1994)

การพัฒนาทักษะชีวิตสามารถพัฒนาได้ตั้งแต่เด็กจนกระทั่งวัยรุ่น โรงเรียนในหลายประเทศได้มีการนำโปรแกรมทักษะชีวิตไปใช้ และประสบความสำเร็จในเด็กนักเรียนช่วงอายุ 6-16 ปี ช่วงอายุดังกล่าวเป็นช่วงที่สำคัญสำหรับเด็กและวัยรุ่นต่อการพัฒนาให้เกิดการเรียนรู้ จากมุมมองของพฤติกรรมศาสตร์เนื่องจากวัยรุ่นเป็นวัยที่ให้ความสำคัญกับเพื่อนสูงสุดจนอาจกล่าวได้ว่าเป็นวัยที่ “ติดเพื่อน” พฤติกรรมเบี่ยงเบนและพฤติกรรมเสี่ยงทั้งหลายของกลุ่มวัยรุ่นมักจะเป็นพฤติกรรมที่กระทำจากการตัดสินใจของผู้นำกลุ่ม หรือความคิดริเริ่มและจินตนาการของสมาชิกในกลุ่ม โดยสมาชิกวัยรุ่นจะต้องเร่งรัดการตัดสินใจฉบับล้นเป็นการเฉพาะหน้า ภายใต้แรงกดดันของกระบวนการกลุ่มเพื่อน (Peer pressure) ในภาวะซับซ้อนเช่นนี้หากวัยรุ่นได้ฝึกทักษะในการประเมินศักยภาพของตนเองมาแล้วจนเกิดความชำนาญ ก็จะสามารถประเมินศักยภาพของตนเองได้อย่างถูกต้อง

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้เลือกองค์ประกอบทักษะชีวิตที่สอดคล้องกับปัญหาพฤติกรรม และจำเป็นต่อการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน ได้แก่ ทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณ ทักษะการตัดสินใจ ทักษะการแก้ปัญหา และทักษะการปฏิเสธ จึงขอเสนอในแต่ละองค์ประกอบดังนี้

#### 4.5.1 ทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณ (Critical thinking)

Norris (1989 cited in Kintgen & Andrew, 1991) ได้ให้ความหมายว่า เป็นการคิดที่เป็นเหตุผล และมีการสะท้อนการคิดที่มุ่งสู่การตัดสินใจที่จะทำหรือจะเชื่อ

Yinger (1988) ได้ให้ความหมายว่า เป็นกิจกรรมการรู้คิดที่เกี่ยวข้องกับการประเมินผลลัพท์ทางการคิดที่มีความสำคัญต่อการแก้ปัญหา การคิดตัดสินใจ และการสร้างสรรค์ผลลัพท์ต่างๆ อีกทั้งการคิดวิจยารณญาณเป็นการคิดที่สะท้อนออกมาในรูปของการยอมรับ การปฏิเสธ หรือการปรับเปลี่ยนสภาพการณ์เพื่อการแก้ปัญหาหรือการตัดสินใจ

Clark and Biddle (1990) ให้ความหมายว่า เป็นยุทธวิธีในการคิดที่เป็นกระบวนการประกอบ ด้วย กลไกควบคุม การวิเคราะห์ และการสร้างสรรค์

กล่าวโดยสรุป การคิดอย่างมีวิจารณญาณเป็นความสามารถของบุคคลในการประเมินจำแนก วิเคราะห์ข้อมูลข่าวสาร หรือสถานการณ์ต่างๆ โดยการรวบรวมข้อเท็จจริง และการใช้ประสบการณ์เพื่อให้สามารถตัดสินใจหรือสรุปได้อย่างถูกต้อง

#### แนวคิดการคิดอย่างมีวิจารณญาณ

Siegel (cited in Bandman & Bandman, 1988) ได้ชี้ถึงความจำเป็นในการสอนให้นักเรียนมีความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณเอาไว้ 3 ประเด็น ได้แก่

1) เป็นการช่วยให้นักเรียนมีความพึงพอใจในตนเอง และรู้สึกถึงอิสรภาพในการปกครองตนเอง เนื่องจากการสอนแบบให้นักเรียนมีการคิดอย่างมีวิจารณญาณจะมีการเปิดโอกาสให้นักเรียนมีการโต้ตอบอย่างกระตือรือร้น และยอมรับความคิดเห็น การตัดสินใจ หรือการประเมินของนักเรียนที่อยู่บนเหตุผลที่ชัดเจน

2) การสอนให้เกิดการคิดอย่างมีวิจารณญาณจะเป็นการเพิ่มพลัง (Empower) แก่ นักเรียนในการควบคุมตนเองที่จะวางจุดหมายให้กับตนเอง สนับสนุนให้นักเรียนตั้งคำถามเสาะหาทางเลือก

3) การสอนให้เกิดการคิดอย่างมีวิจารณญาณ จะเป็นการส่งเสริมให้นักเรียนมีการใช้เหตุผลรู้จักการใช้กระบวนการทางวิทยาศาสตร์

**รูปแบบการสอนที่ให้นักเรียนเกิดการคิดอย่างมีวิจารณญาณ (Bandman & Bandman, 1988:6)**

1) ความรู้สึกประทับใจในข้อมูลที่ได้รับ (Feeling Model) จะเกิดขึ้นเมื่อมีการสังเกตความไวต่อการรู้สึก มีความเข้าใจนอกจากความรู้สึกดังกล่าวแล้วยังต้องการการหยั่งรู้เกี่ยวกับข้อมูลต่างๆ

2) โครงสร้างความคิด (Vision Model) เป็นรูปแบบต่อจาก Feeling Model จะมีการสร้างโครงสร้างความคิดเพื่อจะจัดระบบและแปลความรู้สึก สันนิษฐานข้อมูล มีการสืบค้นหลักการ

หรือกฎที่อาจนำไปสู่การตอบสนองที่เหมาะสม

3) รูปแบบการทดสอบหรือการตรวจสอบ (Examination Model) รูปแบบการทดสอบหรือตรวจสอบใช้ในการสะท้อนความคิด ความเข้าใจอย่างลึกซึ้ง รวมทั้งกฎหรือการวินิจฉัยที่ได้คิดเอาไว้เพื่อการตรวจสอบและตรวจพินิจ

ทั้ง 3 รูปแบบนี้สามารถนำไปช่วยเสริมในการเรียนการสอน เพื่อพัฒนาการคิดอย่างมีวิจารณญาณ เนื่องจากการพัฒนาการคิดอย่างมีวิจารณญาณต้องการการคิดที่ไตร่ตรองถี่ถ้วนเกี่ยวกับข้อมูลต่างๆ ที่ได้มา

### กลวิธีการสอนการคิดอย่างมีวิจารณญาณ

ได้มีการค้นคว้าเกี่ยวกับกลวิธีในการพัฒนาการคิดวิจารณญาณ และการแก้ปัญหามากมาย สามารถสรุปได้ดังนี้ (Gezi & Hadley, 1970 อ้างถึงใน สุชีรา เกิดจันตรง, 2545)

- 1) วัตถุประสงค์รายวิชา จะต้องกำหนดมาจากสถานการณ์ที่เป็นข้อสรุปโดยทั่วไป ที่สามารถสังเกตได้จากผู้สอน
- 2) ผู้สอนต้องกำหนดให้การคิดอย่างมีวิจารณญาณและการแก้ปัญหาเป็นวัตถุประสงค์ที่สำคัญในชั้นเรียน และต้องพัฒนาทัศนคติของผู้เรียนให้มีทัศนคติที่ดีต่อวัตถุประสงค์ดังกล่าวด้วย
- 3) ผู้สอนจะต้องเลือกสถานการณ์หรือปัญหาที่กระตุ้นความสนใจให้คิดที่จะแก้ปัญหาผู้สอนจะต้องเปิดโอกาสให้นักเรียนได้มีโอกาสฝึกการคิดอย่างมีวิจารณญาณในชั้นเรียน โดยการนำสถานการณ์จริงมาประยุกต์
- 4) การคิดอย่างมีวิจารณญาณ จำเป็นต้องได้รับการตอบสนองอย่างทันทีจากผู้สอน โดยการประเมินผลกลับอย่างเหมาะสม ในนักเรียน นักศึกษาที่มีพฤติกรรมที่แสดงถึงการมีความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณ กลวิธีการสอนที่เน้นให้นักเรียนได้มีโอกาสโต้แย้งและถกเถียงเป็นการฝึกให้นักเรียนได้มีโอกาสคิดและแสดงความคิดเห็นอย่างมีเหตุผลได้อย่างอิสระ

#### 4.5.2 ทักษะ การตัดสินใจ (Decision making)

Terry (1977, อ้างถึงใน อัญชลี ดำรงไชย, 2543) กล่าวถึงการตัดสินใจว่า เป็นพฤติกรรมทางเลือกจากทางเลือกที่ดีที่สุด หรือเลือกจากทางเลือกที่เป็นไปได้หลายๆ ทาง

Patterson (1980) ให้ความหมายว่า เป็นการที่บุคคลเข้าไปสู่การเสี่ยง โดยมีการรวบรวมและประเมินข้อมูลจากทางเลือกหลายทาง และมีสิ่งประกอบอื่นๆ ที่สำคัญซึ่งจะนำไปสู่การตัดสินใจ

องค์การอนามัยโลก (WHO, 1994) กล่าวถึงการตัดสินใจเกี่ยวกับเรื่องต่างๆ ในชีวิต ซึ่งถ้าบุคคลมีการตัดสินใจอย่างมีประสิทธิภาพในการกระทำที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ โดยมีการประเมินทางเลือก ผลจากการตัดสินใจเลือกทางเลือกนั้นๆ จะมีผลต่อสุขภาพอนามัยของบุคคลนั้นๆ

คุชกรี เจริญสุข (2541) ให้ความหมายว่า เป็นความสามารถที่เป็นกระบวนการคิดอย่างมีเหตุผล ในการพิจารณาเลือกแนวทางในการปฏิบัติต่อสถานการณ์ใดสถานการณ์หนึ่ง ที่จะนำไปสู่การปฏิบัติให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการ โดยกระบวนการดังกล่าวนี้ ได้แก่ การรับรู้ปัญหา การวิเคราะห์สภาพปัญหา การรวบรวมข้อมูล การหาทางเลือก การประเมินทางเลือกต่างๆ ตามข้อมูลที่มีการตัดสินใจคัดเลือกทางที่ดีที่สุดเหมาะสมที่สุด

กล่าวโดยสรุปทักษะการตัดสินใจ หมายถึง ความสามารถในการคิดอย่างมีเหตุผลเพื่อเลือกทางเลือกที่เหมาะสมได้อย่างถูกต้อง โดยใช้กระบวนการประเมินทางเลือกเป็นไปตามลำดับขั้นตอน และคาดคะเนผลจากการปฏิบัติ

### กระบวนการตัดสินใจ

การตัดสินใจในการเลือกทางเลือกอย่างมีประสิทธิภาพนั้น จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องทำอย่างเป็นกระบวนการ ดังนี้

Hamrick และคณะ (1980) กล่าวถึงกระบวนการตัดสินใจ (Decision Making Approach) ว่า เป็นกระบวนการที่สำคัญของการให้สุขศึกษา (Health Education) ซึ่งสามารถนำไปใช้ในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพได้โดยอยู่บนพื้นฐาน 5 ประการคือ

- 1) การตัดสินใจจะต้องมีการผสมผสานระหว่างความคิด และความรู้สึก
- 2) โดยธรรมชาติของการตัดสินใจจะต้องมีการคิดการแก้ไขปัญหา และการตัดสินใจของแต่ละบุคคลในการทดสอบความสามารถการตัดสินใจที่สำคัญ คือ การนำไปประยุกต์ปฏิบัติในสถานการณ์จริง หรือสถานการณ์ที่สร้างขึ้นเพื่อให้มีการตัดสินใจ
- 3) การตัดสินใจต้องส่งเสริมให้เกิดความคิดสร้างสรรค์ในการแก้ปัญหา เข้าถึงการตัดสินใจ
- 4) วิธีการสอนการตัดสินใจที่เน้นบทบาทผู้สอน จะไม่สามารถพัฒนาทักษะการตัดสินใจของผู้เรียนได้เลย
- 5) รูปแบบการตัดสินใจต้องมีกระบวนการที่เป็นโครงสร้าง เพื่อจะประเมินการตัดสินใจได้

### ขั้นตอนกระบวนการตัดสินใจ ประกอบด้วย 6 ขั้นตอน ดังนี้

- 1) การกำหนดปัญหา (Defining the problem) ซึ่งจะอยู่พบพื้นฐานของการสังเกตพฤติกรรมของบุคคล สถานการณ์ที่ขัดแย้ง หรือประเด็นที่อยู่ในความสนใจ
- 2) การกำหนดแนวทางในการแก้ปัญหาที่เป็นไปได้ (Identifying Possible Solutions) การใช้เทคนิคระดมสมอง จะช่วยให้บุคคลเกิดความคิดและมีจินตนาการเพื่อที่จะได้มาซึ่งแนวทางต่างๆ
- 3) รวบรวมข้อมูลและระบุคุณค่าของแต่ละแนวทางแก้ปัญหา

4) การตัดสินใจ (Decision Making) จะเป็นขั้นตอนที่บุคคลต้องมีการพิจารณาความรู้ทัศนคติ และค่านิยมจากประสบการณ์ที่มีอยู่

5) ทดลองปฏิบัติตามการตัดสินใจ (Trying out the decision) จะเป็นการกระตุ้นให้มีความรับผิดชอบต่อการตัดสินใจนั้น

6) ประเมินผลการตัดสินใจ (Evaluation the decision making) เป็นขั้นตอนที่สำคัญมาก เพราะปฏิกริยาที่ได้คือ การเสริมแรง การปฏิเสธ หรือการปรับการตัดสินใจ เพื่อนำไปปฏิบัติในครั้งต่อไป ดังนั้น การตัดสินใจจึงเป็นกระบวนการที่มีศักยภาพในการสร้างรูปแบบของพฤติกรรมที่ดีหรือไม่ดีได้

#### 4.5.3 ทักษะการแก้ปัญหา (Problem solving)

Eysenck และคณะ (1972 อ้างถึงใน อัญชลี ดำรงไชย, 2543) ได้ให้ความหมายของการแก้ปัญหาว่า เป็นกระบวนการที่จำเป็นต้องอาศัยความรู้ในการพิจารณา สังเกตปรากฏการณ์และโครงสร้างของปัญหา รวมทั้งต้องใช้กระบวนการคิดเพื่อให้บรรลุถึงจุดมุ่งหมายที่ต้องการ

Joyce, Well, and Shower (1972 อ้างถึงใน พิมพ์ใจ บุญยัง, 2540) ให้ความหมายว่าเป็นการคัดเลือกกฎเกณฑ์ต่างๆ ที่ถูกต้อง และนำมาประยุกต์ใช้สำหรับปัญหาที่ไม่เคยผ่านมาก่อนโดยผู้เรียน

กล่าวโดยสรุปการแก้ปัญหา หมายถึง ความคิดและการกระทำต่างๆ ที่นำไปสู่การแก้ไขอุปสรรค เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์หรือจุดมุ่งหมายที่ตั้งไว้ โดยผ่านกระบวนการตัดสินใจเลือกวิธีการแก้ปัญหาที่เหมาะสมที่สุดจากหลายวิธี

#### กระบวนการหรือขั้นตอนในการแก้ปัญหา

Dewey (1976 อ้างถึงใน ประภาเพ็ญ สุวรรณ และคณะ, 2536) ได้เสนอ วิธีการแก้ปัญหาประกอบด้วยขั้นตอนต่างๆ 5 ขั้นตอน ดังนี้

1) ขั้นเตรียมการ (Preparation) หมายถึง ขั้นในการตั้งปัญหา หรือระบุปัญหาที่แท้จริงของเหตุการณ์นั้นๆ คืออะไร หรือค้นหาข้อมูลที่เกี่ยวข้องของปัญหานั้นๆ

2) ขั้นวิเคราะห์ปัญหา (Analysis) หมายถึง ขั้นในการพิจารณาดูว่าสิ่งใดบ้างที่เป็นสาเหตุที่สำคัญของปัญหา หรือมีสิ่งใดบ้างที่ไม่ได้เป็นสาเหตุที่สำคัญของปัญหา

3) ขั้นการเสนอแนวทางในการคิดแก้ปัญหา (Production) หมายถึง วิธีการแก้ปัญหาให้ตรงกับสาเหตุของปัญหา

4) ขั้นตรวจสอบผลลัพธ์ (Verification) เพื่อตรวจสอบผลลัพธ์ที่ได้จากการเสนอวิธีการคิดแก้ปัญหา ถ้าพบว่าผลลัพธ์ที่ได้มานั้นยังไม่ใช่ผลที่ต้องการ ก็ต้องมีการเสนอวิธีการแก้ปัญหานี้ใหม่จนกว่าจะได้วิธีที่ดีที่สุด หรือวิธีที่ถูกต้องที่สุด



5) ขั้่นนำไปประยุกต์ใช้ใหม่ (Reapplication) หมายถึง การนำเอาวิธีการแก้ปัญหา ที่ถูกต้องไปใช้ในโอกาสข้างหน้าในปัญหาที่คล้ายคลึงกัน

การแก้ปัญหาเป็นการใช้กระบวนการทางปัญญา เป็นการคิดที่มีเหตุผลมีทิศทาง เป็นแนวทางในการพัฒนาความคิด การแสดงออกที่สร้างสรรค์ การวิเคราะห์สถานการณ์และการใช้เหตุผล การแก้ปัญหาช่วยให้เกิดการเรียนรู้ว่าจะเผชิญกับปัญหาในชีวิตได้อย่างไร การฝึกวิธีการแก้ปัญหาบ่อยๆ จะทำให้เกิดประสบการณ์การเรียนรู้สามารถนำไปประโยชน์ในชีวิตประจำวัน

#### 4.5.4 ทักษะการปฏิเสธ (Refusal Skills)

กรมอนามัย (2539) ได้กล่าวถึงการปฏิเสธว่า เป็นสิทธิส่วนบุคคลที่ทุกคนควรยอมรับ โดยไม่เสียสัมพันธภาพในหมู่เพื่อน เพื่อหลีกเลี่ยงพฤติกรรมที่ไม่เกิดประโยชน์ หรืออาจเกิดผลกระทบในแง่ลบตามมา

รัตนา ดอกแก้ว (2539) ได้สรุปว่า ทักษะการปฏิเสธต่อรองเป็นสิทธิอันชอบธรรมของทุกคน สามารถกระทำได้โดยไม่ทำร้ายจิตใจอีกฝ่ายหนึ่ง ซึ่งทำให้เกิดผลดีต่อตนเองในการหลีกเลี่ยงการมีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม และหากปฏิเสธสิ่งเหล่านี้ได้สำเร็จ อาจจะสามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมหรือความต้องการของอีกฝ่ายได้

กล่าวโดยสรุปทักษะการปฏิเสธ หมายถึง ความสามารถในการปฏิเสธเมื่อถูกชักชวนจากเพื่อน และหาทางออกเมื่อถูกเข้าขี้ หรือสบประมาทได้อย่างเหมาะสม และไม่เสียสัมพันธภาพ ช่วยหลีกเลี่ยงการมีภาวะเสี่ยง ตลอดจนพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์

#### หลักในการปฏิเสธมี 4 ข้อ ดังนี้ (กรมอนามัย, 2539)

- 1) ปฏิเสธอย่างจริงจัง ทั้งท่าทางคำพูด น้ำเสียง แสดงความตั้งใจอย่างชัดเจนที่จะปฏิเสธ
- 2) ใช้ความรู้สึกเป็นข้ออ้างประกอบเหตุผล เพราะการใช้เหตุผลอย่างเดียวมักถูกโต้แย้งด้วยเหตุผลอื่น การอ้างความรู้สึกจะทำให้โต้แย้งได้มากกว่าการใช้เหตุผลธรรมดา
- 3) การขอความเห็นชอบ และการแสดงการขอบคุณเมื่อเขายอมรับ ถือเป็น การปฏิเสธด้วยความนุ่มนวล โดยคำนึงถึงความรู้สึกของอีกฝ่ายเพื่อรักษาสัมพันธภาพ ถ้าบุคคลมีทักษะการปฏิเสธก็น่าจะช่วยให้ปลอดภัยจากเหตุการณ์ที่จะนำมาซึ่งปัญหาสุขภาพ หรือพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์
- 4) เมื่อถูกเข้าขี้ต่อ หรือสบประมาทไม่ควรหวั่นไหวไปกับคำพูดเหล่านั้น เพราะจะทำให้ขาดสมาธิในการหาทางออก ควรยืนยันการปฏิเสธและหาทางออก โดยเลือกวิธีดังต่อไปนี้
  - ก) ปฏิเสธซ้ำโดยไม่ต้องใช้ข้ออ้างพร้อมทั้งบอกสาเหตุทางเลียงจากเหตุการณ์
  - ข) การต่อรอง โดยการหากิจกรรมอื่นที่ดีกว่ามาทดแทน

ค) การผัดผ่อน โดยการขอยืดระยะเวลาออกไป เพื่อให้ผู้ชนเปลี่ยนความตั้งใจ

## 5. พฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน

### 5.1 พฤติกรรมสุขภาพ (Health behavior)

Joseph Rubinstein (1975 อ้างถึงใน แคทลียา ทองสอดแสง, 2545) ให้ความหมายของพฤติกรรมว่า เป็นการกระทำในลักษณะต่างๆ ของสิ่งมีชีวิตที่ตอบสนองสิ่งเร้า ซึ่งเป็นการกระทำที่สังเกตได้ หรือไม่อาจสังเกตได้ เช่น อารมณ์ ความรู้สึก เป็นต้น

Twaddle (1981) ให้ความหมายของพฤติกรรมว่า เป็นปฏิกิริยาหรือกิจกรรมทุกชนิดที่บุคคลแสดงออก ทั้งภายในและภายนอกตัวบุคคลทั้งที่สังเกตได้และสังเกตไม่ได้ แตกต่างกันออกไปตามสภาพสังคม วัฒนธรรม โดยได้รับอิทธิพลจากความคาดหวังของบุคคลในครอบครัว สถานการณ์ขณะนั้น

ชูชาติ เจริญสอน (2549) กล่าวว่า พฤติกรรม หมายถึง กิจกรรมหรือการกระทำต่างๆ ที่บุคคลแสดงออกมาเพื่อตอบสนองสิ่งเร้า โดยผ่านกระบวนการรับรู้ ความรู้สึกและการตัดสินใจ แล้วแสดงออกมาเป็นการปฏิบัติในสถานการณ์ใดสถานการณ์หนึ่ง

สรุปพฤติกรรมหมายถึง การกระทำหรือกิจกรรมที่บุคคลแสดงออกทั้งภายในและภายนอก เพื่อตอบสนองสิ่งเร้า ในสถานการณ์ใดสถานการณ์หนึ่ง

### องค์ประกอบของพฤติกรรม

องค์ประกอบของพฤติกรรมแบ่งออกเป็น 3 ส่วนดังต่อไปนี้ คือ (ประภาพรเพ็ญสุวรรณ และสวิง สุวรรณ, 2536)

- 1) ความรู้หรือพุทธิปัญญา เป็นความสามารถและทักษะทางสมองในการคิดเกี่ยวกับสิ่งต่างๆ ซึ่งประกอบด้วย ความรู้ ความเข้าใจ การนำไปใช้ การวิเคราะห์ การสังเคราะห์ และการประเมินค่า
- 2) ทศนคติ ค่านิยม เป็นพฤติกรรมที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงทางจิตใจ ประกอบด้วย การรับรู้ การตอบสนอง การสร้างคุณค่าหรือค่านิยม การจัดระเบียบของค่านิยม
- 3) การปฏิบัติหรือทักษะพิสัย เป็นการนำความสามารถที่แสดงออกทางร่างกาย ซึ่งรวมทั้งการปฏิบัติ และพฤติกรรมที่แสดงออก

พฤติกรรมสุขภาพ (Health behavior) หมายถึง กิจกรรมหรือการปฏิบัติใดๆ ของปัจเจกบุคคลที่กระทำ เพื่อจุดประสงค์ในการส่งเสริมป้องกัน หรือบำรุงรักษาสุขภาพ โดยไม่คำนึงถึง

สถานะสุขภาพที่ดำรงอยู่ หรือรับรู้ได้ไม่ว่าพฤติกรรมนั้นๆ จะสัมฤทธิ์ผลสมความมุ่งหมายหรือไม่ ในที่สุด (พิสมัย จันทรวีพล, 2541)

## 5.2 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพ (Green และคณะ, 1980)

5.2.1. ปัจจัยนำ (Predisposing factors) เป็นปัจจัยที่ช่วยในการสร้างแรงจูงใจ ให้เกิดขึ้นในตัวบุคคล ได้แก่ สถานภาพของแต่ละบุคคลประกอบด้วยความรู้ ทักษะคติ ความเชื่อ ค่านิยม การรับรู้ทางสุขภาพ ปัจจัยเหล่านี้จะเป็นปัจจัยและให้เหตุผลเพื่อการมีพฤติกรรมสุขภาพ

1) ความรู้ เป็นปัจจัยที่สำคัญในการที่จะส่งผลต่อการแสดงพฤติกรรมแต่การเพิ่มความรู้ไม่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเสมอไป ถึงแม้ว่าความรู้จะมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมและความรู้เป็นสิ่งจำเป็นที่จะก่อให้เกิดการแสดงพฤติกรรม แต่ความรู้อย่างเดียวไม่เพียงพอที่จะก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพได้ จะต้องมียปัจจัยอื่น ๆ ร่วมด้วย

2) การรับรู้ หมายถึง การที่ร่างกายรับสิ่งเร้าต่างๆ ที่ผ่านมาจากประสาทสัมผัส ได้ด้วยส่วนหนึ่ง แล้วตอบสนองต่อสิ่งเร้าที่ออกมา เป็นลักษณะของจิตที่เกิดขึ้นจากการผสมกันระหว่างประสาทสัมผัสกับความคิดร่วมกับประสบการณ์เดิมที่มีอยู่

3) ความเชื่อ หมายถึง ความมั่นใจในสิ่งต่างๆ ซึ่งอาจเป็นปรากฏการณ์หรือวัตถุว่าสิ่งนั้นๆ เป็นสิ่งที่ถูกต้องเป็นจริงให้ความไว้วางใจ เช่น รูปแบบความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model) ของ Becker (1974) ที่เน้นว่าพฤติกรรมสุขภาพจะเกิดขึ้นได้ขึ้นอยู่กับความเชื่อหลัก ดังนี้

ก) ความเชื่อเกี่ยวกับความไม่ปลอดภัยของสุขภาพหรืออยู่ในอันตราย  
ข) ความเชื่อเกี่ยวกับความรุนแรงของสิ่งที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพนั้นในด้านความเจ็บปวด ทรมาน การเสียเวลา เสียเงิน

ค) ความเชื่อเกี่ยวกับผลตอบแทนที่ได้จากการแสดงพฤติกรรมที่ถูกต้อง ว่าจะคุ้มค่ามากกว่าเวลาและสิ่งต่างๆ ที่ลงทุนไป

4) ค่านิยม หมายถึง การให้ความพึงพอใจในสิ่งต่างๆ ซึ่งบางครั้งค่านิยมของบุคคลก็ขัดแย้งกันเอง ซึ่งความขัดแย้งของค่านิยมเหล่านี้ก็เป็นสิ่งที่ควรจะนำมาวางแผนในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้วย

5) ทักษะคติ หมายถึง ความรู้สึกที่ค่อนข้างจะคงที่ของบุคคลที่มีต่อสิ่งต่างๆ เช่น บุคคล วัตถุ การกระทำ ความคิด เป็นต้น มีทั้งผลดีและผลเสียในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

5.2.2 ปัจจัยเสริม (Reinforcing factors) เป็นผลสะท้อนที่บุคคลจะได้รับ หรือคาดว่าจะได้รับจากการแสดงพฤติกรรมนั้น ซึ่งอาจช่วยสนับสนุนหรือกระตุ้นการแสดงพฤติกรรมทางสุขภาพนั้น เป็นปัจจัยภายนอกที่มาจากบุคคล หรือบุคคลที่มีอิทธิพลต่อบุคคลในเรื่องนั้น การยอมรับหรือไม่

ยอมรับ เช่น พ่อ แม่ บุคคลในครอบครัว ครู เพื่อน แพทย์ พยาบาล บุคลากรทางสาธารณสุข ปัจจัยเสริมส่วนใหญ่เป็นไปในลักษณะของ การกระตุ้นเตือน ยกย่องชมเชย ให้กำลังใจ การลงโทษ

5.2.3 ปัจจัยเอื้อ (Enabling factors) เป็นปัจจัยสนับสนุนหรือยับยั้งให้เกิดหรือไม่เกิดพฤติกรรมของบุคคล ประกอบด้วยทักษะความสามารถในการแสดงพฤติกรรมที่ต้องการ ทรัพยากรต่างๆ เช่น สถานบริการ บุคลากร โรงเรียน อุปกรณ์ที่เป็นส่วนประกอบให้แสดงพฤติกรรมสุขภาพ เช่น ค่าใช้จ่าย ค่าเดินทาง ระยะเวลา การเสียเวลา เป็นต้น

พฤติกรรมสุขภาพ หรือการกระทำต่างๆ ของบุคคลมาจากอิทธิพลร่วมของปัจจัยทั้ง 3 ดังกล่าวมาแล้ว ดังนั้นในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมจึงควรคำนึงถึงปัจจัยดังกล่าว

### 5.3 พฤติกรรมการป้องกันโรค

Kasl & Cobb (1966) กล่าวว่า พฤติกรรมการป้องกันสุขภาพ หมายถึง กิจกรรมหรือการกระทำใดๆ ของบุคคลที่เชื่อว่าทำให้ตนเองมีสุขภาพดี และการกระทำเพื่อป้องกันหรือเฝ้าระวังไม่ให้ตนเองเกิดการเจ็บป่วย โดยการกระทำนั้นเกิดขึ้นในขณะที่ยังไม่มีอาการเจ็บป่วย

Becker & Rosenstock (1974) กล่าวว่า พฤติกรรมการป้องกันโรคเป็นการกระทำเพื่อลดโอกาสในการเกิดโรค หรือเจ็บป่วย ซึ่งบุคคลจะปฏิบัติเพื่อหลีกเลี่ยงจากการเป็นโรค โดยการรับรู้ที่ตนเองเสี่ยงต่อการเกิดโรค การรับรู้ว่าการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรคมีประโยชน์ และเป็นการป้องกันหรือลดโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค

ประภาเพ็ญ สุวรรณ และสวิง สุวรรณ (2536) กล่าวว่า พฤติกรรมการป้องกันโรค หมายถึง การประพฤติปฏิบัติของบุคคลที่จะช่วยส่งเสริมสุขภาพและป้องกันไม่ให้เป็นโรค โดยการปฏิบัติตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติซึ่งเกี่ยวข้องกับการดำเนินชีวิตประจำวันของบุคคลตลอด 24 ชั่วโมง อันได้แก่ การปฏิบัติตามสุขอนามัยส่วนบุคคล การออกกำลังกาย การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ การไม่สูบบุหรี่ การคาดเข็มขัดนิรภัยเมื่อขับขีรถยนต์ หรือการรับวัคซีนป้องกันโรค เป็นต้น ซึ่งการปฏิบัติพฤติกรรมทุกชนิดดังกล่าวอาจเรียกว่า พฤติกรรมสุขภาพก็ได้ และได้แบ่งพฤติกรรมไว้ 2 ประเภทได้แก่

- 1) พฤติกรรมการป้องกันโรค (Prevention health behavior) หมายถึง การปฏิบัติตัวของบุคคลเพื่อส่งเสริมสุขภาพและป้องกันไม่ให้เกิดโรค
- 2) พฤติกรรมเมื่อเจ็บป่วย (Illness behavior) หมายถึง การปฏิบัติตัวของบุคคลเมื่อมีอาการเจ็บป่วยหรืออยู่ในสภาวะที่มีอาการผิดปกติ

กล่าวโดยสรุป พฤติกรรมการป้องกันโรคเป็นการกระทำใดๆ ของบุคคล ที่เกิดผลดีต่อสุขภาพตนเอง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อป้องกันการเกิดโรค

#### 5.4 พฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนของวัยรุ่น

จารุวรรณ คิ้วเที่ยง (2546) ได้ให้ความหมายไว้ว่า เป็นการปฏิบัติตนเกี่ยวกับตนเองเพื่อป้องกันตนเองจากสารแอมเฟตามีน การแสวงหาความรู้เกี่ยวกับสารแอมเฟตามีน การเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับสารแอมเฟตามีน การป้องกันตนเองจากสถานการณ์ สังคมที่เสี่ยงต่อการใช้สารแอมเฟตามีน

นวนันท์ กิจทวี (2541) ได้ให้ความหมายพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาแอมเฟตามีนว่า เป็นการปฏิบัติตัวของนักเรียนในเรื่อง การไม่มั่วสุมกับเพื่อนที่เสพยาบ้า การปฏิเสธเมื่อถูกเพื่อนชักชวนให้เสพยาบ้า การใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ เช่น การทำงานอดิเรก อ่านหนังสือ เป็นต้น

กล่าวโดยสรุป พฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนของวัยรุ่น หมายถึง การปฏิบัติตัวหรือแสดงออกทั้งภายนอกและภายในของวัยรุ่นในการกระทำเพื่อให้สามารถเผชิญ หรือหลีกเลี่ยงต่อการใช้สารแอมเฟตามีน ตามแนวคิดการป้องกันตนเองจากสารเสพติดของสำนักพัฒนาการป้องกันและการแก้ปัญหาเสพติด (2544) และแนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมป้องกันโรคของ ประภาเพ็ญ สุวรรณ และ สวิง สุวรรณ (2536) ได้แก่

1. การไม่ใช้สารแอมเฟตามีน หมายถึง การไม่ทดลอง หรือไม่เสพยาแอมเฟตามีน รวมถึงการไม่เข้าไปเกี่ยวข้องกับสารแอมเฟตามีน การเข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน
2. การหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยง หมายถึง การหลีกเลี่ยงการกระทำที่นำไปสู่การใช้สารแอมเฟตามีน เช่น การไม่คบเพื่อนที่ใช้สารแอมเฟตามีน การไม่ใช้สารเสพติดที่เป็น Gateway substance เช่น บุหรี่ สุรา การหลีกเลี่ยงไปในสถานที่ที่มีการแพร่ระบาดของสารแอมเฟตามีน เป็นต้น
3. การใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ หมายถึง ความสามารถของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ในการเลือกกิจกรรมที่เป็นประโยชน์และเหมาะสม กับตนเองในช่วงมีเวลาว่าง เช่น การเล่นดนตรี การเล่นกีฬา การนอนพักผ่อน การดูโทรทัศน์ การอ่านหนังสือ เป็นต้น
4. การปฏิเสธเมื่อเพื่อนชักชวนให้ใช้สารแอมเฟตามีน หมายถึง การใช้คำพูด ภาษาท่าทางแสดงออกถึงความรู้สึกนึกคิดของตน อย่างชัดเจนตรงไปตรงมา ในการปฏิเสธเมื่อเพื่อนชักชวนไปสู่พฤติกรรมการใช้สารแอมเฟตามีน โดยสามารถรับรู้ถึงความรู้สึกของอีกฝ่ายได้ด้วย

#### 5.5 ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนของวัยรุ่น ตามแนวคิดของ Green และคณะ (1980) ได้แก่

- 1) ด้านปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้ การรับรู้ ความเชื่อ ทศนคติ ค่านิยม ต่อสารแอมเฟตามีน วัยรุ่นขาดความรู้เกี่ยวกับความรุนแรง โทษพิษภัยของสารแอมเฟตามีน หรือ มีความเชื่อในทางที่ผิดโดยเชื่อว่าการใช้สารแอมเฟตามีนแล้วจะไม่ทำให้ติด เสพแล้วทำให้เกิดความสนุกสนาน ก็ทำให้วัยรุ่นมี

โอกาสเสี่ยงต่อการใช้สารแอมเฟตามีนได้ การส่งเสริมให้วัยรุ่นมีความรู้ การรับรู้ ความเชื่อ ทศนคติ ค่านิยม ต่อสารแอมเฟตามีนในทางที่ถูกต้องก็จะส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน

2) ด้านปัจจัยเสริม ได้แก่ การแสดงออกของบุคคลรอบข้างต่อพฤติกรรมของวัยรุ่น เช่น บิดามารดา ครู อาจารย์ กลุ่มเพื่อน บุคลากรทางสุขภาพ โดยเฉพาะกลุ่มเพื่อน เนื่องจากวัยรุ่นเป็นวัยที่ให้ความสำคัญกับกลุ่มเพื่อน การคบเพื่อนที่มีพฤติกรรมเสี่ยง หรือมีพฤติกรรมใช้สารแอมเฟตามีนก็ส่งผลต่อการใช้สารแอมเฟตามีนของวัยรุ่น หรือบุคคลในครอบครัวยอมรับพฤติกรรมเสี่ยงของวัยรุ่น เช่น การสูบบุหรี่ ดื่มสุรา ก็ส่งผลต่อการนำไปสู่การใช้สารแอมเฟตามีนได้ ซึ่งบุหรี่ และสุราก็เป็นสารเสพติดที่เปิดประตูให้ไปติดสารเสพติดที่ผิดกฎหมายต่อไป ดังนั้นการแสดงออกอย่างเหมาะสมของบุคคลแวดล้อมวัยรุ่น การให้กำลังใจ การยกย่องชมเชย การตำหนิติเตียน การลงโทษ ให้สอดคล้องกับพฤติกรรมของวัยรุ่นเกี่ยวกับสารแอมเฟตามีน ก็เป็นการส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนในวัยรุ่น

3) ด้านปัจจัยเอื้อ ซึ่งเป็นปัจจัยที่จะสนับสนุน หรือยับยั้งการพฤติกรรมของบุคคล และสิ่งสำคัญ คือ การหาได้ง่าย ความสามารถในการเข้าถึงก็ส่งเสริมให้แสดงพฤติกรรมนั้นๆ ได้ง่ายยิ่งขึ้น เช่น การจัดให้โรงเรียนเป็นสถานที่ปลอดสารเสพติดอย่างเข้มงวด เนื่องจากการอยู่ในแหล่งที่มีการระบาดของสารแอมเฟตามีนสามารถหาซื้อได้ง่าย ก็ทำให้วัยรุ่นมีความเสี่ยงต่อการใช้สารแอมเฟตามีน การจัดบริการส่งเสริมสุขภาพให้วัยรุ่นสามารถเข้าถึงได้ง่าย เช่น การให้คำปรึกษาปัญหาวัยรุ่นของบุคลากรทางสาธารณสุขที่มีความเชี่ยวชาญเกี่ยวกับวัยรุ่น การจัดอุปกรณ์กีฬา จัดกิจกรรมส่งเสริมการใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ การจัดกิจกรรมในการต่อต้านยาเสพติด เป็นต้น ก็จะเป็นการส่งเสริมป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน

## 6. บทบาทพยาบาลในการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนในวัยรุ่น

ในปัจจุบันสารแอมเฟตามีนได้มีการระบาดมากขึ้น โดยเฉพาะการแพร่ระบาดในกลุ่มนักเรียน และเยาวชน รัฐบาลได้มีมาตรการต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นมาตรการทางกฎหมาย มาตรการด้านการปราบปราม มาตรการด้านการป้องกัน บทบาทสำคัญที่พยาบาลจะปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพคือในด้านการป้องกัน เนื่องจากการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนถือเป็นการป้องกันก่อนเกิดปัญหา (Primary prevention) เนื่องจากแอมเฟตามีนเป็นสารเสพติด ซึ่งสารเสพติดเป็น Topic for Health Education ใน Healthy Youth 2010 ในยุคของการปฏิรูประบบสุขภาพที่เน้นการสร้างเสริมสุขภาพและเน้นคุณภาพการให้บริการ พยาบาลมีบทบาทที่สำคัญในการให้การพยาบาลเชิงรุกเพื่อป้องกันการเกิดโรค รวมถึงการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน ดังนี้

6.1 ด้านการเป็นแบบอย่างที่ดีในด้านการสร้างเสริมสุขภาพ (Role Model) พยาบาลสามารถเป็นแบบอย่างที่ดีในการสร้างเสริมสุขภาพแก่ผู้ป่วยและประชาชน โดยเฉพาะการไม่ยุ่งเกี่ยวกับสารเสพติดรวมถึงสารแอมเฟตามีน การเป็นแบบอย่างที่ดีทางสุขภาพนับเป็นการเริ่มต้นที่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลง และเป็นผู้นำในการชี้นำค่านิยมที่ดีให้กับเด็กและเยาวชนในการไม่ยุ่งเกี่ยวกับสารแอมเฟตามีน

6.2 ด้านการเป็นผู้ให้ความรู้ (Health education) พยาบาลเป็นผู้มีความสามารถในการบูรณาการความรู้ในด้านการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน ทั้งแนวรับในหน่วยบริการทางการแพทย์ และแนวรุกการเข้าไปยังกลุ่มเป้าหมาย เช่น ในชุมชน โรงเรียน เป็นต้น โดยการใช้หลักฐานอ้างอิง ผลการวิจัย ทฤษฎีการพยาบาลและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องมาประกอบ ในการให้ความรู้ที่เหมาะสมตามบริบททางสังคม วัฒนธรรม และพัฒนาการของเด็กและเยาวชน

6.3 การเป็นผู้ประสานงาน (Collaborator) พยาบาลมีบทบาทในการประสานงานกับทีม โดยประสานงานในฐานะผู้แทน (Advocator) ด้านสุขภาพของเด็กและครอบครัว มีบทบาทในการปรับปรุงหรือวางนโยบายเกี่ยวกับกิจกรรมคุณภาพในการดูแลเด็กและวัยรุ่น เนื่องจากการดูแลแบบองค์รวมต้องอาศัยความร่วมมือและการประสานงานกับบุคลากรในทีมสหสาขาที่เกี่ยวข้อง เช่น ครูในโรงเรียน สถาบันการศึกษา หรือหน่วยงานและองค์กรที่เกี่ยวข้อง

6.4 การเป็นผู้ให้คำปรึกษา (Counselor) บทบาทของพยาบาลที่ต้องร่วมมือกับครูในโรงเรียน ในการจัดแหล่งประโยชน์ในการป้องกันการแก้ไข โดยการใช้กิจกรรมกลุ่มร่วมกับเพื่อนในการพัฒนาทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนในนักเรียนวัยรุ่น ให้มีส่วนร่วมในการเสนอความคิดเห็นร่วมกันคิดหาแนวทางแก้ปัญหาหลากหลายรูปแบบนำไปสู่การเลือกและตัดสินใจ

6.5 การเป็นผู้ให้การดูแล (Caregiver) พยาบาลมีบทบาทสำคัญในการดูแลป้องกันไม่ให้เด็กและเยาวชนเข้าไปเกี่ยวข้องกับสารแอมเฟตามีน ดูแลเด็กและวัยรุ่นที่มีภาวะเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพที่เกิดจากการใช้สารแอมเฟตามีน โดยนำความรู้ทางทฤษฎีและผลการวิจัยมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติตามขั้นตอนของกระบวนการพยาบาล (Nursing processes)

6.6 บทบาทด้านการวิจัย (Researcher) การควบคุมและการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนโดยเฉพาะในกลุ่มเสี่ยง เช่น เด็กและวัยรุ่น ซึ่งปัจจุบันพยาบาลมีบทบาทในการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนในเด็กและวัยรุ่นควบคู่ไปกับการให้การพยาบาลช่วยเหลือเกี่ยวกับการบำบัดเพื่อเลิกใช้สารแอมเฟตามีนในผู้ที่เสพติดสารแอมเฟตามีน และสามารถนำผลงานวิจัยมาประยุกต์ ใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อเด็กและเยาวชน ให้เด็กและเยาวชนเจริญเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีภาวะสุขภาพกายและจิตใจที่แข็งแรง

6.7 บทบาทการเป็นพยาบาลอนามัยโรงเรียน (School nurse) ซึ่งมีบทบาทในการให้บริการด้านสุขภาพ การเป็นผู้นำด้านการส่งเสริมสุขภาพ ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมให้เอื้ออำนวยต่อการส่งเสริม

สุขภาพ การผลักดันนโยบายเพื่อการจัดโครงการส่งเสริมสุขภาพ เป็นผู้ประสานงานระหว่างบุคลากรในโรงเรียน ครอบครัว ชุมชน รวมถึงหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน และการจัดโปรแกรมการสร้างเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคในระยะเริ่มแรก (Primary prevention) ดังเช่น โปรแกรมการพัฒนาทักษะชีวิต เพื่อเป็นการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนสำหรับนักเรียน เป็นต้น

## เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

### งานวิจัยเกี่ยวกับสารแอมเฟตามีน

นิมิต รัศมี (2544) ได้ศึกษาแนวการป้องกันปรามการเสพยาบ้าของนักเรียนแผนกช่างยนต์วิทยาลัยเทคนิคเชียงใหม่ กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนแผนกช่างยนต์วิทยาลัยเทคนิคเชียงใหม่ที่มีประวัติเกี่ยวข้องกับยาบ้า จำนวน 13 คน จากการศึกษาพบว่า พฤติกรรมที่มีความเสี่ยงมากที่สุดคือ พฤติกรรมที่เกิดจากการนอนดึก การมาเรียนสาย และพบว่าบุหรี่ป็นสิ่งเสพติดขั้นพื้นฐานที่นำนักเรียนไปเสพยาบ้าในที่สุด นอกจากนี้ยังพบว่า เด็กนักเรียนที่คบกับเพื่อนซึ่งมีพฤติกรรมเบี่ยงเบน มักจะมีความคิดว่าการกระทำต่างๆ เช่น หนีเรียน ไม่เชื่อฟังการตักเตือนแนะนำของครู มั่วสุมตามร้านเกม ใต้สะพานเกอร์ไม่ได้เป็นเรื่องผิดมักจะมีพฤติกรรมการเสพยาหรี่ปและยาบ้าร่วมด้วย

กชพร พงษ์รัตนสวัสดิ์ (2545) ศึกษาบุคลิกแปรปรวนของผู้ที่เป็นโรคจิตจากการเสพยาบ้าแอมเฟตามีนที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลสวนปรุง กลุ่มตัวอย่างเป็นประชากรผู้เป็นโรคจิตจากสารแอมเฟตามีน ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 159 คน ผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยที่เป็นโรคจิตจากสารแอมเฟตามีนร้อยละ 72.33 มีบุคลิกภาพแปรปรวน

ลัดดาวัลย์ ฉินประสิทธิ์ชัย (2547) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากยาบ้าของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ในจังหวัดสุพรรณบุรี กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ปีการศึกษา 2546 สังกัดสำนักงานคณะกรรมการชั้นพื้นฐาน 10 อำเภอ 32 โรงเรียน จำนวน 22,675 คน ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ ระดับการศึกษา จำนวนเงินที่ได้รับจากครอบครัวต่อวัน สถานภาพการอยู่อาศัยของบิดามารดา และการพักอาศัย ความรู้เกี่ยวกับยาบ้า ทักษะคิดเกี่ยวกับการป้องกันยาบ้า สัมพันธภาพกับเพื่อน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากยาบ้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

### งานวิจัยเกี่ยวกับทักษะชีวิต

พิศมัย สุขอมรรตน์ (2540) ได้ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาปีที่ 2 สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพฯ ตามแนวคิดขององค์การอนามัยโลกและกรมอนามัย กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนระดับมัธยมศึกษาปีที่ 2 เป็นกลุ่มทดลอง 46 คน กลุ่มเปรียบเทียบ 40 คน โปรแกรมสุขศึกษาที่จัดให้ประกอบด้วย การเห็นคุณค่าใน



ตนเอง ทักษะการตัดสินใจ การปฏิเสธและการจัดการกับความเครียด โดยเน้นการเรียนรู้จากสถานการณ์จำลอง บรรยาย ระดมสมอง การอภิปรายกลุ่ม การแสดงบทบาทสมมติ พบว่ากลุ่มทดลองมีการตัดสินใจไม่สุบุนุหรี ทักษะการปฏิเสธโดยไม่เสียสัมพันธภาพ และมีพฤติกรรมในการป้องกันการสุบุนุหรีที่ดีขึ้นกว่าก่อนการทดลอง และดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนการเห็นคุณค่าในตนเอง และทักษะการจัดการกับความเครียดดีกว่าก่อนทดลองอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

นวนันท์ กิจทวี (2541) ได้ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาบ้าในนักเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา จังหวัดนนทบุรี กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา ปีที่ 3 กลุ่มทดลอง 35 คน กลุ่มเปรียบเทียบ 35 คน โดยกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมสร้างเสริมทักษะชีวิต 6 แผน โดยประยุกต์ทักษะชีวิตขององค์การอนามัยโลกและกรมอนามัย ร่วมกับการเรียนรู้อย่างมีส่วนร่วม พบว่าการเห็นคุณค่าในตนเอง ความตระหนักในตนเอง ทักษะการจัดการจัดการกับความเครียด ทักษะการปฏิเสธ ทักษะการตัดสินใจ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

อรัญญาณี เชื้อไทย (2541) ได้ศึกษาการใช้ทักษะชีวิตในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมป้องกันการติดยาบ้า ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น อำเภอเมือง จังหวัดแพร่ กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 60 คน เป็นนักเรียนกลุ่มเสี่ยง และกลุ่มไม่เสี่ยง กลุ่มละ 30 คน ทั้งสองกลุ่มได้รับโปรแกรมการใช้ทักษะชีวิตในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมป้องกันการติดยาบ้า กลุ่มละ 3 ครั้ง ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มเสี่ยงมีคะแนนเฉลี่ยด้านทักษะการตัดสินใจ และทักษะการปฏิเสธ สูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 กลุ่มไม่เสี่ยงมีคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง สูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

อัญชลี ดำรงไชย (2543) ได้ศึกษาผลของกิจกรรมกลุ่มต่อการเห็นคุณค่าในตนเอง ทักษะการแก้ปัญหา การตัดสินใจ และการปฏิเสธของวัยรุ่นชายอายุระหว่าง 15-21 ปี ที่เสพยาบ้าและเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 15 คน แผนการจัดการกิจกรรมที่ใช้อาศัยหลักของการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมและทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคมของแบนดูรา เป็นการศึกษาวิจัยกึ่งทดลอง ผลการวิจัยพบว่า คะแนนเฉลี่ยด้านการเห็นคุณค่าในตนเอง และทักษะการปฏิเสธหลังการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มสูงกว่าคะแนนเฉลี่ยก่อนเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนทักษะการแก้ปัญหาการตัดสินใจ พบว่าคะแนนเฉลี่ยหลังการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มสูงกว่าคะแนนเฉลี่ยก่อนการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มเล็กน้อยแต่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

นภาพร จันทวรรณ (2545) ได้ศึกษาการใช้กิจกรรมทักษะชีวิตเพื่อพัฒนาการเห็นคุณค่าในตนเองในการป้องกันการติดยาบ้าของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นโรงเรียนบ้านเวียงแก้ว จังหวัดเชียงราย ศึกษาจากกลุ่มทดลอง 15 คน โดยใช้กิจกรรมทักษะชีวิต 8 กิจกรรม ผลการวิจัยพบว่าการเห็นคุณค่าในตนเองในด้านตนเอง ด้านครอบครัว ด้านเพื่อน ก่อนและหลังทดลองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ดวงกมล มงคลศิลป์ และนรลักษณ์ เข็อกกิจ (2551) ได้ศึกษาผลของการใช้กระบวนการเรียนรู้ เพื่อพัฒนาทักษะชีวิตต่อพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ในเด็กวัยรุ่นตอนต้น กรุงเทพมหานคร แบ่งเป็น กลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 30 คน กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการใช้กระบวนการเรียนรู้เพื่อ พัฒนาทักษะชีวิตต่อพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ จำนวน 1 ครั้ง ระยะเวลา 8 ชั่วโมง ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มทดลองมีพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ดีกว่าก่อนได้รับโปรแกรม และสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และภายหลังการทดลอง 1 เดือน กลุ่มทดลองยังมีพฤติกรรม ป้องกันการสูบบุหรี่ดีกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

### เอกสารงานวิจัยต่างประเทศ

Botvin และคณะ (2001) ศึกษาการป้องกันการใช้สารเสพติดในวัยรุ่นอายุน้อย โดยการ จัดกิจกรรมขั้นพื้นฐานในโรงเรียน (School-based preventive intervention) ประเมินผลหลังการ ทดลองและติดตามผล 1 ปี แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 4,144 คน กลุ่มควบคุม 1,477 คน กลุ่มทดลอง ได้รับการสอนทักษะการปฏิเสธการใช้สารเสพติด ค่านิยมในสังคมในการต่อต้านการใช้สารเสพติด ทักษะการดูแลตนเองและทักษะทางสังคมทั่วไป เพื่อให้ นักเรียนมีทักษะและความรู้ เพื่อใช้ในการ ต่อต้านการใช้สารเสพติดและลดแรงจูงใจในการใช้สารเสพติด และเพิ่มความสามารถในการ ต่อต้านผลจากปัจจัยทางสังคมในการใช้สารเสพติด ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มทดลองมีการสูบบุหรี่ ต่ำ แอลกอฮอล์ และการใช้สารระเหยและสารเสพติดชนิดอื่นลดลงเมื่อเทียบกับกลุ่มควบคุม ส่งผล เชิงบวกต่อสติปัญญา ทักษะคิด และเปลี่ยนแปลงความเชื่อส่วนบุคคล ทำให้วัยรุ่นสามารถแสดง บทบาทในการป้องกันสารเสพติดอย่างเหมาะสม จากการวิเคราะห์พบว่าการป้องกันการใช้สาร เสพติดมีผลต่อการป้องกันการมีพฤติกรรมเสี่ยง ความตั้งใจในการแสดงพฤติกรรมและค่านิยม กลุ่มเพื่อนเกี่ยวกับการป้องกันการใช้สารเสพติด

Thurston (2002) ได้พัฒนาโปรแกรมส่งเสริมทักษะชีวิตกับเด็กวัยรุ่นชนบทในรัฐเทนเนสซี และรัฐมิสซูรี จำนวน 114 คน มีวัตถุประสงค์เพื่อให้วัยรุ่นมีพื้นฐานทักษะในการจัดการกับตัวเอง รู้จักเอาตัวรอด ไม่ก่อปัญหาต่อสังคม ผลการวิจัยพบว่า หลังจากให้ความรู้ในเรื่องการจัดการกับ ชีวิต ความภาคภูมิใจในตนเอง และทักษะทางสังคม ผู้เข้าร่วมโปรแกรมมีคะแนนความรู้ความ เข้าใจ และการนำไปประยุกต์ใช้ หลังการทดลองสูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ .001

Zollinger และคณะ (2003) ได้ศึกษาผลการใช้หลักสูตรการฝึกอบรมทักษะชีวิตป้องกันการ สูบบุหรี่ในเมืองมารีออน รัฐอินเดียนา ปี 1997-2000 กลุ่มตัวอย่างคือ นักเรียนเกรด 6-8 จำนวน 1,598 คน เนื้อหาในหลักสูตรประกอบด้วย การให้ความรู้ การปลูกฝังเจตคติ และ

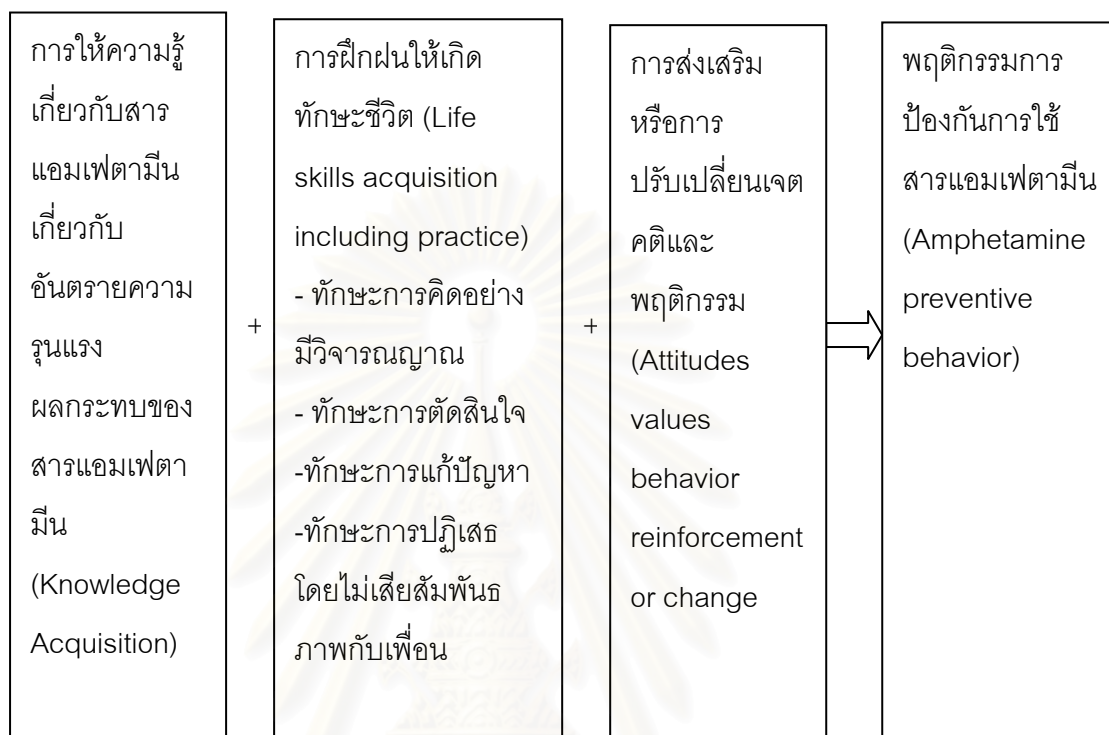
ความสามารถตัดสินใจในการเลือกทางเดินชีวิต ส่วนทักษะชีวิตที่ใช้ ได้แก่ ทักษะการตัดสินใจ ทักษะการจัดการกับความเครียด ทักษะการสื่อสาร ทักษะทางสังคม ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มนักเรียนที่สูบบุหรี่มีการสูบบุหรี่ลดลงเพียงเล็กน้อย ส่วนกลุ่มนักเรียนที่ไม่สูบบุหรี่พบว่าไม่มีการสูบบุหรี่ และไม่มีการทดลองสูบบุหรี่เกิดขึ้น

จากการทบทวนวรรณกรรมดังกล่าวพบว่า ทักษะการตัดสินใจ การปฏิเสธ การเห็นคุณค่าในตนเอง เป็นทักษะชีวิตส่วนใหญ่ที่ผู้วิจัยนำมาศึกษา ส่วนทักษะอื่นๆ ได้แก่ การคิดอย่างมีวิจารณญาณ ทักษะการจัดการกับอารมณ์ทางเพศ ความคิดสร้างสรรค์ การตระหนักรู้ในตน และความภาคภูมิใจในตนเอง นำมาศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ได้แก่ การป้องกันการเสพสารแอมเฟตามีน การป้องกันการสูบบุหรี่ และการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร โดยมีการนำแนวคิดทฤษฎีต่างๆ ร่วมกับการใช้กระบวนการกลุ่ม ทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคมของแบนดูรา การเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม มาประยุกต์ร่วมกับทักษะชีวิตในการจัดโปรแกรม และส่วนใหญ่เป็นงานวิจัยทางด้านสุขศึกษา ในฐานะที่เป็นพยาบาลด้านการพยาบาลเด็ก จึงเห็นความสำคัญในการป้องกันเริ่มแรกเพื่อส่งเสริมไม่ให้นักเรียนมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการใช้สารเสพติด ซึ่งเป็นบทบาทที่สำคัญของ School nurse โดยการพัฒนาทักษะชีวิตให้กับนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น เพื่อให้เกิดพฤติกรรมป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน เนื่องจากทักษะชีวิตถือเป็นสิ่งที่เชื่อมโยงระหว่างความรู้ ทักษะ และค่านิยมที่จะนำไปซึ่งพฤติกรรมดีหรือสุขภาพ อันได้แก่ พฤติกรรมป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน

ในงานวิจัยนี้ได้ศึกษาทักษะชีวิตในองค์ประกอบ การคิดอย่างมีวิจารณญาณ การตัดสินใจ การแก้ปัญหา และการปฏิเสธโดยไม่ให้เสียสัมพันธภาพกับเพื่อน เพื่อส่งเสริมให้วัยรุ่นเกิดพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน การที่นักเรียนจะเกิดพฤติกรรมดังกล่าว นอกจาก การมีความรู้เกี่ยวกับอันตราย ความรุนแรง รวมถึงผลกระทบของสารแอมเฟตามีน รวมถึงทัศนคติและค่านิยมเกี่ยวกับสารแอมเฟตามีน ซึ่งเป็นส่วนสำคัญในการปรับเปลี่ยนให้เกิดพฤติกรรมที่พึงประสงค์แล้ว แต่ก็ยังไม่สามารถที่จะทำนายได้ว่าจะเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้เสมอไปหรือไม่ จึงมีการนำทักษะชีวิตมาเป็นตัวเชื่อมโยงให้เกิดพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน

สถาบันวิจัยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ความสัมพันธ์ระหว่างทักษะชีวิตและพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน



แผนภูมิที่ 2 กรอบแนวคิดแสดงความสัมพันธ์ระหว่างทักษะชีวิต (Life skills) และพฤติกรรม  
 การป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน

สถาบันวิทยบริการ  
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## กรอบแนวคิดในการวิจัย

ตัวแปรอิสระ

ตัวแปรตาม

### โปรแกรมการพัฒนาทักษะชีวิตต่อพฤติกรรมป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน

#### 1. ให้ความรู้เกี่ยวกับสารแอมเฟตามีน

- 1) การปฐมนิเทศ เกม “แลกป้ายชื่อ”
- 2) สร้างความรู้เกี่ยวกับสารแอมเฟตามีน / ให้ความรู้เกี่ยวกับสารแอมเฟตามีนเรื่อง “หมู่ออมสินผู้หลงผิด” และบทสัมภาษณ์ผู้เคยติดสารเสพติด / อภิปรายกลุ่ม ส่งตัวแทนนำเสนอข้อมูล

#### 2. การพัฒนาทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณ

- 1) กิจกรรมสร้างความพร้อมนักเรียน ด้วยเกม “ฝั่งแตกวัง”
- 2) กิจกรรมพัฒนาทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณ “รู้เท่าทันตัวกระตุ้น” / วิเคราะห์ อภิปราย นำเสนอข้อมูล
- 3) การบรรยายหลักการคิดอย่างมีวิจารณญาณ
- 4) การฝึกทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณจากกรณีศึกษา “เดือดร้อนกันทั่ว ถ้า มั่วยา” / ให้นักเรียนวิเคราะห์ ระดมสมอง อภิปราย นำเสนอผลงานกลุ่ม

#### 3. การพัฒนาทักษะการตัดสินใจ

- 1) กิจกรรมนำสู่ทักษะการตัดสินใจ ด้วยเกม “หลงทางกลางทะเลทราย” / นำเสนอผลงานกลุ่ม
- 2) บรรยายหลักขั้นตอนการตัดสินใจ
- 3) ฝึกทักษะการตัดสินใจ จากกรณีศึกษา “ตัดสินใจอย่างไร พันภัยยาบ้า” / ให้นักเรียนวิเคราะห์ ระดมสมอง อภิปราย นำเสนอผลงาน

#### 4. การพัฒนาทักษะการแก้ปัญหา

- 1) กิจกรรมนำสู่ทักษะการแก้ปัญหา ด้วยเกม “ขนมเกลียว” / กลุ่มสรุปข้อคิดจากกิจกรรม นำเสนอผลงาน
- 2) บรรยายหลัก ขั้นตอนการแก้ปัญหา
- 3) ฝึกทักษะการแก้ปัญหา นำเสนอกรณีศึกษา “แก้ได้ ห่างไกลยาบ้า” / แบ่งกลุ่มวิเคราะห์ ระดมสมอง อภิปราย นำเสนอผลงาน

#### 5. การพัฒนาทักษะการปฏิเสธ

- 1) กิจกรรมนำสู่ทักษะการปฏิเสธ ด้วยเกม “ตามฉันมา” / แบ่งกลุ่มสรุปสิ่งที่ได้จากกิจกรรม นำเสนอ
- 2) บรรยายหลักขั้นตอนการปฏิเสธเพื่อไม่ให้เสียสัมพันธภาพกับเพื่อน
- 3) นำเสนอตัวแบบกรณีศึกษาเกี่ยวกับทักษะการปฏิเสธ / ตัวแทนแสดงบทบาทสมมุติ
- 4) การฝึกทักษะการปฏิเสธ / นำเสนอผลงาน / ส่งตัวแทนแสดงบทบาทสมมุติ
- 5) กิจกรรมปิด “สัญญาใจ ต้านภัยยาบ้า”

**พฤติกรรม**  
**การป้องกัน**  
**การใช้สาร**  
**แอมเฟตามีน**

- การไม่ใช้สารแอมเฟตามีน
- การหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยง
- การใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์
- การปฏิเสธเมื่อถูกเพื่อนชักชวนให้ใช้สารแอมเฟตามีน

### บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการพัฒนาทักษะชีวิตต่อพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ศึกษาแบบสองกลุ่มวัดก่อนการทดลอง หลังการทดลอง 1 สัปดาห์ และวัดผลซ้ำ 4 สัปดาห์ โดยมีรูปแบบการทดลองดังนี้ (Burns and Grove, 2005)

#### รูปแบบการวิจัย

	กลุ่มทดลอง	O1	X	O2	O3
	กลุ่มควบคุม	O4		O5	O6
X	หมายถึง	โปรแกรมการพัฒนาทักษะชีวิตต่อพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน			
O1	หมายถึง	การประเมินพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นก่อนได้รับโปรแกรม			
O2	หมายถึง	การประเมินพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นหลังได้รับโปรแกรม 1 สัปดาห์			
O3	หมายถึง	การประเมินพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นหลังได้รับโปรแกรม 4 สัปดาห์			
O4	หมายถึง	การประเมินพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นที่มีการเรียนการสอนตามปกติก่อนการทดลอง			
O5	หมายถึง	การประเมินพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นที่มีการเรียนการสอนตามปกติหลังทดลอง 1 สัปดาห์			
O6	หมายถึง	การประเมินพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นที่มีการเรียนการสอนตามปกติหลังทดลอง 4 สัปดาห์			

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

**ประชากร** ที่ใช้อ้างอิงในการวิจัย คือ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นที่กำลังศึกษาในระดับมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 2 สังกัดของกรมสามัญศึกษาในจังหวัดสุพรรณบุรี อายุ 13-14 ปี ทั้งเพศชายและเพศหญิง

**กลุ่มตัวอย่าง** ที่ใช้ในการศึกษาค้างนี้ คือ นักเรียนมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 2 โรงเรียนในสังกัดกรมสามัญศึกษา จังหวัดสุพรรณบุรี ทั้ง เพศชาย และเพศหญิง อายุ 13-14 ปี ปีการศึกษา 2551 จำนวน 2 โรงเรียน

### ขนาดกลุ่มตัวอย่าง

การกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยกำหนดกลุ่มตัวอย่างที่พอเหมาะของการวิจัยทั้งหมดคือ ใช้กลุ่มตัวอย่างอย่างน้อยที่สุดควรมีจำนวน 30 ราย และหากเปรียบเทียบระหว่างกลุ่ม แต่ละกลุ่มควรมีจำนวนไม่ต่ำกว่า 15 คน (Polit and Beck, 2004) การวิจัยเชิงทดลองขนาดกลุ่มตัวอย่าง อย่างน้อยกลุ่มละ 20 คน (สุวิมล ว่องวาณิช และ นางลักษณวิรัชชัย, 2546: 121-122) ดังนั้นเพื่อความเหมาะสมและความเป็นไปได้ ผู้วิจัยได้กำหนดกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 48 คน แบ่งเป็น กลุ่มทดลอง 24 คน กลุ่มควบคุม 24 คน

### ขั้นตอนการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยคัดเลือกโรงเรียนมัธยมศึกษาในสังกัดกรมสามัญศึกษา จังหวัดสุพรรณบุรี โดยดำเนินการคัดเลือกโรงเรียนเข้ากลุ่มตัวอย่างดังนี้

1. เลือกโรงเรียนมัธยมศึกษาในสังกัดกรมสามัญศึกษา ที่เป็นโรงเรียนแบบสหศึกษา และมีจำนวนนักเรียนใกล้เคียงกัน จากนั้นใช้การสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) โดยการจับฉลากตามเขตพื้นที่การศึกษา ได้เขตพื้นที่การศึกษาเขต 2 จากนั้นจับฉลากโรงเรียนเข้าเป็นกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยได้โรงเรียนอุทงศึกษาลัย และโรงเรียนสระกระโจมโสภณพิทยา

2. จับฉลากโรงเรียนเพื่อจัดเข้ากลุ่มควบคุมและเข้ากลุ่มทดลอง (Random assignment) โดยโรงเรียนที่เป็นกลุ่มทดลองจับฉลาก คือ โรงเรียนอุทงศึกษาลัย และโรงเรียนที่เป็นกลุ่มควบคุม คือ โรงเรียนสระกระโจมโสภณพิทยา

3. คัดเลือกนักเรียนที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนด จากนั้นจับฉลากนักเรียนโรงเรียนสระกระโจมโสภณพิทยาเข้ากลุ่มควบคุม และจับฉลากนักเรียนโรงเรียนอุทงศึกษาลัยเข้ากลุ่มทดลอง และมีการจับคู่ (Matched pair) เพื่อควบคุมปัจจัยแทรกซ้อนและเพื่อให้กลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มมีลักษณะใกล้เคียงกันมากที่สุด (บุญใจ ศรีสถิตยน์ราษฎร์, 2547) โดยมีการ Matched pair ดังนี้

- 3.1 เพศ จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า เด็กวัยรุ่นชายมีการใช้สารแอมเฟตามีนมากกว่าวัยรุ่นหญิง (ถาวร สุขสำราญ, 2541; โยธิน ปอยสูงเนิน, 2544 และไพฑูรย์ สมุทรสินธุ์, 2548)

- 3.2 สภาพครอบครัว ครอบครัวแตกแยก ความสัมพันธ์ที่ไม่ราบรื่นระหว่างบิดามารดาเกิดความขัดแย้งระหว่างกัน เพิ่มความเสี่ยงต่อการติดสารแอมเฟตามีนในวัยรุ่น (ชยันต์ธร ปทุมานนท์, ชไมพร ทวีศรี และรังสรรค์ วรวงศ์, 2542; ทิพาดี เอมะวรรณนะ, 2547)

#### เกณฑ์การคัดเลือกเข้ากลุ่มตัวอย่าง (Inclusion criteria)

คุณสมบัติตามที่กำหนด คือ เป็นโรงเรียนที่มีการจัดการเรียนการสอนด้วยหลักสูตรเดียวกัน สภาพแวดล้อมใกล้เคียงกัน เป็นโรงเรียนแบบสหศึกษา มีนักเรียนตั้งแต่ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-6 จำนวนนักเรียนใกล้เคียงกัน เคยมีประวัติพฤติกรรมเสี่ยง เช่น เคยสูบบุหรี่ เคยหนีเรียน มั่วสุมตามร้านเกม ดื่มสุรา หรือมีประวัติเคยขึ้นพบอาจารย์ฝ่ายปกครองเมื่อมีพฤติกรรมไม่ถูกต้อง ไม่มีประวัติใช้สารแอมเฟตามีน และนักเรียนยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัย ผู้ปกครองยินยอมให้นักเรียนเข้าร่วมวิจัย

เกณฑ์การคัดออกจากการวิจัย (Exclusion criteria) เมื่อนักเรียนไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมครบทุกกิจกรรม

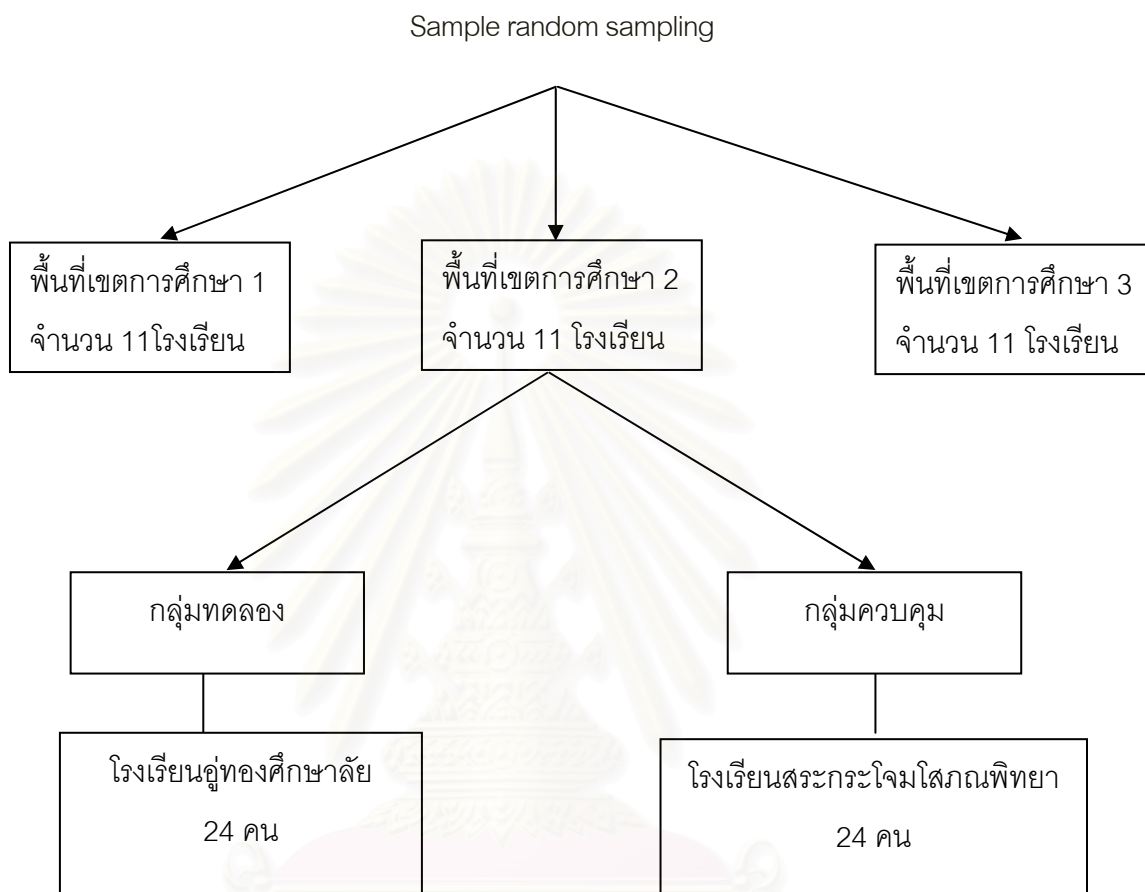
ในการวิจัยนี้ไม่มีกลุ่มตัวอย่างคนใดถูกคัดออกจากการวิจัย เนื่องจากทุกคนเข้าร่วมกิจกรรมครบทุกกิจกรรม



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



### แผนภูมิการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง



แผนภูมิที่ 4 การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์และการใช้สัตว์ทดลองการวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และได้รับอนุญาตจากผู้อำนวยการโรงเรียน และผู้ปกครองนักเรียน ให้การดำเนินการวิจัย ในเรื่องการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง รวมถึงชี้แจงให้นักเรียน และผู้ปกครองทราบถึงสิทธิของกลุ่มตัวอย่างในการตอบรับหรือการปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัยครั้งนี้ว่า จะไม่มีผลกระทบต่อระดับคะแนนการเรียนแต่อย่างใด และระหว่างการเข้าร่วมกิจกรรมหากกลุ่มตัวอย่างไม่สะดวกหรือรู้สึกถูกรบกวน กลุ่มตัวอย่างสามารถแจ้งขอออกจากการศึกษาได้ โดยไม่ต้องบอกเหตุผลหรืออธิบายใด ๆ และจะไม่มีผลกระทบต่อระดับคะแนนการเรียน คำตอบและข้อมูลทุกอย่างในการวิจัยถือเป็นความลับ และนำมาใช้เพื่อวัตถุประสงค์ของการวิจัยเท่านั้น ผลการวิจัยจะนำเสนอเป็นภาพรวม ไม่มีการเปิดเผยชื่อและนามสกุลที่แท้จริง และสามารถติดต่อกับผู้วิจัยได้ตลอดเวลา

## เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วยเครื่องมือ 3 ชุด คือ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง และเครื่องมือที่ใช้กำกับการทดลอง โดยมีรายละเอียดดังนี้

### ชุดที่ 1 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย

1. **แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล** ได้แก่ อายุ เพศ จำนวนพี่น้อง เป็นลำดับบุตรคนที่สภาพครอบครัว บุคคลที่อาศัยอยู่ด้วย รายได้ของครอบครัว รายได้ของนักเรียน ปัญหาและเรื่องไม่สบายใจที่นักเรียนกำลังประสบอยู่ บุคคลที่นักเรียนปรึกษาเมื่อมีปัญหาหรือเรื่องไม่สบายใจ และการใช้เวลาว่าง โดยให้นักเรียนเลือกตอบได้ 1 คำตอบ และเติมข้อความในช่องว่าง

2. **แบบวัดพฤติกรรมกำบังการใช้สารแอมเฟตามีน** เป็นแบบวัดที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง (จารุวรรณ คิ้วเที่ยง, 2546 ; นวนันท์ กิจทวี, 2541 ; ประภาเพ็ญ สุวรรณ และ สวิง สุวรรณ, 2536) ข้อคำถามครอบคลุมพฤติกรรมกำบังการใช้สารแอมเฟตามีน ซึ่งเป็นการแสดงออกทั้งภายนอกและภายใน คือการกระทำหรือคาดว่าจะกระทำเพื่อป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน ประกอบด้วยการปฏิบัติในเรื่องต่อไปนี้

1) การไม่ใช้สารแอมเฟตามีน หมายถึง การไม่ทดลองหรือไม่เสพสารแอมเฟตามีน รวมถึงการไม่เข้าไปเกี่ยวข้องกับสารแอมเฟตามีน และการเข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน

2) การหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยง หมายถึงการหลีกเลี่ยงการกระทำที่นำไปสู่การใช้สารแอมเฟตามีนได้ เช่น การไม่คบเพื่อนที่ใช้สารแอมเฟตามีน การไม่ใช้สารเสพติดที่เป็น Gateway substance เช่น บุหรี่ สุรา การหลีกเลี่ยงไปในสถานที่ที่มีการแพร่ระบาดของสารแอมเฟตามีน

3) การใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ หมายถึง ความสามารถของนักเรียนในการเลือกกิจกรรมที่เป็นประโยชน์และเหมาะสม กับตนเองในช่วงมีเวลาว่าง เช่น การเล่นดนตรี การเล่นเกมกีฬา การนอนพักผ่อน การดูโทรทัศน์ การอ่านหนังสือ เป็นต้น

4) การปฏิเสธเมื่อเพื่อนชักชวนให้ใช้สารแอมเฟตามีน หมายถึง การใช้คำพูดภาษาท่าทางแสดงออกถึงความรู้สึกนึกคิดของตน อย่างชัดเจนตรงไปตรงมา ในการปฏิเสธเมื่อเพื่อนชักชวนไปสู่พฤติกรรมการใช้สารแอมเฟตามีน โดยสามารถรับรู้ถึงความรู้สึกของอีกฝ่าย

ประกอบด้วยข้อคำถามในการเลือกปฏิบัติเกี่ยวกับการไม่ใช้สารแอมเฟตามีน การหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงที่จะนำไปสู่การใช้สารแอมเฟตามีน การแก้ปัญหาลำบากทางออกโดยไม่นำไปสู่พฤติกรรมเสี่ยงต่อการใช้สารแอมเฟตามีนเมื่อต้องเผชิญกับปัญหา ทั้งปัญหาทางด้านร่างกาย การเรียน ครอบครัว เป็นต้น รวมถึงการปฏิเสธเพื่อหลีกเลี่ยงการใช้สารแอมเฟตามีน ข้อคำถามจำนวน 22 ข้อ ลักษณะคำถามเป็น Rating Scale มี 5 ตัวเลือก คือ ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติบ่อยครั้ง ปฏิบัติบางครั้ง ปฏิบัตินานๆ ครั้ง และไม่เคยปฏิบัติเลย ข้อความมีทั้งทางบวกและทางลบ โดยเลือกตอบเพียง 1 ตัวเลือก

- ข้อคำถามด้านบวกจำนวน 11 ข้อ ได้แก่ ข้อ 2, 3, 5, 6, 12, 15, 17, 18, 19, 21, 22 มีเกณฑ์การประเมินคือ ให้คะแนน 5, 4, 3, 2, 1 ตามลำดับ

- ข้อคำถามด้านลบจำนวน 11 ข้อ ได้แก่ ข้อ 1, 4, 7, 8, 9, 10, 11, 13, 14, 16, 20 มีเกณฑ์การประเมินคือ ให้คะแนน 1, 2, 3, 4, 5 ตามลำดับ

การประเมินพฤติกรรมป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนใช้เกณฑ์  $\bar{X} \pm 1SD$  (บุญชม ศรีสะอาด, 2545) เป็นตัวแบ่งในการกำหนดคะแนน 3 ระดับ คือระดับสูง ระดับปานกลาง และระดับต่ำ

คะแนนมากกว่า  $\bar{X} + 1SD$  หมายถึง มีพฤติกรรมป้องกันการอยู่ในระดับสูง

คะแนนเท่ากับ  $\bar{X} \pm 1SD$  หมายถึง มีพฤติกรรมป้องกันการในระดับปานกลาง

คะแนนน้อยกว่า  $\bar{X} - 1SD$  หมายถึง มีพฤติกรรมป้องกันการในระดับต่ำ

## การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

### 1. การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity)

ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ 1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

2) แบบวัดพฤติกรรมป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน ที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ให้อาจารย์ที่ปรึกษา พิจารณาเนื้อหา ภาษาที่ใช้ ความเหมาะสม และความครอบคลุมของข้อคำถาม แล้ว

นำไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและความถูกต้องของภาษา โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน (ดังรายชื่อในภาคผนวก ก) ประกอบด้วยผู้ทรงคุณวุฒิด้านพฤติกรรมศาสตร์ 1 ท่าน ผู้ทรงคุณวุฒิเชี่ยวชาญเกี่ยวกับสารแอมเฟตามีน 2 ท่าน อาจารย์พยาบาลเชี่ยวชาญการพยาบาลเด็กและวัยรุ่น 1 ท่าน อาจารย์ผู้สอนวิชาสุขศึกษาในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 1 ท่าน โดยมีรายละเอียดดังนี้

1) ผู้วิจัยนำแบบวัดพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนที่ผ่านการตรวจสอบและให้ข้อเสนอแนะจากผู้ทรงคุณวุฒิมาคำนวณหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา CVI (Content Validity Index) ใช้เกณฑ์มากกว่า .08 (Polit and Beck, 2006) โดยการคำนวณจากผลการพิจารณาความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามค่านิยมเชิงปฏิบัติการ หรือกรอบทฤษฎี และกำหนดระดับการแสดงความคิดเห็นเป็น 4 ระดับ 1 หมายถึง ข้อคำถามไม่สอดคล้องกับค่านิยม 2 หมายถึง ข้อคำถามจำเป็นต้องได้รับการพิจารณาทบทวนปรับปรุงอย่างมากจึงจะมีความสอดคล้องกับค่านิยม 3 หมายถึง ข้อคำถามจำเป็นต้องได้รับการพิจารณาทบทวนปรับปรุงเล็กน้อยจึงจะมีความสอดคล้องกับค่านิยม 4 หมายถึง ข้อคำถามมีความสอดคล้องกับนิยาม (Polit and Beck, 2006)

2) นำแบบวัดมาปรับปรุงแก้ไขให้สมบูรณ์ร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษา ในข้อคำถามที่มีความตรงตามเนื้อหาน้อยกว่า .80 มาปรับปรุงข้อคำถามให้ตรงตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิและตัดข้อคำถามออก 1 ข้อ

**ผลการตรวจความตรงตามเนื้อหา** สรุปได้ดังนี้คือ

แบบวัดพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนค่า CVI เท่ากับ .95

## 2. การหาค่าความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability)

ผู้วิจัยนำแบบวัดพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ที่มีการปรับปรุงแล้วไปทดลองใช้กับนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 35 คน หลังจากนั้นนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ความเที่ยง โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาช (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .72 เมื่อนำไปใช้จริงวิเคราะห์ความเที่ยงเท่ากับ .75

### ชุดที่ 2 เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง

โปรแกรมการพัฒนาทักษะชีวิตต่อพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยใช้แนวคิดการพัฒนาทักษะชีวิตขององค์การอนามัยโลก (WHO, 1994) ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมมาประยุกต์ใช้ในการจัดกิจกรรม ประกอบด้วยแผนการสอน 5 ครั้ง ซึ่งจัดกิจกรรมมุ่งเน้นเนื้อหาเกี่ยวกับสารแอมเฟตามีน กระตุ้นให้นักเรียนได้เกิดคิดอย่างมีวิจารณญาณ สามารถตัดสินใจแก้ปัญหาเมื่อต้องเผชิญกับสถานการณ์

เสี่ยงต่อการใช้สารแอมเฟตามีน เกิดความสามารถปฏิเสธเมื่อถูกชักชวนโดยไม่เสียสัมพันธภาพกับเพื่อนนำไปสู่พฤติกรรมกำบังกันการใช้สารแอมเฟตามีน โดยมีขั้นตอนในการสร้างดังนี้

1) ทบทวนวรรณกรรมโดยศึกษาเกี่ยวกับแนวคิดการพัฒนาทักษะชีวิตของ WHO (1994) ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับพฤติกรรมกำบังกันการใช้สารแอมเฟตามีนในวัยรุ่น

2) กำหนดเนื้อหาในกิจกรรมให้ครอบคลุมพฤติกรรมกำบังกันการใช้สารแอมเฟตามีนของวัยรุ่นตามแนวคิดการพัฒนาทักษะชีวิตของ WHO (1994) เนื้อหาประกอบด้วย การเสริมสร้างความรู้เกี่ยวกับสารแอมเฟตามีน พัฒนากลุ่มนักคิดอย่างมีวิจารณญาณ ทักษะการตัดสินใจ ทักษะการแก้ปัญหา และทักษะการปฏิเสธ

3) สร้างโปรแกรมการพัฒนาทักษะชีวิต โดยกำหนดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมกำบังกันการใช้สารแอมเฟตามีน ประกอบด้วยแผนการสอนจำนวน 5 แผน ได้แก่

แผนกิจกรรมที่ 1 กิจกรรมปฐมนิเทศและเกม เสริมสร้างความรู้เกี่ยวกับสารแอมเฟตามีน ประกอบด้วย การปฐมนิเทศและเกม “แลกป้ายชื่อ” เพื่อสร้างความคุ้นเคยในกลุ่มนักเรียน และการเสริมสร้างความรู้เกี่ยวกับสารแอมเฟตามีน จากการบรรยายและชมวีซีดีเกี่ยวกับสารแอมเฟตามีน

แผนกิจกรรมที่ 2 กิจกรรมพัฒนาทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณ ประกอบด้วย เกม “ฝั่งแตกรัง” เพื่อกระตุ้นให้สมาชิกเกิดความพร้อมในการร่วมกิจกรรม กิจกรรม “รู้เท่าทันตัวกระตุ้น” เพื่อให้ นักเรียนสามารถประเมินความเสี่ยงที่เกิดจากตัวกระตุ้นภายนอกและภายใน กิจกรรม “เด็กรื้อกันทั่วถ้ำมั่วยา” เพื่อให้ นักเรียนสามารถวิเคราะห์ถึง สาเหตุ ปัญหา และผลกระทบของการใช้สารแอมเฟตามีน รวมทั้งเสนอแนวทางในการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน

แผนกิจกรรมที่ 3 กิจกรรมพัฒนาทักษะการตัดสินใจ ประกอบด้วยเกม “หลงทางกลางทะเลทราย” เพื่อให้ นักเรียนได้ฝึกการตัดสินใจด้วยตัวเอง และการรู้จักรับฟังและยอมรับความคิดเห็นของผู้อื่น กิจกรรม “ตัดสินใจอย่างไร พันภัยบา” เพื่อให้ นักเรียนสามารถระบุปัญหา บอกข้อมูลที่ เป็นประโยชน์เพื่อประกอบการตัดสินใจ กำหนดทางเลือกวิเคราะห์ข้อดีข้อเสียและผลกระทบของแต่ละ ทางเลือก ตัดสินใจเลือกทางเลือกที่ถูกต้องเหมาะสมและมีผลกระทบน้อยที่สุด

แผนกิจกรรมที่ 4 กิจกรรมพัฒนาทักษะการแก้ปัญหา ประกอบด้วยเกม “ขนมเกลียว” เพื่อให้ นักเรียนได้คิดพิจารณาในการแก้ไขปัญหาที่ตนประสบ กิจกรรม “แก้ได้ ห่างไกลยาบ้า” เพื่อให้ นักเรียนสามารถระบุปัญหา ค้นหาสาเหตุของปัญหา เปรียบเทียบข้อดีและข้อเสียของทางเลือกในการ แก้ปัญหา ตัดสินใจแก้ปัญหาได้อย่างถูกต้องเหมาะสม สามารถแก้ปัญหาเมื่ออยู่ในสถานการณ์ที่ กัดดัน หรือเสี่ยงต่อการใช้สารแอมเฟตามีน

แผนกิจกรรมที่ 5 กิจกรรมพัฒนาทักษะการปฏิเสธโดยไม่เสียสัมพันธภาพกับเพื่อน ในการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน ประกอบด้วยเกม “ตามฉันมา” เพื่อเชื่อมโยงถึงการเป็นผู้ตามนั้น ต้องรู้ว่าผู้นำจะนำเราไปทางไหน มิใช่ตามโดยไม่รู้ และเมื่อทราบว่าผู้นำนำไปสู่ทางไม่ดีเช่น หนีเรียน การชักนำไปสู่การใช้สารเสพติด เราสามารถใช้วิธีการปฏิเสธและไม่ทำตาม กิจกรรม “ปฏิเสธอย่างไรไม่

เสียเพื่อน” เพื่อให้ให้นักเรียนวิเคราะห์สถานการณ์ที่ควรปฏิเสธ และสามารถปฏิเสธตามหลักและขั้นตอนการปฏิเสธได้ และฝึกแสดงการปฏิเสธเพื่อนในสถานการณ์ที่เสี่ยงต่อการถูกชักชวนให้ใช้สารแอมเฟตามีน และกิจกรรม “สัญญาใจด้านภัยยาบ้า” เพื่อให้นักเรียนแสดงความรู้สึกที่ตนเองต้องการแสดงออกเพื่อป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน

4) สื่อการสอน ประกอบการดำเนินการตามโปรแกรมการพัฒนาทักษะชีวิตต่อพฤติกรรม การป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน ได้แก่

สื่อการสอนที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ได้แก่ แผ่นพับเกี่ยวกับสารแอมเฟตามีน เอกสารความรู้ สถานการณ์จำลอง

สื่อการสอนที่ได้รับความร่วมมือจากสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปราม ยาเสพติด ได้แก่ วีซีดีเกี่ยวกับการออกฤทธิ์และอันตรายของสารแอมเฟตามีน และวีซีดีบทสัมภาษณ์ผู้ เคยติดสารเสพติด

#### การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ โปรแกรมการพัฒนาทักษะชีวิต ซึ่งประกอบด้วย 5 แผนการสอน ได้แก่ 1) กิจกรรมปฐมนิเทศ เกม และการเสริมสร้างความรู้เกี่ยวกับสารแอมเฟตามีน 2) กิจกรรมพัฒนาทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณ 3) กิจกรรมพัฒนาทักษะการตัดสินใจ 4) กิจกรรมพัฒนาทักษะการแก้ปัญหา 5) กิจกรรมพัฒนาทักษะการปฏิเสธการใช้สารแอมเฟตามีน นำไปปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาพิจารณาเนื้อหา ภาษาที่ใช้ ความเหมาะสม แล้วนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน (ดังรายชื่อในภาคผนวก ก) ซึ่งประกอบด้วย ผู้ทรงคุณวุฒิด้านพฤติกรรมศาสตร์ 1 ท่าน ผู้ทรงคุณวุฒิเชี่ยวชาญเกี่ยวกับสารแอมเฟตามีน 2 ท่าน อาจารย์พยาบาลเชี่ยวชาญการพยาบาลเด็ก และวัยรุ่น 1 ท่าน อาจารย์ผู้สอนวิชาสุขศึกษาในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 1 ท่าน โดยผู้ทรงคุณวุฒิ ได้พิจารณาด้านความตรงเชิงเนื้อหา ความถูกต้องเหมาะสมของภาษา รูปแบบและความเหมาะสมของ กิจกรรม โดยถือเกณฑ์ผู้ทรงคุณวุฒิมีความเห็นสอดคล้องจำนวน 4 ท่านจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน หลังจากนั้นผู้วิจัยได้นำมาปรับปรุง แก้ไข และเพิ่มเติมในแต่ละกิจกรรมให้สอดคล้องตาม ข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษา จากนั้นนำไปทดลองใช้ (Try out) กับนักเรียน มัธยมศึกษาตอนต้นชั้นปีที่ 2 ที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 12 คน เพื่อประเมิน แผนการสอน ทดสอบความเป็นปรนัย (Objectivity) เพื่อพิจารณาความชัดเจนของภาษา ตรวจสอบ ความเข้าใจของกลุ่มตัวอย่าง รวมทั้งอุปกรณ์ต่างๆ แล้วนำมาปรับปรุงก่อนนำไปใช้จริง

**ผลการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา** สามารถสรุปผลดังนี้ คือ

1. ควรปรับเวลาให้เหมาะสมในแต่ละกิจกรรม รวมถึงระยะเวลาห่างในการจัดกิจกรรม แต่ละกิจกรรมควรเหมาะสม
2. ควรเพิ่มข้อความสรุปในบทสรุปท้ายกิจกรรมนำเข้ากิจกรรมพัฒนาทักษะชีวิต

3. ควรเพิ่มกิจกรรมเพื่อแสดงการสิ้นสุดของกิจกรรมทั้งหมด เข้าไปทำกิจกรรมพัฒนาทักษะการปฏิเสธเพื่อเป็นการปิดกลุ่ม

4. โดยผู้วิจัยได้ทำการปรับปรุง แก้ไข และเพิ่มเติมในแต่ละประเด็นตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ แล้วนำไปทดลองใช้ (Try out) กับนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นชั้นปีที่ 2 ที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 12 คน เพื่อประเมินแผนการสอน ทดสอบความเป็นปรนัย (Objectivity) เพื่อพิจารณาความชัดเจนของภาษา ตรวจสอบความเข้าใจของกลุ่มตัวอย่าง รวมทั้งอุปกรณ์ต่างๆ แล้วนำมาปรับปรุงก่อนนำไปใช้จริง จากการนำไปทดลองใช้ พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความเข้าใจเนื้อหา เข้าใจในแต่ละกิจกรรม สามารถตอบคำถาม ทำใบงาน มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น ให้ความสนใจ และให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมกิจกรรมเป็นอย่างดี

### 3. เครื่องมือกำกับการทดลอง

3.1 แบบวัดทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณต่อพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน เป็นแบบวัดที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยประยุกต์จากแนวคิดทักษะชีวิตขององค์การอนามัยโลก (1994) กรมอนามัย (2539) และจากการทบทวนวรรณกรรม เป็นสถานการณ์จำลอง (Scenario) ให้ผู้ตอบวิเคราะห์ สังเคราะห์และประเมินค่า ลักษณะข้อคำถามเป็นปรนัย 4 ตัวเลือก จำนวน 7 ข้อ เลือกตอบเพียง 1 ข้อ ตอบถูกได้ 1 คะแนน ตอบผิดได้ 0 คะแนน

#### เกณฑ์การให้คะแนน

เกณฑ์การให้คะแนนทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณต่อพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน โดยการใช้ค่าพิสัยคือคะแนนสูงสุดลบคะแนนต่ำสุด คะแนนอยู่ในช่วง 0-7 คะแนน แล้วนำผลลัพธ์ที่ได้แบ่งเป็น 3 ช่วงเท่าๆ กัน (ประคอง กรรณสูตร, 2542) ซึ่งแปลความหมายโดยแบ่งตามเกณฑ์คะแนนดังนี้

6 - 7	คะแนน	ร้อยละ	85-100	ทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณระดับดี
3 - 5	คะแนน	ร้อยละ	43 - 84	ทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณระดับปานกลาง
0 - 2	คะแนน	น้อยกว่าร้อยละ	43	ทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณระดับต่ำ

3.2 แบบวัดทักษะการตัดสินใจต่อพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน เป็นแบบวัดที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยประยุกต์จากแนวคิดทักษะชีวิตขององค์การอนามัยโลก (1994) กรมอนามัย (2539) และจากการทบทวนวรรณกรรม ลักษณะข้อคำถามเป็นสถานการณ์จำลอง (Scenario) ให้ผู้ตอบเลือกพิจารณาตัดสินใจเลือกตอบ 1 ตัวเลือกจากข้อคำตอบ 4 คำตอบ คำถามมีจำนวน 5 ข้อ มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

1 คะแนน เลือกตัวเลือกที่ไม่เป็นประโยชน์หรือมีผลเสียต่อตนเอง

2 คะแนน เลือกตัวเลือกที่มีประโยชน์หรือเป็นผลดีต่อตนเอง แต่ไม่มีการแสดงเหตุผลประกอบหรือ เหตุผลไม่เหมาะสม

3 คะแนน เลือกตัวเลือกที่เป็นประโยชน์หรือเป็นผลดีต่อตนเอง และแสดงเหตุผลประกอบ โดยเหตุผลนั้นทำให้เสียสัมพันธภาพในกลุ่มเพื่อน หรือแสดงเหตุผลประกอบโดยอ้างปัจจัยภายนอกตนเอง

4 คะแนน เลือกตัวเลือกที่เป็นประโยชน์หรือเป็นผลดีต่อตนเอง และแสดงเหตุผลประกอบ โดยเหตุผลนั้นทำให้เห็นว่าตนเองรู้ถึงอันตรายของสารแอมเฟตามีนที่มีผลต่อสุขภาพ อีกทั้งไม่ทำให้เสียสัมพันธภาพในกลุ่มเพื่อน

### เกณฑ์การให้คะแนน

เกณฑ์การให้คะแนนทักษะการตัดสินใจต่อพฤติกรรมกำบังการใช้สารแอมเฟตามีนโดยการใช้คำพิสัย คือคะแนนสูงสุดลบคะแนนต่ำสุด คะแนนอยู่ในช่วง 5-20 คะแนน แล้วนำผลลัพธ์ที่ได้แบ่งเป็น 3 ช่วงเท่าๆ กัน (ประคอง กรรณสูต, 2542) ซึ่งแปลความหมายโดยแบ่งตามเกณฑ์คะแนนดังนี้

15 – 20	คะแนน	ร้อยละ 71-100	ทักษะการตัดสินใจระดับดี
10 – 14	คะแนน	ร้อยละ 50 – 70	ทักษะการตัดสินใจระดับปานกลาง
5 – 9	คะแนน	น้อยกว่าร้อยละ 50	ทักษะการตัดสินใจระดับต่ำ

3.3 แบบวัดทักษะการแก้ปัญหาต่อพฤติกรรมกำบังการใช้สารแอมเฟตามีน เป็นแบบวัดที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยประยุกต์จากแนวคิดทักษะชีวิตขององค์การอนามัยโลก (1994) กรมอนามัย (2539) และจากการทบทวนวรรณกรรม ลักษณะข้อคำถามเป็นสถานการณ์จำลอง (Scenario) ให้ผู้ตอบเลือกพิจารณาตัดสินใจเลือกตอบ 1 ตัวเลือกจากข้อคำตอบ 4 คำตอบ คำถามมีจำนวน 4 ข้อ มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

1 คะแนน ถ้าเลือกตัวเลือกที่ระบุปัญหาที่เป็นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในสถานการณ์และไม่มีผลต่อปัญหา หรือเป็นเหตุการณ์ที่ไม่มีในสถานการณ์

ถ้าเลือกตัวเลือกที่เป็นวิธีการแก้ปัญหาโดยมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการใช้สารแอมเฟตามีน

2 คะแนน ถ้าเลือกตัวเลือกที่ระบุปัญหาที่เป็นเหตุการณ์ที่เกิดในสถานการณ์และมีผลต่อปัญหา

ถ้าเลือกตัวเลือกที่เป็นวิธีการแก้ปัญหาไม่ชัดเจนว่าจะมีหรือไม่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการใช้สารแอมเฟตามีน



3 คะแนน ถ้าเลือกตัวเลือกที่ระบุปัญหาที่เป็นสาเหตุของปัญหา หรือข้อเสียของทางเลือก หรือกลัวเสียสัมพันธภาพ

ถ้าเลือกตัวเลือกที่เป็นวิธีการแก้ปัญหาไม่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการใช้สารแอมเฟตามีน แต่มีเหตุผลไม่เหมาะสมหรือไม่มี

4 คะแนน ถ้าเลือกตัวเลือกที่ระบุปัญหาที่เป็นพฤติกรรมเสี่ยงต่อการใช้สารแอมเฟตามีน ถ้าเลือกตัวเลือกที่เป็นวิธีการแก้ปัญหา ไม่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการใช้สารแอมเฟตามีนและมีเหตุผลเหมาะสม

### เกณฑ์การให้คะแนน

เกณฑ์การให้คะแนนทักษะการแก้ปัญหาต่อพฤติกรรมกำบังกั้นการใช้สารแอมเฟตามีนโดยการให้คำพิสัย คือ คะแนนสูงสุดลบคะแนนต่ำสุด คะแนนอยู่ในช่วง 4-16 คะแนน แล้วนำผลลัพธ์ที่ได้แบ่งเป็น 3 ช่วงเท่าๆ กัน (ประกอบ กรรณสูตร, 2542) ซึ่งแปลความหมาย โดยแบ่งตามเกณฑ์คะแนนดังนี้

12-16	คะแนน	ร้อยละ 71 - 100	ทักษะการแก้ปัญหาในระดับดี
8-11	คะแนน	ร้อยละ 50 - 70	ทักษะการแก้ปัญหาในระดับปานกลาง
4-7	คะแนน	น้อยกว่าร้อยละ 50	ทักษะการแก้ปัญหาในระดับต่ำ

3.4 แบบวัดทักษะการปฏิเสธโดยไม่เสียสัมพันธภาพกับเพื่อนต่อพฤติกรรมกำบังกั้นการใช้สารแอมเฟตามีน เป็นแบบวัดที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยประยุกต์จากแนวคิดทักษะชีวิตขององค์การอนามัยโลก (1994) กรมอนามัย (2539) และจากการทบทวนวรรณกรรม ลักษณะข้อคำถามเป็นสถานการณ์จำลอง (Scenario) ให้ผู้ตอบเลือกพิจารณาตัดสินใจเลือกตอบ 1 ตัวเลือกจากข้อคำตอบ 4 คำตอบ คำถามมีจำนวน 5 ข้อ มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

1 คะแนน เมื่อเลือกตัวเลือกที่ยอมรับการชักชวน หรือเลือกตัวเลือกที่ปฏิเสธครั้งแรก แต่เมื่อถูกเข้าชี้จะยอมรับคำชักชวน

2 คะแนน เมื่อเลือกตัวเลือกปฏิเสธและทำให้เสียสัมพันธภาพ คือปฏิเสธโดยไม่มีข้ออ้างใดๆ

3 คะแนน เมื่อเลือกตัวเลือกปฏิเสธ มีข้ออ้างแต่ไม่ได้บอกความรู้สึกของตน ไม่มีการผิดผ่อนหรือต่อรอง

4 คะแนน เมื่อเลือกตัวเลือกปฏิเสธแล้วไม่เสียสัมพันธภาพ คือปฏิเสธที่มีความรู้สึกเป็นข้ออ้างประกอบเหตุผล ขอความเห็นใจและขอบคุณ เมื่อถูกเข้าชี้หรือสบประมาท เลือกปฏิเสธแบบต่อรองหรือการปฏิเสธแบบผิดผ่อน

### เกณฑ์การให้คะแนน

เกณฑ์การให้คะแนนทักษะการปฏิเสธโดยไม่เสียสัมพันธภาพกับเพื่อนต่อพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนโดยการใช้คำพิสัยคือคะแนนสูงสุดลบคะแนนต่ำสุด คือ 5-20 คะแนน แล้วนำผลลัพธ์ที่ได้แบ่งเป็น 3 ช่วงเท่าๆ กัน (ประกอบ กรรณสูตร, 2542) ซึ่งแปลความหมายโดยแบ่งตามเกณฑ์คะแนนดังนี้

15-20 คะแนน	ร้อยละ 71-100	ทักษะการปฏิเสธระดับดี
10-14 คะแนน	ร้อยละ 50 – 70	ทักษะการปฏิเสธระดับปานกลาง
5-9 คะแนน	น้อยกว่าร้อยละ 50	ทักษะการปฏิเสธระดับต่ำ

5. **แบบบันทึกการเข้าร่วมกิจกรรม** เป็นเครื่องมือใช้ตรวจสอบการเข้าร่วมกิจกรรม และปฏิบัติตามโปรแกรมจริง

**เกณฑ์การประเมินผลการกำกับการทดลอง** ผู้ผ่านเกณฑ์การทดลองต้องเข้าร่วมกิจกรรมครบทุกกิจกรรม

ในการศึกษาครั้งนี้พบว่า นักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 2 กลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการพัฒนาทักษะชีวิตต่อพฤติกรรมป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนทุกคนผ่านเกณฑ์การกำกับการทดลอง โดยเข้าร่วมกิจกรรมได้ครบทุกกิจกรรมการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

### 1. การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity)

ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่ใช้กำกับการทดลอง ได้แก่ 1) แบบวัดทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณต่อพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน 2) แบบวัดทักษะการตัดสินใจต่อพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน 3) แบบวัดทักษะการแก้ปัญหาต่อพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน 4) แบบวัดทักษะการปฏิเสธต่อพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน ไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาพิจารณาเนื้อหา ภาษาที่ใช้ ความเหมาะสม และความครอบคลุมของข้อคำถาม แล้วนำไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและความถูกต้องของภาษา โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน (ดังรายชื่อในภาคผนวก ก) ผู้ทรงคุณวุฒิด้านพฤติกรรมศาสตร์ 1 ท่าน ผู้ทรงคุณวุฒิเชี่ยวชาญเกี่ยวกับสารแอมเฟตามีน 2 ท่าน อาจารย์พยาบาลเชี่ยวชาญการพยาบาลเด็กและวัยรุ่น 1 ท่าน อาจารย์ผู้สอนวิชาสุขศึกษาในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 1 ท่าน โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่ใช้กำกับการทดลอง ได้แก่ 1) แบบวัดทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณต่อพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน 2) แบบวัดทักษะการตัดสินใจต่อพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน 3) แบบวัดทักษะการแก้ปัญหาต่อพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน 4) แบบวัดทักษะการปฏิเสธโดยไม่เสียสัมพันธภาพกับเพื่อนต่อพฤติกรรมการ

ป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน ที่ผ่านการตรวจสอบและให้ข้อเสนอแนะจากผู้ทรงคุณวุฒิ มาคำนวณหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา CVI (Content Validity Index) ใช้เกณฑ์มากกว่า .08 (Polit and Beck, 2006) โดยการคำนวณจากผลการพิจารณาความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามค่านิยมเชิงปฏิบัติการ หรือกรอบทฤษฎี และกำหนดระดับการแสดงความคิดเห็นเป็น 4 ระดับ 1 หมายถึง ข้อคำถามไม่สอดคล้องกับค่านิยม 2 หมายถึง ข้อคำถามจำเป็นต้องได้รับการพิจารณาทบทวนปรับปรุงอย่างมากจึงจะมีความสอดคล้องกับค่านิยม 3 หมายถึง ข้อคำถามจำเป็นต้องได้รับการพิจารณาทบทวนปรับปรุงเล็กน้อยจึงจะมีความสอดคล้องกับค่านิยม 4 หมายถึง ข้อคำถามมีความสอดคล้องกับค่านิยม (Polit and Beck, 2006)

2. นำเครื่องมือที่ใช้กำกับการทดลอง มาปรับปรุงแก้ไขให้สมบูรณ์ร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษา ในข้อคำถามที่มีความตรงตามเนื้อหาน้อยกว่า .80 มาปรับปรุงข้อคำถามให้ตรงตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ

#### ผลการตรวจความตรงตามเนื้อหาสรุปได้ดังนี้คือ

1. แบบวัดทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณต่อพฤติกรรมกำกับการใช้สารแอมเฟตามีน CVI เท่ากับ 1
2. แบบวัดทักษะการตัดสินใจต่อพฤติกรรมกำกับการใช้สารแอมเฟตามีน CVI เท่ากับ 1
3. แบบวัดทักษะการแก้ปัญหาต่อพฤติกรรมกำกับการใช้สารแอมเฟตามีน CV เท่ากับ 1
4. แบบวัดทักษะการปฏิเสธโดยไม่เสียสัมพันธภาพกับเพื่อนต่อพฤติกรรมกำกับการใช้สารแอมเฟตามีน CVI เท่ากับ 1

#### 2. การหาค่าความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability)

ผู้วิจัยนำเครื่องมือกำกับการทดลองที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ได้แก่ แบบวัดทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณต่อพฤติกรรมกำกับการใช้สารแอมเฟตามีน แบบวัดทักษะการตัดสินใจต่อพฤติกรรมกำกับการใช้สารแอมเฟตามีน แบบวัดทักษะการแก้ปัญหาต่อพฤติกรรมกำกับการใช้สารแอมเฟตามีน แบบวัดทักษะการปฏิเสธโดยไม่เสียสัมพันธภาพกับเพื่อนต่อพฤติกรรมกำกับการใช้สารแอมเฟตามีน ที่มีการปรับปรุงแล้วไปทดลองใช้กับนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 35 คน หลังจากนั้นนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ความเที่ยง โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาช (Cronbach's alpha coefficient) โดยต้องมีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟามากกว่า .60 (Burns and Grove, 2004)

#### ผลการตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ สรุปได้ดังนี้

1. แบบวัดทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณต่อพฤติกรรมกำกับการใช้สารแอมเฟตามีน ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .74 เมื่อนำไปใช้จริงได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .70
2. แบบวัดทักษะการตัดสินใจต่อพฤติกรรมกำกับการใช้สารแอมเฟตามีน ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .79 เมื่อนำไปใช้จริงได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .80

3. แบบวัดทักษะการแก้ปัญหาต่อพฤติกรรมกำบังการใช้สารแอมเฟตามีน  
ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .81 เมื่อนำไปใช้จริงได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .79
4. แบบวัดทักษะการปฏิเสธโดยไม่เสียสัมพันธภาพกับเพื่อนต่อพฤติกรรมกำบังการใช้  
สารแอมเฟตามีนได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .83 หลังนำไปใช้จริงได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .81

### การดำเนินการทดลอง

ผู้วิจัยได้ดำเนินการทดลอง โดยแบ่งการดำเนินการทดลองเป็น 3 ขั้นตอน ดังต่อไปนี้

ขั้นที่ 1 ระยะเตรียมการก่อนการทดลอง

ขั้นที่ 2 ระยะดำเนินการทดลอง

ขั้นที่ 3 ระยะหลังการทดลอง

#### ขั้นที่ 1 ระยะเตรียมการก่อนการทดลอง

1. ตัวผู้วิจัย ศึกษาเกี่ยวกับวัยรุ่นกับสารแอมเฟตามีน โดยศึกษาเชิงลึกปัจจัยเสี่ยงและปัจจัยปกป้องต่อสารแอมเฟตามีนในวัยรุ่น โดยการสัมภาษณ์เกี่ยวกับความรู้ การรับรู้ปัจจัยเสี่ยงและปัจจัยปกป้องตามความเข้าใจของวัยรุ่น จำนวน 6 ราย ในการฝึกภาคปฏิบัติรายวิชาการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง 2 ศึกษาเกี่ยวกับทักษะชีวิตและกิจกรรมพัฒนาทักษะชีวิตจากตำรา และจากผู้มีประสบการณ์ในการจัดกิจกรรมเกี่ยวกับทักษะชีวิต หลังจากการตรวจสอบปรับปรุงเครื่องมือในการทดลองผู้วิจัยทำการฝึกทักษะการจัดกิจกรรมพัฒนาทักษะชีวิตกับนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นจำนวน 12 คน ในองค์ประกอบที่ผู้วิจัยศึกษาได้แก่ ทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณ ทักษะการตัดสินใจ ทักษะการแก้ปัญหา และทักษะการปฏิเสธ

2. ผู้วิจัยขอหนังสือแนะนำตัวจากคณะบดีคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เสนอผู้อำนวยการโรงเรียนที่เป็นกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม เพื่อแนะนำตัวและชี้แจงวัตถุประสงค์ การวิจัย ขออนุญาตในการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูล

3. ภายหลังจากได้รับอนุญาต ผู้วิจัยขอพบอาจารย์ฝ่ายปกครอง เพื่อแนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์ รายละเอียดวิธีการเก็บข้อมูลและแผนดำเนินการวิจัย คุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่าง การ

พิทักษ์สิทธิ์ของผู้เข้าร่วมวิจัย เพื่อขอรายชื่อกลุ่มตัวอย่างในการเข้าร่วมวิจัย และขอความร่วมมือในการวิจัย

## ขั้นที่ 2 ระยะดำเนินการทดลอง

### ผู้วิจัยดำเนินการกับกลุ่มควบคุมดังนี้

1. ผู้วิจัยติดต่อกับนักเรียน แนะนำตัวสร้างสัมพันธภาพ ที่แจ้งวัตถุประสงค์ในการวิจัย ขั้นตอนการวิจัย ส่งหนังสือถึงผู้ปกครองประกอบด้วย ใบข้อมูลสำหรับประชากรตัวอย่าง หรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย (Patient/participant Information Sheet) เพื่อแนะนำตนเอง แจ้งวัตถุประสงค์และขั้นตอนการวิจัย พร้อมทั้งขอความร่วมมือในการวิจัยจากนักเรียนและผู้ปกครอง โดยการลงนามยินยอมในใบยินยอมของกลุ่มตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย (Informed consent form) และนัดหมายนักเรียนเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลก่อนการทดลอง 1 สัปดาห์

2. หลังได้รับการยินยอมจากตัวนักเรียนและผู้ปกครอง ผู้วิจัยให้ทำแบบสอบถามเกี่ยวกับ 1) ข้อมูลส่วนบุคคล 2) แบบวัดพฤติกรรมก่อกันการใช้สารแอมเฟตามีน 3) แบบวัดทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณต่อพฤติกรรมก่อกันการใช้สารแอมเฟตามีน 4) แบบวัดทักษะการตัดสินใจต่อพฤติกรรมก่อกันการใช้สารแอมเฟตามีน 5) แบบวัดทักษะการแก้ปัญหาต่อพฤติกรรมก่อกันการใช้สารแอมเฟตามีน 6) แบบวัดทักษะการปฏิเสธโดยไม่เสียสัมพันธภาพกับเพื่อนต่อพฤติกรรมก่อกันการใช้สารแอมเฟตามีน (Pre-test) จากนั้นนัดนักเรียนในการทำ Post-test ใน 1 สัปดาห์ และ 4 สัปดาห์ หลังระยะเวลาทดลองอีกครั้ง

### ผู้วิจัยดำเนินการกับกลุ่มทดลองดังนี้

1. ผู้วิจัยติดต่อกับนักเรียน แนะนำตัวสร้างสัมพันธภาพ ที่แจ้งวัตถุประสงค์ในการวิจัย ขั้นตอนการวิจัย ส่งหนังสือถึงผู้ปกครองประกอบด้วย ใบข้อมูลสำหรับประชากรตัวอย่าง หรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย (Patient/participant Information Sheet) เพื่อแนะนำตนเอง แจ้งวัตถุประสงค์และขั้นตอนการวิจัย พร้อมทั้งขอความร่วมมือในการวิจัยจากนักเรียนและผู้ปกครอง โดยการลงนามยินยอมในใบยินยอมของกลุ่มตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย (Informed consent form) และนัดหมายนักเรียนเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูล 1 สัปดาห์

2. หลังได้รับความร่วมมือและการยินยอมจากตัวนักเรียนและผู้ปกครอง ผู้วิจัยให้ทำแบบสอบถามเกี่ยวกับเกี่ยวกับ 1) ข้อมูลทั่วไป 2) แบบวัดพฤติกรรมก่อกันการใช้สารแอมเฟตามีน 3) แบบวัดทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณต่อพฤติกรรมก่อกันการใช้สารแอมเฟตามีน 4) แบบวัดทักษะการตัดสินใจต่อพฤติกรรมก่อกันการใช้สารแอมเฟตามีน 5) แบบวัดทักษะการแก้ปัญหาต่อพฤติกรรมก่อกันการใช้สารแอมเฟตามีน 6) แบบวัดทักษะการปฏิเสธโดยไม่เสียสัมพันธภาพกับเพื่อนต่อพฤติกรรมก่อกันการใช้สารแอมเฟตามีน (Pre-test) นัดหมายนักเรียนเข้าร่วมกิจกรรม

3. ผู้วิจัยดำเนินโปรแกรมการพัฒนาทักษะชีวิตต่อพฤติกรรมก่อกันการใช้สาร

แอมเฟตามีน ดำเนินกิจกรรมทั้งหมด 5 ครั้ง ครั้งละ 1 ชั่วโมง ถึง 1 ชั่วโมง 30 นาที ในวันพุธที่ 9 วันพฤหัสบดีที่ 10 วันศุกร์ที่ 11 วันจันทร์ที่ 14 และวันพุธที่ 16 เดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2551 ใช้เวลาในการดำเนินกิจกรรม 6 ชั่วโมง 30 นาที

**ครั้งที่ 1** วันพุธที่ 9 กรกฎาคม พ.ศ. 2551 ระยะเวลาดำเนินกิจกรรม 1 ชั่วโมง 30 นาที

**แผนกิจกรรมครั้งที่ 1 กิจกรรมปฐมนิเทศและเกม เสริมสร้างความรู้เกี่ยวกับสารแอมเฟตามีน**

1. ผู้วิจัยเริ่มกิจกรรมด้วยการแนะนำตัวผู้วิจัย และให้นักเรียนที่เข้าร่วมกิจกรรมแนะนำตัวเพื่อสร้างสัมพันธภาพ

2. ผู้วิจัยปฐมนิเทศเพื่อเตรียมความพร้อมของนักเรียนโดยอธิบายให้นักเรียนทราบถึงวัตถุประสงค์และประโยชน์ของการเข้าร่วมกิจกรรม ลักษณะของกิจกรรม บทบาทและการมีส่วนร่วม ระยะเวลาตลอดการดำเนินกิจกรรม เพื่อให้นักเรียนทราบถึงประโยชน์และการแสดงบทบาทในการเข้าร่วมกิจกรรม

3. อธิบายขั้นตอนการเล่นเกมน “แลกป้ายชื่อ” ให้นักเรียนเล่นเกมดังกล่าว เพื่อสร้างความคุ้นเคย สร้างบรรยากาศที่เป็นกันเอง และเพื่อนำไปสู่สัมพันธภาพที่ดีระหว่างสมาชิก หลังสิ้นสุดเกมให้แบ่งกลุ่มนักเรียน 4 กลุ่ม สรุปประโยชน์จากการเล่นเกม “แลกป้ายชื่อ” และส่งตัวแทน 2 กลุ่มนำเสนอจากการจับฉลาก

4. ผู้วิจัยนำผู้เนื้อหาความรู้เกี่ยวกับสารแอมเฟตามีน ถามนักเรียนเกี่ยวกับสารแอมเฟตามีน รวมถึงโทษ อันตรายของสารแอมเฟตามีน ให้นักเรียนร่วมตอบและแสดงความคิดเห็น ให้นักเรียนดูวีซีดีเกี่ยวกับสารแอมเฟตามีน “เรื่องหม่อมอินผู้หลงผิด” และวีซีดีบทสัมภาษณ์ผู้เคยติดยาเสพติด

5. แบ่งกลุ่มนักเรียน กลุ่มละ 6 คน อภิปรายเกี่ยวกับโทษผลกระทบของสารแอมเฟตามีน ปัจจัยที่ทำให้วัยรุ่นใช้สารแอมเฟตามีน การป้องกันตนเองและโทษทางกฎหมายของผู้เสพผู้ขาย และผู้ผลิตสารแอมเฟตามีน ร่วมกับการศึกษาจากเอกสารและแผ่นพับที่ผู้วิจัยจัดให้ ให้แต่ละกลุ่มส่งตัวแทนนำเสนอ ผู้วิจัยและนักเรียนร่วมกันสรุป

**สรุป** จากการจัดกิจกรรมปฐมนิเทศ เกม “แลกป้ายชื่อ” และการเสริมสร้างความรู้เกี่ยวกับสารแอมเฟตามีน นักเรียนให้ความร่วมมือ ตั้งใจฟัง ในช่วงเล่นเกมบรรยากาศเป็นไปด้วยความสนุกสนาน สร้างความคุ้นเคยสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน และเมื่อนักเรียนออกมานำเสนอบทสัมภาษณ์ของคู่ที่ตนได้สัมภาษณ์ นักเรียนส่งเสียงในแสดงความสนุกในบทสัมภาษณ์ที่เพื่อนนำเสนอ และในช่วงกิจกรรมเสริมสร้างความรู้เกี่ยวกับสารแอมเฟตามีน นักเรียนให้ความสนใจในการชมวีซีดี และให้ความร่วมมือในการนำเสนอผลงานของกลุ่มเป็นอย่างดี

**ครั้งที่ 2** วันพฤหัสบดีที่ 10 กรกฎาคม พ.ศ. 2551 ระยะเวลาดำเนินกิจกรรม 1 ชั่วโมง 30 นาที

### **แผนกิจกรรมครั้งที่ 2 พัฒนาทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณ**

1. ผู้วิจัยสร้างความพร้อมนักเรียน ด้วยกิจกรรม “ผึ่งแตกรัง” โดยอธิบายขั้นตอนของกิจกรรม แล้วให้นักเรียนปฏิบัติ เพื่อกระตุ้นร่างกายและจิตใจเพื่อความพร้อมที่จะเข้าร่วมกิจกรรม ผู้วิจัยสรุปนำสู่ทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณ นักเรียนต้องมีสติในการทำกิจกรรมต่างๆ

2. กิจกรรมนำสู่การพัฒนาทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณในกิจกรรม “รู้เท่าทันตัวกระตุ้น” แบ่งกลุ่มนักเรียนกลุ่มละ 6 คน ให้นักเรียนได้ศึกษาเกี่ยวกับตัวกระตุ้นภายนอกและตัวกระตุ้นภายใน ที่สามารถนำตนเองไปใช้สารเสพติด เช่น บุหรี่ และ สุรา รวมทั้งความคิดอยากเสพยาเสพติดให้ให้นักเรียนส่งตัวแทนนำเสนอผลงานโดยจับฉลาก 2 กลุ่ม

3. การพัฒนาทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณ ผู้วิจัยนำเข้าสู่เนื้อหาเกี่ยวกับการคิดอย่างมีวิจารณญาณ หลักการคิดอย่างมีวิจารณญาณให้นักเรียนคิดวิเคราะห์และกิจกรรม “เดือดร้อนกันทั่วถ้ำมั่วยา” นำเสนอกรณีศึกษา เรื่อง “ทุกข์ของคน” ให้นักเรียนสามารถวิเคราะห์ถึง สาเหตุ ปัญหา และผลกระทบของการใช้สารเสพติดให้รวมทั้งเสนอแนวทางในการป้องกันการใช้สารเสพติดจากสถานการณ์

4. แบ่งกลุ่มนักเรียนตามกลุ่มข้างต้นทำใบงานคิดวิเคราะห์ ถึง สาเหตุ ปัญหา การป้องกันการใช้สารเสพติดในใบงานสถานการณ์ที่กำหนด ให้นักเรียนส่งตัวแทนกลุ่ม 2 กลุ่มจากการจับฉลาก เพื่อนำเสนอ ผู้วิจัยร่วมและนักเรียนร่วมกันสรุป

**สรุป** จากการจัดกิจกรรมพัฒนาทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณนักเรียนให้ความสนใจในการเล่นเกมผึ่งแตกรังและสนุกสนานในการเปลี่ยนกลุ่มตามคำบอกของผู้วิจัย และในการทำใบงานเกี่ยวกับตัวกระตุ้นภายนอกและภายใน นักเรียนได้เขียนถึงสถานการณ์ที่ให้นักเรียนสูบบุหรี่ ดื่มสุรา หรือมีความคิดอยากเสพยาเสพติด และร่วมนำเสนอ เพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ ดื่มสุรา หรือ มีความคิดอยากเสพยาเสพติด เพื่อหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงกับการอยู่ในสถานการณ์ดังกล่าว และในกิจกรรม “เดือดร้อนกันทั่ว ถ้ำมั่วยา” นักเรียนส่วนใหญ่ให้ความสนใจเป็นอย่างดี และให้ความสนใจเมื่อตัวแทนออกมานำเสนอผลงาน

**ครั้งที่ 3** วันศุกร์ที่ 11 กรกฎาคม พ.ศ. 2551 ระยะเวลาดำเนินกิจกรรม 1 ชั่วโมง

### **แผนกิจกรรมครั้งที่ 3 พัฒนาทักษะการตัดสินใจ**

1. ผู้วิจัยนำสู่ทักษะการตัดสินใจ ในกิจกรรม “หลงทางกลางทะเลทราย” เพื่อให้นักเรียนรู้จักตัดสินใจเลือกสิ่งที่เหมาะสม ผู้วิจัยอธิบายขั้นตอนการทำกิจกรรม ให้นักเรียนปฏิบัติกิจกรรมในการเลือกสิ่งของเมื่อหลงทางในทะเลทราย จากนั้นให้แบ่งกลุ่มกลุ่มละ 6 คน เพื่อร่วมกันพิจารณาเลือกสิ่งของ และให้ตัวแทนกลุ่ม 2 กลุ่มจากการจับฉลากนำเสนอผลงาน ผู้วิจัยเฉลยผลการเลือกของผู้เชี่ยวชาญพร้อมสรุปข้อคิดนำสู่ทักษะการตัดสินใจ

2. ผู้วิจัยบรรยาย หลักและขั้นตอนการตัดสินใจ
3. นำสู่กิจกรรมฝึกการตัดสินใจในกิจกรรม “ตัดสินใจอย่างไร พันภัยยาบ้า” กรณีศึกษา “การตัดสินใจของบี” แบ่งกลุ่มนักเรียนกลุ่มละ 6 คน ให้นักเรียนทำตามใบงาน กำหนดทางเลือกว่าจะไป/ไม่ไป ทำ/ไม่ทำ เป็นต้น วิเคราะห์ผลดีและผลเสียของแต่ละทางเลือก และตัดสินใจเลือก และหาทางแก้ไขข้อเสียของทางเลือกนั้น ผู้วิจัยร่วมกับนักเรียนสรุป
4. แบ่งกลุ่มนักเรียนกลุ่มละ 6 คนทำตามใบงานระดมสมองวิเคราะห์การตัดสินใจในสถานการณ์จำลอง ส่งตัวแทนกลุ่มเพื่อนำเสนอผลการตัดสินใจในแต่ละกรณีศึกษา ผู้วิจัยร่วมและนักเรียนร่วมกันสรุป

**สรุป** จากการจัดกิจกรรมพัฒนาทักษะการตัดสินใจ ในกิจกรรมหลงทางในทะเลทราย นักเรียนให้ความสนใจในการเลือกสิ่งของ และเมื่อตัวแทนกลุ่มมานำเสนอสิ่งของที่เลือกตามลำดับความสำคัญ นักเรียนสนใจว่าเหมือนกลุ่มของตนเองหรือไม่ และเมื่อผู้วิจัยนำเสนอเฉลยตามการเลือกของผู้เชี่ยวชาญ นักเรียนต่างเสนอว่าต้องเอาอะไรไปที่สำคัญที่สุด เมื่อผู้วิจัยนำเสนอไม่ตรงตามที่นักเรียนบอกต่างสงสัยว่าเพราะอะไร เมื่อบอกเหตุผลนักเรียนแสดงท่าทางสีหน้าแสดงความเห็นด้วยเข้าใจ และในกิจกรรม “ตัดสินใจอย่างไร พันภัยยาบ้า” นักเรียนให้ความสนใจในการทำใบงาน และในการนำเสนอผลงานของกลุ่มตนเอง และกลุ่มเพื่อนว่าเหมือนกับกลุ่มของตนเองหรือไม่

**ครั้งที่ 4** วันจันทร์ที่ 14 กรกฎาคม พ.ศ. 2551 ระยะเวลาดำเนินกิจกรรม 1 ชั่วโมง

#### **แผนกิจกรรมครั้งที่ 4 พัฒนาทักษะแก้ปัญหา**

1. ผู้วิจัยนำสู่กิจกรรมพัฒนาทักษะการแก้ปัญหาในกิจกรรม “ขนมเกลียว” เพื่อให้ นักเรียนพิจารณาการแก้ปัญหา โดยผู้วิจัยอธิบายขั้นตอนการทำกิจกรรม ให้นักเรียนปฏิบัติกิจกรรม เมื่อสิ้นสุดกิจกรรมให้นักเรียนแบ่งกลุ่มและสรุปข้อคิดและประโยชน์ที่ได้จากกิจกรรม ผู้วิจัยร่วมกับนักเรียนสรุปกิจกรรม ผู้วิจัยโยงถึงทักษะการแก้ปัญหา
2. ผู้วิจัยบรรยาย หลักและขั้นตอนการแก้ปัญหา
3. นำสู่กิจกรรมฝึกการแก้ปัญหาในกิจกรรม “แก้ได้ ห่างไกลยาบ้า” แบ่งกลุ่มนักเรียน 6 กลุ่ม ให้นักเรียนทำใบงานในแผนกิจกรรมเรื่อง “ปัญหาของซี” ให้นักเรียนกำหนดปัญหา สาเหตุของปัญหา นำเสนอทางเลือกในการแก้ปัญหา และตัดสินใจในการแก้ปัญหา ส่งตัวแทนนำเสนอการแก้ปัญหา 2 กลุ่มจากการจับฉลากผู้วิจัยร่วมกับนักเรียนในการสรุป
4. แบ่งกลุ่มนักเรียนตามกลุ่มเดิม ทำตามใบงานในสถานการณ์จำลอง ระดมสมองวิเคราะห์ ถึงปัญหา และสาเหตุ ทางแก้ปัญหา และผลการตัดสินใจเลือกทางแก้ปัญหา ส่งตัวแทนกลุ่ม 2 กลุ่ม เพื่อนำเสนอ ผู้วิจัยและนักเรียนร่วมกันสรุป

**สรุป** จากการจัดกิจกรรมพัฒนาทักษะการแก้ปัญหา ในกิจกรรมขนมเกลียว นักเรียนตัวแทนในการแก้ปัญขนมเกลียว 1 คน ไม่สามารถแก้ปมได้ แต่เมื่อตัวแทนอีก 1 คนมาช่วยสามารถแก้ปมได้



ผู้วิจัยและนักเรียนร่วมกันสรุปแนวคิดที่ได้ และในกิจกรรมพัฒนาทักษะการแก้ปัญหา นักเรียนให้ความสนใจในการร่วมกันทำใบงาน และในการสรุปกิจกรรม

**ครั้งที่ 5** วันพุธที่ 16 กรกฎาคม พ.ศ. 2551 ระยะเวลาดำเนินกิจกรรม 1 ชั่วโมง 30 นาที

### **แผนกิจกรรมครั้งที่ 5 พัฒนาทักษะการปฏิเสธ**

1. กิจกรรมนำเข้าสู่การพัฒนาทักษะการปฏิเสธในกิจกรรม “ตามฉันมา” เพื่อเชื่อมโยงถึงการเป็นผู้ตามนั้นไม่ว่าผู้นำจะไปทางไหน อย่างไร มีชี้ตามโดยไม่รู้ โดยผู้วิจัยอธิบายขั้นตอนการทำกิจกรรม ให้นักเรียนปฏิบัติกิจกรรม แบ่งกลุ่มกลุ่มละ 6 คนให้สรุปสิ่งที่เรียนรู้จากกิจกรรม และส่งตัวแทนนำเสนอ ผู้วิจัยร่วมกับนักเรียนสรุปกิจกรรม

2. ผู้วิจัยบรรยาย หลักและขั้นตอนการปฏิเสธโดยไม่เสียสัมพันธภาพกับเพื่อน

3. ให้นักเรียนพูดถึงเหตุการณ์ต่าง ๆ ในชีวิตประจำวันที่ปฏิเสธคำชักชวนของผู้อื่น แบ่งกลุ่มนักเรียน กลุ่มละ 6 คน ทำตามใบงานวิเคราะห์ขั้นตอนการปฏิเสธตามใบงานกรณีศึกษาที่กำหนด และให้นำเสนอ คำพูดที่กลุ่มคิดในการปฏิเสธ และให้นักเรียนกลุ่มใหญ่ร่วมกันอภิปรายวิเคราะห์ ถึงข้อดี และข้อเสีย ของแต่ละคำพูดในประเด็น การปฏิเสธอย่างจริงจังทั้งท่าทางและคำพูด การอ้างความรู้สึกประกอบเหตุผล การขอความเห็นชอบ การปฏิเสธซ้ำ หรือต่อรอง การผัดผ่อนเมื่อถูกเข้าชี้และสบประมาท จากนั้นให้นักเรียนฝึกทักษะการปฏิเสธโดยแสดงบทบาทสมมติในสถานการณ์จำลองที่กำหนดและให้ส่งตัวแทนมาแสดงบทบาทสมมติ โดยการสุ่ม มา 1 กลุ่ม จากนั้นให้นักเรียนกลุ่มเดิมทำใบงานคิดคำพูดปฏิเสธในสถานการณ์กรณีศึกษา พร้อมทั้งแสดงบทบาทสมมติ ในการปฏิเสธเมื่อเพื่อนชักชวนเสพยาเสพติด และกรณีเพื่อนเข้าชี้ นำเสนอบทบาทสมมติอย่างละ 1 กลุ่ม ผู้วิจัยและนักเรียนร่วมกันสรุป ผู้วิจัยเพิ่มเติมในประเด็นที่สำคัญ

4. กิจกรรมปิดการพัฒนาทักษะชีวิต ในกิจกรรม “สัญญาใจ ต้านภัยยาบ้า” โดยให้นักเรียนเขียนความรู้สึก หรือสิ่งที่ต้องการแสดงออกเกี่ยวกับการป้องกันการใช้สารเสพติดในกระดาศรูปหัวใจที่ผู้วิจัยจัดไว้ให้ พร้อมทั้งระบายสีตกแต่ง แล้วนำมาติดบนรูปหัวใจรูปใหญ่ เมื่อนักเรียนทุกคนเขียนเสร็จ นำไปติดไว้ที่บอร์ดในห้องจัดกิจกรรม

5. ผู้วิจัยและนักเรียนสรุปความรู้และสิ่งที่ได้จากกิจกรรม นัดหมายนักเรียนหลังการทดลอง 1 และ 4 สัปดาห์ เพื่อเก็บข้อมูลแบบสอบถามเกี่ยวกับ 1) แบบวัดพฤติกรรมป้องกันการใช้สารเสพติด 2) แบบวัดทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณต่อพฤติกรรมป้องกันการใช้สารเสพติด 3) แบบวัดทักษะการตัดสินใจต่อพฤติกรรมป้องกันการใช้สารเสพติด 4) แบบวัดทักษะการแก้ปัญหาต่อพฤติกรรมป้องกันการใช้สารเสพติด 5) แบบวัดทักษะการปฏิเสธโดยไม่เสียสัมพันธภาพกับเพื่อนต่อพฤติกรรมป้องกันการใช้สารเสพติด

**สรุป** จากการจัดกิจกรรมพัฒนาทักษะการปฏิเสธ นักเรียนให้ความสนใจในกิจกรรมต่างๆ เป็นอย่างดี ในกิจกรรมการปฏิเสธและแสดงบทบาทสมมติ นักเรียนยังแสดงบทบาทสมมติยังไม่

คล่อง ผู้วิจัยเสนอแนะว่าเป็นการพูดตามบทอาขยงไม่ถนัด แต่ให้เรียนรู้หลักของการปฏิเสธเพื่อนำไปใช้ในชีวิตจริง และในกิจกรรม “สัญญาใจ ต้านภัยยาบ้า” นักเรียนให้ความสนใจในการตกแต่งรูปหัวใจของตนและผู้วิจัยได้สุ่มอ่านข้อความของนักเรียนบางคนให้กับเพื่อนๆ ฟังพร้อมทั้งชื่นชมในความคิดตั้งใจที่จะประพฤติ ปฏิบัติตนเพื่อป้องกันตนเองจากการใช้สารแอมเฟตามีน ผู้วิจัยสรุปการเข้าร่วมกิจกรรมทั้ง 5 ครั้ง ขอขอบคุณนักเรียนในการให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรมต่างๆ และนัดหมายในการเก็บข้อมูลอีก 2 ครั้ง

### ขั้นที่ 3 ระยะเวลาหลังการทดลอง

เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลหลังเสร็จสิ้นการทดลอง 1 สัปดาห์ และ 4 สัปดาห์ ซึ่งมีขั้นตอนในการดำเนินการดังต่อไปนี้

#### 1. ผู้วิจัยดำเนินการกับกลุ่มควบคุมดังนี้

1.1 ผู้วิจัยเข้าพบนักเรียนตามระยะเวลานัดหมายในการทำ Post-test 1 สัปดาห์ หลังการทดลอง ขอความร่วมมือในการทำแบบประเมิน 1) แบบวัดพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน 2) แบบวัดทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณต่อพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน 3) แบบวัดทักษะการตัดสินใจต่อพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน 4) แบบวัดทักษะการแก้ปัญหาต่อพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน 5) แบบวัดทักษะการปฏิเสธโดยไม่เสียสัมพันธภาพกับเพื่อนต่อพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน และนัดทำ Post-test ครั้งที่ 2 ในสัปดาห์ที่ 4

1.2 เมื่อครบกำหนดในสัปดาห์ที่ 4 หลังการทดลอง ผู้วิจัยเข้าพบนักเรียนตามที่ได้นัดหมายไว้ ขอความร่วมมือในการทำแบบประเมิน 1) แบบวัดพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน 2) แบบวัดทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณต่อพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน 3) แบบวัดทักษะการตัดสินใจต่อพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน 4) แบบวัดทักษะการแก้ปัญหาต่อพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน 5) แบบวัดทักษะการปฏิเสธโดยไม่เสียสัมพันธภาพกับเพื่อนต่อพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน แจ้งให้นักเรียนทราบว่าสิ้นสุดการวิจัย พร้อมทั้งแจกคู่มือ ความรู้เกี่ยวกับสารเสพติด กล่าวขอบคุณ

#### 2. ผู้วิจัยดำเนินการกับกลุ่มทดลอง ดังนี้

2.1 ผู้วิจัยเข้าพบนักเรียนตามนัดหมายไว้ภายหลังการทดลอง 1 สัปดาห์ ขอความร่วมมือในการทำแบบประเมิน 1) แบบวัดพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน 2) แบบวัดทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณต่อพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน 3) แบบวัดทักษะการตัดสินใจต่อพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน 4) แบบวัดทักษะการแก้ปัญหาต่อพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน 5) แบบวัดทักษะการปฏิเสธโดยไม่เสียสัมพันธภาพกับ

เพื่อนต่อพฤติกรรมกำบังกันการใช้สารแอมเฟตามีน 5 ประเมินผลหลังได้รับโปรแกรมการพัฒนาทักษะชีวิตต่อพฤติกรรมกำบังกันการใช้สารแอมเฟตามีน (Post-test) และนัดในสัปดาห์ที่ 4 ในการติดตามประเมินผล

2.2 เมื่อครบกำหนดในสัปดาห์ที่ 4 หลังได้รับโปรแกรมการพัฒนาทักษะชีวิตต่อพฤติกรรมกำบังกันการใช้สารแอมเฟตามีน ผู้วิจัยเข้าพบนักเรียนตามนัดหมายไว้ขอความร่วมมือในการทำแบบประเมิน 1) แบบวัดพฤติกรรมกำบังกันการใช้สารแอมเฟตามีน 2) แบบวัดทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณต่อพฤติกรรมกำบังกันการใช้สารแอมเฟตามีน 3) แบบวัดทักษะการตัดสินใจต่อพฤติกรรมกำบังกันการใช้สารแอมเฟตามีน 4) แบบวัดทักษะการแก้ปัญหาต่อพฤติกรรมกำบังกันการใช้สารแอมเฟตามีน 5) แบบวัดทักษะการปฏิเสธโดยไม่เสียสัมพันธภาพกับเพื่อนต่อพฤติกรรมกำบังกันการใช้สารแอมเฟตามีน แจ้งนักเรียนทราบว่าสิ้นสุดการวิจัย และกล่าวขอบคุณ

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยขอหนังสือจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยเสนอ ผู้อำนวยการโรงเรียนคู่ของศึกษาลัย และโรงเรียนสระกระโจมโสภณพิทยา เพื่อแนะนำตัวและชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย ขออนุญาตในการทำวิจัย และขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล

2. ภายหลังจากได้รับอนุญาตผู้วิจัยขอพบอาจารย์ประจำวิชาสุขศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 และอาจารย์ฝ่ายปกครอง เพื่อแนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์ รายละเอียดวิธีการเก็บข้อมูล และแผนดำเนินการวิจัย คุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่าง การพิทักษ์สิทธิ์ของผู้เข้าร่วมวิจัย และขอรายชื่อนักเรียนกลุ่มตัวอย่างในการเข้าร่วมวิจัยและขอความร่วมมือในการวิจัย โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชายทั้งหมด 48 คน กลุ่มควบคุม 24 คน กลุ่มทดลอง 24 คน จากการ Matched pair ได้แก่ เพศ สภาพครอบครัว เพื่อควบคุมตัวแปรแทรกซ้อนและเพื่อให้กลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มมีลักษณะใกล้เคียงกันมากที่สุด (บุญใจ ศรีสถิตยน์รากูร, 2547)

3. ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลในกลุ่มควบคุมดังนี้

3.1 เมื่อได้รายชื่อนักเรียนผู้วิจัยติดต่อกลุ่มตัวอย่าง สร้างสัมพันธภาพ แนะนำตนเองชี้แจงวัตถุประสงค์และขั้นตอนในการวิจัย พร้อมทั้งขอความร่วมมือ

3.2 ผู้วิจัยติดต่อผู้ปกครองเพื่อขออนุญาตให้นักเรียนเข้าร่วมการวิจัย โดยส่งใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัยผ่านนักเรียน หากผู้ปกครองยินยอมให้บุตรเข้าร่วมการวิจัย และนักเรียนยินยอมเข้าร่วมการวิจัย ให้เซ็นใบยินยอมทั้งผู้ปกครองและนักเรียน

3.3 หลังได้รับความยินยอมจากผู้ปกครองและได้รับความร่วมมือจากนักเรียนผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลดังนี้ 1) ข้อมูลทั่วไป 2) แบบวัดพฤติกรรมกำบังกันการใช้สารแอมเฟตามีน 3) แบบวัดทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณต่อพฤติกรรมกำบังกันการใช้สารแอมเฟตามีน 4) แบบวัดทักษะ

การตัดสินใจต่อพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน 5) แบบวัดทักษะการแก้ปัญหาต่อพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน 6) แบบวัดทักษะการปฏิเสธโดยไม่เสียสัมพันธภาพกับเพื่อนต่อพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน (Pre-test) และให้นักเรียนในการทำแบบสอบถามครั้งต่อไปในสัปดาห์ที่ 3

3.4 ผู้วิจัยเข้าพบนักเรียนตามนัดหมาย (สัปดาห์ที่ 3) ในการทำแบบสอบถาม (Post-test) ประกอบด้วย 1) แบบวัดพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน 2) แบบวัดทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณต่อพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน 3) แบบวัดทักษะการตัดสินใจต่อพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน 4) แบบวัดทักษะการแก้ปัญหาต่อพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน 5) แบบวัดทักษะการปฏิเสธโดยไม่เสียสัมพันธภาพกับเพื่อนต่อพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน พร้อมทั้งนัดทำแบบสอบถามครั้งต่อไปในสัปดาห์ที่ 6

3.5 เมื่อครบกำหนด 4 สัปดาห์หลังการทดลอง (สัปดาห์ที่ 6) ผู้วิจัยเข้าพบนักเรียนในการทำแบบสอบถามระยะติดตามผล ประกอบด้วย 1) แบบวัดพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน 2) แบบวัดทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณต่อพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน 3) แบบวัดทักษะการตัดสินใจต่อพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน 4) แบบวัดทักษะการแก้ปัญหาต่อพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน 5) แบบวัดทักษะการปฏิเสธโดยไม่เสียสัมพันธภาพกับเพื่อนต่อพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน แจ้งสิ้นสุดการทดลอง กล่าวขอบคุณ

#### 4 ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลในกลุ่มทดลอง ดังนี้

4.1 ผู้วิจัยดำเนินการเช่นเดียวกับกลุ่มควบคุมในข้อ 3.1-3.2 หลังได้รับความร่วมมือและการยินยอมจากตัวนักเรียนและผู้ปกครอง ผู้วิจัยให้ทำแบบสอบถามเกี่ยวกับ 1) ข้อมูลทั่วไป 2) แบบวัดทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณต่อพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน 3) แบบวัดทักษะการตัดสินใจต่อพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน 4) แบบวัดทักษะการแก้ปัญหาต่อพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน 5) แบบวัดทักษะการปฏิเสธโดยไม่เสียสัมพันธภาพกับเพื่อนต่อพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน 6) แบบวัดพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน (Pre-test) นัดหมายนักเรียนเข้าร่วมกิจกรรมการทดลอง

4.2 ในสัปดาห์ที่ 3 หลังได้รับโปรแกรมการพัฒนาทักษะชีวิต 1 สัปดาห์ ผู้วิจัยเข้าพบนักเรียนในการทำแบบสอบถาม (Post-test) ประกอบด้วย 1) แบบวัดพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน 2) แบบวัดทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณต่อพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน 3) แบบวัดทักษะการตัดสินใจต่อพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน 4) แบบวัดทักษะการแก้ปัญหาต่อพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน 5) แบบวัดทักษะการปฏิเสธโดยไม่เสียสัมพันธภาพกับเพื่อนต่อพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน พร้อมทั้งนัดทำแบบสอบถามครั้งต่อไปอีก 3 สัปดาห์ (สัปดาห์ที่ 6)

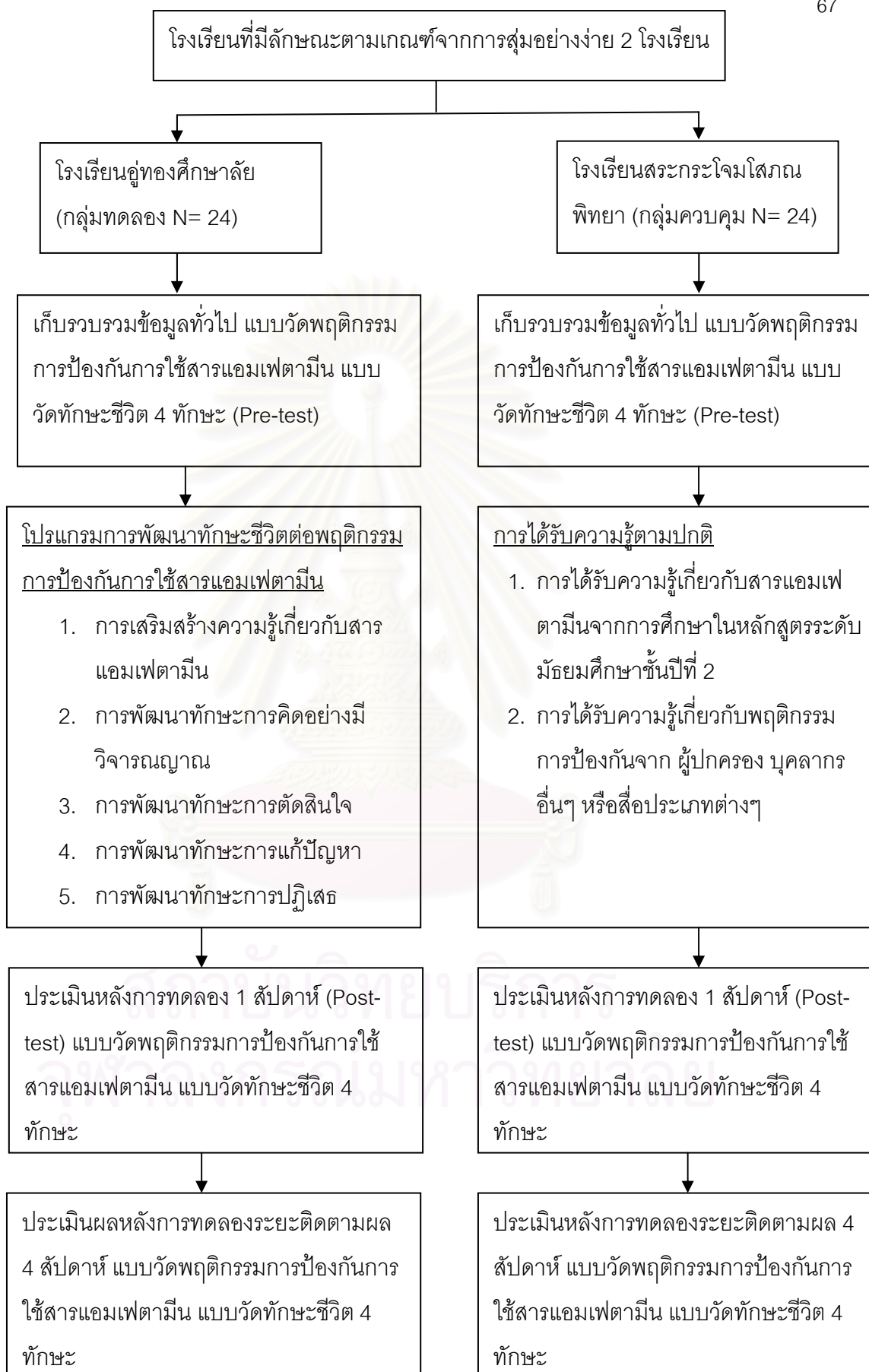
4.3 เมื่อครบกำหนดหลังการทดลอง 4 สัปดาห์ (สัปดาห์ที่ 6) ผู้วิจัยเข้าพบนักเรียนในการทำแบบสอบถามระยะติดตามผล ประกอบด้วย 1) แบบวัดพฤติกรรมกำบังการใช้สารแอมเฟตามีน 2) แบบวัดทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณต่อพฤติกรรมกำบังการใช้สารแอมเฟตามีน 3) แบบวัดทักษะการตัดสินใจต่อพฤติกรรมกำบังการใช้สารแอมเฟตามีน 4) แบบวัดทักษะการแก้ปัญหาต่อพฤติกรรมกำบังการใช้สารแอมเฟตามีน 5) แบบวัดทักษะการปฏิเสธโดยไม่เสียสัมพันธภาพกับเพื่อนต่อพฤติกรรมกำบังการใช้สารแอมเฟตามีน แจ่งสิ้นสุดการทดลอง กล่าวขอบคุณ

5 นำข้อมูลที่ได้จากการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้ง 2 กลุ่มมาตรวจสอบความถูกต้อง ก่อนนำไปวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

### การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ตามระเบียบวิธีทางสถิติ ใช้เครื่องคอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป กำหนดนัยสำคัญที่ .05 ซึ่งมีรายละเอียดการวิเคราะห์ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไป นำมาแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย
2. เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมกำบังการใช้สารแอมเฟตามีนของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรม ก่อนการทดลอง (Pre-test) กับหลังการทดลอง 1 สัปดาห์ และระยะติดตามผล 4 สัปดาห์ ด้วย Repeated ANOVA วิเคราะห์ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยรายคู่ด้วยวิธีของ Scheffe
3. เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมกำบังการใช้สารแอมเฟตามีนของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ก่อนทดลอง (Pre-test) กับหลังการทดลอง 1 สัปดาห์ (Post-test) และระยะติดตามผล 4 สัปดาห์ ระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองโดยใช้การทดสอบค่าที (Independent t – tests)



## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi – Experimental Research) แบบสองกลุ่ม วัดก่อนกับหลังการทดลอง 1 สัปดาห์ และระยะติดตามผล 4 สัปดาห์ (Two group pretest-posttest design with 4 weeks follow up) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการพัฒนาทักษะชีวิตต่อพฤติกรรมกำหนัดการใช้สารแอมเฟตามีนในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น กลุ่มตัวอย่างในการวิจัย คือ นักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นที่กำลังศึกษาในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 ปีการศึกษา 2551 จำนวน 2 โรงเรียน ในจังหวัดสุพรรณบุรี จำนวน 48 คน โดยแบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 24 คน และกลุ่มควบคุม 24 คน โดยได้นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลต่างๆ ในรูปตารางประกอบการบรรยาย ตามลำดับดังนี้

#### ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย

จำนวน และร้อยละ ลักษณะของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง จำแนกตามอายุ เพศ จำนวนพี่น้อง และลำดับการเกิด ดังแสดงในตารางที่ 1

จำนวน และร้อยละ ลักษณะด้านครอบครัวของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง จำแนกตาม สถานภาพของบิดามารดา บุคคลที่นักเรียนอาศัยอยู่ด้วย รายได้ของครอบครัว บุคคลที่ให้ค่าใช้จ่าย และบุคคลที่ปรึกษาหรือขอความช่วยเหลือเมื่อมีปัญหา ดังแสดงในตารางที่ 2

จำนวน และร้อยละ ลักษณะด้านพฤติกรรมการเสพยาแอมเฟตามีนของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง จำแนกตาม จำนวนค่าใช้จ่ายที่ได้รับ ความเพียงพอของค่าใช้จ่าย ปัญหาและเรื่องไม่สบายใจที่กำลังประสบอยู่ การใช้เวลาว่าง ดังแสดงในตารางที่ 3

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนพฤติกรรมการกำหนัดการใช้สารแอมเฟตามีนของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ก่อนการทดลองกับหลังการทดลอง 1 สัปดาห์ และระยะติดตามประเมินผล 4 สัปดาห์ ระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ดังแสดงในตารางที่ 4

ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการกำหนัดการใช้สารแอมเฟตามีนของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ก่อนการทดลอง หลังการทดลอง 1 สัปดาห์ และระยะติดตามประเมินผล 4 สัปดาห์ ในกลุ่มทดลอง ดังแสดงในตารางที่ 5

**ตอนที่ 4** ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนน พฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ก่อนการทดลอง กับหลังการทดลอง 1 สัปดาห์ และระยะติดตามประเมินผล 4 สัปดาห์ ประกอบด้วย

ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ก่อนการทดลอง กับหลังการทดลอง 1 สัปดาห์ และระยะติดตามประเมินผล 4 สัปดาห์ ในกลุ่มควบคุม ดังแสดงในตารางที่ 6

ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของคะแนนพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ก่อนการทดลอง กับหลังการทดลอง 1 สัปดาห์ และระยะติดตามประเมินผล 4 สัปดาห์ ในกลุ่มทดลอง ดังแสดงในตารางที่ 7



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



### ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 1 จำนวน และร้อยละลักษณะของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น กลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลองจำแนกตาม เพศ อายุ จำนวนพี่น้อง และลำดับการเกิด

ข้อมูลทั่วไป		กลุ่มควบคุม (N=24)		กลุ่มทดลอง (N=24)	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เพศ	ชาย	24	100	24	100
	หญิง	0	0	0	0
อายุ(ปี)	13	10	41.67	8	33.33
	14	14	58.33	16	66.67
$\bar{X}$		13.58		13.67	
SD		0.5		0.48	
จำนวนพี่น้อง	ลูกคนเดียว	4	16.68	6	25.00
	2 คน	8	33.33	9	37.49
	3 คน	8	33.33	6	25.00
	4 คน	2	8.33	1	4.17
	5 คน	2	8.33	1	4.17
	มากกว่า 5 คน	0	0	1	4.17
ลำดับการเกิด	คนโต	4	16.67	5	20.83
	คนกลาง	7	29.16	6	25.00
	คนเล็ก	9	37.50	5	20.83
	คนเดียว	4	16.67	8	33.34

จากตารางที่ 1 แสดงให้เห็นว่า กลุ่มตัวอย่างในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง เป็นเพศชายทั้งหมด คิดเป็นร้อยละ 100 ส่วนใหญ่มีอายุ 14 ปี (ร้อยละ 58.3 และ 66.67 ตามลำดับ) มีจำนวนพี่น้อง 2 คน เป็นส่วนใหญ่ คิดเป็นร้อยละ 33.33 และ 37.49 ตามลำดับ ในกลุ่มควบคุมส่วน

ใหญ่เป็นบุตรคนเล็ก คิดเป็นร้อยละ 37.50 และในกลุ่มทดลองส่วนใหญ่เป็นบุตรคนเดียว คิดเป็นร้อยละ 33.34



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

**ตารางที่ 2** จำนวน และร้อยละลักษณะด้านครอบครัวของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น  
กลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง จำแนกตามสถานภาพของบิดามารดา บุคคลที่นักเรียนอาศัย  
อยู่ด้วย รายได้ของครอบครัว บุคคลที่ให้ค่าใช้จ่าย บุคคลที่ปรึกษาหรือขอความช่วยเหลือ  
เมื่อมีปัญหา

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มควบคุม (N = 24)		กลุ่มทดลอง (N = 24)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
<b>สถานภาพของบิดามารดา</b>				
อยู่ด้วยกัน	17	70.83	17	70.83
แยกกันอยู่	5	20.83	5	20.83
บิดาเสียชีวิต	1	4.17	1	4.17
มารดาเสียชีวิต	1	4.17	1	4.17
<b>บุคคลที่นักเรียนอาศัยอยู่</b>				
บิดามารดา	15	62.50	17	70.83
บิดา	0	0	1	4.17
มารดา	4	16.67	2	8.33
ปู่ ย่า ตา ยาย	5	20.83	4	16.67
<b>รายได้ของครอบครัว(ต่อเดือน)</b>				
1,000-5,000	15	62.50	4	16.67
5,001-10,000	9	37.50	12	50.00
10,001-15,000	0	0	4	16.67
15,001-20,000	0	0	2	8.33
มากกว่า 20,000	0	0	2	8.33
<b>บุคคลที่ให้ค่าใช้จ่าย</b>				
บิดามารดา	13	54.16	15	62.50
บิดา	1	4.17	1	4.17
มารดา	6	25.00	5	20.83
ปู่ ย่า ตา ยาย	4	16.67	3	12.50

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มควบคุม (N = 24)		กลุ่มทดลอง (N = 24)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
<b>บุคคลที่ปรึกษาหรือขอความช่วยเหลือเมื่อมีปัญหา *</b>				
บิดามารดา	16	66.67	17	70.83
บิดา	3	12.50	8	33.33
มารดา	5	20.83	11	45.83
ครู / อาจารย์	14	58.33	10	41.67
เพื่อน	9	37.50	7	29.17
ญาติพี่น้อง	7	29.17	4	16.67

\*ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ

จากตารางที่ 2 แสดงให้เห็นว่า กลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง มีสถานภาพสมรสของบิดามารดา ส่วนใหญ่อยู่ด้วยกัน คิดเป็นร้อยละ 70.83 อาศัยอยู่กับบิดามารดาเป็นส่วนใหญ่คิดเป็นร้อยละ 62.50 และ 70.83 ตามลำดับ รายได้ของครอบครัวในกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่มีรายได้ 1,000-5,000 บาท/เดือน ส่วนกลุ่มทดลองครอบครัวมีรายได้ 5,001-10,000 บาท/เดือน คิดเป็นร้อยละ 62.50 และ 50.00 ตามลำดับ นักเรียนส่วนใหญ่ได้รับค่าใช้จ่ายจากบิดามารดา คิดเป็นร้อยละ 54.17 และ 62.50 ตามลำดับ บุคคลที่ปรึกษาหรือขอความช่วยเหลือเมื่อมีปัญหาส่วนใหญ่คือ บิดาและมารดา คิดเป็นร้อยละ 66.67 และ 70.83 ตามลำดับ

ตารางที่ 3 จำนวน และร้อยละลักษณะด้านพฤติกรรมการเสพสารแอมเฟตามีนของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น กลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองจำแนกตาม ค่าใช้จ่ายที่ได้รับ ความเพียงพอของค่าใช้จ่าย ปัญหาและเรื่องไม่สบายใจที่กำลังประสบอยู่ การใช้เวลาว่าง

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มควบคุม (N = 24)		กลุ่มทดลอง (N = 24)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
<b>ค่าใช้จ่ายที่ได้รับ (บาท/วัน)</b>				
10 – 20	8	33.33	3	12.50
21 -30	10	41.67	7	29.17
31 - 40	6	25	11	45.83
41 - 50	0	0	2	8.33
51 -60	0	0	1	4.17
<b>ความเพียงพอของค่าใช้จ่าย</b>				
ไม่เพียงพอ	5	20.83	7	29.17
เพียงพอเหลือเก็บ	17	70.83	7	29.17
เพียงพอไม่เหลือเก็บ	2	8.34	10	41.66
<b>ปัญหาและเรื่องไม่สบายใจ*</b>				
ครอบครัว	3	12.50	8	33.33
การเรียน	10	41.67	13	54.17
ค่าใช้จ่าย	4	16.67	11	45.83
เพื่อนต่างเพศ	3	12.50	1	4.1
ไม่มีปัญหา	7	29.17	3	12.50

\*ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ

ตารางที่ 3 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มควบคุม (N = 24)		กลุ่มทดลอง (N = 24)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
<b>การใช้เวลาว่าง *</b>				
อ่านหนังสือเรียน	0	0	2	8.33
เล่นดนตรี	7	29.17	0	0
เที่ยวเตร่	4	16.67	5	20.83
คุยกับเพื่อน	8	33.33	8	33.33
ช่วยพ่อแม่ทำงานบ้าน	11	45.83	10	41.67
ทำงานอดิเรก	4	16.62	1	4.17
ดูทีวี	13	54.17	18	75
เล่นเกมที่บ้าน	5	20.83	8	33.33
ไม่ทำอะไร	0	0	2	8.33

\*ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ

จากตารางที่ 3 แสดงให้เห็นว่า กลุ่มควบคุมส่วนใหญ่ได้รับค่าใช้จ่าย 21-30 บาท/วัน ส่วนกลุ่มทดลอง ส่วนใหญ่ได้รับค่าใช้จ่าย 31-40 บาท/วัน คิดเป็นร้อยละ 41.67 และ 45.83 ตามลำดับ กลุ่มควบคุมส่วนใหญ่ได้รับค่าใช้จ่ายเพียงพอและเหลือเก็บ ส่วนกลุ่มทดลองค่าใช้จ่ายเพียงพอแต่ไม่เหลือเก็บ คิดเป็นร้อยละ 70.83 และ 41.67 ตามลำดับ และส่วนใหญ่มีปัญหาและเรื่องไม่สบายในเรื่องการเรียนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 41.67 และ 54.17 ตามลำดับ การใช้เวลาว่างส่วนใหญ่ใช้เวลาว่างในการดูทีวี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 54.17 และ 75 ตามลำดับ

**ตอนที่ 2** ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ก่อนการทดลองกับหลังการทดลอง 1 สัปดาห์ และระยะติดตามประเมินผล 4 สัปดาห์ ในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

**ตารางที่ 4** ผลการวิเคราะห์ เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ก่อนการทดลองกับหลังการทดลอง 1 สัปดาห์ และระยะติดตามประเมินผล 4 สัปดาห์ ในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

พฤติกรรมการป้องกันการ การใช้สารแอมเฟตามีน	$\bar{X}$	SD	df	t	p-value
<b>ก่อนการทดลอง</b>					
กลุ่มทดลอง	92.17	5.31	46	-0.11	.91
กลุ่มควบคุม	91.88	12.09			
<b>หลังการทดลอง 1 สัปดาห์</b>					
กลุ่มทดลอง	99.33	3.93	46	-2.64	.01
กลุ่มควบคุม	93.58	9.89			
<b>ระยะติดตามประเมินผล 4 สัปดาห์</b>					
กลุ่มทดลอง	99.67	4.68	46	-3.24	.00
กลุ่มควบคุม	92.67	10.13			

จากตารางที่ 4 พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ก่อนการทดลอง กลุ่มทดลอง เท่ากับ 92.17 กลุ่มควบคุม เท่ากับ 91.88 เมื่อนำมาเปรียบเทียบกันด้วยวิธีทางสถิติ Independent t-test พบว่า กลุ่มทดลองและกลุ่ม

ควบคุม มีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมกำบังการใช้สารแอมเฟตามีน ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ระยะเวลาหลังการทดลอง 1 สัปดาห์ พบว่า กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมกำบังการใช้สารแอมเฟตามีน เท่ากับ 99.33 กลุ่มควบคุม เท่ากับ 93.58 เมื่อนำมาเปรียบเทียบกันโดยทางสถิติด้วย Independent t-test พบว่า กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมกำบังการใช้สารแอมเฟตามีนสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และระยะติดตามประเมินผล 4 สัปดาห์ กลุ่มทดลอง มีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมกำบังการใช้สารแอมเฟตามีน เท่ากับ 99.67 กลุ่มควบคุม เท่ากับ 92.67 เมื่อนำมาเปรียบเทียบกันโดยวิธีทางสถิติด้วย Independent t-test พบว่า กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมกำบังการใช้สารแอมเฟตามีนสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



**ตอนที่ 3** ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของคะแนนพฤติกรรม การป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ก่อนกับหลัง 1 สัปดาห์ และระยะ ติดตามประเมินผล 4 สัปดาห์

**ตารางที่ 5** ผลการวิเคราะห์ เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนพฤติกรรม การป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ก่อนการทดลองกับหลังการ ทดลอง 1 สัปดาห์ และระยะติดตามประเมินผล 4 สัปดาห์ ในกลุ่มควบคุม (n = 24)

Source	SS	df	MS	F
Between	35.08	2	17.54	
within	7,975.79	69	115.59	0.15
Total	8,010.87	71		

**จากตารางที่ 5** เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมป้องกันการใช้สาร แอมเฟตามีนของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ในกลุ่มควบคุม หรือกลุ่มที่ได้รับความรู้ตามปกติ พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน หลังการทดลอง 1 สัปดาห์ มีระดับคะแนนสูงสุด คือ 93.58 รองลงมาเป็นค่าเฉลี่ยคะแนนในระยะติดตาม ประเมินผล 4 สัปดาห์ คือ 92.67 และก่อนการทดลองมีคะแนนต่ำสุด นั่นคือ 91.88 นักเรียน มัธยมศึกษาตอนต้นกลุ่มที่ได้รับความรู้ตามปกติ มีพฤติกรรมป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนอยู่ใน ระดับปานกลาง (ดังแสดงในภาคผนวก จ ตารางที่ 10) และเมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนน พฤติกรรมป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนของกลุ่มที่ได้รับความรู้ตามปกติ ก่อนการทดลอง (Pre-test) หลังการทดลอง 1 สัปดาห์ (Post-test) และระยะติดตามประเมินผล 4 สัปดาห์ (4 weeks follow up) โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบการวัดซ้ำ (Repeated measure Analysis of Variance) พบว่า ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดง ว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน ในกลุ่มที่ได้รับความรู้ ตามปกติ ก่อนการทดลองกับหลังการทดลอง 1 สัปดาห์ และระยะติดตามประเมินผล 4 สัปดาห์ ไม่แตกต่างกัน

**ตารางที่ 6** ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ก่อนการทดลองกับหลังการทดลอง 1 สัปดาห์ และระยะติดตามประเมินผล 4 สัปดาห์ ในกลุ่มทดลอง (n = 24)

Source	SS	df	MS	F
Between	890.11	2	445.05	
within	1,506.50	69	21.83	20.38
Total	2,396.66	71		

**จากตารางที่ 6** เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น กลุ่มทดลอง หรือกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการพัฒนาทักษะชีวิตต่อพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน ในระยะติดตามประเมินผล 4 อาทิตย์ มีระดับคะแนนสูงที่สุด คือ 99.67 รองลงมาเป็นค่าเฉลี่ยคะแนนหลังการทดลอง 1 สัปดาห์ คือ 99.33 และก่อนการทดลองมีคะแนนต่ำสุด คือ 92.17 แสดงถึงนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการพัฒนาทักษะชีวิตต่อพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง 1 สัปดาห์ ระยะติดตามประเมินผล 4 สัปดาห์ มีพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนอยู่ในระดับปานกลางค่อนข้างสูง (ดังแสดงในภาคผนวก จ ตารางที่ 10) และเมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน ของกลุ่มตัวอย่าง ก่อนการทดลอง (Pre-test) หลังการทดลอง 1 สัปดาห์ (Post-test) และระยะติดตามประเมินผล 4 สัปดาห์ (4 weeks follow up) โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบการวัดซ้ำ (Repeated measure Analysis of Variance) พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการพัฒนาทักษะชีวิตต่อพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน ก่อนการทดลองกับหลังการทดลอง 1 สัปดาห์ และระยะติดตามประเมินผล 4 สัปดาห์ อย่างน้อย 1 คู่ มีความแตกต่างกัน

**ตอนที่ 4** ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ก่อนการทดลอง หลังการทดลอง 1 สัปดาห์ และระยะติดตามประเมินผล 4 สัปดาห์ ในกลุ่มทดลอง

**ตารางที่ 7** ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ก่อนการทดลองกับหลังการทดลอง 1 สัปดาห์ และระยะติดตามประเมินผล 4 สัปดาห์ ในกลุ่มทดลอง (n=24)

ความแตกต่างของค่าเฉลี่ย พฤติกรรมการป้องกัน การใช้สารแอมเฟตามีน	ความแตกต่างของค่าเฉลี่ย	
	หลังทดลอง 1 สัปดาห์ ( $\bar{X}$ =99.33)	ระยะติดตามประเมินผล 4 สัปดาห์ ( $\bar{X}$ =99.67)
ก่อนทดลอง ( $\bar{X}$ = 92.17)	7.24*	7.50*
หลังทดลอง 1 สัปดาห์ ( $\bar{X}$ =99.33 )	-	0.80

\* P < .05

จากตารางที่ 7 พบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ที่ได้รับโปรแกรมการพัฒนาทักษะชีวิตต่อพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน ก่อนการทดลอง เท่ากับ 92.17 หลังการทดลอง 1 สัปดาห์ เท่ากับ 99.33 และระยะติดตามประเมินผล 4 สัปดาห์ เท่ากับ 99.67 เมื่อนำมาวิเคราะห์ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ด้วยวิธีของ Scheffe พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน หลังทดลอง 1 สัปดาห์ สูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนระยะติดตามประเมินผล 4 สัปดาห์ สูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนระยะในระยะเวลาติดตามประเมินผล 4 สัปดาห์ สูงกว่าหลังทดลอง 1 สัปดาห์ อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

## บทที่ 5

### สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้ศึกษาผลของการพัฒนาทักษะชีวิตต่อพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น โดยใช้รูปแบบการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) แบบสองกลุ่ม วัดก่อนการทดลอง หลังการทดลอง 1 สัปดาห์ และวัดซ้ำระยะติดตามผลอีก 4 สัปดาห์ โดยแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ

- กลุ่มทดลอง คือ นักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นที่ได้รับโปรแกรมการพัฒนาทักษะชีวิตต่อพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน
- กลุ่มควบคุม คือ นักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นที่ได้รับความรู้ตามปกติ

#### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ก่อนและหลังการได้รับโปรแกรมการพัฒนาทักษะชีวิต
2. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการพัฒนาทักษะชีวิตและกลุ่มที่ได้รับความรู้ตามปกติ

#### สมมติฐานการวิจัย

1. คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นของกลุ่มทดลอง ภายหลังจากได้รับโปรแกรมการพัฒนาทักษะชีวิตสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม
2. คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ภายหลังจากการทดลอง กลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการพัฒนาทักษะชีวิตสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับความรู้ตามปกติ

**ประชากร** ที่ใช้อ้างอิงในการวิจัย คือ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นที่กำลังศึกษาในระดับมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 2 สังกัดของกรมสามัญศึกษาในจังหวัดสุพรรณบุรี

**กลุ่มตัวอย่าง** ที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้ คือ นักเรียนมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 2 โรงเรียนในสังกัดกรมสามัญศึกษา จังหวัดสุพรรณบุรี ทั้ง เพศชาย และเพศหญิง อายุ 13-14 ปี ปีการศึกษา 2551 จำนวน 2 โรงเรียน คุณสมบัติตามที่กำหนด คือ เป็นโรงเรียนที่มีการจัดการเรียนการสอนด้วยหลักสูตรเดียวกัน สภาพแวดล้อมใกล้เคียงกัน เป็นโรงเรียนแบบสหศึกษา มีนักเรียนตั้งแต่ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-6 จำนวนนักเรียนใกล้เคียงกัน เคยมีประวัติพฤติกรรมเสี่ยง เช่น เคยสูบบุหรี่ เคยหนีเรียน มั่วสุมตามร้านเกม ดื่มสุรา หรือมีประวัติเคยขึ้นพบอาจารย์ฝ่ายปกครองเมื่อมีพฤติกรรมไม่ถูกต้อง ไม่มีประวัติใช้สารแอมเฟตามีน และนักเรียนยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัย ผู้ปกครองยินยอมให้นักเรียนเข้าร่วมวิจัย

### ขั้นตอนการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยคัดเลือกโรงเรียนมัธยมศึกษาในสังกัดกรมสามัญศึกษา จังหวัดสุพรรณบุรี โดยดำเนินการคัดเลือกโรงเรียนเข้ากลุ่มตัวอย่างดังนี้

1. เลือกโรงเรียนมัธยมศึกษาในสังกัดกรมสามัญศึกษา ที่เป็นโรงเรียนแบบสหศึกษา และมีจำนวนนักเรียนใกล้เคียงกัน จากนั้นใช้การสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) โดยการจับฉลากตามเขตพื้นที่การศึกษา ได้เขตพื้นที่การศึกษาเขต 2 จากนั้นจับฉลากโรงเรียนเข้าเป็นกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย ได้โรงเรียนอุทงคศึกษาลัยและโรงเรียนสระกระโจมโสภณพิทยา

2. จับฉลากโรงเรียนเพื่อจัดเข้ากลุ่มควบคุมและเข้ากลุ่มทดลอง (Random assignment) โดยโรงเรียนที่เป็นกลุ่มทดลองจับฉลาก คือ โรงเรียนอุทงคศึกษาลัย และโรงเรียนที่เป็นกลุ่มควบคุม คือโรงเรียนสระกระโจมโสภณพิทยา

3. คัดเลือกนักเรียนที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนด จากนั้นจับฉลากนักเรียนโรงเรียนสระกระโจมโสภณพิทยาเข้ากลุ่มควบคุม และจับฉลากนักเรียนโรงเรียนอุทงคศึกษาลัยเข้ากลุ่มทดลอง และมีการจับคู่ (Matched pair) เพื่อควบคุมปัจจัยแทรกซ้อนและเพื่อให้กลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม มีลักษณะใกล้เคียงกันมากที่สุด (บุญใจ ศรีสถิตยีนรากร, 2547) นักเรียนที่ได้รับคัดเลือกเป็นกลุ่มตัวอย่างมีจำนวนทั้งสิ้น 48 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 24 คน โดยมีการ Matched pair ดังนี้

1.1 เพศ จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า เด็กวัยรุ่นชายมีการใช้สารแอมเฟตามีนมากกว่าวัยรุ่นหญิง (ถาวร สุขสำราญ, 2541; โยธิน ปอยสูงเนิน, 2544 และไพฑูรย์ สมุทรสินธุ์, 2548)

1.2 สภาพครอบครัว ครอบครัวแตกแยก ความสัมพันธ์ที่ไม่ราบรื่นระหว่างบิดามารดา เกิดความขัดแย้งระหว่างกัน เพิ่มความเสี่ยงต่อการติดสารแอมเฟตามีนในวัยรุ่น (ชยันต์ธร ปทุมานนท์, ชไมพร ทวีศรี และรังสรรค์ วรวงศ์, 2542; ทิพาวดี เอมะวรรณนะ, 2547)

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วยเครื่องมือ 3 ชุด คือ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง และเครื่องมือที่ใช้กำกับการทดลอง โดยมีรายละเอียดดังนี้ คือ

1. **เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล** ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล และแบบวัดพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน โดยแบบวัดพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (CVI) เท่ากับ .95 แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขและทำการตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ โดยนำไปทดลองใช้ และนำไปวิเคราะห์หาค่าความเที่ยงโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาช (Cronbach' alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .72 เมื่อนำไปใช้จริงวิเคราะห์ความเที่ยงเท่ากับ .75

2. **เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง** ได้แก่ โปรแกรมการพัฒนาทักษะชีวิตต่อพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ประกอบด้วยกิจกรรมที่พัฒนาให้วัยรุ่นมีทักษะ การคิดอย่างมีวิจารณญาณ การตัดสินใจ การแก้ปัญหา และการปฏิเสธ ส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน ประกอบด้วยแผนการสอนจำนวน 5 ครั้ง ได้แก่ 1) กิจกรรมปฐมนิเทศ เกม และการเสริมสร้างความรู้เกี่ยวกับสารแอมเฟตามีน 2) กิจกรรมพัฒนาทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณ 3) กิจกรรมพัฒนาทักษะการตัดสินใจ 4) กิจกรรมพัฒนาทักษะการแก้ปัญหา 5) กิจกรรมพัฒนาทักษะการปฏิเสธ สื่อการสอนที่ใช้ประกอบในแผนการสอน ประกอบด้วย สื่อการสอนที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ได้แก่ เอกสารความรู้ สถานการณ์จำลอง แผ่นพับเกี่ยวกับสารแอมเฟตามีน เกมกิจกรรมนำสู่ทักษะ สื่อการสอนที่ผู้วิจัยได้รับความร่วมมือจากสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ได้แก่ วิซีดีเกี่ยวกับการออกฤทธิ์และอันตรายของสารแอมเฟตามีน และวิซีดีบทสัมภาษณ์ผู้เคยติดสารเสพติด ที่ได้ผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิ และได้นำไปทดลองใช้ก่อนนำไปใช้จริง

3. **เครื่องมือที่ใช้กำกับการทดลอง** ได้แก่ 1) แบบวัดทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณต่อพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน 2) แบบวัดทักษะการตัดสินใจต่อพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน 3) แบบวัดทักษะการแก้ปัญหาต่อพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน 4) แบบวัดทักษะการปฏิเสธโดยไม่เสียสัมพันธภาพกับเพื่อนต่อพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (CVI) เท่ากับ 1, 1, 1, และ 1 ตามลำดับ แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไข ทำการตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ โดยนำไปทดลองใช้ และนำไปวิเคราะห์หาค่าความเที่ยง โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาช (Cronbach' s alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .74, .79, .81, .83 ตามลำดับ เมื่อนำไปใช้จริงได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .70, .80, .79, .81 ตามลำดับ

## การดำเนินการทดลอง

ผู้วิจัยได้ดำเนินการทดลอง โดยแบ่งการดำเนินการทดลองเป็น 3 ขั้นตอน ดังต่อไปนี้

ขั้นที่ 1 ระยะเวลาเตรียมการก่อนการทดลอง ตัวผู้วิจัย ศึกษาเกี่ยวกับวัยรุ่นกับสารแอมเฟตามีน ศึกษาเกี่ยวกับทักษะชีวิตและกิจกรรมพัฒนาทักษะชีวิตจากตำรา และจากผู้มีประสบการณ์ในการจัดกิจกรรมเกี่ยวกับทักษะชีวิต หลังจากการตรวจสอบปรับปรุงเครื่องมือในการทดลองผู้วิจัย ทำการฝึกทักษะการจัดกิจกรรมพัฒนาทักษะชีวิตกับนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นจำนวน 12 คน ในองค์ประกอบที่ผู้วิจัยศึกษาได้แก่ ทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณ ทักษะการตัดสินใจ ทักษะการแก้ปัญหา และทักษะการปฏิเสธ จากนั้นผู้วิจัยขอหนังสือแนบจำตัวจากคณะบดีคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยเสนอผู้อำนวยการโรงเรียนคู่ของศึกษาลัย และโรงเรียนสระกระโจมโสภณพิทยา เพื่อแนะนำตัวและชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย ขออนุญาตในการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูล ภายหลังจากได้รับอนุญาต ผู้วิจัยขอพบอาจารย์ฝ่ายปกครอง และอาจารย์ประจำวิชาสุขศึกษา เพื่อแนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์ รายละเอียดวิธีการเก็บข้อมูลและแผนดำเนินการวิจัย คุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่าง การพิทักษ์สิทธิของผู้เข้าร่วมวิจัย เพื่อขอรายชื่อกลุ่มตัวอย่างในการเข้าร่วมวิจัย และขอความร่วมมือในการวิจัย

ขั้นที่ 2 ระยะเวลาดำเนินการทดลองขั้นตอนการดำเนินการทดลอง

กลุ่มควบคุมได้รับความรู้ตามปกติ โดยได้รับความรู้จากการศึกษาตามหลักสูตรระดับมัธยมศึกษาปีที่ 2 เรื่องพิษภัยของสารแอมเฟตามีน การได้รับความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน จากผู้ปกครอง ครูอาจารย์ บุคลากร และสื่อประเภทต่างๆ

กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการพัฒนาทักษะชีวิตต่อพฤติกรรมกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน ตามแนวคิดการพัฒนาทักษะชีวิตขององค์การอนามัยโลก (WHO, 1994) โดยจัดกิจกรรมเป็นกลุ่ม 24 คน จำนวน 5 ครั้ง ระยะเวลา 6 ชั่วโมง 30 นาที ซึ่งกิจกรรมประกอบด้วย การเสริมสร้างความรู้เกี่ยวกับสารแอมเฟตามีน และพัฒนาให้เกิดทักษะ การคิดอย่างมีวิจารณญาณ การตัดสินใจ การแก้ปัญหา และการปฏิเสธ จากการเสริมสร้างความรู้ หลักการในแต่ละทักษะ การฝึกทักษะจากสถานการณ์จำลอง การอภิปรายกลุ่ม การแสดงบทบาทสมมติ และการเล่นเกม นำเข้าสู่แต่ละทักษะ ให้นักเรียนมีความสามารถในการคิด วิเคราะห์ ถึงปัญหาสาเหตุ ผลกระทบของสารแอมเฟตามีน บอกข้อมูลที่เป็นประโยชน์เพื่อประกอบการตัดสินใจ กำหนดทางเลือก วิเคราะห์ข้อดีข้อเสียและผลกระทบของแต่ละทางเลือก สามารถตัดสินใจเลือกทางเลือกที่ถูกต้องเหมาะสม และมีผลกระทบน้อยที่สุด ค้นหาสาเหตุของปัญหา เปรียบเทียบข้อดีและข้อเสียของทางเลือกในการแก้ปัญหา ตัดสินใจแก้ปัญหาได้อย่างถูกต้องเหมาะสม สามารถใช้วิธีการปฏิเสธตามหลักและขั้นตอนการปฏิเสธได้ ซึ่งการพัฒนาทักษะชีวิตให้กับนักเรียนเป็นการพัฒนา

ศักยภาพในการดำเนินชีวิตในสังคมอย่างมีประสิทธิภาพ และเป็นการส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรม การป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน

ขั้นที่ 3 ระยะเวลาหลังการทดลอง ติดต่อนักเรียนในการทำ post-test ภายหลังจากทดลอง 1 สัปดาห์ และระยะติดตามประเมินผล 4 สัปดาห์ ทั้งกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง แจ้ง นักเรียนสิ้นสุดการวิจัย กล่าวขอบคุณ

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลก่อนดำเนินการทดลองทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมด้วย 1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล 2) แบบวัดพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน (Pre-test) 3) แบบวัดทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณ 4) แบบวัดทักษะการตัดสินใจ 5) แบบวัดทักษะ การแก้ปัญหา 6) แบบวัดทักษะการปฏิเสธโดยไม่เสียสัมพันธภาพกับเพื่อน กลุ่มควบคุมได้รับความรู้ตามปกติ กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการพัฒนาทักษะชีวิตต่อพฤติกรรม การป้องกันการใช้ สารแอมเฟตามีน ตามแนวคิดการพัฒนาทักษะชีวิตขององค์การอนามัยโลก (WHO, 1994) โดยจัด กิจกรรมเป็นกลุ่ม 24 คน จำนวน 5 ครั้ง ครั้งละ 1 ชั่วโมง ถึง 1 ชั่วโมง 30 นาที รวมระยะเวลา 6 ชั่วโมง 30 นาที เก็บข้อมูลภายหลังจากทดลอง โดยการเก็บรวบรวมข้อมูลหลังดำเนินการทดลอง 1 สัปดาห์ (Post-test) และในระยะติดตามประเมินผลอีก 4 สัปดาห์ (4 weeks follow up) ด้วย แบบสอบถาม 1) แบบวัดพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน (Post-test) 2) แบบวัด ทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณ 3) แบบวัดทักษะการตัดสินใจ 4) แบบวัดทักษะการแก้ปัญหา 5) แบบวัดทักษะการปฏิเสธ ซึ่งใช้เวลาในการตอบแบบสอบถามครั้งละประมาณ 20 -30 นาที ตรวจสอบข้อมูล จากนั้นนำข้อมูลมาวิเคราะห์ทางสถิติ

### การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลโดยคอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป กำหนดระดับนัยสำคัญที่ ระดับ .05 โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไป นำมาวิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ จำนวนร้อยละ และค่าเฉลี่ย
2. เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการป้องกันการใช้สาร แอมเฟตามีนของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรม ก่อนการทดลอง (Post-test) กับการทดลอง 1 สัปดาห์ และระยะติดตามประเมินผล 4 สัปดาห์ ด้วย Repeated ANOVA วิเคราะห์ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยรายคู่ด้วยวิธีของ Scheffe

3. เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการป้องกันการใช้สาร



แอมเฟตามีนของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ก่อนทดลอง (Pre-test) กับหลังการทดลอง 1 สัปดาห์ (Post-test) และระยะติดตามประเมินผล 4 สัปดาห์ ระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองโดยใช้การทดสอบค่าที (Independent t – tests)

### สรุปผลการวิจัย

1. ค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการพัฒนาทักษะชีวิตต่อพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน หลังการทดลอง 1 สัปดาห์ และระยะติดตามประเมินผล 4 สัปดาห์ สูงกว่าก่อนทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
2. ค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการพัฒนาทักษะชีวิตต่อพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน หลังการทดลอง 1 สัปดาห์ และระยะติดตามประเมินผล 4 สัปดาห์ สูงกว่ากลุ่มนักเรียนที่ได้รับความรู้ตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

### อภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษาผลของโปรแกรมการพัฒนาทักษะชีวิตต่อพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ผลการวิจัยสามารถนำมาอภิปรายผลตามสมมติฐานการวิจัยได้ดังนี้

**สมมติฐานการวิจัยข้อที่ 1** คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นที่ได้รับโปรแกรมการพัฒนาทักษะชีวิต หลังได้รับโปรแกรมสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม

**ผลการวิจัยพบว่า** นักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นหลังได้รับโปรแกรมพัฒนาทักษะชีวิตต่อพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน หลังการทดลอง 1 สัปดาห์ และระยะติดตามประเมินผล 4 สัปดาห์ สูงกว่าก่อนทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผลการวิจัยดังกล่าวสนับสนุนสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 1 ซึ่งสามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

นักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นที่ได้รับโปรแกรมพัฒนาทักษะชีวิตต่อพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน มีพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม โดยการพัฒนาทักษะชีวิตตามแนวคิดขององค์การอนามัยโลก (WHO, 1994) ซึ่งทักษะชีวิตมีองค์ประกอบในด้านพุทธิพิสัย จิตพิสัย และทักษะพิสัย เพื่อสร้างให้

บุคคลเกิด ความรู้ เจตคติ และทักษะ อันเป็นสิ่งจำเป็นในการจัดการกับปัญหาต่างๆ ในสังคมได้อย่างมีประสิทธิภาพ การพัฒนาทักษะชีวิตเป็นเสมือนตัวเชื่อมโยงระหว่างความรู้ ทักษะ และค่านิยมของบุคคล เยาวชนในปัจจุบันตกอยู่ภายใต้สิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมที่เป็นปัญหา รวมถึงปัญหาการใช้สารแอมเฟตามีน หากนักเรียนได้รับการพัฒนาทักษะชีวิตตั้งแต่เริ่มแรก ก็จะทำให้นักเรียนสามารถเผชิญกับสถานการณ์ในกระแสความเปลี่ยนแปลงของโลกยุคโลกาภิวัตน์ การพัฒนาทักษะชีวิตให้กับนักเรียนถือเป็นการเสริมสร้างความสามารถขั้นพื้นฐาน ให้นักเรียนสามารถปรับตัว และเลือกดำเนินชีวิตที่เหมาะสม และยังช่วยให้เยาวชนปรับเปลี่ยนตนเองให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีได้ (WHO, 1994:5)

การจัดกิจกรรมพัฒนาทักษะชีวิตเพื่อส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนให้กับนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น โดยจัดกิจกรรมที่เน้นให้นักเรียนเป็นศูนย์กลางเน้นให้นักเรียนได้มีส่วนร่วมในทุกกิจกรรม กระตุ้นให้มีความกระตือรือร้น เปิดโอกาสให้นักเรียนได้แสดงความคิดเห็น หรือความรู้ของตนเองที่เป็นประสบการณ์ต่างๆ เป็นการสอนที่ประกอบไปด้วยการสอนความรู้ ได้แก่ การสอนเกี่ยวกับโทษ พิษภัยของสารแอมเฟตามีน รวมถึงโทษทางกฎหมายของผู้เสพ ผู้ขาย ผู้ผลิตสารแอมเฟตามีน จากการบรรยาย เอกสารความรู้ แผ่นพับ และวีซีดี การสอนเจตคติ เป็นการจัดกิจกรรมให้นักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นเกิดความรู้สึก จากวีซีดีในบทสัมภาษณ์ผู้เคยติดสารเสพติด และผู้ที่สามารถเลือกทางเลือกที่เหมาะสม เมื่อตนอยู่ในสภาวะแวดล้อมที่เสี่ยงต่อการใช้สารแอมเฟตามีน และจากสถานการณ์จำลอง ให้เกิดการจัดระบบความคิดเกิดความเชื่อ การสอนทักษะซึ่งประกอบไปด้วย 2 ขั้นตอน ได้แก่ 1) ขั้นรู้ชัดเห็นจริง เป็นขั้นตอนที่มุ่งให้ผู้เรียนรับรู้ว่าการใช้สารเหล่านั้นมีความสำคัญ และฝึกฝนให้ทำเป็น หรือทำได้อย่างไร โดยการบรรยายนำเข้าสู่บทเรียนให้เกิดความสนใจ และให้ข้อมูลความรู้ การนำเสนอสถานการณ์จำลอง การสาธิต การวิเคราะห์สถานการณ์จำลอง และ 2) การลงมือกระทำ เป็นการอภิปรายในกลุ่มย่อย ระดมสมองโดยการฝึกปฏิบัติ การใช้บทบาทสมมติ การซ้อมบท การฝึกซ้ำโดยให้นักเรียนผลัดกันแสดงบทบาทสมมติ และมีการกระตุ้นให้นักเรียนเกิดความคิดและความสนใจในการเข้าร่วมกิจกรรม การเชื่อมโยงเข้าสู่แต่ละทักษะโดยการเล่นเกมกิจกรรมนำสู่แต่ละทักษะ

นอกจากนี้การจัดกิจกรรมการพัฒนาทักษะชีวิตต่อพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ยังได้พัฒนารูปแบบให้เหมาะสมกับวัยของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ตามแนวคิดการพัฒนาทักษะชีวิตของ WHO (1994) เนื่องจากวัยรุ่น เป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงพัฒนาจากเด็กไปสู่ความเป็นผู้ใหญ่ มีการเปลี่ยนแปลงอย่างมากในหลายๆ ด้าน ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สติปัญญา อารมณ์ และสังคม (Jaffy, 1998:

อ้างถึงใน วาสนา วัฒนนะ, 2547) สามารถคิดสิ่งที่เป็นนามธรรม สามารถจะใช้เหตุผลในการตัดสินใจ (ศรีเรือน แก้วกังวาล, 2545) เป็นวัยที่มีอารมณ์เปลี่ยนแปลงได้ง่าย ความเชื่อมั่น ความต้องการ ตลอดจนความปรารถนาต่างๆ เป็นไปอย่างรุนแรงปราศจากความยั้งคิด (สุชา จันทร์อม, 2544) และเป็นวัยที่ต้องการเป็นที่ยอมรับนับถือของกลุ่มเพื่อนและคนรอบข้าง เพื่อนมีอิทธิพลสามารถโน้มน้าวจิตใจวัยรุ่นให้กระทำตามกลุ่มเพื่อนได้ไม่ยากทั้งในเรื่องที่ดีและไม่ดี (สุชา จันทร์อม, 2540) ในสถานการณ์จำลองที่สร้างขึ้นสร้างตามความเหมาะสมใกล้เคียงกับสภาพสังคมแวดล้อมของตัวนักเรียน เพื่อให้นักเรียนสามารถนำไปใช้กับประสบการณ์จริง นำไปสู่พฤติกรรมป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน

เนื่องจากสาเหตุการใช้สารแอมเฟตามีนในวัยรุ่นเกิดจาก ความอยากรลอง เพื่อนชวน การรู้เท่าไม่ถึงการณ์ ฯลฯ จากสาเหตุดังกล่าว จะเห็นได้ว่าการใช้สารแอมเฟตามีนในวัยรุ่นเป็นผลสืบเนื่องมาจากการไม่สามารถจัดการกับแรงผลักดันภายในได้ ได้แก่ ความอยากรู้อยากรลองแรงผลักดันภายนอก ได้แก่ อิทธิพลของกลุ่มเพื่อน และสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการใช้สารแอมเฟตามีน แม้ว่าจะมีการให้ความสำคัญว่า ความรู้ ทักษะคิด และค่านิยม เป็นส่วนประกอบที่สำคัญ ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ แต่ก็ไม่สามารถทำนายได้ว่าบุคคลจะเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเสมอไป (สุชีรา เกิดจันทร์ตรง, 2545) ดังนั้นการที่นักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นจะมีความสามารถเผชิญกับแรงผลักดันดังกล่าว จำเป็นต้องได้รับการฝึกฝนทักษะความสามารถขั้นพื้นฐานของบุคคลในการปรับตัว สามารถเผชิญกับสิ่งท้าทายในชีวิตประจำวัน มีพฤติกรรมป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนที่เหมาะสม โดยการพัฒนาทักษะชีวิต (Life skills) ซึ่งเป็นจุดเชื่อมโยงระหว่างปัจจัยด้านความรู้ ทักษะคิด และค่านิยม กับพฤติกรรมสุขภาพที่ดี การพัฒนาทักษะชีวิตให้กับนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นต่อพฤติกรรมป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนประกอบด้วย การให้ความรู้เกี่ยวกับสารแอมเฟตามีน และการพัฒนาทักษะชีวิตดังนี้

1) การให้ความรู้เกี่ยวกับสารแอมเฟตามีน โดยการบรรยาย เกี่ยวกับ โทษพิษภัยของสารแอมเฟตามีน บทลงโทษทางกฎหมายของผู้เสพ ผู้ขาย ผู้ผลิต และผู้ชักชวนให้ผู้อื่นเสพยาแอมเฟตามีน ผลกระทบของสารแอมเฟตามีน และพฤติกรรมเสี่ยงต่อการใช้สารแอมเฟตามีน ประกอบไปความรู้ และแผนพับเกี่ยวกับสารแอมเฟตามีน และการให้ดูวีซีดีเกี่ยวกับบทสัมภาษณ์ ของ ผู้ที่เคยใช้สารเสพติด และผู้เคยใช้สารแอมเฟตามีน ซึ่งจะมีสาเหตุการใช้สารแอมเฟตามีนที่ใกล้เคียงกับสถานการณ์การใช้สารแอมเฟตามีนในวัยรุ่น คือ ความอยากรลอง การถูกชักชวนจากเพื่อน การไม่กล้าปฏิเสธเพื่อน กลัวกลุ่มเพื่อนไม่ยอมรับ ความทุกข์ของบุคคลรอบข้างเมื่อมีคนในครอบครัวติดสารแอมเฟตามีน และวีซีดีการ์ตูนแอนิเมชันนำเสนอเกี่ยวกับการออกฤทธิ์ต่อสมองของสารแอมเฟตามีน ทำให้สมองติดยา และกระทำใน

สิ่งที่ผิดเพื่อให้ได้เงินมาซื้อยา รวมถึงการแสดงความรู้สึกรอบข้างที่อยากให้ตัวละครที่ติดยากกลับมาสู่วิตที่มีความสุขเช่นเดิม

2) การพัฒนาทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณ เพื่อพฤติกรรมการป้องกันใช้สารแอมเฟตามีนของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น เนื่องจากวัยรุ่นมีพัฒนาการทางอารมณ์และจิตใจอยากรู้อยากลอง (สุวรรณา เรื่องกาญจนเศรษฐ์, 2549) ทำให้อาจถูกชักนำไปสู่พฤติกรรมเสี่ยงต่อการใช้สารแอมเฟตามีน มักตัดสินใจโดยใช้อารมณ์มากกว่าการใช้เหตุผล การจัดกิจกรรมพัฒนาทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณ ส่งเสริมให้นักเรียนสามารถ คิดวิเคราะห์ อันตรายและผลกระทบของสารแอมเฟตามีน เพื่อให้เกิดพฤติกรรมป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ประกอบด้วย การเล่นเกมนำสู่ทักษะ ในเกม “ฝั่งแตกรัง” เพื่อสื่อให้นักเรียนรับทราบว่าการจะทำสิ่งใดให้ถูกต้องตามคำสั่งนั้น จำเป็นต้องมีสติอยู่เสมอ และกิจกรรมนำสู่การพัฒนาทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณในกิจกรรม “รู้เท่าทันตัวกระตุ้น” เพื่อให้นักเรียนได้ คิดวิเคราะห์ ประเมินถึง ตัวกระตุ้น ทั้งภายนอกและภายใน ที่ส่งผลให้นักเรียน สูบบุหรี่ยี่ ตุ่มสุรา และมีความคิดอยากเสพยาแอมเฟตามีน และร่วมกันนำเสนอแนวทางในการป้องกันในการเผชิญกับตัวกระตุ้นภายนอกและภายใน และต่อเนื่องด้วยกิจกรรมพัฒนาทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณ “เด็กร้อนกันทั่วถ้ามั่วยา” โดยบรรยายหลักและลักษณะของการคิดอย่างมีวิจารณญาณ และให้นักเรียนร่วมคิดวิเคราะห์ ถึงสาเหตุปัญหาผลกระทบของการใช้สารแอมเฟตามีน ในสถานการณ์จำลองเกี่ยวกับสารแอมเฟตามีน โดยร่วมกันคิด ระดมสมอง อภิปรายในกลุ่ม จากสถานการณ์จำลอง และเสนอแนวทางการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนให้เหมาะสมกับสถานการณ์ดังกล่าว

3) การพัฒนาทักษะการตัดสินใจ เพื่อพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น การตัดสินใจของวัยรุ่นมักจะตัดสินใจโดยใช้อารมณ์มากกว่าการใช้เหตุผลและการคิดอย่างรอบคอบ ดังนั้นการพัฒนาให้นักเรียนเกิดความสามารถในการตัดสินใจ โดยมีการพิจารณาถึงข้อดีข้อเสียของแต่ละทางเลือก และสามารถเลือกทางที่ดีและเหมาะสมกับตนเองมากที่สุด การพัฒนาการตัดสินใจจะส่งผลให้นักเรียนเกิดพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน (อรุณญาณี เชื้อไทย, 2541; อัญชลี ดำรงไชย, 2543 ) ในกิจกรรมพัฒนาทักษะการตัดสินใจ เริ่มจาก เกมกิจกรรมนำสู่ทักษะการตัดสินใจในเกม “หลงทางกลางทะเลทราย” โดยให้นักเรียนทำใบงานเมื่อตนหลงทางในทะเลทรายแล้วจำเป็นต้องตัดสินใจเลือกสิ่งของที่จำเป็นมากที่สุด เรียงลำดับความสำคัญ เป็นรายเดี่ยว และให้รวมกลุ่มเพื่อร่วมกันเลือกสิ่งของ และนำเสนอผลการเลือกของกลุ่ม พร้อมทั้งเหตุผลของกลุ่ม โดยสรุปข้อคิดจากเกมนี้นักเรียนต้องประสบปัญหาต่างๆ มากมาย และไม่สามารถที่จะใช้ความรู้ ความสามารถเฉพาะตนในการแก้ไขปัญหาทุกอย่างได้ บางครั้งนักเรียนพยายามแก้ปัญหาด้วยตนเองแต่ไม่สำเร็จ แต่นักเรียนพึงควรระลึกเสมอว่าทุกปัญหามีทางแก้ไข ซึ่งการแก้ไขของบุคคลต้องคำนึงถึง ผลดี ผลเสียของสิ่งที่จะกระทำ โดยเลือก

กระทำในสิ่งที่ทำให้เกิดผลดีมากที่สุด และเกิดผลเสียน้อยที่สุด และเมื่อนักเรียนไม่สามารถแก้ปัญหาดังกล่าวได้ด้วยตนเอง ย่อมต้องการการได้รับความช่วยเหลือ และต้องการคำปรึกษาจากผู้อื่นซึ่งมีประสบการณ์มากกว่า ในสถานการณ์ที่บีบคั้น จำเป็นต้องหาสาเหตุ หาทางเลือก วิเคราะห์ข้อดี ข้อเสีย ประเมินทางเลือก เลือกทางเลือกที่เหมาะสม ซึ่งการตัดสินใจด้วยตนเอง เป็นการแสดงให้เห็นถึงวิธีการตัดสินใจด้วยตนเอง โดยคำนึงถึง ผลดีและผลเสีย หรือสิ่งที่เป็นประโยชน์ต่อตนเอง พร้อมเหตุผลที่ตนเองตัดสินใจเลือก แต่เมื่อเข้าร่วมกลุ่มย่อมต้องรับฟังความคิดเห็นของสมาชิกคนอื่นๆ ในกลุ่ม พร้อมเหตุผลโดยไม่ยึดถือตนเองเป็นหลักและถูกต้องเสมอไป สมาชิกควรรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น และยอมรับด้วยเหตุผลที่ถูกต้อง ไม่ใช่เพราะอำนาจ อิทธิพลของกลุ่มที่ให้ผู้อื่นคล้อยตาม หรือทำตามผู้อื่นโดยปราศจากเหตุผล

จากนั้นบรรยาย ให้ความรู้เกี่ยวกับทักษะการตัดสินใจ และฝึกทักษะการตัดสินใจ ในกิจกรรม “ตัดสินใจอย่างไร พันภัยยาบ้า” โดยให้นักเรียนฝึกการตัดสินใจในสถานการณ์จำลองเกี่ยวกับสารแอมเฟตามีน โดยการกำหนดทางเลือกเพื่อตัดสินใจ การวิเคราะห์ผลดี และผลเสียของทางเลือก การตัดสินใจเลือก และการหาข้อเสียของทางเลือกที่เลือกนั้น การที่นักเรียนฝึกฝนทักษะนี้จนเกิดความชำนาญ จะทำให้สามารถตัดสินใจเลือกปฏิบัติได้อย่างถูกต้องเหมาะสมเมื่อต้องอยู่ในสถานการณ์เสี่ยงต่อการใช้สารแอมเฟตามีน สามารถป้องกันตนเองจากการใช้สารแอมเฟตามีนได้ และมีการนำเสนอของกลุ่ม โดยการจับฉลาก ให้นักเรียนร่วมกันอภิปรายเสนอข้อคิดเห็นของการตัดสินใจของกลุ่มที่นำเสนอ

4) การพัฒนาทักษะการแก้ปัญหา เพื่อพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น เนื่องจากนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นยังเป็นวัยที่มีวุฒิภาวะทางความคิด และทางสังคมที่ยังพัฒนาไม่สมบูรณ์ (พัชรี มีชำนาญ, 2547) การแก้ปัญหาต่างๆ อาจยังมีความคิดที่ไม่รอบคอบในการแก้ปัญหา การพัฒนาทักษะชีวิตในด้านการแก้ปัญหาส่งผลให้นักเรียนเกิดพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน (อรุณญาณี เชื้อไทย, 2541; อัญชลี ดำรงไชย, 2543; จรรยา ลากศิริอนันตกุล, 2543) การพัฒนาทักษะการแก้ปัญหาคั้งนี้ เริ่มจาก การเล่นเกมนำสู่ทักษะการแก้ปัญหา ได้แก่ เกม “ขนมเกลียว” เพื่อนำเสนอถึง การแก้ปัญหาของแต่ละคน สิ่งสำคัญต้องเริ่มจากตัวผู้มีปัญหา เพราะตนเองจะรู้ว่าอะไรคือปัญหาของตนเอง และถ้าตนเองไม่สามารถแก้ได้ด้วยตนเอง ก็ต้องอาศัยผู้ที่มีความสามารถมากกว่ามาช่วยในการแก้ปัญหา

จากนั้นบรรยายหลักและขั้นตอนในการแก้ปัญหา และฝึกทักษะการแก้ปัญหาในกิจกรรม “แก้ได้ ห่วงไกลยาบ้า” โดยฝึกทักษะการแก้ปัญหาจากสถานการณ์จำลองเกี่ยวกับสารแอมเฟตามีน ให้นักเรียนรวมกลุ่มย่อย ระบุปัญหาที่เป็นความรุนแรงของปัญหาที่เป็นสถานการณ์เสี่ยง ค้นหาสาเหตุของปัญหาที่เป็นภาวะเสี่ยง กำหนดทางเลือกในการแก้ปัญหา เปรียบเทียบข้อดี และข้อเสียของทางเลือกในการแก้ปัญหา ตัดสินใจเลือกแนวทางแก้ปัญหา

ได้อย่างเหมาะสมกับสถานการณ์ และผู้กลุ่มในการนำเสนอร่วมกันอภิปรายวิธีการแก้ปัญหาของกลุ่มที่นำเสนอ

5) การพัฒนาทักษะการปฏิเสธ เพื่อพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น เนื่องจากวัยรุ่นเป็นวัยที่ให้ความสำคัญกับกลุ่มเพื่อน การคิดหรือการทำพฤติกรรม มักอยู่ภายใต้แรงผลักดันของกลุ่มเพื่อน การส่งเสริมให้วัยรุ่นสามารถที่จะปฏิเสธเพื่อนโดยคำนึงถึงความรู้สึกของอีกฝ่าย เพื่อคงสัมพันธภาพที่ดีไว้ การพัฒนาทักษะการปฏิเสธส่งผลให้นักเรียนมีพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนดีขึ้น (จรรยา ลากศิริอนันต์กุล, 2543; วิภาพร เลิศสุขสธภาพร, 2546) ในกิจกรรมนี้เริ่มจาก กิจกรรมนำสู่ทักษะการปฏิเสธ เกม “ตามฉันมา” เพื่ออธิบายเชื่อมโยงถึงการเป็นผู้ตามนั้นจะต้องรู้ว่า ผู้นำจะนำไปทางไหนอย่างไร มิใช่ตามไปโดยไม่รู้ และเมื่อทราบว่าผู้นำ นำไปสู่ทางที่ไม่ดี เช่น หนีเรียน ชักนำไปสู่การใช้สารแอมเฟตามีน เป็นต้น เราสามารถใช้วิธีการปฏิเสธและไม่ทำตาม เนื่องจากการปฏิเสธเป็นสิทธิส่วนบุคคล

จากนั้นบรรยายหลักและขั้นตอนในการปฏิเสธ และฝึกทักษะการปฏิเสธในกิจกรรม “ปฏิเสธอย่างไรไม่เสียเพื่อน” ให้นักเรียนสลับกันในการแสดงบทบาทสมมติ แสดงการปฏิเสธเพื่อน ในสถานการณ์ที่เสี่ยงต่อการถูกชักชวนให้ไปเกี่ยวข้องกับสารแอมเฟตามีน ตามขั้นตอนของหลักการปฏิเสธ กลุ่มเพื่อนมีความสำคัญกับวัยรุ่นเป็นอย่างมาก การที่วัยรุ่นสามารถปฏิเสธการชักชวนของเพื่อนในการมีพฤติกรรมเสี่ยง โดยไม่กระทบต่อสัมพันธภาพ ทำให้สามารถป้องกันตนเองจากการใช้สารแอมเฟตามีนได้

ดังนั้นผลจากการที่นักเรียนได้ร่วมกิจกรรมการพัฒนาทักษะชีวิตดังกล่าว ส่งผลให้นักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น มีพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนที่เหมาะสม จะเห็นได้ว่า การนำแนวคิดการพัฒนาทักษะชีวิต (WHO, 1994) มาประยุกต์ใช้ในการจัดกิจกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนให้เหมาะสมกับนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ทำให้นักเรียนเกิดการพัฒนาทักษะในด้านการคิดอย่างมีวิจารณญาณ การตัดสินใจ การแก้ปัญหา และการปฏิเสธ ส่งผลต่อการเกิดพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน ทั้งพฤติกรรมภายนอกและพฤติกรรมภายในเพื่อคงไว้ซึ่งพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนในระยะยาว

จากการทดลองพบว่า นักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนของกลุ่มทดลอง ภายหลังการทดลอง 1 สัปดาห์ และระยะติดตามประเมินผล 4 สัปดาห์ สูงกว่าก่อนทดลอง แสดงให้เห็นว่า นักเรียนที่ได้รับโปรแกรมการพัฒนาทักษะชีวิตต่อพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน มีการเรียนรู้ เกิดการเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรม ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ จรรยา ลากศิริอนันต์กุล (2543) ที่ศึกษาประสิทธิภาพของกระบวนการพัฒนาทักษะชีวิตผ่านชุมนุมนักเรียนเพื่อป้องกันการเสพยาบ้า ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น อำเภอบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี กลุ่มตัวอย่างจำนวน

46 คน เก็บข้อมูลก่อนและหลัง โดยให้ความรู้เกี่ยวกับยาบ้า การพัฒนาทักษะ การรู้จักตนเอง การเข้าใจตนเอง การเห็นคุณค่าในตนเอง การแก้ปัญหาเมื่อเผชิญความกดดัน การปฏิเสธและการต่อรอง และการจัดการกับความเครียด ผลการวิจัยพบว่าคะแนนเฉลี่ยในด้านต่างๆ สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 สอดคล้องกับการศึกษาของ ศิริรัตน์ ชูชีพ (2544) ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยใช้ทักษะชีวิต เพื่อให้เกิดพฤติกรรม การป้องกันการใช้ยาบ้าของผู้ป่วยที่เข้ารับการบำบัดรักษาในโรงพยาบาลธัญญารักษ์ จังหวัดปทุมธานี กลุ่มตัวอย่างจำนวน 35 คน ได้รับโปรแกรมสุขศึกษาโดยใช้ทักษะชีวิต ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในเรื่องการตัดสินใจ การจัดการกับความเครียด และทักษะการปฏิเสธ สูงกว่าก่อนทดลอง และมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การป้องกันการใช้ยาบ้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ภัทธภรณ์ อุณะนันท์ (2543) ศึกษาการเสริมสร้างทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาบ้าในนักเรียนมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 1 โรงเรียนวัดเขมาภิรตาราม จังหวัดนนทบุรี จำนวน 43 คน โดยโปรแกรม เป็นการเสริมสร้างทักษะชีวิต 4 องค์ประกอบได้แก่ การตระหนักรู้ในตน การเห็นคุณค่าในตนเอง การตัดสินใจ และการปฏิเสธ ผลการวิจัยพบว่าหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีทักษะทั้ง 4 องค์ประกอบสูงขึ้นและมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมป้องกันการใช้สาร แอมเฟตามีนอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05

**สมมติฐานการวิจัยข้อที่ 2** คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นที่ได้รับโปรแกรมการพัฒนาทักษะชีวิต หลังได้รับโปรแกรมสูงกว่ากลุ่มนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นที่ได้รับความรู้ตามปกติ

**ผลการวิจัยวิจัยพบว่า** นักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นที่ได้รับโปรแกรมการพัฒนาทักษะชีวิตต่อพฤติกรรมป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน สูงกว่ากลุ่มนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นที่ได้รับความรู้ตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผลการวิจัยสนับสนุนสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 2 ซึ่งสามารถอภิปรายผลดังนี้

ผลการศึกษานี้ สามารถอธิบายได้ว่า นักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นที่ได้รับโปรแกรมการพัฒนาทักษะชีวิต ซึ่งเป็นความสามารถและทักษะที่จำเป็นในการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน ประกอบด้วย ทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณ การตัดสินใจ การแก้ปัญหา และทักษะการปฏิเสธ ซึ่งการพัฒนาทักษะชีวิตด้านดังกล่าว คือ การคิดอย่างมีวิจารณญาณ พัฒนาให้นักเรียนมีความสามารถในการวิเคราะห์ข้อมูล และสถานการณ์เกี่ยวกับสารแอมเฟตามีน โดยรวบรวมข้อเท็จจริง และการใช้ประสบการณ์ เพื่อให้สามารถตัดสินใจได้ถูกต้อง สามารถ

วิเคราะห์แยกแยะถึงพฤติกรรมหรือสถานการณ์ที่ทำให้ตนเองนั้นมีโอกาสเข้าไปเกี่ยวข้องกับสารแอมเฟตามีน วิเคราะห์ไตร่ตรองนำความรู้ที่มีมาพิจารณาถึงอันตรายของสารแอมเฟตามีน ผลเสียจากการใช้สารแอมเฟตามีน นำไปสู่การตัดสินใจอย่างมีเหตุผล

การตัดสินใจ ให้นักเรียนสามารถการประเมินทางเลือกปฏิบัติที่ถูกต้องเหมาะสม อย่างเป็นขั้นตอนสามารถคิดอย่างมีเหตุผล เพื่อเลือกแนวทางที่เหมาะสม ในสถานการณ์จำลอง ให้นักเรียนได้ฝึกการตัดสินใจที่ถูกต้อง การแก้ปัญหาเป็นกระบวนการทางปัญญา เพื่อให้นักเรียนแก้ปัญหาอุปสรรค พัฒนาความคิดการแสดงออกที่สร้างสรรค์ วิเคราะห์สถานการณ์วิกฤต และ การใช้เหตุผลก่อนตัดสินใจ การฝึกวิธีการแก้ปัญหาช่วยให้นักเรียนเกิดการเรียนรู้ว่าจะเผชิญกับปัญหาเพื่อหลีกเลี่ยงการเสพยาแอมเฟตามีนได้ โดยวิเคราะห์ว่าอะไรคือปัญหาที่แท้จริง มีวิธีการแก้ปัญหาอะไรบ้าง ถ้าเลือกการแก้ปัญหาโดยการพึ่งสารแอมเฟตามีนนั้นจะเกิดผลกระทบจากความรุนแรงของสารแอมเฟตามีนต่อตนเองและบุคคลรอบข้างอย่างไร การเลือกการแก้ปัญหาแบบใดที่ทำให้รอดพ้นจากการใช้สารแอมเฟตามีน

ทักษะการการปฏิบัติ เนื่องจากสาเหตุการใช้สารแอมเฟตามีนในวัยรุ่นส่วนหนึ่งมาจากการถูกเพื่อนชวน จากพัฒนาการทางสังคม วัยรุ่นให้ความสำคัญกับเพื่อนต้องการการยอมรับจากกลุ่มเพื่อน การพัฒนาให้วัยรุ่นมีความชำนาญในด้านการปฏิบัติ โดยที่ไม่เสียสัมพันธภาพกับเพื่อน การปฏิบัติเพื่อปกป้องตนเองจากสารแอมเฟตามีน โดยการใช้คำพูดและท่าทางเพื่อแสดงออกถึงความรู้สึกนึกคิดของตนเองได้อย่างเหมาะสมที่จะปฏิเสธการใช้สารแอมเฟตามีนเมื่อถูกเพื่อนชักชวน โดยไม่เสียสัมพันธภาพ และการฝึกเพื่อให้เกิดความชำนาญและมั่นใจ จึงส่งผลให้นักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นมีพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน ภายหลังการทดลอง 1 สัปดาห์ และระยะติดตามผล 4 สัปดาห์ สูงกว่านักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นที่ได้รับความรู้ตามปกติ

นักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นที่ได้รับความรู้ตามปกติคือ ได้รับความรู้จากหลักสูตรระดับมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 2 เรื่องอันตรายของสารแอมเฟตามีน การได้รับความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนจากผู้ปกครอง ครูอาจารย์ บุคลากร และสื่อประเภทต่างๆ ซึ่งการเรียนการสอนเกี่ยวกับสารแอมเฟตามีนนั้น จะเป็นการเรียนการสอนรวมเกี่ยวกับสารเสพติดกระทรวงศึกษาธิการได้กำหนดไว้ในหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐานของกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา ด้านความปลอดภัยในชีวิต ซึ่งระบุมาตรฐานการเรียนรู้เกี่ยวกับการป้องกันและการหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยง และพฤติกรรมเสี่ยง (กระทรวงศึกษาธิการ, 2544) ซึ่งไม่มีรูปแบบและแนวปฏิบัติที่เป็นรูปธรรมที่ชัดเจน ส่วนใหญ่เน้นการบรรยาย เน้นให้ความรู้เป็นส่วนใหญ่ ซึ่งการให้ความรู้เพียงอย่างเดียวไม่เพียงพอที่จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้ (นรลักษณ์ เอื้อกิจ, 2541) นักเรียนต้องมีความสามารถในการคิดวิเคราะห์ ถึงเหตุการณ์ และสถานการณ์ หรือปัญหาต่างๆ ที่ทำให้นักเรียนเสี่ยงต่อการใช้สารแอมเฟตามีน นำไปสู่การตัดสินใจ และแก้ปัญหาได้อย่างถูกต้องเหมาะสม มีความสามารถในการปฏิเสธ ต่อรอง เมื่อเพื่อนชักชวนไปสู่การใช้สาร



แอมเฟตามีน หรือพฤติกรรมเสี่ยงที่นำไปสู่การใช้สารแอมเฟตามีน โดยไม่เสียสัมพันธภาพในกลุ่มเพื่อน ทักษะชีวิตเป็นตัวเชื่อมโยงระหว่างความรู้ ทักษะคิด และค่านิยม ซึ่งนำไปสู่การป้องกันพฤติกรรมที่เป็นปัญหาทางสุขภาพ

ดังนั้นเมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน หลังการทดลอง 1 สัปดาห์ และระยะติดตามประเมินผล 4 สัปดาห์ ของกลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่ม ซึ่งเห็นความแตกต่างอย่างชัดเจน เมื่อทดสอบความแตกต่างด้วยวิธีทางสถิติพบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงให้เห็นว่า โปรแกรมการพัฒนาทักษะชีวิตมีผลทำให้กลุ่มทดลองมีพฤติกรรมกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนสูงกว่ากลุ่มควบคุม

ซึ่งผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษา Botvin และคณะ (2001) ศึกษาการป้องกันการใช้สารเสพติดในวัยรุ่นอายุน้อย โดยการจัดกิจกรรมชั้นพื้นฐานในโรงเรียน (School-based preventive intervention) ประเมินผลหลังการทดลองและติดตามผล 1 ปี แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 4,144 คน กลุ่มควบคุม 1,477 คน กลุ่มทดลองได้รับการสอนทักษะการปฏิเสธการใช้สารเสพติด ค่านิยมในสังคมในการต่อต้านการใช้สารเสพติด ทักษะการดูแลตนเองและทักษะทางสังคมทั่วไป เพื่อให้นักเรียนมีทักษะและความรู้ เพื่อใช้ในการต่อต้านการใช้สารเสพติดและลดแรงจูงใจในการใช้สารเสพติด และเพิ่มความสามารถในการต่อต้านผลจากปัจจัยทางสังคมในการใช้สารเสพติด ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มทดลองมีการสูบบุหรี่ ดื่มแอลกอฮอล์ และการใช้สารระเหยและสารเสพติดชนิดอื่นลดลงเมื่อเทียบกับกลุ่มควบคุม ส่งผลเชิงบวกต่อสติปัญญา ทักษะคิด และเปลี่ยนแปลงความเชื่อส่วนบุคคล ทำให้วัยรุ่นสามารถแสดงบทบาทในการป้องกันสารเสพติดอย่างเหมาะสม จากการวิเคราะห์พบว่าการป้องกันการใช้สารเสพติดมีผลต่อการป้องกันการมีพฤติกรรมเสี่ยง ความตั้งใจในการแสดงพฤติกรรมและค่านิยมกลุ่มเพื่อนเกี่ยวกับการป้องกันการใช้สารเสพติด และสอดคล้องกับการศึกษา ของนวนันท์ กิจทวี (2541) ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสร้างเสริมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาบ้าในนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 3 จังหวัดนนทบุรี แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 35 คน โดยกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมสร้างเสริมทักษะชีวิต 6 แผน ประกอบไปด้วยการ เสริมสร้างทักษะ การเห็นคุณค่าในตนเอง ความตระหนักในตนเอง ทักษะการตัดสินใจ ทักษะการจัดการกับความเครียด ทักษะการปฏิเสธ ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มทดลองมีทักษะด้านดังกล่าวสูงกว่ากลุ่มควบคุม และทักษะดังกล่าวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมกรรมการป้องกันยาบ้า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สรุปได้ว่า นักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นในกลุ่มที่ได้รับการพัฒนาทักษะชีวิตตามแนวคิดขององค์การอนามัยโลก (WHO, 1994) ทำให้นักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น มี

ความสามารถในการคิดวิเคราะห์ อย่างมีเหตุผล สามารถตัดสินใจในการเลือกทางเลือก เพื่อให้ปลอดภัยจากการใช้สารแอมเฟตามีน สามารถระบุถึงปัญหาที่แท้จริง ทราบถึงสาเหตุ และแก้ปัญหาได้อย่างเหมาะสม รวมทั้งมีความสามารถในการปฏิเสธเพื่อน เมื่อถูกชักชวนไปในสถานการณ์ที่เสี่ยงต่อการใช้สารแอมเฟตามีน และในพฤติกรรมเสี่ยงอื่นๆ ส่งผลให้เกิดการพัฒนา และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการป้องกันการใช้อาหารแอมเฟตามีน ทำให้ค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมป้องกันการใช้อาหารแอมเฟตามีน หลังการทดลอง 1 สัปดาห์ และในระยะติดตามประเมินผล 4 สัปดาห์ สูงกว่านักเรียนที่ได้รับความรู้ตามปกติ

ดังนั้นโปรแกรมการพัฒนาทักษะชีวิตต่อพฤติกรรมป้องกันการใช้อาหารแอมเฟตามีน ในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ตามแนวคิดขององค์การอนามัยโลก (WHO, 1994) จึงเป็นโปรแกรมที่มีประสิทธิภาพที่ส่งผลให้นักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นมีพฤติกรรมป้องกันการใช้อาหารแอมเฟตามีนที่ดีขึ้น

## ข้อเสนอแนะ

### ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

#### 1. ด้านการพยาบาล

การเป็นผู้นำด้านการส่งเสริมสุขภาพ เป็นบทบาทสำคัญอย่างหนึ่งของพยาบาลในการดูแลสุขภาพเด็กและวัยรุ่นเพื่อป้องกันโรคในระยะเริ่มแรก (Primary prevention) ซึ่งเป็นบริการพยาบาลที่มุ่งเน้นการให้บริการเชิงรุก การนำผลการวิจัยไปใช้ในส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันการใช้อาหารแอมเฟตามีนในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นในโรงเรียน พยาบาลประสานงานกับอาจารย์ให้เกิดความต่อเนื่องของกิจกรรม โดยส่งต่อให้อาจารย์เป็นผู้ดำเนินงานกิจกรรมหลัก พยาบาลทำหน้าที่ในการเป็นที่ปรึกษา และถ่ายทอดกระบวนการต่างๆ นอกจากนี้ยังนำมาประยุกต์ใช้กับวัยรุ่นที่อยู่ในขบวนการเลิกสารแอมเฟตามีนเพื่อป้องกันการใช้อาหารแอมเฟตามีนซ้ำ

#### 2. ด้านนโยบาย

ในการดำเนินนโยบายเกี่ยวกับการป้องกันการใช้อาหารแอมเฟตามีนในโรงเรียนมัธยมศึกษาควรมีการดำเนินการอย่างเข้มงวด โดยให้ความสำคัญกับตัวนักเรียนในการฝึกฝนให้นักเรียนเกิดทักษะในตนเอง ร่วมกับนโยบายการป้องกันการใช้อาหารแอมเฟตามีนของโรงเรียน โดยการนำผลการวิจัยมาประยุกต์ใช้ในการกำหนดกลวิธีที่เหมาะสม และร่วมมือกับหน่วยงานต่างๆ ด้านสุขภาพ ที่ดูแลสุขภาพของนักเรียน เช่น โรงพยาบาล หรืออนามัย ในการ

ส่งเสริมกิจกรรม เพื่อส่งเสริมให้นักเรียนมีพฤติกรรมกำป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนอย่าง ถูกต้องเหมาะสม โดยมีการสนับสนุนในด้านต่างๆ เช่น ด้านบุคลากร งบประมาณ สถานที่ โสตทัศนูปกรณ์ เป็นต้น

### 3. ด้านการศึกษา

ควรส่งเสริมให้มีการเรียนการสอนเกี่ยวกับการกำป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนในวัยรุ่น ให้นักศึกษาพยาบาล เช่น การสอนเกี่ยวกับการพัฒนาทักษะชีวิต เนื่องจากทักษะชีวิตทำให้เกิดพฤติกรรมที่ยั่งยืน ให้นักศึกษาพยาบาลเกิดมีความรู้ความเข้าใจ เกิดทักษะ มีความมั่นใจ และเห็นถึงความสำคัญในการส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมกำป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนใน วัยรุ่น ซึ่งเป็นการให้การบริการสุขภาพเชิงรุก รวมถึงเป็นบทบาทของพยาบาลอนามัยโรงเรียน

### 4. ด้านการวิจัย

สามารถนำผลการวิจัยไปเป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยที่เกี่ยวกับการส่งเสริม พฤติกรรมกำป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น และเป็น แนวทางในการค้นคว้า วิจัยเพื่อพัฒนารูปแบบการกำป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพใน ด้านอื่นๆต่อไป

### ข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาผลของโปรแกรมการพัฒนาทักษะชีวิตต่อพฤติกรรมกำป้องกัน การใช้สารแอมเฟตามีนในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ในระยะเวลาในการศึกษาที่นานขึ้น เช่น 6 เดือน และ 1 ปี เพื่อให้สามารถประเมินความคงทนของพฤติกรรมกำป้องกันการใช้สาร แอมเฟตามีนของนักเรียนว่ายังคงอยู่หรือไม่

2. ควรมีการนำโปรแกรมการพัฒนาทักษะชีวิตต่อพฤติกรรมกำป้องกันการใช้สาร แอมเฟตามีนในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ไปประยุกต์ใช้กับนักเรียนที่มีพฤติกรรมเสพ สารแอมเฟตามีน โดยความร่วมมือระหว่างโรงเรียน ผู้ปกครอง และบุคลากรทางสุขภาพ เพื่อ เป็นการกำป้องกันกลับไปเสพซ้ำ

3. ควรมีการนำโปรแกรมการพัฒนาทักษะชีวิตต่อพฤติกรรมกำป้องกันการใช้สาร แอมเฟตามีนในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ไปประยุกต์ใช้เพื่อป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงอื่นๆ ที่ เป็นปัญหาในปัจจุบัน เช่น การมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร การพิพาทระหว่างสถาบันของ นักเรียน การใช้สารเสพติดอื่นๆ เป็นต้น

## รายการอ้างอิง

- กษพร พงษ์รัตนสวัสดิ์. (2545). **บุคลิกภาพแปรปรวนของผู้ที่เป็นโรคจิตจากสารแอมเฟตามีนที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลสวนปรุง. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, สาขาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.**
- กิติพงศ์ สานิชวรรณกุล และคณะ. (2542). **รายงานการวิจัยลักษณะอาการของผู้ป่วยโรคจิตแอมเฟตามีนที่เข้ารับการรักษาโรงพยาบาลสวนปรุง. วารสารสวนปรุง. 5(2),12-29.**
- แคลิยา ทองสอดแสง. (2545). **ความรู้ความเข้าใจและเจตคติกับพฤติกรรมการป้องกันมลภาวะทางอากาศของพนักงานโรงงานอุตสาหกรรมที่เกี่ยวข้องกับผ้าในนิคมอุตสาหกรรมภาคเหนือ จังหวัดลำพูน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, สาขาการจัดการมนุษย์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.**
- จรรยา ลากศิริอนันต์กุล. (2543). **การพัฒนาทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาบ้าของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ผ่านชุมนุมนักเรียน บ้านโป่ง ราชบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, คณะสาธารณสุขศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.**
- จอมขวัญ อร่ามกษกร. (2544). **ผลของโปรแกรมการพัฒนาทักษะชีวิตต่อการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ก่อนสมรสของนักเรียนหญิงวิทยาลัยอาชีวศึกษาเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, คณะสาธารณสุขศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.**
- จิตรลดา อารีย์สันติชัย และอุษณีย์ พึ่งปาน. (2550). **พฤติกรรมของบุคคลแวดล้อมกับการเข้าไปเกี่ยวข้องกับสารเสพติดของเด็กรุ่น: กรณีเด็กและเยาวชนในสถานพินิจ. วารสารวิจัยวิทยาศาสตร์การแพทย์. 21(2), 147-162.**
- จิราพร สุวรรณธีรางกูร. (2542). **ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นในสถานศึกษาจังหวัดเชียงใหม่. รายงานการวิจัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.**
- ชมรมสุขภาพวัยรุ่น ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย. (2549). **รู้ทันปัญหาวัยรุ่นยุคใหม่. กรุงเทพฯ: บียอนด์ เอ็นเทอร์ไพรซ์.**
- ชรัช พรอำนวยลาภ และกิตติศักดิ์. (2547). **การประเมินโครงการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด อําเภออุทอง จังหวัดสุพรรณบุรี. วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย. 12(-3), 169-176.**

- ชลชัย ทศกุลณี. (2542). การประยุกต์ทักษะชีวิตร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อป้องกันการเสพยาบ้าของนักศึกษาวิทยาลัยเทคนิคชาย เขตการศึกษา 6. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, คณะสาธารณสุขศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ชัชวาล เรื่องประพันธ์. (2542). สถิติพื้นฐานพร้อมตัวอย่างการวิเคราะห์ด้วยโปรแกรม Minitab SPSS/ PC และ SAS. ขอนแก่น: คลังนานาวิทยา.
- ชูชาติ เจริญสอน. (2549). ความเชื่อด้านสุขภาพ และพฤติกรรมป้องกันการโรคไข้หวัดนก ในเกษตรกรผู้เลี้ยงสัตว์ปีก ตำบลบ้านจำ อ. บางระจัน จ. สิงห์บุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, สาขาวิชาเอกพยาบาลสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ดวงกมล มงคลศิลป์. (2550). ผลของการใช้กระบวนการเรียนรู้เพื่อพัฒนาทักษะชีวิตต่อพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ในเด็กวัยรุ่นตอนต้น กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ดวงกมล มงคลศิลป์ และนรลักษณ์ เอื้อกิจ. (2551). ผลของการใช้กระบวนการเรียนรู้เพื่อพัฒนาทักษะชีวิตต่อพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ในเด็กวัยรุ่นตอนต้น กรุงเทพมหานคร. หนังสือบทความวิชาการประชุม "การพยาบาลที่เป็นเลิศเพื่อสุขภาพชาวไทย".
- ดุขฎี เจริญสุข. (2540). ผลการพัฒนาทักษะชีวิตเพื่อการป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, คณะสาธารณสุขศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ทิพาวดี เอมะวรรณนะ. (2547). จิตวิทยาการปรึกษาสำหรับผู้เสพติด. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: ซีเอ็ดยูเคชั่น.
- ถาวร สุขลำราญ. (2541). การศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเสพยาบ้า: ศึกษากรณีนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น จังหวัดชลบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, สาขาวิชาการจัดการโครงการสวัสดิการสังคม บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ.
- เทอดศักดิ์ เดชคง และโสฬหวรรณ อินทสิทธิ์. (2545). จิตสังคมบำบัดถูกัญแจสำคัญในการแก้ไขปัญหายาบ้า. วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย. 10 (1), 1-10.

- นันทพร สิริยานนท์. (2544). ประสิทธิภาพของโปรแกรมสุขศึกษา เพื่อป้องกันการเสพติดยาบ้า ในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, คณะสาธารณสุขศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ธัญญา พุกขยาชีวะ .(2542). การประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในการป้องกันการเสพติดยาบ้า ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น สังกัดกรมสามัญศึกษา จังหวัดลพบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, คณะสาธารณสุขศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ธีระ ชัยพิระยะศักดิ์. (2540). สารกระตุ้นประสาท(ยาบ้า). กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา.
- ภาพร จันทวรรณ. (2545). การใช้กิจกรรมทักษะชีวิต เพื่อพัฒนาการเห็นคุณค่าในตนเองในการป้องกันการติดยาบ้า ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนบ้านเวียงแก้ว อำเภอเชียงแสน จังหวัดเชียงราย. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, สาขาวิชาจิตวิทยาการศึกษาและการแนะแนว บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- นรลักษณ์ เอื้อกิจ. (2541). ประสิทธิภาพของโปรแกรมการพัฒนาทักษะชีวิตต่อพฤติกรรมป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน ของนักเรียนมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 3 โรงเรียนในสังกัดกรมสามัญศึกษา ในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, สาขาวิชาเอกพยาบาลสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- นรลักษณ์ เอื้อกิจ. (2550). เอกสารคำสอนวิชา การสร้างเสริมสุขภาพ เรื่องการส่งเสริมสุขภาพครอบครัว. กรุงเทพฯ: คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นริสา วงศ์พนารักษ์ และคณะ. (2546). การเห็นคุณค่าในตนเองและพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเสพติดยาบ้าของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาในจังหวัดมหาสารคาม. วารสารการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต. 17(1), 26-32.
- นพนันท์ กิจทวี. (2541). ประสิทธิภาพของโปรแกรมสร้างเสริมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันยาบ้าในนักเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา จังหวัดนนทบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, คณะสาธารณสุขศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- นิमित รัศมี. (2544). แนวทางป้องกันปราบปรามการเสพติดยาบ้าของนักเรียนแผนกวิชาช่างยนต์วิทยาลัยเทคนิคเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, สาขาอาชีวศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

- บรรเลง ตั้งโศคนนท์. (2543). **ปัจจัยนำไปสู่การเสพยาบ้าของนักศึกษาวิทยาลัยเทคนิค เชียงใหม่**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารบัณฑิต, สาขาการส่งเสริมสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัย เชียงใหม่.
- บังอร ดวงรัตน์. (2541). **ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์การปฏิบัติเพื่อป้องกัน การเสพยาบ้าของ นักเรียนชั้นประถมศึกษาชั้นปีที่ 6 สังกัดกรมประถมศึกษา จังหวัดสุพรรณบุรี**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารบัณฑิต, สาขาวิชาเอกสุศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- บุญชม ศรีสะอาด. (2545). **สถิติพื้นฐาน**. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพฯ: สุวีริยาสาส์น.
- บุญธรรม บุญหมื่น. (2545). **ปัจจัยเกี่ยวข้องกับการเสพยาบ้าของเด็กและเยาวชนในสถาน พินิจคุ้มครองเด็กและเยาวชน จังหวัดเชียงใหม่**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารบัณฑิต, สาขาการส่งเสริมสุขภาพจิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- บุญใจ ศรีสถิตยน์รากร. (2547). **ระเบียบวิธีการวิจัยทางการพยาบาลศาสตร์**. พิมพ์ครั้งที่ 3 กรุงเทพฯ: ยูแอนด์ไอ อินเตอร์มีเดีย.
- ประคอง กรรณสูต. (2542). **สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์**. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ประภาเพ็ญ สุวรรณ และสรวงสุวรรณ. (2536). **พฤติกรรมศาสตร์ พฤติกรรมสุขภาพ และ สุขศึกษา**. พิมพ์ครั้งที่ 2. คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ประเสริฐ ต้นสกุล และคณะ. (2538). **ยุทธศาสตร์ทักษะชีวิตเพื่อการพัฒนาบุคลิกภาพ เยาวชน**. กรุงเทพฯ: เอเชียการพิมพ์.
- ปรีชา เกตุทัต. (2542). **พัฒนาการทางอารมณ์และสังคมของวัยรุ่น: หน่วยที่ 4 .เอกสารการ สอนชุดวิชาพัฒนาการวัยรุ่นและการอบรม**. หน่วยที่ 1-8. มหาวิทยาลัย สุโขทัยธรรมมาธิราช. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพฯ: อรุณการพิมพ์.
- พรรณวิภา บรรณเกียรติ. (2543). **การสร้างวิชาทักษะชีวิตเพื่อพัฒนาสุขภาพจิตของนักศึกษา พยาบาล**. วิทยานิพนธ์ปริญญาตรีบัณฑิต, สาขาวิชาอุดมศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พัชรี มีชานาญ. (2547). **ประสิทธิผลโปรแกรมสุขศึกษาในการประยุกต์ทักษะชีวิตเพื่อ ป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 โรงเรียนสีกัน กรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารบัณฑิต, สาขาวิชาสุศึกษา บัณฑิต วิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

- พัฒน์ มหาโชคเลิศวัฒนา. (2547). กลยุทธ์การดูแลและสร้างเสริมสุขภาพ "วัยรุ่น".  
กรุงเทพฯ: ชัยเจริญ.
- พิมพ์ใจ บุญยัง. (2540). ประสิทธิภาพของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการ  
เสพยาเสพติดของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่1 จังหวัดนครราชสีมา. วิทยานิพนธ์  
ปริญญามหาบัณฑิต, คณะสาธารณสุขศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- พิสมัย สุขอมรัตน์. (2540). การประยุกต์ใช้โปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่  
ในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์  
ปริญญามหาบัณฑิต, คณะสาธารณสุขศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ไพฑูรย์ สมุทรสินธุ์. (2548). ปัจจัยที่มีผลต่อการกลับไปเสพและไม่กลับไปเสพแอมเฟตามีนซ้ำของผู้  
ติดแอมเฟตามีนหลังรักษา 1 ปี. วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย. 13(3), 136-143.
- ภัทรภรณ์ อุณะนันท์. (2543). การเสริมสร้างทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาบ้าใน  
นักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนวัดเขมาภิรตาราม จังหวัดนนทบุรี. วิทยานิพนธ์  
ปริญญามหาบัณฑิต, สาขาสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- มงคล ปลื้มจิตธรรม และคณะ. (2539). ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการเสพยาบ้าของนักเรียน  
มัธยมปลาย จังหวัดนครปฐม. วารสารวิชาการสาธารณสุข. 5(4), 526-543.
- โยธิน ปอยสูงเนิน. (2544). ปัจจัยคัดสรรที่มีผลต่อพฤติกรรมการเสพยาบ้าซ้ำของนักเรียน  
ที่เข้ารับการรักษา: ศึกษาเฉพาะกรณีโรงพยาบาลธัญญารักษ์ จังหวัดปทุมธานี.  
วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, สาขาวิชาเอกพยาบาลสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย  
มหาวิทยาลัยมหิดล.
- เยาวภา ผลกันทา. (2540). การรับรู้อันตรายและสถานการณ์การใช้ยาบ้าของนักเรียน  
มัธยมศึกษาตอนต้นในเขตเทศบาลเมือง จังหวัดลำปาง. วิทยานิพนธ์ปริญญา  
มหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- รัตนา ดอกแก้ว. (2539). ผลของการพัฒนาทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการโรคเอดส์ของ  
นักเรียนอาชีวศึกษา จังหวัดแพร่. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, สาขาอนามัย  
ครอบครัว บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- รุจา ภูไพบูลย์. (2547). การสร้างเสริมสุขภาพวัยรุ่นแบบมีส่วนร่วม. กรุงเทพฯ: โนเบิล.  
โรงพยาบาลธัญญารักษ์ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. ดำเนินการพยาบาลยาเสพติด.  
นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข.



- ลัดดาวัลย์ จินประสิทธิ์ชัย. (2547). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันตนเอง จากยาบ้าของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ในจังหวัดสุพรรณบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- ลือชา ศรีเงินยวง และทวีทอง หงส์วิวัฒน์. (2533). ยุทธศาสตร์เพื่อการดูแลตนเอง. กรุงเทพฯ: ศูนย์ศึกษานโยบายสาธารณสุข คณะสังคมศาสตร์ และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วรรณภา สุขเสถียร. (2543). ปัจจัยที่มีผลต่อการติดสารเสพติดและการเข้ารับการรักษาผู้ติดยาเสพติดที่เข้ารับการรักษา ณ ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดภาคเหนือ จังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารบัณฑิต, สาขาวิชาจิตวิทยาการสร้างสรรค์เสริมสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- วาสนา ธนาวัฒน์. (2547). การสร้างทักษะชีวิตเพื่อป้องกันยาเสพติดในเยาวชนนอกระบบโรงเรียน อำเภอศรีประจันต์ จังหวัดสุพรรณบุรี. ปริญญาโทบริหารบัณฑิต, สาขาสุศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- วาสนา พัฒนกำจร. (2541). ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาบ้าของนักเรียนนักศึกษาในจังหวัดราชบุรี. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย. 43(11), 45-47.
- วันเพ็ญ บุญประกอบ. (2545). ตำราจิตเวชเด็กและวัยรุ่น. กรุงเทพฯ: บียอนด์ เอ็นเทอร์ไพรซ์
- วิทยา นาควัชระ. (2544). การอบรมเลี้ยงดูเด็กวัยรุ่น. เอกสารการสอนชุดวิชาพัฒนาการเด็กและการเลี้ยงดู. หน่วยที่ 8-15. พิมพ์ครั้งที่ 10. มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช กรุงเทพฯ: ชวนพิมพ์.
- วิภา ต่านอำรงกุล. (2550). การใช้สารเสพติดของกลุ่มวัยรุ่นในระบบคุมประพฤติและบำบัดรักษา. วารสารวิจัยวิทยาศาสตร์การแพทย์. 21(2), 155-162.
- วิโรจน์ สุ่มใหญ่. (2543). ยาบ้ามหันตภัยข้ามหัสวรรษ. กรุงเทพฯ: วีระการพิมพ์.
- วิโรจน์ วีรัชย์ และคณะ(บรรณาธิการ). (2548). ตำราเวชศาสตร์การเสพติด. นนทบุรี: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- ศรีเรือน แก้วกังวาล. (2545). จิตวิทยาพัฒนาการชีวิตช่วงวัยรุ่น-วัยสูงอายุ เล่ม 2. พิมพ์ครั้งที่ 8. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ศุภลักษณ์ มณฑกร. (2545). โปรแกรมสุขศึกษาต่อการป้องกันการเสพยาเสพติดตามีนของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารบัณฑิต, คณะสาธารณสุขศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

- ศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. (2551). **กรอบยุทธศาสตร์การแก้ไข  
ปัญหาเสพติด ปี 2551.** [Online]. กรุงเทพฯ: ศูนย์อำนวยการป้องกันและ  
ปราบปรามยาเสพติด. ([http:// www.nccd.go.th](http://www.nccd.go.th)). [23 ก.พ.2551].
- ศึกษาธิการ, กระทรวง. (2544). **หลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2544.** กรุงเทพฯ:  
พัฒนาคุณภาพวิชาการ.
- สถาบันธัญญารักษ์. (2550). **สถิติผู้รับการบำบัดในสถาบันธัญญารักษ์.** [Online]. นนทบุรี:  
สถาบันธัญญารักษ์. ([http:// www.thanyarak.go.th](http://www.thanyarak.go.th)). [23 ธ.ค.2550].
- สถาบันวิจัยเพื่อพัฒนาประเทศไทย. (2538). **การประมาณการจำนวนผู้ติดยาเสพติดใน  
ประเทศไทย.** กรุงเทพฯ: ฝ่ายแผนงานเศรษฐกิจรายสาขา.
- สมภพ เรืองตระกูล. (2545). **ตำราจิตเวชเด็กและวัยรุ่น.** กรุงเทพฯ: เว็บบอร์ดการพิมพ์.
- สมภพ เรืองตระกูล. (2542). **โรคจิตเวชเนื่องจากสารเสพติด. ตำราจิตเวชศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่  
6** กรุงเทพฯ: เว็บบอร์ดการพิมพ์.
- สมิต วัฒนธัญญกรรม และคณะ. (2545). **การแพร่ระบาดของสารเสพติดและปัจจัยที่มีผล  
ต่อพฤติกรรมกรรมการเสพยาเสพติดของนักเรียนมัธยมศึกษาในจังหวัดปทุมธานี.  
ปทุมธานี: โรงพยาบาลธัญญารักษ์.**
- ส่วนการพัฒนาสื่อและเทคโนโลยี. (2540). **เปิดโลกสื่อ ป.ป.ส..** กรุงเทพฯ: สำนักงาน  
คณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด
- สาธารณสุข, กระทรวง. กรมสุขภาพจิต. (2542). **คู่มือการสอนทักษะชีวิตด้วยการเรียนรู้  
แบบมีส่วนร่วม.** นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข.
- สาธารณสุข, กระทรวง. กรมสุขภาพจิต. (2546). **คู่มือการจัดกิจกรรมค่ายฝึกทักษะป้องกัน  
ปัญหาเสพติด.** นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข.
- สาธารณสุข, กระทรวง. กรมอนามัย. (2539). **คู่มือวิทยากรฝึกอบรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกัน  
เอดส์ด้วยการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม.** นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข.
- สาธารณสุข, กระทรวง. กรมอนามัย. (2547). **คู่มือพัฒนาทักษะชีวิตสำหรับวัยรุ่น.** นนทบุรี.
- สังจา ทาโต. (2549). **เอกสารคำสอนรายวิชาวิทยาการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์ สำหรับ  
นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.**

- สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. (2550). **สถิติการจับกุมคดียาเสพติด**. [Online]. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. (<http://www.oncb.go.th>). [23 ธ.ค.2550].
- สุภาพจิต, กรม. (2540). **คู่มือสอนทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการใช้สารเสพติด**. นนทบุรี: สำนักพัฒนาสุขภาพจิต.
- สุชาติ เลาบริพัตร. (2544). **วิกฤตและทางออกของปัญหาการระบาดของยาบ้า**. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.
- สุชา จันทร์หอม. (2540). **จิตวิทยาพัฒนาการ**. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช.
- สุธีรา เกิดจันทร์ตรง. (2545). **ผลของการสอนโดยใช้ตัวแบบในการพัฒนาทักษะชีวิตต่อพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีของนักเรียนจำพยาบาลทหารเรือ**. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุวรรณา เรื่องกาญจนเศรษฐ์ และพัฒน์ มหาโชคเลิศวัฒนา. (2549). **รู้ทันปัญหาวัยรุ่นยุคใหม่**. กรุงเทพฯ: บียอนด์ เอ็นเทอร์ไพรซ์.
- สุวิมล ว่องวานิช และนางลักษณ์ วิรัชชัย. (2546). **แนวทางการให้คำปรึกษาวิทยานิพนธ์**. กรุงเทพฯ: ศูนย์ตำราและเอกสารวิชาการ คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อวยพร เรื่องตระกูล. (2550). **สถิติประยุกต์ทางพฤติกรรมศาสตร์**. ภาควิชาวิจัยและจิตวิทยาการศึกษาคณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อรัญญาณี เชื้อไทย. (2541). **การใช้ทักษะชีวิตในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการป้องกันการติดยาของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น อำเภอเมือง จังหวัดแพร่**. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรบัณฑิต, สาขาการส่งเสริมสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- อัญชลี ดำรงไชย. (2543). **ผลของกิจกรรมกลุ่มต่อการเห็นคุณค่าในตนเอง ทักษะการแก้ปัญหาการตัดสินใจ และการปฏิเสธ ของวัยรุ่นชายที่เสพยาบ้าและเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่**. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรบัณฑิต, สาขาการส่งเสริมสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- อุมาพร ตรังคสมบัติ. (2540). **จิตบำบัดและการให้คำปรึกษาครอบครัว**. ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

## ภาษาอังกฤษ

- Becker, M.H. (1974). The Health Belief Model and Personal Health Behavior. **Health Education Monograph**. 2, Entire issue.
- Botvin, G.J. & et al. (2001). Drug abuse preventing among minority adolescence : Post-test and one Year follow-up a school-based prevention intervention. **Prevention science**. 2 (1):1-13.
- Burns, N., & Grove, S.K. (2005). **The Practice of Nursing Research: Conduct, Critique, & Utilization**. (5<sup>th</sup> Ed). U.S.A..
- Cathy L.Rozmus,et al. (2005). An Analysis of Health Promotion and Risk Behaviors of Freshman College Students in Rural Southern Setting. **Journal of Pediatric Nursing**, 20, 1 (February), 25-33.
- Chatlos C, Jaffe S. (1994). **A development biophychosocial model of adolescent addiction**. In: Miller NS, editor. Principle of addition medicine. Chevy Chase MD: America Society of Addition Medicine.
- Glanz, K., Rimer, B.K., & Lewis, F.M. (2002). **Health Behavior and Education: Theory, Research, And Practice**. (3<sup>rd</sup> ed.). San Francisco: Josses-Bass.
- Green, Lawrence W & et al. (1980). **Health Education Planning: A diagnostic Approach**. California: Mayfield Publishing.
- Hanson, G.r. (2002). **New Vistas in Drug Abuse Prevention**. NIA Note, 16(6).
- Jane Tuttle, Nancy Campbell-Heider & Tamala M. David. (2006). Positive Adolescent Life Skills Training For High-Risk Teens: Results of a Group Intervention Study. **Journal of Pediatric Health Care**. 20 (3): 184-191.
- Jane, N.K. & Becker, M.H. (1984). **The Health Belief Model: A decade later**. Health Education Quarterly.
- Johnson, B.S. (1995). **Child, Adolescence & Family Psychiatric Nursing**. Philadelphia: J.B. Lippincott.
- Joyce, B., Weil, M., and Showers, B. (1992). **Model of teaching**. Massachusetts: Ally and Bacon Ad vision of Simon and Schuster.
- Kasl, C.V. & Cobb, S. (1966). Health behavior, illness behavior and sick role behavior. **Archives Environmental of Health**. 12, 246-249.

- Lewin, K. (1951). The Nature of Field Theory. In M.H. Max (Ed.), **Psychology Theory**. New York: Macmillan.
- Maurrer, F.A. & Smith, C.M. (2005). Community public health nursing practice: Health **For families and populations**. (3<sup>rd</sup> Ed.). St Louis, Missouri: Elsevier.
- Merrill J, Peters L. Substance misuse In: Gower SG, editor. **Adolescent Psychiatric in Clinical practice**. London; Arnold.
- Moreace. D. (2005). **Pediatric Nursing more Incredibly Easy**. PA: Lippincott Williams. S. Wilkins.
- Patterson, J. (1980). **Teaching personalized decision making**. Sonar Jose Santa Clara Country K-12 Career education consortium.
- Polit, D.F., and Beck, T.B. (2004). **Nursing research** : Principles and methods (7<sup>th</sup> ed.) Philadelphia: Lippincott Williams and Wilkins.
- Polit, D.F., and Beck, T.B. (2006). **Essentials of nursing research**: Methods, appraisal, and utilization.6<sup>th</sup> ed. Philadelphia: Lippincott Williams and Wilkins.
- Rosenstock, I.M. (1974). Historical Origin of Health Belief Model. **Health Education Monograph**, 2, 328-335.
- Rosenstock, I.M., Strecher, V.J., & Becker, M.H. (1988). Social Learning Theory and Health Belief Model. **Health Education**. Quarterly, 15(2) 175-183.
- Rutja Phuphaibul, et al. (2005). The Impacts of the "Immune of Life" for Teens Module Application on the Coping Behaviors and Mental Health of Early Adolescents. **Journal of Pediatric Nursing**, 20, (6) (December), 461-468.
- Rutter, M. (2002). Substance use and abuse. **Child, Adolescent Psychiatric**. 4<sup>th</sup> ed. Blackwell Science.
- Rutter, M.Giller, H. & Hagell. (1998). **Antisocial Behavior Young People**. England : Cambridge University Press.
- Steinberg, L.D. (1999). **Adolescent**. 5<sup>th</sup> ed. New York; Mc Graw-Hill.
- Thurston, L.P. (2002). Practical partnership : analysis and result of a cooperative life skills program for at – risk rural youth. **Journal of Education for Students Places at Risk**. 7 : 313-326.
- Topics for Health Education in Health Youth 2010. Retrieved on November 24, 2007, form [www.ama-assn.org/ama/pub/category/1974.html](http://www.ama-assn.org/ama/pub/category/1974.html).

- Twaddle, A.C. (1981). **Sickness behavior and the sick role**. Massachusetts: Schenkman.
- U.S. Department of Health and Human Services, Public Health service. (2000). **Health People 2010** (conferred edition, in two volumes). Washington, DC;U.S.
- World Health Organization. [WHO]. (1999). **Coming of age : Form facts to action for adolescent sexual reproductive health**. WHO, Switzerland.
- World Health Organization.[WHO]. (1994). **Life skills education for children and adolescents in schools**. London: Education Department of Health.
- World Health Organization. Disease Central Priorities Related to Mental, Neurological, **Developmental and Substance Abuse Disorder**. Department of Mental Health and Substance Abuses. [Online]. (2006). Available from: <http://whqlibdoc.who.int/>. (2007, September 1).
- Zollinger, T.W., et al. (2003). Impact of the life skills training curriculum on middle school students tobacco use in Marion County, 1997-2000. **Journal of school Health**.78 (November) : 338-346.

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



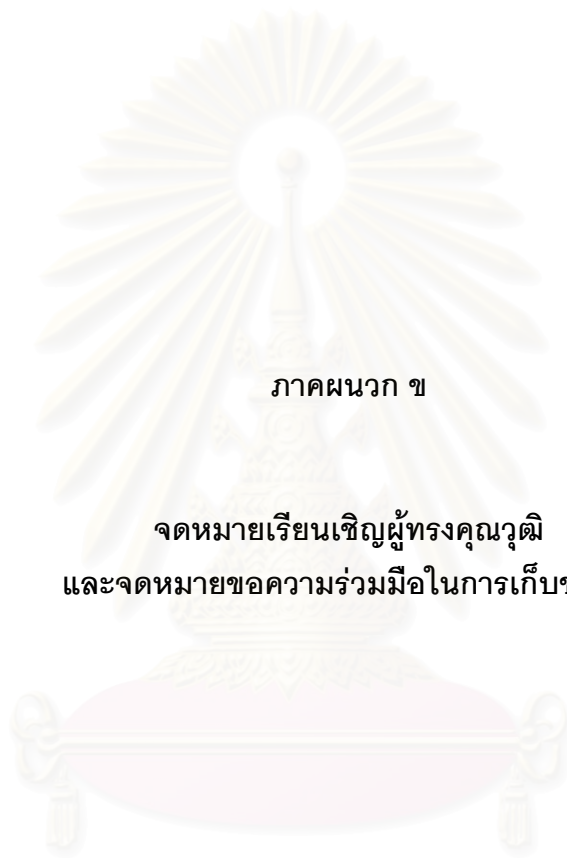
ภาคผนวก ก  
รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



### รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมีวิจัย

1. รองศาสตราจารย์ ดร. รุ่งโรจน์ พุ่มริ้ว  
อาจารย์ประจำคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
2. อาจารย์สมทรง จุไรทัศน์ีย์  
อาจารย์ประจำภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์  
โรงพยาบาลรามาริบัติ มหาวิทยาลัยมหิดล
3. ดร. นิภา กิมสูงเนิน  
พยาบาลวิชาชีพ 7 ผู้ช่วยกลุ่มงานวิจัยและเทคโนโลยี  
สถาบันธัญญารักษ์
4. นาง อวีวรรณ ปัญญาบุศย์  
พยาบาลวิชาชีพ 8  
สถาบันธัญญารักษ์
5. อาจารย์ กัญจน์ ศรีโสภา  
อาจารย์สอนวิชาสุขศึกษา  
โรงเรียนสาธิตแห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (ฝ่ายมัธยม)



ภาคผนวก ข

จดหมายเรียนเชิญผู้ทรงคุณวุฒิ  
และจดหมายขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูล

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ที่ ศธ 0512.11/

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64  
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

29 เมษายน 2551

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ  
เรียน คณะบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม  
สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงร่างวิทยานิพนธ์ (ฉบับสังเขป) จำนวน 1 ชุด  
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 1 ชุด

เนื่องด้วย นางแก้วใจ สิริศักดิ์ นิสิตชั้นปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ผลของโปรแกรม การพัฒนาทักษะชีวิตต่อพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนในนักเรียนมัธยมศึกษา ตอนต้น” โดยมี อาจารย์ ดร. นรลัทขณ์ เอื้อกิจ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอ เรียนเชิญรองศาสตราจารย์ ดร. รุ่งโรจน์ พุ่มริ้ว พนักงานวิชาการ เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความ ตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบ เครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะ ได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ร.ต.อ.หญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

<u>สำเนาเรียน</u>	รองศาสตราจารย์ ดร. รุ่งโรจน์ พุ่มริ้ว
<u>งานบริการการศึกษา</u>	โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806
<u>อาจารย์ที่ปรึกษา</u>	อ.ดร. นรลัทขณ์ เอื้อกิจ โทร. 086-7832-838
<u>ชื่อนิสิต</u>	นางแก้วใจ สิริศักดิ์ โทร. 081-9120-049

ที่ ศธ 0512.11/

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
อาคารวิทยกิตติ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64  
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

29 เมษายน 2551

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ  
เรียน คณะบดีคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล  
สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงร่างวิทยานิพนธ์ (ฉบับสังเขป) จำนวน 1 ชุด  
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 1 ชุด

เนื่องด้วย นางแก้วใจ สิริศักดิ์ นิสิตชั้นปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ผลของโปรแกรม การพัฒนาทักษะชีวิตต่อพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนในนักเรียนมัธยมศึกษา ตอนต้น” โดยมีอาจารย์ ดร.นรลักษณ์ เอื้อกิจ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในกรณีนี้จึงขอเรียน เชิญ อาจารย์สมทรง จุไรทัศน์ย์ อาจารย์พยาบาลระดับ 8 ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบ เครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะ ได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ร.ต.อ.หญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์)  
คณะบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน	อาจารย์สมทรง จุไรทัศน์ย์
งานบริการการศึกษา	โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806
อาจารย์ที่ปรึกษา	อ.ดร. นรลักษณ์ เอื้อกิจ โทร. 086-7832-838
ที่อนิสิต	นางแก้วใจ สิริศักดิ์ โทร. 081-9120-049

ที่ ศธ 0512.11/

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64  
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

29 เมษายน 2551

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน ผู้อำนวยการ สถาบันธัญญารักษ์

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงร่างวิทยานิพนธ์ (ฉบับสังเขป) จำนวน 2 ชุด  
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 2 ชุด

เนื่องด้วย นางแก้วใจ สิริศักดิ์ นิสิตชั้นปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ผลของโปรแกรมการพัฒนาทักษะชีวิตต่อพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น” โดยมี อาจารย์ ดร. นรลักษณ์ เอื้อกิจ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขออนุญาตเรียนเชิญบุคลากรในหน่วยงานของท่าน เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาขอเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป ดังนี้

- |                         |                 |
|-------------------------|-----------------|
| 1. ดร. นิภา กิมสูงเนิน  | พยาบาลวิชาชีพ 7 |
| 2. นาง ฉวีวรรณ ปัญญาบุญ | พยาบาลวิชาชีพ 8 |

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้น เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ร.ต.อ.หญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน ดร. นิภา กิมสูงเนิน และนางฉวีวรรณ ปัญญาบุญ

งานบริการการศึกษา โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา อ.ดร. นรลักษณ์ เอื้อกิจ โทร. 086-7832-838

ที่อำนวยการ นางแก้วใจ สิริศักดิ์ โทร. 081-9120-049

ที่ ศธ 0512.11/

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
อาคารวิทยกิตติ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64  
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

29 เมษายน 2551

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน คณะบดีคณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงร่างวิทยานิพนธ์ (ฉบับสังเขป) จำนวน 1 ชุด  
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 1 ชุด

เนื่องด้วย นางแก้วใจ สิทธิศักดิ์ นิสิตชั้นปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ผลของโปรแกรม การพัฒนาทักษะชีวิตต่อพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนในนักเรียนมัธยมศึกษา ตอนต้น” โดยมี อาจารย์ ดร.นรลักษณ์ เอื้อกิจ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอ เรียนเชิญ อาจารย์กัญจน์ ศรีโสภา อาจารย์ผู้สอนนิสิตศึกษาศาสตร์ เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความ ตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบ เครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะ ได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ร.ต.อ.หญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์)  
คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน อาจารย์กัญจน์ ศรีโสภา

งานบริการการศึกษา โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา อ.ดร. นรลักษณ์ เอื้อกิจ โทร. 086-7832-838

ที่อนิสิต นางแก้วใจ สิทธิศักดิ์ โทร. 081-9120-049

ที่ ศธ 0512.11/

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64  
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

5 มิถุนายน 2551

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้หนังสือทดลองใช้เครื่องมือวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงเรียนดอนคาวิทยา

เนื่องด้วย นางแก้วใจ สิริศักดิ์ นิสิตชั้นปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ผลของโปรแกรมการพัฒนาทักษะชีวิตต่อพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น” โดยมี อาจารย์ ดร.นรลักษณ์ เอื้อกิจ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้หนังสือดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย จากกลุ่มตัวอย่างชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นชั้นปีที่ 2 จำนวน 35 คน โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบวัดพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน แบบวัดทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณ, การตัดสินใจ, การแก้ปัญหา, การปฏิเสธ : ต่อพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน และโปรแกรมการพัฒนาทักษะชีวิตต่อพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน ทั้งนี้หนังสือจะประสานงาน เรื่อง วัน และเวลา ในการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางแก้วใจ สิริศักดิ์ ดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ร.ต.อ.หญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

งานบริการการศึกษา โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา อ.ดร. นรลักษณ์ เอื้อกิจ โทร. 086-7832-838

ที่อนิสิต นางแก้วใจ สิริศักดิ์ โทร. 081-9120-049

ที่ ศธ 0512.11/

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64  
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

27 มิถุนายน 2551

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้หนังสือเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงเรียนอู่ทองศึกษา

เนื่องด้วย นางแก้วใจ สิทธิศักดิ์ นิสิตชั้นปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ผลของโปรแกรม การพัฒนาทักษะชีวิตต่อพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนในนักเรียนมัธยมศึกษา ตอนต้น” โดยมี อาจารย์ ดร.นรลักษ์ณ์ เอื้อกิจ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในกรณีนี้จึงขอใคร่ ขอบความอนุเคราะห์ให้หนังสือดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย จากกลุ่มตัวอย่างชั้นมัธยมศึกษา ตอนต้นชั้นปีที่ 2 จำนวน 24 คน โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบวัดพฤติกรรมการป้องกันการ ใช้สารแอมเฟตามีน แบบวัดทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณ, การตัดสินใจ, การแก้ปัญหา, การปฏิเสธ : ต่อพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน และโปรแกรมการพัฒนาทักษะชีวิต ต่อพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน ทั้งนี้หนังสือจะประสานงาน เรื่อง วัน และเวลา ใน การเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางแก้วใจ สิทธิศักดิ์ ดำเนินการเก็บรวบรวม ข้อมูลการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะ ได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ร.ต.อ.หญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

งานบริการการศึกษา โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา อ.ดร. นรลักษ์ณ์ เอื้อกิจ โทร. 086-7832-838

ที่อนิสิต นางแก้วใจ สิทธิศักดิ์ โทร. 081-9120-049



ที่ ศธ 0512.11/

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64  
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

27 มิถุนายน 2551

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นิสิตเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงเรียนสระกระโจมโสภณพิทยา

เนื่องด้วย นางแก้วใจ สิริศักดิ์ นิสิตชั้นปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ผลของโปรแกรม การพัฒนาทักษะชีวิตต่อพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนในนักเรียนมัธยมศึกษา ตอนต้น” โดยมี อาจารย์ ดร.นรลัทขณ์ เอื้อกิจ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอใคร่ ขอบความอนุเคราะห์ให้นิสิตดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย จากกลุ่มตัวอย่างชั้นมัธยมศึกษา ตอนต้นชั้นปีที่ 2 จำนวน 24 คน โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบวัดพฤติกรรมการป้องกันการ ใช้สารแอมเฟตามีน แบบวัดทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณ, การตัดสินใจ, การแก้ปัญหา, การปฏิเสธ : ต่อพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน และโปรแกรมการพัฒนาทักษะชีวิต ต่อพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน ทั้งนี้ นิสิตจะประสานงาน เรื่อง วัน และเวลา ใน การเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางแก้วใจ สิริศักดิ์ ดำเนินการเก็บรวบรวม ข้อมูลการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะ ได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

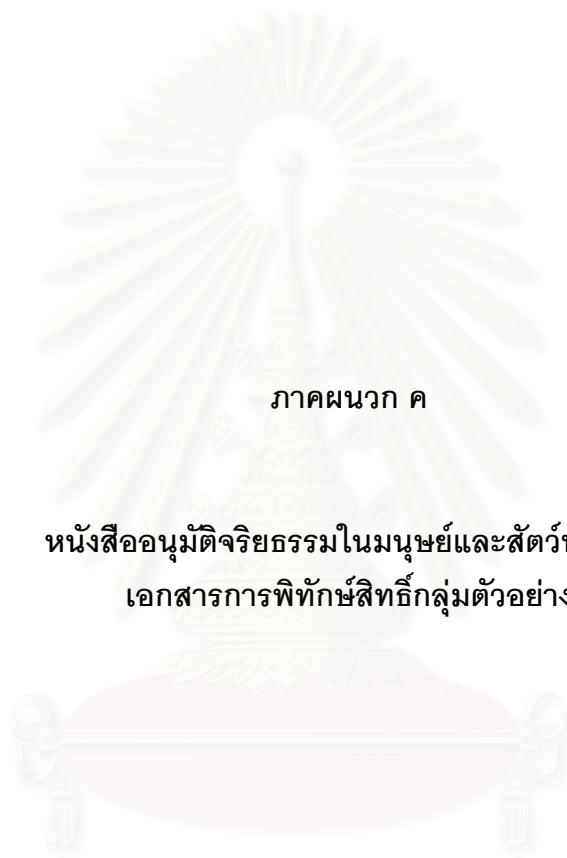
(รองศาสตราจารย์ ร.ต.อ.หญิง ดร. ยูพิน อังสุโรจน์)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

งานบริการการศึกษา โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา อ.ดร. นรลัทขณ์ เอื้อกิจ โทร. 086-7832-838

ชื่อนิสิต นางแก้วใจ สิริศักดิ์ โทร. 081-9120-049



ภาคผนวก ค

หนังสืออนุมติจริยธรรมในมนุษย์และสัตว์ทดลอง  
เอกสารการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

เลขที่ใบรับรอง 078/2551

**คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน  
กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย**

- โครงการวิจัย** : ผลของโปรแกรมการพัฒนาทักษะชีวิตต่อพฤติกรรมการป้องกันการ  
การใช้สารแอมเฟตามีนในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น  
(THE EFFECT OF PROGRAM LIFE SKILLS DEVELOPMENT ON  
AMPHETAMINE ABUSE PREVENTION BEHAVIOR IN  
SECONDARY SCHOOL STUDENTS)
- ผู้วิจัยหลัก** : นางแก้วใจ สิทธิศักดิ์ นิสิตระดับมหาบัณฑิต
- หน่วยงาน** : คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบันชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

อนุมัติในแง่จริยธรรมให้ดำเนินการศึกษาวิจัยเรื่องข้างต้นได้

.....ประธาน  
(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ปรีดา ทศนประดิษฐ์)

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
.....เลขานุการ  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นันทรี ชัยชระวงศาโรจน์)

รับรองวันที่ 1 สิงหาคม 2551

วันหมดอายุ 31 กรกฎาคม 2552

**แบบบันทึกความยินยอมของประชากรผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย**  
(Informed consent form)

**ชื่อโครงการ** ผลของโปรแกรมการพัฒนาทักษะชีวิตต่อพฤติกรรมการป้องกันการใช้สาร  
แอมเฟตามีนในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น

**เลขที่** ประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย.....

ข้าพเจ้าเป็นบิดามารดาหรือผู้ปกครองของเด็กที่ได้รับการสุ่มให้เป็นกลุ่มตัวอย่าง ได้รับทราบถึงวัตถุประสงค์ ลักษณะ และแนวทางในการศึกษาวิจัย จากผู้วิจัย ชื่อ นางแก้วใจ สิริศักดิ์ นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่อยู่ 99/34 บ้านชมดาว ถนนสุขุมวิท 77 เขตสวนหลวง กรุงเทพฯ 10250 เป็นที่เรียบร้อยแล้ว

ข้าพเจ้ายินยอมให้เด็กในความปกครองของข้าพเจ้าเข้าร่วมการศึกษาวิจัยครั้งนี้โดยสมัครใจ และข้าพเจ้าทราบว่าข้าพเจ้ามีสิทธิ์ที่จะให้เด็กในความปกครองของข้าพเจ้าถอนตัวจากการวิจัยได้ตามต้องการ โดยไม่จำเป็นต้องแจ้งเหตุผล ซึ่งการถอนตัวดังกล่าวจะไม่มีผลใดๆ ต่อเด็กในความปกครองของข้าพเจ้า ข้าพเจ้ายินยอมให้เด็กในความปกครองของข้าพเจ้าให้ข้อมูลแก่ผู้วิจัย เพื่อเป็นประโยชน์ต่อการศึกษา โดยผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเป็นความลับ และจะเปิดเผยเฉพาะข้อมูลสรุปผลการวิจัยซึ่งนำเสนอเป็นภาพรวม

สุดท้ายนี้ ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความข้างต้นและมีความเข้าใจดีทุกประการจึงได้ลงนามในใบยินยอมนี้

..... ลงนาม.....

สถานที่ วันที่ / เดือน / ปี

ลงนาม บิดามารดาหรือผู้ปกครองของเด็ก

..... ลงนาม.....

สถานที่ วันที่ / เดือน / ปี

ลงนาม นักเรียนผู้เข้าร่วมวิจัย

..... ลงนาม.....

สถานที่ วันที่ / เดือน / ปี

(นางแก้วใจ สิริศักดิ์)

ลงนาม ผู้วิจัย

..... ลงนาม.....

สถานที่ วันที่ / เดือน / ปี

(.....)

พยาน

**ข้อมูลสำหรับประชากรตัวอย่างหรือผู้เข้าร่วมการวิจัย**  
(Patient/Participant information sheet)

ชื่อโครงการวิจัย	ผลของโปรแกรมการพัฒนาทักษะชีวิตต่อพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น
ชื่อผู้วิจัย	นางแก้วใจ สิทธิศักดิ์ นิสิตคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ที่ปรึกษาโครงการวิจัย	อาจารย์ ดร. นรลักษณ์ เอื้อกิจ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
สถานที่ปฏิบัติงาน	งานอุบัติเหตุฉุกเฉิน กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลด่านช้าง จังหวัดสุพรรณบุรี
โทรศัพท์ที่ทำงาน:	035-595-032
โทรศัพท์เคลื่อนที่:	081-9120-049
E-mail	<a href="mailto:kaewjai_cu@hotmail.com">kaewjai_cu@hotmail.com</a>

ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการให้คำยินยอมในการวิจัยประกอบด้วยคำอธิบาย ดังต่อไปนี้

1. โครงการนี้เกี่ยวข้องกับการจัดโปรแกรมการพัฒนาทักษะชีวิตต่อพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น อายุ 13-14 ปี ทั้งเพศชายและเพศหญิง
2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย
  - 2.1. เพื่อเปรียบเทียบผลการใช้โปรแกรมการพัฒนาทักษะชีวิตต่อพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ก่อนและหลังการได้รับโปรแกรม
  - 2.2. เพื่อเปรียบเทียบผลการใช้โปรแกรมการพัฒนาทักษะชีวิตต่อพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมและกลุ่มที่ไม่ได้รับความรู้ตามปกติ
3. การวิจัยในครั้งนี้ เป็นการจัดกิจกรรมเพื่อมุ่งเน้นให้นักเรียนมัธยมต้นมีพฤติกรรมที่ถูกต้องเพื่อป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน โดยการพัฒนาทักษะชีวิตในองค์ประกอบ ทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณ ทักษะการตัดสินใจ ทักษะการแก้ปัญหา ทักษะการสื่อสารที่มีคุณภาพเน้นการปฏิเสธโดยไม่เสียสัมพันธภาพกับเพื่อน สามารถป้องกันตนเองจากการใช้สารแอมเฟตามีน ซึ่งการตอบรับหรือการปฏิเสธการร่วมวิจัยในครั้งนี้จะไม่มีผลกระทบต่อกลุ่มตัวอย่าง ข้อมูลทุกอย่างจะถือเป็นความลับและนำมาใช้ตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยเท่านั้น ผลการวิจัยจะมีการนำเสนอในภาพรวม หากกลุ่มตัวอย่างมีความไม่สะดวกหรือรู้สึกถูกรบกวน กลุ่มตัวอย่างสามารถแจ้งขอออกจากการศึกษาได้ โดย

ไม่ต้องบอกเหตุผลหรืออธิบายใดๆ ถ้ากลุ่มตัวอย่างและผู้ปกครองตอบรับการเข้าร่วมการวิจัย ให้กลุ่มตัวอย่างและผู้ปกครองเซ็นใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

4. รายละเอียดและขั้นตอนที่นักเรียนจะได้รับในการวิจัยครั้งนี้ ซึ่งจะมีการแบ่งกลุ่มของนักเรียนออกเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มละ 24 คน ดังรายละเอียดต่อไปนี้

4.1. กลุ่มที่ 1 นักเรียนได้รับโปรแกรมการพัฒนาทักษะชีวิตต่อพฤติกรรมกำบังการใช้สารแอมเฟตามีน โดยมีการจัดกิจกรรมทั้งหมด 5 ครั้ง ครั้งละ 1 ชั่วโมง ถึง 1 ชั่วโมง 30 นาที โดยจัดสัปดาห์ละ 3 ครั้ง ในวันจันทร์ วันพุธ วันศุกร์ และมีการดำเนินกิจกรรม 5 กิจกรรม คือ 1) ให้ความรู้เกี่ยวกับสารแอมเฟตามีน 2) การพัฒนาทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณ 3) การพัฒนาทักษะการตัดสินใจ 4) การพัฒนาทักษะการแก้ปัญหา 5) การพัฒนาทักษะการปฏิเสธ โดยให้นักเรียนทำแบบสอบถาม 3 ครั้ง คือ ครั้งที่ 1 เมื่อนักเรียนและผู้ปกครองยินยอมเข้าร่วมการวิจัย ครั้งที่ 2 จะทำแบบสอบถามหลังได้รับโปรแกรม 1 สัปดาห์ ครั้งที่ 3 หลังได้รับโปรแกรม 4 สัปดาห์ ของการดำเนินการทดลอง โดยใช้เวลาในการทำแบบสอบถามแต่ละครั้งประมาณ 20-30 นาที

4.2. กลุ่มที่ 2 นักเรียนที่ไม่ได้รับโปรแกรมการพัฒนาทักษะชีวิตต่อพฤติกรรมกำบังการใช้สารแอมเฟตามีน ทำแบบสอบถามเช่นเดียวกับนักเรียนในกลุ่มที่ 1 คือ ครั้งที่ 1 เมื่อนักเรียนและผู้ปกครองลงนามยินยอมเข้าร่วมการวิจัย ครั้งที่ 2 ทำแบบสอบถามหลังการทดลอง 1 สัปดาห์ ครั้งที่ 3 ทำแบบสอบถามระยะติดตามผลหลังการทดลอง 4 สัปดาห์

5. การติดต่อกับผู้วิจัยในกรณีที่มีปัญหา หรือมีข้อสงสัยสามารถทำการสอบถามเพิ่มเติมได้ตลอดการดำเนินการวิจัย และสามารถติดต่อผู้วิจัยคือ นางแก้วใจ สิทธิศักดิ์ ที่เบอร์โทรศัพท์มือถือ 081-9120-049 และทาง e-mail: [kaewjai\\_cu@hotmail.com](mailto:kaewjai_cu@hotmail.com)

6. ไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายใด ๆ ในการเข้าร่วมการวิจัย

7. จำนวนประชากร 48 คน

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ง  
ตัวอย่างเครื่องมือการวิจัย

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย

### เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย ประกอบด้วย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่
  - 1.1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น
  - 1.2 แบบวัดพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน
2. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่
  - 2.1 โปรแกรมการพัฒนาทักษะชีวิตต่อพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น
3. เครื่องมือที่ใช้กำกับการทดลอง ได้แก่
  - 3.1 แบบวัดทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณต่อพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน
  - 3.2 แบบวัดทักษะการตัดสินใจต่อพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน
  - 3.3 แบบวัดทักษะการแก้ปัญหาต่อพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน
  - 3.4 แบบวัดทักษะการปฏิเสธโดยไม่เสียสัมพันธภาพกับเพื่อนต่อพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน
  - 3.5 แบบบันทึกการเข้าร่วมกิจกรรม



## 1. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่

- 1.1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น
- 1.2 แบบวัดพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## แบบสอบถาม

## เรื่อง

ผลของโปรแกรมการพัฒนาทักษะชีวิตต่อพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน

รหัสประจำตัว.....

## เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

## ชุดที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป

คำชี้แจง โปรดเติมข้อความลงในช่องว่าง และขีดเครื่องหมาย • ลงใน ( ) ตามความเป็นจริง

1. ปัจจุบันนักเรียนอายุ..... ปี (อายุเต็ม)
2. เพศ ( ) ชาย ( ) หญิง
- .
- .
- .
- .
- .
- .
- .
- .
- .
10. ถ้านักเรียนมีเวลาว่างส่วนใหญ่นักเรียนชอบทำอะไร (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
 

( ) อ่านหนังสือเรียน	( ) อ่านหนังสืออ่านเล่น/การ์ตูน
( ) ออกกำลังกาย / เล่นกีฬา	( ) เล่นดนตรี
( ) เทียวเตร่	( ) คุยกับเพื่อน
( ) ช่วยบิดามารดาทำงานบ้าน	( ) ทำงานอดิเรก
( ) ไม่ทำอะไรเลย	( ) ดูทีวี
( ) เล่นเกมที่บ้าน	( ) อื่นๆ (ระบุ).....

## ชุดที่ 2 แบบวัดพฤติกรรมกำรป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย • ลงในช่องด้านขวามือในแต่ละข้อตามทีนักเรียนได้ปฏิบัติกิจกรรมตามความเป็นจริง โดยพิจารณาจาก

เป็นประจำ	หมายถึงปฏิบัติเป็นประจำสม่ำเสมอทุกครั้ง
บ่อยครั้ง	หมายถึงปฏิบัติเป็นส่วนใหญเกือบทุกครั้ง
บางครั้ง	หมายถึงปฏิบัติบ้าง ไม่ปฏิบัติบ้าง ไม่สม่ำเสมอ
นานๆ ครั้ง	หมายถึงปฏิบัติน้อยมาก
ไม่ปฏิบัติเลย	หมายถึงไม่เคยปฏิบัติเลย

ข้อความ	เป็นประจำ	บ่อยครั้ง	บางครั้ง	นานๆ ครั้ง	ไม่ปฏิบัติเลย
1. นักเรียนเคยสูบบุหรี่					
2. นักเรียนไม่คบเพื่อนที่เสพยาบ้า					
3. เวลาพักกลางวันนักเรียนจะไปอ่านหนังสือในห้องสมุด					
4. นักเรียนเคยหนีเรียน					
· · · · · · · · · ·					
22. นักเรียนจะเล่นกีฬา เล่นดนตรี ร้องเพลง แต่งกลอน หรือ ฟังเพลง ในเวลาว่าง					

## 2. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่

โปรแกรมการพัฒนาทักษะชีวิตต่อพฤติกรรมกำกวมการใช้สารแอมเฟตามีนในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ประกอบด้วย

1. แผนการสอนจำนวน 5 แผน ได้แก่
  - แผนการสอนชุดที่ 1 กิจกรรมปฐมนิเทศและเตรียมความพร้อม และการสร้างเสริมความรู้เกี่ยวกับสารแอมเฟตามีน
  - แผนการสอนชุดที่ 2 การพัฒนาทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณ
  - แผนการสอนชุดที่ 3 การพัฒนาทักษะการตัดสินใจ
  - แผนการสอนชุดที่ 4 การพัฒนาทักษะการแก้ปัญหา
  - แผนการสอนชุดที่ 5 การพัฒนาทักษะการปฏิเสธ และกิจกรรมปิด
2. สื่อการสอนที่ใช้ประกอบในแผนการสอน ประกอบด้วย
  - เอกสารความรู้ สถานการณ์จำลอง
  - วีซีดี เกี่ยวกับการออกฤทธิ์ของสารแอมเฟตามีน
  - วีซีดี บทสัมภาษณ์ผู้เคยติดยาเสพติด
  - แผ่นพับเกี่ยวกับสารแอมเฟตามีน

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ผลของการพัฒนาทักษะชีวิตต่อพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนใน  
นักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น



นางแก้วใจ สิทธิศักดิ์

สาขาวิชา การพยาบาลเด็ก

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

**ผลของการพัฒนาทักษะชีวิตต่อพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น  
โรงเรียนอุทุมพรพิสัย**

วันเดือนปี / เวลา	กิจกรรม	ผู้สอน
วันพุธที่ 9 กรกฎาคม พ.ศ. 2551 14.50 - 15.05 น. 15.05 - 15.40 น. 15.40 - 16.20 น.	- ลงทะเบียน / เปิดการอบรม (15 นาที) - กิจกรรมปฐมนิเทศ และเตรียมความพร้อม “เกมแลกเปลี่ยนชื่อ” (35 นาที) - การเสริมสร้างความรู้เกี่ยวกับสารแอมเฟตามีน (40 นาที)	นางแก้วใจ สิริศักดิ์
วันพฤหัสบดีที่ 10 กรกฎาคม พ.ศ. 2551 14.50 - 15.05 น. 15.05 - 15.40 น. 15.40 - 16.10 น.	- กิจกรรมสร้างความพร้อม “ฝึกแต่กรัง” (15 นาที) - กิจกรรมนำสู่การพัฒนาทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณ “รู้เท่าทันตัวกระตุ้น” (35 นาที) - กิจกรรมพัฒนาทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณ “เด็กร้อนกันทั่ว ถ้ามั่วยา” (40 นาที)	
วันศุกร์ที่ 11 กรกฎาคม พ.ศ. 2551 15.00 - 15.20 น. 15.20 - 16.00 น.	- กิจกรรมนำสู่ทักษะการตัดสินใจในกิจกรรม “หลงทางในทะเลทราย” (20 นาที) - กิจกรรมพัฒนาทักษะการตัดสินใจในกิจกรรม “ตัดสินใจอย่างไร พ้นภัยยาบ้า” (40 นาที)	
วันจันทร์ที่ 14 กรกฎาคม พ.ศ. 2551 15.00 - 15.15 น. 15.15 - 16.00 น.	- กิจกรรมนำสู่การพัฒนาทักษะการแก้ปัญหาในกิจกรรม “ขนมเกลียว” (15 นาที) - กิจกรรมพัฒนาทักษะการแก้ปัญหาในกิจกรรม “แก้ได้ ห่างไกลยาบ้า” (45 นาที)	

## ตารางต่อ

วันเดือนปี / เวลา	กิจกรรม	ผู้สอน
วันพุธที่ 16 กรกฎาคม พ.ศ. 2551		
14.50 - 15.05 น.	- กิจกรรมนำเข้าสู่การพัฒนาทักษะการปฏิเสทในกิจกรรม “ตามฉันมา” (15 นาที)	นางแก้วใจ สิริศักดิ์
15.05 - 15.50 น.	- กิจกรรมพัฒนาทักษะการปฏิเสทในกิจกรรม“กิจกรรมปฏิเสทอย่างไรไม่เสียเพื่อน”(45 นาที)	
15.50 - 16.20 น.	- กิจกรรมปิดการพัฒนาทักษะชีวิต ในกิจกรรม “สัญญาใจ ต้านภัยยาบ้า” (30 นาที)	

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## แผนกิจกรรมครั้งที่ 1

### แผนการสอนชุดที่ 1

<b>เรื่อง</b>	กิจกรรมปฐมนิเทศและเตรียมความพร้อมสร้างความคุ้นเคย สร้างบรรยากาศโดยเกม “แลกเปลี่ยนชื่อ”
<b>วิธีการสอน</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. บรรยาย</li> <li>2. การจัดกิจกรรมเล่นเกม “แลกเปลี่ยนชื่อ”</li> </ol>
<b>ผู้สอน</b>	นางแก้วใจ สิทธิศักดิ์ (ผู้วิจัย) เลขประจำตัวนิต 4977556336 หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเด็ก คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
<b>ผู้เรียน</b>	นักเรียนมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 2 โรงเรียนอุทงศึกษาลัย จำนวน 24 คน
<b>สถานที่</b>	โรงเรียนอุทงศึกษาลัย เขตพื้นที่การศึกษาเขต 2 จังหวัดสุพรรณบุรี
<b>วันเวลาที่สอน</b>	วันวันพุธที่ 9 กรกฎาคม พ.ศ. 2551 ระยะเวลาดำเนินกิจกรรม 55 นาที ลงทะเบียน / เปิดการอบรม (15 นาที)
<b>วัตถุประสงค์ทั่วไป</b>	กิจกรรมปฐมนิเทศ และเตรียมความพร้อม “เกมแลกเปลี่ยนชื่อ” (35 นาที) <ol style="list-style-type: none"> <li>1. เพื่อทำความรู้จัก สร้างความคุ้นเคย และมนุษย์สัมพันธ์</li> <li>2. เพื่อความสนุกสนาน</li> <li>3. เพื่อให้สมาชิกมีความพร้อมในการเข้าร่วมกิจกรรม</li> </ol>



วัตถุประสงค์เชิง พฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนรู้การสอน	สื่อการสอน	การประเมินผล
<p><b>กิจกรรมปฐมนิเทศ</b></p> <p>- เมื่อสิ้นสุดกิจกรรม นักเรียนสามารถ</p> <p>1. บอก วัตถุประสงค์ กำหนดการ ข้อตกลง ของกลุ่ม และบทบาท ของนักเรียนในแต่ละ กิจกรรม</p> <p>2. บอก ประโยชน์ของการเข้า ร่วมกิจกรรม</p>	<p><b>บทนำ</b></p> <p>1. วัตถุประสงค์ของการพัฒนาทักษะชีวิตต่อ พฤติกรรมป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน เพื่อให้นักเรียนมีความรู้เกี่ยวกับอันตรายของสาร แอมเฟตามีน มีการคิดอย่างมีวิจารณญาณ สามารถวิเคราะห์ข้อมูลข่าวสารและสถานการณ์ เกี่ยวกับสารแอมเฟตามีน มีทักษะการตัดสินใจ ทักษะการแก้ปัญหา ทักษะการปฏิเสธโดยไม่เสียสัม พันธภาพกับเพื่อน เพื่อให้นักเรียนมีพฤติกรรมการ ป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน</p> <p>2. รูปแบบการดำเนินกิจกรรม เป็นการจัด กิจกรรมให้นักเรียนมีส่วนร่วม โดยมีการฟังบรรยาย การอภิปรายกลุ่ม การระดมสมอง และการแสดง บทบาทสมมติ</p> <p>3. บทบาทของนักเรียน คือให้ความร่วมมือ และปฏิบัติตามรูปแบบของแต่ละกิจกรรม และให้ ความร่วมมือในการเข้าร่วมกลุ่มทุกครั้ง เพื่อให้เกิด การเรียนรู้ และพัฒนาทักษะชีวิตในการมีพฤติกรรม</p>	<p><b>ขั้นนำ</b></p> <p>ผู้สอนแนะนำตนเอง และให้ นักเรียนแนะนำตนเองทีละคน พร้อม มอบป้ายชื่อ</p> <p><b>ขั้นสอน</b></p> <p>ผู้สอนชี้แจงวัตถุประสงค์ของ กิจกรรม รูปแบบของการดำเนิน กิจกรรมและทำความเข้าใจร่วมกัน กับสมาชิก ในบทบาทของนักเรียน ในแต่ละกิจกรรม และประโยชน์ที่ นักเรียนจะได้รับภายหลังการเข้า ร่วมกิจกรรม</p> <p><b>ขั้นสรุป</b></p> <p>ผู้สอนทบทวนเนื้อหาโดยให้ นักเรียนช่วยตอบ และสรุปตอนท้าย อีกครั้ง</p>	<p>1. กำหนดการ วันเวลาในการเข้า ร่วมกิจกรรม</p> <p>2. ป้ายชื่อ</p>	

วัตถุประสงค์เชิง พฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนการสอน	สื่อการสอน	การประเมินผล
	<p>การป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน อย่างครบถ้วน</p> <p>4. ประโยชน์ที่นักเรียนจะได้รับจากการพัฒนาทักษะชีวิตต่อพฤติกรรมป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับอันตรายของสารแอมเฟตามีน ทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณ ทักษะการตัดสินใจ ทักษะการแก้ปัญหา ทักษะการปฏิเสธโดยไม่เสียสัมพันธภาพกับเพื่อน ซึ่งนักเรียนสามารถนำไปใช้ในชีวิตประจำวันเพื่อป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนได้อย่างเหมาะสม</p>			

## กิจกรรมนำสู่บทเรียนครั้งที่ 1 “กิจกรรมแลกเปลี่ยนชื่อ”

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อทำความรู้จัก สร้างความคุ้นเคย และมนุษยสัมพันธ์
2. เพื่อความสนุกสนาน
3. เพื่อให้สมาชิกมีความพร้อมในการเข้าร่วมกิจกรรม

จำนวนผู้เล่น 24 คน

### อุปกรณ์

1. ป้ายชื่อของสมาชิกผู้เข้าร่วมกิจกรรม
2. ตะกร้า

ระยะเวลา 35 นาที

### วิธีการ

1. ผู้นำกิจกรรมจัดให้สมาชิกทุกคนนั่งล้อมเป็นวงกลม
2. ให้สมาชิกทุกคนใส่ป้ายชื่อของตนเองลงในตะกร้า
3. ขออาสาสมัคร 1 คน แจกป้ายชื่อให้สมาชิกโดยไม่ให้ซ้ำกับเจ้าของป้ายชื่อ
4. ให้สมาชิกหาเจ้าของป้ายชื่อให้พบ แล้วทำความรู้จักกับเจ้าของป้ายชื่อ  
สัมภาษณ์อะไรก็ได้เกี่ยวกับเจ้าของป้ายชื่อ เช่น ชื่อเล่น สีที่ชอบ วันเกิด จังหวัด  
ที่เกิด กีฬา งานอดิเรก นักร้อง ดาราที่ชอบ เป็นต้น ให้เวลา 3 นาที
5. ผู้นำกิจกรรมแจ้งหมดเวลาในการสัมภาษณ์ ให้สมาชิกแนะนำเจ้าของป้ายชื่อ  
ตามที่สัมภาษณ์มาได้ครั้งละ 1 คน
6. ผู้นำกิจกรรมสรุปตามวัตถุประสงค์ว่า การรู้จัก คุ้นเคยกัน ช่วยให้การเข้า  
กิจกรรมกลุ่มในครั้งต่อไป ดีขึ้น และเป็นแนวทางให้สมาชิกสร้างความคุ้นเคย  
กันต่อไป

เอกสารกิจกรรมที่ 1 “กิจกรรมเกมแลกเปลี่ยนข้อ”	
ประโยชน์ที่ได้จากการทำกิจกรรม “กิจกรรมเกมแลกเปลี่ยนข้อ”	
1.	.....
2.	.....
3.	.....
4.	.....
5.	.....
ม	.....

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## แผนกิจกรรมครั้งที่ 1

## แผนการสอนชุดที่ 2

เรื่อง	ความรู้เรื่องอันตรายของสารแอมเฟตามีน
วิธีการสอน	บรรยายประกอบเอกสารความรู้ อภิปราย และชมวีซีดี
ผู้สอน	นางแก้วใจ สิทธิศักดิ์ (ผู้วิจัย) เลขประจำตัวนิต 4977556336 หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเด็ก คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ผู้เรียน	นักเรียนมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 2 โรงเรียนอุทงศึกษาลัย จำนวน 24 คน
สถานที่	โรงเรียนอุทงศึกษาลัย เขตพื้นที่การศึกษาเขต 2 จังหวัดสุพรรณบุรี
วันเวลาที่สอน	วันพุธที่ 9 กรกฎาคม พ.ศ. 2551 (40 นาที)
วัตถุประสงค์ทั่วไป	เสริมสร้างความรู้เกี่ยวกับสารแอมเฟตามีน

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วัตถุประสงค์เชิง พฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียน การสอน	สื่อการสอน	การประเมินผล
เมื่อสิ้นสุด กิจกรรมนักเรียน สามารถ -บอกถึงพิษ ของสารแอมเฟตา มินได้	<p><b>ความรู้เกี่ยวกับสารแอมเฟตามีน (ยาบ้า)</b></p> <p>สารแอมเฟตามีน หรือยาบ้า เป็นสารเสพติดที่แพร่ระบาดมากที่สุดในปัจจุบัน จึง จำเป็นที่เราต้องเรียนรู้เกี่ยวกับอันตรายของยาบ้า เพื่อเป็นแนวทางในการป้องกันตนเอง ยาบ้าที่มีการแพร่ระบาดในปัจจุบันมีลักษณะเป็นเม็ดสีขาว ส้ม น้ำตาล ฟ้ำ ฯลฯ</p> <p><b>ฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาของยาบ้า</b></p> <p>รบกวนการทำงานของสมองส่วนที่เกี่ยวข้องกับการตื่นตัวของร่างกาย พฤติกรรม อารมณ์ ผลต่อระบบประสาท ออกฤทธิ์กระตุ้นระบบประสาทส่วนกลางที่มีหน้าที่เก็บ ความจำความคิด ควบคุมการทำงานของอวัยวะต่าง ๆ</p> <p><u>ผลระยะเฉียบพลัน</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ผลต่อระบบประสาท เกิดอาการโรคจิต ชนิด Amphetamine psychosis ซึ่งมี อาการเหมือนโรคจิตเภทชนิดหวาดระแวง</li> <li>2. ทำให้หัวใจเต้นเร็วขึ้น ความดันโลหิตสูงขึ้น ม่านตาขยาย บางรายอาจมีอาการ หัวใจเต้นผิดจังหวะ อาการผิดปกติของเส้นเลือดในสมอง อาจมีอาการชักจนถึง Coma ได้ ตื่นเต้นง่าย พุดมาก มีการเคลื่อนไหวมาก มือสั่น เหงื่อออกมาก วิดก กังวล รู้สึกตึงเครียด นอนไม่หลับ เบื่ออาหาร เมื่อฤทธิ์ยาหมดจะอ่อนเพลีย และ มีอาการซึมเศร้า</li> <li>3. ผลต่อพฤติกรรม มีความก้าวร้าวชนิดระเบิดทันทีในช่วงสั้น ความก้าวร้าวจะ สัมพันธ์กับปริมาณยาที่เสพ ความรุนแรงที่เกิดขึ้นอาจมากจนถึงกับเป็นฆาตกร</li> </ol>	<p><b>ขั้นนำ</b></p> <p>ผู้สอนถามนำ เกี่ยวกับโทษพิษภัย อันตรายของสารแอม เฟตามีนให้นักเรียน ร่วมอภิปราย</p> <p><b>ขั้นสอน</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ผู้สอน บรรยาย ให้ชมวีซีดี เกี่ยวกับการออก ฤทธิ์ของสารแอมเฟ ตามีน บทสัมภาษณ์ ผู้เคยเสพยาเสพติด แบ่งกลุ่ม กลุ่มละ 6 คน ให้ร่วมอภิปราย เกี่ยวกับ</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. วีซีดี เกี่ยวกับการออก ฤทธิ์ของสารแอม เฟตามีน และบท สัมภาษณ์ผู้เคย ติดสารเสพติด</li> <li>2. เอกสาร ความรู้ เรื่องสาร แอมเฟตามีน</li> <li>3. แผ่นพับเรื่อง “มหันตภัยยาบ้า” เอกสารกิจกรรมที่</li> </ol> <p>2</p>	

วัตถุประสงค์เชิง พฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรมการ เรียนการสอน	สื่อการสอน	การประเมินผล
<p>- บอกถึงปัจจัยที่ทำให้วัยรุ่นใช้สารแอมเฟตามีนได้</p>	<p>เนื่องจากอาการประสาทหลอน หวาดระแวง และบางรายอาจฆ่าคนในครอบครัว</p> <p><u>ผลในระยะยาว</u></p> <p>เมื่อใช้ติดต่อกัน จะมีอาการติดยาและติดยาได้ และเมื่อหยุดยาก็มีอาการขาดยา เซลล์สมองถูกทำลาย ทำให้สมองเสื่อม</p> <p>1. ทางด้านร่างกาย เส้นเลือดสมองตีบ ประสาทตาเสื่อม เส้นเลือดหัวใจตีบ หัวใจเต้นผิดจังหวะ ความดันเลือดสูง เสพเรื้อรังนานๆ โดยการสูบบุหรี่เป็นถุงลมโป่งพองเรื้อรัง อาจปวดท้อง คลื่นไส้ อาเจียน ภาวะทุพโภชนาการ เนื่องจากเมื่อเสพยาแล้วจะไม่หิว รับประทานอาหารได้น้อยลง ฝันลมพิษขึ้นตามร่างกาย ผมหงอก พบโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้มากขึ้น โดยเฉพาะโรคเอดส์ เนื่องจากผู้เสพยาจะมีเพศสัมพันธ์โดยขาดการป้องกัน เมื่อใช้ในเวลานานพบว่าสมรรถภาพทางเพศเสื่อม เพศหญิงประจำเดือนมาไม่สม่ำเสมอโอกาสมีบุตรน้อยกว่าคนปกติ</p> <p>2. ทางด้านจิตใจ โรคซึมเศร้า โรคประสาทวิตกกังวล อารมณ์แปรปรวน โรคหวาดระแวง โรคจิตเกิดหลังจากใช้ยานานๆ และขนาดสูง เช่น จิตเภท อาการโรคจิต หรือหวาดระแวงมักเกิดตามอาการหลงผิด และประสาทหลอน ระยะแรกอาจมีอาการเพียงชั่วคราว ซึ่งถ้าผู้เสพยาที่เสพ หรือใช้สารอื่นทดแทน อาการโรคจิตก็หยุดไป</p> <p><b>ปัจจัยที่ส่งผลต่อการใช้สารแอมเฟตามีนในวัยรุ่น</b></p> <p>1. ปัจจัยนำ</p> <p>ปัจจัยทางชีวภาพ ตัววัยรุ่นเองมีพันธุกรรมที่ไวต่อการติดสารเสพติด</p>	<p>“ผลกระทบของสารแอมเฟตามีน”</p> <p>“ปัจจัยที่ทำให้วัยรุ่นใช้สารแอมเฟตามีน”</p> <p>“การป้องกันตนเองจากสารแอมเฟตามีน”</p> <p>“โทษทางกฎหมายของผู้เสพ ผู้ขาย และผู้ผลิตสารแอมเฟตามีน”</p>		

วัตถุประสงค์เชิง พฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรมการ เรียนการสอน	สื่อการสอน	การประเมินผล
	<p>ปัจจัยทางจิตวิทยา วัยรุ่นได้รับการอบรมเลี้ยงดูแบบตามใจ ไม่มีวินัย ทำให้ไม่มีความอดทนอดกลั้น การเลี้ยงดูแบบไม่คงเส้นคงวา กฎเกณฑ์ของบิดามารดาไม่แน่นอน ครอบครัวยุคใหม่ที่ห่างเหินสัมพันธ์ภาพไม่อบอุ่นไม่มีการสื่อสารทางบวก</p> <p>ปัจจัยทางสิ่งแวดล้อม อยู่ในสภาพแวดล้อมที่มีการเสพยาเสพติด เช่น บิดา มารดา พี่น้องหรือเพื่อนติดยาเสพติด จึงเป็นเรื่องธรรมดาที่จะถูกชักจูงจากผู้ใกล้ชิดให้เสพยาเสพติด การอยู่ในกลุ่มของคนที่มีการเสพยาเสพติด อยู่ในแหล่งเสื่อมโทรม มีปัญหาทางบ้านหรือปัญหาครอบครัว ขาดความอบอุ่น ครอบครัวแตกแยก สภาพสังคมที่สับสนวุ่นวาย ไม่มีสิ่งยึดเหนี่ยวทางด้านจิตใจ</p> <p><b>2.ปัจจัยกระตุ้น</b></p> <p>2.1 การเข้าสู่วัยรุ่น ธรรมชาติของวัยรุ่นเป็นวัยรุ่นที่มีความอยากรู้อยากเห็น อยากรทดลองโดยปราศจากการไตร่ตรอง ไม่คำนึงถึงผลร้ายจากการกระทำของตน เยาวชนจำนวนไม่น้อยที่ติดยาเสพติด เพราะคิดว่ายาเสพติดจะทำให้ตัวเองเป็นคนเด่น เป็นที่ยอมรับของเพื่อนฝูง</p> <p>2.2 การใช้สารเสพติด ที่เป็นสารเสพติดที่เป็นประตู(Gateway substance) ให้ไปติดสารเสพติดที่ผิดกฎหมายต่อไป เช่น เหล้า บุหรี่</p> <p>2.3 การใช้สารเสพติดทุกครั้งที่มีความเครียด เบื่อ เหงา หลีกเลี้ยงปัญหา เมื่อไม่สบายใจ</p>			



วัตถุประสงค์เชิง พฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรมการ เรียนการสอน	สื่อการสอน	การประเมินผล
<p>- บอกถึง ผลกระทบของสาร แอมเฟตามีนได้</p>	<p><b>3.ปัจจัยเอื้อ</b> ปัจจัยที่ทำให้บุคคลใช้สารเสพติดได้อย่างต่อเนื่อง ได้แก่ บุคคล สถานที่ สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการใช้สารเสพติด เช่น การอยู่ในแหล่งที่สามารถหาหาเสพติดได้ง่าย ความแพร่หลายของยาเสพติด สามารถหาซื้อได้ง่าย มีโอกาสใกล้ชิดกับยา สามารถนำมาเสพได้ง่าย</p> <p><b>ผลกระทบจากการเสพยาแอมเฟตามีนของวัยรุ่น</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ผลกระทบต่อตัวผู้เสพ ทำให้ร่างกายทรุดโทรม มีอาการทางสมอง หวาดระแวง อากาหงุดหงิด และประสาทหลอน ปัญหาทางด้านสุขภาพดังที่ได้กล่าวข้างต้น อาจถึงเส้นโลหิตในสมองแตก หมดสติจนเสียชีวิตได้ เสียอนาคต</li> <li>2. ผลกระทบต่อครอบครัว การเสพยาแอมเฟตามีนของบุตรมีผลกระทบต่อสัมพันธภาพในครอบครัว ทำให้บิดามารดาทะเลาะก่อกวนถึงสาเหตุที่ทำให้บุตรเสพยาแอมเฟตามีน สมาชิกในครอบครัวเกิดความคับข้องใจ บิดามารดาไม่สามารถควบคุมอารมณ์ได้ ใช้ความรุนแรงกับบุตรทำให้ความสัมพันธ์ในครอบครัวแยลง</li> <li>3. ผลกระทบต่อเศรษฐกิจในครอบครัว ผู้เสพยาจำเป็นต้องเพิ่มปริมาณการเสพยามากขึ้น ตลอดเวลาและหยุดเสพยาไม่ได้ ทำให้ต้องเสียเงินซื้อสารแอมเฟตามีน และผู้เสพยาอยู่ภายใต้การดูแลรับผิดชอบของครอบครัว ไม่สามารถหาเงินได้ด้วยตนเอง และครอบครัวยังต้องเสียค่าใช้จ่ายในการบำบัดรักษาผู้เสพยาแอมเฟตามีน</li> <li>4. ผลกระทบต่อสังคม เกิดปัญหาอาชญากรรม เช่นทำร้ายร่างกาย และชีวิตของผู้อื่น</li> </ol>			

วัตถุประสงค์เชิง พฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรมการ เรียนการสอน	สื่อการสอน	การประเมินผล
<p>- บอกรับปฏิบัติ ตนเพื่อป้องกัน การใช้สารแอมเฟ ตามีนได้</p>	<p>การชักจูงจูงใจเพื่อให้ได้เงินมาซื้อสารแอมเฟตามีน นอกจากนี้ยังก่อให้เกิดปัญหาสังคมตามมามาก เช่น ปัญหาวัยรุ่นมีเพศสัมพันธ์ก่อนเวลาอันควร การทำแท้งที่ผิดกฎหมาย ปัญหาโสเภณี ปัญหาการพนัน ปัญหาครอบครัว ปัญหาการแพร่ระบาดของโรคติดต่อต่างๆ ปัญหาคนว่างงานเนื่องจากเสพยาทำให้ขาดศักยภาพในการทำงาน จึงไม่เป็นที่ไว้วางใจสำหรับผู้จ้าง</p> <p>5. ผลกระทบต่อประเทศชาติ วัยรุ่นเป็นวัยที่เจริญเติบโตเป็นผู้ใหญ่ เป็นกำลังสำคัญของประเทศชาติ ถ้าวัยรุ่นเสพยาเสพติดสารแอมเฟตามีนเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่ไม่มีคุณภาพ ก็จะส่งผลกระทบต่อการพัฒนาประเทศ ทำให้ประเทศชาติอ่อนแอ เศรษฐกิจตกต่ำ เกิดปัญหาสังคมตามมา กระทบต่อความมั่นคงของประเทศ</p> <p><b>การป้องกันตนเองจากสารแอมเฟตามีน</b></p> <p>1. ไม่ทดลองใช้ยาเสพติดทุกชนิด การไม่เข้าไปเกี่ยวข้องกับสารแอมเฟตามีน เข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน</p> <p>2. การหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยง หลีกเลี่ยงการกระทำที่นำไปสู่การใช้สารแอมเฟตามีน เช่น การไม่คบเพื่อนที่ใช้สารแอมเฟตามีน การไม่ใช้สารเสพติดที่เป็น Gateway substance เช่น บุหรี่ สุรา การหลีกเลี่ยงไปในสถานที่ที่มีการแพร่ระบาดของสารแอมเฟตา เช่น โต๊ะสนุก ร้านเกม ผับ สถานบันเทิง เป็นต้น</p> <p>3. การใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ เลือกรับกิจกรรมที่เป็นประโยชน์เหมาะสม กับตนเอง</p>			

วัตถุประสงค์เชิง พฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรมการ เรียนการสอน	สื่อการสอน	การประเมินผล
<p>- บอกถึง บทลงโทษของผู้ เสพ ผู้ผลิต และ จำหน่ายสารแอม เฟตามีนได้</p>	<p>ในช่วงมีเวลาว่าง เช่น การเล่นดนตรี การเล่นเกม การนอนพักผ่อน การดูโทรทัศน์ การอ่านหนังสือ เป็นต้น</p> <p><b>กฎหมายเกี่ยวกับสารแอมเฟตามีน</b></p> <p>สารแอมเฟตามีนเป็นสารเสพติดประเภทที่ 1 ตามพระราชบัญญัติยาเสพติด ให้โทษ พ.ศ. 2522</p> <p><b>ผู้เสพ</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ผู้เสพยาเสพติดจำคุกตั้งแต่ 6 เดือน ถึง 10 ปี และปรับตั้งแต่ 5,000 – 100,000 บาท</li> <li>2. ผู้เสพจะได้รับการยกเว้นโทษ หากสมัครใจเข้ารับการบำบัดในสถานพยาบาล ก่อนความผิดจะปรากฏต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ และได้ปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับ จนได้รับหนังสือรับรองจากพนักงานเจ้าหน้าที่</li> <li>3. ผู้ยุยงส่งเสริมให้ผู้อื่นเสพ โทษจำคุก 1-5 ปี และปรับตั้งแต่ 10,000 - 50,000 บาท</li> </ol> <p><b>ผู้ผลิต/จำหน่าย</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ผู้ครอบครองปริมาณคำนวณเป็นสารบริสุทธิ์ไม่ถึง 20 กรัม มีโทษจำคุก 1-10 ปี ปรับตั้งแต่ 10,000 – 100,000 บาท</li> <li>2. ผู้จำหน่าย หรือมีไว้ครอบครองปริมาณคำนวณเป็นสารบริสุทธิ์ไม่เกิน</li> </ol>			

วัตถุประสงค์เชิง พฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรมการ เรียนการสอน	สื่อการสอน	การประเมินผล
	<p>100 กรัม มีโทษจำคุก 5 ปี ถึงตลอดชีวิต และปรับตั้งแต่ 50,000 – 500,000 บาท</p> <p>3. ผู้จำหน่าย หรือมีไว้ครอบครองเพื่อจำหน่าย ปริมาณคำนวณเป็นสารบริสุทธิ์เกิน 100 กรัม มีโทษจำคุกตลอดชีวิต หรือประหารชีวิต</p> <p>4. ผู้ผลิต นำเข้า ส่งออก มีโทษจำคุกตลอดชีวิต ประหารชีวิต</p>			

เอกสารกิจกรรมที่ 2 “อันตรายของสารแอมเฟตามีน”
1. ให้นักเรียนแบ่งกลุ่ม กลุ่มละ 6 คน โดยให้ตั้งชื่อกลุ่ม แต่งตั้งประธานกลุ่ม และเลขา 2. ให้แต่ละกลุ่มอภิปรายตามประเด็นดังนี้ “ผลกระทบของสารแอมเฟตามีน” “ปัจจัยที่ทำให้วัยรุ่นใช้สารแอมเฟตามีน” “การป้องกันตนเองจากสารแอมเฟตามีน” “โทษทางกฎหมายของผู้เสพ ผู้ขาย และผู้ผลิตสารแอมเฟตามีน”

เอกสารสรุปผลงาน
กลุ่มที่.....ชื่อกลุ่ม..... ประธานกลุ่ม.....เลขา..... สมาชิกกลุ่ม 1..... 2..... 3..... 4..... 5..... 6.....
<b>หัวข้ออภิปราย</b> 1. ผลกระทบของสารแอมเฟตามีน..... ..... ..... 2. ปัจจัยที่ทำให้วัยรุ่นใช้สารแอมเฟตามีน..... ..... ..... 3. การป้องกันตนเองจากสารแอมเฟตามีน..... ..... ..... 4. โทษทางกฎหมายของผู้เสพ ผู้ขาย และผู้ผลิตสารแอมเฟตามีน..... ..... .....

## ใบความรู้กิจกรรมที่ 2

### “อันตรายของยาบ้า”

แอมเฟตามีนหรือยาบ้าเป็นสารเสพติดที่แพร่ระบาดมากที่สุดในปัจจุบัน จึงจำเป็นที่เราต้องเรียนรู้เกี่ยวกับอันตรายของยาบ้า เพื่อเป็นแนวทางในการป้องกันตนเอง

ยาบ้ามีลักษณะเป็นเม็ดกลมแบน หนักประมาณ 60–120 กรัม สีขาว ส้ม น้ำตาล ฟ้ำ เหลือง ฯลฯ

#### ฤทธิ์ของยาบ้า

ผลเฉียบพลัน กระตุ้นระบบประสาทส่วนกลาง ทำให้หัวใจเต้นเร็วขึ้น ความดันโลหิตสูงขึ้น ม่านตาขยาย หัวใจเต้นผิดจังหวะ มีความผิดปกติของเส้นเลือดในสมอง อาจมีอาการชักจนถึง Coma ได้ ตื่นตื้นง่าย มีการเคลื่อนไหวมาก เหงื่อออกมาก วิตกกังวล รู้สึกตึงเครียด นอนไม่หลับ เบื่ออาหาร มีความก้าวร้าวชนิดระเบิดทันที มีอาการโรคจิตชนิด หวาดระแวง เมื่อฤทธิ์ยาหมดจะอ่อนเพลีย และมีอารมณ์ซึมเศร้า

ผลระยะยาว เซลล์สมองถูกทำลาย ทำให้สมองเสื่อม เส้นเลือดสมองตีบ ประสาทตาเสื่อม เส้นเลือดหัวใจตีบ หัวใจเต้นผิดจังหวะ ความดันเลือดสูง ฤๅลมโป่งพองเรื้อรัง อาจปวดท้อง คลื่นไส้ อาเจียน ภาวะทุโภชนาการ ฝิ่นลมพิษขึ้นตามร่างกาย พบโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์โดยเฉพาะโรคเอดส์ สมรรถภาพทางเพศเสื่อม เพศหญิงประจำเดือนมาไม่สม่ำเสมอ โอกาสมีบุตรน้อยกว่าคนปกติ โรคซึมเศร้า โรคประสาทวิตกกังวล อารมณ์แปรปรวน โรคหวาดระแวง อาการหลงผิด และประสาทหลอน

#### ปัจจัยที่ส่งผลต่อการใช้ยาบ้าในวัยรุ่น

ตัววัยรุ่นเองมีพันธุกรรมที่ไวต่อการติดสารเสพติด ธรรมชาติของวัยรุ่นเป็นวัยที่มีความอยากรู้อยากเห็น อยากทดลอง การอยู่ในสภาพแวดล้อมที่มีการเสพยาบ้า เช่น บิดา มารดา พี่น้อง หรือเพื่อนติดยาบ้า การอยู่ในแหล่งที่สามารถหายาเสพติดได้ง่าย

#### ผลกระทบจากการเสพยาบ้าของวัยรุ่น

ผลกระทบต่อตัวผู้เสพ ร่างกายทรุดโทรม หวาดระแวง มีอาการหลงผิด เส้นโลหิตในสมองแตกหมดสติจนเสียชีวิตได้ เสียอนาคต เป็นต้น เกิดความขัดแย้งของคนในครอบครัว ผลกระทบต่อเศรษฐกิจในครอบครัว ผลกระทบต่อสังคม เกิดปัญหาอาชญากรรม และผลกระทบต่อประเทศชาติ

#### การป้องกันตนเองจากยาบ้า

ไม่ทดลองใช้ยาเสพติดทุกชนิด การหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยง การไม่คบเพื่อนที่ใช้ยาบ้า ไม่ใช้สารเสพติดที่เป็น Gateway substance เช่น บุหรี่ สุรา การหลีกเลี่ยงไปในสถานที่ที่มีการแพร่ระบาดของสารแอมเฟตามีน เช่น ติ้ะสนุก ร้านเกม ผับ สถานบันเทิง เป็นต้น ใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ เช่น การเล่นดนตรี เล่นกีฬา นอนพักผ่อน ดูโทรทัศน์ อ่านหนังสือ เป็นต้น

**แผนกิจกรรมครั้งที่ 2**  
**การพัฒนาทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณ**

<b>เรื่อง</b>	การพัฒนาทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณ
<b>วิธีการสอน</b>	1. บรรยาย อภิปราย 2. การจัดกิจกรรมเตรียมความพร้อม “เกมฝั่งแต่กรัง” 3. กิจกรรมนำสู่ทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณ เรื่อง “รู้เท่าทันตัวกระตุ้น” 4. กิจกรรมพัฒนาทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณ กิจกรรม “เด็กร้อนกันทั่ว ถ้ามัวยา”
<b>ผู้สอน</b>	นางแก้วใจ สิทธิศักดิ์ (ผู้วิจัย) เลขประจำตัวนิต 4977556336 หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเด็ก คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
<b>ผู้เรียน</b>	นักเรียนมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 2 โรงเรียนอุทองศึกษาลัย จำนวน 24 คน
<b>สถานที่</b>	โรงเรียนอุทองศึกษาลัย เขตพื้นที่การศึกษาเขต 2 จังหวัดสุพรรณบุรี
<b>วันเวลาที่สอน</b>	วันศุกร์ ระยะเวลา 90 นาที
<b>วัตถุประสงค์ทั่วไป</b>	เพื่อให้ นักเรียนสามารถวิเคราะห์ถึงสาเหตุ ผลเสีย อันตรายของสารแอมเฟตามีน

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## แผนกิจกรรมครั้งที่ 2

### กิจกรรมเตรียมความพร้อม “ผึ่งแดกรั้ว”

#### วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้สมาชิกมีความพร้อมในการเข้าร่วมกิจกรรม
2. เพื่อให้ให้นักเรียนมีสติในการรับฟังข้อมูล และในการทำกิจกรรมต่างๆ

จำนวนผู้เล่น 24 คน

ระยะเวลา 15 นาที

#### ขั้นตอนการดำเนินกิจกรรม

1. ผู้นำกลุ่มแนะนำตัวและให้สมาชิกแนะนำตัว
2. ให้สมาชิกยืนขึ้น นับ 1- 4
3. ผู้นำกลุ่มชี้แจงรายละเอียดการทำกิจกรรมดังนี้
  - คนที่นับ 1, 2 และ 3 เป็นรั้งผึ่ง โดยประสานมือเป็นรั้งผึ่ง
  - คนที่นับ 4 เป็นผึ่งโดยจะเข้าไปอยู่ในรั้งผึ่ง

เมื่อผู้นำกลุ่มกล่าวว่า

- ผึ่งเปลี่ยนรั้ง : ให้คนที่เป็นผึ่งเปลี่ยนรั้ง โดยที่รั้งอยู่เฉยๆ
  - รั้งเปลี่ยนผึ่ง : ให้คนที่เป็นรั้งจับมือกันไปหาผึ่งตัวใหม่
  - ผึ่งแดกรั้ว : ให้คนที่เป็นรั้งและผึ่งเปลี่ยนตำแหน่งกันหมด
4. ผู้นำกลุ่มตรวจสอบความเข้าใจและให้สมาชิกกลุ่มลองปฏิบัติตามข้อ 3. ให้ปฏิบัติได้ถูกต้อง
  5. ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกทำตามข้อ 3. สลับกันไปมา
  6. ให้สมาชิกแต่ละกลุ่มกล่าวถึงแนวคิดที่ได้จากกิจกรรมนี้
  7. ผู้นำกลุ่มสรุปเพิ่มเติม



**แผนกิจกรรมครั้งที่ 2**  
**กิจกรรมนำสู่ทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณ**  
**กิจกรรม “รู้เท่าทันตัวกระตุ้น”**

**วัตถุประสงค์**

1. เพื่อให้นักเรียนรู้จักตัวกระตุ้นภายนอก และภายใน และระบุตัวกระตุ้นของตนเองได้
2. เพื่อให้นักเรียนสามารถประเมินความเสี่ยงที่เกิดจากตัวกระตุ้นภายนอกและภายในได้
3. เพื่อให้นักเรียนหลีกเลี่ยงตัวกระตุ้นได้

**สาระสำคัญ**

ตัวกระตุ้นเป็นสิ่งที่มียุทธิต่อความคิด ความรู้สึก และพฤติกรรมที่ทำให้เสพยาเสพติดเป็นการรู้จักวิเคราะห์พิจารณาว่าสิ่งใดเป็นการกระทำที่ทำให้เกิดความเสี่ยงที่จะเป็นตัวกระตุ้นภายนอกและภายในที่จะนำไปสู่การใช้สารเสพติด จะช่วยให้สามารถหาทางป้องกันและวิธีการที่หลีกเลี่ยงการเสพยาเสพติดได้

**ระยะเวลา**      35 นาที

**ขั้นตอนการจัดกิจกรรม**

1. นำเข้าสู่กิจกรรมโดยให้นักเรียนแต่ละคนตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับตัวกระตุ้นภายนอกและตัวกระตุ้นภายใน
2. สุ่มให้นักเรียนรายงานเกี่ยวกับตัวกระตุ้นภายนอกของตนเอง
3. ผู้นำกลุ่มรวบรวมข้อสรุปเกี่ยวกับตัวกระตุ้นภายนอก/ภายใน ซึ่งเป็นตัวกระตุ้นที่สามารถนำนักเรียนเสพยาเสพติดได้
4. ผู้นำกลุ่มให้ความรู้เกี่ยวกับตัวกระตุ้นภายนอกและภายใน ที่มีอิทธิพลต่อการเสพยาเสพติด
5. ให้นักเรียนแบ่งกลุ่ม 6 คน ทำตามใบงานที่ 1
6. ตัวแทนกลุ่มรายงาน ผู้นำกลุ่มรวบรวมข้อสรุปและอภิปรายเพิ่มเติม
7. นักเรียนกลุ่มเดิมร่วมอภิปรายประเด็นตามใบงานที่ 2
8. ตัวแทนกลุ่มรายงาน ผู้นำกลุ่มรวบรวมข้อสรุปและอภิปรายเพิ่มเติม

### แบบสอบถามเกี่ยวกับตัวกระตุ้นภายนอก

โปรดทำเครื่องหมาย **●** หน้าข้อความที่มีผลกระตุ้นให้นักเรียนใช้สารเสพติด (สุรา, บุหรี่) หรือรู้สึกอยากใช้สารแอมเฟตามีน และทำเครื่องหมาย **X** หน้าข้อความที่ **ไม่เคย** ทำนักเรียนใช้สารเสพติดเลย (สุรา, บุหรี่) หรือรู้สึกอยากใช้สารแอมเฟตามีน

.....อยู่บ้านคนเดียว	.....ก่อนมีนัดกับเพื่อนต่างเพศ	.....หลังได้รับเงินค่าขนม/เงินพิเศษ
.....อยู่บ้านกับเพื่อน	.....ระหว่างมีนัดกับเพื่อนต่างเพศ	.....ผ่านทางเฉพาะ
.....ที่บ้านเพื่อน	.....โรงเรียน	.....ร่วมกลุ่มกับเพื่อน
.....ปาร์ตี้	.....เชียร์กีฬา	.....เล่นเกมที่ร้านเกม
.....เมื่อมีเงิน	.....ไปเที่ยวกับเพื่อน	.....ขับ
.....สวนสาธารณะ	.....โต๊ะสนุก	.....ดีทีวีที่บ้าน
.....เล่นดนตรี	.....อ่านหนังสือ	.....ซิมอเดอริโซไปเที่ยวกับเพื่อน

### แบบสอบถามเกี่ยวกับตัวกระตุ้นภายใน

โปรดทำเครื่องหมาย **●** หน้าข้อความที่มีผลกระตุ้นให้นักเรียนคิดถึงการใช้สารเสพติด (สุรา, บุหรี่) หรือรู้สึกอยากใช้สารแอมเฟตามีน และทำเครื่องหมาย **X** หน้าข้อความที่ **ไม่เคย** ทำนักเรียนคิดถึงการใช้สารเสพติดเลย (สุรา, บุหรี่) หรือรู้สึกอยากใช้สารแอมเฟตามีน

.....กลัว	.....คับข้องใจ	.....ถูกทอดทิ้ง
.....โกรธ	.....สำนึกผิด	.....หงุดหงิด
.....ต้องการความกล้า	.....ความสุข	.....ถูกวิจารณ์, ถูกจับผิด
.....ถูกบีบบังคับ	.....รู้สึกถูกกดดัน	.....เศร้า
.....ไม่ปลอดภัย	.....อยากผ่อนคลาย	.....ละเอียด
.....ถูกคุกคาม	.....เสียใจ	.....ตื่นเต้น
.....อิจฉา	.....เซ็ง	.....เครียด
.....เหนื่อยล้า	.....โดดเดี่ยว	.....สับสน
.....ความคิดแปลกๆ	.....น้อยใจ	.....อื่นๆระบุ.....

### ใบงานที่ 1

**คำแนะนำ** ให้นักเรียนรวมกลุ่ม 6 คน ทำกิจกรรมตามหัวข้อที่ผู้นำกลุ่มมอบหมาย แล้วส่งตัวแทนกลุ่ม รายงานในกลุ่มใหญ่

**อุปกรณ์** แผนภูมิตัวกระตุ้น

1. ให้นักเรียนแต่ละคนระบุรายชื่อ บุคคล สถานที่ สิ่งของ เหตุการณ์ ลงในแผนภูมิตัวกระตุ้นที่สัมพันธ์กับการใช้สารเสพติด หรือสถานการณ์ใดที่ต้องหลีกเลี่ยง มิฉะนั้นจะทำให้มีความเสี่ยงในการใช้สารแอมเฟตามีน
2. บุคคล สถานที่ สิ่งของ เหตุการณ์หรือสถานการณ์อื่นๆ ที่นักเรียนอยู่แล้ว ไม่ทำให้ใช้สารเสพติด
3. ให้นักเรียนแต่ละคนระบุความรู้สึก อารมณ์ ความคิด และความเชื่อ ลงในแผนภูมิตัวกระตุ้น ความสัมพันธ์กับการใช้สารเสพติด และร่วมอภิปรายในกลุ่มว่าความรู้สึก อารมณ์ ความคิด และความเชื่อใดที่ต้องหลีกเลี่ยง มิเช่นนั้นจะทำให้เยาวชนเสพติดได้
4. มีความรู้สึก อารมณ์ ความคิด และความเชื่อใดบ้างที่นักเรียนไม่คิดถึงสารเสพติด

### ใบงานที่ 2

**คำแนะนำ** ให้นักเรียนกลุ่มเดิมร่วมอภิปรายเพื่อให้ได้ข้อสรุป ตามหัวข้อที่ผู้นำกลุ่มมอบหมายแล้ว ส่งตัวแทนรายงานในกลุ่มใหญ่

ให้นักเรียนเปรียบเทียบว่าตัวกระตุ้นภายนอกและตัวกระตุ้นภายในตัวใดที่มีอิทธิพลต่อการใช้สารเสพติดมากกว่ากัน เพราะเหตุใด และนักเรียนมีวิธีหลีกเลี่ยงกับตัวกระตุ้นอย่างไร

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



**แผนสรุปผลงาน  
แผนภูมิตัวกระตุ้นภายใน**

ชื่อกลุ่ม.....

**ข้อแนะนำ** โปรดระบุความรู้สึก อารมณ์ ความคิด และความเชื่อลงในตารางข้างล่างนี้ตาม  
ความสัมพันธ์กับการใช้สารเสพติด (สุรา, บุหรี่) หรือมีความรู้สึกอยากเสพสารแอมเฟ  
ตามีน

โอกาสเสี่ยงการใช้น้ำ 0% \_\_\_\_\_ 100%

ไม่เคยใช้เลย	ใช้บางครั้ง	บ่อยครั้งๆ	ทุกครั้ง
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปลอดภัย	แม้จะมีความ เสี่ยงในการใช้ ยาน้ำน้อยแต่ แต่ไม่ควร ประมาท	มีความเสี่ยง ในการใช้น้ำ มาก ท่านจึง ควรหลีกเลี่ยง	ต้องหลีกเลี่ยง สิ่งเหล่านี้ มิเช่นนั้น ท่านก็จะใช้ ยาน้ำ
---------	--	---	--

### ใบความรู้

**ตัวกระตุ้นภายนอก** หมายถึง ภาวะหรือสิ่งแวดล้อมที่อยู่ภายนอกตัวบุคคล ซึ่งจะกระตุ้นให้เกิดความคิด และอยากสูบบุหรี่ ดื่มสุรา หรือมีความคิดอยากเสพยาบ้า ได้แก่ คน สถานที่ สิ่งของ เหตุการณ์ หรือสถานการณ์ต่างๆ เป็นต้น

**ตัวกระตุ้นภายใน** หมายถึง ภาวะต่างๆ ภายในจิตใจ ซึ่งสามารถกระตุ้นความคิดให้เกิดความอยากสูบบุหรี่ หรือดื่มสุรา หรือมีความคิดอยากเสพยาบ้า ได้แก่ ความรู้สึก อารมณ์ ความคิด และความเชื่อ โดยทั่วไปความรู้สึก อารมณ์ ความคิดและความเชื่อด้านบวกและด้านลบ หรือทั้งสองอย่าง สามารถเป็นตัวกระตุ้นได้

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

<b>ใบความรู้สำหรับผู้นำกลุ่ม แนวคิดที่ควรได้</b>	
<b>ประเด็นอภิปราย</b>	<b>แนวคิดที่ควรได้</b>
<p>1. ให้เยาวชนแต่ละคนระบุนายชื่อ สถานที่ สิ่งของ เหตุการณ์ หรือสถานการณ์ ลงในแผนภูมิ ตัวกระตุ้น ตามความสัมพันธ์กับการเสพสารเสพติด และร่วมกันอภิปรายในกลุ่มว่าบุคคล สถานที่ สิ่งของ เหตุการณ์ใดที่ต้องหลีกเลี่ยง มีเช่นนั้นน่าจะนำไปสู่ การใช้สารเสพติดได้</p> <p>2. บุคคล สถานที่ สิ่งของ เหตุการณ์ หรือ สถานการณ์อื่นๆ ที่นักเรียนอยู่ด้วย และไม่เคยสูบบุหรี่ ดื่มสุรา หรือไม่คิดอยากลองเสพยาบ้าเลย</p> <p>3. ให้นักเรียนแต่ละคนระบุความรู้สึก อารมณ์ ความคิด และความเชื่อ ลงในแผนภูมิตัวกระตุ้นตาม ความสัมพันธ์กับการใช้สารเสพติด และร่วมกัน อภิปรายในกลุ่มว่า ความรู้สึก อารมณ์ ความคิดและ ความเชื่อใดที่ต้องหลีกเลี่ยง มีเช่นนั้น จะทำให้นักเรียนเสพยาบ้าได้</p> <p>4. มีความรู้สึก อารมณ์ ความคิด และความเชื่อใดบ้างที่นักเรียนไม่ สูบบุหรี่ ดื่มสุรา หรือคิดอยากเสพยาบ้า</p> <p>5. ให้นักเรียนเปรียบเทียบว่าตัวกระตุ้น ภายนอกและตัวกระตุ้นภายใน ตัวใดมีอิทธิพลต่อการเสพยาบ้าได้ เพราะเหตุใด และนักเรียนจะมี วิธีการหลีกเลี่ยงหรือจัดการหรือจัดการกับตัวกระตุ้น นั้นอย่างไร</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ระบุถึงตัวกระตุ้นภายนอกที่สัมพันธ์กับการเสพสารเสพติด ผู้นำกลุ่มควรวิเคราะห์ถึงความเสี่ยงต่อการใช้ยาบ้า ถ้าบุคคล สถานที่ สิ่งของ เหตุการณ์ หรือสถานการณ์ใด ที่มีโอกาสในการเสพยาเป็น 0% หมายถึง ความปลอดภัย ไม่มีโอกาสในการเสพสารเสพติดเลย แต่ถ้ามีความเสี่ยงมากขึ้นจนถึง 100% หมายถึง เมื่ออยู่กับบุคคล สถานที่ เหตุการณ์หรือ สถานการณ์นั้นๆ มีโอกาสที่นักเรียนจะเสพสารเสพติดได้ ดังนั้นจึงควรหลีกเลี่ยงจากบุคคล สถานที่ สิ่งของ เหตุการณ์ หรือสถานการณ์นั้นๆ</li> <li>- ระบุถึงบุคคล สถานที่ สิ่งของ เหตุการณ์ สถานการณ์อื่นๆ นอกจากที่นักเรียนอยู่ด้วยแล้วไม่ ทำให้เสพสารเสพติด หรือไม่คิดอยากลองเสพยาบ้า ซึ่งเป็นสิ่งที่ปลอดภัย ลดโอกาสในการเสพยาบ้า</li> <li>- ระบุได้ถึงตัวกระตุ้นภายในที่กระตุ้นให้สัมพันธ์กับการเสพสารเสพติด</li> <li>- ระบุได้ถึงความรู้สึก อารมณ์ ความคิด ความเชื่อ ที่เกิดขึ้นกับนักเรียน และนักเรียนไม่คิดถึง การเสพสารเสพติด จึงเป็นตัวกระตุ้นภายในที่ปลอดภัย ลดโอกาสในการเสพสารเสพติด</li> <li>- การเปรียบเทียบว่าตัวกระตุ้นภายนอกหรือ ตัวกระตุ้นภายในที่จะมีอิทธิพลต่อการเสพยา มากกว่ากัน จะช่วยให้เยาวชนเข้าใจเกี่ยวกับสิ่งที่ทำให้เสพยาบ้าได้ และเห็นทางเลือกที่จะการกับ ตัวกระตุ้นนั้น</li> </ul>

**แผนกิจกรรมครั้งที่ 2**  
**พัฒนาทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณ**  
**“เตือนร้อนกันทั่ว ถ้ามัวยา”**

**จุดประสงค์การเรียนรู้** เพื่อให้ให้นักเรียนสามารถคิดวิเคราะห์ ถึงสาเหตุ ปัญหาผลกระทบของ การใช้สารแอมเฟตามีน เสนอแนวทางป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน

**วัตถุประสงค์เฉพาะ**

1. วิเคราะห์สภาพ และสาเหตุของปัญหาของการใช้ของสารแอมเฟตามีน
2. เสนอแนะวิธีการที่หลากหลายในการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน

**สาระสำคัญ** ยาบ้าเป็นอันตรายเมื่อผู้ใดเสพเข้าสู่ร่างกาย นอกจากนี้ยังมีผลเสียต่อ สุขภาพ จิตใจ ของผู้เสพ สังคม เศรษฐกิจ และประเทศชาติ การที่ นักเรียนมีความสามารถในการคิดวิเคราะห์ ข้อมูล ข่าวสาร หรือ สถานการณ์เกี่ยวกับยาบ้ารับรู้ถึงอันตรายเพื่อนหาข้อสรุปที่ถูกต้อง นำไปสู่การตัดสินใจที่ถูกต้อง ปกป้องตนเองจากยาบ้าได้

**ระยะเวลา** 40 นาที

**กิจกรรมการเรียนการสอน**

องค์ประกอบกลุ่ม	กิจกรรมการเรียนการสอน	สื่อการสอน	ประเมินผล
<b>1. ชั้นรู้ชัดเห็นจริง</b> <b>ความคิดรวบยอด</b> - กลุ่มใหญ่ (10 นาที)  <u>ประสบการณ์</u> - กลุ่มใหญ่	- นำสู่บทเรียนโดยสนทนา เหตุการณ์ข่าวสารที่เกี่ยวข้อง กับสารแอมเฟตามีน ที่เกิดขึ้น ในสังคมปัจจุบัน  - ผู้นำกลุ่มขอตัวแทนอ่าน กรณีศึกษา		



องค์ประกอบกลุ่ม	กิจกรรมการเรียนการสอน	สื่อการสอน	ประเมินผล
<u>สะท้อน / อภิปรายผล</u> กลุ่มย่อย 6 คน	-มอบหมายให้งานให้วิเคราะห์กรณีศึกษา	-ใบชี้แจง	
<b>ความคิดรวบยอด</b> กลุ่มใหญ่	-ส่งกลุ่มให้รายงาน / ผู้นำกลุ่มให้อภิปราย - สรุปแนวคิดการคิดอย่างมีวิจรรณญาณกรณีศึกษา	ใบงานที่ 1 - ใบความรู้สำหรับผู้นำกลุ่มวิเคราะห์กรณีศึกษา	
<b>2. ชั้นลงมือกระทำ</b> <u>ประยุกต์แนวคิด</u> - กลุ่มย่อย	- มอบหมายงานให้ฝึกทักษะการคิดอย่างมีวิจรรณญาณในกรณีศึกษา	- ใบชี้แจง	
<u>ความคิดรวบยอด</u> - กลุ่มใหญ่	- ตัวแทนกลุ่มรายงาน/ผู้นำกลุ่มอภิปราย - ผู้นำกลุ่มสรุป ความสำคัญในการคิดอย่างมีวิจรรณญาณ	- ใบงาน 1 - ใบงาน 2	

### สื่อการสอน

1. กรณีศึกษา
2. ใบชี้แจง / ใบงาน
3. ใบความรู้สำหรับนักเรียน
4. ใบความรู้สำหรับนักเรียน วิเคราะห์กรณีศึกษา

### การประเมินผล

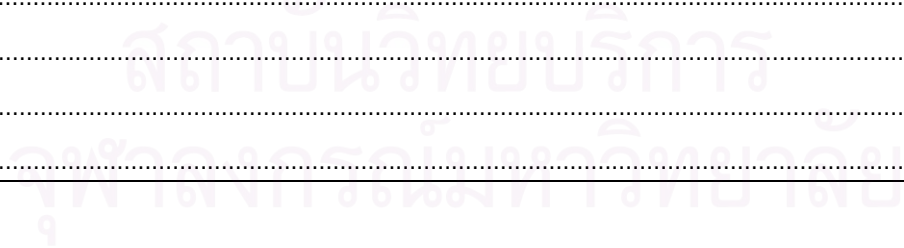
1. สังเกตการณ์มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น / อภิปรายในกลุ่ม
2. จากการรายงานผลของกลุ่ม

<b>ใบความรู้</b> <b>การคิดอย่างมีวิจารณญาณ</b>
<p>การคิดอย่างมีวิจารณญาณเป็นความสามารถของบุคคลในการประเมิน คิด วิเคราะห์ สังเคราะห์ข้อมูลข่าวสาร หรือสถานการณ์ต่างๆ โดยการรวบรวมข้อเท็จจริง ข้อมูลที่เป็นจริง มากกว่าการใช้อารมณ์หรือการคิดเดา เป็นการใช้ประสบการณ์เพื่อให้สามารถตัดสินใจ แก้ปัญหา หรือสรุปได้อย่างถูกต้อง</p> <p><u>ลักษณะของการคิดอย่างมีวิจารณญาณ</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ตั้งคำถาม</li> <li>2. ทำให้คำถามมีความชัดเจน</li> <li>3. ตรวจสอบหาข้อมูล</li> <li>4. วิเคราะห์ข้อสันนิษฐานความคิดเห็นต่างๆ หาข้อพิสูจน์</li> <li>5. หลีกเลี่ยงที่จะใช้อารมณ์เป็นตัวตัดสิน ใช้เหตุผลจากข้อมูลที่เป็นจริง หรือจากข้อเท็จจริงต่างๆ</li> <li>6. พิจารณาถึงการตีความที่อาจเป็นไปได้หลายทาง ตรวจสอบความคิดของตนเอง</li> <li>7. แยกแยะหาข้อสรุป หรือการตัดสินใจ ที่ตั้งอยู่บนหลักของความจริง ที่เชื่อถือได้</li> </ol>

กรณีศึกษา “ทุกข์ของคน”
<p>พ่อของคนชื่อ เดช พ่อเป็นคนขยันทำงาน รักครอบครัว เดิมพ่อรับจ้างทั่วไป ได้ค่าแรงวันละ 150 บาท แต่เมื่อคนต้องมาเรียนต่อในเมือง พ่อบอกต้องหาเงินเพิ่มอีก เพื่อนของพ่อชวนพ่อคนไปทำงานในโรงไม้หิน เป็นพนักงานขับรถบรรทุกเข็นหิน พ่อบอกว่าที่นั่นมีเพื่อนพ่อที่ขับรถบรรทุก ควบคุมจะเสียหายบ้าง เพื่อนพ่อให้พ่อลอง พ่อเลยลองบ้าง เมื่อลองแล้วทำงาน พ่อสามารถขับรถได้โดยไม่ต้องง่วงไม่เหนื่อย ควบคุมได้หลายกะ บางที่รับจ้างแทนเพื่อนที่ติดธุระ ทำให้สัปดาห์แรกๆ พ่อได้เงินมาก จากตอนแรกพ่อกินแค่ข้าวเดียว แต่ตอนนี้พ่อบอกว่าไม่กินไม่มีแรง จึงเพิ่มยาขึ้นถึงวันละ 2 เม็ด พ่อเหลือเงินกลับบ้านไม่ถึงวันละ 100 บาท เพราะพ่อต้องนำเงินไปเสียยาบ้า แม่ขอร้องให้พ่อเลิก แต่พ่อติดยาเสียแล้ว พ่อเริ่มหงุดหงิด โมโหง่าย ทะเลาะกับแม่บ่อยๆ</p> <p>พ่อของคนเริ่มเปลี่ยนไป พ่อทำร้ายตีแม่ ระวังเหวี่ยงแม่ไปเล่นหูเล่นตากับคนอื่น พ่อเริ่มรู้สึกว่ามีชู้กับคนข้างบ้าน และชู้ของแม่จะมาทำร้ายพ่อ แม่บอกว่าพ่อระวังเพราะติดยาบ้า วันนั้นพ่อหงุดหงิดมาก โกรธที่แม่ไม่อยู่บ้าน พ่อตีแม่แล้ว พ่อแม่กลับมาพ่อว่าแม่ไปเที่ยวกับลุงข้างบ้าน แม่เถียงพ่อโกรธมากเลยคิดว่ามีดทำครัวมาแทงแม่ เคนตกใจกลัวมาก ร้องตะโกนให้คนช่วย คนข้างบ้านมาดูแล้วพาแม่ส่งโรงพยาบาล ตำรวจมาถึงที่เกิดเหตุและจับพ่อไป พ่อตะโกนด่าลั่น ยายมาอยู่ที่บ้านเพื่อดูแลคนและน้องชาย แต่ยายแก่มากแล้ว วิ่งตามน้องชายเคนไม่ทัน เคนต้องหยุดเรียนมาช่วยดูแลน้อง เคนไม่รู้ว่าที่บ้านจะเป็นอย่างไร เพราะที่บ้านไม่มีเงิน แล้วไม่รู้ว่าพ่อจะต้องติดคุกหรือเปล่า เคนอยากไปโรงเรียน แต่ต้องรอให้แม่หายดีเสียก่อน</p>

ใบชี้แจง “แผนกิจกรรมเตือนร้อนกันทั่ว ถ้ามัวยา”
<p><b>คำชี้แจง</b></p> <p>ให้นักเรียนแบ่งกลุ่ม 6 คน ร่วมอภิปรายเพื่อหาข้อสรุป ตามหัวข้อที่ผู้นำกลุ่มมอบหมาย แล้วส่งตัวแทนกลุ่มรายงานในกลุ่มใหญ่</p> <p>ให้นักเรียนอ่านสถานการณ์ และช่วยกันวิเคราะห์สถานการณ์ อภิปรายว่าเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นนั้นเกิดจากสาเหตุอะไร และก่อให้เกิดปัญหาอะไรตามมา</p> <p>และถ้าไม่ต้องการให้มีเหตุการณ์ที่ร้ายแรงจากการใช้ยาบ้า เกิดขึ้นกับตัวเราเอง ครอบครัว คนในชุมชน นักเรียนเสนอแนะวิธีป้องกันตนเอง ครอบครัวและชุมชนให้ปลอดภัยจากยาบ้า</p>

<b>ใบงานที่ 1</b> <b>ใบสรุปผลกิจกรรมเด็กรื้อกันทั่วถ้ามั่วยา</b>
1. วิเคราะห์ว่าเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นนั้นมีสาเหตุจากอะไร และก่อให้เกิดปัญหาอะไรตามมา <b>สาเหตุ</b> ..... ..... <b>ปัญหาที่ตามมา</b> ..... .....
2. ถ้านักเรียนไม่ต้องการให้มีเหตุการณ์ที่ร้ายแรงจากการใช้สารเสพติดของคนในชุมชนเกิดขึ้นกับ ตัวเอง บุคคลในครอบครัวและบุคคลในชุมชน ให้นักเรียนเสนอแนะวิธีการป้องกันตนเอง ครอบครัว และชุมชนให้ปลอดภัยจากยาบ้า <b>ป้องกันตนเอง</b> ..... ..... <b>ป้องกันครอบครัว</b> ..... ..... ..... ..... <b>ป้องกันคนในชุมชน</b> ..... ..... ..... .....



## ใบงานที่ 2

### “สถานการณ์ เดือดร้อนกันทั่วถ้ำมั่วยา”

#### คำชี้แจง

ให้นักเรียนรวมกลุ่ม 6 คน ร่วมอภิปรายเพื่อหาข้อสรุป ตามหัวข้อที่ผู้นำกลุ่มมอบหมายตามใบงานที่ 1 แล้วส่งตัวแทนกลุ่มรายงานในกลุ่มใหญ่

กลุ่ม 1 และ 2 อภิปรายสถานการณ์ที่ 1

กลุ่ม 3 และ 4 อภิปรายสถานการณ์ที่ 2

1. ให้นักเรียนอ่านสถานการณ์ ต่างๆ และให้อภิปรายว่าเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น มีสาเหตุมาจากอะไร และก่อให้เกิดปัญหาอะไรตามมา

2. ถ้าไม่ต้องการให้มีเหตุการณ์ที่ร้ายแรงจากการใช้สารแอมเฟตามีน เกิดขึ้นกับตัวเราเอง ครอบครัว คนในชุมชน นักเรียนเสนอแนะวิธีป้องกันตนเอง ครอบครัวและชุมชนให้ปลอดภัยจากสารแอมเฟตามีนอย่างไร

#### สถานการณ์ที่ 1

แมนยูเรียนจบแค่ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 เนื่องจากมีปัญหาทางบ้าน และเป็นเด็กเกเร จึงเรียนไม่จบ ตอนนั้นแมนยูทำงานเป็นช่างก่อสร้าง เขามักจะดื่มสุรา และสูบบุหรี่เป็นประจำตั้งแต่ตอนเรียนหนังสือ และตอนนั้นเขาเคยลองเสพยาบ้า เนื่องจากถูกเพื่อนชักชวน แต่เขาก็ไม่ได้เสพอีก ตอนนั้นเขาตกงานเกิดความเครียด จึงดื่มเหล้ากับเพื่อน และเพื่อนชวนให้เสพยาบ้า แมนยูเคยเสพมาแล้วครั้งหนึ่ง จึงคิดว่าเสพอีกคงไม่เป็นไร ขณะดื่มเหล้าทั้งคู่คุยกันถึงปัญหาข่าวของราคาแพง ปัญหาบ้านเมืองในปัจจุบัน เกิดข้อโต้แย้ง ทะเลาะกัน แมนยูเกิดอาการคลุ้มคลั่ง ด้วยอารมณ์ชั่ววูบเขาคิดว่าท่อนเหล็กมากระหน่ำตีเพื่อนตายคามวงเหล้า และหนีแต่หนีไม่รอดถูกตำรวจจับตัวได้ทันควัน

#### สถานการณ์ที่ 2

กลายเป็นลูกคนเล็กมีพี่สาวหนึ่งคน ตอนนี้อากำลังเรียนอยู่ชั้นม. 5 เขาเป็นคนเรียนหนังสือไม่เก่ง พ่อกับแม่จะว่าเขาและเปรียบเทียบกับพี่สาวที่เรียนเก่ง และเป็นเด็กที่เชื่อฟังพ่อแม่ ภายนอกไปนั่งจับกลุ่มกับเพื่อนหลังเลิกเรียน กลับบ้านสองสามทุ่มบ่อยๆ บางครั้งเขาไปเที่ยวเล่นสนุกกับเพื่อน บางครั้งขับมอเตอร์ไซค์ไปเที่ยวกับเพื่อนตอนกลางคืน มีดื่มสุราบ้างเวลามีงานเลี้ยงกับเพื่อน และสูบบุหรี่บ่อยๆ เมื่อก่อนทางบ้านไม่รู้ว่าเขาสูบบุหรี่ แต่เมื่อทางบ้านรู้และตำหนิ เขาจึงแอบสูบ ตอนนั้นเพื่อนชวนให้เขาเสพยาบ้า และเขาก็เสพ เพื่อคลายเครียดที่ถูกพ่อแม่ตำหนิบ่อยๆ แต่เขาไม่สามารถหาเงินได้เอง เขาแอบนำสร้อยทองที่พ่อซื้อให้เขาตอนเด็กไปขาย เมื่อพ่อกับแม่รู้ก็ตำหนิเขาอย่างรุนแรง และลงโทษเขาด้วยการตีชนิดนับไม่ถ้วน และพ่อแม่ก็ทะเลาะกัน ต่างฝ่ายต่างกล่าวหากันว่าไม่ดูแลลูก ภายนอกพ่อกับแม่มาก จึงขับมอเตอร์ไซค์ออกจากบ้าน เกิดอุบัติเหตุไปชนกับรถบรรทุก ทำให้กายพิการต้องผ่าตัดสมอง ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ และต้องเจาะคอเพื่อช่วยหายใจ และคนขับรถบรรทุกถูกตำรวจจับดำเนินคดีและผลการตรวจก็พบว่าคนขับรถบรรทุกก็เสพยาบ้า

**แผนกิจกรรมครั้งที่ 3**  
**กิจกรรมพัฒนาทักษะการตัดสินใจ**

<b>เรื่อง</b>	การพัฒนาทักษะการตัดสินใจ
<b>วิธีการสอน</b>	1. บรรยาย สถานการณ์จำลอง อภิปราย 2. กิจกรรมนำสู่ทักษะการตัดสินใจ กิจกรรม “หลงทางกลางทะเลทราย”
<b>ผู้สอน</b>	นางแก้วใจ สิทธิศักดิ์ (ผู้วิจัย) เลขประจำตัวนิสิต 4977556336 หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเด็ก คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
<b>ผู้เรียน</b>	นักเรียนมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 2 โรงเรียนอุทงศึกษาลัย จำนวน 24 คน
<b>สถานที่</b>	โรงเรียนอุทงศึกษาลัย เขตพื้นที่การศึกษาเขต 2 จังหวัดสุพรรณบุรี
<b>วันเวลาที่สอน</b>	วันศุกร์ที่ 11 กรกฎาคม พ.ศ. 2551 (60 นาที)
<b>วัตถุประสงค์ทั่วไป</b>	เพื่อให้ นักเรียนสามารถอธิบายขั้นตอนการตัดสินใจ และสามารถตัดสินใจจากสถานการณ์ที่กำหนดได้เหมาะสม

**แผนกิจกรรมครั้งที่ 3**  
**กิจกรรมนำสู่ทักษะการตัดสินใจ**  
**“หลงทางกลางทะเลทราย”**

**วัตถุประสงค์**

1. เพื่อฝึกทักษะการตัดสินใจ
2. เพื่อฝึกให้รู้จักการรับฟัง และยอมรับความคิดเห็นของผู้อื่น

**ระยะเวลา**      20 นาที

**จำนวนสมาชิก** 24 คน

**อุปกรณ์**

1. เอกสารสถานการณ์ “หลงทางกลางทะเลทราย”
2. สถานการณ์ที่บอกภารกิจการตัดสินใจด้วยตนเอง และตัดสินใจร่วมกับสมาชิก
3. เอกสารแนววิธีการประชุมตัดสินใจในกลุ่ม หรือแนวทางในการร่วมพิจารณาตัดสินใจ
4. เอกสารรายการวัสดุสิ่งของที่สถานการณ์จำลองได้กำหนดไว้ให้ เพื่อนำมาจัดลำดับตามคำสั่ง

**ขั้นตอนการดำเนินกิจกรรม**

1. แจกเอกสารสถานการณ์ให้อ่านทำความเข้าใจ 3 นาที
2. แจกเอกสารรายการวัสดุสิ่งของให้นักเรียนจัดอันดับด้วยตนเอง ให้เวลา 3 นาที
3. แจกเอกสารเสนอแนววิธีการประชุมตัดสินใจในกลุ่ม
4. แบ่งกลุ่มเป็นกลุ่มละ 6 คน ให้นั่งล้อมวงเป็นวงกลมในการตัดสินใจเลือกสิ่งของร่วมกัน ให้เวลา 7 นาที เลือกผู้นำเสนอ 1 คน
5. เมื่อสมาชิกในกลุ่มตัดสินใจเรียบร้อยแล้วให้เข้านั่งที่เดิม ตัวแทนกลุ่มนำเสนอสิ่งที่เลือกให้เวลา 7 นาที
6. ผู้นำกลุ่มสรุปประเด็นของกิจกรรม

**สถานการณ์**  
**“หลงทางกลางทะเลทราย”**

สมมุติให้นักเรียนกำลังไปทัศนศึกษาที่ประเทศอียิปต์ ขณะนี้เครื่องบินเกิดขัดข้องต้องร่อนลง  
ฉุกเฉินกลางทะเลทราย บริเวณหัวของเครื่องบินเครื่องยนต์เกิดระเบิด ไม่สามารถเดินทางต่อไปได้  
แต่นักเรียนทุกคนปลอดภัย มีสิ่งของอยู่ 10 อย่างที่ไม่ได้รับความเสียหาย ซึ่งนักเรียนจะต้องเลือก  
โดยพิจารณาตามลำดับความสำคัญต่อการมีชีวิตรอด

ภารกิจของนักเรียนคือการเรียงลำดับความสำคัญของสิ่งของทั้ง 10 รายการ โดยใส่ตัวเลข 1-10  
แสดงถึงความสำคัญมากที่สุดถึงสำคัญน้อยที่สุด และบันทึกผลการเลือกลงในตาราง

ขั้นที่ 1 ให้นักเรียนแต่ละคนเลือกสิ่งของแต่ละอย่างด้วยตนเอง โดยไม่ปรึกษากัน

ขั้นที่ 2 แบ่งกลุ่ม กลุ่มละ 6 คน เลือกประธานกลุ่ม 1 คน เลขากลุ่ม 1 คน และร่วมกันใน  
กลุ่มพิจารณาเลือกสิ่งของ โดยใช้มติ และเหตุผลของกลุ่ม สรุปผลงานกลุ่มลงในใบ  
สรุปผลงานกลุ่ม

ขั้นที่ 3 นักเรียนพิจารณาการตัดสินใจของตนเองและการตัดสินใจของกลุ่ม

ขั้นที่ 4 ผู้นำกิจกรรมสุ่มกลุ่มเพื่อนำเสนอผลงาน กลุ่มส่งตัวแทนนำเสนอและเหตุผลในการ  
เลือก

รายการสิ่งของ	ผลการเลือกของตน	ผลการเลือกของ กลุ่ม
1. ไฟฉายขนาดถ่าน 4 ก้อน 2. มีดพับ 3. พลาสติกกันฝนขนาดใหญ่ 4. ชุดเข็มทิศพร้อมเครื่องวัด 5. ปืนสั้นขนาด .45 มม. (กระสุนเต็ม) 6. ร่มชูชีพสีขาวและสีแดง 7. น้ำ 1 ลิตรต่อ 1 คน 8. แว่นกันแดดคนละ 1 อัน 9. เสื้อคลุมคนละ 1 ตัว 10. กระจกแตงหน้า		



<b>ใบสรุปผลงานกลุ่ม.....</b> <b>(หลงทางกลางทะเลทราย)</b>	
ประธาน.....เลขที่..... <b>สมาชิกกลุ่ม</b> 1.....2..... 3.....4.....	
รายการสิ่งของ	ผลการเลือกของกลุ่ม
1. ไฟฉายขนาดถ่าน 4 ก้อน 2. มีดพับ 3. พลาสติกันฝนขนาดใหญ่ 4. ชุดเข็มทิศพร้อมเครื่องวัด 5. ปืนสั้นขนาด .45 มม. (กระสุนเต็ม) 6. ร่มชูชีพสีขาวและสีแดง 7. น้ำ 1 ลิตรต่อ 1 คน 8. แวนกันแดดคนละ 1 อัน 9. เสื้อคลุมคนละ 1 ตัว 10. กระจกแตงหน้า	

### แนวทางในการเลือกพิจารณาเพื่อร่วมกันตัดสินใจ

1. สมาชิกทุกคนต้องร่วมกันคิด ปรัชษาหารือและตกลงร่วมกัน โดยไม่ใช้การลงคะแนนเสียงเป็นเครื่องตัดสินใจ แต่ให้ยอมรับกันด้วยเหตุผล
2. อย่าใช้อิทธิพลบีบบังคับกลุ่มให้เชื่อตาม หรือยอมรับตามด้วยความจำใจ
3. หลีกเลี่ยงการโต้เถียงหรือปะทะคารม แต่จงใช้เหตุผล และความรู้และความสามารถสร้างความเชื่อถือ
4. อย่างตกลงใจเพียงเพื่อให้งานเสร็จๆ ไป
5. ระวังเสมอว่า ความคิดที่แตกต่างนั้นจะเป็นประโยชน์มากกว่าเป็นอุปสรรค ถ้ารู้จักใช้
6. ห้ามแก้ไขตัวเลขที่เรียงลำดับด้วยตัวเอง ตามแนวคิดของกลุ่ม

## ใบความรู้ “หลงทางกลางทะเลทราย”

### สรุปแนวความคิด

ในชีวิตประจำวัน นักเรียนต้องประสบปัญหาต่างๆ มากมาย และไม่สามารถที่จะใช้ความรู้ความสามารถเฉพาะตนในการแก้ไขปัญหาทุกอย่างได้ บางครั้งนักเรียนพยายามแก้ปัญหาด้วยตนเองแต่ไม่สำเร็จ แต่นักเรียนพึงควรระลึกเสมอว่าทุกปัญหามีทางแก้ไข ซึ่งการแก้ไขของบุคคลต้องคำนึงถึง ผลดี ผลเสียของสิ่งที่จะกระทำ โดยเลือกกระทำในสิ่งที่ทำให้เกิดผลดีมากที่สุด และเกิดผลเสียน้อยที่สุด และเมื่อนักเรียนไม่สามารถแก้ปัญหาดังกล่าวได้ด้วยตนเอง ย่อมต้องการการได้รับความช่วยเหลือ และต้องการคำปรึกษาจากผู้อื่นซึ่งมีประสบการณ์มากกว่า ในสถานการณ์ที่บีบคั้น จำเป็นต้องหาสาเหตุ หาทางเลือก วิเคราะห์ข้อดี ข้อเสีย ประเมินทางเลือก เลือกทางเลือกที่เหมาะสม ซึ่งการตัดสินใจด้วยตนเอง เป็นการแสดงให้เห็นถึงวิธีการตัดสินใจด้วยตนเอง โดยคำนึงถึง ผลดีและผลเสีย หรือสิ่งที่เป็นประโยชน์ต่อตนเอง พร้อมเหตุผลที่ตนเองตัดสินใจเลือก แต่เมื่อเข้าร่วมกลุ่ม ย่อมต้องรับฟังความคิดเห็นของสมาชิกคนอื่นๆ ในกลุ่ม พร้อมเหตุผลโดยไม่ยึดถือตนเองเป็นหลักและถูกต้องเสมอไป สมาชิกควรรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น และยอมรับด้วยเหตุผลที่ถูกต้อง ไม่ใช่เพราะอำนาจ อิทธิพลของกลุ่มที่ให้ผู้อื่นคล้อยตาม หรือทำตามผู้อื่นโดยปราศจากเหตุผล

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ใบเฉลย “หลงทางกลางทะเลทราย”		
สิ่งของที่เลือก	ผลการเลือก ของ ผู้เชี่ยวชาญ	เหตุผลที่เลือก
1. ไฟฉายขนาดถ่าน 4 ก้อน.	4	ใช้เป็นสัญญาณในการขอความช่วยเหลือ ในตอนกลางคืนใช้ส่องเพื่อตรวจดูสัตว์ ร้าย เช่น งู ซึ่งทำให้เราได้รับอันตรายได้
2. มีดพับ	6	จำเป็นมากในภูมิประเทศที่เป็นป่าดงดิบ ที่มีสัตว์ร้ายชุกชุม แต่จำเป็นน้อยในภูมิ ประเทศที่เป็นพื้นที่ราบแห้งแล้ง
3. พลาสติกกันฝนขนาดใหญ่	7	ทำให้ยากลำบากต่อการพกติดตัว อาจทำ ให้หมดแรงเสียก่อน
4. ชุดเข็มทิศพร้อมเครื่องวัด	10	ไม่จำเป็นต้องมี เพราะสามารถสังเกต ทิศทางของดวงอาทิตย์ได้
5. ปีนสั้นขนาด .45 มม. (กระสุนเต็ม)	8	สำคัญน้อยในภูมิประเทศที่เป็นที่ราบและ แห้งแล้ง ซึ่งเรามองเห็นและหลีกเลี่ยงได้ สามารถมาดัดแปลงเป็นอุปกรณ์ในการ นอนได้ และยังสามารถนำมาใช้เป็นสัญญาณขอ ความช่วยเหลือจากเครื่องบินลำอื่นได้
6. ร่มชูชีพสีขาวและสีแดง....	5	เป็นสิ่งจำเป็นมากที่ควรเลือก เพราะการ ติดอยู่ในทะเลทรายถ้าไม่มีน้ำทำให้ไม่ สามารถเดินทางได้ ร่างกายต้องการน้ำ สามารถใช้เสื้อคลุมกันแดดแทนได้ แวน กันแดดมีความจำเป็นค่อนข้างน้อย
7. น้ำ 1 ลิตรต่อ 1 คน...	3	ทะเลทรายมีอากาศร้อนในเวลากลางวัน แต่ตอนกลางคืนอากาศจะหนาวมากหาก มีแต่เสื้อแขนสั้นอาจอุ่นไม่เพียงพอ เป็นสิ่งของสิ่งเดียวเมื่อถูกแสงแดด สามารถกักองไฟได้ เพื่อทำอาหารและ ให้ความอบอุ่นเวลากลางคืนเวลานอน
8. แวนกันแดดคนละ 1 อัน...	9	
9. เสื้อคลุมคนละ 1 ตัว	2	
10. กระจกแตงหน้า	1	

**แผนกิจกรรมครั้งที่ 3**  
**กิจกรรมพัฒนาทักษะการตัดสินใจ**  
**“ตัดสินใจอย่างไร พ้นภัยยาบ้า”**

**จุดประสงค์การเรียนรู้** เพื่อให้นักเรียนสามารถอธิบายขั้นตอนการตัดสินใจ และสามารถตัดสินใจจากสถานการณ์ที่กำหนดได้เหมาะสม

**วัตถุประสงค์เฉพาะ**

1. ระบุปัญหาจากสถานการณ์ที่ต้องตัดสินใจได้
2. บอกข้อมูลที่เป็นประโยชน์เพื่อใช้ประกอบการตัดสินใจ
3. กำหนดทางเลือกในการตัดสินใจเพื่อจะแก้ปัญหาในสถานการณ์นั้นได้
4. วิเคราะห์ข้อดี ข้อเสียและผลกระทบของแต่ละทางเลือกได้
5. ตัดสินใจเลือกทางเลือกที่ถูกต้องและเหมาะสมได้

**สาระสำคัญ**

การตัดสินใจเป็นสิทธิส่วนบุคคลในการเลือก คิดอย่างมีเหตุผลเพื่อเลือกแนวทางปฏิบัติที่ดีที่สุด เป็นกระบวนการซึ่งมีขั้นตอนดังนี้ คือ การกำหนดทางเลือกเพื่อตัดสินใจ การวิเคราะห์ผลดีและผลเสียของทางเลือก การตัดสินใจเลือก และการหาข้อเสียของทางเลือกที่เลือกนั้น การที่นักเรียนฝึกฝนทักษะนี้จะเกิดความชำนาญ จะทำให้สามารถตัดสินใจเลือกปฏิบัติได้อย่างถูกต้องเหมาะสมเมื่อต้องอยู่ในสถานการณ์เสี่ยงต่อการเสพติดยาบ้า สามารถป้องกันตนเองจากยาบ้าได้

**ระยะเวลา** 40 นาที

**กิจกรรมการเรียนการสอน**

องค์ประกอบกลุ่ม	กิจกรรมการเรียนการสอน	สื่อการสอน	ประเมินผล
<b>1. ขั้นรู้ชัดเห็นจริง</b> <b>ความคิดรวบยอด</b> - กลุ่มใหญ่  <b>ประสบการณ์</b> - กลุ่มใหญ่	- นำสู่บทเรียนโดยสนทนาเหตุการณ์ในชีวิตประจำวันที่ต้องตัดสินใจ - บรรยายขั้นตอนการตัดสินใจ - ผู้นำกลุ่มขอตัวแทนอ่านกรณีศึกษา	- ใบความรู้ขั้นตอนการตัดสินใจ  - กรณีศึกษาเรื่อง “การตัดสินใจของบี”	

องค์ประกอบกลุ่ม	กิจกรรมการเรียนการสอน	สื่อการสอน	ประเมินผล
<u>สะท้อน / อภิปรายผล</u> กลุ่มย่อย 6 คน	มอบหมายให้งานให้วิเคราะห์กรณีศึกษา	- ใบชี้แจง	
<u>ความคิดรวบยอด</u> กลุ่มใหญ่	- สุ่มกลุ่มให้รายงาน / ผู้นำกลุ่มให้อภิปราย - สรุปแนวคิดการตัดสินใจกรณีศึกษา	- ใบความรู้สำหรับผู้นำ กลุ่มวิเคราะห์กรณีศึกษา	
<b>2. ขั้นลงมือกระทำ</b>			
<u>ประยุกต์แนวคิด</u> - กลุ่มย่อย	- มอบหมายงานให้ฝึกทักษะการตัดสินใจในกรณีศึกษา		
<u>ความคิดรวบยอด</u> - กลุ่มใหญ่	- ตัวแทนกลุ่มรายงาน/ผู้นำกลุ่มอภิปราย - ผู้นำกลุ่มสรุป ขั้นตอนการตัดสินใจ	- ใบชี้แจง  - ใบงาน	

### สื่อการสอน

1. กรณีศึกษา
2. ใบชี้แจง / ใบงาน
3. ใบความรู้สำหรับนักเรียน ขั้นตอนการตัดสินใจ
4. ใบความรู้สำหรับนักเรียน วิเคราะห์กรณีศึกษา

### การประเมินผล

1. สังเกตการณ์มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น / อภิปรายในกลุ่ม
2. จากการรายงานผลของกลุ่ม

<b>ใบความรู้เรื่อง ขั้นตอนการตัดสินใจ</b>
<p>การตัดสินใจเป็นสิทธิส่วนบุคคลในการเลือกที่จะทำหรือไม่ทำสิ่งใดสิ่งหนึ่ง การตัดสินใจมี 4 ขั้นตอน</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. กำหนดทางเลือกที่จะตัดสินใจ เช่น ไป/ไม่ไป, ทำ/ไม่ทำ, เอา/ไม่เอา เป็นต้น</li> <li>2. วิเคราะห์ผลดี ผลเสีย ของทางเลือกทั้ง 2 ทาง</li> <li>3. ตัดสินใจเลือกทางเลือกหนึ่ง</li> <li>4. หาทางแก้ไขข้อเสียที่เกิดขึ้นจากการตัดสินใจนั้นๆ</li> </ol>

<b>กรณีศึกษา “การตัดสินใจของ บี้”</b>
<p>เพื่อนในกลุ่ม 4 คนของบี้ ชวนบี้ไปเสพยาบ้าที่หลังเรียนเกษตรในตอนเย็นหลังเลิกเรียน บี้เกิดความลังเล เพราะอยากลอง และเพื่อนก็เข้าชี้ แต่ก็กลัวอาจารย์จะมาเห็น ตัดสินใจไม่ได้ว่าจะไปหรือไม่ไป ถ้าไปก็อาจจะทำให้ตนเองติดยาบ้าได้ เพราะบี้รู้ว่ามันทำลายสุขภาพ และถ้าอาจารย์จับได้จะต้องเป็นเรื่องใหญ่แน่ๆ แต่ถ้าไม่ไปก็กลัวเพื่อนจะโกรธ ในที่สุดก็ตัดสินใจ ตอบปฏิเสธเพื่อน โดยใช้ทักษะการตัดสินใจตามที่ผู้นำกลุ่มสอน บี้บอกกับเพื่อนว่า “เราไม่ไปเสพยาหรอกนะ เพราะมันทำให้เราเสียสุขภาพ และผิดกฎของโรงเรียนและผิดกฎหมาย เราขอไม่ไปกับพวกนายหวังว่าพวกนายคงเข้าใจเรานะ”</p>

<b>ใบชี้แจง แผนกิจกรรมเรื่อง “การตัดสินใจของบี้”</b>	
<p>ให้รวมกลุ่ม 6 คน ร่วมกันวิเคราะห์การตัดสินใจ การตัดสินใจของบี้ จากกรณีศึกษาใน 4 ประเด็นดังต่อไปนี้ โดยใช้เวลา 5 นาที</p>	
ผลดี	ผลเสีย
1. ถ้าไป..... .....	..... .....
2. ถ้าไม่ไป..... .....	..... .....
3. ขั้นตอนตัดสินใจ บี้ตัดสินใจจะ.....	
4. ขั้นตอนหาทางแก้ไขผลเสียที่เกิดขึ้น.....	

## ใบงานที่ 1

### แผนการสอนทักษะการตัดสินใจ

1. ให้นักเรียนแบ่งกลุ่มย่อยเป็นกลุ่มละ 6 คน เลือกตัวแทนที่จะออกมารายงานหน้าชั้น
2. ให้แต่ละกลุ่มช่วยกันตัดสินใจเมื่อต้องพบกับสถานการณ์ต่อไปนี้ อภิปรายหาข้อสรุปของกลุ่มและบอกถึงขั้นตอนการตัดสินใจตามที่ได้เรียนไปแล้ว
  - กลุ่ม 1 ทำสถานการณ์ที่ 1
  - กลุ่ม 2 ทำสถานการณ์ที่ 2
  - กลุ่ม 3 ทำสถานการณ์ที่ 3
  - กลุ่ม 4 ทำสถานการณ์ที่ 4
3. ให้ตัวแทนกลุ่มออกมารายงานหน้าห้อง(จากการจับฉลาก 2 กลุ่ม) กลุ่มละประมาณ 5 นาที

#### สถานการณ์ที่ 1

บอยเป็นเด็กชายวัยรุ่นที่หน้าตาดี สนุกสนาน ชี้เล่น ในสายตาของเพื่อนๆ และสาว ๆ ในโรงเรียนบอยเป็นคนรูปหล่อ แต่จะมีใครสักกี่คนจะรู้ว่าบอยมีปัญหา พี่สาวของบอยเป็นคนที่เรียนเก่ง ตอนนี้ก็เรียนจบแล้วทำงานเป็นเภสัชกร พ่อของบอยเป็นครู ซึ่งพ่อจะเข้มงวดมาก และเขาต้องทำตามคำสั่งของพ่อทุกอย่างตั้งแต่เล็กจนโต บอยต้องเรียนทางสายวิทย์ตามที่พ่อต้องการ เพราะพ่อต้องการให้เขาสอบเป็นหมอ แต่บอยชอบและอยากเรียนเป็นช่างซ่อมรถยนต์ ตอนนี้อายุ 16 ปีแล้วมีความคิดเป็นของตัวเอง สามารถตัดสินใจได้ด้วยตนเอง ไม่ต้องให้ใครต้องมาบงการชีวิตของเขา เขาต้องทำตามพ่อตั้งแต่เด็กและไม่รู้ว่าจะต้องทำตามพ่ออีกนานแค่ไหน เขามักจะแอบไปเล่นเกมที่ร้านเกมก่อนกลับบ้าน และบางครั้งแอบกินเหล้า สูบบุหรี่ เขามักจะทำในสิ่งที่พ่อของเขาห้าม มีอีกอย่างที่พ่อห้ามนักห้ามนานก็คือ ยาบ้า ถ้าจะให้ละเอียดก็ต้องสูบบุหรี่ แต่เขารู้ว่ายาบ้ามีอันตรายต่อร่างกายอย่างไร พี่สาวของเขาเคยพูดให้เขาฟังอยู่เสมอ และที่ร้านเกมก็มีการแอบขายยาบ้าอยู่ด้วย และเพื่อนที่เล่นเกมก็ชวนให้เขาสูบบุหรี่

## สถานการณ์ที่ 2

ตอนนี้ก็ผ่านไปเกือบสองอาทิตย์แล้วที่ตัวย้ายมาอยู่โรงเรียนใหม่แห่งนี้ เขาเริ่มรู้จักคุ้นเคยกับเพื่อนๆ หลายคน แต่ยังไม่มียุติเพื่อนที่เป็นเพื่อนสนิทเลย เขาต้องการที่จะมีเพื่อนสนิทที่จะไปไหนมาไหนด้วยตามประสาวัยรุ่น อาร์มเป็นคนสนุกสนานชอบแฉวผู้หญิง ญัฐเป็นคนคุยเก่งคุยสนุก เบงค์เป็นคนลุยๆ ไม่กลัวใคร ตัวยุรู้สึกเวลาอยู่กับทั้ง 3 คนนี้เขาจะรู้สึกสนุกและมีความสุข ตัวยุคิดว่าทั้ง 3 คนชอบหนีเรียน แอบไปสูบบุหรี่ บางครั้งนัดไปดื่มเหล้าที่บ้านของญัฐ ซึ่งพ่อแม่ไม่อยู่บ้าน และแถวบ้านญัฐมีคนค้ายาบ้าด้วย และตัวยุเพิ่งรู้ว่าทั้ง 3 คนก็เคยเสพยาบ้าด้วย เข้าใจดีว่าถ้าเขาคบทั้ง 3 คนนี้สักวันหนึ่งเขาต้องถูกชักชวนให้เสพยาบ้าแน่ๆ ถึงแม้ว่าตัวยุจะไม่ได้เป็นเด็กเรียนร้อยแต่ก็ไม่เคยแม้แต่จะสูบบุหรี่หรือดื่มสุรา หรือหนีเรียนเลย

## สถานการณ์ที่ 3

แชมป์ไม่ใช่คนที่มีพ่อแม่ที่มีฐานะอะไร แต่แชมป์มักจะมีโทรศัพท์มือถือรุ่นใหม่ๆ มาอวดเพื่อนๆ ที่โรงเรียนเสมอ และมักจะเป็นเจ้ามือพาเพื่อนๆ ในกลุ่มไปเลี้ยงบอยต่างๆ ที่แชมป์เพิ่งเรียนอยู่แค่ชั้น ม. 3 มอสซึ่งเป็นเพื่อนอยู่กลุ่มเดียวกับแชมป์ รู้ว่าแชมป์ได้เงินมาจากไหน และยังคงถูกแชมป์ชวนให้เสพยาบ้าด้วย ครั้งนี้แชมป์ชวนมอสให้ไปเป็นเพื่อนเอายาบ้าไปส่งให้คนในหมู่บ้านที่มอสอาศัยอยู่ มอสเองก็อยากมีโทรศัพท์มือถือใช้บ้าง และอยากมีเงินใช้อย่างแชมป์ และไม่อยากจะไปรับจ้างในวันเสาร์ อาทิตย์ เพราะรู้สึกว่างานเหนื่อย ซึ่งมอสก็ทราบถึงอันตรายของยาบ้า และเคยเห็นข่าวคนที่ถูกจับในคดียาบ้าบ่อยๆ ที่ต้องติดคุก ซึ่งโทษสูงสุดถึงขั้นประหารชีวิต

## สถานการณ์ที่ 4

มักมีเพื่อนๆ ล้อปู้ยเสมอๆ เรียกปู้ยว่าปู้มปู้ย หรือ หมูอู๊ดๆ และที่ทำให้ปู้ยสุดจะทนก็คือข้าง เพื่อนผู้ชายในกลุ่มของแฟนของเพื่อนปู้ย มักชอบร้องเพลง ข้าง ข้าง เวลาปู้ยเดินผ่านเสมอ แนทเป็นเพื่อนกับปู้ยบอกว่ามีคนเคยแนะนำว่า ถ้าอยากลดน้ำหนักจริงๆ กินยาบ้าแล้วจะช่วยทำให้น้ำหนักลดลงได้ดี แต่ปู้ยรู้ว่าถ้าใช้แล้วเขาอาจจะติด และจะทำลายสุขภาพ ซึ่งพี่สาวของปู้ยที่เป็นพยาบาลเคยบอกว่า ปู้ยอายุแค่ 14 ปี เป็นวัยรุ่นกำลังเจริญเติบโต ให้ใช้การออกกำลังกาย งดของมันๆ หรืออาหารฟัดฟูด น้ำอัดลม สามารถทำให้น้ำหนักลดลงได้ แต่ปู้ยก็รู้สึกขี้เกียจ



เอกสารกิจกรรมครั้งที่ 3 กรณีศึกษา “การตัดสินใจของบอย”
<p>บอยเป็นเด็กชายวัยรุ่นที่หน้าตาดี สนุกสนาน ขี้เล่น ในสายตาของเพื่อนๆ และสาวๆ ในโรงเรียนบอยเป็นคนรูปหล่อ แต่จะมีใครสักกี่คนจะรู้ว่าบอยมีปัญหา พี่สาวของบอยเป็นคนที่เรียนเก่ง ตอนนั้นก็เรียนจบแล้วทำงานเป็นเภสัชกร พ่อของบอยเป็นครู ซึ่งพ่อจะเข้มงวดมากและดู เขา ต้องทำตามคำสั่งของพ่อทุกอย่างตั้งแต่เล็กจนโต บอยต้องเรียนทางสายวิทย์ตามที่พ่อต้องการ เพราะพ่อต้องการให้เขาสอบเป็นหมอ แต่บอยชอบและอยากเรียนเป็นช่างซ่อมรถยนต์ ตอนนี้อายุ 16 ปีแล้วมีความคิดเป็นของตัวเอง สามารถตัดสินใจได้ด้วยตนเอง ไม่ต้องให้ใครต้องมาบงการชีวิตของเขา เขาต้องทำตามพ่อตั้งแต่เด็กและไม่รู้ว่าจะต้องทำตามพ่ออีกนานแค่ไหน เขามักจะแอบไปเล่นเกมที่ร้านเกมก่อนกลับบ้าน และบางครั้งแอบกินเหล้า สูบบุหรี่ เขามักจะทำในสิ่งที่พ่อ ของเขาห้าม มีอีกอย่างที่พ่อห้ามนักห้ามนานก็คือ ยาบ้า ถ้าจะให้เสียใจก็ต้องสูบมัน แต่เขาก็รู้ว่า ยาบ้ามีอันตรายต่อร่างกายอย่างไร พี่สาวของเขาเคยพูดให้เขาฟังอยู่เสมอ และที่ร้านเกมก็มีการ แอบขายยาบ้าอยู่ด้วย และเพื่อนที่เล่นเกมก็ชวนให้เขาสูบยาบ้า</p>

ใบชี้แจง	
แผนกิจกรรมเรื่อง “การตัดสินใจของบอย” (สำหรับกลุ่ม 1)	
ให้รวมกลุ่ม 6 คน ร่วมกันวิเคราะห์การตัดสินใจของบอย จากกรณีศึกษาใน 4 ประเด็น ดังต่อไปนี้ โดยใช้เวลา 5 นาที	
ผลดี	ผลเสีย
1. ถ้าเสพ.....	.....
.....	.....
2. ถ้าไม่เสพ.....	.....
.....	.....
3. ถ้านักเรียนเป็นบอยตัดสินใจอย่างไร.....	
.....	
4. ค้นหาทางแก้ไขผลเสียที่เกิดขึ้น.....	
.....	

เอกสารกิจกรรมครั้งที่ 3 กรณีศึกษา “การตัดสินใจของตุ้ย”
<p>ตอนนี้ก็ผ่านไปเกือบสองอาทิตย์แล้วที่ตุ้ยย้ายมาอยู่โรงเรียนใหม่แห่งนี้ เขาเริ่มรู้จักคุ้นเคยกับเพื่อนๆ หลายคน แต่ยังไม่มียุติที่เป็นเพื่อนสนิทเลย เขาต้องการที่จะมีเพื่อนสนิทที่จะไปไหนมาไหนด้วยตามประสาวัยรุ่น อาร์มเป็นคนสนุกสนานชอบแซวผู้หญิง ญัฐเป็นคนคุยเก่งคุยสนุก แบงค์เป็นคนลุยๆ ไม่กลัวใคร ตุ้ยรู้สึกใช้เวลาอยู่กับทั้ง 3 คนนี้เขาจะรู้สึกสนุกและมีความสุข ตุ้ยรู้ว่าทั้ง 3 คนชอบหนีเรียน แอบไปสูบบุหรี่ บางครั้งนัดไปดื่มเหล้าที่บ้านของญัฐซึ่งพ่อแม่ไม่อยู่บ้าน และแถวบ้านญัฐมีคนค้ายาบ้าด้วย และตุ้ยเพิ่งรู้ว่าทั้ง 3 คนก็เคยเสพยาบ้าด้วย เขารู้ดีว่าถ้าเขาคบทั้ง 3 คนนี้สักวันหนึ่งเขาต้องถูกชักชวนให้เสพยาบ้าแน่ๆ ถึงแม้ว่าตุ้ยจะไม่ได้เป็นเด็กเรียนร้อยแต่ก็ไม่เคยแม้แต่จะสูบบุหรี่หรือดื่มสุรา หรือหนีเรียนเลย</p>

ใบชี้แจง แผนกิจกรรมเรื่อง “การตัดสินใจของตุ้ย” (สำหรับกลุ่ม 2)	
<p>ให้รวมกลุ่ม 6 คน ร่วมกันวิเคราะห์การตัดสินใจของบอย จากกรณีศึกษาใน 4 ประเด็นดังต่อไปนี้ โดยใช้เวลา 5 นาที</p>	
ผลดี	ผลเสีย
<p>1. ถ้าคบ.....</p> <p>.....</p> <p>2. ถ้าไม่คบ.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p>3. ถ้านักเรียนเป็นตุ้ยจะตัดสินใจอย่างไร.....</p> <p>.....</p> <p>4. ค้นหาทางแก้ไขผลเสียที่เกิดขึ้น.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	

**เอกสารกิจกรรมครั้งที่ 3**  
**กรณีศึกษา “การตัดสินใจของมอส”**

แชมป์ไม่ใช่คนที่มีพ่อแม่ที่มีฐานะอะไร แต่แชมป์มักจะมีโทรศัพท์มือถือรุ่นใหม่ ๆ มาอวดเพื่อนๆ ที่โรงเรียนเสมอ และมักจะเป็นเจ้ามือพาเพื่อนๆ ในกลุ่มไปเลี้ยงบอย ทั้งๆ ที่แชมป์เพิ่งเรียนอยู่แค่ชั้น ม. 3 มอสซึ่งเป็นเพื่อนอยู่กลุ่มเดียวกับแชมป์ รู้ว่าแชมป์ได้เงินมาจากไหน และยังคงถูกแชมป์ชวนให้เสพยาบ้าด้วย ครั้งนี้แชมป์ชวนมอสให้ไปเป็นเพื่อนเอายาบ้าไปส่งให้คนในหมู่บ้านที่มอสอาศัยอยู่ มอสเองก็อยากมีโทรศัพท์มือถือใช้บ้าง และอยากมีเงินใช้อย่างแชมป์ และไม่ยอมไปรับจ้างในวันเสาร์ อาทิตย์ เพราะรู้สึกว่างานเหนื่อย ซึ่งมอสก็ทราบถึงอันตรายของยาบ้า และเคยเห็นข่าวคนที่ถูกจับในคดียาบบ่อยๆ ที่ต้องติดคุก ซึ่งโทษสูงสุดถึงขั้นประหารชีวิต

**ใบชี้แจง**

**แผนกิจกรรมเรื่อง “การตัดสินใจของมอส” (สำหรับกลุ่ม 3)**

ให้รวมกลุ่ม 6 คน ร่วมกันวิเคราะห์การตัดสินใจของมอส จากกรณีศึกษาใน 4 ประเด็น ดังต่อไปนี้ โดยใช้เวลา 5 นาที

ผลดี	ผลเสีย
1. ถ้าไป..... ..... .....	..... ..... .....
2. ถ้าไม่ไป..... .....	..... .....
3. ถ้านักเรียนเป็นมอสจะตัดสินใจอย่างไร..... .....	
4. ค้นหาทางแก้ไขผลเสียที่เกิดขึ้น..... ..... .....	

**เอกสารกิจกรรมครั้งที่ 3**  
**กรณีศึกษา “การตัดสินใจของป๋วย”**

มักมีเพื่อนๆ ล้อป๋วยเสมอๆ เรียกป๋วยว่าป๋มป๋วย หรือ หมูอู๊ดๆ และที่ทำให้ป๋วยสุดจะทนก็คือ ช้าง เพื่อนผู้ชายในกลุ่มของแฟนของเพื่อนป๋วย มักชอบร้องเพลง ช้าง ช้าง เวลาป๋วยเดินผ่านเสมอ แนท เป็นเพื่อนกับป๋วยบอกว่ามีคนเคยแนะนำว่า ถ้าอยากลดน้ำหนักจริงๆ กินยาบ้าแล้วจะช่วยทำให้น้ำหนักลดลงได้ดี แต่ป๋วยรู้ว่าถ้าใช้แล้วเขาอาจจะติด และจะทำลายสุขภาพ ซึ่งพี่สาวของป๋วยที่เป็นพยาบาลเคยบอกว่า ป๋วยอายุแค่ 14 ปี เป็นวัยรุ่นกำลังเจริญเติบโต ให้ใช้การออกกำลังกาย งดของมันๆ หรืออาหารฟาสต์ฟู้ด น้ำอัดลม สามารถทำให้น้ำหนักลดลงได้ แต่ป๋วยก็รู้สึกขี้เกียจ

**ใบชี้แจง**

**แผนกิจกรรมเรื่อง “การตัดสินใจของป๋วย” (สำหรับกลุ่ม 4)**

ให้รวมกลุ่ม 6 คน ร่วมกันวิเคราะห์การตัดสินใจของป๋วย จากกรณีศึกษาใน 4 ประเด็น ดังต่อไปนี้ โดยใช้เวลา 5 นาที

ผลดี	ผลเสีย
1. ถ้าใช้..... .....	..... .....
2. ถ้าไม่ใช้ ..... .....	..... .....
3. ถ้านักเรียนเป็นป๋วยจะตัดสินใจอย่างไร..... .....	
4. ค้นหาทางแก้ไขผลเสียที่เกิดขึ้น..... ..... .....	

**แผนกิจกรรมครั้งที่ 4**  
**กิจกรรมพัฒนาทักษะการแก้ปัญหา**

<b>เรื่อง</b>	การพัฒนาการทักษะการแก้ปัญหา
<b>วิธีการสอน</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. บรรยาย สถานการณ์จำลอง อภิปราย</li> <li>2. กิจกรรมนำสู่ทักษะการตัดสินใจ กิจกรรม “ขนมเกลียว”</li> <li>3. กิจกรรมพัฒนาทักษะการแก้ปัญหา กิจกรรม “แก้ได้ ห่างไกลยาบ้า”</li> </ol>
<b>ผู้สอน</b>	นางแก้วใจ สิทธิศักดิ์ (ผู้วิจัย) เลขประจำตัวนสิต 4977556336 หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเด็ก คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
<b>ผู้เรียน</b>	นักเรียนมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 2 โรงเรียนอุทงศ์ศึกษาลัย จำนวน 24 คน
<b>สถานที่</b>	โรงเรียนอุทงศ์ศึกษาลัย เขตพื้นที่การศึกษาเขต 2 จังหวัดสุพรรณบุรี
<b>วันเวลาที่สอน</b>	วันจันทร์ที่ 14 กรกฎาคม พ.ศ. 2551 (60 นาที)
<b>วัตถุประสงค์ทั่วไป</b>	นักเรียนสามารถแก้ปัญหาได้เมื่ออยู่ในสถานการณ์ที่กดดัน หรืออยู่ในสถานการณ์เสี่ยงต่อการใช้ยาบ้า

**กิจกรรมครั้งที่ 4**  
**กิจกรรมนำสู่ทักษะการแก้ปัญหา**  
**“ขนมเกลียว”**

**วัตถุประสงค์**

เพื่อให้สมาชิกได้คิดพิจารณา หาแนวทางในการแก้ไขปัญหาที่ตนประสบ

**ระยะเวลา** 15 นาที

**ขั้นตอน**

1. ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกร่วมกิจกรรม “ขนมเกลียว” ตามใบงานที่ 1
2. แบ่งกลุ่มสมาชิกเป็น 4 กลุ่ม กลุ่มละ 6 คน ให้แสดงความคิดตามใบงานที่ 2
3. ผู้แทนกลุ่มแต่ละกลุ่มนำเสนอ ผู้นำกลุ่มสรุปประเด็นและให้กรอบหลักการแก้ปัญหา

**ใบงานที่ 1**

ขออาสาสมัคร 2 คน ที่คิดว่าตนเองชอบแก้ปัญหา จากนั้นให้ทั้ง 2 คนออกไปนอกห้อง แล้วให้สมาชิกทุกคนจับมือกันเป็นวงกลมหันหน้าเข้าในวงกลมโดยไม่ให้มือหลุด แล้วให้สมาชิกคนใดคนหนึ่งเริ่มทำเป็นเกลียว โดยใช้ศีรษะลอดใต้มือของสมาชิกที่จับกัน 2 คนมุมใดมุมหนึ่ง และพาสมาชิกคนที่จับมือกันไปด้วยเป็นขบวนไปแล้วหันมาใช้ศีรษะลอดใต้มือที่จับกันของสมาชิกผู้อื่นๆ ทำหลายครั้งจนเกิดเป็นเกลียว และสมาชิกกระจุกกันอยู่ โดยยังจับมือกันไม่ให้หลุด แล้วให้อาสาสมัคร 2 คน เข้ามาแก้ไขให้สมาชิกกลับเป็นวงกลมเช่นเดิม โดยจับมือกันและหันหน้าเข้าในวงกลม โดยถามอาสาสมัครว่าจะใช้เวลาเท่าไร กรณีอาสาสมัครไม่สามารถแก้ไขได้ ให้สมาชิกกลับเป็นวงกลมเช่นเดิม

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

**เอกสารกิจกรรมครั้งที่ 4**  
**“กิจกรรมเกมขนมเกลียว ”**

สิ่งที่เรียนรู้จากกิจกรรม “เกมขนมเกลียว ”

.....

.....

.....

.....

.....

กลุ่ม.....

**ใบความรู้**  
**เกมขนมเกลียว**

กรณีอาสาสมัครไม่สามารถแก้ปมได้ ย่อมแสดงถึงว่าปัญหาดังกล่าวเป็นของใคร คนที่มีปัญหาต้องให้ความร่วมมือในการแก้ปัญหาก็จะมาเป็นคนแก้ปัญหาก็ไม่ทราบถึงปัญหาที่แท้จริงเพราะไม่ทราบข้อมูลพื้นฐาน หรือสาเหตุ

กรณีอาสาสมัครสามารถแก้ปมได้ แสดงให้เห็นว่า ปัญหาดังกล่าวอาจจะง่ายที่ใครๆ ก็สามารถแก้ได้ หรือยากเกินกว่าจะแก้ไขได้ด้วยตนเองต้องอาศัยความร่วมมือจากบุคคลภายนอกหรือผู้มีความรู้ ผู้มีความชำนาญด้านนั้นๆ มาช่วยแก้ไขนั้น

การแก้ปัญหาคือ ปัญหาของใครคนนั้นควรเป็นผู้ที่เริ่มแก้ถึงปัญหาของตน และควรพิจารณาสาเหตุของปัญหาทั้งหมด และแก้ปัญหาที่ง่ายก่อน จะทำให้เกิดกำลังใจที่จะทำให้อีกปัญหาที่ยากหากไม่สามารถแก้ปัญหาดตนเองได้ ต้องให้ความร่วมมือกับบุคคลภายนอกที่เข้ามาช่วยแก้ปัญหาก็

**กิจกรรมที่ 4**  
**กิจกรรมพัฒนาทักษะการแก้ปัญหา**  
**“แก้ได้ ห่างไกลยาบ้า”**

**จุดประสงค์การเรียนรู้** นักเรียนสามารถแก้ปัญหาได้เมื่ออยู่ในสถานการณ์ที่กดดัน หรืออยู่ในสถานการณ์เสี่ยงต่อการใช้ยาบ้า

**วัตถุประสงค์เฉพาะ**

1. ระบุปัญหาที่เป็นความรุนแรงของปัญหาที่เป็นสถานการณ์เสี่ยงได้
2. ค้นหาสาเหตุของปัญหาที่เป็นภาวะเสี่ยงได้
3. เปรียบเทียบข้อดี และข้อเสียทางเลือกในการแก้ปัญหาได้
4. ตัดสินใจเลือกแนวทางแก้ปัญหาได้อย่างเหมาะสม
5. เสนอแนะแนวทางการปฏิบัติในการตัดสินใจแก้ปัญหา

**สาระสำคัญ** สถานการณ์ที่เอื้ออำนวยให้นักเรียนเกี่ยวข้องกับยาบ้ามีหลายสถานการณ์ ได้แก่ ความอยากลอง อยากมีเพื่อน ความผิดหวังของตัวนักเรียนเอง ตลอดจนสภาพครอบครัว ชุมชน รวมถึงโรงเรียน ในการป้องกันตนเองจากยาบ้า นักเรียนควรมีความรู้ ความเข้าใจ และทักษะในการแก้ปัญหาที่ถูกต้องเหมาะสม เพื่อใช้ในการดำเนินชีวิตได้

**ระยะเวลา** 45 นาที

**กิจกรรมการเรียนการสอน**

องค์ประกอบกลุ่ม	กิจกรรมการเรียนการสอน	สื่อการสอน	ประเมินผล
<b>1. ขั้นรู้ชัดเห็นจริง</b> <b>ความคิดรวบยอด</b> - กลุ่มใหญ่  <b>ประสบการณ์</b> - กลุ่มใหญ่	- นำสู่บทเรียนโดยสนทนา เหตุการณ์ที่เป็นปัญหาในชีวิตที่ สามารถนำไปสู่การใช้ยาบ้า - บรรยายขั้นตอนการแก้ปัญหา	- ใบความรู้ ขั้นตอนการ แก้ปัญหา	
	- ผู้นำกลุ่มขอตัวแทนอ่าน กรณีศึกษา	- กรณีศึกษา เรื่อง “ปัญหา ของซี”	



องค์ประกอบกลุ่ม	กิจกรรมการเรียนการสอน	สื่อการสอน	ประเมินผล
<u>สะท้อน / อภิปรายผล</u> กลุ่มย่อย 6 คน	มอบหมายให้งานให้วิเคราะห์กรณีศึกษา	- ใบชี้แจง	
<u>ความคิดรวบยอด</u> กลุ่มใหญ่	- สุ่มกลุ่มให้รายงาน / ผู้นำกลุ่มให้อภิปราย - สรุปแนวคิดการแก้ปัญหากรณีศึกษา	- ใบความรู้สำหรับผู้นำ กลุ่มวิเคราะห์กรณีศึกษา	
<b>2. ชั้นลงมือกระทำ</b> <u>ประยุกต์แนวคิด</u> - กลุ่มย่อย	- มอบหมายงานให้ฝึกทักษะการแก้ปัญหาในกรณีศึกษา	- ใบชี้แจง	
<u>ความคิดรวบยอด</u> - กลุ่มใหญ่	- ตัวแทนกลุ่มรายงาน/ผู้นำกลุ่มอภิปราย - ผู้นำกลุ่มสรุป ขั้นตอนการแก้ปัญหา	- ใบงาน	

### สื่อการสอน

1. กรณีศึกษา
2. ใบชี้แจง / ใบงาน
3. ใบความรู้สำหรับนักเรียน ขั้นตอนการแก้ปัญหา
4. ใบความรู้สำหรับนักเรียน วิเคราะห์กรณีศึกษา

### การประเมินผล

1. สังเกตการณ์มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น / อภิปรายในกลุ่ม
2. จากการรายงานผลของกลุ่ม

## ใบความรู้เรื่อง “ขั้นตอนการแก้ปัญหา”

การแก้ปัญหา หมายถึง ความคิดและการกระทำต่างๆ ที่นำไปสู่การแก้ไขอุปสรรคเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์หรือจุดมุ่งหมายที่ตั้งไว้ โดยผ่านกระบวนการตัดสินใจ เลือกวิธีการแก้ปัญหาที่เหมาะสมที่สุดจากหลายวิธี การฝึกให้นักเรียนแก้ปัญหาเป็น จะเป็นแนวทางช่วยให้นักเรียนพัฒนาความคิด การแสดงออกที่สร้างสรรค์ สามารถวิเคราะห์เมื่ออยู่ในสถานการณ์วิกฤต สามารถใช้เหตุและผลในการแก้ปัญหา เมื่อต้องเผชิญกับปัญหาในชีวิตประจำวันอย่างเหมาะสม

**ขั้นตอนการแก้ปัญหา** ประกอบด้วย 5 ขั้นตอน

1. **ขั้นระบุปัญหา** เป็นขั้นที่กำหนดหรือระบุให้ชัดเจนว่าอะไรคือปัญหาที่แท้จริง
2. **ขั้นการค้นหาสาเหตุของปัญหาและกำหนดทางเลือก** โดยพิจารณาจากสาเหตุของปัญหาและพัฒนาทางเลือกหลายๆ ทาง เลือกทางที่เป็นไปได้ในการแก้ปัญหา
3. **การวิเคราะห์ทางเลือก** โดยการประเมินทางเลือกว่าเกิดผลดี หรือผลเสียอะไรตามมา และสามารถปฏิบัติได้หรือไม่ โดยใช้ข้อมูลต่างๆ ที่มีอยู่หรือหาข้อมูลประกอบเพิ่มเติม
4. **การตัดสินใจเลือกวิธีแก้ปัญหาที่เหมาะสมที่สุด** เลือกจากทางเลือกต่างๆ ด้วยเหตุผลและข้อมูลที่มีอยู่โดยอาศัยหลัก จริยธรรม ค่านิยม และกฎหมายมาเป็นเกณฑ์ในการตัดสินใจ และความเป็นไปได้ในการปฏิบัติ
5. **การแก้ไขข้อเสียของทางเลือก** เนื่องจากทางเลือกที่ดีที่สุดอาจมีข้อบกพร่อง หรือข้อเสีย ดังนั้น หากเราหาวิธีแก้ไขข้อบกพร่องนั้น ก็จะทำให้วิธีการแก้ปัญหาที่เลือกไม่มีจุดอ่อน เสนอแนะวิธีการแก้ไขข้อเสียที่เกิดจากวิธีการแก้ปัญหาที่เลือกใช้ ถ้าทดลองใช้แล้วได้ผล ก็สรุปเป็นแนวทางในการปฏิบัติจริง

ทักษะการแก้ปัญหา เป็นทักษะในการใช้กระบวนการทางปัญญา เป็นการคิดที่มีเหตุผล มีทิศทาง และการแก้ปัญหานั้นอาจส่งผลกระทบต่อตนเอง ต่อผู้อื่น ซึ่งการแก้ปัญหาก็จะประสบความสำเร็จหรือล้มเหลว



## ใบงานที่ 1 สำหรับแผนการสอนทักษะการแก้ปัญหา

1. ให้นักเรียนแบ่งกลุ่มย่อยเป็นกลุ่มละ 6 คน เลือกตัวแทนที่จะออกมารายงานหน้าชั้น
2. ให้แต่ละกลุ่มช่วยกันแก้ปัญหาเมื่อต้องพบกับสถานการณ์ต่อไปนี้ อภิปรายหาข้อสรุปของกลุ่ม และบอกถึงขั้นตอนการแก้ปัญหาตามที่ได้เรียนไปแล้ว
  - กลุ่ม 1 และ 3 ทำสถานการณ์ที่ 1
  - กลุ่ม 2 และ 4 ทำสถานการณ์ที่ 2
3. ให้ตัวแทนกลุ่มออกมารายงานหน้าห้อง (จากการจับฉลาก 2 กลุ่ม) กลุ่มละประมาณ 5 นาที

### สถานการณ์ที่ 1

เอ็มกำลังเรียนอยู่ชั้น ม. 2 ตอนเรียนอยู่ชั้นประถมเอ็มเรียนโรงเรียนในหมู่บ้าน มาเรียนชั้นมัธยมที่ในเมืองโดยนั่งรถเมล์ไปกลับ แต่ตอนนี้เอ็มบอกกับทางบ้านว่าตนเองจะขอมาเช่าห้องอยู่กับเพื่อน 3-4 คน เพื่อประหยัดค่าเดินทาง เนื่องจากทางบ้านฐานะไม่ดี แต่บริเวณหอพักที่เอ็มอาศัยอยู่ มีรถ และโต๊ะสนุกเกอร์ ในตอนกลางคืนเพื่อนๆ ของเอ็มก็จะพาเอ็มไปเที่ยว มีสูบบุหรี่ ดื่มสุรา ซึ่งเอ็มไม่เคยลองมาก่อน แต่ก็ขี้ดเพื่อนไม่ได้ เมื่อมาเรียนทำให้รู้สึกง่วง และมักแอบหลับในห้องเรียน และทำให้ผลการเรียนของเอ็มแยลง และตอนนี้เป็นช่วงใกล้สอบ อันและโอเพื่อนที่เช่าห้องอยู่ด้วยกันนำยาบ้ามาให้เอ็มโดยบอกว่าจะทำให้ไม่ง่วงนอน และสามารถอ่านหนังสือได้นานด้วย แต่เอ็มทราบว่าถ้าลองเสพแล้วจะทำให้ติดได้ และทำให้เสียสุขภาพ

### สถานการณ์ที่ 2

ก้านเพื่อนของแมนมีฐานะดี มีโทรศัพท์มือถือใช้ มีคอมพิวเตอร์ และมีของใช้ที่มีราคาแพง แมนมีฐานะทางบ้านไม่ดี ในวันหยุดแมนจะไปรับจ้างทำงานที่เซเว่นเพื่อหารายได้พิเศษ นิ่วฐานะทางบ้านไม่ต่างจากแมน แต่นิวก็มีโทรศัพท์มือถือรุ่นใหม่เสมอ และมีของใช้ราคาแพงๆ ใช้ และบางครั้งก็ให้แมนยืมโทรศัพท์ ยืมของใช้ และมักพาแมนไปเลี้ยงข้าวบ่อยๆ แมนอยากมีโทรศัพท์ที่ใช้ง่าย นิวจึงให้เงินแมนยืมเงินซื้อโทรศัพท์มือถือราคา 4,000 บาท และต่อมาแมนทราบว่านิ่วค้ายาบ้า และนิวชักชวนให้แมนมาหารายได้พิเศษกับตน แมนทราบดีว่าการเสพและค้ายาบ้าผิดกฎหมายและผิดกฎหมาย มีโทษสูงสุดถึงประหารชีวิต

**เอกสารกิจกรรมที่ 4**  
**กรณีศึกษา “ปัญหาของเอ็ม”**

เอ็มกำลังเรียนอยู่ชั้น ม. 2 ตอนเรียนอยู่ชั้นประถมเอ็มเรียนโรงเรียนในหมู่บ้าน เมื่อมาเรียนชั้นมัธยมมาเรียนโรงเรียนที่ในเมืองโดยนั่งรถเมล์ไปกลับ แต่ตอนนี้เอ็มบอกกับทางบ้านว่าตนเองจะขอมาเช่าห้องอยู่กับเพื่อน 3-4 คน เพื่อประหยัดค่าเดินทางเนื่องจากทางบ้านฐานะไม่ดี แต่บริเวณหอพักที่เอ็มอาศัยอยู่ มีรถ และโต๊ะสนุกเกอร์ ในตอนกลางคืนเพื่อน ๆ ของเอ็มก็จะพาเอ็มไปเที่ยวมีสูบบุหรี่ ดื่มสุรา ซึ่งเอ็มไม่เคยลองมาก่อนแต่ก็ขัดเพื่อนไม่ได้ เมื่อมาเรียนทำให้รู้สึกงวนและมักแอบหลับในห้องเรียน และทำให้ผลการเรียนของเอ็มแยลง และตอนนี้เป็นช่วงใกล้สอบ อื่นและโอเพื่อนที่เช่าห้องอยู่ด้วยกันนำยาบ้ามาให้เอ็มโดยบอกว่าจะทำให้ไม่ง่วงนอน และสามารถอ่านหนังสือได้นานด้วย แต่เอ็มทราบว่ายาลองเสพแล้วจะทำให้ติดได้ และทำให้เสียสุขภาพ

**ใบชี้แจง**

**แผนกิจกรรมเรื่อง “ปัญหาของเอ็ม” (กลุ่ม 1 และกลุ่ม 3)**

ให้นักเรียนรวมกลุ่ม กลุ่มละ 6 คน ร่วมกันแก้ปัญหาจากกรณีศึกษาเรื่อง “ปัญหาของเอ็ม” โดยวิเคราะห์ตามขั้นตอนตามหลักการแก้ปัญหา 5 ขั้นตอน (เวลา 10 นาที)

1. กำหนดปัญหา

ปัญหาของเอ็มคือ.....

2. สาเหตุของปัญหา และระบุวิธีหรือทางเลือกในการแก้ปัญหาของเอ็ม

สาเหตุของปัญหา.....

ทางเลือกในการแก้ปัญหา มี .....ทางเลือก คือ

1) .....

2) .....

3. วิเคราะห์ข้อดี ข้อเสียของแต่ละทางเลือก

ทางเลือก	ข้อดี	ข้อเสีย
1).....	.....	.....
2).....	.....	.....

4. เอ็มควรแก้ปัญหาโดย.....

5. การแก้ไขผลเสียของทางเลือกที่ใช้แก้ปัญหาคือ.....

.....



แผนกิจกรรมครั้งที่ 5  
กิจกรรมพัฒนาทักษะการปฏิบัติ

เรื่อง	การพัฒนาการทักษะการปฏิบัติ
วิธีการสอน	1. บรรยาย สถานการณ์จำลอง อภิปราย แสดงบทบาทสมมติ 2. กิจกรรมนำสู่ทักษะการปฏิบัติ กิจกรรม “เกมตามฉันมา” 3. กิจกรรมพัฒนาทักษะการปฏิบัติ กิจกรรม “ปฏิบัติอย่างไรไม่เสียเพื่อน” 4. กิจกรรมปิดการพัฒนาทักษะชีวิต กิจกรรม “สัญญาใจต้านภัยยาบ้า”
ผู้สอน	นางแก้วใจ สิริศักดิ์ (ผู้วิจัย) เลขประจำตัวนิสิต 4977556336 หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเด็ก คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ผู้เรียน	นักเรียนมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 2 โรงเรียนอู่ทองศึกษาลัย จำนวน 24 คน
สถานที่	โรงเรียนอู่ทองศึกษาลัย เขตพื้นที่การศึกษาเขต 2 จังหวัดสุพรรณบุรี
วันเวลาที่สอน	วันพุธที่ 16 กรกฎาคม พ.ศ. 2551 (60 นาที)
วัตถุประสงค์ทั่วไป	เพื่อให้ นักเรียนสามารถปฏิบัติเพื่อนได้โดยไม่เสียสัมพันธภาพ เมื่อเพื่อนชักชวนให้มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการใช้สาร แอมเฟตามีน

**กิจกรรมครั้งที่ 4**  
**กิจกรรมพัฒนาทักษะการปฏิเสธ**  
**“กิจกรรมตามฉันมา”**

**วัตถุประสงค์**

เพื่ออธิบายเชื่อมโยงถึงการเป็นผู้ตามนั้นจะต้องรู้ว่า ผู้นำจะนำไปทางไหนอย่างไร มิใช่ตามไปโดยไม่รู้ และเมื่อทราบว่าผู้นำ นำไปสู่ทางที่ไม่ดี เช่น หนีเรียน ชักนำไปสู่การใช้สารเสพติด เราสามารถใช้วิธีการปฏิเสธและไม่ทำตาม

**จำนวนผู้เล่น** 24 คน

**ระยะเวลา** 10 นาที

**ขั้นตอน**

1. ให้สมาชิกนั่งเป็นรูปวงกลม ผู้นำกิจกรรมจะเดินไปเรื่อยๆ และเมื่อไปหยุดตรงหน้าสมาชิกคนไหน ก็ให้พูดว่า “ตามฉันมา” สมาชิกคนนั้นจะต้องเดินไปเกาะหลังผู้นำ
2. เมื่อผู้นำกิจกรรมเดินไปหยุดตรงหน้าสมาชิกคนใดและพูดว่า “ตามฉันมา” สมาชิกคนนั้นจะต้องเดินไปเกาะด้านหลังผู้นำ ทำอย่างนี้ไปเรื่อยๆ จนกว่าจะได้สมาชิกเกาะด้านหลัง 8-9 คน
3. เมื่อผู้นำกิจกรรมคิดว่าได้สมาชิกพอสมควรแล้ว ให้สั่งว่า “กลับบ้าน” ให้ทุกคนกลับไปนั่งที่ ขณะเดียวกันผู้นำกิจกรรมก็จะแย่งที่นั่งด้วย ดังนั้นจะเหลือสมาชิกที่ไม่มีที่นั่ง
4. ผู้นำกิจกรรมสรุปตามวัตถุประสงค์ว่า ในชีวิตประจำวันของคนเรานั้นจะต้องเจอกับเหตุการณ์มากมาย และการที่เราจะทำตามใครนั้น จะต้องรู้ว่าเขาจะนำเราไปทำอะไร และมีสติว่าตนเองเป็นใคร อยู่ที่ไหน กำลังทำอะไรอยู่ ถ้าผู้นำนำไปในทางที่ไม่ดี ก็สามารถปฏิเสธ



### เอกสารกิจกรรมครั้งที่ 5

#### “เกมตามฉันมา”

#### สิ่งที่เรียนรู้จากกิจกรรม

.....

.....

.....

.....

.....

.....

กลุ่ม.....

#### ใบความรู้

#### “เกมตามฉันมา”

ในชีวิตประจำวันของคนเรานั้นจะต้องเจอกับเหตุการณ์มากมาย และการที่เราจะทำตามใครนั้น จะต้องรู้ว่าเขาจะนำเราไปทำอะไร และมีสติว่าตนเองเป็นใคร อยู่ที่ไหน กำลังทำอะไรอยู่ ถ้าผู้นำไปไปในทางที่ไม่ดี เช่น เสพสารเสพติด หนีเรียน เป็นต้น เราสามารถปฏิเสธได้โดยไม่ต้องทำตามเขาทุกอย่าง เนื่องจากการปฏิเสธเป็นสิทธิส่วนบุคคล ซึ่งการปฏิเสธอย่างไรจึงจะได้นั้น เราจำเป็นต้องทราบถึงขั้นตอนและฝึกทักษะในการปฏิเสธ

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

**กิจกรรมที่ครั้งที่ 5**  
**กิจกรรมพัฒนาทักษะการปฏิเสธ**  
**“กิจกรรมปฏิเสธอย่างไรไม่เสียเพื่อน”**

**จุดประสงค์การเรียนรู้** เพื่อให้นักเรียนเรียนสามารถปฏิเสธเพื่อนได้โดยไม่เสียสัมพันธภาพ เมื่อเพื่อนชักชวนให้มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการใช้สารแอมเฟตามีน

**วัตถุประสงค์เฉพาะ**

1. วิเคราะห์สถานการณ์ที่ควรปฏิเสธเพื่อนได้
2. อธิบายหลักและขั้นตอนการปฏิเสธได้
3. แสดงการปฏิเสธเพื่อนในสถานการณ์ที่เสี่ยงต่อการถูกชักชวนให้ไปเกี่ยวข้องกับสารแอมเฟตามีนได้ถูกต้องตามขั้นตอนของหลักการปฏิเสธ

**สาระสำคัญ** กลุ่มเพื่อนมีความสำคัญกับวัยรุ่นเป็นอย่างมาก การที่วัยรุ่นสามารถปฏิเสธการชักชวนของเพื่อนในการมีพฤติกรรมเสี่ยง โดยไม่กระทบต่อสัมพันธภาพ ทำให้สามารถป้องกันตนเองจากการใช้ยาบ้าได้

**ระยะเวลา** 40 นาที

**กิจกรรมการเรียนการสอน**

องค์ประกอบกลุ่ม	กิจกรรมการเรียนการสอน	สื่อการสอน	ประเมินผล
<b>1. ขั้นรู้ชัดเห็นจริง</b> <u>ความคิดรวบยอด</u> - กลุ่มใหญ่  <u>ประสบการณ์</u> - กลุ่มใหญ่	- นำสูบทเรียนโดยสนทนาถึงประสบการณ์เดิมที่เคยปฏิเสธเพื่อน - ผู้นำกลุ่มอธิบายหลักการและขั้นตอนการปฏิเสธตามใบความรู้  ผู้นำกลุ่มขออาสาสมัครจากสมาชิก ร่วมแสดงบทบาทสมมติทักษะการปฏิเสธตามสถานการณ์จำลอง	- ใบความรู้ ขั้นตอนหลักการปฏิเสธ  สถานการณ์เพื่อนชวนไปเสพยาบ้า	

องค์ประกอบกลุ่ม	กิจกรรมการเรียนรู้การสอน	สื่อการสอน	ประเมินผล
<u>สะท้อน / อภิปรายผล</u> กลุ่มย่อย 6 คน  <u>ความคิดรวบยอด</u> กลุ่มใหญ่ (	- มอบหมายงานให้วิเคราะห์ บทสนทนาตามขั้นตอนการ ปฏิเสธ - สุ่มกลุ่มให้รายงาน / ผู้นำกลุ่ม ให้อภิปราย - สรุปแนวคิด ประเด็นสำคัญ และบรรยายเพิ่มเติม “การ ปฏิเสธเมื่อถูกเข้าซื้อ”	- ใบงานที่ 1   - ใบความรู้และ หลักการปฏิเสธ	
<b>2. ชั้นลงมือกระทำ</b> <u>ประยุกต์แนวคิด</u> - กลุ่มย่อย   <u>ความคิดรวบยอด</u> - กลุ่มใหญ่	- มอบหมายงานให้ฝึกทักษะ การปฏิเสธ โดยจับคู่ในกลุ่ม เพื่อฝึก และผู้นำกลุ่มจะสุ่ม ตัวแทนจากกลุ่มย่อยมาแสดง ในกลุ่มใหญ่ - ตัวแทนกลุ่มรายงาน/ผู้นำ กลุ่มอภิปราย - ผู้นำกลุ่มสรุป ขั้นตอนและ หลักการปฏิเสธ	- ใบงานที่ 2	

### สื่อการสอน

1. สถานการณ์จำลอง
2. ใบงานที่ 1 2
3. ใบความรู้สำหรับนักเรียน เรื่องหลักการและขั้นตอนการปฏิเสธ

### การประเมินผล

1. สังเกตการมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น / อภิปรายในกลุ่ม
2. สังเกตจากความตั้งใจในการฝึกบทบาทสมมติ
3. จากบทสนทนาในการฝึกปฏิบัติ

<b>ใบความรู้เรื่อง “หลักการปฏิเสธ”</b>
<p>การปฏิเสธเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานของทุกคน และเป็นสิทธิส่วนบุคคลที่ควรเคารพซึ่งกันและกัน ในความต้องการที่แตกต่างกัน การปฏิเสธที่ใช้ได้ผลมักเป็นการปฏิเสธในสถานการณ์ที่ถูกชวนไปทำในสิ่งที่ไม่เกิดประโยชน์ หรือเกิดผลในแง่ลบตามมา</p> <p><b>ขั้นตอนหลักการปฏิเสธ</b> ประกอบด้วย</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ปฏิเสธอย่างจริงจังทั้งท่าทาง คำพูด และน้ำเสียง เพื่อแสดงความตั้งใจอย่างชัดเจนที่จะขอปฏิเสธ</li> <li>2. ใช้ความรู้สึกเป็นข้ออ้างประกอบเหตุผล เพราะการใช้เหตุผลอย่างเดียวมักถูกผู้ชักชวนโต้แย้งด้วยเหตุผลอื่น การอ้างความรู้สึกนี้จะทำให้โต้แย้งได้ยากขึ้น</li> <li>3. การขอความเห็นชอบ และแสดงการขอบคุณเมื่อผู้ชักชวนยอมรับ จะเป็นการรักษาน้ำใจของผู้ชวน</li> <li>4. เมื่อถูกเข้าชี้ต่อหรือสับสนประมาท ไม่ควรหวั่นไหวไปกับคำพูดเหล่านั้น เพราะจะทำให้ขาดสมาธิในการหาทางออก ควรยืนยันการปฏิเสธและหาทางออกด้วยวิธีต่อไปนี้ <ul style="list-style-type: none"> <li>- ปฏิเสธซ้ำ โดยไม่ต้องใช้ข้ออ้าง พร้อมทั้งบอกลาและหาทางเลี่ยงจากเหตุการณ์ไป</li> <li>- การต่อรอง โดยการหากิจกรรมอื่นที่ดีกว่ามาทดแทน</li> <li>- การผัดผ่อน โดยการขอยืดระยะเวลาออกไป เพื่อให้ผู้ชวนเปลี่ยนความตั้งใจ</li> </ul> </li> </ol>

<b>ขั้นตอนการปฏิเสธและตัวอย่างคำพูดปฏิเสธ</b>	
<b>ขั้นตอน</b>	<b>ตัวอย่างคำพูด</b>
1. การปฏิเสธอย่างจริงจัง	“เราไม่ไปนะเพื่อน”
2. อ้างความรู้สึกประกอบเหตุผล	“ฉันกลัวคุณพ่อ คุณแม่เป็นห่วงถ้ากลับบ้านช้า”
3. การขอความเห็นชอบ	“เธอคงไม่ว่าอะไรใช่ไหม...ขอบคุณเธอมากเลย”
4. เมื่อถูกเข้าชี้ต่อหรือสับสนประมาท ควรใช้วิธี	
4.1 ปฏิเสธซ้ำ โดยไม่ต้องใช้ข้ออ้าง	“ไม่ไปดีกว่า....เรากลับก่อนนะ” (เดินออกจากเหตุการณ์)
4.2 การต่อรอง	“เอาอย่างนี้ดีไหม เธอไปดูหนังสือที่บ้านเราก็แล้วกัน”
4.3 การผัดผ่อน	“ฉันต้องไปแล้ว.....เอาไว้วันหลังก็แล้วกันนะ” (เดินออกจากเหตุการณ์)

<b>สถานการณ์จำลอง</b> <b>“เพื่อนชวนเสพยาบ้า”</b>
<p>วันนั้น เป็นวันสุดท้ายของการสอบปลายภาค อีฟกับหนุ่มเป็นเพื่อนสนิทกันมาก ไปไหนมาไหนด้วยกันเสมอ หนุ่มมีเพื่อนนอกโรงเรียนชื่อ ต้อม ที่บ้านของต้อมมักจะเป็นแหล่งมั่วสุม สูบบุหรี่ ดื่มสุรา และเสพยาบ้าเป็นประจำ เนื่องจากพ่อและแม่ของโก้ต้องไปขายของที่ต่างจังหวัดเป็นประจำ หลังสอบเสร็จอีฟและหนุ่มไปเที่ยวบ้านต้อมตามคำชวน เมื่อไปถึงเห็นต้อมกับเพื่อน สูบบุหรี่ และเสพยาบ้ากันอยู่</p> <p>ต้อม : “เฮ้ ! หนุ่มมาทางนี้เร็ว.....มีของอยู่พอดี รับรองว่านายต้องชอบมันแน่ๆ คลายเครียด เพิ่งสอบเสร็จไม่ใช่หรือวะ มาลองไอ้นี้หน่อย แค่นี้ก็โล่งสมองแถมความจำแจ่ม”</p> <p>หนุ่ม : “จริงหรือวะต้อม....ไหนลองหน่อยซิ! ยิ่งทำข้อสอบไม่ค่อยได้อยู่...ไปอีฟไปลองกัน”</p> <p>อีฟ : “.....”</p>

<b>ใบงานที่ 1</b>
<p>นักเรียนแบ่งกลุ่มเป็นกลุ่มละ 6 คน ร่วมกันหาข้อความปฏิเสธจากกรณีศึกษาเรื่อง “เพื่อนชวนเสพยาบ้า” โดยวิเคราะห์ตามขั้นตอนหลักการปฏิเสธ 4 ขั้นตอน</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>ให้นักเรียนทุกคนอ่านสถานการณ์จำลอง “เพื่อนชวนเสพยาบ้า” นี้แล้วให้แต่ละกลุ่มช่วยกันคิดคำพูดปฏิเสธแทน อีฟ ตามหลักการของวิธีการปฏิเสธในใบความรู้ให้ครบ 4 ขั้นตอน พร้อมทั้งบอกข้อดี – ข้อเสียของวิธีการปฏิเสธแต่ละอย่าง</li> <li>เตรียมส่งตัวแทนกลุ่ม นำเสนอผลการประชุมกลุ่มละ 5 นาที 2 กลุ่มตามที่มีผู้นำกลุ่มจับฉลาก พร้อมให้แสดงบทบาทสมมติในการปฏิเสธเมื่อเป็นอีฟตามที่กลุ่มเลือกตอบ</li> </ol>

<b>ใบสรุปผลการประชุม</b> <b>กลุ่มที่ .....</b>	
<b>1. ปฏิเสธอย่างจริงจังทั้งท่าทาง คำพูด และน้ำเสียง</b>	<b>ข้อฟ</b> : ..... <b>ข้อดี</b> : ..... <b>ข้อเสีย</b> : .....
<b>2. อ้าความรู้สึกประกอบเหตุผล</b>	<b>ข้อฟ</b> : ..... <b>ข้อดี</b> : ..... <b>ข้อเสีย</b> : .....
<b>3. การขอความเห็นชอบ</b>	<b>ข้อฟ</b> : ..... <b>ข้อดี</b> : ..... <b>ข้อเสีย</b> : .....
<b>4. ปฏิเสธซ้ำโดยไม่มีข้ออ้าง หรือ ต่อรอง หรือ ผัดผ่อน เมื่อถูกเข้าชี้หรือสบประมาท</b>	<b>ข้อฟ</b> : ..... <b>ข้อดี</b> : ..... <b>ข้อเสีย</b> : .....
<b>5. นักเรียนคิดว่าถ้านักเรียนประสบเหตุการณ์แบบเดียวกับ “ข้อฟ” นักเรียนจะสามารถปฏิเสธได้หรือไม่ และจะเลือกใช้หลักการปฏิเสธแบบใด (ลักษณะคำพูด)</b>	<b>ได้</b> : “ ..... ” “ ..... ” <b>ไม่ได้</b> : “ ..... ” “ ..... ”

### แนวการตอบของผู้นำกลุ่ม

#### 1. ปฏิเสธอย่างจริงจังทั้งท่าทาง คำพูด และน้ำเสียง

ข้อฟ : “เราไม่ลองนะเพื่อน” / “เราไม่เอานะหนุ่ม” / “เฮ! ของไม่ดีอย่างนี้ไม่เอาด้วยหรอก”

ข้อดี : เพื่อนจะรู้สึกว่าเขามีความตั้งใจจริงที่จะปฏิเสธ ไม่อยากเข้าซื้อต่อ

ข้อเสีย : หากใช้น้ำเสียง หรือ ท่าทางที่รุนแรงไป อาจทำให้เสียสัมพันธภาพ

#### 2. อ้างความรู้สึกประกอบเหตุผล

ข้อฟ : “หนุ่ม! เราว่า....เรากำลังทำสิ่งที่ไม่สมควรนะเพื่อน”

“หนุ่มพวกเรากลับบ้านกันเถอะ...เพราะถ้าอยู่นานเดี๋ยวแม่จะเป็นห่วงนะ เราไม่ได้บอกแม่ไว้ ”

ข้อดี : ทำให้ผู้ถูกชักจูงคล้อยตามเหตุผลของเรา และได้แย้งได้ยากเพราะมีการอ้างความรู้สึกประกอบ

ข้อเสีย : หากใช้เหตุผลเพียงอย่างเดียวอาจถูกโต้แย้ง หรือชักชวนต่อด้วยเหตุผลอื่น

#### 3. การขอความเห็นชอบ

ข้อฟ : “หนุ่ม..นายคงไม่ว่าอะไรใช่ไหม ถ้าเราจะบอกว่าคุณอย่าไปลองมันเลย..พวกเรากลับบ้านกันเถอะ”

“เราว่า...ยาบ้ามันเป็นยาเสพติดมีโทษต้องเยอะ อาจารย์ก็เคยสอน นายคงเข้าใจนะ

ขอใบ้ใจนะที่นายชวนเรา....แต่เราไม่ลองหรอก”

ข้อดี : เป็นวิธีการปฏิเสธที่นุ่มนวล สามารถรักษาสัมพันธภาพกับอีกฝ่ายไว้ได้

ข้อเสีย : อาจถูกเข้าซื้อ หรือชักชวนต่ออีก

#### 4. ปฏิเสธซ้ำโดยไม่มีข้ออ้าง หรือ ตอรอง หรือ ผัดผ่อน เมื่อถูกเข้าซื้อหรือสบประมาท

ข้อฟ : “ไม่เอาหรอก...ยังไงเราก็ไม่ลอง ถ้านายจะอยู่ต่อเรากลับบ้านก่อนนะ”

“เอาอย่างนี้ดีกว่า.....เราว่านายไปดูซีดีที่บ้านเราดีกว่าหนุ่ม”

“วันนี้เราต้องรีบกลับบ้าน...เพราะเราไม่ได้บอกแม่ไว้ เอาไว้วันหลังแล้วกันนะ”

(เดินออกจากเหตุการณ์)

ข้อดี : เป็นการยืนยันความตั้งใจที่ถูกต้องของตน ทำให้ไม่กระทำพฤติกรรมที่ไม่ถูกต้อง

ต่างๆ อันจะทำให้เกิดผลเสียต่างๆ ตามมาภายหลัง

ข้อเสีย : ในกรณีใช้คำพูดแบบผัดผ่อน อาจถูกชักชวนให้ทำพฤติกรรมที่ผิดซ้ำ

## ใบงานที่ 2

### สำหรับแผนการสอนทักษะการปฏิเสธ

1. ให้นักเรียนแบ่งกลุ่มย่อยเป็นกลุ่มละ 6 คนร่วมกันหาข้อความปฏิเสธจากกรณีศึกษา สถานการณ์จำลอง โดยวิเคราะห์ตามขั้นตอนตามหลักการปฏิเสธ 4 ขั้นตอน
3. ให้นักเรียนทุกคนอ่านสถานการณ์จำลอง แล้วให้แต่ละกลุ่มช่วยกันคิดคำพูดปฏิเสธแทน ตัวละครในสถานการณ์จำลอง ตามหลักการของวิธีการปฏิเสธในใบความรู้ให้ครบ 4 ขั้นตอน พร้อมทั้งบอกข้อดี – ข้อเสียของวิธีการปฏิเสธแต่ละอย่าง
4. เตรียมส่งตัวแทนกลุ่ม นำเสนอผลการประชุมกลุ่มละ 5 นาที 2 กลุ่มตามที่มีผู้นำกลุ่มจับฉลาก พร้อมให้กลุ่มแสดงบทบาทสมมติในการปฏิเสธเมื่อเป็นตัวละครที่กำหนด ตามที่กลุ่มเลือกตอบ

กลุ่ม 1 และ 3 ทำสถานการณ์ที่ 1

กลุ่ม 2 และ 4 ทำสถานการณ์ที่ 2

#### สถานการณ์ที่ 1

นิวอายุ 14 ปี พ่อแม่แยกทางตั้งแต่เนิ่นวัยเด็ก นิวอยู่กับตาและยาย นิวจะสนิทกับน้อยซึ่งเป็นญาติกันอายุแก่กว่าเขา 3 ปี น้อยจะเป็นคนที่คอยช่วยและให้คำแนะนำกับนิวมามาก นิวจะรู้สึกเกรงใจพี่คนนี้มากจนไม่กล้าปฏิเสธ เมื่อพี่น้อยชวนให้สูบบุหรี่ และวันนี้พี่น้อยชวนนิวไปเล่นสนุกเกอร์ ซึ่งที่นั่นมักมีคนมั่วสุมเสพยาบ้า นิวไปเล่นสนุกเกอร์กับพี่น้อยหลายครั้ง ครั้งนี้พี่น้อยชวนให้นิวเสพยาบ้าด้วยกัน ถึงแม้นิวอยากลอง แต่เขาก็นึกถึงตาที่ยายที่ห้ามเขา ไม่ให้ยุ่งเกี่ยวกับยาบ้าเด็ดขาด แล้วนิวก็กลัวติดยาบ้าด้วย ทำให้เสียสุขภาพ เสียสุขภาพจิตตามที่เคยเรียนมา ถ้านักเรียนเป็นนิว จะพูดปฏิเสธพี่น้อยอย่างไร

น้อย : “เฮ! นิว นี่พี่มีของให้ลอง ยาบ้า เคยเห็นไหม รับรอง.....มันสุดๆ”

นิว : “.....”

น้อย : “ไอนิว แก่เนี่ยมันน่าเบื่อจริงๆ ให้โอกาสอีกที จะสูบไม่สูบ ถ้าไม่สูบแข็งออกไปเลย แล้วไม่ต้องมายุ่งกันอีก”

นิว : “.....”



## ใบงานที่ 2

### สำหรับแผนการสอนทักษะการปฏิเสธ (ต่อ)

#### สถานการณ์ที่ 2

อู๋เป็นคนพูดจริงทำจริง รักเพื่อน ซนดล้วยไหนล้วยกัน ทำให้เขามีเพื่อนทั้งที่โรงเรียนและเพื่อนแถวบ้านที่ไม่ได้เรียนหนังสือ หลังเลิกเรียนเขามักจะชอบไปนั่งคุยกับเพื่อนๆ แถวบ้าน ที่บ้านของ วุฒิ เขาดีมเหล้ากับเพื่อนแต่ไม่เคยเมา เคยสูบบุหรี่บ้างบางครั้งเนื่องจากไม่กล้าปฏิเสธเพื่อน และเมื่อบางครั้งรู้สึกไม่สบายใจเขาก็แอบสูบบุหรี่ แต่ก็ไม่เคยสูบให้ทางบ้านเห็น เพราะพ่อแม่ไม่ชอบให้เขายุ่งเกี่ยวกับสิ่งเสพติด ไม่ว่าจะบุหรี่ หรือสุรา พ่อบอกว่าถ้าเริ่มเสพของแบบนี้ ต่อไปก็อาจทำให้เสพยาเสพติดที่รุนแรง เช่น ยาบ้า เย็นนี้อู๋ไปนั่งคุยที่บ้านวุฒิกับเพื่อนๆ อีก 2-3 คน เอสเพื่อนวุฒิเดินมาหาอู๋ วุฒิ และชัย ชักชวนให้เสพยาบ้า อู๋รู้ว่าถ้าสูบยาบ้าจะทำให้เสียสุขภาพ เสียอนาคต และถ้าเสพยาบ้าอาจเป็นโรคจิต และถึงชีวิตได้

เอส : “อู๋ นายไม่อยากรู้หรือว่าสูบยาบ้าแล้วเป็นไง ลองหน่อยไหม”

อู๋ : “.....”

วุฒิ : “ที่ชวนก็เพราะเห็นเป็นเพื่อน ขนาดยาเนี่ยแพงนะโว้ย เรายังมีน้ำใจ ไม่นึกว่านายจะหยิ่งขนาดนี้”

ชัย : “เฮ้ อู๋ ไหนว่าเพื่อนๆ เลือกให้เป็นหัวหน้าห้อง แค่นี้ก็ไม่กล้าเสียแล้ว”

อู๋ : “.....”

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ใบสรุปผลการประชุม  
กลุ่มที่ .....

1. ปฏิเสธอย่างจริงจังทั้งท่าทาง คำพูด และน้ำเสียง

..... : “ .....”

ข้อดี : .....

ข้อเสีย : .....

2. อ้างความรู้สึกประกอบเหตุผล

..... : “ .....”

ข้อดี : .....

ข้อเสีย : .....

3. การขอความเห็นชอบ

..... : “ .....”

ข้อดี : .....

ข้อเสีย : .....

4. ปฏิเสธซ้ำโดยไม่มีข้ออ้าง หรือ ตอรอง หรือ ผัดผ่อน เมื่อถูกซ้ำหรือสบประมาท

..... : “ .....”

ข้อดี : .....

ข้อเสีย : .....

5. นักเรียนคิดว่าถ้านักเรียนประสบเหตุการณ์แบบเดียวกับตัวละคร นักเรียนจะสามารถปฏิเสธได้หรือไม่ และจะเลือกใช้หลักการปฏิเสธแบบใด (ลักษณะคำพูด)

ได้ : “ .....”

: “ .....”

ไม่ได้ : “ .....”

“ .....”

**กิจกรรมที่ครั้งที่ 5**  
**กิจกรรมพัฒนาทักษะการปฏิเสธ**  
**“สัญญาใจ ด้านภัยยาบ้า”**

**วัตถุประสงค์**

เพื่อกระตุ้นจิตใจ เพื่อให้นักเรียนเกิดความรู้สึกต้องการที่จะป้องกันตนเองจากการใช้สารแอมเฟตามีน

**จำนวนผู้เล่น** 24 คน

**ระยะเวลา** 30 นาที

**ขั้นตอน**

1. ผู้นำกลุ่มอธิบายนำถึงการดำเนินกิจกรรมพัฒนาทักษะชีวิตที่จะสิ้นสุดในวันนี้ ให้นักเรียนเขียนความรู้สึก ความตั้งใจของนักเรียนเพื่อเป็นสัญญาใจที่จะไม่ยุ่งเกี่ยวกับสารแอมเฟตามีน ลงในกระดาษรูปหัวใจที่ผู้นำกลุ่มเตรียมไว้ โดยใช้สีตกแต่งรูปหัวใจให้สวยงาม
2. ผู้นำกลุ่มแจกกระดาษรูปหัวใจ และสีให้นักเรียน เขียนข้อความ
3. เมื่อนักเรียนเขียนข้อความเสร็จ ขออาสาสมัคร 12 คน อ่านข้อความที่ตนเขียนอ่านให้เพื่อนๆ ฟัง แล้วนำกระดาษรูปหัวใจที่เขียนข้อความมาติดบนรูปหัวใจรูปใหญ่
4. ให้สมาชิกกลุ่มทุกคนนำกระดาษรูปหัวใจ มาติดที่รูปหัวใจรูปใหญ่
5. ให้ตัวแทนนำรูปหัวใจไปติดที่บอร์ดในห้องทำกิจกรรม
6. ผู้นำกลุ่มกล่าวสรุป สิ้นสุดกิจกรรมพัฒนาทักษะชีวิต

**อุปกรณ์**

1. รูปหัวใจรูปใหญ่
2. กระดาษรูปหัวใจรูปเล็ก ติดกาว 2 หน้าใส ไว้ด้านหลัง
3. สี

**การประเมินผล**

1. การร่วมมือในการทำกิจกรรม
2. ลักษณะข้อความที่นักเรียนเขียน

### 3. เครื่องมือกำกับการทดลอง ได้แก่

- 3.1 แบบวัดทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณต่อพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน
- 3.2 แบบวัดทักษะการตัดสินใจต่อพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน
- 3.3 แบบวัดทักษะการแก้ปัญหาต่อพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน
- 3.4 แบบวัดทักษะการปฏิเสธต่อพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน
- 3.5 แบบบันทึกการเข้าร่วมกิจกรรม



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

### 3.1 แบบวัดทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณต่อพฤติกรรมกำบังการใช้สาร แอมเฟตามีน

**คำชี้แจง** ให้นักเรียนทำเครื่องหมาย ● ลงใน ( ) หน้าข้อที่ตรงกับความคิดของนักเรียน เพียง 1 คำตอบ

#### สถานการณ์ที่ 1 ตอบคำถามข้อ 1 – 4

แหม่มเครียดไม่มีความสุขเนื่องจากพอกับแม่แยกทางกัน ทำให้แหม่มรู้สึกเหงา หมวยเพื่อนสนิทของแหม่มบอกว่า “เวลาเครียดจะสูบบุหรี่แล้วรู้สึกดีขึ้น แต่ตอนนี้เปลี่ยนมาเสพยาบ้าเพราะรู้สึกดีกว่าตอนสูบบุหรี่ ถ้าอยากรู้ว่าหายเครียดจริงหรือไม่ และเป็นอย่างไรให้ลองเสพดู เพื่อนๆ ของหมวยจะสังสรรค์ นัดแอบเสพยาบ้ากันคืนนี้ ถ้าแหม่มไม่ไปแสดงว่าไม่เป็นเพื่อนกลุ่มเดียวกัน” แหม่มอยากลองเหมือนกัน แต่ไม่กล้า เพราะจากการเรียนทราบว่าถ้าเสพยาบ้าจะเลิกยากมาก เสียสุขภาพ ผู้เสพและผู้ขายจะถูกจับติดคุก เคยอ่านข่าวหนังสือพิมพ์ ทราบว่าคนที่เสพยาบ้า จะมีอาการประสาทหลอน คลุ้มคลั่ง จับเด็กเป็นตัวประกัน และถูกจับติดคุกในที่สุด

#### 1. นักเรียนคิดว่าเหตุผลใดที่ทำให้แหม่มอยากลองเสพยาบ้ามากที่สุด

- ( ) ก. พ่อแม่แยกทางกัน
- ( ) ข. อยากลองสูบ และไม่กล้าปฏิเสธเพื่อน
- ( ) ค. เพื่อนชวน อยากลอง และต้องการคลายเครียด
- ( ) ง. อยากให้เพื่อนยอมรับ สนุก และลืมความเครียด

#### 4. ถ้านักเรียนเป็นแหม่มจะลองเสพยาบ้าหรือไม่ เพราะเหตุใด

- ( ) ก. เสพ เนื่องจากช่วยคลายเครียด ได้ตอบสนองความอยากลอง และเพื่อนๆ ยอมรับ
- ( ) ข. เสพ เพราะเสพเพียงครั้งเดียวไม่เป็นไร จะได้ลืมความทุกข์ และบางทีพ่อแม่อาจกลับมาสนใจ
- ( ) ค. ไม่ลองเสพ เพราะทำให้สุขภาพเสื่อมโทรม น่ากลัว อาจคลุ้มคลั่ง
- ( ) ง. ไม่ลองเสพ เพราะถ้าติดแล้วเลิกยากมาก ผอมน่ากลัวและต้องหาเงินซื้อยาบ้ามาเสพ และนำไปสู่การค้ายาบ้า ถูกจับติดคุกเสียอนาคต

## สถานการณ์ที่ 2 ตอบคำถามข้อ 5 - 7

สมบุรณ์และสมบัติชอบแอบไปสูบบุหรี่ที่ห้องน้ำ หลังเลิกเรียนตอนเย็นจะไปเล่นสนุกเกอร์ และทราบว่ามีคนเสพยาบ้าที่นั่นด้วย วันนี้ทั้งสองคนถูกอาจารย์จับได้ขณะกำลังสูบบุหรี่ อาจารย์จึง ตักเตือนและสอนว่า “การสูบบุหรี่หรือ ดื่มสุรา การอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เสี่ยงต่อการเสพยาบ้า เช่น โต๊ะ สนุก เทรค จะทำให้เราเสพยาบ้าได้ ซึ่งมีผลเสียมากมาย ทั้งต่อตนเอง ครอบครัว ประเทศชาติ และถ้า ค้ายาบ้าก็มีโทษสูงที่สุดถึงประหารชีวิต” สมบุรณ์จึงบอกกับสมบัติว่าตนอยากเลิกสูบบุหรี่ และเลิกไป เล่นสนุกเกอร์

5. นักเรียนคิดว่าเพราะเหตุใดสมบุรณ์จึงอยากเลิกสูบบุหรี่ และเลิกเล่นสนุกเกอร์

- ( ) ก. กลัวถ้าอาจารย์จับได้ว่าสูบบุหรี่อีกครั้งจะต้องถูกทัณฑ์บน พ่อแม่จะเสียใจ
- ( ) ข. ทราบว่าการสูบบุหรี่และการไปแหล่งที่มีการใช้ยาบ้า มีโอกาสเสี่ยงทำให้ตนเสพยาบ้า
- ( ) ค. กลัวอาจารย์ทราบว่านอกจากสูบบุหรี่ ยังเล่นสนุกเกอร์ด้วย เรื่องอาจถึงผู้ปกครองและ ต้องทัณฑ์บน
- ( ) ง. อาจติดรากเหง้าได้ ถ้าตำรวจไปจับคนเสพยาบ้าที่โต๊ะสนุก หรือถูกทำร้ายจากคนที่เสพยาบ้าแล้วกลัวมึนคลั่ง

7. จากสถานการณ์ดังกล่าว ข้อใดสรุปเกี่ยวกับยาบ้าได้ถูกต้องมากที่สุด

- ( ) ก. สมบุรณ์กับสมบัติควรสูบบุหรี่หรืออย่างเดี๋ยวมิต้องไปเล่นสนุกเกอร์ เนื่องจากที่โต๊ะสนุกเกอร์มีคนเสพยาบ้า
- ( ) ข. สมบุรณ์กับสมบัติ ควรเลิกสูบบุหรี่และเลิกเล่นสนุกเกอร์ เพราะทั้งสองอย่างเป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการใช้ยาบ้า อาจนำทั้งสองคนไปสู่การทดลองเสพยาบ้าได้ นอกจากนี้ทำให้เสียสุขภาพ เสียเงินทอง อาจกลายเป็นผู้ค้ายาบ้าถูกจับ มีโทษสูงที่สุดถึงประหารชีวิต
- ( ) ค. สมบุรณ์กับสมบัติ ควรเลิกสูบบุหรี่และเลิกเล่นสนุกเกอร์ เพราะถ้าอาจารย์จับได้ อาจจะถูกไล่ออกจากโรงเรียน พ่อแม่จะเสียใจ
- ( ) ง. สมบุรณ์กับสมบัติ ควรเลิกสูบบุหรี่และเลิกเล่นสนุกเกอร์ เพื่อเอาใจอาจารย์ ถ้าครั้งหน้าทำผิดเรื่องอื่น อาจารย์จะได้เห็นใจ

### 3.2 แบบวัดทักษะการตัดสินใจต่อพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน

**คำชี้แจง** ให้นักเรียนทำเครื่องหมาย • ลงใน ( ) หน้าข้อที่ตรงกับความคิดของนักเรียน เพียง 1 คำตอบ

ปองศักดิ์อายุ 16 ปี กำพร้าพ่อตั้งแต่เด็กอยู่กับแม่ ยาย และน้ำ เคยเสพยาบ้า 1 -2 ครั้ง เพราะมีเรื่องไม่สบายใจ ปัจจุบันเลิกเสพได้ประมาณเดือนเศษ ขณะนี้ปองศักดิ์รู้สึกไม่สบายใจไม่อยากกลับบ้าน เนื่องจากแม่และยายชอบดูเรื่องเป็นเด็กไม่มีระเบียบ เรียนไม่เก่ง และชอบเอาไปเปรียบเทียบกับคนอื่น ปองศักดิ์จึงหันไปคบเพื่อนที่เคยเสพยาบ้าด้วยกัน จึงถูกเพื่อนชักชวนให้เสพยาบ้าและบอกว่า “ไม่ติดหรอก ครั้งที่แล้วยังเลิกได้เลย เราเสพยาเฉพาะตอนไม่สบายใจเท่านั้นเอง”

1. ถ้านักเรียนเป็นปองศักดิ์จะตัดสินใจอย่างไร

- ( ) ก. สูบบุหรี่แทนเพื่อคลายเครียด จะได้สบายใจขึ้น
- ( ) ข. ทำตามคำชักชวนของเพื่อน คงไม่เป็นไรครั้งที่แล้วก็เลิกได้
- ( ) ค. ไม่กลับไปหาเพื่อนกลุ่มนี้อีก เพราะอาจกลับไปเสพยาบ้าได้
- ( ) ง. ไม่เสพยาบ้า ปรึกษาน้าซึ่งเป็นผู้ใหญ่กว่า เพื่อหาวิธีที่จะทำความเข้าใจกับแม่และยาย

2. ถ้านักเรียนเป็นปองศักดิ์ จะทำอย่างไรเมื่อถูกเพื่อนชักชวนให้เสพยาบ้า ขณะที่กำลังไม่สบายใจเรื่องทางบ้าน

- ( ) ก. บอกเพื่อนว่า ไม่เอาพอแล้ว
- ( ) ข. ลองดูสักครั้งคงไม่เป็นไร เผื่อจะสบายใจขึ้น
- ( ) ค. บอกว่าไม่เอาหรอก แต่นี้ก็ถูกดูจะแย่ ถ้าแม่กับยายรู้ว่าเสพยาบ้าเราต้องตายแน่ๆ
- ( ) ง. บอกเพื่อนว่า ไม่ดีกว่าเลิกมาได้ตั้งเดือนกว่าแล้ว เธอคงเข้าใจเรานะ พร้อมทั้งชักชวนให้เพื่อนเลิก

### 3.3 แบบวัดทักษะการแก้ปัญหาต่อพฤติกรรมกรังการใช้สารแอมเฟตามีน

**คำชี้แจง** ให้นักเรียนทำเครื่องหมาย • ลงใน ( ) หน้าข้อที่ตรงกับความคิดของนักเรียน เพียง 1 คำตอบ

#### สถานการณ์ที่ 1 คอบคำถามในข้อ 1-2

ชาญมีฐานะทางบ้านไม่ค่อยดี ต้องช่วยแม่ขายก๋วยเตี่ยวหลังเลิกเรียนจนเกือบถึงเที่ยงคืนทุกวัน ทำให้ไม่มีเวลาอ่านหนังสือ หลับในห้องเรียนบ่อยๆ ผลการเรียนตกต่ำ จึงถูกครูตำหนิบ่อยๆ แอนรู้จักกับชาญ บอกว่าให้สูบบุหรี่ชาญจึงสูบ ต่อมาแอนนายน้ามาให้ บอกให้ลองเสพยาบ้า เสพแล้วจะนอนดึกได้สบาย สมองปลอดภัยไปรง อ่านหนังสือได้นานด้วย นักเรียนคิดว่า

#### 1. ข้อใดคือปัญหาของชาญ

- ( ) ก. ติดบุหรี่
- ( ) ข. เสี่ยงต่อการเสพยาบ้า
- ( ) ค. ต้องช่วยแม่ทำงานไม่มีเวลาอ่านหนังสือ
- ( ) ง. ถูกคุณครูทำโทษเพราะนั่งหลับในห้องเรียน และสอบตก

#### 2. นักเรียนคิดว่าชาญจะแก้ปัญหาอย่างไร

- ( ) ก. เสพยาบ้าตามที่แอนแนะนำเพราะจะทำให้อ่านหนังสือได้นานๆ ไม่หลับในห้องเรียน
- ( ) ข. ไม่เสพยาบ้า แต่จะปรึกษาพ่อกับแม่ถึงผลการเรียนที่ตกต่ำ และหลับในห้องเรียน
- ( ) ค. ไม่เสพยาบ้าช่วยแม่ขายของเหมือนเดิม หาเวลาหลับช่วงพักกลางวัน
- ( ) ง. ไม่เสพยาบ้า เวลาเรียนแล้วรงงนอนออกไปล้างหน้า เปลี่ยนอิริยาบถ



### 3.4 แบบวัดทักษะการปฏิเสธต่อพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน

**คำชี้แจง** ให้นักเรียนทำเครื่องหมาย • ลงใน ( ) หน้าข้อที่ตรงกับความคิดของนักเรียน เพียง 1 คำตอบ

1. สุรัตน์เป็นเพื่อนของนักเรียนมีพฤติกรรมเคยเสพยาบ้าช่วงใกล้สอบ ตอนนี้ใกล้สอบ สุรัตน์จึงชวนนักเรียนว่า

สุรัตน์ : “ลองใช้ใหม่นี้ ใช้แล้วสมองโล่ง อ่านหนังสือจำง่ายไม่่วงด้วย”

นักเรียน : “เนียบบ้านนี่นา .....”

- ( ) ก. “ไม่ดีกว่า..เดี๋ยวแม่เรารู้ตีเราตายแน่ๆเลย”
- ( ) ข. “จริงเหวอ ลองครั้งเดียวคงไม่เป็นเหวอกเนอะ”
- ( ) ค. “ไม่เหวอก อยากตายก็เสพคนเดียวแล้วกัน เราไม่คบคนเสพยาบ้า”
- ( ) ง. “ไม่ดีกว่า เรากลัวติด เลิกยาก จะทำให้เสียอนาคต ไปละขอบใจนะที่เข้าใจ”

5. ขณะที่นักเรียนเดินทางกลับบ้าน มีเพื่อนของนักเรียนยื่นรอนนักเรียนแล้วบอกว่า

เพื่อน : “จะรีบกลับบ้านไปไหน ทำตัวเป็นเด็กๆ ไปได้ ลองของใหม่กันไหม สนุกมากเลย”

นักเรียน : “ไม่ไปเหวอกต้องรีบกลับบ้าน”

เพื่อน : “อย่างนี้ก็ไม่รักกันจริง น่าครั้งเดียวไม่เป็นไรเหวอก”

นักเรียน : “.....”

- ( ) ก. “ไปไม่ได้จริงๆ ขอโทษนะ พอดีแม่ให้รีบกลับบ้านของไปให้ยาย เอาไว้วันหลังนะ”
- ( ) ข. “บอกว่าไม่ไป ก็ไม่ไป พุดไม่รู้เรื่อง” เดินหนีไป
- ( ) ค. “ลองหน่อยก็ได้ ครั้งเดียวนะ ถ้าไม่รักไม่ลองเหวอก”
- ( ) ง. “ไปไม่ได้จริงๆ ต้องกลับบ้าน”



# ยาบ้า” มหันตภัยร้าย



จัดทำโดย นางแก้วใจ สิทธิศักดิ์  
นิสิตปริญญาโท สาขาการพยาบาลเด็ก  
คณะพยาบาลศาสตร์  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## ลักษณะของยาบ้า



ยาบ้าที่มีการแพร่ระบาดในปัจจุบันมีลักษณะกลมแบน หนักประมาณ 60 -120 มิลลิกรัม มีสีขาว ส้ม น้ำตาล ฟ้ำ ชมพู เหลือง กระ ฯลฯ

## คุณสมบัติ

ยาจะดูดซึมได้ดีทั้งจากระบบทางเดินอาหาร และระบบทางเดินหายใจ การออกฤทธิ์อยู่ได้นานตั้งแต่ 2 ถึง 24 ชั่วโมง

เมื่อยาเข้ากระแสเลือดแล้ว จะเข้าไปกระจายตัวตามส่วนต่างๆ ของร่างกาย และจะมีความเข้มข้นของยาสูงสุดที่สมอง ทำให้จิตใจสบาย แจ่มใส ตื่นตัวอยู่เสมอ เมื่อใช้ติดต่อกันจะมีอาการติดยาได้ ถ้าใช้ขนาดสูงๆ อาจลุ่มคลั่ง ประสาทหลอน ชัก และอาจตายได้

ผู้ที่ใช้วันละ 20-30 มิลลิกรัม จะมีอาการเบื่ออาหาร ตื่นเต้นง่าย มือสั่น พุดมาก คลื่นไส้ ความดันโลหิตสูง หัวใจเต้นเร็ว แรง ท้องเสีย กลิ่นตัวแรง ปากจมูกแห้ง ริมฝีปากแตก ทำงานเกินปกติ หงุดหงิด

จนเฉียว ชอบทะเลาะวิวาท สับสนหรือจัดมวนต่อวัน ถ้าเสพขนาดสูง อาจเกิดอาการทางจิต หวาดระแวง เห็นภาพหลอน หลงผิด ทำร้ายตนเอง หรือผู้อื่นได้



## ผลกระทบ

**ต่อตัวผู้เสพ** ปวดศีรษะ นอนไม่หลับ ประสาทตึงเครียด อ่อนเพลีย ความคิดสับสน ประสาทหลอน เกิดอาการทางจิต อยากฆ่าตัวตาย หรือฆ่าผู้อื่น ปวดท้องรุนแรง อาจชัก หรือหลอดโลหิตในสมองแตก หมดสติ จนถึงเสียชีวิตได้ ใช้นานๆ เกิดอาการทางจิตประสาท มีผลต่อการก่ออาชญากรรม

**ต่อเศรษฐกิจ** เศรษฐกิจครอบครัว คือ ต้องเสียเงินมาซื้อยาเพื่อเสพ เศรษฐกิจของประเทศ ถ้าเกิดอุบัติเหตุก่อให้เกิดความเสียหายต่อทรัพย์สินของตนเองและผู้อื่น สูญเสียเงินในการบำบัดรักษาผู้เสพยาบ้า

**ต่อสังคม** เกิดปัญหาอาชญากรรม จากผู้เสพยาบ้าทางจิต คลุ่มคลั่ง ปัญหาคนว่างงานเนื่องจากคนเสพยา

ยาบ้าขาดศักยภาพในการทำงาน ปัญหาครอบครัวขาดความอบอุ่นเนื่องจากการสูญเสียบิดา หรือบิดาว่างงาน

**การป้องกันตนเอง**

1. ไม่ทดลองใช้ยาเสพติดทุกชนิด เพราะติดง่ายเลิกยาก
2. หลีกเลี้ยงกลุ่มเพื่อนที่มีพฤติกรรมเสี่ยง ต่อการติดยาเสพติด และหลีกเลี้ยงพฤติกรรมเสี่ยง เช่น การสูบบุหรี่ ดื่มสุรา การไปมั่วสุมในสถานที่ที่มีการใช้ยาบ้า เช่น โต๊ะสนุก เชน ร้านเกม ฯลฯ
3. การใช้เวลาร่วมให้เป็นประโยชน์ เช่น เล่นกีฬา เล่นดนตรี อ่านหนังสือ ดูโทรทัศน์ ทำงานอดิเรกที่ตนชอบแต่ไม่เสี่ยงต่อการใช้สารเสพติด ทำกิจกรรมกับครอบครัว ฯลฯ
4. ต้องกล้าที่จะปฏิเสธเมื่อมีเพื่อนหรือผู้อื่นมาชักชวนให้เสพยาเสพติด



**กฎหมายเกี่ยวกับยาบ้า**

ยาบ้าถือเป็นยาเสพติดให้โทษประเภท 1 ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 มีโทษดังนี้

**ผู้เสพ**

1. จำคุกตั้งแต่ 6 เดือน ถึง 10 ปี และปรับตั้งแต่ 5,000 ถึง 100,000 บาท
2. ผู้เสพจะได้รับการยกเว้นโทษ หากสมัครใจเข้ารับการบำบัดรักษาในสถานพยาบาลก่อนความผิดปรากฏต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ และได้ปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับจนได้หนังสือรับรอง
3. ผู้ยุยงส่งเสริมให้ผู้อื่นเสพ มีโทษจำคุก 1 ปี ถึง 5 ปี และปรับตั้งแต่ 10,000 บาท ถึง 50,000 บาท

**ผู้ผลิต/จำหน่าย**

1. ผู้ครอบครองสารบริสุทธิ์ไม่ถึง 20 กรัม มีโทษจำคุก 1 ถึง 10 ปี ปรับ 10,000 บาท ถึง 100,000 บาท
2. ผู้จำหน่ายหรือครอบครองปริมาณสารบริสุทธิ์ไม่เกิน 100 กรัม โทษจำคุก 5 ปี ถึงตลอดชีวิต และปรับ 50,000 ถึง 500,000 บาท
3. ผู้จำหน่าย หรือมีไว้ครอบครองเพื่อจำหน่าย สารบริสุทธิ์เกิน 100 กรัม โทษจำคุกตลอดชีวิต หรือประหารชีวิต
4. ผู้ผลิต นำเข้า ส่งออก มีโทษจำคุกตลอดชีวิต



บนโลกกว้าง	ทางเปลี่ยว	อย่าเลี้ยงผิด
ให้รู้คิด	ตริตrong	และใต้ถาม
มองปัญหา	ด้วยปัญญา	มิใช่ตาม
อย่าบุ่มบ่าม	สิ้นคิด	เดินผิดทาง
อย่าเชื่อง่าย	ให้ดูใจ	ไซไบหน้า
มิรับยา	มาลองเล่น	เห็นเอาอย่าง
ยาบ้าร้าย	แฝงกายมา	จงละวาง
รีบอยห่าง	ชีวิตรุ่ง	มุ่งทำดี

ขอให้นักเรียนทุกคนโชคดี ปลอดภัย หลีกหนีให้ไกลยาบ้า



ภาคผนวก จ

ตารางการวิเคราะห์เพิ่มเติม

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

**ภาคผนวก จ**  
**ตารางการวิเคราะห์เพิ่มเติม**

- ตารางที่ 8 การทดสอบการแจกแจงของคะแนนพฤติกรรมกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น กลุ่มควบคุม ทั้งก่อนการทดลอง หลังการทดลอง 1 สัปดาห์ และระยะติดตามประเมินผล 4 สัปดาห์ ด้วยสถิติ One – Sample Kolmogorow -Smirnov Test ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
- ตารางที่ 9 การทดสอบการแจกแจงของคะแนนพฤติกรรมกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น กลุ่มทดลอง ทั้งก่อนการทดลอง หลังการทดลอง 1 สัปดาห์ และระยะติดตามประเมินผล 4 สัปดาห์ ด้วยสถิติ One – Sample Kolmogorow-Smirnov Test ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
- ตารางที่ 10 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของคะแนนพฤติกรรมกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น กลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ทั้งก่อนการทดลอง และหลังการทดลอง 1 สัปดาห์ และระยะติดตามประเมินผล 4 สัปดาห์
- ตารางที่ 11 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของคะแนนทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณต่อพฤติกรรมกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น กลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ทั้งก่อนการทดลอง และหลังการทดลอง 1 สัปดาห์ และระยะติดตามผล 4 สัปดาห์
- ตารางที่ 12 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของคะแนนทักษะการตัดสินใจต่อพฤติกรรมกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น กลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ทั้งก่อนการทดลอง และหลังการทดลอง 1 สัปดาห์ และระยะติดตามประเมินผล 4 สัปดาห์
- ตารางที่ 13 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของคะแนนทักษะการแก้ปัญหาต่อพฤติกรรมกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น กลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ทั้งก่อนการทดลอง และหลังการทดลอง 1 สัปดาห์ และระยะติดตามประเมินผล 4 สัปดาห์
- ตารางที่ 14 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของคะแนนทักษะปฏิเสธโดยไม่เสียสัมพันธภาพกับเพื่อนต่อพฤติกรรมกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น กลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ทั้งก่อนการทดลอง และหลังการทดลอง 1 สัปดาห์ และระยะติดตามประเมินผล 4 สัปดาห์

ตารางที่ 15 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของคะแนนพฤติกรรมการป้องกันการใช้สาร  
แอมเฟตามีนของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น กลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ทั้งก่อน  
การทดลอง และหลังการทดลอง 1 สัปดาห์ และระยะติดตามประเมินผล 4 สัปดาห์  
จำแนกรายด้าน



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

**ตารางที่ 8** การทดสอบการแจกแจงของคะแนนพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น กลุ่มควบคุม ทั้งก่อนการทดลอง หลังการทดลอง 1 สัปดาห์ และระยะติดตามประเมินผล 4 สัปดาห์ ด้วยสถิติ One – Sample Kolmogorow - Smirnov Test ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Total score of pre test amphetamine prevention behavior	Total score of post test 1 wk. amphetamine prevention behavior	Total score of post test 4 wk. amphetamine prevention behavior
N		24.00	24.00	24.00
Normal Parameters	Mean	91.88	93.58	92.67
	Std. Deviation	12.09	9.89	10.13
	Most Extreme Differences			
	Absolute	0.16	0.17	0.15
	Positive	0.07	0.10	0.10
	Negative	-0.16	-0.17	-0.15
Kolmogorov-Smirnov Z		0.76	0.84	0.74
Asymp. Sig. (2-tailed)		0.60	0.47	0.65

- Test distribution is Normal
- Calculated from data.

**ตารางที่ 8** พบว่า คะแนนพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นในกลุ่มที่ได้รับความรู้ตามปกติ ก่อนการทดลอง หลังการทดลอง 1 สัปดาห์ และระยะติดตามประเมินผล 4 สัปดาห์ มีการแจกแจงเป็นโค้งปกติ



**ตารางที่ 9** การทดสอบการแจกแจงของคะแนนพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น กลุ่มทดลอง ทั้งก่อนการทดลอง หลังการทดลอง 1 สัปดาห์ และระยะติดตามประเมินผล 4 สัปดาห์ ด้วยสถิติ One – Sample Kolmogorow-Smirnov Test ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Total score of pre test amphetamine prevention behavior	Total score of post test 1 wk. amphetamine prevention behavior	Total score of post test 4 wk. amphetamine prevention behavior
N		24.00	24.00	24.00
Normal Parameters	Mean	92.17	99.58	99.67
	Std. Deviation	5.31	3.93	4.68
	Most Extreme Differences			
	Absolute	0.17	0.15	0.11
	Positive	0.17	0.15	0.10
	Negative	-0.12	-0.10	-0.11
Kolmogorov-Smirnov Z		0.82	0.75	0.56
Asymp. Sig. (2-tailed)		0.52	0.63	0.91

- Test distribution is Normal
- Calculated from data.

**ตารางที่ 9** พบว่า คะแนนพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการพัฒนาทักษะชีวิตต่อพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน ก่อนการทดลอง หลังการทดลอง 1 สัปดาห์ และระยะติดตามประเมินผล 4 สัปดาห์ มีการแจกแจงเป็นโค้งปกติ

ตารางที่ 10 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของคะแนนพฤติกรรมการป้องกันการใช้สาร  
แอมเฟตามีนของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น กลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง  
ก่อนการทดลอง และหลังการทดลอง 1 สัปดาห์ และระยะติดตามผล 4 สัปดาห์

คนที่	พฤติกรรมการป้องกัน การใช้สารแอมเฟตามีน		พฤติกรรมการป้องกัน การใช้สารแอมเฟตามีน หลังทดลอง 1 สัปดาห์		พฤติกรรมการป้องกัน การใช้สารแอมเฟตามีน หลังทดลอง 4 สัปดาห์	
	กลุ่มควบคุม	กลุ่มทดลอง	กลุ่มควบคุม	กลุ่มทดลอง	กลุ่มควบคุม	กลุ่มทดลอง
	1	89	91	93	95	84
2	110	86	76	106	78	100
3	110	99	106	104	101	97
4	64	97	88	94	80	102
5	93	86	106	101	76	93
6	77	96	88	103	84	109
7	90	95	92	104	93	94
8	99	92	104	96	96	96
9	101	96	103	107	95	93
10	110	87	85	101	75	104
11	79	86	76	95	92	94
12	89	91	99	95	99	105
13	74	91	74	95	82	100
14	91	98	100	104	107	106
15	83	100	89	101	101	97
16	89	87	101	97	107	106
17	74	92	87	95	101	101
18	92	84	94	99	91	104
19	104	85	98	100	100	102

**ตารางที่ 10** ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของคะแนนพฤติกรรมการป้องกันการใช้สาร แอมเฟตามีนของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น กลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ก่อนการทดลอง และหลังการทดลอง 1 สัปดาห์ และระยะติดตามประเมินผล 4 สัปดาห์ (ตารางต่อ)

คนที่	พฤติกรรมการป้องกัน การใช้สารแอมเฟตามีน		พฤติกรรมการป้องกัน การใช้สารแอมเฟตามีน หลังทดลอง 1 สัปดาห์		พฤติกรรมการป้องกัน การใช้สารแอมเฟตามีน หลังทดลอง 4 สัปดาห์	
	กลุ่มควบคุม	กลุ่มทดลอง	กลุ่มควบคุม	กลุ่มทดลอง	กลุ่มควบคุม	กลุ่มทดลอง
20	93	95	102	96	87	98
21	100	86	99	101	104	99
22	97	99	82	99	86	104
23	100	93	99	99	103	95
24	97	100	105	103	102	94
<b>รวม</b>	<b>2205</b>	<b>2212</b>	<b>2246</b>	<b>2390</b>	<b>2224</b>	<b>2394</b>
<b>Mean</b>	<b>91.88</b>	<b>92.17</b>	<b>93.58</b>	<b>99.58</b>	<b>92.67</b>	<b>99.67</b>
<b>SD</b>	<b>12.09</b>	<b>5.31</b>	<b>9.89</b>	<b>3.93</b>	<b>10.13</b>	<b>4.68</b>

**ตารางที่ 10** พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น กลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ก่อนการทดลอง อยู่ในระดับปานกลาง หลังการทดลอง 1 สัปดาห์ และระยะติดตามประเมินผล 4 สัปดาห์ กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนสูงขึ้นกว่าก่อนทดลอง และสูงกว่ากลุ่มควบคุม

**ตารางที่ 11** ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของคะแนนทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณต่อพฤติกรรมกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น กลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ก่อนการทดลอง และหลังการทดลอง 1 สัปดาห์ และระยะติดตามประเมินผล 4 สัปดาห์

คนที่	คะแนนการคิดอย่างมี วิจารณญาณก่อน ทดลอง		คะแนนการคิดอย่างมี วิจารณญาณหลังการ ทดลอง 1 สัปดาห์		คะแนนการคิดอย่างมี วิจารณญาณหลังการ ทดลอง 4 สัปดาห์	
	กลุ่มควบคุม	กลุ่มทดลอง	กลุ่มควบคุม	กลุ่มทดลอง	กลุ่มควบคุม	กลุ่มทดลอง
	1	3	1	2	4	1
2	1	2	1	5	3	6
3	0	4	0	5	1	6
4	2	3	3	9	3	5
5	3	3	2	4	3	6
6	4	3	5	4	3	5
7	3	3	4	5	5	6
8	2	5	1	6	2	6
9	5	5	2	5	1	4
10	3	3	2	5	2	5
11	4	2	4	5	2	3
12	4	1	1	3	4	4
13	1	6	2	7	4	5
14	4	2	4	5	4	4
15	4	4	3	6	3	5
16	3	5	3	5	1	6
17	4	5	3	6	3	5
18	2	3	3	6	3	4
19	3	3	2	4	4	5

**ตารางที่ 11** ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณ ต่อพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น กลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลอง ทั้งก่อนการทดลอง และหลังการทดลอง 1 สัปดาห์ และระยะติดตามประเมินผล 4 สัปดาห์ (ตารางต่อ)

คนที่	คะแนนการคิดอย่างมี วิจารณญาณ		คะแนนการคิดอย่างมี วิจารณญาณหลังการ ทดลอง 1 สัปดาห์		คะแนนการคิดอย่างมี วิจารณญาณหลังการ ทดลอง 4 สัปดาห์	
	กลุ่มควบคุม	กลุ่มทดลอง	กลุ่มควบคุม	กลุ่มทดลอง	กลุ่มควบคุม	กลุ่มทดลอง
20	4	4	1	4	3	5
21	5	2	2	4	4	6
22	3	4	5	6	3	5
23	3	5	3	6	4	5
24	4	4	2	5	3	6
<b>รวม</b>	<b>74</b>	<b>82</b>	<b>60</b>	<b>124</b>	<b>69</b>	<b>122</b>
<b>Mean</b>	<b>3.08</b>	<b>3.42</b>	<b>2.50</b>	<b>5.17</b>	<b>2.88</b>	<b>5.08</b>
<b>SD</b>	<b>1.25</b>	<b>1.35</b>	<b>1.29</b>	<b>1.24</b>	<b>1.12</b>	<b>0.83</b>

**ตารางที่ 11** พบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง คือ 3.08 และ 3.42 ตามลำดับ จากคะแนนเต็ม 7 คะแนน ภายหลังจากการทดลอง 1 สัปดาห์ และระยะติดตามประเมินผล 4 สัปดาห์ ค่าเฉลี่ยของคะแนนทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณ ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น เพิ่มขึ้นเป็น 5.17 และ 5.08 ตามลำดับ ซึ่งสูงกว่ากลุ่มควบคุมที่มีคะแนนใกล้เคียงคะแนนเดิม คือ 2.50 และ 2.88 ตามลำดับ

ตารางที่ 12 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของคะแนนทักษะการตัดสินใจต่อพฤติกรรมการ  
ป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น กลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ทั้ง  
ก่อนการทดลอง และหลังการทดลอง 1 สัปดาห์ และระยะติดตามประเมินผล 4 สัปดาห์

คน ที่	คะแนนการตัดสินใจ		คะแนนการตัดสินใจ		คะแนนการตัดสินใจ	
	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง 1 สัปดาห์		หลังการทดลอง 4 สัปดาห์	
	กลุ่มควบคุม	กลุ่มทดลอง	กลุ่มควบคุม	กลุ่มทดลอง	กลุ่มควบคุม	กลุ่มทดลอง
1	15	19	10	19	16	18
2	12	20	11	20	11	19
3	8	16	14	18	14	20
4	11	16	12	18	12	15
5	14	16	12	19	14	17
6	14	16	15	17	16	16
7	14	16	15	15	13	20
8	13	20	9	18	11	20
9	13	18	12	18	11	17
10	12	18	13	15	8	16
11	15	15	15	18	14	18
12	13	12	7	15	12	17
13	7	11	12	20	12	14
14	20	16	19	17	20	20
15	15	12	15	18	17	16
16	14	17	14	20	12	17
17	10	17	11	18	16	16
18	18	17	20	19	19	14
19	15	17	19	17	19	18

**ตารางที่ 12** ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของคะแนนทักษะการตัดสินใจต่อพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น กลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ทั้งก่อนการทดลอง และหลังการทดลอง 1 สัปดาห์ และระยะติดตามผล 4 สัปดาห์ (ตารางต่อ)

คนที่	คะแนนการตัดสินใจ		คะแนนการตัดสินใจ		คะแนนการตัดสินใจ	
	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง 1 สัปดาห์		หลังการทดลอง 4 สัปดาห์	
	กลุ่มควบคุม	กลุ่มทดลอง	กลุ่มควบคุม	กลุ่มทดลอง	กลุ่มควบคุม	กลุ่มทดลอง
20	19	14	17	17	11	16
21	16	14	18	18	19	17
22	15	17	8	19	15	19
23	18	17	17	20	19	17
24	15	15	13	18	18	15
<b>รวม</b>	<b>336</b>	<b>386</b>	<b>328</b>	<b>432</b>	<b>349</b>	<b>412</b>
<b>Mean</b>	<b>14.00</b>	<b>16.08</b>	<b>13.67</b>	<b>17.96</b>	<b>14.54</b>	<b>17.17</b>
<b>SD</b>	<b>3.12</b>	<b>2.30</b>	<b>3.51</b>	<b>1.49</b>	<b>3.34</b>	<b>1.83</b>

**ตารางที่ 12** พบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนทักษะการตัดสินใจของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง คือ 14.00 และ 13.67 ตามลำดับ จากคะแนนเต็ม 20 คะแนน ภายหลังจากการทดลอง 1 สัปดาห์ และระยะติดตามประเมินผล 4 สัปดาห์ ค่าเฉลี่ยของคะแนนทักษะการตัดสินใจ ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น เพิ่มขึ้นเป็น 17.96 และ 17.17ตามลำดับ ซึ่งสูงกว่ากลุ่มควบคุมที่มีคะแนนใกล้เคียงคะแนนเดิม คือ 13.67 และ 14.54 ตามลำดับ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

**ตารางที่ 13** ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของคะแนนทักษะการแก้ปัญหาต่อพฤติกรรม การป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น กลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ทั้งก่อนการทดลอง และหลังการทดลอง 1 สัปดาห์ และระยะติดตามประเมินผล 4 สัปดาห์

คนที่	คะแนนการแก้ปัญหา		คะแนนการแก้ปัญหา		คะแนนการแก้ปัญหา	
	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง 1 สัปดาห์		หลังการทดลอง 4 สัปดาห์	
	กลุ่มควบคุม	กลุ่มทดลอง	กลุ่มควบคุม	กลุ่มทดลอง	กลุ่มควบคุม	กลุ่มทดลอง
1	13	14	9	15	14	13
2	10	10	13	14	8	15
3	11	15	9	14	9	14
4	10	13	10	13	10	13
5	9	12	10	11	12	15
6	15	15	8	13	13	14
7	12	13	7	11	13	15
8	9	14	13	12	13	14
9	11	13	11	14	14	14
10	16	8	9	12	15	16
11	14	12	7	11	9	12
12	14	10	9	13	12	15
13	15	7	10	16	11	15
14	13	15	13	16	12	15
15	8	10	9	13	9	15
16	15	11	11	14	7	12
17	10	11	10	13	15	13
18	10	11	7	16	7	16
19	15	11	12	13	13	14



**ตารางที่ 13** ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของคะแนนทักษะการแก้ปัญหาต่อพฤติกรรม การป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น กลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ทั้งก่อนการทดลอง และหลังการทดลอง 1 สัปดาห์ และระยะติดตามประเมินผล 4 สัปดาห์ (ตาราง ต่อ)

คนที่	คะแนนการแก้ปัญหา		คะแนนการแก้ปัญหา		คะแนนการแก้ปัญหา	
	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง 1 สัปดาห์		หลังการทดลอง 4 สัปดาห์	
	กลุ่มควบคุม	กลุ่มทดลอง	กลุ่มควบคุม	กลุ่มทดลอง	กลุ่มควบคุม	กลุ่มทดลอง
20	14	14	7	13	11	14
21	15	11	10	14	15	13
22	13	13	10	15	13	14
23	15	12	16	15	15	15
24	11	13	11	16	13	13
<b>รวม</b>	<b>298</b>	<b>288</b>	<b>241</b>	<b>327</b>	<b>283</b>	<b>339</b>
<b>Mean</b>	<b>12.42</b>	<b>12.00</b>	<b>10.04</b>	<b>13.63</b>	<b>11.79</b>	<b>14.13</b>
<b>SD</b>	<b>2.41</b>	<b>2.11</b>	<b>2.24</b>	<b>1.58</b>	<b>2.54</b>	<b>1.12</b>

**ตารางที่ 13** พบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนทักษะการแก้ปัญหาของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ใน กลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง คือ 12.42 และ 12.00 ตามลำดับ จากคะแนนเต็ม 16 คะแนน ภายหลังจากการทดลอง 1 สัปดาห์ และระยะติดตามประเมินผล 4 สัปดาห์ ค่าเฉลี่ยของคะแนนทักษะ การแก้ปัญหา ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น เพิ่มขึ้นเป็น 13.63 และ 14.13 ตามลำดับ ซึ่งสูง กว่ากลุ่มควบคุมที่มีคะแนนใกล้เคียงคะแนนเดิม คือ 10.04 และ 11.79 ตามลำดับ

**ตารางที่ 14** ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของคะแนนทักษะปฏิบัติโดยไม่เสียสัมพันธภาพกับเพื่อนต่อพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น กลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ทั้งก่อนการทดลอง และหลังการทดลอง 1 สัปดาห์ และระยะติดตามประเมินผล 4 สัปดาห์

คนที่	คะแนนการปฏิบัติ		คะแนนการปฏิบัติ		คะแนนการปฏิบัติ	
	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง 1 สัปดาห์		หลังการทดลอง 4 สัปดาห์	
	กลุ่มควบคุม	กลุ่มทดลอง	กลุ่มควบคุม	กลุ่มทดลอง	กลุ่มควบคุม	กลุ่มทดลอง
1	15	14	10	16	8	18
2	13	10	10	17	11	17
3	13	15	10	17	15	18
4	10	13	10	19	11	18
5	11	12	15	17	10	18
6	18	15	14	15	14	17
7	16	13	14	17	16	16
8	9	14	12	17	13	19
9	11	13	12	15	18	18
10	10	8	7	17	11	17
11	16	12	15	15	16	17
12	10	10	17	20	15	15
13	11	7	10	15	12	18
14	19	15	17	18	20	18
15	10	10	14	18	18	13
16	15	11	17	19	14	16
17	13	11	14	18	17	16
18	15	11	16	16	15	17
19	19	11	13	17	17	13

**ตารางที่ 14** ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของคะแนนทักษะการปฏิบัติโดยไม่เสียสัมพันธภาพกับเพื่อนต่อพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น กลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ทั้งก่อนการทดลอง และหลังการทดลอง 1 สัปดาห์ และระยะติดตามประเมินผล 4 สัปดาห์ (ตารางต่อ)

คนที่	คะแนนการปฏิบัติ ก่อนการทดลอง		คะแนนการปฏิบัติ หลังการทดลอง 1 สัปดาห์		คะแนนการปฏิบัติ หลังการทดลอง 4 สัปดาห์	
	กลุ่มควบคุม	กลุ่มทดลอง	กลุ่มควบคุม	กลุ่มทดลอง	กลุ่มควบคุม	กลุ่มทดลอง
20	15	14	14	17	14	15
21	19	11	14	14	19	16
22	20	13	13	19	10	19
23	18	12	20	20	19	16
24	17	13	12	16	18	17
<b>รวม</b>	<b>343</b>	<b>288</b>	<b>320</b>	<b>409</b>	<b>351</b>	<b>402</b>
<b>Mean</b>	<b>14.29</b>	<b>12.00</b>	<b>13.33</b>	<b>17.04</b>	<b>14.63</b>	<b>16.75</b>
<b>SD</b>	<b>3.50</b>	<b>2.11</b>	<b>2.96</b>	<b>1.63</b>	<b>3.32</b>	<b>1.59</b>

**ตารางที่ 14** พบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนทักษะการปฏิบัติของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง คือ 14.29 และ 12.00 ตามลำดับ จากคะแนนเต็ม 20 คะแนน ภายหลังการทดลอง 1 สัปดาห์ และระยะติดตามประเมินผล 4 สัปดาห์ ค่าเฉลี่ยของคะแนนทักษะการปฏิบัติ ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น เพิ่มขึ้นเป็น 17.04 และ 16.75 ตามลำดับ ซึ่งสูงกว่ากลุ่มควบคุมที่มีคะแนนใกล้เคียงคะแนนเดิม คือ 13.33 และ 14.63

**ตารางที่ 15** ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของคะแนนพฤติกรรมการป้องกันการใช้สาร แอมเฟตามีนของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น กลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองทั้งก่อนการทดลองและหลังการทดลอง 1 สัปดาห์ และระยะติดตามประเมินผล 4 สัปดาห์ จำแนกรายด้าน

**ตารางที่ 15.1** ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานด้านการไม่ใช้สารแอมเฟตามีนของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น กลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ทั้งก่อนการทดลอง และหลังการทดลอง 1 สัปดาห์ และระยะติดตามประเมินผล 4 สัปดาห์

	คะแนนด้านการไม่ใช้สารแอมเฟตามีน ก่อนทดลอง		คะแนนด้านการไม่ใช้สารแอมเฟตามีน หลังทดลอง 1 wk.		คะแนนด้านการไม่ใช้สารแอมเฟตามีน ระยะติดตามผล 4 wk.	
	กลุ่มควบคุม	กลุ่มทดลอง	กลุ่มควบคุม	กลุ่มทดลอง	กลุ่มควบคุม	กลุ่มทดลอง
Mean	17.04	16.42	17.88	18.29	16.79	18.54
SD	2.53	2.52	2.56	1.43	2.26	1.10

**ตารางที่ 15.1** พบว่าค่าเฉลี่ยด้านการไม่ใช้สารแอมเฟตามีนของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ก่อนการทดลอง คือ 17.04.และ 16.42 ตามลำดับ จากคะแนนเต็ม 20 คะแนน ภายหลังการทดลอง 1 สัปดาห์ และระยะติดตามประเมินผล 4 สัปดาห์ ค่าเฉลี่ยของคะแนนด้านการไม่ใช้สารแอมเฟตามีนของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นในกลุ่มทดลองเพิ่มขึ้นเป็น 18.29 และ 18.54 ตามลำดับ และสูงกว่ากลุ่มควบคุมที่มีคะแนนใกล้เคียงกับคะแนนเดิม คือ 17.88 และ 16.79 ตามลำดับ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 15.2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ด้านการหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยง ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น กลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ทั้งก่อนการทดลอง และหลังการทดลอง 1 สัปดาห์ และระยะติดตามประเมินผล 4 สัปดาห์

	คะแนนด้านการหลีกเลี่ยง พฤติกรรมเสี่ยง ก่อนทดลอง		คะแนนด้านการหลีกเลี่ยง พฤติกรรมเสี่ยง หลังทดลอง 1 wk.		คะแนนด้านการหลีกเลี่ยง พฤติกรรมเสี่ยง ระยะติดตามผล 4 wk.	
	กลุ่มควบคุม	กลุ่มทดลอง	กลุ่มควบคุม	กลุ่มทดลอง	กลุ่มควบคุม	กลุ่มทดลอง
Mean	48.25	47.63	47.17	50.54	48.29	50.63
SD	5.44	2.81	5.86	2.06	5.58	2.50

ตารางที่ 15.2 พบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนของด้านการหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยง ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ก่อนการทดลอง คือ 48.25 และ 47.6 ตามลำดับ จากคะแนนเต็ม 55 คะแนน ภายหลังจากทดลอง 1 สัปดาห์ และระยะติดตามประเมินผล 4 สัปดาห์ ค่าเฉลี่ยของคะแนนด้านการหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยง ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นในกลุ่มทดลอง เพิ่มขึ้นเป็น 50.54 และ 50.63 ตามลำดับ สูงกว่ากลุ่มควบคุมที่มีคะแนนใกล้เคียงคะแนนเดิม คือ 47.17 และ 48.29 ตามลำดับ

ตารางที่ 15.3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานด้านการใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น กลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ทั้งก่อนการทดลอง และหลังการทดลอง 1 สัปดาห์ และระยะติดตามประเมินผล 4 สัปดาห์

	คะแนนด้านการใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ ก่อนทดลอง		คะแนนด้านการใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ หลังทดลอง 1 wk.		คะแนนด้านการใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ ระยะติดตามผล 4 wk.	
	กลุ่มควบคุม	กลุ่มทดลอง	กลุ่มควบคุม	กลุ่มทดลอง	กลุ่มควบคุม	กลุ่มทดลอง
Mean	15.13	14.04	15.00	16.58	14.79	16.38
SD	3.57	2.03	2.95	2.19	3.24	2.00

ตารางที่ 15.3 พบว่า ค่าเฉลี่ยด้านการใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ก่อนการทดลอง คือ 15.13 และ 14.04 ตามลำดับ จากคะแนนเต็ม 20 คะแนน ภายหลังจากทดลอง 1 สัปดาห์ และระยะติดตามประเมินผล 4 สัปดาห์ ค่าเฉลี่ยของคะแนนด้านการใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นในกลุ่มทดลอง เพิ่มขึ้นเป็น 16.58 และ 16.38 ตามลำดับ และสูงกว่ากลุ่มควบคุมที่มีคะแนนใกล้เคียงกับคะแนนเดิม คือ 15.00 และ 14.97 ตามลำดับ

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 15.4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานด้านการปฏิเสธเมื่อเพื่อนชักชวนให้เกี่ยวข้องกับสารแอมเฟตามีน ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น กลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ทั้งก่อนการทดลอง และหลังการทดลอง 1 สัปดาห์ และระยะติดตามประเมินผล 4 สัปดาห์

	คะแนนด้านการปฏิเสธ การชักชวนของเพื่อน ก่อนทดลอง		คะแนนด้านการปฏิเสธ การชักชวนของเพื่อน หลังทดลอง 1 wk.		คะแนนด้านการปฏิเสธ การชักชวนของเพื่อน ระยะติดตามผล 4 wk.	
	กลุ่มควบคุม	กลุ่มทดลอง	กลุ่มควบคุม	กลุ่มทดลอง	กลุ่มควบคุม	กลุ่มทดลอง
Mean	11.46	14.08	13.54	14.17	12.79	14.13
SD	2.98	1.74	2.25	0.96	2.32	1.08

ตารางที่ 15.3 พบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนด้านการปฏิเสธเมื่อเพื่อนชักชวนให้เข้าไปเกี่ยวข้องกับสารแอมเฟตามีนของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ก่อนการทดลอง คือ 11.46 และ 14.08 ตามลำดับ จากคะแนนเต็ม 15 คะแนน ภายหลังการทดลอง 1 สัปดาห์ และระยะติดตามประเมินผล 4 สัปดาห์ ค่าเฉลี่ยของคะแนนด้านการปฏิเสธเมื่อเพื่อนชักชวนให้เข้าไปเกี่ยวข้องกับสารแอมเฟตามีนของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นในกลุ่มทดลอง เพิ่มขึ้นเป็น 14.17 และ 14.13 ตามลำดับ และสูงกว่ากลุ่มควบคุมที่มีคะแนน 13.54 และ 12.88 ตามลำดับ

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

### ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางแก้วใจ สิทธิศักดิ์ เกิดวันจันทร์ที่ 22 เมษายน พ.ศ. 2517 ที่จังหวัดสุพรรณบุรี สำเร็จการศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต (ต่อเนือง) จากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพมหานคร วิทยาลัยสมทบมหาวิทยาลัยมหิดล เมื่อปีการศึกษา 2545 เข้าศึกษาต่อในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลเด็ก จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พ.ศ. 2549 ปัจจุบันปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลด่านช้าง จังหวัดสุพรรณบุรี ในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 7 หอผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย