

ผลของการพัฒนาพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติดแก่นักเยาวชน อำเภอ  
หนองบุญมาก จังหวัดนครราชสีมา

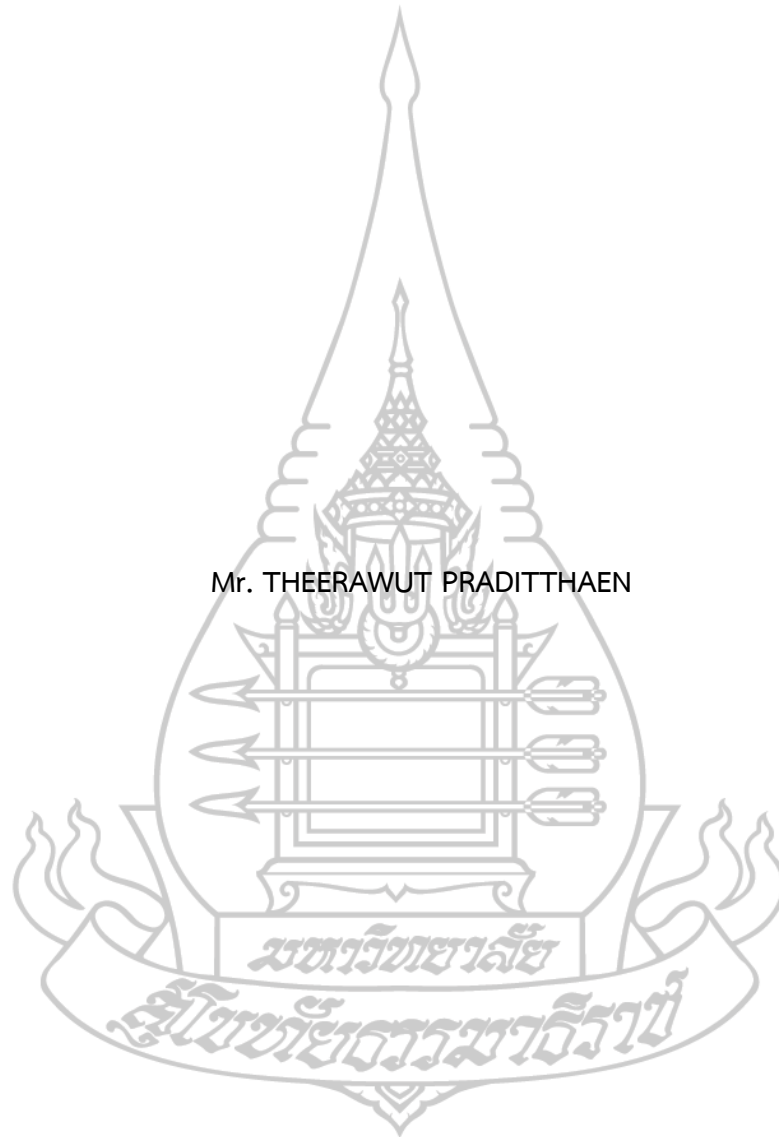


นายธีระวุฒิ ประดิษฐ์แทน

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชา  
การพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน  
สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมราชา

พ.ศ. 2566

Effects of a Drug Use Preventive Behaviors Development for Youth  
Leaders at Nongbunmak District, Nakhornratchasima Province



Mr. THEERAWUT PRADITTHAEN

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for  
the Degree of Master Nursing Science in Community Nurse Practitioner

School of Nursing

Sukhothai Thammathirat Open University

2023

หัวข้อวิทยานิพนธ์	ผลของการพัฒนาพฤติกรรมป้องกันการใช้จ่ายเซฟติดแกนนำ เยาวชน อำเภอหนองบุญมาก จังหวัดนครราชสีมา
ชื่อและนามสกุล	นายธีระวุฒิ ประดิษฐ์แทน
แขนงวิชา / วิชาเอก	การพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน
สาขาวิชา	พยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
อาจารย์ที่ปรึกษา	1. รองศาสตราจารย์ ดร.วาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล
อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม	2. รองศาสตราจารย์ ดร.ธีระวุธ ธรรมกุล

วิทยานิพนธ์นี้ได้รับความเห็นชอบให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา  
ตามหลักสูตรระดับปริญญาโท เมื่อวันที่ 28 สิงหาคม พ.ศ. 2567

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....	ประธานกรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.อาภาพร เผ่าวัฒนา)	
.....	กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.วาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล)	
.....	กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.ธีระวุธ ธรรมกุล)	
.....	ประธานกรรมการบัณฑิตศึกษา
(รองศาสตราจารย์ ดร.นราธิป ศรีราม)	

ชื่อวิทยานิพนธ์ ผลของการพัฒนาพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติดแกนนำเยาวชน อำเภอนอง  
บุญมาก จังหวัดนครราชสีมา

ผู้วิจัย นายธีระวุฒิ ประดิษฐ์แท้ รหัสนักศึกษา 2605100110

ปริญญา: พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (พยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน)

อาจารย์ที่ปรึกษา (1) รองศาสตราจารย์ ดร.วาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล (2) รองศาสตราจารย์ ดร.ธีระวุธ  
ธรรมกุล ปีการศึกษา 2566

### บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด การรับรู้โอกาสเสี่ยงของ  
การใช้ยาเสพติดและความรุนแรงของยาเสพติด การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด  
การรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันการใช้ยาเสพติด และพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติดของ  
กลุ่มทดลอง ระหว่างก่อนและหลังได้รับโปรแกรม และระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มเปรียบเทียบหลังได้รับ  
โปรแกรม

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนแกนนำหมู่บ้านนวมเบอร์วัน ที่ไม่เคย  
ได้รับความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการใช้ยาเสพติดและมีคุณสมบัติตามเกณฑ์คัดเลือกเข้าศึกษา ได้จากการสุ่ม  
ตัวอย่างแบบง่าย จากโรงเรียนหนองบุญมากพิทยาคมเป็นกลุ่มทดลอง และโรงเรียนหนองบุญมาก  
ประสงค์วิทยาเป็นกลุ่มเปรียบเทียบ กลุ่มละ 30 คน เครื่องมือที่ใช้ในการทดลองเป็นโปรแกรมพัฒนา  
พฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติดแกนนำเยาวชน ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดแบบจำลองความเชื่อด้าน  
สุขภาพ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถาม 7 ส่วน ได้แก่ 1) ข้อมูลทั่วไป 2) ความรู้  
เกี่ยวกับยาเสพติด 3) การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการใช้ยาเสพติด 4) การรับรู้ความรุนแรงของยาเสพติด 5)  
การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด 6) การรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกัน  
การใช้ยาเสพติด และ 7) พฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด แบบสอบถามส่วนที่ 2-7 มีค่าดัชนีความตรง  
เชิงเนื้อหา .96, 1.00, 1.00, .83, .85 และ .88 ตามลำดับ และมีค่าความเที่ยง .844, .962, .824, .951,  
.934 และ .924 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา สถิติทดสอบที่ สถิติทดสอบวิลคอก  
ชันแมทซ์แพร์สซายน์แรงค์ และสถิติทดสอบแมนวิทนีเย

ผลการวิจัยพบว่า หลังได้รับโปรแกรม กลุ่มทดลองมีความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดสูงกว่าก่อน  
ได้รับโปรแกรม มีการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการใช้ยาเสพติดต่ำกว่าก่อนได้รับโปรแกรมและกลุ่ม  
เปรียบเทียบ มีการรับรู้ความรุนแรงของยาเสพติด การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพ  
ติด การรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันการใช้ยาเสพติด และพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด  
สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมและกลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

**คำสำคัญ** โปรแกรม ยาเสพติด ความรู้ การรับรู้ พฤติกรรม

Thesis title: “Effects of a Drug Use Preventive Behaviors Development for Youth Leaders at Nongbunmak District, Nakhornratchasima Province”

Researcher: “Mr. THEERAWUT PRADITTHAEN”; ID: “2605100110”;

Degree: Master of Nursing Science (Community Nurse Practitioner);

Thesis advisors: (1) Associate Professor Dr. Warinee lemsawasdikul;(2) Associate Professor Dr. Theerawut Thammakun ; Academic year: 2023

### Abstract

The objectives of this research were to compare knowledge about drugs, perceived risks of drug use and the severity of drugs, perceived benefits of drug use preventive behaviors, perceived self-efficacy in drug use preventive behaviors and drug use preventive behaviors of the experimental group between before and after the experiment and between the experimental group and the comparison group after the experiment.

This research was quasi-experimental research. The sample consisted of leader of TO BE NUMBER ONE students, who had never received knowledge about drug use prevention and had characteristics within the inclusion criteria. They were selected by simple random sampling from Nongbunmak Phitthayakhom school to be an experimental group, and from Nongbunmak Prasongwitthaya school to be a comparison group, 30 persons in each group. The experimental tool was the Drug Use Preventive Behaviors Development Program for Youth Leaders based on Health belief model. The data collection tool was a questionnaire with 7 parts; general data, knowledge about drugs, perceived risks of drug use and the severity of drugs, perceived benefits of drug use preventive behaviors, perceived self-efficacy in drug use preventive behaviors and drug use preventive behaviors. The questionnaire part 2-7 had content validity index of .96, 1.00, 1.00, .83, .85 and .88 respectively, and the reliabilities were .844, .962, .824, .951, .934 and .924 respectively. The data were analyzed by descriptive statistics, t-test, Wilcoxon Matched Signed Rank test and Mann-Whitney U test.

The results founded as follows: after experiment, the knowledge about drugs of the experimental group was significantly higher than before experiment. perceived risks of drug use of the experimental group was significantly lower than before experiment and comparison group. perceived the severity of drugs, perceived benefits of drug use preventive behaviors, perceived self-efficacy in drug use preventive behaviors and drug use preventive behaviors of the experimental group were significantly higher than before experiment and comparison group ( $p < .05$ ).

**Keywords :** Program, Drugs, Knowledge, Perception, Behavior

## กิตติกรรมประกาศ

การทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงอย่างเรียบร้อย ด้วยความกรุณาเป็นอย่างสูงจาก รองศาสตราจารย์ ดร.วาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และรองศาสตราจารย์ ดร.ธีระวุธ ธรรมกุล อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม ซึ่งได้ให้คำแนะนำ แนวคิด ข้อเสนอแนะ ตลอดจนข้อคิดเห็นอันเป็นประโยชน์อย่างยิ่งในระหว่างการทำวิทยานิพนธ์ และติดตามการทำวิทยานิพนธ์อย่างใกล้ชิดตลอดมา นับตั้งแต่เริ่มต้นจนกระทั่งสำเร็จเรียบร้อยสมบูรณ์ ผู้วิจัยขอขอบพระคุณในความกรุณาของท่านเป็นอย่างยิ่ง

ขอขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร.อาภาพร เผ่าวัฒนา ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ในความกรุณาของท่านที่ให้ข้อเสนอแนะแนวทางแก้ไขวิทยานิพนธ์นี้ให้ถูกต้องสมบูรณ์ยิ่งขึ้น ขอขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร.สมจิต แดนสีแก้ว รองศาสตราจารย์ ดร.ทัศนีย์ รวีวรกุล และอาจารย์ ดร.ขวัญสุดา บุญทศ ผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 3 ท่าน ที่ให้ความอนุเคราะห์ในการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาของเครื่องมือ และข้อเสนอแนะ เพื่อปรับปรุงเครื่องมือให้มีความสมบูรณ์ ขอขอบพระคุณ ผู้อำนวยการโรงเรียนหนองบุญมากพิทยาคม ผู้อำนวยการโรงเรียนหนองบุญมาก ประสงค์วิทยา ผู้อำนวยการโรงเรียนด่านเกวียนวิทยา รวมทั้งคณะครูอาจารย์ที่เกี่ยวข้องทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการอำนวยความสะดวกในการวิจัยครั้งนี้ ขอขอบพระคุณคณะเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองตะไก่อทุกท่านที่ช่วยดำเนินการวิจัยครั้งนี้จนสำเร็จลุล่วง และขอขอบพระคุณแกนนำหมู่บ้านมโหรีวันทุกท่านที่เข้าร่วมและให้ความร่วมมือในการวิจัยครั้งนี้จนสำเร็จลุล่วงด้วยดี

ขอขอบพระคุณคณาจารย์สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช เพื่อนักศึกษา และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการทำวิทยานิพนธ์ครั้งนี้ทุกท่าน รวมไปถึง มารดา ภรรยา บุตรหลานญาติพี่น้อง ที่กรุณาให้การสนับสนุนช่วยเหลือและให้กำลังใจตลอดมา

นายธีระวุฒิ ประดิษฐ์แทน

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ .....	ฉ
สารบัญตาราง.....	ฎ
สารบัญรูปภาพ.....	ฏ
<b>บทที่ 1</b> บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์การวิจัย .....	5
กรอบแนวคิดการวิจัย .....	5
สมมติฐานการวิจัย .....	8
ขอบเขตการวิจัย .....	8
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	9
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	11
<b>บทที่ 2</b> วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง.....	12
แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติดในแกนนำเยาวชน .....	12
สถานการณ์และการป้องกันปัญหาเสพติดในอำเภอหนองบุญมาก .....	32
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง .....	36
<b>บทที่ 3</b> วิธีดำเนินการวิจัย.....	43
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง .....	43
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย .....	44
การดำเนินการวิจัย .....	52
การวิเคราะห์ข้อมูล .....	58

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
<b>บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล .....</b>	<b>59</b>
ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง .....	59
ตอนที่ 2 ความแตกต่างของความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด การรับรู้โอกาสเสี่ยง ของการใช้ยาเสพติดและความรุนแรงของยาเสพติด การรับรู้ประโยชน์ ของพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด การรับรู้ความสามารถตนเองใน การป้องกันการใช้ยาเสพติดของกลุ่มทดลอง ของกลุ่มทดลองระหว่างก่อน และหลังได้รับโปรแกรม และระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ หลังได้รับโปรแกรม.....	68
ตอนที่ 3 ความแตกต่างของพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติดของกลุ่มทดลองระหว่าง ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม และระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ หลังได้รับโปรแกรมได้รับโปรแกรม.....	72
<b>บทที่ 5 สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ .....</b>	<b>75</b>
สรุปการวิจัย .....	75
อภิปรายผล.....	80
ข้อเสนอแนะ .....	86
บรรณานุกรม.....	87
ภาคผนวก.....	95
ก  รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย .....	96
ข  เอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์.....	98
ค  หนังสือขอเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยหนังสือขอความอนุเคราะห์ ให้นักศึกษาทดลองใช้เครื่องมือการวิจัยและหนังสือขอความอนุเคราะห์ ให้นักศึกษาเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัย .....	100
ง  แบบสอบถามผลของโปรแกรมพัฒนาพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด แกนนำเยาวชน .....	107
จ  แผนให้ความรู้และสร้างการรับรู้โอกาสเสี่ยงและความรุนแรงของยาเสพติด .....	119
ฉ  แผนสร้างการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติดและการรับรู้ ความสามารถของตนเองในการป้องกันการใช้ยาเสพติด .....	120



สารบัญ (ต่อ)

หน้า

แผนการกระตุ้นเตือนให้มีพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติดอย่างต่อเนื่อง โดยใช้  
แอปพลิเคชันไลน์ .....145

ฉ ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด  
ของกลุ่มทดลองก่อนและหลังได้รับโปรแกรมจำแนกตามรายชื่อ .....152

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด  
ของกลุ่มเปรียบเทียบก่อนและหลังได้รับโปรแกรมจำแนกตามรายชื่อ .....157

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด  
ของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ หลังได้รับ โปรแกรมจำแนกตาม  
รายชื่อ .....161

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการรับรู้โอกาสเสี่ยงของ  
การใช้ยาเสพติดและความรุนแรงของยาเสพติด การรับรู้ ประโยชน์ของ  
พฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด การรับรู้ ความสามารถตนเองใน  
การป้องกันการใช้ยาเสพติดของกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังได้รับ  
โปรแกรมจำแนกตามรายด้านและรายชื่อ.....164

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการรับรู้โอกาสเสี่ยงของ  
การใช้ยาเสพติดและความรุนแรงของยาเสพติด การรับรู้ ประโยชน์ของ  
พฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด การรับรู้ความสามารถตนเองใน  
การป้องกันการใช้ยาเสพติดของกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังได้รับ  
โปรแกรมจำแนกตามรายด้านและรายชื่อ.....168

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการรับรู้โอกาสเสี่ยงของ  
การใช้ยาเสพติดและความรุนแรงของยาเสพติด การรับรู้ประโยชน์ของ  
พฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด การรับรู้ความสามารถตนเองใน  
การป้องกันการใช้ยาเสพติดของกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ  
หลังได้รับโปรแกรมจำแนกตามรายด้านและรายชื่อ.....172

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับพฤติกรรมป้องกัน  
การใช้ยาเสพติดของกลุ่มทดลอง จำแนกรายชื่อ.....175

ตารางที่ 8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับพฤติกรรมป้องกัน  
การใช้ยาเสพติดของกลุ่มเปรียบเทียบ จำแนกรายชื่อ.....177

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
ตารางที่ 9 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับพฤติกรรมป้องกัน การใช้ยาเสพติดของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบหลังทดลอง จำแนกรายชื่อ.....	179
ซ การทดสอบข้อสมมติเบื้องต้น .....	181
ประวัติผู้วิจัย.....	188



สารบัญตาราง

หน้า

ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบจำแนกตามข้อมูลทั่วไป..... 60

ตารางที่ 4.2 ค่าเฉลี่ย (M) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับของความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดและ  
การรับรู้ของกลุ่มทดลองก่อนและหลังได้รับโปรแกรม..... 69

ตารางที่ 4.3 ค่าเฉลี่ย (M) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับของความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดและ  
การรับรู้ของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบหลังได้รับโปรแกรม ..... 71

ตารางที่ 4.4 ค่าเฉลี่ย (M) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับของพฤติกรรมป้องกันการใช้ยา  
เสพติดของกลุ่มทดลองระหว่างก่อนและหลังได้รับโปรแกรม ..... 73

ตารางที่ 4.5 ค่าเฉลี่ย (M) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด  
ติด ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบหลังได้รับโปรแกรม ..... 74



## สารบัญรูปภาพ

	หน้า
ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดการวิจัย .....	7
ภาพที่ 2.1 องค์ประกอบและความสัมพันธ์เชิงทฤษฎีแบบจำลองความเชื่อด้านสุขภาพ .....	25
ภาพที่ 3.1 ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย .....	57



## บทที่ 1

### บทนำ

#### 1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

เยาวชนเป็นทรัพยากรบุคคลที่สำคัญมีคุณค่า และเป็นอนาคตของประเทศชาติ ดังนั้น เยาวชนจำเป็นต้องได้รับการพัฒนาทั้งในด้านร่างกาย จิตใจ สติปัญญา และสังคม เพื่อให้เยาวชนเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีความสมบูรณ์ทั้งทางร่างกาย จิตใจ สติปัญญา ตลอดจนสามารถใช้ชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างเป็นปกติสุข เป็นบุคคลที่มีความรู้ มีความสามารถ มีคุณธรรม ทั้งนี้เยาวชนในชุมชนเมืองและชุมชนชนบท มีความแตกต่างกันทางด้านความคิดและพฤติกรรม อันเป็นผลจากความแตกต่างด้านประเพณี วัฒนธรรม ความเชื่อ ค่านิยม แต่ปัญหาที่เกิดขึ้นกับเยาวชนทั้งในชุมชนเมืองและชุมชนชนบทในยุคปัจจุบันที่จำเป็นต้องแก้ไขเร่งด่วน ได้แก่ ปัญหายาเสพติด ปัญหาการมีพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง ปัญหาการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร และปัญหาการขาดคุณธรรมและจริยธรรม จึงมีความจำเป็นที่จะต้องแก้ปัญหาดังกล่าวข้างต้น โดยเฉพาะปัญหายาเสพติด เพราะเยาวชนที่ใช้จ่ายยาเสพติดจะเกิดผลกระทบต่อร่างกาย จิตใจ สติปัญญา เกิดพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง ขาดคุณธรรมและจริยธรรม นำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรและตั้งครภไม่พึงประสงค์ได้ (เพ็ญญา กุลนภาดล, 2565)

ดังนั้น การพัฒนาพฤติกรรมป้องกันการใช้จ่ายยาเสพติดของเยาวชน จึงมีความสำคัญอย่างมากเพราะปัจจุบันยาเสพติดมีการแพร่ระบาดไปทั่วโลก โดยมีการระบาดมากที่สุดในประเทศแถบภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ และทวีปยุโรป รวมทั้งออสเตรเลีย ค.ศ. 2009 พบว่ามีผู้ใช้จ่ายยาเสพติดทั่วโลก 210 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 4.8 ของประชากรโลก และเพิ่มขึ้นเป็น 269 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 5.3 ของประชากรโลก ใน ค.ศ. 2018 (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2563) พ.ศ. 2563 ประเทศไทยมีผู้ใช้จ่ายยาเสพติด 238,591 คน คิดเป็นร้อยละ 0.36 ของประชากรประเทศ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีผู้ใช้จ่ายยาเสพติด 238,591 คน คิดเป็นร้อยละ 1.09 ของประชากรภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จังหวัดนครราชสีมามีผู้ใช้จ่ายยาเสพติด 7,826 คน คิดเป็นร้อยละ 0.41 ของประชากรจังหวัด (ระบบรายงานศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2563) อำเภอหนองบุญมาก มีผู้ใช้จ่ายยาเสพติด 108 คน คิดเป็นร้อยละ 0.17 ของประชากรอำเภอ (สำนักงานสาธารณสุขอำเภอหนองบุญมาก, 2565) ค.ศ. 2009 ทั่วโลกมีผู้ใช้จ่ายยาเสพติดประมาณ 210

ล้านคน เป็นกลุ่มที่มีอายุ 15-64 ปี ร้อยละ 4.8 และเพิ่มขึ้นเป็น 269 ล้านคน เป็นกลุ่มที่มีอายุ 15-64 ปี ร้อยละ 5.3 ใน ค.ศ. 2018 (United Nations Office on Drugs and Crime, 2020)

ประเทศไทยมีผู้ใช้ยาเสพติด อายุระหว่าง 18-24 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 24 ของกลุ่มอายุที่ใช้ยาเสพติดทั้งประเทศ (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2564) จังหวัดนครราชสีมา มีผู้ใช้ยาเสพติด อายุระหว่าง 15-19 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 32.45 ของกลุ่มอายุที่ใช้ยาเสพติดทั้งจังหวัด (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา, 2566) อำเภอหนองบุญมาก มีผู้ใช้ยาเสพติด อายุระหว่าง 15-19 ปี คิดเป็นร้อยละ 31.22 (สำนักงานสาธารณสุขอำเภอหนองบุญมาก, 2566) จากข้อมูลดังกล่าว พบว่า ผู้ใช้ยาเสพติดจำนวนมากอยู่ในกลุ่มเยาวชน ทุกประเทศทั่วโลกจึงมีความพยายามที่จะแก้ปัญหาเสพติดในกลุ่มวัยรุ่นด้วยมาตรการต่าง ๆ เพื่อให้วัยรุ่นสามารถพัฒนาไปเป็นผู้ใหญ่ที่มีความสมบูรณ์สามารถพัฒนาสังคมและประเทศให้มีความเจริญก้าวหน้าอย่างยั่งยืน ประเทศไทยดำเนินการแก้ปัญหาเสพติดด้วยมาตรการหลัก 5 ประการ ได้แก่ มาตรการความร่วมมือระหว่างประเทศ มาตรการปราบปรามและบังคับใช้กฎหมาย มาตรการป้องกันยาเสพติด มาตรการบำบัดรักษาเสพติด และมาตรการการบริหารจัดการอย่างบูรณาการ (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2563)

การดำเนินการตามมาตรการป้องกันยาเสพติดในประเทศไทย มีโครงการที่หลากหลาย เช่น โครงการโรงเรียนสีขาว โครงการครูแดร์ โครงการกองทุนแม่ของแผ่นดิน โครงการธรรมาภิบาลป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติด โครงการเยาวชนสร้างสรรค์พื้นที่ปลอดภัย เป็นต้น โครงการที่กล่าวมาสามารถช่วยป้องกันปัญหายาเสพติดในพื้นที่ได้ (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2563) โดยแต่ละโครงการมีกลุ่มเป้าหมายที่แตกต่างกัน ผู้วิจัยสนใจที่จะพัฒนาแกนนำเยาวชนป้องกันการใช้ยาเสพติด ในรูปแบบการพัฒนาแกนนำเยาวชนตามโครงการทูปีนัมเบอร์วัน (TO BE NUMBER ONE) เนื่องจากเป็นโครงการธรรมาภิบาลป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติด ในพระดำริของทูลกระหม่อมหญิงอุบลรัตนราชกัญญา สิริวัฒนาพรรณวดี ที่มุ่งเน้นการพัฒนาเยาวชนอายุ 6-24 ปี โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) สร้างกระแสนิยมและเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตใจในกลุ่มเยาวชนไม่ให้อยู่เกี่ยวกับยาเสพติด 2) พัฒนาศักยภาพและคุณภาพเยาวชนให้เป็นคนรุ่นใหม่ที่มีเชื่อมั่นและภาคภูมิใจในตนเอง 3) สนับสนุนเยาวชนและชุมชนให้จัดกิจกรรมสร้างสรรค์โดยการสนับสนุนของสังคม 4) สร้างความเข้าใจและยอมรับผู้มีปัญหายาเสพติด โดยให้โอกาสกลับมาเป็นคนดีของสังคม และ 5) เผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในกลุ่มประชาชนและเยาวชนทั่วไป (กรมสุขภาพจิต, 2560)

โครงการทูปีนัมเบอร์วัน ดำเนินงานภายใต้ 3 ยุทธศาสตร์หลัก ได้แก่ 1) การธรรมาภิบาลจิตสำนึกและสร้างกระแสนิยมที่เอื้อต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด 2) การเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตใจให้แก่เยาวชน และ 3) การสร้างและพัฒนาเครือข่ายเพื่อการป้องกันและแก้ไข

ปัญหาสุขภาพเพื่อให้บริการผู้ป่วย “วัยรุ่นและเยาวชนมีกระแสนิยม การเป็นหนึ่งในโดยไม่พึ่งยาเสพติด” ตลอดจนวัยรุ่นและเยาวชนมีภูมิคุ้มกันทางจิตใจ สามารถดำรงความเข้มแข็งในการต่อต้านยาเสพติดเพื่อป้องกันปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติด” (กรมสุขภาพจิต, 2560) การพัฒนาพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติดแก่นักเรียนเยาวชนครั้งนี้จะใช้แนวคิดแบบจำลองความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model) เนื่องจากสอดคล้องกับยุทธศาสตร์หลักที่โครงการทูปีนัมเบอร์วันดำเนินการ 2 ประการ ได้แก่ 1) การรณรงค์ปลูกจิตสำนึกและสร้างกระแสนิยมที่เอื้อต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพ 2) การสร้างและพัฒนาเครือข่ายเพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพ และวัตถุประสงค์ของโครงการทูปีนัมเบอร์วัน ที่จะเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพในกลุ่มประชาชนและเยาวชนทั่วไป ประกอบกับ การศึกษาของมนัสนันท์ ผลานิสงค์ (2564) พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการยาเสพติด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด การควบคุมตนเอง ทักษะชีวิต การอบรมเลี้ยงดูของครอบครัว สัมพันธภาพในครอบครัว แรงสนับสนุนจากเพื่อน แรงสนับสนุนจากสถานศึกษา และการรับรู้ข่าวสารจากสื่อประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับยาเสพติด นอกจากนี้การศึกษาของพาฝัน หัตสันเทียะ (2566) พบว่า หลังได้รับโปรแกรมพัฒนาพฤติกรรมป้องกันการติ่มแอลกอฮอล์ ซึ่งประกอบด้วย การให้ความรู้เกี่ยวกับแอลกอฮอล์ โทษ พิษภัย ผลกระทบจากการติ่มแอลกอฮอล์ กฎหมายและมาตรการการควบคุมเครื่องติ่มแอลกอฮอล์ การสร้างการรับรู้ความรุนแรงของผลกระทบของแอลกอฮอล์ต่อสุขภาพ การพัฒนาทักษะปฏิเสธการติ่มแอลกอฮอล์ และการสร้างแรงสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อน นักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น อำเภอครบุรี จังหวัดนครราชสีมา มีทักษะการปฏิเสธการติ่มแอลกอฮอล์และพฤติกรรมป้องกันการติ่มแอลกอฮอล์ สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมและกลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

แบบจำลองความเชื่อด้านสุขภาพ (Becker et al., 1974) กล่าวว่าเมื่อบุคคลรับรู้ว่าตนเองมีโอกาสเกิดโรค โรคนั้นมีความรุนแรง บุคคลจะมีแนวโน้มแสดงพฤติกรรมป้องกันโรค แต่บุคคลจะคำนึงถึงผลได้ผลเสียของการแสดงพฤติกรรม โดยหักลบอุปสรรคออกจากประโยชน์ ถ้าประโยชน์มากกว่าอุปสรรคโอกาสแสดงพฤติกรรมป้องกันโรคจะมาก ถ้าผลเสียมากกว่าประโยชน์โอกาสแสดงพฤติกรรมป้องกันโรคจะน้อย ถ้าหากได้รับการกระตุ้นจากตัวชี้แนะการกระทำที่เพียงพอจะเกิดพฤติกรรมป้องกันโรค (ชวพรพรรณ จันท์ประสิทธิ์ และวิลาวุฒย์ เสนารัตน์, 2566) ถ้าบุคคลมีความเชื่อในความสามารถของตนเอง โดยรู้ว่าจะต้องทำอะไรและทำแล้วจะได้ผลลัพธ์ตามที่คาดหวังหรือไม่ บุคคลนั้นจะปฏิบัติพฤติกรรมดังกล่าว (สุรินทร์ กลัมพากร, 2561) แบบจำลองความเชื่อด้านสุขภาพประกอบด้วย 1) การรับรู้ของบุคคล (Individual perception) ได้แก่ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค (Perceived susceptibility) การรับรู้ความรุนแรงของโรค (Perceived severity) การรับรู้ภาวะคุกคามของโรค (Perceived threat of disease) การรับรู้ต่อประโยชน์ของการแสดงพฤติกรรม

(Perceived benefits of taking action) การรับรู้ต่ออุปสรรคของการแสดงพฤติกรรม (Perceived barriers of taking action) และการรับรู้ความสามารถของตนเองในการปฏิบัติพฤติกรรม (Perceived self-efficacy) 2) ปัจจัยร่วม (Modifying factors) ได้แก่ ปัจจัยทางประชากร ปัจจัยทางสังคมจิตวิทยา ตัวแปรทางโครงสร้าง และ 3) ตัวชี้แนะการกระทำ (Cues to action) (ภัทรา ชูริค , 2560)

โปรแกรมพัฒนาพฤติกรรมป้องกันการใช้อาเสพติดแก่นำเยาวชนครั้งนี้ใช้ปัจจัยทั้ง 3 ด้าน ได้แก่ การให้ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดด้วยการบรรยาย เกม และแอปพลิเคชัน สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของโครงการทูปีนัมเบอร์วัน ที่จะเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในกลุ่มเยาวชนทั่วไป ทำให้แก่นำมีความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด เกิดการรับรู้โอกาสเสี่ยงและความรุนแรงของยาเสพติด และประโยชน์ของพฤติกรรมป้องกันการใช้อาเสพติด การสร้างการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการใช้อาเสพติดและความรุนแรงของยาเสพติดด้วยการบรรยาย การทำกิจกรรมกลุ่มและเกม การสร้างการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมป้องกันการใช้อาเสพติดด้วยการบรรยาย การทำกิจกรรมกลุ่มวิเคราะห์ และตัวแบบด้านบวก สอดคล้องกับยุทธศาสตร์การปลูกจิตสำนึกและสร้างกระแสนิยมที่เอื้อต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ช่วยให้แก่นำรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการใช้อาเสพติดและความรุนแรงของยาเสพติด เกิดการรับรู้ภาวะคุกคามของยาเสพติด และรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมป้องกันการใช้อาเสพติด ทำให้มีพฤติกรรมป้องกันการใช้อาเสพติด การสร้างการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการใช้อาเสพติดด้วยการบรรยาย ตัวแบบด้านบวก ประสบการณ์ความสำเร็จของตนเอง การฝึกทักษะปฏิเสธการใช้อาเสพติด เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของโครงการทูปีนัมเบอร์วัน ในการพัฒนาศักยภาพเยาวชนให้เป็นคนรุ่นใหม่ที่มีเชื่อมั่นและภาคภูมิใจในตนเอง ช่วยให้แก่นำรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการใช้อาเสพติด จึงมีพฤติกรรมป้องกันการใช้อาเสพติด และการกระตุ้นเตือนให้มีพฤติกรรมป้องกันการใช้อาเสพติดอย่างต่อเนื่องผ่านแอปพลิเคชัน ทำให้แก่นำเกิดการรับรู้ภาวะคุกคามของยาเสพติดและมีพฤติกรรมป้องกันการใช้อาเสพติดอย่างต่อเนื่อง เพื่อสร้างกระแสนิยม **การเป็นหนึ่งในไม่พึ่งยาเสพติด** โดยเน้นพฤติกรรมการจัดหรือลดโอกาสเสี่ยงต่อการเข้าถึงปัจจัยที่เป็นสาเหตุของการใช้อาเสพติด การกระทำเพื่อตอบสนองหรือโต้ตอบสิ่งใดสิ่งหนึ่งในสภาพการณ์หนึ่งเพื่อป้องกันการใช้อาเสพติด ด้วยการตระหนักรู้และเห็นคุณค่าในตนเองและผู้อื่น การวิเคราะห์ตัดสินใจและแก้ปัญหาอย่างสร้างสรรค์ การใช้ความคิดและเหตุผลในการแก้ไขปัญหาต่าง ๆ การจัดการกับอารมณ์และความเครียดด้วยวิธีการที่เหมาะสม การสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีกับผู้อื่น มีทักษะในการสื่อสารกับบุคคลอื่นทั้งที่เป็นคำพูดและไม่เป็นคำพูด การปฏิเสธเพื่อนในสถานการณ์ที่อาจถูกชักชวนไปใช้อาเสพติด เพื่อนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการใช้อาเสพติดให้หลีกเลี่ยงหรือเปลี่ยนพฤติกรรมไปในทางที่ถูก เลือกคบเพื่อนที่ดี สร้างความรัก ความเข้าใจ ความสัมพันธ์อันดีในครอบครัว ไม่ทดลองใช้อาเสพติดทุกชนิด หาคำรู้และ



ศึกษาให้เข้าใจถึงโทษภัยของยาเสพติดและการใช้ยาอย่างถูกวิธี (สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐานและสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2564: สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2557) นอกจากนี้การพัฒนาแกนนำ ยังสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ในการสร้างและพัฒนาเครือข่ายเพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด แกนนำสามารถนำความรู้และพฤติกรรมของตนเองไปเผยแพร่แก่เพื่อนเยาวชนด้วยกัน เกิดเป็นเครือข่ายป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดที่ยั่งยืนต่อไป

## 2. วัตถุประสงค์การวิจัย

2.1 เพื่อเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการใช้ยาเสพติด และความรุนแรงของยาเสพติด การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด การรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันการใช้ยาเสพติดของกลุ่มทดลอง ระหว่างก่อนและหลังได้รับโปรแกรม และระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มเปรียบเทียบหลังได้รับโปรแกรม

2.2 เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติดของกลุ่มทดลอง ระหว่างก่อนและหลังได้รับโปรแกรม และระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มเปรียบเทียบหลังได้รับโปรแกรม

## 3. กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้กรอบแนวคิดแบบจำลองความเชื่อด้านสุขภาพ ซึ่งกล่าวว่าเมื่อบุคคลรับรู้ว่าตนเองมีโอกาสเกิดโรค โรคนั้นมีความรุนแรง บุคคลจะมีแนวโน้มแสดงพฤติกรรมป้องกันโรค แต่บุคคลจะคำนึงถึงผลได้ผลเสียของการแสดงพฤติกรรม โดยหักลบอุปสรรคออกจากประโยชน์ ถ้าประโยชน์มากกว่าอุปสรรคโอกาสแสดงพฤติกรรมป้องกันโรคจะมาก ถ้าอุปสรรคมากกว่าประโยชน์โอกาสแสดงพฤติกรรมป้องกันโรคจะน้อย หากได้รับการกระตุ้นจากตัวชี้แนะการกระทำที่เพียงพอจะเกิดพฤติกรรมป้องกันโรค (ชาวพรพรรณ จันทร์ประสิทธิ์ และวิลาวัณย์ เสนารัตน์, 2566; Becker et al., 1974) ถ้าบุคคลสามารถคาดหวังหรือมีความเชื่อในความสามารถของตนเอง โดยรู้ว่าจะต้องทำอะไรและทำแล้วจะได้ผลลัพธ์ตามที่คาดหวังหรือไม่ บุคคลนั้นจะปฏิบัติพฤติกรรมดังกล่าว (สุรินทร กลัมพากร, 2561) แบบจำลองความเชื่อด้านสุขภาพ มีองค์ประกอบสำคัญ 4 ด้าน ได้แก่ การรับรู้ของบุคคล ปัจจัยร่วม แนวโน้มการปฏิบัติพฤติกรรม และตัวชี้แนะการกระทำ (ชาวพรพรรณ จันทร์ประสิทธิ์ และวิลาวัณย์ เสนารัตน์, 2566) ค.ศ. 1988 โรเซนสต็อกและเบคเกอร์ (Rosenstock & Becker, 1988) ได้เพิ่มการรับรู้ความสามารถของตนเอง (Self-efficacy) โดยเชื่อว่าการรับรู้

ความสามารถของตนเองจะทำให้บุคคลเกิดแรงจูงใจที่จะอดทนต่อความยากลำบากและอุปสรรค จนสามารถควบคุมสถานการณ์และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเองได้สำเร็จอย่างต่อเนื่อง (จักรพันธ์ เพ็ชรภูมิ, 2562)

โปรแกรมพัฒนาพฤติกรรมป้องกันการใช้อาเสพติดแก่นำเยาวชนครั้งนี้จะใช้ องค์ประกอบของแบบจำลองความเชื่อด้านสุขภาพ 3 ด้าน (Becker et al., 1974) ได้แก่ ปัจจัยร่วม การรับรู้ของบุคคล และตัวชี้แนะการกระทำ ประกอบด้วย การให้ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดด้วยการ บรรยาย เกม และแอปพลิเคชันไลน์ การสร้างการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการใช้อาเสพติดและความรุนแรง ของยาเสพติดด้วยการบรรยาย การทำกิจกรรมกลุ่มวิเคราะห์ และเกม การสร้างการรับรู้ประโยชน์ ของพฤติกรรมป้องกันการใช้อาเสพติดด้วยการบรรยาย การทำกิจกรรมกลุ่มวิเคราะห์ และตัวแบบ ด้านบวก การสร้างการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการใช้อาเสพติดด้วยการบรรยาย ตัวแบบด้านบวก ประสบการณ์ความสำเร็จของตนเอง การฝึกทักษะปฏิเสธการใช้อาเสพติด การ กระตุ้นเตือนให้มีพฤติกรรมป้องกันการใช้อาเสพติดอย่างต่อเนื่องโดยใช้แอปพลิเคชันไลน์ โปรแกรม พัฒนาพฤติกรรมป้องกันการใช้อาเสพติดแก่นำเยาวชน มีความสัมพันธ์กับผลของโปรแกรมพัฒนา พฤติกรรมป้องกันการใช้อาเสพติดแก่นำเยาวชน ดังภาพที่ 1.1



## ตัวแปรต้น

## ตัวแปรตาม

**โปรแกรมพัฒนาพฤติกรรมป้องกันการใช้ยา  
เสพติดแกนนำเยาวชน**

1. การให้ความรู้ด้วยการบรรยาย เกม และ แอปพลิเคชันไลน์
2. การสร้างการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการใช้ยาเสพติดและความรุนแรงของยาเสพติดด้วยการบรรยาย การทำกิจกรรมกลุ่มวิเคราะห์ และเกม
3. การสร้างการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติดด้วยการบรรยาย การทำกิจกรรมกลุ่มวิเคราะห์ และตัวแบบด้านบวก
4. การสร้างการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการใช้ยาเสพติดด้วยการบรรยาย ตัวแบบด้านบวก ประสบการณ์ความสำเร็จของตนเอง และการฝึกทักษะปฏิเสธการใช้ยาเสพติด
5. การกระตุ้นเตือนให้มีพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติดอย่างต่อเนื่องโดยใช้แอปพลิเคชันไลน์

**ผลของโปรแกรมพัฒนาพฤติกรรม  
ป้องกันการใช้ยาเสพติดแกนนำ  
เยาวชน**

- ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด
- การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการใช้ยาเสพติดและความรุนแรงของยาเสพติด
- การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด
- การรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันการใช้ยาเสพติด
- พฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด

ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดการวิจัย

#### 4. สมมติฐานการวิจัย

4.1 หลังได้รับโปรแกรม กลุ่มทดลอง มีความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการใช้ยาเสพติดและความรุนแรงของยาเสพติด การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด และการรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันการใช้ยาเสพติด มากกว่าก่อนได้รับโปรแกรม และกลุ่มเปรียบเทียบ

4.2 หลังได้รับโปรแกรม กลุ่มทดลอง มีพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด มากกว่าก่อนได้รับโปรแกรมและกลุ่มเปรียบเทียบ

#### 5. ขอบเขตการวิจัย

##### 5.1 ขอบเขตด้านประชากร

ประชากรเป็นนักเรียนแกนนำทูปಿನ်မ်เบอร์วันในโรงเรียนระดับมัธยมศึกษาภาครัฐ อำเภอหนองบุญมาก จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 230 คน (สำนักงานสาธารณสุขอำเภอหนองบุญมาก, 2566)

##### 5.2 ขอบเขตด้านตัวแปร

**5.2.1 ตัวแปรต้น** คือ โปรแกรมพัฒนาพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติดแกนนำเยาวชน ตามแนวคิดแบบจำลองความเชื่อด้านสุขภาพ ประกอบด้วย กิจกรรม 1) การให้ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด ด้วยการบรรยาย เกม และแอปพลิเคชันไลน์ 2) การสร้างการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการใช้ยาเสพติดและความรุนแรงของยาเสพติด ด้วยการบรรยาย การทำกิจกรรมกลุ่มวิเคราะห์ และเกม 3) การสร้างการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด ด้วยการบรรยาย การทำกิจกรรมกลุ่มวิเคราะห์ และตัวแบบด้านบวก 4) การสร้างการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการใช้ยาเสพติด ด้วยการบรรยาย ตัวแบบด้านบวก ประสบการณ์ความสำเร็จของตนเอง และการฝึกทักษะปฏิเสธการใช้ยาเสพติด และ 5) การกระตุ้นเตือนให้มีพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติดอย่างต่อเนื่อง ด้วยแอปพลิเคชันไลน์

**5.2.2 ตัวแปรตาม** คือ ผลของโปรแกรมพัฒนาพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติดแกนนำเยาวชน ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการใช้ยาเสพติดและความรุนแรงของยาเสพติด การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด การรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันการใช้ยาเสพติด และพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด

### 5.3 ขอบเขตด้านสถานที่และเวลา

สถานที่ดำเนินการวิจัย ได้แก่ โรงเรียนหนองบุญมากพิทยาคม และโรงเรียนหนองบุญมากประสงศ์วิทยา อำเภอหนองบุญมาก จังหวัดนครราชสีมา ระยะเวลาการทดลอง ระหว่างเดือน พฤษภาคม ถึง มิถุนายน 2567

## 6. นิยามคำศัพท์เฉพาะ

**6.1 โปรแกรมพัฒนาพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติดแก่นำเยาวชน** หมายถึง ชุดของกิจกรรมพัฒนาพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติดแก่นำเยาวชน อำเภอหนองบุญมาก จังหวัดนครราชสีมา โดยใช้แนวคิดแบบจำลองความเชื่อด้านสุขภาพ ประกอบด้วย กิจกรรม ดังนี้ 1) *การให้ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด* ด้วยการบรรยาย เกมกล่องสุ่ม เกมจับคู่บัตรคำ ครอบคลุม ความหมาย ประเภท อาการและอาการแสดง กลไกการเสพติด ผลกระทบของยาเสพติด พัฒนาการของวัยรุ่นที่ส่งผลให้เป็นกลุ่มเสี่ยงที่จะใช้ยาเสพติด สถานการณ์การแพร่ระบาดของยาเสพติดในพื้นที่ สถานการณ์การแพร่ระบาดของยาเสพติดของประเทศไทยและภูมิภาค วิธีการแพร่กระจายยาเสพติด กลุ่มเป้าหมายของการกระจายยาเสพติด และการส่งข้อความความรู้และวิถีทัศน์เกี่ยวกับยาเสพติดผ่านแอปพลิเคชันไลน์ 2) *การสร้างการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการใช้ยาเสพติดและความรุนแรงของยาเสพติด* ด้วยการบรรยาย การทำกิจกรรมกลุ่มวิเคราะห์พัฒนาการและปัญหาของวัยรุ่นที่ส่งผลให้วัยรุ่นเสี่ยงต่อการใช้ยาเสพติด เกมกล่องสุ่มสถานการณ์การแพร่ระบาดของยาเสพติดในพื้นที่ สถานการณ์การแพร่ระบาดของยาเสพติดของประเทศไทยและภูมิภาค วิธีการแพร่กระจายยาเสพติดในพื้นที่ และกลุ่มเป้าหมายของการกระจายยาเสพติดในพื้นที่ 3) *การสร้างการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด* ด้วยการบรรยาย การทำกิจกรรมกลุ่มวิเคราะห์ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด และตัวแบบด้านบวกซึ่งเป็นบุคคลที่ประสบผลสำเร็จในการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด 4) *การสร้างการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการใช้ยาเสพติด* ด้วยการบรรยาย ตัวแบบด้านบวกมาเล่าถึงประสบการณ์ความสำเร็จของตนเองในการป้องกันการใช้ยาเสพติด การค้นหาประสบการณ์ความสำเร็จของตนเอง และการฝึกทักษะปฏิเสธการใช้ยาเสพติด และ 5) *การกระตุ้นเตือนให้ปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติดอย่างต่อเนื่อง* ผ่านแอปพลิเคชันไลน์ ด้วยเกมจับคู่บัตรคำ การสร้างคลิปการปฏิบัติตามหลักการปฏิเสธ การสร้างคลิปประสบการณ์การปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติดและบทบาทสมมติในการปฏิเสธการใช้ยาเสพติด

**6.2 ผลของโปรแกรมพัฒนาพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติดแก่นำเยาวชน** หมายถึง ผลที่เกิดจากการเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติดแก่นำเยาวชน

อำเภอหนองบุญมาก จังหวัดนครราชสีมา ซึ่งประเมินได้จากความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการใช้ยาเสพติดและความรุนแรงของยาเสพติด การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการใช้ยาเสพติด และพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

**6.2.1 ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด** หมายถึง ความเข้าใจของแกนนำเยาวชนเกี่ยวกับยาเสพติด ครอบคลุม ความหมาย ประเภท อาการและอาการแสดง กลไกการเสพติด ผลกระทบของยาเสพติด พัฒนาการของวัยรุ่นที่ส่งผลให้เป็นกลุ่มเสี่ยงที่จะใช้ยาเสพติด สถานการณ์การแพร่ระบาดของยาเสพติดในพื้นที่ สถานการณ์การแพร่ระบาดของยาเสพติดของประเทศไทยและภูมิภาค วิธีการแพร่กระจายยาเสพติด กลุ่มเป้าหมายของการกระจายยาเสพติด ซึ่งประเมินได้จากการตอบแบบวัดความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด

**6.2.2 การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการใช้ยาเสพติด** หมายถึง ความเชื่อของแกนนำเยาวชนว่าตนเองมีโอกาสเสี่ยงต่อการใช้ยาเสพติด ซึ่งประเมินได้จากการตอบแบบสอบถามการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการใช้ยาเสพติด

**6.2.3 การรับรู้ความรุนแรงของยาเสพติด** หมายถึง ความเชื่อของแกนนำเยาวชนว่าตนเองจะได้รับผลกระทบจากการใช้ยาเสพติด เช่น เสียชีวิต พิการ เกิดโรคแทรกซ้อน สูญเสียหน้าที่การงาน สูญเสียทรัพย์สิน สูญเสียสถานะทางสังคม เปลี่ยนแปลงบทบาททางสังคม มีความยากลำบากและใช้เวลาในการรักษานาน เป็นต้น ซึ่งประเมินได้จากการตอบแบบสอบถามการรับรู้ความรุนแรงของยาเสพติด

**6.2.4 การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด** หมายถึง ความเชื่อของแกนนำเยาวชนว่าตนเองจะได้รับประโยชน์หรือผลดีจากการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด เช่น ไม่ป่วยเป็นโรค สุขภาพดี ลดความรุนแรงของโรค ไม่เกิดผลกระทบทางเศรษฐกิจ เป็นต้น ซึ่งประเมินได้จากการตอบแบบสอบถามการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด

**6.2.5 การรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันการใช้ยาเสพติด** หมายถึง ความเชื่อมั่นของแกนนำเยาวชนว่าตนเองสามารถแสดงพฤติกรรมในการป้องกันการใช้ยาเสพติด ให้บรรลุเป้าหมายที่ตนเองตั้งไว้ได้สำเร็จ แม้จะมีความยากลำบากหรืออุปสรรค ซึ่งประเมินได้จากการตอบแบบสอบถามการรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันการใช้ยาเสพติด

**6.2.6 พฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด** หมายถึง การปฏิบัติของแกนนำเยาวชนในการขจัดหรือลดโอกาสเสี่ยงต่อการเข้าถึงปัจจัยที่เป็นสาเหตุของการใช้ยาเสพติด การกระทำเพื่อตอบสนองหรือโต้ตอบสิ่งใดสิ่งหนึ่งในสถานการณ์หนึ่งเพื่อป้องกันการใช้ยาเสพติด โดยการตระหนักรู้และเห็นคุณค่าในตนเองและผู้อื่น ด้วยการรักษาสีทิวของตนเอง การปฏิบัติกับผู้อื่นด้วยความเคารพในศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ การวิเคราะห์ตัดสินใจและแก้ปัญหาอย่างสร้างสรรค์ ด้วยการใช้ความคิด

และเหตุผลในการแก้ไขปัญหาดังกล่าว ๑ ถ้าแก้ปัญหาไม่ได้ปรึกษาพ่อแม่/ผู้ปกครอง การจัดการกับอารมณ์และความเครียดด้วยวิธีการที่เหมาะสม เช่น เล่นกีฬา เล่นดนตรี ไม่ใช้ยาเสพติด ใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ การสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีกับผู้อื่น สร้างความรัก ความเข้าใจ ความสัมพันธ์อันดีในครอบครัว การหลีกเลี่ยงสถานการณ์ของการใช้ยาเสพติด ด้วยการไม่ไปงานที่มีคนเสพยาเสพติด ปฏิเสธเพื่อนในสถานการณ์ที่อาจถูกชักชวนไปใช้ยาเสพติด เตือนเพื่อนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการใช้ยาเสพติดให้หลีกเลี่ยงหรือเปลี่ยนพฤติกรรมไปในทางที่ถูก เลือกคบเพื่อนที่ดี ไม่ทดลองใช้ยาเสพติดทุกชนิด หาความรู้และศึกษาให้เข้าใจถึงโทษภัยของยาเสพติดและการใช้ยาอย่างถูกวิธี ซึ่งประเมินได้จาก การตอบแบบสอบถามพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด

**6.3 แกนนำเยาวชน** หมายถึง นักเรียนแกนนำทุปีนัมเบอร์วันในโรงเรียนระดับมัธยมศึกษาภาครัฐ อำเภอหนองบุญมาก จังหวัดนครราชสีมา

## 7. ประโยชน์ที่ได้รับ

7.1 ได้แนวทางในการพัฒนาพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติดแกนนำเยาวชนในอำเภออื่น ๆ ของจังหวัดนครราชสีมา

7.2 ได้แนวทางในการวิจัยเกี่ยวกับการพัฒนาพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติดแกนนำเยาวชน เพื่อให้สอดคล้องกับการดำเนินงานตามโครงการทุปีนัมเบอร์วันในพื้นที่

7.3 ได้แนวทางในการพัฒนาแกนนำเยาวชนที่มีความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดและพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด ที่เป็นเครือข่ายสามารถนำความรู้ไปถ่ายทอดให้แก่เยาวชนอื่นต่อไป รวมทั้งเป็นแบบอย่างที่ดีให้แก่เพื่อน



## บทที่ 2

### วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การศึกษามูลของการพัฒนาพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติดในแกนนำเยาวชน อำเภอหนองบุญมาก จังหวัดนครราชสีมา ในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิดทฤษฎีจากตำรา หนังสือ วารสาร เอกสารทางวิชาการ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ซึ่งจะนำเสนอเนื้อหาตามลำดับ ดังนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติดในแกนนำเยาวชน
  - 1.1 ความหมายของวัยรุ่น
  - 1.2 พัฒนาการและปัญหาของวัยรุ่น
  - 1.3 ปัญหาการใช้ยาเสพติดของวัยรุ่น
  - 1.4 ความหมายของพฤติกรรมป้องกันโรคและพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด
  - 1.5 แนวคิดแบบจำลองความเชื่อด้านสุขภาพ
  - 1.6 การพัฒนาพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติดในแกนนำเยาวชน
2. สถานการณ์และการป้องกันปัญหาเสพติดในอำเภอหนองบุญมาก
  - 2.1 สถานการณ์ยาเสพติดในอำเภอหนองบุญมาก
  - 2.2 การจัดบริการป้องกันการใช้ยาเสพติดในอำเภอหนองบุญมาก
  - 2.3 บทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนในการป้องกันการใช้ยาเสพติดในเยาวชน
3. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

#### 1. แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติดในแกนนำเยาวชน

##### 1.1 ความหมายของวัยรุ่น

มีผู้ให้ความหมายวัยรุ่นและเกณฑ์อายุที่แตกต่างกัน ดังนี้

กรมสุขภาพจิต (2562, น. 70) ให้ความหมายว่า วัยรุ่น หมายถึง ช่วงชีวิตระหว่างเด็กกับผู้ใหญ่ เป็นวัยหัวเลี้ยวหัวต่อที่สำคัญอย่างยิ่ง เพราะมีการเปลี่ยนแปลงอันซับซ้อนและสับสนร่วมกัน ทั้งระบบเพศ จิตใจ อารมณ์ สังคม สติปัญญาและจริยธรรม มีอายุระหว่าง 10-19 ปี โดยแบ่งช่วงอายุเป็น 3 ระยะ ได้แก่ วัยรุ่นตอนต้น อายุ 10-13 ปี วัยรุ่นตอนกลาง อายุ 14-16 ปี วัยรุ่นตอนปลาย อายุ 17-19 ปี

เพ็ญนภา กุลนภาดล (2565, น. 8-11) ให้ความหมายว่า วัยรุ่น หมายถึง การเจริญเติบโตสู่ภาวะโดยมีพัฒนาการทางด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม และสติปัญญาไปพร้อมกัน



โดยแบ่งออกเป็น 3 ระยะ ได้แก่ วัยรุ่นตอนต้น อายุ 13-15 ปี วัยรุ่นตอนกลาง อายุ 16-19 ปี วัยรุ่นตอนปลาย อายุ 19-25 ปี

นิตยา ไทยาภิรมย์ (2555, น. 155-156) ให้ความหมายว่า วัยรุ่น หมายถึง วัยที่เปลี่ยนแปลงจากเด็กเป็นผู้ใหญ่และมีลักษณะแตกต่างจากเด็กและผู้ใหญ่ ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม โดยแบ่งออกเป็น 3 ระยะ ได้แก่ วัยรุ่นตอนต้น อายุ 10-14 ปี วัยรุ่นตอนกลาง อายุ 15-17 ปี วัยรุ่นตอนปลาย อายุ 18 ปีขึ้นไป

วิโรจน์ อารีกุล (2553, น. 43-44) ให้ความหมายว่า วัยรุ่น หมายถึง วัยช่วงต่อระหว่างวัยเด็กและวัยผู้ใหญ่ เป็นช่วงที่มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านการเจริญเติบโตด้านร่างกาย พัฒนาการด้านอารมณ์ สังคมและจิตใจ โดยแบ่งออกเป็น 3 ระยะ ได้แก่ วัยรุ่นตอนต้น อายุ 10-13 ปี วัยรุ่นตอนกลาง อายุ 14-17 ปี วัยรุ่นตอนปลาย อายุ 18-21 ปี

ทัศนาศ บุญทอง (2566, น. 360) ให้ความหมายว่า วัยรุ่น หมายถึง วัยต่อระหว่างวัยเด็กและวัยผู้ใหญ่ มีการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ มีอายุระหว่าง 13-21 ปี โดยแบ่งออกเป็น 2 ระยะ ได้แก่ วัยรุ่นตอนต้น อายุ 13-16 ปี วัยรุ่นตอนปลาย อายุ 17-21 ปี

จากความหมายดังกล่าวข้างต้น สรุปได้ว่า วัยรุ่น หมายถึง วัยที่อยู่ในช่วงต่อระหว่างวัยเด็กกับวัยผู้ใหญ่ จึงมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และสติปัญญา ส่วนใหญ่แบ่งวัยรุ่นออกเป็น 3 ระยะ ได้แก่ วัยรุ่นตอนต้น อายุ 10-15 ปี วัยรุ่นตอนกลาง อายุ 16-19 ปี วัยรุ่นตอนปลาย อายุ 19-25 ปี วัยรุ่นส่วนใหญ่จะอยู่ในวัยเรียนเนื่องจากประเทศไทยกำหนดการศึกษาขั้นพื้นฐานไว้ 12 ปี (พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ, 2542) นักเรียนส่วนใหญ่จะอยู่ในช่วงวัยรุ่นตอนต้นและตอนกลาง โดยวัยรุ่นตอนต้นจะศึกษาอยู่ในช่วงชั้นเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น และวัยรุ่นตอนกลางจะศึกษาอยู่ในช่วงชั้นเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย การวิจัยครั้งนี้จะศึกษานักเรียนอายุระหว่าง 16-19 ปี ซึ่งอยู่ในช่วงวัยรุ่นตอนกลาง และศึกษาในชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย วัยรุ่นตอนกลางมีช่วงอายุตรงกับช่วงอายุของเยาวชน โดยมีผู้ให้ความหมายของเยาวชนที่แตกต่างกันดังนี้

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2554 (2556, น. 962) และพระราชบัญญัติศาลเยาวชนและครอบครัวและวิธีพิจารณาคดีเยาวชนและครอบครัว พ.ศ. 2553 (ราชกิจจานุเบกษา, 2553 น. 13) ให้ความหมายว่า เยาวชน หมายถึง บุคคลอายุเกิน 15 ปีบริบูรณ์ แต่ยังไม่ถึง 18 ปีบริบูรณ์

องค์การสหประชาชาติ ให้ความหมายว่า เยาวชน หมายถึง คนในวัยหนุ่มสาว คือ ผู้ที่อยู่ระหว่าง 15-25 ปี (กระทรวงศึกษาธิการ, สำนักงานคณะกรรมการวัฒนธรรมแห่งชาติ, 2540, น.139)

จากความหมายดังกล่าวข้างต้น สรุปได้ว่า เยาวชน หมายถึง บุคคลที่มีอายุอยู่ระหว่าง 15 ถึง 18 ปี ซึ่งอยู่ในช่วงวัยรุ่นตอนกลาง ซึ่งส่วนใหญ่ศึกษาในช่วงชั้นเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย

## 1.2 พัฒนาการและปัญหาของวัยรุ่น

**1.2.1 พัฒนาการของวัยรุ่น** วัยรุ่นมีพัฒนาการทั้งด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคม และด้านจิตวิญญาณ ดังนี้

1) **พัฒนาการด้านร่างกาย** เป็นสัญญาณแรกที่สามารถมองเห็นได้และมีความสำคัญ บางครั้งเรียกวัยรุ่นว่าเป็นช่วงวัยเริ่มเจริญพันธุ์หรือวัยหนุ่มสาว ปัจจุบันยังไม่ทราบถึงกลไกที่ควบคุมการเริ่มต้นของการเข้าสู่วัยหนุ่มสาว แต่การศึกษาที่ผ่านมาพบว่ากลไกดังกล่าวถูกควบคุมโดยปัจจัยทางด้านพันธุกรรมเป็นหลัก เนื่องจากหากเกิดความผิดปกติทางพันธุกรรม จะมีผลให้เด็กไม่สามารถเจริญเข้าสู่วัยหนุ่มสาวได้ (ฉันทสุดา พงศ์พันธุ์ผู้ภักดี และสรวินต์ อาริมิตร, 2559) วัยรุ่นจะมีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายอย่างมากในช่วงแรก มีการเจริญเติบโตอย่างรวดเร็วและสามารถสังเกตเห็นลักษณะเฉพาะทางเพศของตนเองชัดเจนขึ้น แต่ทุกคนจะมีอัตราการเจริญเติบโตแตกต่างกัน บางคนเจริญเติบโตสม่ำเสมอ บางคนเจริญเติบโตรวดเร็วในช่วงแรก บางคนเจริญเติบโตรวดเร็วในช่วงหลัง โดยมีปัจจัยหลายอย่าง อาทิเช่น เพศ พันธุกรรม สภาพสังคม เศรษฐกิจ วัฒนธรรม และวิถีการดำเนินชีวิต วัยรุ่นจะมีการเปลี่ยนแปลงของร่างกายทั้งส่วนสูง น้ำหนัก รูปร่าง และสัดส่วนของร่างกาย เด็กผู้หญิงจะสูงกว่าเด็กผู้ชายในระยะแรกและหยุดสูงหลังจากมีประจำเดือนได้ 2 ปี เด็กผู้ชายเริ่มสูงช้ากว่าและสูงไปจนอายุประมาณ 18 ปี การทำงานของต่อมไขมันเพิ่มมากขึ้นทำให้เกิดสิวและกลิ่นตัวทั้งในวัยรุ่นชายและหญิง (เพ็ญญา กุลนภาดล, 2565)

2) **พัฒนาการด้านจิตใจ** วัยรุ่นมีการเปลี่ยนแปลงด้านจิตใจและอารมณ์ง่าย มีความอ่อนไหวของจิตใจและอารมณ์อยู่ในระดับสูง บางครั้งขาดความมั่นคงทางจิตใจและอารมณ์ บางครั้งมีความโอ้อวด อารมณ์ ความเอื้อเฟื้อ ความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น บางครั้งสนใจตนเองโดยไม่คำนึงถึงความรู้สึกของผู้อื่น วัยรุ่นมีอารมณ์และจิตใจเช่นเดียวกับวัยผู้ใหญ่ แต่จะมีความสามารถในการควบคุมอารมณ์และจิตใจแตกต่างกัน มีความต้องการเป็นอิสระ มีความอยากรู้ อยากลอง ต้องการการยอมรับว่าเป็นส่วนหนึ่งของสังคม ครอบครัว และเพื่อน (เพ็ญญา กุลนภาดล, 2565) อารมณ์เปลี่ยนแปลงง่ายจากอารมณ์หนึ่งไปสู่อีกอารมณ์หนึ่งอย่างรวดเร็ว เช่น รักเป็นเกลียด ดีใจเป็นเสียใจ เป็นต้น โดยไม่ได้กลั่นกรองการแสดงออกมากนัก มีอารมณ์รุนแรง เช่น รักแรง เกลียดแรง เป็นต้น จึงได้ชื่อว่าเป็นวัยพายุบุแคม การสร้างสัมพันธ์ภาพกับวัยรุ่นจึงค่อนข้างยาก วัยรุ่นจึงเกาะกลุ่มกันได้ดีในวัยเดียวกัน เพราะเข้าใจกันได้ดีกว่ากับวัยอื่น (ทัศนยา บุญทอง, 2566)

3) **พัฒนาการด้านสังคม** วัยรุ่นจะปลีกตัวจากครอบครัว ให้ความสำคัญกับเพื่อนร่วมวัยมากขึ้น เป็นระยะเรียนรู้วิธีการสร้างสัมพันธ์ภาพกับผู้อื่นเพื่อปรับตัวเข้ากับผู้อื่นในสังคม

ได้ โดยเฉพาะการปรับตัวให้เข้ากับมาตรฐานของกลุ่ม ทำความเข้าใจทัศนคติและค่านิยมที่คนในกลุ่ม และสังคมยึดถืออยู่ ตลอดจนการทำความเข้าใจในบทบาทของตนเองในกลุ่ม รู้จักเลือกและแสดง พฤติกรรมให้เหมาะสมกับบทบาทตามความคาดหวังของผู้อื่นมากขึ้น (ทัตนา บุญทอง, 2566) โดยวัยรุ่นตอนต้นจะเริ่มมีการติดต่อกับเพื่อนใหม่ทำให้วัยรุ่นมีเพื่อนมาก มีการแลกเปลี่ยนความคิดและ ร่วมทำกิจกรรม ระบายความรู้สึก ความกลัว ความสงสัย คบเพื่อนที่เป็นเพศเดียวกัน เมื่ออย่างเข้าสู่ วัยรุ่นตอนกลางและตอนปลาย จะเริ่มค้นหาเพื่อนต่างเพศและคบกันด้วยความรู้สึกของเพศตรงข้าม มากขึ้น เนื่องจากมีการเปลี่ยนแปลงฮอร์โมนเพศในร่างกาย การคบเพื่อนทำให้วัยรุ่นเรียนรู้บทบาท ของตนเองและกฎเกณฑ์ของสังคม ซึ่งเป็นรากฐานของมนุษยสัมพันธ์ เรียนรู้บทบาททางสังคมทั้งใน ฐานะผู้นำและผู้ตาม หากวัยรุ่นแยกตัวไม่มีเพื่อนสนิทเข้ากับใครไม่ได้ จะเป็นคนมีปัญหา ขาดทักษะ การมีมนุษยสัมพันธ์ มองตนเองในด้านลบ (นิตยา ไทยาภิรมย์, 2555) การที่วัยรุ่นจะปรับตัวเข้าสังคม ได้ดีหรือไม่ขึ้นขึ้นอยู่กับปัจจัยต่าง ๆ เช่น กลุ่มเพื่อนร่วมวัย ความคาดหวังของสังคม ความคาดหวัง ของผู้ปกครอง และความคาดหวังของวัยรุ่นเอง (เพ็ญภา กุลนภาดล, 2565)

4) *พัฒนาการด้านจิตวิญญาณ* วัยรุ่นจะพยายามสร้างเอกลักษณ์ส่วนตัวด้วย การค้นหาความหมายในชีวิต มองลักษณะภายในตนเองเพื่อตรวจสอบความคิด ความรู้สึก และการใช้ เหตุผลเพื่อนำไปสู่การแสวงหาคำตอบของคำถามที่มีลักษณะความลึกซึ้งทางจิตวิญญาณ (Elkind, 1980 อ้างถึงใน เพ็ญภา กุลนภาดล, 2565) วัยรุ่นมีศรัทธาและความเชื่อมั่นในสิ่งต่าง ๆ จากการมี ปฏิสัมพันธ์หรือมีกิจกรรมกับกลุ่ม โดยรวมกลุ่มที่มีค่านิยมคล้ายคลึงกัน เช่น มีพฤติกรรมต่อต้านสังคม ศาสนา สวดมนต์ เป็นต้น มีความพึงพอใจที่จะแสวงหาความเป็นเอกลักษณ์ ตระหนักถึงความเชื่อและ ศรัทธาในสิ่งต่าง ๆ ของตน (ทัตนา บุญทอง, 2566) ตามแนวคิดของฟาร์เลอร์ (Fowler) เด็กวัยรุ่นมี พัฒนาการทางจิตวิญญาณอยู่ในขั้นเริ่มต้นระยะพัฒนาการ เพิ่มความศรัทธาอย่างต่อเนื่อง กระทั่งถึง ขั้นพึ่งพาตนเองได้ โดยอาจยึดสิ่งใดสิ่งหนึ่งเป็นอย่างมาก โดยไม่ตรวจสอบและไม่สร้างทางเลือก เกี่ยวกับค่านิยมและความเชื่อถืออย่างมีสติ แต่จะยอมรับความรู้สึกที่ขึ้นอยู่กับกลุ่มเพื่อน และอยู่ใน ระยะการค้นหาคำตอบความเป็นตนเองว่า ฉันเป็นใคร อะไรคือความมุ่งหมาย ซึ่งจะนำไปสู่การพัฒนา ด้านจิตวิญญาณ บางครั้งจึงมีพฤติกรรมด้านจิตวิญญาณที่ต่อต้านพิธีกรรมที่เป็นรูปแบบ แต่ตนเองก็แอบ ทำในที่ลับเฉพาะ ซึ่งก็ยังไม่ชัดเจนว่าวัยรุ่นจะมีลักษณะทางจิตวิญญาณด้านความเชื่อที่ฝังลึก (นิตยา ไทยาภิรมย์, 2555)

**1.2.2 ปัญหาของวัยรุ่น** สภาวะการณ์ปัจจุบัน พบว่า วัยรุ่นในสังคมไทยมีปัญหาที่ รุนแรงและซับซ้อนมากยิ่งขึ้น เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วทั้งด้านกายภาพ ด้านเศรษฐกิจ และสังคม ประกอบกับวัยรุ่นเป็นช่วงชีวิตของบุคคลที่มีการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย จิตใจ และ อารมณ์ ต้องเผชิญกับปัญหามากมาย การศึกษาประเด็นปัญหาสำคัญของวัยรุ่นในปัจจุบัน จึงมุ่งเน้นที่ การศึกษาในเรื่องพฤติกรรมของวัยรุ่น การศึกษาความคิดและความรู้สึกของวัยรุ่นที่ส่งผลต่อการ

กระทำหรือพฤติกรรมของวัยรุ่นที่เป็นปัญหาในปัจจุบัน สามารถสรุปประเด็นปัญหาสำคัญในวัยรุ่นได้ 3 ประเด็น ได้แก่ 1) ปัญหาด้านร่างกาย 2) ปัญหาด้านจิตใจ และ 3) ปัญหาด้านพฤติกรรม (เพ็ญภา กุลนภาดล, 2565)

1) *ปัญหาด้านร่างกาย* วัยรุ่น มีการเจริญเติบโตอย่างรวดเร็วและมีความแตกต่างกันในเพศหญิงและเพศชาย มีความต้องการทางด้านร่างกาย ได้แก่ ความต้องการอาหาร ความต้องการการออกกำลังกาย ความต้องการการพักผ่อน (ทัศนา บุญทอง, 2566) ซึ่งหากความต้องการดังกล่าวได้รับไม่เหมาะสม มากไปหรือน้อยไป อาจเกิดปัญหาด้านร่างกายตามมา ดังสรุปประเด็นพอสังเขป ดังนี้

(1) *ปัญหาความอ้วน* เป็นปัญหาของวัยรุ่นที่พบได้บ่อยในปัจจุบัน แม้ว่าปัจจัยด้านพันธุกรรมและความผิดปกติบางอย่าง อาจทำให้เกิดโรคอ้วน แต่ความอ้วนของวัยรุ่นส่วนใหญ่เป็นผลมาจากการขาดการออกกำลังกาย และการรับประทานอาหารมากเกินไป ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความอ้วนในหมู่วัยรุ่น มีความสอดคล้องเช่นเดียวกับกลุ่มผู้ใหญ่ อาจเกิดจากความผิดปกติของฮอร์โมน เช่น ต่อมไทรอยด์หรือต่อมหมวกไตที่ขยายเกินปกติ อาจทำให้เกิดโรคอ้วนได้ แต่พบไม่บ่อยนัก วัยรุ่นที่มีน้ำหนักเพิ่มขึ้นจากความผิดปกติของฮอร์โมนมักจะเตี้ยและมักมีอาการผิดปกติอื่น ๆ ร่วมด้วย เช่น ความดันโลหิตสูง จึงต้องได้รับการทดสอบความผิดปกติของฮอร์โมน และการตรวจพันธุศาสตร์ (Genetics) เพราะบางคนมีความเสี่ยงต่อการเป็นโรคอ้วนมากกว่าคนอื่น ปัญหาอ้วนก่อให้เกิดความอับอาย รู้สึกไม่ดีต่อรูปร่างของตนเอง และอาจจะแยกตัวออกจากสังคมมากขึ้น (เพ็ญภา กุลนภาดล, 2565) ปัญหาไม่พึงพอใจในรูปร่างของตนเอง อาจส่งผลให้วัยรุ่นใช้ยาลดความอ้วน ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อจิตใจตามมา หลังจากใช้ยาลดความอ้วนอย่างต่อเนื่องจนเสพติดได้ อาจทำให้เกิดภาพหลอน เพราะยาลดความอ้วนจะออกฤทธิ์ต่อระบบประสาทส่วนกลาง มีผลทำให้เกิดอาการติดยา เพิ่มการทำลายโปรตีนของกล้ามเนื้อ ใจสั่นหรือหัวใจเต้นผิดจังหวะ

(2) *อุบัติเหตุ* ในประเทศไทยพบว่าอาการกระดูกหัก ข้อเคลื่อนและการบาดเจ็บต่าง ๆ เป็นสาเหตุสำคัญของการที่วัยรุ่นตอนต้นต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล และจะเป็นปัญหาไปจนกระทั่งเข้าสู่วัยรุ่นตอนปลาย แม้จะลดลงบ้างเมื่ออายุเพิ่มมากขึ้น แต่ยังคงถือว่ามีความสำคัญ สาเหตุ ได้แก่ อุบัติเหตุต่าง ๆ อันเกิดจากความอยากรู้อยากเห็นและอยากลองในวัยรุ่น ประกอบกับความกล้าและรู้เท่าไม่ถึงการณ์ ทำให้เกิดอุบัติเหตุได้ง่าย เช่น อุบัติเหตุจากการขับขี่รถยนต์และรถจักรยานยนต์ ทั้งนี้รวมถึงอุบัติเหตุจากการเล่นกีฬาต่าง ๆ อีกด้วย (ทัศนา บุญทอง, 2566) สาเหตุของอุบัติเหตุที่พบมากที่สุด คือ อุบัติเหตุทางจราจร ร้อยละ 40-50 เนื่องจากวัยรุ่นมีการตัดสินใจที่ไม่ดี อารมณ์ร้อน ชอบพฤติกรรมเสี่ยงอันตราย และมีพฤติกรรมป้องกันอุบัติเหตุน้อย เช่น ไม่สวมหมวกกันน็อค ไม่คาดเข็มขัดนิรภัย ใช้สารเสพติดก่อนขับขี่ยานพาหนะ เป็นต้น (นิตยา ไทยาภิรมย์, 2555)

(3) *กามโรค (Venereal disease) และโรคเอดส์* ยังเป็นปัญหาที่ค่อนข้างแพร่หลายในสังคมวัยรุ่นปัจจุบัน โดยเฉพาะในสังคมเมือง แม้ว่าปัญหานี้จะไม่ได้สถิติตัวเลขที่แน่นอนเพราะวัยรุ่นไม่กล้าไปพบแพทย์เพื่อรับการรักษาโรคติดต่อจากเพศสัมพันธ์ ทั้งนี้เพราะวัยรุ่นเป็นวัยแห่งการค้นหาความจริงในชีวิต กระจายใคร่รู้และอยากทดลองประสบการณ์แปลกใหม่ แต่ขาดความรู้เรื่องสุขนิสัยและการป้องกันตนเอง จึงเป็นเหตุให้ติดโรคได้ง่าย (ทัศนา บุญทอง, 2566) โรคกามโรคและโรคเอดส์มีความเชื่อมโยงกับกลุ่มวัยรุ่นที่เข้าเสพติด เพราะสารเสพติดทำให้ผู้เสพเกิดความคึกคะนองมากขึ้น และขาดการยับยั้งชั่งใจในการควบคุมความต้องการทางเพศอย่างเหมาะสม นำไปสู่การติดเชือกามโรคและโรคเอดส์ตามมาได้ (นวพร หิรัญวิวัฒน์กุล, 2559)

2) *ปัญหาด้านจิตใจ* วัยรุ่นมีความต้องการทางด้านจิตใจ ซึ่งมีหลายด้านด้วยกัน เช่น ความต้องการความเป็นอิสระและความเป็นตัวของตัวเอง ความต้องการความรัก ความต้องการเป็นที่ยอมรับในสังคม ความต้องการประสบการณ์แปลกใหม่ ความต้องการการรวมกลุ่มเป็นพวกพ้อง ความต้องการทางเพศ ความต้องการปรัชญาชีวิตและความรู้สึกผิดชอบชั่วดี (ทัศนา บุญทอง, 2566) หากความต้องการดังกล่าวไม่เป็นไปตามที่ปรารถนาอาจจะเป็นเหตุกระทบกระเทือนทางด้านจิตใจได้ ซึ่งพบว่า วัยรุ่น ร้อยละ 20 มีความผิดปกติทางจิตหนึ่งอาการหรือหลาย ๆ อาการ โรคจิตเวชและปัญหาสุขภาพจิตที่พบได้บ่อยในกลุ่มวัยรุ่น 5 อันดับแรก ได้แก่ 1) ภาวะซึมเศร้า (Depression) 2) พฤติกรรมพยายามฆ่าตัวตาย (Suicidal behavior) 3) ความวิตกกังวล (Anxiety disorders) 4) ภาวะย้ำคิดย้ำทำ (Obsessive-Compulsive disorder) และ 5) โรคตื่นตระหนก (Panic disorder) (เพ็ญญา กลุนภาดล, 2565) ปัญหาด้านจิตเจตดังกล่าวข้างต้นเป็นสาเหตุทำให้วัยรุ่นใช้สารเสพติดได้

(1) *ภาวะซึมเศร้า* หรือความหงุดหงิดอย่างรุนแรงที่มีมากพอที่จะรบกวนการทำงานหรือก่อให้เกิดความทุกข์อย่างมาก ความรุนแรงของภาวะซึมเศร้าในเด็กและวัยรุ่น จะแตกต่างกับผู้ใหญ่ อาการของภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น ได้แก่ รู้สึกเศร้า หงุดหงิด ไม่สนใจการมีส่วนร่วมในกิจกรรม นอนหลับไม่สนิทและฝันร้าย หรือหลับมากเกินไป โทษตัวเอง ไม่อยากรับประทานอาหาร และน้ำหนักลด มีความคิดเกี่ยวกับการฆ่าตัวตาย ผลการเรียนรู้ตกต่ำ

(2) *พฤติกรรมพยายามฆ่าตัวตาย* การฆ่าตัวตายเป็นปัญหาที่พบได้บ่อยในวัยรุ่น โดยเฉพาะช่วงอายุระหว่าง 15-19 ปี ในสหรัฐอเมริกาการฆ่าตัวตายเป็นสาเหตุอันดับ 2 หรือ 3 ของการเสียชีวิตในวัยรุ่น ซึ่งปัญหาพื้นฐานที่นำไปสู่การฆ่าตัวตายมากที่สุดในวัยรุ่น ได้แก่ ภาวะซึมเศร้า การใช้เครื่องมือแอลกอฮอล์หรือสารเสพติด ความผิดปกติทางจิตและความผิดปกติทางร่างกายอื่น เช่น จิตเภท การบาดเจ็บที่ศีรษะ เป็นต้น

(3) *ความวิตกกังวล* จะทำให้ความสามารถในการทำงานลดลง ซึ่งอาจเริ่มจากวัยเด็กอายุ 3-4 ขวบ เช่น กลัวความมืด กลัวสัตว์ประหลาด เมื่อเข้าสู่วัยเรียนและวัยรุ่นอาจเกิดความกลัวการออกไปรายงานหน้าชั้นเรียน โดยจะแสดงพฤติกรรมที่ไม่ยอมไปโรงเรียน หรือแสดงออก

ทางกาย เช่น อาการปวดท้อง คลื่นไส้ ปวดหัว เป็นต้น หากไม่ได้รับการดูแลรักษาแต่เนิ่น ๆ เมื่อเติบโตไปสู่วัยผู้ใหญ่จะมีแนวโน้มเป็นโรคจิตกึ่งวงได้

(4) *ภาวะย้ำคิดย้ำทำ* จะทำให้เกิดความกังวลและมีการตอบสนองต่อความคิด ด้วยการทำพฤติกรรมซ้ำ ๆ เพื่อลดความไม่สบายใจที่เกิดขึ้น โดยปกติอาการจะค่อย ๆ พัฒนาขึ้น โดยยืงและสิ่งแวดลอมเป็นสาเหตุให้เกิดภาวะย้ำคิดย้ำทำ โดยทั่วไปจะเริ่มต้นเมื่ออายุประมาณ 19-20 ปี แต่ประมาณ ร้อยละ 25 ของวัยรุ่นที่มีปัญหาดังกล่าว พบก่อนอายุ 14 ปี ความผิดปกติเหล่านี้มักลดลงหลังเติบโตเป็นผู้ใหญ่

(5) *โรคตื่นตระหนก* เป็นลักษณะการเสียชีวิตที่เกิดขึ้นอย่างน้อยสัปดาห์ละครั้ง ซึ่งจะแสดงอาการกลัวทางกาย เช่น กลุ่มอาการหายใจเร็ว หัวใจเต้นเร็ว เหงื่อออก เจ็บหน้าอก และคลื่นไส้ เป็นต้น เกิดจากการเผชิญสถานการณ์ที่หวาดกลัวมาก่อน จึงจำเป็นต้องหลีกเลี่ยงสถานการณ์ดังกล่าว บางครั้งวัยรุ่นที่มีความตื่นตระหนกอาจออกจากโรงเรียน/สังคม สันโดษ และอาจฆ่าตัวตายได้

3) *ปัญหาด้านพฤติกรรม* ความต้องการทางด้านร่างกายและด้านจิตใจของวัยรุ่นอาจส่งผลกระทบต่อการแสดงพฤติกรรมของวัยรุ่น ดังนั้นพ่อแม่ ผู้ปกครองและผู้เกี่ยวข้อง จึงต้องเข้าใจวัยรุ่นและส่งเสริมให้วัยรุ่นสามารถกำหนดพฤติกรรมและศีลธรรมด้วยตัวเอง พ่อแม่ผู้ปกครองจะเป็นแต่เพียงให้คำแนะนำ แทนที่จะควบคุมพฤติกรรมของวัยรุ่นโดยตรง วัยรุ่นที่รู้สึกอบอุ่นและได้รับการสนับสนุนจากพ่อแม่ พ่อแม่มีความความคาดหวังชัดเจนต่อพฤติกรรม ตั้งกฎเกณฑ์ไว้ชัดเจนและมีการติดตามอย่างสม่ำเสมอ จะไม่ค่อยเข้าไปมีส่วนร่วมในพฤติกรรมที่เป็นความเสี่ยงด้วยเช่นกัน ปัญหาพฤติกรรมที่พบบ่อยในวัยรุ่น (เพ็ญภา กุลนภาดล, 2565) มีดังนี้

(1) *การรวมกลุ่มกัน (Gang membership)* การเข้าร่วมกลุ่มแก๊ง จะเชื่อมโยงกับพฤติกรรมรุนแรง แก๊งของวัยรุ่น เป็นสมาคมที่จัดตั้งขึ้นเองซึ่งประกอบด้วยสมาชิก 3 คนหรือมากกว่า โดยปกติแล้วจะมีอายุระหว่าง 13-24 ปี แก๊งมักจะใช้ชื่อและระบุสัญลักษณ์ เช่น รูปแบบเฉพาะของเสื้อผ้า การใช้สัญญาณมือบางอย่าง ภาพวาด แก๊งบางกลุ่มต้องการให้สมาชิกกระทำความรุนแรงแบบสุ่มก่อนที่จะได้เข้าเป็นสมาชิกกลุ่ม ความรุนแรงที่เพิ่มขึ้นของกลุ่มวัยรุ่นนั้นจะเกี่ยวข้องกับ การมีส่วนร่วมของแก๊งในการกระจายยาเสพติดและการใช้ยาเสพติด โดยเฉพาะยาเสพติดชนิด เมทแอมเฟตามีน และเฮโรอีน การใช้อาวุธปืน และอาวุธอื่น ๆ เป็นคุณลักษณะที่ใช้กันบ่อย ๆ ในเหตุการณ์รุนแรงของแก๊ง

(2) *การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น (Adolescent pregnancy)* วัยรุ่นหลายคน มีส่วนร่วมในกิจกรรมทางเพศ แต่อาจไม่ทราบเกี่ยวกับวิธีการคุมกำเนิด การป้องกันการตั้งครรภ์และการป้องกันการติดต่อทางเพศสัมพันธ์ รวมถึงการติดเชื้อไวรัสเอชไอวี การขาดการวางแผน การใช้ยา

และเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทำให้วัยรุ่นไม่สนใจในการคุมกำเนิด และการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

(3) พฤติกรรมก้าวร้าว (Aggression) วัยรุ่นอาจแสดงอาการโกรธ ก้าวร้าวต่อพ่อแม่บ่อย ๆ ด้วยเหตุผลที่ไม่สามารถเข้าใจได้ อาจมีเรื่องโต้เถียงและพูดคุยได้ดีกว่าที่เคยทำเมื่อก่อนเป็นเด็ก เข้าใจว่าอารมณ์โกรธเป็นอารมณ์ปกติของมนุษย์และเป็นเรื่องปกติในกลุ่มวัยรุ่น แต่ถ้าวัยรุ่นไม่สามารถปรับความโกรธให้ถูกต้องจากกลายเป็นความก้าวร้าวและส่งผลให้เกิดความรุนแรง ซึ่งอาจเป็นอันตรายต่อวัยรุ่นและคนอื่น ๆ ได้

(4) การโกหกหรือปกปิดความจริง (Lying or Hiding facts) การที่พ่อแม่พบว่า ลูกวัยรุ่นโกหกหรือไม่ได้เปิดเผยทุกสิ่งทุกอย่างนั้น อาจเป็นความรู้สึกที่พ่อแม่มีต่อลูกในมุมมองทางลบ ความจริงก็คือ ความรู้สึกเป็นอิสระของวัยรุ่นยังใหม่อยู่ ทำให้ดูเหมือนว่าไม่จำเป็นที่จะต้องบอกพ่อแม่ทุกอย่าง นอกจากนี้ความกลัวที่จะถูกตัดสินและลงโทษ อาจบังคับให้วัยรุ่นต้องโกหก ซึ่งอาจจะกลายเป็นนิสัยได้หากไม่มีการตัดไฟเสียแต่ต้นลม เหตุผลที่วัยรุ่นต้องโกหก เนื่องจากเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและจิตใจอย่างมาก การเปลี่ยนแปลงครั้งใหญ่มักทำให้วัยรุ่นสับสน และพยายามที่จะหาตัวตนของตัวเองและทดลองสิ่งใหม่ ๆ ในชีวิต และหนึ่งในการเปลี่ยนแปลงที่เห็นได้ชัด คือ การโกหกที่เพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ สาเหตุทั่วไปที่ทำให้วัยรุ่นต้องโกหก ได้แก่ เพื่ออยู่ห่างจากปัญหา เพื่อสร้างเอกลักษณ์ เพื่อปลีกตัวจากพ่อแม่ เพื่อให้ได้รับความสนใจ เพื่อหลีกเลี่ยงการทำร้ายความรู้สึกของคนอื่น ๆ เพื่อหลีกเลี่ยงปัญหา

(5) การใช้สารเสพติด การใช้สารเสพติดในวัยรุ่น มีตั้งแต่การทดลองไปจนถึงเสพยาอย่างรุนแรง การใช้สารเสพติดทุกอย่างแม้แต่การทดลองจะทำให้วัยรุ่นมีความเสี่ยงต่อปัญหาในระยะสั้น เช่น อุบัติเหตุ การทะเลาะวิวาท กิจกรรมทางเพศที่ไม่พึงประสงค์ และการใช้ยาเกินขนาด เป็นต้น และมีความเสี่ยงที่จะเกิดปัญหาในระยะยาว เช่น ความผิดปกติด้านสุขภาพจิต ความล้มเหลวในการศึกษาเล่าเรียน และโรคที่เกิดจากการใช้สารเสพติด สารเสพติดที่วัยรุ่นใช้มากที่สุด ได้แก่ แอลกอฮอล์ ร้อยละ 70 วัยรุ่นอาจเริ่มใช้แอลกอฮอล์และสารเสพติดอื่นด้วยหลายเหตุผล อาทิเช่น การขาดการสนับสนุนจากผู้ปกครอง ความกดดันจากเพื่อน ความผิดปกติของสุขภาพจิต การมีพฤติกรรมก้าวร้าว ความนับถือตนเองต่ำ ความยากจน ผลการเรียนต่ำ การทดลอง หรือความสนุกสนาน เป็นต้น

(6) การเสพติดโลกไซเบอร์ (Cyber addiction) การใช้อินเทอร์เน็ต โดยเฉพาะเว็บไซต์เครือข่ายทางสังคมมากเกินไปหรือใช้เวลาไม่ถูกสุขลักษณะ ทำให้วัยรุ่นมีความเสี่ยงสูงที่จะเกิดปัญหาเสพติดโลกไซเบอร์ เนื่องจากใช้เวลามากขึ้นกับเครือข่ายสังคม การเล่นเกม และเว็บไซต์อื่น ๆ โดยเฉพาะเว็บไซต์สำหรับผู้ใหญ่ ซึ่งอาจเป็นอันตรายพอ ๆ กับการเสพยาเสพติด ต้องประสบกับความผิดปกติในการเสพติดอินเทอร์เน็ต (Internet addiction disorder: IAD) อาจ

รู้สึกทุกข์ทรมาน มีอาการต่าง ๆ เช่น ถูกรอบงำทางความคิด เกิดปัญหาทางจิตใจและร่างกาย คุณภาพชีวิตลดลง

จากประเด็นปัญหาของวัยรุ่นในปัจจุบันที่กล่าวมาข้างต้น จะเห็นได้ว่าปัจจุบันจะพบประเด็นปัญหาในวัยรุ่นที่สำคัญ 3 ลักษณะ ได้แก่ ปัญหาด้านร่างกาย ปัญหาด้านจิตใจ และปัญหาด้านพฤติกรรม ผู้วิจัยสนใจปัญหาด้านพฤติกรรมของวัยรุ่น โดยเฉพาะพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดของวัยรุ่นตอนกลาง ซึ่งส่วนมากจะเรียนอยู่ระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย เนื่องจากปัญหาเสพติดเป็นปัญหาที่สำคัญระดับนานาชาติ ในประเทศไทยพบว่า ผู้ที่ใช้ยาเสพติด มีอายุระหว่าง 18-24 ปี (วัยรุ่นตอนปลาย) มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 24 ของกลุ่มอายุที่ใช้ยาเสพติดทั้งประเทศ (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2564) จังหวัดนครราชสีมา พบว่า ผู้ที่ใช้ยาเสพติด มีอายุระหว่าง 15-19 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 32.45 ของกลุ่มอายุที่ใช้ยาเสพติดทั้งจังหวัด (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา, 2566) และระดับอำเภอหนองบุญมาก พบว่า ผู้ที่ใช้ยาเสพติด มีอายุระหว่าง 15-19 ปี คิดเป็นร้อยละ 31.22 (สำนักงานสาธารณสุขอำเภอหนองบุญมาก, 2566) จากข้อมูลอายุของผู้ใช้ยาเสพติดดังกล่าว พบว่า ผู้ใช้ยาเสพติดจำนวนมากอยู่ในกลุ่มเยาวชนทุกประเทศทั่วโลกจึงมีความพยายามที่จะแก้ปัญหาเสพติดด้วยมาตรการต่าง ๆ โดยเน้นกลุ่มเยาวชนหรือวัยรุ่นที่อยู่ในสถานศึกษาเพื่อเป็นการปลูกฝังให้เติบโตเป็นกำลังสำคัญของประเทศชาติในอนาคต ในการศึกษาครั้งนี้จะเน้นการพัฒนาพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด ซึ่งเป็นพฤติกรรมป้องกันโรคเนื่องจากยาเสพติดจะมีผลให้เกิดปัญหาสุขภาพทั้งด้านร่างกาย เช่น อุบัติเหตุ เป็นต้น ด้านจิตใจ เช่น โรคทางจิตเวช การฆ่าตัวตาย เป็นต้น และด้านสังคม เช่น ปัญหาอาชญากรรม เป็นต้น (นวพร หิรัญวิวัฒน์กุล, 2559)

### 1.3 ปัญหาการใช้ยาเสพติดของวัยรุ่น

ปัญหาเสพติด นับเป็นวิกฤตการณ์ของประชาคมโลก ส่งผลกระทบต่อความมั่นคงของชาติ ทั้งด้านการเมือง ด้านเศรษฐกิจ ด้านสังคม และเกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตของประชาชน (จิณห์จุฑา ชัยเสนา ดาลลาส, 2565, น. 3) ทั่วโลกมีผู้ใช้ยาเสพติดประมาณ 210 ล้านคน เป็นกลุ่มที่มีอายุ 15-64 ปี ร้อยละ 4.8 ใน ค.ศ. 2009 และเพิ่มขึ้นเป็น 269 ล้านคน เป็นกลุ่มที่มีอายุ 15-64 ปี ร้อยละ 5.3 ใน ค.ศ. 2018 (United Nations Office on Drugs and Crime, 2020) ประเทศไทยมีผู้ใช้ยาเสพติด อายุระหว่าง 18-24 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 24 ของกลุ่มอายุที่ใช้ยาเสพติดทั้งประเทศ (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2564) จังหวัดนครราชสีมา มีผู้ใช้ยาเสพติด อายุระหว่าง 15-19 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 32.45 ของกลุ่มอายุที่ใช้ยาเสพติดทั้งจังหวัด (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา, 2566) อำเภอหนองบุญมาก มีผู้ใช้ยาเสพติด อายุระหว่าง 15-19 ปี คิดเป็นร้อยละ 31.22 (สำนักงานสาธารณสุขอำเภอหนองบุญมาก, 2566) จากข้อมูลดังกล่าว พบว่า ผู้ใช้ยาเสพติดจำนวนมากอยู่ในกลุ่มเยาวชน ทุกประเทศทั่วโลกจึงมุ่งแก้ปัญหา



ยาเสพติดในกลุ่มเยาวชนซึ่งจะพัฒนาไปเป็นผู้ใหญ่ที่สมบูรณ์เป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาสังคมและประเทศให้มีความเจริญก้าวหน้าอย่างยั่งยืนต่อไป ประเทศไทยดำเนินการแก้ปัญหาเสพติดด้วยมาตรการหลัก 5 ประการ ได้แก่ มาตรการความร่วมมือระหว่างประเทศ มาตรการปราบปรามและบังคับใช้กฎหมาย มาตรการป้องกันยาเสพติด มาตรการบำบัดรักษาเสพติด และมาตรการการบริหารจัดการอย่างบูรณาการ (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2563) ปัญหาการใช้ยาเสพติดในเยาวชน จึงเป็นสิ่งที่สังคมต้องให้ความสำคัญ เพราะการใช้ยาเสพติด ส่งผลกระทบต่อภาวะสุขภาพ ทั้งสุขภาพทางกาย จิตใจ ครอบครัว และสังคม ดังนี้

**1.3.1 ผลกระทบต่อสุขภาพทางกาย** ยาเสพติดมีผลในการทำลายสมองโดยตรง การศึกษาสมองของวัยรุ่นที่ใช้ยาเสพติด พบว่า สมองส่วนหน้ายังมีการเจริญเติบโตไม่เต็มที่ ทำให้สมองจดจำรสชาติของสารเสพติดได้ดี จึงเกิดภาวะสมองติดยาได้ง่าย นอกจากนี้ผู้ใช้ยาเสพติดเป็นเวลานานมักมีร่างกายทรุดโทรม การศึกษาของวีรพล ชูสันเทียะ และสมเดช พินิจกุล (2560) พบว่า ยาเสพติดมีผลกระทบต่อร่างกาย เช่น กระวนกระวาย นอนไม่หลับ กินข้าวไม่ได้ และการศึกษาของแพทริเซีย (Patricia, 2014, อ้างถึงใน จิณห์จุกา ชัยเสนา ดาลลาส, 2565) พบว่า การใช้ยาเสพติดส่งผลต่อการทำงานของสมองของกลุ่มนักเรียนที่ใช้ยาเสพติดระยะเวลานาน ทำให้ความสามารถทางการคิดวิเคราะห์ลดลง นอกจากนั้นยังพบว่าริมฝีปากเขียวคล้ำ แห้ง แตก ถ้าเสพโดยการสูบ ตาไม่ค่อยสู้แสงสว่าง เพราะม่านตาจะขยายมากกว่าปกติ ตาสีแดงฉ่ำ น้ำมูกไหล น้ำตาไหล เหงื่อออกมาก กลิ่นตัวแรง บางครั้งจะได้กลิ่นยาเสพติด เช่น บุหรี่ สุรา เป็นต้น หากเสพโดยการสูบ จะพบนิ้วมือ เล็บมีคราบเหลืองดำสกปรก (กิตติ ปรมัตถผล และคณะ, 2563) ตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จากการเปลี่ยนคู่นอนบ่อยและมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกัน ทั้งนี้เนื่องจากฤทธิ์ของยาเสพติด (รสวันต์ อารีมิตร และคณะ, 2559)

**1.3.2 ผลกระทบต่อสุขภาพจิตใจ** ยาเสพติดมีผลกระทบต่อจิตใจ ทำให้อารมณ์แปรปรวน หงุดหงิดง่าย มีอาการทางจิต (จิณห์จุกา ชัยเสนา ดาลลาส, 2565) พยายามฆ่าตัวตายจากฤทธิ์ของแอลกอฮอล์และยาเสพติด อาจเกิดจากฤทธิ์ทางเภสัชจลนศาสตร์ของยาเสพติด ซึ่งไปกระตุ้นจิตพยาธิสภาพเดิม ทำให้ขาดความยับยั้งใจและทำร้ายตนเอง (รสวันต์ อารีมิตร และคณะ, 2559) การศึกษาของวีรพล ชูสันเทียะ และสมเดช พินิจกุล (2560) พบว่า ยาเสพติดมีผลกระทบต่อจิตใจ เช่น โมโหง่าย หูแว่ว เห็นภาพหลอน และหวาดระแวง เป็นต้น

**1.3.3 ผลกระทบต่อครอบครัว** ทำให้ครอบครัวเสื่อมเสียชื่อเสียง สูญเสียรายได้ เพราะต้องนำเงินไปซื้อยาเสพติด เกิดการทะเลาะวิวาทในครอบครัว ส่งผลต่อพฤติกรรมรุนแรงในครอบครัว คนในครอบครัวเกิดความเครียด อับอาย กังวลเรื่องยาเสพติด ครอบครัวแตกแยก หย่าร้าง ขาดความอบอุ่น (จิณห์จุกา ชัยเสนา ดาลลาส, 2565) การศึกษาของ สุจิตตา ฤทธิมนตรี (2554)

พบว่า กลุ่มตัวอย่างอายุ 18 ปีขึ้นไป ที่ใช้ยาเสพติด มีพฤติกรรมรุนแรงต่อครอบครัว ทำให้ครอบครัว เสื่อมเสียชื่อเสียง สูญเสียทรัพย์สิน สังคมรังเกียจ คิดเป็นร้อยละ 70.3

**1.3.4 ผลกระทบต่อสังคม** ยาเสพติดนำไปสู่ปัญหาอาชญากรรม ธุรกิจผิดกฎหมาย ตกเป็นเหยื่อการทารุณกรรมทางเพศ ทำให้เยาวชนกลายเป็นบุคคลที่ไม่มีคุณภาพ ส่งผลต่อปัญหาทาง สังคม สูญเสียงบประมาณไปกับการแก้ปัญหา ยาเสพติดและการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด (จิณห์จุฑา ชัยเสนา ดาลลาส, 2565)

#### 1.4 ความหมายของพฤติกรรมป้องกันโรคและพฤติกรรมป้องกันการติดยาเสพติด

##### 1.4.1 ความหมายของพฤติกรรมป้องกันโรค

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข (2559) ให้ความหมายว่า พฤติกรรม ป้องกันโรค หมายถึง การปฏิบัติของบุคคลเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดโรค เช่น การออกกำลังกาย การ รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ การไม่สูบบุหรี่ เป็นต้น

นิตยา เพ็ญศิริธินภา (2561) ให้ความหมายว่า พฤติกรรมป้องกันโรค หมายถึง พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ครอบคลุมทั้งการป้องกันโรคติดต่อและโรคไม่ติดต่อ การป้องกัน อุบัติภัยและอื่น ๆ ที่ทำให้ไม่เจ็บป่วยหรือบาดเจ็บ

คาร์ล และคอบบ์ (Karl & Cobb, 1966 cited in Glanz et al., 2008) ใ้ ให้ความหมายว่า พฤติกรรมป้องกันโรค หมายถึง การปฏิบัติตนของบุคคลเพื่อป้องกันตนเองไม่ให้เกิดโรค เช่น การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ การออกกำลังกาย การไม่สูบบุหรี่ การสวมหมวกนิรภัยเมื่อ ขับขี่จักรยานยนต์ การตรวจสุขภาพประจำปี เป็นต้น

เพนเดอร์ เมอร์ดอฟ และพาร์สัน (Pender, Murdaugh & Parsons, 2002) ให้ความหมายว่า พฤติกรรมป้องกันโรค หมายถึง กระบวนการที่ขจัดหรือลดโอกาสเสี่ยงต่อการเข้าถึง ปัจจัยที่เป็นสาเหตุของการเจ็บป่วย

จากความหมายดังกล่าวข้างต้น สรุปได้ว่า พฤติกรรมป้องกันโรค หมายถึง การปฏิบัติตน การปฏิบัติหรือพฤติกรรมของบุคคลหรือกระบวนการขจัดหรือลดโอกาสเสี่ยงต่อการ เข้าถึงปัจจัยที่เป็นสาเหตุของการเจ็บป่วย ป้องกันตนเองไม่ให้เกิดโรคติดต่อและไม่ติดต่อ รวมทั้ง อุบัติภัยและอื่น ๆ เช่น การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ การออกกำลังกาย การตรวจสุขภาพ ประจำปี การไม่สูบบุหรี่ การสวมหมวกนิรภัย เป็นต้น

##### 1.4.2 ความหมายของพฤติกรรมป้องกันการติดยาเสพติด

พฤติกรรมป้องกันการติดยาเสพติดเป็นส่วนหนึ่งของพฤติกรรมป้องกันโรค เนื่องจากการใช้ยาเสพติดจะมีผลกระทบต่อสุขภาพทางกาย จิตใจ และสังคม จากความหมายของ พฤติกรรมป้องกันโรคที่ผู้วิจัยสรุปไว้ สามารถกล่าวได้ว่า พฤติกรรมป้องกันการติดยาเสพติด หมายถึง การปฏิบัติหรือพฤติกรรมของบุคคลหรือกระบวนการขจัดหรือลดโอกาสเสี่ยงต่อการเข้าถึงปัจจัยที่เป็น

สาเหตุของการใช้ยาเสพติด สอดคล้องกับความหมายของพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติดของกระทรวงศึกษาธิการ (2545) ซึ่งให้ความหมายว่า พฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด หมายถึง การกระทำหรือการปฏิบัติของนักเรียนที่แสดงออกเพื่อตอบสนองหรือโต้ตอบสิ่งใดสิ่งหนึ่งในสภาพการณ์หนึ่งเพื่อป้องกันการใช้ยาเสพติด

สรุปได้ว่า พฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด หมายถึง การปฏิบัติหรือพฤติกรรมของบุคคลในการขจัดหรือลดโอกาสเสี่ยงต่อการเข้าถึงปัจจัยที่เป็นสาเหตุของการใช้ยาเสพติด การกระทำเพื่อตอบสนองหรือโต้ตอบสิ่งใดสิ่งหนึ่งในสภาพการณ์หนึ่งเพื่อป้องกันการใช้ยาเสพติด

### 1.4.3 การป้องกันการใช้ยาเสพติด

การทบทวนวรรณกรรมพบว่า มีผู้กล่าวถึงการป้องกันการใช้ยาเสพติดไว้ ดังนี้ สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐานและสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (2564) เสนอว่า ทักษะชีวิตในการป้องกันยาเสพติด ประกอบด้วย ทักษะส่วนบุคคลและทักษะทางสังคมที่มีประสิทธิภาพ เพื่อรับมือกับสถานการณ์ที่มีการใช้ยาเสพติด เช่น ทักษะในการคิดวิเคราะห์อย่างมีเหตุผล ทักษะในการตัดสินใจและคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ทักษะในการประมาณตนและการควบคุมสถานการณ์ ทักษะในการสื่อสาร ต่อรอง ปฏิเสธ และโน้มน้าวจิตใจ ทักษะในการปรับตัว เป็นต้น ซึ่งสามารถจำแนกทักษะที่จำเป็นตามองค์ประกอบทักษะชีวิตได้ ดังนี้ 1) การตระหนักรู้และเห็นคุณค่าในตนเองและผู้อื่น ด้วยการพัฒนาพฤติกรรมคิดเชิงบวก ฝึกความอดทนกับตัวเอง หลีกเลี่ยงสถานการณ์เสี่ยง ปฏิบัติตนเป็นประโยชน์ต่อตนเองและผู้อื่น มีอารมณ์ขัน มีความรับผิดชอบต่อผู้อื่น 2) การวิเคราะห์ตัดสินใจและแก้ปัญหาอย่างสร้างสรรค์ ด้วยการฝึกฝนการตัดสินใจ โดยศึกษาข้อมูลเรื่องที่ต้องตัดสินใจหรือแก้ปัญหา พิจารณาทางเลือกและผลที่จะเกิดจากแต่ละทางเลือก แล้วตัดสินใจเลือกทางที่ดีที่สุด 3) การจัดการกับอารมณ์และความเครียด เป็นทักษะที่สำคัญในการเผชิญปัญหา เด็กและเยาวชนที่ไม่สามารถจัดการกับความกดดันทางสังคมจากตัวเองหรือจากกลุ่มเพื่อน จะมีแนวโน้มในการใช้ยาเสพติด 4) การสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น การสื่อสารเป็นการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคลทั้งที่เป็นคำพูดและไม่เป็นคำพูด การพัฒนาทักษะในการสื่อสาร เช่น สามารถปฏิเสธเพื่อนในสถานการณ์ที่อาจถูกชักชวนไปใช้ยาเสพติดหรือเตือนเพื่อนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการใช้ยาเสพติด ให้หลีกเลี่ยงหรือเปลี่ยนพฤติกรรมไปในทางที่ถูกจะช่วยให้เด็กและเยาวชนมีความมั่นใจที่จะมีปฏิสัมพันธ์กับคนอื่น และสามารถจัดการกับสถานการณ์เสี่ยงได้ และจำเป็นจะต้องพัฒนาทักษะชีวิตให้แก่เด็กและเยาวชนตั้งแต่การศึกษาขั้นพื้นฐาน เนื่องจากเด็กและเยาวชนที่มีทักษะชีวิตต่ำหรือขาดภูมิคุ้มกัน เมื่อพ้นวัยศึกษาขั้นพื้นฐานแล้ว ไม่ประสบความสำเร็จในชีวิต อาจหันไปใช้ยาเสพติดได้

สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (2557) เสนอวิธีหลีกเลี่ยงยาเสพติด 10 วิธี ได้แก่ 1) ไม่ทดลองใช้ยาเสพติดทุกชนิด 2) หากความรู้และศึกษาให้เข้าใจถึงโทษภัยของยา

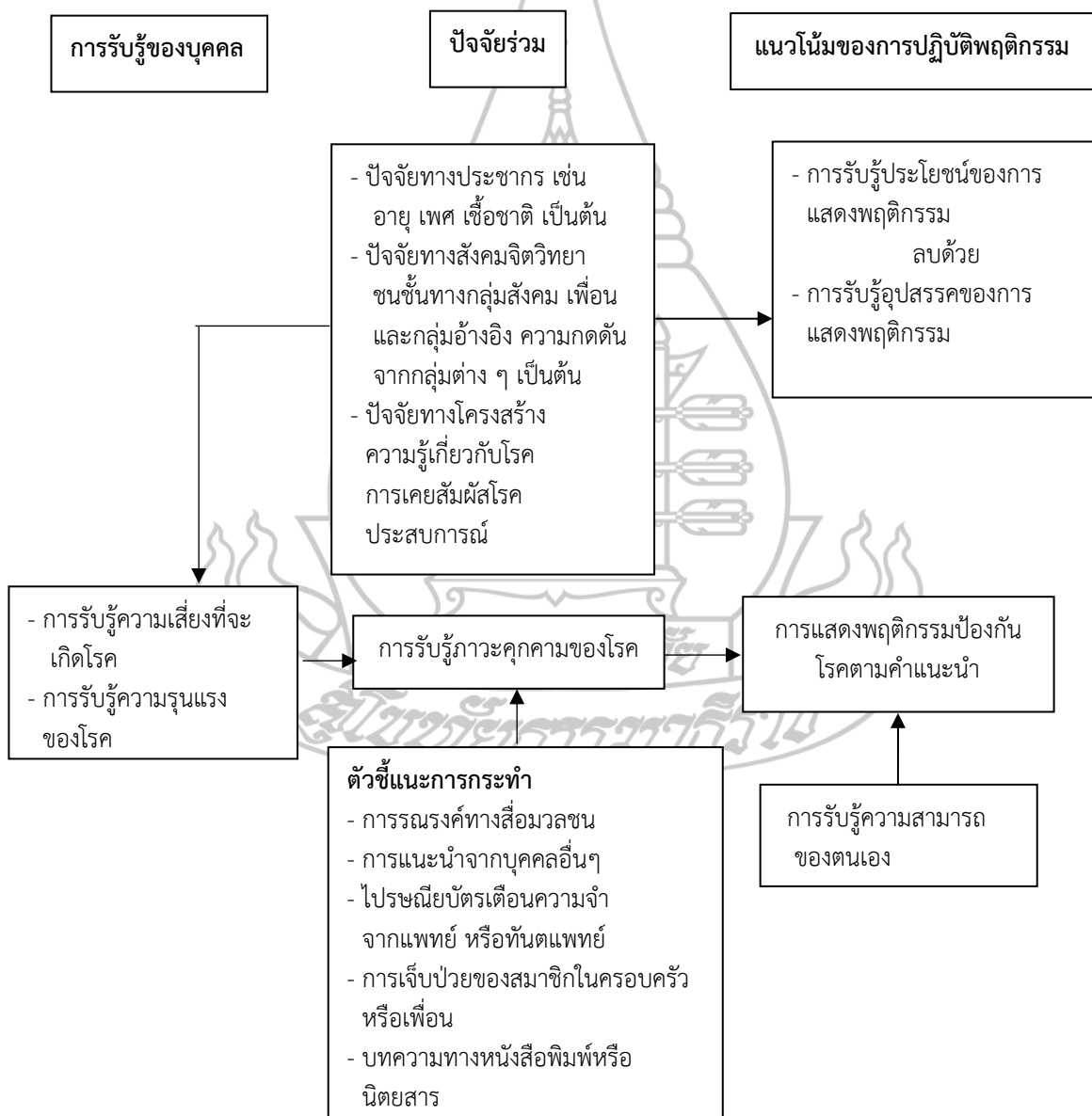
เสพติดและการใช้ยาอย่างถูกวิธี 3) ระมัดระวังการใช้ยา อย่าหลงเชื่อคำโฆษณาหรือคำแนะนำใด ๆ ที่ชักชวนให้เสพยาเสพติด 4) เลือกคบเพื่อนที่ดี หลีกเลี่ยงคบเพื่อนที่ชักจูงไปในทางที่เสื่อมเสีย ปฏิเสธหากเพื่อนชักจูงไปในทางที่ผิด 5) ใช้ความคิดและเหตุผลในการแก้ไขปัญหาต่าง ๆ 6) ถ้าไม่สามารถแก้ไขปัญหาได้ ควรปรึกษาพ่อ แม่ ผู้ปกครอง ครูอาจารย์ หรือญาติผู้ใหญ่ที่สนิทและไว้วางใจ 7) หลีกเลี่ยงให้ห่างไกลสิ่งแวดล้อมที่มียาเสพติด 8) สร้างความรัก ความเข้าใจ ความสัมพันธ์อันดีในครอบครัว 9) ใช้เวลาว่างในทางที่ถูกและให้เป็นประโยชน์ต่อตนเองและผู้อื่น 10) ค้นหาและตั้งเป้าหมายของชีวิตในทางที่ดี เช่น อยากมีอาชีพอะไร อยากประสบความสำเร็จด้านใด เป็นต้น แล้วเริ่มเดินตามเส้นทางนั้นอย่างมุ่งมั่น

สรุปได้ว่า การป้องกันการเสพยาเสพติด ประกอบด้วย การตระหนักรู้และเห็นคุณค่าในตนเอง การวิเคราะห์ตัดสินใจและแก้ปัญหาอย่างสร้างสรรค์โดยใช้ความคิดและเหตุผลในการแก้ไขปัญหาต่าง ๆ การจัดการกับอารมณ์และความเครียดด้วยวิธีการที่เหมาะสม ถ้าไม่สามารถแก้ไขปัญหาได้ ปรึกษาพ่อ แม่ ผู้ปกครอง ครูอาจารย์ หรือญาติผู้ใหญ่ที่สนิทและไว้วางใจ จัดการกับความกดดันทางสังคมได้ ใช้เวลาว่างในทางที่ถูกและเป็นประโยชน์ต่อตนเองและผู้อื่น การสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น การปฏิเสธเพื่อนในสถานการณ์ที่อาจถูกชักจูงไปเสพยาเสพติด เพื่อนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเสพยาเสพติดให้หลีกเลี่ยงหรือเปลี่ยนพฤติกรรมไปในทางที่ถูก เลือกคบเพื่อนที่ดี หลีกเลี่ยงคบเพื่อนที่ชักจูงไปในทางที่เสื่อมเสีย ปฏิเสธหากเพื่อนชักจูงไปในทางที่ผิด สร้างความรัก ความเข้าใจ ความสัมพันธ์อันดีในครอบครัว ไม่ทดลองเสพยาเสพติดทุกชนิด ระมัดระวังการใช้ยา ไม่หลงเชื่อคำโฆษณาหรือคำแนะนำใด ๆ ที่ชักชวนให้เสพยาเสพติด หากความรู้และศึกษาให้เข้าใจถึงโทษภัยของยาเสพติดและการใช้ยาอย่างถูกวิธี การป้องกันการเสพยาเสพติดดังกล่าว เป็นองค์ประกอบสำคัญของพฤติกรรมป้องกันการเสพยาเสพติด

### 1.5 แนวคิดแบบจำลองความเชื่อด้านสุขภาพ

แบบจำลองความเชื่อด้านสุขภาพ (Health belief model) เป็นแบบจำลองทางสังคมจิตวิทยา (Social-psychological) ที่กำเนิดขึ้นเมื่อประมาณ ค.ศ. 1950 และมีการพัฒนาการต่อเนื่องมาจนถึงปัจจุบันมากกว่าครึ่งศตวรรษ (จักรพันธ์ เพ็ชรภูมิ, 2562) โดยให้แนวคิดที่ว่า เมื่อบุคคลรับรู้ว่าจะตนเองมีโอกาสเกิดโรค โรคนั้นมีความรุนแรง บุคคลจะมีแนวโน้มแสดงพฤติกรรมป้องกันโรค แต่บุคคลจะคำนึงถึงผลได้ผลเสียของการแสดงพฤติกรรม โดยหักลบอุปสรรคออกจากประโยชน์ ถ้าประโยชน์มากกว่าอุปสรรคโอกาสแสดงพฤติกรรมป้องกันโรคจะมาก ถ้าผลเสียมากกว่าประโยชน์โอกาสแสดงพฤติกรรมป้องกันโรคจะน้อย ถ้าหากได้รับการกระตุ้นจากตัวชี้แนะการกระทำที่เพียงพอ จะเกิดพฤติกรรมป้องกันโรค (ชวพรพรรณ จันทรประสิทธิ์ และวิลาวัณย์ เสนารัตน์, 2566) ใน ค.ศ. 1974 เบคเกอร์และคณะ (Becker, et al., 1974) เสนอองค์ประกอบสำคัญของแบบจำลองความเชื่อด้านสุขภาพ 4 ด้าน ได้แก่ การรับรู้ของบุคคล (individual perception) ปัจจัยร่วม (modifying

factor) แนวโน้มการปฏิบัติพฤติกรรม (likelihood of action) และตัวชี้แนะการกระทำ (ชาวพรพรรณ จันทร์ประสิทธิ์ และวิลาวัดน์ เสนารัตน์, 2566) ต่อมา ค.ศ. 1988 โรเซนสต็อกและเบคเกอร์ (Rosenstock & Becker, 1988) ได้เพิ่มการรับรู้ความสามารถของตนเอง (Self-efficacy) โดยเชื่อว่าการรับรู้ความสามารถของตนเองจะทำให้บุคคลเกิดแรงจูงใจที่จะอดทนต่อความยากลำบากและอุปสรรค จนสามารถควบคุมสถานการณ์และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเองได้สำเร็จอย่างต่อเนื่อง (จักรพันธ์ เพ็ชรภูมิ, 2562) องค์ประกอบทั้ง 4 ด้าน มีความสัมพันธ์กัน ดังภาพที่ 2.1 และมีรายละเอียดขององค์ประกอบด้านการรับรู้ ปัจจัยร่วม และตัวชี้แนะการกระทำ ดังจะกล่าวต่อไปพอสังเขป ดังจะกล่าวต่อไป



ภาพที่ 2.1 องค์ประกอบและความสัมพันธ์เชิงทฤษฎีแบบจำลองความเชื่อด้านสุขภาพของเบคเกอร์และคณะ (ดัดแปลงจากชาวพรพรรณ จันทร์ประสิทธิ์ และวิลาวัดน์ เสนารัตน์, 2566, น. 21)

**1.5.1 การรับรู้ของบุคคล** มีผลโดยตรงต่อการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรค ได้แก่ การรับรู้โอกาสเสี่ยงที่จะเกิดโรค การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้ภาวะคุกคามของโรค การรับรู้ประโยชน์ของการแสดงพฤติกรรม การรับรู้อุปสรรคของการแสดงพฤติกรรม การรับรู้ความสามารถของตนเอง โดยมีรายละเอียดดังนี้

1) **การรับรู้โอกาสเสี่ยงที่จะเกิดโรค** หมายถึง ความเชื่อหรือการคาดคะเนว่าตนเองมีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคหรือปัญหาสุขภาพนั้นมากน้อยเพียงใด (เกษแก้ว เสียงเพราะ, 2564, น. 49) ความคิด ความเชื่อ ความรู้สึก และการคาดคะเนของบุคคลเกี่ยวกับโอกาสเสี่ยงของตนเองที่จะป่วยด้วยโรคใด ๆ ว่ามีมากน้อยเพียงใด (จักรพันธ์ เพ็ชรภูมิ, 2562, น. 74) การรับรู้ต่อโอกาสในการเกิดปัญหาสุขภาพหรือเกิดโรคของบุคคล เมื่อใดที่มีการรับรู้ภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคหรือปัญหาสุขภาพในระดับสูงจะทำให้แนวโน้มในการแสดงพฤติกรรมสูง (ชวพรพรรณ จันทร์ประสิทธิ์ และวิลาวัลย์ เสนารัตน์, 2566, น. 19) มีผลต่อการรับรู้ภาวะคุกคามของโรค เช่น บางคนรับรู้ว่าจะตนเองมีโอกาสรู้เสี่ยงต่อการเกิดโรคสูงมักจะสนใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคและจะคอยระมัดระวังติดตามความผิดปกติของร่างกายตลอดเวลา (เกษแก้ว เสียงเพราะ, 2564, น. 49) สรุปได้ว่า การรับรู้โอกาสเสี่ยงที่จะเกิดโรค หมายถึง ความเชื่อ ความคิด ความรู้สึก หรือการคาดคะเนว่าตนเองมีโอกาสรู้เสี่ยงต่อการเป็นโรคหรือปัญหาสุขภาพ ถ้ามีการรับรู้ความเสี่ยงสูงจะรับรู้ภาวะคุกคามของโรค และมีแนวโน้มจะปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรค

2) **การรับรู้ความรุนแรงของโรค** หมายถึง ความคิด ความเชื่อ ความรู้สึก และการคาดคะเนของบุคคลที่เกิดจากการประเมินผลกระทบที่ตนเองอาจจะได้รับจากการเจ็บป่วยด้วยโรคใด ๆ ทั้งผลกระทบต่อสุขภาพ ได้แก่ ชีวิต ความพิการ ความสมบูรณ์แข็งแรง การเกิดโรคแทรกซ้อน ความเจ็บปวดทรมาน และผลกระทบที่ไม่เกี่ยวกับสุขภาพ เช่น การสูญเสียหน้าที่การงาน การสูญเสียทรัพย์สิน เงินทอง การสูญเสียสถานะทางสังคม (จักรพันธ์ เพ็ชรภูมิ, 2562, น. 74) ความเชื่อที่บุคคลเป็นผู้ประเมินเองในด้านความรุนแรงของโรคที่มีต่อร่างกาย การก่อให้เกิดความพิการ เสียชีวิต ความยากลำบากและการต้องใช้ระยะเวลาในการรักษา การเกิดโรคแทรกซ้อน หรือมีผลกระทบต่อบทบาททางสังคมของตน (สุรินธร กลัมพากร, 2561, น. 47) การรับรู้ของบุคคลต่อผลของโรคที่เกิดขึ้น ถ้าบุคคลรับรู้ว่าจะโรคจะก่อให้เกิดผลรุนแรง บุคคลนั้นจะมีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมป้องกันโรค (ชวพรพรรณ จันทร์ประสิทธิ์ และวิลาวัลย์ เสนารัตน์, 2566, น. 19) มีผลต่อการรับรู้ภาวะคุกคามของโรคว่ามีมากน้อยเพียงใด โดยภาวะคุกคามเป็นส่วนที่บุคคลไม่พึงปรารถนาและมีความโน้มเอียงที่จะหลีกเลี่ยง (เกษแก้ว เสียงเพราะ, 2564, น. 50) สรุปได้ว่า การรับรู้ความรุนแรงของโรค หมายถึง ความเชื่อ ความคิด ความรู้สึก หรือการคาดคะเนว่าตนเองจะได้รับผลกระทบจากโรคหรือการเจ็บป่วย เช่น เสียชีวิต พิการ เกิดโรคแทรกซ้อน สูญเสียหน้าที่การงาน สูญเสียทรัพย์สิน สูญเสียสถานะทาง

สังคม เปลี่ยนแปลงบทบาททางสังคม มีความยากลำบากและใช้เวลาในการรักษานาน เป็นต้น ถ้ารับรู้ ความรุนแรงสูง จะรับรู้ภาวะคุกคามของโรค และมีแนวโน้มจะปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรค

3) การรับรู้ภาวะคุกคามของโรค หมายถึง ผลรวมระหว่างการรับรู้ โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคและการรับรู้ความรุนแรงของโรค (จักรพันธ์ เพ็ชรภูมิ, 2562, น. 74) การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคร่วมกับการรับรู้ความรุนแรงของโรค (สุรินธร กลัมพากร, 2561, น. 46) ผลรวมของการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคและการรับรู้ความรุนแรงของโรค (วันทนา มณีศรีวงศ์ กุล, 2564, น. 12-19) การรับรู้ภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคและการรับรู้ความรุนแรงของโรคที่กลบกันจะมีผลให้บุคคลรับรู้ต่อภาวะคุกคามของโรค ภาวะที่คุกคามนี้จะให้คุณค่าทางลบต่อบุคคล ทำให้หลีกเลี่ยงจากภาวะโรคนั้น ตัวแปรนี้จะมีผลโดยตรงต่อการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรค (ชวพรพรรณ จันทร์ประสิทธิ์ และวิลาวัณย์ เสนารัตน์, 2566, น.19) สรุปได้ว่า การรับรู้ภาวะคุกคามของโรค หมายถึง ผลรวมกันระหว่างการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคกับการรับรู้ความรุนแรงของโรค มีผลโดยตรงต่อการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรค

4) การรับรู้ประโยชน์ของการแสดงพฤติกรรม หมายถึง ความคิด ความเชื่อ ความรู้สึก และการคาดคะเนของบุคคลเกี่ยวกับประโยชน์หรือผลดีที่ตนเองจะได้รับจากการปฏิบัติตามคำแนะนำในการป้องกันหรือรักษาโรค เช่น ลดความรุนแรงของโรค ลดผลกระทบทางสุขภาพ ลดผลกระทบทางเศรษฐกิจ ความพอใจหรือความรู้สึกด้านคุณค่าในตัวเอง (จักรพันธ์ เพ็ชรภูมิ, 2562, น. 74) ความเชื่อว่าเป็นการกระทำที่ดีมีประโยชน์ และเหมาะสมที่จะทำให้เกิดภัยหรือไม่เป็นโรคนั้น ๆ (ภัทรา ชูริค, 2560, น. 86) ความเชื่อของบุคคลเกี่ยวกับประโยชน์ที่จะได้รับเมื่อปฏิบัติตามคำแนะนำที่ได้รับว่า เมื่อปฏิบัติแล้วจะมีประโยชน์ต่อตนเอง โดยช่วยลดภาวะคุกคาม (วันทนา มณีศรีวงศ์ กุล, 2564, น. 12-20) ความเชื่อเกี่ยวกับประสิทธิผลของการกระทำหรือพฤติกรรมที่ได้รับการแนะนำว่าจะนำไปสู่การลดภาวะที่ถูกคุกคามจากโรค (ชวพรพรรณ จันทร์ประสิทธิ์ และวิลาวัณย์ เสนารัตน์, 2566, น. 19) บุคคลจะยอมรับและปฏิบัติในสิ่งใดนั้น จะเป็นผลจากความเชื่อว่ามีวิธีการนั้น ๆ เป็นทางออกที่ดี ก่อให้เกิดผลดี มีประโยชน์ เหมาะสมที่สุด จะทำให้ไม่ป่วยเป็นโรค (สุรินธร กลัมพากร, 2561, น. 47) สรุปได้ว่า การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรค หมายถึง ความเชื่อ ความคิด ความรู้สึก หรือการคาดคะเนว่าตนเองจะได้รับประโยชน์หรือผลดีจากการปฏิบัติตามคำแนะนำในการป้องกันหรือรักษาโรคที่ได้รับ จะทำให้ไม่ป่วยเป็นโรค ลดความรุนแรงของโรค ลดผลกระทบทางสุขภาพ ลดผลกระทบทางเศรษฐกิจ

5) การรับรู้อุปสรรคของการแสดงพฤติกรรม หมายถึง ความคิด ความเชื่อ ความรู้สึก และการคาดคะเนของบุคคลเกี่ยวกับผลกระทบด้านลบที่จะเกิดตามมาหลังจากปฏิบัติตามคำแนะนำหรือเกิดขึ้นเมื่อบุคคลปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เช่น เสียค่าใช้จ่ายเพิ่มมากขึ้น ทำให้เกิดความอับอาย เกิดความยุ่งยากในชีวิตประจำวัน (จักรพันธ์ เพ็ชรภูมิ, 2562, น. 75) การคาดการณ์ล่วงหน้า

ของบุคคลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัยของบุคคลในทางลบ (ภัทรา ชูริค, 2560, น. 86) การคาดการณ์ล่วงหน้าของบุคคลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัยของบุคคลในทางลบ ได้แก่ ค่าใช้จ่าย หรือผลที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติกิจกรรมบางอย่าง เช่น การตรวจเลือดหรือการตรวจพิเศษ การทำหัตถการทำให้ไม่สุขสบาย (จิรนุช ห่านิรติศัย, 2555, น. 38) การรับรู้อุปสรรคหรือผลที่ไม่พึงปรารถนาจากการแสดงพฤติกรรมที่ได้รับคำแนะนำ อาจเป็นเพียงอุปสรรคที่คาดคิดหรือที่เกิดขึ้นจริงอย่างเห็นได้ชัด เช่น ค่าใช้จ่าย ความไม่สะดวก ความไม่สุขสบาย การเปลี่ยนแปลงของร่างกาย เป็นต้น (ชวพรพรรณ จันทร์ประสิทธิ์ และวิลาวัณย์ เสนารัตน์, 2566, น. 19) ความเชื่อต่ออุปสรรคของการปฏิบัติพฤติกรรมนั้น ๆ อุปสรรคอาจรวมถึงเวลา ความไม่สะดวกสบาย ความอาย ความเสี่ยงที่จะเกิดความไม่ปลอดภัย และอาการแทรกซ้อน ความเชื่อว่างอุปสรรคของการปฏิบัติในการป้องกันและรักษาโรค ต้องมีน้อยกว่าเมื่อเปรียบเทียบกับประโยชน์ที่ได้รับ จะทำให้ไม่ป่วยเป็นโรคหรือหายจากโรค (สุรินธร กลัมพากร, 2561, น. 47) สรุปได้ว่า การรับรู้อุปสรรคในการป้องกันโรค หมายถึง ความเชื่อ ความคิด ความรู้สึก หรือการคาดคะเนว่าตนเองจะได้รับผลกระทบด้านลบ ไม่พึงปรารถนาที่คาดคิดหรือเกิดขึ้นจริงจากการปฏิบัติตามคำแนะนำ หรือเกิดผลกระทบด้านลบจากการปฏิบัติตัวและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามคำแนะนำ เช่น เสียค่าใช้จ่ายเพิ่มมากขึ้น เกิดความยุ่งยากในชีวิตประจำวัน

6) การรับรู้ความสามารถของตนเอง หมายถึง ความคิด ความเชื่อ ความรู้สึกของบุคคลเกี่ยวกับความสามารถของตนเองที่จะแสดงพฤติกรรมใด ๆ ให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ โดยความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองจะทำให้บุคคลเกิดแรงจูงใจที่จะอดทนต่อความยากลำบากและอุปสรรค จนสามารถควบคุมสถานการณ์และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเองได้สำเร็จ (จักรพันธ์ เพ็ชรภูมิ, 2562, น. 75) ความเชื่อหรือความเชื่อมั่นของบุคคลในการตัดสินใจเกี่ยวกับความสามารถของตนเองที่จัดการและดำเนินการแสดงพฤติกรรมที่ต้องการภายใต้สถานการณ์ต่าง ๆ ให้บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ได้ (จิรนุช ห่านิรติศัย, 2555, น. 50) สรุปได้ว่า การรับรู้ความสามารถของตนเอง หมายถึง ความคิดและความเชื่อมั่นว่าตนเองสามารถแสดงพฤติกรรมใด ๆ ให้บรรลุเป้าหมายที่ตนเองตั้งไว้ได้สำเร็จ แม้จะมีความยากลำบากหรืออุปสรรค

**1.5.2 ปัจจัยร่วม** เป็นปัจจัยที่มีส่วนช่วยส่งเสริมหรือเป็นอุปสรรคต่อการที่บุคคลจะปฏิบัติการป้องกันโรคหรือการปฏิบัติตามคำแนะนำในการรักษาโรค (เกษแก้ว เสียงเพราะ, 2564, น. 50) ปัจจัยที่มีผลทางอ้อมต่อแนวโน้มที่จะกระทำพฤติกรรมที่แนะนำ จะมีผลต่อการรับรู้ของบุคคล ได้แก่ ปัจจัยทางประชากร เช่น เพศ อายุ รายได้ และการศึกษา เป็นต้น ปัจจัยทางสังคมจิตวิทยา เช่น ความกดดันหรืออิทธิพลจากสังคม เป็นต้น ตัวแปรทางโครงสร้าง เช่น ความรู้เกี่ยวกับโรค การเคยสัมผัสโรค เป็นต้น (ชวพรพรรณ จันทร์ประสิทธิ์ และวิลาวัณย์ เสนารัตน์, 2566, น. 19) สรุปได้ว่า ปัจจัยร่วม หมายถึง ปัจจัยที่มีผลทางอ้อมต่อแนวโน้มที่จะกระทำพฤติกรรมที่แนะนำ แต่เป็นปัจจัยที่มี



ส่วนช่วยส่งเสริมให้บุคคลปฏิบัติพฤติกรรมตามคำแนะนำในการรักษาโรค ประกอบไปด้วย ปัจจัยทางประชากร ปัจจัยทางสังคมจิตวิทยา และตัวแปรทางโครงสร้าง

**1.5.3 ตัวชี้แนะการกระทำ** เป็นตัวกระตุ้นหรือตัวเร่งให้เกิดการแสดงพฤติกรรมหรือการกระทำที่เหมาะสมออกมา อาจเป็นตัวชี้แนะภายใน ได้แก่ การรับรู้สถานะทางร่างกายและอาการไม่สุขสบายต่าง ๆ หรือตัวชี้แนะภายนอก ได้แก่ สื่อสารมวลชน คำแนะนำจากผู้อื่น เป็นต้น (ชาวพรพรรณ จันทร์ประสิทธิ์ และวิลาวัลย์ เสนารัตน์, 2566, น. 20) สิ่งกระตุ้นที่นำไปสู่การปฏิบัติที่เหมาะสม อาจเป็นสิ่งที่อยู่ภายในตัวบุคคล หรืออาจเป็นสิ่งที่ภายนอกที่มากระตุ้น (สุรินทร กลัมพากร, 2561, น. 46) เป็นไปได้ทั้งเหตุการณ์ภายในและภายนอก ที่กระตุ้นให้บุคคลลงมือปฏิบัติพฤติกรรม (วันทนา มณีศรีวงศ์กุล, 2564, น. 12-20) สรุปได้ว่า ตัวชี้แนะการกระทำ เป็นตัวกระตุ้นหรือตัวเร่งให้เกิดการแสดงพฤติกรรม มีทั้งตัวชี้แนะภายในและภายนอกที่นำไปสู่การปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรคที่เหมาะสมออกมา

### 1.6 การพัฒนาพฤติกรรมป้องกันการใช้อาเสพติดในแกนนำเยาวชน

วัยรุ่นจะให้ความสำคัญกับเพื่อนร่วมวัย รวมกันเป็นกลุ่มและมีความผูกพันกับกลุ่มมาก การเลือกเข้ากลุ่มจะเป็นไปตามธรรมชาติ เช่น มีแนวโน้ม ความคิด นิสัย ฐานะเศรษฐกิจ ความสนใจ ค่านิยม และความมุ่งหวังในชีวิตที่คล้ายกัน และขยายการเลียนแบบในวัยเด็กที่เคยเลียนแบบบุคคลใกล้ชิด ไปเลียนแบบบุคคลที่ตนเองนิยมยกย่อง อาจเป็นเพื่อนวัยเดียวกัน บุคคลที่มีชื่อเสียง วีรบุรุษ/วีรสตรี การรวมตัวกันของวัยรุ่นทำให้เกิดการเรียนรู้ในการอยู่ร่วมกัน มีการสร้างกฎระเบียบ ภาษา ประเพณี ประจำกลุ่ม เพื่อให้สมาชิกปฏิบัติตาม หากฝ่าฝืนอาจหมดสภาพการเป็นสมาชิกกลุ่ม (ทัศนาศ นฤทอง, 2566) จากลักษณะเฉพาะดังกล่าวของวัยรุ่น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะพัฒนาพฤติกรรมป้องกันการใช้อาเสพติดแกนนำเยาวชน เพื่อให้เป็นผู้นำแนวคิดการป้องกันการใช้อาเสพติดไปเผยแพร่ในกลุ่มเพื่อน การพัฒนาแกนนำดังกล่าวยังสอดคล้องกับแนวคิดโครงการ ทูปีนัมเบอร์วัน (TO BE NUMBER ONE) ซึ่งเป็นโครงการรณรงค์ป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติด ในพระดำริของทูลกระหม่อมหญิงอุบลรัตนราชกัญญา สิริวัฒนาพรรณวดี ที่มุ่งเน้นการพัฒนาเยาวชนอายุ 6-24 ปี โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) สร้างกระแสค่านิยมและเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตใจในกลุ่มเยาวชนไม่ให้ยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด 2) พัฒนาศักยภาพและคุณภาพเยาวชนให้เป็นคนรุ่นใหม่ที่เชื่อมั่นและภาคภูมิใจในตนเอง 3) สนับสนุนเยาวชนและชุมชนให้จัดกิจกรรมสร้างสรรค์โดยการสนับสนุนของสังคม 4) สร้างความเข้าใจและยอมรับผู้มีปัญหายาเสพติด โดยให้ออกาสกลับมาเป็นคนดีของสังคม และ 5) เผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในกลุ่มประชาชนและเยาวชนทั่วไป โดยดำเนินงานภายใต้ 3 ยุทธศาสตร์หลัก ได้แก่ 1) การรณรงค์ปลูกจิตสำนึกและสร้างกระแสนิยมที่เอื้อต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด 2) การเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตใจให้แก่เยาวชน และ 3) การสร้างและพัฒนาเครือข่ายเพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย

“วัยรุ่นและเยาวชนมีกระแสนิยม *การเป็นหนึ่งโดยไม่พึ่งยาเสพติด* ตลอดจนวัยรุ่นและเยาวชนมีภูมิคุ้มกันทางจิตใจ สามารถดำรงความเข้มแข็งในการต่อต้านยาเสพติดเพื่อป้องกันปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติด” (กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2560)

การศึกษาครั้งนี้จะนำแนวคิดแบบจำลองความเชื่อด้านสุขภาพ มาใช้ในการพัฒนาพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติดแก่นักเรียน เนื่องจากการศึกษาของ กนกวรรณ ศิลปกรรม พิเศษ และสิริลักษณ์ ชี้อัสตัย (2563) พบว่า การรับรู้ความสามารถตนเองในการควบคุมการสูบบุหรี่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ตามแบบจำลองความเชื่อด้านสุขภาพในการป้องกันการสูบบุหรี่ในภาพรวม และรายด้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ( $r = .249, p < .01$ ) โดยใช้องค์ประกอบสำคัญประกอบด้วย การสร้างการรับรู้โอกาสเสี่ยงที่จะใช้ยาเสพติดและความรุนแรงของยาเสพติด ทำให้รับรู้ภาวะคุกคามของยาเสพติด เพราะการรับรู้โอกาสเสี่ยงที่จะเกิดโรคและความรุนแรงของโรค ทำให้รับรู้ภาวะคุกคามของโรค (เกษแก้ว เสียงเพราะ, 2564) การสร้างการรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันการใช้ยาเสพติด ซึ่งเป็นความเชื่อว่าการป้องกันการใช้ยาเสพติดเป็นการกระทำที่ดีมีประโยชน์หรือเกิดผลดีมากกว่าผลเสีย จะส่งผลให้เกิดพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด เพราะการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรค มีผลโดยตรงต่อพฤติกรรมป้องกันโรค (วันทนา มณีศรีวงศ์กุล, 2561) สอดคล้องกับยุทธศาสตร์การรณรงค์ปลูกจิตสำนึกและสร้างกระแสนิยมที่เอื้อต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด การสร้างการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการใช้ยาเสพติด เป็นความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองในการป้องกันการใช้ยาเสพติด จะทำให้บุคคลเกิดแรงจูงใจที่จะอดทนต่อความยากลำบากและอุปสรรค จนสามารถควบคุมสถานการณ์และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเองได้สำเร็จ (จักรพันธ์ เพ็ชรภูมิ, 2562) ทั้งยังช่วยลดการรับรู้อุปสรรคของการป้องกันการใช้ยาเสพติด มีผลให้เกิดพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด เพราะการรับรู้ความสามารถของตนเองที่สูง และรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติพฤติกรรมต่ำจะทำให้บุคคลมีพฤติกรรมป้องกันโรค (สุรินทร กลัมพากร, 2561) เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของโครงการทูปีนัมเบอร์วัน ในการพัฒนาศักยภาพเยาวชนให้เป็นคนรุ่นใหม่ที่มีเชื่อมั่นและภาคภูมิใจในตนเอง การให้ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดด้วยเกมและใช้แอปพลิเคชันไลน์ การกระตุ้นเตือนให้มีพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติดอย่างต่อเนื่องโดยใช้แอปพลิเคชันไลน์ สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ที่สำคัญของโครงการทูปีนัมเบอร์วัน ได้แก่ “การรณรงค์ปลูกจิตสำนึกและสร้างกระแสนิยมที่เอื้อต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด” “การเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตใจให้แก่เยาวชน” และ “การสร้างและพัฒนาเครือข่ายเพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด” โดยมีรายละเอียดกิจกรรม ดังนี้

**1.6.1 การให้ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด** ด้วยการบรรยาย เกมกลุ่มส้อม เกมจับคู่ บัตรคำ ครอบคลุม ความหมาย ประเภท อาการและอาการแสดง กลไกการเสพติด ผลกระทบของยาเสพติด พัฒนาการของวัยรุ่นที่ส่งผลให้เป็นกลุ่มเสี่ยงที่จะใช้ยาเสพติด สถานการณ์การแพร่ระบาดของ

ยาเสพติดในพื้นที่ สถานการณ์การแพร่ระบาดของยาเสพติดของประเทศไทยและภูมิภาค วิธีการแพร่กระจายยาเสพติด กลุ่มเป้าหมายของการกระจายยาเสพติด และการส่งข้อความความรู้และวิถีทัศน์เกี่ยวกับยาเสพติดผ่านแอปพลิเคชันไลน์ เพื่อให้เกิดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับยาเสพติดอย่างต่อเนื่อง โดยที่ความรู้ หมายถึง สิ่งที่สั่งสมมาจากการศึกษาเล่าเรียน การค้นคว้าหรือประสบการณ์ รวมทั้งความสามารถเชิงปฏิบัติและทักษะ ความเข้าใจหรือสาระสนเทศที่ได้รับมาจากประสบการณ์ สิ่งที่ได้รับมาจากการได้ยิน ได้ฟัง การคิดหรือปฏิบัติ (พจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542, 2546, น. 232)

**1.6.2 การสร้างการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการใช้ยาเสพติดและความรุนแรงของยาเสพติด** ด้วยการบรรยาย การทำกิจกรรมกลุ่มวิเคราะห์พัฒนาการและปัญหาของวัยรุ่นที่ส่งผลให้วัยรุ่นเสี่ยงต่อการใช้ยาเสพติด เกมกล่องสุ่มเรื่องสถานการณ์การแพร่ระบาดของยาเสพติดในพื้นที่ สถานการณ์การแพร่ระบาดของยาเสพติดของประเทศไทยและภูมิภาค วิธีการแพร่กระจายยาเสพติดในพื้นที่ และกลุ่มเป้าหมายของการกระจายยาเสพติดในพื้นที่ เพื่อให้รับรู้ว่าตนเองมีโอกาสเสี่ยงต่อการใช้ยาเสพติดหรือไม่ ระบุว่ายาเสพติดมีความรุนแรงที่ส่งผลกระทบต่อร่างกาย จิตใจ สังคม และประเทศชาติ การเสียน้ำที่ทำให้ไม่สามารถประกอบอาชีพได้ตามปกติ หากร่างกายอ่อนแอและเจ็บป่วยจากการใช้ยาเสพติดเป็นระยะเวลายาวนาน และถึงขั้นเสียชีวิตได้

**1.6.3 การสร้างการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด** ด้วยการบรรยาย การทำกิจกรรมกลุ่มวิเคราะห์ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด และตัวแบบด้านบวกซึ่งเป็นบุคคลที่ประสบผลสำเร็จในการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด มาบอกเล่าถึงประโยชน์ของพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด เพื่อให้รับรู้ว่าตนเองจะได้รับประโยชน์หรือผลดีจากการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด เช่น ไม่ป่วยเป็นโรค สุขภาพดี ไม่เกิดผลกระทบท่างเศรษฐกิจ เป็นต้น

**1.6.4 การสร้างการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการใช้ยาเสพติด** ด้วยการบรรยาย และตัวแบบด้านบวกมาเล่าถึงประสบการณ์ความสำเร็จของตนเองในการป้องกันการใช้ยาเสพติด การค้นหาประสบการณ์ความสำเร็จของตนเอง โดยให้ทุกคนค้นหาประสบการณ์ความสำเร็จในการป้องกันการใช้ยาเสพติดของตนเอง จากนั้นให้ออกมาเล่าประสบการณ์ความภูมิใจในการป้องกันการใช้ยาเสพติดของตนเอง บรรยายทักษะการปฏิเสธ แล้วให้กลุ่มตัวอย่างฝึกทักษะปฏิเสธการใช้ยาเสพติดโดยแสดงบทบาทสมมติ เพื่อให้รับรู้ว่าตนเองสามารถแสดงพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด ให้บรรลุเป้าหมายที่ตนเองตั้งไว้ได้สำเร็จ แม้จะมีความยากลำบากหรืออุปสรรค

**1.6.5 การกระตุ้นเตือนให้ปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติดอย่างต่อเนื่อง** ด้วยแอปพลิเคชันไลน์ โดยสร้างกลุ่มไลน์และเชิญกลุ่มทดลองเข้าเป็นสมาชิก การส่งข้อความความรู้

และวิถีทัศน์เกี่ยวกับยาเสพติดผ่านแอปพลิเคชันไลน์ การเล่นเกมจับคู่บัตรคำ สร้างคลิปการปฏิบัติ ตามหลักการปฏิเสธ สร้างคลิปประสบการณ์การปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติดและบทบาท สมมุติในการปฏิเสธการใช้ยาเสพติด

## 2. สถานการณ์และการป้องกันปัญหาเสพติดในอำเภอหนองบุญมาก

### 2.1 สถานการณ์ยาเสพติดในอำเภอหนองบุญมาก

จังหวัดนครราชสีมามีผู้ใช้ยาเสพติด 7,826 คน คิดเป็นร้อยละ 0.41 ของประชากร จังหวัด (ระบบรายงานศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2563) ผู้ที่ใช้ยาเสพติด มี อายุระหว่าง 15-19 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 32.45 ของกลุ่มอายุที่ใช้ยาเสพติดทั้งจังหวัด (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา, 2566) อำเภอหนองบุญมาก มีผู้ใช้ยาเสพติด 119 คน คิด เป็นร้อยละ 0.23 ของประชากรอำเภอ (สำนักงานสาธารณสุขอำเภอหนองบุญมาก, 2563) ผู้ที่ใช้ยา เสพติด มีอายุระหว่าง 15-19 ปี คิดเป็นร้อยละ 31.22 (สำนักงานสาธารณสุขอำเภอหนองบุญมาก, 2566) จากข้อมูลอายุของผู้ใช้ยาเสพติดดังกล่าว พบว่า ผู้ใช้ยาเสพติดจำนวนมากอยู่ในกลุ่มวัยรุ่นซึ่ง จะเติบโตเป็นผู้ใหญ่และเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาสังคมและประเทศให้มีความเจริญก้าวหน้าอย่าง ยั่งยืน

### 2.2 การป้องกันการใช้ยาเสพติดในอำเภอหนองบุญมาก

การแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่อำเภอหนองบุญมาก เริ่มดำเนินการครั้งแรก เมื่อ ปี 2546 โดยคณะผู้นำชุมชนและประชาชนในพื้นที่ ได้ทำประชาคมเพื่อแก้ไขปัญหาดังกล่าวในพื้นที่ ตามโครงการทูปีนัมเบอร์วัน โดยการให้ความรู้แก่กลุ่มเป้าหมายซึ่งเป็นเด็กและเยาวชนในพื้นที่ผ่าน เสียงตามสายในโรงเรียนเดือนละ 1 ครั้ง ผ่านเสียงตามสายในชุมชนเดือนละ 1 ครั้งทุกหมู่บ้าน จัด กิจกรรมอบรมให้ความรู้กลุ่มเป้าหมายทั้งในสถานศึกษาปีละ 1 ครั้ง มีการคัดกรองการใช้ยาเสพติด นักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาในสถานศึกษา ภาคการศึกษาละ 1 ครั้ง หากผลการคัดกรองพบการใช้ ยาเสพติด ครูฝ่ายปกครองจะดำเนินการชักประวัติคัดกรองเพิ่มเติมและส่งเข้ารับการบำบัดที่ โรงพยาบาลหนองบุญมาก ซึ่งทุกรายจะได้รับการติดตามจากครูฝ่ายปกครองเป็นเวลา 6 เดือน โดย การสุ่มตรวจคัดกรองยาเสพติดอย่างต่อเนื่อง ในชุมชนมีการสุ่มคัดกรองการใช้ยาเสพติดของเยาวชน กลุ่มเสียงตามเป้าหมายของผู้นำชุมชน ปีละ 2 ครั้ง หากผลการคัดกรองพบการใช้ยาเสพติด ผู้นำ ชุมชนจะดำเนินการชักประวัติคัดกรองเพิ่มเติมและส่งเข้ารับการบำบัดที่โรงพยาบาลหนองบุญมาก ซึ่ง ทุกรายจะได้รับการเข้ารับการอบรมค่ายบำบัดรักษาในระดับอำเภอจำนวน 10 วัน และติดตามโดย ผู้นำชุมชนอย่างต่อเนื่องเป็นเวลา 6 เดือน โดยการสุ่มตรวจคัดกรองยาเสพติดอย่างต่อเนื่อง การ

ดำเนินงานเพื่อแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่ตำบลหนองตะไกร อำเภอนองบุญมาก จังหวัดนครราชสีมา ตามโครงการทูปีนัมเบอร์วัน ตั้งแต่ปี 2546-2566 มีผลการดำเนินการ ดังนี้ (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองตะไกร, 2566)

**2.2.1 เกิดชมรมทูปีนัมเบอร์วันประเภทชุมชนในภูมิภาค** การดำเนินงานอย่างต่อเนื่องทำให้เกิดชมรมทูปีนัมเบอร์วันประเภทชุมชน จำนวน 8 ชมรม 1) ชมรมมาตรฐานระดับอำเภอ 6 ชมรม 2) ชมรมมาตรฐานระดับภาค 1 ชมรม ได้แก่ ชมรมทูปีนัมเบอร์วัน ชุมชนบ้านซับตะคร้อ และ 3) ชมรมมาตรฐานระดับประเทศ 1 ชมรม ได้แก่ ชมรมทูปีนัมเบอร์วัน ชุมชนบ้านหนองตะไกร ซึ่งดำเนินงานโดยเยาวชนแกนนำ ปัจจุบันเป็นชมรมมาตรฐานระดับประเทศ ต้นแบบระดับเพชรปีที่ 4 ปี 2564 (สำนักงานสาธารณสุขอำเภอนองบุญมาก, 2566)

**2.2.2 เกิดชมรมทูปีนัมเบอร์วันประเภทสถานศึกษา** การดำเนินงานอย่างต่อเนื่องทำให้เกิดชมรมทูปีนัมเบอร์วันประเภทสถานศึกษา จำนวน 6 ชมรม 1) ชมรมมาตรฐานระดับอำเภอ 3 ชมรม 2) ชมรมมาตรฐานระดับจังหวัด 1 ชมรม ได้แก่ ชมรมทูปีนัมเบอร์วัน โรงเรียนหนองบุญมาก ประสงค์วิทยา 3) ชมรมมาตรฐานระดับภาค 1 ชมรม ได้แก่ ชมรมทูปีนัมเบอร์วัน วิทยาลัยอาชีวศึกษาเพชรน้ำหนึ่ง และ 4) ชมรมมาตรฐานระดับประเทศ 1 ชมรม ได้แก่ ชมรมทูปีนัมเบอร์วัน โรงเรียนหนองบุญมากพิทยาคม ซึ่งดำเนินงานโดยเยาวชนแกนนำ ปัจจุบันเป็นชมรมมาตรฐานระดับประเทศ ต้นแบบระดับเงินปีที่ 2 ปี 2566 (สำนักงานสาธารณสุขอำเภอนองบุญมาก, 2566)

**2.2.3 สถานการณ์ยาเสพติดในพื้นที่** จากการดำเนินงานแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่ ตามโครงการทูปีนัมเบอร์วัน พบว่าเยาวชนในพื้นที่ยังไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด ถึงแม้จะมีแนวโน้มลดลงตามลำดับ กล่าวคือเยาวชนในพื้นที่ทั้งในสถานศึกษาและนอกสถานศึกษาถูกจับกุมยาเสพติด ในปี 2562-2565 จำนวน 48 คดี 46 คดี 41 คดี และ 38 คดี ตามลำดับ (สถานีตำรวจภูธรหนองบุญมาก, 2565) มีผู้เข้ารับการรักษาในปี 2562-2565 จำนวน 26 คน 18 คน 10 คน และ 6 คน ตามลำดับ (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองตะไกร, 2565) สถานศึกษาได้ตรวจคัดกรองและส่งต่อเยาวชนที่กำลังเรียนอยู่ในสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษาในพื้นที่เพื่อบำบัด ในปี 2562-2565 จำนวน 2 คน 3 คน 1 คน และ 1 คน ตามลำดับ (โรงเรียนหนองบุญมากพิทยาคม, 2565)

**2.2.4 เยาวชนแกนนำที่เข้าเป็นสมาชิกชมรมทูปีนัมเบอร์วัน** ได้มีโอกาสเข้ารับการศึกษาที่สูงขึ้น และสามารถประกอบอาชีพในหน่วยงานต่าง ๆ ได้

## 2.3 บทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนในการป้องกันการใช้ยาเสพติดในเยาวชน

พยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน มีบทบาทสำคัญในด้านการรักษา การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสุขภาพ ผู้วิจัยขอกกล่าวถึงเฉพาะบทบาทในการป้องกันการใช้ยาเสพติดในเยาวชน เนื่องจากเยาวชนอยู่ในช่วงของวัยรุ่น เป็นวัยที่จะก้าวเข้าสู่วัยผู้ใหญ่ เป็นวัยที่มีการ

เจริญเติบโตทางด้านร่างกายสูง ผลจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายทำให้มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านอารมณ์ ค่านิยม ทักษะคิด สังคม ตามมา ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพของเยาวชนได้ ถ้ามีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม พยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนจะต้องแสดงบทบาทในการป้องกันการใช้อาเสพติดในเยาวชน โดยลดความเสี่ยงหรือลดโอกาสเสี่ยงต่อการเข้าถึงปัจจัยที่เป็นสาเหตุของการใช้อาเสพติด โดยเข้าใจถึงปัจจัยที่มีผลกระทบต่อพฤติกรรมสุขภาพของเยาวชน ได้แก่ 1) ปัจจัยระดับบุคคล ที่มีผลจากการเจริญเติบโตของร่างกาย 2) ปัจจัยระดับครอบครัว ที่เกิดช่องว่างระหว่างพ่อแม่และลูกมากขึ้นจากการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาอย่างก้าวกระโดดของสังคมไทย 3) ปัจจัยระดับสังคม สังคมเข้าสู่ระบวัตถุนิยม เยาวชนจะให้ความสำคัญกับเทคโนโลยีมากขึ้น เพื่อให้เป็นที่ยอมรับของสังคมภายนอก และใช้มาตรการส่งเสริมสุขภาพโดยทั่วไปเพื่อให้เยาวชนมีสุขภาพโดยใช้แนวทางจากกฎบัตรกรุงเทพ ซึ่งมี 5 กลวิธี ดังนี้ 1) การกำหนดนโยบาย (Public policy) 2) การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ (Health environment) 3) การสร้างเสริมพลังอำนาจ (Empowerment) 4) การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล (Develop personal skill) และ 5) การปรับเปลี่ยนรูปแบบบริการ (Reorient health care services) (อาภาพร เผ่าวัฒนา, 2561) พยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนควรมีบทบาท ดังนี้

**2.3.1 บทบาทการกำหนดนโยบาย** พยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน จะต้องมียุทธศาสตร์ที่ช่วยส่งเสริมการกำหนดมาตรการเพื่อเอื้อหรือนำไปสู่การส่งเสริมให้วัยรุ่นมีสุขภาพดี เช่น กำหนดนโยบายห้ามสูบบุหรี่ภายในโรงเรียน ด้วยการอธิบายเหตุผลที่สนับสนุนการป้องกันการสูบบุหรี่ การห้ามการโฆษณาบุหรี่ตามสถานที่ต่าง ๆ ในโรงเรียน เป็นต้น (อาภาพร เผ่าวัฒนา, 2561)

**2.3.2 บทบาทการสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ** พยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน จะต้องมียุทธศาสตร์การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพในการป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติด จัดสถานที่ทำงาน สถานที่พักผ่อนหย่อนใจ ให้เอื้อหรือกระตุ้นพฤติกรรมสุขภาพที่ดี ด้วยการมีสถานที่ปลอดภัย สะอาด รมรื่น การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพในโรงเรียน เช่น การสำรวจร้านค้าบริเวณรอบ ๆ โรงเรียน เมื่อพบว่ามีการจำหน่ายบุหรี่ดำเนินการขอความร่วมมือเจ้าของร้านค้าในการงดจำหน่ายหรือโชว์บุหรี่ในร้านค้า (อาภาพร เผ่าวัฒนา, 2561)

**2.3.3 บทบาทการสร้างเสริมพลังอำนาจ** พยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน จะต้องมียุทธศาสตร์ในการสร้างเสริมพลังอำนาจในการป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติด ด้วยการจัดกิจกรรมที่ส่งเสริมวัยรุ่นให้สามารถตัดสินใจและมีอำนาจในการควบคุมชีวิตตนเอง โดยใช้รูปแบบและวิธีการสร้างเสริมให้เกิดการเรียนรู้ แลกเปลี่ยนประสบการณ์ภายในกลุ่มด้วยการถ่ายทอดวิธีการที่ได้เรียนรู้สู่กลุ่มเพื่อน (อาภาพร เผ่าวัฒนา, 2561)

**2.3.4 บทบาทการพัฒนาทักษะส่วนบุคคล** พยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน จะต้องมียุทธศาสตร์ในการพัฒนาทักษะส่วนบุคคลในการป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติด เพื่อให้บุคคลสามารถ

นำไปประยุกต์ใช้ในการดูแลสุขภาพของตนเอง และสิ่งแวดล้อม รวมถึงการถ่ายทอดสู่กลุ่มเพื่อน เช่น การสอนสุขศึกษา การสอนทักษะชีวิต เป็นต้น (อาภาพร เผ่าวัฒนา, 2561) พยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน ควรทำความเข้าใจปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาเสพติดของเยาวชน เพื่อนำมาใช้ในการพัฒนาทักษะ การป้องกันการใช้ยาเสพติด ดังนี้

1) *ปัจจัยระดับบุคคล* เกิดจากพันธุกรรมที่มีผลต่อการติดยาเสพติดมากกว่าที่จะส่งผลให้เกิดการทดลองใช้ยาเสพติด และมีผลในผู้ชายมากกว่าผู้หญิง ปัจจัยส่วนบุคคลอื่นที่มีผลต่อการใช้สารเสพติด คือ การขาดความสามารถในการควบคุมตนเอง อารมณ์หุนหันพลันแล่น ทำอะไรไม่ยั้งคิด ขาดการวางแผนอนาคต การเรียนไม่ดี การใช้เวลาว่างในการรวมกลุ่มกับเพื่อน สิ่งเหล่านี้เพิ่มโอกาสเสี่ยงในการใช้สารเสพติด แต่ไม่ใช่ปัจจัยหลักและปัจจัยเดียวที่ทำให้เกิดปัญหานี้ (อาภาพร เผ่าวัฒนา, 2561)

2) *ปัจจัยระดับครอบครัว* ครอบครัวที่ว่างงาน ฐานะเศรษฐกิจต่ำ พ่อแม่เล่นการพนัน พ่อแม่หย่าร้าง เยาวชนต้องไปอาศัยกับพ่อแม่ที่มีคู่อกรใหม่ พ่อแม่ที่ไม่มีเวลาอบรมสั่งสอนลูก เปรียบเสมือนปัจจัยร่วมที่มีอิทธิพลต่อการทดลองใช้ยาเสพติดในเยาวชน เนื่องจากการเลี้ยงดูแบบปล่อยปละละเลย พ่อแม่ไม่มีการสร้างวินัยระเบียบกฎเกณฑ์ ทำให้เยาวชนมีโอกาสใช้เวลาส่วนใหญ่อยู่กับเพื่อน มีชีวิตอิสระ ทำให้มีโอกาสเข้าถึงยาเสพติดที่ถูกกฎหมาย เช่น บุหรี่ สุรา เป็นต้น ซึ่งถือว่าเป็นประตูดูยาเสพติดที่ผิดกฎหมาย (บุญเรือง ไตรเรืองวรวัฒน์, 2552 อ้างถึงใน อาภาพร เผ่าวัฒนา, 2561)

3) *ปัจจัยระดับสังคม* เพื่อนที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดโดยเฉพาะการรวมกลุ่มของเยาวชน ความเ้ายวอน ทำทหายให้ทดลองใช้ จะเพิ่มความเสี่ยงในการใช้ และการติดสารเสพติดในเยาวชน การมีที่อยู่อาศัยในบริเวณแหล่งจำหน่ายทำให้เกิดการใช้ยาเสพติดของเยาวชน (อาภาพร เผ่าวัฒนา, 2561)

**2.3.5 บทบาทการปรับเปลี่ยนรูปแบบบริการ** พยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน จะต้องมึบทบาทในการปรับเปลี่ยนรูปแบบบริการ ที่เอื้อต่อการดูแลสุขภาพวัยรุ่น เช่น การบริการให้คำปรึกษาเคลื่อนที่ การบริการคัดกรองสุขภาพสำหรับวัยรุ่น การบริการที่เป็นมิตรและรักษาความลับ (อาภาพร เผ่าวัฒนา, 2561) รวมถึงการปรับเปลี่ยนบริการป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติด การปรับเปลี่ยนบริการจำเป็นต้องคำนึงถึงรากเหง้าของปัญหาและวัฒนธรรมของชุมชน เพื่อให้สามารถปรับเปลี่ยนบริการสุขภาพให้สอดคล้องและเป็นประโยชน์ต่อประชาชน ต่อการพัฒนานวัตกรรมและงานวิจัยขององค์กร

สรุปได้ว่า บทบาทของพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนในการป้องกันการใช้ยาเสพติดในเยาวชน ได้แก่ ลดความเสี่ยง/โอกาสเสี่ยงต่อการเข้าถึงปัจจัยที่เป็นสาเหตุของการใช้ยาเสพติด การส่งเสริมสุขภาพเยาวชน โดยใช้แนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพตามกฎบัตรออตตาวา โดยมีบทบาทในด้านต่าง ๆ ดังนี้ 1) การกำหนดนโยบายการป้องกันปัญหาเสพติด 2) การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อ

สุขภาพเพื่อสนับสนุนการป้องกันปัญหายาเสพติด 3) การสร้างเสริมพลังอำนาจเพื่อป้องกันปัญหา ยาเสพติด 4) การพัฒนาทักษะส่วนบุคคลเพื่อป้องกันปัญหา ยาเสพติด และ 5) การปรับเปลี่ยน รูปแบบบริการเพื่อป้องกันปัญหา ยาเสพติด

### 3. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

พาฝัน หัตถ์สันเทียะ, วาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล และธีระวุธ ธรรมกุล (2567) ศึกษาผลของ โปรแกรมพัฒนาพฤติกรรมป้องกันการติ่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น อำเภอกนครบุรี จังหวัดนครราชสีมา มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) เปรียบเทียบทักษะปฏิเสธการติ่มแอลกอฮอล์ ของกลุ่ม ทดลองระหว่างก่อนและหลังได้รับโปรแกรม และระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบหลังได้รับ โปรแกรม 2) เปรียบเทียบพฤติกรรมป้องกันการติ่มแอลกอฮอล์ ของกลุ่มทดลองระหว่างก่อนและหลัง ได้รับโปรแกรม และระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบหลังได้รับโปรแกรม กลุ่มตัวอย่างเป็น นักเรียนที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 1-3 ปีการศึกษา 2566 โรงเรียนบ้านหนอง ตะแบก ตำบลตะแบกบาน และโรงเรียนบ้านบุหว่าสามัคคี ตำบลสระว่านพระยา อำเภอกนครบุรี จังหวัด นครราชสีมา จำนวน 60 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ กลุ่ม ๆ ละ 30 เครื่องมือที่ใช้ ในการวิจัย ประกอบด้วย เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ประกอบด้วย 1) โปรแกรมพัฒนาพฤติกรรม ป้องกันการติ่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น โดยใช้แนวคิด แบบจำลองพรีสิด-โพสิดของกรีน และครูเตออร์ (Green and Kreuter, 2005) และ 2) แอปพลิเคชันไลน์ และเครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถามผลของโปรแกรมพัฒนาพฤติกรรม ป้องกันการติ่มแอลกอฮอล์ ผลการศึกษา พบว่า หลังได้รับโปรแกรม กลุ่มทดลองมีทักษะปฏิเสธการ ติ่มแอลกอฮอล์และพฤติกรรมป้องกันการติ่มแอลกอฮอล์ สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม และสูงกว่ากลุ่ม เปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

มนัสนันท์ ผลานิสงค์ (2564) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการป้องกันยา เสพติดของนักเรียนระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ สังกัดอาชีวศึกษา จังหวัดกำแพงเพชร มี วัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาพฤติกรรมกรรมการป้องกันยาเสพติดของนักเรียนระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ สังกัดอาชีวศึกษา จังหวัดกำแพงเพชร 2) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการป้องกันยา เสพติดของนักเรียนระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ สังกัดอาชีวศึกษา จังหวัดกำแพงเพชร กลุ่มตัวอย่าง เป็นนักเรียนที่ศึกษาอยู่ในระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพในสถานศึกษาสังกัดอาชีวศึกษา จังหวัด กำแพงเพชร ปีการศึกษา 2564 จำนวน 402 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถามปัจจัย ที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการป้องกันยาเสพติด 10 ส่วน ได้แก่ ข้อมูลส่วนบุคคล ความรู้เกี่ยวกับ



ยาเสพติด การควบคุมตนเอง ทักษะชีวิต สัมพันธภาพในครอบครัว การอบรมเลี้ยงดูของครอบครัว การรับรู้ข่าวสารจากสื่อประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับยาเสพติด แรงสนับสนุนจากสถานศึกษา แรงสนับสนุนจากเพื่อน และพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติด ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 39.60 มีพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติดอยู่ในระดับมาก ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ( $r = 0.102$ ) ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด ( $r = 0.169$ ) การควบคุมตนเอง ( $r = 0.433$ ) ทักษะชีวิต ( $r = 0.448$ ) การอบรมเลี้ยงดูของครอบครัว ( $r = 0.373$ ) สัมพันธภาพในครอบครัว ( $r = 0.404$ ) แรงสนับสนุนจากเพื่อน ( $r = 0.447$ ) แรงสนับสนุนจากสถานศึกษา ( $r = 0.506$ ) และการรับรู้ข่าวสารจากสื่อประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับยาเสพติด ( $r = 0.525$ )

ธีรวัฒน์ พงศ์ภาณุพัฒน์, ปณณทัต บนขุนทด, ปิยะอร รุ่งชนเกียรติ, นียดา ประสงค์ กุล, ถาวรีย แสงงาม และกัลยา มั่นล้วน (2564) ศึกษาผลของโปรแกรมการเสริมสร้างทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาเสพติดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษา ตำบลอิสาน อำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการเสริมสร้างทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาเสพติดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษา ตำบลอิสาน อำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์ ได้แก่ ความตระหนักในตนเอง เกี่ยวกับการเสพยาเสพติด การเห็นคุณค่าในตนเอง ทักษะการสื่อสารและความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ทักษะการตัดสินใจเพื่อป้องกันการเสพยาเสพติด กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 โรงเรียนในเขตตำบลอิสาน อำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์ จำนวน 60 คน แบ่งเป็น กลุ่มทดลอง 30 คน และกลุ่มควบคุม 30 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย 1) โปรแกรมการเสริมสร้างทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาเสพติดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษา 2) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถาม ความรู้และประสบการณ์การใช้ยาเสพติด ทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาเสพติด การเห็นคุณค่าในตนเอง ทักษะการสื่อสารและความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และทักษะการตัดสินใจเพื่อป้องกันการเสพยาเสพติด ผลการศึกษา พบว่า หลังได้รับโปรแกรม กลุ่มทดลองมีทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาเสพติดดีกว่าก่อนการทดลองและกลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

พีระ อารีย์รัตน์ (2564) ศึกษาความรู้และความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับการใช้กัญชาทางการแพทย์ของผู้รับบริการในโรงพยาบาล จังหวัดพระนครศรีอยุธยา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้ และความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับการใช้กัญชาทางการแพทย์ของผู้รับบริการในโรงพยาบาล จังหวัดพระนครศรีอยุธยา กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้รับบริการในโรงพยาบาล 16 แห่ง ในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา จำนวน 384 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามความรู้และความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับการใช้กัญชาทางการแพทย์ของผู้รับบริการในโรงพยาบาล ผลการศึกษา พบว่า ความรู้ ความเชื่อด้านรับรู้ความเสี่ยง ความเชื่อด้านการรับรู้อันตราย ความเชื่อด้านการรับรู้ประโยชน์

และความเชื่อด้านการรับรู้อุปสรรคเกี่ยวกับการใช้กัญชาทางการแพทย์ อยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยกระตุ้นเกี่ยวกับการใช้กัญชาทางการแพทย์ อยู่ในระดับสูง ความเชื่อด้านการรับรู้ความเสี่ยง ความเชื่อด้านการรับรู้อันตราย ความเชื่อด้านการรับรู้ประโยชน์เกี่ยวกับการใช้กัญชาทางการแพทย์ และปัจจัยกระตุ้นเกี่ยวกับการใช้กัญชาทางการแพทย์ มีความสัมพันธ์กับการใช้กัญชาทางการแพทย์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนความรู้เกี่ยวกับการใช้กัญชาทางการแพทย์ และความเชื่อด้านการรับรู้อุปสรรคเกี่ยวกับการใช้กัญชาทางการแพทย์ ไม่มีความสัมพันธ์กับการใช้กัญชาทางการแพทย์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

พันธิตรา งามปัญญา และบุญวัฒน์ สว่างวงศ์ (2561) ศึกษาพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากยาเสพติดของนักศึกษา คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากยาเสพติดของนักศึกษา คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา และ 2) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากยาเสพติดของนักศึกษา กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษา คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา ประจำปีการศึกษา 2561 จำนวน 373 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถามความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับยาเสพติด ความสัมพันธ์ในครอบครัว เจตคติที่มีต่อยาเสพติด พฤติกรรมการป้องกันตนเองจากยาเสพติด ผลการศึกษา พบว่า 1) นักศึกษามีพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากยาเสพติดในระดับมากที่สุด โดยรวมมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับยาเสพติดอยู่ในระดับมากที่สุด ด้านความเห็นต่อความสัมพันธ์ในครอบครัว อยู่ในระดับมากที่สุด ด้านเจตคติที่มีต่อยาเสพติดในภาพรวม อยู่ในระดับเห็นด้วยอย่างยิ่ง สรุปได้ว่านักศึกษามีพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากยาเสพติดอยู่ในเกณฑ์มากที่สุด 2) ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากยาเสพติดของนักศึกษา ได้แก่ (1) ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับยาเสพติด (2) ความสัมพันธ์ในครอบครัว คือ สมาชิกในครอบครัวไม่เคยทะเลาะเบาะแว้งกัน 3) พฤติกรรมการป้องกันยาเสพติด คือ นักศึกษาจะพูดคุยกับครูและเพื่อน ๆ เพื่อหาความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด

ประทุมพร เซาว์ฉลาด, ศรัณญา เบญจกุล, มณฑา เก่งการพานิช และธราดล เก่งการพานิช (2561) ศึกษาผลของโปรแกรมป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยประยุกต์ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเองในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 จังหวัดนครปฐม มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยประยุกต์ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเองในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ของโรงเรียน 2 แห่ง ในเขตเทศบาล อำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม แบ่งเป็น 2 กลุ่ม ประกอบด้วย กลุ่มทดลอง จำนวน 36 ราย และกลุ่มเปรียบเทียบ จำนวน 35 ราย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ โปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเอง โดยมีการจัดกิจกรรมทาง

สุขศึกษา 4 สัปดาห์ ต่อเนื่องกัน สัปดาห์ละ 1 วัน แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ความรู้เกี่ยวกับ เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ความคาดหวังในผลลัพธ์ของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ผลการศึกษา พบว่า หลังการทดลองและ ติดตามผล กลุ่มทดลองมีความรู้ การรับรู้ความสามารถของตนเอง ความคาดหวังในผลลัพธ์ของการ ป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และพฤติกรรมป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ดีกว่าก่อน การทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เปรมฤดี หงส์สุทธิ, ภรภัทร เฮงอุดมทรัพย์ และดวงใจ วัฒนสินธุ์ (2560) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันการติดสารเสพติดของนักเรียนชายโรงเรียนขยายโอกาส มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาพฤติกรรมการป้องกันการติดสารเสพติดของนักเรียนชายระดับมัธยมศึกษา ตอนต้นในโรงเรียนขยายโอกาส อำเภอเขาสมิง จังหวัดตราด 2) ศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมการ ป้องกันการติดสารเสพติดของนักเรียนชายระดับมัธยมศึกษาตอนต้นในโรงเรียนขยายโอกาส อำเภอ เขาสมิง จังหวัดตราด กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชายที่ศึกษาในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ถึง 3 ที่สุ่ม มาจากประชากร จำนวน 169 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถามจำนวน 6 ชุด โดยให้ นักเรียนตอบด้วยตนเอง ประกอบด้วย 1) แบบวัดข้อมูลส่วนบุคคล 2) แบบวัดความรู้เกี่ยวกับสารเสพติด 3) แบบวัดทัศนคติที่มีต่อสารเสพติด 4) แบบวัดความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการ ป้องกันตนเองจากการติดสารเสพติด 5) แบบวัดการสนับสนุนทางสังคม 6) แบบวัดพฤติกรรมการ ป้องกันการติดสารเสพติด ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการป้องกันตนเองระดับปาน กลางมากที่สุด ร้อยละ 51.50 รองลงมา อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 46.7 ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการ ป้องกันการติดสารเสพติด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ ความคาดหวังในความสามารถ ของตนเองในการป้องกันตนเองจากการติดสารเสพติด ( $\beta = .267$ ) และการสนับสนุนทางสังคม ( $\beta = .246$ ) โดยร่วมกันทำนายพฤติกรรมการป้องกันการติดสารเสพติดได้ ร้อยละ 17.9 ( $R^2 = .179, p < .05$ )

ศิริพร รุ่งสุวรรณ (2559) ศึกษาผลของโปรแกรมการฝึกทักษะชีวิตเพื่อลดการดื่ม แอลกอฮอล์ของวัยรุ่นนอกระบบการศึกษาที่มีพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ จังหวัดนครนายก มี วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการฝึกทักษะชีวิตในวัยรุ่นนอกระบบการศึกษา ในจังหวัด นครนายก กลุ่มตัวอย่างเป็นวัยรุ่นนอกระบบการศึกษา ในจังหวัดนครนายก จำนวน 99 คน เป็นกลุ่ม ทดลอง 49 คน และกลุ่มควบคุม 50 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ โปรแกรมการฝึกทักษะชีวิต เพื่อลดพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ภายใต้ทักษะ 3 กลุ่มหลัก ตามแนวคิดของบอทวิน และกริฟฟิน (Botvin, & Griffin, 2004) ได้แก่ 1) กลุ่มทักษะการต่อต้านการใช้แอลกอฮอล์และสาร เสพติด 2) กลุ่มทักษะการจัดการกับตนเอง และ 3) กลุ่มทักษะทางสังคม แบบสอบถามข้อมูลส่วน บุคคล แบบประเมินปัจจัยป้องกันด้านบุคคล และแบบสอบถามพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ ผลการศึกษา พบว่า หลังเสร็จสิ้นการทดลองทันที และหลังเสร็จสิ้นการทดลอง 6

สัปดาห์ กลุ่มทดลองมีคะแนนปัจจัยป้องกันด้านบุคคลสูงกว่าก่อนทดลองและกลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 หลังเสร็จสิ้นการทดลอง 6 สัปดาห์ กลุ่มทดลองมีคะแนนพฤติกรรมกรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่ำกว่าก่อนทดลองและกลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ณัฐริดา เดชมิตร (2559) ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการปฏิเสธยาเสพติดของนักเรียนอาชีวศึกษาภาครัฐในเขตกรุงเทพมหานคร มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาเปรียบเทียบและปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จในการปฏิเสธยาเสพติด กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนอาชีวศึกษาที่ศึกษาอยู่ในระดับชั้นประกาศนียบัตรวิชาชีพ โดยสถานศึกษาเข้าร่วมโครงการสถานศึกษาสีขาวหรือโครงการทูปีนัมเบอร์วัน จำนวน 400 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถามความรู้และทักษะปฏิเสธยาเสพติด ผลการศึกษา พบว่า นักเรียนอาชีวศึกษาที่ระดับชั้นแตกต่างกันจะมีระดับความรู้และทักษะในการปฏิเสธยาเสพติดแตกต่างกัน ปัจจัยด้านการควบคุมตนเองมีความสัมพันธ์กับความสำเร็จของการปฏิเสธยาเสพติด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และสามารถทำนายความสำเร็จในการปฏิเสธยาเสพติดได้ ร้อยละ 11.6

สุทธิลักษณ์ หนูรอด และมานพ คณะโต (2557) ศึกษาสมรรถนะการดำเนินงานป้องกันยาเสพติดในเยาวชนแกนนำ อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสมรรถนะนักเรียนแกนนำด้านการป้องกันยาเสพติด กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนในระดับชั้นมัธยมศึกษาในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่ประถมศึกษาและสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่มัธยมศึกษา เขต 31 อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 305 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามสมรรถนะของความเป็นผู้นำหรือนักเรียนแกนนำ ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมโครงการ ทั้งหมด 305 คน เป็นเพศชาย ร้อยละ 34.1 เพศหญิง ร้อยละ 65.9 ส่วนใหญ่มีความภาคภูมิใจในระดับปานกลาง ร้อยละ 66.9 มีทักษะด้านความสัมพันธ์กับผู้อื่น ทักษะการเป็นผู้นำ ทักษะการดูแลบุคคลอื่น ทักษะการจัดการความเครียด และทักษะการสื่อสาร ในระดับปานกลางทั้งหมด เพศมีส่วนเกี่ยวข้องกับการทำงานเป็นนักเรียนแกนนำด้านการป้องกันยาเสพติดเป็นอย่างมาก แกนนำนักเรียน ส่วนใหญ่จะเป็นเพศหญิง และนักเรียนแกนนำจะปฏิบัติตามตารางปฏิทินที่ครูได้กำหนดไว้

ยุพเรศ ญาณมงคลศิลป์ (2553) ศึกษาความเชื่อด้านสุขภาพและการปฏิบัติตนเพื่อเลิกสูบบุหรี่ของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โรงพยาบาลป่าซาง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านรายได้กับการปฏิบัติตนเพื่อเลิกสูบบุหรี่ของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โรงพยาบาลป่าซาง กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่ยังสูบบุหรี่ที่รับการรักษาในโรงพยาบาลป่าซาง จังหวัดลำพูน จำนวน 102 คน ผลการศึกษาพบว่า ความเชื่อด้านสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับสูง และความเชื่อรายด้านที่อยู่ในระดับสูง คือ แรงจูงใจด้านสุขภาพ และการรับรู้ประโยชน์ในการปฏิบัติตนเพื่อเลิกสูบบุหรี่ ในขณะที่การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคจากการสูบบุหรี่ การรับรู้ความรุนแรงของโรค และการรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติตนเพื่อเลิกสูบบุหรี่อยู่ในระดับปานกลาง กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ

ละ 52) มีคะแนนการปฏิบัติตนเพื่อเลิกสูบบุหรี่อยู่ในระดับต่ำ ความเชื่อด้านสุขภาพโดยรวม แรงจูงใจด้านสุขภาพ การรับรู้ความรุนแรงของโรคและการรับรู้ประโยชน์ในการปฏิบัติตนเพื่อเลิกสูบบุหรี่มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการปฏิบัติตนเพื่อเลิกสูบบุหรี่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

บอทวิน, กริฟฟิน และวิลเลียมส์ (Botvin, Griffin & Williams, 2015) ศึกษาโปรแกรมป้องกันการใช้สารเสพติดในชีวิตประจำวันในกลุ่มนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา มีวัตถุประสงค์เพื่อยับยั้งการใช้อยาสูบ แอลกอฮอล์ และกัญชาในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ที่ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบง่ายจากโรงเรียนมัธยมทั้งหมด 12 แห่ง จำนวน 452 คน สุ่มเลือกเป็นกลุ่มทดลอง 5 แห่ง จำนวน 196 คน และกลุ่มควบคุม 7 แห่ง จำนวน 256 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบวัดความถี่ของการสูบบุหรี่ การดื่มแอลกอฮอล์ การใช้กัญชาและสารเสพติด โดยวัดผล 2 ครั้ง ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง 1 เดือน ผลการศึกษา พบว่านักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมมีการใช้สารเสพติดน้อยลงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

บอทวิน และกริฟฟิน (Botvin & Griffin, 2007) ศึกษาผลของโปรแกรมการป้องกันการใช้สารเสพติดในการป้องกันการใช้อยาสูบและแอลกอฮอล์ มีวัตถุประสงค์เพื่อป้องกันการใช้อยาสูบและแอลกอฮอล์ในนักเรียนโรงเรียนประถมศึกษา กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3-6 ที่ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบง่ายจากโรงเรียนประถมศึกษา ทั้งหมด 20 แห่ง จำนวน 1,090 คน เป็นกลุ่มทดลอง 9 แห่ง จำนวน 426 คน และกลุ่มควบคุม 11 แห่ง จำนวน 664 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ โปรแกรมการป้องกัน การสอนทักษะการต่อต้านทางสังคม และทักษะความสามารถส่วนบุคคลและสังคมทั่วไป ผลการศึกษา พบว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีการสูบบุหรี่น้อยกว่าในปีที่ผ่านมา มีทัศนคติต่อต้านการดื่มแอลกอฮอล์ มีความรู้เกี่ยวกับการสูบบุหรี่และการดื่มแอลกอฮอล์ที่สูงขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 อัตราความชุกของการสูบบุหรี่ลดลง ร้อยละ 61 ต่อปี และอัตราความชุกของการดื่มแอลกอฮอล์ลดลง ร้อยละ 25 ต่อปี

จากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง มีผู้ใช้แนวคิดแบบจำลองปริสิต-โพริสิตของกรีนและครูเตอร์ (พาฝัน หัดสันเทียะ, วาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล และธีระวุธ ธรรมกุล, 2567) ในการพัฒนาทักษะการปฏิเสธและพฤติกรรมป้องกันการดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น อำเภอบรรพตพิสัย จังหวัดนครราชสีมา แนวคิดแบบจำลองความเชื่อด้านสุขภาพ (พีระ อารีรัตน์, 2564) ในการศึกษา ความรู้ และความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับการใช้กัญชาทางการแพทย์ของผู้รับบริการในโรงพยาบาล จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเอง (ประทุมพร เชาวน์ฉลาด, ศรีณญา เบญจกุล, มณฑา เก่งการพานิช และธราดล เก่งการพานิช, 2561) ในการพัฒนาความสามารถของตนเองและพฤติกรรมป้องกันการดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 จังหวัดนครปฐม การสร้างทักษะชีวิต (ธีรวัฒน์ พงศ์ภาณุพัฒน์, ปณณทัต บนขุนทด, ปิยะอร รุ่งธน

เกียรติ, นิตยา ประสงค์กุล, ถาวรีย์ แสงงาม และ กัลยา มั่นล้วน, 2564) ในการพัฒนาทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพติดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษา ตำบลอิสาน อำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์ ผลการศึกษาโดยรวมพบว่า หลังได้รับการพัฒนาด้วยแนวคิดทุกแนวคิด กลุ่มทดลองมีทักษะการปฏิเสธทักษะชีวิต การรับรู้ทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพติด การเห็นคุณค่าในตนเอง ทักษะการสื่อสารและความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และทักษะการตัดสินใจเพื่อป้องกันการเสพติด แต่ยังไม่มีความมั่นใจในแนวคิดแบบจำลองความเชื่อทางด้านสุขภาพของเบคเกอร์และคณะ (Becker, et al., 1974) มาใช้ในการพัฒนาพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด ซึ่งเป็นพฤติกรรมป้องกันโรค เนื่องจากยาเสพติดจะมีผลให้เกิดปัญหาสุขภาพ ผู้วิจัยจึงสนใจนำแนวคิดแบบจำลองความเชื่อทางด้านสุขภาพมาใช้ในการพัฒนาพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติดแก่นำเยาวชน อำเภอหนองบุญมาก จังหวัดนครราชสีมา เนื่องจากวัยรุ่นในปัจจุบันมีปัญหาด้านพฤติกรรม โดยเฉพาะพฤติกรรมการใช้ยาเสพติด ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อวัยรุ่น ทั้งด้านร่างกาย เช่น อุบัติเหตุ เป็นต้น ด้านจิตใจ เช่น โรคทางจิตเวช การฆ่าตัวตาย เป็นต้น และด้านสังคม เช่น ปัญหาอาชญากรรม เป็นต้น (นวพร หิรัญวิวัฒน์กุล, 2559, น. 553-554) ในกลุ่มวัยรุ่นตอนกลาง อายุ 16-19 ปี ซึ่งส่วนมากจะเรียนอยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย เนื่องจากปัญหาเสพติดเป็นปัญหาที่สำคัญระดับนานาชาติ ในประเทศไทยพบว่า ผู้ที่ใช้ยาเสพติดมีอายุระหว่าง 18-24 ปี (วัยรุ่นตอนปลาย) มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 24 ของกลุ่มอายุที่ใช้ยาเสพติดทั้งประเทศ (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2564) จังหวัดนครราชสีมา พบว่า ผู้ที่ใช้ยาเสพติด มีอายุระหว่าง 15-19 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 32.45 ของกลุ่มอายุที่ใช้ยาเสพติดทั้งจังหวัด (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา, 2566) และระดับอำเภอหนองบุญมาก พบว่า ผู้ที่ใช้ยาเสพติด มีอายุระหว่าง 15-19 ปี คิดเป็นร้อยละ 31.22 (สำนักงานสาธารณสุขอำเภอหนองบุญมาก, 2566) การพัฒนาพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติดแก่นำเยาวชน จะช่วยให้แก่นำมีพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติดที่ถูกต้อง เป็นตัวแบบที่ดีให้แก่ นักเรียนคนอื่น ๆ ต่อไป สามารถลดจำนวนผู้ใช้ยาเสพติดให้น้อยลง ครอบครัว สังคม และประเทศชาติไม่ต้องใช้ทรัพยากรในการดูแลผู้ใช้ยาเสพติด ไม่เกิดปัญหาเศรษฐกิจและสังคม

## บทที่ 3

### วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) แบบสองกลุ่ม วัดผลก่อนและหลังทดลอง (two groups pre-post test design) โดยผู้วิจัยดำเนินการ ดังนี้

#### 1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

##### 1.1 ประชากร

ประชากรเป็นนักเรียนแกนนำทุป็นัมเบอร์วันในโรงเรียนระดับมัธยมศึกษาภาครัฐ อำเภอนองบุญมาก จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 230 คน (สำนักงานสาธารณสุขอำเภอนองบุญมาก, 2566)

##### 1.2 กลุ่มตัวอย่าง

เป็นนักเรียนแกนนำทุป็นัมเบอร์วัน ที่ศึกษาในโรงเรียนหนองบุญมากพิทยาคม และโรงเรียนหนองบุญมากประสงค์วิทยา ที่ไม่เคยได้รับความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการใช้ยาเสพติด เป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ จำนวน 2 กลุ่ม ๆ ละ 30 คน ที่ได้จากการคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่าง และการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

**1.2.1 การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง** ผู้วิจัยได้กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป G\*Power 3.1 ด้วยการวิเคราะห์อำนาจการทดสอบ (power analysis) สำหรับสถิติที่ใช้ทดสอบความแตกต่างของข้อมูล (t-test) (พิศสมัย อรทัย และศรีสมร ภูมณสกุล, 2556) โดยคำนวณค่าขนาดอิทธิพล (effect size) จากผลการวิจัยของสุวรรณยา สิริภคมงคล และคณะ (2552) ที่ศึกษาผลของรูปแบบการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นที่สร้างขึ้น ณ โรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษากำแพงเพชร เขต 1 ซึ่งเป็นงานวิจัยกึ่งทดลอง กลุ่มตัวอย่างและตัวแปรคล้ายกัน กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 102 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 51 คน กลุ่มควบคุม 51 คน ผลการวิจัยพบว่า หลังการทดลอง 3 เดือน กลุ่มทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 2.69 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.65 กลุ่มเปรียบเทียบ มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 2.16 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.83 ค่าขนาดอิทธิพล (effect size) ได้เท่ากับ 0.711 จึงใช้ขนาดอิทธิพล 0.8 (large effect size) กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติ ( $\alpha$ ) 0.05 อำนาจการทดสอบ (power of test) 0.90 ค่าขนาดกลุ่มตัวอย่าง

จำนวน 56 คน กลุ่มละ 28 คน และเพิ่มขนาดของกลุ่มตัวอย่างเพื่อป้องกันการสูญหายจากการติดตามหรือถอนตัว 4 คน รวมทั้งหมด 60 คน แบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 2 กลุ่ม ๆ ละ 30 คน

**1.2.2 การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง** ผู้วิจัยดำเนินการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์การคัดเลือกเข้าศึกษาด้วยการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย โดยวิธีการจับฉลากแบบไม่คืนที่ (Simple random sampling without replacement) จากโรงเรียนหนองบุญมากพิทยาคม เป็นกลุ่มทดลอง และโรงเรียนหนองบุญมากประสงค์วิทยา เป็นกลุ่มเปรียบเทียบ เนื่องจากโรงเรียนทั้งสองแห่งเป็นโรงเรียนระดับมัธยมศึกษาเหมือนกัน ตั้งอยู่ในพื้นที่อำเภอเดียวกัน มีภูมิประเทศ ลักษณะประชากร ครอบครัว อาชีพ จำนวนนักเรียนที่กำลังศึกษาอยู่ระดับมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 4-6 ใกล้เคียงกัน และมีระบบบริการสุขภาพที่คล้ายคลึงกัน กลุ่มละ 30 คน ระดับชั้นปีละ 10 คน โดยกำหนดเกณฑ์การคัดเลือกและออกจากการศึกษา ดังนี้

1) **เกณฑ์ในการคัดเลือกเข้าศึกษา (Inclusion criteria)** กำหนดกลุ่มตัวอย่างให้มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ในการคัดเลือกเข้าศึกษา ดังนี้

- (1) ศึกษาอยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4-6
- (2) ไม่มีโรคประจำตัว
- (3) สามารถ อ่าน เขียน และพูดภาษาไทยได้ดี
- (4) ยินยอมและสมัครใจที่จะเข้าร่วมในการวิจัยครั้งนี้ และเข้าร่วม

กิจกรรมตลอดโปรแกรมที่กำหนด

- (5) ได้รับความยินยอมจากให้เข้าร่วมพ่อแม่หรือผู้ปกครอง

2) **เกณฑ์ในการคัดออกจากการศึกษา (Exclusion criteria)** ตัดกลุ่มตัวอย่างออกจากการวิจัย ดังนี้

- (1) ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ตลอดโปรแกรม
- (2) ขอดอนตัวออกจากการศึกษา
- (3) ย้ายออกจากสถานศึกษา หรือเสียชีวิต

## 2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยนี้ ประกอบด้วย เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง และเครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล มีรายละเอียด ดังนี้

**2.1 เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง** ได้แก่ โปรแกรมพัฒนาพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติดแก่นำเยาวชน อำเภอหนองบุญมาก จังหวัดนครราชสีมา ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดแบบจำลอง



ความเชื่อด้านสุขภาพ (Health belief model) ของเบคเกอร์และคณะ (Becker et al., 1974) ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

**2.1.1 การให้ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด** ด้วยการบรรยาย เกมกล่องสุ่ม เกมจับคู่ บัตรคำ ครอบคลุม ความหมาย ประเภท อาการและอาการแสดง กลไกการเสพติด ผลกระทบของยาเสพติด พัฒนาการของวัยรุ่นที่ส่งผลให้เป็นกลุ่มเสี่ยงที่จะใช้ยาเสพติด สถานการณ์การแพร่ระบาดของยาเสพติดในพื้นที่ สถานการณ์การแพร่ระบาดของยาเสพติดของประเทศไทยและภูมิภาค วิธีการแพร่กระจายยาเสพติด กลุ่มเป้าหมายของการกระจายยาเสพติด และการส่งข้อความความรู้และวิถีทัศน์เกี่ยวกับยาเสพติดผ่านแอปพลิเคชันไลน์ เครื่องมือ ประกอบด้วย แผนให้ความรู้และสร้างการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการใช้ยาเสพติดและความรุนแรงของยาเสพติด เพาเวอร์พอยท์ เกมกล่องสุ่ม เกมจับคู่บัตรคำ วิถีทัศน์เกี่ยวกับความหมายและประเภทของยาเสพติด และแอปพลิเคชันไลน์

**2.1.2 การสร้างการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการใช้ยาเสพติดและความรุนแรงของยาเสพติด** ด้วยการบรรยาย การทำกิจกรรมกลุ่มวิเคราะห์พัฒนาการและปัญหาของวัยรุ่นที่ส่งผลให้วัยรุ่นเสี่ยงต่อการใช้ยาเสพติด เกมกล่องสุ่มเรื่องสถานการณ์การแพร่ระบาดของยาเสพติดในพื้นที่ สถานการณ์การแพร่ระบาดของยาเสพติดของประเทศไทยและภูมิภาค วิธีการแพร่กระจายยาเสพติดในพื้นที่ และกลุ่มเป้าหมายของการกระจายยาเสพติดในพื้นที่ เครื่องมือ ประกอบด้วย แผนให้ความรู้และสร้างการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการใช้ยาเสพติดและความรุนแรงของยาเสพติด เพาเวอร์พอยท์ และเกมกล่องสุ่ม

**2.1.3 การสร้างการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด** ด้วยการบรรยาย การทำกิจกรรมกลุ่มวิเคราะห์ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด และตัวแบบด้านบวกซึ่งเป็นบุคคลที่ประสบผลสำเร็จในการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด มาบอกเล่าถึงประโยชน์ของพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด เครื่องมือ ประกอบด้วย แผนสร้างการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด เพาเวอร์พอยท์ และวิถีทัศน์ตัวแบบด้านบวก

**2.1.4 การสร้างการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการใช้ยาเสพติด** ด้วยการบรรยาย ตัวแบบด้านบวกมาเล่าถึงประสบการณ์ความสำเร็จของตนเองในการป้องกันการใช้ยาเสพติด การค้นหาประสบการณ์ความสำเร็จของตนเอง โดยให้ทุกคนค้นหาประสบการณ์ความสำเร็จในการป้องกันการใช้ยาเสพติดของตนเองและถ่ายทอดความภูมิใจในประสบการณ์ดังกล่าว เพื่อเป็นแบบอย่างให้แก่บุคคลอื่น ได้เห็นประสบการณ์ความสำเร็จของเพื่อน และฝึกทักษะปฏิเสธการใช้ยาเสพติด เครื่องมือ ประกอบด้วย แผนสร้างการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการใช้ยาเสพติดและทักษะปฏิเสธ เพาเวอร์พอยท์ และวิถีทัศน์ตัวแบบด้านบวก

### 2.1.5 การกระตุ้นเตือนให้ปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติดอย่างต่อเนื่อง

ด้วยแอปพลิเคชันไลน์ โดยสร้างกลุ่มไลน์และเชิญกลุ่มทดลองเข้าเป็นสมาชิก การส่งข้อความความรู้ และวีดิทัศน์เกี่ยวกับยาเสพติดผ่านแอปพลิเคชันไลน์ เกมจับคู่บัตรคำ การสร้างคลิป การปฏิบัติตามหลักการปฏิเสธ การสร้างคลิปประสบการณ์การปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติดและบทบาทสมมุติในการปฏิเสธการใช้ยาเสพติด เครื่องมือ ประกอบด้วย แอปพลิเคชันไลน์ โทรศัพท์ เกมจับคู่บัตรคำ ข้อความความรู้และวีดิทัศน์เกี่ยวกับยาเสพติด

**2.2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล** เป็นแบบสอบถามผลของโปรแกรมพัฒนาพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติดแก่นักเรียน ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น มี 4 ส่วน มีรายละเอียดดังนี้

**ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป** ประกอบด้วย เพศ อายุ ศาสนา ระดับชั้นที่กำลังศึกษา ผลการเรียน แหล่งรายรับ/รายได้และจำนวนเงินที่ได้รับต่อเดือน ความเพียงพอของรายได้ครอบครัว สถานภาพสมรสของบิดามารดา บุคคลที่พักอาศัยอยู่ด้วย การใช้ยาเสพติดของบุคคลในครอบครัว จำนวนเพื่อนสนิทในกลุ่ม การใช้ยาเสพติดของเพื่อนสนิท ประวัติการใช้ยาเสพติดของตนเอง ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบเลือกตอบและเติมคำในช่องว่าง จำนวน 15 ข้อ

**ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด** ประกอบด้วย ความหมาย ประเภท อาการและอาการแสดง กลไกการเสพติด ผลกระทบของยาเสพติด พัฒนาการของวัยรุ่นที่ส่งผลให้เป็นกลุ่มเสี่ยงที่จะใช้ยาเสพติด สถานการณ์การแพร่ระบาดของยาเสพติดในพื้นที่ สถานการณ์การแพร่ระบาดของยาเสพติดของประเทศไทยและภูมิภาค วิธีการแพร่กระจายยาเสพติด กลุ่มเป้าหมายของการกระจายยาเสพติด ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง ลักษณะข้อคำถามแบบเลือกตอบ 3 ตัวเลือก ได้แก่ ถูก ผิด ไม่แน่ใจ จำนวน 20 ข้อ มีเกณฑ์การให้คะแนนการตอบ ดังนี้

ตอบถูก	ให้	1	คะแนน
ตอบผิดหรือไม่แน่ใจ	ให้	0	คะแนน

การแปลผลระดับความรู้จากคะแนนรวมเป็น 3 ระดับ ตามเกณฑ์ของบลูม (Bloom, 1976, p. 60) ดังนี้

คะแนนรวม	ระดับความรู้
ร้อยละ 80 ขึ้นไป (16-20 คะแนน)	สูง
ร้อยละ 60-79.99 (12-15 คะแนน)	ปานกลาง
น้อยกว่าร้อยละ 60 (< 12 คะแนน)	ต่ำ

**ส่วนที่ 3 การรับรู้** ประกอบด้วย การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการใช้ยาเสพติด เป็นข้อคำถามเชิงบวก จำนวน 6 ข้อ การรับรู้ความรุนแรงของยาเสพติด เป็นข้อคำถามเชิงบวก จำนวน 6 ข้อ การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด เป็นข้อคำถามเชิงบวก จำนวน 4 ข้อ การรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันการใช้ยาเสพติด เป็นข้อคำถามเชิงบวก จำนวน 7 ข้อ ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ ดังนี้

มากที่สุด	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นมากที่สุด หรือร้อยละ 81-100
มาก	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นมาก หรือร้อยละ 61-80
ปานกลาง	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นปานกลาง หรือร้อยละ 41-60
น้อย	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นน้อย หรือร้อยละ 21-40
น้อยที่สุด	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นน้อยที่สุด หรือร้อยละ 1-20

มีเกณฑ์การให้คะแนนการตอบ ดังนี้

มากที่สุด	5 คะแนน
มาก	4 คะแนน
ปานกลาง	3 คะแนน
น้อย	2 คะแนน
น้อยที่สุด	1 คะแนน

การแปลผลระดับการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการใช้ยาเสพติดและความรุนแรงของยาเสพติด การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด การรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันการใช้ยาเสพติด จากคะแนนเฉลี่ย 5 ระดับ ดังนี้ (บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร, 2553)

คะแนนเฉลี่ย	ระดับการรับรู้
4.50-5.00	สูงมาก
3.50-4.49	สูง
2.50-3.49	ปานกลาง
1.50-2.49	ต่ำ
1.00-1.49	ต่ำมาก

**ส่วนที่ 4 พฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด** ได้แก่ การปฏิบัติของแกนนำเยาวชนในการจัดหรือลดโอกาสเสี่ยงต่อการเข้าถึงปัจจัยที่เป็นสาเหตุของการใช้ยาเสพติด การกระทำเพื่อตอบสนองหรือโต้ตอบสิ่งใดสิ่งหนึ่งในสภาพการณ์หนึ่งเพื่อป้องกันการใช้ยาเสพติด จำนวน 18 ข้อ เป็นพฤติกรรมด้านบวก 17 ข้อ และด้านลบ 1 ข้อ ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราประมาณค่า 5 ระดับ ดังนี้

- ปฏิบัติเป็นประจำ หมายถึง ท่านได้ปฏิบัติพฤติกรรมในสถานการณ์นั้นทุกครั้ง หรือ ร้อยละ 81-100
- ปฏิบัติเกือบทุกครั้ง หมายถึง ท่านได้ปฏิบัติพฤติกรรมในสถานการณ์นั้นเกือบทุกครั้ง หรือร้อยละ 61-80
- ปฏิบัติบางครั้ง หมายถึง ท่านได้ปฏิบัติพฤติกรรมในสถานการณ์นั้นบางครั้ง หรือร้อยละ 41-60
- ปฏิบัติน้อยครั้ง หมายถึง ท่านปฏิบัติพฤติกรรมในสถานการณ์นั้นน้อยครั้ง หรือร้อยละ 21-40
- ปฏิบัติน้อยครั้งมาก หมายถึง ปฏิบัติพฤติกรรมในสถานการณ์นั้นน้อยครั้งมากเกือบ ไม่ปฏิบัติพฤติกรรมในสถานการณ์นั้นเลย หรือร้อยละ 1-20

มีเกณฑ์การให้คะแนนการตอบพฤติกรรมด้านบวกและด้านลบ ดังนี้

	พฤติกรรมด้านบวก	พฤติกรรมด้านลบ
ปฏิบัติเป็นประจำ	5 คะแนน	1 คะแนน
ปฏิบัติ	4 คะแนน	2 คะแนน
ปฏิบัติบางครั้ง	3 คะแนน	3 คะแนน
ไม่ปฏิบัติ	2 คะแนน	4 คะแนน
ไม่ปฏิบัติเลย	1 คะแนน	5 คะแนน

การแปลผลระดับพฤติกรรมป้องกันการใช้อาเสพติด จากคะแนนเฉลี่ย 5 ระดับ ดังนี้ (บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2553)

คะแนนเฉลี่ย	ระดับพฤติกรรม
4.50-5.00	มากที่สุด
3.50-4.49	มาก
2.50-3.49	ปานกลาง
1.50-2.49	น้อย
1.00-1.49	น้อยที่สุด

### 2.3 การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (content validity) และความเที่ยง (reliability) โดยมีขั้นตอน ดังนี้

#### 2.3.1 การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา

1) ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่ใช้ในการทดลองและเครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูล ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์พิจารณาความถูกต้อง ความชัดเจนของภาษา และความครอบคลุม แล้วนำมาปรับปรุงตามข้อเสนอแนะ

2) นำเครื่องมือที่ผ่านการแก้ไขและปรับปรุงแล้ว เสนอให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน (ดังรายนามในภาคผนวก ก) ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา ความครบถ้วนถูกต้อง ความเหมาะสม ความชัดเจนของภาษา โดยกำหนดระดับการแสดงความคิดเห็นเป็น 4 ระดับ ดังนี้ (Burns & Grove, 2009)

4	หมายถึง	เนื้อหา/ข้อคำถามสอดคล้องหรือเหมาะสมกับนิยามศัพท์หรือการวัดตัวแปร
3	หมายถึง	เนื้อหา/ข้อคำถามนั้นสอดคล้องค่อนข้างมากกับนิยามศัพท์หรือการวัดตัวแปรนั้น ต้องปรับปรุงเพียงเล็กน้อย
2	หมายถึง	เนื้อหา/ข้อคำถามนั้นสอดคล้องกับนิยามศัพท์หรือการวัดตัวแปรนั้นเล็กน้อย ต้องปรับปรุงอีกมาก
1	หมายถึง	เนื้อหา/ข้อคำถามนั้นไม่สอดคล้องกับนิยามศัพท์หรือการวัดตัวแปรนั้น

3) ผู้วิจัยนำความเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิที่ได้มาคำนวณหาดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity index: CVI) เครื่องมือใหม่ควรมีค่าตั้งแต่ 0.80 ขึ้นไป (วาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล และวรรณิภา อัครชัยสุวิกรม, 2553) ด้วยสูตร (Content validity for Item: I-CVI) (Polits, & Owen, 2007)

$$\text{ดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา} = \frac{\text{จำนวนผู้ทรงคุณวุฒิที่ให้ความเห็นในระดับ 3 และ 4}}{\text{จำนวนผู้ทรงคุณวุฒิทั้งหมด}}$$

ผลการคำนวณหาค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาของโปรแกรมพัฒนาพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติดแกนนำเยาวชน อำเภอหนองบุญมาก จังหวัดนครราชสีมา แผนให้ความรู้และสร้างการรับรู้โอกาสเสี่ยงและความรุนแรงของยาเสพติด แผนสร้างการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด แผนสร้างการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการใช้ยาเสพติด แผนการกระตุ้นเตือนให้มีพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติดอย่างต่อเนื่องโดยใช้แอปพลิเคชันไลน์ เท่ากัน คือ 1.00 แบบสอบถาม ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด เท่ากับ 0.96 ส่วนที่ 3 การรับรู้ ประกอบด้วย การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการใช้ยาเสพติดและความรุนแรงของยาเสพติด 1.00 การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด 0.83 การรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันการใช้ยาเสพติด เท่ากับ 0.85 และส่วนที่ 4 พฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด เท่ากับ 0.88

4) ผู้วิจัยนำแผนให้ความรู้และสร้างการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการใช้ยาเสพติดและความรุนแรงของยาเสพติด แผนสร้างการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด แผนสร้างการรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันการใช้ยาเสพติด และแบบสอบถาม มาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ แล้วนำเสนออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ เพื่อตรวจสอบและปรับปรุงแก้ไขอีกครั้ง แล้วจัดทำเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยฉบับสมบูรณ์ ก่อนนำไปทดลองใช้ (try out)

### 2.3.2 การตรวจสอบความเที่ยง (reliability)

#### 1) การตรวจสอบความความเที่ยงของแบบสอบถาม

(1) นำแบบสอบถามที่ได้รับการปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้ กับนักเรียนมัธยมศึกษาที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง ในโรงเรียนด้านกเวียนวิทยา อำเภอโชคชัย จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 30 คน

(2) นำแบบสอบถามที่ได้รับคืนจากการทดลองใช้มาวิเคราะห์หาค่าความเที่ยง ดังนี้ ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดวิเคราะห์โดยใช้สถิติ KR 20 ได้ค่าสัมประสิทธิ์ความเที่ยงเท่ากับ 0.844 ส่วนที่ 3-4 วิเคราะห์โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ผลการวิเคราะห์ ได้ค่าสัมประสิทธิ์ความเที่ยงของแบบสอบถามส่วนที่ 3 และ 4 เท่ากับ 0.875 และ 0.924 ตามลำดับ .962, .824, .934 และ .924

ส่วนที่ 3 การรับรู้ ประกอบด้วย การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการใช้ยาเสพติดและความรุนแรงของยาเสพติด 0.962 การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด 0.824 การรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันการใช้ยาเสพติด เท่ากับ 0.934 และส่วนที่ 4 พฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด เท่ากับ 0.88

(3) นำแบบสอบถามที่ผ่านการทดสอบความเที่ยงแล้ว มาปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถาม และนำเสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ เพื่อจัดทำแบบสอบถามฉบับสมบูรณ์

#### 2) การตรวจสอบความความเที่ยงของแผนให้ความรู้และสร้างการรับรู้

นำแผนให้ความรู้และสร้างการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการใช้ยาเสพติดและความรุนแรงของยาเสพติด แผนสร้างการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด แผนสร้างการรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันการใช้ยาเสพติด ไปให้พยาบาลวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข และเจ้าพนักงานสาธารณสุขที่เป็นผู้ช่วยวิจัย จำนวน 3 คน ศึกษาทำความเข้าใจเพื่อเตรียมความพร้อมในการทำกิจกรรมกับนักเรียน ผลพบว่า พยาบาลวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข และเจ้าพนักงานสาธารณสุขมีความเข้าใจวัตถุประสงค์ เนื้อหา กิจกรรมการเรียนรู้ของแผนให้ความรู้และสร้างการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการใช้ยาเสพติดและความรุนแรงของยาเสพติด แผนสร้างการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด แผนสร้างการรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันการใช้ยาเสพติดตรงกัน นอกจากนี้ยังนำไปทดลองใช้กับนักเรียนมัธยมศึกษาที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง ในโรงเรียนด้านกเวียนวิทยา อำเภอโชคชัย จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 30 คน พบว่า กลุ่มเสี่ยงเข้าใจดี สามารถตอบคำถามและปฏิบัติพฤติกรรมตามเนื้อหาที่สอนได้

### 3. การดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ดำเนินการวิจัย 3 ระยะ ได้แก่ ระยะก่อนทดลอง ระยะทดลอง และระยะหลังทดลอง ดังนี้

#### 3.1 ระยะก่อนทดลอง

**3.1.1 จัดทำเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย** ตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะ และจัดทำเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยฉบับสมบูรณ์

**3.1.2 เสนอโครงการวิจัยและเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย** ให้คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช เพื่อขอเอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ได้รับเอกสารรับรอง เลขที่ 3/2567 ลงวันที่ 9 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2567

**3.1.3 ขอนหนังสือขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย** จากประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

**3.1.4 ส่งหนังสือขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย** ถึงผู้อำนวยการโรงเรียนด้านกวีนิพนธ์ และทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย

**3.1.5 ส่งหนังสือขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย** เอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช โครงการวิจัยและเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยถึงผู้อำนวยการโรงเรียนหนองบุญมากพิทยาคม และผู้อำนวยการโรงเรียนหนองบุญมากประสงค์วิทยา อำเภอหนองบุญมาก จังหวัดนครราชสีมา

**3.1.6 เตรียมผู้ช่วยวิจัย** ผู้วิจัยขอความร่วมมือจากพยาบาลวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองตะไไ่ จำนวน 3 คน ให้เป็นผู้ช่วยวิจัย โดยชี้แจงวัตถุประสงค์ ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง ทำความเข้าใจแผนให้ความรู้และสร้างการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการใช้ยาเสพติดและความรุนแรงของยาเสพติด แผนสร้างการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด แผนสร้างการรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันการใช้ยาเสพติด และบทบาทในการเป็นผู้ช่วยวิจัย ในการกระตุ้นให้นักเรียนทุกคนมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมกลุ่ม

**3.1.7 ขอความร่วมมือจากครูโรงเรียน 2 แห่ง** จากโรงเรียนหนองบุญมากพิทยาคม และโรงเรียนหนองบุญมากประสงค์วิทยา ให้เชิญชวนนักเรียนที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ในการคัดเลือกที่กำหนด เข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง แห่งละ 30 คน ด้วยการสุ่มอย่างง่ายโดย



จับฉลากแบบไม่คืนที่ ระดับชั้นปีละ 10 คน ขอความร่วมมือในการวิจัยจากนักเรียน เมื่อนักเรียนให้ความร่วมมือในการวิจัย ผู้วิจัยฝากเอกสารยินยอมให้นักเรียนเข้าร่วมการวิจัยถึงผู้ปกครองเพื่อลงนาม และให้นักเรียนนำเอกสารยินยอมกลับมาส่งที่ครูผู้ประสานงาน หลังได้รับเอกสารยินยอมจากผู้ปกครองครบทุกคน นัดหมายกลุ่มตัวอย่างเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลก่อนทดลอง

**3.1.8 เก็บรวบรวมข้อมูลก่อนทดลอง** ก่อนเริ่มการทดลอง 1 สัปดาห์ จากกลุ่มทดลองที่ห้องประชุมโรงเรียนหนองบุญมากพิทยาคม กลุ่มเปรียบเทียบที่ห้องประชุมโรงเรียนหนองบุญมากประสงศ์วิทยา ด้วยแบบสอบถามผลของโปรแกรมพัฒนาพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติดแกนนำเยาวชน ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

**3.1.9 พิธีกษลธิกรลุ่มตัวอย่าง** โดยผู้วิจัยขอการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ได้รับเอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ เลขที่ 3/2567 ลงวันที่ 9 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2567 ขออนุญาตและได้รับอนุญาตให้เก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้อำนวยการโรงเรียนทั้ง 2 แห่ง ขอความร่วมมือและได้รับความร่วมมือจากกลุ่มตัวอย่างและผู้ปกครอง โดยจัดทำเอกสารชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีดำเนินการวิจัย ระยะเวลาดำเนินการวิจัย การเก็บข้อมูลเป็นความลับ การนำเสนอผลการศึกษาเป็นกลุ่ม การมีสิทธิ์ปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัยโดยไม่มีผลกระทบต่อการเรียน และผู้วิจัยพร้อมจะให้ข้อมูลเพิ่มเติมหากต้องการ และให้ลงนามในเอกสารยินยอมเข้าร่วมการวิจัยด้วยความสมัครใจ

### 3.2 ระยะเวลาทดลอง

ผู้วิจัยนัดหมายกลุ่มทดลองเข้าร่วมกิจกรรมตามโปรแกรม แบบเผชิญหน้า จำนวน 2 ครั้ง ใช้เวลา 2 สัปดาห์ โดยจัดกิจกรรมที่ห้องศูนย์เพื่อนใจทูปินัมเบอร์วันโรงเรียนหนองบุญมากพิทยาคม และผ่านแอปพลิเคชันไลน์ จำนวน 4 ครั้ง ใช้เวลา 4 สัปดาห์ ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบ เข้าร่วมกิจกรรม 2 ครั้ง ที่ห้องประชุมโรงเรียนหนองบุญมากประสงศ์วิทยา โดยมีรายละเอียดกิจกรรมแต่ละกลุ่ม ดังนี้

#### กลุ่มทดลอง

##### สัปดาห์ที่ 1

จัดกิจกรรมที่ห้องศูนย์เพื่อนใจทูปินัมเบอร์วันโรงเรียนหนองบุญมากพิทยาคม โดยผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัย 3 คน ใช้เวลา 2 ชั่วโมง ดำเนินกิจกรรมตามแผนให้ความรู้และสร้างการรับรู้โอกาสเสี่ยงและความรุนแรงของยาเสพติด ดังนี้

- 1) การสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างผู้วิจัยกับแกนนำ ด้วยเกมถูกใบใหญ่ใส่อะไร ใช้เวลา

15 นาที

2) การให้ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด ด้วยการบรรยายประกอบเพาเวอร์พอยท์ ความหมาย ประเภท อาการและอาการแสดง กลไกการเสพติด ผลกระทบของยาเสพติด พัฒนาการของวัยรุ่นที่ส่งผลให้เป็นกลุ่มเสี่ยงที่จะใช้ยาเสพติด สถานการณ์การแพร่ระบาดของยาเสพติดในพื้นที่ สถานการณ์การแพร่ระบาดของยาเสพติดของประเทศไทยและภูมิภาค วิธีการแพร่กระจายยาเสพติด กลุ่มเป้าหมายของการกระจายยาเสพติด แบ่งแกนนำเยาวชนเป็น 3 กลุ่ม เล่นเกมกล่องสุ่มเกี่ยวกับ ความหมายและประเภทของยาเสพติด เกมจับคู่บัตรคำอาการและอาการแสดงของผู้ใช้ยาเสพติด กลไกการเสพติด ใช้เวลา 35 นาที

3) การสร้างการรับรู้โอกาสเสี่ยงและความรุนแรงของยาเสพติด ด้วยการบรรยาย ประกอบเพาเวอร์พอยท์ แบ่งแกนนำเยาวชนเป็น 3 กลุ่ม ทำกิจกรรมกลุ่มวิเคราะห์พัฒนาการและ ปัญหาของวัยรุ่นที่ส่งผลให้วัยรุ่นเสี่ยงต่อการใช้ยาเสพติด เขียนฟิลิปชาร์ต นำเสนอให้กลุ่มใหญ่ฟัง และเล่นเกมกล่องสุ่มเรื่องผลกระทบของยาเสพติดต่อตนเอง ครอบครัว ชุมชน สังคม และ ประเทศชาติ สถานการณ์การแพร่ระบาดของยาเสพติดในพื้นที่ วิธีการแพร่กระจายยาเสพติดในพื้นที่ และกลุ่มเป้าหมายของการกระจายยาเสพติดในพื้นที่ ใช้เวลา 70 นาที

## สัปดาห์ที่ 2

จัดกิจกรรมที่ห้องศูนย์เพื่อนใจทูปูนัมเบอร์วันโรงเรียนหนองบุญมากพิทยาคม โดยผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัย 3 คน ใช้เวลา 1 ชั่วโมง 40 นาที ดำเนินกิจกรรมตามแผนสร้างการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติดและแผนสร้างการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการใช้ยาเสพติด ดังนี้

1) การสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างผู้วิจัยกับแกนนำ ด้วยเกมรูปสัตว์ปริศนา ใช้เวลา 15 นาที

2) การสร้างการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด ด้วยการบรรยายประกอบเพาเวอร์พอยท์ และตัวแบบด้านบวกซึ่งเป็นบุคคลที่ประสบผลสำเร็จในการปฏิบัติ พฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด มาบอกเล่าถึงประโยชน์ของพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติดผ่าน วิดีทัศน์ แบ่งแกนนำเยาวชนเป็น 3 กลุ่ม ทำกิจกรรมกลุ่มวิเคราะห์ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด เขียนฟิลิปชาร์ต และนำเสนอให้กลุ่มใหญ่ฟัง ใช้เวลา 25 นาที

3) การสร้างการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการใช้ยาเสพติด ด้วยการบรรยายประกอบเพาเวอร์พอยท์ และตัวแบบด้านบวกมาเล่าถึงประสบการณ์ความสำเร็จของตนเองในการป้องกันการใช้ยาเสพติด การค้นหาประสบการณ์ความสำเร็จของตนเอง โดยให้ทุกคน ค้นหาประสบการณ์ความสำเร็จในการป้องกันการใช้ยาเสพติดของตนเอง แล้วบันทึกไว้ในกระดาษ จากนั้นสุ่มจับฉลากให้ออกมาเล่าประสบการณ์ความภูมิใจในการป้องกันการใช้ยาเสพติดของตนเอง

ให้เพื่อนกล่าวชื่นชม บรรยายทักษะการปฏิเสธประกอบพาเวอร์พอยท์ ให้กลุ่มตัวอย่างแสดงบทบาทสมมติเรื่องการปฏิเสธตามใบงาน กลุ่มละ 1 เรื่อง ใช้เวลา 60 นาที

#### สัปดาห์ที่ 2-4

การกระตุ้นเตือนให้ปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติดอย่างต่อเนื่อง ด้วยแอปพลิเคชันไลน์ โดยผู้วิจัยสร้างกลุ่มไลน์และเชิญกลุ่มทดลองเข้าเป็นสมาชิก ผู้วิจัยแนะนำตัว แขนงนำแนะนำตัวผ่านกลุ่มไลน์ ผู้วิจัยแจ้งวัตถุประสงค์ของการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผ่านกลุ่มไลน์ และกติกาในการใช้กลุ่มไลน์ เช่น ทุกคนจะต้องเข้าร่วมกิจกรรมเพื่อสะสมคะแนนกลุ่ม เมื่อทำกิจกรรมครบทุกกิจกรรมจะมอบรางวัลและใบประกาศการเข้าร่วมกิจกรรม เล่นเกมจับคู่บัตรคำ และส่งคลิปพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติดและการปฏิเสธการใช้ยาเสพติด ดำเนินกิจกรรมจำนวน 4 ครั้ง ห่างกันครั้งละ 3 วัน ดังนี้

ครั้งที่ 1 ทบทวนความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดและผลกระทบของยาเสพติดต่อตนเอง ครอบครัว ชุมชน สังคม และประเทศชาติ และแจ้งขั้นตอนการร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผ่านแอปพลิเคชันไลน์ จากนั้นร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้วยเกมจับคู่บัตรคำ ความหมาย ประเภทของยาเสพติด อาการและอาการแสดงของผู้ใช้ยาเสพติด ผลกระทบของยาเสพติดต่อตนเอง ครอบครัว ชุมชน สังคม และประเทศชาติ โดยผู้วิจัยส่งรูปทีละ 1 รูป รวมทั้งหมด 15 รูป เพื่อให้แต่ละกลุ่มตอบเป็นข้อความผ่านแอปพลิเคชันไลน์ว่ารูปนั้นตรงกับความหมาย ประเภทของยาเสพติด อาการและอาการแสดงของผู้ใช้ยาเสพติด หรือผลกระทบของยาเสพติดต่อตนเอง ครอบครัว ชุมชน สังคม และประเทศชาติ ให้คะแนนกลุ่มที่ตอบถูกลำดับแรก เพื่อสะสมเป็นคะแนนกลุ่ม 1 คะแนนต่อ 1 คำถาม จากนั้นให้เพื่อนกล่าวชื่นชมกลุ่มที่ทำคะแนนได้สูงสุด และให้กำลังใจกลุ่มอื่น ๆ ผู้วิจัยสรุปความหมาย ประเภทของยาเสพติด อาการและอาการแสดงของผู้ใช้ยาเสพติด ผลกระทบของยาเสพติดต่อตนเอง ครอบครัว ชุมชน สังคมและประเทศชาติ อีกครั้ง และมอบหมายกิจกรรมครั้งต่อไปให้แต่ละกลุ่มเตรียมพร้อม ใช้เวลา 60 นาที

ครั้งที่ 2 กิจกรรมคลิปการปฏิบัติตามหลักการปฏิเสธ โดยให้แต่ละกลุ่มส่งคลิปการปฏิบัติตามหลักการปฏิเสธ ไม่เกินกลุ่มละ 3 นาที เมื่อส่งครบทั้ง 3 กลุ่มแล้ว ให้สมาชิกกลุ่มอื่นส่งข้อความหรือสติ๊กเกอร์ชมเชย ผู้วิจัยสรุปการปฏิบัติตามหลักการปฏิเสธของแต่ละกลุ่ม และมอบหมายกิจกรรมครั้งต่อไปให้แต่ละกลุ่มเตรียมพร้อม ใช้เวลา 60 นาที

ครั้งที่ 3 กิจกรรมคลิปประสบการณ์การปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด โดยให้แต่ละกลุ่มส่งคลิปเล่าถึงประสบการณ์การปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด กลุ่มละ 2 คลิป ๆ ละไม่เกิน 2 นาที เมื่อส่งครบทั้ง 3 กลุ่มแล้ว ให้สมาชิกกลุ่มอื่นส่งข้อความหรือสติ๊กเกอร์ชมเชย ผู้วิจัยสรุปประสบการณ์การปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติดของแต่ละกลุ่ม และมอบหมายกิจกรรมครั้งต่อไปให้แต่ละกลุ่มเตรียมพร้อม ใช้เวลา 60 นาที

ครั้งที่ 4 กิจกรรมคลิปแสดงบทบาทสมมุติในการปฏิเสธการใช้ยาเสพติด กลุ่ม โดยให้แต่ละกลุ่มส่งคลิปแสดงบทบาทสมมุติในการปฏิเสธการใช้ยาเสพติด กลุ่มละ 1 คลิป ๆ ละไม่เกิน 5 นาที เมื่อส่งครบทั้ง 3 กลุ่มแล้ว ให้สมาชิกกลุ่มอื่นส่งข้อความหรือสติ๊กเกอร์ชมเชย ผู้วิจัยสรุปการปฏิเสธการใช้ยาเสพติดของแต่ละกลุ่ม และนัดหมายมาเก็บรวบรวมข้อมูลหลังทดลองในสัปดาห์ที่ 5 ที่ห้องประชุมโรงเรียนหนองบุญมากพิทยาคม ใช้เวลา 60 นาที

#### กลุ่มเปรียบเทียบ

#### สัปดาห์ที่ 1-4

ได้รับการเรียนรู้ตามหลักสูตรการเรียนปกติ และนัดหมายมาเก็บรวบรวมข้อมูลหลังทดลอง ในสัปดาห์ที่ 5 ที่ห้องประชุมโรงเรียนหนองบุญมากประสงค์วิทยา

### 3.3 ระยะเวลาหลังทดลอง

#### กลุ่มทดลอง

#### สัปดาห์ที่ 5

เก็บรวบรวมข้อมูลหลังทดลอง ที่ห้องประชุมโรงเรียนหนองบุญมากพิทยาคม โดยให้กลุ่มทดลองตอบแบบสอบถามผลของโปรแกรมพัฒนาพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติดแกนนำเยาวชน ใช้เวลา 20 นาที

ผู้วิจัยสรุปการเรียนรู้ โดยให้กลุ่มตัวอย่างแต่ละคนจับคู่กับเพื่อน บอกเล่าถึงประสบการณ์ความสำเร็จในการพัฒนาพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด ในสถานการณ์จริง พร้อมให้คำชมเชย มอบรางวัลกลุ่มที่มีคะแนนสะสมกิจกรรมกลุ่มสูงสุด เรียงตามลำดับคะแนนทั้ง 3 กลุ่ม และกล่าวขอบคุณกลุ่มทดลอง ผู้อำนวยการโรงเรียน ครูผู้รับผิดชอบงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในสถานศึกษา ที่ให้ความร่วมมือในการวิจัย

#### กลุ่มเปรียบเทียบ

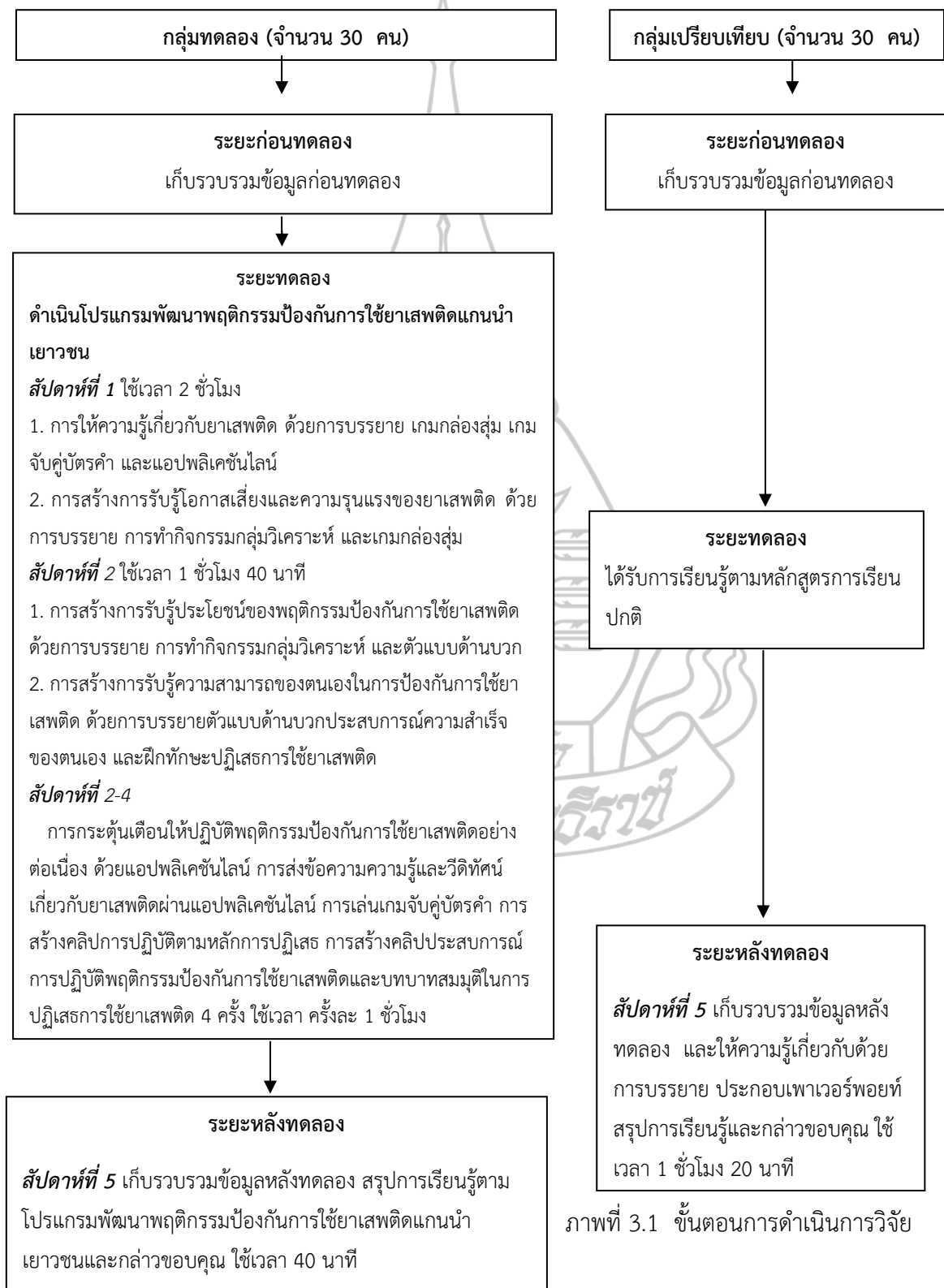
#### สัปดาห์ที่ 5

เก็บรวบรวมข้อมูลหลังทดลอง ที่ห้องประชุมโรงเรียนหนองบุญมากประสงค์วิทยา โดยให้กลุ่มเปรียบเทียบตอบแบบสอบถามผลของโปรแกรมพัฒนาพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติดแกนนำเยาวชน ใช้เวลา 20 นาที

หลังตอบแบบสอบถาม ผู้วิจัยให้ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดด้วยการบรรยาย ครอบคลุม ความหมาย ประเภท อาการและอาการแสดง กลไกการเสพติด ผลกระทบของยาเสพติด พัฒนาการของวัยรุ่นที่ส่งผลให้เป็นกลุ่มเสี่ยงที่จะใช้ยาเสพติด สถานการณ์การแพร่ระบาดของยาเสพติดในพื้นที่ สถานการณ์การแพร่ระบาดของยาเสพติดของประเทศไทยและภูมิภาค วิธีการแพร่กระจายยาเสพติด กลุ่มเป้าหมายของการกระจายยาเสพติด ประกอบพาเวอร์พอยท์ ใช้เวลา 1 ชั่วโมง และกล่าว

ขอขอบคุณกลุ่มเปรียบเทียบ ผู้อำนวยการโรงเรียน ครูผู้รับผิดชอบงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ในสถานศึกษา ที่ให้ความร่วมมือในการวิจัย

สามารถสรุปขั้นตอนการดำเนินการวิจัยทั้ง 3 ระยะ ในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ได้ดังภาพที่ 3.1



ภาพที่ 3.1 ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

#### 4. การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติ ( $\alpha$ ) .05 และใช้สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

**4.1 ข้อมูลทั่วไป ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการใช้ยาเสพติด และความรุนแรงของยาเสพติด การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด การรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันการใช้ยาเสพติด พฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด** วิเคราะห์โดยใช้สถิติพรรณนา ด้วยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

**4.2 เปรียบเทียบความแตกต่างของความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการใช้ยาเสพติดและความรุนแรงของยาเสพติด การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด การรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันการใช้ยาเสพติด** ของกลุ่มทดลอง ระหว่างก่อนและหลังได้รับโปรแกรม ด้วยสถิติการทดสอบที่ไม่อิสระ (Paired t-test) ในข้อมูลมีการกระจายแบบปกติ และใช้สถิติทดสอบวิลคอกซ์ซันแมทช์แพร์สซายน์ (Wilcoxon Matched Pairs Signed Rank test) ในข้อมูลมีการกระจายแบบไม่ปกติ และระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบหลังได้รับโปรแกรม ด้วยสถิติการทดสอบทีอิสระ (Independent t-test) ในข้อมูลมีการกระจายแบบปกติ และใช้สถิติทดสอบแมนวิทนียู (Mann-Whithney U Test) ในข้อมูลมีการกระจายแบบไม่ปกติ

**4.3 เปรียบเทียบความแตกต่างของพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด** ของกลุ่มทดลองระหว่างก่อนและหลังได้รับโปรแกรม ด้วยสถิติการทดสอบที่ไม่อิสระ (Paired t-test) ในข้อมูลมีการกระจายแบบปกติ และใช้สถิติทดสอบวิลคอกซ์ซันแมทช์แพร์สซายน์ (Wilcoxon Matched Pairs Signed Rank test) ในข้อมูลมีการกระจายแบบไม่ปกติ และระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ หลังได้รับโปรแกรม ด้วยสถิติการทดสอบทีอิสระ (Independent t-test) ในข้อมูลมีการกระจายแบบปกติ และใช้สถิติทดสอบแมนวิทนียู (Mann-Whithney U Test) ในข้อมูลมีการกระจายแบบไม่ปกติ

## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาผลของการพัฒนาพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติดแก่นักเรียน อำเภอหนองบุญมาก จังหวัดนครราชสีมา นำเสนอผลการวิจัยเป็น 3 ตอน ตามลำดับดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ตอนที่ 2 ความแตกต่างของความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการใช้ยาเสพติดและความรุนแรงของยาเสพติด การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด การรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันการใช้ยาเสพติดของกลุ่มทดลอง ระหว่างก่อนและหลังได้รับโปรแกรม และระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มเปรียบเทียบหลังได้รับโปรแกรม

ตอนที่ 3 ความแตกต่างของพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติดของกลุ่มทดลอง ระหว่างก่อนและหลังได้รับโปรแกรม และระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มเปรียบเทียบหลังได้รับโปรแกรม

#### ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ ศาสนา ระดับชั้นเรียน เกรดเฉลี่ยล่าสุด แหล่งรายรับ/รายได้ ความเพียงพอของรายได้ครอบครัว สถานภาพสมรสของบิดามารดา ผู้ที่พักอาศัยอยู่ด้วย บุคคลในครอบครัวที่ใช้ยาเสพติด ยาเสพติดที่บุคคลในครอบครัวใช้ เพื่อนสนิทในกลุ่มที่ใช้ยาเสพติด ยาเสพติดที่เพื่อนสนิทในกลุ่มใช้ การใช้ยาเสพติดของตนเอง ยาเสพติดที่ตนเองใช้ ดังแสดงในตารางที่ 4.1

ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ จำแนกตามข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มทดลอง (n = 30)		กลุ่มเปรียบเทียบ (n = 30)		ค่าสถิติ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	$\chi^2$	p-value
<b>เพศ</b>					1.55	0.019
ชาย	18	60.00	9	30.00		
หญิง	12	40.00	21	70.00		
<b>อายุ (ปี)</b>	M = 16.30, S.D. = 1.09		M = 16.46, S.D. = 0.90		t = -	0.520
15	8	26.67	5	16.70	0.647	
16	11	36.67	9	30.00		
17	5	16.66	13	43.30		
18	6	20.00	3	10.00		
<b>ศาสนา</b>						
พุทธ	30	100.00	29	96.70		
อื่น ๆ เช่น ไม่นับถือ ศาสนา	-	-	1	3.30		
<b>ระดับชั้นเรียน</b>					5.00	1.00
มัธยมศึกษาปีที่ 4	10	33.33	10	33.33		
มัธยมศึกษาปีที่ 5	10	33.33	10	33.33		
มัธยมศึกษาปีที่ 6	10	33.34	10	33.34		
<b>เกรดเฉลี่ยล่าสุด</b>	M = 2.97, S.D. = 0.96		M = 3.63, S.D. = 0.81		t = -	0.005
2.00 - 2.49	2	6.66	1	3.33	2.901	
2.50 - 2.99	8	26.67	3	10.00		
3.00 - 3.49	9	30.00	2	6.67		
≥ 3.50	11	36.67	24	80.00		



ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มทดลอง		กลุ่มเปรียบเทียบ		ค่าสถิติ	
	(n = 30)		(n = 30)		$\chi^2$	p-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
<b>แหล่งรายรับ/รายได้</b>					2.23	0.373
บิดา มารดา	22	73.33	16	53.33		
บิดา มารดา และ ผู้ปกครองที่เลี้ยงดู	2	6.67	4	13.33		
บิดา มารดา ผู้ปกครองที่ เลี้ยงดู และ ประกอบอาชีพ ด้วยตนเอง	-	-	2	6.67		
บิดา มารดา และ ประกอบอาชีพ ด้วยตนเอง	2	6.67	3	10.00		
บิดา มารดา ประกอบ อาชีพด้วยตนเอง และทุนการศึกษา หรือกู้ยืมเรียน	1	3.33	3	10.00		
ผู้ปกครองที่เลี้ยงดู	3	10.00	2	6.67		
<b>ความเพียงพอของ รายได้ครอบครัว</b>					2.30	0.045
ไม่เพียงพอ	1	3.33	5	16.67		
เพียงพอไม่เหลือเก็บ	14	46.67	16	53.33		
เพียงพอเหลือเก็บ	15	50.00	9	30.00		

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มทดลอง		กลุ่มเปรียบเทียบ		ค่าสถิติ	
	(n = 30)		(n = 30)		$\chi^2$	p-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
<b>สถานภาพสมรสของ</b>					2.10	0.284
<b>บิดามารดา</b>						
อยู่ด้วยกัน	20	66.67	15	50.00		
แยกกันอยู่เพราะ หน้าที่การงาน	2	6.67	1	3.33		
แยกกันอยู่	1	3.33	6	20.00		
หย่าร้าง	5	16.67	6	20.00		
หม้าย	2	6.66	2	6.67		
<b>ผู้ที่พักอาศัยอยู่ด้วย</b>					2.02	0.261
บิดาและมารดา	19	63.34	15	50.00		
บิดา	1	3.33	2	6.66		
มารดา	6	20.00	5	16.67		
ญาติ เช่น ลุง ป้า น้า	4	13.33	8	26.67		
อื่น ๆ						

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มทดลอง (n = 30)		กลุ่มเปรียบเทียบ (n = 30)		ค่าสถิติ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	$\chi^2$	p-value
<b>บุคคลในครอบครัวที่ใช้</b>					2.79	0.080
<b>ยาเสพติด</b>						
ไม่ใช้	9	30.00	8	26.70		
ใช้ยาเสพติด	21	70.00	22	73.30		
บิดา	13	61.90	9	40.90		
มารดา	2	9.52	-	-		
พี่	-	-	2	9.10		
ลุง	3	14.28	2	9.10		
ป้า	1	4.77	-	-		
น้ำ	-	-	3	13.63		
ปู่	1	4.77	3	13.63		
ตา	-	-	2	9.10		
ยาย	1	4.76	-	-		
พ่อเลี้ยง	-	-	1	4.54		
<b>ยาเสพติดที่บุคคลในครอบครัวใช้</b>						
<b>เครื่องดื่มแอลกอฮอล์</b>						
ดื่ม	16	76.19	18	81.81		
ไม่ดื่ม	5	23.81	12	18.19		
<b>บุหรี่</b>						
สูบ	14	66.67	17	77.27		
ไม่สูบ	7	33.33	13	22.73		

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มทดลอง (n = 30)		กลุ่มเปรียบเทียบ (n = 30)		ค่าสถิติ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	$\chi^2$	p-value
<b>ยาบ้า</b>						
เสพ	-	-	1	4.54		
ไม่เสพ	21	100.00	29	95.46		
<b>ยานอนหลับ</b>						
ใช้	-	-	1	4.54		
ไม่ใช้	21	100.00	29	95.46		
<b>น้ำกระท่อมสูตรผสม</b>						
<b>4 คุณ 100</b>						
ดื่ม	-	-	2	9.10		
ไม่ดื่ม	21	100.00	28	90.90		
<b>การใช้ยาเสพติดของ</b>					1.81	0.030
<b>เพื่อนสนิทในกลุ่ม</b>						
ไม่ใช้	22	73.33	10	33.33		
เคยใช้แต่เลิกแล้ว	-	-	9	30.00		
ใช้	6	20.00	11	36.67		
ไม่แน่ใจ	2	6.67	-	-		
<b>ยาเสพติดที่เพื่อนสนิท</b>						
<b>ในกลุ่มใช้</b>						
<b>เครื่องดื่มแอลกอฮอล์</b>						
ดื่ม	4	66.67	9	81.81		
ไม่ดื่ม	2	33.33	2	18.19		

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มทดลอง (n = 30)		กลุ่มเปรียบเทียบ (n = 30)		ค่าสถิติ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	$\chi^2$	p-value
<b>บุหรื</b>						
สูบ	3	50.00	8	72.73		
ไม่สูบ	3	50.00	3	27.27		
<b>ยานอนหลับ</b>						
ใช้	-	-	1	9.10		
ไม่ใช้	6	100.00	10	90.90		
<b>น้ำกระเทียมสุตรผสม</b>						
<b>4 คุณ 100</b>						
ดื่ม	2	33.33	4	36.36		
ไม่ดื่ม	4	66.67	7	63.64		
<b>กัญชา</b>						
เสพ	4	66.67	1	9.10		
ไม่เสพ	2	33.33	10	90.90		
<b>การใช้ยาเสพติดของ</b>					1.60	0.009
<b>ตนเอง</b>						
ไม่ใช้	23	76.67	13	43.33		
เคยใช้แต่เลิกแล้ว	4	13.33	8	26.67		
ใช้	3	10.00	9	30.00		
<b>ยาเสพติดที่ตนเองใช้</b>						
<b>เครื่องดื่มแอลกอฮอล์</b>						
ดื่ม	3	100.00	7	77.78		
ไม่ดื่ม	-	-	2	22.22		

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มทดลอง (n = 30)		กลุ่มเปรียบเทียบ (n = 30)		ค่าสถิติ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	$\chi^2$	p-value
<b>บุหรี</b>						
سوب	-	-	2	22.22		
ไม่سوب	3	100.00	7	77.78		
<b>ยานอนหลับ</b>						
ใช้	-	-	1	11.11		
ไม่ใช้	3	100.00	8	88.89		
<b>น้ำกระเทียมสุตรผสม</b>						
<b>4 คุณ 100</b>						
ดีมี	2	66.67	4	44.44		
ไม่ดีมี	1	33.33	5	55.56		



จากตารางที่ 4.1 พบว่า กลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มมีข้อมูลทั่วไปไม่แตกต่างกัน ยกเว้น เพศ ส่วนใหญ่ กลุ่มทดลองเป็นเพศชาย ร้อยละ 60.00 กลุ่มเปรียบเทียบเป็นเพศหญิง ร้อยละ 70.00 เกรดเฉลี่ยล่าสุด กลุ่มทดลอง มีเกรดเฉลี่ย 2.97 (S.D. = 0.96) กลุ่มเปรียบเทียบ มีเกรดเฉลี่ย 3.63 (S.D. = 0.81) ความเพียงพอของรายได้ครอบครัว กลุ่มทดลอง มีรายได้ครอบครัวเพียงพอเหลือเก็บ ร้อยละ 50.00 กลุ่มเปรียบเทียบ มีรายได้ครอบครัวเพียงพอไม่เหลือเก็บ ร้อยละ 53.33 การใช้ยาเสพติดของเพื่อนสนิทในกลุ่ม กลุ่มทดลองใช้ยาเสพติด ร้อยละ 20.00 ส่วนใหญ่เป็นเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และกัญชา ร้อยละ 66.67 กลุ่มเปรียบเทียบใช้ยาเสพติด ร้อยละ 36.67 ส่วนใหญ่เป็นเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 81.81 การใช้ยาเสพติดของตนเอง กลุ่มทดลอง ไม่เคยใช้ยาเสพติด ร้อยละ 76.67 ยาเสพติดที่ตนเองใช้ เป็นเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละร้อยละ กลุ่มเปรียบเทียบไม่เคยใช้ยาเสพติด ร้อยละ 43.33 ยาเสพติดที่ตนเองใช้ส่วนใหญ่เป็นเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 77.78 กลุ่มตัวอย่างแต่ละกลุ่มมีข้อมูลทั่วไปคล้ายคลึงกัน ดังนี้

กลุ่มทดลอง มีอายุเฉลี่ย 16.30 ปี (S.D. = 1.09) ส่วนใหญ่มีอายุ 16 ปี ร้อยละ 36.67 ทุกคนนับถือศาสนาพุทธ เรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 5 และ 6 เท่ากัน ร้อยละ 33.33 มีเกรดเฉลี่ยล่าสุด ตั้งแต่ 3.50 ขึ้นไป ร้อยละ 36.67 มีแหล่งรายรับ/รายได้จากบิดามารดา ร้อยละ 73.33 รายได้ครอบครัวเพียงพอเหลือเก็บ ร้อยละ 50.00 สถานภาพสมรสของบิดามารดาอยู่ด้วยกัน ร้อยละ 67.67 พักอาศัยอยู่กับบิดาและมารดา ร้อยละ 63.34 บุคคลในครอบครัวใช้ยาเสพติด ร้อยละ 70.00 ส่วนใหญ่เป็นบิดา ร้อยละ 61.90 ยาเสพติดที่ใช้เป็นเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 76.19 เพื่อนสนิทในกลุ่มใช้ยาเสพติด ร้อยละ 20.00 ยาเสพติดที่เพื่อนสนิทใช้ ส่วนใหญ่เป็นเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และกัญชา เท่ากัน ร้อยละ 66.67 ตนเองไม่เคยใช้ยาเสพติด ร้อยละ 76.67 รองลงมา เคยใช้แต่เลิกแล้ว ร้อยละ 13.33 และยาเสพติดที่ตนเองใช้ส่วนใหญ่เป็นเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละร้อยละ รองลงมา เป็นน้ำกระท่อมสูตรผสม 4 คุณร้อย ร้อยละ 66.67

กลุ่มเปรียบเทียบ มีอายุเฉลี่ย 16.46 ปี (S.D. = 0.90) ส่วนใหญ่มีอายุ 17 ปี ร้อยละ 43.30 นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 96.70 เรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 5 และ 6 เท่ากัน ร้อยละ 33.33 มีเกรดเฉลี่ยล่าสุด ตั้งแต่ 3.50 ขึ้นไป ร้อยละ 80.00 มีแหล่งรายรับ/รายได้จากบิดามารดา ร้อยละ 53.33 รายได้ครอบครัวเพียงพอไม่เหลือเก็บ ร้อยละ 53.33 สถานภาพสมรสของบิดามารดาอยู่ด้วยกัน ร้อยละ 50.00 พักอาศัยอยู่กับบิดาและมารดา ร้อยละ 50.00 บุคคลในครอบครัวใช้ยาเสพติด ร้อยละ 73.30 ส่วนใหญ่เป็นบิดา ร้อยละ 40.90 ยาเสพติดที่ใช้เป็นเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 81.81 เพื่อนสนิทในกลุ่มใช้ยาเสพติด ร้อยละ 36.67 ยาเสพติดที่เพื่อนสนิทใช้ส่วนใหญ่เป็นเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 81.81 ตนเองไม่เคยใช้ยาเสพติด ร้อยละ 43.33 รองลงมา ใช้ยาเสพติด ร้อยละ 30.30 และยาเสพติดที่ตนเองใช้ส่วนใหญ่เป็นเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 77.78 รองลงมา เป็นน้ำกระท่อมสูตรผสม 4 คุณร้อย ร้อยละ 44.44

**ตอนที่ 2 ความแตกต่างของความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการใช้ยาเสพติดและความรุนแรงของยาเสพติด การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด การรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันการใช้ยาเสพติดของกลุ่มทดลอง ของกลุ่มทดลองระหว่างก่อนและหลังได้รับโปรแกรม และระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบหลังได้รับโปรแกรม**

การทดสอบการแจกแจงของความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการใช้ยาเสพติดและความรุนแรงของยาเสพติด การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด การรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันการใช้ยาเสพติด และการรับรู้โดยรวมของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังได้รับโปรแกรม พบว่า

การรับรู้ความรุนแรงของยาเสพติดและการรับรู้โดยรวม หลังได้รับโปรแกรมของกลุ่มทดลอง มีการกระจายแบบปกติ ที่เหลือมีการกระจายแบบไม่ปกติ การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด การรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันการใช้ยาเสพติด การรับรู้โดยรวม ก่อนและหลังได้รับโปรแกรม และความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดหลังได้รับโปรแกรมของกลุ่มเปรียบเทียบมีการกระจายแบบปกติ ที่เหลือมีการกระจายแบบไม่ปกติ (ดังแสดงในตารางที่ 1 ภาคผนวก ข) จึงทดสอบความแตกต่างของตัวแปรที่มีการกระจายแบบปกติด้วยสถิติทดสอบที (*t-test*) และทดสอบความแตกต่างของตัวแปรที่มีการกระจายแบบไม่ปกติด้วยสถิติแน้นพาราเมตริก (*nonparametric- test*)

**2.1 ความแตกต่างของความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดและการรับรู้ของกลุ่มทดลองระหว่างก่อนและหลังได้รับโปรแกรม**

กลุ่มทดลอง มีความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการใช้ยาเสพติดและความรุนแรงของยาเสพติด การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด การรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันการใช้ยาเสพติด และการรับรู้โดยรวม ระหว่างก่อนและหลังได้รับโปรแกรม แตกต่างกัน ดังแสดงในตารางที่ 4.2



ตารางที่ 4.2 ค่าเฉลี่ย (M) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับของความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดและการรับรู้ของกลุ่มทดลองก่อนและหลังได้รับโปรแกรม (n = 30)

ตัวแปร	ก่อนได้รับโปรแกรม			หลังได้รับโปรแกรม			Z	p-value
	M	S.D.	ระดับ	M	S.D.	ระดับ		
ความรู้	14.60	4.13	ปานกลาง	18.53	1.61	สูง	-4.805	0.000
การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการใช้ยาเสพติด	1.61	0.75	ต่ำ	1.18	0.28	ต่ำมาก	-3.219	0.001
การรับรู้ความรุนแรงของยาเสพติด	3.87	0.91	สูง	4.58	0.35	สูงมาก	-4.295	0.000
การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด	3.98	0.82	สูง	4.66	0.36	สูงมาก	-4.487	0.000
การรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันการใช้ยาเสพติด	4.10	0.77	สูง	4.66	0.31	สูงมาก	-4.647	0.000
<b>การรับรู้โดยรวม</b>	<b>3.37</b>	<b>0.44</b>	<b>ปานกลาง</b>	<b>3.73</b>	<b>0.20</b>	<b>สูง</b>	<b>-4.628</b>	<b>0.000</b>

จากตารางที่ 4.2 พบว่า หลังได้รับโปรแกรม กลุ่มทดลองมีความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดอยู่ในระดับสูง (M = 18.53, S.D. = 1.61) สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง (M = 14.60, S.D. = 4.13) มีการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการใช้ยาเสพติด อยู่ในระดับต่ำมาก (M = 1.18, S.D. = 0.28) ต่ำกว่าก่อนได้รับโปรแกรม ซึ่งอยู่ในระดับต่ำ (M = 1.61, S.D. = 0.75) มีการรับรู้ความรุนแรงของยาเสพติด อยู่ในระดับสูงมาก (M = 4.58, S.D. = 0.35) สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม

ซึ่งอยู่ในระดับสูง ( $M = 3.87$ ,  $S.D. = 0.91$ ) มีการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด อยู่ในระดับสูงมาก ( $M = 4.66$ ,  $S.D. = 0.36$ ) สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม ซึ่งอยู่ในระดับสูง ( $M = 3.98$ ,  $S.D. = 0.82$ ) มีการรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันการใช้ยาเสพติด อยู่ในระดับสูงมาก ( $M = 4.66$ ,  $S.D. = 0.31$ ) สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม ซึ่งอยู่ในระดับสูง ( $M = 4.10$ ,  $S.D. = 0.77$ ) และมีการรับรู้โดยรวม อยู่ในระดับสูง ( $M = 3.37$ ,  $S.D. = 0.44$ ) สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง ( $M = 3.73$ ,  $S.D. = 0.20$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

## 2.2 ความแตกต่างของความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดและการรับรู้ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบหลังได้รับโปรแกรม

การทดสอบความแตกต่างของการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการใช้ยาเสพติดและความรุนแรงของยาเสพติด การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด การรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันการใช้ยาเสพติด และการรับรู้โดยรวม ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบก่อนได้รับโปรแกรม พบว่า ไม่มีความแตกต่างกัน แต่ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบก่อนได้รับโปรแกรม มีความแตกต่างกัน (ดังแสดงในตารางที่ 3 ภาคผนวก ข) จึงทดสอบความแตกต่างของการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการใช้ยาเสพติดและความรุนแรงของยาเสพติด การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด การรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันการใช้ยาเสพติด ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบหลังได้รับโปรแกรม ด้วยสถิติทดสอบแมนวิทนี (Mann-Whitney test) เนื่องจากมีการกระจายแบบไม่ปกติ และทดสอบความแตกต่างของการรับรู้โดยรวมระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบหลังได้รับโปรแกรม ด้วยสถิติทดสอบทีอิสระ (*independent t-test*) เนื่องจากมีการกระจายแบบปกติ และทดสอบความรู้ที่เพิ่มขึ้น ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบหลังได้รับโปรแกรม ด้วยสถิติทดสอบแมนวิทนี เนื่องจากความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบก่อนได้รับโปรแกรมมีความแตกต่างกัน และความรู้ที่เพิ่มขึ้นของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบหลังได้รับโปรแกรม มีการกระจายแบบไม่ปกติและปกติ ตามลำดับ

กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ มีความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดและการรับรู้หลังได้รับโปรแกรมแตกต่างกัน ดังแสดงในตารางที่ 4.3

ตารางที่ 4.3 ค่าเฉลี่ย (M) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับของความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดและการรับรู้ของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบหลังได้รับโปรแกรม

ตัวแปร	กลุ่มทดลอง (n = 30)			กลุ่มเปรียบเทียบ (n = 30)			ค่าสถิติ	p-value
	M	S.D.	ระดับ	M	S.D.	ระดับ		
ความรู้	18.53	1.61	สูง	14.77	2.72	ปานกลาง		
ความรู้ที่เพิ่มขึ้น	3.93	3.52	เพิ่ม	2.60	3.99	เพิ่ม	Z = -1.104	0.270
การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการใช้ยาเสพติด	1.18	0.28	ต่ำมาก	1.50	0.78	ต่ำ	Z = -2.134	0.040
การรับรู้ความรุนแรงของยาเสพติด	4.58	0.35	สูงมาก	4.10	0.59	สูง	Z = 4.200	0.000
การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด	4.66	0.36	สูงมาก	4.10	0.76	สูง	Z = 3.670	0.001
การรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันการใช้ยาเสพติด	4.66	0.31	สูงมาก	4.31	0.62	สูง	Z = 2.722	0.009
การรับรู้โดยรวม	3.73	0.20	สูง	3.47	0.35	ปานกลาง	t = 3.433	0.001

จากตารางที่ 4.3 พบว่า หลังได้รับโปรแกรม กลุ่มทดลอง มีการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการใช้ยาเสพติด อยู่ในระดับต่ำมาก ( $M = 1.18, S.D. = 0.28$ ) ต่ำกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ ซึ่งอยู่ในระดับต่ำ ( $M = 1.50, S.D. = 0.78$ ) มีการรับรู้ความรุนแรงของยาเสพติด อยู่ในระดับสูงมาก ( $M = 4.58, S.D. = 0.35$ ) สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ ซึ่งอยู่ในระดับสูง ( $M = 4.10, S.D. = 0.59$ ) มีการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด อยู่ในระดับสูงมาก ( $M = 4.66, S.D. = 0.36$ ) สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ ซึ่งอยู่ในระดับสูง ( $M = 4.10, S.D. = 0.76$ ) มีการรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันการใช้ยาเสพติด อยู่ในระดับสูงมาก ( $M = 4.66, S.D. = 0.31$ ) สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ ซึ่งอยู่ในระดับสูง ( $M = 4.31, S.D. = 0.62$ ) และมีการรับรู้โดยรวม อยู่ในระดับสูง ( $M = 3.73, S.D. = 0.20$ ) สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง ( $M = 3.47, S.D. = 0.35$ ) มีความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดเพิ่มขึ้นเฉลี่ย 3.93 ( $S.D. = 3.52$ ) ไม่แตกต่างจากกลุ่มเปรียบเทียบ ซึ่งมีความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดเพิ่มขึ้นเฉลี่ย 2.60 ( $S.D. = 3.99$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

### ตอนที่ 3 ความแตกต่างของพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติดของกลุ่มทดลอง ระหว่างก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม และระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบหลังได้รับโปรแกรม

การทดสอบการแจกแจงของคะแนนพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่า พฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติดหลังได้รับโปรแกรมของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ และพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติดก่อนได้รับโปรแกรมของกลุ่มเปรียบเทียบ มีการกระจายแบบปกติ แต่พฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติดก่อนได้รับโปรแกรมของกลุ่มทดลอง มีการกระจายแบบไม่ปกติ (ดังแสดงในตารางที่ 1 ภาคผนวก ข) จึงทดสอบความแตกต่างของตัวแปรที่มีการกระจายแบบไม่ปกติด้วยสถิติการทดสอบที่ ( $t$ -test) และทดสอบความแตกต่างของตัวแปรที่มีการกระจายแบบไม่ปกติด้วยสถิตินั้นพาราเมตริก (*nonparametric- test*)

#### 3.1 ความแตกต่างของพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติดของกลุ่มทดลอง ระหว่างก่อนและหลังได้รับโปรแกรม

กลุ่มทดลอง มีพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด ระหว่างก่อนและหลังได้รับโปรแกรม แตกต่างกัน ดังแสดงในตารางที่ 4.4

ตารางที่ 4.4 ค่าเฉลี่ย (M) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับของพฤติกรรมป้องกันการใช้จ่าย  
เสพติดของกลุ่มทดลองระหว่างก่อนและหลังได้รับโปรแกรม (n = 30)

ตัวแปร	ก่อนได้รับโปรแกรม			หลังได้รับโปรแกรม			Z	p- value
	M	S.D.	ระดับ	M	S.D.	ระดับ		
พฤติกรรมป้องกันการ ใช้จ่ายเสพติด	4.19	0.57	สูง	4.58	0.31	สูงมาก	-4.707	0.00

จากตารางที่ 4.4 พบว่า หลังได้รับโปรแกรม กลุ่มทดลองมีพฤติกรรมป้องกันการใช้จ่าย  
เสพติด อยู่ในระดับสูงมาก (M = 4.58, S.D. = 0.31) สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม ซึ่งอยู่ในระดับสูง (M  
= 4.19, S.D. = 0.57) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

### 3.2 ความแตกต่างของพฤติกรรมป้องกันการใช้จ่ายเสพติดระหว่างกลุ่มทดลองและ กลุ่มเปรียบเทียบหลังได้รับโปรแกรม

การทดสอบความแตกต่างของพฤติกรรมป้องกันการใช้จ่ายเสพติดระหว่างกลุ่มทดลอง  
และกลุ่มเปรียบเทียบก่อนได้รับโปรแกรม พบว่าไม่มีความแตกต่างกัน (ดังแสดงในตารางที่ 3  
ภาคผนวก ข) จึงทดสอบความแตกต่างของพฤติกรรมป้องกันการใช้จ่ายเสพติดระหว่างกลุ่มทดลองและ  
กลุ่มเปรียบเทียบหลังได้รับโปรแกรม ด้วยสถิติทดสอบทีอิสระ (*Independent t-test*) เนื่องจากมีการ  
กระจายแบบปกติ

กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ มีพฤติกรรมป้องกันการใช้จ่ายเสพติด หลังได้รับ  
โปรแกรมแตกต่างกัน ดังแสดงในตารางที่ 4.5

ตารางที่ 4.5 ค่าเฉลี่ย (M) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบหลังได้รับโปรแกรม

ตัวแปร	กลุ่มทดลอง (n = 30)			กลุ่มเปรียบเทียบ (n = 30)			t	p-value
	M	S.D.	ระดับ	M	S.D.	ระดับ		
พฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด	4.58	0.31	สูงมาก	4.13	0.53	สูง	3.962	0.000

จากตารางที่ 4.5 พบว่า หลังได้รับโปรแกรม กลุ่มทดลองมีพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด อยู่ในระดับสูงมาก (M = 4.58, S.D. = 0.31) สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ ซึ่งอยู่ในระดับสูง (M = 4.13, S.D. = 0.53) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05



## บทที่ 5

### สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง แบบสองกลุ่มวัดผลก่อนและหลังทดลอง ซึ่งสามารถสรุปการวิจัย อภิปรายผล และให้ข้อเสนอแนะ ดังต่อไปนี้

#### 1. สรุปการวิจัย

##### 1.1 วัตถุประสงค์การวิจัย

1.1.1 เพื่อเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการใช้ยาเสพติดและความรุนแรงของยาเสพติด การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด การรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันการใช้ยาเสพติดของกลุ่มทดลอง ระหว่างก่อนและหลังได้รับโปรแกรม และระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มเปรียบเทียบหลังได้รับโปรแกรม

1.1.2 เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติดของกลุ่มทดลอง ระหว่างก่อนและหลังได้รับโปรแกรม และระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มเปรียบเทียบหลังได้รับโปรแกรม

##### 1.2 วิธีดำเนินการวิจัย

กลุ่มเป้าหมายเป็นนักเรียนแกนนำทุปีนัมเบอร์วัน ที่ศึกษาในโรงเรียนหนองบุญมากพิทยาคม และโรงเรียนหนองบุญมากประสงค์วิทยา ที่ไม่เคยได้รับความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการใช้ยาเสพติด

1.2.1 *กลุ่มตัวอย่าง* เป็นนักเรียนแกนนำทุปีนัมเบอร์วัน ที่ไม่เคยได้รับความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการใช้ยาเสพติด ในโรงเรียนหนองบุญมากพิทยาคม ตำบลหนองตะไไ้ และโรงเรียนหนองบุญมากประสงค์วิทยา ตำบลหนองหัวแรด อำเภอหนองบุญมาก จังหวัดนครราชสีมา ซึ่งโรงเรียนทั้งสองแห่งเป็นโรงเรียนระดับมัธยมศึกษาเหมือนกัน ตั้งอยู่ในพื้นที่อำเภอเดียวกัน มีภูมิประเทศ ลักษณะประชากร ครอบครั้ว อาชีพ จำนวนนักเรียนที่กำลังศึกษาอยู่ระดับมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 4-6 ใกล้เคียงกัน และมีระบบบริการสุขภาพที่คล้ายคลึงกัน ที่ได้จากการคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้การวิเคราะห์อำนาจการทดสอบ จำนวน 60 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ กลุ่ม ๆ ละ 30 คน และคัดเลือกนักเรียนที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ในการคัดเลือกเข้าศึกษาด้วยการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย จากโรงเรียนหนองบุญมากพิทยาคมเป็นกลุ่มทดลอง และโรงเรียนหนองบุญมากประสงค์วิทยาเป็นกลุ่มเปรียบเทียบ

**1.2.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย** ประกอบด้วย เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง และ เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ดังนี้

1) **เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง** ได้แก่ (1) โปรแกรมพัฒนาพฤติกรรมป้องกัน การใช้ยาเสพติดแกนนำเยาวชน อำเภอนองบุญมาก จังหวัดนครราชสีมา ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตาม แนวคิดแบบจำลองความเชื่อด้านสุขภาพ (Health belief model) ของเบคเกอร์และคณะ (Becker et al., 1974) ประกอบด้วย กิจกรรมการให้ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด การสร้างการรับรู้โอกาสเสี่ยง ต่อการใช้ยาเสพติดและความรุนแรงของยาเสพติด การสร้างการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมป้องกัน การใช้ยาเสพติด การสร้างการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการใช้ยาเสพติด ด้วยการ บรรยาย เกมกล่องสุ่ม การใช้ตัวแบบต้นบวก การแสดงบทบาทสมมุติ การฝึกทักษะการปฏิเสธ และ การกระตุ้นเตือนผ่านแอปพลิเคชันไลน์ให้ปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติดอย่างต่อเนื่อง ด้วย การเกมจับคู่บัตรคำ การแสดงบทบาทสมมุติในการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด การฝึก ทักษะปฏิเสธผ่านการแสดงบทบาทสมมุติ เป็นเวลา 4 สัปดาห์ จัดกิจกรรมทั้งหมด 6 ครั้ง และ (2) แอปพลิเคชันไลน์

2) **เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล** เป็นแบบสอบถามผลของโปรแกรม พัฒนาพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติดแกนนำเยาวชน ประกอบด้วย 4 ส่วน ได้แก่ (1) ข้อมูลทั่วไป จำนวน 15 ข้อ (2) ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด จำนวน 20 ข้อ (3) การรับรู้ จำนวน 23 ข้อ และ (4) พฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด จำนวน 18 ข้อ แบบสอบถามส่วนที่ 2, 3 และ 4 มีค่าดัชนีความ ตรงเชิงเนื้อหา ร้อยละเฉลี่ย เท่ากับ 0.96, 0.85 และ 0.88 ตามลำดับ และค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา ครอน บาค เท่ากับ 0.835, 0.875 และ 0.924 ตามลำดับ

**1.2.3 การดำเนินการวิจัย** มี 3 ระยะ ได้แก่ ระยะก่อนทดลอง ระยะทดลอง และ ระยะหลังทดลอง ดังนี้

1) **ระยะก่อนทดลอง** จัดทำเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ตรวจสอบความตรงของ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ขอเอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ เลขที่ 3/2567 ลงวันที่ 9 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2567 ตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ขอ ความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยและได้รับอนุญาตให้เก็บข้อมูลจากผู้อำนวยการโรงเรียนทั้ง 2 แห่ง เตรียมผู้ช่วยวิจัย ขอความร่วมมือจากครูให้เชิญชวนนักเรียนแกนนำทูปีนัมเบอร์วันที่มีคุณสมบัติ ตามเกณฑ์ในการคัดเลือกเข้าศึกษาเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ใน การคัดเลือกเข้าศึกษาด้วยวิธีการสุ่มแบบง่าย ขอความร่วมมือในการวิจัยจากนักเรียนแกนนำทูปีนัมเบอร์วัน และขออนุญาตผู้ปกครองให้นักเรียนแกนนำทูปีนัมเบอร์วันเข้าร่วมการวิจัย และเก็บรวบรวมข้อมูล ก่อนทดลองจากกลุ่มทดลองที่ห้องศูนย์เพื่อนใจทูปีนัมเบอร์วันโรงเรียนหนองบุญมากพิทยาคม กลุ่ม



เปรียบเทียบที่ห้องประชุมโรงเรียนหนองบุญมากประสงค์วิทยา ด้วยแบบสอบถามผลของโปรแกรมพัฒนาพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติดแกนนำเยาวชน โดยพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่างตามที่กำหนด

2) *ระยะทดลอง* กลุ่มทดลองเข้าร่วมกิจกรรมตามโปรแกรม ที่ห้องศูนย์เพื่อนใจทูปีนัมเบอร์วันโรงเรียนหนองบุญมากพิทยาคม 2 สัปดาห์ ๆ ละ 1 ครั้ง ครั้งละ 2-3 ชั่วโมง และร่วมกิจกรรมการกระตุ้นเตือนผ่านแอปพลิเคชันไลน์ 2 สัปดาห์ ๆ ละ 2 ครั้ง รวมเป็น 4 สัปดาห์ จำนวน 6 ครั้ง ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบ ได้รับการเรียนรู้ตามหลักสูตรการเรียนปกติ และนัดหมายเก็บรวบรวมข้อมูลหลังทดลองจากกลุ่มทดลองที่ห้องศูนย์เพื่อนใจทูปีนัมเบอร์วันโรงเรียนหนองบุญมากพิทยาคม และกลุ่มเปรียบเทียบที่ห้องประชุมโรงเรียนหนองบุญมากประสงค์วิทยา ในสัปดาห์ที่ 5

3) *ระยะหลังทดลอง* สัปดาห์ที่ 5 เก็บรวบรวมข้อมูลหลังทดลองจากกลุ่มทดลองที่ห้องศูนย์เพื่อนใจทูปีนัมเบอร์วันโรงเรียนหนองบุญมากพิทยาคม โดยผู้วิจัยแจกแบบสอบถามผลของโปรแกรมพัฒนาพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติดแกนนำเยาวชนให้กลุ่มทดลองตอบ สรุปการเรียนรู้ มอบใบประกาศการเข้าร่วมกิจกรรม และมอบรางวัลกลุ่มตามคะแนนของแต่ละกลุ่มที่ได้รับจากการเข้าร่วมกิจกรรม และกล่าวขอบคุณกลุ่มทดลอง ผู้อำนวยการโรงเรียน ครูผู้ควบคุมที่ให้ความร่วมมือในการวิจัย

เก็บรวบรวมข้อมูลหลังทดลองจากกลุ่มเปรียบเทียบที่ห้องประชุมโรงเรียนหนองบุญมากประสงค์วิทยา โดยผู้วิจัยแจกแบบสอบถามผลของโปรแกรมพัฒนาพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติดแกนนำเยาวชนให้กลุ่มเปรียบเทียบตอบ หลังตอบแบบสอบถาม ผู้วิจัยให้ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด การสร้างการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการใช้ยาเสพติดและความรุนแรงของยาเสพติด การสร้างการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด การสร้างการรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันการใช้ยาเสพติด ใช้เวลา 2 ชั่วโมง และกล่าวขอบคุณกลุ่มเปรียบเทียบ ผู้อำนวยการโรงเรียน ครูผู้ควบคุมที่ให้ความร่วมมือในการวิจัย

**1.2.4 การวิเคราะห์ข้อมูล** ใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป และใช้สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

1) *ข้อมูลทั่วไป* ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการใช้ยาเสพติดและความรุนแรงของยาเสพติด การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด การรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันการใช้ยาเสพติด และพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด วิเคราะห์โดยใช้สถิติพรรณนา ด้วยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2) *เปรียบเทียบความแตกต่างของความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด* การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการใช้ยาเสพติดและความรุนแรงของยาเสพติด การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด การรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันการใช้ยาเสพติด และพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด ของกลุ่มทดลอง ระหว่างก่อนและหลังได้รับโปรแกรม ด้วยสถิติการทดสอบที่ไม่อิสระ ใน

ข้อมูลที่มีการกระจายแบบปกติ และใช้สถิติทดสอบวิลคอกซันแมทซ์แพร์สชายน์ ในข้อมูลที่มีการกระจายแบบไม่ปกติ

3) *เปรียบเทียบความแตกต่างของความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด* การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการใช้ยาเสพติดและความรุนแรงของยาเสพติด การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด การรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันการใช้ยาเสพติด และพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบหลังได้รับโปรแกรม ด้วยสถิติการทดสอบทีอิสระ ในข้อมูลที่มีการกระจายแบบปกติ และใช้สถิติทดสอบแมนวิทนียู๋ ในข้อมูลที่มีการกระจายแบบไม่ปกติ

### 1.3 ผลการวิจัย

**1.3.1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง** พบว่า กลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มมีข้อมูลทั่วไปไม่แตกต่างกัน ยกเว้น เพศ เกรดเฉลี่ยล่าสุด ความเพียงพอของรายได้ครอบครัว การใช้ยาเสพติดของเพื่อนสนิทในกลุ่ม การใช้ยาเสพติดของตนเอง ยาเสพติดที่ตนเองใช้ กลุ่มตัวอย่างแต่ละกลุ่มมีข้อมูลทั่วไปคล้ายคลึงกัน โดยกลุ่มตัวอย่างแต่ละกลุ่มมีข้อมูลทั่วไป ดังนี้

กลุ่มทดลองส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 60 มีอายุเฉลี่ย 16.30 ปี (S.D. = 1.09) ส่วนใหญ่มีอายุ 16 ปี ร้อยละ 36.67 ทุกคนนับถือศาสนาพุทธ เรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 5 และ 6 เท่ากัน ร้อยละ 33.33 มีเกรดเฉลี่ยล่าสุด 2.97 (S.D. = 0.96) ส่วนใหญ่มีเกรดเฉลี่ยล่าสุด ตั้งแต่ 3.50 ขึ้นไป ร้อยละ 36.67 มีแหล่งรายรับ/รายได้จากบิดามารดา ร้อยละ 73.33 รายได้ครอบครัวเพียงพอเหลือเก็บ ร้อยละ 50.00 สถานภาพสมรสของบิดามารดาอยู่ด้วยกัน ร้อยละ 67.67 พักอาศัยอยู่กับบิดาและมารดา ร้อยละ 63.34 บุคคลในครอบครัวใช้ยาเสพติด ร้อยละ 70.00 ส่วนใหญ่เป็นบิดา ร้อยละ 61.90 ยาเสพติดที่ใช้เป็นเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 76.19 เพื่อนสนิทในกลุ่มใช้ยาเสพติด ร้อยละ 20.00 ยาเสพติดที่เพื่อนสนิทใช้ ส่วนใหญ่เป็นเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และกัญชา เท่ากัน ร้อยละ 66.67 ตนเองไม่เคยใช้ยาเสพติด ร้อยละ 76.67 รองลงมา เคยใช้แต่เลิกแล้ว ร้อยละ 13.33 และยาเสพติดที่ตนเองใช้ส่วนใหญ่เป็นเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละร้อย รองลงมา เป็นน้ำกระท่อมสูตรผสม 4 คุณร้อย ร้อยละ 66.67

กลุ่มเปรียบเทียบ ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 70 มีอายุเฉลี่ย 16.46 ปี (S.D. = 0.90) ส่วนใหญ่มีอายุ 17 ปี ร้อยละ 43.30 นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 96.70 เรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 5 และ 6 เท่ากัน ร้อยละ 33.33 มีเกรดเฉลี่ยล่าสุด 3.63 (S.D. = 0.81) ส่วนใหญ่มีเกรดเฉลี่ยล่าสุด ตั้งแต่ 3.50 ขึ้นไป ร้อยละ 80.00 มีแหล่งรายรับ/รายได้จากบิดามารดา ร้อยละ 53.33 รายได้ครอบครัวเพียงพอไม่เหลือเก็บ ร้อยละ 53.33 สถานภาพสมรสของบิดามารดาอยู่ด้วยกัน ร้อยละ 50.00 พักอาศัยอยู่กับบิดาและมารดา ร้อยละ 50.00 บุคคลในครอบครัวใช้ยาเสพติด ร้อยละ 73.30 ส่วนใหญ่เป็นบิดา ร้อยละ 40.90 ยาเสพติดที่ใช้เป็นเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 81.81 เพื่อนสนิทในกลุ่มใช้ยาเสพติด ร้อยละ 36.67 ยาเสพติดที่เพื่อนสนิทใช้ส่วนใหญ่เป็นเครื่องดื่ม

แอลกอฮอล์ ร้อยละ 81.81 ตนเองไม่เคยใช้ยาเสพติด ร้อยละ 43.33 รองลงมา ใช้ยาเสพติด ร้อยละ 30.30 และยาเสพติดที่ตนเองใช้ส่วนใหญ่เป็นเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 77.78 รองลงมาเป็นน้ำกระเทียมสุตรผสม 4 คุณร้อย ร้อยละ 44.44

**1.3.2 ความแตกต่างของความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการใช้ยาเสพติดและความรุนแรงของยาเสพติด การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด การรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันการใช้ยาเสพติดของกลุ่มทดลอง ระหว่างก่อนและหลังได้รับโปรแกรม และระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบหลังได้รับโปรแกรม**

1) ความแตกต่างของความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดระหว่างก่อนและหลังได้รับโปรแกรม พบว่า หลังได้รับโปรแกรม กลุ่มทดลองมีความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด อยู่ในระดับสูง มากกว่าก่อนได้รับโปรแกรม ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2) ความแตกต่างของความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบหลังได้รับโปรแกรม พบว่า หลังได้รับโปรแกรม กลุ่มทดลองมีความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด เพิ่มขึ้นเฉลี่ย ไม่แตกต่างจากกลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3) ความแตกต่างของการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการใช้ยาเสพติดและความรุนแรงของยาเสพติด การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด การรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันการใช้ยาเสพติดของกลุ่มทดลอง ระหว่างก่อนและหลังได้รับโปรแกรม พบว่า หลังได้รับโปรแกรม กลุ่มทดลองมีการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการใช้ยาเสพติด อยู่ในระดับต่ำมาก น้อยกว่าก่อนได้รับโปรแกรม ซึ่งอยู่ในระดับต่ำ การรับรู้ความรุนแรงของยาเสพติด อยู่ในระดับสูงมาก มากกว่าก่อนได้รับโปรแกรม ซึ่งอยู่ในระดับสูง การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด อยู่ในระดับสูงมาก มากกว่าก่อนได้รับโปรแกรม ซึ่งอยู่ในระดับสูง การรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันการใช้ยาเสพติด อยู่ในระดับสูงมาก มากกว่าก่อนได้รับโปรแกรม ซึ่งอยู่ในระดับสูง การรับรู้โดยรวม อยู่ในระดับสูง มากกว่าก่อนได้รับโปรแกรม ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4) ความแตกต่างของการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการใช้ยาเสพติดและความรุนแรงของยาเสพติด การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด การรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันการใช้ยาเสพติดระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบหลังได้รับโปรแกรม พบว่า หลังได้รับโปรแกรม กลุ่มทดลองมีการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการใช้ยาเสพติด อยู่ในระดับต่ำมาก น้อยกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ ซึ่งอยู่ในระดับต่ำ การรับรู้ความรุนแรงของยาเสพติด อยู่ในระดับสูงมาก มากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ ซึ่งอยู่ในระดับสูง การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด อยู่ในระดับสูงมาก มากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ ซึ่งอยู่ในระดับสูง การรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันการใช้ยาเสพติด อยู่ในระดับสูงมาก มากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ ซึ่งอยู่ในระดับสูง การรับรู้

โดยรวม อยู่ในระดับสูง มากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05

### 1.3.4 ความแตกต่างของพฤติกรรมป้องกันการใช้อาเสพติดของกลุ่มทดลอง ระหว่างก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม และระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบหลังได้รับโปรแกรม

1) ความแตกต่างของพฤติกรรมป้องกันการใช้อาเสพติดของกลุ่มทดลอง ระหว่างก่อนและหลังได้รับโปรแกรม พบว่า หลังได้รับโปรแกรม กลุ่มทดลองมีพฤติกรรมป้องกันการใช้อาเสพติด อยู่ในระดับสูงมาก มากกว่าก่อนได้รับโปรแกรม ซึ่งอยู่ในระดับสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2) ความแตกต่างของพฤติกรรมป้องกันการใช้อาเสพติดระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบหลังได้รับโปรแกรม พบว่า หลังได้รับโปรแกรม กลุ่มทดลองมีพฤติกรรมป้องกันการใช้อาเสพติด อยู่ในระดับสูงมาก มากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ ซึ่งอยู่ในระดับสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

## 2. อภิปรายผล

การศึกษาผลของการพัฒนาพฤติกรรมป้องกันการใช้อาเสพติดแกนนำเยาวชน อำเภอหนองบุญมาก จังหวัดนครราชสีมา ผู้วิจัยอภิปรายผลตามสมมติฐานการวิจัย ดังนี้

**2.1 ความแตกต่างของความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด** การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการใช้อาเสพติดและความรุนแรงของยาเสพติด การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมป้องกันการใช้อาเสพติด การรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันการใช้อาเสพติดของกลุ่มทดลอง ระหว่างก่อนและหลังได้รับโปรแกรม และระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มเปรียบเทียบหลังได้รับโปรแกรม

ผลการศึกษา พบว่า หลังได้รับโปรแกรม กลุ่มทดลองมีความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด อยู่ในระดับสูง ( $M = 18.53$ ,  $S.D. = 1.61$ ) มากกว่าก่อนได้รับโปรแกรม ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง ( $M = 14.60$ ,  $S.D. = 4.13$ ) แต่มีความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดเพิ่มขึ้นเฉลี่ย  $3.93$  ( $S.D. = 3.52$ ) ไม่แตกต่างจากกลุ่มเปรียบเทียบ ซึ่งมีความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดเพิ่มขึ้นเฉลี่ย  $2.60$  ( $S.D. = 3.99$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เป็นไปตามสมมติฐานบางส่วน เนื่องจากกลุ่มทดลองได้รับความรู้โดยใช้แนวคิดการเรียนรู้เชิงรุก ซึ่งเป็นกระบวนการจัดการเรียนรู้ที่เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง ให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมในการเรียนรู้ โดยใช้รูปแบบที่หลากหลาย (McKinney, 2008 อ้างถึงใน ปฏิวดี พุทธะศักดิ์เมธี, 2556) ในการศึกษาครั้งนี้ใช้เกมกล่องสุ่ม เกมจับคู่บัตรคำ โดยให้นักเรียนเรียนรู้ร่วมกันเป็นกลุ่มทำให้เกิดการ

เรียนรู้แบบมีส่วนร่วม ทั้งยังให้ความรู้เกี่ยวกับความหมาย ประเภท อาการและอาการแสดง กลไกการเสพติด ผลกระทบของยาเสพติด พัฒนาการของวัยรุ่นที่ส่งผลให้เป็นกลุ่มเสี่ยงที่จะใช้ยาเสพติด สถานการณ์การแพร่ระบาดของยาเสพติดในพื้นที่ สถานการณ์การแพร่ระบาดของยาเสพติดของประเทศไทยและภูมิภาค วิธีการแพร่กระจายยาเสพติด กลุ่มเป้าหมายของการกระจายยาเสพติด โดยใช้สื่อการศึกษาที่หลากหลาย เช่น การบรรยายประกอบประกอบเพาเวอร์พอยท์ เกมกล่องสุ่ม เกมจับคู่บัตรคำ กิจกรรมกลุ่มวิเคราะห์ ทั้งยังได้รับความรู้จากการส่งข้อความความรู้และวีดิทัศน์เกี่ยวกับยาเสพติด เล่นเกมจับคู่บัตรคำ ผ่านแอปพลิเคชันไลน์ สอดคล้องกับพัฒนาการของวัยรุ่นที่ต้องการความตื่นเต้น ทำทาย และประสบการณ์แปลกใหม่ (วินัดดา ปิยะศิลป์, 2537 อ้างถึงใน อภาพร เผ่าวัฒนา และคณะ, 2561) ทำให้กลุ่มทดลองมีความเข้าใจเกี่ยวกับยาเสพติดมากกว่าก่อนได้รับโปรแกรม เพราะการได้รับความรู้ทำให้มีความรู้ ซึ่งเป็นปัจจัยนำที่บุคคลมีอยู่ในตัวเองและนำไปให้บุคคลมีการปฏิบัติพฤติกรรม (วันทนา มณีศรีวงศ์กุล, 2561) กลุ่มเปรียบเทียบได้รับความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดในกลุ่มสาระการเรียนรู้วิชาสุขศึกษาและพลศึกษา วิชาพุทธศาสนา ในลักษณะการบรรยาย ตามหลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พ.ศ. 2551 นอกจากนี้ยังมีการดำเนินโครงการโรงเรียนสีขาว โครงการกองทุนแม่ของแผ่นดิน โครงการรณรงค์ป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติด โครงการเยาวชนสร้างสรรค์พื้นที่ปลอดภัย ทำให้มีความรู้จากการศึกษาเล่าเรียน และการทำกิจกรรมตามโครงการที่สถานศึกษาได้จัดขึ้นอยู่แล้ว

หลังได้รับโปรแกรม กลุ่มทดลอง มีการรับรู้ความรุนแรงของยาเสพติด อยู่ในระดับสูงมาก ( $M = 4.58, S.D. = 0.35$ ) มากกว่าก่อนได้รับโปรแกรมและกลุ่มเปรียบเทียบ ซึ่งอยู่ในระดับสูง ( $M = 3.87, S.D. = 0.91; M = 4.10, S.D. = 0.59$  ตามลำดับ) มีการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด อยู่ในระดับสูงมาก ( $M = 4.66, S.D. = 0.36$ ) มากกว่าก่อนได้รับโปรแกรมและกลุ่มเปรียบเทียบ ซึ่งอยู่ในระดับสูง ( $M = 3.98, S.D. = 0.82; M = 4.10, S.D. = 0.76$  ตามลำดับ) มีการรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันการใช้ยาเสพติด อยู่ในระดับสูงมาก ( $M = 4.66, S.D. = 0.31$ ) มากกว่าก่อนได้รับโปรแกรมและกลุ่มเปรียบเทียบ ซึ่งอยู่ในระดับสูง ( $M = 4.10, S.D. = 0.77; M = 4.31, S.D. = 0.62$  ตามลำดับ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย เนื่องจากกลุ่มทดลองได้รับกิจกรรมสร้างการรับรู้ความรุนแรงของยาเสพติด ด้วยวิธีการบรรยาย การทำกิจกรรมกลุ่มวิเคราะห์พัฒนาการและปัญหาของวัยรุ่นที่ส่งผลให้วัยรุ่นเสี่ยงต่อการใช้ยาเสพติด การเล่นเกมกล่องสุ่ม เรื่องสถานการณ์การแพร่ระบาดของยาเสพติดในพื้นที่ สถานการณ์การแพร่ระบาดของยาเสพติดของประเทศไทยและภูมิภาค วิธีการแพร่กระจายยาเสพติดในพื้นที่ และกลุ่มเป้าหมายของการกระจายยาเสพติดในพื้นที่ ส่งผลให้มีการรับรู้ความรุนแรงของยาเสพติดมากขึ้น โดยที่การรับรู้ความรุนแรงของโรคเป็นความเชื่อที่บุคคลเป็นผู้ประเมินเองในด้านความรุนแรงของโรคที่มีต่อร่างกาย การก่อให้เกิดความพิการ เสียชีวิต ความยากลำบากและการต้องใช้ระยะ

เวลานานในการรักษา การเกิดโรคแทรกซ้อน หรือมีผลกระทบต่อบทบาททางสังคมของตน (สุรินธร กลัมพากร, 2561) การได้รับกิจกรรมสร้างการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด ด้วยการบรรยาย การทำกิจกรรมกลุ่มวิเคราะห์ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด และตัวแบบด้านบวกซึ่งเป็นบุคคลที่ประสบผลสำเร็จในการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด มาบอกเล่าถึงประโยชน์ของพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติดผ่านวีดิทัศน์ การฟังประสบการณ์ผู้ประสบความสำเร็จและการวิเคราะห์ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด ส่งผลให้มีการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติดมากขึ้น การได้รับกิจกรรมสร้างการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการใช้ยาเสพติด โดยตัวแบบด้านบวกมาบอกเล่าถึงประสบการณ์ความสำเร็จของตนเองในการป้องกันการใช้ยาเสพติด การค้นหาประสบการณ์ความสำเร็จของตนเอง โดยให้กลุ่มทดลองทุกคนค้นหาประสบการณ์ความสำเร็จในการป้องกันการใช้ยาเสพติดของตนเอง แล้วออกมาเล่าประสบการณ์ความภูมิใจในการป้องกันการใช้ยาเสพติดของตนเอง และฝึกทักษะปฏิเสธการใช้ยาเสพติดด้วยการแสดงบทบาทสมมติเรื่องการปฏิเสธการใช้ยาเสพติด ทำให้กลุ่มทดลองได้รับความรู้และประสบการณ์จากการทำกิจกรรมด้วยตนเองอย่างต่อเนื่อง และได้ใช้กระบวนการคิดเกี่ยวกับสิ่งที่ได้กระทำลงไป (Bonwell & Eison, 1991) ทั้งยังได้รับความรู้จากการส่งข้อความความรู้และวีดิทัศน์เกี่ยวกับยาเสพติด เล่นเกมจับคู่บัตรคำ ส่งคลิปพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติดและการปฏิเสธการใช้ยาเสพติด ผ่านแอปพลิเคชันไลน์

แต่มีการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการใช้ยาเสพติด หลังได้รับโปรแกรม อยู่ในระดับต่ำมาก ( $M = 1.18, S.D. = 0.28$ ) น้อยกว่าก่อนได้รับโปรแกรมและกลุ่มเปรียบเทียบ ซึ่งอยู่ในระดับต่ำ ( $M = 1.61, S.D. = 0.75; M = 1.50, S.D. = 0.78$  ตามลำดับ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ไม่เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย เนื่องจากกลุ่มทดลองมีบุคคลในครอบครัวใช้ยาเสพติด ร้อยละ 70.00 มีเพื่อนสนิทในกลุ่มใช้ยาเสพติด ร้อยละ 20.00 ตนเองใช้ยาเสพติด ร้อยละ 10.00 กลุ่มเปรียบเทียบมีบุคคลในครอบครัวใช้ยาเสพติดร้อยละ 73.30 มีเพื่อนสนิทในกลุ่มใช้ยาเสพติด ร้อยละ 36.67 ตนเองใช้ยาเสพติด ร้อยละ 30.00 ประกอบกับกลุ่มทดลองอาศัยอยู่กับบิดามารดา ร้อยละ 63.34 มากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบที่อาศัยอยู่กับบิดามารดา ร้อยละ 50.00 ทำให้ได้รับการอบรมเลี้ยงดูและใกล้ชิดกับบิดามารดามากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ การอบรมเลี้ยงดูของครอบครัวมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด ( $r = 0.373$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (มนัสนันท์ ผลานิสงค์, 2564) นอกจากนั้นยังได้รับกิจกรรมสร้างการรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันการใช้ยาเสพติด ทำให้มีการรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันการใช้ยาเสพติดหลังได้รับโปรแกรมสูงมาก จึงรับรู้โอกาสเสี่ยงของการใช้ยาเสพติดอยู่ในระดับต่ำมากและน้อยกว่าก่อนได้รับโปรแกรม

ผลการวิจัยนี้ไม่อาจเปรียบเทียบกับงานวิจัยอื่นได้ เนื่องจากใช้แนวคิดที่แตกต่างกัน แต่ผลใกล้เคียงกับการศึกษาของพาฝัน หัดสันเทียะ, วาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล และธีระวุธ ธรรมกุล

(2567) พบว่า หลังได้รับโปรแกรมพัฒนาพฤติกรรมป้องกันการดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งประกอบด้วย การให้ความรู้เกี่ยวกับแอลกอฮอล์ โทษ พิษภัย ผลกระทบจากการดื่มแอลกอฮอล์ กฎหมายและมาตรการ การควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การสร้างการรับรู้ความรุนแรงของผลกระทบของแอลกอฮอล์ต่อ สุขภาพ การพัฒนาทักษะปฏิเสธการดื่มแอลกอฮอล์ และการสร้างแรงบันดาลใจทางสังคมจากเพื่อน นักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น อำเภอครบุรี จังหวัดนครราชสีมา มีทักษะการปฏิเสธการดื่มแอลกอฮอล์ และพฤติกรรมป้องกันการดื่มแอลกอฮอล์ สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมและกลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 การศึกษาของธีรวัฒน์ พงศ์ภาณุพัฒน์, ปณณทัต บนขุนทด, ปิยะอร รุ่ง ชนเกียรติ, นิยดา ประสงค์กุล, ถาวรีย์ แสงงาม และกัลยา มั่นล้วน (2564) พบว่า หลังได้รับโปรแกรม การเสริมสร้างทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาเสพติดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษา ตำบลอิสาน อำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์ ได้แก่ ความตระหนักในตนเองเกี่ยวกับการเสพยาเสพติด การเห็นคุณค่า ในตนเอง ทักษะการสื่อสารและความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ทักษะการตัดสินใจเพื่อป้องกันการเสพยาเสพติด กลุ่มทดลองมีทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาเสพติดดีกว่าก่อนการทดลองและกลุ่ม ควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

## 2.2 ความแตกต่างของพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติดของกลุ่มทดลองระหว่าง ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม และระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบหลังได้รับโปรแกรม

ผลการศึกษา พบว่า หลังได้รับโปรแกรม กลุ่มทดลองมีพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด อยู่ในระดับสูงมาก ( $M = 4.58, S.D. = 0.31$ ) มากกว่าก่อนได้รับโปรแกรมและกลุ่ม เปรียบเทียบ ซึ่งอยู่ในระดับสูง ( $M = 4.19, S.D. = 0.57; M = 4.13, S.D. = 0.53$  ตามลำดับ) อย่าง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เป็นไปตามสมมุติฐาน เนื่องจากกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมพัฒนา พฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติดแก่นักเรียน ประกอบด้วย 1) การให้ความรู้ด้วยการบรรยาย เกม และแอปพลิเคชันไลน์ 2) การสร้างการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการใช้ยาเสพติดและความรุนแรงของ ยาเสพติดด้วยการบรรยาย การทำกิจกรรมกลุ่มวิเคราะห์ และเกม 3) การสร้างการรับรู้ประโยชน์ของ พฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติดด้วยการบรรยาย การทำกิจกรรมกลุ่มวิเคราะห์ และตัวแบบด้าน บวก 4) การสร้างการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการใช้ยาเสพติดด้วยการบรรยาย ตัว แบบด้านบวก ประสบการณ์ความสำเร็จของตนเอง และการฝึกทักษะปฏิเสธการใช้ยาเสพติด และ 5) การกระตุ้นเตือนให้มีพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติดอย่างต่อเนื่องโดยใช้แอปพลิเคชันไลน์ ส่งผลให้ กลุ่มทดลองมีความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด และการรับรู้ความรุนแรงของยาเสพติด การรับรู้ประโยชน์ของ พฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการใช้ยาเสพติด มากกว่าก่อนได้รับโปรแกรมและกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จึงมีพฤติกรรม ป้องกันการใช้ยาเสพติดมากกว่าก่อนได้รับโปรแกรมและกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ .05 โดยที่การรับรู้ความรุนแรงของโรคจะส่งผลให้มีการรับรู้ภาวะคุกคามของโรคและพฤติกรรม

ป้องกันโรค (ชวพรพรรณ จันทร์ประสิทธิ์ และวิลาวณิชย์ เสนารัตน์, 2566) การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด เมื่อปฏิบัติแล้วจะมีประโยชน์ต่อตนเอง โดยช่วยลดภาวะคุกคาม การรับรู้ความสามารถของตนเองในการแสดงพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด ทำให้เกิดความมั่นใจในการปฏิบัติพฤติกรรม (วันทนา มณีศรีวงศ์กุล, 2561)

กลุ่มเปรียบเทียบมีพฤติกรรมป้องกันการการใช้ยาเสพติดต่ำกว่ากลุ่มทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เนื่องจากกลุ่มเปรียบเทียบได้รับความรู้จากการเรียนตามปกติ ซึ่งครูผู้สอนจะให้ความรู้เรื่องพิษภัยของการใช้ยาเสพติดในกลุ่มสาระการเรียนรู้วิชาสุขศึกษาและพลศึกษา วิชาพุทธศาสนา ในลักษณะการบรรยาย ตามหลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พ.ศ. 2551 แต่ไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรมการให้ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด การสร้างการรับรู้โอกาสเสี่ยงและความรุนแรงของยาเสพติด และการสร้างการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด ทำให้มีความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดน้อยกว่ากลุ่มทดลอง การรับรู้ความรุนแรงของยาเสพติดน้อยกว่ากลุ่มทดลอง ทำให้ไม่รับรู้ภาวะคุกคามของยาเสพติดต่อสุขภาพ จึงมีพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติดน้อยกว่ากลุ่มทดลอง เนื่องจากการรับรู้ความรุนแรงของโรคจะก่อให้เกิดการรับรู้ภาวะคุกคามของโรค ส่งผลโดยตรงต่อการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรค (ชวพรพรรณ จันทร์ประสิทธิ์ และวิลาวณิชย์ เสนารัตน์, 2566) มีการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด น้อยกว่ากลุ่มทดลอง จึงมีพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติดน้อยกว่ากลุ่มทดลอง เนื่องจากการรับรู้ประโยชน์ของการแสดงพฤติกรรม มีผลโดยตรงต่อพฤติกรรมป้องกันโรค (วันทนา มณีศรีวงศ์กุล, 2561) และไม่ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อนด้วยการกระตุ้นเตือนผ่านแอปพลิเคชัน ทำให้มีการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติดน้อยกว่ากลุ่มทดลอง เนื่องจากการเสริมแรงจากเพื่อน หรือ บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข จะช่วยทำให้เกิดความมั่นคงของการเกิดพฤติกรรม (สุรีย์พันธุ์ วรพงศธร, 2558) นอกจากนี้กลุ่มเปรียบเทียบ มีเพื่อนสนิทใช้ยาเสพติดมากกว่ากลุ่มทดลอง ร้อยละ 36.67 และ ร้อยละ 20.00 ตามลำดับ เพราะการใช้เวลาว่างในการรวมกลุ่มกับเพื่อน จะเพิ่มโอกาสเสี่ยงในการใช้ยาเสพติดและมีพฤติกรรมต่อต้านสังคม (อาภาพร เผ่าวัฒนา และคณะ, 2561) ประกอบกับกลุ่มเปรียบเทียบ มีสถานภาพสมรสของบิดามารดา แยกกันอยู่และหย่าร้าง ร้อยละ 20 ส่วนกลุ่มทดลอง มีสถานภาพสมรสของบิดามารดา แยกกันอยู่ ร้อยละ 3.33 และหย่าร้าง ร้อยละ 16.67 อาจส่งผลให้กลุ่มเปรียบเทียบขาดความอบอุ่น ขาดการอบรมเลี้ยงดูจากทั้งบิดามารดาโดยตรงมากกว่ากลุ่มทดลอง ทำให้มีพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติดต่ำกว่ากลุ่มทดลอง

ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับการศึกษาของประทุมพร เซาว์ฉลาด และคณะ (2561) ซึ่งพบว่า หลังได้รับโปรแกรมป้องกันการติ่มเครื่องติ่มแอลกอฮอล์โดยประยุกต์ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเองในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 จังหวัดนครปฐม โดยจัดกิจกรรมทางสุขศึกษา 4 สัปดาห์ ต่อเนื่องกัน สัปดาห์ละ 1 วัน ประกอบด้วย ความรู้เกี่ยวกับเครื่องติ่มแอลกอฮอล์ การรับรู้ความสามารถ



ของตนเองต่อการป้องกันการตี๋มเครื่องตี๋มแอลกอฮอล์ ความคาดหวังในผลลัพธ์ของการป้องกันการตี๋มเครื่องตี๋มแอลกอฮอล์ กลุ่มทดลองมีพฤติกรรมป้องกันการตี๋มเครื่องตี๋มแอลกอฮอล์ดีขึ้นกว่าก่อนการทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 การศึกษาของพาฝัน หัตสันเทียะ, วาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล และธีระวุธ ธรรมกุล (2567) ซึ่งพบว่า หลังได้รับโปรแกรมพัฒนาพฤติกรรมป้องกันการตี๋มแอลกอฮอล์ อำเภอครบุรี จังหวัดนครราชสีมา ตามแนวคิดพริสตี-โพสตีต ของกรีนและครูเตอร์ (Green & Krueter, 2005) ประกอบด้วย การให้ความรู้เกี่ยวกับแอลกอฮอล์ โทษ พิษภัย ผลกระทบจากการตี๋มแอลกอฮอล์ กฎหมายและมาตรการควบคุมเครื่องตี๋มแอลกอฮอล์ ด้วยการเรียนรู้เชิงรุกการพัฒนาทักษะปฏิเสธการตี๋มแอลกอฮอล์ผ่านการแสดงบทบาทสมมติ และการสร้างแรงสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อนผ่านแอปพลิเคชันไลน์ กลุ่มทดลองมีพฤติกรรมป้องกันการตี๋มแอลกอฮอล์ สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมและกลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 การศึกษาของบอทวิน, กริฟฟิน และวิลเลียมส์ (Botvin, Griffin & Williams, 2015) ซึ่งพบว่า หลังได้รับโปรแกรมป้องกันการใช้สารเสพติดในชีวิตประจำวัน โดยการสอนทักษะการป้องกัน ทักษะความต้านทางสังคม และทักษะส่วนบุคคล กลุ่มทดลองใช้สารเสพติดน้อยกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 การศึกษาของยุพเรศ ญาณมงคลศิลป์ (2553) ศึกษาความเชื่อด้านสุขภาพและการปฏิบัติตนเพื่อเลิกสูบบุหรี่ของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โรงพยาบาลป่าซาง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านรายได้กับการปฏิบัติตนเพื่อเลิกสูบบุหรี่ของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โรงพยาบาลป่าซาง กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่ยังสูบบุหรี่ที่รับการรักษาในโรงพยาบาลป่าซาง จังหวัดลำพูน จำนวน 102 คน ผลการศึกษาพบว่า ความเชื่อด้านสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับสูง และความเชื่อรายด้านที่อยู่ในระดับสูง คือ แรงจูงใจด้านสุขภาพ และการรับรู้ประโยชน์ในการปฏิบัติตนเพื่อเลิกสูบบุหรี่ ในขณะที่การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคจากการสูบบุหรี่ การรับรู้ความรุนแรงของโรค และการรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติตนเพื่อเลิกสูบบุหรี่อยู่ในระดับปานกลาง กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 52) มีคะแนนการปฏิบัติตนเพื่อเลิกสูบบุหรี่อยู่ในระดับต่ำ ความเชื่อด้านสุขภาพโดยรวม แรงจูงใจด้านสุขภาพ การรับรู้ความรุนแรงของโรคและการรับรู้ประโยชน์ในการปฏิบัติตนเพื่อเลิกสูบบุหรี่มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการปฏิบัติตนเพื่อเลิกสูบบุหรี่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

### 3. ข้อเสนอแนะ

ผลการวิจัยพบว่า หลังได้รับโปรแกรม กลุ่มทดลองมีความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด มีการรับรู้ ความรุนแรงของยาเสพติด มีการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด มีการรับรู้ ความสามารถตนเองในการป้องกันการใช้ยาเสพติด มีพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด มากกว่าก่อน ได้รับโปรแกรมและกลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จึงขอให้ข้อเสนอแนะ ดังนี้

#### 3.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

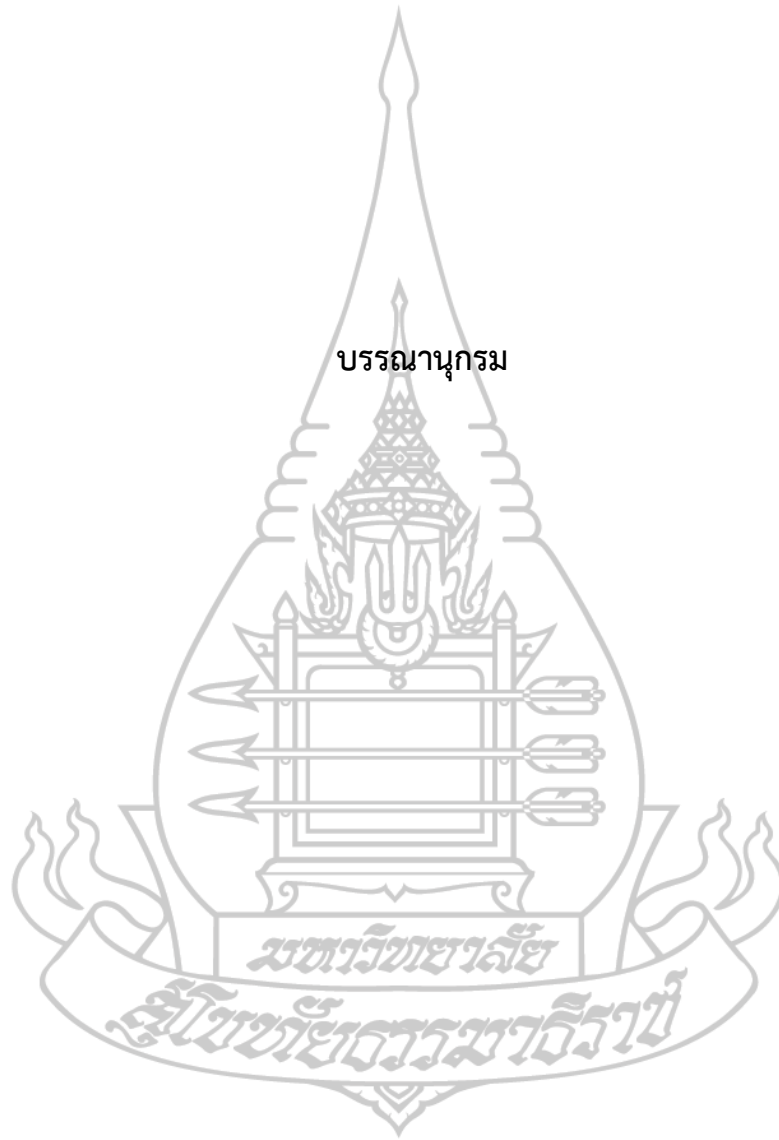
ควรนำโปรแกรมพัฒนาพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติดแกนนำเยาวชน ไปใช้ในการ พัฒนาพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด ให้กับแกนนำทูป็นัมเบอร์วัน แกนนำเยาวชน ตลอดจน กลุ่มวัยรุ่นตอนกลาง อำเภอนองบุญมาก จังหวัดนครราชสีมา และอำเภออื่น ๆ ในพื้นที่จังหวัด นครราชสีมา เพื่อป้องกันการใช้ยาเสพติด โดยเพิ่มระยะเวลาในการใช้โปรแกรมให้นานขึ้นเป็น 6 สัปดาห์ โดยให้ความรู้และสร้างการรับรู้แบบเผชิญหน้า จากกำหนด 2 ครั้ง เป็น 4 ครั้ง เพื่อให้เกิด การเรียนรู้กิจกรรมตามโปรแกรมให้มากยิ่งขึ้น และควรคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมโปรแกรมโดยให้มี แกนนำเพศชายและเพศหญิง ในสัดส่วนที่เท่ากันในระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ เนื่องจากเพศเป็นปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อความเสี่ยงของการใช้ยาเสพติด

#### 3.2 ข้อเสนอแนะในการศึกษาวิจัยครั้งต่อไป

**3.2.1 ควรพัฒนาโปรแกรมพัฒนาพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติดใน กลุ่มเป้าหมายอื่น ๆ** เช่น กลุ่มเยาวชนที่อยู่ในการศึกษานอกระบบ กลุ่มวัยทำงาน ที่มีแนวโน้มการใช้ ยาเสพติดมากขึ้น เป็นต้น

**3.2.2 ควรมีการวิจัยการสร้างเครือข่ายป้องกันการใช้ยาเสพติดแบบมีส่วนร่วม** ระหว่างบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข สถานศึกษา วัด ตำรวจ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้นำชุมชน กลุ่ม อสม. กลุ่มร้านจำหน่ายยาเสพติดชนิดถูกกฎหมาย หรือองค์กรอิสระ เป็นต้น เพื่อให้เกิดความเข้มแข็งและยั่งยืนในการป้องกันการใช้ยาเสพติดให้มีประสิทธิผลต่อไป

**3.2.3 ควรมีการวิจัยติดตามความยั่งยืนของการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันการใช้ ยาเสพติด** ของกลุ่มทดลองเป็นระยะ ๆ ทุก 1 เดือน และกระตุ้นเตือนผ่านแอปพลิเคชันไลน์อย่างต่อเนื่องทุกสัปดาห์เพื่อให้เกิดความยั่งยืนของพฤติกรรม



บรรณานุกรม

มหาวิทยาลัยราชภัฏวชิรเวศน์

มหาวิทยาลัยราชภัฏวชิรเวศน์

## บรรณานุกรม

- กนกวรรณ ศิลปกรรมพิเศษ และสิริลักษณ์ ชื่อสัตย์. (2563). ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความเชื่อ ด้านสุขภาพและทัศนคติในการสูบบุหรี่กับการรับรู้ความสามารถตนเองในการควบคุม การสูบบุหรี่ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ในเขตมโนบุรี. *วารสารพยาบาลสาธารณสุข ไทย, 34(3)*, 18-36.
- กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. (2560). *คู่มือการดำเนินงานโครงการรณรงค์ป้องกันและแก้ไข ปัญหาเสพยาเสพติด TO BE NUMBER ONE ในทุกละห่อมหญิงอุบลรัตนราชกัญญา สิริ วัฒนาพรรณวดี*. นนทบุรี: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด.
- \_\_\_\_\_. (2562). *คู่มือการดำเนินงานโครงการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพยาเสพติด TO BE NUMBER ONE ในทุกละห่อมหญิงอุบลรัตนราชกัญญา สิริวัฒนาพรรณวดี (พิมพ์ครั้งที่ 2)*. นนทบุรี: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด.
- กระทรวงศึกษาธิการ. (2553). *พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2545 และ (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2553*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การรับส่ง สิ้นค้าและพัสดุภัณฑ์.
- กระทรวงศึกษาธิการ. (2545). *นโยบาย มาตรการ และแนวทางการดำเนินงานป้องกันและแก้ไข ปัญหาเสพยาเสพติดของกระทรวงศึกษาธิการ*. กรุงเทพฯ: กระทรวงศึกษาธิการ.
- กระทรวงศึกษาธิการ. สำนักงานคณะกรรมการวัฒนธรรมแห่งชาติ. (2540). *วันสำคัญ โครงการปี รณรงค์วัฒนธรรมไทยและแนวทางในการจัดกิจกรรม (พิมพ์ครั้งที่ 3)*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์คุรุสภาลาดพร้าว.
- กิตติ ปรมัตถผล และคณะ. (2563). *หนังสือเรียน รายวิชาพื้นฐาน: สุขศึกษา 2 (พิมพ์ครั้งที่ 2)*. นนทบุรี: บริษัท สำนักพิมพ์เอมพันธ์ จำกัด.
- เกษแก้ว เสียงเพราษ. (2564). *ทฤษฎี เทคนิค การพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและการประยุกต์ใช้ในงาน สาธารณสุข (พิมพ์ครั้งที่ 2)*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จิณห์จุฑา ชัยเสนา ดาลลาส. (2565). *การบำบัดร่วมสมัยทางการแพทย์จิตเวชสำหรับเยาวชนที่ใช้ สารเสพติด: แนวคิดสู่การปฏิบัติ*. เชียงใหม่: ห้างหุ้นส่วนจำกัด วนิดาการพิมพ์.
- จักรพันธ์ เพ็ชรภูมิ. (2562). *พฤติกรรมสุขภาพ แนวคิด ทฤษฎี และการประยุกต์ใช้ (พิมพ์ครั้งที่ 3)*. พิษณุโลก: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยนเรศวร.

- ฉันท์สุตา พงศ์พันธุ์ผู้ภักดี และรสรวันต์ อารีมิตร. (2559). *ตำราเวชศาสตร์วัยรุ่น: การเจริญเติบโต และพัฒนาการทางด้านร่างกายในช่วงวัยหนุ่มสาว*. นนทบุรี : ห้างหุ้นส่วนจำกัด ภาพพิมพ์.
- ชวพรพรรณ จันทรประสิทธิ์ และวิลาวณีย์ เสนารัตน์. (2566). การพยาบาลกับการส่งเสริมสุขภาพ ใน *เอกสารการสอนชุดมโนคติและกระบวนการพยาบาล หน่วยที่ 7-12* (พิมพ์ครั้งที่ 14, น.1-57). นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- ณัฐธิดา เดชมิตร. (2559). ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการปฏิบัติเสพยาเสพติดของนักเรียน อาชีวศึกษาภาครัฐในเขตกรุงเทพมหานคร. *วารสารกระบวนการยุติธรรม*. 9(2), 99-112.
- ทัศนาศ บุญทอง. (2566). การพยาบาลกับพัฒนาการของชีวิต. ใน *เอกสารการสอนชุดมโนคติและกระบวนการพยาบาล หน่วยที่ 7-12* (พิมพ์ครั้งที่ 14). นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- ธีรนุช ห่านิรัตติชัย. (2555). แนวคิดและทฤษฎีพื้นฐานที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพ. ใน ศิริพร ชัมภลิต และจุฬาลักษณ์ บาร์มี. (บ.ก.). *คู่มือการสอนการเสริมสร้างสุขภาพในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต* (พิมพ์ครั้งที่ 1, น.35-56). ขอนแก่น: แผนงานพัฒนาเครือข่ายพยาบาลศาสตร์เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ (พย.สสส.) ระยะที่ 2.
- ธีรวัฒน์ พงศ์ภาณุพัฒน์, ปณิตทัต บนขุนทด, ปิยะอร รุ่งธนเกียรติ, นิตยา ประสงค์กุล, ถาวรีย์ แสงงาม และกัลยา มั่นล้วน. (2564). ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาเสพติดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษา ตำบลอิสาน อำเภอมือง จังหวัดบุรีรัมย์. *วารสารการแพทย์ โรงพยาบาลศรีสะเกษ สุรินทร์ บุรีรัมย์*, 6(1), 198-211.
- นวพร หิรัญวิวัฒน์กุล. (2559). *ตำราเวชศาสตร์วัยรุ่น: การดูแลวัยรุ่นที่ใช้สารเสพติด*. นนทบุรี: ห้างหุ้นส่วนจำกัด ภาพพิมพ์.
- นิตยา ไทยาภิรมย์. (2555). *การสร้างสุขภาพเด็กทุกช่วงวัย*. ขอนแก่น: ห้างหุ้นส่วนจำกัด โรงพิมพ์คลังนานาวิทยา.
- บุญใจ ศรีสถิตยน์รากูร. (2553). *ระเบียบวิธีการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์*. กรุงเทพฯ: ยูแอนดีไอ อินเทอร์เน็ตเดีย จำกัด.
- ประทุมพร เซาว์ฉลาด, ศรีณญา เบญจกุล, มณฑา เก่งการพานิช และธราดล เก่งการพานิช. (2561). ผลของโปรแกรมป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยประยุกต์ทฤษฎีการเรียนรู้ความสามารถของตนเองในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 จังหวัดนครปฐม. *รามาศิษย์พยาบาลสาร*, 24(2), 210-224.

- เปรมฤดี หงส์สุทธิ, ภัทรภัทร เสงอุตมทรัพย์ และดวงใจ วัฒนสินธุ์. (2560). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมกรรมการป้องกัน การติดสารเสพติดของนักเรียนชายโรงเรียนขยายโอกาส. *วารสารวิจัยสุขภาพและการพยาบาล (วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพฯ)*. 33(3), 112-123.
- พาฝัน หัดสันเทียะ, วาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล และธีระวุธ ธรรมกุล. (2567). ผลของโปรแกรมพัฒนาพฤติกรรมป้องกันการดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น อำเภอครบุรี จังหวัดนครราชสีมา. *วารสารสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 ขอนแก่น*, 31(1), 162-173.
- พิศสมัย อรทัย และศรีสมร ภูมณสกุล. (2556). *การวิเคราะห์อำนาจการทดสอบและการประมาณค่าขนาดตัวอย่างโดยโปรแกรม G\*Power = Power analysis and sample size estimation using G\*Power Program*. กรุงเทพฯ: พิมพ์ดี.
- พีระ อาริรัตน์. (2564). ความรู้และความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับการใช้กัญชาทางการแพทย์ของผู้รับบริการในโรงพยาบาลจังหวัดพระนครศรีอยุธยา. *วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ*, 14(2), 1-12.
- พนัธิตรา งามปัญญา และบุญวัฒน์ สว่างวงศ์. (2561). พฤติกรรมการป้องกันตนเองจากยาเสพติดของนักศึกษาคณะมนุษยศาสตร์ และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา. *วารสารอายุชญากรรมและความปลอดภัย*, 1(1), 53-64.
- เพ็ญนภา กุลนภาดล. (2565). *การให้คำปรึกษาวัยรุ่น* (พิมพ์ครั้งที่ 5). กรุงเทพฯ: ห้างหุ้นส่วนจำกัด ประยูรสาส์นไทย การพิมพ์.
- ภัทรา ชูริค. (2560). *การสร้างเสริมสุขภาพ: แนวคิด ทฤษฎี และนวัตกรรม* (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: กรีน โลฟ พรินติ้ง เฮ้าส์.
- มนัสนันท์ ผลานิสงค์. (2564). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติดของนักเรียนระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ สังกัดอาชีวศึกษา จังหวัดกำแพงเพชร. ใน *รายงานการวิจัย*. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร กระทรวงสาธารณสุข.
- ยุพเรศ ญาณมงคลศิลป์. (2553). ความเชื่อด้านสุขภาพและการปฏิบัติตนเพื่อเลิกสูบบุหรี่ของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โรงพยาบาลป่าซาง จังหวัดลำพูน. วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยใหม่.
- รชวันต์ อาริมิตร และคณะ. (2559). *ตำราเวชศาสตร์วัยรุ่น*. นนทบุรี: ห้างหุ้นส่วนจำกัด ภาพพิมพ์.
- ราชกิจจานุเบกษา. (2553). *พระราชบัญญัติศาลเยาวชนและครอบครัวและวิธีพิจารณาคดีเยาวชนและครอบครัว พ.ศ. 2553*. กรุงเทพฯ: ราชกิจจานุเบกษา. 127(72 ก), 13.

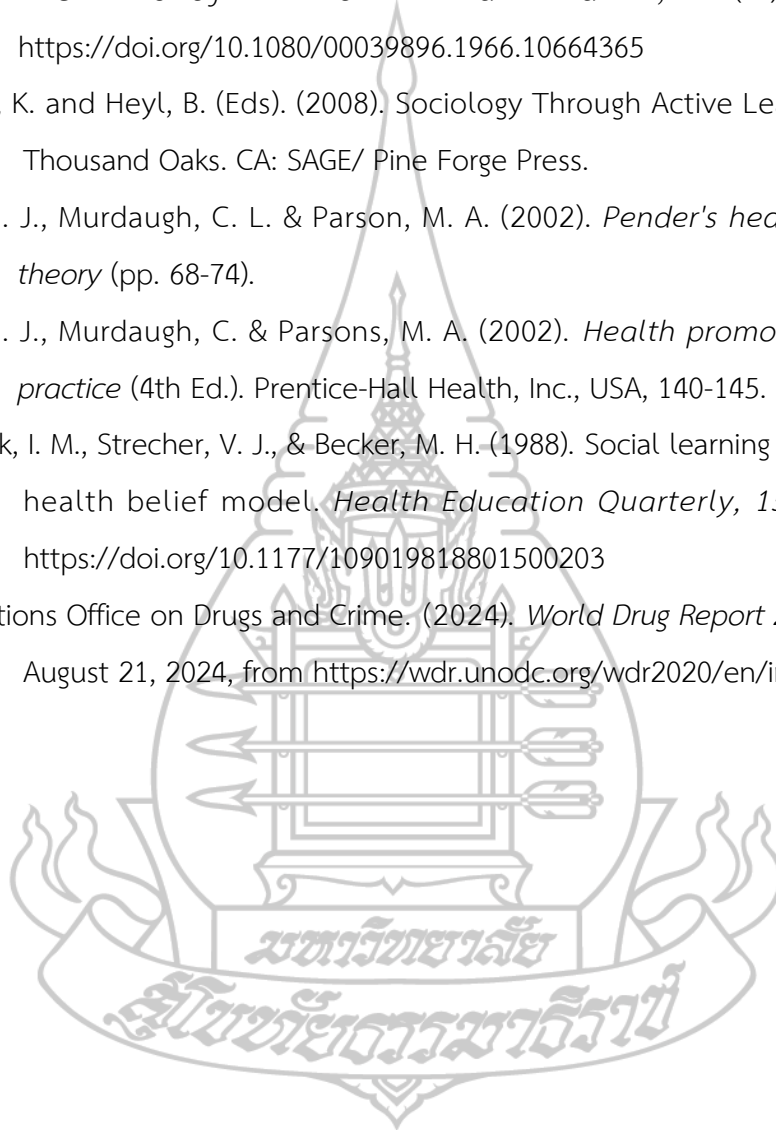
- ราชบัณฑิตยสถาน. (2546). *พจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542*. กรุงเทพฯ: ราชบัณฑิตยสถาน.
- ราชบัณฑิตยสถาน. (2556). *พจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2554*. กรุงเทพฯ: ราชบัณฑิตยสถาน.
- โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองตะไก่อ. (2565). *สรุปผลการดำเนินงานโครงการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ปีงบประมาณ 2565*. นครราชสีมา: โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองตะไก่อ.
- โรงเรียนหนองบุญมากพิทยาคม. (2565). *สรุปผลการดำเนินงานโครงการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ปีงบประมาณ 2565*. นครราชสีมา: โรงเรียนหนองบุญมากพิทยาคม.
- วาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล และวรรณภา อัครชัยสุวิกรม. (2553). เครื่องมือเพื่อการทำวิทยานิพนธ์ทางการพยาบาล. ใน *ประมวลสาระชุดวิชา วิทยานิพนธ์ 1 หน่วยที่ 1-5 (พิมพ์ครั้งที่ 3)*. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- วิโรจน์ อารีย์กุล. (2553). *การดูแลคุณภาพและการให้คำแนะนำวัยรุ่น*. กรุงเทพฯ: บริษัท รุ่งศิลป์การพิมพ์จำกัด.
- วีรพล ชูสันเทียะ และสมเดช พินิจสุนทร. (2560). ผลกระทบจากการใช้ยาเสพติดในผู้เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลรัฐญารักษ์อุดรธานี: กรณีศึกษา. *วารสารการพัฒนาสุขภาพชุมชน มหาวิทยาลัยขอนแก่น*, 5(3), 523-533.
- วันทนา มณีศรีวงศ์กุล. (2564). ทฤษฎีทางพฤติกรรมศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน. ใน *ประมวลสาระชุดวิชา นโยบายและระบบสุขภาพ ภาวะผู้นำ แนวคิดทฤษฎีทางการพยาบาล และบทบาทของพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน (พิมพ์ครั้งที่ 4, น. 12-1 – 12-63)*. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- ศิริพร รุ่งสุวรรณ. (2559). ผลของโปรแกรมการฝึกทักษะชีวิต เพื่อลดการดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นนอกระบบการศึกษาที่มีพฤติกรรมดื่มแอลกอฮอล์ จังหวัดนครนายก. *วารสารการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต*, 33(1), 162-177
- สถานีตำรวจภูธรหนองบุญมาก. (2565). *สรุปรายงานผลการจับกุมคดียาเสพติดประจำปี 2565*. นครราชสีมา: สถานีตำรวจภูธรหนองบุญมาก.
- สวรรณยา สิริภคมงคล และคณะ. (2552). ผลของรูปแบบการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น. *วารสารประชากร*, 2(3), 7-24.
- สุจิตตา ฤทธิมนตรี. (2554). พฤติกรรมความรุนแรงต่อครอบครัวของผู้ใช้ยาบ้า. *วารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ*, 34(3), 48-56.

- สุทธิลักษณ์ หนูรอด และมานพ คมะโต. (2557). การศึกษาสมรรถนะการดำเนินงานป้องกัน ยาเสพติด ในเยาวชนแกนนำ อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา. *วารสารการพัฒนาสุขภาพชุมชน มหาวิทยาลัยขอนแก่น*. 2(2), 31-42.
- สุรินธร กลัมพากร. (2561). การประยุกต์ใช้แนวคิดและทฤษฎีในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในชุมชน. ใน *อภาพร เผ่าวัฒนา, สุรินธร กลัมพากร, สุนีย์ ละกะปิ่น และทัศนีย์ รวีวรกุล. (บ.ก.). การสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในชุมชน: การประยุกต์แนวคิดและทฤษฎีในการปฏิบัติ (ฉบับปรับปรุง) (พิมพ์ครั้งที่ 1, น. 41-61). กรุงเทพฯ: เอ็มเอ็นคอมพิวออฟเซท จำกัด.*
- สุรียพันธ์ุ วรพงศธร. (2558). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยรามคำแหง. *วารสารวิชาการและวิจัยสังคมศาสตร์*. 10(30), 31-48.
- สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐานและสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. (2564). *คู่มือ รู้คิด รู้ทัน ป้องกันยาเสพติด BE SMART SAY NO TO DRUGS*. กรุงเทพฯ: บริษัท ออนป้า จำกัด.
- สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. (2557). *ผลการปราบปรามยาเสพติดทั่วประเทศปี 2557*. กรุงเทพฯ: ห้างหุ้นส่วนจำกัด บางกอกบล็อก. สืบค้นจาก [https://www.oncb.go.th/SitePages/narcotics\\_effect.aspx](https://www.oncb.go.th/SitePages/narcotics_effect.aspx)
- \_\_\_\_\_. (2563). *ผลการปราบปรามยาเสพติดทั่วประเทศปี 2563*. กรุงเทพฯ: ห้างหุ้นส่วนจำกัด บางกอกบล็อก. สืบค้นจาก [https://www.oncb.go.th/SitePages/narcotics\\_effect.aspx](https://www.oncb.go.th/SitePages/narcotics_effect.aspx).
- \_\_\_\_\_. (2564). *ผลการปราบปรามยาเสพติดทั่วประเทศปี 2564*. กรุงเทพฯ: ห้างหุ้นส่วนจำกัด บางกอกบล็อก. สืบค้นจาก [https://www.oncb.go.th/SitePages/narcotics\\_effect.aspx](https://www.oncb.go.th/SitePages/narcotics_effect.aspx).
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา. (2563). *กลุ่มรายงานมาตรฐานข้อมูลตอบสนอง Service plan สาขาเสพติด ปีงบประมาณ 2563*. สืบค้นจาก <https://nma.hdc.moph.go.th/hdc/main/index.php>.
- \_\_\_\_\_. (2566). *กลุ่มรายงานมาตรฐานข้อมูลตอบสนอง Service plan สาขาเสพติด ปีงบประมาณ 2566*. สืบค้นจาก <https://nma.hdc.moph.go.th/hdc/main/index.php>.

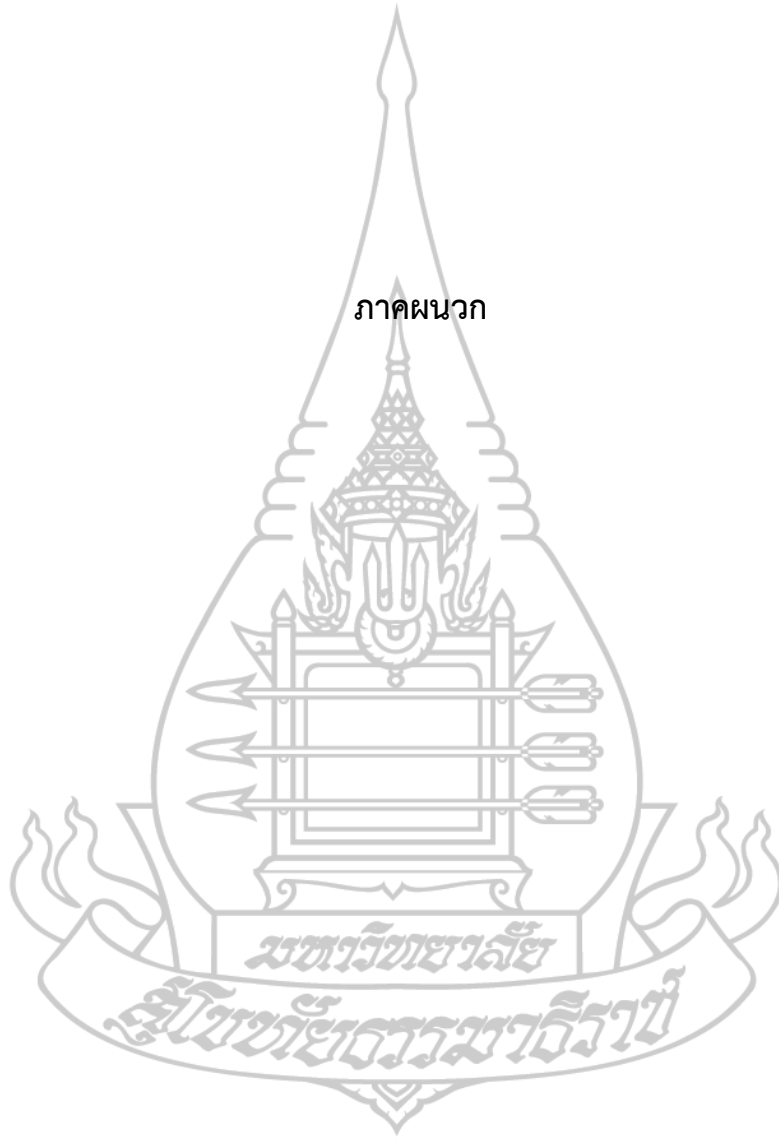


- สำนักงานสาธารณสุขอำเภอหนองบุญมาก (2565). *สรุปรายงานผลการดำเนินงานโครงการทูปีนัมเบอร์วันระดับอำเภอหนองบุญมาก ประจำปี 2565*. นครราชสีมา : สำนักงานสาธารณสุขอำเภอหนองบุญมาก.
- \_\_\_\_\_. (2566). *สรุปรายงานผลการดำเนินงานโครงการทูปีนัมเบอร์วันระดับอำเภอหนองบุญมาก ประจำปี 2566*. นครราชสีมา: สำนักงานสาธารณสุขอำเภอหนองบุญมาก.
- อากาศร เฝ้าวัฒนา. (2561). การสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในวัยรุ่น. ใน อากาศร เฝ้าวัฒนา, สุรินทร์ กลัมพากร, สุนีย์ ละกะปิ่น และทัศนีย์ รวีวรกุล. (บ.ก.). *การสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในชุมชน: การประยุกต์แนวคิดและทฤษฎีในการปฏิบัติ* (ฉบับปรับปรุง). (พิมพ์ครั้งที่ 1, น. 237-265) กรุงเทพฯ: เอ็มเอ็น คอมพิวเตอร์ จำกัด.
- อำเภอหนองบุญมาก. (2563). *รายงานสรุปผลการดำเนินงานศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด อำเภอหนองบุญมาก ปีงบประมาณ 2563*. นครราชสีมา: ที่ว่าการอำเภอหนองบุญมาก จังหวัดนครราชสีมา.
- Bloom, B. S. (1976). *Human Characteristics and School Learning*. New York: McGrawHill Book Co.
- Bonwell, C. C., & Eison, J. A. (1991). *Active learning: Creating excitement in the classroom*. ASHE-ERIC Higher Education Report, Washington DC: School of Education and Human Development, George Washington University.
- Botvin, G. J., Griffin, K. W., Diaz, T., & Ifill-Williams, M. (2001). Drug abuse prevention among minority adolescents: Posttest and one-year follow-up of a school-based preventive intervention. *Prevention Science, 2*(1), 1-13.
- Botvin, G. J., & Griffin, K. W. (2007). School-based programs to prevent alcohol, tobacco and other drug use. *International Review of Psychiatry (Abingdon, England), 19*(6), 607–615. <https://doi.org/10.1080/09540260701797753>
- Botvin, G.J., Griffin, K.W., Williams, C. (2015). Preventing daily substance use among high school students using a cognitive-behavioral competence enhancement approach. *World Journal of Preventive Medicine, 3*(3):48-53.
- Botvin, G. J., & Griffin, K. W. (2004). Life skills training: Empirical findings and future directions. *Journal of Primary Prevention, 25*(2), 211-232. <https://doi.org/10.1023/B:JOPP.0000042391.58573.5b>
- Burns, N., & Grove, S.K. (2009). *The practice of nursing research: Conduct, critique & utilization* (5<sup>th</sup> ed.). Elsevier Saunders, St Louis.

- Green, L. W. & Kreuter, M.W. (2005). *Health program planning: An educational and ecological approach* (4<sup>th</sup> ed.). Mc-Graw-Hill Higher Education, New York.
- Kasl, S. V., & Cobb, S. (1966). Health behavior, illness behavior, and sick role behavior. *Archives of Environmental Health*, 12(2), 246–266. <https://doi.org/10.1080/00039896.1966.10664365>
- McKinney, K. and Heyl, B. (Eds). (2008). *Sociology Through Active Learning* (2<sup>nd</sup> ed). Thousand Oaks. CA: SAGE/ Pine Forge Press.
- Pender, N. J., Murdaugh, C. L. & Parson, M. A. (2002). *Pender's health promotion theory* (pp. 68-74).
- Pender, N. J., Murdaugh, C. & Parsons, M. A. (2002). *Health promotion in nursing practice* (4th Ed.). Prentice-Hall Health, Inc., USA, 140-145.
- Rosenstock, I. M., Strecher, V. J., & Becker, M. H. (1988). Social learning theory and the health belief model. *Health Education Quarterly*, 15(2), 175–183. <https://doi.org/10.1177/109019818801500203>
- United Nations Office on Drugs and Crime. (2024). *World Drug Report 2020*. Retrieved August 21, 2024, from <https://wdr.unodc.org/wdr2020/en/index2020.html>.



ภาคผนวก



ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย



## รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

- |                                      |   |
|--------------------------------------|---|
| 1.รองศาสตราจารย์ ดร.สมจิต แดนสีแก้ว  | อดีตคณบดี คณะพยาบาลศาสตร์<br>มหาวิทยาลัยมหาสารคาม                     |
| 2.รองศาสตราจารย์ ดร.ทัศนีย์ รวีวรกุล | ภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุข<br>คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล      |
| 3.อาจารย์ ดร.ขวัญสุดา บุญทศ          | สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช<br>คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น |





ภาคผนวก ข

เอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์



สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช  
 ต.บางพูด อ.ปากเกร็ด จ.นนทบุรี 11120  
 โทร. 02-5048036, 02-5048037 โทรสาร 02-5032620

NS No. ....3/2567.....

### เอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

ชื่อโครงการวิจัย : ผลของการพัฒนาพฤติกรรมป้องกันการใส่ยาเสพติดแกนนำเยาวชน  
 อำเภอหนองบุญมาก จังหวัดนครราชสีมา  
 รหัสโครงการ : -  
 ชื่อหัวหน้าโครงการวิจัย : นายธีระวุฒิ ประดิษฐ์แทน  
 สถานที่ทำวิจัย : ณ อำเภอหนองบุญมาก จังหวัดนครราชสีมา

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช  
 ได้พิจารณาโครงการวิจัยเรื่องดังกล่าว มีความเห็นว่า มีความสอดคล้องกับหลักจริยธรรมสากล จึงเห็นสมควร  
 ให้ดำเนินการศึกษาวิจัยได้

ลงนาม.....

(รองศาสตราจารย์ พ.ต.อ.หญิง ดวงกมล ปิ่นเฉลียว)  
 ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

วันที่ให้การรับรอง : .....9/02/2567..... วันที่หมดอายุการรับรอง : .....9/02/2568.....

**ภาคผนวก ค**

หนังสือขอเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือการวิจัย  
หนังสือขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย  
และหนังสือขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัย







ที่ อว ๐๖๐๒.๒๖/ว ๑๕๖๗

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช  
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด  
จังหวัดนนทบุรี ๑๑๑๒๐

๒๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๖

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือการวิจัย  
เรียน รองศาสตราจารย์ ดร.สมจิต แดนสีแก้ว

ด้วย นายธีระวุฒิ ประดิษฐ์แทน นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์เรื่อง “ผลของการพัฒนาพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติดแก่นักเรียน อำเภอนองบุญมาก จังหวัดนครราชสีมา” รองศาสตราจารย์ ดร.วาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และอยู่ระหว่างกระทำการดำเนินการตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ เห็นว่าท่านมีความรู้ ความสามารถ และประสบการณ์ในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอเชิญท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จะขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

*Prasert Panyasri*

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เปรมฤทัย น้อยหมื่นไวย)  
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

โทรศัพท์ ๐-๒๕๐๔-๘๐๓๖-๗

โทรสาร ๐-๒๕๐๓-๒๖๒๐

โทรศัพท์มือถือ ๐๘-๐๙๕๓-๙๕๙๔ (นายธีระวุฒิ ประดิษฐ์แทน)



ที่ อว ๐๖๐๒.๒๖/ว ๑๕๖๗

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช  
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด  
จังหวัดนนทบุรี ๑๑๑๒๐

๒๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๖

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

เรียน รองศาสตราจารย์ ดร.ทัศนีย์ รวีรกุล

ด้วย นายธีระวุฒิ ประดิษฐ์แท่น นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์เรื่อง “ผลของการพัฒนาพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติดแกนนำเยาวชน อำเภอหนองบุญมาก จังหวัดนครราชสีมา” รองศาสตราจารย์ ดร.วาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และอยู่ระหว่างการดำเนินการตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ เห็นว่าท่านมีความรู้ ความสามารถ และประสบการณ์ในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอเชิญท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จะขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

*Prasert Kiat*

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เปรมฤทัย น้อยหมื่นไวย)  
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

โทรศัพท์ ๐-๒๕๐๔-๘๐๓๖-๗

โทรสาร ๐-๒๕๐๓-๒๖๒๐

โทรศัพท์มือถือ ๐๘-๐๙๕๓-๙๕๙๔ (นายธีระวุฒิ ประดิษฐ์แท่น)



ที่ อว ๐๖๐๒.๒๖/ว ๑๕๖๗

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช  
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด  
จังหวัดนนทบุรี ๑๑๑๒๐

๒๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๖

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือการวิจัย  
เรียน อาจารย์ ดร.ขวัญสุดา บุญทศ

ด้วย นายธีระวุฒิ ประดิษฐ์แทน นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์เรื่อง “ผลของการพัฒนาพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติดแกนนำเยาวชน อำเภอหนองบุญมาก จังหวัดนครราชสีมา” รองศาสตราจารย์ ดร.วาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และอยู่ระหว่างการดำเนินการตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ เห็นว่าท่านมีความรู้ ความสามารถ และประสบการณ์ในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดียิ่ง จึงขอเชิญท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จะขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

*Wanrit Hwan*

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เปรมฤทัย น้อยหมื่นไวย)  
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

โทรศัพท์ ๐-๒๕๐๔-๘๐๓๖-๗

โทรสาร ๐-๒๕๐๓-๒๖๒๐

โทรศัพท์มือถือ ๐๘-๐๙๕๓-๙๕๙๔ (นายธีระวุฒิ ประดิษฐ์แทน)



ที่ อว ๐๖๐๒.๒๖/๒๒๕

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช  
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด  
จังหวัดนนทบุรี ๑๑๑๒๐

๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงเรียนด้านเกียนวิทยา

ด้วย นายธีระวุฒิ ประดิษฐ์แท้ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แผนกวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ผลของการพัฒนาพฤติกรรมป้องกันการใช้น้ำเสฟติดแกนนำเยาวชน อำเภอหนองบุญมาก จังหวัดนครราชสีมา” รองศาสตราจารย์ ดร.วาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ ขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาทดลองใช้เครื่องมือการวิจัยจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักเรียนแกนนำหมู่บ้านเบอร์วันชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในโรงเรียนของท่าน จำนวน ๓๐ คน ในวันที่ ๒๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ เพื่อประกอบการทำวิทยานิพนธ์ ทั้งนี้หากต้องการรายละเอียดเพิ่มเติม โปรดติดต่อโดยตรงที่ นายธีระวุฒิ ประดิษฐ์แท้ หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘-๐๙๕๓-๙๕๙๔

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จะขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เปรมฤทัย น้อยหมื่นไวย)  
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

โทรศัพท์ ๐-๒๕๐๔-๘๐๓๖-๗

โทรสาร ๐-๒๕๐๓-๒๖๒๐



ที่ อว ๐๖๐๒.๒๖/ว ๕๐๙

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช  
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด  
จังหวัดนนทบุรี ๑๑๑๒๐

๑๕ พฤษภาคม ๒๕๖๗

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาดำเนินการตามโครงการวิจัย  
เรียน ผู้อำนวยการโรงเรียนหนองบุญมากพิทยาคม

ด้วย นายธีระวุฒิ ประดิษฐ์แทน นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แผนกวิชาการพยาบาล  
เวชปฏิบัติชุมชน สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง  
“ผลของการพัฒนาพฤติกรรมป้องกันการเข้าเสพติดแกนนำเยาวชน อำเภอหนองบุญมาก จังหวัดนครราชสีมา”  
รองศาสตราจารย์ ดร.วาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ ขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาดำเนินการตามโครงการวิจัยสำหรับเป็นกลุ่ม  
ทดลองจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๔-๖ ในโรงเรียนของท่าน จำนวน ๓๐ คน ในวันที่ ๑๖  
พฤษภาคม ๒๕๖๗ เพื่อประกอบการทำวิทยานิพนธ์ ทั้งนี้หากต้องการรายละเอียดเพิ่มเติม โปรดติดต่อโดยตรงที่  
นายธีระวุฒิ ประดิษฐ์แทน หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘-๐๙๕๓-๙๕๙๕

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จะขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

*Wanpradee*

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เปรมฤทัย น้อยหมื่นไวย)  
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

โทรศัพท์ ๐-๒๕๐๔-๘๐๓๖-๗

โทรสาร ๐-๒๕๐๓-๒๖๒๐



ที่ อว ๐๖๐๒.๒๖/ว ๕๐๙

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช  
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด  
จังหวัดนนทบุรี ๑๑๑๒๐

๑๕ พฤษภาคม ๒๕๖๗

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาดำเนินการตามโครงการวิจัย  
เรียน ผู้อำนวยการโรงเรียนหนองบุญมากประสงค์วิทยา

ด้วย นายธีระวุฒิ ประดิษฐ์แท้ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการพยาบาล  
เวชปฏิบัติชุมชน สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง  
“ผลของการพัฒนาพฤติกรรมป้องกันการเข้าเสพติดแกนนำเยาวชน อำเภอหนองบุญมาก จังหวัดนครราชสีมา”  
รองศาสตราจารย์ ดร.วาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ ขอบความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาดำเนินการตามโครงการวิจัยสำหรับเป็นกลุ่ม  
เปรียบเทียบจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๔-๖ ในโรงเรียนของท่าน จำนวน ๓๐ คน ในวันที่  
๑๖ พฤษภาคม ๒๕๖๗ เพื่อประกอบการทำวิทยานิพนธ์ ทั้งนี้หากต้องการรายละเอียดเพิ่มเติม โปรดติดต่อโดยตรงที่  
นายธีระวุฒิ ประดิษฐ์แท้ หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘-๐๙๕๓-๙๕๙๔

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จะขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เปรมฤทัย น้อยหมื่นไวย)  
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

โทรศัพท์ ๐-๒๕๐๔-๘๐๓๖-๗

โทรสาร ๐-๒๕๐๓-๒๖๒๐

ภาคผนวก ง

แบบสอบถามผลของโปรแกรมพัฒนาพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติดแก่นักเยาวชน



## แบบฟอร์ม เอกสารชี้แจงและคำยินยอม ผู้ร่วมโครงการวิจัย

(สำหรับวัยรุ่นอายุมากกว่า 12 - น้อยกว่า 18 ปี)

ด้วย ผู้วิจัย นายธีระวุฒิ ประดิษฐ์แทน กำลังดำเนินการวิจัย เรื่อง ผลของการพัฒนาพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติดแกนนำเยาวชน อำเภอนองบุญมาก จังหวัดนครราชสีมา ก่อนที่นักเรียนจะตัดสินใจเข้าร่วมในการวิจัย มีความจำเป็นที่นักเรียนควรทำความเข้าใจว่างานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์อะไร และเกี่ยวข้องกับอะไรบ้าง กรุณาใช้เวลาในการอ่านข้อมูลต่อไปนี้อย่างละเอียดรอบครอบ และสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมหรือข้อมูลที่ไม่ชัดเจนได้ตลอดเวลา

### 1. การวิจัยมีวัตถุประสงค์

1.1 เพื่อเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการใช้ยาเสพติดและความรุนแรงของยาเสพติด การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด การรับรู้ความสามารถตนเอง ในการป้องกันการใช้ยาเสพติดของกลุ่มทดลอง ระหว่างก่อนและหลังได้รับโปรแกรม และระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มเปรียบเทียบหลังได้รับโปรแกรม

1.2 เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติดของกลุ่มทดลอง ระหว่างก่อนและหลังได้รับโปรแกรม และระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มเปรียบเทียบหลังได้รับโปรแกรม

### 2. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับการวิจัย

2.1 ได้แนวทางในการพัฒนาพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติดแกนนำเยาวชนในอำเภออื่น ๆ ของจังหวัดนครราชสีมา

2.2 ได้แนวทางในการวิจัยเกี่ยวกับการพัฒนาพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติดแกนนำเยาวชน เพื่อให้สอดคล้องกับการดำเนินงานตามโครงการทูปีนัมเบอร์วันในพื้นที่

2.3 ได้แนวทางในการพัฒนาแกนนำเยาวชนที่มีความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดและพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด ที่เป็นเครือข่ายสามารถนำความรู้ไปถ่ายทอดให้แก่เยาวชนอื่นต่อไป รวมทั้งเป็นแบบอย่างที่ดีให้แก่เพื่อน

### 3. กระบวนการวิจัย ที่กระทำต่อผู้ร่วมการวิจัย

โปรแกรมพัฒนาพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติดแกนนำเยาวชน อำเภอนองบุญมาก จังหวัดนครราชสีมา ที่นักเรียนได้รับ ใช้เวลาในการดำเนินการวิจัย 6 สัปดาห์ โดยมีกิจกรรม ดังนี้

**กลุ่มทดลอง** สัปดาห์ที่ 1 และ 2 เข้าร่วมกิจกรรมตามโปรแกรมพัฒนาพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติดแกนนำเยาวชน แบบเผชิญหน้า จำนวน 2 ครั้ง ใช้เวลา 2 สัปดาห์ โดยสัปดาห์ที่ 1 มีกิจกรรมตามแผนให้ความรู้และสร้างการรับรู้โอกาสเสี่ยงและความรุนแรงของยาเสพติด ใช้เวลาประมาณ 2 ชั่วโมง สัปดาห์ที่ 2 มีกิจกรรมตามแผนสร้างการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติดและแผนสร้างการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการใช้ยาเสพติด ใช้เวลาประมาณ 1 ชั่วโมง 40 นาที สัปดาห์ที่ 3-5



กลุ่มทดลองเข้าร่วมกิจกรรมตามโปรแกรมพัฒนาพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติดแกนนำเยาวชน ด้วยแอปพลิเคชันไลน์ จำนวน 4 ครั้ง ครั้งละประมาณ 60 นาที ด้วยเกมจับคู่บัตรคำ กิจกรรมคลิปการปฏิบัติตามหลักการปฏิเสธ กิจกรรมคลิปประสบการณ์การปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด กิจกรรมคลิปแสดงบทบาทสมมุติในการปฏิเสธการใช้ยาเสพติด

**กลุ่มเปรียบเทียบ** สัปดาห์ที่ 1-4 ได้รับการเรียนรู้ตามหลักสูตรการเรียนปกติ สัปดาห์ที่ 5 จัดกิจกรรมตามแผนให้ความรู้และสร้างการรับรู้โอกาสเสี่ยงและความรุนแรงของยาเสพติด สร้างการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติดและแผนสร้างการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการใช้ยาเสพติด ใช้เวลาประมาณ 2 ชั่วโมง

หาก**นักเรียน** สนใจเข้าร่วมโครงการ ขอให้**นักเรียน**อ่านข้อมูลทั้งหมดอย่างละเอียด หรือขอให้ผู้อื่นอ่านข้อมูลนี้ให้**นักเรียน**ฟัง และขอให้**นักเรียน**ใช้เวลาทบทวนข้อมูลเหล่านี้กับคุณพ่อคุณแม่ ถ้ามีข้อสงสัยเกี่ยวกับโครงการนี้ **นักเรียน**สามารถโทรติดต่อ **นายธีระวุฒิ ประดิษฐ์แทน ได้ที่เบอร์ 080-9539594 ตลอด 24 ชั่วโมง** **นักเรียน**ไม่จำเป็นต้องเข้าร่วมโครงการ ถ้า**นักเรียน**ไม่ต้องการ จะไม่มีใครบังคับ**นักเรียน**ได้ ขึ้นอยู่กับตัว**นักเรียน**เอง **นักเรียน**จะมีเวลาอย่างเหลือเฟือในการถามคำถามจากผู้วิจัย การที่**นักเรียน**สามารถเข้าใจคำตอบได้เป็นสิ่งสำคัญ ถ้า**นักเรียน**ตกลงเข้าร่วมโครงการ จะขอให้**นักเรียน**ลงลายมือชื่อใน**หนังสือแสดงความสมัครใจ**ฉบับนี้ จะมีการขอให้บิดามารดา ผู้ปกครอง หรือผู้แทนตามกฎหมายของ**นักเรียน**ลงลายมือชื่อในแบบฟอร์มเพื่อให้อนุญาตด้วย และจะใช้ในโครงการวิจัยนี้เท่านั้น

**นักเรียน**สามารถหยุดการเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ได้**ทุกเมื่อ** ก่อน หรือหลังจากที่โครงการวิจัยนี้ได้เริ่มขึ้นแล้ว โดย**นักเรียน**ไม่จำเป็นต้องให้เหตุผล และจะไม่มีใครโกรธ**นักเรียน**

ผู้วิจัยได้อธิบายขั้นตอนต่างๆ ในการวิจัยข้างต้นให้ฟังแล้ว และ**นักเรียน**ทราบว่า จะยินดีเข้าร่วมโครงการหรือไม่ก็ได้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการศึกษาพยาบาลของ**นักเรียน**

**นักเรียน**เข้าใจโครงการนี้ และด้วยความเห็นชอบของผู้ปกครองของ **นักเรียน**จึงได้ตกลงเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้

ลงชื่อ ..... ลงชื่อ .....  
(.....) (.....)

เด็กที่เข้าร่วมโครงการวิจัย

ผู้วิจัย

วันที่.....เดือน.....ปี.....

วันที่.....เดือน.....ปี.....

ลงชื่อ .....  
(.....)

ลงชื่อ .....  
(.....)

ผู้ปกครองของเด็กที่เข้าร่วมโครงการวิจัย

พยาน

วันที่.....เดือน.....ปี.....

วันที่.....เดือน.....ปี.....

**หมายเหตุ** 1. เอกสารชี้แจงและยินยอมนี้ให้จัดทำเป็น 2 ชุด มอบให้ ผู้ร่วมโครงการวิจัย 1 ชุด และผู้วิจัย 1 ชุด

2. หากผู้ร่วมโครงการวิจัย ได้รับการปฏิบัติที่ไม่ตรงตามที่ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงนี้ ผู้ปกครองสามารถร้องเรียนไปยังคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ต.บางพูด อ.ปากเกร็ด จ.นนทบุรี 11120 โทร 02-5048036-7 อีเมลล์ : ecnursing@gmail.com

### แบบสอบถาม

#### เรื่อง ผลของโปรแกรมพัฒนาพฤติกรรมป้องกันการใช้จ่ายติดกานนำเยาวชน

กลุ่มทดลองครั้งที่.....

กลุ่มเปรียบเทียบครั้งที่.....

เลขที่แบบสอบถาม

#### ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

**คำชี้แจง:** โปรดทำเครื่องหมาย  ลงใน  ที่หน้าข้อความ และเติมในช่องว่างที่กำหนดให้ตามความเป็นจริงของท่าน

ข้อมูล	สำหรับผู้วิจัย
1. เพศ <input type="checkbox"/> 1) ชาย <input type="checkbox"/> 2) หญิง	SEX <input type="checkbox"/>
2. อายุ..... ปี (คำนวณอายุปีเต็มโดยใช้ พ.ศ. ปัจจุบัน ลบ พ.ศ. เกิด)	AGE <input type="checkbox"/>
3. ศาสนา <input type="checkbox"/> 1) พุทธ <input type="checkbox"/> 2) คริสต์ <input type="checkbox"/> 3) อิสลาม <input type="checkbox"/> 4) อื่น ๆ โปรดระบุ.....	REL <input type="checkbox"/>
4. กำลังศึกษาระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่..... ชื่อโรงเรียน.....	EDC <input type="checkbox"/>
5. เกรดเฉลี่ยล่าสุด ..... (กรณาระบุตัวเลขตั้งแต่ 0 ถึง 4.00)	GRA <input type="checkbox"/>
6. แหล่งรายรับ/รายได้และจำนวนเงินที่ได้รับต่อเดือน (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ) <input type="checkbox"/> 1) บิดา มารดา ประมาณเดือนละ.....บาท <input type="checkbox"/> 2) ผู้ปกครองที่เลี้ยงดูท่าน* ประมาณเดือนละ.....บาท (*ได้แก่ ญาติพี่น้อง คนที่เลี้ยงดูท่านใกล้ชิดกับท่าน ส่งเสียท่าน) <input type="checkbox"/> 3) การประกอบอาชีพด้วยตนเอง ประมาณเดือนละ.....บาท <input type="checkbox"/> 4) ทุนการศึกษา หรือ กุ๊ยมเรียน ประมาณเดือนละ.....บาท <input type="checkbox"/> 5) อื่น ๆ โปรดระบุ..... ประมาณเดือนละ.....บาท	OCC <input type="checkbox"/>
7. ความเพียงพอของรายได้ครอบครัว <input type="checkbox"/> 1) ไม่เพียงพอ <input type="checkbox"/> 2) เพียงพอไม่เหลือเก็บ <input type="checkbox"/> 3) เพียงพอเหลือเก็บ	INC <input type="checkbox"/>

8. สถานภาพสมรสของบิดามารดา <input type="checkbox"/> 1) อยู่ด้วยกัน <input type="checkbox"/> 2) แยกกันอยู่เพราะหน้าที่การงาน <input type="checkbox"/> 3) แยกกันอยู่ <input type="checkbox"/> 4) หย่าร้าง <input type="checkbox"/> 5) หม้าย ภาระระบุผู้เสียชีวิต..... <input type="checkbox"/> 6) อื่น ๆ โปรดระบุ.....	STA <input type="checkbox"/>
9. ผู้ที่พักอาศัยอยู่ด้วย (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ) <input type="checkbox"/> 1) อยู่คนเดียว โปรดระบุเหตุผลที่ต้องอยู่คนเดียว..... <input type="checkbox"/> 2) บิดา <input type="checkbox"/> 3) มารดา <input type="checkbox"/> 4) พี่ ....คน <input type="checkbox"/> 5) น้อง....คน <input type="checkbox"/> 6) ลูก ....คน <input type="checkbox"/> 7) ป้า....คน <input type="checkbox"/> 8) น้า....คน <input type="checkbox"/> 9) อา ....คน <input type="checkbox"/> 10) ปู่ <input type="checkbox"/> 11) ย่า <input type="checkbox"/> 12) ตา <input type="checkbox"/> 13) ยาย <input type="checkbox"/> 14) พ่อเลี้ยง <input type="checkbox"/> 15) แม่เลี้ยง <input type="checkbox"/> 16) เพื่อน ....คน <input type="checkbox"/> 17) อื่น ๆ โปรดระบุ.....	FAM <input type="checkbox"/>
10. บุคคลในครอบครัวที่ใช้ยาเสพติด <input type="checkbox"/> 1) ไม่ใช่ <input type="checkbox"/> 2) ใช้ โปรดระบุ..... <input type="checkbox"/> 3) ไม่แน่ใจ โปรดระบุ.....	HIS <input type="checkbox"/>
11. ยาเสพติดที่บุคคลในครอบครัวใช้ ได้แก่ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ) หากไม่มีข้ามไปข้อที่ 12 <input type="checkbox"/> 1) เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ <input type="checkbox"/> 2) บุหรี่ <input type="checkbox"/> 3) สารระเหย <input type="checkbox"/> 4) ยาบ้า <input type="checkbox"/> 5) มอร์ฟิน <input type="checkbox"/> 6) เฮโรอีน <input type="checkbox"/> 7) ยานอนหลับ <input type="checkbox"/> 8) เห็ดขี้ควาย <input type="checkbox"/> 9) น้ำกระท่อมสูตรผสม 4 คุณ 100 <input type="checkbox"/> 10) กัญชา <input type="checkbox"/> 11) อื่น ๆ (โปรดระบุ).....	HAU <input type="checkbox"/>
12. เพื่อนสนิทในกลุ่มของท่านมีจำนวน.....คน เพื่อนสนิทในกลุ่มที่ใช้ยาเสพติดกี่คน <input type="checkbox"/> 1) ไม่ใช่ จำนวน.....คน <input type="checkbox"/> 2) เคยใช้แต่เลิกแล้ว จำนวน.....คน <input type="checkbox"/> 3) ใช้ จำนวน.....คน <input type="checkbox"/> 4) ไม่แน่ใจ จำนวน.....คน	GRO <input type="checkbox"/>
13. ยาเสพติดที่เพื่อนสนิทในกลุ่มใช้ ได้แก่ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ) หากไม่มีข้ามไปข้อข้อที่ 14 <input type="checkbox"/> 1) เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ <input type="checkbox"/> 2) บุหรี่ <input type="checkbox"/> 3) สารระเหย <input type="checkbox"/> 4) ยาบ้า <input type="checkbox"/> 5) มอร์ฟิน <input type="checkbox"/> 6) เฮโรอีน <input type="checkbox"/> 7) กลุ่มยานอนหลับ <input type="checkbox"/> 8) เห็ดขี้ควาย <input type="checkbox"/> 9) น้ำกระท่อมสูตรผสม 4 คุณ 100 <input type="checkbox"/> 10) กัญชา <input type="checkbox"/> 11) อื่น ๆ (โปรดระบุ).....	GAU <input type="checkbox"/>

14. การใช้ยาเสพติดของตนเอง <input type="checkbox"/> 1) ไม่ใช่ <input type="checkbox"/> 2) เคยใช้แต่เลิกแล้ว <input type="checkbox"/> 3) ใช้	ADUO <input type="checkbox"/>
15. ยาเสพติดที่ตนเองใช้ ได้แก่ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ) <input type="checkbox"/> 1) เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ <input type="checkbox"/> 2) บุหรี่ <input type="checkbox"/> 3) สารระเหย <input type="checkbox"/> 4) ยาบ้า <input type="checkbox"/> 5) มอร์ฟิน <input type="checkbox"/> 6) เฮโรอีน <input type="checkbox"/> 7) กลุ่มยานอนหลับ <input type="checkbox"/> 8) เห็ดขี้ควาย <input type="checkbox"/> 9) น้ำกระท่อมสูตรผสม 4 คุณ 100 <input type="checkbox"/> 10) กัญชา <input type="checkbox"/> 11) อื่น ๆ (โปรดระบุ).....	ADU <input type="checkbox"/>

## ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด

**คำชี้แจง** โปรดพิจารณาว่าข้อความต่อไปนี้ถูกหรือผิด แล้วทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงกับความคิดของท่านเพียงคำตอบเดียว

ลำดับ	ข้อความ	ถูก	ผิด	ไม่ แน่ใจ	สำหรับ ผู้วิจัย
1	ยาเสพติด คือ ยาหรือสารเคมี พิษ หรือวัตถุใด ๆ ที่เข้าสู่ร่างกาย โดยวิธี กิน ทา สูดดม ฉีดเข้าร่างกาย แล้วร่างกายมีความต้องการเพิ่มเพิ่มขนาดการเสพ มีอาการถอนยาเมื่อขาดยา มีความต้องการยาทั้งร่างกายและจิตใจตลอดเวลา จนเกิดผลเสียทางด้านสุขภาพโดยรวม				K 1 <input type="checkbox"/>
2	ยาเสพติดแบ่งประเภทตามการออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท 4 ประเภท ได้แก่ กกดประสาท กระตุ้นประสาท หลอนประสาท และออกฤทธิ์ผสมผสาน				K 2 <input type="checkbox"/>
3	ยาเสพติดประเภทกดประสาท ได้แก่ ผีนม มอร์ฟิน เฮโรอีน สารระเหย ยากล่อมประสาท เครื่องดื่มแอลกอฮอล์				K 3 <input type="checkbox"/>
4	ยาเสพติดประเภทกระตุ้นประสาท ได้แก่ เมทแอมเฟตา มีน โคเคอีน				K4 <input type="checkbox"/>
5	ยาเสพติดประเภทหลอนประสาท ได้แก่ แอลเอสดี ดีเอ็มพี และ เห็ดขี้ควาย				K 5 <input type="checkbox"/>
6	กัญชาเป็นยาเสพติดออกฤทธิ์ทั้งกกดประสาท กระตุ้นประสาท และหลอนประสาท				K 6 <input type="checkbox"/>

ลำดับ	ข้อความ	ถูก	ผิด	ไม่ แน่ใจ	สำหรับ ผู้วิจัย
7	การใช้ยาเสพติดจะทำให้เกิดผลเสียต่อร่างกายและจิตประสาท เช่น โรคมะเร็ง โรคจิต โรคประสาท เป็นต้น				K7 <input type="checkbox"/>
8	ผู้ที่ใช้ยาเสพติดจะมีอาการไม่ยิ้มแย้มแจ่มใส ไม่ร่าเริง มีความจำที่ไม่ดี มักไม่ชอบอยู่กับบุคคลอื่นในสังคม				K 8 <input type="checkbox"/>
9	ผู้ที่ใช้ยาเสพติดจะมีอาการแสดงทางกาย เช่น ริมฝีปากเขียว คล้ำ แห้งแตก รุมา่นตาขยาย เป็นต้น				K 9 <input type="checkbox"/>
10	ผู้ที่ใช้ยาเสพติดจะมีอาการแสดงทางจิตประสาท เช่น ตื่นตัว กระวนกระวาย ประสาทตื่นตัวอยู่เสมอ ประสาทหลอน หลงผิด เป็นต้น				K10 <input type="checkbox"/>
11.	อาการประสาทหลอน เห็นภาพผิดไปจากปกติ เป็นอาการและอาการแสดงทางจิตประสาทของผู้ใช้ยาเสพติด				K 11 <input type="checkbox"/>
12.	กลไกการเสพติดของผู้เสพยาเกิดจากมีสิ่งเร้ามากระตุ้นให้สมองติดยา				K 12 <input type="checkbox"/>
13.	ภาวะ “สมองติดยา” คือ ช่วงเวลาที่สมองในส่วนที่คิดด้วยสติปัญญา คิดด้วยความมีเหตุผล เกิดความสมดุลกับสมองส่วนอยาก ที่ทำหน้าที่ควบคุมอารมณ์ และความอยาก ก่อให้เกิดแรงกระตุ้นจูงนำไปสู่ความอยากยา				K 13 <input type="checkbox"/>
14.	ยาเสพติดส่งผลกระทบต่อผู้เสพ เช่น ทำให้เกิดโรคเสื่อมสมรรถภาพทางเพศ ผลการเรียนตกต่ำ ไม่เป็นที่ยอมรับของสังคม				K14 <input type="checkbox"/>
15.	ยาเสพติดส่งผลกระทบต่อครอบครัว เช่น ครอบครัวขาดความสงบสุข ทำลายชื่อเสียงวงศ์ตระกูล เป็นต้น				K 15 <input type="checkbox"/>
16.	ยาเสพติดทำให้เกิดปัญหาอาชญากรรมที่ส่งผลกระทบต่อชุมชนและสังคม เช่น การใช้ความรุนแรง อุบัติเหตุ เป็นต้น				K 16 <input type="checkbox"/>
17.	ยาเสพติดส่งผลกระทบต่อประเทศชาติพัฒนาอย่างเชื่องช้า สูญเสียแรงงานในการปฏิบัติงาน ทำให้ประเทศขาดรายได้				K 17 <input type="checkbox"/>
18.	วัยรุ่นมีพัฒนาการด้านร่างกายที่เริ่มเป็นผู้ใหญ่ แต่ยังมีอารมณ์ที่ไม่มั่นคงและการตัดสินใจที่ไม่ถูกต้องทำให้ถูกชักจูงให้หลงสิ่งต่าง ๆ ได้ง่าย				K 18 <input type="checkbox"/>

ลำดับ	ข้อความ	ถูก	ผิด	ไม่ แน่ใจ	สำหรับ ผู้วิจัย
19.	ประเทศไทยตั้งอยู่ในพื้นที่เอเชียตะวันออกเฉียงใต้ เป็นจุดยุทธศาสตร์ที่สำคัญของภูมิภาคในการแพร่กระจายยาเสพติดไปยังประเทศอื่น				K 19 <input type="checkbox"/>
20.	กลุ่มเป้าหมายในการกระจายยาเสพติดในสถานศึกษา ได้แก่ นักเรียน				K 20 <input type="checkbox"/>

### ส่วนที่ 3 การรับรู้

**คำชี้แจง** โปรดพิจารณาว่าท่านมีความคิดเห็นในประเด็นต่าง ๆ ต่อไปนี้ในระดับใด แล้วใส่เครื่องหมาย ✓ ลง

ในช่องว่างที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดเพียงข้อเดียว โดยมีเกณฑ์การตอบ ดังนี้

- มากที่สุด หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด หรือร้อยละ 81-100
- มาก หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมาก หรือร้อยละ 61-80
- ปานกลาง หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านปานกลาง หรือร้อยละ 41-60
- น้อย หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านน้อย หรือร้อยละ 21-40
- น้อยที่สุด หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านน้อยที่สุด หรือร้อยละ 1-20

ข้อ	ข้อความ	ระดับการรับรู้					สำหรับ ผู้วิจัย
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
<b>การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการใช้ยาเสพติด</b>							
1.	ท่านมีโอกาสเสี่ยงที่จะใช้ยาเสพติดได้ง่าย เพราะเป็นสิ่งแปลกใหม่						R1 <input type="checkbox"/>
2.	ท่านมีโอกาสเสี่ยงที่จะใช้ยาเสพติดเนื่องจากมีความเครียดสูง						R2 <input type="checkbox"/>
3.	ท่านมีโอกาสเสี่ยงที่จะใช้ยาเสพติด เพราะความอยากรู้อยากเห็นตามวัย						R3 <input type="checkbox"/>

ข้อ	ข้อความ	ระดับการรับรู้					สำหรับ ผู้วิจัย
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
4.	ท่านมีโอกาสเสี่ยงที่จะใช้ยาเสพติดเพราะมีการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายที่ส่งผลให้เกิดปมด้อยหรือความคับข้องใจ						R4 <input type="checkbox"/>
5.	ท่านมีโอกาสเสี่ยงที่จะใช้ยาเสพติดเพราะมีการเปลี่ยนแปลงด้านจิตใจที่ส่งผลให้เกิดภาวะวิตกกังวล						R5 <input type="checkbox"/>
6.	ท่านมีโอกาสเสี่ยงที่จะใช้ยาเสพติดเนื่องจากคนใกล้ชิด คนในครอบครัว หรือคนในชุมชนใช้สารเสพติด						R6 <input type="checkbox"/>
<b>การรับรู้ความรุนแรงของยาเสพติด</b>							
1.	ยาเสพติดส่งผลกระทบต่อให้ร่างกายอ่อนแอไม่สามารถทำงานได้เหมือนคนอื่น ๆ						S1 <input type="checkbox"/>
2.	การใช้ยาเสพติดเป็นระยะเวลายาวนานจะทำให้เจ็บป่วยง่าย อาจเกิดความพิการ มีโรคแทรกซ้อน						S2 <input type="checkbox"/>
3.	ยาเสพติดทำให้สูญเสียหน้าที่การงาน ประกอบอาชีพไม่ได้ตามปกติ						S3 <input type="checkbox"/>
4.	ยาเสพติดทำให้สูญเสียสถานะทางสังคม เรียนหนังสือไม่ได้						S4 <input type="checkbox"/>
5.	ยาเสพติดทำให้สูญเสียทรัพย์สินและรายได้						S5 <input type="checkbox"/>
6.	ยาเสพติดมีผลให้ต้องเปลี่ยนแปลงบทบาททางสังคม						S6 <input type="checkbox"/>

ข้อ	ข้อความ	ระดับการรับรู้					สำหรับ ผู้วิจัย
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
<b>การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด</b>							
1.	พฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติดช่วยให้ไม่ป่วยเป็นโรคที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาเสพติด เช่น โรคจิต โรคประสาท เป็นต้น						B1 <input type="checkbox"/>
2.	พฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติดช่วยให้สุขภาพดี						B2 <input type="checkbox"/>
3.	พฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติดช่วยลดความรุนแรงของโรคจิต โรคประสาท						B3 <input type="checkbox"/>
4.	พฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติดช่วยไม่เกิดผลกระทบทางเศรษฐกิจจากการใช้ยาเสพติด และสุขภาพไม่ดี						B4 <input type="checkbox"/>
<b>การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการใช้ยาเสพติด</b>							
1.	ท่านเชื่อมั่นว่าสามารถแสดงพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติดได้แม้จะถูกล้อเลียน						T1 <input type="checkbox"/>
2.	ท่านเชื่อมั่นว่าสามารถแสดงพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติดให้บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ได้สำเร็จแม้จะถูกท้าทายให้ลอง						T2 <input type="checkbox"/>
3.	ท่านเชื่อว่าสามารถปฏิเสธเมื่อคนชวนไปใช้ยาเสพติดได้สำเร็จแม้จะถูกคุกคาม						T3 <input type="checkbox"/>
4.	ท่านเชื่อมั่นว่าท่านสามารถวิเคราะห์ตัดสินใจ และแก้ปัญหาอย่างสร้างสรรค์ แทนการใช้ยาเสพติด						T4 <input type="checkbox"/>
5.	ท่านเชื่อมั่นว่าท่านสามารถจัดการกับอารมณ์และความเครียดด้วยวิธีการที่เหมาะสม แทนการใช้ยาเสพติด						T5 <input type="checkbox"/>
6.	ท่านเชื่อมั่นว่าท่านสามารถเลือกคบเพื่อนที่ดีไม่ใช้ยาเสพติดได้สำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้						T6 <input type="checkbox"/>
7.	ท่านเชื่อมั่นว่าท่านจะไม่ทดลองใช้ยาเสพติดทุกชนิดได้สำเร็จ แม้จะมีอุปสรรค						T7 <input type="checkbox"/>



**คำชี้แจง** โปรดพิจารณาว่า ในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา ท่านปฏิบัติพฤติกรรมต่อไปนี้มากน้อยเพียงใด-แล้วใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับการปฏิบัติของท่านมากที่สุดเพียงข้อเดียว

ปฏิบัติเป็นประจำ หมายถึง ท่านได้ปฏิบัติพฤติกรรมในสถานการณ์นั้นทุกครั้ง

หรือร้อยละ 76-100

ปฏิบัติเกือบทุกครั้ง หมายถึง ท่านได้ปฏิบัติพฤติกรรมในสถานการณ์นั้นเกือบทุกครั้ง

หรือร้อยละ 51-75

ปฏิบัติบางครั้ง หมายถึง ท่านได้ปฏิบัติพฤติกรรมในสถานการณ์นั้นบางครั้ง

หรือร้อยละ 26-50

ปฏิบัติน้อยครั้ง หมายถึง ท่านปฏิบัติพฤติกรรมในสถานการณ์นั้นน้อยมาก

หรือร้อยละ 1-25

ไม่ปฏิบัติเลย หมายถึง ท่านไม่ปฏิบัติพฤติกรรมในสถานการณ์นั้นเลย

ข้อ	ข้อความ	ระดับพฤติกรรม					สำหรับ ผู้วิจัย
		ปฏิบัติ เป็น ประจำ	ปฏิบัติ เกือบ ทุก ครั้ง	ปฏิบัติ บาง ครั้ง	ปฏิบัติ น้อย มาก	ไม่ ปฏิบัติ เลย	
1.	ท่านรักษาสีทึบของท่านไม่ให้ผู้อื่นมาถูวง ละเมียด						P 1 <input type="checkbox"/>
2.	ท่านปฏิบัติกับผู้อื่นโดยเคารพในศักดิ์ศรี ความเป็นมนุษย์						P 2 <input type="checkbox"/>
3.	ท่านแก้ไขปัญหาต่าง ๆ โดยใช้ความคิด และเหตุผลแทนการใช้อารมณ์						P 3 <input type="checkbox"/>
4.	ท่านปรึกษาบิดา มารดา ผู้ปกครอง หรือ ญาติผู้ใหญ่ที่สนิทและไว้วางใจ ถ้าไม่ สามารถแก้ไขปัญหาได้						P 4 <input type="checkbox"/>
5.	ท่านจัดการกับความเครียดด้วยวิธีการที่ เหมาะสม เช่น เล่นกีฬา เล่นดนตรี วาด รูป สวดมนต์ เป็นต้น						P 5 <input type="checkbox"/>
6.	ท่านใช้ยาเสพติดเพื่อจัดการกับความ กดดันจากบิดามารดา ครู เพื่อน						P 6 <input type="checkbox"/>

ข้อ	ข้อความ	ระดับพฤติกรรม					สำหรับ ผู้วิจัย
		ปฏิบัติ เป็นประจำ	ปฏิบัติ เกือบ ทุกครั้ง	ปฏิบัติ บางครั้ง	ปฏิบัติ น้อย มาก	ไม่ ปฏิบัติ เลย	
7.	ท่านใช้เวลาว่างในทางที่ถูกและเป็นประโยชน์ต่อตนเองและผู้อื่น เช่น เล่นกีฬา เป็นจิตอาสา เป็นต้น						P 7 <input type="checkbox"/>
8.	ท่านมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับผู้อื่น						P 8 <input type="checkbox"/>
9.	ท่านมีปฏิสัมพันธ์กับคนในครอบครัวด้วยความรัก ความเข้าใจ						P 9 <input type="checkbox"/>
10.	ท่านไม่ไปงานเลี้ยงที่มีคนเสพยาเสพติด						P 10 <input type="checkbox"/>
11.	ท่านปฏิเสธเมื่อเพื่อนชักชวนไปใช้ยาเสพติด						P 11 <input type="checkbox"/>
12.	ท่านปฏิเสธเมื่อคนในครอบครัว/คนในชุมชนชักชวนให้ใช้ยาเสพติด						P 12 <input type="checkbox"/>
13.	ท่านเตือนเพื่อนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการใช้ยาเสพติดให้หลีกเลี่ยงหรือเปลี่ยนพฤติกรรมไปในทางที่ถูก						P 13 <input type="checkbox"/>
14.	ท่านเลือกคบเพื่อนที่ไม่ใช้ยาเสพติด						P 14 <input type="checkbox"/>
15.	ท่านไม่เชื่อคำโฆษณาหรือคำแนะนำใดๆ ที่ชักชวนให้เสพยาเสพติด						P 15 <input type="checkbox"/>
16.	ท่านหาความรู้และศึกษาให้เข้าใจถึงโทษภัยของยาเสพติดและการใช้ยาอย่างถูกวิธี						P 16 <input type="checkbox"/>
17.	ท่านไม่ทดลองใช้ยาเสพติดทุกชนิด						P 17 <input type="checkbox"/>
18.	ท่านไม่ใช้ยาที่ไม่ใช่ยาสามัญประจำบ้าน เช่น ยานอนหลับ ยาคลายเครียด ยาลดความอ้วน เป็นต้น						P 18 <input type="checkbox"/>

ขอบคุณที่กรุณาตอบแบบสอบถามอย่างครบถ้วน

**ภาคผนวก จ**

แผนให้ความรู้และสร้างการรับรู้โอกาสเสี่ยงและความรุนแรงของยาเสพติด  
แผนสร้างการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด  
และการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการใช้ยาเสพติด  
แผนการกระตุ้นเตือนให้มีพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติดอย่างต่อเนื่องโดยใช้แอปพลิเคชันไลน์



### แผนใช้ความรู้และสร้างการรับรู้โอกาสเสี่ยงและความรุนแรงของยาเสพติด

- กลุ่มเป้าหมาย** แกนนำเยาวชนโรงเรียนหนองบุญมากพิทยาคม จำนวน 30 คน
- ระยะเวลา** 2 ชั่วโมง
- สถานที่** โรงเรียนหนองบุญมากพิทยาคม อำเภอหนองบุญมาก จังหวัดนครราชสีมา
- ผู้สอน** นายธีระวุฒิ ประดิษฐ์แทน
- วัตถุประสงค์ทั่วไป** เพื่อให้แกนนำเยาวชน
1. มีสัมพันธภาพที่ดีระหว่างเพื่อนแกนนำเยาวชนด้วยกันเองและผู้สอน
  2. มีความรู้เกี่ยวกับความหมาย ประเภทของยาเสพติด กลไกการเสพติด อាកารและอาการแสดงของผู้ใช้ยาเสพติด
  3. มีความรู้เกี่ยวกับผลกระทบของยาเสพติดต่อตนเอง ครอบครัว ชุมชน สังคมและประเทศชาติ
  4. มีการรับรู้โอกาสเสี่ยงและความรุนแรงของยาเสพติด

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	เวลา	กิจกรรมการเรียนรู้	สื่อ	ประเมินผล
1. เพื่อให้แกนนำเยาวชนมีสัมพันธภาพที่ดีระหว่าง	สวัสดีครับ พี่ชื่อ ธีระวุฒิ ประดิษฐ์แทน ชื่อเล่น หนึ่ง พี่จะให้ทุกคนเรียกว่า พี่หนึ่งนะครับ ไหนลองเรียกพร้อม ๆ กันสิครับ พี่เป็นพยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองตะไไ้ เป็นนักศึกษาริษยาภิโฑ เชนงจึงขการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช สำหรับวัตถุประสงค์ของกิจกรรมในวันนี้เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับความหมาย ประเภท	15 นาที	- ผู้วิจัยแนะนำตัว - ผู้วิจัยบอกวัตถุประสงค์ ด้วยปากเปล่า - แกนนำเยาวชนแนะนำตัวโดยใช้เกมถุงใบใหญ่ใส่อะไร โดยดำเนินกิจกรรมดังนี้ - จัดแกนนำเยาวชนเป็นวงกลมใหญ่ 1 วง	- ลูกโป่ง - เพลง	- สังเกตความสนใจ ตั้งใจฟัง - บรรยายและ - การแนะนำ - ตัวของผู้อื่น - และมี

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	เวลา	กิจกรรมการเรียนรู้	สื่อ	ประเมินผล
<p>เพื่อนแกนนำเยาวชนด้วยกันเองและผู้สอน</p>	<p>ของยาเสพติด อากาศของผู้ใช้ยาเสพติด ผลกระทบของยาเสพติดต่อตนเอง ครอบครัว ชุมชน สังคมและประเทศชาติ โอกาสเสี่ยงและความรุนแรงของยาเสพติดในระดับนี้เอง ๆ ก็รู้จักแล้วนะครับ แต่ยังไม่รู้จักน้อง และน้องบางคนอาจยังไม่รู้จักกัน ดังนั้นเราแนะนำตัวด้วยกิจกรรม “ถูกไปเหยื่ออะไร” นะครับ ขอให้ทุกคนแนะนำตัว โดยใช้เกมถูกไปเหยื่ออะไร</p>		<p>- ผู้วิจัยส่งลูกโป่ง 1 ลูก ให้แกนนำเยาวชน 1 คน แล้วเปิดเพลง พร้อมกับให้แกนนำเยาวชนส่งลูกโป่งให้เพื่อนไปเรื่อย ๆ เริ่มจากทางด้านขวามือ เมื่อเสียงเพลงหยุดแล้วลูกโป่งอยู่ที่ใคร ให้บุคคลนั้นแนะนำตัวเองเป็นคนแรก “ถูกไปเหยื่ออะไร.. ชื่อคนที่ 1..” หลังจากนั้นให้คนที่อยู่ขวามือของคนทีแนะนำตัวเองคนแรกพูดชื่อเพื่อนคนแรกทีแนะนำแล้วแนะนำตัวเองเป็นคนที่สอง “ถูกไปเหยื่ออะไร.. ชื่อคนที่ 1 ชื่อคนที่ 2..” แล้วเมื่อคนที่แนะนำตัวเองคนทีสองพูดจบ ให้คนที่อยู่ด้านขวามือของคนทีสองพูดชื่อเพื่อนคนที่หนึ่ง และชื่อเพื่อนคนที่สอง แล้วแนะนำตัวเองเป็นลำดับต่อไปเรื่อย ๆ จนครบทุกคน</p>		<p>ปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น</p>

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	เวลา	กิจกรรมการเรียนรู้	สื่อ	ประเมินผล
2. เพื่อให้ แกนนำ เยาวชนมี ความรู้ เกี่ยวกับ ความ หมายและ ประเภท ของยา เสพติด อาการ และ อาการ แสดงของ ผู้เข้ายา เสพติด	<p><b>ความหมายของยาเสพติด</b> ยาเสพติด หมายถึง สารเคมี พืช หรือวัตถุใด ๆ ที่เมื่อเสพเข้าสู่ร่างกาย ด้วยวิธีการ กิน สูดดม สูบ ฉีด หรือวิธีการอื่นใดที่เข้าสู่ร่างกาย แล้วเกิดผลต่อร่างกายและจิตใจ เช่น มีความต้องการเพิ่มขนาดการเสพยา มีการถอนยาเมื่อขาดยา มีความต้องการยั้งร่างกายและจิตใจ ตลอดเวลา จนเกิดผลเสียทางด้านสุขภาพโดยรวม</p> <p><b>ประเภทของยาเสพติด</b> การแบ่งประเภทของยาเสพติดจะแตกต่างกันตามเกณฑ์ที่ใช้ในการแบ่งประเภท ในที่นี้จะกล่าวเฉพาะการแบ่งประเภทตามการออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท ดังนี้</p> <p><b>ยาเสพติดแบ่งตามการออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท ดังนี้</b></p> <p><b>ประเภทที่ 1</b> ยาเสพติดประเภทประสาท ได้แก่ ผีน มอร์ฟิน เฮโรอีน สารระเหย และยาแก้ปวดประสาท มีผลให้เกิดอาการและการแสดงต่าง ๆ เช่น ประสาทมึนชา สมอง อารมณ์ จิตใจ เฉื่อยชา เป็นต้น</p> <p><b>ประเภทที่ 2</b> ยาเสพติดประเภทกระตุ้นประสาท ได้แก่ แคมเฟตา มิน กระเทียม และโคเคอีน มีผลให้เกิดอาการและการแสดงต่าง ๆ เช่น ตื่นตัว กระวนกระวาย ประสาทตื่นตัวอยู่เสมอ เป็นต้น</p> <p><b>ประเภทที่ 3</b> ยาเสพติดประเภทหลอนประสาท ได้แก่ แอลเอสดี</p>	20 นาที	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้วิจัยบรรยายความหมายและประเภทของยาเสพติด ประกอบเพาเวอร์พอยท์ (power point)</li> <li>- แกนนำเยาวชนเล่นเกมกล่องสุ่ม</li> <li>ความหมายและประเภทของยาเสพติด โดยดำเนินกิจกรรม ดังนี้</li> <li>- ผู้วิจัยจัดเตรียมกระดาน 2 แผ่น เรื่อง 1) ความหมายของยาเสพติด 2) ประเภทของยาเสพติด และกล่องคำถามเกี่ยวกับความหมายของยาเสพติด ประเภทของยาเสพติด ตั้งไว้หน้าห้อง</li> <li>- จัดแกนนำเยาวชนเป็นวงกลมใหญ่ 1 วง</li> <li>- ผู้วิจัยส่งลูกโป่ง 2 ลูก ให้แกนนำเยาวชน 1 คน แล้วเปิดเพลง พร้อมกันให้แกนนำเยาวชนส่งลูกโป่งให้เพื่อนไปเรื่อย ๆ เริ่มจากทางด้านขวามือ เมื่อเสียงเพลงหยุดแล้วลูกโป่งอยู่ที่ใคร ให้</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- เพาเวอร์พอยท์</li> <li>- กระดาน</li> <li>- ลูกโป่ง</li> <li>- กล่อง</li> <li>- คำถาม</li> <li>- กระดาษ</li> <li>- ข้อความ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- สังเกตความสนใจตั้งใจฟัง</li> <li>- การบรรยาย</li> <li>- การมีส่วนร่วมในกิจกรรม</li> <li>- กลุ่ม</li> <li>- ความถูกต้องของการทำกิจกรรม</li> </ul>

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	เวลา	กิจกรรมการเรียนรู้	สื่อ	ประเมินผล
<p>วัตถุประสงค์ และเห็นคุณค่า มีผลให้เกิดอาการและอาการแสดงต่าง ๆ เช่น</p> <p>ประสาทหลอน เห็นภาพผิดไปจากปกติ เป็นต้น</p> <p><u>ประเภทที่ 4</u> ยาเสพติดประเภทออกฤทธิ์ผสมผสาน กล่าวคือ อาจ</p> <p>กด กระตุ้น หรือหลอนประสาทได้พร้อม ๆ กัน ได้แก่ กัญชา มีผลให้เกิด</p> <p>อาการและการแสดงต่าง ๆ เช่น ประสาทมึนชา สมอ อารมณ์ จิตใจ</p> <p>เฉื่อยชา ตื่นตัว กระวนกระวาย ประสาทไหวตัวอยู่เสมอ ประสาทหลอน</p> <p>เห็นภาพผิดไปจากปกติ</p> <p>เราได้ฟังความหมายและประเภทของยาเสพติดไปแล้วนะครับ เพื่อ</p> <p>ทดสอบความเข้าใจ เราเล่นเกมกล่องสุ่มกันนะครับ</p>		<p>แนะนำเยาวชนที่มีลูกไปอยู่ในมือ สุ่มจับ</p> <p>กระดาษข้อความในกล่องสุ่ม แล้วให้อ่าน</p> <p>ข้อความ พิจารณาว่าตรงกับหัวข้อใดบน</p> <p>กระดาน แล้วนำไปติดกระดาน ทำไป</p> <p>เรื่อย ๆ จนกระดาษข้อความในกล่องสุ่ม</p> <p>หมดจากกล่อง -ผู้วิจัยอ่านข้อความที่ติด</p> <p>ในกระดานเรียงตามหัวข้อ แล้วให้แนะนำ</p> <p>เยาวชนวิเคราะห์ร่วมกันว่าถูกต้องหรือไม่</p> <p>หากมีข้อใดไม่ถูกต้อง ผู้วิจัยจะนำ</p> <p>กระดาษข้อความไปติดให้ถูกต้อง</p> <p>หลังจากนั้นผู้วิจัยสรุปพบความหมาย</p> <p>ประเภทของยาเสพติด และเปิด</p> <p>ทัศนความหมายและประเภทของยาเสพติด</p>			

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	เวลา	กิจกรรมการเรียนรู้	สื่อ	ประเมินผล
<p><b>อาการและการแสดงของผู้ใช้ยาเสพติด</b></p> <p>ยาเสพติดทำให้เกิดอาการตามประเภทของยาที่ได้กล่าวข้างแล้วเบื้องต้น สามารถจำแนกอาการและการแสดงของการใช้ยาเสพติดเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ อาการทางกายและจิตประสาท ดังนี้</p> <p><b>1. อาการทางร่างกาย</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- สุขภาพร่างกายทรุดโทรม ซุปมอม ซีดเหลือง ไม่มีแรง อ่อนเพลียง่าย</li> <li>- ริมฝีปากเขียวคล้ำ แห้งแตก</li> <li>- ตาแดงกำ รุมนตาขยาย</li> <li>- น้ำมูกไหล เหงื่อออกมาก กลิ่นตัวแรง</li> <li>- บริเวณแขน ตามข้อพับ หัวไหล่ มีรอยแผล รอยเข้าเป็นจ้ำ ๆ (ร่องรอยการฉีดยาเสพติดเข้าเส้น)</li> <li>- มีรอยแผลเป็นที่บริเวณแขน ท้องแขน อันเนื่องมาจากใช้ของมีคมกรีดเป็นทาง ๆ</li> <li>- ผิวหนังนูนหนาบรื้น เป็นแผลพุพอง อาจมีน้ำหนอง น้ำเหลืองคล้ายโรคลิวทิง</li> </ul> <p><b>2. อาการทางจิตประสาท</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ประสาทมีนชา สมอง อารมณ์ จิตใจ เฉื่อยชา</li> </ul>	15 นาที	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้วิจัยบรรยายอาการและการแสดงของผู้ใช้ยาเสพติด ประกอบภาพยนตร์</li> <li>- เกมนำเยาวชนเล่นเกมจับคู่บัตรคำ</li> <li>- อาการและการแสดงของผู้ใช้ยาเสพติด และกลไกการเสพติด โดยดำเนินกิจกรรม ดังนี้</li> <li>- ผู้วิจัยจัดเตรียมกระดาน 2 แผ่น เรื่อง             <ol style="list-style-type: none"> <li>1) อาการและการแสดง 2) กลไกการเสพติด และบัตรคำอาการและการแสดงของผู้ใช้ยาเสพติด กลไกการเสพติด</li> </ol> </li> <li>- จัดเกมนำเยาวชนเป็นวงกลมใหญ่ 1 วง</li> <li>- ผู้วิจัยส่งลูกโป่ง 2 ลูก ให้เกมนำ</li> <li>- เยาวชน 1 คน แล้วเปิดเพลง เกมนำ</li> <li>- เยาวชนส่งลูกโป่งไปทางขวา เพลงหยุดที่ใด ให้ผู้นั้นสุ่มจับบัตรคำที่วางอยู่หน้ากระดาน แล้วให้อ่านข้อความ พิจารณาว่าตรงกับหัวข้อใดบนกระดาน แล้วนำไป</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- เพาเวอร์พอยท์</li> <li>- กระดาน</li> <li>- ลูกโป่ง</li> <li>- บัตรคำ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- สังเกตความสนใจตั้งใจฟัง</li> <li>- การบรรยาย</li> <li>- การมีส่วนร่วมในกิจกรรม</li> <li>- กลุ่ม</li> <li>- ความถูกต้องของการทำกิจกรรม</li> </ul>	



วัตถุประสงค์	เนื้อหา	เวลา	กิจกรรมการเรียนรู้	สื่อ	ประเมินผล
<p>- ต้นตัว กระบวนการขยาย ประชาชนตื่นตัวอยู่เสมอ</p> <p>- ประชาชนพลอน เห็นภาพผิดไปจากปกติ</p> <p>เราได้ทราบถึงอาการและอาการแสดงดังกล่าวแล้ว นี้เอง ๆ ทุกคนทราบหรือไม่เพราะเหตุใดเราถึงติดยาเสพติดได้ เรามาเรียนรู้เรื่องกลไกการเสพติดกันนะครับ</p> <p><b>กลไกการเสพติด</b> เป็นกลไกตามธรรมชาติของร่างกาย เพื่อแสวงหาสิ่งที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิตของมนุษย์ ได้แก่ อาหาร น้ำดื่ม ที่อยู่อาศัย การมีเพศสัมพันธ์ เป็นต้น สิ่งเหล่านี้เป็นสิ่งเร้า ซึ่งจะเร้าหรือกระตุ้นความพอใจของมนุษย์ โดยสมองมีบทบาทที่สำคัญในการกระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมต่าง ๆ เพื่อให้ร่างกายได้รับสิ่งเหล่านี้อย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ ตัวอย่างการทดลองในสุนัขจากทฤษฎีการเรียนรู้โดยการวางเงื่อนไข พฤติกรรมของพาลอฟฟ์ ได้ทดลอง ดังนี้ 1) ให้อาหารสุนัขเพียงอย่างเดียว สุนัขจะนำถ้วยไปเลีย 2) สันกระดิงเพียงอย่างเดียว สุนัขนำถ้วยไปเลีย 3) ให้อาหารสุนัขพร้อมกับการสันกระดิงทุกครั้ง สุนัขนำถ้วยไปเลีย เมื่อเกิดความเคยชิน จึงลองสันกระดิงเพียงอย่างเดียวพบว่าสุนัขนำถ้วยไปเลียทั้ง ๆ ไม่มีอาหารให้กิน สมองของผู้ติดยาเสพติดก็เช่นกันจะตอบสนองต่อตัวกระตุ้นที่ถูกรางเงื่อนไข ทำให้เกิดความอยากยาเสพติดจากการเปลี่ยนแปลงในสมอง เกิดความสุขขณะติดยาเสพติดและ</p>		<p>ติดที่กระดานให้ตรงกับบัตรคำ ทำจนบัตรคำหมด ผู้วิจัยอ่านข้อความที่ติดในกระดาน แล้วให้แก่นำเยาวชนวิเคราะห์ร่วมกันว่าถูกต้องหรือไม่ หากไม่ถูกต้องผู้วิจัยจะนำกระดาษข้อความไปติดให้ถูกต้อง หลังจากนั้นสรุปบทวนอาการและอาการแสดงของผู้ใช้ยาเสพติดและกลไกการเสพติด</p>			

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	เวลา	กิจกรรมการเรียนรู้	สื่อ	ประเมินผล
<p>วัตถุประสงค์</p>	<p>สมองจะบันทึกสิ่งนั้นไว้ เมื่อเวลาผ่านไปสมองจะตอบสนองต่อสิ่งที่พบราวกับว่ากำลังจะได้เสพยาเสพติด เราจึงเรียกสิ่งเหล่านี้ว่า “ตัวกระตุ้น” เมื่อผู้ติดยาเสพติดเผชิญกับตัวกระตุ้นจะทำให้เกิดความอยากยา จากการทำงานของนักวิทยาศาสตร์ พบว่าทางเดียวที่สุนัขจะหลีกเลี่ยงความอยากอาหาร (หลังน้ำลาย) คือการหนีจากเสียงกระดิ่ง ผู้ติดยาเสพติดก็เช่นเดียวกันหากไม่ยอมเกิดความอยากยาเสพติด จำเป็นต้องหลีกเลี่ยงจากตัวกระตุ้นทุกประเภท ตัวกระตุ้นที่พบบ่อย ได้แก่ เพื่อนที่เคยใช้ยาเสพติดด้วยกัน สถานที่ที่เคยใช้ยาเสพติด</p> <p>จากกลไกของการติดยาดังกล่าวทำให้เกิดภาวะ “สมองติดยา” คือช่วงเวลาที่สมองในส่วนที่คิดด้วยสติปัญญา คิดด้วยความมีเหตุผล (Prefrontal Cortex) เกิดความสมดุลกับสมองส่วนอยาก (Brain Reward Pathway) ที่ทำหน้าที่ควบคุมอารมณ์ และความอยาก</p> <p>ก่อให้เกิดแรงกระตุ้นนำไปสู่ความอยากยา จำเป็นต้องหาเพื่อนำมาเสพยา เมื่อเสพยาแล้วจะมีความสุข ถือว่าเป็นอาการป่วยทางจิตอย่างรุนแรง</p> <p>เรามาทบทวนความเข้าใจอาการและอาการแสดงของผู้ใช้ยาเสพติดและกลไกการเสพติดด้วยเกมกล่องคู่กันนะครับ</p>				

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	เวลา	กิจกรรมการเรียนรู้	สื่อ	ประเมินผล
3. เพื่อให้ แกนนำ เยาวชนมี ความรู้ เกี่ยวกับ ผลกระทบ ของยา เสพติด ต่อตนเอง ครอบครัว ชุมชนและ สังคมและ ประเทศ ชาติ	<p><b>ผลกระทบของยาเสพติด</b></p> <p>ยาเสพติดมีผลกระทบต่อตนเอง ครอบครัว สังคม และประเทศชาติ ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>ผลกระทบต่อตนเอง ได้แก่ ประสาทหลอน ความจำเสื่อม อารมณ์แปรปรวน หงุดหงิดง่าย ก้าวร้าว ทำลายระบบต่าง ๆ ของร่างกายทำให้เกิดโรค เช่น มะเร็งปอด มะเร็งเม็ดเลือด มะเร็งตับ เสื่อมสมรรถภาพทางเพศ เป็นต้น ผลการเรียนรู้ตกต่ำ ไม่เป็นที่ยอมรับของสังคม</li> <li>ผลกระทบต่อครอบครัว ได้แก่ นิสัยย่ำแย่ สูญเสียเงินทอง ครอบครัวขาดความสงบสุข เกิดความรุนแรง ส่งผลกระทบต่อสภาพจิตใจของสมาชิกในครอบครัว เป็นเหตุให้เกิดปัญหาต่าง ๆ ตามมา จนอาจทวีความรุนแรงให้ครอบครัวแตกแยก สูญเสียรายได้ของครอบครัว เนื่องจากมีรายจ่ายเพิ่มขึ้นจากการซื้อยาเสพติด หรือบำบัดรักษาผู้ที่ติดยาเสพติด พ่อแม่ ผู้ปกครอง ชาติที่พึ่งไยยามเจ็บป่วยหรือชราภาพ ทำลายชื่อเสียงวงศ์ตระกูล และเป็นต้นรังเงาของสังคม ทำให้ครอบครัวเดือดร้อน เพราะคนในครอบครัวที่มีปัญหายาเสพติด มักจะก่ออาชญากรรม สถานะทางสังคมของครอบครัวไม่เป็นที่ยอมรับ เป็นต้น</li> <li>ผลกระทบต่อชุมชน/สังคม ได้แก่ ทำให้ชุมชน/สังคมไม่ปลอดภัย ก่อให้เกิดปัญหาอาชญากรรมต่างๆ ในชุมชน เป็นบ่อเกิดให้ชุมชนเสื่อม</li> </ol>	20 นาที	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้วิจัยบรรยายผลกระทบของยาเสพติด ประกอบด้วย <ul style="list-style-type: none"> <li>- แกนนำเยาวชนเล่นเกมกล่องสุ่ม</li> <li>- ผลกระทบของยาเสพติด โดยดำเนินกิจกรรม ดังนี้ <ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้วิจัยจัดเตรียมกระดาษ 4 แผ่น เรื่อง</li> <li>1) ผลกระทบต่อตนเอง 2) ผลกระทบต่อครอบครัว 3) ผลกระทบต่อชุมชน/สังคม</li> <li>4) ผลกระทบต่อประเทศชาติ และกล่องคำถามเกี่ยวกับผลกระทบของตนเอง</li> </ul> </li> <li>- ผลกระทบต่อครอบครัว ผลกระทบต่อชุมชน/สังคม ผลกระทบต่อประเทศชาติ ตั้งไว้หน้าห้อง</li> <li>- ดำเนินการตามขั้นตอนเกมกล่องสุ่ม</li> <li>- ผู้วิจัยสรุปทบทวนผลกระทบของยาเสพติดต่อตนเอง ครอบครัว ชุมชน/สังคม ประเทศชาติ</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- เพาเวอร์พอยท์</li> <li>- กระดาษ</li> <li>- ลูกโป่ง</li> <li>- กล่อง</li> <li>- คำถาม</li> <li>- กระดาษ</li> <li>- ข้อความ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- สังเกตความสนใจตั้งใจฟัง</li> <li>- การบรรยาย</li> <li>- การมีส่วนร่วมในกิจกรรม</li> <li>- กลุ่ม</li> <li>- ความถูกต้องของการทำกิจกรรม</li> </ul>

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	เวลา	กิจกรรมการเรียนรู้	สื่อ	ประเมินผล
<p>วัตถุประสงค์</p>	<p>โทรม สังคมถูกทำลาย ทำลายเยาวชน อันเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาชุมชนและสังคม ทำให้การพัฒนาชุมชน และสังคมในด้านต่างๆ เป็นไปอย่างเชื่องช้า สูญเสียรายได้ของชุมชนและสังคม ทรัพย์สินของคนในชุมชนและสังคมเสียหาย เนื่องจากพฤติกรรมทางจิตประสาท ก่อให้เกิดปัญหาอุบัติเหตุเนื่องจากฤทธิ์ของยาเสพติด เป็นต้น</p> <p>4. ผลกระทบต่อประเทศไทย ได้แก่ ทำให้รัฐบาลต้องสูญเสียกำลังเจ้าหน้าที่และค่าใช้จ่ายในการป้องกันปราบปรามและรักษาผู้ติดยาเสพติดจำนวนมาก สูญเสียทรัพยากรมนุษย์ที่มีคุณภาพสำหรับการพัฒนาประเทศ เพิ่มภาระการเสียภาษีของประชาชน เพราะรัฐบาลต้องนำภาษีของประชาชนไปใช้จ่ายในการแก้ไขปัญหายาเสพติด การพัฒนาเศรษฐกิจของประเทศเป็นไปอย่างเชื่องช้า สูญเสียแรงงานในการปฏิบัติงานทำให้ประเทศขาดรายได้ ประเทศชาติต้องเสื่อมเสียชื่อเสียงและเกียรติภูมิ ในสายตาของชาวต่างประเทศ ทำให้เกิดข้อขัดแย้งทางการเมืองหรือความไม่สงบระหว่างประเทศ ผู้ที่ไม่ประสงค์ดีต่อชาติอาจใช้ยาเสพติดเป็นเครื่องมือในการบ่อนทำลายความมั่นคงประเทศไทย พัฒนาไปอย่างเชื่องช้า เป็นต้น</p> <p>เรามาทบทวนผลกระทบของยาเสพติดต่อตนเอง ครอบครัว สังคม และประเทศชาติ ด้วยเกมกล่องสุ่มกันนะครับ</p>				

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	เวลา	กิจกรรมการเรียนรู้	สื่อ	ประเมินผล
<p>4. เพื่อให้แกนนำเยาวชนมีการรับรู้โอกาสเสี่ยงและความรุนแรงของยาเสพติด</p>	<p>หลังจากที่เราทราบความหมาย ประเภทของยาเสพติด กลไกการเสพติด อาการและอาการแสดงของผู้ใช้ยาเสพติด ผลกระทบของยาเสพติดต่อตนเอง ครอบครัว ชุมชน สังคมและประเทศชาติ แล้วนะคะ ขั้นตอนต่อไปจากนี้เราลองมาช่วยกันทบทวนนะครั้นที่เรามีโอกาสเสี่ยงในการใช้ยาเสพติดมาก่อนเพียงไร เนื่องจากวัยรุ่นเป็นวัยที่เสี่ยงที่สุดต่อการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ จากพัฒนาการของวัยรุ่นดังกล่าว ทำให้มีโอกาสเสี่ยงในการใช้ยาเสพติด เรามาช่วยกันวิเคราะห์นะครั้นว่า วิรุณมีพัฒนาการที่เปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ ทำให้เรามีโอกาสเสี่ยงต่อการใช้ยาเสพติดได้อย่างไร ด้วยการแบ่งกลุ่ม 3 กลุ่ม และทำกิจกรรมกลุ่มวิเคราะห์เขียนโอกาสเสี่ยงต่อการใช้ยาเสพติด แล้วบันทึกไว้ในกระดาษพิบซาร์ท ให้เวลาทุกกลุ่ม ๆ ละ 10 นาที ครั้น แล้วให้ทุกกลุ่มออกมานำเสนอให้เพื่อน ๆ ฟังนะครั้น</p> <p>จากการนำเสนอของแต่ละกลุ่มเราจะเห็นได้ว่า วิรุณมีโอกาสเสี่ยงในการใช้ยาเสพติด เป็นผลมาจากพัฒนาการที่เปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ ดังนั้นเมื่อรับรู้ถึงพัฒนาการที่เปลี่ยนแปลงส่งผลให้มีความเสี่ยงในการใช้ยาเสพติด จะสามารถป้องกันการใช้ยาเสพติดเราได้ ที่ขอทบทวนสรุปเนื้อหาเพียงสั้น ๆ ดังนี้ละครั้น</p>	20 นาที	<ul style="list-style-type: none"> <li>- แกนนำเยาวชนทำกิจกรรมกลุ่มวิเคราะห์พัฒนาการของวัยรุ่นที่ส่งผลให้เป็นกลุ่มเสี่ยงที่จะใช้ยาเสพติด โดยดำเนินกิจกรรม ดังนี้ <ul style="list-style-type: none"> <li>- เปรียบความพร้อมแกนนำเยาวชนโดยแบ่งกลุ่มเป็น 3 กลุ่ม</li> <li>- ให้แต่ละกลุ่มนั่งเป็นวงกลม จากนั้นแจกกระดาษพิบซาร์ทและปากกา แจกให้ทุกกลุ่ม แต่ละกลุ่มวิเคราะห์พัฒนาการและปัญหาของวัยรุ่น ที่ส่งผลให้วัยรุ่นเสี่ยงต่อการใช้ยาเสพติด</li> </ul> </li> <li>- ตัวแทนแกนนำเยาวชนแต่ละกลุ่มนำเสนอผลการทำกิจกรรมกลุ่มวิเคราะห์</li> <li>- ผู้วิจัยสรุปบทวนพัฒนาการของวัยรุ่นที่เสี่ยงต่อการใช้ยาเสพติด ให้แกนนำเยาวชนได้เข้าใจอีกครั้ง ประกอบด้วย <ul style="list-style-type: none"> <li>- เปรียบความพร้อมแกนนำเยาวชนแต่ละกลุ่ม</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- กระดาษพิบซาร์ท</li> <li>- ปากกาเมจิก</li> <li>- เพาเวอร์พอยท์</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- สังเกตความสนใจตั้งใจฟัง</li> <li>- การบรรยาย</li> <li>- การมีส่วนร่วมในกิจกรรม</li> <li>- กลุ่ม</li> <li>- ความถูกต้องของการทำกิจกรรม</li> </ul>


วัตถุประสงค์	เนื้อหา	เวลา	กิจกรรมการเรียนรู้	สื่อ	ประเมินผล
	<p><b>พัฒนาการของวัยรุ่นที่ส่งผลให้เป็นกลุ่มเสี่ยงที่จะใช้ยาเสพติด</b></p> <p>วัยรุ่นเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ เป็นวัยที่มีความอยากรู้อยากลองในสิ่งที่ไม่คุ้นเคยและท้าทาย มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านอารมณ์และจิตใจ มักจะถูกรายกว่า วัยพายุบูแคม เพราะอารมณ์และจิตใจของวัยรุ่นมีความอ่อนไหวขาดความหนักแน่น จึงมักมีพฤติกรรมเสี่ยงต่าง ๆ เช่น อุบัติเหตุ การใช้แอลกอฮอล์ ยาเสพติด การตั้งครุฑกัมพิงประสงค์ การใช้ความรุนแรง</p> <p>1. พัฒนาการด้านร่างกาย วัยรุ่นมีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายอย่างรวดเร็ว ทำให้เกิดความเสี่ยงต่อการใช้ยาเสพติด เช่น การเจริญเติบโตของร่างกายที่ไม่เท่ากัน บางคนร่างกายเจริญเติบโตเร็ว บางคนร่างกายเจริญเติบโตช้า บางคนร่างกายอ่อนกว่าปกติ อาจเป็นจุดด้อยให้ถูกเพื่อนล้อเลียน บางรายอาจใช้ลดความอ้วน จนเกิดเป็นผู้ที่ติดยาส่งผลเสียต่อสุขภาพ ความไม่สมส่วนเหล่านี้ ทำให้เกิดภาวะเครียด ซึมเศร้า เป็นเหตุให้วัยรุ่นใช้ยาเสพติดเพื่อให้ตนเองคลายความเครียดดังกล่าว เป็นต้น</p> <p>2. พัฒนาการด้านจิตใจ วัยรุ่นมีการเปลี่ยนแปลงด้านจิตใจและอารมณ์ได้ง่าย จากอารมณ์หนึ่งไปสู่อีกอารมณ์หนึ่งอย่างรวดเร็ว มีความอยากรู้อยากลองสิ่งแปลกใหม่ จึงทำให้เกิดความเสี่ยงต่อการใช้ยาเสพติด</p>				

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	เวลา	กิจกรรมการเรียนรู้	สื่อ	ประเมินผล
<p>งค์</p>	<p>ติดได้ง่าย มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านอารมณ์ เช่น มีอารมณ์อ่อนไหวง่าย เมื่อเกิดความผิดหวังจึงส่งผลให้เกิดการกระทบกระเทือนด้านจิตใจ อาจทำให้เกิดภาวะซึมเศร้า พฤติกรรมการฆ่าตัวตาย ภาวะวิตกกังวล เป็นต้น ส่งผลให้วัยรุ่นเสี่ยงต่อการใช้ยาเสพติดเพื่อแก้ไขปัญหาคใจของตนเองได้ง่าย</p> <p>3. พัฒนาการด้านสังคม วัยรุ่นจะปลีกตัวจากครอบครัว ให้ความสำคัญกับเพื่อนร่วมวัยมากขึ้น เป็นระยะเรียนรู้วิธีการสร้างสัมพันธ์ภาพกับผู้อื่นเพื่อปรับตัวเข้ากับผู้อื่นในสังคม โดยเฉพาะการปรับตัวให้เข้ากับมาตรฐานของกลุ่ม ทำความเข้าใจทัศนคติและค่านิยมที่คนในกลุ่มและสังคมยึดถืออยู่ ถ้าวัยรุ่นไม่สามารถปรับตัวได้จะแยกตัว ไม่มีเพื่อนสนิท เข้ากับใครไม่ได้ จะเป็นคนมีปัญหา ขาดทักษะการมีมนุษยสัมพันธ์ มองตนเองในด้านลบ เกิดปัญหาพฤติกรรม เช่น ก้าวร้าว ซึมเศร้า เป็นต้น ทำให้วัยรุ่นเสี่ยงต่อการใช้ยาเสพติด</p> <p>4. พัฒนาการด้านจิตวิญญาณ วัยรุ่นจะพยายามสร้างเอกลักษณ์ส่วนตัวด้วยการค้นหาความหมายในชีวิต มองลักษณะภายในตนเองเพื่อตรวจสอบความคิด ความรู้สึกและการใช้เหตุผลเพื่อนำไปสู่การแสวงหาคำตอบของคำถามที่มีลักษณะความลึกซึ้งทางจิตวิญญาณ วัยรุ่นมีศรัทธาและความเชื่อมั่นในสิ่งต่าง ๆ จากการใช้ปฏิบัติสัมพันธ์หรือมีกิจกรรมกับ</p>				

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	เวลา	กิจกรรมการเรียนรู้	สื่อ	ประเมินผล
	<p>กลุ่ม การรับคนเข้ากลุ่มต้องมีคุณสมบัติตามที่กลุ่มกำหนด เช่น เชื่อว่าผู้ที่เข้ากลุ่มของตนทุกคนต้องป็นจักรยานได้โดยการปล่อยมือทั้ง 2 ข้างถึงจะให้เข้ากลุ่ม หากวิทยากรช่วยกลุ่มต้องทำให้ได้ เมื่อทำไม่ได้ก็จะเกิดความเครียด เกิดปมด้อย จึงเป็นเหตุให้ใช้ยาเสพติดเพื่อลดความเครียดดังกล่าว</p>				
	<p>เมื่อเราทราบถึงโอกาสเสี่ยงในการใช้ยาเสพติด เราลองมาดูว่าปัจจุบันยาเสพติดมีความรุนแรงอย่างไรบ้างนะครับ</p> <p><b>สถานการณ์การแพร่ระบาดของยาเสพติดในพื้นที่</b></p> <p>ด้วยสภาพพื้นที่ของอำเภอหนองบุญมาก จังหวัดนครราชสีมา เป็นพื้นที่ติดต่อกับจังหวัดบุรีรัมย์ และมีถนนสายหลักหมายเลข 24 (โชคชัย-เดชอุดม) เป็นถนนสายสำคัญที่เชื่อมต่อกับถนนหมายเลข 2 (มิตรภาพ) ถึงจังหวัดอุบลราชธานี เชื่อมโยงชายแดนประเทศลาวตอนล่างและชายแดนประเทศกัมพูชา ถนนสายนี้จึงเป็นถนนที่เจ้าหน้าที่ตำรวจตรวจพบปัญหาการกระทำผิด เช่น การลักลอบขนแรงงานต่างด้าวเข้ามาในพื้นที่ การลักลอบนำของเถื่อนจากต่างประเทศมาขายในประเทศไทย อีกทั้งยังมีปัญหาที่สำคัญ คือ การลักลอบนำยาเสพติดจากต่างประเทศมาขายในประเทศไทย สถิติการจับกุมคดียาเสพติดในเขตอำเภอหนองบุญมาก จากการลักลอบขนส่งยาเสพติดผ่านเส้นทางอำเภอหนองบุญมาก ในปี</p>	15 นาที	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้วิจัยบรรยายสถานการณ์การแพร่ระบาดของยาเสพติดในพื้นที่และการแพร่ระบาดของประเทศไทย และภูมิภาค ประกอบภาพยนตร์ไทย</li> <li>- แยกนำเยาวชนเล่นเกมกล่องสุ่ม</li> <li>- สถานการณ์การแพร่ระบาดของยาเสพติด โดยดำเนินกิจกรรม ดังนี้</li> <li>- ผู้วิจัยจัดเตรียมกระดาน 2 แผ่น เรื่อง</li> <li>1) สถานการณ์การแพร่ระบาดของยาเสพติดในพื้นที่ 2) สถานการณ์การแพร่ระบาดของยาเสพติดของประเทศไทย และภูมิภาค และกล่องคำถามเกี่ยวกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของยาเสพติด</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- เพาเวอร์พอยท์</li> <li>- กระดาน</li> <li>- ลูกโป่ง</li> <li>- กล่องคำถาม</li> <li>- กระดาษ</li> <li>- ข้อความ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- สังเกตความสนใจตั้งใจฟัง</li> <li>- การบรรยาย</li> <li>- การมีส่วนร่วมในกิจกรรม</li> <li>- กลุ่ม</li> <li>- ความถูกต้องของการทำกิจกรรม</li> </ul>



วัตถุประสงค์	เนื้อหา	เวลา	กิจกรรมการเรียนรู้	สื่อ	ประเมินผล
<p>2563, 2564 และ 2565 สามารถจับกุม เมทแอมเฟตามีน 266, 284 และ 200 คดี ตามลำดับ กัญชา 10, 31 และ 11 คดี ตามลำดับ (สถานีตำรวจภูธรอำเภอหนองบุญมาก, 2565) อำเภอหนองบุญมาก มีผู้ใช้ยาเสพติด 119 คน คิดเป็นร้อยละ 0.23 ของประชากรอำเภอ (สำนักงานสาธารณสุขอำเภอหนองบุญมาก, 2563) ในจำนวนนี้เป็นผู้ใช้ยาเสพติดในกลุ่ม เมทแอมเฟตามีนทั้งหมด ผู้ที่เข้ายาเสพติด มีอายุระหว่าง 15-19 ปี คิดเป็นร้อยละ 31.22 (สำนักงานสาธารณสุขอำเภอหนองบุญมาก, 2566)</p> <p><b>สถานการณ์การแพร่ระบาดของยาเสพติดของไทยและภูมิภาค</b></p> <p>ประเทศไทย ตั้งอยู่ในพื้นที่เอเชียตะวันออกเฉียงใต้ เป็นจุดยุทธศาสตร์ที่สำคัญของภูมิภาคในการติดต่อค้าขายและการกระจายสินค้าไปยังประเทศเพื่อนบ้าน มีชายแดนติดต่อกับประเทศเพื่อนบ้าน ได้แก่ เมียนมาร์ ลาว กัมพูชา มาเลเซีย ประเทศไทยจึงเป็นเส้นทางการค้าลอบขนส่งสินค้าผิดกฎหมาย โดยเฉพาะยาเสพติด เข้ามาตามตะเข็บชายแดนประเทศเพื่อนบ้านที่เป็นแหล่งผลิตยาเสพติดหลักใหญ่ของภูมิภาคโดยเฉพาะกลุ่มเมทแอมเฟตามีน ได้แก่ ประเทศเมียนมาร์ กัมพูชา และลาว</p>		<p>ในพื้นที่ สถานการณ์การแพร่ระบาดของยาเสพติดของประเทศไทยและภูมิภาคตั้งไว้หน้าห้อง</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ดำเนินการตามขั้นตอนเกมกล่องสุ่ม</li> <li>- ผู้วิจัยสรุปทบทวนสถานการณ์การแพร่ระบาดของยาเสพติดในพื้นที่ สถานการณ์การแพร่ระบาดของยาเสพติดของประเทศไทยและภูมิภาค</li> </ul>			

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	เวลา	กิจกรรมการเรียนรู้	สื่อ	ประเมินผล
	<p>หน่วยงานด้านความมั่นคงระบุว่า องค์การอาชญากรรมข้ามชาติเข้ามาปกคลุมผลิตเคตาโคนามีนระดับอุตสาหกรรมในกัมพูชา หลักรังเงินเปิดปฏิบัติการยึตสารเคมีในมณฑลยูนนานได้ถึง 213,000 กิโลกรัม ระหว่างเดือน ม.ค.-มี.ค.2566 แต่ก่อนหน้านั้นสารเคมีดังกล่าวที่ผลิตไว้ ได้ถูกส่งไปยังประเทศต่าง ๆ แล้ว รวมทั้งไทย เมื่อยาเสพติดเคตาโคนามีน และไอซ์จะลดลงจากผลจับกุมภายใต้แผนแม่น้ำโขงปลอดภัย และโรงงานผลิตเคตาโคนามีนในกัมพูชาของกลุ่มทุนจีนในกัมพูชาจะถูกทำลาย แต่พบข้อมูลใหม่และความเคลื่อนไหวของกลุ่มนักค้าชาวไทย เตรียมจัดหาไอซ์และเฮโรอีน เพื่อส่งออกจากน่านน้ำไทย-กัมพูชาด้วย ขณะนี้ข้อมูลจากสำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (2566) ระบุว่า ชายแดนทุกด้านยังเสี่ยง ทั้งด้านเมืองสาตและเมืองท่าซีเทือก ซึ่งเป็นแหล่งพักพิง มีเพียงมาตรการกีดกันแหล่งผลิต เช่นเดียวกับชายแดนด้านตะวันตก แม่จะมีกองกำลังติดอาวุธสู้รบกัน แต่พบขบวนการค้าขายยาข้ามลักลอบนำไอซ์เข้ามาในประเทศไทย ส่วนชายแดนภาคเหนือตอนบนและภาคตะวันออกเฉียงเหนือยังเป็นพื้นที่ลักไ้ในกรนำมาเข้ายาบ้า แม่เจ้าหน้าที่รัฐและหน่วยงานวิจัยปฏิบัติการลุ่มน้ำโขงจะเปิดปฏิบัติการสกัดกั้นยาเสพติด แต่กลุ่มนักค้ายาเสพติดได้เปลี่ยนเส้นทางลักลอบนำเข้าสารดังกล่าวจากเวียดนามและลาว มาเข้าทางภาคอีสานของไทย อีกส่วนหนึ่งถูกไล่เสียง</p>				

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	เวลา	กิจกรรมการเรียนรู้	สื่อ	ประเมินผล
<p>ลงทะเลอันดามัน รอยต่อระหว่างไทย เมียนมาร์และมาเลเซีย จึงไม่ได้ทำให้สถานการณ์ยาเสพติดในประเทศไทยดีขึ้น</p> <p>เราก็ได้ทราบกันแล้วนะครับว่าสถานการณ์ความรุนแรงของยาเสพติดทั้งในพื้นที่ ประเทศและภูมิภาคเป็นอย่างไร ต่อจากนี้ไปเราลองมาดูวิธีการแพร่กระจายยาเสพติดหรือช่องทางในการขนส่งยาเสพติดปัจจุบันมีวิธีอะไรบ้าง และกลุ่มใดคือกลุ่มเป้าหมายของการกระจายยาเสพติด</p> <p><b>วิธีการแพร่กระจายยาเสพติด</b></p> <p>การแพร่กระจายยาเสพติด มีหลากหลายรูปแบบ ทั้งการขนส่งทางบก ทางน้ำ ทางอากาศ ทางที่สะดวกที่สุด คือ การขนส่งทางบก ปัจจุบันพบได้หลากหลายวิธี</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. การใช้บุคคลในการกระจายยาเสพติด เช่น การใส่ไว้ในอวัยวะต่างๆ ของร่างกาย เป็นต้น</li> <li>2. การใช้สัตว์ในการกระจายยาเสพติด เช่น การใส่ไว้ในอวัยวะของสัตว์ เป็นต้น</li> <li>3. การใช้วัสดุอุปกรณ์ในการกระจายยาเสพติด เช่น การใส่กระเป๋าสีผ้า ของเล่นเด็ก เป็นต้น</li> <li>4. การแอบลักลอบขนส่งกับบริษัทส่งสินค้าเอกชน</li> </ol>	15 นาที	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้วิจัยบรรยายวิธีการแพร่กระจายยาเสพติดและกลุ่มเป้าหมายของการกระจายยาเสพติด ประกอบเพาเวอร์พอยท์</li> <li>- แยกนำเยาวชนเล่นเกมกลุ่มวิธีวิธีการแพร่กระจายยาเสพติด และกลุ่มเป้าหมายของการกระจายยาเสพติด โดยดำเนินกิจกรรม ดังนี้</li> <li>- ผู้วิจัยจัดเตรียมกระดาษ 2 แผ่น เรื่อง             <ol style="list-style-type: none"> <li>1) วิธีการแพร่กระจายยาเสพติด 2)</li> </ol>             กลุ่มเป้าหมายของการกระจายยาเสพติด และกล่องคำถามเกี่ยวกับวิธีการแพร่กระจายยาเสพติด กลุ่มเป้าหมายของการกระจายยาเสพติดตั้งไว้น้ำห้อง</li> <li>- ดำเนินการตามขั้นตอนเกมกล่องสุ่ม</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- เพาเวอร์พอยท์</li> <li>- กระดาษ</li> <li>- ลูกโป่ง</li> <li>- กล่อง</li> <li>- คำถาม</li> <li>- กระดาษ</li> <li>- ข้อความ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- สังเกตความสนใจตั้งใจฟัง</li> <li>- การบรรยาย</li> <li>- การมีส่วนร่วมในกิจกรรม</li> <li>- กลุ่ม</li> <li>- ความถูกต้องของการทำกิจกรรม</li> </ul>	

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	เวลา	กิจกรรมการเรียนรู้	สื่อ	ประเมินผล
<p><b>กลุ่มเป้าหมายของการกระจายยาเสพติด</b>            กลุ่มเป้าหมายของการกระจายยาเสพติดติด มีดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. กลุ่มเป้าหมายในสถานศึกษา ได้แก่ นักเรียนในสถานศึกษา</li> <li>2. กลุ่มเป้าหมายในชุมชน ได้แก่ เด็กและเยาวชนในชุมชนทั้งที่ได้รับการศึกษาภาคบังคับ และการศึกษาในระบบและตามอัธยาศัย เด็กและเยาวชนที่ถูกทอดทิ้ง เปร้อน</li> <li>3. กลุ่มเป้าหมายในสถานประกอบการ ได้แก่ ผู้ใช้แรงงาน ผู้ให้บริการในอาชีพต่าง ๆ กลุ่มแรงงานอุตสาหกรรม กลุ่มแรงงานขนส่ง กลุ่มแรงงานเกษตรกรรม กลุ่มแรงงานสถานเริงรมย์</li> </ol>			- ผู้วิจัยสรุปทบทวนวิธีการแพร่ กระจาย ยาเสพติด กลุ่มเป้าหมายของการกระจาย ยาเสพติด		

**แผนสร้างการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด  
และการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการใช้ยาเสพติด**

- กลุ่มเป้าหมาย**      แกนนำเยาวชนโรงเรียนหนองบุญมากพิทยาคม จำนวน 30 คน
- ระยะเวลา**        1 ชั่วโมง 40 นาที
- สถานที่**            โรงเรียนหนองบุญมากพิทยาคม อำเภอหนองบุญมาก จังหวัดนครราชสีมา
- ผู้สอน**             นายธีระวุฒิ ประดิษฐ์แทน
- วัตถุประสงค์ทั่วไป** เพื่อให้แกนนำเยาวชน
1. มีสัมพันธภาพที่ดีระหว่างเพื่อนแกนนำเยาวชนด้วยกันเองและผู้สอน
  2. รับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด
  3. รับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการใช้ยาเสพติด
  4. มีความรู้และทักษะปฏิบัติการใช้ยาเสพติด

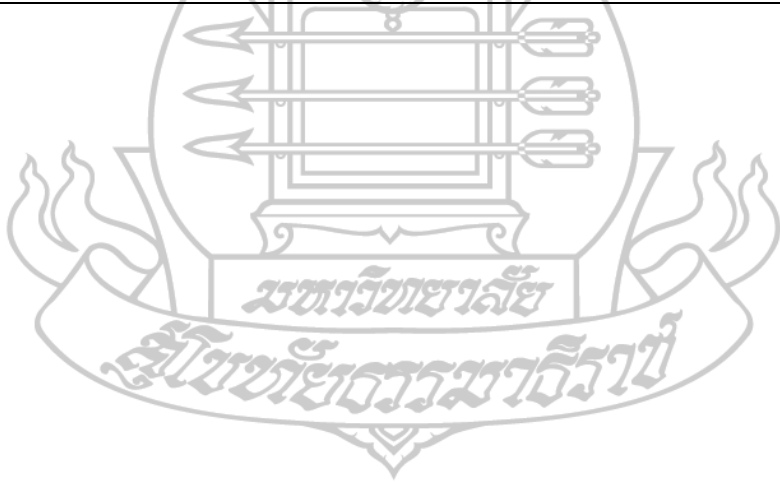
วัตถุประสงค์	เนื้อหา	เวลา	กิจกรรมการเรียนรู้	สื่อ	ประเมินผล
1. เพื่อให้แกนนำเยาวชนมีสัมพันธภาพที่ดีระหว่างเพื่อนแกนนำ	สวัสดีครับ วันนี้เรามากับอีกครั้งแล้วนะครับ จำได้หรือไม่ว่าพี่ชื่ออะไร ขอทวนชื่ออีกครั้งนะครับ พี่ชื่อ ธีระวุฒิ ประดิษฐ์แทน ชื่อเล่นหนึ่ง พี่เป็นพยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองตะเกี เป็นนักศึกษาปริญญาโท เชนงิจิการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน สาขาพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา	15 นาที	- ผู้วิจัยแนะนำตัว - ผู้วิจัยแนะนำวัตถุประสงค์ - สร้างสัมพันธภาพด้วยเกมรูปสัตว์ปริศนา - เตรียมความพร้อมแกนนำเยาวชนโดยแบ่งกลุ่มเป็น 5 กลุ่ม	- กระดาษชาร์ท - ปากกาเคมี - กระดาษเอ 4	- สังเกตความสนใจ ตั้งใจฟัง - ชวนผู้สนทนา - กระดาษเอ 4

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	เวลา	กิจกรรมการเรียนรู้	สื่อ	ประเมินผล
เยาวชนด้วยกันเองและผู้สอน	วันนี้เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของการปฏิบัติ พฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด และความสามารถของตนเองใน การป้องกันการใช้ยาเสพติดนะครับ ก่อนเราจะมาเรียนรู้กันในวันนี้ เรามาเล่นเกมรูปสัตว์ปริศนากันก่อน นะครับ เพื่อสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างกันและกัน		- ดำเนินกิจกรรมตามขั้นตอนของเกมรูป สัตว์ปริศนา - ให้แต่ละกลุ่มส่งตัวแทนมารับโจทย์ใน การวาดรูปสัตว์ปริศนา โดยแต่ละกลุ่มจะ ได้โจทย์ที่ไม่เหมือนกัน - ให้แต่ละกลุ่มร่วมวางแผนในการวาดรูป สัตว์ปริศนา จากนั้นให้แต่ละกลุ่มตั้งแถว ตอนลึก และให้ออกมาวาดรูปทีละคน ตามเสียงนกหวีด เมื่อทุกคนในกลุ่มวาด รูปจนครบแล้ว ให้นำรูปสัตว์ปริศนา ออกมาสอบถามกลุ่มอื่นว่าสัตว์ที่วาดคือ ตัวอะไร	- นกหวีด	ปฐิสัมพันธ์ กับผู้อื่น
2. เพื่อให้ แกนนำ เยาวชนรับรู้ ประโยชน์ ของการ ปฏิบัติ พฤติกรรม	คราวที่แล้วเราได้ร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับ ความหมาย ประเภทของยาเสพติด กลไกการเสพติด อากาศและอาการแสดงของ ผู้ใช้ยาเสพติด ผลกระทบของยาเสพติดต่อตนเอง ครอบครัว ชุมชน สังคมและประเทศชาติ รับรู้โอกาสเสียและความรุนแรงของยาเสพติด ติด กันแล้ว สำหรับครั้งนี้ที่จะพาทุกคนได้รวมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เกี่ยวกับประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด ติดกันก่อนนะครับ	25 นาที	- ผู้วิจัยบรรยายประโยชน์ของการป้องกัน การใช้ยาเสพติดการปฏิบัติกิจกรรม ป้องกันการใช้ยาเสพติดประกอบเพลง พอยท์ - แขนงนำเยาวชนทำการทำกิจกรรมกลุ่ม วิเคราะห์ประโยชน์ของพฤติกรรมป้องกัน การใช้ยาเสพติดการปฏิบัติกิจกรรม	- เพาเวอร์ พอยท์ - วิดีทัศน์ตัว แบบด้าน บวก - กระดาษ ชาร์ท	- สังเกตความ สนใจตั้งใจฟัง การบรรยาย การมีส่วนร่วม ในกิจกรรม กลุ่ม

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	เวลา	กิจกรรมการเรียนรู้	สื่อ	ประเมินผล
<p>ป้องกันการ ใช้ยาเสพติด</p>	<p>เยาวชนเป็นรากฐานและกำลังสำคัญในการพัฒนาตนเอง ครอบครัว ชุมชน สังคม และประเทศชาติ ให้เจริญรุ่งเรืองต่อไปในอนาคต หากเยาวชนไม่ยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด จะก่อให้เกิดประโยชน์อันยิ่งใหญ่ทั้งต่อตัวเยาวชนเอง รวมถึง ครอบครัว ชุมชน สังคม และประเทศชาติ โดยสามารถสรุปประโยชน์ของการป้องกันการใช้ยาเสพติดการปฏิบัติ กิจกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติดพอสังเขป ดังนี้</p> <p><b>ประโยชน์ของการปฏิบัติกิจกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>1. ประโยชน์ต่อตนเอง</b> ทำให้สุขภาพกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณของตนเองสมบูรณ์แข็งแรง ได้รับโอกาสเข้ารับการศึกษาที่ดี ได้รับโอกาสให้ทำงาน เป็นที่ยอมรับของคนในสังคม</li> <li><b>2. ประโยชน์ต่อครอบครัว</b> ทำให้ครอบครัวเกิดความอบอุ่น รักใคร่ปรองดอง สุขภาพกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณของคนในครอบครัวสมบูรณ์แข็งแรง สภาพเศรษฐกิจของคนในครอบครัวดี บุคคลในครอบครัวได้รับการยอมรับจากสังคม</li> <li><b>3. ประโยชน์ต่อชุมชน/สังคม</b> ทำให้ชุมชน/สังคมน่าอยู่ มีความปลอดภัยทั้งทางร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณของคนในชุมชน/สังคม ไม่เกิดปัญหาอาชญากรรมทุกประเภท ชุมชน/สังคมที่อาศัยอยู่ได้รับการยอมรับจากชุมชน/สังคมอื่นๆ</li> </ol>		<p>ป้องกันการใช้ยาเสพติด โดยดำเนินกิจกรรม ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- เตรียมความพร้อมแกนนำเยาวชนโดยแบ่งกลุ่มเป็น 3 กลุ่ม</li> <li>- ให้แต่ละกลุ่มมุ่งเป็นวงกลมจากนั้นแจกกระดาษพิชชาร์ทและปากกาเมจิกให้ทุกกลุ่ม แต่ละกลุ่มวิเคราะห์ประโยชน์ของพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติดหลังจากนั้นผู้วิจัย</li> <li>- ให้แต่ละกลุ่มดูวีดิทัศน์ตัวแทนบอกกล่าวประโยชน์ของการป้องกันการใช้ยาเสพติดและการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันการใช้ยาเสพติด</li> <li>- เมื่อผู้วิดิทัศน์จบแล้วให้แต่ละกลุ่มทำกิจกรรมกลุ่มวิเคราะห์ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติดของตัวแทนบอกที่ได้รับชมจากวีดิทัศน์โดยเขียนใส่กระดาษพิชชาร์ท</li> </ul>	-ปากกาเคมี	<p>ประเมินผล</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ความถูกต้องของการทำกิจกรรม</li> </ul>

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	เวลา	กิจกรรมการเรียนรู้	สื่อ	ประเมินผล
	<p><b>4. ประโยชน์ต่อประเทศไทย</b> ทำให้ประเทศไทยชาติที่มีบุคลากรที่เป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาประเทศ สภาพเศรษฐกิจของประเทศเจริญรุ่งเรือง ประชาชนอยู่ดีกินดี ประเทศไทยชาติได้รับการยอมรับจากนานาชาติ</p> <p>ดังนั้นเยาวชนซึ่งเป็นกำลังของประเทศไทยชาติ หากเยาวชนมีพฤติกรรมที่เหมาะสม และช่วยกันป้องกันการใช้ยาเสพติด จะทำให้เกิดประโยชน์ตามที่ได้กล่าวมาข้างต้น</p>		<p>- วิเคราะห์ตนเองว่าหากตนเองปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันการใช้ยาเสพติดจะเกิดประโยชน์ต่อตนเอง ครอบครัว ชุมชน สังคม และประเทศชาติ อย่างไรบ้างโดยเขียนใส่กระดาษพิงบอร์ด</p> <p>- ผู้วิจัยทบทวนสรุปประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันการใช้ยาเสพติด</p>		
3. เพื่อให้ แก่นำ เยาวชนรับรู้ ความ สามารถของ ตนเองใน การป้องกัน การใช้ยาเสพติด	<p>จากกิจกรรมที่ผ่านมาเราได้ร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันการใช้ยาเสพติดกันไปแล้ว กิจกรรมต่อไปจะเป็นกิจกรรมการค้นคว้าแต่ละคนมีความสามารถในการป้องกันการใช้ยาเสพติดอย่างไร โดยใช้กิจกรรม “ความภูมิใจของฉัน”</p>	20 นาที	<p>- ผู้วิจัยบรรยายพฤติกรรมการป้องกันการใช้ยาเสพติดประกอบแบบเวเบอร์พอยท์</p> <p>- ตัวแบบด้านบวกมาแล้วประสบการณ์ความสำเร็จของตนเองในการป้องกันการใช้ยาเสพติดผ่านวีดิทัศน์</p> <p>- แยกนำเยาวชนทำกิจกรรมความภูมิใจของฉัน โดยดำเนินกิจกรรม ดังนี้</p> <p>- จัดแกนนำเยาวชนหนึ่งเป็นวงกลมใหญ่ 1 วง หลังจากนั้นผู้วิจัย แจกกระดาษเอ 4 ให้แก่นำเยาวชนคนละ 1 แผ่น และปากกาคณะ 1 ตาม</p>	<p>- เพาเวอร์พอยท์</p> <p>- วีดิทัศน์</p> <p>- กระดาษเอ 4</p> <p>- ปากกา</p> <p>- พลุ</p> <p>- ลูกโป่ง</p>	<p>- สังเกตความสนใจตั้งใจฟัง</p> <p>- การบรรยาย</p> <p>- การมีส่วนร่วมในกิจกรรม</p> <p>- กลุ่ม</p> <p>- ความถูกต้องของการทำกิจกรรม</p>

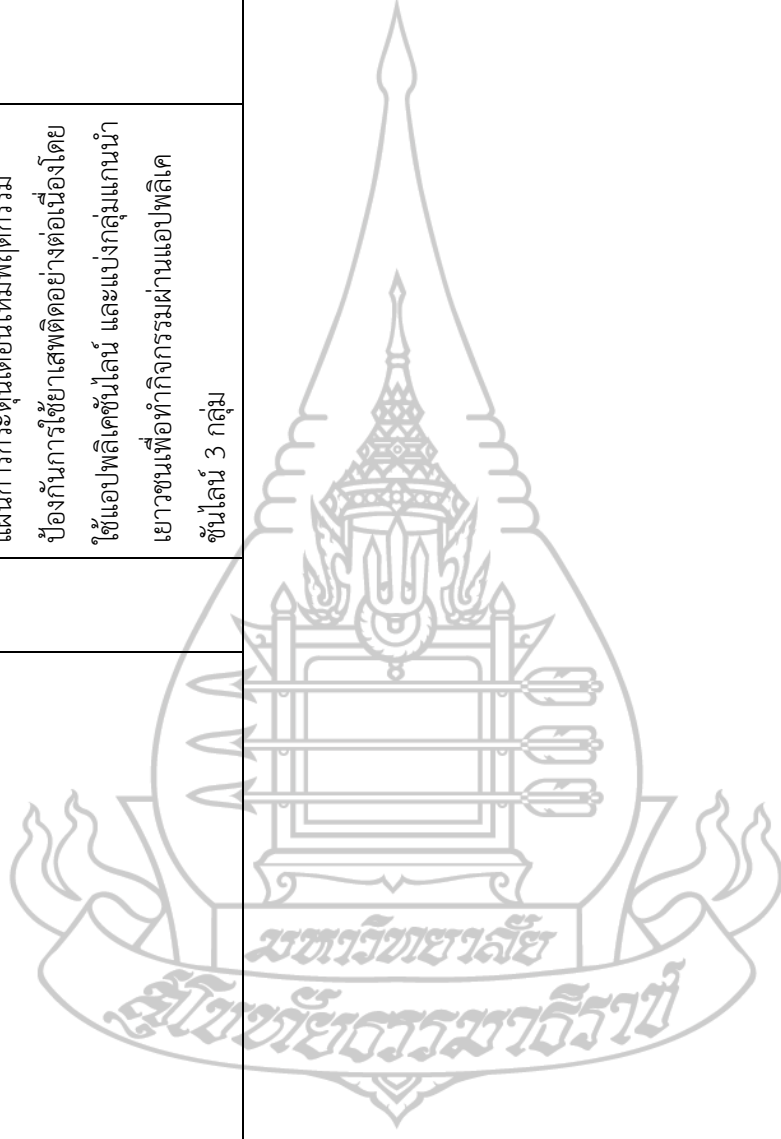


วัตถุประสงค์	เนื้อหา	เวลา	กิจกรรมการเรียนรู้	สื่อ	ประเมินผล
	 <p>มหาวิทยาลัย สกลนครราชภัฏ</p>		<p>กิจกรรมการเรียนรู้</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- แขนงนำเยาวชนเขียนประสบการณ์ที่ตนเองภาคภูมิใจในการป้องกันการใช้ยาเสพติด หรือการปฏิเสธผู้อื่นที่มาชักชวนตนเองให้ใช้ยาเสพติด ได้กระตือรือร้น 4</li> <li>- ผู้วิจัยส่งลูกโป่งมาจำนวน 2 ลูก ให้แกนนำเยาวชนคนแล้วเปิดเพลง ให้แกนนำเยาวชนส่งลูกโป่งให้เพื่อนที่อยู่ห่างออกไปเรื่อย ๆ จนกว่าเพลงจะหยุด เมื่อเพลงหยุดแล้วลูกโป่งหยุดอยู่ที่ใด ให้แกนนำเยาวชนที่มีลูกโป่งอยู่ในมือ ออกมาเล่าประสบการณ์ที่ตนเองภาคภูมิใจในการป้องกันการใช้ยาเสพติดหรือปฏิเสธผู้อื่นที่มาชักชวนตนเองให้ใช้ยาเสพติด</li> <li>- ผู้วิจัยสรุปประสบการณ์จากแกนนำเยาวชนที่มีความภาคภูมิใจในการป้องกันการใช้ยาเสพติดหรือปฏิเสธผู้อื่นที่มาชักชวนตนเองให้ใช้ยาเสพติด</li> </ul>		

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	เวลา	กิจกรรมการเรียนรู้	สื่อ	ประเมินผล
<p>4. เพื่อให้แกนนำเยาวชนมีความรู้และทักษะปฏิบัติการใช้ยาเสพติด</p>	<p>การปฏิเสธ เป็นสิทธิขั้นพื้นฐานของทุกคน สามารถปฏิเสธการชวนของเพื่อนหรือบุคคลอื่นให้ไปทำสิ่งที่ไม่อยากทำ สิ่งที่ดีคาดว่าจะเกิดผลเสียโดยไม่ต้องเสียสัมพันธภาพกับเพื่อนหรือบุคคลอื่น โดยทั่วไปแล้วหลักการปฏิเสธ มีดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ปฏิเสธอย่างจริงจังทั้งทางคำพูดและน้ำเสียงเพื่อแสดงความตั้งใจที่ขอปฏิเสธ</li> <li>2. ใช้ความรู้สึกรับข้ออ้างประกอบเหตุผลเพราะการใช้เหตุผลอย่างเดียวยังมีภัยโต้แย้งด้วยเหตุผลอื่น การอ้างความรู้สึกจะทำให้โต้แย้งได้ยากขึ้น เช่น ไม่สบาย เป็นต้น</li> <li>3. การขอความเห็นชอบและแสดงการขอขอบคุณเมื่อผู้ชวนยอมรับจะเป็นการรักษาน้ำใจของผู้ชวน เช่น พูดว่าคงไม่มานะ คงเข้าใจนะ เป็นต้น</li> <li>4. เมื่อถูกเข้าซื้อหรือสับประมาทไม่ควรหวั่นไหวไปกับคำพูดเหล่านั้นเพราะทำให้ขาดสมาธิในการหาทางออก ควรยืนยันการปฏิเสธและหาทางออกโดยเลือกวิธีต่อไปนี้</li> </ol> <p>4.1 ปฏิเสธซ้ำ โดยไม่ต้องใช้ข้ออ้างพร้อมทั้งบอกลาหาทางเลี้ยงจากเหตุการณ์</p> <p>4.2 การต่อรอง โดยการหากิจกรรมอื่น ๆ ที่ตีมาทดแทน</p>	40 นาที	<p>- ผู้วิจัยบรรยายหลักการปฏิเสธประกอบเพาเวอร์พอยท์</p> <p>- แกนนำเยาวชนทำกิจกรรมแสดงบทบาทสมมุติตามใบงานที่ได้รับมอบหมาย โดยดำเนินกิจกรรม ดังนี้</p> <p>- เตรียมความพร้อมแกนนำเยาวชนโดยแบ่งกลุ่มเป็น 3 กลุ่ม</p> <p>- แจกใบงานกิจกรรมแสดงบทบาทสมมุติโดยวิธีการจับฉลาก</p> <p>- แกนนำเยาวชนทุกกลุ่มวางแผนเพื่อช่วยกันเตรียมความพร้อมในการแสดงบทบาทสมมุติการปฏิเสธตามใบงาน ดังนี้</p> <p>ใบงานที่ 1 เพื่อนชวนสูบบุหรี่</p> <p>ขณะกำลังพักกลางวัน มีเพื่อนสนิทจำนวน 4 คน ชวนให้ลองไปสูบบุหรี่ที่หลังห้องน้ำไม่โรงเรียน โดยเพื่อนบอกว่า “สูบแล้วจะมีความเป็นลูกผู้ชาย ผู้หญิงจะชอบ” จะปฏิเสธอย่างไร</p>		

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	เวลา	กิจกรรมการเรียนรู้	สื่อ	ประเมินผล
	<p>4.3 การผิดผ่อน โดยการขออีตระยะเวลาออกไปเพื่อให้อุ้            ขวนเปลี่ยนความตั้งใจ</p> <p>สำหรับกิจกรรมการอบรมแบบเผชิญหน้าครั้งนี้จะเป็นครั้งสุดท้าย            แล้วนะครับ ครั้งต่อไปจะเป็นการสร้างแรงบันดาลใจและแรงบันดาลใจ            เพื่อน โดยกิจกรรมการแลกเปลี่ยนความรู้ผ่านกลุ่มไลน์ (Line            Group) ดังนั้นวันนี้เราจะสร้างกลุ่มไลน์เลยนะครับ ใครอยาก            เสนอชื่อกลุ่มไลน์ของเราบ้างคะ เมื่อใครเข้ากลุ่มแล้วรายงานตัว โดย            แจ้งชื่อ-สกุล และชื่อกลุ่ม ด้วยนะครับ ใครไม่สะดวกวันนี้ที่จะฝากคิว            อาร์ไคไว้ให้กับตัวเองและขอให้อื่นๆ เชิญกันเข้ากลุ่มให้ครบ            ทุกคนก่อนกิจกรรมครั้งต่อไปซึ่งพี่จะนัดหมายผ่านกลุ่มไลน์ นะครับ            ก่อนจากลาในวันนี้ขอขอบคุณนักเรียนแกนนำเยาวชนทุกคนที่            ให้ความตั้งใจในการทำกิจกรรมแบบเผชิญหน้าทั้ง 3 ครั้ง นะครับ</p>		<p>ใบงานที่ 2 เพื่อนชวนดื่มน้ำกระท่อม            ผสมสุตร 4 คูณ 100 ขณะไปงานเลี้ยงวัน            เกิดเพื่อนสนิทที่บ้านเพื่อน มีเพื่อนในห้อง            ประมาณ 5 คน กำลังนั่งดื่มน้ำกระท่อม            ผสมยาแก้ไอ เดินมาชักชวนให้ลองดื่มน้ำ            กระท่อมผสมยาแก้ไอ จะปฏิเสธอย่างไร</p> <p>ใบงานที่ 3 เพื่อนชวนใช้ยาบ้า ขณะ            กำลังนั่งพบทานอ่านหนังสือในห้อง สมุด            แล้วเกิดอาการวางนอน มีเพื่อน 3 คน            เดินมานั่งคุยด้วยแล้วบอกว่า “ลองยาเม็ด            นี้สิ จะทำให้กระปรี้กระเปร่า ไม่วางนอน            สามารถอ่านหนังสือได้นานขึ้น” จะ            ปฏิเสธอย่างไร</p> <p>- แกนนำเยาวชนแต่ละกลุ่มแสดงบทบาท            สมมุติกลุ่มละ 10 นาที</p> <p>- ผู้วิจัยกล่าวชื่นชมให้กำลังใจและสรุป            ทักษะการปฏิเสธการใช้ยาเสพติดที่แต่ละ            กลุ่มออกมาแสดง</p>		

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	เวลา	กิจกรรมการเรียนรู้	สื่อ	ประเมินผล
			<p>- สร้างกลุ่มไลน์เพื่อเตรียมความพร้อมในแผนการกระตุ้นเตือนให้มียุติกรรม ป้องกันการใช้ยาเสพติดอย่างต่อเนื่องโดยใช้แอปพลิเคชันไลน์ และแบ่งกลุ่มแกนนำเยาวชนเพื่อทำกิจกรรมผ่านแอปพลิเคชันไลน์ 3 กลุ่ม</p>		



แผนการกระตุ้นเตือนให้มีพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติดอย่างต่อเนื่องโดยใช้แอปพลิเคชันไลน์

**กลุ่มเป้าหมาย** แกนนำเยาวชนหมู่บ้านมบอร์วันโรงเรียนหนองบุญมากพิทยาคม จำนวน 30 คน

**ระยะเวลา** 1 ชั่วโมง

**สถานที่** โรงเรียนหนองบุญมากพิทยาคม อำเภอหนองบุญมาก จังหวัดนครราชสีมา

**ผู้สอน** นายธีระวุฒิ ประดิษฐ์แทน


**วัตถุประสงค์ทั่วไป** เพื่อให้แกนนำเยาวชน

1. มีสัมพันธภาพที่ดีระหว่างเพื่อนแกนนำเยาวชนด้วยกันเองและผู้สอน
2. มีความรู้ และปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติดอย่างต่อเนื่อง

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	เวลา	กิจกรรมการเรียนรู้	สื่อ	ประเมินผล
1. เพื่อให้แกนนำเยาวชน มีสัมพันธภาพที่ดีระหว่างเพื่อนแกนนำเยาวชนด้วยกันเองและผู้สอน	สวัสดีครับ วันนี้เรามาร่วมกันอีกครั้งแล้วนะครับ สำหรับวันนี้เรามาร่วมกันผ่านไลน์กลุ่ม จำได้หรือไม่ว่าพี่ชื่ออะไร ขอทวนชื่ออีกครั้งนะครับ พี่ชื่อ ธีระวุฒิ ประดิษฐ์แทน ชื่อเล่น พี่เป็นพยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลของทะเลโก้ เป็นนักศึกษาปริญญาโท แขนงวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน สาขาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช	10 นาที	-แนะนำตัวชี้แจงวัตถุประสงค์และพบทวนกิจกรรมการเรียนรู้ที่ผ่านมามาผ่านกลุ่มไลน์ (Line Group)	- โทรศัพท์ - เครื่องคอมพิวเตอร์ - สัญญาณอินเทอร์เน็ต	- ข้อความ - ตอบกลับการรายงานตัว
2. เพื่อกระตุ้นเตือนให้มีพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติดอย่างต่อเนื่อง	- ใครเข้ากลุ่มแล้วรายงานตัว โดยแจ้งชื่อ-สกุล และชื่อกลุ่ม ด้วยครับ เมื่อทุกคนรายงานตัวครบแล้ว พี่ขอแจ้งวัตถุประสงค์การอบรมผ่านกลุ่มไลน์ ดังนี้				

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	เวลา	กิจกรรมการเรียนรู้	สื่อ	ประเมินผล
<p>ด้วยกัน เองและ ผู้สอน</p>	<p>เนื้อหา</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- กลุ่มไลน์นี้ ตั้งขึ้นเพื่อแลกเปลี่ยนความรู้ ข้อมูลข่าวสาร เกี่ยวกับ ความหมาย ประเภทของยาเสพติด อากาการและอาการแสดงของผู้ใช้ยาเสพติด</li> <li>ผลกระทบของยาเสพติดต่อตนเอง ครอบครัว ชุมชน สังคมและ ประเทศชาติ สถานการณ์ความรุนแรงของยาเสพติด ประสบการณ์การ ปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด และทักษะการปฏิเสธในการ ป้องกันการใช้ยาเสพติด โดยขอมอบหมายให้ทุกกลุ่มดำเนินงานตาม กิจกรรมและใบงานตามกิจกรรมแลกเปลี่ยนความรู้ผ่านกลุ่มไลน์ จำนวน 4 ครั้ง แบ่งเป็นสัปดาห์ละ 2 ครั้ง ทุกกิจกรรมจะมีคะแนนสะสม และประกาศคะแนนเมื่อทำกิจกรรมครบถ้วนดังนี้ ครับ</li> <li>- กิจกรรมครั้งที่ 1 เกมบัตรคำจับคู่ความหมาย ประเภทของยาเสพติด อากาการและอาการแสดงของผู้ใช้ยาเสพติด ผลกระทบของยาเสพติดต่อตนเอง ครอบครัว ชุมชน สังคมและประเทศชาติ</li> <li>- กิจกรรมครั้งที่ 2 ส่งคลิปการปฏิบัติตามหลักการปฏิเสธ</li> <li>- กิจกรรมครั้งที่ 3 ส่งคลิปเล่าถึงประสบการณ์การปฏิบัติกิจกรรม ป้องกันการใช้ยาเสพติด</li> <li>- กิจกรรมครั้งที่ 4 ส่งคลิปแสดงบทบาทสมมติในการปฏิเสธการใช้ยาเสพติด</li> </ul>				

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	เวลา	กิจกรรมการเรียนรู้	สื่อ	ประเมินผล
	เมื่อทราบกิจกรรมในแต่ละครั้งแล้วเรามาเริ่มกิจกรรมแรกของเราเลยนะครับ				
2. เพื่อให้แกนนำเยาวชนมีความรู้และปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติดอย่างตนเอง	<p>สำหรับวันนี้เราจะมาเริ่มกิจกรรมแรกด้วยเกมจับคู่บัตรคำ ความหมาย ประเภทของยาเสพติด ผลกระทบของยาเสพติดต่อตนเอง ครอบครัว ชุมชน สังคมและประเทศไทยชาติ</p> <p>เป็นอย่างไรบ้างครับสำหรับกิจกรรมในครั้งนี้ ครึ่งต่อไปขอมอบหมายให้แต่ละกลุ่มส่งศิลปินปฏิบัติตามหลักการปฏิเสธ กลุ่มละ 1 ศิลปิน 1 คน 3 นาที โดยดำเนินการให้แล้วเสร็จภายใน 3 วัน เพื่อจะได้ดำเนินการต่อในกิจกรรมครั้งที่ 2 ผ่านกลุ่มไลน์ สำหรับวันนี้ขอขอบคุณน้อง ๆ แกนนำเยาวชนทุกกลุ่มทุกคนมากที่ให้ความร่วมมือ</p>	50 นาที	<ul style="list-style-type: none"> <li>- การแลกเปลี่ยนความรู้ผ่านกลุ่มไลน์</li> <li>- ด้วยเกมจับคู่บัตรคำ ความหมาย ประเภทของยาเสพติด อាកาการและการแสดงของผู้ใช้ยาเสพติด ผลกระทบของยาเสพติดต่อตนเอง ครอบครัว ชุมชน สังคมและประเทศไทยชาติ มีขั้นตอนดังนี้</li> <li>- ผู้วิจัยสรุปภาพบัตรคำในเรื่องความหมาย ประเภทของยาเสพติด อាកาการและการแสดงของผู้ใช้ยาเสพติด ผลกระทบของยาเสพติดต่อตนเอง ครอบครัว ชุมชน สังคมและประเทศไทยชาติที่ละรูป จำนวน 15 รูป</li> <li>- แกนนำเยาวชนแต่ละกลุ่มแข่งขันตอบคำถามเป็นข้อความผ่านกลุ่มไลน์ว่ารูปภาพที่ส่งให้ดู หมายเลข 1-15 เป็น</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- โทรศัพท์</li> <li>- เคลื่อนที่</li> <li>- สัญญาณอินเทอร์เน็ต</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ความถูกต้องและการมีส่วนร่วม</li> <li>- เล่นเกม</li> <li>- ข้อความตอบกลับ</li> </ul>

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	เวลา	กิจกรรมการเรียนรู้	สื่อ	ประเมินผล
<p>งค์</p>			<p>รูปภาพที่ตรงกับ ความหมาย ประเภท ของยาเสพติด อากาการและการแสดง ของผู้ใช้ยาเสพติด ผลกระทบของยาเสพติดต่อตนเอง ครอบครัว ชุมชน สังคม และประเทศชาติ โดยใช้เวลาตอบภาพและ 2 นาที กลุ่มไหนตอบก่อนและเป็น คำตอบที่ถูกต้องจะได้คะแนนข้อละ 1 คะแนน</p> <p>- ผู้วิจัยสรุปความหมาย ประเภทของยาเสพติด อากาการและการแสดงของผู้ใช้ ยาเสพติด ผลกระทบของยาเสพติดต่อ ตนเอง ครอบครัว ชุมชน สังคมและ ประเทศชาติ</p> <p>- นัดหมายการเข้าร่วมกิจกรรมครั้งต่อไป ในวันที่.....</p>		



วัตถุประสงค์	เนื้อหา	เวลา	กิจกรรมการเรียนรู้	สื่อ	ประเมินผล
วัตถุประสงค์	<p>กิจกรรมครั้งที่ 2 ในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผ่านกลุ่มไลน์ โดยครั้งนี้จะให้ทุกกลุ่มส่งคติปลาทองตามหลักการปฏิเสฐ กลุ่มละ 1 คติปล ๑ ละไม่เกิน 3 นาที</p> <p>สำหรับกิจกรรมในครั้งต่อไปขอมอบหมายให้แต่ละกลุ่มสร้างคติปลาทองถึงประสบการณ์การปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด กลุ่มละ 2 คติปล ๑ ละไม่เกิน 2 นาที โดยให้ดำเนินการให้แล้วเสร็จภายใน 3 วัน เพื่อจะได้ดำเนินการต่อในกิจกรรมครั้งที่ 3 ผ่านกลุ่มไลน์ สำหรับวันนี้ขอขอบคุณน้อง ๆ แกนนำเยาวชนทุกคนมากที่ให้ความร่วมมือ</p>	60 นาที	<ul style="list-style-type: none"> <li>- การแลกเปลี่ยนความรู้ผ่านกลุ่มไลน์</li> <li>- ด้วยการส่งคติปลาทองตามหลักการปฏิเสฐ กลุ่มละ 1 คติปล ๑ ละไม่เกิน 3 นาที มีขั้นตอนดังนี้</li> <li>- ให้แต่ละกลุ่มส่งสติปลาทองปฏิบัติตามหลักการปฏิเสฐ กลุ่มละ 1 คติปล ๑ ละไม่เกิน 3 นาที เมื่อส่งครบทั้ง 3 กลุ่มแล้วให้สมาชิกกลุ่มอื่นได้ส่งคำชมเชย ทั้งที่เป็นข้อความหรือสติ๊กเกอร์</li> <li>- ผู้วิจัยสรุปหลักการปฏิเสฐ</li> <li>- นัดหมายการเข้าร่วมกิจกรรมครั้งต่อไปในวันที.....</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- โทรศัพท์เคลื่อนที่</li> <li>- สัญญาณอินเทอร์เน็ต</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- คลิปวีดีโอและข้อความตอบกลับ</li> </ul>
	<p>กิจกรรมครั้งที่ 3 ในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผ่านกลุ่มไลน์ โดยให้ทุกกลุ่มส่งคติปลาทองถึงประสบการณ์การปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด กลุ่มละ 2 คติปล ๑ ละไม่เกิน 2 นาที</p> <p>สำหรับกิจกรรมในครั้งต่อไปขอมอบหมายให้แต่ละกลุ่มสร้างคติปลาทองแสดงบทบาทสมมุติในการปฏิเสฐในการป้องกันการใช้ยาเสพติด กลุ่มละ 1 คติปล ๑ ละไม่เกิน 5 นาที โดยกำหนดให้ทำเป็นการให้แล้วเสร็จภายใน</p>	60 นาที	<ul style="list-style-type: none"> <li>- การแลกเปลี่ยนความรู้ผ่านกลุ่มไลน์</li> <li>- ด้วยการส่งคติปลาทองถึงประสบการณ์การปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด กลุ่มละ 2 คติปล ๑ ละไม่เกิน 2 นาที มีขั้นตอนดังนี้</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- โทรศัพท์เคลื่อนที่</li> <li>- สัญญาณอินเทอร์เน็ต</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- คลิปวีดีโอและข้อความตอบกลับ</li> </ul>

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	เวลา	กิจกรรมการเรียนรู้	สื่อ	ประเมินผล
	<p>3 วัน เพื่อจะได้ดำเนินการต่อในกิจกรรมครั้งที่ 4 ซึ่งเป็นครั้งสุดท้ายผ่านกลุ่มไลน์ในครั้งต่อไป สำหรับวันนี้ขอขอบคุณน้อง ๆ แกนนำเยาวชนทุกกลุ่มทุกคนมากที่ให้ความร่วมมือ</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- ให้แต่ละกลุ่มส่งคลิปเล่าถึงประสบการณ์การใช้ยาเสพติด จำนวนกลุ่มละ 2 คลิป แล้วให้สมาชิกกลุ่มอื่นได้ส่งคำชมเชย ทั้งที่เป็นข้อความหรือสติ๊กเกอร์</li> <li>- ผู้วิจัยสรุปและกล่าวชื่นชมทุกกลุ่มถึงประสบการณ์การใช้ยาเสพติด</li> <li>- ป้องกันการใช้ยาเสพติด</li> <li>- นัดหมายการเข้าร่วมกิจกรรมครั้งต่อไปในวันที.....</li> </ul>		
	<p>กิจกรรมครั้งที่ 4 ในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผ่านกลุ่มไลน์ เป็นครั้งสุดท้ายที่จะได้ร่วมกิจกรรมกัน จะให้ทุกกลุ่มส่งคลิปแสดงบทบาทสมมุติในการปฏิบัติการใช้ยาเสพติด กลุ่มละ 1 คลิป ๑ ละไม่เกิน 5 นาที เป็นอย่างไรบ้างสำหรับกิจกรรมครั้งนี้ ผลคะแนนในการเข้าร่วมกิจกรรมของแต่ละกลุ่ม จะประกาศผ่านกลุ่มไลน์ในวันพรุ่งนี้ ซึ่งจะได้รางวัลตามระดับคะแนนเรียงลำดับ 1-3 เมื่อประกาศผลก็จะนัดหมายนำไปประกาศเข้าร่วมโปรแกรมและรางวัลที่ได้รับตามระดับคะแนนไปมอบให้ที่โรงเรียนนะครับ สำหรับวันนี้ขอขอบคุณน้อง ๆ แกนนำ</p>	60 นาที	<ul style="list-style-type: none"> <li>- การแลกเปลี่ยนความรู้ผ่านกลุ่มไลน์</li> <li>- ด้วยการส่งคลิปแสดงบทบาทสมมุติในการปฏิบัติการใช้ยาเสพติด กลุ่มละ 1 คลิป ๑ ละไม่เกิน 5 นาที มีขั้นตอนดังนี้</li> <li>- ให้แต่ละกลุ่มส่งคลิปแสดงบทบาทสมมุติในการปฏิบัติการใช้ยาเสพติด แล้วให้สมาชิกกลุ่มอื่นได้ส่งคำชมเชย ทั้งที่เป็นข้อความหรือสติ๊กเกอร์</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- โทรศัพท์</li> <li>- เคลื่อนที่</li> <li>- สัญญาณอินเทอร์เน็ต</li> <li>- เน็ต</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- คลิปวิดีโอ</li> <li>- และข้อความตอบกลับ</li> </ul>

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	เวลา	กิจกรรมการเรียนรู้	สื่อ	ประเมินผล
<p>วงศ์</p>	<p>เยาวชนทุกกลุ่มทุกคนที่ให้ความร่วมมือตลอดโปรแกรมทั้งแบบเผชิญหน้าและผ่านกลุ่มไลน์</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้วิจัยสรุปและกล่าวชื่นชมทุกกลุ่มถึงศิลปแสดงบทบาทสมมุติในการปฏิบัติการใช้ยาเสพติด</li> <li>- นัดหมายในเวลาอบใบประกาศและรางวัลตามระดับคะแนน</li> </ul>		



### ภาคผนวก ฉ

- ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดของกลุ่ม  
ทดลองก่อนและหลังได้รับโปรแกรมจำแนกตามรายชื่อ
- ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดของกลุ่ม  
เปรียบเทียบก่อนและหลังได้รับโปรแกรมจำแนกตามรายชื่อ
- ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดของกลุ่ม  
ทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ หลังได้รับโปรแกรมจำแนกตามรายชื่อ
- ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการใช้ยาเสพ  
ติดและความรุนแรงของยาเสพติด การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมป้องกันการใ้  
ยาเสพติด การรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันการใ้ยาเสพติดของ  
กลุ่มทดลอง ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมจำแนกตามรายด้านและรายชื่อ
- ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการใ้ยาเสพ  
ติดและความรุนแรงของยาเสพติด การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมป้องกันการใ้  
ยาเสพติด การรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันการใ้ยาเสพติดของกลุ่ม  
เปรียบเทียบ ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมจำแนกตามรายด้านและรายชื่อ
- ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการใ้ยาเสพ  
ติดและความรุนแรงของยาเสพติด การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมป้องกันการใ้  
ยาเสพติด การรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันการใ้ยาเสพติดของกลุ่ม  
ทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ หลังได้รับโปรแกรมจำแนกตามรายด้านและรายชื่อ
- ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับพฤติกรรมป้องกันการใ้ยาเสพติด  
ของกลุ่มทดลอง จำแนกรายชื่อ
- ตารางที่ 8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับพฤติกรรมป้องกันการใ้ยาเสพติด  
ของกลุ่มเปรียบเทียบ จำแนกรายชื่อ
- ตารางที่ 9 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับพฤติกรรมป้องกันการใ้ยาเสพติด  
ของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบหลังทดลอง จำแนกรายชื่อ

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดของกลุ่มทดลอง  
ก่อนได้รับโปรแกรมและหลังได้รับโปรแกรม จำแนกรายข้อ

ข้อ	ข้อความคำถาม	ก่อนได้รับโปรแกรม			หลังได้รับโปรแกรม		
		M	S.D.	ระดับ	M	S.D.	ระดับ
1.	ยาเสพติด คือ ยาหรือสารเคมี พืช หรือวัตถุใด ๆ ที่เข้าสู่ร่างกาย โดยวิธี กิน ทา สูดดม ฉีดเข้า ร่างกาย แล้วร่างกายมีความ ต้องการเพิ่มเพิ่มขนาดการเสพ มี อาการถอนยาเมื่อขาดยา มีความ ต้องการยาทั้งร่างกายและจิตใจ ตลอดเวลา จนเกิดผลเสีย ทางด้านสุขภาพโดยรวม	1.00	0.00	สูง	0.97	0.18	สูง
2.	ยาเสพติดแบ่งประเภทตามการ ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท 4 ประเภท ได้แก่ กดประสาท กระตุ้นประสาท หลอนประสาท และออกฤทธิ์ผสมผสาน	0.90	0.30	สูง	0.93	0.25	สูง
3.	ยาเสพติดประเภทกดประสาท ได้แก่ ฟีน มอร์ฟีน เฮโรอีน สาร ระเหย ยาแก้ไอประสาท เครื่องดื่มแอลกอฮอล์	0.73	0.45	ปาน กลาง	0.93	0.25	สูง
4.	ยาเสพติดประเภทกระตุ้น ประสาท ได้แก่ เมทแอมเฟตา มีน โคเคอีน	0.50	0.51	ต่ำ	0.70	0.47	ปาน กลาง
5.	ยาเสพติดประเภทหลอน ประสาท ได้แก่ แอลเอสดี ดีเอ็ม พี และ เห็ดขี้ควาย	0.53	0.51	ต่ำ	0.93	0.25	สูง
6.	กัญชาเป็นยาเสพติดออกฤทธิ์ทั้ง กดประสาท กระตุ้นประสาท และหลอนประสาท	0.70	0.47	ปาน กลาง	0.97	0.18	สูง

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ข้อ	ข้อความ	ก่อนได้รับโปรแกรม			หลังได้รับโปรแกรม		
		M	S.D.	ระดับ	M	S.D.	ระดับ
7.	การใช้ยาเสพติดจะทำให้เกิดผลเสียต่อร่างกายและจิตประสาท เช่น โรคมะเร็ง โรคจิต โรคประสาท เป็นต้น	0.83	0.38	สูง	0.93	0.25	สูง
8.	ผู้ที่ใช้ยาเสพติดจะมีอาการไม่ยิ้มแย้มแจ่มใส ไม่ร่าเริง มีความจำที่ไม่ดี มักไม่ชอบอยู่กับบุคคลอื่นในสังคม	0.57	0.50	ต่ำ	0.87	0.34	สูง
9.	ผู้ที่ใช้ยาเสพติดจะมีอาการแสดงทางกาย เช่น ริมฝีปากเขียวคล้ำ แห้งแตก รุ่มาตาขยาย เป็นต้น	0.83	0.38	สูง	1.00	0.00	สูง
10.	ผู้ที่ใช้ยาเสพติดจะมีอาการแสดงทางจิตประสาท เช่น ตื่นตัว กระวนกระวาย ประสาทตื่นตัว อยู่เสมอ ประสาทหลอน หลงผิด เป็นต้น	0.90	0.30	สูง	1.00	0.00	สูง
11.	อาการประสาทหลอน เห็นภาพผิดไปจากปกติ เป็นอาการและอาการแสดงทางจิตประสาทของผู้ใช้ยาเสพติด	0.90	0.30	สูง	0.97	0.18	สูง
12.	กลไกการเสพติดของผู้เสพยาเกิดจากมีสิ่งเร้ามากระตุ้นให้สมองติดยา	0.63	0.49	ปานกลาง	0.93	0.25	สูง

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ข้อ	ข้อความ	ก่อนได้รับโปรแกรม			หลังได้รับโปรแกรม		
		M	S.D.	ระดับ	M	S.D.	ระดับ
13.	ภาวะ “สมองติดยา” คือ ช่วงเวลาที่สมองในส่วนที่คิด ด้วยสติปัญญา คิดด้วยความมี เหตุผล เกิดความสมดุลกับ สมองส่วนอยาก ที่ทำหน้าที่ ควบคุมอารมณ์ และความ อยาก ก่อให้เกิดแรงกระตุ้นจน นำไปสู่ความอยากยา	0.50	0.51	ต่ำ	0.90	0.30	สูง
14.	ยาเสพติดส่งผลกระทบต่อผู้ เสพ เช่น ทำให้เกิดโรคเสื่อม สมรรถภาพทางเพศ ผลการ เรียนตกต่ำ ไม่เป็นที่ยอมรับ ของสังคม	0.90	0.30	สูง	1.00	0.00	สูง
15.	ยาเสพติดส่งผลกระทบต่อ ครอบครัว เช่น ครอบครัวขาด ความสงบสุข ทำลายชื่อเสียง วงศ์ตระกูล เป็นต้น	0.90	0.30	สูง	1.00	0.00	สูง
16.	ยาเสพติดทำให้เกิดปัญหา อาชญากรรมที่ส่งผลกระทบต่อ ชุมชนและสังคม เช่น การใช้ ความรุนแรง อุบัติเหตุ เป็นต้น	0.87	0.34	สูง	1.00	0.00	สูง
17.	ยาเสพติดส่งผลกระทบต่อ ประเทศชาติพัฒนาอย่าง เชื่องช้า สูญเสียแรงงานในการ ปฏิบัติงาน ทำให้ประเทศขาด รายได้	0.70	0.47	ปาน กลาง	0.97	0.18	สูง

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ข้อ	ข้อความ	ก่อนได้รับโปรแกรม			หลังได้รับโปรแกรม		
		M	S.D.	ระดับ	M	S.D.	ระดับ
18.	วัยรุ่นมีพัฒนาการด้านร่างกาย ที่เริ่มเป็นผู้ใหญ่ แต่ยังมี อารมณ์ที่ไม่มั่นคงและการ ตัดสินใจที่ไม่ถูกต้องทำ ให้ถูกชักจูงให้ลองสิ่งต่าง ๆ ได้ ง่าย	0.80	0.41	สูง	0.87	0.34	สูง
19.	ประเทศไทยตั้งอยู่ในพื้นที่ เอเชียตะวันออกเฉียงใต้ เป็น จุดยุทธศาสตร์ที่สำคัญของ ภูมิภาคในการแพร่กระจายยา เสพติดไปยังประเทศอื่น	0.33	0.48	ต่ำ	0.77	0.43	ปาน กลาง
20.	กลุ่มเป้าหมายในการกระจาย ยาเสพติดในสถานศึกษา ได้แก่ นักเรียน	0.57	0.50	ต่ำ	0.90	0.30	สูง





ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดของกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนได้รับโปรแกรมและหลังได้รับโปรแกรม จำแนกรายข้อ

ข้อ	ข้อความคำถาม	ก่อนได้รับโปรแกรม			หลังได้รับโปรแกรม		
		M	S.D.	ระดับ	M	S.D.	ระดับ
1.	ยาเสพติด คือ ยาหรือสารเคมี พืช หรือวัตถุใด ๆ ที่เข้าสู่ร่างกาย โดยวิธี กิน ทา สูดดม ฉีดเข้า ร่างกาย แล้วร่างกายมีความ ต้องการเพิ่มเพิ่มขนาดการเสพ มี อาการถอนยาเมื่อขาดยา มีความ ต้องการยาทั้งร่างกายและจิตใจ ตลอดเวลา จนเกิดผลเสีย ทางด้านสุขภาพโดยรวม	0.87	0.34	สูง	1.00	0.00	สูง
2.	ยาเสพติดแบ่งประเภทตามการ ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท 4 ประเภท ได้แก่ กดประสาท กระตุ้นประสาท หลอนประสาท และออกฤทธิ์ผสมผสาน	0.73	0.45	ปานกลาง	0.93	0.25	สูง
3.	ยาเสพติดประเภทกดประสาท ได้แก่ ฟีน มอร์ฟีน เฮโรอีน สารระเหย ยาแก้ปวดประสาท เครื่องดื่มแอลกอฮอล์	0.47	0.51	ต่ำ	0.50	0.51	ต่ำ
4.	ยาเสพติดประเภทกระตุ้นประสาท ได้แก่ เมทแอมเฟตา มีน โคเคอีน	0.17	0.38	ต่ำ	0.37	0.49	ต่ำ
5.	ยาเสพติดประเภทหลอนประสาท ได้แก่ แอลเอสดี ดีเอ็ม พี และ เห็ดขี้ควาย	0.23	0.43	ต่ำ	0.67	0.48	ปานกลาง
6.	กัญชาเป็นยาเสพติดออกฤทธิ์ทั้ง กดประสาท กระตุ้นประสาท และหลอนประสาท	0.57	0.50	ต่ำ	0.73	0.45	ปานกลาง

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ข้อ	ข้อความ	ก่อนได้รับโปรแกรม			หลังได้รับโปรแกรม		
		M	S.D.	ระดับ	M	S.D.	ระดับ
7.	การใช้ยาเสพติดจะทำให้เกิดผลเสียต่อร่างกายและจิตประสาท เช่น โรคมะเร็ง โรคจิต โรคประสาท เป็นต้น	0.83	0.38	สูง	0.93	0.25	สูง
8.	ผู้ที่ใช้ยาเสพติดจะมีอาการไม่ยิ้มแย้มแจ่มใส ไม่ร่าเริง มีความจำที่ไม่ดี มักไม่ชอบอยู่กับบุคคลอื่นในสังคม	0.33	0.48	ต่ำ	0.40	0.49	ต่ำ
9.	ผู้ที่ใช้ยาเสพติดจะมีอาการแสดงทางกาย เช่น ริมฝีปากเขียวคล้ำ แห้งแตก รุ่มาตาขยาย เป็นต้น	0.77	0.43	ปานกลาง	0.87	0.34	สูง
10.	ผู้ที่ใช้ยาเสพติดจะมีอาการแสดงทางจิตประสาท เช่น ตื่นตัว กระวนกระวาย ประสาทตื่นตัว อยู่เสมอ ประสาทหลอน หลงผิด เป็นต้น	0.87	0.34	สูง	1.00	0.00	สูง
11.	อาการประสาทหลอน เห็นภาพผิดไปจากปกติ เป็นอาการและอาการแสดงทางจิตประสาทของผู้ใช้ยาเสพติด	0.80	0.41	สูง	0.97	0.18	สูง
12.	กลไกการเสพติดของผู้เสพยาเกิดจากมีสิ่งเร้ามากระตุ้นให้สมองติดยา	0.50	0.51	ต่ำ	0.67	0.48	ปานกลาง

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ข้อ	ข้อความ	ก่อนได้รับโปรแกรม			หลังได้รับโปรแกรม		
		M	S.D.	ระดับ	M	S.D.	ระดับ
13.	ภาวะ “สมองติดยา” คือ ช่วงเวลาที่สมองในส่วนที่คิด ด้วยสติปัญญา คิดด้วยความมี เหตุผล เกิดความสมดุลกับ สมองส่วนอยาก ที่ทำหน้าที่ ควบคุมอารมณ์ และความ อยาก ก่อให้เกิดแรงกระตุ้นจน นำไปสู่ความอยากยา	0.50	0.51	ต่ำ	0.53	0.51	ต่ำ
14.	ยาเสพติดส่งผลกระทบต่อผู้ เสพ เช่น ทำให้เกิดโรคเสื่อม สมรรถภาพทางเพศ ผลการ เรียนตกต่ำ ไม่เป็นที่ยอมรับ ของสังคม	0.73	0.45	ปาน กลาง	0.90	0.30	สูง
15.	ยาเสพติดส่งผลกระทบต่อ ครอบครัว เช่น ครอบครัวขาด ความสงบสุข ทำลายชื่อเสียง วงศ์ตระกูล เป็นต้น	0.80	0.41	สูง	0.90	0.30	สูง
16.	ยาเสพติดทำให้เกิดปัญหา อาชญากรรมที่ส่งผลกระทบต่อ ชุมชนและสังคม เช่น การใช้ ความรุนแรง อุบัติเหตุ เป็นต้น	0.97	0.18	สูง	1.00	0.00	สูง
17.	ยาเสพติดส่งผลกระทบต่อ ประเทศชาติพัฒนาอย่าง เชื่องช้า สูญเสียแรงงานในการ ปฏิบัติงาน ทำให้ประเทศขาด รายได้	0.43	0.50	ต่ำ	0.53	0.51	ต่ำ

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ข้อ	ข้อความ	ก่อนได้รับโปรแกรม			หลังได้รับโปรแกรม		
		M	S.D.	ระดับ	M	S.D.	ระดับ
18.	วัยรุ่นมีพัฒนาการด้านร่างกาย ที่เริ่มเป็นผู้ใหญ่ แต่ยังมี อารมณ์ที่ไม่มั่นคงและการ ตัดสินใจที่ไม่ถูกต้องทำ ให้ถูกชักจูงให้ลองสิ่งต่าง ๆ ได้ ง่าย	0.77	0.43	ปาน กลาง	0.90	0.30	สูง
19.	ประเทศไทยตั้งอยู่ในพื้นที่ เอเชียตะวันออกเฉียงใต้ เป็น จุดยุทธศาสตร์ที่สำคัญของ ภูมิภาคในการแพร่กระจายยา เสพติดไปยังประเทศอื่น	0.17	0.38	ต่ำ	0.13	0.34	ต่ำ
20.	กลุ่มเป้าหมายในการกระจาย ยาเสพติดในสถานศึกษา ได้แก่ นักเรียน	0.67	0.48	ปาน กลาง	0.83	0.38	สูง



ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดของกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบหลังได้รับโปรแกรม จำแนกรายข้อ

ข้อ	ข้อความ	กลุ่มทดลอง			กลุ่มเปรียบเทียบ		
		M	S.D.	ระดับ	M	S.D.	ระดับ
1.	ยาเสพติด คือ ยาหรือสารเคมี พิษ หรือวัตถุใด ๆ ที่เข้าสู่ร่างกายโดยวิธี กิน ทา สูดดม ฉีดเข้าร่างกาย แล้วร่างกายมีความต้องการเพิ่ม เพิ่มขนาดการเสพ มีอาการถอนยา เมื่อขาดยา มีความต้องการยาทั้งร่างกายและจิตใจตลอดเวลา จนเกิดผลเสียทางด้านสุขภาพโดยรวม	0.97	0.18	สูง	1.00	0.00	สูง
2.	ยาเสพติดแบ่งประเภทตามการออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท 4 ประเภท ได้แก่ กดประสาท กระตุ้นประสาท หลอนประสาท และออกฤทธิ์ผสมผสาน	0.93	0.25	สูง	0.93	0.25	สูง
3.	ยาเสพติดประเภทกดประสาท ได้แก่ ฟีน มอร์ฟีน เฮโรอีน สารระเหย ยากล่อมประสาท เครื่องดื่มแอลกอฮอล์	0.93	0.25	สูง	0.50	0.51	ต่ำ
4.	ยาเสพติดประเภทกระตุ้นประสาท ได้แก่ เมทแอมเฟตามีน โคเคอีน	0.70	0.47	ปานกลาง	0.37	0.49	ต่ำ
5.	ยาเสพติดประเภทหลอนประสาท ได้แก่ แอลเอสดี ดีเอ็มพี และ เห็ดขี้ควาย	0.93	0.25	สูง	0.67	0.48	ปานกลาง
6.	กัญชาเป็นยาเสพติดออกฤทธิ์ทั้งกดประสาท กระตุ้นประสาท และหลอนประสาท	0.97	0.18	สูง	0.73	0.45	ปานกลาง

ตารางที่ 3 (ต่อ)

ข้อ	ข้อความ	กลุ่มทดลอง			กลุ่มเปรียบเทียบ		
		M	S.D.	ระดับ	M	S.D.	ระดับ
7.	การใช้ยาเสพติดจะทำให้เกิดผลเสียต่อร่างกายและจิตประสาท เช่น โรคกระช้ำ โรคจิต โรคประสาท เป็นต้น	0.93	0.25	สูง	0.93	0.25	สูง
8.	ผู้ที่ใช้ยาเสพติดจะมีอาการไม่ยิ้มแย้มแจ่มใส ไม่ร่าเริง มีความจำที่ไม่ดี มักไม่ชอบอยู่กับบุคคลอื่นในสังคม	0.87	0.34	สูง	0.40	0.49	ต่ำ
9.	ผู้ที่ใช้ยาเสพติดจะมีอาการแสดงทางกาย เช่น ริมฝีปากเขียวคล้ำ แห้งแตก รุ่มาตาขยาย เป็นต้น	1.00	0.00	สูง	0.87	0.34	สูง
10.	ผู้ที่ใช้ยาเสพติดจะมีอาการแสดงทางจิตประสาท เช่น ตื่นตัว กระวนกระวาย ประสาทตื่นตัวอยู่เสมอ ประสาทหลอน หลงผิด เป็นต้น	1.00	0.00	สูง	1.00	0.00	สูง
11.	อาการประสาทหลอน เห็นภาพผิดไปจากปกติ เป็นอาการและอาการแสดงทางจิตประสาทของผู้ใช้ยาเสพติด	0.97	0.18	สูง	0.97	0.18	สูง
12.	กลไกการเสพติดของผู้เสพยาเกิดจากมีสิ่งเร้ามากระตุ้นให้สมองติดยา	0.93	0.25	สูง	0.67	0.48	ปานกลาง
13.	ภาวะ “สมองติดยา” คือ ช่วงเวลาที่สมองในส่วนที่คิดด้วยสติปัญญา คิดด้วยความมีเหตุผล เกิดความสมดุลกับสมองส่วนอยาก ที่ทำหน้าที่ควบคุมอารมณ์ และความอยาก ก่อให้เกิดแรงกระตุ้นจนนำไปสู่ความอยากยา	0.90	0.30	สูง	0.53	0.51	ต่ำ

ตารางที่ 3 (ต่อ)

ข้อ	ข้อความ	กลุ่มทดลอง			กลุ่มเปรียบเทียบ		
		M	S.D.	ระดับ	M	S.D.	ระดับ
14.	ยาเสพติดส่งผลกระทบต่อผู้เสพ เช่น ทำให้เกิดโรคเสื่อมสมรรถภาพทางเพศ ผลการเรียนรู้ตกต่ำ ไม่เป็นที่ยอมรับของสังคม	1.00	0.00	สูง	0.90	0.30	สูง
15.	ยาเสพติดส่งผลกระทบต่อครอบครัว เช่น ครอบครัวขาดความสงบสุข ทำลายชื่อเสียงวงศ์ตระกูล เป็นต้น	1.00	0.00	สูง	0.90	0.30	สูง
16.	ยาเสพติดทำให้เกิดปัญหาอาชญากรรมที่ส่งผลกระทบต่อชุมชนและสังคม เช่น การใช้ความรุนแรง อุบัติเหตุ เป็นต้น	1.00	0.00	สูง	1.00	0.00	สูง
17.	ยาเสพติดส่งผลกระทบต่อประเทศชาติพัฒนาอย่างเชื่องช้า สูญเสียแรงงานในการปฏิบัติงาน ทำให้ประเทศขาดรายได้	0.97	0.18	สูง	0.53	0.51	ต่ำ
18.	วัยรุ่นมีพัฒนาการด้านร่างกายที่เริ่มเป็นผู้ใหญ่ แต่ยังมีอารมณ์ที่ไม่มั่นคง และการตัดสินใจที่ไม่ถูกต้องทำให้ถูกชักจูงให้หลงสิ่งต่าง ๆ ได้ง่าย	0.87	0.34	สูง	0.90	0.30	สูง
19.	ประเทศไทยตั้งอยู่ในพื้นที่เอเชียตะวันออกเฉียงใต้ เป็นจุดยุทธศาสตร์ที่สำคัญของภูมิภาคในการแพร่กระจายยาเสพติดไปยังประเทศอื่น	0.77	0.43	ปานกลาง	0.13	0.34	ต่ำ
20.	กลุ่มเป้าหมายในการกระจายยาเสพติดในสถานศึกษา ได้แก่ นักเรียน	0.90	0.30	สูง	0.83	0.38	สูง

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการใช้ยาเสพติดและความรุนแรงของยาเสพติด การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด การรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันการใช้ยาเสพติดของกลุ่มทดลอง ก่อนได้รับโปรแกรมและหลังได้รับโปรแกรม จำแนกรายด้านและรายชื่อ

ข้อ	ข้อความ	ก่อนได้รับโปรแกรม			หลังได้รับโปรแกรม		
		M	S.D.	ระดับ	M	S.D.	ระดับ
<b>การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการใช้ยาเสพติด</b>							
1.	ท่านมีโอกาสเสี่ยงที่จะใช้ยาเสพติดได้ง่ายเพราะเป็นสิ่งแปลกใหม่	1.57	0.86	ต่ำ	1.27	0.45	ต่ำ
2.	ท่านมีโอกาสเสี่ยงที่จะใช้ยาเสพติดเนื่องจากมีความเครียดสูง	1.70	0.99	ต่ำ	1.33	0.66	ต่ำ
3.	ท่านมีโอกาสเสี่ยงที่จะใช้ยาเสพติด เพราะความอยากรู้อยากเห็นตามวัย	1.70	1.15	ต่ำ	1.13	0.43	ต่ำ
4.	ท่านมีโอกาสเสี่ยงที่จะใช้ยาเสพติดเพราะมีการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายที่ส่งผลให้เกิดปมด้อยหรือความคับข้องใจ	1.63	1.03	ต่ำ	1.07	0.25	ต่ำ
5.	ท่านมีโอกาสเสี่ยงที่จะใช้ยาเสพติดเพราะมีการเปลี่ยนแปลงด้านจิตใจที่ส่งผลให้เกิดภาวะวิตกกังวล	1.57	1.01	ต่ำ	1.13	0.43	ต่ำ
6.	ท่านมีโอกาสเสี่ยงที่จะใช้ยาเสพติดเนื่องจากคนใกล้ชิด คนในครอบครัว หรือคนในชุมชนใช้สารเสพติด	1.47	0.68	ต่ำ	1.13	0.34	ต่ำ
<b>การรับรู้ความรุนแรงของยาเสพติด</b>							
1.	ยาเสพติดส่งผลกระทบต่อร่างกายอ่อนแอไม่สามารถทำงานได้เหมือนคนอื่น ๆ	3.83	1.02	สูง	4.60	0.56	สูง



ตารางที่ 4 (ต่อ)

ข้อ	ข้อความ	ก่อนได้รับโปรแกรม			หลังได้รับโปรแกรม		
		M	S.D.	ระดับ	M	S.D.	ระดับ
2.	การใช้ยาเสพติดเป็นระยะเวลา ยาวนานจะทำให้เจ็บป่วยง่าย อาจเกิดความพิการ มีโรค แทรกซ้อน	3.80	1.27	สูง	4.77	0.43	สูง มาก
3.	ยาเสพติดทำให้สูญเสียหน้าที่ การงานประกอบอาชีพไม่ได้ ตามปกติ	3.97	1.16	สูง	4.60	0.56	สูง มาก
4.	ยาเสพติดทำให้สูญเสียสถานะ ทางสังคม เรียนหนังสือไม่ได้	3.87	0.97	สูง	4.57	0.57	สูง มาก
5.	ยาเสพติดทำให้สูญเสีย ทรัพย์สินและรายได้	4.00	1.17	สูง	4.40	0.77	สูง
6.	ยาเสพติดมีผลให้ต้อง เปลี่ยนแปลงบทบาททางสังคม <b>การรับรู้ประโยชน์ของการ ปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันการ ใช้ ยาเสพติด</b>	3.77	1.28	สูง	4.53	0.63	สูง มาก
1.	<b>พฤติกรรมป้องกันการใช้ยา เสพติดช่วยให้ไม่ป่วยเป็นโรคที่ เกี่ยวกับการใช้ยาเสพติด เช่น โรคจิต โรคประสาท เป็นต้น</b>	3.50	1.41	สูง	4.47	0.73	สูง
2.	<b>พฤติกรรมป้องกันการใช้ยา เสพติดช่วยให้สุขภาพดี</b>	4.07	1.01	สูง	4.67	0.48	สูง มาก
3.	<b>พฤติกรรมป้องกันการใช้ยา เสพติดช่วยลดความรุนแรงของ โรคจิต โรคประสาท</b>	4.30	0.95	สูง	4.80	0.41	สูง มาก

ตารางที่ 4 (ต่อ)

ข้อ	ข้อความ	ก่อนได้รับโปรแกรม			หลังได้รับโปรแกรม		
		M	S.D.	ระดับ	M	S.D.	ระดับ
4.	พฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติดช่วยไม่เกิดผลกระทบทางเศรษฐกิจจากการใช้ยาเสพติดและสุขภาพไม่ดี การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการใช้ยาเสพติด	4.07	0.98	สูง	4.70	0.53	สูง มาก
1.	ท่านเชื่อมั่นว่าสามารถแสดงพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติดได้แม้จะถูกล้อเลียน	3.87	1.22	สูง	4.63	0.67	สูง มาก
2.	ท่านเชื่อมั่นว่าสามารถแสดงพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติดให้บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ได้สำเร็จแม้จะถูกท้าทายให้ลอง	3.83	1.18	สูง	4.57	0.73	สูง มาก
3.	ท่านเชื่อว่าสามารถปฏิเสธเมื่อคนชวนไปใช้ยาเสพติดได้สำเร็จแม้จะถูกคุกคาม	4.20	1.09	สูง	4.73	0.52	สูง มาก
4.	ท่านเชื่อมั่นว่าท่านสามารถวิเคราะห์หัดตัดสินใจและแก้ปัญหาอย่างสร้างสรรค์ แทนการใช้ยาเสพติด	4.23	0.93	สูง	4.67	0.55	สูง มาก
5.	ท่านเชื่อมั่นว่าท่านสามารถจัดการกับอารมณ์และความเครียดด้วยวิธีการที่เหมาะสม แทนการใช้ยาเสพติด	3.97	1.10	สูง	4.60	0.56	สูง มาก

ตารางที่ 4 (ต่อ)

ข้อ	ข้อความ	ก่อนได้รับโปรแกรม			หลังได้รับโปรแกรม		
		M	S.D.	ระดับ	M	S.D.	ระดับ
6.	ท่านเชื่อมั่นว่าท่านสามารถเลือก คบเพื่อนที่ดี ไม่ใช่ยาเสพติดได้ สำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้	4.23	0.82	สูง	4.63	0.56	สูง มาก
7.	ท่านเชื่อมั่นว่าท่านจะไม่ทดลอง ใช้ยาเสพติดทุกชนิดได้สำเร็จ แม้จะมีอุปสรรค	4.40	0.97	สูง	4.80	0.48	สูง มาก



ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการใช้ยาเสพติดและความรุนแรงของยาเสพติด การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด การรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันการใช้ยาเสพติดของกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนได้รับโปรแกรมและหลังได้รับโปรแกรม จำแนกรายด้านและรายชื่อ

ข้อ	ข้อความ	ก่อนได้รับโปรแกรม			หลังได้รับโปรแกรม		
		M	S.D.	ระดับ	M	S.D.	ระดับ
<b>การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการใช้ยาเสพติด</b>							
1.	ท่านมีโอกาสเสี่ยงที่จะใช้ยาเสพติดได้ง่ายเพราะเป็นสิ่งแปลกใหม่	1.77	0.93	ต่ำ	1.57	0.97	ต่ำ
2.	ท่านมีโอกาสเสี่ยงที่จะใช้ยาเสพติดเนื่องจากมีความเครียดสูง	1.57	0.77	ต่ำ	1.53	0.82	ต่ำ
3.	ท่านมีโอกาสเสี่ยงที่จะใช้ยาเสพติด เพราะความอยากรู้อยากเห็นตามวัย	1.70	0.84	ต่ำ	1.60	0.89	ต่ำ
4.	ท่านมีโอกาสเสี่ยงที่จะใช้ยาเสพติดเพราะมีการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายที่ส่งผลให้เกิดปมด้อยหรือความคับข้องใจ	1.20	0.41	ต่ำ	1.40	0.81	ต่ำมาก
5.	ท่านมีโอกาสเสี่ยงที่จะใช้ยาเสพติดเพราะมีการเปลี่ยนแปลงด้านจิตใจที่ส่งผลให้เกิดภาวะวิตกกังวล	1.33	0.61	ต่ำ	1.40	0.77	ต่ำมาก
6.	ท่านมีโอกาสเสี่ยงที่จะใช้ยาเสพติดเนื่องจากคนใกล้ชิด คนในครอบครัว หรือคนในชุมชนใช้สารเสพติด	1.83	1.17	ต่ำ	1.50	0.97	ต่ำ
<b>การรับรู้ความรุนแรงของยาเสพติด</b>							
1.	ยาเสพติดส่งผลกระทบต่อร่างกายอ่อนแอไม่สามารถทำงานได้เหมือนคนอื่น ๆ	3.33	1.15	ปานกลาง	3.80	0.92	สูง

ตารางที่ 5 (ต่อ)

ข้อ	ข้อความ	ก่อนได้รับโปรแกรม			หลังได้รับโปรแกรม		
		M	S.D.	ระดับ	M	S.D.	ระดับ
2.	การใช้ยาเสพติดเป็น ระยะเวลายาวนานจะทำให้ เจ็บป่วยง่าย อาจเกิดความ พิการ มีโรคแทรกซ้อน	4.00	0.98	สูง	4.40	0.72	สูง
3.	ยาเสพติดทำให้สูญเสียหน้าที่ การงานประกอบอาชีพไม่ได้ ตามปกติ	3.73	1.11	สูง	3.97	0.76	สูง
4.	ยาเสพติดทำให้สูญเสีย สถานะทางสังคม เรียน หนังสือไม่ได้	3.50	0.94	สูง	3.90	0.92	สูง
5.	ยาเสพติดทำให้สูญเสีย ทรัพย์สินและรายได้	4.27	0.98	สูง	4.27	0.87	สูง
6.	ยาเสพติดมีผลให้ต้อง เปลี่ยนแปลงบทบาททาง สังคม การรับรู้ประโยชน์ของการ ปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันการ ใช้ ยาเสพติด	3.87	0.94	สูง	4.00	0.91	สูง
1.	พฤติกรรมป้องกันการใช้ยา เสพติดช่วยให้ไม่ป่วยเป็นโรค ที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาเสพติด เช่น โรคจิต โรคประสาท เป็นต้น	4.00	0.83	สูง	4.27	0.69	สูง
2.	พฤติกรรมป้องกันการใช้ยา เสพติดช่วยให้สุขภาพดี	4.20	0.76	สูง	4.23	0.93	สูง
3.	พฤติกรรมป้องกันการใช้ยา เสพติดช่วยลดความรุนแรง ของโรคจิต โรคประสาท	4.20	0.85	สูง	3.90	0.96	สูง

ตารางที่ 5 (ต่อ)

ข้อ	ข้อความ	ก่อนได้รับโปรแกรม			หลังได้รับโปรแกรม		
		M	S.D.	ระดับ	M	S.D.	ระดับ
4.	พฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติดช่วยไม่เกิดผลกระทบทางเศรษฐกิจจากการใช้ยาเสพติดและสุขภาพไม่ดี การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการใช้ยาเสพติด	3.97	0.81	สูง	3.97	0.93	สูง
1.	ท่านเชื่อมั่นว่าสามารถแสดงพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติดได้แม้จะถูกล้อเลียน	4.07	0.87	สูง	4.20	0.96	สูง
2.	ท่านเชื่อมั่นว่าสามารถแสดงพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติดให้บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ได้สำเร็จแม้จะถูกท้าทายให้ลอง	4.07	0.78	สูง	4.00	0.98	สูง
3.	ท่านเชื่อว่าสามารถปฏิเสธเมื่อคนชวนไปใช้ยาเสพติดได้สำเร็จแม้จะถูกคุกคาม	4.50	0.63	สูง	4.57	0.73	สูง มาก
4.	ท่านเชื่อมั่นว่าท่านสามารถวิเคราะห์หัดตัดสินใจและแก้ปัญหาอย่างสร้างสรรค์ แทนการใช้ยาเสพติด	4.27	0.74	สูง	4.40	0.67	สูง
5.	ท่านเชื่อมั่นว่าท่านสามารถจัดการกับอารมณ์และความเครียดด้วยวิธีการที่เหมาะสม แทนการใช้ยาเสพติด	4.37	0.67	สูง	4.40	0.77	สูง

## ตารางที่ 5 (ต่อ)

ข้อ	ข้อความคำถาม	ก่อนได้รับโปรแกรม			หลังได้รับโปรแกรม		
		M	S.D.	ระดับ	M	S.D.	ระดับ
6.	ท่านเชื่อมั่นว่าท่านสามารถเลือกคบเพื่อนที่ดี ไม่ใช่ยาเสพติดได้สำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้	4.13	0.86	สูง	4.17	0.87	สูง
7.	ท่านเชื่อมั่นว่าท่านจะไม่ทดลองใช้ยาเสพติดทุกชนิดได้สำเร็จ แม้จะมีอุปสรรค	4.43	0.68	สูง	4.50	0.68	สูงมาก



ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการใช้ยาเสพติดและความรุนแรงของยาเสพติด การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด การรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันการใช้ยาเสพติดของกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบหลังได้รับโปรแกรม จำแนกรายด้านและรายชื่อ

ข้อ	ข้อความ	กลุ่มทดลอง			กลุ่มเปรียบเทียบ		
		M	S.D.	ระดับ	M	S.D.	ระดับ
<b>การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการใช้ยาเสพติด</b>							
1.	ท่านมีโอกาสเสี่ยงที่จะใช้ยาเสพติดได้ง่ายเพราะเป็นสิ่งแปลกใหม่	1.27	0.45	ต่ำ	1.57	0.97	ต่ำ
2.	ท่านมีโอกาสเสี่ยงที่จะใช้ยาเสพติดเนื่องจากมีความเครียดสูง	1.33	0.66	ต่ำ	1.53	0.82	ต่ำ
3.	ท่านมีโอกาสเสี่ยงที่จะใช้ยาเสพติดเพราะความอยากรู้อยากเห็นตามวัย	1.13	0.43	ต่ำ	1.60	0.89	ต่ำ
4.	ท่านมีโอกาสเสี่ยงที่จะใช้ยาเสพติดเพราะมีการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายที่ส่งผลให้เกิดปมด้อยหรือความคับข้องใจ	1.07	0.25	ต่ำ	1.40	0.81	ต่ำ
5.	ท่านมีโอกาสเสี่ยงที่จะใช้ยาเสพติดเพราะมีการเปลี่ยนแปลงด้านจิตใจที่ส่งผลให้เกิดภาวะวิตกกังวล	1.13	0.43	ต่ำ	1.40	0.77	ต่ำ
6.	ท่านมีโอกาสเสี่ยงที่จะใช้ยาเสพติดเนื่องจากคนใกล้ชิด คนในครอบครัว หรือคนในชุมชนใช้สารเสพติด	1.13	0.34	ต่ำ	1.50	0.97	ต่ำ
<b>การรับรู้ความรุนแรงของยาเสพติด</b>							
1.	ยาเสพติดส่งผลกระทบให้ร่างกายอ่อนแอไม่สามารถทำงานได้เหมือนคนอื่น ๆ	4.60	0.56	สูง	3.80	0.92	สูง



ตารางที่ 6 (ต่อ)

ข้อ	ข้อความ	กลุ่มทดลอง			กลุ่มเปรียบเทียบ		
		M	S.D.	ระดับ	M	S.D.	ระดับ
2.	การใช้ยาเสพติดเป็นระยะเวลา ยาวนานจะทำให้เจ็บป่วยง่าย อาจ เกิดความพิการ มีโรคแทรกซ้อน	4.77	0.43	สูง มาก	4.40	0.72	สูง
3.	ยาเสพติดทำให้สูญเสียหน้าที่การ งานประกอบอาชีพไม่ได้ตามปกติ	4.60	0.56	สูง มาก	3.97	0.76	สูง
4.	ยาเสพติดทำให้สูญเสียสถานะทาง สังคม เรียนหนังสือไม่ได้	4.57	0.57	สูง มาก	3.90	0.92	สูง
5.	ยาเสพติดทำให้สูญเสียทรัพย์สิน และรายได้	4.40	0.77	สูง	4.27	0.87	สูง
6.	ยาเสพติดมีผลให้ต้องเปลี่ยนแปลง บทบาททางสังคม	4.53	0.63	สูง มาก	4.00	0.91	สูง
<b>การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติ พฤติกรรมป้องกันการใช้ ยาเสพติด</b>							
1.	พฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด ช่วยให้ไม่ป่วยเป็นโรคที่เกี่ยวข้อง การใช้ยาเสพติด เช่น โรคจิต โรค ประสาท เป็นต้น	4.47	0.73	สูง	4.27	0.69	สูง
2.	พฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด ช่วยให้สุขภาพดี	4.67	0.48	สูง มาก	4.23	0.93	สูง
3.	พฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด ช่วยลดความรุนแรงของโรคจิต โรค ประสาท	4.80	0.41	สูง มาก	3.90	0.96	สูง
4.	พฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด ช่วยไม่เกิดผลกระทบทางเศรษฐกิจ จากการใช้ยาเสพติดและสุขภาพไม่ ดี	4.70	0.53	สูง มาก	3.97	0.93	สูง

ตารางที่ 6 (ต่อ)

ข้อ	ข้อความ	กลุ่มทดลอง			กลุ่มเปรียบเทียบ		
		M	S.D.	ระดับ	M	S.D.	ระดับ
<b>การรับรู้ความสามารถของตนเอง</b>							
<b>ในการป้องกันการใช้ยาเสพติด</b>							
1.	ท่านเชื่อมั่นว่าสามารถแสดงพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติดได้แม้จะถูกล้อเลียน	4.63	0.67	สูง มาก	4.20	0.96	สูง
2.	ท่านเชื่อมั่นว่าสามารถแสดงพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติดให้บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ได้สำเร็จแม้จะถูกทำทนายให้ลอง	4.57	0.73	สูง มาก	4.00	0.98	สูง
3.	ท่านเชื่อว่าสามารถปฏิเสธเมื่อคนชวนไปใช้ยาเสพติดได้สำเร็จแม้จะถูกคุกคาม	4.73	0.52	สูง มาก	4.57	0.73	สูง มาก
4.	ท่านเชื่อมั่นว่าท่านสามารถวิเคราะห์หัตถ์ตสันใจและแก้ปัญหาอย่างสร้างสรรค์ แทนการใช้ยาเสพติด	4.67	0.55	สูง มาก	4.40	0.67	สูง
5.	ท่านเชื่อมั่นว่าท่านสามารถจัดการกับอารมณ์และความเครียดด้วยวิธีการที่เหมาะสม แทนการใช้ยาเสพติด	4.60	0.56	สูง มาก	4.40	0.77	สูง
6.	ท่านเชื่อมั่นว่าท่านสามารถเลือกคบเพื่อนที่ดี ไม่ใช้ยาเสพติดได้สำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้	4.63	0.56	สูง มาก	4.17	0.87	สูง
7.	ท่านเชื่อมั่นว่าท่านจะไม่ทดลองใช้ยาเสพติดทุกชนิดได้สำเร็จ แม้จะมีอุปสรรค	4.80	0.48	สูง มาก	4.50	0.68	สูง มาก

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับพฤติกรรมป้องกันการใช้จ่ายเซฟติดของกลุ่ม  
ทดลองก่อนได้รับโปรแกรมและหลังได้รับโปรแกรม จำแนกรายข้อ

ข้อ	ข้อความ	ก่อนได้รับโปรแกรม			หลังได้รับโปรแกรม		
		M	S.D.	ระดับ	M	S.D.	ระดับ
1.	ท่านรักษาสีผิวของท่านไม่ให้ผู้อื่น มาล้วงละเมิด	4.63	0.61	มาก ที่สุด	4.67	0.55	มาก ที่สุด
2.	ท่านปฏิบัติกับผู้อื่นโดยเคารพใน ศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์	4.63	0.61	มาก ที่สุด	4.70	0.47	มาก ที่สุด
3.	ท่านแก้ไขปัญหาต่าง ๆ โดยใช้ ความคิดและเหตุผลแทนการใช้ อารมณ์	3.97	0.76	มาก	4.60	0.62	มาก ที่สุด
4.	ท่านปรึกษาบิดา มารดา ผู้ปกครอง หรือญาติผู้ใหญ่ที่สนิท และไว้วางใจ ถ้าไม่สามารถแก้ไข ปัญหาได้	3.67	1.09	มาก	4.10	0.88	มาก
5.	ท่านจัดการกับความเครียดด้วย วิธีการที่เหมาะสม เช่น เล่นกีฬา เล่นดนตรี วาดรูป สวดมนต์ เป็นต้น	4.03	0.99	มาก	4.60	0.67	มาก ที่สุด
6.	ท่านใช้จ่ายเซฟติดเพื่อจัดการกับ ความกดดันจากบิดามารดา ครู เพื่อน	4.60	0.89	มาก ที่สุด	4.87	0.43	มาก ที่สุด
7.	ท่านใช้เวลาว่างในทางที่ถูกและ เป็นประโยชน์ต่อตนเองและผู้อื่น เช่น เล่นกีฬา เป็นจิตอาสา เป็นต้น	3.93	0.94	มาก	4.47	0.73	มาก
8.	ท่านมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับผู้อื่น	3.97	1.03	มาก	4.50	0.63	มาก ที่สุด
9.	ท่านมีปฏิสัมพันธ์กับคนใน ครอบครัวด้วยความรัก ความ เข้าใจ	3.93	0.98	มาก	4.47	0.68	มาก
10.	ท่านไม่ไปงานเลี้ยงที่มีคนเสพยา เสพติด	3.53	1.48	มาก	4.17	1.02	มาก

ตารางที่ 7 (ต่อ)

ข้อ	ข้อความ	ก่อนได้รับโปรแกรม			หลังได้รับโปรแกรม		
		M	S.D.	ระดับ	M	S.D.	ระดับ
11.	ท่านปฏิเสธเมื่อเพื่อนชักชวนไป ใช้ยาเสพติด	4.53	0.97	มาก ที่สุด	4.97	0.18	มาก ที่สุด
12.	ท่านปฏิเสธเมื่อคนใน ครอบครัว/คนในชุมชนชักชวน ให้ใช้ ยาเสพติด	4.73	0.64	มาก ที่สุด	4.93	0.25	มาก ที่สุด
13.	ท่านเตือนเพื่อนที่มีพฤติกรรม เสี่ยงต่อการใช้ยาเสพติดให้ หลีกเลี่ยงหรือเปลี่ยนพฤติกรรม ไปในทางที่ถูก	3.87	0.82	มาก	4.20	0.80	มาก
14.	ท่านเลือกคบเพื่อนที่ไม่ใช้ ยาเสพติด	3.90	1.24	มาก	4.37	0.89	มาก
15.	ท่านไม่เชื่อคำโฆษณาหรือ คำแนะนำใด ๆ ที่ชักชวนให้เสพ ยาเสพติด	4.40	0.89	มาก	4.73	0.45	มาก ที่สุด
16.	ท่านหาความรู้และศึกษาให้ เข้าใจถึงโทษภัยของยาเสพติด และการใช้อย่างถูกวิธี	4.20	0.96	มาก	4.67	0.55	มาก ที่สุด
17.	ท่านไม่ทดลองใช้ยาเสพติดทุก ชนิด	4.60	0.81	มาก ที่สุด	4.73	0.64	มาก ที่สุด
18.	ท่านไม่ใช้ยาที่ไม่ใช่ยาสามัญ ประจำบ้าน เช่น ยานอนหลับ ยาคลายเครียด ยาลดความอ้วน เป็นต้น	4.20	1.19	มาก	4.70	0.65	มาก ที่สุด

ตารางที่ 8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับพฤติกรรมป้องกันการใช้จ่ายของกลุ่ม  
เปรียบเทียบก่อนได้รับโปรแกรมและหลังได้รับโปรแกรม จำแนกรายข้อ

ข้อ	ข้อความ	ก่อนได้รับโปรแกรม			หลังได้รับโปรแกรม		
		M	S.D.	ระดับ	M	S.D.	ระดับ
1.	ท่านรักษาสติของท่านไม่ให้ ผู้อื่นมาลวงละเมิด	4.27	1.01	มาก	4.27	0.83	มาก
2.	ท่านปฏิบัติกับผู้อื่นโดยเคารพใน ศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์	4.73	0.58	มากที่สุด	4.30	0.70	มาก
3.	ท่านแก้ไขปัญหาต่าง ๆ โดยใช้ ความคิดและเหตุผลแทนการใช้ อารมณ์	4.07	0.69	มาก	4.03	0.67	มาก
4.	ท่านปรึกษาบิดา มารดา ผู้ปกครอง หรือญาติผู้ใหญ่ที่ สนิทและไว้วางใจ ถ้าไม่สามารถ แก้ไขปัญหาได้	3.57	1.10	มาก	3.77	1.10	มาก
5.	ท่านจัดการกับความเครียดด้วย วิธีการที่เหมาะสม เช่น เล่นกีฬา เล่นดนตรี วาดรูป สวดมนต์ เป็นต้น	3.97	1.10	มาก	4.33	0.88	มาก
6.	ท่านใช้จ่ายเพื่อจัดการกับ ความกดดันจากบิดามารดา ครู เพื่อน	4.77	0.82	มากที่สุด	4.77	0.63	มากที่สุด
7.	ท่านใช้เวลาว่างในทางที่ถูกต้องและ เป็นประโยชน์ต่อตนเองและ ผู้อื่น เช่น เล่นกีฬา เป็นจิตอาสา เป็นต้น	3.93	0.78	มาก	4.00	0.95	มาก
8.	ท่านมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับผู้อื่น	4.23	0.68	มาก	4.40	0.56	มาก
9.	ท่านมีปฏิสัมพันธ์กับคนใน ครอบครัวด้วยความรัก ความ เข้าใจ	4.30	0.75	มาก	4.33	0.84	มาก
10.	ท่านไม่ไปงานเลี้ยงที่มีคนเสพยา เสพติด	3.23	1.45	ปาน กลาง	3.57	1.33	มาก

ตารางที่ 8 (ต่อ)

ข้อ	ข้อความ	ก่อนได้รับโปรแกรม			หลังได้รับโปรแกรม		
		M	S.D.	ระดับ	M	S.D.	ระดับ
11.	ท่านปฏิเสธเมื่อเพื่อนชักชวนไป ใช้ยาเสพติด	4.17	1.15	มาก	4.20	1.32	มาก
12.	ท่านปฏิเสธเมื่อคนใน ครอบครัว/คนในชุมชนชักชวน ให้ใช้ ยาเสพติด	4.47	1.22	มาก	4.27	1.23	มาก
13.	ท่านเตือนเพื่อนที่มีพฤติกรรม เสี่ยงต่อการใช้ยาเสพติดให้ หลีกเลี่ยงหรือเปลี่ยนพฤติกรรม ไปในทางที่ถูก	3.87	1.10	มาก	3.93	0.83	มาก
14.	ท่านเลิกคบเพื่อนที่ไม่ใช้ ยาเสพติด	3.83	1.12	มาก	4.10	0.92	มาก
15.	ท่านไม่เชื่อคำโฆษณาหรือ คำแนะนำใด ๆ ที่ชักชวนให้เสพ ยาเสพติด	4.13	1.33	มาก	4.17	1.23	มาก
16.	ท่านหาความรู้และศึกษาให้ เข้าใจถึงโทษภัยของยาเสพติด และการใช้อย่างถูกวิธี	4.00	0.91	มาก	4.13	1.04	มาก
17.	ท่านไม่ทดลองใช้ยาเสพติดทุก ชนิด	4.17	1.20	มาก	4.27	1.26	มาก
18.	ท่านไม่ใช้ยาที่ไม่ใช่ยาสามัญ ประจำบ้าน เช่น ยานอนหลับ ยาคลายเครียด ยาลดความอ้วน เป็นต้น	3.60	1.57	มาก	3.57	1.48	มาก

ตารางที่ 9 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับพฤติกรรมป้องกันการใช้จ่ายเซพติดของกลุ่ม  
ทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบหลังได้รับโปรแกรม จำแนกรายข้อ

ข้อ	ข้อความ	กลุ่มทดลอง			กลุ่มเปรียบเทียบ		
		M	S.D.	ระดับ	M	S.D.	ระดับ
1.	ท่านรักษาสีของฟันไม่ให้ผู้อื่นมา ล้วงละเมิด	4.67	0.55	มากที่สุด	4.27	0.83	มาก
2.	ท่านปฏิบัติกับผู้อื่นโดยเคารพใน ศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์	4.70	0.47	มากที่สุด	4.30	0.70	มาก
3.	ท่านแก้ไขปัญหาต่าง ๆ โดยใช้ ความคิดและเหตุผลแทนการใช้ อารมณ์	4.60	0.62	มากที่สุด	4.03	0.67	มาก
4.	ท่านปรึกษาบิดา มารดา ผู้ปกครอง หรือญาติผู้ใหญ่ที่สนิทและไว้วางใจ ถ้าไม่สามารถแก้ไขปัญหาได้	4.10	0.88	มาก	3.77	1.10	มาก
5.	ท่านจัดการกับความเครียดด้วย วิธีการที่เหมาะสม เช่น เล่นกีฬา เล่นดนตรี วาดรูป สวดมนต์ เป็นต้น	4.60	0.67	มากที่สุด	4.33	0.88	มาก
6.	ท่านใช้จ่ายเซพติดเพื่อจัดการกับ ความกดดันจากบิดามารดา ครู เพื่อน	4.87	0.43	มากที่สุด	4.77	0.63	มากที่สุด
7.	ท่านใช้เวลาว่างในทางที่ถูกและเป็น ประโยชน์ต่อตนเองและผู้อื่น เช่น เล่นกีฬา เป็นจิตอาสา เป็นต้น	4.47	0.73	มาก	4.00	0.95	มาก
8.	ท่านมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับผู้อื่น	4.50	0.63	มากที่สุด	4.40	0.56	มาก
9.	ท่านมีปฏิสัมพันธ์กับคนใน ครอบครัวด้วยความรัก ความเข้าใจ	4.47	0.68	มาก	4.33	0.84	มาก
10.	ท่านไม่ไปงานเลี้ยงที่มีคนเสพยาเสพ ติด	4.17	1.02	มาก	3.57	1.33	มาก
11.	ท่านปฏิเสธเมื่อเพื่อนชักชวนไปใช้จ่าย เซพติด	4.97	0.18	มากที่สุด	4.20	1.32	มาก

ตารางที่ 9 (ต่อ)

ข้อ	ข้อความ	กลุ่มทดลอง			กลุ่มเปรียบเทียบ		
		M	S.D.	ระดับ	M	S.D.	ระดับ
12.	ท่านปฏิเสธเมื่อคนในครอบครัว/ คนในชุมชนชักชวนให้ใช้ ยาเสพติด	4.93	0.25	มากที่สุด	4.27	1.23	มาก
13.	ท่านเตือนเพื่อนที่มีพฤติกรรมเสี่ยง ต่อการใช้ยาเสพติดให้หลีกเลี่ยง หรือเปลี่ยนพฤติกรรมไปในทางที่ ถูก	4.20	0.80	มาก	3.93	0.83	มาก
14.	ท่านเลือกคบเพื่อนที่ไม่ใช้ ยาเสพติด	4.37	0.89	มาก	4.10	0.92	มาก
15.	ท่านไม่เชื่อคำโฆษณาหรือ คำแนะนำใด ๆ ที่ชักชวนให้เสพยา เสพติด	4.73	0.45	มากที่สุด	4.17	1.23	มาก
16.	ท่านหาความรู้และศึกษาให้เข้าใจ ถึงโทษภัยของยาเสพติดและการใช้ ยาอย่างถูกวิธี	4.67	0.55	มากที่สุด	4.13	1.04	มาก
17.	ท่านไม่ทดลองใช้ยาเสพติดทุกชนิด	4.73	0.64	มากที่สุด	4.27	1.26	มาก
18.	ท่านไม่ใช้ยาที่ไม่ใช่ยาสามัญประจำ บ้าน เช่น ยานอนหลับ ยาคลาย เครียด ยาลดความอ้วน เป็นต้น	4.70	0.65	มากที่สุด	3.57	1.48	มาก





ภาคผนวก ข

การทดสอบข้อสมมติเบื้องต้น

มหาวิทยาลัย

สุโขทัยธรรมาธิราช

การตรวจสอบการแจกแจงของข้อมูลความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการใช้ยาเสพติดและความรุนแรงของยาเสพติด การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด การรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันการใช้ยาเสพติด และการรับรู้โดยรวม

ก่อนวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยตรวจสอบข้อสมมติ (assumption) เรื่องการแจกแจงของข้อมูล ด้วยสถิติ One-Sample Kolmogorov-Smirnov test ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้ผลการตรวจสอบ ดังนี้

การรับรู้ความรุนแรงของยาเสพติดและการรับรู้โดยรวม หลังได้รับโปรแกรมของกลุ่มทดลอง มีการกระจายแบบปกติ ที่เหลือมีการกระจายแบบไม่ปกติ การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด การรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันการใช้ยาเสพติด การรับรู้โดยรวม ก่อนและหลังได้รับโปรแกรม และความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดหลังได้รับโปรแกรมของกลุ่มเปรียบเทียบมีการกระจายแบบปกติ ที่เหลือมีการกระจายแบบไม่ปกติ ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 การแจกแจงของข้อมูลความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการใช้ยาเสพติดและความรุนแรงของยาเสพติด การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด การรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันการใช้ยาเสพติด และการรับรู้โดยรวมของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังได้รับโปรแกรม

ตัวแปร	ก่อนได้รับโปรแกรม			หลังได้รับโปรแกรม		
	Z	P	การแจกแจง	Z	P	การแจกแจง
<b>กลุ่มทดลอง</b>						
ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด	0.199	0.004	ไม่ปกติ	0.214	0.001	ไม่ปกติ
ความรู้ที่เพิ่มขึ้น	-	-	-	0.537	0.000	ไม่ปกติ
การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการใช้ยาเสพติด	0.256	0.000	ไม่ปกติ	0.306	0.000	ไม่ปกติ
การรับรู้ความรุนแรงของยาเสพติด	0.250	0.000	ไม่ปกติ	0.145	0.111	ปกติ

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ตัวแปร	ก่อนได้รับโปรแกรม			หลังได้รับโปรแกรม		
	Z	P	การแจกแจง	Z	P	การแจกแจง
การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด	0.275	0.000	ไม่ปกติ	0.198	0.004	ไม่ปกติ
การรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันการใช้ยาเสพติด	0.174	0.021	ไม่ปกติ	0.203	0.003	ไม่ปกติ
<i>การรับรู้โดยรวม</i>	0.246	0.000	ไม่ปกติ	0.119	0.200	ปกติ
<b>กลุ่มเปรียบเทียบ</b>						
ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด	0.179	0.015	ไม่ปกติ	0.112	0.200	ปกติ
ความรู้ที่เพิ่มขึ้น	-	-	-	0.277	0.000	ไม่ปกติ
การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการใช้ยาเสพติด	0.234	0.000	ไม่ปกติ	0.299	0.000	ไม่ปกติ
การรับรู้ความรุนแรงของยาเสพติด	0.177	0.017	ไม่ปกติ	0.180	0.014	ไม่ปกติ
การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด	0.139	0.144	ปกติ	0.149	0.086	ปกติ
การรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันการใช้ยาเสพติด	0.133	0.182	ปกติ	0.135	0.172	ปกติ
<i>การรับรู้โดยรวม</i>	0.154	0.067	ปกติ	0.108	0.200	ปกติ

การตรวจสอบความแตกต่างความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการใช้ยาเสพติด และความรุนแรงของยาเสพติด การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติด การรับรู้

**ความสามารถตนเองในการป้องกันการไข้ยาเสพติด การรับรู้โดยรวม ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบก่อนได้รับโปรแกรม**

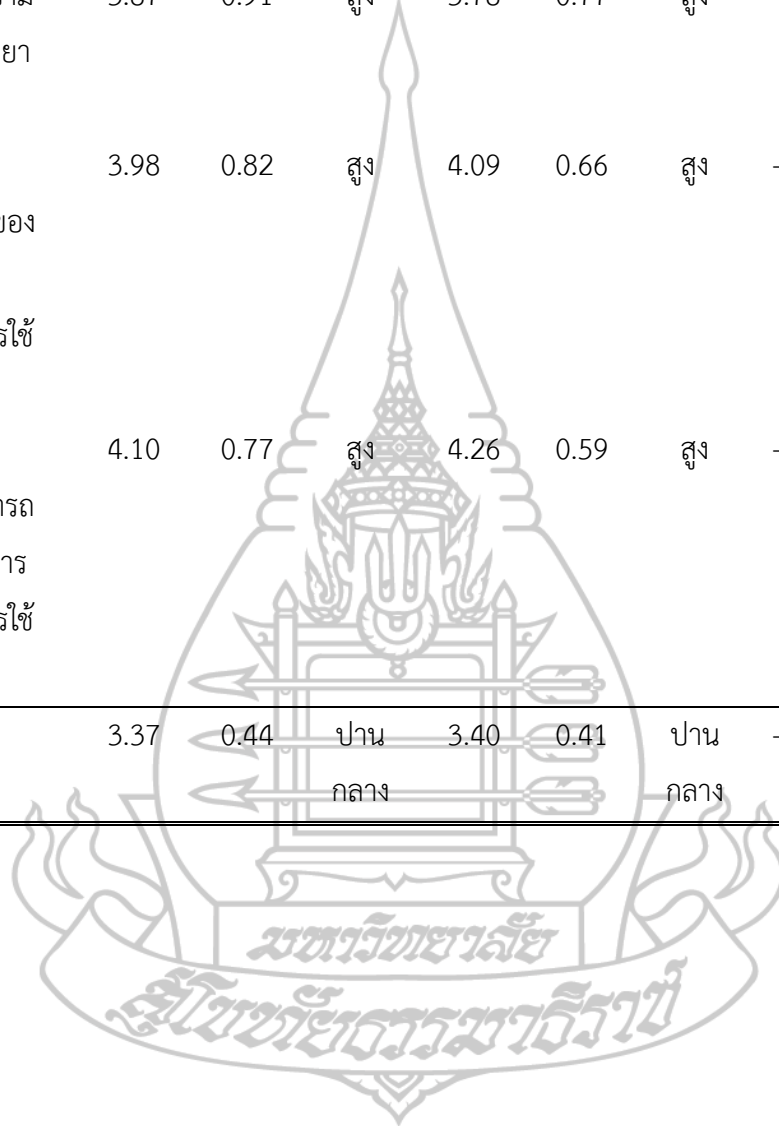
การทดสอบความแตกต่างของความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการใช้ยาเสพติดและความรุนแรงของยาเสพติด การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมป้องกันการไข้ยาเสพติด การรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันการไข้ยาเสพติด และการรับรู้โดยรวม ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบก่อนได้รับโปรแกรม พบว่า ไม่มีความแตกต่างกัน ยกเว้นความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบก่อนได้รับโปรแกรม มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ความแตกต่างของความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดและการรับรู้ของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบก่อนได้รับโปรแกรม

ตัวแปร	กลุ่มทดลอง (n = 30)			กลุ่มเปรียบเทียบ (n = 30)			Z	p-value
	M	S.D.	ระดับ	M	S.D.	ระดับ		
ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด	14.60	4.13	ปานกลาง	12.17	3.23	ปานกลาง	-3.038	0.002
การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการไข้ยาเสพติด	1.61	0.75	ต่ำ	1.57	0.58	ต่ำ	-0.216	0.829
การรับรู้ความรุนแรงของยาเสพติด	3.87	0.91	สูง	3.78	0.77	สูง	-0.989	0.323
การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมป้องกันการไข้ยาเสพติด	3.98	0.82	สูง	4.09	0.66	สูง	-0.090	0.928

ตารางที่ 2 ความแตกต่างของความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดและการรับรู้ของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบก่อนได้รับโปรแกรม

ตัวแปร	กลุ่มทดลอง (n = 30)			กลุ่มเปรียบเทียบ (n = 30)			Z	p-value
	M	S.D.	ระดับ	M	S.D.	ระดับ		
การรับรู้ความ รุนแรงของยา เสพติด	3.87	0.91	สูง	3.78	0.77	สูง	-0.989	0.323
การรับรู้ ประโยชน์ของ พฤติกรรม ป้องกันการใช้ ยาเสพติด	3.98	0.82	สูง	4.09	0.66	สูง	-0.090	0.928
การรับรู้ ความสามารถ ตนเองในการ ป้องกันการใช้ ยาเสพติด	4.10	0.77	สูง	4.26	0.59	สูง	-0.683	0.495
การรับรู้ โดยรวม	3.37	0.44	ปาน กลาง	3.40	0.41	ปาน กลาง	-0.126	0.900



### การตรวจสอบการแจกแจงของคะแนนพฤติกรรมป้องกันการใช้อาเสพติด

การตรวจสอบการแจกแจงของคะแนนพฤติกรรมป้องกันการใช้อาเสพติด ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่า พฤติกรรมป้องกันการใช้อาเสพติดหลังได้รับโปรแกรมของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ และพฤติกรรมป้องกันการใช้อาเสพติดก่อนได้รับโปรแกรมของกลุ่มเปรียบเทียบ มีการกระจายแบบปกติ แต่พฤติกรรมป้องกันการใช้อาเสพติดก่อนได้รับโปรแกรมของกลุ่มทดลอง มีการกระจายแบบไม่ปกติ ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 การแจกแจงของคะแนนพฤติกรรมป้องกันการใช้อาเสพติดของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังได้รับโปรแกรม

ตัวแปร	ก่อนได้รับโปรแกรม			หลังได้รับโปรแกรม		
	Z	P	การแจกแจง	Z	P	การแจกแจง
<b>กลุ่มทดลอง</b>						
พฤติกรรมป้องกันการใช้อาเสพติด	0.174	0.021	ไม่ปกติ	0.137	0.157	ปกติ
<b>กลุ่มเปรียบเทียบ</b>						
พฤติกรรมป้องกันการใช้อาเสพติด	0.146	0.101	ปกติ	0.101	0.200	ปกติ

### การตรวจสอบความแตกต่างของพฤติกรรมป้องกันการใช้อาเสพติดระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบก่อนได้รับโปรแกรม

การทดสอบความแตกต่างของพฤติกรรมป้องกันการใช้อาเสพติดระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบก่อนได้รับโปรแกรม พบว่าไม่มีความแตกต่างกัน ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ความแตกต่างของพฤติกรรมป้องกันการใช้อาเสพติด ระหว่างกลุ่มทดลองและ  
กลุ่มเปรียบเทียบก่อนได้รับโปรแกรม

ตัวแปร	กลุ่มทดลอง (n = 30)			กลุ่มเปรียบเทียบ (n = 30)			Z	p- value
	M	S.D.	ระดับ	M	S.D.	ระดับ		
พฤติกรรมป้องกัน การใช้อาเสพติด	4.19	0.57	มาก	4.07	0.53	มาก	-0.925	0.355



## ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ	นายธีระวุฒิ ประดิษฐ์แพ้น
วัน เดือน ปี เกิด	24 สิงหาคม 2523
สถานที่เกิด	อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา
ประวัติการศึกษา	พยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา พ.ศ. 2545
สถานที่ทำงาน	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองตะไก่อ ตำบลหนองตะไก่อ อำเภอหนองบุญมาก จังหวัดนครราชสีมา
ตำแหน่ง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

