

การสังเคราะห์งานวิจัยเกี่ยวกับโปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาบ้า
ในนักเรียนวัยรุ่น



สารนิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล
พ.ศ. 2551

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยมหิดล

สารนิพนธ์

เรื่อง

การสังเคราะห์งานวิจัยเกี่ยวกับโปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาบ้า
ในนักเรียนวัยรุ่น



นางศุภมาส บำรุงรัตน์

นางศุภมาส บำรุงรัตน์
ผู้วิจัย

รองศาสตราจารย์ จูติวิไลค์ ธรรมไพโรจน์

รองศาสตราจารย์ จูติวิไลค์ ธรรมไพโรจน์
กศ.ม. (การแนะแนว)
ประธานกรรมการควบคุมสารนิพนธ์

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. พัทธรินทร์ นินทจันทร์

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. พัทธรินทร์ นินทจันทร์
Ph. D. (Nursing)
กรรมการควบคุมสารนิพนธ์

ศาสตราจารย์ นพ. บรรจง มไหสวริยะ พ.บ.

ศาสตราจารย์ นพ. บรรจง มไหสวริยะ พ.บ.
คณบดี
บัณฑิตวิทยาลัย

รองศาสตราจารย์ ดร. อรสา พันธุ์ภักดี

รองศาสตราจารย์ ดร. อรสา พันธุ์ภักดี
พย.ด.
ประธานคณะกรรมการบริหารหลักสูตร
พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี

สารนิพนธ์

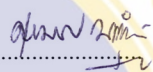
เรื่อง

การสังเคราะห์งานวิจัยเกี่ยวกับโปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาบ้า

ในนักเรียนวัยรุ่น

ได้รับการพิจารณาอนุมัติให้นับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช

วันที่ 4 เดือน เมษายน พ.ศ. 2551



นางสุกมาศ บำรุงรัตน์
ผู้วิจัย



รองศาสตราจารย์ ดร. อรสา พันธุ์ศักดิ์
พย.ค.

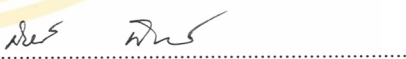
ประธานกรรมการสอบสารนิพนธ์



รองศาสตราจารย์ จิตวิวัฒน์ ชรรรมไพโรจน์
กรรมการสอบสารนิพนธ์



รองศาสตราจารย์ จารุวรรณ ต.สกุล
สส.ม. (การแพทย์จิตภาพ)
กรรมการสอบสารนิพนธ์



ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. พัชรินทร์ นินทจันทร์
Ph. D. (Nursing)
กรรมการสอบสารนิพนธ์



ศาสตราจารย์ นพ.บรรจง มไหสวริยะ พ.บ.
คณบดี
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล



ศาสตราจารย์ นพ. รัชตะ รัชตะนาวิณ
พ.บ.
คณบดี
คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี
มหาวิทยาลัยมหิดล

กิตติกรรมประกาศ

สารนิพนธ์นี้สำเร็จได้ด้วยความกรุณาของรองศาสตราจารย์ฉัตรวิมลค์ ธรรมไพโรจน์ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พัชรินทร์ นินทจันทร์ ที่ได้ถ่ายทอดความรู้ แนวทางการในการทำสารนิพนธ์ พิจารณาตรวจสอบ แก้ไขข้อบกพร่องจนสารนิพนธ์ฉบับนี้สมบูรณ์ รวมทั้งให้กำลังใจแก่ผู้วิจัยมาโดยตลอด ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณไว้ ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณ คณบดีคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล คณาจารย์ภาควิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช ที่ได้ถ่ายทอดความรู้ ด้านการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชที่มีค่ายิ่งแก่ผู้วิจัย

ขอขอบพระคุณ กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุขในการอนุเคราะห์ทุนการศึกษา ตลอดหลักสูตรการศึกษาระดับปริญญาตรี สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการ และหัวหน้ากลุ่มงานจิตเวช โรงพยาบาลระยอง ในการสนับสนุนให้ผู้วิจัยได้มีโอกาสศึกษาต่อ และขอขอบคุณเพื่อนร่วมงานที่ช่วยเหลือและให้กำลังใจให้ผู้วิจัยทำสารนิพนธ์สำเร็จลงได้ด้วยดี

ศุภมาส บำรุงรัตน์

การสังเคราะห์งานวิจัยเกี่ยวกับโปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาบ้าในนักเรียนวัยรุ่น

(A SYNTHESIS OF RESEARCH ON AMPHETAMINE USE PREVENTION FOR ADOLESCENT STUDENTS BY LIFE SKILLS TRAINING PROGRAM)

ศุภมาส บำรุงรัตน์ 4736743 RAMH/M

พ.ม. (การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช)

คณะกรรมการควบคุมสารนิพนธ์: ฐิติวัลลค์ ชรรณไพโรจน์, กศ.ม. (การแนะแนว)

พัชรินทร์ นินทจันทร์, Ph.D. (Nursing)

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสังเคราะห์งานวิจัยเกี่ยวกับโปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาบ้าในนักเรียนวัยรุ่น โดยใช้การสืบค้นหลักฐานเชิงประจักษ์ที่มีเผยแพร่อยู่ในปัจจุบัน จากแหล่งทรัพยากรสารสนเทศและจากฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ มีงานวิจัยที่ได้รับการคัดเลือก จำนวน 10 เรื่อง จากการวิเคราะห์สังเคราะห์งานวิจัย นำมาสรุปเป็นสาระสำคัญ ได้ดังนี้ 1) ผู้สอนหรือวิทยากรต้องเป็นผู้ที่มีความรู้และประสบการณ์ในการสอนตามหลักการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม (Participatory Learning) โดยยึดผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง ผู้สอนหรือวิทยากรที่พบในการศึกษานี้ มีหลายวิชาชีพ ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพ อาจารย์ นักวิชาการทางด้านสาธารณสุข เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน และนักวิทยาศาสตร์การแพทย์ 2) อุปกรณ์ในการเรียนรู้ มีการใช้อุปกรณ์ที่สำคัญ ได้แก่ บทความ บทสำหรับอ่าน เทปเสียง เครื่องเล่นเทป วีดิทัศน์ ภาพพลิก บทละคร เกม บอร์ดความรู้ ไปงานและใบความรู้ 3) สมาชิก เป็นนักเรียนที่ศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ถึงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายและระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพปีที่ 1 ทั้งชายและหญิงที่ไม่เคยใช้สารเสพติด มีจำนวนนักเรียนที่เข้าร่วมกลุ่มมีจำนวนอยู่ระหว่าง 30-85 คน 4) องค์ประกอบที่สำคัญของโปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาบ้า จำนวน 9 องค์ประกอบ ได้แก่ การตัดสินใจ การสื่อสาร การเห็นคุณค่าในตนเอง/ความภูมิใจในตนเอง ความตระหนักในตนเอง การคิดอย่างมีวิจารณญาณ การแก้ไขปัญหา การจัดการกับความเครียด การสร้างสัมพันธภาพ และความรับผิดชอบต่อสังคม ผลที่ได้สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการพัฒนาทักษะชีวิตในวัยรุ่น เพื่อป้องกันการเสพยาบ้าและสารเสพติดอื่นๆ ต่อไป

คำสำคัญ: โปรแกรมทักษะชีวิต / ทักษะชีวิต / ยาบ้า / วัยรุ่น

132 หน้า

A SYNTHESIS OF RESEARCH ON AMPHETAMINE USE PREVENTION FOR ADOLESCENT STUDENTS BY LIFE SKILLS TRAINING PROGRAM

SUPAMAS BUMRUNGRATANA 4736743 RAMH/ M

M.N.S. (MENTAL HEALTH AND PSYCHIATRIC NURSING)

THEMATIC PAPER ADVISORS :

TITIWONE THUMAPIROJ, M.Ed. (GUIDANCE),
PATCHARIN NINTACHAN, Ph.D. (NURSING)

ABSTRACT

The objective of this study was to study the research and evidence of the life skills training programs to prevent the adolescent students on amphetamine used. In order to provide effective way to organize life skills training program for preventing amphetamine use among adolescent students, ten research studies were assembled from various institutions and electronic databases. After analysis and synthesis of qualified research studies, important content was summarized as follows: 1) trainers might be nurses, teachers, public health academics, community officers or medical scientists but had to have knowledge and experience in participatory learning, 2) learning aids included: articles, scripts, cassette tapes, media, video players, worksheets, games, white boards and brochures, 3) participants: in the life skills training programs were students in grade 6 to 12 (Pratom Suksa 6 to Mathayom Suksa 6, and Career Certificate 1) participants included both boys and girls who had never been involved in substance abuse. The number of participants in each group was 30-85. 4) the life skills training components studied included skills of decision making, effective communication, self-esteem, self awareness, critical thinking, problem solving, coping with stress, interpersonal relationship and social responsibility. This analysis and synthesis was provided information that can be applied to develop life skills for preventing amphetamine and other forms of drugs abuse among adolescents.

KEY WORDS: LIFE SKILL TRAINING / LIFE SKILL / AMPHETAMINE / ADOLESCENT

132 pp.

สารบัญ

	หน้า
กิตติกรรมประกาศ	ก
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
สารบัญตาราง	ซ
สารบัญรูปภาพ	ฅ
บทที่	
1 บทนำ	
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์	3
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	4
นิยามศัพท์เฉพาะ	4
2 วรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	
วัยรุ่น	6
ยาบ้า	11
การป้องกันการเสพยาบ้าในวัยรุ่น	21
องค์ประกอบของทักษะชีวิต	25
3 วิธีการดำเนินการศึกษา	
แหล่งที่มาของหลักฐานงานวิจัยและการสืบค้นข้อมูล	38
แนวทางในการ วิเคราะห์ และสังเคราะห์งานวิจัย	40

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
4 ผลการศึกษา	
4.1 การสังเคราะห์ผลการศึกษาการใช้โปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพติด ในนักเรียนวัยรุ่น	73
4.2 ส่วนประกอบของโปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพติดในนักเรียนวัยรุ่น	83
5 อภิปรายผล	
5.1 คุณภาพและความพอเพียงของงานวิจัย	88
5.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	89
5.3 องค์ประกอบที่สำคัญของทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพติดในนักเรียนวัยรุ่น ที่นำมาใช้	89
5.4 ผลของการใช้โปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพติดในนักเรียนวัยรุ่น	91
5.5 ส่วนประกอบของโปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพติดในนักเรียนวัยรุ่น	92
6 สรุปผลการศึกษาและข้อเสนอแนะ	
6.1 สรุปผลการศึกษา	95
6.2 ข้อเสนอแนะ	98
6.2.1 การนำผลการศึกษาไปใช้ทางการแพทย์	98
6.2.2 ข้อเสนอแนะในการศึกษาวิจัยครั้งต่อไป	98
บทสรุปแบบสมบูรณ์ภาษาไทย	100
บทสรุปแบบสมบูรณ์ภาษาอังกฤษ	112
บรรณานุกรม	123
ประวัติผู้ศึกษา	132

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	แสดงผลการสืบค้นงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	39
2	การวิเคราะห์และสังเคราะห์งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับโปรแกรมทักษะชีวิต เพื่อป้องกันการเสพยาบ้าในนักเรียนวัยรุ่น	42



สารบัญรูปภาพ

ภาพที่

1 องค์ประกอบของทักษะชีวิต

หน้า

26



บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การระบาดของยาบ้า (Amphetamine) ในประเทศไทย ปัจจุบันมีความรุนแรงและแพร่ระบาดมาก ทั้งในกลุ่มประชาชนทั่วไปและนักเรียน นักศึกษา โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มเยาวชนในสถานศึกษา ซึ่งเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาบ้าทั้งฐานะผู้เสพและผู้ค้า จากการศึกษาจำนวนผู้ติดยาเสพติดที่เข้ารับการรักษาในสถาบันจิตเวชศาสตร์ในปี พ.ศ. 2547 พ.ศ. 2548 และ พ.ศ. 2549 มีผู้ติดยาเสพติดเข้ารับการรักษาทั้งหมด จำนวน 4,446 ราย 7,335 ราย และ 5,538 รายตามลำดับ ในจำนวนดังกล่าว มีเด็กและวัยรุ่นอายุต่ำกว่า 20 ปีเข้ารับการรักษาการติดยาเสพติดเป็นจำนวน 587 ราย 1,159 ราย และ 1,128 รายตามลำดับ คิดเป็นร้อยละ 13.20 15.80 และ 20.37 ของผู้เข้ารับการรักษาการติดยาเสพติดทั้งหมด แสดงให้เห็นถึงแนวโน้มของผู้เสพยาบ้าอายุต่ำกว่า 20 ปีมีจำนวนเพิ่มขึ้น และในจำนวนยาเสพติดทั้งหลาย พบว่า ยาบ้าเป็นยาเสพติดที่ถูกนำไปเสพมากที่สุด รองลงมาคือสุรา และบุหรี่ (สถาบันจิตเวชศาสตร์, 2549) สำหรับยาบ้าจัดได้ว่าเป็นยาเสพติดที่ให้โทษร้ายแรงประเภทที่ 1 ที่ออกฤทธิ์กระตุ้นประสาทเมื่อวัยรุ่นเสพยาบ้าเหล่านี้เข้าสู่ร่างกาย ฤทธิ์ของยาจะไปกระตุ้นสารนอร์แอดรีนาลิน (Noradrenalin) บริเวณประสาทส่วนกลางและส่วนปลาย มีผลทำให้ร่างกายตื่นตัวอยู่ตลอดเวลา และส่งผลต่อจิตประสาท มีอาการหงุดหงิด ฉุนเฉียว หรือซึมเศร้า และบางคนเกิดอาการทางจิต (สมโภชน์ มณฑิธรอสน์, 2540) สุขภาพทั้งทางกายและจิตใจทรุดโทรม ผู้เสพต้องดิ้นรนเพื่อให้ได้ยาบ้ามาเสพ เมื่อฤทธิ์ยาหมดทุกครั้ง และเพิ่มปริมาณในการเสพขึ้น

วัยรุ่นเป็นวัยที่สำคัญหรือเรียกได้ว่าเป็นวัยหัวเลี้ยวหัวต่อของชีวิต อาจส่งผลให้นักเรียนวัยรุ่นส่วนหนึ่งมีปัญหาในการปรับตัวได้ เช่น ปัญหาการปรับตัวตามพัฒนาการทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม ปัญหาการค้นหาเอกลักษณ์แห่งตน ปัญหาความไม่เข้าใจกันระหว่างผู้ปกครองกับเด็ก ปัญหาห้วงเพศ ปัญหาการคบเพื่อน ปัญหาการเรียน ปัญหาครอบครัว เป็นต้น สิ่งเหล่านี้ส่งผลให้นักเรียนวัยรุ่นเกิดความเครียด วิตกกังวล กอดดันและหมกมุ่นใจ วัยรุ่นจึงพยายามหาทางออกเพื่อคลายความเครียด วิตกกังวล โดยการไปหาความสุขกับเพื่อนและพากันไปลองเสพยาเสพติดและเกิดการติดยาเสพติดในที่สุด ซึ่งเป็นการแก้ปัญหาที่ไม่เหมาะสม

(ประไพพรรณ ภูมิวุฒิสาร, 2530) ดังการศึกษาของสุธีรา วิจารณ์ทงศ์ (2531) เรื่องผลของความเครียดและแรงสนับสนุนทางสังคมที่มีต่อผู้ติดยาเสพติด พบว่าผู้ติดยาเสพติดมีความเครียดที่เกิดจากการเผชิญเหตุการณ์วิกฤติในชีวิตด้านครอบครัวมากที่สุด ความเครียดจึงเป็นช่องทางหนึ่งที่เด็กวัยรุ่นเสพยาเสพติดได้ง่าย หรือจากการถูกชักชวนจากเพื่อน รวมถึงความอยากรู้อยากลอง จนทำให้วัยรุ่นเริ่มเสพยาบ้าและติดยาบ้าในที่สุด โดยคิดว่าการเสพยาบ้าจะเป็นหนทางหนึ่งในการแก้ปัญหา คลายความเครียด คลายความวิตกกังวล และความกดดันภายในจิตใจได้ (นพพร พานิชสุข, 2528; สำเนา มากแบน, 2542)

การติดยาบ้าของนักเรียนวัยรุ่น ส่งผลกระทบต่อทั้งต่อตนเอง ครอบครัว สังคม และประเทศ ผลกระทบต่อตนเอง ได้แก่ ผลกระทบต่อการเรียนทำให้นักเรียนวัยรุ่นขาดเรียน ไม่สนใจการเรียน ทำให้ติดตามการเรียนไม่ทัน ไม่เข้าใจในสิ่งที่อาจารย์สั่งสอนในที่สุดก็สอบตก การเรียนหยุดชะงัก ต้องลาออกหรือย้ายโรงเรียนบ่อย และไม่สามารถเรียนต่อจนจบได้ (โสภา ชูพิกุลชัย และคณะ, 2532) นอกจากนี้ยังทำให้มีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม เช่น ขาดความรับผิดชอบ หมกมุ่นในการเสพ มีพฤติกรรมลักเล็กขโมยน้อยจนถูกจับดำเนินคดี นอกจากจะส่งผลกระทบต่อผู้เสพแล้ว ยังส่งผลกระทบต่อครอบครัว เกิดความไม่สงบสุข เช่น ทรัพย์สินในครอบครัวถูกขโมยไปขายเพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในการเสพยาบ้า ครอบครัวต้องคอยควบคุม ห้ามปรามการใช้ยาเสพติด ต้องเป็นธุระในการพาไปบำบัดรักษา ครอบครัวเกิดความเครียด รู้สึกทุกข์ใจ และบางครั้งคนในครอบครัวอาจได้รับผลกระทบจากการถูกทำร้ายอีกด้วย ส่วนผลกระทบต่อชุมชนและสังคม ส่งผลให้เกิดความเดือดร้อนเป็นที่รังเกียจของสังคม คนในสังคมมีความรู้สึกไม่ปลอดภัย ต้องคอยเฝ้าระวังทรัพย์สิน กลัวการสูญหาย เมื่อวัยรุ่นติดยาบ้า จึงเป็นการสูญเสียทรัพยากรบุคคลที่เป็นกำลังสำคัญของชาติในอนาคต เกิดความเสียหายในครอบครัว เกิดปัญหาสุขภาพอันเนื่องมาจากการใช้ยาบ้า ปัญหาโสเภณี และการมั่วสุมทางเพศ ซึ่งเป็นการทำลายวัฒนธรรมอันดีงามของสังคมและประเทศชาติ (ภัทรภรณ์ อุณนะนันท์, 2543; สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2544)

จากปัญหาดังกล่าว พยาบาลที่ปฏิบัติการพยาบาลในชุมชนจึงต้องดูแลบุคคล ครอบครัว และชุมชนให้อยู่ในภาวะสุขภาพดี ส่งเสริมสุขภาพด้วยกระบวนการให้ความรู้และป้องกันไม่ให้เกิดโรคหรือเจ็บป่วย จึงจำเป็นที่จะต้องช่วยเหลือและป้องกันไม่ให้จำนวนนักเรียนวัยรุ่นเสพยาเสพติดเพิ่มขึ้น วิธีการป้องกันการเสพยาบ้าก็คือ การให้นักเรียนวัยรุ่นมีความรู้ความสามารถ เจตคติ และทักษะในอันที่จะจัดการกับปัญหาเสพยาเสพติดที่มีอยู่ในสภาพสังคมปัจจุบัน และเตรียมพร้อมสำหรับการปรับตัวในอนาคต โดยมีความรู้ ความเข้าใจถึงโทษ พิษภัยของยาบ้า เจตคติ ค่านิยม และทักษะในการรู้คิดพิจารณา การตัดสินใจและเลือกปฏิบัติอย่างเหมาะสม จนเกิดความเชื่อมั่นและควบคุมตนเองไม่ไปเสพยาบ้า โปรแกรมการฝึกทักษะชีวิต เป็นวิธีการหนึ่งที่จะช่วยส่งเสริมให้เกิดการ

เรียนรู้และเข้าใจ ในเรื่องของความรู้ ความสามารถ ตลอดจนทักษะต่างๆ ดังกล่าวจะช่วยให้บุคคลสามารถปรับตัวและตัดสินใจเลือกปฏิบัติในสิ่งต่างๆที่เกิดขึ้นในชีวิตได้อย่างเหมาะสม (กรมสุขภาพจิต, 2541) ดังการศึกษาของ Seal (2006) เรื่องการป้องกันการสูบบุหรี่และยาเสพติดในโรงเรียนมัธยมศึกษาในประเทศไทยโดยใช้โปรแกรมทักษะชีวิต พบว่ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ในด้านระดับความรู้ ทักษะ การปฏิเสธ การตัดสินใจในการเสพยาเสพติด และทักษะในการแก้ปัญหา และโปรแกรมทักษะชีวิตมีประสิทธิภาพในการป้องกันการสูบบุหรี่และสารเสพติดในโรงเรียนมัธยมศึกษาในประเทศไทย และจากการศึกษาของศิริรัตน์ ชูชีพ (2544) เรื่องประสิทธิผลโปรแกรมสุขภาพศึกษาโดยใช้ทักษะชีวิตเพื่อให้เกิดพฤติกรรมป้องกันการเสพยาบ้าของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลรัฐจรัญรักษ์ จังหวัดปทุมธานี พบว่ากลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในเรื่องทักษะการตัดสินใจ ทักษะการจัดการกับความเครียดและทักษะการปฏิเสธดีขึ้นกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และพบว่าพฤติกรรมในเรื่องเจตคติ ความตระหนักในตนเอง ทักษะการตัดสินใจ ทักษะการจัดการกับความเครียดและทักษะการปฏิเสธการชักชวน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการเสพยาบ้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

จากประสบการณ์ของผู้ศึกษาที่ปฏิบัติงานเกี่ยวกับการบำบัดรักษาเสพยาเสพติด ในโรงพยาบาลระยอง พบว่ามีผู้เข้ารับการรักษาการติดยาบ้า เพิ่มขึ้นเป็นจำนวนมาก ใน พ.ศ. 2547 พ.ศ. 2548 และ พ.ศ. 2549 มีจำนวนผู้เข้ารับการรักษาการติดยาบ้าจำนวน 2 ราย 20 ราย และ 70 รายตามลำดับ แต่มีผู้เข้ารับการรักษาครบตามเกณฑ์และติดตามหลังการบำบัดโดยไม่กลับไปเสพยาบ้าภายใน 1 ปี มีเพียง 1 ราย 7 ราย และ 29 รายตามลำดับ (โรงพยาบาลระยอง, 2550) จะเห็นได้ว่าจากข้อมูลการเข้ารับการรักษาการติดยาบ้าของโรงพยาบาลระยองเพียงแห่งเดียว ยังพบอัตราการเพิ่มของผู้เข้ารับการรักษาผู้ติดยาบ้าสูงขึ้นเป็นหลายเท่าตัว และยังพบอีกว่าผู้ติดยาบ้าที่เข้ารับการรักษาไม่ครบตามเกณฑ์ที่กำหนดยังคงกลับไปเสพยาบ้า อาจส่งผลให้เกิดอันตรายต่อตัวผู้เสพเอง ต่อครอบครัว ต่อเศรษฐกิจและสังคมได้อีก ผู้ศึกษาจึงสนใจที่จะศึกษาวิเคราะห์การสังเคราะห์งานวิจัยเกี่ยวกับโปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อได้องค์ความรู้ที่จะนำไปสู่การป้องกันการเสพยาบ้าในนักเรียนวัยรุ่น

วัตถุประสงค์

เพื่อสังเคราะห์งานวิจัยเกี่ยวกับ โปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาบ้าในนักเรียนวัยรุ่น

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ต้องการความรู้ในการที่จะนำไปใช้พัฒนาโปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาบ้า
ในนักเรียนวัยรุ่น

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. นักเรียนวัยรุ่น หมายถึง วัยที่มีช่วงอายุระหว่าง 10-19 ปีที่กำลังศึกษาอยู่ในสถานศึกษา
และไม่เคยเสพยาบ้ามาก่อน
2. ยาบ้า หมายถึง สารสังเคราะห์จำพวกแอมเฟตามีน เมทแอมเฟตามีน และอนุพันธ์ของ
แอมเฟตามีนออกฤทธิ์กระตุ้นประสาท เมื่อเสพเข้าสู่ร่างกายด้วยวิธีการต่างๆ เช่น รับประทาน ฉีด
สูบหรือสูดควัน มีผลต่อร่างกายคือทำให้ผู้เสพตื่นตัวอยู่ตลอดเวลา และผลต่อทางจิตประสาท คือทำ
ให้หงุดหงิด ฉุนเฉียว หรือซึมเศร้า บางคนเกิดอาการทางจิต และอาการจะมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับ
ปริมาณและระยะเวลาของการใช้
3. โปรแกรมทักษะชีวิต หมายถึง การจัดประสบการณ์ระหว่างการให้ความรู้เกี่ยวกับ
ยาบ้าและส่งเสริมให้เกิดเจตคติและทักษะในการจัดการกับปัญหาต่างๆ โดยการประเมิน วิเคราะห์
สถานการณ์ที่เกิดขึ้นและตัดสินใจในการแก้ปัญหา จนนำไปสู่การเลือกปฏิบัติได้อย่างเหมาะสม

บทที่ 2

วรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาครั้งนี้ได้ทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยนำเสนอในหัวข้อดังต่อไปนี้

1. วัยรุ่น
 - 1.1 ความหมายของวัยรุ่น
 - 1.2 พัฒนาการและปัญหาการปรับตัวของวัยรุ่น
 - 1.3 วัยรุ่นกับการเสพยาบ้า
2. ยาบ้า
 - 2.1 ประวัติและความเป็นมาของการใช้ยาบ้า
 - 2.2 ลักษณะและตัวยาที่พบในยาบ้าและวิธีการเสพ
 - 2.3 การออกฤทธิ์ของยาบ้าและอาการของผู้เสพยาบ้า
 - 2.4 ผลกระทบของการเสพยาบ้าในวัยรุ่น
 - 2.5 สาเหตุและปัจจัยที่ทำให้เกิดปัญหาการเสพยาบ้าในวัยรุ่น
3. การป้องกันการเสพยาบ้าในวัยรุ่น
 - 3.1 การป้องกันการเสพยาบ้า
 - 3.2 โปรแกรมทักษะชีวิต
 - 3.3 ทักษะชีวิต (Life skills)
4. องค์ประกอบของทักษะชีวิต

1. วัยรุ่น

1.1 ความหมายของวัยรุ่น

วัยรุ่น ตรงกับศัพท์ภาษาอังกฤษว่า Adolescence ซึ่งมีรากศัพท์มาจากภาษาละตินว่า Adolescere แปลว่า การเจริญเติบโต หรือการเจริญที่เข้าสู่วุฒิภาวะ วัยรุ่นเป็นบุคคลในสังคมที่อยู่ในช่วงอายุแห่งพัฒนาการของจิตใจและร่างกาย และช่วงระยะเวลาหัวเลี้ยวหัวต่อจากการที่ต้องพึ่งพิงทางเศรษฐกิจและสังคมออกไปสู่ความเป็นอิสระของตนเอง (รัชนีกร เศรษฐโชติ, 2536)

องค์การอนามัยโลกได้กำหนดอายุวัยรุ่นไว้ว่า วัยรุ่น คือ “ผู้มีอายุระหว่าง 10-19 ปีเป็นผู้ที่มีพัฒนาการทางด้านร่างกายโดยมีวุฒิภาวะทางเพศ มีพัฒนาการทางด้านจิตใจโดยการเปลี่ยนจากเด็กเป็นผู้ใหญ่ และการเปลี่ยนแปลงภาวะเศรษฐกิจจากการพึ่งพาผู้อื่นในครอบครัวเป็นการพึ่งพาผู้อื่นในครอบครัวเป็นการพึ่งพาตนเองได้” (Jensen, Benson, & Bobak, 1981)

สุชา จันทร์อม (2540) กล่าวถึงวัยรุ่นว่า “เป็นวัยที่มีการเจริญเติบโตไปสู่วุฒิภาวะเป็นวัยย่างเข้าสู่วัยผู้ใหญ่ เป็นระยะที่ร่างกายมีการเจริญเติบโตของระบบอวัยวะและสามารถทำงานได้เต็มที่ มีอายุระหว่าง 13-20 ปี”

กรมสุขภาพจิต (2546) ให้ความหมายว่า วัยรุ่น หมายถึง “ช่วงชีวิตระหว่างวัยเด็กกับผู้ใหญ่ ซึ่งเป็นหัวเลี้ยวหัวต่อที่สำคัญยิ่ง เพราะมีการเปลี่ยนแปลงอันดับซับซ้อนและสับสนร่วมกันหลายด้านในระบบต่างๆ ของร่างกายรวมทั้งระบบเพศ ด้านจิตใจ อารมณ์ สังคม สติปัญญาและจริยธรรม ซึ่งมีจุดเริ่มต้นและการเปลี่ยนแปลง แตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล”

อัมพร เบญจพลพิทักษ์ (2546) กล่าวว่า วัยรุ่นจะอยู่ในช่วงอายุ 10-19 ปี ซึ่งอาจแบ่งออกเป็น 2 ระยะที่มีลักษณะแตกต่างจากกันอย่างชัดเจน คือ วัยรุ่นตอนต้น (Early adolescence) อายุ 10-16 ปี และ วัยรุ่นตอนปลาย (Late adolescence) อายุ 17-19 ปี (อัมพร เบญจพลพิทักษ์ 2546 อ้างถึงในกรมสุขภาพจิต, 2546)

กล่าวได้ว่า วัยรุ่น หมายถึง วัยที่มีอายุระหว่าง 10-19 ปี ซึ่งมีการเปลี่ยนแปลงในด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม สติปัญญาและจริยธรรม ซึ่งมีจุดเริ่มต้นและการเปลี่ยนแปลง แตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล

1.2 พัฒนาการและปัญหาการปรับตัวของวัยรุ่น

เมื่อเด็กย่างเข้าสู่วัยรุ่นจะมีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้น ได้แก่ การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย ด้านอารมณ์ จิตใจ ด้านความคิด สติปัญญา และด้านสังคม และอาจส่งผลให้เกิดปัญหาในการปรับตัว ดังนี้

ด้านร่างกาย

การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จะพบว่าฮอร์โมนเกี่ยวกับการเจริญเติบโตจะทำงานเต็มที่ ทำให้วัยรุ่นตอนต้นมีร่างกายเติบโตสูงใหญ่อย่างรวดเร็ว เช่น มีแขนขายาว ลำตัวสูงขึ้น มีกล้ามเนื้อเพิ่มขึ้น น้ำหนักเพิ่มขึ้น มีไขมันสะสมตามที่ต่างๆ การขยายขนาดของร่างกายแต่ละส่วนอาจเกิดขึ้นไม่พร้อมกัน ทำให้รู้สึกว่าเก้งก้าง น่ารำคาญ ส่วนฮอร์โมนเพศเริ่มทำหน้าที่เพิ่มขึ้น ทั้งสองเพศ ในเด็กชายมีขนที่รักแร้และอวัยวะเพศ อวัยวะเพศขยายใหญ่ขึ้นและมีน้ำกามหรือฝืนเปียก (Seminal emission) มีการตื่นตัวทางเพศได้ง่าย ในเด็กหญิงสะโพกเริ่มขยาย เต้านมขยายโตขึ้น มีขนที่รักแร้และอวัยวะเพศ มีประจำเดือน เด็กหญิงจะมีร่างกายสูงใหญ่ เป็นสาวน้อยแรกเริ่ม (กรมสุขภาพจิต, 2546)

จากการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย ในเด็กหญิง เมื่อมีประจำเดือนครั้งแรก อาจจะ ทำให้รู้สึกพอใจหรือภูมิใจที่เป็นผู้หญิงเต็มตัว หรืออาจเกิดความรู้สึกหวาดหวั่นตกใจได้ ส่วนในเด็กชาย อายุ 14-16 ปี จะมีการฝืนเปียก อายุ 17-18 ปี มีการตื่นตัวทางเพศได้ง่าย และรวดเร็ว แม้ไม่มีสิ่งปลุกเร้าและอาจเกิดในสถานการณ์ที่ไม่เหมาะสม ทำให้รู้สึกเสียหน้า ละอายใจ ก่อให้เกิดความไม่มั่นใจในตนเอง มากกว่าร้อยละ 90.00 ของเด็กชายมักปลดปล่อยอารมณ์เพศด้วยการสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง (กรมสุขภาพจิต, 2546) นอกจากการเปลี่ยนแปลงของฮอร์โมนเพศแล้ว ปัญหาการปรับตัวอาจเกิดจากบุคลิกภาพ เช่น การที่เด็กหญิงมีรูปร่างสูงใหญ่ เป็นสาวน้อยแรกเริ่ม ซึ่งแตกต่างจากเดิม ที่เด็กหญิงเคยตัวเล็กกว่าเด็กชายมาตลอด อาจทำให้เด็กทั้งสองเพศรู้สึกสับสนและวิตกกังวล ส่งผลต่อการสร้างบุคลิกภาพได้ หรือการแตกต่างจากเพื่อนเนื่องจากการโตเร็วหรือโตช้าเกินไป ส่งผลต่อความเป็นผู้นำหรือความภาคภูมิใจในตนเองได้เช่นกัน (อัมพร เบญจพลพิทักษ์, 2546 อ้างถึงในกรมสุขภาพจิต, 2546)

วัยรุ่นจะมีจินตนาการทางเพศ สนใจเพศตรงข้าม และอยากให้เพศตรงข้ามสนใจ อยากเรียนรู้ด้วยตนเอง หากครอบครัวปิดกั้นการคบเพื่อนต่างเพศ อาจทำให้วัยรุ่นหนีไปที่ลับตาผู้ใหญ่และเกิดความพลั้งพลาดโดยรู้เท่าไม่ถึงการณ์ นอกจากนี้วัยรุ่นยังเป็นวัยที่กำลังมองหาเอกลักษณ์ของตนเอง จึงเกิดความไม่มั่นใจว่าตนเอง “จะเป็นอย่างไร” “จะเป็นเหมือนใคร” “จะเป็นชายหรือเป็นหญิง” หากวัยรุ่นมีครอบครัวที่มั่นคงเป็นสุข จะช่วยหาเอกลักษณ์ได้เร็วขึ้น และผ่านปัญหาที่เกิดขึ้นได้ (กรมสุขภาพจิต, 2546) หากครอบครัวไม่เป็นสุข ชีวิตระหกระเหิน ขาดแบบอย่างที่ดี ไม่มีความภาคภูมิใจ ขาดความอบอุ่น สับสน อาจทำให้วัยรุ่นเดินทางผิดได้ และต้องแสวงหาเอกลักษณ์ของตนเองจากบุคคลที่ตนชื่นชม ซึ่งมักจะเป็นหัวหน้ากลุ่มอบายมุขนั่นเอง (ทิพย์ภา เชษฐเชาวลิต, 2543)

ในช่วงอายุ 17-19 ปี ร่างกายและระบบภายในจะเปลี่ยนแปลงน้อยมาก การปรับตัวของต่อมอวัยวะเพศ สอรัโมนและอื่นๆ ภายในร่างกายจะคงที่และสม่ำเสมอ (อัมพร เบญจพลพิทักษ์, 2546)

ด้านอารมณ์ จิตใจ

วัยรุ่นตอนต้น อายุ 10-13 ปี การเปลี่ยนแปลงทางด้านอารมณ์ จิตใจ มักจะเป็นผลมาจากการเปลี่ยนแปลงจากสอรัโมนภายในร่างกาย วัยรุ่นมักเกิดความรู้สึกกลัวหรือวิตกกังวลเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย วิตกกังวลเกี่ยวกับอารมณ์ทางเพศที่สูงขึ้น กังวลเกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศ กลัวการเป็นผู้ใหญ่ ประกอบกับเป็นช่วงวัยที่เปลี่ยนจากการพึ่งพาผู้อื่นเป็นพึ่งพาตนเอง ทำให้วัยรุ่นต้องการอิสระเพื่อที่จะพัฒนาตนเองให้เป็นไปตามอุดมคติของตน มักมีความเชื่อมั่นในความคิดเห็นของตนเอง เป็นตัวของตัวเอง อารมณ์จะมีบทบาทต่อวัยรุ่นมาก จะเห็นลักษณะของอารมณ์ที่แปรปรวน สับสน อ่อนไหวง่าย อารมณ์ไม่มั่นคง ทั้งเบื่อหน่าย ท้อแท้ เหงา บ่น อิจฉา กังวล โกรธ อากักรือรัง ต่อต้าน วัยรุ่นจึงเปรียบได้กับพายุঝঝ มักแสดงอารมณ์หรือความรู้สึกอย่างตรงไปตรงมา เปิดเผยอารมณ์ที่เกิดขึ้นง่ายและเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว (ลำดวน นาคศิริกุล, 2541; วินัดดา ปิยะศิลป์, 2546)

อายุ 14-16 ปี จะเป็นช่วงที่จิตใจยอมรับการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย แต่อารมณ์ยังเปลี่ยนแปลงง่าย การควบคุมอารมณ์ยังไม่ดีนัก บางครั้งพลุ่งพล่าน หงุดหงิด บางครั้งเก็บกด บางครั้งมั่นใจสูง แต่บางครั้งกลับไม่แน่ใจอะไรเลย บางครั้งจะยอมอะไรง่ายๆ แต่ก็พบว่าบางครั้งคือร้อน เอาแต่ใจตนเอง ทำให้วัยรุ่นเข้ากับบุคคลต่างวัยยาก วัยนี้จะเกาะกลุ่มกันได้ดีกว่าวัยอื่นๆ ถ้ารักใครจะรักแบบทุ่มเท แต่ถ้าโกรธหรือเกลียดชังก็มักจะรุนแรง จึงมักพบอารมณ์ก้าวร้าวและวู่วาม (วินัดดา ปิยะศิลป์, 2546)

วัยรุ่นตอนปลาย อายุ 17-19 ปี ภายใต้นี้จะมีสภาพทางอารมณ์มั่นคงขึ้น แต่ก็มีวัยรุ่นส่วนหนึ่งที่ยังพัฒนาไม่ผ่านระยะนี้ ได้แก่ วัยรุ่นที่มีประสบการณ์ชีวิตไม่ราบรื่น มีครอบครัวแตกแยก ไม่มั่นคงอบอุ่น และจากวัยรุ่นเองที่ไม่สามารถปรับตัว ปรับพฤติกรรมให้เหมือนกับบุคคลที่เขาชื่นชมได้ วัยรุ่นมักขาดความภาคภูมิใจ ชอบเปรียบเทียบกับผู้อื่นและมักมองเห็นข้อดีของผู้อื่นยกเว้นของตนเอง หรือมีปัญหาในการสร้างสัมพันธภาพกับเพื่อน พ่อแม่พี่น้องหรือคนอื่น ไม่แน่ใจในการเลือกอาชีพ ไม่ประสบความสำเร็จในการเรียน เข้าสังคมไม่ได้ ทั้งหมดจะส่งผลกระทบต่อพัฒนาการทางอารมณ์ ทำให้วัยรุ่นนั้นอ่อนไหว หงุดหงิด ก้าวร้าว อารมณ์จะถูกซึมซับอย่างค่อยเป็นค่อยไป จนทำให้วัยรุ่นมีพื้นฐานทางอารมณ์ที่ไม่มั่นคง หวั่นไหว ไม่แน่ใจ หรือน้อย วู่วาม หงุดหงิดง่าย ส่งผลถึงพัฒนาการด้านอื่นๆ ได้ และส่งผลต่อการตัดสินใจที่จะเลือกเดินทางในทางที่ผิดได้ ส่วนวัยรุ่นที่มีพื้นฐานทางอารมณ์มั่นคง มักจะมีความมั่นใจ ส่งผลทำให้

อารมณ์เบิกบาน แจ่มใส มองโลกในแง่ดี และสามารถที่จะสร้างความรักใคร่ผูกพันกับผู้อื่นได้จาก
อารมณ์ที่ดีจะทำให้วัยรุ่นใช้สมองในการคิดไตร่ตรอง แก้ปัญหาเฉพาะหน้าได้อย่างเต็มที่และมักจะ
ออกมาในทิศทางค่อนข้างเหมาะสม ทำให้การปรับตัว แก้ปัญหาต่างๆ ดีตามกันมา

ด้านความคิด สติปัญญา

มีการเปลี่ยนแปลงที่เด่นชัด คือ เริ่มมีการคิดอ่านเป็นของตนเอง รู้จักไตร่ตรอง เริ่มมี
ความคิดเป็นแบบนามธรรม (Abstract thinking) ใช้เหตุผลและทฤษฎีได้มากขึ้น รู้จักแก้ปัญหาได้ดี
เริ่มสนใจเกี่ยวกับมนุษยศาสตร์ ปรัชญา วิทยาศาสตร์ ศาสนา คุณธรรม (ลำควน นำศิริกุล, 2541;
อัมพร เบญจพลพิทักษ์, 2546 อ้างถึงในกรมสุขภาพจิต, 2546)

ด้านสังคม

ในช่วงอายุ 10-13 ปี เด็กเริ่มที่จะอยากเรียนรู้ด้วยตนเอง เด็กจะเริ่มเปลี่ยนสังคมจาก
ภายในครอบครัวไปสู่ภายนอก มีเวลาอยู่กับเพื่อนมากกว่าครอบครัว มักจะคลุกคลีกับเพื่อนเพศ
เดียวกันและต้องการเป็นที่ยอมรับของเพื่อน ทำตัวให้เหมือนเพื่อน ทั้งการแต่งกาย ทรงผม ภาษา
หรือท่าทาง ลักษณะของเพื่อนที่คบมักจะบอกถึงภาพจน์ของวัยรุ่น การคบเพื่อนทำให้ได้เรียนรู้ถึง
ความรู้สึก ความต้องการของผู้อื่น รู้จักการวางตัว บทบาทที่เหมาะสมกับเพศของตน เรียนรู้บทบาท
หรือสถานะของวัยรุ่นในสังคม ส่งผลให้มีการพัฒนาภาพจน์แห่งตน ซึ่งประกอบด้วย ความมั่นคง
ทางจิตใจ ความนับถือตนเอง (Dusek, 1987; กรมสุขภาพจิต, 2546)

ในช่วงอายุ 14-16 ปี เป็นวัยที่ยอมรับสภาพร่างกายที่เป็นหนุ่มเป็นสาวได้แล้ว วัยนี้จะมี
จินตนาการทางเพศ สนใจเพศตรงข้าม และอยากให้เป็นเพศตรงข้ามสนใจ อยากเรียนรู้ด้วยตนเอง เริ่ม
ใฝ่หาอุดมการณ์และเอกลักษณ์ของตนเอง และให้ความสำคัญกับเพื่อนมากขึ้น มีผลทำให้วัยรุ่นต้อง
เลียนแบบ หรือกระทำตามอย่างกลุ่ม (High conformity) ส่วนหนึ่งเป็นเพราะกลัวว่าจะไม่เหมือน
เพื่อนหรืออาจต้องออกจากกลุ่ม จึงต้องยินยอมทำตามแม้ว่าบางครั้งจะไม่เห็นด้วยก็ตาม (กรม
สุขภาพจิต, 2546)

ในช่วงอายุ 17 ปีขึ้นไปจนถึงอายุ 20-25 ปี ระยะเวลาที่วัยรุ่นจะเป็นตัวของตัวเองได้มาก
ขึ้น เป็นอิสระที่จะไปไหนด้วยตนเองและทำอะไรได้ มีการตัดสินใจ อยู่กับความเป็นจริงมากขึ้น
วัยรุ่นที่เป็นปัญหาคือกลุ่มที่ยังทำอะไรด้วยตนเองได้ไม่ดี มีปัญหาทางอารมณ์หรือไม่ประสบ
ผลสำเร็จในการเรียนและการงาน (กรมสุขภาพจิต, 2546)

จากการที่วัยรุ่นมักยึดตนเองเป็นศูนย์กลางถือตนเองเป็นจุดเด่น ก่อให้เกิดการ
เปลี่ยนแปลงทางด้านสังคม วัยรุ่นต้องการเพื่อนและมักให้ความสำคัญกับกลุ่มเพื่อน เพราะการคบ
เพื่อนทำให้วัยรุ่นได้เรียนรู้ถึงความรู้สึก ความต้องการของผู้อื่น รู้จักการวางตัว บทบาทที่เหมาะสม
กับเพศของตน เรียนรู้บทบาทหรือสถานะของวัยรุ่นในสังคม ซึ่งส่งผลให้มีการพัฒนาภาพจน์แห่ง

ตน ซึ่งประกอบด้วย ความมั่นคงทางจิตใจ ความนับถือตนเอง (กรมสุขภาพจิต, 2546) หากวัยนี้อยู่อย่างโดดเดี่ยว ไม่มีเพื่อน ย่อมแสดงถึงการขาดทักษะด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล หากมีภาพพจน์ของตนเองในทางลบหรือความนับถือตนเองในระดับต่ำ เป็นเหตุให้วัยรุ่นแสดงพฤติกรรมที่เป็นปัญหาหรือต่อต้านสังคม เช่น เกร ก้าวร้าว ซึมเศร้า แยกตัว ดิตสุรา ยาเสพติดและฆ่าตัวตาย เป็นต้น หรือหากเกิดความรู้สึกค้อยในเรื่องความทัดเทียมกับเพื่อนฝูง รูปร่าง การเงิน สภาพสังคม และครอบครัว วัยรุ่นจะพยายามกลบเกลื่อนปมค้อย เช่น แยกจากกลุ่มเพื่อน แสดงพฤติกรรมของตนเองให้เป็นจุดเด่น เรียกร้องความสนใจต่างๆ หรืออาจผูกชกชวกันประพฤติในสิ่งทีสังคมไม่ยอมรับ เช่น การก่อควน ยกพวกตีกัน การเสพยาบ้า หรือผลจากการพัฒนาประเทศอย่างรวดเร็วส่งผลทำให้ประชาชนดิ้นรนกับความเป็นอยู่ ไม่มีเวลาอบรมเลี้ยงดูเด็กในปกครอง ทำให้วัยรุ่นขาดความรักความอบอุ่น จึงต้องพึ่งพายาบ้าในที่สุด (ทิพย์ภา เชษฐเจ้าชาติ, 2543; มาลีธรรมลิขิตกุล, 2533)

1.3 วัยรุ่นกับการเสพยาบ้า

จากการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย อารมณ์ จิตใจ และสังคมของวัยรุ่น หากวัยรุ่นปรับตัวได้ดี มักส่งผลให้วัยรุ่นเกิดความเชื่อมั่น หากวัยรุ่นไม่สามารถปรับตัวได้อาจส่งผลให้วัยรุ่นเกิดความเครียด เกิดความไม่มั่นใจ ไม่เห็นคุณค่าในตนเอง ส่งผลให้เกิดปัญหาด้านสุขภาพจิตตามมา วัยรุ่นอาจจะลดความเครียดดังกล่าวด้วยการคบเพื่อนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเสพยาบ้า และเห็นพฤติกรรมการเสพยาบ้า จึงอาจทำให้วัยรุ่นเกิดความสนใจ อยากลอง และทดลองเสพในที่สุด และเกิดความพึงพอใจ มีความสุขจากการเสพยาบ้าและกลับไปเสพซ้ำอีกจนกระทั่งติดยาบ้า ดังการศึกษาของปภรณ์ชัย สุพัฒน์ (2545) ทีศึกษาเรื่องปัญหาสาเหตุ แนวทางการป้องกันและแก้ไขการเสพยาบ้าของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 กรณีศึกษาโรงเรียนบึงสมบูรณ์ จังหวัดศรีสะเกษ พบว่า ปัญหาสาเหตุที่ทำให้นักเรียนเสพยาบ้า เกิดจากตัวนักเรียนและสภาพแวดล้อม และปัญหาสาเหตุจากตัวนักเรียน ได้แก่ การเจ็บป่วยทางร่างกาย ความต้องการทางจิตใจ และความอยากรู้อยากลอง ส่วนปัญหาสาเหตุจากสภาพแวดล้อม ได้แก่ สภาพแวดล้อมทางบ้านที่มีความสัมพันธ์ในครอบครัวไม่ดี บริเวณบ้านอยู่ใกล้แหล่งค้ายาบ้า และปัญหาสาเหตุจากทางโรงเรียน ได้แก่ กลุ่มเพื่อน ครูใช้อำนาจมากเกินไปและกฎระเบียบของโรงเรียนในการแก้ไขปราบปรามการเสพยาบ้าไม่ได้นำมาใช้อย่างจริงจังและสม่ำเสมอ

2. ยาบ้า

ยาบ้า มีผู้เชี่ยวชาญได้ให้ความหมายไว้ดังนี้

นพพร พานิชสุข (2528) ได้ให้ความหมายของยาบ้าว่า หมายถึง ยาเสพติดประเภทกระตุ้นประสาท มีผลกระตุ้นระบบประสาทส่วนกลางโดยตรง เมื่อเสพเข้าไปอาจโดยทางรับประทาน การเคี้ยว หรือการสูบท่างจุมก ส่งผลให้ผู้เสพเกิดความรู้สึกสุขสบาย ตื่นเต้น และเชื่อมั่นในตนเองชั่วขณะ หรือบางที่เป็นยาระงับความอ่อนเพลีย ลดความเจริญทางอาหาร

วิจิตร บุญยะโทตระ (2538) ได้ให้ความหมายของยาบ้าว่า หมายถึง ยาเสพติดกระตุ้นและเป็นอันตราย ที่เสพติดเป็นนิสัย อยู่ในความควบคุมของพระราชบัญญัติยาเสพติด มีฤทธิ์กระตุ้นประสาทส่วนกลางทำให้เกิดความคิดอ่านแจ่มใสในสมองและร่างกาย ไม่มีความเหน็ดเหนื่อยในช่วงระยะแรกที่เสพ พวกที่ต้องการกำจัดทางร่างกายและสมองนิยมใช้มากกว่าบุคคลปกติ เพราะฤทธิ์ของยาทำให้เกิดอาการตื่นเต้น มือสั่น ความคิดอ่านเร็วกว่าปกติแต่สมาธิเสีย มีอิทธิพลต่อระบบไหลเวียนโลหิต ทำให้ความดันเลือดสูง กระตุ้นหัวใจ เกิดอาการใจสั่น การใช้ยาในระยเวลานาน จะเกิดการเป็นพิษ สุขภาพทรุดโทรม มีอาการทางจิต และเป็นโรคหาวกระแวง

สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (2538) ได้ให้ความหมายของยาบ้าว่า หมายถึง สารที่เป็นวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท ที่เป็นสิ่งธรรมชาติหรือที่ได้จากสิ่งธรรมชาติ หรือวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่เป็นวัตถุสังเคราะห์ ออกฤทธิ์โดยการกระตุ้นระบบประสาทส่วนกลางซึ่งทำหน้าที่เก็บความจำ ความคิด ควบคุมการทำงานของอวัยวะต่างๆ เกี่ยวกับการเคลื่อนไหว การทรงตัว และการถ่ายทอดความรู้สึก การออกฤทธิ์จะมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับปริมาณ และเวลาของการใช้

นิรนาท แสนสา (2543) ให้ความหมายของยาบ้าว่า หมายถึง วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่จัดเป็นยาเสพติดให้โทษประเภทที่ 1 ที่มีสารตั้งต้นในการผลิต ได้แก่ แอมเฟตามีน เมทแอมเฟตามีน อีเฟดรีน เป็นต้น ซึ่งออกฤทธิ์กระตุ้นโดยตรงต่อระบบประสาทส่วนกลางและทำให้เกิดผลต่อร่างกาย จิตใจ ทั้งอย่างเฉียบพลันและเรื้อรัง

กล่าวได้ว่า ยาบ้า หมายถึง สารสังเคราะห์จำพวกแอมเฟตามีน เมทแอมเฟตามีน และอนุพันธ์แอมเฟตามีน ออกฤทธิ์กระตุ้นประสาท เมื่อเสพเข้าสู่ร่างกายด้วยวิธีการรับประทาน ฉีด สูบ หรือสูดควัน มีผลกระทบต่อร่างกายคือทำให้ผู้เสพตื่นตัวอยู่ตลอดเวลา และมีผลต่อทางจิตประสาท ทำให้หงุดหงิด ฉุนเฉียว หรือซึมเศร้า บางคนเกิดอาการทางจิต ซึ่งจะมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับปริมาณ และระยะเวลาของการใช้

2.1 ประวัติและความเป็นมาของการใช้ยาบ้า

การใช้ยากระตุ้นสมอง พบว่า มีการนำมาใช้เป็นเวลานานแล้ว ในประวัติศาสตร์แพทย์ชาวจีนได้ใช้มะเอียง (Ma-huang) เป็นยารักษาโรคนานกว่า 5 พันปี สารเคมีในพืชมะเอียงคืออีเฟดรีน (Ephedrine) อีเดลลา (Edellau) เป็นผู้สังเคราะห์ขึ้นเมื่อปี ค.ศ.1887 (สมภพ เรื่องตระกูล, 2543)

ต่อมา Gardon (1930) ค้นพบว่าแอมเฟตามีนมีฤทธิ์ทำให้หลอดเลือดดำหดตัว จึงได้ผลิตเป็นยาจำหน่ายชื่อว่า Benzedrine ซึ่งเป็นยาคุมสำหรับบรรเทาอาการคัดจมูก (Gardon, 1930) อ้างถึงในสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการติดยาเสพติด, 2544) ในปี ค.ศ. 1933 ค้นพบว่าฤทธิ์ของแอมเฟตามีนทำให้หลอดเลือดขยาย กระตุ้นการหายใจและสมอง จึงนำมาใช้ในการรักษาโรคสลัดหลับ (Narcolepsy) การระงับกลุ่มอาการซุกซนของเด็ก (Hyperkinetic syndrome) ในเด็กโรคซึมเศร้าบางชนิดโดยใช้เป็นตัวยากระตุ้น (Stimulant) และลดความอยากอาหาร (Appetite suppressant) ในโรคอ้วน นักวิทยาศาสตร์ชาวญี่ปุ่น ได้สังเคราะห์อนุพันธ์ของแอมเฟตามีน คือ เมทแอมเฟตามีน (Methamphetamine) ซึ่งออกฤทธิ์ต่อระบบประสาทส่วนกลางได้รุนแรงกว่าแอมเฟตามีน (สมภพ เรื่องตระกูล, 2543; สุชาติ เลาบริพัตร, 2542)

จนกระทั่งปี ค.ศ.1940 ระหว่างสงครามโลกครั้งที่ 2 ได้นำแอมเฟตามีนมาใช้กับทหารที่อยู่เวรยาม หรือที่ต้องปฏิบัติงานพิเศษบางอย่าง โดยรับประทาน เพื่อให้ปฏิบัติงานได้นานขึ้น และหลังจากสงครามเล็ก ก็ได้นำมาใช้กันแพร่หลายทั้งด้านการแพทย์และอื่นๆ เช่น การแข่งกีฬา การแข่งม้า การขับรถระยะทางไกล การดูหนังสื่อสอ การลดน้ำหนัก และยังพบว่านักเรียนใช้เป็นยากระตุ้นเพื่อความสนุกสนานและเป็นแฟชั่นในกลุ่มวัยรุ่น ตลอดจนมีการใช้ในกลุ่มผู้ทำงานกลางคืน (นวนันท์ กิจทวี, 2541; ไพศาล ปวงนิยม, 2535)

ยาบ้า หรือยาม้า ซึ่งมีสารแอมเฟตามีนเป็นสารประกอบหลัก มีเครื่องหมายการค้าของบริษัทโบโรเวลคัมจากประเทศเกาหลี เป็นรูปหัวม้าและมีคำว่า “LONDON” ส่งมาขายในประเทศไทย คนจึงเรียกชื่อตามสัญลักษณ์ที่ติดบนยาเม็ดว่า “ยาม้า” ด้วยฤทธิ์ของยาที่ทำให้เกิดประสาทหลอน คลุ้มคลั่ง เสียสติ กระทรวงสาธาณสุขจึงเปลี่ยนชื่อเป็น “ยาบ้า” แทนชื่อ “ยาม้า” ในปี พ.ศ. 2537 (สมิง เก้าเจริญ, 2540; สุชาติ เลาบริพัตร, 2542)

2.2 ลักษณะและตัวยาที่พบในยาบ้าและวิธีการเสพ

ยาบ้ามีลักษณะเป็นผงผลึกสีขาว ไม่มีกลิ่น รสขมเล็กน้อย เม็ดยามีลักษณะแบน หรือทรงรีหรือแคปซูล เส้นผ่าศูนย์กลางประมาณ 7 มิลลิเมตร น้ำหนักประมาณ 0.06-0.12 กรัม (นวนันท์ กิจทวี, 2541) สีของเม็ดยาบ้า มีทั้งสีเข้มและสีอ่อน แต่มีสีหลักอยู่ประมาณ 5 สี ได้แก่

เหลือง เขียว น้ำตาล ส้ม ม่วง บางครั้งมีลักษณะเป็นจุดเล็กๆ เช่น ขาว น้ำตาลเข้ม และดำ เป็นต้น
สัญลักษณ์ของเม็ดยาบ้า ในปัจจุบันมีมากกว่า 20 สัญลักษณ์ และมีการเปลี่ยนแปลงรูปแบบอยู่
ตลอดเวลาที่แพร่ระบาดในปัจจุบัน จะมีลักษณะเป็นเม็ดกลมแบน ตราประทับคือ รูปหัวม้า, M, K,
99, LONDON และ WY ส่วนยาบ้าชนิดนี้ก็มีปรากฏให้เห็นเช่นกัน (ทิพวรรณ ขาวใส, 2548;
สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2537)

โดยทั่วไปเรามักคิดว่าในยาบ้ามี “แอมเฟตามีน” เป็นสารออกฤทธิ์อยู่เท่านั้น แต่
ปัจจุบันพบว่า 99% ของยาบ้าจะตรวจพบสารเมทแอมเฟตามีนอยู่ประมาณ 30-40% หรือประมาณ
18-48 มิลลิกรัม เมทแอมเฟตามีนซึ่งเป็นอนุพันธ์ของแอมเฟตามีน เป็นสารที่กระตุ้นการทำงานของ
ระบบประสาทได้ทำนองเดียวกับแอมเฟตามีน แต่ความรุนแรงของการกระตุ้นประสาทและอาการ
ข้างเคียงมีความแตกต่างกัน ยาบ้าที่มีส่วนผสมของเมทแอมเฟตามีนผู้เสพยาจะเรียกว่า “ยาบ้าแท้” ใน
ปริมาณสัดส่วนต่อเม็ดไม่เกิน 20 มิลลิกรัมต่อเม็ด โอกาสของการติดยาบ้าของผู้เสพยาบ้านี้จะ
เรียกว่าผู้ใช้ (abuser) มากกว่าผู้ติด (addict) และถ้าปริมาณของเมทแอมเฟตามีน นอกจากเมทแอม
เฟตามีนแล้วยังมีตัวยาอื่นที่พบในยาบ้า ได้แก่ อีฟีดรีน (Ephedrine) คาเฟอีน (Caffeine) ทีโอฟิลลีน
(Theophylline) เฟนเนทิลีน (Fenethyline) แอมเฟตามีน (Amphetamine) ฟินาโซน (Phenazone)
เฟนฟลูรามีน (Fenfluramine) เดกซ์โตรเมโทรอฟาน (Dextrometoprofan) เพโมลีน (Pemoline) และ
เบนโซเคน (Benzocain) (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2538)

สำหรับวิธีการเสพยา 3 วิธี คือ การกิน นิดเข้าหลอดเลือดดำ และสูบหรือสูดควันระเหย
การกิน เป็นวิธีดั้งเดิม นิยมใช้ในผู้ใช้แรงงาน ต้องใช้เวลาประมาณ 20-30 นาที ยาจะ
ผ่านกระเพาะอาหารเข้าสู่กระแสเลือดแล้วออกฤทธิ์ที่สมอง ระดับของยาในกระแสเลือดจะสูงสุด
หลังรับประทาน 2-3 ชั่วโมง ฤทธิ์จะคงอยู่นาน 10-30 ชั่วโมง ยาบางส่วนจะถูกทำลายที่กระเพาะ
อาหารและที่ตับทำให้ความรุนแรงของยาลดน้อยลง (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและ
ปราบปรามยาเสพติด, 2544; สุชาติ เลาบริพัตร, 2542)

การฉีดเข้าหลอดเลือดดำ ฤทธิ์ยาจะผ่านสู่สมองได้เร็วกว่าการกิน (สำนักงาน
คณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2544)

การสูบหรือการสูดควันระเหย (Vapor) บดเม็ดยาแล้วฉนวนไฟก่อนที่จะสูบผ่านน้ำเพื่อ
ลดการระคายเคือง หรือใส่กระดาษฟรอยด์ (เรื่อ) แล้วฉนวนไฟและใช้หลอดกาแฟดูดควันที่ระเหย
ออกมา เรียกว่า “จับมังกร” ซึ่งเป็นที่แพร่หลายในหมู่นักเรียนในปัจจุบัน วิธีการนี้มีผลทำให้ยาบ้า
ออกฤทธิ์ต่อสมองภายใน 8 วินาที การที่ยาบ้าออกฤทธิ์เร็วทำให้ผู้เสพยาติดยาได้ง่ายขึ้น อีกทั้งทำให้
ผู้เสพยามีความสุข (Euphoria) ร่วมด้วย วิธีการนี้จึงเป็นที่แพร่หลายในกลุ่มวัยรุ่น (วชิรา บุตรวิบูลย์,
2545; สุชาติ เลาบริพัตร, 2542)

2.3 การออกฤทธิ์ของยาบ้าและอาการของผู้เสพยาบ้า

ยาบ้าเป็นยาที่ออกฤทธิ์ต่อระบบประสาทส่วนกลาง (Central nervous system) ซึ่งทำหน้าที่เก็บความจำ ความคิด ความคุมการทำงานของอวัยวะต่างๆ เกี่ยวกับความเคลื่อนไหว ทรงตัว การถ่ายทอดความรู้สึก ยาบ้ามีผลต่อวงจรความเคลิ้มสุขในสมอง โดยการเปลี่ยนแปลงระดับของสารเคมีในสมอง โดยเฉพาะโดพามีน (Dopamine) และ นอร์แอดรีนาลีน (Noradrenalin) (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2537) การที่มีโดพามีน (Dopamine) ปริมาณเข้มข้น จะทำให้เกิดความพึงพอใจ เคลิบเคลิ้ม มีความสุข หากโดพามีน (Dopamine) ทำงานมากเกินไปหรือมีระดับของโดพามีนมากเกินไป ก็จะทำให้เกิดประสาทหลอน หวาดระแวง คลุ้มคลั่ง ะอะ อาละวาด ส่วนนอร์แอดรีนาลีน (Noradrenalin) จะทำให้เกิดการตื่นตัว คึกคัก มีกำลังวังชา แต่เมื่อมีมากเกินไปก็จะทำให้เกิดอาการเหนื่อยล้า อ่อนเพลียง่ายและทำให้ไม่รู้สึกริหิว (กรมสุขภาพจิต, 2546; โยธิน ปอยสูงเนิน, 2544)

การออกฤทธิ์ของยาบ้าต่อร่างกายจะขึ้นอยู่กับวิธีการเสพ ขนาดของยา ขนาดที่ใช้ ระยะเวลาการออกฤทธิ์ของยา จิตใจและสภาพแวดล้อม หากระบบประสาทส่วนกลางได้รับการกระตุ้นเกินระดับ หรือเกินขนาด ความตื่นตัวของเซลล์ประสาทจะเพิ่มมากขึ้นกว่าปกติ อาจทำให้เกิดอาการกระสับกระส่าย อยู่ไม่เป็นสุข มึนงง นอนไม่หลับ อาการเคลิบเคลิ้ม หดหู่ หงอยเหงา สั่น ปวดศีรษะ (กิติ ฉายศิริกุล และวนิดา พุ่มไพศาล, 2542) หรือทำให้เกิดพิษอย่างรุนแรง เช่น ปวดศีรษะ อาเจียน เป็นไข้ ความคิดสับสน ประสาทหลอน หวาดระแวง อาจทำอัตวินิบาตกรรมถึงขนาดกรรมได้โดยง่าย การออกฤทธิ์ของแอมเฟตามีน ยังส่งผลต่อจิตใจทำให้เสพติดได้ง่าย และเกิดอาการทนต่อยา (Tolerance) ได้เร็ว ทำให้ผู้เสพต้องเพิ่มขนาดมากขึ้น หากระบบประสาทมีการตื่นตัวของเซลล์ประสาทลดลงกว่าปกติ ก็จะเกิดอาการสงบ หลับ สลบ หมดสติและตายได้ (วิทย์ เทียงบุญธรรม, 2531; สารทิ ศิลาและคณะ, 2534)

หากร่างกายได้รับแอมเฟตามีน 10-20 มิลลิกรัมต่อวัน จะมีผลต่อร่างกายภายใน 2-3 ชั่วโมงหลังจากรับประทานเข้าไป โดยจะทำให้เกิดอาการตื่นตัวตลอดเวลา (Alertness) มีอาการอิม็อบี ปลาบปลืม สำหรับผู้ที่ใช้ขนาด 20-30 กรัมต่อวัน จะทำให้เกิดอาการตื่นตื้นง่าย (Excitability) มือสั่น (Tremor of the hands) พูดมาก (Talkativeness) เหงื่อออก กลิ่นตัวแรง (Heavy perspiration) และอยู่ได้นานโดยไม่ต้องนอน (Insomnia) เบื่ออาหาร (Loss of appetite) คลื่นไส้ (Nausea) ความดันโลหิตสูง (High blood pressure) หัวใจเต้นเร็วและแรงขึ้น (Abnormal high rhythm) ท้องเสีย (Diarrhea) หรือท้องผูก (Constipation) ปากและจมูกแห้ง ริมฝีปากแตก ทำงานเกินปกติ แก้วตาเบิกกว้าง (Enlarged pupils) (สุชาติ ตรีทิพย์ธิคุณ, 2541; สุชาติ เลาบริพัตร, 2542) หรือหากใช้ขนาดที่มากกว่า 30 มิลลิกรัม อาจทำให้มีอาการปวดเมื่อย มือสั่น ผิวแห้ง

ระบบหายใจผิดปกติ กระเพาะอาหารทะลุ ปวดท้องอย่างรุนแรง น้ำหนักตัวลดลง มีอาการขาดวิตามิน ตัวเหลือง ประสาทพิการ ขนาดยาที่อาจทำให้เสียชีวิตได้ (Lethal dose) จะอยู่ระหว่าง 500-630 มิลลิกรัม (โยธิน แสงดี และพิมลวรรณ อิศวักดี, 2534; สารภี ศิลาและคณะ, 2534)

อาการทางจิตใจที่พบบ่อย ได้แก่ หงุดหงิด ฉุนเฉียว ชอบทะเลาะวิวาท ซึมเศร้า บางคนระหว่างที่ใช้ยาบ้าจะเกิดอาการทางจิตหรือเป็นบ้า อาการจะคล้ายคนที่ เป็นโรคจิตชนิดหวาดระแวงจนแทบแยกไม่ออกในบางครั้ง เช่น เอะอะว่าคนจะทำร้ายตน คว่าป็นคว่าอาวุธออกมาจะป้องกันตนเอง หรือไม่ก็หนีซุกซ่อน ไม่กล้าออกจากบ้าน พูดไม่รู้เรื่อง บางรายเพื่อ คลุ้มคลั่ง เห็นภาพหลอน (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2536; สุชาติ เลขาบริพัตร, 2542) ระหว่างที่มีอาการเหล่านี้ อาจเป็นอันตรายถึงตายได้ เช่น เห็นภาพหลอนตกใจกลัวจนวิ่งหนี ตกตึก ตกจากที่สูง ถูกรถชน หรือเป็นอันตรายต่อผู้อื่น เพราะมีความหลงผิดว่าจะมีคนมาทำร้ายตน ก็อาจจะทำร้ายคนอื่นก่อนได้ การใช้ยาบ้าปริมาณ 50 มิลลิกรัมต่อวันติดต่อกัน 3 วัน อาจกระตุ้นให้เกิดอาการทางจิต (Psychosis) ได้ และมีโอกาสเท่ากันทั้งผู้ที่มีพื้นฐานสภาพจิตที่ปกติและไม่ปกติ หากใช้ขนาด 100-200 มิลลิกรัมต่อวัน จะเกิดอาการ Acute psychosis ชนิด Amphetamine type เหมือนโรคจิตหวาดระแวง โดยมีอาการหลงผิดหวาดระแวง (Paranoid delusion) บางรายอาจพบอาการเหมือนมึนเมาหรือเมลงเล็กๆ มาไต่ตามผิวหนัง แขนขา หรือตามตัว อาจมีความรู้สึกคันหรือรู้สึกเหมือนยาได้แทรกซึมอยู่ใต้ผิวหนัง บางรายพยายามใช้เข็มแทงผิวหนังเพื่อจะเอาสิ่งที่คิดว่าอยู่ภายใต้ผิวหนังออกมา จนเกิดรอยแผลเป็น (วิทย์ เทียงบูรณธรรม, 2531; สารภี ศิลาและคณะ, 2534)

อาการหลังหยุดเสพยาบ้า แบ่งออกเป็น 2 ระยะ คือ

1) ระยะแรกหลังหยุดยาทันที (Crash) ระยะนี้เรียกกันว่าในกลุ่มเสพว่า “ม้าถีบ” โดยผู้เสพจะใช้สุราเป็นตัวระงับอาการม้าถีบ ระยะนี้ใช้เวลาประมาณ 9 ชั่วโมง ถึง 4 วัน หลังจากหยุดยาในตอนเริ่มต้น จะมีอาการรู้สึกไม่มีความสุข (Dysphasia) เครียด หงุดหงิด กระวนกระวาย หรือมีอาการซึมเศร้าและมีอาการอยากยามาก และอาการอยากยาจะค่อย ๆ ลดลง ใน 4-8 ชั่วโมง เมื่อยาหมดฤทธิ์แล้ว หากใช้ยาอีกเป็นครั้งที่ 2 ร่างกายจะเกิดอาการต้านทานยาเกิดอาการหลับในได้

2) ระยะถอนพิษยา (Withdrawal) ถัดจากระยะเริ่มแรก จนถึงประมาณ 10 สัปดาห์ ยังมีอาการเครียด อ่อนเพลียอยู่บ้าง การนอนหลับและอารมณ์จะค่อย ๆ กลับเข้าสู่ภาวะปกติ ยังมีอาการอยากยามากเป็นพักๆ หรือมีอาการอยากยาเมื่อมีสิ่งกระตุ้น ดังนั้นจึงพบได้ว่าบางรายที่เลิกได้ เป็นปีก็ยังหวนกลับมาเสพได้อีก (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2537)

2.4 ผลกระทบของการเสพยาบ้าในวัยรุ่น

ผลกระทบของการเสพยาบ้าต่อการดำรงชีวิตประจำวัน ในสภาพสังคมปัจจุบัน โดยแบ่งออกเป็น 3 ประการคือ ต่อตัวผู้เสพ ต่อครอบครัวผู้เสพ และต่อเศรษฐกิจและสังคม

1) ผลกระทบต่อตัวผู้เสพ

เมื่อเสพยาบ้าทำให้ผู้เสพมีอาการตื่นตัว ความคิดอ่าน และอารมณ์แจ่มใส เมื่อหมดฤทธิ์ยาแล้ว ผู้เสพมักจะมีสภาพที่อ่อนเพลียอย่างหนัก หลับอย่างทันทีทันใด จนอาจเกิดอุบัติเหตุบนท้องถนน จนส่งผลให้เกิดการสูญเสียอวัยวะ ร่างกายพิการทุพพลภาพ เสียหายต่อทรัพย์สิน (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2536) นอกจากนี้หากเสพเกินขนาด หรือเสพติดต่อกันเป็นเวลานานยังก่อให้เกิดโทษและพิษภัยต่อร่างกายโดยเฉพาะอย่างยิ่งต่อจิตใจ เช่น วิตกกังวล ตื่นตระหนก ตื่นเต้นง่าย กลัวคนรู้ว่าเสพยาบ้า เครียด หงุดหงิดง่าย ฉุนเฉียว ซอบทะเลาะ มีภาวะซึมเศร้า และมักจะเกิดอาการประสาทหลอน หรือเกิดอาการทางจิตได้ ทำให้บกพร่องต่อหน้าที่ในด้านการทำงาน หรือการเรียนจากการหมกมุ่นอยู่กับการใช้สารเสพติด ไม่มีสมาธิในการเรียน ความจำเสื่อม ดังเช่นการศึกษาของอารีรัตน์ ภู่อิม (2540) เรื่อง ปัญหาและความเป็นไปได้ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการเสพยาบ้าในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา เขตการศึกษา 5 พบว่า ปัญหาการเสพยาบ้าที่มีต่อนักเรียนอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยร้อยละ 3.99 ส่งผลให้เกิดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำ จากผลกระทบดังกล่าวยังส่งผลให้ประสิทธิภาพในการดำเนินกิจกรรมภายในสังคมลดลง เช่น เกร่ ดักขโมย หรือเสียการเรียน จนต้องออกจากโรงเรียน หรือสูญเสียเวลา เนื่องจากต้องเข้ารับการรักษาหรือถูกจับดำเนินคดี หหมดโอกาสก้าวหน้าเนื่องจากมีประวัติเกี่ยวกับยาบ้า และถูกสังคมรังเกียจว่าเป็นคนติดยา (กรมสุขภาพจิต, 2546; โยธิน ปอยสูงเนิน, 2544)

2) ผลกระทบต่อครอบครัวผู้เสพ

จากการเสพยาบ้าของวัยรุ่นส่งผลกระทบต่อสัมพันธภาพในครอบครัว อาจทำให้บิดามารดาเกิดการทะเลาะเบาะแว้งกัน กล่าวโทษกัน บางครั้งบิดามารดาไม่สามารถควบคุมอารมณ์ได้มักใช้ความรุนแรงต่อบุตร ทำให้ความสัมพันธ์ระหว่างบิดามารดากับวัยรุ่นแยลง บิดามารดาเกิดความรู้สึกผิดและเสียใจหรือเกิดความอับอายที่บุตรเสพสารเสพติด และไม่เป็นไปตามความคาดหวังของครอบครัว หรือมีการขัดแย้งกับสมาชิกอื่นภายในครอบครัว มีการขโมยเงินจากบิดามารดาหรือในครอบครัว ความสัมพันธ์ภายในครอบครัวแยลง และก่อให้เกิดปัญหาอื่น ๆ ตามมา (กรมสุขภาพจิต, 2546; ภัทรมน เฟื่องส้ม, 2544) ดังการศึกษาของอารีรัตน์ ภู่อิม (2540) เรื่อง ปัญหาและความเป็นไปได้ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการเสพยาบ้าในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา เขตการศึกษา 5 พบว่า ปัญหาการเสพยาบ้าที่มีต่อครอบครัวอยู่

ในระดับมาก ผู้ปกครองมีความทุกข์ใจต่อพฤติกรรมที่นักเรียนเสพยาบ้า ทำให้ครอบครัวต้องสละเวลาให้การเอาใจใส่ ให้ความอบอุ่นแก่สมาชิกในครอบครัวมากยิ่งขึ้น ครอบครัวขาดความสงบสุข เกิดการทะเลาะวิวาท ลักขโมยทรัพย์สิน ทำร้ายร่างกาย และครอบครัวต้องรับภาระในการบำบัดรักษาสมาชิกที่เสพยาบ้า

3) ผลกระทบต่อเศรษฐกิจและสังคม

การที่วัยรุ่นเสพยาบ้าย่อมทำให้ผู้เสพต้องเพิ่มปริมาณมากขึ้นตลอดเวลาและหยุดเสพไม่ได้ ทำให้ต้องเสียเงินในการซื้อยาบ้ามาเสพ ที่สำคัญคือวัยรุ่นเองยังไม่สามารถหาเงินได้ด้วยตนเอง ทำให้ครอบครัวต้องเพิ่มภาระเรื่องค่าใช้จ่ายและยังต้องเสียค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับการบำบัดรักษาอีกด้วย (สมิต วัฒนธัญญกรรม และคณะ, 2545) นอกจากนี้ยังส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจของประเทศชาติในการจัดสรรงบประมาณ เพื่อใช้ในการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ตลอดจนงบประมาณด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดอีกด้วย (กรมสุขภาพจิต, 2546; สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2536) ส่วนผลกระทบต่อสังคม จะเห็นว่า จากการเสพยาบ้าของวัยรุ่นทำให้พฤติกรรมเปลี่ยนแปลงไป ไม่สามารถควบคุมความต้องการเสพยาบ้า จึงกระทำทุกวิถีทางเพื่อให้ได้เงินมาซื้อยาบ้าโดยไม่คำนึงถึงความถูกต้องเหมาะสม เช่น การทำร้ายร่างกายชีวิตผู้อื่นและการฉกชิงวิ่งราวทรัพย์สิน (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2538) นอกจากนี้ยังก่อให้เกิดปัญหาอื่นๆ ตามมา เช่น ปัญหาวัยรุ่นมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร ปัญหาการทำแท้งผิดกฎหมาย ปัญหาโสเภณี ปัญหาการพนัน ปัญหาครอบครัว และปัญหาการแพร่ระบาดของโรคติดต่อต่างๆ เช่น โรคเอดส์ โรคตับอักเสบเพิ่มมากขึ้น (World Health Organization, 1997) จริยธรรมของคนในชุมชนเสื่อมลง วัยรุ่นเป็นวัยที่กำลังเจริญเติบโตเป็นผู้ใหญ่และกำลังสำคัญของสังคมและประเทศชาติ หากวัยรุ่นเสพยาบ้า ย่อมส่งผลให้วัยรุ่นเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่ไม่มีคุณภาพ มีผลต่อการพัฒนาประเทศ เศรษฐกิจและเกิดปัญหาสังคมตามมาวมไปถึงความมั่นคงของประเทศชาติอีกด้วย (สุลินดา จันทรเสนา, 2546)

2.5 สาเหตุและปัจจัยที่ทำให้เกิดปัญหาการเสพยาบ้าในวัยรุ่น

จากการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย ด้านอารมณ์ จิตใจ และด้านสังคม อาจส่งผลให้วัยรุ่นมีการปรับตัวได้ไม่ดีทั้งต่อตนเองและสังคม ใช้วิธีการแก้ปัญหาด้วยการเสพยาเสพติดหรือเสพยาบ้า สาเหตุของการติดยาบ้าในวัยรุ่นจึงมิได้เกิดจากสาเหตุเดียวหรือจากรูปแบบที่แน่นอนตายตัว สาเหตุและปัจจัยที่สำคัญที่ทำให้เกิดปัญหาการเสพยาบ้าในวัยรุ่น ได้แก่ ตัวผู้เสพและสิ่งแวดล้อม (ปกรณชัย สุพัฒน์, 2545)

ตัวผู้เสพ เมื่อวัยรุ่นมีปัญหาจากการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและจิตใจ และไม่สามารถที่จะแก้ไขหรือปรับตัวเองให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงนั้นได้ อาจเลือกให้ยาเสพติดหรือยาบ้าเป็นทางเลือกในการแก้ไขปัญหานั้น เช่น กรณีวัยรุ่นที่คิดว่าตนเองอ้วน อาจหันมาใช้ยาบ้าเพื่อลดความอ้วนและบรรเทาอาการกังวลของตนเอง หรือการเสพยาเสพติดอาจเกิดจากวัยรุ่นที่มีบุคลิกภาพอ่อนแอ มีอารมณ์วู่วาม จิตใจวุ่นเร่ ขาดความมั่นใจหรือมีระดับสติปัญญาต่ำ อาจเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้วัยรุ่นตัดสินใจเสพยาเสพติดได้ (ปกรณชัย สุพัฒน์, 2545)

สภาพแวดล้อม อาจเป็นสาเหตุและปัจจัยหนึ่งที่ทำให้วัยรุ่นเสพยาบ้า ได้แก่ ด้านครอบครัว ด้านกลุ่มเพื่อน ด้านโรงเรียน ด้านสื่อมวลชนและด้านความเชื่อเรื่องยาบ้า

ด้านครอบครัว สิ่งที่ทำให้วัยรุ่นไปเสพยาบ้าส่วนใหญ่เกิดจากสัมพันธภาพในครอบครัว ทำให้วัยรุ่นมองว่าบ้านไม่มีความสุข วัยรุ่นมักรับรู้หรือเข้าใจว่าพ่อกับแม่ปฏิบัติต่อตนเองอย่างไม่เป็นธรรม เช่น การปฏิบัติของพ่อแม่ต่อลูกแต่ละคนไม่เท่าเทียมกัน มีอคติลำเอียง ทำให้เจ็บช้ำน้ำใจ น้อยเนื้อต่ำใจ และคิดว่าไม่มีคุณค่าสำหรับคนในครอบครัว ส่งผลให้วัยรุ่นเกิดความรู้สึกเครียด ไม่ภาคภูมิใจในครอบครัว เกิดปมด้อย เกิดความทุกข์ใจและรู้สึกเก็บกด จึงพยายามเรียกร้องความสนใจด้วยการแสดงพฤติกรรมก้าวร้าว หรือดื้อเจี๊ยบ อันธพาล เกร เห็นคนอื่นเป็นศัตรู ปรับตัวไม่ได้ (นิรนาท แสนสา, 2543) ส่งผลให้วัยรุ่นไม่สนใจต่อความเป็นครอบครัว และแสวงหาความสุขนอกบ้าน คบเพื่อนที่ไม่ดีหรือเพื่อนที่เสพยาบ้า จึงเป็นจุดที่นำไปสู่การลองเสพและเสพยาบ้าในที่สุด (สุกัญญา เจียมประชา, 2543) นอกจากนี้ยังมีรูปแบบในการอบรมเลี้ยงดูของพ่อแม่ที่ไม่เหมาะสม นำไปสู่เหตุจูงใจในการเสพยาบ้าของวัยรุ่น เช่น ครอบครัวที่ใช้อำนาจและความรุนแรง ความขัดแย้งในครอบครัว ความไม่ผูกพันกันในครอบครัว การปล่อยปละละเลยทอดทิ้งของครอบครัว และการเป็นแบบอย่างที่ไม่ดีของบุคคลในครอบครัว (นิรนาท แสนสา, 2543) สาเหตุการติดยาเสพติดของวัยรุ่นที่เกิดจากครอบครัวใช้อำนาจและความรุนแรง ดังการศึกษาของวารุณี ภูริสินสิทธิ์ (2531) เรื่อง สาเหตุการติดยาเสพติดในวัยรุ่น ศึกษาเฉพาะกรณีจังหวัดเชียงใหม่ พบว่ากลุ่มที่ติดยาเสพติดมีผู้ปกครองที่ใช้การลงโทษด้วยการดุด่า ร้อยละ 27.60 จากการศึกษาดังกล่าว จะเห็นได้ว่าการใช้ความรุนแรงส่งผลต่อความรู้สึกของวัยรุ่น และพบว่ากลุ่มที่ติดยาเสพติดมีสภาพครอบครัวที่แตกแยก ร้อยละ 35.50 มีความสัมพันธ์กับการติดยาเสพติดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 กลุ่มที่ติดยาเสพติดมีบิดามารดาทะเลาะและด่ากันทุกวันบ่อยๆ ร้อยละ 23.80 หากวัยรุ่นอยู่ในสภาพแวดล้อมที่มีความกดดัน ครอบครัวแตกแยกปราศจากความเข้าใจ เห็นใจซึ่งกันและกัน ไม่มีที่พึ่งพิง ไม่มีความสุขเช่นนี้ ย่อมส่งผลให้สมาชิกในครอบครัว มีความเครียดสูง ไม่มีโอกาสได้ปรึกษาปัญหาเกี่ยวกับบุคคลในครอบครัว จึงมักหาทางออกด้วยการคบเพื่อน หรือพึ่งพาสิ่งอื่นนอกบ้าน จนเป็นสาเหตุให้ถูกชักจูงไปเสพยาบ้าได้ (สำนักงาน

คณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2538) หรือสาเหตุการติดยาเสพติดของวัยรุ่นที่เกิดจากความไม่ผูกพันกันในครอบครัว ดังการศึกษาของชนพัฒนา ฮาพิพัฒนา (2539) เรื่อง พฤติกรรมการเสพยาบ้าของนักศึกษา กรณีนักศึกษาวิทยาลัยเกษตรกรรมและวิทยาลัยเทคนิคภาคกลาง ในสังกัดกรมอาชีวศึกษา พบว่า ความรู้สึกไม่ผูกพันกับบิดามารดา มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาบ้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และสาเหตุการติดยาเสพติดของวัยรุ่นที่เกิดจากการเป็นแบบอย่างที่ไม่ดีของบุคคลในครอบครัว ทำให้วัยรุ่นเห็นพฤติกรรมของพ่อแม่และเกิดการเลียนแบบโดยเสพยาบ้าเหมือนกับบิดา มารดา หรือเสพยาบ้าเมื่อมีปัญหา หรือเป็นการผ่อนคลายหรือหนีปัญหา (บัญชา ดาวกระจาย, 2538) ดังการศึกษาของ Nagano (1992) เรื่องความสัมพันธ์ระหว่างผู้ติดยาเสพติดกับการติดยาของบิดามารดาพบว่าผู้ติดยาเสพติด ส่วนใหญ่มาจากครอบครัวที่บิดามารดาติดยา หรือจากความประพฤติของบิดามารดาที่ไม่เป็นแบบอย่างที่ดี เช่น เล่นการพนัน เสพยาบ้า ทำผิดกฎหมาย ทะเลาะวิวาทหรือฟุ้งเฟ้อ เป็นต้น

ด้านกลุ่มเพื่อน จากการที่วัยรุ่นรู้สึกกดดันหรือเกิดความคับข้องใจ วัยรุ่นมักจะไปคบหากับกลุ่มเพื่อนที่มีอายุใกล้เคียงกัน มีความคิด มีการกระทำคล้ายกัน และสามารถทำให้วัยรุ่นเกิดความสบายใจ เกิดความสนุกสนาน เกิดความเข้าใจ เกิดการยอมรับ ทำให้วัยรุ่นรับรู้ว่าคุณค่ามากขึ้น หากวัยรุ่นคบหากับเพื่อนที่เสพยาบ้า จะทำให้วัยรุ่นถูกชักชวนให้เสพยาบ้า วัยรุ่นจึงเลียนแบบหรือทำตามเพื่อน เพราะกลัวว่าตนเองจะแตกต่างจากเพื่อน ไม่ได้รับการยอมรับ หรืออาจต้องถูกขับออกจากกลุ่มเพื่อน จึงต้องทำตามแม้ว่าจะไม่เห็นด้วยก็ตาม ดังการศึกษาของ โสภานุพิกุลชัย ชปิลมันน์และคณะ (2533) เรื่องการแพร่ระบาดของสารเสพติดในเด็กและเยาวชน ย่านชุมชนแออัด ศึกษาเฉพาะกรณีในกรุงเทพมหานคร พบว่าสาเหตุที่ทำให้เด็กและเยาวชนเสพยาเสพติดคือ เห็นเพื่อนทำ ทำตามเพื่อนเพื่อให้เข้ากับเพื่อน ได้ และมีความสุขความเพลิดเพลินที่ได้รับหลังการเสพยา จะเห็นได้ว่าหากความสามารถในการปรับตัวและการพึ่งพาตัวเองยังพัฒนาได้ไม่ดี จะทำให้วัยรุ่นอ่อนไหวต่อกลุ่มเพื่อนที่กดดันและเกิดการต่อต้านครอบครัว หากต้องอยู่ในสถานการณ์ที่มีการเสพยาบ้าวัยรุ่นจึงมีโอกาสทดลองเสพยาบ้าได้

ด้านโรงเรียน จากการจัดการเรียนการสอนที่มีครูเป็นศูนย์กลาง อาจทำให้นักเรียนคิดว่าเป็นการรื้อรอนเสรีภาพ ไม่สร้างบรรยากาศในการเรียนรู้ รู้สึกอึดอัด คับข้องใจ เบื่อหน่าย รู้สึกเป็นผู้แพ้ อยากหนีจากสถานการณ์นั้น หากกลุ่มเพื่อนที่ชวนไปเป็นบุคคลที่เสพยาบ้า พกยาบ้ามาเพื่อเสพรวมทั้งจำหน่ายให้เพื่อนที่โรงเรียน ก็มักจะเกิดการชักชวนให้วัยรุ่นลองเสพยาบ้าได้ในที่สุด (นิรนาท แสนสา, 2543) ปัจจัยด้านโรงเรียนที่อาจส่งผลให้วัยรุ่นหันไปเสพยาบ้า ได้แก่ การใช้อำนาจของครู ความเข้มงวดของการบังคับใช้กฎระเบียบของโรงเรียนน้อยลง และโรงเรียนเป็นแหล่งเสพยาและซื้อขายยาบ้า ดังเช่นการศึกษาของปรกรณ์ชัย สุพัฒน์ (2545) เรื่องปัญหา สาเหตุ แนว

ทางการป้องกันและการแก้ไขการเสพติดของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 กรณีศึกษาโรงเรียนบึงสมบูรณ์ จังหวัดศรีสะเกษ พบว่าปัญหา สาเหตุในการเสพติด คือ ครอบครัวยุติธรรมมากเกินไปและไม่ได้นำกฎระเบียบของโรงเรียนมาแก้ไข ปรามปรามการเสพติดอย่างจริงจังและสม่ำเสมอ และจากการศึกษาของอรอนงค์ หงส์ชุมแพ (2538) เรื่อง ความรู้และการป้องกันตนเองจากการใช้แอมเฟตามีน (ยาบ้า) ในนักเรียนชั้นมัธยมปลายอำเภอหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ พบว่า จากสภาพแวดล้อมทั้งในโรงเรียนและนอกโรงเรียนมีการใช้แอมเฟตามีน (ยาบ้า) แสดงให้เห็นว่าโรงเรียนและครูมีความเข้มงวดของกฎระเบียบ วินัยเกี่ยวกับปัญหาเสพติดในนักเรียนน้อย และสาเหตุการติดยาของวัยรุ่นที่เกิดจากกลุ่มเพื่อนที่ชวนไปเสพติดที่โรงเรียน ดังเช่นการศึกษาของนิมิต บุรพาสถิตย์ (2545) เรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการเสพติดของนักเรียน ศึกษาเฉพาะกรณี โรงเรียนมาบข่าวิทยาคาร พบว่าปัจจัยด้านสถานการณ์ยาบ้าในโรงเรียนมีความรุนแรง จากการศึกษากลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักเรียนผู้เสพติดหรือเคยเสพติดเสพติด จำนวน 10 คน พบว่ากลุ่มตัวอย่าง 5 คน เริ่มเสพติดครั้งแรกในโรงเรียน

ด้านสื่อมวลชน แม้ว่าสื่อมวลชนจะนำเสนอข้อมูลข่าวสารความรู้ในด้านการป้องกันยาบ้า ทั้งในวิทยุ โทรทัศน์ สิ่งตีพิมพ์ หรือแผ่นป้ายประชาสัมพันธ์ แต่ก็ไม่สามารถยับยั้งหรือกระตุ้นวัยรุ่นให้รับรู้ได้หมดทุกคน รวมทั้งไม่สามารถก่อให้เกิดความรู้ความเข้าใจที่แท้จริงของพิษภัยยาบ้า ซึ่งความไม่เข้าใจนี้ ทำให้วัยรุ่นไม่ตระหนักถึงโทษพิษภัยและไม่เกรงกลัวต่อผลที่ตามมา เมื่ออยู่ในสถานการณ์ที่มียาบ้าอยู่ใกล้ตัว ก็อาจทำให้ตัดสินใจเสพติดได้ หรือจากความรู้สึกไม่แน่ใจ ไม่เชื่อถือ นำมาซึ่งความอยากรู้อยากลอง อยากสัมผัสด้วยตัวเองว่าเป็นจริงอย่างสื่อมวลชนนำเสนอหรือไม่ จึงเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้วัยรุ่นตัดสินใจเสพติดได้ (นิรนาท แสนสา, 2543) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสมพิศ สุทธิวิทย์ (2540) เรื่องพฤติกรรมในการป้องกันการติดยาเสพติดของเด็กนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในประเทศไทย พบว่า การติดยาเสพติดส่วนหนึ่งมาจากการเห็นสื่อโฆษณาชวนเชื่อเกี่ยวกับยาเสพติดทำให้เกิดการอยากรู้อยากลอง

ด้านชุมชน สิ่งแวดล้อมที่ส่งผลให้มีการเสพติด เช่น ในชุมชนแออัด วัยรุ่นที่มีฐานะยากจนอาจจะถูกชักชวนให้เสพติดหรือหารายได้จากการขายยาบ้า ดังการศึกษาของนิมิต บุรพาสถิตย์ (2545) เรื่องปัจจัยที่มีผลต่อการเสพติดของนักเรียน ศึกษาเฉพาะกรณีโรงเรียนมาบข่าวิทยาคาร พบว่าสถานการณ์ยาบ้าในชุมชนที่อยู่อาศัย 5 หมู่บ้านมีสถานการณ์ที่รุนแรง การซื้อขายยาบ้าในหมู่บ้านทำได้ง่าย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของโสภา ชูพิกุลชัย ชปิลมันน์และคณะ (2533) เรื่องการแพร่ระบาดของสารเสพติดในเด็กและเยาวชนย่านชุมชนแออัด ศึกษาเฉพาะกรณีในกรุงเทพมหานครที่พบว่าแหล่งแพร่ระบาดที่สำคัญของสารระเหยคือย่านชุมชนแออัด

โรงเรียน ศูนย์การค้า บ้านเพื่อนที่ไม่มีผู้ปกครอง ได้สะพานลอย คิวมอเตอร์ไซค์ และตามใต้ถนน แพลด

ด้านความเชื่อที่ผิดเกี่ยวกับยาบ้า วัยรุ่นส่วนหนึ่งมีความเชื่อว่า การสร้างสุขให้กับตนเอง สามารถทำได้ด้วยการเสพยาเสพติด และจากความเชื่อที่ว่ายาบ้าเป็น “ของน่าลอง” เป็นของแปลกใหม่ที่นำสัมผัสรสชาติ น่าลองเพราะเชื่อว่าจะเกิดประโยชน์ เช่น ทำให้ขยัน ดูหนังสือได้นาน กล้าพูด ดังการศึกษาของธนพัฒน์ หาพิพัฒน์ (2539) เรื่องพฤติกรรมการใช้ยาบ้าของนักศึกษาระดับปริญญาตรีวิทยาลัยเกษตรกรรมและวิทยาลัยเทคนิคในภาคกลาง พบว่าปัจจัยสำคัญอีกประการหนึ่งที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาบ้าของนักศึกษาก็คือความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับยาบ้า ซึ่งกลุ่มที่ใช้ส่วนใหญ่มองยาบ้าว่าเป็นสิ่งที่มีประโยชน์

3. การป้องกันการเสพยาบ้าในวัยรุ่น

3.1 การป้องกันการเสพยาบ้า

ไชยา เกลียวพงษ์ (มปป.) กล่าวถึง การดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพยาเสพติดในประเทศไทย มีหลักการสำคัญ 2 ประการ คือ การลดอุปทานหรือลดปริมาณยาเสพติด (Supply reduction) และการลดอุปสงค์ หรือลดความต้องการใช้ยาเสพติด (Demand reduction)

การลดอุปทานหรือลดปริมาณยาเสพติด (Supply reduction) ได้แก่ การใช้มาตรการควบคุมพืชเสพติด และมาตรการปราบปราม

มาตรการควบคุมพืชเสพติด ดำเนินการโดยใช้วิธีพัฒนาชนบทแบบผสมผสานเพื่อยกระดับคุณภาพชีวิต การป้องปรามไม่ให้มีการปลูกพืชเสพติดโดยให้การศึกษา เผยแพร่ประชาสัมพันธ์และปฏิบัติการทางจิตวิทยา สร้างเงื่อนไขกดดันกลุ่มประชากรเป้าหมาย

มาตรการปราบปราม มุ่งเน้นปราบปรามการผลิตเฮโรอีน ยาบ้า ด้วยการสกัดกั้นจับกุมการนำเข้าสารเคมี จับกุมทำลายแหล่งผลิตและขยายผลไปถึงนายทุน และดำเนินการปราบปรามกลุ่มการค้าและผู้ลักลอบลำเลียงขนยาเสพติดข้ามชายแดน ส่วนในพื้นที่ที่มีการแพร่ระบาดได้มุ่งเน้นขยายงานสืบสวนจับกุมผู้จำหน่ายยาเสพติด และให้บริษัทยาสูบที่ได้มาจากการกระทำผิดเกี่ยวกับคดียาเสพติดควบคู่กันไปด้วย

การลดอุปสงค์หรือลดความต้องการใช้ยาเสพติด (Demand reduction) ได้แก่ การใช้มาตรการป้องกันยาเสพติด ให้ภูมิคุ้มกัน และมาตรการบำบัดรักษา

มาตรการป้องกันยาเสพติดและให้ภูมิคุ้มกัน เป็นการให้การศึกษา ข่าวดสาร ความรู้ และข้อมูลในเรื่องของยาเสพติดไปสู่ประชาชน เพื่อสร้างภูมิคุ้มกันไม่ให้ประชาชนหันไปใช้

ยาเสพติด ขณะเดียวกันก็ดำเนินการป้องกันการแพร่ระบาดของตัวยา และปรับปรุงสภาพแวดล้อมไม่ให้มีส่วนผลักดันให้เกิดปัญหาเสพติด ซึ่งมีแนวทางการดำเนินงาน ดังนี้

- 1) ใช้กระบวนการทางการศึกษาทั้งในระบบและนอกระบบโรงเรียน เพื่อให้เกิดความรู้ ปลูกฝังความรู้สึกนึกคิดและพฤติกรรมในการต่อต้านยาเสพติด
- 2) พัฒนาเนื้อหา กลยุทธ์เทคโนโลยีในการให้การศึกษา การเผยแพร่ และการผลิตสื่อให้เหมาะสมกับสถานการณ์ การรับรู้ ขนบธรรมเนียมประเพณีของกลุ่มเป้าหมาย โดยดำเนินการอย่างต่อเนื่อง
- 3) นำวิธีการป้องปรามมาใช้เพื่อแก้ไขปัญหาการแพร่ระบาดในกลุ่มเสี่ยง
- 4) จัดให้มีกิจกรรมทางเลือกที่เหมาะสม เอื้ออำนวยต่อการพัฒนาร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม โดยปลูกฝังนิสัยการไม่ใช้ยาเสพติด เช่น โครงการ “To Be Number One”
- 5) ระดมทรัพยากรและความร่วมมือทั้งภาครัฐและเอกชนให้เข้ามามีส่วนร่วมในการป้องกันยาเสพติดอย่างเป็นระบบ
- 6) สร้างแนวร่วมการป้องกันการใช้ยาเสพติดอย่างเป็นรูปธรรมในทุกระดับ โดยให้สถาบันครอบครัว สถาบันการศึกษา สถาบันศาสนา และองค์กรประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการป้องกันยาเสพติด เช่น โครงการ “โรงเรียนสีขาว” โครงการ “โรงงานสีขาว” เป็นต้น
- 7) สร้างเสริมสภาพแวดล้อมให้เหมาะสมต่อการดำเนินชีวิตโดยปราศจากการใช้ยาเสพติด จัดทำระบบข้อมูลข่าวสารและวิชาการเกี่ยวกับการป้องกันยาเสพติดเพื่อเพิ่มความสามรถในการดำเนินงานและการประสานงาน
- 8) ศึกษาวิจัยและติดตามประสิทธิผลเพื่อพัฒนารูปแบบการป้องกันยาเสพติดให้เหมาะสมและสอดคล้องกับสภาพปัญหา

มาตรการบำบัดรักษา การบำบัดรักษายาเสพติดเป็นมาตรการหลักอย่างหนึ่งในการแก้ปัญหาเสพติด โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้ติดยาเสพติดหยุดเสพยาให้นานที่สุดจนสามารถเลิกได้โดยเด็ดขาด เพื่อลดความเดือดร้อนของสังคม ลดการแพร่ระบาดของยาเสพติด และเพื่อให้ผู้ติดยาเสพติดสามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างปกติ การบำบัดรักษานอกจากจะถอนพิษยาเพื่อรักษาอาการทางร่างกายแล้ว ยังจะต้องมีการฟื้นฟูสมรรถภาพเพื่อให้ผู้ที่เข้ารับการบำบัดฟื้นคืนจากอาการป่วยทั้งทางร่างกายและจิตใจ และสามารถใช้ชีวิตอยู่ในสังคมปกติได้โดยไม่หวนกลับไปใช้ยาเสพติดอีก ซึ่งการถอนพิษยาอาจทำได้โดยใช้ยาทดแทน ใช้ยาระงับอาการ หรือใช้วิธีหักดิบ เป็นต้น ส่วนการฟื้นฟูสมรรถภาพ อาจทำได้โดยใช้แบบมาตรฐาน ชุมชนบำบัด ครอบครัวบำบัด และศาสนบำบัด เป็นต้น

การป้องกันการเสพยาบ้าในวัยรุ่นจึงเป็นการส่งเสริมสุขภาพให้แต่ละคนได้มีภูมิคุ้มกันต่อการติดยาบ้า วิธีการที่จะช่วยให้วัยรุ่นหลีกเลี่ยงการเสพยาบ้า วิธีการนั้นก็คือการช่วยให้วัยรุ่นรู้จักคิด ตัดสินใจในการจัดการเพื่อแก้ไขปัญหา รู้จักการสื่อสาร รู้จักการควบคุมตนเอง ตลอดจนการสร้างค่านิยมที่ดี ซึ่งก็คือการให้ความรู้ และส่งเสริมทักษะชีวิตโดยใช้โปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อให้วัยรุ่นได้นำมาใช้ในชีวิตประจำวันนั่นเอง ดังเช่นการศึกษาของภัทรภร รัตนวงศ์เจริญ (2547) เรื่อง ประสิทธิภาพของโปรแกรมสุขศึกษาโดยพัฒนาทักษะชีวิตที่มีต่อพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาในโรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน จังหวัดปทุมธานี พบว่า นักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษาโดยพัฒนาทักษะชีวิตที่มีต่อพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้า มีความตระหนักในตนเองเกี่ยวกับการป้องกันการเสพยาบ้า ทักษะการตัดสินใจและแก้ไขปัญหาเพื่อป้องกันการเสพยาบ้าหลังการทดลองดีกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และในหลังการทดลองนักเรียนที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษาโดยพัฒนาทักษะชีวิตที่มีต่อพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้า มีความตระหนักในตนเองเกี่ยวกับการป้องกันการเสพยาบ้า ทักษะการตัดสินใจและแก้ไขปัญหาเพื่อป้องกันการเสพยาบ้า ทักษะการปฏิเสธโดยไม่เสียสัมพันธภาพ ทักษะการจัดการกับความเครียด และพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าดีกว่านักเรียนที่ไม่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3.2 โปรแกรมทักษะชีวิต (Life skills training program)

โปรแกรมทักษะชีวิต เป็นรูปแบบที่ใช้ในโรงเรียน ที่เน้นในเรื่องสารเสพติด จากเดิมใช้ในการป้องกันการใช้แอลกอฮอล์ บุหรี่ และกัญชา กลุ่มเป้าหมายของโปรแกรมนี้อาจเป็นกลุ่มที่ไม่เคยใช้สารเสพติด โดยมุ่งเน้นในเรื่องการป้องกันปัจจัยเสี่ยงที่ส่งเสริมให้เด็กและวัยรุ่นตอนต้นทดลองใช้สารเสพติด หรือใช้สารเสพติดเป็นครั้งเป็นคราว เป็นการป้องกันแบบปฐมภูมิ (Universal preventive interventions) ซึ่งได้แนวคิดด้านจิตสังคม (The psychosocial model) ผสมผสานระหว่างการให้ข้อมูลและการพัฒนาทักษะ จากความเชื่อที่ว่าความสามารถในการปฏิบัติทักษะทางสังคมและการใช้ชีวิต มีความสัมพันธ์กับการลดพฤติกรรมการเริ่มใช้สารเสพติดที่เป็นอยู่อย่างต่อเนื่องและสามารถลดการใช้สารเสพติดได้ถึงร้อยละ 59-75 โปรแกรมนี้ได้ทดลองใช้หรือตรวจสอบประสิทธิภาพกับเด็กผิวขาวที่อยู่ในชนบทและในเมือง เด็กแอฟริกันอเมริกัน เด็กฮิสพานิก/ลาติน กลุ่มเด็กเอเชียอเมริกัน 2 กลุ่มอายุคือกลุ่มที่ศึกษาอยู่ในเกรด 7-12 ซึ่งมีอายุระหว่าง 11-18 ปี และกลุ่มที่อยู่ในเกรด 3-5 ซึ่งมีอายุระหว่าง 8-11 ปี (กรมสุขภาพจิต, 2546)

ระยะเวลาในการดำเนินการโปรแกรมนี้ประมาณ 3 ปี โดยกลุ่มเป้าหมายจะเป็นเด็กที่มีอายุ 8 ปี และเด็กที่มีอายุ 11 ปี ซึ่งในเด็กที่มีอายุ 8 ปี จะได้รับการเข้าร่วมโปรแกรมไปจนถึงอายุ 11 ปี และกลุ่มเด็กที่เริ่มเข้าโปรแกรมเมื่ออายุ 11 ปีก็จะสิ้นสุดการเข้าร่วมโปรแกรมเมื่ออายุ 14 ปี วิธีการสอนจะใช้การบรรยาย อภิปราย โค้ชหรือให้เพื่อนเป็นผู้นำ และการฝึกปฏิบัติ (กรมอนามัย, 2539)

หลักสูตรของโปรแกรมการพัฒนาทักษะชีวิตที่ใช้กับเด็กกลุ่มมัธยม จะใช้ระยะเวลาในการเข้าร่วมโปรแกรมแต่ละครั้งเป็นเวลา 45 นาที และจะดำเนินการทั้งหมด 10 ครั้งในปีแรก ส่วนในปีที่ 2 จะเข้าร่วมโปรแกรมเป็นจำนวน 10 ครั้งและทำการเข้าร่วมโปรแกรมในปีที่ 3 อีกเป็นจำนวน 5 ครั้ง ส่วนหลักสูตรของโปรแกรมการพัฒนาทักษะชีวิตที่ใช้กับกลุ่มประถมจะดำเนินการทั้งหมด 24 ครั้งภายในระยะเวลา 3 ปี โดยแบ่งการเสนอเป็น 3 ระดับคือระดับที่ 1, 2 และ 3 ซึ่งแต่ละระดับนำเสนอกิจกรรม จำนวน 8 ครั้งต่อปี สำหรับปีที่ 1 นำเสนอเนื้อหาที่ครอบคลุมทักษะทั้งหมดที่ต้องการเสนอ ส่วนระดับที่ 2 และระดับที่ 3 จะเป็นการพัฒนาทักษะที่จำเป็นเพิ่มเติมและเปิดโอกาสให้เด็กได้ทำการฝึกปฏิบัติทักษะต่างๆ ซึ่งระยะเวลาในการเข้าร่วมโปรแกรมแต่ละครั้งจะใช้เวลาประมาณ 30-45 นาที โปรแกรมที่ใช้กับเด็กทั้ง 2 กลุ่มนี้สามารถที่จะสอนทุกวันหรือ 2-3 ครั้งต่อสัปดาห์ จนกระทั่งสิ้นสุดโปรแกรมหรืออาจจะนำมาสอนสัปดาห์ละครั้งต่อเนื่องไปจนถึงสิ้นสุดโปรแกรม ซึ่งพบว่าประสิทธิผลของการเข้าร่วมโปรแกรมดังที่ได้กล่าวมา มีความเท่าเทียมกัน (กรมสุขภาพจิต, 2546; กรมอนามัย, 2540)

ในการป้องกันการเสพยาบ้าของวัยรุ่น พบว่าการใช้โปรแกรมทักษะชีวิตในการส่งเสริมการรู้คิด การพิจารณา และการตัดสินใจในทางที่เหมาะสม เป็นวิธีการหนึ่งที่สามารถป้องกันการเสพยาบ้าได้ ทักษะชีวิตเป็นตัวเชื่อมโยงระหว่างความรู้ ทศนคติ และค่านิยม เพื่อนำไปสู่ความสามารถที่แท้จริง โดยทำให้บุคคลมีศักยภาพในตนเองและสังคมเพิ่มมากขึ้น รู้จักและเข้าใจตนเอง รับรู้และเข้าใจคนอื่น สนับสนุนการรับรู้เกี่ยวกับความสามารถแห่งตน (Self-efficacy) ความเชื่อมั่นในตนเอง (Self-confidence) และการเห็นคุณค่าในตนเอง (Self-esteem) ซึ่งส่งเสริมให้เกิดการมีสุขภาพจิตที่ดี สนับสนุนหรือจูงใจที่จะทำให้สามารถดูแลตนเองและบุคคลอื่น อีกทั้งป้องกันการโรคทางจิตและปัญหาทางพฤติกรรมสุขภาพต่างๆ (World Health Organization, 1994; ประภาวดี แสนสีลา, 2543)

3.3 ทักษะชีวิต (Life skills)

ทักษะชีวิตเป็นความสามารถในการปรับตัว และมีพฤติกรรมไปในทิศทางที่ถูกต้องในการที่จะเผชิญกับสิ่งท้าทายต่างๆ ที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวันได้อย่างมีประสิทธิภาพ (World

Health Organization, 1994) โดยมีความชำนาญในการประเมิน และวิเคราะห์สถานการณ์เพื่อตัดสินใจเลือกทางแก้ปัญหาทางพฤติกรรมและสังคมที่เกิดขึ้นในชีวิตได้อย่างถูกต้อง (ประเสริฐตันสกุลและคณะ, 2538) และจัดการกับปัญหารอบตัวโดยอาศัยเจตคติ และทักษะของบุคคล (ขงยุทธ วงศ์ภิรมย์ศานติ์, 2538)

4. องค์ประกอบของทักษะชีวิต

องค์การอนามัยโลก ได้กล่าวถึงองค์ประกอบของทักษะชีวิตไว้ 10 องค์ประกอบ ดังนี้

- 1) การคิดอย่างมีวิจารณญาณ
- 2) ความคิดสร้างสรรค์
- 3) ความตระหนักในตนเอง
- 4) ความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น
- 5) การสร้างสัมพันธภาพ
- 6) การสื่อสาร
- 7) การตัดสินใจ
- 8) การแก้ไขปัญหา
- 9) การจัดการกับอารมณ์
- 10) การจัดการกับความเครียด

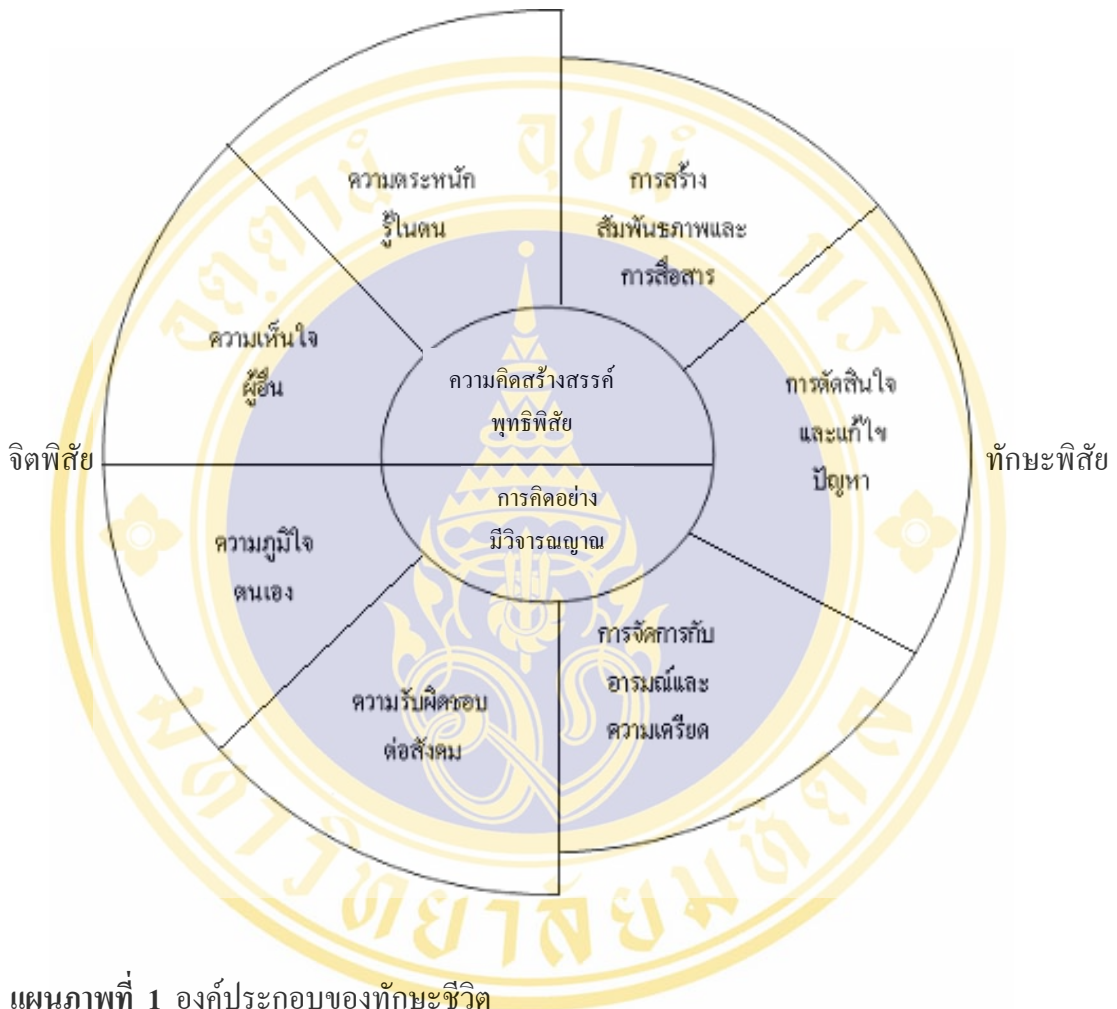
ในประเทศไทย กระทรวงสาธารณสุขได้ปรับเปลี่ยนแนวคิดเพื่อให้เหมาะสมกับสภาพสังคม วัฒนธรรม เจตคติและค่านิยมโดยได้นำเอาทักษะชีวิตหลักหรือทักษะพื้นฐาน (Core life skills) ขององค์การอนามัยโลก 10 องค์ประกอบมาใช้และเพิ่มอีก 2 องค์ประกอบคือ ความภูมิใจในตนเองและความรับผิดชอบต่อสังคม จัดแบ่งตามพฤติกรรมการเรียนรู้ไว้ 3 ด้าน (กรมสุขภาพจิต, 2541) ดังนี้

1) ด้านพุทธิพิสัย มี 1 คู่ ได้แก่ การคิดอย่างมีวิจารณญาณ (Critical thinking) และความคิดสร้างสรรค์ (Creative thinking)

2) ด้านจิตพิสัย มี 2 คู่ ได้แก่ คู่ที่ 1 ความตระหนักในตนเอง (Self-awareness) และความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น (Empathy) คู่ที่ 2 การเห็นคุณค่าในตนเอง (Self-esteem) และความรับผิดชอบต่อสังคม (Social responsibility)

3) ด้านทักษะพิสัย มี 3 คู่ ได้แก่ คู่ที่ 1 การสื่อสาร (Effective communication) และการสร้างสัมพันธภาพ (Interpersonal relationship skills) คู่ที่ 2 การตัดสินใจ (Decision making) และการแก้ไขปัญหา (Problem solving) คู่ที่ 3 การจัดการกับอารมณ์ (Coping with

emotions) และการจัดการกับความเครียด (Coping with stress) ดังแสดงในแผนภาพที่ 1 (กรมสุขภาพจิต, 2541; ยงยุทธ วงศ์ภิรมย์ศานติ์, 2538)



ด้านพุทธิพิสัย มี 1 คู่ ได้แก่ การคิดอย่างมีวิจารณญาณ (Critical thinking) และความคิดสร้างสรรค์ (Creative thinking)

การคิดอย่างมีวิจารณญาณ (Critical thinking)

การคิดอย่างมีวิจารณญาณเป็นความสามารถที่จะวิเคราะห์ข้อมูลข่าวสารและประเมินการคิดที่มีอิทธิพลต่อทัศนคติ พฤติกรรมและการตัดสินใจ เช่น คำนิยม แรงกดดันจากกลุ่มเพื่อน อิทธิพลจากสื่อ ที่มีผลต่อการดำเนินชีวิต (World Health Organization, 1997) เป็นการศึกษาที่เป็นเหตุเป็นผล และมีการสะท้อนการคิดที่มุ่งสู่การตัดสินใจที่จะทำหรือเชื่อ (Norris, 1989 อ้างถึง

ในประภาเพ็ญ สุวรรณและคณะ, 2541) การคิด ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ ได้แก่ ทักษะคิด ความรู้และทักษะ (Watson & Glaser, 1964 อ้างถึงในประภาเพ็ญ สุวรรณและคณะ, 2541)

การพัฒนาทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณด้วยวิธีโยนิโสมนสิการ ตามแนวคิดทางพุทธศาสนา เป็นกระบวนการพัฒนาปัญญาของบุคคลโดยใช้ความคิดอย่างถูกวิธี คิดแบบอริยสัง คือคิดแบบแก้ปัญหา หรือเรียกว่าวิธีแห่งความดับทุกข์ นับเป็นวิธีหลักวิธีหนึ่งเพราะสามารถครอบคลุมวิธีคิดแบบอื่นได้ทั้งหมด คือ คิดตามเหตุผล แล้วแก้ไขที่ตัวเหตุ คิดตรงจุดตรงเรื่อง มุ่งตรงต่อสิ่งที่ต้องทำต้องปฏิบัติ ต้องเกี่ยวข้องกับมาใช้แก้ปัญหา สาระสำคัญของการคิดแบบนี้การเริ่มต้นจากปัญหาหรือความทุกข์ที่จะประสบ โดยกำหนดรู้ ทำความเข้าใจกับปัญหา อันเป็นการดับทุกข์ โดยคุณให้ชัดเจนว่าคืออะไร เป็นไปได้หรือไม่ เป็นไปได้อย่างไร รู้คิดวางวิธีปฏิบัติที่จะกำจัดสาเหตุของปัญหา โดยสอดคล้องกับการที่จะบรรลุเป้าหมายตามที่กำหนดไว้ ในการติดตามวิธีนี้ จะต้องตระหนักถึงกิจหรือหน้าที่ที่พึงปฏิบัติต่ออริยสังแต่ละข้ออย่างถูกต้องด้วย (ประภาเพ็ญ สุวรรณและคณะ, 2541)

ความคิดสร้างสรรค์ (Creative thinking)

ความคิดสร้างสรรค์เป็นความคิดที่โยงสัมพันธ์กันเป็นลูกโซ่ (Wallach and Cogan, 1965 อ้างถึงในสมฤกษ์ อุณจันทร์, 2536) สามารถที่จะคิดได้หลายทิศทาง ประกอบด้วย ความคิดริเริ่ม (Originality) ความคิดคล่องตัว (Fluency) ความคิดยืดหยุ่น (Flexibility) และความคิดละเอียดลออ (Elaboration) คนที่มีความคิดสร้างสรรค์จะต้องเป็นคนกล้าคิด ไม่กลัวถูกวิพากษ์วิจารณ์และมีอิสระในการคิด (Gilford, 1967 อ้างถึงในกรมวิชาการ, 2540) คิดออกไปอย่างกว้างขวางโดยไม่ยึดติดในกรอบ (กรมสุขภาพจิต, 2541) ความคิดสร้างสรรค์มีส่วนสนับสนุนในการตัดสินใจและแก้ไขปัญหา ในการค้นหาทางเลือกต่างๆ และผลที่จะเกิดขึ้นในแต่ละทางเลือก ถึงแม้ว่ายังไม่มีการตัดสินใจและแก้ไขปัญหาก็ตาม ความคิดสร้างสรรค์ยังช่วยให้บุคคลสามารถนำประสบการณ์ที่ผ่านมาใช้ในการปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวันได้อย่างเหมาะสม (World Health Organization, 1997)

กระบวนการของความคิดสร้างสรรค์ (Creative process)

กระบวนการของความคิดสร้างสรรค์ที่เป็นที่ยอมรับ และมีการนำไปใช้ในการเรียนการสอน มีดังต่อไปนี้ (Reilly, 1983 อ้างถึงในสมศักดิ์ ภูวภาคาวรรณ, 2537)

- 1) การเห็นซึ่งปัญหา (Perceiving problem) โดยมองเห็นปัญหาอย่างคนทั่วไปไม่เห็นและมองเห็นความสัมพันธ์กันที่คนทั่วไปคิดว่าไม่น่าจะมีความสัมพันธ์กัน
- 2) การขยายปัญหา (Modifying the problem) โดยไม่มองปัญหาเพียงด้านเดียว แต่ขยายขอบเขตของปัญหาให้กว้างออกไป ดูสาเหตุและผลที่เกิดขึ้นหลายๆ แง่มุม

3) การประวิงคำตัดสิน (Suspending judgment) โดยเปิดใจยอมรับทุกสิ่ง ทั้งกฎข้อบังคับ ข้อจำกัดและนำความคิดใหม่มาทดลอง

4) ผลที่เกิดจากการฟักตัว (Incubating effect) หมายถึง ผลที่เกิดขึ้นในขณะที่ไม่ได้ใส่ใจอยู่กับเรื่องนั้น และความคิดนั้นแวบออกมาโดยไม่รู้ตัวภายหลัง

5) ความแน่วแน่ในความคิด (Sticking with an idea) หมายถึง ใช้แนวคิดที่คนทั้งหลายละทิ้งกันหมดแล้ว นำมาแก้ปัญหาต่อได้เป็นผลสำเร็จ

6) การเห็นภาพพจน์ในงาน (In visioning result) นั่นคือ สามารถจินตนาการได้ถึงสิ่งที่จะเป็นจริง

7) สามารถเลือกข้อสรุปที่ดีที่สุด (Selecting the best conclusion) คือความสามารถในการเลือกทางที่ดีที่สุดหลายๆ ทางที่มี

8) เต็มใจทำในสิ่งที่ตนเองตัดสินใจ (Willingness to facilitate a decision) คือต้องมีความปรารถนาอย่างแรงกล้าที่เปลี่ยนความฝันให้เป็นความจริงแม้ว่าจะมีอุปสรรคหรือการคัดค้านจากคนอื่น ๆ ก็ตาม

9) การยอมรับในความไม่แน่นอน (Acceptance of uncertainty) คือความสามารถในการเผชิญกับความสับสน ความไม่กระจ่าง ทนต่อความไม่แน่นอนได้ตลอดระยะเวลาที่คิดงานสร้างสรรค์

10) ความยากลำบากในการจัดระบบที่ไม่มีระบบ (Hazards of systematizing the unsystematic) แม้ว่าการเปลี่ยนกระบวนการคิดสร้างสรรค์ ให้อยู่ในกฎเกณฑ์ มีระบบระเบียบ แต่ผู้มีความคิดสร้างสรรค์ก็สามารถจัดระบบความคิด แม้ว่าจะไม่มีกฎเกณฑ์ตายตัวก็ตาม

ด้านจิตพิสัย มี 2 คู่ ได้แก่ คู่ที่ 1 ความตระหนักรู้ในตนเอง (Self-awareness) และความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น (Empathy) คู่ที่ 2 การเห็นคุณค่าในตนเอง (Self-esteem) และความรับผิดชอบต่อสังคม (Social responsibility)

คู่ที่ 1 ความตระหนักรู้ในตนเอง (Self-awareness) และความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น (Empathy)

ความตระหนักรู้ในตนเอง (Self-awareness)

ความตระหนักรู้ในตนเอง เป็นความสามารถในการเข้าใจจุดดี จุดด้อยของตนเอง อะไรที่ตนเองปรารถนาและไม่พึงปรารถนาและเข้าใจในความแตกต่างจากบุคคลอื่นๆ ไม่ว่าจะในแง่ความสามารถ เพศ วัย ระดับการศึกษา ศาสนา สีผิว ท้องถิ่น สุขภาพ เป็นต้น สามารถอยู่ภายใต้แรงกดดันต่างๆ ในชีวิตได้ (World Health Organization, 1997; กรมอนามัย, 2540) ความตระหนัก

ในตนเอง เป็นความสามารถในการตระหนักรู้ถึงความรู้สึกของตนเองและผู้อื่น จัดการกับอารมณ์ตนเอง และจัดการในเรื่องความสัมพันธ์กับผู้อื่น ได้เป็นอย่างดี (Goleman, 1995)

ปัจจัยที่มีผลต่อความตระหนักในตนเอง ได้แก่ ความรู้ หรือการศึกษาซึ่งเป็นสิ่งที่เกิดจากข้อเท็จจริง ประสบการณ์ การสัมผัส และการใช้จิตไตร่ตรองและเกิดจิตสำนึกต่อปรากฏการณ์นั้น การพัฒนาความตระหนักในตนเอง ทำได้โดยการศึกษาด้วยตนเอง การฟังตนเอง ตำราหรือสังเกตความคิด ความรู้สึกและการกระทำของตนเองว่าเป็นอย่างไร ซึ่งเป็นกระบวนการของภาวะตื่นอยู่เสมอและการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น เป็นการศึกษาตนเองโดยการสังเกตปฏิกิริยาของผู้อื่นที่มีต่อตน ทำให้ทราบว่าคนอื่นมองตนอย่างไร ทั้งนี้ขึ้นกับการเปิดใจของตนเอง (Kalman & Waughfied, 1993) ดังการศึกษาของเด็กเฝ้าเลี้ยง ทองน่วม (2533) เรื่องการตระหนักรู้ในตนเองและการรับรู้สาเหตุของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 ปีการศึกษา 2533 จาก โรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา ในกรุงเทพมหานคร พบว่า ในกลุ่มที่ตระหนักรู้ในตนเองสูง ผู้ที่ได้รับผลกระทบทางบวก รับรู้สาเหตุเข้าสู่ตนเองมากกว่าผู้ที่ได้รับผลกระทบทางลบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนในกลุ่มที่ตระหนักในตนเองต่ำ ผู้ที่ได้รับผลกระทบทางบวกรับรู้สาเหตุเข้าสู่ตนเองมากกว่าผู้ที่ได้รับผลกระทบทางลบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และกลุ่มที่ตระหนักในตนเองสูงรับรู้สาเหตุเข้าสู่ตนเองมากกว่ากลุ่มที่ตระหนักในตนเองต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

แนวทางการพัฒนาความตระหนักในตนเอง มีดังนี้ (แสงอุษา โสจนาพันธ์ และกฤษณ์ รุยาพร, 2543)

1) การให้เวลากับตนเองในการพัฒนาอารมณ์ ทบทวนดูว่าทำอะไรได้ดีและทำอะไรได้ไม่ดีและถ้าต้องการปรับปรุงจะพัฒนาจุดรูปแบบใดได้บ้าง โดยจะทำให้สามารถวางแผนชีวิตได้ดีขึ้น เช่น ถ้าทราบว่าควบคุมอารมณ์ตนเองไม่ได้ เมื่ออยู่ในเหตุการณ์บางอย่าง ก็สามารถวางแผนเพื่อหลีกเลี่ยงจากเหตุการณ์นั้นได้ล่วงหน้า ก่อนที่เหตุการณ์นั้นจะมาถึง หรือป้องกันไม่让自己ต้องเสี่ยงกับการพบเหตุการณ์นั้น เมื่อทบทวนอารมณ์ตนเองแล้ว ทำให้รู้ความสามารถของตน รู้ว่า เป็นคนอย่างไร เก่งหรือไม่เก่งเรื่องอะไร เมื่อได้ทำในสิ่งที่ชอบ มีความรู้สึกหรืออารมณ์เป็นอย่างไร มีความสามารถในการบริหารอารมณ์ได้ดีเพียงใด

2) การฝึกการรู้เท่าทันอารมณ์ของตนเอง เป็นความสามารถในการติดตามอารมณ์ของตนเองได้ตลอดเวลา สามารถรับรู้ได้ว่าตนเองกำลังรู้สึกอย่างไร ด้วยการหมั่นสื่อสารกับตนเอง เช่น กำลังดีใจก็รับรู้ได้ถึงอารมณ์ดีใจ และบอกกับตนเองได้ว่าตนเองกำลังรู้สึกดีใจ หรือ กำลังโกรธก็รับรู้ได้ถึงอารมณ์โกรธ รู้ว่าทำไมโกรธ รู้สึกถึงอารมณ์โกรธที่เกิดขึ้นและมองเห็นถึงผลกระทบ เป็นต้น

ความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น (Empathy)

ความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น เป็นความสามารถในการเข้าใจความรู้สึกและความเห็นใจบุคคลที่แตกต่างจากเรา ถึงแม้ว่าเราจะไม่คุ้นเคย ซึ่งจะช่วยให้เราเข้าใจ และยอมรับความแตกต่างของบุคคลอื่น ทำให้เกิดความสัมพันธ์อันดีทางสังคม เช่น ความแตกต่างทางเชื้อชาติ วัฒนธรรม ด้านเพศ วัย ระดับการศึกษา ศาสนา สีผิว ท้องถิ่น สุขภาพ เป็นต้น โดยเฉพาะบุคคลที่ต้องการได้รับการช่วยเหลือและดูแล เช่น ผู้ป่วยโรคเอดส์ ผู้มีภาวะบกพร่องทางจิตใจ หรือบุคคลที่ไม่เป็นที่ยอมรับจากสังคม (World Health Organization, 1997; กรมสุขภาพจิต, 2541)

ความเห็นใจผู้อื่นสามารถอธิบายได้ 2 ลักษณะคือ อธิบายในด้านพฤติกรรมและด้านชีววิทยา ด้านพฤติกรรมอธิบายได้ว่าความเห็นใจเกิดจากการเรียนรู้ เป็นสิ่งที่สังคมยอมรับ และเป็นความรู้สึกคาดหมายในใจของมนุษย์ว่า ถ้าตนเองประสบเหตุการณ์นั้นแล้วจะเป็นอย่างไร เช่น เด็กเห็นเพื่อนหกล้มหัวเข่าถลอกก็เกิดความรู้สึกสงสารเพราะคิดว่าหากตนเองหกล้มคงประสบความเจ็บปวด คล้ายคลึงกัน หากมองความเห็นใจด้านชีววิทยา อธิบายได้ว่าการที่มนุษย์จะมีความเห็นใจได้ต้องมีการสื่อสารในสมองที่ครบถ้วน ได้แก่ สมองส่วนการมองเห็น (Visual cortex) สมองส่วนแปลความหมาย (Partial lobe) และสมองส่วนอารมณ์ (Limbic system) โดยเฉพาะอะมิกดาลา (Amygdala) (เทอดศักดิ์ เดชคง, 2542)

กระบวนการที่ทำให้เกิดความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น สามารถฝึกฝนได้ดังนี้ (เทอดศักดิ์ เดชคง, 2542)

- 1) การอ่านอารมณ์และความรู้สึก การฝึกการคาดเดา หรือแปลความหมายจากสีหน้าท่าทางของคนรอบข้าง ทำให้เกิดความไวต่อความรู้สึก (Sensitive) ต่อคนรอบข้าง
- 2) การฝึกเอาใจเขามาใส่ใจเรา คือการคาดเดา ความรู้สึกของผู้อื่น โดยสมมติว่าเราอยู่ในสถานการณ์นั้นด้วย หรือสมมติว่าตนเองเป็นผู้เผชิญกับสถานการณ์นั้นเอง เพื่อจะได้เข้าใจและรับรู้ความรู้สึกของผู้อื่น และจะได้ตอบสนองได้ถูกต้อง

คู่ที่ 2 การเห็นคุณค่าในตนเอง (Self-esteem) และความรับผิดชอบต่อสังคม (Social responsibility)

การเห็นคุณค่าในตนเอง (Self-esteem)

การเห็นคุณค่าในตนเอง เป็นความรู้สึกของบุคคลที่มีความมั่นใจในตนเอง รู้สึกว่าตนมีคุณค่า มีความเข้มแข็ง มีสมรรถภาพในการทำสิ่งต่างๆ เป็นทัศนคติที่มีต่อความสามารถ ความสำคัญ ความสำเร็จและประเมินคุณค่าของตนเองตามความรู้สึก (Coopersmith, 1981; Maslow, 1970)

การเสริมสร้างการเห็นคุณค่าในตนเอง ทำได้โดย

- 1) คำนึงถึงคำชมที่คนอื่น ชื่นชมเรา เช่น พ่อแม่ชมว่าเป็นเด็กดี คุณตา คุณยาย ชมว่าเป็นคนขยัน ครูชมว่าตั้งใจเรียน หรือเพื่อนชมว่ามีน้ำใจ เป็นต้น
- 2) มองหาข้อดีหรือจุดเด่นในตนเอง เช่น เรียนเก่ง เล่นกีฬาได้ดี สามารถช่วยพ่อแม่ทำงานเล็กๆ น้อยๆ ได้ เป็นคนคุยสนุก เพื่อนชอบเล่นด้วย เป็นต้น
- 3) ฝึกชื่นชมตนเอง ชื่นชมคนอื่น ๆ และสิ่งต่างๆ รอบตัว เช่น ตนเองเป็นคนน่ารัก คุณครูเป็นคนใจดี คุณพ่อคุณแม่เป็นคนเก่ง เพื่อนเป็นคนขยันตั้งใจเรียน โรงเรียนของเราอยู่ เป็นต้น
- 4) ฝึกให้กำลังใจและสร้างความหวังให้ตนเองอยู่เสมอ แม้บางครั้งอาจทำอะไรผิดพลาดไปบ้าง อาจไม่สำเร็จไม่ถูกใจคุณพ่อ คุณแม่หรือคุณครู แต่ก็สามารถแก้ไขใหม่ได้ไม่ท้อถอย

ความรับผิดชอบต่อสังคม (Social Responsibility)

ความรับผิดชอบต่อสังคมเป็นความสามารถของบุคคลที่รับผิดชอบต่อหน้าที่ มีความบากบั่นพากเพียร ถือศักดิ์ศรี ยึดมั่นในกฎเกณฑ์ เป็นความผูกพันที่ปฏิบัติหน้าที่ให้สำเร็จ ล่วงไปได้ และความสำนึกนี้เกี่ยวข้องกับปัจจัย 3 ประการ คือ พันธะผูกพัน หน้าที่การงานและ วัตถุประสงค์ (Cattell, 1963; Flippo, 1965 อ้างถึงในระพีพร นิมประยูร, 2537)

ความรับผิดชอบต่อสังคมเป็นความรู้สึกของบุคคลว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งของสังคม และมีส่วนร่วมรับผิดชอบต่อความเจริญ หรือความเสื่อมของสังคม (กรมสุขภาพจิต, 2541)

หน้าที่ความรับผิดชอบต่อสังคม เป็นสิ่งที่บุคคลพึงรับรู้และมีส่วนร่วมรับผิดชอบต่อสังคมที่ตนเกี่ยวข้องอยู่ ตั้งแต่สังคมขนาดเล็กไปจนถึงสังคมขนาดใหญ่ ความรับผิดชอบดังกล่าว ได้แก่ ความรับผิดชอบต่อชุมชน ความรับผิดชอบต่อบิดามารดาและครอบครัว ความรับผิดชอบต่อโรงเรียนและครูอาจารย์ และความรับผิดชอบต่อเพื่อน (พิจิตรา พงษ์จินดากร, 2525)

ความรับผิดชอบต่อชุมชน ได้แก่ การปฏิบัติตามกฎระเบียบข้อบังคับของสังคม ช่วยกันรักษาทรัพย์สินสมบัติของสังคม ให้ความร่วมมือในการทำงานเพื่อส่วนรวม มองเห็นสิ่งที่เป็นอันตรายต่อชุมชน และช่วยแก้ไขตามความสามารถ คอยช่วยเหลือผู้อื่นที่อยู่ในสังคมและไม่ละเลยหน้าที่ของพลเมืองดี (พิจิตรา พงษ์จินดากร, 2525) จากการศึกษาการใช้บทบาทสมมติพัฒนาความรับผิดชอบต่อชุมชนของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 พบว่านักเรียนที่ได้รับการสอนด้วยเทคนิคบทบาทสมมติ มีความรับผิดชอบต่อชุมชนดีกว่านักเรียนที่เรียนโดยการสอนแบบปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (พรรัตน์ แก่นทอง, 2529)

ความรับผิดชอบต่อบิดามารดาและครอบครัว ได้แก่ เคารพเชื่อฟังและปฏิบัติตาม คำสั่งสอนของบิดามารดา ช่วยเหลือภารกิจของบิดามารดาตามควรแก่โอกาส ไม่นำความเดือดร้อน มาสู่ครอบครัวและช่วยรักษาและเชิดชูชื่อเสียงของวงศ์ตระกูล (พิจิตรา พงษ์จินดากร, 2525) จาก การศึกษาเกี่ยวกับพัฒนาการรับรู้ด้านความรับผิดชอบของเด็กที่มาจากครอบครัวที่มีฐานะทางสังคม ต่ำ และฐานะทางสังคมปานกลาง พบว่าเด็กที่มาจากครอบครัวที่มีฐานะทางสังคมปานกลางมีการ รับรู้ด้านความรับผิดชอบได้เร็วกว่าเด็กที่มาจากครอบครัวที่มีฐานะทางสังคมต่ำ (Zunich, 1963 อ้างถึงในพิจิตรา พงษ์จินดากร, 2525)

ความรับผิดชอบต่อโรงเรียนและครูอาจารย์ ได้แก่ ตั้งใจศึกษาเล่าเรียน ไม่หนี โรงเรียน เคารพเชื่อฟังครูอาจารย์ ช่วยเหลือภารกิจของครูอาจารย์ตามโอกาสอันควร ปฏิบัติตามกฎ ข้อบังคับของโรงเรียน ช่วยรักษาความสะอาดบริเวณโรงเรียน ช่วยงานโรงเรียนตามความสามารถ และรักษาชื่อเสียงของโรงเรียน (พิจิตรา พงษ์จินดากร, 2525) ดังการศึกษาของสมศักดิ์ ชินพันธ์ (2523) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปฏิสัมพันธ์ของครูกับนักเรียนในชั้นเรียนกับความรู้สึกรับผิดชอบ พบว่า นักเรียนมีปฏิสัมพันธ์กับครูแบบประชาธิปไตยมีความรับผิดชอบสูงว่านักเรียน ที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษาต่ำ และยังพบว่าความรับผิดชอบมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความ เชื่อสัจย์อีกด้วย

ความรับผิดชอบต่อเพื่อน ได้แก่ ช่วยตักเตือนเมื่อเห็นเพื่อนกระทำความผิด คอย แนะนำให้เพื่อนกระทำความดี ช่วยเหลือเพื่อนตามความเหมาะสมและถูกต้อง ให้อภัยเมื่อเพื่อน กระทำผิด พุดจากันด้วยความไพเราะไม่ทะเลาะรังแกกันและไม่เอาเปรียบเพื่อน

ด้านทักษะพิสัย มี 3 คู่ ได้แก่ คู่ที่ 1 การสื่อสาร (Effective communication) และการสร้างสัมพันธภาพ (Interpersonal relationship skills) คู่ที่ 2 การตัดสินใจ (Decision making) และการแก้ไขปัญหา (Problem solving) คู่ที่ 3 การจัดการกับอารมณ์ (Coping with emotions) และการจัดการกับความเครียด (Coping with stress)

คู่ที่ 1 การสื่อสาร (Effective communication) และการสร้างสัมพันธภาพ (Interpersonal relationship skills)

การสื่อสาร (Effective communication)

การสื่อสารเป็นความสามารถในการใช้คำพูดและภาษาท่าทาง เพื่อแสดงความรู้สึกนึกคิดของตนหรือเพื่อสื่อสารด้านความรู้สึกนึกคิดของอีกฝ่ายอย่างเหมาะสมกับสภาพวัฒนธรรม และสถานการณ์ต่างๆ โดยสามารถที่จะแสดงความคิดเห็น ความปรารถนา ความต้องการ การ ขอร้อง การเตือนและการขอความช่วยเหลือ จากผู้อื่นในเวลาที่เหมาะสม (World Health Organization, 1997; กระทรวงสาธารณสุข, 2541)

กระบวนการการสื่อสาร ประกอบด้วย ตัวผู้ส่งข่าวสาร ช่องทางหรือเครื่องรับของผู้รับ และผู้รับ (Devid, 1960 อ้างถึงในมณฑิรา มาลารักษ์, 2546)

1) ตัวผู้ส่งหรือผู้สื่อสาร (Source) ในการที่จะส่งสารหรือสื่อสารมักประกอบไปด้วย ความชำนาญ ทักษะ ความรู้ ระบบสังคม ประเพณี ที่มาควบคุมว่าสิ่งใดควรพูดหรือไม่ควรพูด ควรสื่อหรือไม่ควรสื่อออกไป

2) ข่าวสาร (Message) หมายถึง เนื้อหาสาระในการสื่อสาร (Content) ที่ผู้ส่งต้องการให้ผู้รับทราบ อาจเป็นคำพูด ตัวหนังสือ สัญลักษณ์ เป็นต้น

3) ช่องทางหรือเครื่องรับของผู้รับ (Chanel) ขณะทำการสื่อสารจะเน้นที่ประสาททั้ง 5 เป็นหลัก ได้แก่ การเห็น การได้ยิน การสัมผัส การสูดดมและการลิ้มรส

4) ผู้รับ (Receiver) ซึ่งประกอบไปด้วยความชำนาญในการสื่อสาร ทักษะ ความรู้ ระบบแห่งสังคมและประเพณี

นอกจากกระบวนการสื่อสารแล้ว ยังมีองค์ประกอบ “การย้อนกลับของข่าวสาร” (Message feedback) เพิ่มมาด้วย การย้อนกลับของข่าวสารเป็นการตอบสนองของผู้รับต่อข่าวสารหรือข้อมูลที่ได้รับมา ทั้งที่เป็นความพอใจและไม่พอใจ ปฏิบัติตามได้และปฏิบัติตามไม่ได้ มีการโต้ตอบอย่างรุนแรงหรืออยู่เฉยๆ นอกจากนี้ยังเป็นการประเมินผลว่าผู้ส่งประสบความสำเร็จในการส่งหรือไม่อีกด้วย

ทักษะการสื่อสาร ที่นักเรียนควรมี ดังนี้ (UNESCO, 1994 อ้างถึงในสมพักตร์ เหล็กสูงเนิน, 2543)

1) มีความสามารถในการสื่อสารได้อย่างมีประสิทธิภาพ
2) มีความเชื่อมั่นในตนเองในการแสดงออกและแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับผู้อื่น

3) การแสดงออกถึงการให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรมต่างๆ ในสังคม

การสร้างสัมพันธภาพ (Interpersonal relationship skills)

การสร้างสัมพันธภาพ เป็นพฤติกรรมการแสดงปฏิสัมพันธ์โต้ตอบระหว่างบุคคลทั้งภาษา ถ้อยคำและท่าทางเพื่อให้บรรลุจุดประสงค์ร่วม โดยใช้ความอดทนและควบคุมอารมณ์ ในการอยู่ร่วมกันและมีน้ำใจช่วยเหลือเพื่อให้เกิดการยอมรับซึ่งกันและกัน (มณฑิรา มาลารักษ์, 2546) ช่วยให้ผู้มีปฏิสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน ดำรงไว้ซึ่งความสัมพันธ์อันดี และอยู่ร่วมกันในสังคมได้อย่างปกติสุข ตลอดจนรวมถึงการรักษาสัมพันธภาพที่ดีของสมาชิกในครอบครัว (World Health Organization, 1997)

คุณภาพของสัมพันธภาพ เป็นความรู้สึกรู้สึกจากการพึ่งตนเองหรือพึ่งพาบุคคลอื่น นำไปสู่การพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน ได้แก่ การไว้วางใจ การให้ความช่วยเหลือสนับสนุนตลอดจน การให้และการรับ สัมพันธภาพระหว่างบุคคลจึงต้องคำนึงถึงความอดทนที่จะอยู่ร่วมกัน บุคคลต้องยอมรับและเข้าใจในความแตกต่างของบุคคลอื่น และคุณภาพของสัมพันธภาพที่มีลักษณะของการพึ่งพาซึ่งกันและกัน ได้แก่ การไว้วางใจ กล้าเปิดเผยตนเอง ไม่ให้ความสำคัญกับการวิพากษ์วิจารณ์มากเกินไป ให้การช่วยเหลือสนับสนุน มีความเป็นตัวของตัวเอง เป็นทั้งผู้ให้และผู้รับ (Chickening, 1968 อ้างถึงใน มณฑิรา มาลารักษ์, 2546) ดังการศึกษาของรัตนารัตนประสพโชค (2524) เรื่องการพัฒนาการสื่อสารระหว่างบุคคลด้วยกิจกรรมกลุ่มกับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 โรงเรียนเบญจมราชูทิศ จังหวัดราชบุรี พบว่านักเรียนที่เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มมีความสามารถในการสื่อสารระหว่างบุคคลสูงกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

คู่มือ 2 การตัดสินใจ (Decision making) และการแก้ไขปัญหา (Problem solving)

การตัดสินใจ (Decision making)

การตัดสินใจ เป็นสิ่งนำไปสู่การตัดสินใจเกี่ยวกับเรื่องราวในชีวิต โดยมีกระบวนการประเมินทางเลือกและผลการตัดสินใจเลือกทางเลือกนั้น โดยมีการรวบรวมและประเมินข้อมูลจากทางเลือกหลายทาง และมีสิ่งประกอบอื่นที่จะนำไปสู่การตัดสินใจเลือก (World Health Organization, 1994; Patterson, 1980 อ้างถึงใน มาริสา หะสามมาะ, 2540)

ขั้นตอนการตัดสินใจ มีดังนี้ (Stoner, 1987)

- 1) วิเคราะห์และจำกัดขอบเขตของปัญหา รวมถึงพิจารณาองค์ประกอบของสถานการณ์นั้นๆ ตลอดจนข้อจำกัดที่มีผลกระทบต่อตัดสินใจและความเป็นไปได้ของการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่
- 2) การตั้งวัตถุประสงค์ของการตัดสินใจ พร้อมทั้งเกณฑ์ที่ใช้ในการกำหนดที่ครอบคลุมคุณภาพและการยอมรับความถูกต้อง
- 3) การค้นหาทางเลือก เป็นขั้นตอนที่ผู้ทำการตัดสินใจ รวบรวมข้อเท็จจริงศักยภาพของการยอมรับทางเลือกแต่ละทาง ที่จะทำให้บรรลุวัตถุประสงค์ได้ง่าย
- 4) การประเมินทางเลือกในความเป็นไปได้ ค่าใช้จ่าย ความเที่ยงตรง ความเสี่ยง ความไม่แน่นอนของผลที่จะเกิดขึ้นในแต่ละทางเลือก เพื่อที่จะเลือกทางเลือกที่ช่วยให้แก้ปัญหาได้
- 5) การตัดสินใจเลือกทางเลือกที่ดีที่สุด เหมาะสมที่สุด และสอดคล้องที่สุด
- 6) การประเมินการตัดสินใจ เป็นขั้นตอนที่จะนำไปสู่การตัดสินใจ โดยการทบทวนขั้นตอนที่ผ่านมา
- 7) ตัดสินใจเลือกปฏิบัติตามทางเลือก

การแก้ปัญหา (Problem solving)

การแก้ปัญหา เป็นการตัดสินใจเกี่ยวกับเรื่องราวของชีวิต ซึ่งถ้าบุคคลมีการตัดสินใจอย่างมีประสิทธิภาพในการกระทำที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ โดยมีการประเมินทางเลือก ผลจากการตัดสินใจเลือกทางเลือกนั้น จะมีผลต่อสุขภาพของบุคคลนั้น (World Health Organization, 1997) การแก้ปัญหาเป็นกระบวนการเลือกวิธีการที่จะนำไปสู่จุดมุ่งหมายที่ตั้งไว้ กิจกรรมเหล่านี้ประกอบด้วย การลองผิดลองถูก การเกิดความคิดขึ้นมาชั่วขณะหนึ่ง (Insight) ความพยายามในการสร้างกฎเกณฑ์ หรือหาระบบความสัมพันธ์ในการแก้ปัญหา (Micovic, 1984)

การแก้ไขปัญหา เป็นทักษะชีวิตที่สำคัญที่นักเรียนจะต้องใช้ได้ในทุกช่วงเวลาของชีวิต การจัดเวลาสำหรับการพัฒนาทักษะชีวิต เป็นสิ่งจำเป็นในการนำไปใช้แก้ปัญหาในชีวิตจริง ทักษะในการแก้ปัญหาเป็นทักษะในกระบวนการทางปัญญา (Cognitive) ตัดสินใจระทำการเมื่อเผชิญปัญหา (ทองจันทร์ หงส์ดารมภ์, 2531)

ขั้นตอนในการแก้ไขปัญหา มีดังนี้ (World Health Organization, 1994)

- 1) ความสามารถรับรู้และเข้าใจปัญหา
- 2) คิดหาวิธีการ ตัดสินใจและแก้ปัญหาต่างๆ อย่างเป็นระบบตามขั้นตอน
- 3) สามารถสรุปผลและประเมินการตัดสินใจถึงผลดีผลเสีย
- 4) สามารถเลือกวิธีการแก้ปัญหาที่เหมาะสมที่สุด และวางแผนว่าทำอย่างไรให้

เป็นจริง

คู่มือที่ 3 การจัดการกับอารมณ์ (Coping with emotions) และการจัดการกับความเครียด (Coping with stress)

การจัดการกับอารมณ์ (Coping with emotions)

การจัดการกับอารมณ์ เป็นการรู้จักและเข้าใจอารมณ์ของตนเองและผู้อื่นว่ามีอิทธิพลต่อพฤติกรรมซึ่งจะทำให้สามารถตอบสนองและแสดงออกได้อย่างเหมาะสม เช่น อารมณ์รุนแรงหรือความเศร้าโศกที่ส่งผลกระทบต่อภาวะสุขภาพ (World Health Organization, 1997)

ขั้นตอนการจัดการกับอารมณ์ มีดังนี้ (กรมสุขภาพจิต, 2541)

- 1) การสำรวจอารมณ์หรือความรู้สึกที่เกิดขึ้นขณะนั้น เช่น มือสั่น ใจสั่น เป็นต้น
- 2) การคาดการณ์ผลดี ผลเสียของการแสดงอารมณ์นั้นออกมา
- 3) การจัดการกับอารมณ์ด้วยวิธีการต่างๆ เช่น การหายใจเข้าออกยาวๆ การนับ 1-10 ซ้ำๆ หรือนับไปเรื่อยๆ จนกว่าอารมณ์จะสงบลง เป็นต้น

4) การสำรวจความรู้สึกรู้จักของตนเองอีกครั้งและการชื่นชมตนเองที่สามารถจัดการอารมณ์ตนเองได้

การจัดการกับความเครียด (Coping with stress)

การจัดการกับความเครียด เป็นความสามารถในการรู้ถึงสาเหตุของความเครียด และรู้ถึงหนทางในการควบคุมระดับความเครียดเป็นการเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อมในวิถีชีวิต การเรียนรู้วิธีผ่อนคลายเมื่ออยู่ในภาวะความตึงเครียดได้อย่างเหมาะสมเพื่อที่จะช่วยลดปัญหาต่างๆ ทางด้านสุขภาพ (World Health Organization, 1997) หรืออาจกล่าวได้ว่าการจัดการกับความเครียด เป็นกระบวนการทางปัญญาที่บุคคลใช้จัดการกับปัญหาหรือสิ่งแวดล้อมที่เป็นภาวะกดดัน (Lazarus & Folkman, 1984) สามารถประเมินอารมณ์ รู้เท่าทันอารมณ์ที่เกิดขึ้น สามารถที่จะรู้สาเหตุของความเครียด รู้วิธีการควบคุมระดับความเครียด รู้วิธีผ่อนคลายและหลีกเลี่ยงสาเหตุ พร้อมทั้งเบี่ยงเบนพฤติกรรมไปในทางที่เหมาะสม (กรมสุขภาพจิต, 2541)

สาเหตุของความเครียด เกิดจากสาเหตุ 3 ประการ คือ สาเหตุทางด้านจิตใจ การเปลี่ยนแปลงในชีวิต และจากการเจ็บป่วย (กรมสุขภาพจิต, 2539 อ้างถึงในสมพักตร์ เหล็กสูงเนิน, 2543)

กระบวนการเผชิญความเครียด สามารถจัดการได้โดยใช้วิธีมุ่งแก้ปัญหา (Problem focus coping) เป็นการแก้ปัญหาที่อาจจัดการที่ตัวปัญหาหรือมุ่งแก้ไขที่ตัวเองหรือปรับปรุงสิ่งแวดล้อม การหาแหล่งประโยชน์ เรียนรู้วิธีการที่เหมาะสมซึ่งต้องหาข้อมูลเพิ่มเติม รวมทั้งการยอมรับสถานการณ์จริง และการใช้วิธีลดความตึงเครียด (Emotional focused coping) ซึ่งเป็นกระบวนการเผชิญความเครียดด้วยการใช้ความคิด และใช้กลไกการป้องกันตนเอง (Defense mechanism) มาใช้ด้วย ได้แก่ การปฏิเสธ (Denial) การหลีกเลี่ยง (Avoidance) การเพ้อฝัน (Fantasy) การแยกตนเอง (Self isolation) การทำให้เห็นเป็นเรื่องเล็ก (Minimization) การถอยห่างจากเหตุการณ์ (Distancing) รวมถึงการผ่อนคลาย (Relaxation) (กรมอนามัย, 2539 อ้างถึงในสมพักตร์ เหล็กสูงเนิน, 2543)

การบริหารความเครียด อาจทำได้โดยการดำเนินชีวิตอย่างเหมาะสม เช่น การรับประทานอาหารอย่างถูกต้องเหมาะสม เปลี่ยนแปลงนิสัยที่จะเป็นอันตรายต่อร่างกาย มีการพักผ่อนอย่างเพียงพอ สร้างและพัฒนาความอดทนและเรียนรู้วิธีการผ่อนคลาย รู้จักตนเอง เพื่อจะได้บริหารจัดการกับความเครียดของตนเองได้ ความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นโดยมีการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพและมีการแสดงออกอย่างเหมาะสม และการจัดสิ่งแวดล้อมให้มีลักษณะที่จะไม่ก่อให้เกิดความเครียด มีการตั้งเป้าหมาย บริหารเวลาและการแก้ปัญหา (ประภาเพ็ญ สุวรรณและคณะ, 2541)

จากการที่วัยรุ่นมีการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านร่างกาย ด้านอารมณ์ จิตใจ ด้านความคิดสติปัญญา และด้านสังคม อาจทำให้เกิดการปรับตัวได้ไม่ดี เกิดภาวะวิกฤตและเกิดปัญหาการเสพติด ยาบ้า การนำทักษะชีวิตไปใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพจะทำให้บุคคลรู้จักและเข้าใจตนเอง รับรู้และเข้าใจคนอื่น ทักษะชีวิตจะช่วยสนับสนุนการรับรู้เกี่ยวกับความสามารถแห่งตน (Self efficacy) ความเชื่อมั่นในตนเอง (Self confidence) และการเห็นคุณค่าในตนเอง (Self-esteem) ซึ่งส่งเสริมให้เกิดการมีสุขภาพจิตที่ดี สนับสนุนหรือจูงใจที่จะทำให้สามารถดูแลตนเองและบุคคลอื่น อีกทั้งป้องกันโรคทางจิตและปัญหาทางพฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งตรงกับแนวคิดทักษะชีวิตในการป้องกันพฤติกรรมที่เป็นปัญหาในวัยรุ่นขององค์การอนามัยโลกที่ว่า “แม้ความรู้ ทัศนคติและค่านิยมจะเป็นปัจจัยสำคัญในการป้องกันพฤติกรรมสุขภาพที่เป็นปัญหา หากขาดทักษะชีวิตอาจทำให้ความสามารถในการจัดการกับสิ่งท้าทายในชีวิตประจำวันทำได้ไม่ดีนัก” (กรมสุขภาพจิต, 2541)

บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษา

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสังเคราะห์งานวิจัยเกี่ยวกับโปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาบ้าในนักเรียนวัยรุ่น โดยใช้การสืบค้นหลักฐานเชิงประจักษ์ที่มีเผยแพร่อยู่ในปัจจุบัน นำมาประเมินคุณภาพหรือความน่าเชื่อถือของหลักฐาน พิจารณาความเป็นไปได้ในการนำไปใช้และตัดสินใจเลือกที่ดีที่สุด ทั้งนี้เพื่อให้เกิดความชัดเจนในการปฏิบัติจริงและเอื้อต่อการเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติการพยาบาล รวมทั้งเกิดคุณภาพในการดูแลต่อไป

แหล่งที่มาของหลักฐานงานวิจัยและการสืบค้นข้อมูล

การเลือกใช้ทรัพยากรสารสนเทศ (Information resource) ที่เกี่ยวกับโปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาบ้าในนักเรียนวัยรุ่น เริ่มพิจารณาจากวัสดุสิ่งพิมพ์ ได้แก่ วิทยานิพนธ์ ตำรา คู่มือ และวารสาร จากห้องสมุดมหาวิทยาลัยต่างๆ และจากแหล่งข้อมูลของหน่วยงาน สถาบันที่เกี่ยวข้อง ซึ่งส่วนใหญ่เป็นผลงานวิจัยในประเทศไทย มีหลักฐานอ้างอิงบางส่วนที่สามารถนำไปสืบค้นงานวิจัยต้นฉบับทั้งในและต่างประเทศ นอกจากนี้ยังสืบค้นข้อมูลสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (Electronic resource) จากฐานข้อมูลคอมพิวเตอร์ (Computerized database) และวารสารอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic journal) ทางอินเทอร์เน็ต (Internet) ในการสืบค้นหาหลักฐานอ้างอิงและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในต่างประเทศ

การรวบรวมหลักฐานอ้างอิงและงานวิจัย มีขั้นตอนดังนี้

- 1) กำหนดวัตถุประสงค์ของการสืบค้น โดยเป็นหลักฐานอ้างอิงหรืองานวิจัยที่เกี่ยวกับโปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาบ้าในนักเรียนวัยรุ่น
- 2) กำหนดคำสำคัญในการสืบค้น ได้แก่ Life skills training and amphetamine use, life skills training and methamphetamine use และ Life skills training and drug use
- 3) เลือกฐานข้อมูลในการสืบค้นที่เป็นฐานข้อมูลทางการแพทย์และการพยาบาลที่สำคัญ ได้แก่ PUB MED, OVID, CINAHL, MULINET และ BLACKWELL
- 4) สืบค้นจากระบบการสืบค้นโดยอ่านชื่อเรื่องและบทคัดย่อของหลักฐานอ้างอิงและเลือกงานวิจัยที่น่าจะเกี่ยวข้องก่อนนำไปสืบค้น Full text

5) ผลพิจารณาคัดเลือกหัวข้องานวิจัยหรือบทความที่เกี่ยวข้อง โดยใช้เกณฑ์ในการเลือกงานวิจัยดังนี้

- ชนิดหรือประเภทของหลักฐานหรืองานวิจัย พิจารณาทั้งงานวิจัยเชิงคุณภาพและเชิงความสัมพันธ์ที่พบมาก งานวิจัยเชิงทดลองที่มีการออกแบบชนิดสุ่มเข้ากลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง (RCT) หรืองานวิจัยเชิงทดลองที่มีกลุ่มควบคุมที่ยังมีไม่มากนัก รวมทั้งงานวิจัยที่เป็น Meta-analysis ซึ่งเริ่มมีในช่วงปี ค.ศ. 2000-2007

- ชนิดของกลุ่มตัวอย่างในงานวิจัย พิจารณาคัดเลือกนักเรียนวัยรุ่นที่ไม่เคยเสพยาบ้ามาก่อน

- ชนิดของผลลัพธ์จากงานวิจัย คัดเลือกงานวิจัยที่ใช้ตัวแปรที่เป็นผลลัพธ์ การป้องกันการเสพยาบ้าโดยใช้โปรแกรมทักษะชีวิต

ในการศึกษานี้ เมื่อคัดเลือกเรื่องที่ไม่ซ้ำกัน ในกลุ่มเป้าหมายนักเรียนวัยรุ่นที่ไม่เคยใช้สารเสพติดและมีผลงานวิจัยที่ศึกษาการป้องกันการเสพยาบ้าโดยใช้โปรแกรมทักษะชีวิต จากฐานข้อมูลอันใดอันหนึ่งแล้วรวบรวมงานวิจัยที่ค้นได้ Full text จำนวนทั้งสิ้น 10 เรื่อง ซึ่งรายละเอียดเกี่ยวกับฐานข้อมูลที่ใช้คำสำคัญในการสืบค้น จำนวนการศึกษาวิจัยที่สืบค้นได้ และจำนวนการศึกษาที่เลือกใช้ ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงผลการสืบค้นงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ฐานข้อมูล	คำสำคัญในการสืบค้น	จำนวนการศึกษาวิจัยที่สืบค้นได้	จำนวนการศึกษาวิจัยที่เลือกใช้
MULINET	Life skills training and methamphetamine use	8	1
OVID	Life skills training and drug use	23	0
CINAHL	Life skills training and drug use	14	0
PUB MED	Life skills training and drug use	89	1
BLACKWELL	Life skills training and drug use	4	0
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ	Life skills training	2	1
	ทักษะชีวิตและยาบ้า	8	3
มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์	ทักษะชีวิตและยาบ้า	23	3
ห้องสมุดสภาวิจัยแห่งชาติ	ทักษะชีวิตและยาบ้า	21	1
	รวมทั้งสิ้น	192	10

จากตารางที่ 1 พบมีการศึกษาวิจัยที่เลือกใช้ 10 เรื่อง หลักฐานอ้างอิงที่จะนำมาวิเคราะห์ และสังเคราะห์ คุณภาพจำนวน 10 เรื่อง เป็นงานวิจัยที่เป็นหลักฐานอ้างอิง ระดับ A จำนวน 3 เรื่อง และระดับ B จำนวน 7 เรื่อง

การประเมินคุณภาพงานวิจัย

การประเมินคุณภาพระดับหลักฐานอ้างอิง (Level of evidence) ของงานวิจัย ใช้เกณฑ์ การประเมินคุณภาพระดับงานวิจัยของราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย (2544) ซึ่งแบ่ง ระดับหลักฐานอ้างอิงทางวิชาการ 4 ระดับ ดังนี้

- Level A หมายถึง หลักฐานที่ได้จากงานวิจัยที่เป็น Meta-analysis ของงานวิจัย ที่ Design เป็น Randomized controlled trials (RCT)
- Level B หมายถึง หลักฐานที่ได้จากงานวิจัยที่เป็น Meta-analysis ของงานวิจัย ที่ Design เป็น Randomized controlled trials (RCT) อย่างน้อย 1 เรื่อง หรือหลักฐานที่ได้จาก งานวิจัยที่มีการออกแบบรัดกุม แต่เป็นงานวิจัยกึ่งทดลอง หรืองานวิจัยเชิงทดลองที่ไม่มีการสุ่ม ตัวอย่างเข้ากลุ่ม ได้แก่ Non-randomized control trials (RCT), Cohort study, Case control study
- Level C หมายถึง หลักฐานที่ได้จากงานวิจัยที่เป็นงานเปรียบเทียบหา ความสัมพันธ์ หรือเป็นงานวิจัยเชิงบรรยายอื่นๆ (Descriptive study)
- Level D หมายถึง หลักฐานที่ได้จากความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ (Expert consensus)

แนวทางในการ วิเคราะห์ และสังเคราะห์งานวิจัย

เกณฑ์การทบทวน วิเคราะห์ และสังเคราะห์งานวิจัย

ในการศึกษานี้ใช้บรรทัดฐานของการพิจารณาความเป็นไปได้ ในการนำผลงานวิจัยไป ใช้ในคลินิก (Research utilization criteria) ของ Polit & Hungler (1997) ซึ่งพิจารณาในประเด็นที่ เกี่ยวกับ

- 1) Clinical relevance: ผลงานวิจัยทั้ง 10 เรื่อง มีความสอดคล้องกับประเด็นปัญหาทาง คลินิกที่กำลังศึกษาและต้องการแก้ไข
- 2) Scientific merit: งานวิจัย 10 เรื่อง มีความน่าเชื่อถือเพียงพอที่จะนำไปใช้ในการ ปฏิบัติ โดยพิจารณาจาก การออกแบบงานวิจัย การเลือกกลุ่มตัวอย่าง การประเมินคุณภาพงานวิจัย ในด้านความตรงภายใน ความตรงภายนอก สถิติที่ใช้วิเคราะห์ และจุดเด่น จุดด้อย หรือข้อจำกัด ของการนำไปใช้ในคลินิก

3) Implementation Potential: มีแนวโน้มหรือความเป็นไปได้ในการนำไปใช้ในคลินิก เนื่องจากมีความเหมาะสมต่อหน่วยงาน เช่น นโยบาย ความเห็นชอบของผู้บริหาร เป็นต้น และยังมีองค์ประกอบอื่นๆ อีกดังนี้

3.1) ผลงานวิจัยที่จะนำไปใช้ มีความเหมาะสมกับหน่วยงาน กลุ่มผู้ป่วยและปรัชญาการดูแลของทีมสุขภาพและเอื้อต่อการนำไปปฏิบัติได้ในคลินิก (Clinic relevance)

3.2) พยาบาลมีสิทธิโดยชอบในการปฏิบัติและมีความเป็นไปได้ ที่ผู้ร่วมงานจะให้ความร่วมมือในการปฏิบัติ (Feasibility of implementation)

3.3) ประโยชน์และความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น และค่าใช้จ่ายที่เพิ่มขึ้น จากการนำผลการวิจัยไปใช้ (Cost-benefit ratio) ใช้ประเมินความคุ้มทุน คุ้มค่า ทั้งด้านประสิทธิภาพและประสิทธิผล

4) นำผลวิจัยที่ผ่านการประเมินคุณภาพวิจัยและผ่านการพิจารณาความเป็นไปได้ของผลงานวิจัยไปวิเคราะห์และสังเคราะห์ เพื่อหาแนวทางในการพัฒนาทักษะชีวิตสำหรับนักเรียนวัยรุ่นเพื่อป้องกันการเสพยาบ้าโดยใช้โปรแกรมทักษะชีวิต

การสังเคราะห์ข้อสรุปในภาพรวม เพื่อการนำผลงานวิจัยไปใช้ พิจารณาดังข้อมูลจากงานวิจัยที่คัดเลือกไว้ ดังนี้

- 1) ปัญหาหรือวัตถุประสงค์ของงานวิจัย (Problem/ Purpose)
- 2) แบบการวิจัย (Research design)
- 3) กลุ่มตัวอย่าง (Sample)
- 4) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย (Instruments)
- 5) สถานที่หรือแหล่งที่วิจัย (Setting)
- 6) วิธีการวิจัยหรือแนวปฏิบัติการพยาบาล (Method/ Intervention)
- 7) ผลการวิจัย (Findings/ Result)
- 8) ข้อสรุปเพื่อการนำไปใช้ (Implication/ Implementation)

จากผลของการ วิเคราะห์และสังเคราะห์งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับ โปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาบ้าในนักเรียนวัยรุ่น ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 การวิเคราะห์และสังเคราะห์งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับโปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาบ้าในนักเรียนวัยรุ่น

Authors/ Year/ Title/ Design/ Objective	Sample/ Setting/ Method/ Instruments	Intervention/ Findings/ Implication
<p>Authors Seal, N</p> <p>Year 2006</p> <p>Title Preventing tobacco and drug use among Thai high school students through life skills training</p> <p>Design การวิจัยเชิงทดลอง (Experimental research)</p> <p>Level of evidence ระดับ A</p>	<p>Sample นักเรียนที่กำลังศึกษาชั้นม.1-ม.6 จำนวน 170 คน</p> <p>Setting โรงเรียนมัธยมศึกษาแห่งหนึ่ง กรุงเทพมหานคร</p> <p>Method คัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง โดยวิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) ผลการสุ่มตัวอย่าง แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ</p> <p>กลุ่มควบคุม ได้รับความรู้ทั่วไปเรื่องบุหรี่ยาเสพติด และได้รับการฝึกทักษะชีวิต 10 ครั้งๆ ละ 60 นาที</p> <p>กลุ่มทดลอง ได้รับความรู้ทั่วไปเรื่องบุหรี่ยาเสพติด และได้รับการฝึกทักษะชีวิต 10 ครั้งๆ ละ 60 นาที</p> <p>Findings 1. กลุ่มที่ได้รับการฝึกทักษะชีวิตมีคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้ เจตคติ และทักษะสติในกลุ่มที่ไม่ได้รับการฝึกทักษะชีวิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001</p> <p>2. กลุ่มที่ได้รับการฝึกทักษะชีวิตมีเจตคติทางบวกในการป้องกันการใช้บุหรี่และสารเสพติดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001</p> <p>3. ค่าเฉลี่ยด้านทักษะของกลุ่มที่ได้รับการฝึกทักษะชีวิตและกลุ่มที่ไม่ได้รับการฝึกทักษะชีวิตมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001</p>	

ตารางที่ 2 การวิเคราะห์และสังเคราะห์งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับโปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพติดในนักเรียนวัยรุ่น (ต่อ)

Authors/ Year/ Title/ Design/ Objective	Sample/ Setting/ Method/ Instruments	Intervention/ Findings/ Implication
<p>Objective</p> <p>เพื่อประเมินประสิทธิผลของการฝึกทักษะชีวิตในการลดปัญหาการใช้บุหรี่และสารเสพติดในโรงเรียนมัธยมศึกษาในประเทศไทย</p>	<p>Instruments</p> <p>เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย</p> <p>ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ได้แก่ อายุ เพศ และปีการศึกษา</p> <p>ตอนที่ 2 แบบสอบถามความรู้เรื่องผลของการสูบบุหรี่และการเสพติด</p> <p>ตอนที่ 3 แบบสอบถามเจตคติต่อการป้องกันการสูบบุหรี่และการเสพติด</p> <p>ตอนที่ 4 แบบสอบถามทักษะชีวิต ประกอบด้วย ทักษะการปฏิเสธ และทักษะการตัดสินใจและการแก้ไขปัญหา</p> <p>โดยเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้</p> <p>ก่อนการทดลอง ให้กลุ่มตัวอย่างแบบสอบถาม ตอนที่ 1-4</p> <p>หลังการทดลอง ให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถาม ตอนที่ 2-4</p>	<p>Implication</p> <p>กลุ่มที่ได้รับการฝึกทักษะชีวิต มีความรู้ เจตคติ และทักษะในการลดปัญหาการสูบบุหรี่และการเสพติดได้ดีกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับการฝึกทักษะชีวิต แม้ว่าการศึกษานี้จะเป็นการนำไปใช้ในการลดปัญหาการสูบบุหรี่และการเสพติด แต่ก็สามารถนำมาเป็นแนวทางการป้องกันการเสพติดได้อย่างกว้างขวางเป็นยาเสพติดชนิดหนึ่ง ดังนั้นการศึกษานี้ถือว่าเป็นหลักฐานเชิงประจักษ์อีกงานหนึ่งที่สามารถนำไปเป็นแนวทางประยุกต์ใช้ทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพติดต่อไป</p>

ตารางที่ 2 การวิเคราะห์และสังเคราะห์ที่เกี่ยวข้องกับโปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาบ้าในนักเรียนวัยรุ่น (ต่อ)

Authors/ Year/ Title/ Design/ Objective	Sample/ Setting/ Method/ Instruments	Intervention/ Findings/ Implication
Authors ชดชัย ทัศนฤณี	Sample นักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ของวิทยาลัยเทคนิค เขตการศึกษา 6 จำนวน 2 วิทยาลัย (94 คน)	Intervention โปรแกรมทักษะชีวิตประกอบด้วย 8 แผนการสอน โดยสอนสัปดาห์ละ 1 แผนการสอน และมีกิจกรรมวิชาพลาแนมัย ครั้งละ 1 ชม. ก่อนเริ่มแผนการสอนทักษะชีวิต โดยมีรายละเอียดดังนี้
Year 2542	Setting วิทยาลัยเทคนิค เขตการศึกษา 6	Intervention สัปดาห์ที่ 1 เก็บรวบรวมข้อมูลก่อนการทดลอง ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม
Title การประยุกต์ทักษะชีวิตร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อป้องกันการเสพยาบ้าของนักศึกษาวิทยาลัยเทคนิคชาย เขตการศึกษา 6	Method คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีสถิติการเสพยาบ้าต่อจากนั้นทำการสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) ด้วยวิธีการจับสลาก ผลการสุ่มตัวอย่าง ได้กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา สาขาวิชาช่างกลโรงงาน แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลอง เป็นนักเรียนจากวิทยาลัยเทคนิค จังหวัด ก	Intervention สัปดาห์ที่ 2 แผนการสอนที่ 1 ความตระหนักรู้ในตนเอง เรื่อง “บุหรี่ยี่ห้อดี” (2 ชม.)
		Intervention สัปดาห์ที่ 3 แผนการสอนที่ 2 การคิดอย่างมีวิจารณญาณ เรื่อง “ยาบ้า อันตรายจริงหรือ” (1 ชม.)
		Intervention สัปดาห์ที่ 4 แผนการสอนที่ 3 โทษพิษภัยยาบ้า เรื่อง “เบื้องหลังค้ายาบ้า” (1 ชม.)
Level of evidence ระดับ B	จำนวน 41 คน กลุ่มควบคุม เป็นนักเรียนจากวิทยาลัยเทคนิค จังหวัด ข จำนวน 53 คน	Intervention สัปดาห์ที่ 5 แผนการสอนที่ 4 ความตระหนักรู้ในตนเอง เรื่อง “เหยื่อ” (1 ชม.)

ตารางที่ 2 การวิเคราะห์และสังเคราะห์งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับโปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาบ้าในนักเรียนวัยรุ่น (ต่อ)

Authors/ Year/ Title/ Design/ Level of evidence/ Objective	Sample/ Setting/ Method/ Instruments	Intervention/ Findings/ Implication
<p>Objective</p> <p>เพื่อศึกษาประสิทธิภาพของโปรแกรมการประยุต์ทักษะชีวิตร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้ปกครองเพื่อป้องกันการเสพยาบ้าของนักศึกษาวิทยาลัยเทคนิคชาย เตะ การศึกษา 6</p>	<p>Instruments</p> <p>เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย</p> <p>ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ได้แก่ อายุ จำนวนพี่น้อง ลำดับการเป็นบุตร ผลการศึกษา บุคคลที่นักศึกษาพักอาศัยอยู่ด้วย ในขณะที่ศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพ และระดับการศึกษาของบิดามารดา รายได้ของครอบครัว คำใช้จ่ายในการเรียน ลักษณะนิสัยของตนเอง และมีปัญหาส่วนตัว</p> <p>ตอนที่ 2 แบบวัดการคิดอย่างมีวิจารณญาณเกี่ยวกับยาบ้า</p> <p>ตอนที่ 3 แบบวัดความตระหนักรู้ในตนเองเกี่ยวกับยาบ้า</p> <p>ตอนที่ 4 แบบวัดทักษะการตัดสินใจในการไม่เสพยาบ้า</p> <p>ตอนที่ 5 แบบวัดทักษะการปฏิเสธในการไม่เสพยาบ้า</p> <p>ตอนที่ 6 แบบวัดพฤติกรรมป้องกันการเสพยาบ้า</p>	<p>สืบตอนที่ 6 แบ่งเป็น 2 ครั้ง คือ ครั้งที่ 1 แผนการสอนที่ 5 การตัดสินใจ เรื่อง “ตัดสินใจอย่างไรไม่ผิดพลาด”(1 ชม.)</p> <p>ครั้งที่ 2 แผนการสอนที่ 6 การตัดสินใจ เรื่อง “รู้จักตัดสินใจ พันภัยยาบ้า” (1.30 ชม.)</p> <p>สืบตอนที่ 7 แบ่งเป็น 2 ครั้ง คือ ครั้งที่ 1 แผนการสอนที่ 7 การสื่อสาร เรื่อง “ปฏิเสธถูกต้องปกป้องสิทธิตนเอง”(1 ชม.)</p> <p>ครั้งที่ 2 แผนการสอนที่ 8 การสื่อสาร เรื่อง “ไม่อยากติดยาบ้าต้องกล้าปฏิเสธ” (1.30 ชม.)</p>

ตารางที่ 2 การวิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับโปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาสูบในนักเรียนวัยรุ่น (ต่อ)

Authors/ Year/ Title/ Design/ Level of evidence/ Objective	Sample/ Setting/ Method/ Instruments	Intervention/ Findings/ Implication
	<p>ตอนที่ 7 แบบวัดการให้แรงสนับสนุนทางสังคม โดยเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้</p> <p>ก่อนการทดลอง 1 สัปดาห์ ให้กลุ่มตัวอย่างตอบ แบบสอบถามตอนที่ 1-7</p> <p>หลังการทดลอง 1 สัปดาห์ แบ่งการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็น 3 ครั้ง คือ</p> <p>ครั้งที่ 1 หลังการทดลอง 1 สัปดาห์ ให้กลุ่มตัวอย่าง ตอบแบบสอบถามตอนที่ 2-5</p> <p>ครั้งที่ 2 หลังการทดลอง 7 สัปดาห์ ให้กลุ่มตัวอย่าง ตอบแบบสอบถามตอนที่ 6</p> <p>ครั้งที่ 3 หลังการทดลอง 1 ปี ให้กลุ่มตัวอย่างตอบ แบบสอบถามตอนที่ 6 และการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview)</p>	<p>Findings</p> <p>หลังการทดลอง กลุ่มที่ได้รับการศึกษาทักษะชีวิตมีทักษะการตัดสินใจดีกว่าก่อนการทดลอง และดีกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับการศึกษาทักษะชีวิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และพบว่า การคิดอย่างมีวิจารณญาณ ความตระหนักในตนเอง ทักษะการตัดสินใจ ทักษะการปฏิเสธกับพฤติกรรมป้องกันการเสพยาสูบของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มีความแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05</p> <p>Implication</p> <p>กลุ่มที่ได้รับการศึกษาทักษะชีวิตมีการตัดสินใจดีกว่าก่อนได้รับการศึกษา และดีกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับการศึกษาทักษะชีวิต ดังนั้นการศึกษานี้จึงเป็นหลักฐานเชิงประจักษ์ของงานวิจัยหนึ่งที่จะนำไปใช้ประกอบเป็นแนวทางใช้ทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาสูบต่อไป</p>

ตารางที่ 2 การวิเคราะห์และสังเคราะห์งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับโปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาบ้าในนักเรียนวัยรุ่น (ต่อ)

Authors/ Year/ Title/ Design/ Objective	Sample/ Setting/ Method/ Instruments	Intervention/ Findings/ Implication
<p>Authors บุษบา ญาณสมเด็จ</p> <p>Year 2545</p> <p>Title ประสิทธิผลการใช้โปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาบ้าในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนหอพระ จังหวัดเชียงใหม่</p> <p>Design การวิจัยเชิงทดลอง (Experimental research)</p> <p>Level of Evidence ระดับ A</p>	<p>Sample นักเรียน ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนหอพระ อำเภอภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2545 จำนวน 8 ห้องเรียน (156 คน)</p> <p>Setting โรงเรียนหอพระ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่</p> <p>Method คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเสพยาบ้าจากนั้นทำการสุ่มแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) ผลการสุ่มตัวอย่าง แบ่งเป็น 2 กลุ่มคือ</p> <p>กลุ่มทดลอง เป็นนักเรียนชั้น ม. 1/1, ม. 1/3 จำนวน 78 คน</p> <p>กลุ่มควบคุม เป็นนักเรียนชั้น ม. 1/2, ม. 1/4 จำนวน 78 คน</p>	<p>นำโปรแกรมทักษะชีวิตบูรณาการกับรายวิชาที่สอน และมีกิจกรรมเชื่อมบ้าน โดยอาจารย์ที่ปรึกษา อาจารย์ฝ่ายปกครอง อาจารย์แนะแนว ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้</p> <p>สัปดาห์ที่ 1 ซึ่งแจ้งวัตถุประสงค์ เก็บรวบรวมข้อมูลก่อนการทดลอง โดยใช้เวลา 90 นาที และมีกิจกรรม “เชื่อมบ้าน”</p> <p>สัปดาห์ที่ 2 แผนการสอนที่ 1 ความตระหนักรู้ในตนเอง เรื่อง “รู้ตนพื้นที่” (50 นาที)</p> <p>สัปดาห์ที่ 3 กิจกรรมเชื่อมบ้าน</p> <p>สัปดาห์ที่ 4 แผนการสอนที่ 2 เรื่อง “ฉลาดคิดชีวิตมีสุข” (50 นาที) และแผนการสอนที่ 3 เรื่อง “การคบเพื่อน” (50 นาที)</p> <p>สัปดาห์ที่ 5 แผนการสอนที่ 4 ความภาคภูมิใจในตนเอง เรื่อง “คุณค่าในตน” (50 นาที)</p> <p>สัปดาห์ที่ 6 แผนการสอนที่ 5 เรื่อง “เตือนรื้อกันทั่วถ้วน” (50 นาที)</p>

ตารางที่ 2 การวิเคราะห์และสังเคราะห์งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับโปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาบ้าในนักเรียนวัยรุ่น (ต่อ)

Authors/ Year/ Title/ Design/ Objective	Sample/ Setting/ Method/ Instruments	Intervention/ Findings/ Implication
<p>เพื่อศึกษาประสิทธิภาพการใช้โปรแกรมทักษะชีวิต เพื่อป้องกันการเสพยาบ้าในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนหอพระ จังหวัดเชียงใหม่</p>	<p>Instruments เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ได้แก่ อายุ เพศ ที่พักอาศัย รายได้ของครอบครัว สถานภาพสมรสของบิดามารดา บริเวณบ้านพักอาศัย ความสัมพันธ์ในครอบครัว ตอนที่ 2 แบบสอบถามสัมพันธภาพและการสื่อสารในครอบครัว ตอนที่ 3 แบบสอบถามความรู้เรื่องยาและสารเสพติด ตอนที่ 4 แบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเอง ดัดแปลงมาจากแบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเองของมาริสา หะสะมะอะ (2540) โดยเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้ ก่อนการทดลอง 1 สัปดาห์ ให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามตอนที่ 1-4 หลังการทดลอง 1 สัปดาห์ ให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามตอนที่ 2-4</p>	<p>สัปดาห์ที่ 7 แผนการสอนที่ 6 ความรับผิดชอบต่อสังคม เรื่อง “รับผิดชอบร่วมกัน สร้างสรรค์สังคม” (50 นาที) สัปดาห์ที่ 8 แผนการสอนที่ 7 การสื่อสาร เรื่อง “อย่าโกรธเรานะ” (50 นาที) สัปดาห์ที่ 9 แผนการสอนที่ 8 การตัดสินใจ เรื่อง “รอบคอบไว้ตัดสินใจไม่พลาด” (50 นาที) สัปดาห์ที่ 10 แผนการสอนที่ 9 การจัดการกับความเครียด เรื่อง “ฝึกกาย ฝึกจิต ฝึกใจ” (50 นาที) สัปดาห์ที่ 11 กิจกรรมเชื่อมบ้าน สัปดาห์ที่ 12 ประเมินผลกิจกรรม</p>

ตารางที่ 2 การวิเคราะห์และสังเคราะห์งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับโปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพติดยาในนักเรียนวัยรุ่น (ต่อ)

Authors/ Year/ Title/ Design/ Level of evidence/ Objective	Sample/ Setting/ Method/ Instruments	Intervention/ Findings/ Implication
		<p>Findings</p> <p>หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีสัมพันธภาพและการสื่อสารในครอบครัว มีความรู้เรื่องยาและสารเสพติดและการเห็นคุณค่าในตนเองดีกว่าก่อนการทดลองและดีกว่ากลุ่มควบคุม ผลการเชื่อมบ้าน พบว่าครอบครัวส่วนมากมีความพึงพอใจต่อการเชื่อมบ้าน ร้อยละ 89.20 และมีความสนใจและเข้าใจพฤติกรรมของวัยรุ่นและพร้อมที่จะให้ความร่วมมือกับทางโรงเรียน ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการใช้ยาบ้าของนักเรียน</p> <p>Implication</p> <p>กลุ่มที่ได้รับการฝึกทักษะชีวิตมีสัมพันธภาพและการสื่อสารในครอบครัว มีความรู้เรื่องยาและสารเสพติดและเห็นคุณค่าในตนเองดีกว่าก่อนการทดลองและดีกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับการฝึก ดังนั้นการศึกษานี้จึงเป็นหลักฐานเชิงประจักษ์อีกงานหนึ่งที่จะเป็นแนวทางใช้ทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพติดยาต่อไป</p>

ตารางที่ 2 การวิเคราะห์และสังเคราะห์งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับโปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาบ้าในนักเรียนวัยรุ่น (ต่อ)

Authors/ Year/ Title/ Design/ Objective	Sample/ Setting/ Method/ Instruments	Intervention/ Findings/ Implication
<p>Authors</p> <p>พจนารถ องอาจ</p> <p>Year</p> <p>2545</p> <p>Title</p> <p>การประยุกต์โปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาบ้าของนักเรียนชั้น ปวช. ปีที่ 1 วิทยาลัยเทคนิคสุพรรณบุรี</p> <p>Design</p> <p>การวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research)</p> <p>Level of evidence</p> <p>ระดับ B</p>	<p>Sample</p> <p>นักศึกษา ชั้น ปวช. ปีที่ 1 วิทยาลัยเทคนิคสุพรรณบุรี จังหวัดสุพรรณบุรี จำนวน 80 คน</p> <p>Setting</p> <p>วิทยาลัยเทคนิคสุพรรณบุรี</p> <p>Method</p> <p>คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีแนวโน้มมีพฤติกรรมเสี่ยงพฤติกรรมมกเร "ไม่เข้าเรียน ปบงบอกถึงการมีส่วนร่วม ซึ่งต้องได้รับการพิจารณาคัดเลือกจากอาจารย์ฝ่ายปกครองและและกลุ่มตัวอย่างต้องสมัครใจเข้าร่วมกิจกรรม หลังจากนั้น สุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการสุ่มแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) ผลการสุ่มตัวอย่าง แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ</p>	<p>Intervention</p> <p>โปรแกรมทักษะชีวิต สอนทุกวันพฤหัสบดีคาบเรียนที่ 5-6 เวลา 13.00-15.00น จำนวน 2 คาบต่อ 1 แผนการสอน แบ่งเป็น 5 แผนการสอน ดังนี้</p> <p>สัปดาห์ที่ 1 เก็บข้อมูลก่อนการทดลองทั้ง 2 กลุ่ม (100 นาที)</p> <p>สัปดาห์ที่ 2 แผนการสอนที่ 1 ความภาคภูมิใจในตนเอง เรื่อง "รู้ค่าในตน พันภัยห่างไกลยาเสพติด" (50 นาที)</p> <p>สัปดาห์ที่ 3 สอนตามแผนการสอนที่ 2 การตัดสินใจ เรื่อง "รอบคอบไว้ตัดสินใจไม่พลาด" (50 นาที)</p> <p>สัปดาห์ที่ 4 แผนการสอนที่ 3 การสื่อสาร เรื่อง "อย่าโกรธ</p> <p>สัปดาห์ที่ 5 แผนการสอนที่ 4 การจัดการกับความเครียด เรื่อง "ทักษะการจัดการกับความเครียด" (50 นาที)</p> <p>สัปดาห์ที่ 6 แผนการสอนที่ 5 พฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าเวลา (50 นาที)</p>

ตารางที่ 2 การวิเคราะห์และสังเคราะห์งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับโปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพติดในนักเรียนวัยรุ่น (ต่อ)

Authors/ Year/ Title/ Design/ Objective	Sample/ Setting/ Method/ Instruments	Intervention/ Findings/ Implication
<p>Objective</p> <p>เพื่อศึกษาการประยุกต์โปรแกรมทักษะชีวิตป้องกันการเสพติดในนักเรียนวัยรุ่น</p> <p>Instruments</p> <p>เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย</p> <p>ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ได้แก่ อายุ ผลการเรียน บุคคลที่ปรึกษาที่ปรึกษาหนึ่งคือ ค่าใช้จ่ายที่ได้รับ การใช้เวลาว่าง การปฏิบัติตัวเมื่อมีความเครียด</p> <p>ตอนที่ 2 แบบวัดความรู้สึกรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า คัดแปลงมาจากแบบวัดความรู้สึกรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองของฮาร์ (Hare Self-esteem Scales) (1993)</p> <p>ตอนที่ 3 แบบวัดทักษะการตัดสินใจ</p> <p>ตอนที่ 4 แบบวัดทักษะการปฏิเสธโดยไม่เสียมั่นใจ</p> <p>ตอนที่ 5 แบบวัดทักษะการจัดการกับความเครียด</p>	<p>กลุ่มทดลอง เป็นนักเรียน แผนกช่างเชื่อม (ภาคเช้า) จำนวน 40 คน</p> <p>กลุ่มควบคุม เป็นนักเรียน แผนกช่างเชื่อม (ภาคบ่าย) จำนวน 40 คน</p> <p>Instruments</p> <p>เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย</p> <p>ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ได้แก่ อายุ ผลการเรียน บุคคลที่ปรึกษาที่ปรึกษาหนึ่งคือ ค่าใช้จ่ายที่ได้รับ การใช้เวลาว่าง การปฏิบัติตัวเมื่อมีความเครียด</p> <p>ตอนที่ 2 แบบวัดความรู้สึกรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า คัดแปลงมาจากแบบวัดความรู้สึกรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองของฮาร์ (Hare Self-esteem Scales) (1993)</p> <p>ตอนที่ 3 แบบวัดทักษะการตัดสินใจ</p> <p>ตอนที่ 4 แบบวัดทักษะการปฏิเสธโดยไม่เสียมั่นใจ</p> <p>ตอนที่ 5 แบบวัดทักษะการจัดการกับความเครียด</p>	<p>Findings</p> <p>1. หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยของการเห็นคุณค่าในตนเองและทักษะการตัดสินใจ ไม่แตกต่างมาก่อนการทดลองและกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05</p> <p>2. คะแนนเฉลี่ยของทักษะการปฏิเสธและทักษะการจัดการกับความเครียดของกลุ่มทดลองหลังการทดลองมากกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05</p> <p>3. คะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมการป้องกันการเสพติดหลังการทดลองของกลุ่มทดลองมีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05</p>

ตารางที่ 2 การวิเคราะห์และสังเคราะห์งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับโปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันและการเสพติดในนักเรียนวัยรุ่น (ต่อ)

Authors/ Year/ Title/ Design/ Level of evidence/ Objective	Sample/ Setting/ Method/ Instruments	Intervention/ Findings/ Implication
	<p>ตอนที่ 6 แบบวัดพฤติกรรมการป้องกันการเสพติด</p> <p>โดยเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้</p> <p>ก่อนการทดลอง 1 สัปดาห์ ให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามตอนที่ 1-6</p> <p>หลังการทดลอง 1 สัปดาห์ ให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามตอนที่ 2-6</p>	<p>4. ทักษะการเห็นคุณค่าในตนเองและทักษะการปฏิเสธมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการเสพติดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05</p> <p>Implication</p> <p>กลุ่มที่ได้รับการฝึกทักษะชีวิต เห็นคุณค่าในตนเอง มีการตัดสินใจไม่เสพติดกว่าก่อนได้รับการฝึกและดีกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับการฝึกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และกลุ่มที่ได้รับการฝึกทักษะชีวิต มีการสื่อสารด้วยการปฏิเสธ และจัดการกับความเครียดได้ดีขึ้น</p> <p>ดังนั้นการศึกษานี้จึงเป็นหลักฐานเชิงประจักษ์อย่างหนึ่งที่นำไปเป็นแนวทางใช้ทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพติดต่อไป</p>

ตารางที่ 2 การวิเคราะห์และสังเคราะห์งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับโปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาบ้าในนักเรียนวัยรุ่น (ต่อ)

Authors/ Year/ Title/ Design/ Objective	Sample/ Setting/ Method/ Instruments	Intervention/ Findings/ Implication
<p>Authors พรทิพย์ วชิรดิถก</p> <p>Year 2544</p> <p>Title ผลของการฝึกตามโปรแกรมทักษะชีวิต ต่อความรู้ เจตคติ และพฤติกรรม การป้องกันการเสพยาบ้าของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี</p> <p>Level of evidence ระดับ A</p> <p>Design การวิจัยเชิงทดลอง (Experimental research)</p>	<p>Sample นักเรียน มัธยมศึกษาตอนต้น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี อายุระหว่าง 13-15 ปี จำนวน 83 คน</p> <p>Setting นักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี</p> <p>Method คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีพฤติกรรมเสี่ยง ไม่รับผิดชอบงานที่กลุ่มมอบหมาย ขอบทะเลาะวิวาทกับผู้อื่น มีอารมณ์ฉุนเฉียว แปรปรวนง่าย จับกลุ่มมั่วสุ่มในที่ลับตา และต้องเป็นกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับอนุญาตการเก็บข้อมูล จากผู้ปกครอง หลังจากนั้นสุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) ผลการสุ่มตัวอย่าง แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ</p> <p>กลุ่มทดลอง จำนวน 30 คน</p> <p>กลุ่มควบคุม จำนวน 53 คน</p>	<p>Intervention การฝึกทักษะชีวิต โดยจัดทำค่ายเยาวชนครอบครัวอบอุ่น จำนวน 5 วัน ดังนี้</p> <p>วันที่ 1 ลงทะเบียนตรวจร่างกาย ทดสอบสมรรถนะปฐมนิเทศ กลุ่มสัมพันธ์และสัมพันธ์ผู้อื่น แนะนำตนเองด้วยภาพ รับขวัญเยาวชน</p> <p>วันที่ 2 การบริหาร นันทนาการ ทัศนคติ โฆษณาตัวเอง อย่างเคลื่อนไหว วงกลมแห่งความไว้วางใจ บทบาทหน้าที่และสัมพันธภาพต่อครอบครัว กีฬา ความรู้เรื่องยาเสพติด</p> <p>วันที่ 3 การบริหาร นันทนาการ การเผชิญปัญหาและแก้ไข ปัญหา การยอมรับและปฏิเสธผู้อื่น กีฬา ฟังธรรมะ</p> <p>วันที่ 4 การบริหาร นันทนาการ อุดมการณ์ชีวิตและสานฝันให้เป็นจริง Walk rally การทำงานเป็นทีม กีฬา จุดเทียนรับอุดมการณ์</p> <p>วันที่ 5 การบริหาร ก้าวใหม่ของฉัน ครอบครัวอบอุ่น รับขวัญลูกคนใหม่ อ้อค่า</p>

ตารางที่ 2 การวิเคราะห์และสังเคราะห์งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับโปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาบ้าในนักเรียนวัยรุ่น (ต่อ)

Authors/ Year/ Title/ Design/ Level of evidence/ Objective	Sample/ Setting/ Method/ Instruments	Intervention/ Findings/ Implication
<p>Objective</p> <p>เพื่อเปรียบเทียบความรู้เจตคติ และพฤติกรรมป้องกันการเสพยาบ้าของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นระหว่างกลุ่มที่ได้รับการฝึกตามโปรแกรมทักษะชีวิตและกลุ่มที่ไม่ได้รับการฝึกตาม โปรแกรมทักษะชีวิต</p>	<p>Instruments</p> <p>เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย ตอนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนตัว ได้แก่ เพศ อายุ ระดับชั้นปีที่ศึกษา เจตที่พึงอาศัย ลักษณะครอบครัว ระดับผลการเรียน ประวัติการเสพยาบ้า และการคบเพื่อน ที่มีประวัติเสพยาบ้า</p> <p>ตอนที่ 2 แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับยาบ้า</p> <p>ตอนที่ 3 แบบสอบถามเจตคติเกี่ยวกับยาบ้า</p> <p>ตอนที่ 4 แบบสอบถามพฤติกรรมป้องกันการเสพยาบ้า</p> <p>โดยเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้</p> <p>ก่อนการทดลอง ให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถาม ตอนที่ 1-4</p>	<p>Findings</p> <p>1. ความรู้เกี่ยวกับยาบ้าของกลุ่มทดลอง ระยะหลังการทดลองและระยะติดตามความคงทนหลังการทดลอง 2 สัปดาห์ของกลุ่มที่ได้รับการฝึกตามโปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาบ้ากับกลุ่มที่ไม่ได้รับการฝึกไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01</p> <p>2. เจตคติต่อยาบ้า ทั้งระยะหลังการทดลองและระยะติดตามความคงทนหลังการทดลอง 2 สัปดาห์ของกลุ่มที่ได้รับการฝึกตาม โปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาบ้า กับกลุ่มที่ไม่ได้รับการฝึกมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยกลุ่มทดลองมีเจตคติทางลบต่อยาบ้ามากกว่ากลุ่มควบคุม</p>

ตารางที่ 2 การวิเคราะห์และสังเคราะห์งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับโปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาบ้าในนักเรียนวัยรุ่น (ต่อ)

Authors/ Year/ Title/ Design/	Sample/ Setting/ Method/ Instruments	Intervention/ Findings/ Implication
Level of evidence/ Objective	<p>หลังการทดลอง แบ่งการเก็บข้อมูลเป็น 2 ครั้ง คือ ครั้งที่ 1 หลังการทดลอง 1 สัปดาห์ และครั้งที่ 2 หลังการทดลอง 2 สัปดาห์ (ระยะติดตาม) โดยให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามตอนที่ 2-4</p>	<p>3. พฤติกรรมป้องกันการเสพยาบ้า ทั้งระยะหลังการทดลอง และระยะติดตามความคงทนหลังการทดลอง 2 สัปดาห์ของกลุ่มที่ได้รับการศึกษา โปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาบ้า กับกลุ่มที่ไม่ได้รับการศึกษามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยนักเรียนกลุ่มทดลองมีพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้ามากกว่ากลุ่มควบคุม</p> <p>4. ความคงทนในด้านความรู้ต่อยาบ้า ของกลุ่มที่ได้รับการฝึกตามโปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาบ้า กับกลุ่มที่ไม่ได้รับการฝึกหลังการทดลอง 2 สัปดาห์ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01</p> <p>5. ความคงทนในด้านเจตคติต่อยาบ้าของกลุ่มที่ได้รับการฝึกตามโปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาบ้า กับกลุ่มที่ไม่ได้รับการฝึกหลังการทดลอง 2 สัปดาห์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยนักเรียนกลุ่มทดลองมีความคงทนด้านเจตคติทางลบต่อยาบ้ามากกว่ากลุ่มควบคุม</p>

ตารางที่ 2 การวิเคราะห์และสังเคราะห์งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับโปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาบ้าในนักเรียนวัยรุ่น (ต่อ)

Authors/ Year/ Title/ Design/	Sample/ Setting/ Method/ Instruments	Intervention/ Findings/ Implication
Level of evidence/ Objective	<p>6. ความคงทนในด้านพฤติกรรมป้องกันการเสพยาบ้าของกลุ่มที่ได้รับการฝึกตามโปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาบ้า กับกลุ่มที่ไม่ได้รับการฝึกภายหลังการทดลอง 2 สัปดาห์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยกลุ่มทดลองมีความคงทนด้านพฤติกรรมป้องกันการเสพยาบ้าสูงกว่ากลุ่มควบคุม</p>	<p>Implication กลุ่มที่ได้รับการฝึกทักษะชีวิต มีเจตตต่อยาบ้าและมีพฤติกรรมป้องกันการเสพยาบ้าและความคงทนในด้านพฤติกรรมป้องกันการเสพยาบ้าดีกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับการฝึกมีความแตกต่างกัน และกลุ่มที่ได้รับการฝึก มีเจตคติและความคงทนทางลบต่อยาบ้ามากกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับการฝึกแตกต่างกัน</p>
		<p>ดังนั้นการศึกษานี้ว่าเป็นหลักฐานเชิงประจักษ์องงานหนึ่งที่จะนำไปใช้ประกอบเป็นแนวทางใช้ทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาบ้าต่อไป</p>

ตารางที่ 2 การวิเคราะห์และสังเคราะห์งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับโปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาบ้าในนักเรียนวัยรุ่น (ต่อ)

Authors/ Year/ Title/ Design/ Objective	Sample/ Setting/ Method/ Instruments	Intervention/ Findings/ Implication
<p>Authors ภัทรกร รัตนวงศ์เจริญ</p> <p>Year/ 2547</p> <p>Title ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขภาพจิตที่พัฒนาทักษะชีวิตที่มีต่อพฤติกรรมป้องกันการเสพยาบ้าของนักเรียนมัธยมศึกษาในโรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน จังหวัดปทุมธานี</p> <p>Method คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเสพยาและการค้ายาบ้า และทำการสุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการสุ่มแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) ผลการสุ่มตัวอย่างแบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลอง จำนวน 40 คน และกลุ่มควบคุม จำนวน 39 คน</p> <p>Design การวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research)</p>	<p>Sample นักเรียนชายและหญิง ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 ภาคการเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2546 จำนวน 2 โรงเรียน จำนวน 79 คน</p> <p>Setting นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาในโรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน จังหวัดปทุมธานี</p> <p>Intervention โปรแกรมสุขภาพจิตที่พัฒนาทักษะชีวิตที่ประกอบด้วย แผนการสอน 7 เรื่อง แบ่งการสอน 3 ครั้งๆ ละ 1 วัน ดังนี้ วันที่ 1 แนะนำตัว กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ ซึ่งแจ้งวัตถุประสงค์และบรรยายเรื่อง “ปัญหาการระบาดของยาบ้า” (30 นาที) และ “ยาบ้า” (70 นาที) ชมวิดีโอทัศน์ เรื่อง “คนรุ่นใหม่ห่างไกลยาเสพติด” (40 นาที) แผนการสอนที่ 1 เรื่อง “ตระหนักรู้ใส่ใจห่างไกลยาบ้า” (70 นาที) และแผนการสอนที่ 2 เรื่อง “จิตอาสาพัฒนา” (70 นาที)</p> <p>วันที่ 2 กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ (30 นาที) แผนการสอนที่ 3 เรื่อง “ตระหนักรู้ในตนเอง เรื่อง “ตระหนักรู้ในตนเอง เรื่อง “ตัดสินใจชีวิต” (70 นาที) แผนการสอนที่ 4 การตัดสินใจ เรื่อง “ตัดสินใจปัญหา” (70 นาที) และแผนการสอนที่ 5 การแก้ปัญหา เรื่อง “แก้ปัญหาพาให้สุข” (70 นาที)</p>	

ตารางที่ 2 การวิเคราะห์และสังเคราะห์ที่เกี่ยวข้องกับโปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาบ้าในนักเรียนวัยรุ่น (ต่อ)

Authors/ Year/ Title/ Design/ Objective	Sample/ Setting/ Method/ Instruments	Intervention/ Findings/ Implication
<p>Level of evidence</p> <p>ระดับ B</p> <p>Objective</p> <p>เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยการพัฒนาทักษะชีวิตที่มีผลต่อพฤติกรรมการมึนขมศึกษาของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 โรงเรียนในสังกัดกรมสามัญศึกษา จังหวัดปทุมธานี</p>	<p>Instruments</p> <p>เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย</p> <p>ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ สถานภาพของบิดมารดา จำนวนพี่น้อง การพักอาศัย สัมพันธภาพในครอบครัว</p> <p>ตอนที่ 2 แบบสอบถามความตระหนักรู้ในตนเอง เกี่ยวกับการป้องกันการเสพยาบ้า</p> <p>ตอนที่ 3 แบบวัดทักษะการตัดสินใจและแก้ไขปัญหา เพื่อป้องกันการเสพยาบ้า ดัดแปลงมาจากแบบวัดทักษะการตัดสินใจของสุชาติ รัชชกุลการสกล (2543)</p> <p>ตอนที่ 4 แบบวัดทักษะการปฏิเสธโดยไม่มีเสพยาบ้า ดัดแปลงมาจากแบบวัดทักษะการตัดสินใจของสุชาติ รัชชกุลการสกล (2543)</p> <p>ตอนที่ 5 แบบวัดทักษะการจัดการกับความเครียด ดัดแปลงมาจากแบบวัดทักษะการจัดการกับความเครียดของกฤษณา ศรีษะณีรัตน์ (2544)</p>	<p>วันที่ 3 กลุ่มสัมพันธ (30 นาที) แผนการสอนที่ 6 การสื่อสารเรื่อง "ปฏิเสธ" ไม่เสพยาบ้า (70 นาที) และแผนการสอนที่ 7 การจัดการกับความเครียด เรื่อง "คลายเครียด" (70 นาที) ออกกำลังกาย (70 นาที) สรุปจากสิ่งที่เรียน โดยจัดบอร์ดณรงค์ต่อต้านยาเสพติด (70 นาที)</p> <p>Findings</p> <p>1. กลุ่มที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษาโดยการพัฒนาทักษะชีวิตที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้า มีความตระหนักรู้ในตนเองเกี่ยวกับการป้องกันการเสพยาบ้า ทักษะการตัดสินใจ และแก้ไขปัญหาเพื่อป้องกันการเสพยาบ้า ทักษะการปฏิเสธโดยไม่มีเสพยาบ้า ทักษะการจัดการความเครียด และพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้า หลังการทดลองดีกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05</p>

ตารางที่ 2 การวิเคราะห์และสังเคราะห์งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับโปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพติดในนักเรียนวัยรุ่น (ต่อ)

Authors/ Year/ Title/ Design/	Sample/ Setting/ Method/ Instruments	Intervention/ Findings/ Implication
Level of evidence/ Objective	<p>โดยเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้</p> <p>ก่อนการทดลอง ให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถาม ตอนที่ 1-5</p> <p>หลังการทดลอง ให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถาม ตอนที่ 2-5</p>	<p>2. หลังการทดลองกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมสุขภาพจิตศึกษา โดยการ พัฒนาทักษะชีวิตที่มีผลต่อพฤติกรรมป้องกันการเสพติดสุขภาพ มีความตระหนักในตนเองเกี่ยวกับการป้องกันการเสพติดสุขภาพ ที่ขณะการตัดสินใจและแก้ไข้ปัญหาเพื่อป้องกันการเสพติด ทักษะการปฏิบัติโดยไม่เสียสัมพันธภาพ ทักษะการจัดการ ความเครียด และพฤติกรรมป้องกันการเสพติดสุขภาพ ดีกว่า นักเรียนกลุ่มที่ไม่ได้รับโปรแกรมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติที่ระดับ .05</p> <p>Implication</p> <p>นักเรียนที่ได้รับการศึกษาที่ทักษะชีวิตมีความตระหนักในตนเอง การตัดสินใจ แก้ไขปัญหา การสื่อสารด้วยการปฏิเสธ โดยไม่ เสียสัมพันธภาพ การจัดการกับความเครียด และพฤติกรรม การป้องกันสุขภาพ การจัดการกับความเสี่ยง</p> <p>ดังนั้นการศึกษานี้จึงเป็นหลักฐานเชิงประจักษ์อย่างหนึ่ง ที่จะนำไปใช้ประกอบเป็นแนวทางใช้ทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพติดต่อไป</p>

ตารางที่ 2 การวิเคราะห์และสังเคราะห์งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับโปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาบ้าในนักเรียนวัยรุ่น (ต่อ)

Authors/ Year/ Title/ Design/ Objective	Sample/ Setting/ Method/ Instruments	Intervention/ Findings/ Implication
<p>Authors ภัทราภรณ์ อนุชนันท์</p> <p>Year 2543</p> <p>Title การเสริมสร้างทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาบ้าในนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนวัดเขมาภิรตาราม จังหวัดนนทบุรี</p> <p>Design การวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research)</p> <p>Level of evidence ระดับ B</p>	<p>Sample นักเรียนชายและหญิง ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ภาคการเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2542 ของโรงเรียนวัดเขมาภิรตาราม จังหวัดนนทบุรี จำนวน 43 คน</p> <p>Setting โรงเรียนวัดเขมาภิรตาราม จังหวัดนนทบุรี</p> <p>Method คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีผลการเรียนปานกลางถึงไม่ดี จำนวน 9 ห้องจาก 12 ห้อง จากนั้นสุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 43 คน</p>	<p>Intervention โปรแกรมการสร้างเสริมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาบ้า ประกอบด้วยแผนการสอนทักษะชีวิตในคู่มือการสอนทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาบ้าในสถานศึกษาของกรมสุขภาพจิต โดยประยุกต์แผนการสอนติดต่อกัน 5 สัปดาห์ๆ ละ 1 ครั้งๆ ละ 1 ชั่วโมง รวม 5 ชั่วโมง โดยดำเนินการดังนี้ ครั้งที่ 1 เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นทั้งกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองก่อนการทดลอง 1 สัปดาห์ เพื่อเป็นข้อมูลก่อนดำเนินการ (1 ชม.) ครั้งที่ 2 แผนการสอนที่ 1 การเห็นคุณค่าในตนเอง เรื่อง “โตชีวิตและเรื่อง รู้ค่าในตนเองกับทำ” โกลยาเสพติด” (1 ชม.) ครั้งที่ 3 แผนการสอนที่ 2 ความตระหนักรู้ในตนเอง เรื่อง “รู้ตนพันทุกข์” (50 นาที)</p>

ตารางที่ 2 การวิเคราะห์และสังเคราะห์งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับโปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพติดในนักเรียนวัยรุ่น (ต่อ)

Authors/ Year/ Title/ Design/ Objective	Sample/ Setting/ Method/ Instruments	Intervention/ Findings/ Implication
<p>Objective</p> <p>เพื่อศึกษาผลการเปลี่ยนแปลงของกลุ่มทดลองภายหลังการใช้โปรแกรมการเสริมสร้างทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพติดในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนวัดเขมาภิรตารามจังหวัดนนทบุรี</p>	<p>Instruments</p> <p>เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย</p> <p>ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ได้แก่ อายุ เพศ ที่นั่งร่วมบิดามารดา สถานภาพของบิดามารดา รายได้ และค่าใช้จ่าย ลักษณะนิสัย ความเครียดและการหาทางออกเมื่อเกิดความคิด อคติพลจากกลุ่มเพื่อนสนิท การใช้เวลาว่าง ประสิทธิภาพการเสพติด และการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับเรื่องยาบ้า</p> <p>ตอนที่ 2 แบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเอง วัดแปลงมาจากแบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเอง ของแฮร์ (Hare Self-esteem Scales) (1993)</p> <p>ตอนที่ 3 แบบวัดการตระหนักรู้ในตนเองเพื่อป้องกันการเสพติด</p> <p>การเสพติด</p> <p>ตอนที่ 4 แบบวัดทักษะการตัดสินใจเพื่อป้องกันการเสพติดแปลงมาจากแบบวัดทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ ของฉัฐพงษ์ พุดหส์ (2540)</p>	<p>ตนเอง เรื่อง วัสดุพันกัน (1 ชม.)</p> <p>ครั้งที่ 4 แผนการสอนที่ 3 การตัดสินใจ เรื่อง “รอบคอบไว้ตัดสินใจไม่ผิดพลาด” (1 ชม.)</p> <p>ครั้งที่ 5 แผนการสอนที่ 4 การสื่อสาร เรื่อง “อย่าโกรธเรานะ” (1 ชม.)</p> <p>ครั้งที่ 6 เก็บรวบรวมภายหลังจากดำเนินกิจกรรมโดยใช้แบบสอบถามที่ใช้วัดก่อนการดำเนินกิจกรรม โดยห่างจากการเก็บรวบรวมข้อมูลก่อนการทดลอง 6 สัปดาห์</p>

ตารางที่ 2 การวิเคราะห์และตั้งคำถามวิจัยที่เกี่ยวข้องกับโปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาบ้าในนักเรียนวัยรุ่น (ต่อ)

Authors/ Year/ Title/ Design/ Level of evidence/ Objective	Sample/ Setting/ Method/ Instruments	Intervention/ Findings/ Implication
	<p>ตอนที่ 5 แบบวัดทักษะการปฏิเสธเพื่อป้องกันการเสพยาบ้า คัดแปลงมาจากแบบสอบถามที่ทักษะการปฏิเสธของ ณัฐพงศ์ พุดหทัย (2540) และ กรมสุขภาพจิต (2542)</p> <p>ตอนที่ 6 แบบวัดพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้า โดยเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้</p> <p>ก่อนการทดลอง 1 สัปดาห์ ให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามตอนที่ 1-6</p> <p>หลังการทดลอง 1 สัปดาห์ ให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามตอนที่ 2-6</p>	<p>Findings</p> <p>หลังการทดลองกลุ่มที่ได้รับการฝึกทักษะชีวิตมีคะแนนเฉลี่ยของการเห็นคุณค่าในตนเองและพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้า สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05</p> <p>ส่วนคะแนนเฉลี่ยของความตระหนักรู้ในตนเองที่ทักษะการตัดสินใจและทักษะการปฏิเสธ ไม่แตกต่างกันทั้งก่อนการทดลองและหลังการทดลอง และพบว่าตัวแปรที่ศึกษามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ยกเว้นทักษะการตัดสินใจและทักษะการปฏิเสธ</p> <p>Implication</p> <p>นักเรียนที่ได้รับการฝึกทักษะชีวิต มีการเห็นคุณค่าในตนเอง และมีพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าดีกว่าก่อนได้รับการฝึก</p> <p>ดังนั้นการศึกษานี้จึงเป็นหลักฐานเชิงประจักษ์อีกอย่างหนึ่งที่จะนำไปใช้ประกอบเป็นแนวทางใช้ทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาบ้าต่อไป</p>

ตารางที่ 2 การวิเคราะห์และสังเคราะห์งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับโปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพติดยาในนักเรียนวัยรุ่น (ต่อ)

Authors/ Year/ Title/ Design/ Objective	Sample/ Setting/ Method/ Instruments	Intervention/ Findings/ Implication
<p>Authors สุขคดี รัชชถุงการสกุล</p> <p>Year 2543</p> <p>Title โปรแกรมการเสริมสร้างทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพติดยาของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 1 ในโรงเรียนมัธยมศึกษาสังกัดกรมสามัญศึกษา กระทรวงสาธารณสุข</p> <p>Design การวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research)</p> <p>Level of evidence ระดับ B</p>	<p>Sample นักเรียนชายและหญิง ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ภาคการเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2542 จำนวน 2 โรงเรียน</p> <p>Setting โรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กระทรวงสาธารณสุข ในเขตกรุงเทพมหานคร</p> <p>Method คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีอัตราการเสี่ยงต่อการเสพติดยาจากนั้นสุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการสุ่มแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive random sampling) ผลการสุ่มตัวอย่าง แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลอง จำนวน 40 คน และกลุ่มควบคุม จำนวน 41 คน</p>	<p>Intervention โปรแกรมการเสริมสร้างทักษะชีวิต แบ่งเป็น 4 กิจกรรม โดยดำเนินการครั้งละ 1 กิจกรรม เป็นเวลา 4 สัปดาห์ ดังนี้</p> <p>สัปดาห์ที่ 1 กิจกรรมที่ 1 การเห็นคุณค่าในตนเอง เรื่อง “นี่... ตัวฉันเอง” (50 นาที)</p> <p>สัปดาห์ที่ 2 กิจกรรมที่ 2 ความตระหนักรู้ในตนเอง เรื่อง “มหันตภัยยา” (50 นาที)</p> <p>สัปดาห์ที่ 3 กิจกรรมที่ 3 การตัดสินใจ เรื่อง “ทักษะการตัดสินใจ” (50 นาที)</p> <p>สัปดาห์ที่ 4 กิจกรรมที่ 4 การสื่อสารด้วยการปฏิเสธโดยไม่เสียดัมพันธภาพ เรื่อง “ทักษะการปฏิเสธ” (50 นาที)</p>

ตารางที่ 2 การวิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับโปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาบ้าในนักเรียนวัยรุ่น (ต่อ)

Authors/ Year/ Title/ Design/ Level of evidence/ Objective	Sample/ Setting/ Method/ Instruments	Intervention/ Findings/ Implication
<p>Objective</p> <p>เพื่อศึกษากระบวนการเรียนการสอนในรูปแบบการเสริมสร้างทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาบ้าของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ในโรงเรียนมัธยมศึกษากรมสามัญศึกษากระทรวงศึกษาธิการ ในเขตกรุงเทพมหานคร</p>	<p>Instruments</p> <p>เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย</p> <p>ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ได้แก่ อายุ เพศ ที่พักอาศัย สัมภาษณ์ระหว่างสัมภาษณ์ในครอบครัว การอบรมเลี้ยงดู การศึกษาและอาชีพของบิดามารดาหรือผู้ปกครอง จำนวนเงินที่ได้รับเป็นค่าใช้จ่ายส่วนตัว ปัญหาไม่สบายใจที่ประสบในชีวิตประจำวัน กิจกรรมที่ชอบทำในเวลาว่าง ผลการเรียนรู้ พฤติกรรมการใช้ยาเสพติดในกลุ่มเพื่อนสนิท พฤติกรรมการเสพยาบ้า การได้รับความรู้เรื่องยาบ้าและยาเสพติดอื่นๆ จากโรงเรียน</p> <p>ตอนที่ 2 แบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเอง ดัดแปลงมาจากแบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเอง ของแฮร์ (1993) (Hare Self-esteem Scales)</p> <p>ตอนที่ 3 แบบวัดความตระหนักในตนเอง ดัดแปลงมาจากแบบวัดความตระหนักในตนเอง ของณัฐพงศ์ พุดหัดดี (2540)</p>	<p>Findings</p> <p>1. นักเรียนที่ได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างทักษะชีวิต เพื่อป้องกันการเสพยาบ้าก่อนและหลังการทดลองมีทักษะชีวิตในด้านการเห็นคุณค่าในตนเองความตระหนักในตนเอง ทักษะการตัดสินใจ เพื่อป้องกันการเสพยาบ้าและพฤติกรรมการป้องกันการใช้ยาเสพติดไม่แตกต่างกัน สำหรับด้านทักษะการปฏิบัติ โดยไม่เสียสัมพันธภาพเพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนการทดลอง อย่างไรก็ตามมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05</p> <p>2. นักเรียนในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีทักษะชีวิตในด้านการเห็นคุณค่าในตนเองตามตระหนักในตนเอง ทักษะการตัดสินใจเพื่อป้องกันการเสพยาบ้าและพฤติกรรมการป้องกันการใช้ยาเสพติดไม่แตกต่างกัน ในด้านทักษะการปฏิบัติโดยไม่เสียสัมพันธภาพพบว่านักเรียนในกลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05</p>

ตารางที่ 2 การวิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูลที่เกี่ยวกับโปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพติดยาในนักเรียนวัยรุ่น (ต่อ)

Authors/ Year/ Title/ Design/	Sample/ Setting/ Method/ Instruments	Intervention/ Findings/ Implication
Level of evidence/ Objective	<p>ตอนที่ 4 แบบวัดทักษะการตัดสินใจเพื่อป้องกันการเสพติด ยา ดัดแปลงมาจากแบบวัดทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ ของณัฐพงษ์ พุดหัว (2540)</p> <p>ตอนที่ 5 แบบวัดการปฏิเสธ โดยไม่เสียสัมพันธภาพ ดัดแปลงมาจากแบบวัดทักษะการปฏิเสธ ของพิมพ์ใจ บุญยัง (2540)</p> <p>ตอนที่ 6 แบบวัดพฤติกรรมการป้องกันการเสพติด โดยเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้</p> <p>ก่อนการทดลอง 1 สัปดาห์ ให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามตอนที่ 1-6</p> <p>หลังการทดลอง 1 สัปดาห์ ให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามตอนที่ 2-6</p>	<p>Implication</p> <p>นักเรียนที่ได้รับการเสริมสร้างทักษะชีวิต มีการสื่อสารด้วยการปฏิเสธ โดยไม่เสียสัมพันธภาพและมีการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดี</p> <p>ดังนั้นการศึกษานี้จึงเป็นหลักฐานเชิงประจักษ์อีกงานหนึ่งที่แนะนำให้ประกอบเป็นแนวทางใช้ทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพติดต่อไป</p>

ตารางที่ 2 การวิเคราะห์และสังเคราะห์งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับโปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาบ้าในนักเรียนวัยรุ่น (ต่อ)

Authors/ Year/ Title/ Design/ Objective	Sample/ Setting/ Method/ Instruments	Intervention/ Findings/ Implication
<p>Authors สมบุรณ์ เติชัยภาค</p> <p>Year 2545</p> <p>Title การประยุกต์โปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันตนเองจากการใช้สารกระตุ้นประสาทประเภทแอมเฟตามีน (ยาบ้า) ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย สังกัดกรมสามัญศึกษา จังหวัดนนทบุรี</p> <p>Design การวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research)</p> <p>Level of evidence ระดับ B</p>	<p>Sample นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ภาคการเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2544 สังกัดกรมสามัญศึกษา จังหวัดนนทบุรี จำนวน 100 คน</p> <p>Setting นักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย สังกัดกรมสามัญศึกษา จังหวัดนนทบุรี</p> <p>Method คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีผลการเรียนระดับปานกลางถึงระดับต่ำ โดยวิธีการสุ่มแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive random sampling) ผลการสุ่มตัวอย่าง แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 50 คน</p>	<p>Intervention โปรแกรมทักษะชีวิต 5 กิจกรรม โดยดำเนินการทุกวันพฤหัสบดี เวลา 13.30-15.30 น. โดยมีรายละเอียดดังนี้ สัปดาห์ที่ 1 ซึ่งเจ็ดวัตถุประสงค์การศึกษาวิจัยขั้นตอนการดำเนินงาน พร้อมทั้งรวบรวมข้อมูลก่อนทดลอง (Pre-test) และดำเนินการกิจกรรมที่ 1 ประกอบด้วย การวิเคราะห์การแพร่ระบาดของสารเสพติด (ยาบ้า) และวิธีป้องกันตนเองจากการแพร่ระบาดของยาบ้า (2 ชม.) สัปดาห์ที่ 2 โดยให้ชมวีดิทัศน์เรื่อง “รู้ไว้ใช้ป้องกัน” ร่วมอภิปราย และจัดนิทรรศการความรู้ เรื่อง “ยาบ้าอันตราย” (2 ชม.) สัปดาห์ที่ 3 โดยการจัดนิทรรศการความรู้ เรื่อง “ยาบ้า” (2 ชม.)</p>

ตารางที่ 2 การวิเคราะห์และสังเคราะห์ที่เกี่ยวข้องกับโปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาบ้าในนักเรียนวัยรุ่น (ต่อ)

Authors/ Year/ Title/ Design/ Objective	Sample/ Setting/ Method/ Instruments	Intervention/ Findings/ Implication
<p>Objective</p> <p>เพื่อการศึกษาประสิทธิภาพของโปรแกรมการประยุกต์ทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาบ้า (ยาบ้า) ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายสังกัดกรมสามัญศึกษา จังหวัดนนทบุรี</p>	<p>Instruments</p> <p>เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย</p> <p>ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ การพักอาศัย รายได้ของผู้ที่นักเรียนพักอาศัยอยู่ด้วย ระดับการศึกษา สัมภาษณ์ระหว่างสมาชิกในครอบครัว การอบรมเลี้ยงดู การศึกษาและอาชีพของบิดามารดา พฤติกรรมการเสพยาบ้าในครอบครัว</p> <p>ตอนที่ 2 แบบวัดความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับยาบ้า</p> <p>ตอนที่ 3 แบบประเมินการรับรู้ ได้แก่ การรับรู้ความรู้แรง การรับรู้โอกาสเสี่ยง และการรับรู้ผลดีของการปฏิบัติตัวในการป้องกันยาบ้า</p> <p>ตอนที่ 4 แบบประเมินพฤติกรรมการปฏิบัติตัวในการป้องกันยาบ้า</p>	<p>สัปดาห์ที่ 4 กิจกรรมที่ 4 การสื่อสาร โดยการบรรยาย สาธิต และฝึกปฏิบัติการปฏิเสธ โดยไม่เสียสัมพันธภาพ (2 ชม.)</p> <p>สัปดาห์ที่ 5 กิจกรรมที่ 5 โดยจัดการแข่งขันตอบปัญหา เรื่อง “ยาบ้าและวิธีการป้องกันตนเองจากยาบ้า” พร้อมทั้งแจกเอกสารแผ่นพับโปสเตอร์ และหนังสือ “คู่มือการป้องกันตนเองจากยาบ้า” กับนักเรียนและครู และจัดป้ายนิเทศกระดานเตือนนักเรียนให้เกิดพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากยาบ้า (2 ชม.)</p> <p>สัปดาห์ที่ 6 ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลหลังการทดลอง (Post-test) ทั้งในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ (2 ชม.)</p>
		<p>Findings</p> <p>1. หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีความรู้ การรับรู้ ความรุนแรง การรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ผลดีของการปฏิบัติตัวในการป้องกันการใช้ยาบ้าและการปฏิบัติตัวในการป้องกันการใช้ยาบ้าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05</p> <p>2. หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีความรู้เรื่องยาบ้าดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05</p>

ตารางที่ 2 การวิเคราะห์และตั้งเคราะห์ที่เกี่ยวข้องกับโปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาบ้าในนักเรียนวัยรุ่น (ต่อ)

Authors/ Year/ Title/ Design/	Sample/ Setting/ Method/ Instruments	Intervention/ Findings/ Implication
Level of evidence/ Objective	<p>โดยเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้</p> <p>ก่อนการทดลอง ให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถาม ตอนที่ 1-4</p> <p>หลังการทดลอง 1 สัปดาห์ ให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามตอนที่ 2-4</p>	<p>3. การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ผลดีของการปฏิบัติตัวในการป้องกันยาบ้าและการปฏิบัติตัวในการป้องกันยาบ้าระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05</p> <p>Implication</p> <p>นักเรียนที่ได้รับการฝึกทักษะชีวิต มีการรับรู้ความรุนแรง การรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ผลดีของการปฏิบัติตัวในการป้องกันการใช้ยาบ้า และมีการปฏิบัติตัวในการป้องกันการใช้ยาบ้าอยู่ในระดับสูง และมีระดับความรู้ระดับปานกลาง และดีกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับการฝึกทักษะชีวิต</p>

ตารางที่ 2 การวิเคราะห์และสังเคราะห์งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับโปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาบ้าในนักเรียนวัยรุ่น (ต่อ)

Authors/ Year/ Title/ Design/	Sample/ Setting/ Method/ Instruments	Intervention/ Findings/ Implication
Level of evidence/ Objective		

ตารางที่ 2 การวิเคราะห์และสังเคราะห์งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับโปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันและการเสพติดในนักเรียนวัยรุ่น (ต่อ)

Authors/ Year/ Title/ Design/ Level of evidence/ Objective	Sample/ Setting/ Method/ Instruments	Intervention/ Findings/ Implication
Authors อรดา วงษ์ไสว Year 2547 Title ผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้การเสริมสร้างทักษะชีวิตด้วยการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมที่มีต่อทักษะชีวิตในการป้องกันการเสพติดของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6	Sample นักเรียนชายหญิง ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ภาคการเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2546 จากโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาราชบุรี เขต 2 (สำนักงานการประถมศึกษาอำเภอบางแพะ จังหวัดราชบุรี) จำนวน 77 คน Setting นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 จากโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาราชบุรี เขต 2 (สำนักงานการประถมศึกษาอำเภอบางแพะ จังหวัดราชบุรี) Method คัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง โดยวิธีการสุ่มแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive random sampling) ได้กลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลอง จำนวน 37 คน และกลุ่มควบคุม จำนวน 40 คน	Intervention โปรแกรมทักษะชีวิต ประกอบด้วยแผนการจัดกิจกรรม 4 กิจกรรม และแบ่งการสอนเป็น 4 ครั้งๆ ละ 1 สัปดาห์ๆ ละ 1 ชั่วโมง ดังนี้ สัปดาห์ที่ 1 เก็บข้อมูลก่อนการทดลอง ซึ่งแจ้งวัตถุประสงค์ของการทำวิจัย ขั้นตอน วันและเวลา (40 นาที) สัปดาห์ที่ 2 กิจกรรมความภูมิใจในตนเองเรื่อง “ความภาคภูมิใจในตนเอง” (60 นาที) สัปดาห์ที่ 3 กิจกรรมความภาคภูมิใจในตนเอง เรื่อง “ความภูมิใจในตนเอง” (60 นาที) สัปดาห์ที่ 4 กิจกรรมการสื่อสาร เรื่อง “ทักษะการตัดสินใจ” (60 นาที) สัปดาห์ที่ 5 กิจกรรมการสื่อสาร เรื่อง “ทักษะการปฏิเสธ” (60 นาที) สัปดาห์ที่ 6 เก็บรวบรวมข้อมูลหลังการทดลอง ปิดการดำเนินกิจกรรม (60 นาที)
Design การวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research)		

ตารางที่ 2 การวิเคราะห์และสังเคราะห์ที่เกี่ยวข้องกับโปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพติดในนักเรียนวัยรุ่น (ต่อ)

Authors/ Year/ Title/ Design/ Level of evidence/ Objective	Sample/ Setting/ Method/ Instruments	Intervention/ Findings/ Implication
ระดับ B Objective เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมสุขภาพ ศึกษา โดยการประยุกต์ใช้การเสริม สร้างทักษะชีวิตด้วยการเรียนรู้แบบมี ส่วนร่วมที่มีต่อทักษะชีวิตในการ ป้องกันการเสพติดของนักเรียน ประถมศึกษาปีที่ 6	Instruments เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ ผลการเรียนในภาคเรียนที่ผ่านมา บุคคลที่พ้องเคียงขณะ ศึกษา ความเพียงพอของค่าใช้จ่ายในแต่ละวัน กิจกรรมที่ ชอบทำเวลาว่าง แหล่ง/ บุคคลที่ให้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับ เรื่องยาบ้า เรื่องที่ทำให้กลุ่มใจ และผู้ที่ให้ปรึกษา ตอนที่ 2 แบบสอบถามวัดความตระหนักในตนเอง เกี่ยวกับการป้องกันการเสพติด ตอนที่ 3 แบบสอบถามวัดความภาคภูมิใจในตนเอง เกี่ยวกับการป้องกันการเสพติด ตอนที่ 4 แบบสอบถามวัดทักษะการตัดสินใจเพื่อ ป้องกันการเสพติด ตอนที่ 5 แบบสอบถามวัดทักษะการปฏิเสธโดยไม่เสีย สัมพันธภาพ	Findings 1. กลุ่มทดลองมีทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพติดในด้าน ความตระหนักในตนเอง ความภูมิใจในตนเอง ทักษะการ ตัดสินใจและทักษะการปฏิเสธ โดยไม่เสียสัมพันธภาพหลังการ ทดลองดีกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 2. กลุ่มทดลองมีทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพติดในด้าน ความตระหนักในตนเอง ความภูมิใจในตนเอง และทักษะการ ปฏิเสธ โดยไม่เสียสัมพันธภาพ ดีวก่อน ได้รับโปรแกรมสุขภาพ จิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนทักษะการ ตัดสินใจ พบว่าไม่มีความแตกต่างกันทั้ง 2 กลุ่ม

ตารางที่ 2 การวิเคราะห์และสังเคราะห์งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับโปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาบ้าในนักเรียนวัยรุ่น (ต่อ)

Authors/ Year/ Title/ Design/ Level of evidence/ Objective	Sample/ Setting/ Method/ Instruments	Intervention/ Findings/ Implication
	<p>โดยเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้</p> <p>ก่อนการทดลอง ให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถาม ตอนที่ 1-4</p> <p>หลังการทดลอง 1 สัปดาห์ ให้กลุ่มตัวอย่างตอบ แบบสอบถามตอนที่ 2-4</p>	<p>Implication</p> <p>นักเรียนที่ได้รับการฝึกมีความตระหนักรู้ในตนเอง ความภาคภูมิใจในตนเอง การตัดสินใจและสื่อสารด้วยการปฏิเสธ โดยไม่เสียสัมพันธภาพ</p> <p>ดังนั้นการศึกษานี้จึงเป็นหลักฐานเชิงประจักษ์อีกอย่างหนึ่งที่จะนำไปใช้ประกอบเป็นแนวทางใช้ทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาบ้าต่อไป</p>

บทที่ 4

ผลการศึกษา

การวิเคราะห์ผลการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับการใช้โปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพติดในนักเรียนวัยรุ่น สามารถอธิบายได้ดังนี้

4.1 การสังเคราะห์ผลการศึกษาการใช้โปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพติดในนักเรียนวัยรุ่น สามารถแบ่งผลการวิเคราะห์ได้ ดังนี้

4.1.1 คุณภาพและความพอเพียงของงานวิจัย

4.1.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

4.1.3 องค์ประกอบที่สำคัญของทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพติดในนักเรียนวัยรุ่น ที่นำมาใช้

4.1.4 ผลของการใช้โปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพติดในนักเรียนวัยรุ่น

4.2 ส่วนประกอบของโปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพติดในนักเรียนวัยรุ่น ประกอบด้วย

4.2.1 ผู้สอนหรือวิทยากร

4.2.2 อุปกรณ์ในการเรียนรู้

4.2.3 สมาชิก

4.1 การสังเคราะห์ผลการศึกษาการใช้โปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพติดในนักเรียนวัยรุ่น

พิจารณาจากคุณภาพและความพอเพียงของงานวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย องค์ประกอบที่สำคัญของโปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพติดในนักเรียนวัยรุ่นที่นำมาใช้ และผลของการใช้โปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพติดในนักเรียนวัยรุ่น

4.1.1 คุณภาพและความพอเพียงของงานวิจัย

จากการศึกษาพบว่า งานวิจัยทั้ง 10 เรื่อง เมื่อนำมาประเมินคุณภาพงานวิจัยพบว่า เป็นงานวิจัยประเภท Randomized control trial อยู่ในระดับ A จำนวน 3 เรื่อง (Seal, 2006; บุญบา ญาณสมเด็จ, 2545; พรทิพย์ วชิรดิถ, 2544) และเป็นงานวิจัยประเภท Quasi experimental research อยู่ในระดับ B จำนวน 7 เรื่อง (ชลชัย ทศกุลณี, 2542; พจนารถ องอาจ, 2545; ภัทรภร รัตนวงศ์เจริญ,

2547; ภัทรภรณ์ อุณะนันท์; สมบูรณ์ เสถียรกาล, 2545; สุขฤดี ชัชศฤงคารสกุล, 2543; อรดา วงษ์ไสว, 2547) ซึ่งเป็นงานวิจัยที่ศึกษาในประเทศไทย จำนวน 9 เรื่อง และเป็นงานวิจัยต่างประเทศ ที่ศึกษาในประเทศไทย จำนวน 1 เรื่อง (Seal, 2006)

4.1.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

จากการศึกษา พบว่างานวิจัยทั้ง 10 เรื่อง ใช้แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป เช่น อายุ เพศ ที่พักอาศัย รายได้ของครอบครัว สถานภาพสมรสของบิดามารดา ความสัมพันธ์ในครอบครัว จำนวนพี่น้อง เป็นต้น ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม และใช้เครื่องมือในการวิจัยในแต่ละ การศึกษา ดังต่อไปนี้

ทักษะการตัดสินใจ มีผู้นำไปใช้ในการวิจัย จำนวน 7 เรื่อง (Seal, 2006; ชลชัย ทศกุลณี, 2542; พจนารถ งามอาจ, 2545; ภัทรภร รัตนวงศ์เจริญ, 2547; ภัทรภรณ์ อุณะนันท์, 2543; สุขฤดี ชัชศฤงคารสกุล, 2543; อรดา วงษ์ไสว, 2547) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถามทักษะชีวิต ซึ่งประกอบด้วย ทักษะการปฏิเสธ และทักษะการตัดสินใจและการ แก้ไขปัญหา (Seal, 2006) แบบวัดทักษะการตัดสินใจในการไม่เสพยาบ้า (ชลชัย ทศกุลณี, 2542) แบบวัดทักษะการตัดสินใจ (พจนารถ งามอาจ, 2545) แบบวัดทักษะการตัดสินใจและแก้ไขปัญหา เพื่อป้องกันการเสพยาบ้า ดัดแปลงมาจากแบบวัดทักษะการตัดสินใจ (ภัทรภร รัตนวงศ์เจริญ, 2547; สุขฤดี ชัชศฤงคารสกุล, 2543) แบบวัดทักษะการตัดสินใจเพื่อป้องกันการเสพยาบ้า ดัดแปลงมา จากแบบวัดทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ของฉัฐพงศ์ พุดห้ำ (2540) (ฉัฐพงศ์ พุดห้ำ, 2540) อ้างถึงในภัทรภรณ์ อุณะนันท์, 2543; สุขฤดี ชัชศฤงคารสกุล, 2543) แบบสอบถามวัด ทักษะการตัดสินใจเพื่อป้องกันการเสพยาบ้า (อรดา วงษ์ไสว, 2547)

ทักษะการสื่อสาร มีผู้นำไปใช้ในการวิจัย จำนวน 6 เรื่อง มีงานวิจัย 4 เรื่องที่ระบุการ ใช้เครื่องมือในการวิจัย (บุษบา ญาณสมเด็จ, 2545; พจนารถ งามอาจ, 2545; ภัทรภร รัตนวงศ์เจริญ, 2547; สุขฤดี ชัชศฤงคารสกุล, 2543) มีงานวิจัยจำนวน 2 เรื่อง ไม่ระบุการใช้เครื่องมือในการวิจัย (พรทิพย์ วชิรดิถ, 2544; สมบูรณ์ เสถียรกาล, 2545) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถาม สัมพันธภาพและการสื่อสารในครอบครัว (บุษบา ญาณสมเด็จ, 2545) แบบวัดทักษะการปฏิเสธ โดยไม่เสียสัมพันธ (พจนารถ งามอาจ, 2545) แบบวัดทักษะการปฏิเสธเพื่อป้องกันการเสพยาบ้า ดัดแปลงมาจากแบบสอบถามทักษะการปฏิเสธของ ฉัฐพงศ์ พุดห้ำ (2540) และของกรม สุขภาพจิต (2542) (ฉัฐพงศ์ พุดห้ำ, 2540; กรมสุขภาพจิต, 2542) อ้างถึงในภัทรภร รัตนวงศ์เจริญ, 2547) แบบวัดการปฏิเสธโดยไม่เสียสัมพันธภาพ ดัดแปลงมาจากแบบวัดทักษะการปฏิเสธ ของ พิมพ์ใจ บุญยัง (2540) (พิมพ์ใจ บุญยัง, 2540) อ้างถึงในสุขฤดี ชัชศฤงคารสกุล, 2543)

ทักษะการเห็นคุณค่าในตนเอง ความภูมิใจในตนเอง มีผู้นำไปใช้ในการวิจัย จำนวน 5 เรื่อง (บุษบา ญาณสมเด็จ, 2545; พจนารถ งามอาจ, 2545; ภัทรภรณ์ อุณนະนันท์, 2543; สุขฤดี รัชศฤงการสกุล, 2543; อรดา วงษ์ไสว, 2547) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเอง ดัดแปลงมาจากแบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเองของมารีสา หะสะเมาะ (2540) (มารีสา หะสะเมาะ, 2540 อ้างถึงในบุษบา ญาณสมเด็จ, 2545) แบบวัดความรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า ดัดแปลงมาจากแบบวัดความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองของแฮร์ (1993) (Hare self-esteem scales, 1993 อ้างถึงในพจนารถ งามอาจ, 2545; ภัทรภรณ์ อุณนະนันท์, 2543; สุขฤดี รัชศฤงการสกุล, 2543) แบบวัดทักษะการตัดสินใจเพื่อป้องกันการเสพติด ดัดแปลงมาจากแบบวัดทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ ของณัฐพงศ์ พุดห้ำ (2540) (ณัฐพงศ์ พุดห้ำ, 2540 อ้างถึงใน สุขฤดี รัชศฤงการสกุล, 2543) แบบสอบถามวัดความภาคภูมิใจในตนเองเกี่ยวกับการป้องกันการเสพติด (อรดา วงษ์ไสว, 2547)

ทักษะความตระหนักในตนเอง มีผู้นำไปใช้ในการวิจัย จำนวน 5 เรื่อง (ชลชัย ทักษฤณี, 2542; ภัทรภร รัตนวงศ์เจริญ, 2547; ภัทรภรณ์ อุณนະนันท์, 2543; สุขฤดี รัชศฤงการสกุล, 2543; อรดา วงษ์ไสว, 2547) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบวัดความตระหนักในตนเองเกี่ยวกับยาบ้า (ชลชัย ทักษฤณี, 2542) แบบสอบถามความตระหนักในตนเองเกี่ยวกับการป้องกันการเสพติด (ภัทรภร รัตนวงศ์เจริญ, 2547) แบบวัดการตระหนักรู้ในตนเองเพื่อป้องกันการเสพติด (ภัทรภรณ์ อุณนະนันท์, 2543) แบบวัดความตระหนักในตนเอง ดัดแปลงมาจากแบบวัดความตระหนักในตนเอง ของณัฐพงศ์ พุดห้ำ (2540) (ณัฐพงศ์ พุดห้ำ, 2540 อ้างถึงใน สุขฤดี รัชศฤงการสกุล, 2543) แบบสอบถามวัดความตระหนักในตนเองเกี่ยวกับการป้องกันการเสพติด (อรดา วงษ์ไสว, 2547)

ทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณ มีผู้นำไปใช้ในการวิจัย พบบงานวิจัย จำนวน 4 เรื่อง (Seal, 2006; บุษบา ญาณสมเด็จ, 2545; พรทิพย์ วชิรดิถ, 2544; สมบูรณ์ เสถียรกาล, 2545) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถามความรู้ เรื่อง “ผลของการสูบบุหรี่และการเสพติด” (Seal, 2006) แบบสอบถามความรู้ เรื่อง “ยาและสารเสพติด” (บุษบา ญาณสมเด็จ, 2545) แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับยาบ้า (พรทิพย์ วชิรดิถ, 2544; สมบูรณ์ เสถียรกาล, 2545)

ทักษะการแก้ไข้ปัญหา มีผู้นำไปใช้ในการวิจัย จำนวน 3 เรื่อง มีงานวิจัย 2 เรื่องที่ระบุการใช้เครื่องมือในการวิจัย (Seal, 2006; ภัทรภร รัตนวงศ์เจริญ, 2547) มีงานวิจัย 1 เรื่อง ไม่ระบุการใช้เครื่องมือในการวิจัย (พรทิพย์ วชิรดิถ, 2544) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถามทักษะชีวิต ซึ่งประกอบด้วย ทักษะการปฏิเสธ และทักษะการตัดสินใจและการแก้ไข้ปัญหา (Seal, 2006) แบบวัดทักษะการตัดสินใจและแก้ไข้ปัญหาเพื่อป้องกันการเสพติด ดัดแปลง

มาจากแบบวัดทักษะการตัดสินใจของสุขฤดี ชัชศฤงการสกุล (2543) (สุขฤดี ชัชศฤงการสกุล, 2543) อ้างถึงในภัทรภร รัตนวงศ์เจริญ, 2547)

ทักษะการจัดการกับความเครียด มีผู้นำไปใช้ในการวิจัย จำนวน 3 เรื่อง มีงานวิจัย 2 เรื่องที่ระบุการใช้เครื่องมือในการวิจัย (พจนารถ งามอาจ, 2545; ภัทรภร รัตนวงศ์เจริญ, 2547) งานวิจัย 1 เรื่อง ไม่ระบุการใช้เครื่องมือในการวิจัย (บุษบา ญาณสมเด็จ, 2545) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบวัดทักษะการจัดการกับความเครียด (พจนารถ งามอาจ, 2545) แบบวัดทักษะการจัดการกับความเครียด ดัดแปลงมาจากแบบวัดทักษะการจัดการกับความเครียดของกฤษณา ตรียมณีรัตน์ (2544) (กฤษณา ตรียมณีรัตน์, 2544) อ้างถึงในภัทรภร รัตนวงศ์เจริญ, 2547)

ทักษะการสร้างสัมพันธภาพ มีผู้นำไปใช้ในการศึกษา จำนวน 1 เรื่อง ไม่ระบุการใช้เครื่องมือวัดทักษะชีวิต (พรทิพย์ วชิรดิถ, 2544)

ทักษะความรับผิดชอบต่อสังคม มีผู้นำไปใช้ในการวิจัย จำนวน 1 เรื่อง (พรทิพย์ วชิรดิถ, 2544) ไม่พบการใช้เครื่องมือวัดทักษะชีวิต

องค์ประกอบทักษะชีวิต ที่ผู้วิจัยนำมาใช้ในการวิจัยทั้ง 10 เรื่อง พบว่า ใช้เครื่องมือทั่วไปและเครื่องมือแบบสอบถามทักษะชีวิต แบบสอบถามทั่วไป มีการนำมาใช้ทุกงานวิจัยเพื่อศึกษาภูมิหลังของสมาชิกแต่ละคน แต่แบบสอบถามทักษะชีวิตใช้เพื่อให้สอดคล้องกับทักษะชีวิตที่ผู้วิจัยต้องการศึกษา และระบุในงานวิจัยแต่ละคน มีงานวิจัย 2 เรื่อง คือ ทักษะการสร้างสัมพันธภาพ และทักษะความรับผิดชอบต่อสังคม ไม่พบแบบสอบถามทักษะชีวิต (พรทิพย์ วชิรดิถ, 2544) และมีงานวิจัย 1 เรื่อง ที่มีการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) (ชลชัย ทศกุลณี, 2542)

4.1.3 องค์ประกอบที่สำคัญของทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาบ้าในนักเรียนวัยรุ่นที่นำมาใช้

จากการสังเคราะห์ผลการศึกษางานวิจัยทั้ง 10 เรื่อง พบว่าองค์ประกอบของทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาบ้าในนักเรียนวัยรุ่น มีจำนวน 9 องค์ประกอบ ได้แก่ การตัดสินใจ การสื่อสาร การเห็นคุณค่าในตนเอง/ ความภูมิใจในตนเอง ความตระหนักในตนเอง การคิดอย่างมีวิจารณญาณ การแก้ไขปัญหา การจัดการกับความเครียด การสร้างสัมพันธภาพ และความรับผิดชอบต่อสังคม ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ทักษะการตัดสินใจ มีผู้นำไปใช้ในการวิจัย จำนวน 7 เรื่อง มีงานวิจัย 6 เรื่องที่ระบุกิจกรรมที่ใช้ในการฝึกทักษะชีวิต (ชลชัย ทศกุลณี, 2542; พจนารถ งามอาจ, 2545; ภัทรภร รัตนวงศ์เจริญ, 2547; ภัทรภรณ์ อุณนະนันท์, 2543; สุขฤดี ชัชศฤงการสกุล, 2543; อรดา วงษ์ไสว, 2547) มีงานวิจัย 1 เรื่องไม่ได้ระบุกิจกรรมที่ใช้ในการฝึกทักษะชีวิต (Seal, 2006) กิจกรรมที่ใช้ในแต่ละการศึกษา ได้แก่ เรื่อง “ตัดสินใจอย่างไร ไม่ผิดพลาด” และเรื่อง “รู้จักตัดสินใจ พ้นภัยยาบ้า” (ชลชัย

ทัศนคติ, 2542) เรื่อง “รอบคอบไว้ตัดสินใจไม่พลาด” (พจนารถ องอาจ, 2545; ภัทรภรณ์ อุนนะนันท์, 2543) เรื่อง “ตัดสินใจใช้ปัญญา” (ภัทรภร รัตนวงศ์เจริญ, 2547) เรื่อง “ทักษะการตัดสินใจ” (สุขฤดี ชัชศฤงคารสกุล, 2543; อรดา วงษ์ไสว, 2547) รายละเอียดของกิจกรรมดังเช่น เรื่อง “ตัดสินใจใช้ปัญญา” มีการนำเข้าสู่บทเรียนด้วยการนำเสนอถึงเหตุการณ์ในชีวิตประจำวันที่ต้องตัดสินใจ บรรยายการตัดสินใจ ใช้กรณีศึกษาเรื่อง “ปัญหาของหญิง” เพื่อสะท้อนความคิดเห็นอภิปราย โดยแบ่งกลุ่มเล็กมีสมาชิก 8 คนช่วยกันวิเคราะห์กรณีศึกษาตามใบงานที่ 1 และตัวแทนนำเสนอในกลุ่มใหญ่ มีการฝึกทักษะการตัดสินใจ จากกรณีศึกษา เรื่อง “ปัญหาของบอย” ตามใบงานที่ 2 และนำเสนอในกลุ่มใหญ่ ใช้เวลา 70 นาที (ภัทรภร รัตนวงศ์เจริญ, 2547)

ทักษะการสื่อสาร มีผู้นำไปใช้ในการวิจัย จำนวน 6 เรื่อง (บุษบา ญาณสมเด็จ, 2545; พจนารถ องอาจ, 2545; พรทิพย์ วชิรดิถ, 2544; ภัทรภร รัตนวงศ์เจริญ, 2547; สมบูรณ์ เสถียรกาล, 2545; สุขฤดี ชัชศฤงคารสกุล, 2543) กิจกรรมที่ใช้ในแต่ละการศึกษา ได้แก่ เรื่อง “อย่าโกรธเรานะ” (บุษบา ญาณสมเด็จ, 2545; พจนารถ องอาจ, 2545) เรื่อง “การยอมรับและปฏิเสธผู้อื่น” (พรทิพย์ วชิรดิถ, 2544) เรื่อง “ปฏิเสธไม่เสียสัมพันธ” (สมบูรณ์ เสถียรกาล, 2545) เรื่อง “ทักษะการปฏิเสธ” (สุขฤดี ชัชศฤงคารสกุล, 2543) เรื่อง “ปฏิเสธไม่เสียสัมพันธ” (ภัทรภร รัตนวงศ์เจริญ, 2547) รายละเอียดของกิจกรรม ดังเช่น เรื่อง “ทักษะการปฏิเสธ” มีการนำเข้าสู่บทเรียนโดยการถามถึงสถานการณ์ที่ควรปฏิเสธ ผู้สอนบรรยายตามใบความรู้ 1 เรื่อง “หลักการปฏิเสธ” และให้สมาชิกแสดงบทบาทสมมติการปฏิเสธ ตามบทสนทนาตามใบความรู้ 2 แบ่งกลุ่มสมาชิกจำนวน 5 คนให้วิเคราะห์การแสดงบทบาทสมมติการปฏิเสธ สุ่มรายงาน 2-3 กลุ่ม ผู้สอนอภิปราย สรุป และบรรยาย เรื่อง “การปฏิเสธเมื่อถูกเข้ซ้ำ” ตามใบความรู้ 1 เรื่อง “หลักการปฏิเสธ” มอบหมายงานให้ฝึกทักษะปฏิเสธ สุ่มผู้ฝึกให้แสดงหน้าชั้น 2-3 คู่ ผู้สอนอภิปรายเพื่อประเมินสรุป (สุขฤดี ชัชศฤงคารสกุล, 2543)

ทักษะการเห็นคุณค่าในตนเอง/ ความภูมิใจในตนเอง มีผู้นำไปใช้ในการวิจัย จำนวน 5 เรื่อง (บุษบา ญาณสมเด็จ, 2545; พจนารถ องอาจ, 2545; ภัทรภรณ์ อุนนะนันท์, 2543; สุขฤดี ชัชศฤงคารสกุล, 2543; อรดา วงษ์ไสว, 2547) กิจกรรมที่ใช้ในแต่ละการศึกษา เรื่อง “คุณค่าในตนเอง” (บุษบา ญาณสมเด็จ, 2545; พจนารถ องอาจ, 2545) ได้แก่ เรื่อง “รู้ค่าในตน พันภัยห่างไกลสารเสพติด” (ภัทรภรณ์ อุนนะนันท์, 2543) เรื่อง “นี่ตัวฉันเอง” (สุขฤดี ชัชศฤงคารสกุล, 2543) เรื่อง “ความภูมิใจในตนเอง” (อรดา วงษ์ไสว, 2547) รายละเอียดของกิจกรรม ดังเช่น เรื่อง “รู้ค่าในตน พันภัย ห่างไกลสารเสพติด” มีการนำเข้าสู่บทเรียนโดยผู้สอนสนทนาด้วยคำถามว่า “นักเรียนเคยทำความดีอะไรมาบ้างและรู้สึกอย่างไร” ผู้สอนสุ่มถาม 4-5 คน ผู้สอนอ่าน เปิดเทปเสียงกรณีศึกษา เรื่อง “อุทาหรณ์ของวิชัย” ให้นักเรียนจับคู่แลกเปลี่ยนความคิดเห็นว่านักเรียนรู้สึก

อย่างไรกับการกระทำของวิชัยและสมนึก ผู้สอนสุ่มถาม 4-5 คู่ โดยไม่สรุป แบ่งกลุ่มย่อย 5-6 คน ทำกรณีศึกษาตามประเด็นตามใบงาน 1 และส่งตัวแทนรายงานที่ละประเด็น ผู้สอน แบ่งกลุ่มย่อย 5-6 คนอภิปรายตามใบงาน 2 และส่งตัวแทนกลุ่มรายงานในกลุ่มใหญ่ ผู้สอนสรุปตามใบความรู้ แนวคิดที่ควรได้ ใช้เวลา 50 นาที (ภัทรภรณ์ อุณะนันท์, 2543)

ทักษะความตระหนักในตนเอง มีผู้นำไปใช้ในการวิจัย จำนวน 5 เรื่อง (ชลชัย ทักษุณิ, 2542; ภัทรภร รัตนวงศ์เจริญ, 2547; ภัทรภรณ์ อุณะนันท์, 2543; สุขฤดี ชัชศฤงคาร สกกุล, 2543; อรดา วงษ์ไสว, 2547) กิจกรรมที่ใช้ในแต่ละการศึกษา ได้แก่ เรื่อง “เหยื่อ” (ชลชัย ทักษุณิ, 2542) เรื่อง “คิดยาพาให้วุ่น” (ภัทรภร รัตนวงศ์เจริญ, 2547) เรื่อง “รู้ตน ฟันทุกข์” (ภัทรภรณ์ อุณะนันท์, 2543) เรื่อง “นี่..ตัวฉันเอง” (สุขฤดี ชัชศฤงคารสกกุล, 2543) เรื่อง “ความตระหนักในตนเอง” (อรดา วงษ์ไสว, 2547) รายละเอียดของกิจกรรม ดังเช่น เรื่อง “ความตระหนักในตนเอง” ผู้สอนนำเข้าสู่บทเรียนด้วยการถามผู้เรียนว่าเคยได้รับคำชมอย่างไรบ้าง สุ่มถาม 4-5 คนโดยไม่ต้องสรุปแจกแผ่นกระดาษรูปหัวใจให้นักเรียนเขียนข้อดีของตนเองคนละ 3 ข้อ ผู้สอนเก็บแผ่นกระดาษรูปหัวใจและสุ่มอ่านข้อดีของนักเรียนที่น่าสนใจ 4-5 คน ผู้สอนเปิดเทปเสียงกรณีศึกษา เรื่อง “เลือกทางไหนดี” และถามความรู้สึกที่เกิดขึ้นหลังจากฟังเทปเสียง ให้นักเรียนแบ่งกลุ่ม 6 คน ช่วยกันทำงานตามใบงาน 1 สุ่มรายงาน 4 กลุ่ม ผู้สอนสรุปตามใบความรู้ แนวคิดที่ควรได้ ให้นักเรียนกลุ่มเดิมช่วยกันระดมสมองและอภิปรายตามใบงาน 2 โดยเขียนคำตอบของกลุ่มลงในกระดาษรูปหัวใจ สุ่มรายงาน 4 กลุ่มและผู้สอนสรุปประเด็นสำคัญตามใบความรู้แนวคิดที่ควรได้ ใช้เวลา 60 นาที (อรดา วงษ์ไสว, 2547)

ทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณ มีผู้นำไปใช้ในการวิจัย พบงานวิจัย จำนวน 4 เรื่อง มีงานวิจัย 3 เรื่องที่ระบุกิจกรรมที่ใช้ในการฝึกทักษะชีวิต (บุษบา ญาณสมเด็จ, 2545; พรทิพย์ วชิรดิถก, 2544; สมบูรณ์ เสถียรกาล, 2545) มีงานวิจัย 1 เรื่องไม่ได้ระบุกิจกรรมที่ใช้ในการฝึกทักษะชีวิต (Seal, 2006) กิจกรรมที่นำมาใช้ ได้แก่ เรื่อง “ฉลาดคิด ชีวิตเป็นสุข” (บุษบา ญาณสมเด็จ, 2545) เรื่อง “ความรู้เรื่องยาเสพติด” (พรทิพย์ วชิรดิถก, 2544) เรื่อง “รู้ไว้ใช้ป้องกัน” (สมบูรณ์ เสถียรกาล, 2545) รายละเอียดของกิจกรรม ดังเช่น เรื่อง “รู้ไว้ใช้ป้องกัน” มีการนำเข้าสู่บทเรียน โดยถามว่าในชุมชนที่นักเรียนอาศัยอยู่ มีการแพร่ระบาดของสารเสพติด (ยาบ้า) มากน้อยขนาดไหน มีสารเสพติดอะไรบ้างที่กำลังแพร่หลายอยู่ในขณะนี้ สุ่มถามทีละคำถาม 3-4 คน ให้นักเรียนคุณภาพการจับกุมผู้ขายและผู้เสพสารเสพติด แบ่งกลุ่มนักเรียน 5-6 คน อภิปรายตามใบงาน 1 ตัวแทนรายงาน รวบรวมข้อสรุปและอภิปรายเพิ่มเติม ผู้สอนสรุปตามใบความรู้แนวคิดที่ควรได้ (สมบูรณ์ เสถียรกาล, 2545)

ทักษะการแก้ไขปัญหา มีผู้นำไปใช้ในการวิจัย จำนวน 3 เรื่อง (Seal, 2006; พรทิพย์ วชิรดิถ, 2544; ภัทรภร รัตนวงศ์เจริญ, 2547) มีงานวิจัย 1 เรื่องไม่ได้ระบุกิจกรรมที่ใช้ในการฝึกทักษะชีวิต (Seal, 2006) กิจกรรมที่ใช้ในแต่ละการศึกษา ได้แก่ การบรรยายโดยพระสงฆ์ ในกิจกรรม เรื่อง “ธรรมะกับการแก้ปัญหา” (พรทิพย์ วชิรดิถ, 2544) เรื่อง “แก้ปัญหาพาให้สุข” (ภัทรภร รัตนวงศ์เจริญ, 2547) รายละเอียดของกิจกรรม ดังเช่น เรื่อง “แก้ปัญหาพาให้สุข” มีการนำเข้าสู่บทเรียนโดยการอ่านข่าวจากหนังสือพิมพ์เกี่ยวกับงานปาร์ตี้ของกลุ่มคาราวัยรุ่นมีการใช้ยาเสพติดแล้วถูกตำรวจจับ ผู้สอนสรุปและบรรยายขั้นตอนการตัดสินใจและแก้ไขปัญหาตามใบความรู้ เรื่อง “ขั้นตอนการตัดสินใจและแก้ไขปัญหา” มีการมอบหมายงานในกลุ่มเล็กจำนวน 8 คน ระดมสมองจากกรณีศึกษาเรื่องปัญหาของต้นตามใบงานที่ 1 ผู้สอนสุ่มถามและสรุปประเด็นสำคัญตามใบความรู้แนวคิดที่ควรได้ และให้ฝึกแก้ไขปัญหาจากกรณีศึกษาต่างๆตามใบงานที่ 2 ตัวแทนกลุ่มรายงานในกลุ่มใหญ่ ใช้เวลา 70 นาที (ภัทรภร รัตนวงศ์เจริญ, 2547)

ทักษะการจัดการกับความเครียด มีผู้นำไปใช้ในการวิจัยจำนวน 3 เรื่อง (บุษบา ญาณสมเด็จ, 2545; พจนารต อองอาจ, 2545; ภัทรภร รัตนวงศ์เจริญ, 2547) กิจกรรมที่ใช้ในแต่ละการศึกษา ได้แก่ เรื่อง “คลายเครียด” (ภัทรภร รัตนวงศ์เจริญ, 2547) เรื่อง “ทักษะการจัดการกับความเครียด” (พจนารต อองอาจ, 2545) และ เรื่อง “ฝึกกาย ฝึกจิต ฝึกใจ” (บุษบา ญาณสมเด็จ, 2545) รายละเอียดของกิจกรรม ดังเช่น เรื่อง “คลายเครียด” มีการนำเข้าสู่บทเรียนด้วยการพูดถึงวิธีการคลายเครียด และให้นักเรียนช่วยกันคิดว่าเคยเครียดหรือไม่เครียดเรื่องอะไร และเครียดแล้วจะปรึกษาใคร ผู้สอนสรุปตามใบความรู้เรื่องคลายเครียด ให้สมาชิกแบ่งกลุ่มย่อยจำนวน 8 คนฝึกปฏิบัติ ทักษะผ่อนคลายความเครียดตามใบงานที่ 1/2 และให้สมาชิกแต่ละกลุ่มพูดคุยกันถึงผลการฝึกการผ่อนคลายความเครียดตามใบงานที่ 3 ส่งตัวแทนนำเสนอในกลุ่มใหญ่ ผู้สอนสรุปเพิ่มเติมให้สมาชิกบอกวิธีฝึกการผ่อนคลายความเครียดที่มีความเหมาะสมกับตนเองมาคนละ 1 วิธี ผู้สอนสรุปและร่วมออกกำลังกายและแลกเปลี่ยนวิธีคลายเครียด ใช้เวลา 70 นาที (ภัทรภร รัตนวงศ์เจริญ, 2547)

ทักษะการสร้างสัมพันธภาพ มีผู้นำไปใช้ในการศึกษา จำนวน 1 เรื่อง (พรทิพย์ วชิรดิถ, 2544) มีการนำกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์และสันตนาการมาใช้เพื่อสร้างความคุ้นเคยและสร้างบรรยากาศ ใช้เวลา 30-45 นาทีและมีกิจกรรมเรื่องบทบาทหน้าที่และสัมพันธภาพต่อครอบครัว โดยมีกิจกรรมดังนี้ ผู้นำกลุ่มและสมาชิกทุกคนนั่งรวมกันเป็นรูปวงกลม แจกกระดาษ A4 และปากกาคคนละ 1 ด้าม ผู้นำกลุ่มกล่าวนำเกี่ยวกับมนุษย์ทุกคนเกิดมามีบทบาทและหน้าที่ของตนเองต่อครอบครัว ให้สมาชิกคิดถึงบทบาทหน้าที่ของตนว่ามีบทบาทหน้าที่อย่างไรและให้สมาชิกแต่ละคนประเมินว่าบทบาทหน้าที่และสัมพันธภาพของตนเองที่มีต่อครอบครัวนั้นเพียงพอหรือไม่

สมาชิกพอใจบทบาทหน้าที่ และสัมพันธภาพที่ตนได้กระทำอยู่หรือไม่เพียงใด และบอกสิ่งที่ต้องการเปลี่ยนแปลงแก้ไข โดยให้สมาชิกร่วมกันอภิปรายและแสดงความคิดเห็น สมาชิกกลุ่มสรุปสิ่งที่ได้จากกิจกรรมนี้ ใช้เวลา 60 นาที (พรทิพย์ วชิรฉีก, 2544)

ทักษะความรับผิดชอบต่อสังคม มีผู้นำไปใช้ในการวิจัย จำนวน 1 เรื่อง (พรทิพย์ วชิรฉีก, 2544) กิจกรรมที่นำมาใช้ ได้แก่ กิจกรรมทำประโยชน์ให้เกิดกับตนเอง ผู้อื่นและสังคม มีรายละเอียดของกิจกรรมดังนี้ ผู้นำกลุ่มและสมาชิกทุกคนนั่งรวมกันเป็นรูปวงกลม ผู้นำกลุ่มพูดคุยเกี่ยวกับการทำประโยชน์ให้เกิดกับตนเอง ผู้อื่น และสังคม ให้สมาชิกคิดทบทวนเกี่ยวกับการทำประโยชน์ให้เกิดกับตนเอง ผู้อื่น และสังคม ที่ตนเองประทับใจมากที่สุดมาคนละ 1 ข้อเขียนลงในกระดาษที่เตรียมไว้ ใช้เวลาประมาณ 10 นาที ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกนำเสนอให้กลุ่มฟังทีละคน พร้อมพูดให้กำลังใจสมาชิกทุกคน ผู้นำกลุ่มสรุปถึงวิธีการที่เหมาะสมในการทำประโยชน์ให้เกิดกับตนเองและผู้อื่นตามที่สมาชิกบอก และให้สมาชิกสรุปสิ่งที่ได้จากการประชุมกลุ่ม บทบาทผู้นำกลุ่มใช้เวลา 60 นาที (พรทิพย์ วชิรฉีก, 2544)

องค์ประกอบทักษะชีวิตที่ผู้วิจัยนำมาใช้ในการวิจัยทั้ง 10 เรื่อง พบว่า มีจำนวน 9 องค์ประกอบ ได้แก่ การตัดสินใจ การสื่อสาร ความตระหนักในตนเอง การเห็นคุณค่าในตนเอง หรือความภูมิใจในตนเอง การคิดอย่างมีวิจารณญาณ การแก้ไขปัญหา การจัดการกับความเครียด การสร้างสัมพันธภาพ และความรับผิดชอบต่อสังคม ทักษะชีวิตที่ผู้วิจัยใช้มากที่สุดคือ การตัดสินใจ จำนวน 7 เรื่อง รองลงมาคือ การสื่อสารด้านการปฏิเสธโดยไม่เสียสัมพันธภาพ จำนวน 6 เรื่อง การเห็นคุณค่าในตนเอง ความภูมิใจในตนเอง ความตระหนักในตนเอง การคิดอย่างมีวิจารณญาณ การแก้ไขปัญหา และการจัดการกับความเครียดตามลำดับ ส่วนทักษะชีวิตที่ผู้วิจัยใช้น้อยที่สุดคือ การสร้างสัมพันธภาพและความรับผิดชอบต่อสังคม มีจำนวนอย่างละ 1 เรื่องตามลำดับ

4.1.4 ผลของการใช้โปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาบ้าในนักเรียนวัยรุ่น

จากการศึกษางานวิจัยจำนวน 10 เรื่อง พบว่า ผลของการใช้โปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาบ้าในนักเรียนวัยรุ่น สามารถสรุปตามพฤติกรรมการเรียนรู้ 3 ด้าน คือ ด้านพุทธิพิสัย ด้านจิตพิสัย และด้านทักษะพิสัย (กรมสุขภาพจิต, 2541) ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. ด้านพุทธิพิสัย พบงานวิจัย จำนวน 4 เรื่อง (Seal, 2006; บุญบา ญาณสมเด็จ, 2545; พรทิพย์ วชิรฉีก, 2544; สมบูรณ์ เสถียรกาล, 2545) ได้แก่ งานวิจัย เรื่อง Preventing tobacco and drug use among Thai high school students through life skills training พบว่า นักเรียนที่ได้รับการฝึกทักษะชีวิตด้านความรู้เกี่ยวกับบุหรี่และสารเสพติด มีความรู้ ดีกว่านักเรียนที่ไม่ได้รับการฝึกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 (Seal, 2006) งานวิจัย เรื่อง ประสิทธิภาพการใช้

โปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาบ้าในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนหอพระ จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า หลังการฝึกทักษะชีวิตนักเรียนมีความรู้เรื่องยาและสารเสพติดดีกว่าก่อนได้รับการฝึกและดีกว่านักเรียนที่ไม่ได้รับการฝึก (บุษบา ญาณสมเด็จ, 2545) งานวิจัย เรื่อง ผลการฝึกตามโปรแกรมทักษะชีวิตต่อความรู้และเจตคติ และพฤติกรรมป้องกันการเสพยาบ้าของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น หลังการฝึกทักษะชีวิตด้านความรู้เกี่ยวกับยาบ้าของนักเรียนกลุ่มเสี่ยงชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นทั้งระยะหลังการฝึกและระยะติดตามความคงทนภายหลังการฝึก 2 สัปดาห์ พบว่านักเรียนทั้งสองกลุ่มมีความรู้ไม่แตกต่างกัน (พรทิพย์ วชิรฉิลก, 2544) และ งานวิจัย เรื่อง การประยุกต์ใช้โปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันตนเองจากการใช้สารกระตุ้นประสาทแอมเฟตามีน (ยาบ้า) ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย พบว่าหลังการฝึกทักษะชีวิต ผู้เรียนมีการรับรู้ความรุนแรงอยู่ในระดับสูง การรับรู้โอกาสเสี่ยง อยู่ในระดับสูง การรับรู้ผลดีของการปฏิบัติตัวในการป้องกันการใช้ยาบ้า และการปฏิบัติตัวในการป้องกันการใช้ยาบ้าอยู่ในระดับสูง และมีความรู้เกี่ยวกับยาบ้า อยู่ในระดับปานกลาง (สมบูรณ์ เสถียรกาล, 2545)

2. ด้านจิตพิสัย พงงานวิจัย จำนวน 7 เรื่อง (Seal, 2006; บุษบา ญาณสมเด็จ, 2545; พจนารถ องอาจ, 2545; พรทิพย์ วชิรฉิลก, 2544; ภัทรภร รัตนวงศ์เจริญ, 2547; ภัทราภรณ์ อุณนะนันท์, 2543; อรดา วงษ์ไสว, 2547) ได้แก่ งานวิจัย เรื่อง Preventing tobacco and drug use among Thai high school students through life skills training พบว่า นักเรียนที่ได้รับการฝึกทักษะชีวิตมีเจตคติดีกว่านักเรียนที่ไม่ได้รับการฝึกทักษะชีวิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 (Seal, 2006) งานวิจัย เรื่อง ประสิทธิภาพการใช้โปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาบ้าในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนหอพระ จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า มีการเห็นคุณค่าในตนเองดีกว่าก่อนได้รับการฝึกและดีกว่านักเรียนที่ไม่ได้รับการฝึก (บุษบา ญาณสมเด็จ, 2545) งานวิจัย เรื่อง การประยุกต์โปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาบ้าของนักเรียน ชั้น ปวช.ปีที่ 1 วิทยาลัยเทคนิคสุพรรณบุรี จังหวัดสุพรรณบุรี พบว่า นักเรียนที่ได้รับการฝึกทักษะชีวิต มีการเห็นคุณค่าในตนเองดีกว่าก่อนได้รับการฝึกและดีกว่านักเรียนที่ไม่ได้รับการฝึกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (พจนารถ องอาจ, 2545) งานวิจัย เรื่อง ผลการฝึกตามโปรแกรมทักษะชีวิตต่อความรู้และเจตคติ และพฤติกรรมป้องกันการเสพยาบ้าของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น พบว่า นักเรียนที่ได้รับการฝึกทักษะชีวิต มีเจตคติต่อยาบ้าทั้งระยะหลังการทดลองและระยะติดตามความคงทนภายหลังการทดลอง 2 สัปดาห์ของนักเรียนที่ได้รับการฝึกตามโปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาบ้ากับนักเรียนที่ไม่ได้รับการฝึกมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยนักเรียนที่ได้รับการฝึกทักษะชีวิต มีเจตคติทางลบต่อยาบ้ามากกว่านักเรียนที่ไม่ได้รับการฝึก (พรทิพย์ วชิรฉิลก, 2544) งานวิจัย เรื่อง ประสิทธิภาพของโปรแกรมสุขศึกษา โดยการพัฒนาทักษะชีวิตที่มี

ต่อพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาสูบของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาในโรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน จังหวัดปทุมธานี พบว่า หลังการฝึกทักษะชีวิตมีความตระหนักในตนเองเกี่ยวกับการป้องกันยาสูบดีกว่าก่อนได้รับการฝึก (ภัทรภร รัตนวงศ์เจริญ, 2547) งานวิจัย เรื่อง การเสริมสร้างทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาสูบในนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนวัดเขมาภิรตาราม จังหวัดนนทบุรี พบว่า นักเรียนที่ได้รับการฝึกทักษะชีวิตมีการเห็นคุณค่าในตนเองดีกว่าก่อนได้รับการฝึก (ภัทรภร รัตนวงศ์เจริญ, 2543) งานวิจัย เรื่อง ผลของโปรแกรมสุขศึกษา โดยการประยุกต์ใช้การเสริมสร้างทักษะชีวิตด้วยการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมที่มีต่อทักษะชีวิตในการป้องกันการเสพยาสูบของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาราชบุรี เขต 2 (สำนักงานการประถมศึกษา) พบว่า นักเรียนที่มีการฝึกทักษะชีวิตมีความตระหนักในตนเอง ความภูมิใจในตนเองดีกว่าก่อนได้รับการฝึก (อรดา วงษ์ไสว, 2547)

3. ด้านทักษะพิสัย พบงานวิจัย จำนวน 8 เรื่อง (Seal, 2006; ชลชัย ทศกุลณี, 2542; บุญบา ญาณสมเด็จ, 2545; พจนารถ งามอาจ, 2545; ภัทรภร รัตนวงศ์เจริญ, 2547; ภัทรภร รัตนวงศ์เจริญ, 2543; สุขฤดี ชัยศฤงคารสกุล, 2543; อรดา วงษ์ไสว, 2547) งานวิจัย เรื่อง Preventing tobacco and drug use among Thai high school students through life skills training พบว่า นักเรียนที่ได้รับการฝึกทักษะชีวิตมีคะแนนด้านทักษะพิสัยดีกว่านักเรียนที่ไม่ได้รับการฝึกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 (Seal, 2006) งานวิจัย เรื่อง การประยุกต์ทักษะชีวิตร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อป้องกันการเสพยาสูบของนักศึกษาวิทยาลัยเทคนิคชาย เขตการศึกษา 6 ภายหลังการฝึกทักษะชีวิต พบว่า นักเรียนมีทักษะการตัดสินใจดีกว่าก่อนการฝึกทักษะชีวิตและดีกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับการฝึกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 (ชลชัย ทศกุลณี, 2542) งานวิจัย เรื่อง ประสิทธิภาพการใช้โปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาสูบในนักเรียน ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนห่อพระ จังหวัดเชียงใหม่ ภายหลังการฝึกทักษะชีวิต พบว่า นักเรียนที่ได้รับการฝึกทักษะชีวิต มีสัมพันธภาพและการสื่อสารในครอบครัวดีกว่าก่อนการฝึกและดีกว่านักเรียนที่ไม่ได้รับการฝึกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (บุญบา ญาณสมเด็จ, 2545) งานวิจัย เรื่อง การประยุกต์โปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาสูบของนักเรียนชั้นปวช. ปีที่ 1 วิทยาลัยเทคนิคสุพรรณบุรี จังหวัดสุพรรณบุรี พบว่า นักเรียนที่ได้รับการฝึกทักษะชีวิต มีทักษะการปฏิเสธและมีการจัดการกับความเครียดดีกว่าก่อนการฝึกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (พจนารถ งามอาจ, 2545) งานวิจัย เรื่อง การใช้โปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาสูบในนักเรียนวัยรุ่นน ภายหลังการฝึกทักษะชีวิต พบว่านักเรียนมีทักษะการตัดสินใจ ทักษะแก้ไขปัญหา ทักษะการปฏิเสธ โดยไม่เสียสัมพันธภาพ และมีทักษะการจัดการความเครียด ดีกว่าก่อนการฝึกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ภัทรภร, รัตนวงศ์เจริญ, 2547) งานวิจัย เรื่อง การเสริมสร้างทักษะ

ชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาบ้าในนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนวัดเขมาภิรตารามจังหวัดนนทบุรี พบว่านักเรียนที่ได้รับการฝึกทักษะชีวิต มีการตัดสินใจไม่แตกต่างกันกับนักเรียนที่ไม่ได้รับการฝึก (ภัทรภรณ์ อุณะนันท์, 2543) งานวิจัย เรื่อง โปรแกรมการเสริมสร้างทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาบ้าของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ในโรงเรียนมัธยมศึกษาสังกัดกรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการในเขตกรุงเทพมหานคร ภายหลังการฝึกทักษะชีวิต พบว่า นักเรียนมีทักษะการปฏิเสธด้านไม่เสี่ยสัมพันธ์ภาพมีการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีมากกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับการฝึกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (สุขฤดี ชัชศฤงคารสกุล, 2543) งานวิจัย เรื่อง ผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ใช้การเสริมสร้างทักษะชีวิตด้วยการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมที่มีต่อทักษะชีวิตในการป้องกันการเสพยาบ้าของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาราชบุรี เขต 2 พบว่า นักเรียนที่ได้รับการฝึกทักษะชีวิต มีการตัดสินใจและมีทักษะการปฏิเสธโดยไม่เสี่ยสัมพันธ์ภาพดีกว่าก่อนการฝึกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (อรดา วงษ์ไสว, 2547)

ผลของการใช้โปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาบ้าในนักเรียนวัยรุ่น พบว่าด้านทักษะพิสัย ผู้วิจัยนำมาใช้มากที่สุด จำนวน 8 เรื่อง รองลงมาคือ ด้านจิตพิสัย จำนวน 7 เรื่อง และด้านพุทธิพิสัย จำนวน 4 เรื่อง

4.2 ส่วนประกอบของโปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาบ้าในนักเรียนวัยรุ่น

จากการสังเคราะห์ส่วนประกอบของโปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาบ้า ประกอบด้วย ผู้สอนหรือวิทยากร อุปกรณ์ในการเรียนรู้และสมาชิก ดังรายละเอียดดังนี้

4.2.1 ผู้สอนหรือวิทยากร จากการวิเคราะห์ผลงานวิจัย พบว่า ผู้สอนเป็นผู้ที่มีความรู้และมีประสบการณ์ในการใช้โปรแกรมทักษะชีวิต ซึ่งมีหลายวิชาชีพด้วยกัน ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 4 เรื่อง (Seal, 2006; พรทิพย์ วชิรฉิลก, 2544; สุขฤดี ชัชศฤงคารสกุล, 2543; อรดา วงษ์ไสว, 2547) รองลงมา คืออาจารย์ในโรงเรียนมัธยม จำนวน 2 เรื่อง (บุษบา ญาณสมเด็จ, 2545; ภัทรภรณ์ อุณะนันท์, 2543) นักวิชาการทางด้านสาธารณสุข จำนวน 2 เรื่อง (ชลชัย ทศกุลณี, 2542; สมบูรณ์ เสถียรกาล, 2545) เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน จำนวน 1 เรื่อง (พจนารถ องอาจ, 2545) นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ จำนวน 1 เรื่อง (ภัทรภร รัตนวงศ์เจริญ, 2547) ตามลำดับ

4.2.2 อุปกรณ์ในการเรียนรู้ จากการวิเคราะห์ผลงานวิจัย พบว่า มีความแตกต่างในการใช้อุปกรณ์ในการเรียนรู้ แต่มีการใช้อุปกรณ์ที่สำคัญ ได้แก่ บทความ บทสำหรับอ่านกรณีศึกษา เทป ม้วนเทป เครื่องเล่นเทป เกม วิดีทัศน์ ภาพข่าว ภาพพลิก บทละคร บอร์ดความรู้ แผ่นใส กระดาษฟลิปชาร์ต กระดาษA4 กระดาษวาดเขียน ใบงานและใบความรู้

ทักษะการตัดสินใจ ผู้วิจัยนำไปใช้ จำนวน 7 เรื่อง มีงานวิจัย 6 เรื่องที่ระบุ
อุปกรณ์ที่ใช้ในการฝึกทักษะ (Seal, 2006; ชลชัย ทศกุลณี, 2542; พจนารถ งามอาจ, 2545; ภัทรภร
รัตนวงศ์เจริญ, 2547; ภัทรภรณ์ อุณะนันท์, 2543; สุขฤดี ชัชศฤงคารสกุล, 2543; อรดา วงษ์
ไสว, 2547) มีงานวิจัย 1 เรื่องไม่ได้ระบุอุปกรณ์ที่ใช้ในการฝึกทักษะ (Seal, 2006) เรื่อง ตัดสินใจ
อย่างไรไม่พลาด อุปกรณ์ที่ใช้ ได้แก่ แผ่นใส บทอ่านกรณีศึกษา เรื่อง “ATM นำโชค ซึ่งเพื่อรักและ
ศักดิ์ศรีสถาบัน” ใบงาน ใบบันทึกการตัดสินใจ ใบความรู้ เรื่อง “ขั้นตอนการตัดสินใจ” (ชลชัย
ทศกุลณี, 2542) เรื่อง “รอบคอบไว้ตัดสินใจไม่พลาด” อุปกรณ์ที่ใช้ ได้แก่ ใบงาน 1 ใบความรู้
เรื่อง “ขั้นตอนการตัดสินใจและแก้ไขปัญหา” บทอ่านกรณีศึกษา เรื่อง “ทางไหนดี” (พจนารถ
งามอาจ, 2545) เรื่อง “ตัดสินใจใช้ปัญญา” อุปกรณ์ที่ใช้ ได้แก่ “บทอ่านกรณีศึกษาเรื่องปัญหาของ
หญิง ปัญหาของบอย” ใบงาน ใบความรู้ และบอร์ดความรู้ (ภัทรภร รัตนวงศ์เจริญ, 2547) เรื่อง
“รอบคอบไว้ตัดสินใจไม่พลาด” อุปกรณ์ที่ใช้ ได้แก่ ใบความรู้เรื่องขั้นตอนการตัดสินใจและแก้ไข
ปัญหา บทอ่านกรณีศึกษาเรื่องทางไหนดี ใบงาน 1 ใบงาน 2 ใบความรู้แนวความคิดที่ควรได้ (ภัทรภรณ์
อุณะนันท์, 2543) เรื่อง “ทักษะการตัดสินใจ” อุปกรณ์ที่ใช้ ได้แก่ บทอ่านกรณีศึกษา เรื่อง “การ
ตัดสินใจของเสก” ใบงาน และใบความรู้ เรื่อง “ขั้นตอนการตัดสินใจ” (สุขฤดี ชัชศฤงคารสกุล,
2543) เรื่อง “ทักษะการตัดสินใจ” อุปกรณ์ที่ใช้ ได้แก่ บทอ่านกรณีศึกษา เรื่อง “ของฝากสำหรับ
สมศักดิ์” ใบงานและใบความรู้ (อรดา วงษ์ไสว, 2547)

ทักษะการสื่อสาร ผู้วิจัยนำไปใช้ จำนวน 6 เรื่อง (บุษบา ญาณสมเด็จ, 2545;
พจนารถ งามอาจ, 2545; พรทิพย์ วชิรดิถ, 2544; ภัทรภร รัตนวงศ์เจริญ, 2547; สมบูรณ์ เสถียรกาล,
2545; สุขฤดี ชัชศฤงคารสกุล, 2543) เรื่อง “อย่าโกรธเรานะ” อุปกรณ์ที่ใช้ ได้แก่ บทอ่าน
สถานการณ์จำลอง เรื่อง “เพื่อนชวนลองต้องปฏิเสธ” อุปกรณ์ที่ใช้ ได้แก่ ใบงานและใบความรู้
เรื่อง “หลักการปฏิเสธ” (บุษบา ญาณสมเด็จ, 2545) เรื่อง “อย่าโกรธเรานะ” อุปกรณ์ที่ใช้ ได้แก่
บทอ่านสถานการณ์จำลอง เรื่อง “เพื่อนชวนลองต้องปฏิเสธ” ใช้ใบงานและใบความรู้ เรื่อง
“หลักการปฏิเสธ” (พจนารถ งามอาจ, 2545) เรื่อง “การยอมรับและปฏิเสธผู้อื่น” อุปกรณ์ที่ใช้
ได้แก่ ใบงาน บทอ่านบทบาทสมมติ ละครประกอบฉาก เรื่อง “ชีวิตของเที่ยงคืน” ใบความรู้ เรื่อง
“หลักการปฏิเสธ” และเกมในกิจกรรม Walk rally (พรทิพย์ วชิรดิถ, 2544) เรื่อง “ปฏิเสธไม่เสีย
สัมพันธ” อุปกรณ์ที่ใช้ ได้แก่ วิดิทัศน์ เรื่อง “Just say no” ใบงาน บทอ่านบทบาทสมมติ เรื่อง “เรา
ยังเป็นเพื่อนกันนะ” และใบความรู้ เรื่อง “หลักการปฏิเสธ” (ภัทรภร รัตนวงศ์เจริญ, 2547) เรื่อง
“ปฏิเสธไม่เสียสัมพันธ” อุปกรณ์ที่ใช้ ได้แก่ ใบงานและบทอ่านสถานการณ์จำลองเรื่อง เรายังเป็น
เพื่อนกันอยู่นะ และใบความรู้ เรื่อง “หลักการปฏิเสธ” (สมบูรณ์ เสถียรกาล, 2545) เรื่อง “ทักษะ

การปฏิเสธ” อุปกรณ์ที่ใช้ ได้แก่ บทอ่านในการแสดงบทบาทสมมติ ใบงานและใบความรู้ เรื่อง “หลักการปฏิเสธ” (สุขฤดี ชัยศฤงคารสกุล, 2543)

ทักษะการเห็นคุณค่าในตนเอง ความภูมิใจในตนเอง ผู้วิจัยนำไปใช้ จำนวน 5 เรื่อง (บุษบา ญาณสมเด็จ, 2545; พจนารต อองอาจ, 2545; ภัทรภรณ์ อุณะนันท์, 2543; สุขฤดี ชัยศฤงคารสกุล, 2543; อรดา วงษ์ไสว, 2547) เรื่อง “คุณค่าในตน” อุปกรณ์ที่ใช้ ได้แก่ ละคร รูปดอกไม้ บทอ่าน เทปเสียง เรื่อง “ความภูมิใจของพล” ใบงานและใบความรู้ (บุษบา ญาณสมเด็จ, 2545) เรื่อง “รู้ค่าในตน พันภัย ห่างไกลยาเสพติด” อุปกรณ์ที่ใช้ ได้แก่ บทสำหรับอ่าน เทปเสียง เรื่อง “อุทาหรณ์ของวิชัย” ใบงานและใบความรู้ (พจนารต อองอาจ, 2545; ภัทรภรณ์ อุณะนันท์, 2543) เรื่อง “นี่..ตัวฉันเอง” อุปกรณ์ที่ใช้ ได้แก่ สัม เทปคาสเซ็ท เรื่อง “คุณค่าของความเป็นคน” ใบงาน ใบความรู้แนวคิดที่ควรได้ (สุขฤดี ชัยศฤงคารสกุล, 2543) เรื่อง “ความภูมิใจในตนเอง” อุปกรณ์ที่ใช้ ได้แก่ บทอ่านกรณีศึกษาเรื่อง ความคิดที่จุ่มภูมิใจ ใบงาน 1 ใบงาน 2 ใบความรู้แนวคิดที่ควรได้ (อรดา วงษ์ไสว, 2547)

ทักษะความตระหนักในตนเอง ผู้วิจัยนำไปใช้ จำนวน 5 เรื่อง (ชลชัย ทศกุลณี, 2542; ภัทรภร รัตนวงศ์เจริญ, 2547; ภัทรภรณ์ อุณะนันท์, 2543; สุขฤดี ชัยศฤงคารสกุล, 2543; อรดา วงษ์ไสว, 2547) เรื่อง “เหยื่อ” อุปกรณ์ที่ใช้ ได้แก่ ข่าวเรื่องน้ำฝนและทัช ใบงาน แผ่นใส ใบความรู้ เทปเสียงเพลงจดหมายถึงแม่ ใบความรู้ (ชลชัย ทศกุลณี, 2542) เรื่อง “ตระหนักในตน ต้นไม้แห่งชีวิต” อุปกรณ์ที่ใช้ ได้แก่ วิดิทัศน์ เรื่อง “ถูกจับเป็นตัวประกันและการแจ้งข่าว ยาเสพติด” เครื่องเล่นวิดิทัศน์ ใบงานและใบความรู้ (ภัทรภร รัตนวงศ์เจริญ, 2547) เรื่อง “รู้ตน พันทุกข์” อุปกรณ์ที่ใช้ ได้แก่ ละครรูปต้นไม้แห่งชีวิต บทสำหรับอ่าน เทปเสียง เรื่อง “น้ำพุ” ใบงาน 1 ใบงาน 2 ใบความรู้แนวคิดที่ควรได้ (ภัทรภรณ์ อุณะนันท์, 2543) เรื่อง “นี่..ตัวฉันเอง” อุปกรณ์ที่ใช้ ได้แก่ สัม เทปคาสเซ็ท เรื่อง “คุณค่าของความเป็นคน” ใบงาน ใบความรู้แนวคิดที่ควรได้ (สุขฤดี ชัยศฤงคารสกุล, 2543) เรื่อง “ความตระหนักในตนเอง” อุปกรณ์ที่ใช้ ได้แก่ ละครรูปหัวใจ เทปเสียงเรื่องเลือกทางไหนดี เครื่องเล่นเทป ใบงานและใบความรู้ (อรดา วงษ์ไสว, 2547)

ทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณ มีผู้นำไปใช้ในการวิจัย พบนงานวิจัย จำนวน 4 เรื่อง มีงานวิจัย 2 เรื่องที่ระบุอุปกรณ์ที่ใช้ในการฝึกทักษะชีวิต (บุษบา ญาณสมเด็จ, 2545; สมบูรณ์ เสถียรกาล, 2545) มีงานวิจัย 2 เรื่องที่ไม่ระบุอุปกรณ์ที่ใช้ (Seal, 2006; พรทิพย์ วชิรดิถ, 2544) อุปกรณ์ที่ใช้ ได้แก่ เรื่อง “ฉลาดคิด ชีวิตเป็นสุข” อุปกรณ์ที่ใช้ ได้แก่ ภาพข่าวการจับกุมคดียาบ้า แล้วข่มขืนเด็ก แถบบันทึกเสียงเรื่องแม่จ๋าอย่าร้องไห้ เครื่องเล่นบันทึกเสียง ใบงาน 1 ใบงาน 2 ใบความรู้สำหรับครูแนวคิดที่ควรได้ (บุษบา ญาณสมเด็จ, 2545) เรื่อง “รู้ไว้ ใช้ป้องกัน” อุปกรณ์

ที่ใช้ ได้แก่ ภาพจับกุมผู้ขายและเสพสารเสพติด (ยาบ้า) ใบงาน 1 ใบความรู้สำหรับครูแนวคิดที่ควรได้(สมบุญ สเดียรกาล, 2545)

ทักษะการแก้ไขปัญหา ผู้วิจัยนำไปใช้ จำนวน 3 เรื่อง (Seal, 2006; พรทิพย์ วชิรดิถ, 2544; ภัทรภร รัตนวงศ์เจริญ, 2547) มีงานวิจัย 1 เรื่องไม่ได้ระบุกิจกรรมที่ใช้ในการฝึกทักษะ (Seal, 2006) งานวิจัย เรื่อง ผลการฝึกตามโปรแกรมทักษะชีวิตต่อความรู้และเจตคติและพฤติกรรมป้องกันการเสพยาบ้าของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ไม่มีการใช้อุปกรณ์ในการเรียนรู้ (พรทิพย์ วชิรดิถ, 2544) เรื่อง “แก้ปัญหาพาให้สุข” อุปกรณ์ที่ใช้ ได้แก่ บทอ่านจากข่าว หัวข้อข่าวที่ตำรวจหลายงานปาร์ตี้สารเสพติด บทอ่านกรณีศึกษาเรื่องปัญหาของต้น ใบงานและใบความรู้ (ภัทรภร รัตนวงศ์เจริญ, 2547)

ทักษะการจัดการกับความเครียด ผู้วิจัยนำไปใช้ จำนวน 3 เรื่อง (บุษบา ญาณสมเด็จ, 2545; พจนารถ องอาจ, 2545; ภัทรภร รัตนวงศ์เจริญ, 2547) เรื่อง “ฝึกกายฝึกจิต พิชิตเครียด” อุปกรณ์ที่ใช้ ได้แก่ แบบประเมินความเครียดด้วยตนเองและเกณฑ์การให้คะแนน ใบงาน ใบความรู้เรื่องความเครียดและวิธีการจัดการกับความเครียด และเทปเสียงเรื่องเทคนิคการผ่อนคลายความเครียด (บุษบา ญาณสมเด็จ, 2545) เรื่อง “ทักษะการจัดการกับความเครียด” อุปกรณ์ที่ใช้ ได้แก่ ใบความรู้ (พจนารถ องอาจ, 2545) เรื่อง “คลายเครียด” อุปกรณ์ที่ใช้ ได้แก่ กระดาษฟลิปชาร์ต ปากกามจิก ใบงาน ใบความรู้ และใช้เทปเพลงบรรเลง To Be Number One เพลงเดินแอโรบิก (ภัทรภร รัตนวงศ์เจริญ, 2547)

ทักษะการสร้างสัมพันธภาพ ผู้วิจัยนำไปใช้ จำนวน 1 เรื่อง คือ เรื่อง “กลุ่มสัมพันธ์และสัมพันธภาพ” อุปกรณ์ที่ใช้ ได้แก่ เกม นันทนาการ กระดาษแนะนำตนเองด้วยภาพถนนชีวิต (พรทิพย์ วชิรดิถ, 2544)

ทักษะความรับผิดชอบต่อสังคม ผู้วิจัยนำไปใช้ จำนวน 1 เรื่อง คือ กิจกรรม เรื่อง “การทำประโยชน์ให้เกิดขึ้นกับตนเอง คนอื่น และสังคม” อุปกรณ์ที่ใช้ ได้แก่ ใบงานเรื่อง “การทำประโยชน์ให้เกิดขึ้นกับตนเอง ผู้อื่น สังคมที่ตนเองประทับใจ” และใบความรู้ เรื่อง วิธีการที่เหมาะสมในการทำประโยชน์ให้เกิดขึ้นกับตนเอง ผู้อื่นและสังคม (พรทิพย์ วชิรดิถ, 2544)

4.3.3 สมาชิก จากการวิเคราะห์ผลงานวิจัย จำนวน 10 เรื่อง พบว่า ศึกษาในนักเรียนนักศึกษาทั้งชายและหญิงที่ไม่เคยใช้สารเสพติด พบว่ามีงานวิจัย 8 เรื่อง ที่ศึกษาในชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ถึงมัธยมศึกษาปีที่ 6 (Seal, 2006; บุษบา ญาณสมเด็จ, 2545; พรทิพย์ วชิรดิถ, 2544; ภัทรภร รัตนวงศ์เจริญ, 2547; ภัทรภรณ์ อุณณะนันท์, 2543; สุขฤดี ชัชชงการสกุล, 2543; สมบุญ สเดียรกาล, 2545; อรดา วงษ์ไสว, 2547) มีจำนวน 2 เรื่อง ศึกษาในนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นปีที่ 1 (ชลชัย ทศกุลณี, 2542; พจนารถ องอาจ, 2545)

จากการศึกษางานวิจัย พบงานวิจัย 8 เรื่อง มีจำนวนสมาชิก อยู่ระหว่าง 30-50 คน (Seal, 2006; บุญบา ญาณสมเด็จ, 2545; พรทิพย์ วชิรดิถ, 2544; ภัทรภร รัตนวงศ์เจริญ, 2547; ภัทรภรณ์ อุณณะนันท์, 2543; สุขฤดี ชัยศฤงคารสกุล, 2543; สมบูรณ์ เสถียรกาล, 2545; อรดา วงษ์ไสว, 2547) มีงานวิจัย 2 เรื่อง ที่มีจำนวนสมาชิก 78-85 คน (Seal, 2006; บุญบา ญาณสมเด็จ, 2545)

ส่วนประกอบของโปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาบ้า ประกอบด้วย ผู้สอนหรือวิทยากร ที่มีหลายสาขาวิชาชีพ อุปกรณ์ในการเรียนรู้ที่ใช้มากที่สุด คือ ใบงานและใบความรู้ และสมาชิกเป็นนักเรียน/นักศึกษาทั้งชายและหญิงที่ไม่เคยใช้สารเสพติด ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ถึงมัธยมศึกษาปีที่ 6 ถึง ระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นปีที่ 1 จำนวนสมาชิก อยู่ระหว่าง 30-85 คน



บทที่ 5

อภิปรายผล

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์และสังเคราะห์งานวิจัยเกี่ยวกับการใช้โปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาบ้าในนักเรียนวัยรุ่น ซึ่งในการอภิปรายผล แบ่งออกเป็น 5 ส่วน ดังนี้

- 5.1 คุณภาพและความพอเพียงของงานวิจัย
- 5.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
- 5.3 องค์ประกอบที่สำคัญของทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาบ้าในนักเรียนวัยรุ่นที่นำมาใช้
- 5.4 ผลของการใช้โปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาบ้าในนักเรียนวัยรุ่น
- 5.5 ส่วนประกอบของโปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาบ้าในนักเรียนวัยรุ่นประกอบด้วย
 - 5.5.1 ผู้สอนหรือวิทยากร
 - 5.5.2 อุปกรณ์ในการเรียนรู้
 - 5.5.3 สมาชิก

5.1 คุณภาพและความพอเพียงของงานวิจัย

สำหรับการศึกษานี้ มีงานวิจัยที่นำมาวิเคราะห์และสังเคราะห์ทั้งหมด 10 เรื่อง จากทั้งหมด 192 เรื่อง จะเห็นได้ว่าการวิจัยเกี่ยวกับการใช้โปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาบ้าในนักเรียนวัยรุ่นค่อนข้างน้อย ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากไม่มีการระบาดของยาบ้าในต่างประเทศ จึงมีเพียงการศึกษาในประเทศไทยเท่านั้น เมื่อประเมินคุณภาพของงานวิจัยตามเกณฑ์ของราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย (2544) พบว่างานวิจัยทั้ง 10 เรื่องเป็นงานวิจัยที่เป็น Randomized control trial อยู่ในระดับ A จำนวน 3 เรื่อง และเป็น Quasi experimental research อยู่ในระดับ B จำนวน 7 เรื่อง เป็นงานวิจัยที่ศึกษาในประเทศไทย จำนวน 9 เรื่อง และเป็นงานวิจัยต่างประเทศที่ศึกษาในประเทศไทย จำนวน 1 เรื่อง ดังนั้นองค์ความรู้ที่ได้จากการศึกษาเกี่ยวกับการใช้โปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาบ้าในนักเรียนวัยรุ่น จากงานวิจัยทั้ง 10 เรื่อง นับได้ว่าเป็นองค์ความรู้ใหม่ที่มีคุณภาพ มีความพอเพียงของงานวิจัยและหลักฐานเชิงประจักษ์ที่จะนำมา

วิเคราะห์

จากการวิเคราะห์ผลการศึกษาทั้ง 10 เรื่องนี้ มีองค์ประกอบที่สำคัญหลายอย่างด้วยกัน ซึ่งจากสิ่งที่ได้จากการศึกษาทั้งหมด จะอธิบายดังต่อไปนี้

5.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

จากการศึกษางานวิจัยทั้ง 10 เรื่อง มีงานวิจัย 9 เรื่อง ที่ระบุการใช้เครื่องมือในการวิจัย และการเก็บรวบรวมข้อมูล มีงานวิจัย 1 งานวิจัยที่ไม่ระบุการใช้เครื่องมือในการวิจัยและการเก็บรวบรวมข้อมูล (Seal, 2006) ซึ่งเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบสอบถามทักษะชีวิต แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปนั้น มีความจำเป็นที่จะต้องใช้เพื่อให้รู้จักภูมิหลังของสมาชิกแต่ละคน และเครื่องมือแบบสอบถามทักษะชีวิตนั้น เป็นเครื่องมือที่สามารถวัดได้ตรงตามทักษะที่ต้องการศึกษาและสามารถทราบถึงประสิทธิภาพของโปรแกรมทักษะชีวิต ว่าสามารถเป็นไปตามวัตถุประสงค์ได้หรือไม่ การใช้แบบสอบถามทักษะชีวิต มีข้อดี คือ เป็นการใช้เครื่องมือที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเพื่อให้ผู้ตอบเลือกคำตอบเอง ข้อคำถามมุ่งหาคำตอบเฉพาะเรื่องที่ต้องการศึกษา เสียเวลาน้อยกว่าวิธีอื่น กลุ่มตัวอย่างมีอิสระในการตอบ สามารถแปรผลข้อมูลได้ง่าย (ชัชวาลย์ วงษ์ประเสริฐ, มปป.)

นอกจากนี้ยังพบว่ามีงานวิจัย 1 เรื่องที่ใช้เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) ข้อดีของการสัมภาษณ์เชิงลึก คือ ใช้คำถามปลายเปิดที่ให้กลุ่มตัวอย่างสามารถตอบได้อย่างอิสระ ผู้สัมภาษณ์สามารถเจาะลึกถึงปัญหา และสืบค้นถึงแรงจูงใจภายในต่อพฤติกรรมนั้นได้ ส่วนข้อเสียของการสัมภาษณ์เชิงลึก คือ ใช้เวลามาก ค่าใช้จ่ายสูง ต้นทุนสูง และผู้สัมภาษณ์ต้องมีความรู้ ความเข้าใจต่อการสัมภาษณ์เชิงลึกด้วย (ชัชวาลย์ วงษ์ประเสริฐ, มปป.)

5.3 องค์ประกอบที่สำคัญของทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาบ้าในนักเรียนวัยรุ่น

จากการสังเคราะห์ผลการศึกษาทั้ง 10 เรื่อง พบว่าการที่จะใช้โปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาบ้าในนักเรียนวัยรุ่น ได้อย่างมีประสิทธิภาพนั้น ต้องมีองค์ประกอบสำคัญดังต่อไปนี้

องค์ประกอบทักษะชีวิตที่มีนำมาใช้ในการวิจัยทั้ง 10 เรื่อง พบว่ามีองค์ประกอบทักษะชีวิต จำนวน 9 องค์ประกอบ ได้แก่ การตัดสินใจ การสื่อสาร การเห็นคุณค่าในตนเอง ความภูมิใจในตนเอง ความตระหนักในตนเอง การคิดอย่างมีวิจารณญาณ การแก้ไขปัญหา การจัดการกับความเครียด การสร้างสัมพันธภาพ และความรับผิดชอบต่อสังคม

ทักษะชีวิตที่ผู้วิจัยใช้มากที่สุดคือ การตัดสินใจ มีจำนวน 7 เรื่อง อาจกล่าวได้ว่า การตัดสินใจของวัยรุ่น ตั้งอยู่บนพื้นฐานของการยอมรับจากเพื่อน แสดงให้เห็นว่า การตัดสินใจที่จะกระทำการใดๆ ของวัยรุ่น มักตัดสินใจโดยไม่ได้คำนึงถึงเหตุผลและความเป็นไปได้ แต่ต้องตัดสินใจตามอิทธิพลของเพื่อน ถึงแม้ว่าตนเองจะไม่เห็นด้วยก็ตาม ก็ไม่สามารถที่จะปฏิเสธตามคำชักชวนของเพื่อนได้ ดังนั้น การที่ผู้วิจัยส่วนใหญ่เห็นความสำคัญของการตัดสินใจและนำมาใช้เป็นทักษะหนึ่งในโปรแกรมฝึกทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาบ้า แสดงให้เห็นว่า ทักษะการตัดสินใจและทักษะการสื่อสารด้านการปฏิเสธ มีความสัมพันธ์กัน ดังการศึกษาของพจนารทองอาจ (2545) และภัทรกร รัตนวงศ์เจริญ (2547) ที่จัดทักษะชีวิตทั้ง 2 องค์ประกอบดังกล่าว ไว้ในโปรแกรมการฝึกทักษะชีวิต

ทักษะชีวิตที่ผู้วิจัยใช้ รองลงมาคือ การสื่อสารด้านการปฏิเสธ โดยไม่เสียสัมพันธภาพ มีจำนวน 6 เรื่อง ทั้งนี้อธิบายได้ว่าวัยรุ่นเป็นวัยที่ให้ความสำคัญกับเพื่อนมากและจะคบกับเพื่อนที่มีอายุใกล้เคียงกัน และมีความคิดการกระทำที่คล้ายคลึงกัน ในการทำกิจกรรมก็มักจะรวมกลุ่มกัน โดยวัยรุ่นจะมีการเลียนแบบและทำตามเพื่อน เพื่อให้เกิดการยอมรับเพราะกลัวว่าตนเองจะแตกต่างจากเพื่อน และไม่ได้รับการยอมรับ กลัวที่จะถูกขับออกจากกลุ่มเพื่อน หากวัยรุ่นได้ไปคบกับกลุ่มเพื่อนที่มีพฤติกรรมการเสพยาบ้า อาจถูกชักจูงให้รู้จักยาบ้าและลองเสพยาตามเพื่อนได้ เพราะไม่กล้าปฏิเสธ ดังนั้นผู้วิจัยจึงให้ความสำคัญในทักษะการสื่อสาร ด้านการปฏิเสธ เป็นอันดับรองลงมา ดังการศึกษาของ โสภา ชูพิกุลชัย ขปิลมันน์และคณะ (2533) ที่ศึกษาเรื่องการแพร่ระบาดของสารเสพติดในเด็กและเยาวชนย่านแออัดศึกษาเฉพาะกรณีในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่าสาเหตุของการติดสารเสพติดของเด็กและเยาวชน มาจากเห็นเพื่อนทำ ทำเพื่อให้เข้ากับเพื่อนได้ และความสุขความเพลิดเพลินที่ได้รับหลังการเสพ

ส่วนทักษะชีวิตที่ผู้วิจัยใช้น้อยที่สุด คือ การสร้างสัมพันธภาพ มีจำนวน 1 เรื่อง และความรับผิดชอบต่อสังคม มีจำนวน 1 เรื่อง อาจกล่าวได้ว่า สัมพันธภาพของวัยรุ่น โดยทั่วไปมักจะมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน ชอบอยู่รวมกันและมีกิจกรรมร่วมกัน แสวงหาความสนุกสนานด้วยกัน ทักษะด้านนี้จึงมักไม่ค่อยมีปัญหา การจัดการเรียนการสอน จึงต้องขึ้นอยู่กับบริบท ความต้องการหรือสภาพปัญหาของผู้เรียนและเพื่อให้สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้เรียน อันจะนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุดในการเรียนรู้อย่างมีประสิทธิภาพ จึงไม่จำเป็นต้องจัดให้กับสมาชิกได้เหมือนกันทั้งหมด หากขาดทักษะด้านใดก็เสริมทักษะนั้นได้

จากการวิเคราะห์ผลการศึกษาทั้ง 10 เรื่องนี้ พบว่าการศึกษาผลการใช้โปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาบ้าในนักเรียนวัยรุ่น นอกจากทำให้ได้ผลลัพธ์ที่ช่วยให้นักเรียนวัยรุ่นมีทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาบ้าแล้ว ยังมีผลด้านอื่นอีก เช่น การรับผิดชอบต่อการเรียนรู้ของ

ตนเอง ได้ฝึกฝนทักษะการเรียนรู้ ทักษะการคิด ทักษะการบริหาร การจัดการ การเป็นผู้นำผู้ตาม ฝึกฝนความเป็นประชาธิปไตย ฝึกการช่วยเหลือเกื้อกูลกัน ฝึกการอยู่ร่วมกัน มีวินัยและมีเจตคติที่ดีต่อการเรียน ต่อครู ต่อสถานศึกษาและต่อสังคม (สุมณฑา พรหมบุญและคณะ, มปป.)

5.4 ผลของการใช้โปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาบ้าในนักเรียนวัยรุ่น

จากการสังเคราะห์ผลของการใช้โปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาบ้าในนักเรียนวัยรุ่น ทั้ง 10 เรื่อง พบว่า โปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาบ้าในนักเรียนวัยรุ่น สามารถป้องกันการเสพยาบ้าได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สามารถอธิบายรายละเอียด โดยแบ่งตามพฤติกรรมการเรียนรู้ได้ 3 ด้าน ได้แก่ ด้านพุทธิพิสัย ด้านจิตพิสัย และด้านทักษะพิสัย (กรมสุขภาพจิต, 2541) มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. ด้านพุทธิพิสัย จากการศึกษางานวิจัย พบจำนวน 4 เรื่อง การที่ผู้วิจัยเลือกฝึกทักษะชีวิตด้านพุทธิพิสัย ได้แก่ การคิดอย่างมีวิจารณญาณ ถึงแม้ว่านักเรียนจะมีความรู้เกี่ยวกับยาบ้ามาก่อน ทั้งโดยตรงและโดยอ้อม ได้แก่ การเรียน หรือจากสื่อต่างๆ เช่น วิทยุ โทรทัศน์ สิ่งพิมพ์ หรือแผ่นป้ายประชาสัมพันธ์แล้ว ก็ไม่สามารถทำให้วัยรุ่นมีความรู้ ความเข้าใจที่แท้จริง เรื่อง “โทษ พิษภัยยาบ้า” จนเกิดความคิดอย่างมีวิจารณญาณได้ (นิรนาท แสสนา, 2543) การที่ผู้วิจัยให้ความสำคัญกับทักษะชีวิตในด้านนี้ ก็จะทำให้ผู้เรียนมีความรู้ เรื่องโทษ พิษภัยยาบ้าดีขึ้น เกิดความคิดอย่างมีวิจารณญาณ มีความคิดสร้างสรรค์เพิ่มขึ้น อันจะนำไปสู่การตัดสินใจเลือกปฏิบัติได้อย่างมีเหตุผล

2. ด้านจิตพิสัย จากการศึกษางานวิจัย พบจำนวน 7 เรื่อง การที่ผู้วิจัยเลือกฝึกทักษะชีวิตด้านจิตพิสัย ได้แก่ ความตระหนักในตนเอง ความเห็นคุณค่าในตนเอง/ความภูมิใจในตนเอง และความรับผิดชอบต่อสังคม มาใช้ในโปรแกรมทักษะชีวิต เพื่อให้วัยรุ่นเกิดเจตคติทางลบต่อยาบ้า ให้วัยรุ่นมองเห็นอันตรายของยาบ้า สิ้นเปลือง กลายเป็นคนที่ไม่มีความประพฤติ สุขุมระมัดระวัง หากต้องไปเกี่ยวข้องกับยาบ้า การที่ผู้วิจัยให้ความสำคัญเรื่องนี้ ก็จะทำให้วัยรุ่น เกิดความรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า มีการยอมรับจากคนอื่น อันเป็นส่วนหนึ่งของการรับผิดชอบต่อสังคม ตั้งแต่ระดับครอบครัว ชุมชน สังคม ไปจนถึงระดับประเทศอีกด้วย (กรมสุขภาพจิต, 2541) หากวัยรุ่นตระหนักในตนเอง ภูมิใจในตนเอง เห็นคุณค่าในตนเองก็จะทำให้วัยรุ่นทำในสิ่งที่มีประโยชน์ เป็นเกราะป้องกันที่นำไปสู่พฤติกรรมที่เหมาะสมได้

3. ด้านทักษะพิสัย จากการศึกษางานวิจัย พบจำนวน 8 เรื่อง และผลการวิจัยพบว่าทักษะชีวิตชีวิตด้านทักษะพิสัย ได้แก่ การตัดสินใจ การแก้ไขปัญหา การจัดการกับความเครียด การสร้างสัมพันธภาพ และการสื่อสาร มีการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น เนื่องจากนักเรียนได้รับ

ประสบการณ์ตรง จากการฝึกในสถานการณ์จำลองที่ใกล้เคียงกับสถานการณ์จริง เช่น เพื่อนชักชวนไปเสพยาบ้า ทำให้วัยรุ่นเกิดความชำนาญ สามารถนำไปปฏิบัติได้ เช่น การฝึกทักษะการปฏิเสธโดยไม่เสียสัมพันธภาพ การฝึกการตัดสินใจไม่เสพยาบ้า เป็นต้น

การที่ผู้วิจัยเลือกศึกษาในด้านทักษะพิสัย อาจเป็นเพราะว่าผู้วิจัยมองปัญหาว่าการติดยาบ้าเป็นปัญหาทางสังคมจิตใจ ถ้าผู้เรียนสามารถเผชิญปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพแล้วก็จะสามารถจัดการกับสถานการณ์ในชีวิตประจำวันได้ ดังแนวคิดเรื่องทักษะชีวิตในการป้องกันพฤติกรรมที่เป็นปัญหาในวัยรุ่นขององค์การอนามัยโลกที่กล่าวว่า “แม้ความรู้ ทักษะคิดและค่านิยมจะเป็นปัจจัยสำคัญในการป้องกันพฤติกรรมสุขภาพที่เป็นปัญหา หากขาดทักษะอาจทำให้ความสามารถในการจัดการกับสิ่งทำร้ายในชีวิตประจำวันทำได้ไม่ดีนัก” (กรมสุขภาพจิต, 2541)

5.5 ส่วนประกอบของโปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาบ้าในนักเรียนวัยรุ่น

ส่วนประกอบของโปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาบ้าในนักเรียนวัยรุ่นประกอบด้วย ผู้สอนหรือวิทยากร อุปกรณ์ในการเรียนรู้ และสมาชิก สามารถอธิบายได้ดังต่อไปนี้

5.5.1 ผู้สอนหรือวิทยากร

จากการวิเคราะห์งานวิจัย ทั้ง 10 เรื่อง พบว่า ผู้สอนเป็นผู้ที่มีความรู้และมีประสบการณ์ในการใช้โปรแกรมทักษะชีวิต ซึ่งมีหลายวิชาชีพด้วยกัน ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพ อาจารย์ในโรงเรียนมัธยม นักวิชาการทางด้านสาธารณสุข เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชนและนักวิทยาศาสตร์การแพทย์ ซึ่งงานวิจัยทั้ง 10 เรื่อง ผู้สอนสามารถนำไปใช้ตามหลักการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมได้ แสดงให้เห็นว่าโปรแกรมนี้ไม่ได้จำกัดอยู่ที่วิชาชีพใดวิชาชีพหนึ่ง แต่ผู้ที่จะนำโปรแกรมทักษะชีวิตไปใช้ ต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ ประสบการณ์ในการฝึกทักษะชีวิตหรือโปรแกรมทักษะชีวิต สามารถถ่ายทอดให้ผู้เรียนเกิดความรู้ ความเข้าใจได้ มีความเป็นผู้นำและสนใจที่จะแก้ไขปัญหาหรือช่วยเหลือวัยรุ่นให้หลีกเลี่ยงจากยาเสพติด

5.5.2 อุปกรณ์ในการเรียนรู้

จากการวิเคราะห์งานวิจัย พบว่า ในงานวิจัยทั้ง 10 เรื่องมีความแตกต่างในการใช้อุปกรณ์การเรียนรู้ อุปกรณ์การเรียนรู้ที่ผู้วิจัยใช้มากที่สุดคือใบงานและใบความรู้ ใบงานเป็นอุปกรณ์ที่นำมาใช้เป็นตัวในกิจกรรม ที่สะท้อนความคิดเห็นให้ผู้สอนประเมินได้ว่าผู้เรียนสามารถอภิปรายได้ตรงประเด็นตามจุดประสงค์การเรียนรู้หรือไม่ และใช้ใบความรู้เพื่อกำหนดสาระความรู้ที่ผู้เรียนควรจะได้ตามจุดประสงค์การเรียนรู้ที่ผู้สอนต้องการ ส่วนอุปกรณ์การเรียนรู้อื่นๆ ที่ผู้สอนนำมาใช้ เป็นการนำเสนอให้ผู้เรียนมีความรู้ ความเข้าใจได้ง่ายและเร็วขึ้น มีความน่าสนใจมากกว่าการฟังบรรยาย และช่วยให้เห็นภาพได้ชัดเจน จากการศึกษางานวิจัยทั้ง 10 เรื่อง จะเห็นว่าผู้สอน

สามารถเลือกใช้อุปกรณ์ในการเรียนรู้ได้เหมาะสมกับวัตถุประสงค์การเรียนรู้ที่ต้องการตามโปรแกรมการสอนทักษะชีวิต

5.5.3 สมาชิก

จากการวิเคราะห์งานวิจัย จำนวน 10 เรื่อง ศึกษาในกลุ่มนักเรียนทั่วไป นักเรียนทั้งเพศชายและเพศหญิงที่ไม่เคยใช้สารเสพติด มีจำนวนผู้เรียน ตั้งแต่ 30-85 คน มีงานวิจัย 8 เรื่องที่สมาชิกอยู่ในระบบโรงเรียน ตั้งแต่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ถึงมัธยมศึกษาตอนปลาย และมีงานวิจัยจำนวน 2 เรื่องที่สมาชิกเป็นนักเรียนระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นปีที่ 1

การที่ผู้วิจัยเลือกศึกษานักเรียนในระบบโรงเรียน เนื่องจากเด็กที่อยู่ในระบบโรงเรียนจะมีเวลารวมกลุ่มทำกิจกรรมด้วยกันมากกว่าเด็กที่อยู่นอกระบบโรงเรียน เด็กจึงมีโอกาสที่จะถูกชักจูงทั้งทางที่ดีและไม่ดีได้ง่าย ถ้าไปพบกับกลุ่มเพื่อนที่มีความประพฤติไม่ดีหรือไม่เหมาะสม เช่น กลุ่มเสพยาบ้า ก็มักจะถูกชักจูงให้ไปเสพยาบ้าได้ง่ายกว่า ผู้วิจัยจึงให้ความสำคัญกับวัยรุ่นในระบบโรงเรียนมากกว่าวัยรุ่นนอกระบบโรงเรียน ดังการศึกษาของ Botvin และคณะ (Botvin et al 1994, อ้างถึงในพจนารถ งามอาจ, 2545) เรื่อง สาเหตุของการเสพยาบ้าในเยาวชนของอเมริกา โดยทำการศึกษาค้นคว้าที่กำลังเรียนอยู่ในระดับ 7 พบว่า เพื่อนและกลุ่มหรือพวกเดียวกัน เป็นปัจจัยทางสังคมที่มีอิทธิพลต่อการเสพยาบ้าของนักศึกษามากที่สุด และการที่ผู้วิจัยเลือกสมาชิกทั้ง 2 เพศ เนื่องจากว่าทั้งเพศชายและเพศหญิง โอกาสที่จะถูกชักจูงไปเสพยาบ้ามีความเสี่ยงเท่าๆกัน ดังการศึกษาของ ยูวัลักษณ์ ชันอาสา (2541) เรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการเสพยาและไม่เสพยาบ้าของนักศึกษามัธยมศึกษาตอนปลายและประกาศนียบัตรวิชาชีพ เขตกรุงเทพมหานคร พบว่า กลุ่มที่พอกับเพื่อนหรืออยู่หอพักจะมีพฤติกรรมการเสพยาบ้า สำหรับกลุ่มที่มีเพื่อนสนิทที่เสพยาบ้า จะมีพฤติกรรมการเสพยาบ้าสูงกว่ากลุ่มเพื่อนสนิทที่ไม่เสพยาบ้า (ยูวัลักษณ์ ชันอาสา, 2541 อ้างถึงในพจนารถ งามอาจ, 2545) จะเห็นได้ว่าเพศหญิงจึงมีความเสี่ยงต่อการถูกชักจูงให้เสพยาบ้าได้เช่นเดียวกับเพศชายนั่นเอง

ส่วนประกอบของโปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาบ้าในนักเรียนวัยรุ่น ประกอบด้วย ผู้สอนหรือวิทยากร อุปกรณ์ในการเรียนรู้ และสมาชิก จากการศึกษางานวิจัย พบว่า ผู้สอนหรือวิทยากร มีได้หลายวิชาชีพและไม่ได้จำกัดอยู่ที่วิชาชีพใดวิชาชีพหนึ่ง อุปกรณ์ในการเรียนรู้ ผู้วิจัยมีการเลือกใช้ได้เหมาะสมกับวัตถุประสงค์การเรียนรู้ตามโปรแกรมการสอนทักษะชีวิต และสมาชิก พบว่า มีงานวิจัยจำนวน 8 เรื่องที่จัดกลุ่มสมาชิกได้เหมาะสม โดยกำหนดขนาดของสมาชิกจำนวน 40-50 คน (กรมสุขภาพจิต, 2541) มีงานวิจัย 2 เรื่อง ที่มีจำนวนสมาชิก 78-85 คน แสดงให้เห็นว่า การฝึกทักษะชีวิต ไม่ได้จำกัดจำนวนสมาชิก ถ้าผู้สอนมีความรู้ความสามารถ มี

ความเชี่ยวชาญและมีประสบการณ์ในการสอนทักษะชีวิตเป็นอย่างดี ทำให้ผู้สอนมีวิธีบริหารจัดการกับกลุ่มสมาชิกที่มีขนาดใหญ่ได้อย่างมีประสิทธิภาพเช่นเดียวกัน



บทที่ 6

สรุปผลการศึกษาและข้อเสนอแนะ

6.1 สรุปผลการศึกษา

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสังเคราะห์งานวิจัยเกี่ยวกับโปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาบ้าในนักเรียนวัยรุ่น ซึ่งงานวิจัยที่เกี่ยวกับการใช้โปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาบ้าในนักเรียนวัยรุ่นที่นำมาศึกษามีทั้งหมด 10 เรื่อง เป็นงานวิจัยประเภท Randomized control trial อยู่ในระดับ A จำนวน 3 เรื่อง และเป็นงานวิจัยประเภท Quasi experimental research อยู่ในระดับ B จำนวน 7 เรื่อง เป็นงานวิจัยที่ศึกษาในประเทศไทยจำนวน 9 เรื่องและเป็นงานวิจัยต่างประเทศที่ศึกษาในประเทศไทยจำนวน 1 เรื่อง ผลจากการวิเคราะห์และสังเคราะห์งานวิจัยทั้งหมด สามารถสรุปสาระสำคัญในการใช้โปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาบ้าในนักเรียนวัยรุ่น และองค์ประกอบที่สำคัญของทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาบ้าในนักเรียนวัยรุ่น ส่วนประกอบที่สำคัญของโปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาบ้าในนักเรียนวัยรุ่น และผลของการใช้โปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาบ้าในนักเรียนวัยรุ่น มีรายละเอียดดังนี้

สาระสำคัญในการใช้โปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาบ้าในนักเรียนวัยรุ่น

6.1.1 องค์ประกอบที่สำคัญของทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาบ้าในนักเรียนวัยรุ่น

องค์ประกอบทักษะชีวิตที่มีนำมาใช้ในการศึกษาทั้ง 10 เรื่อง พบว่ามีองค์ประกอบทักษะชีวิต จำนวน 9 องค์ประกอบ ได้แก่

1) ทักษะการตัดสินใจ มีผู้นำไปใช้ในการวิจัย จำนวน 7 เป็นการเรียนรู้ขั้นตอนการตัดสินใจ เลือกรับการตัดสินใจและหาทางแก้ไขผลเสียที่เกิดจากการตัดสินใจได้อย่างเหมาะสม ใช้เวลา 50-90 นาที เช่น เรื่อง “ตัดสินใจใช้ปัญญา” ใช้เวลา 70 นาที (ภัทรภร รัตนวงศ์เจริญ, 2547)

2) ทักษะการสื่อสาร มีผู้นำไปใช้ในการวิจัย จำนวน 6 เรื่อง เป็นการเรียนรู้เพื่อให้วิเคราะห์สถานการณ์ที่ควรปฏิเสธเพื่อนได้ รู้หลักและขั้นตอนการปฏิเสธและแสดงการปฏิเสธเพื่อนในสถานการณ์ที่เสี่ยงต่อการถูกชักชวนให้ไปเสพยาบ้าได้ถูกต้องตามหลักการปฏิเสธ ใช้เวลา 50-100 นาที เช่น เรื่อง “อย่าโกรธเรานะ” ใช้เวลา 50 นาที (บุษบา ญาณสมเด็จ, 2545)

3) ทักษะการเห็นคุณค่าในตนเอง ความภูมิใจในตนเอง เป็นการเรียนรู้เพื่อให้ผู้เรียนภูมิใจที่ไม่ใช้สารเสพติด สามารถระบุแนวทางการสร้างความภูมิใจในตนเองในการที่จะไม่ใช้สารเสพติด ยอมรับความมีคุณค่าของผู้ไม่ใช้สารเสพติดและภูมิใจในตนเองในการช่วยให้ผู้อื่น

ไม่ใช่สารเสพติด ใช้เวลา 50 นาที เช่น เรื่อง “รู้ค่าในตน พันภัย ห่างไกลสารเสพติด” ใช้เวลา 50 นาที (ภัทรภรณ์ อุณนันทน์, 2543)

4) ทักษะความตระหนักในตนเอง เป็นการเรียนรู้เพื่อให้สามารถสำรวจตนเองว่ามีข้อดี อะไรที่จะช่วยป้องกันไม่ให้ถูกชักจูงไปเสพยาบ้าและบอกข้อดีของตนเองที่เสี่ยงต่อการถูกชักจูงให้ไปเสพยาบ้าและบอกแนวคิดในการนำข้อดี ข้อดีของตนเองมาใช้ในการป้องกันยาบ้า ใช้เวลา 60-70 นาที เช่น เรื่อง “ความตระหนักในตนเอง” ใช้เวลา 60 นาที (อรดา วงษ์ไสว, 2547)

5) ทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณ เป็นการเรียนรู้เพื่อให้สามารถจำแนกวิธีการแพร่ระบาดของสารเสพติด (ยาบ้า) สาเหตุ การป้องกันและผลกระทบของสารเสพติด (ยาบ้า) ต่อตนเอง ครอบครัว สังคมและประเทศชาติได้ เช่น เรื่อง “ฉลาดคิดชีวิตเป็นสุข” ใช้เวลา 50 นาที (บุษบา ญาณสมเด็จ, 2545)

6) ทักษะการจัดการกับความเครียด เป็นการเรียนรู้ในการค้นหาสาเหตุของความเครียดและเลือกแนวทางคลายเครียดให้เหมาะสมและมีแนวทางปฏิบัติในการคลายเครียดเมื่ออยู่ในสถานการณ์คับขัน ใช้เวลา 50-100 นาที เช่น เรื่อง “คลายเครียด” (ภัทรภร รัตนวงศ์เจริญ, 2547) ใช้เวลา 70 นาที

7) ทักษะการแก้ไขปัญหา มีผู้นำไปใช้ใน เป็นการเรียนรู้เพื่อให้แก้ปัญหาเมื่ออยู่ในสถานการณ์เสี่ยงได้ใช้เวลา 70 นาที-1 ชั่วโมง เช่น เรื่อง “แก้ปัญหาพาให้สุข” ใช้เวลา 70 นาที (ภัทรภร รัตนวงศ์เจริญ, 2547)

8) ทักษะการสร้างสัมพันธภาพ เป็นการเรียนรู้เพื่อให้บอกบทบาทหน้าที่ของตนต่อครอบครัวและบอกถึงบทบาทหน้าที่และสัมพันธภาพที่ต้องการเปลี่ยนแปลงหรือต้องการให้เกิดขึ้นได้อย่างเหมาะสม ใช้เวลา 60 นาที มีกิจกรรมที่นำมาใช้ เช่น กิจกรรมบทบาทหน้าที่และสัมพันธภาพต่อครอบครัว มีการนำกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์และสันตนาการมาใช้เพื่อสร้างความคุ้นเคยและสร้างบรรยากาศ ใช้เวลา 30-45 นาที และมีกิจกรรมบทบาทหน้าที่และสัมพันธภาพต่อครอบครัว ใช้เวลา 60 นาที (พรทิพย์ วชิรฉิลก, 2544)

9) ทักษะความรับผิดชอบต่อสังคม มีผู้นำไปใช้ในการศึกษา เป็นการเรียนรู้ที่ให้ผู้เรียนได้รู้ ตระหนักถึงการทำประโยชน์ให้กับตนเอง ผู้อื่นและสังคม สามารถทำประโยชน์ให้กับตนเอง ผู้อื่นและสังคมได้ กิจกรรมที่นำมาใช้ เช่น กิจกรรมทำประโยชน์ให้เกิดขึ้นกับตนเอง ผู้อื่นและสังคม ใช้เวลา 60 นาที (พรทิพย์ วชิรฉิลก, 2544)

6.1.2 ส่วนประกอบของโปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาบ้าในนักเรียนวัยรุ่น
ประกอบด้วย ผู้สอนหรือวิทยากร อุปกรณ์ในการเรียนรู้และสมาชิก รายละเอียดดังต่อไปนี้

1) ผู้สอนหรือวิทยากร

ผู้สอนเป็นผู้ที่มีความรู้และมีประสบการณ์ในการใช้โปรแกรมทักษะชีวิต ซึ่งมีหลายวิชาชีพด้วยกัน ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพ อาจารย์ในโรงเรียนมัธยม นักวิชาการทางด้านสาธารณสุข เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชนและนักวิทยาศาสตร์การแพทย์

ผู้สอนสามารถนำโปรแกรมทักษะชีวิตไปใช้ได้ แสดงให้เห็นว่าโปรแกรมนี้ไม่ได้จำกัดอยู่ที่วิชาชีพใดวิชาชีพหนึ่ง แต่ผู้ที่จะนำโปรแกรมทักษะชีวิตมาใช้ต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ ประสบการณ์ในการฝึกทักษะชีวิตหรือโปรแกรมทักษะชีวิต สามารถถ่ายทอดให้ผู้เรียนเกิดความรู้ ความเข้าใจได้ มีความเป็นผู้นำและสนใจที่จะแก้ไขปัญหาหรือช่วยเหลือวัยรุ่นให้หลีกเลี่ยงจากยาเสพติด

2) อุปกรณ์ในการเรียนรู้

อุปกรณ์การเรียนรู้ ที่ผู้วิจัยใช้มากที่สุดคือใบงานและใบความรู้ ใบงานเป็นอุปกรณ์ที่นำมาใช้เป็นส่วนในกิจกรรม ที่สะท้อนความคิดเห็น ให้ผู้สอนประเมินได้ว่าผู้เรียนสามารถอภิปรายได้ตรงประเด็นตามจุดประสงค์การเรียนรู้หรือไม่ และใช้ใบความรู้เพื่อกำหนดสาระความรู้ที่ผู้เรียนควรจะได้ตามจุดประสงค์การเรียนรู้ตามที่ผู้สอนต้องการ ส่วนอุปกรณ์การเรียนรู้อื่นๆ ที่ผู้สอนนำมาใช้เป็นการนำเสนอให้ผู้เรียนมีความรู้ ความเข้าใจได้ง่ายและเร็วขึ้น มีความน่าสนใจมากกว่าการฟังบรรยาย และช่วยให้เห็นภาพได้ชัดเจน ผู้สอนสามารถเลือกใช้อุปกรณ์ในการเรียนรู้ได้เหมาะสมกับวัตถุประสงค์การเรียนรู้ที่ต้องการตามโปรแกรมการสอนทักษะชีวิต

3) สมาชิก

สมาชิกที่ผู้วิจัยศึกษา เป็นกลุ่มนักเรียนทั่วไป ทั้งเพศชายและเพศหญิงที่ไม่เคยใช้สารเสพติด มีจำนวนผู้เรียน ตั้งแต่ 30-85 คน สมาชิกศึกษาในระบบโรงเรียน ตั้งแต่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ถึงมัธยมศึกษาตอนปลาย และนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นปีที่ 1

6.1.3 ผลของการใช้โปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาบ้าในนักเรียนวัยรุ่น

ผลของการใช้โปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาบ้าในนักเรียนวัยรุ่นสามารถอธิบายรายละเอียด โดยแบ่งตามพฤติกรรมการเรียนรู้ได้ 3 ด้าน ได้แก่ ด้านพุทธิพิสัย ด้านจิตพิสัย และด้านทักษะพิสัย (กรมสุขภาพจิต, 2541) มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ด้านพุทธิพิสัย ได้แก่ ความคิดอย่างมีวิจารณญาณ พบว่า ผลของการใช้โปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาบ้าในนักเรียนวัยรุ่น นักเรียนมีความรู้ เรื่อง โทษ พิษภัยยาบ้าดีขึ้น

เกิดความคิดอย่างมีวิจารณญาณ มีความคิดสร้างสรรค์เพิ่มขึ้น นำไปสู่การตัดสินใจเลือกปฏิบัติโดยไม่เสพยาบ้าได้

ด้านจิตพิสัย ได้แก่ ความตระหนักในตนเอง ความเห็นคุณค่าในตนเอง ความภูมิใจในตนเอง และความรับผิดชอบต่อสังคม ผลของการใช้โปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาบ้าในนักเรียนวัยรุ่น พบว่านักเรียนมีความตระหนักในเรื่องของโทษ พิษภัยยาบ้าและตัดสินใจไม่เสพยาบ้าแล้ว ยังมีความรับผิดชอบต่อสังคมเพิ่มขึ้นอีกด้วย

ด้านทักษะพิสัย ได้แก่ การตัดสินใจ การสื่อสาร การแก้ไขปัญหา การจัดการกับความเครียด และการสร้างสัมพันธภาพ ผลของการใช้โปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาบ้าในนักเรียนวัยรุ่น พบว่านักเรียนมีทักษะชีวิตด้านทักษะพิสัย และมีการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น

ดังนั้นการศึกษานี้จึงเป็นหลักฐานเชิงประจักษ์อีกอย่างหนึ่งที่จะนำไปใช้ประกอบเป็นแนวทางในการนำทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาบ้าต่อไป

6.2 ข้อเสนอแนะ

6.2.1 การนำผลการศึกษาไปใช้ทางการพยาบาล

สำหรับการนำมาใช้ทางการพยาบาล โปรแกรมทักษะชีวิตในการป้องกันยาบ้าในนักเรียนวัยรุ่นนั้น เป็นอีกแนวทางหนึ่งที่พยาบาลจิตเวชสามารถนำไปใช้ได้ แต่ทั้งนี้ต้องมีการศึกษาวิธีการจัดการเรียนการสอนแบบการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมให้มีความรู้ความเข้าใจและมีความฝึกฝนให้เกิดความชำนาญเสียก่อนจึงจะนำไปใช้กับผู้เรียนหรือผู้เข้ารับการฝึกที่เป็นวัยรุ่นทั่วไปหรือวัยรุ่นที่มีพฤติกรรมเสี่ยงได้ การศึกษาครั้งนี้ผู้ศึกษาได้ค้นคว้าหลักฐานเชิงประจักษ์หรืองานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับเรื่องนี้อย่างละเอียดและชัดเจน ซึ่งจะเป็นส่วนหนึ่งในการเพิ่มพูนความรู้และเป็นแนวทางให้กับพยาบาลจิตเวชหรือผู้ที่เกี่ยวข้องในการส่งเสริมและป้องกันการติดยาบ้าในวัยรุ่นและนำไปใช้เพื่อให้เกิดภูมิคุ้มกันเพื่อป้องกันการเสพยาบ้าให้แก่ นักเรียนวัยรุ่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ

6.2.2 ข้อเสนอแนะในการศึกษาวิจัยครั้งต่อไป

6.2.2.1 กระบวนการนำไปสู่การเสพยาบ้ามีสาเหตุปัจจัยที่ซับซ้อน ดังนั้นการใช้โปรแกรมทักษะชีวิตเพียงอย่างเดียวอาจจะยังไม่ครอบคลุม ควรมีการศึกษาถึงปัจจัยสนับสนุนอื่นๆที่ทำให้โปรแกรมทักษะชีวิตในการป้องกันการเสพยาบ้ามีประสิทธิภาพและผู้เรียนมีความคงทนต่อพฤติกรรมป้องกันการเสพยาบ้า

6.2.2.2 ในประเทศไทยมีการระบาดของยาบ้าในกลุ่มนักเรียนวัยรุ่นเป็นจำนวนมาก แต่จากการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับประสิทธิผลของโปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาบ้าและ

ความคงทนของพฤติกรรมป้องกันการเสพยาบ้า มีค่อนข้างน้อย ควรทำการศึกษาให้มากขึ้นเพื่อเป็นหลักฐานเชิงประจักษ์ที่จะนำไปเป็นแนวทางในการป้องกันการเสพยาบ้าในนักเรียนวัยรุ่นต่อไป

6.2.2.3 ในสถานบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดพบผู้เสพยาบ้าเข้ามาบำบัดรักษาเพิ่มมากขึ้นและภายหลังการบำบัดมีผู้เสพหลายรายกลับไปเสพซ้ำ ควรมีการศึกษาโปรแกรมทักษะชีวิตในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการเสพยาบ้า ซึ่งเป็นการป้องกันระดับทุติยภูมิ (Secondary prevention)



การสังเคราะห์งานวิจัยเกี่ยวกับโปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาบ้าในนักเรียนวัยรุ่น

ศุภมาส บำรุงรัตน์ 4736743 RAMH/M

พย.ม. (การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช)

คณะกรรมการที่ปรึกษาสารนิพนธ์: อุตติวัลค์ ธรรมไพโรจน์, กศ.ม. (การแนะแนว)

พัชรินทร์ นันทจันทร์ Ph.D (Nursing)

บทสรุปแบบสมบูรณ์

บทนำ

การระบาดของยาบ้า (Amphetamine) ในประเทศไทย ปัจจุบันมีความรุนแรงและแพร่ระบาดมาก ทั้งในกลุ่มประชาชนทั่วไปและนักเรียน นักศึกษา โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มเยาวชนในสถานศึกษา ซึ่งเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาบ้าทั้งในฐานะผู้เสพและผู้ค้า จากการศึกษาจำนวนผู้ติดยาเสพติดที่เข้ารับการบำบัดในสถาบันราชกุมารเวชในปี พ.ศ. 2547 พ.ศ. 2548 และ พ.ศ. 2549 มีผู้ติดยาเสพติดเข้ารับการบำบัดทั้งหมด จำนวน 4,446 ราย 7,335 ราย และ 5,538 รายตามลำดับ ในจำนวนดังกล่าว มีเด็กและวัยรุ่นอายุน้อยกว่า 20 ปีเข้ารับการบำบัดการติดยาเสพติดเป็นจำนวน 587 ราย 1,159 ราย และ 1,128 รายตามลำดับ คิดเป็นร้อยละ 13.20 15.80 และ 20.37 ของผู้เข้ารับการบำบัดการติดยาเสพติดทั้งหมด แสดงให้เห็นถึงแนวโน้มของผู้เสพยาบ้าอายุน้อยกว่า 20 ปีมีจำนวนเพิ่มขึ้น และในจำนวนยาเสพติดทั้งหลาย พบว่า ยาบ้าเป็นยาเสพติดที่ถูกนำไปเสพมากที่สุด รองลงมาคือสุราและบุหรี่ (สถาบันราชกุมารเวช, 2549) สำหรับยาบ้าจัดได้ว่าเป็นยาเสพติดที่ให้โทษร้ายแรงประเภทที่ 1 ที่ออกฤทธิ์กระตุ้นประสาทเมื่อวัยรุ่นเสพยาบ้าเหล่านี้เข้าสู่ร่างกาย ฤทธิ์ของยาจะไปกระตุ้นสารนอร์แอดรีนาลีน (Noradrenalin) บริเวณประสาทส่วนกลางและส่วนปลาย มีผลทำให้ร่างกายตื่นตัวอยู่ตลอดเวลา และส่งผลต่อจิตประสาท มีอาการหงุดหงิด ฉุนเฉียว หรือซึมเศร้า และบางคนเกิดอาการทางจิต (สมโภชน์ มณฑิธาโรจน์, 2540) สุขภาพทั้งทางกายและจิตใจทรุดโทรม ผู้เสพต้องดิ้นรนเพื่อให้ได้ยามาเสพ เมื่อฤทธิ์ยาหมดทุกครั้ง และเพิ่มปริมาณในการเสพขึ้น

วัยรุ่นเป็นวัยที่สำคัญหรือเรียกได้ว่าเป็นวัยหัวเลี้ยวหัวต่อของชีวิต อาจส่งผลให้นักเรียนวัยรุ่นส่วนหนึ่งมีปัญหาในการปรับตัวได้ เช่น ปัญหาการปรับตัวตามพัฒนาการทั้งด้านร่างกาย

จิตใจ อารมณ์และสังคม ปัญหาการค้นหาเอกลักษณ์แห่งตน ปัญหาความไม่เข้าใจกันระหว่างผู้ปกครองกับเด็ก ปัญหาระหว่างเพศ ปัญหาการคบเพื่อน ปัญหาการเรียน ปัญหาครอบครัว เป็นต้น สิ่งเหล่านี้ส่งผลให้นักเรียนวัยรุ่นเกิดความเครียด วิตกกังวล กอดันและหมดกำลังใจ วัยรุ่นจึงพยายามหาทางออกเพื่อคลายความเครียด วิตกกังวล โดยการไปหาความสุขกับเพื่อนและพากันไปลองเสพยาเสพติดและเกิดการติดยาเสพติดในที่สุด ซึ่งเป็นการแก้ปัญหาที่ไม่เหมาะสม (ประไพพรรณ ภูมิวุฒิสาร, 2530) ดั่งการศึกษาของสุธีรา วิจารณ์ทงศ์ (2531) เรื่องผลของความเครียดและแรงสนับสนุนทางสังคมที่มีต่อผู้ติดยาเสพติด พบว่าผู้ติดยาเสพติดมีความเครียดที่เกิดจากการเผชิญเหตุการณ์วิกฤติในชีวิตด้านครอบครัวมากที่สุด ความเครียดจึงเป็นช่องทางหนึ่งที่เด็กวัยรุ่นเสพยาเสพติดได้ง่าย หรือจากการถูกชักชวนจากเพื่อน รวมถึงความอยากรู้อยากลอง จนทำให้วัยรุ่นริเริ่มเสพยาบ้าและติดยาบ้าในที่สุด โดยคิดว่าการเสพยาบ้าจะเป็นหนทางหนึ่งในการแก้ปัญหา คลายความเครียด คลายความวิตกกังวล และความกอดันภายในจิตใจได้ (นพพร พานิชสุข, 2528; สำเนา มากแบน, 2542)

การติดยาของนักเรียนวัยรุ่น ส่งผลกระทบต่อตนเอง ครอบครัว สังคม และประเทศ ผลกระทบต่อตนเอง ได้แก่ ผลกระทบต่อการเรียนทำให้นักเรียนวัยรุ่นขาดเรียน ไม่สนใจการเรียน ทำให้ติดตามการเรียนไม่ทัน ไม่เข้าใจในสิ่งที่อาจารย์สั่งสอนในที่สุดก็สอบตก การเรียนหยุดชะงัก ต้องลาออกหรือย้ายโรงเรียนบ่อย และไม่สามารถเรียนต่อจนจบได้ (โสภา ชูพิกุลชัย และคณะ, 2532) นอกจากนั้นยังทำให้มีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม เช่น ขาดความรับผิดชอบ หมกมุ่นในการเสพ มีพฤติกรรมลักเล็กขโมยน้อยจนถูกจับดำเนินคดี นอกจากจะส่งผลกระทบต่อผู้เสพแล้ว ยังส่งผลกระทบต่อครอบครัว เกิดความไม่สงบสุข เช่น ทรัพย์สินในครอบครัวถูกขโมยไปขายเพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในการเสพยาบ้า ครอบครัวต้องคอยควบคุม ห้ามปรามการใช้ยาเสพติด ต้องเป็นธุระในการพาไปบำบัดรักษา ครอบครัวเกิดความเครียด รู้สึกทุกข์ใจ และบางครั้งคนในครอบครัวอาจได้รับผลกระทบจากการถูกทำร้ายอีกด้วย ส่วนผลกระทบต่อชุมชนและสังคม ส่งผลให้เกิดความเดือดร้อนเป็นที่รังเกียจของสังคม คนในสังคมมีความรู้สึกไม่ปลอดภัย ต้องคอยเฝ้าระวังทรัพย์สิน กลัวการสูญหาย เมื่อวัยรุ่นติดยาบ้า จึงเป็นการสูญเสียทรัพยากรบุคคลที่เป็นกำลังสำคัญของชาติในอนาคต เกิดความเสียหายในครอบครัว เกิดปัญหาสุขภาพอันเนื่องมาจากการใช้ยาบ้า ปัญหาโสเภณี และการมั่วสุมทางเพศ ซึ่งเป็นการทำลายวัฒนธรรมอันดีงามของสังคมและประเทศชาติ (ภัทรภรณ์ อุณนะนันท์, 2543; สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2544)

จากปัญหาดังกล่าว พยาบาลที่ปฏิบัติการพยาบาลในชุมชนจึงต้องดูแลบุคคล ครอบครัว และชุมชนให้อยู่ในภาวะสุขภาพดี ส่งเสริมสุขภาพด้วยกระบวนการให้ความรู้และป้องกันไม่ให้เกิดโรคหรือเจ็บป่วย จึงจำเป็นที่จะต้องช่วยเหลือและป้องกันไม่ให้จำนวนนักเรียนวัยรุ่นเสพยาเสพติดเพิ่มขึ้น

วิธีการป้องกันการเสพยาบ้าก็คือ การให้นักเรียนวัยรุ่นมีความรู้ความสามารถ เจตคติ และทักษะใน อันที่จะจัดการกับปัญหาเสพยาบ้าที่มีอยู่ในสภาพสังคมปัจจุบัน และเตรียมพร้อมสำหรับการ ปรับตัวในอนาคต โดยมีความรู้ ความเข้าใจถึงโทษ พิษภัยของยาบ้า เจตคติ ค่านิยม และทักษะใน การรู้คิดพิจารณา การตัดสินใจและเลือกปฏิบัติอย่างเหมาะสม จนเกิดความเชื่อมั่นและควบคุม ตนเองไม่ไปเสพยาบ้า โปรแกรมการฝึกทักษะชีวิต เป็นวิธีการหนึ่งที่จะช่วยส่งเสริมให้เกิดการ เรียนรู้และเข้าใจ ในเรื่องของความรู้ ความสามารถ ตลอดจนทักษะต่างๆ ดังกล่าวจะช่วยให้นักคล สามารถปรับตัวและตัดสินใจเลือกปฏิบัติในสิ่งต่างๆที่เกิดขึ้นในชีวิตได้อย่างเหมาะสม (กรม สุขภาพจิต, 2541) ดังการศึกษาของ Seal (2006) เรื่องการป้องกันการสูบบุหรี่และยาเสพติดใน โรงเรียนมัธยมศึกษาในประเทศไทยโดยใช้โปรแกรมทักษะชีวิต พบว่ากลุ่มทดลองและกลุ่ม ควบคุมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ในด้านระดับความรู้ ทักษะ การปฏิเสธ การตัดสินใจในการเสพยาเสพติด และทักษะในการแก้ปัญหา และโปรแกรมทักษะชีวิตมี ประสิทธิภาพในการป้องกันการสูบบุหรี่และสารเสพติดในโรงเรียนมัธยมศึกษาในประเทศไทย และจากการศึกษาของศิริรัตน์ ชูชีพ (2544) เรื่องประสิทธิผลโปรแกรมสุขศึกษาโดยการใช้ทักษะ ชีวิตเพื่อให้เกิดพฤติกรรมป้องกันการเสพยาบ้าของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาใน โรงพยาบาลรัฐอุดรธานี จังหวัดอุดรธานีพบว่ากลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในเรื่อง ทักษะการตัดสินใจ ทักษะการจัดการกับความเครียดและทักษะการปฏิเสธดีขึ้นกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และพบว่าพฤติกรรมในเรื่องเจตคติ ความตระหนักในตนเอง ทักษะการตัดสินใจ ทักษะการจัดการกับความเครียดและทักษะการปฏิเสธการชักชวน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการเสพยาบ้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

จากประสบการณ์ของผู้ศึกษาที่ปฏิบัติงานเกี่ยวกับการบำบัดรักษาเสพยาเสพติด ใน โรงพยาบาลระยอง พบว่ามีผู้เข้ารับการรักษาการติดยาบ้า เพิ่มขึ้นเป็นจำนวนมาก ใน พ.ศ. 2547 พ.ศ. 2548 และ พ.ศ. 2549 มีจำนวนผู้เข้ารับการรักษาการติดยาบ้าจำนวน 2 ราย 20 ราย และ 70 รายตามลำดับ แต่มีผู้เข้ารับการรักษาครบตามเกณฑ์และติดตามหลังการบำบัดโดยไม่ กลับไปเสพยาบ้าภายใน 1 ปี มีเพียง 1 ราย 7 ราย และ 29 รายตามลำดับ (โรงพยาบาลระยอง, 2550) จะ เห็นได้ว่าจากข้อมูลการเข้ารับการรักษาการติดยาบ้าของโรงพยาบาลระยองเพียงแห่งเดียว ยัง พบอัตราการเพิ่มของผู้เข้ารับการรักษาผู้ติดยาบ้าสูงขึ้นเป็นหลายเท่าตัว และยังพบอีกว่าผู้ติดยา บ้าที่เข้ารับการรักษาไม่ครบตามเกณฑ์ที่กำหนดยังคงกลับไปเสพยาบ้า อาจส่งผลให้เกิด อันตรายต่อตัวผู้เสพเอง ต่อครอบครัว ต่อเศรษฐกิจและสังคมได้อีก

วัตถุประสงค์

เพื่อสังเคราะห์งานวิจัยเกี่ยวกับ โปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาบ้าในนักเรียนวัยรุ่น

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ได้องค์ความรู้ในการที่จะนำไปใช้พัฒนาโปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาบ้าในนักเรียนวัยรุ่น

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. นักเรียนวัยรุ่น หมายถึง วัยที่มีช่วงอายุระหว่าง 10-19 ปีที่กำลังศึกษาอยู่ในสถานศึกษาและไม่เคยเสพยาบ้ามาก่อน
2. ยาบ้า หมายถึง สารสังเคราะห์จำพวกแอมเฟตามีน เมทแอมเฟตามีน และอนุพันธ์ของแอมเฟตามีนออกฤทธิ์กระตุ้นประสาท เมื่อเสพเข้าสู่ร่างกายด้วยวิธีการต่างๆ เช่น รับประทาน นิดสูบหรือสูดควัน มีผลต่อร่างกายคือทำให้ผู้เสพตื่นตัวอยู่ตลอดเวลา และผลต่อทางจิตประสาท คือทำให้หงุดหงิด ฉุนเฉียว หรือซึมเศร้า บางคนเกิดอาการทางจิต และอาการจะมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับปริมาณและระยะเวลาของการใช้
3. โปรแกรมทักษะชีวิต หมายถึง การจัดประสบการณ์ระหว่างการให้ความรู้เกี่ยวกับยาบ้าและส่งเสริมให้เกิดเจตคติและทักษะในการจัดการกับปัญหาต่างๆ โดยการประเมิน วิเคราะห์สถานการณ์ที่เกิดขึ้นและตัดสินใจในการแก้ปัญหา จนนำไปสู่การเลือกปฏิบัติได้อย่างเหมาะสม

แนวทางการประเมินงานวิจัยเพื่อนำไปใช้

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อรวบรวม วิเคราะห์ และสังเคราะห์งานวิจัยที่เกี่ยวกับโปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาบ้าในนักเรียนวัยรุ่น โดยใช้การสืบค้นหลักฐานเชิงประจักษ์ที่มีเผยแพร่อยู่ในปัจจุบัน นำมาประเมินคุณภาพหรือความน่าเชื่อถือของหลักฐาน พิจารณาความเป็นไปได้ในการนำไปใช้และตัดสินใจเลือกที่ดีที่สุด โดยการทบทวนงานวิจัยอย่างเป็นระบบ (Systematic Reviews) ประกอบด้วยขั้นตอนดังต่อไปนี้คือ

1. แหล่งที่มาของหลักฐานงานวิจัยและการสืบค้นข้อมูล

การเลือกใช้ทรัพยากรสารสนเทศ (Information resource) ที่เกี่ยวกับโปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาบ้าในนักเรียนวัยรุ่น เริ่มพิจารณาจากวัสดุสิ่งพิมพ์ ได้แก่ วิทยานิพนธ์ ตำราคู่มือ และวารสาร จากห้องสมุดมหาวิทยาลัยต่างๆ และจากแหล่งข้อมูลของหน่วยงาน สถาบันที่เกี่ยวข้อง ซึ่งส่วนใหญ่เป็นผลงานวิจัยในประเทศไทย มีหลักฐานอ้างอิงบางส่วนที่สามารถนำไปสืบค้นงานวิจัยต้นฉบับ ทั้งในและต่างประเทศต่อได้อีก นอกจากนี้ยังสืบค้นข้อมูลสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (Electronic resource) จากฐานข้อมูลคอมพิวเตอร์ (Computerized database) และวารสารอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic journal) ทางอินเทอร์เน็ต (Internet) ในการสืบค้นหาหลักฐานอ้างอิงและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในต่างประเทศ

การรวบรวมหลักฐานอ้างอิงและงานวิจัย มีขั้นตอนดังนี้

- 1) กำหนดวัตถุประสงค์ของการสืบค้น โดยเป็นหลักฐานอ้างอิงหรืองานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับโปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาบ้าในนักเรียนวัยรุ่น
- 2) กำหนดคำสำคัญในการสืบค้น ได้แก่ Life skills training and amphetamine use, life skills training and methamphetamine use และ Life skills training and drug use
- 3) เลือกฐานข้อมูลในการสืบค้นที่เป็นฐานข้อมูลทางการแพทย์และการพยาบาลที่สำคัญ ได้แก่ PUB MED, OVID, CINAHL, MULINET และ BLACKWELL
- 4) สืบค้นจากระบบการสืบค้นโดยอ่านชื่อเรื่องและบทคัดย่อของหลักฐานอ้างอิงและเลือกงานวิจัยที่น่าจะเกี่ยวข้องก่อนนำไปสืบค้น Full text
- 5) ผลพิจารณาคัดเลือกหัวข้องานวิจัยหรือบทความที่เกี่ยวข้อง โดยใช้เกณฑ์ในการเลือกงานวิจัยดังนี้
 - 5.1) ชนิดหรือประเภทของหลักฐานหรืองานวิจัย พิจารณาทั้งงานวิจัยเชิงคุณภาพและเชิงความสัมพันธ์ที่พบมาก งานวิจัยเชิงทดลองที่มีการออกแบบชนิดสุ่มเข้ากลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง (RCT) หรืองานวิจัยเชิงทดลองที่มีกลุ่มควบคุมที่ยังมีไม่มากนัก รวมทั้งงานวิจัยที่เป็น Meta-analysis ซึ่งเริ่มมีในช่วงปี ค.ศ.2000-2007
 - 5.2) ชนิดของกลุ่มตัวอย่างในงานวิจัย พิจารณาคัดเลือกนักเรียนวัยรุ่นที่ไม่เคยใช้สารเสพติด
 - 5.3) ชนิดของผลลัพธ์จากงานวิจัย คัดเลือกงานวิจัยที่ใช้ตัวแปรที่เป็นผลลัพธ์เพื่อป้องกันการเสพยาบ้าโดยใช้โปรแกรมทักษะชีวิต

ในการศึกษานี้เมื่อคัดเลือกเรื่องที่ไม่ซ้ำกัน คัดเลือกในกลุ่มนักเรียนวัยรุ่นที่ไม่เคยใช้สารเสพติดและมีผลลัพธ์เพื่อป้องกันการเสพยาบ้าโดยใช้โปรแกรมทักษะชีวิต จากฐานข้อมูลอันใดอันหนึ่งแล้ว รวบรวมงานวิจัยที่ค้นได้ Full text จำนวนทั้งสิ้น 10 เรื่อง

การสังเคราะห์ข้อสรุปในภาพรวม เพื่อนำผลงานวิจัยไปใช้ พิจารณาถึงข้อมูลจากงานวิจัยที่คัดเลือกไว้ ดังนี้

- 1) ปัญหาหรือวัตถุประสงค์ของงานวิจัย (Problem/ Purpose)
- 2) แบบการวิจัย (Research design)
- 3) กลุ่มตัวอย่าง (Sample)
- 4) เครื่องมือ (Instruments)
- 5) สถานที่หรือแหล่งที่วิจัย (Setting)
- 6) วิธีการวิจัยหรือแนวปฏิบัติการพยาบาล (Method/ Intervention)
- 7) ผลการวิจัย (Finding/ Result)
- 8) ข้อสรุปเพื่อนำไปใช้ (Implication/ Implementation)

2. แนวทางการทบทวน วิเคราะห์ และสังเคราะห์งานวิจัย

การประเมินคุณภาพระดับหลักฐานอ้างอิง (Level of evidence) ของงานวิจัย ใช้เกณฑ์การประเมินคุณภาพระดับงานวิจัย ของราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย (2544) ซึ่งแบ่งระดับหลักฐานอ้างอิงทางวิชาการ 4 ระดับ ดังนี้

- Level A หมายถึง หลักฐานที่ได้จากงานวิจัยที่เป็น Meta-analysis ของงานวิจัยที่ Design เป็น Randomized controlled trials (RCT)

- Level B หมายถึง หลักฐานที่ได้จากงานวิจัยที่เป็น Meta-analysis ของงานวิจัยที่ Design เป็น Randomized controlled trials (RCT) อย่างน้อย 1 เรื่อง หรือหลักฐานที่ได้จากงานวิจัยที่มีการออกแบบรัดกุม แต่เป็นงานวิจัยกึ่งทดลอง หรืองานวิจัยเชิงทดลองที่ไม่มีการสุ่มตัวอย่างเข้ากลุ่ม ได้แก่ Non-randomized control trials (RCT), Cohort study, Case control study

- Level C หมายถึง หลักฐานที่ได้จากงานวิจัยที่เป็นงานเปรียบเทียบหาความสัมพันธ์ หรือเป็นงานวิจัยเชิงบรรยายอื่นๆ (Descriptive study)

- Level D หมายถึง หลักฐานที่ได้จากความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ (Expert consensus)

ผลการศึกษา

ผลการวิเคราะห์ผลการศึกษาของการใช้โปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาบ้าในนักเรียนวัยรุ่น แบ่งออกเป็น 4 กลุ่ม คือ

1. คุณภาพและความพอเพียงของงานวิจัยและหลักฐานเชิงประจักษ์

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสืบค้น วิเคราะห์และสังเคราะห์งานวิจัย ให้ได้องค์ความรู้ในการที่จะนำไปใช้พัฒนาโปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาบ้าในนักเรียนวัยรุ่น ซึ่งงานวิจัยที่เกี่ยวกับการใช้โปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาบ้าในนักเรียนวัยรุ่นที่นำมาศึกษามีทั้งหมด 10 เรื่อง เป็นงานวิจัยประเภท Randomized control trial อยู่ในระดับ A จำนวน 3 เรื่อง (Seal, 2006; บุญบา ญาณสมเด็จ, 2545; พรทิพย์ วชิรดิถ, 2544) และเป็นงานวิจัยประเภท Quasi experimental research อยู่ในระดับ B จำนวน 7 เรื่อง (ชลชัย ทศกุลณี, 2542; พจนารถ งามอาจ, 2545; ภัทรภร รัตนวงศ์เจริญ, 2547; ภัทรภรณ์ อุนนะนันท์; สมบูรณ์ เสถียรกาล, 2545; สุขฤดี ชัชศฤงคารสกุล, 2543; อรดา วงษ์ไสว, 2547) ซึ่งเป็นงานวิจัยที่ศึกษาในประเทศไทยจำนวน 9 เรื่องและเป็นงานวิจัยต่างประเทศที่ศึกษาในประเทศไทยจำนวน 1 เรื่อง (Seal, 2006)

ดังนั้นองค์ความรู้ที่ได้จากการศึกษาเกี่ยวกับการใช้โปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาบ้าในนักเรียนวัยรุ่น จากงานวิจัยทั้ง 10 เรื่อง นับได้ว่าเป็นองค์ความรู้ใหม่ที่มีคุณภาพ มีความพอเพียงของงานวิจัยและหลักฐานเชิงประจักษ์ที่จะนำมาวิเคราะห์

2. องค์ประกอบที่สำคัญของทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาบ้าในนักเรียนวัยรุ่น

จากการสังเคราะห์ผลการศึกษาทั้ง 10 เรื่อง พบว่าการที่จะใช้ทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาบ้าในนักเรียนวัยรุ่นได้อย่างมีประสิทธิภาพนั้น ต้องมีองค์ประกอบสำคัญดังต่อไปนี้

องค์ประกอบทักษะชีวิตที่มีนำมาใช้ในการวิจัย พบว่ามีองค์ประกอบทักษะชีวิตจำนวน 9 องค์ประกอบ ได้แก่ การตัดสินใจ การสื่อสาร การเห็นคุณค่าในตนเอง ความภูมิใจในตนเอง ความตระหนักในตนเอง การคิดอย่างมีวิจารณญาณ การแก้ไขปัญหา การจัดการกับความเครียด การสร้างสัมพันธภาพ และความรับผิดชอบต่อสังคม

ทักษะชีวิต ที่ผู้วิจัยใช้ มากที่สุดคือ การตัดสินใจ มีจำนวน 7 เรื่อง มีงานวิจัย 6 เรื่องที่ระบุกิจกรรมที่ใช้ในการฝึกทักษะชีวิต (ชลชัย ทศกุลณี, 2542; พจนารถ งามอาจ, 2545; ภัทรภร รัตนวงศ์เจริญ, 2547; ภัทรภรณ์ อุนนะนันท์, 2543; สุขฤดี ชัชศฤงคารสกุล, 2543; อรดา วงษ์ไสว, 2547) มีงานวิจัย 1 เรื่องไม่ได้ระบุกิจกรรมที่ใช้ในการฝึกทักษะชีวิต (Seal, 2006) อาจกล่าวได้ว่า การตัดสินใจของวัยรุ่น ตั้งอยู่บนพื้นฐานของการยอมรับจากเพื่อน แสดงให้เห็นว่า การ

ตัดสินใจที่จะกระทำสิ่งใดๆของวัยรุ่น มักตัดสินใจโดยไม่ได้คำนึงถึงเหตุผลและความเป็นไปได้ แต่ต้องตัดสินใจตามอิทธิพลของเพื่อน ถึงแม้ว่าตนเองจะไม่เห็นด้วยก็ตาม ก็ไม่สามารถที่จะปฏิเสธตามคำชักชวนของเพื่อนได้ ดังนั้น การที่ผู้วิจัยส่วนใหญ่เห็นความสำคัญของการตัดสินใจและนำมาใช้เป็นทักษะหนึ่งในโปรแกรมฝึกทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาบ้า

ทักษะชีวิต ที่ผู้วิจัยใช้ รองลงมาคือ การสื่อสารด้านการปฏิเสธโดยไม่เสียสัมพันธภาพ จำนวน 6 เรื่อง (บุษบา ญาณสมเด็จ, 2545; พจนารถ องอาจ, 2545; พรทิพย์ วชิรดิถก, 2544; กัทธกร รัตนวงศ์เจริญ, 2547; สมบูรณ์ เสถียรกาล, 2545; สุขฤดี รัชชกุลการสกุล, 2543) ทั้งนี้ อธิบายได้ว่าวัยรุ่นเป็นวัยที่ให้ความสำคัญกับเพื่อนมากและจะคบกับเพื่อนที่มีอายุใกล้เคียงกัน และมีความคิดการกระทำที่คล้ายคลึงกัน ในการทำกิจกรรมก็มักจะรวมกลุ่มกัน โดยวัยรุ่นจะมีการเลียนแบบและทำตามเพื่อน เพื่อให้เกิดการยอมรับเพราะกลัวว่าตนเองจะแตกต่างจากเพื่อน และไม่ได้รับการยอมรับ กลัวที่จะถูกขับออกจากกลุ่มเพื่อน หากวัยรุ่นได้ไปคบกับกลุ่มเพื่อนที่มีพฤติกรรมการเสพยาบ้า อาจถูกชักจูงให้รู้จักยาบ้าและลองเสพตามเพื่อนได้ เพราะไม่กล้าปฏิเสธ ดังนั้นผู้วิจัยจึงให้ความสำคัญในทักษะการสื่อสาร ด้านการปฏิเสธ เป็นอันดับรองลงมา ดังการศึกษาของโสภา ชูพิกุลชัย ชปิลมันน์และคณะ (2533) ที่ศึกษาเรื่องการแพร่ระบาดของการติดสารเสพติดในเด็กและเยาวชนย่านแออัดศึกษาเฉพาะกรณีในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่าสาเหตุของการติดสารเสพติดของเด็กและเยาวชน มาจากเห็นเพื่อนทำ ทำเพื่อให้เข้ากับเพื่อนได้ และความสุขความเพลิดเพลินที่ได้รับหลังการเสพ

ส่วนทักษะชีวิต ที่ผู้วิจัยใช้ น้อยที่สุด คือ การสร้างสัมพันธภาพ มีจำนวน 1 เรื่อง (พรทิพย์ วชิรดิถก, 2544) และความรับผิดชอบต่อสังคม มีจำนวน 1 เรื่อง เรื่อง (พรทิพย์ วชิรดิถก, 2544) อาจกล่าวได้ว่า สัมพันธภาพของวัยรุ่น โดยทั่วไปมักจะมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน ชอบอยู่รวมกันและมีกิจกรรมร่วมกัน แสวงหาความสนุกสนานด้วยกัน ทักษะด้านนี้จึงมักไม่ค่อยมีปัญหา การจัดการเรียนการสอน จึงต้องขึ้นอยู่กับบริบท ความต้องการหรือสภาพปัญหาของผู้เรียนและเพื่อให้สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้เรียน อันจะนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุดในการเรียนรู้อย่างมีประสิทธิภาพ จึงไม่จำเป็นต้องจัดให้กับสมาชิกได้เหมือนกันทั้งหมด หากขาดทักษะด้านใดก็เสริมทักษะนั้นได้

นอกจากได้ผลลัพธ์ที่ช่วยให้นักเรียนวัยรุ่นมีทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาบ้าแล้ว ยังมีผลด้านอื่นอีก เช่น การรับผิดชอบต่อการเรียนรู้ของตนเอง ได้ฝึกฝนทักษะการเรียนรู้ ทักษะการคิด ทักษะการบริหาร การจัดการ การเป็นผู้นำผู้ตาม ฝึกฝนความเป็นประชาธิปไตย ฝึกการช่วยเหลือเกื้อกูลกัน ฝึกการอยู่ร่วมกัน มีวินัยและมีเจตคติที่ดีต่อการเรียน ต่อครู ต่อสถานศึกษาและต่อสังคม (สุมณฑา พรหมบุญและคณะ, มปป.)

3. ส่วนประกอบของโปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาบ้าในนักเรียนวัยรุ่น

ส่วนประกอบของโปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาบ้าในนักเรียนวัยรุ่น ประกอบด้วย ผู้สอนหรือวิทยากร อุปกรณ์ในการเรียนรู้ และสมาชิก สามารถอธิบายได้ดังต่อไปนี้

3.1 ผู้สอนหรือวิทยากร

จากการวิเคราะห์ผลงานวิจัย พบว่า ผู้สอนเป็นผู้ที่มีความรู้และมีประสบการณ์ในการใช้โปรแกรมทักษะชีวิต ซึ่งมีหลายวิชาชีพด้วยกัน ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 4 เรื่อง (Seal, 2006; พรทิพย์ วชิรดิถก, 2544; สุขฤดี ชัชศฤงคารสกุล, 2543; อรดา วงษ์ไสว, 2547) รองลงมา คือ อาจารย์ในโรงเรียนมัธยม จำนวน 2 เรื่อง (บุษบา ญาณสมเด็จ, 2545; กัทธกรณ อนุชนันท์, 2543) นักวิชาการทางด้านสาธารณสุข จำนวน 2 เรื่อง (ชลชัย ทศกุลณี, 2542; สมบูรณ์ เสถียรกาล, 2545) เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน จำนวน 1 เรื่อง (พจนารถ องอาจ, 2545) นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ จำนวน 1 เรื่อง (กัทธกร รัตนวงศ์เจริญ, 2547)

ซึ่งงานวิจัยทั้ง 10 เรื่อง ผู้สอนสามารถนำโปรแกรมทักษะชีวิตไปใช้ตามหลักการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมได้ แสดงให้เห็นว่าโปรแกรมนี้ไม่ได้จำกัดอยู่ที่วิชาชีพใดวิชาชีพหนึ่ง แต่ผู้ที่จะนำโปรแกรมทักษะชีวิตไปใช้ ต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ ประสบการณ์ในการฝึกทักษะชีวิตหรือโปรแกรมทักษะชีวิต สามารถถ่ายทอดให้ผู้เรียนเกิดความรู้ ความเข้าใจได้ มีความเป็นผู้นำและสนใจที่จะแก้ไขปัญหาหรือช่วยเหลือวัยรุ่นให้ห่างไกลจากยาเสพติด

3.2 อุปกรณ์ในการเรียนรู้

จากการวิเคราะห์งานวิจัย พบว่า ในงานวิจัยทั้ง 10 เรื่องมีความแตกต่างในการใช้อุปกรณ์การเรียนรู้ อุปกรณ์การเรียนรู้ที่ผู้วิจัยใช้มากที่สุดคือใบงานและใบความรู้ ใบงานเป็นอุปกรณ์ที่นำมาใช้เป็นสื่อในกิจกรรม ที่สะท้อนความคิดเห็นเกี่ยวกับความรู้ ความเชื่อ เจตคติ (กรมสุขภาพจิต, 2541) ให้ผู้สอนประเมินผลของการสอนได้ นอกจากนี้ ใบความรู้ ยังช่วยกำหนดขอบเขตของการสอน เพื่อให้ผู้เรียนสามารถเรียนรู้ได้ตรงตามวัตถุประสงค์ และสามารถประเมินผลของการเรียนได้ ส่วนอุปกรณ์การเรียนรู้อื่นๆ ที่ผู้สอนนำมาใช้ เป็นการนำเสนอให้ผู้เรียนมีความรู้ ความเข้าใจได้ง่ายและเร็วขึ้น มีความน่าสนใจมากกว่าการฟังบรรยาย และช่วยให้เห็นภาพได้ชัดเจน จากการศึกษางานวิจัยทั้ง 10 เรื่อง จะเห็นว่าผู้สอนสามารถเลือกใช้อุปกรณ์ในการเรียนรู้ได้เหมาะสมกับวัตถุประสงค์การเรียนรู้ที่ต้องการตามโปรแกรมการสอนทักษะชีวิต

3.3 สมาชิก

จากการวิเคราะห์งานวิจัย จำนวน 10 เรื่อง ศึกษาในกลุ่มนักเรียนทั่วไป ทั้งเพศชายและเพศหญิง ที่ไม่เคยใช้สารเสพติด มีจำนวนระหว่าง 30-85 คน มีงานวิจัย 8 เรื่อง ที่สมาชิกอยู่ในระบบโรงเรียน ตั้งแต่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ถึงมัธยมศึกษาตอนปลาย (Seal, 2006; บุษบา ญาณ

สมเด็จ, 2545; พรทิพย์ วชิรดิถ, 2544; ภัทรภร รัตนวงศ์เจริญ, 2547; ภัทรภรณ์ อุณะนันท์, 2543; สมบูรณ์ เสถียรกาล, 2545; สุขฤดี ชัชศฤงคารสกุล, 2543; อรดา วงษ์ไสว, 2547) และมีงานวิจัย จำนวน 2 เรื่องที่สมาชิกเป็นนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นปีที่ 1 (ชลชัย ทศกุลณี, 2542; พจนารถ องอาจ, 2545) คัดเลือกด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่าย 7 เรื่อง (ชลชัย ทศกุลณี, 2542; พจนารถ องอาจ, 2545; ภัทรภร รัตนวงศ์เจริญ, 2547; ภัทรภรณ์ อุณะนันท์, 2543; สมบูรณ์ เสถียรกาล, 2545; สุขฤดี ชัชศฤงคารสกุล, 2543; อรดา วงษ์ไสว, 2547)

ทั้งนี้เนื่องจากการที่เด็กอยู่ในระบบโรงเรียน จะทำให้เด็กมีเวลาอยู่ด้วยกันมากกว่าเด็กที่อยู่นอกระบบโรงเรียน เด็กจึงมีโอกาสที่จะถูกชักจูงทั้งทางที่ดีและไม่ดีได้ง่าย ถ้าไปพบกับกลุ่มเพื่อนที่มีความประพฤติไม่ดีหรือไม่เหมาะสม เช่น กลุ่มเสพยาบ้า ก็มักจะถูกชักจูงให้ไปเสพยาบ้าได้ง่ายกว่า ผู้วิจัยจึงให้ความสำคัญกับวัยรุ่นในระบบโรงเรียนมากกว่าวัยรุ่นนอกระบบโรงเรียน

4. ผลของการใช้โปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาบ้าในนักเรียนวัยรุ่น อภิปรายผลได้ดังนี้

ผลของการใช้โปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาบ้าในนักเรียนวัยรุ่นสามารถอธิบายรายละเอียด โดยแบ่งตามพฤติกรรมการเรียนรู้ได้ 3 ด้าน ได้แก่ ด้านพุทธิพิสัย ด้านจิตพิสัย และด้านทักษะพิสัย (กรมสุขภาพจิต, 2541) มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1) ด้านพุทธิพิสัย จากการศึกษางานวิจัย พบจำนวน 4 เรื่อง (Seal, 2006; บุญบานญาณสมเด็จ, 2545; พรทิพย์ วชิรดิถ, 2544; สมบูรณ์ เสถียรกาล, 2545)

การที่ผู้วิจัยเลือกฝึกทักษะชีวิตด้านพุทธิพิสัย ได้แก่ การคิดอย่างมีวิจารณญาณ จะทำให้ผู้เรียนมีความรู้ เรื่องโทษ พิษภัยยาบ้าดีขึ้น เกิดความคิดอย่างมีวิจารณญาณ มีความคิดสร้างสรรค์เพิ่มขึ้น อันจะนำไปสู่การตัดสินใจเลือกปฏิบัติได้อย่างมีเหตุผล

2) ด้านจิตพิสัย จากการศึกษางานวิจัย พบจำนวน 7 เรื่อง (Seal, 2006; บุญบานญาณสมเด็จ, 2545; พจนารถ องอาจ, 2545; พรทิพย์ วชิรดิถ, 2544; ภัทรภร รัตนวงศ์เจริญ, 2547; ภัทรภรณ์ อุณะนันท์, 2543; อรดา วงษ์ไสว, 2547)

การที่ผู้วิจัยเลือกฝึกทักษะชีวิตด้านจิตพิสัย ได้แก่ ความตระหนักในตนเอง ความเห็นคุณค่าในตนเอง/ความภูมิใจในตนเอง และความรับผิดชอบต่อสังคม มาใช้ในโปรแกรมทักษะชีวิต เพื่อให้วัยรุ่นเกิดเจตคติทางลบต่อยาบ้า หากผู้เรียนได้รับความรู้เกี่ยวกับยาบ้า ได้รู้ถึงโทษ พิษภัยยาบ้า จะเกิดความตระหนักในเรื่องของโทษ พิษภัยยาบ้า นำไปสู่การยับยั้งความคิด หรือ

ตัดสินใจไม่เสพยาบ้าได้ในที่สุด นอกจากนี้ยังพบว่า วัยรุ่นมีความตระหนักรู้เกี่ยวกับความรับผิดชอบต่อสังคมอีกด้วย (กรมสุขภาพจิต, 2541)

3) ด้านทักษะพิสัย จากการศึกษางานวิจัย พบจำนวน 8 เรื่อง (Seal 2006; นุชบา ญาณสมเด็จ, 2545; พรทิพย์ วชิรติลล, 2544; ภัทรภร รัตนวงศ์เจริญ, 2547; ภัทราภรณ์ อุณนະ นันท์, 2543; สมบูรณ์ เสถียรกาล, 2545; สุขฤดี รัชตฤงการสกุล, 2543; อรดา วงษ์ไสว, 2547) การที่ผู้วิจัยเลือกฝึกทักษะชีวิตด้านทักษะพิสัย ได้แก่ การตัดสินใจ การแก้ไขปัญหา การจัดการกับความเครียด การสร้างสัมพันธภาพและการสื่อสาร อาจเป็นเพราะว่าผู้วิจัยมองปัญหาว่าการติดยาบ้าเป็นปัญหาทางสังคมจิตใจ ถ้าผู้เรียนสามารถเผชิญปัญหาได้ ก็จะสามารถจัดการกับสถานการณ์ในชีวิตประจำวันได้ (กรมสุขภาพจิต, 2541)

ข้อเสนอแนะ

การนำผลการศึกษาไปใช้ทางการพยาบาล

สำหรับการนำมาใช้ทางการพยาบาล โปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาบ้าในนักเรียนวัยรุ่นนั้น เป็นอีกแนวทางหนึ่งที่พยาบาลจิตเวชสามารถนำไปใช้ได้ แต่ทั้งนี้ต้องมีการศึกษาวิธีการจัดการเรียนการสอนแบบการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมให้มีความรู้ความเข้าใจและมีความฝักฝืนให้เกิดความชำนาญเสียก่อนจึงจะนำไปใช้กับนักเรียนที่เป็นวัยรุ่นทั่วไปหรือวัยรุ่นที่มีพฤติกรรมเสี่ยงได้ การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ผู้ศึกษาได้ค้นคว้าหลักฐานเชิงประจักษ์หรืองานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับเรื่องนี้อย่างละเอียดและชัดเจน ซึ่งจะเป็นส่วนหนึ่งในการเพิ่มพูนความรู้และเป็นแนวทางให้กับพยาบาลจิตเวชหรือผู้ที่เกี่ยวข้องในการส่งเสริมและป้องกันการเสพยาบ้าในวัยรุ่น

ข้อเสนอแนะในการศึกษาวิจัยครั้งต่อไป

1. กระบวนการนำไปสู่การเสพยาบ้ามีสาเหตุปัจจัยที่ซับซ้อน ดังนั้นการใช้โปรแกรมทักษะชีวิตเพียงอย่างเดียวอาจจะยังไม่ครอบคลุม ควรมีการศึกษาถึงปัจจัยสนับสนุนอื่นๆ ที่ทำให้โปรแกรมทักษะชีวิตในการป้องกันการเสพยาบ้ามีประสิทธิผลและผู้เรียนมีความคงทนต่อพฤติกรรมป้องกันการเสพยาบ้า

2. ในประเทศไทยมีการระบาดของยาบ้าในกลุ่มนักเรียนวัยรุ่นเป็นจำนวนมาก แต่จากการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับประสิทธิผลของโปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาบ้าและความคงทนของพฤติกรรมป้องกันการเสพยาบ้า มีค่อนข้างน้อย ควรทำการศึกษาให้มากขึ้นเพื่อเป็นหลักฐานเชิงประจักษ์ที่จะนำไปเป็นแนวทางเพื่อป้องกันการเสพยาบ้าในนักเรียนวัยรุ่นต่อไป

3. ในสถานบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดพบผู้เสพยาบ้าวัยรุ่นเข้ามาบำบัดรักษาเพิ่มมากขึ้นและภายหลังการบำบัดมีผู้เสพหลายรายกลับไปเสพซ้ำ ควรมีการศึกษาโปรแกรมทักษะชีวิตในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการเสพยาบ้า ซึ่งเป็นการป้องกันระดับทุติยภูมิ (Secondary prevention)



A SYNTHESIS OF RESEARCH ON AMPHETAMINE USE PREVENTION FOR
ADOLESCENT STUDENTS BY LIFE SKILLS TRAINING PROGRAM

SUPAMAS BUMRUNGRATANA 4736743 RAMH/M

M.N.S. (MENTAL HEALTH PSYCHIATRIC AND NURSING)

THEMATIC PAPER ADVISORY COMMITTEE:

TITIWONE THUMAPIROJ, M.Ed. (GUIDANCE),

PATCHARIN NINTACHAN, Ph.D., (NURSING)

EXTENDED SUMMARY

Introduction

The outbreak of Amphetamine in Thailand now is serious and spread out in the general public and students especially in the juvenile in educational institutes. The students with Amphetamine in the status of the drug addicts and the sellers. The study result is found that the drug addicts had admitted in Thanyarak Institute in 2004, 2005 and 2006. They had been treated at the total number of 4,446, 7,335 and 5,538 respectively. In these groups comprises of the children and teenagers whose age less than 20 year old. They had been cured at the number of 587, 1,159 and 1,128 respectively at the percentage of 13.20, 15.80 and 20.37 of the people who admitted to be cured. It can be seen that the drug addicts at the age of less than 20 year old was increase. Amphetamine is the drug which has been addicted in the highest volume and followed by liquor and cigarette (Thanyarak Institute, 2006). The amphetamine is the most serous harmful in the category 1. It stimulates a nerve. When the youth addicts the amphetamines to their bodies to provoke the noradenaline in the central nervous system and the peripheral nervous system that causes his body alerts all time. It effects to the mental and nerve and cause to be irritable and depressed. Perhaps someone became to the mental illness (Sompoch Monthienars, 1997) Mental health

and body health are declined. The drug addicts have to try to get the amphetamines after the reaction of the amphetamine is over they have to addict again in more quantity.

Teenager is the important period of each life. It could effect to the young students to get in touch with other for example the problem of the adaptation of follow by development of mental, emotion and society. The problem of finding self identity, the misunderstanding between the guardian and their children, the problem of gender, friends, their study and family problem, all these problems cause the difficulties to the juvenile and cause them serious, nervous, pressure and lack of willpower. Teenagers tries to relax themselves by hanging out with their friends and then try to take drug and addict which is not the good solution. (Prapaipan Poomwuthisarn, 1987) The study of Suthira Wisarnpongse (1988) at the topic of the effect of stress and social support to the drug user was found that the drug addict was serious from the critical situation in their families. The stress is one the way of the channel to the teenagers to take drug easily or their friend urge to try. They eager to know that why most of teenagers addicts the drug easily. Finally the addiction of amphetamines cause the relaxation, reduce the nervousness, and pressure in their mind. (Nopporn Panichsook, 1985; Samnao Makban, 1999)

The drug addiction of adolescent students effect to themselves, families, societies and country for example the impact of their study that cause them be absent from their school. They are not interested in their study and they can not understand their lessons until they could not pass the examination. Their studies were hung up. They had to quit from school and move to a new school and can not finish their study. (Sopa Shopikulchai, 1989) Their bad behavior for example: robbing of and lack of responsibilities. The narcotic cause the impact to families, to both themselves and make them unhappiness to such as they stole properties from their families to sell and buy amphetamines. Their families have to control and prohibit to use drug. They have to take care them to get the treatment. The families got stress, unhappy and they also get hurt from them. People in the society feel unsafe and they have to watch out their properties because they are worry of their loss. When the teenagers addict the amphetamine will cause troublesome to their communities and societies and the country loses the human resourcer which are the manpower of the manpower of the

nation in the future. The problem of their health from the amphetamines, the problem of prostitutes and sexual intercourse which destroy the culture of the society and nation.(Office of the Narcotics Control Board, 2001)

From the mentioned problems the nurse who works in the community has to look after the people in the community for better health and provide knowledge to protect themselves from the illness. It is necessary to help and prevent the teenagers to stay away from drug. To prevent from addition the amphetamine is to let them learn and are able to handle about the drug problem in the society. They could get ready to adapt themselves in the future and can control themselves to stay away from the amphetamine. The life skills training program is one of the method to promote learning and understanding of knowledge, capacity and skill to adjust themselves and decide to behave appropriately (Department of Mental Health, 1998) As the study by Seal (2006) in the topic of the prevention from smoking and drug addiction in the secondary school of Thailand by the life skills training program. The finding of the study is the experimental group and the control group are different significantly in the knowledge level, attitude, refuse, decision making to take drug, the skill of problem solving and the narcotics in the secondary school in Thailand. The study of Sirirat Shoocheap (2001). The effectiveness of the health program to use life skills to prevent from the amphetamines of the patients in Thanyarak Hospital, Patumthani Province. It was found that the experimental group has been changed the behavior of decision making skill, the skill of stress management and the skill of deny. They can manage better than before experiment significantly. The decision making skill, the skill of stress management and the skill of deny is relative to the behavior of the prevention from amphetamine addiction statistical significantly.

From the experience of the study of the practice in the treatment of narcotic at Rayong Hospital, it was found that there were the patients who admitted increase in the year to get treatment 2004 2005 2006 2 cases, 20 cases and 70 cases respectively but the people who get the treatment as the procedure and follow up after the treatment and they would not return to take drug within 1 year only 1 case, 7 cases and 29 cases respectively.(Rayong Hospital, 2007) There was increment of the people who get the treatment from the hospital in much times and the drug addict patients

who admit not cover the duration of time. They get back to take drug again and harmful to families, economy and society.

Objective

To synthesize the researches and evidences of the life skills program to prevent the adolescent students on amphetamine use

Expected benefit

To gain knowledge for applying to the life skills and prevent from the amphetamine usage in the adolescent students.

Specific definition

1. The adolescent students whose age between 10-19 years old are studying in the educational institutes and never take drug before.
2. The amphetamine is the synthesis substance of Amphetamine, Meta-amphetamine which stimulate the nerve when taking into the bodies by eating, injection, smoking and evaluate and effect to the body to alert the user all time and effect to the nervous system that cause irritable, or depressed, someone got mental illness and the symptom is depend on the quantity and duration of amphetamine usage.
3. The life skills program is the form of experience between knowledge about amphetamine and capacity building of each person to get the good attitude and management skill of problem solution by evaluation, analyze situation and making decision to solve problem till the practice appropriately.

The procedure of research evaluation

The objective of this study is to compile, analyze and synthesis the research of the life skills program to prevent the use of amphetamine in adolescent students by searching the certain evidence to be widespread now to evaluate the quality or believe reliability of the evidence to consider the feasibility study of the best decision making to get the clearance of real practice and apply to the changing of the care treatment for the better quality of treatment.

1. Source of the research evidence and searching data

Information Resource Usage of the life skills program to prevent the adolescent student usage of Amphetamine by reading from dissertation, handbook and journal from the university library and the information resource from the institution which most of them was studied from the research study in Thailand and can be searched both domestic and abroad. The searching data was run by electronic resource from the computerized database both in domestic and abroad, via internet by the evidence and research abroad.

The compilation of referred evidence and research by the following steps

1) to determine the objective of searching by the referred evidence or the research about the life skills program to prevent the drug addition of the adolescent students.

2) to determine the main words for searching such as life skills training and amphetamine use, life skills training and methamphetamine use and life skills training and drug use

3) to choose the searching data of the medical database and the important nursing such as PUB MED, OVID, CINAHL, MULINET and BLACKWELL

4) to search the searching system by reading the topic and abstract of the referred evidence and choose the research before the full text.

5) to consider the selected research topic and article by the research procedure as follows: type or the category of evidence or research to consider the quality research and relative research, experimental research which designed randomly to match in control group and experimental group (RCT) or experimental research with the control group not many and meta analysis research which start in 2000-2007

- Type of nursing practice such as the research study of the life skills to prevent the usage of amphetamine in the adolescent students.

- The type of sample group of the research consider to select from the adolescent students.

- Type of the research result from the selected research by the variable which the result from the prevention from the drug usage by the life skills program.

The study would not repeated which came from one of each data base 192 cases from the full text 10 topics.

The synthesis from the overview summary which the research result to review the research systematic 10 topics by searching selected research as follows

- 1) problem/ purpose
- 2) research design
- 3) sample
- 4) instruments
- 5) setting the source of research
- 6) method/ intervention of nursing research
- 7) finding/result
- 8) implication/implementation

2. The evaluation of the quality of research

The quality research at the level of evidence by the quality research of the Royal College of Physicians of Thailand (2001) which divided into the academic evidence 4 levels as follows

- Level A is the evidence from the meta analysis of designed research by randomized controlled trials (RCT).

- Level B is the evidence from the meta analysis research of the designed research which is randomized controlled trials at least 1 story or the evidence from the confidingly designed research at least one topic or the semi experimental work or the non-randomized control trials, cohort study, case control study.

- Level C is the evidence from the comparative research to search for the relationship or descriptive study.

- Level D is the evidence from the expert consensus.

Result of study

Result of the study to analyze the life skills program to prevent from taking amphetamine in teenager which are classified into 4 others.

1. Quality and sufficiency of research and empirical evidence

This study has analyzed the research and academic reference as 10 topics. It has been seen that there is a few research of skill of life program to prevent from taking amphetamine of teenager. However there is not disseminated of amphetamine in foreign countries but Thailand has much. When evaluate the quality of research and academic reference evidence as the principle of the Royal college of Physician of Thailand (2001). It is found that 10 topics of research and academic reference are the Randomized control trial of level A of 3 topics (Seal, 2006; Porntip Wachiradilok, 2001; Bussaba Yarnsomdej, 2002) and 7 topics are the Quasi experimental research of level B. (Cholachai Tassakulnee, 2004; Potchanart Ongart, 2002; Patraporn Ratana wongcharoen, 2004; Pattraporn Ounnannun, 2000; Sukruedee Thatsaringkarnsakul, 2000; Somboon Sathienkarn, 2002; Orada Wongsawai, 2003)

They are the researches which were studied in Thailand 9 topics and 1 topic is the foreign research which studied in Thailand. The knowledge is the new quality and sufficiency of empirical research.

2. The important component of the life skills program to prevent from amphetamine at school of teenagers.

From the 10 topics of study result it has been seen that life skills program to prevent teenagers from taking amphetamine effectively should compose of followings

There are 9 components of life skills program comprising of making decision, problem solution, stress management, communication, self-esteem or self respecting, self realization, critical thinking, relationship, and self responsibilities and responsibility to society.

The life skills which is much studied is seven topics of decision making. (Seal, 2006; Chonlachai Tassakulnee, 2004; Potchanart Ongart, 2002; Puttaraporn Ratanawongcharoen, 2004; Patraraporn Aunnannanta, 2000; Sukruedee Thatsaringkarn

sakul, 2000; Orada Wongsawai, 2003). It could mention that teenage could make decision on acceptance from their friends. They do not concern about reason or possibility but they follow as influence of their friends. The life skill could help them to refuse Amphetamine.

The second order of life skill is in communication 6 topics. (Busaba Yarnsomdej, 2002; Potchanart Ongart, 2002; Porntip Wachiradilok, 2001; Puttaraporn Ratanawongcharoen, 2004; Sukruedee Thatsaringkarnsakul, 2000; Somboon Sathienkarn, 2002). Teenager always pays more attention to their friends and they like to hang out with his friends who are the same age. They do the same things because they need to be accepted from their friends. They often imitate and follow their friends to get acceptance because they are scared of abandon. If teenage have friends who used Amphetamine they could be motivated to take it because they could not refuse. Therefore the researcher pays more attention to communication skill to refuse. From the study of Sopa Chopikulchai Chapilman and others (1990) have studied about the widespread of narcotics usage of children and juvenile at slum especially in Bangkok Metropolitan. It was found that the cause of narcotics addiction. They saw their friend take Amphetamine then they follow what their friend did. They would like to get along with their friend and enjoy life after taking narcotics.

The least using of life skills were relationship and responsible to society. (Porntip Wachiradilok, 2001) Teenager always stays in group and doing activities together to make fun. This skill is seldom making problem. Participatory learning is depended on context to get maximum benefit to study effectively. All members may not get the same skill if they lack of any skill, it could arrange to them later.

Findings from the studies of 10 topics are the effect from applying the life skills program can prevent adolescent students from taking amphetamine and they are responsible to self learning, practicing their learning skill, thinking skill, management skill, leadership, democratic mind, help each other, live together, discipline, good attitude to study, teachers, school and society. (Sumontha Phomboon and others.)

3. The component of the life skills to prevent from taking amphetamine of adolescent students

3.1 The trainer or expert

The trainers are well educated and experienced to apply life skills which are various: as professionals nurses 4 topics (Seal, 2006; Porntip Wachiradilok, 2001; Sukruedee Thatsaringkarnsakul, 2000; Orada Wongsawai, 2003) 2 topics from the trainer (Bussaba Yarnsomdej, 2002; Pattraporn Ounnanan, 2000) 2 topics from health academicians (Cholachai Tassakulnee, 2004; Somboon Sathienkarn, 2002) 1 topics from community health officers (Potchanart Ongart, 2002) 1 topic from a medical scientist (Patraporn Ratanawongcharoen, 2004). The trainers had brought life skills to apply for participatory learning from 10 researches. It means that there is no limitation of any career to apply these programs. Anyway the people who want to use these program, he or she should be well educated life skills and they can teach learners to understand. Their qualification should be good leadership and willingness to help teenagers to stay away from narcotic. The result of study is necessary to apply life skills program to prevent from amphetamine usage in teenagers.

3.2 Devices for learning

The devices for learning of 10 topics are different. The knowledge sheet and worksheet are used more often. These appliances are the media to motivate to thinking system, belief, and attitude. (Department of Mental Health, 1998) A worksheet is the media to help a learner to reflex his opinion about learning. The trainer can evaluate how effective of his teaching. Besides the knowledge sheet is used to outline the scope of study. The learner can meet the objective. Other appliances are also used to help learners to get more understanding.

3.3 Member

The devices for learning of 10 topics .It has been seen that 8 topics of research about the students from Pratom Suksa 6 (Primary school) to Mattayom Suksa (Secondary school) (Seal, 2006; Bussaba Yarnsomdet, 2002; Porntip Wachiradilok, 2001; Patarakorn Ratanawongcharoen, 2004; Pattraporn Ounnanan, 2000; Sukruedee Thatsaringkarnsakul, 2000; Somboon Sathienkarn, 2002; Orada Wongsawai, 2003) and studied about the vocational student 1st year in two topics (Chonlachai Tasakulnee, 1999; Potchanart Ongart, 2002) The samples were both male and females

whose had never been use drug before and the number of them were between 30-85 students whose behaviors were risk and non risk to drug using by simple random sampling in 7 topics. (Chonlachai Tasakulnee, 1999; Potchanart Ongart, 2002; Pattra porn Ounnun, 2000; Patarakorn Ratanawongcharoen, 2004; Potchanart Ongart, 2002; Sukruedee Thatsaringkarnsakul, 2000; Somboon Sathienkarn, 2002; Orada Wongsawai, 2003).

The school is the place where many teenagers or students come to meet and have many activities altogether so they may be persuaded by friends to do something good or bad easily .If teenagers have bad friends whose use drug they are risk to use drug too.

4. The result of life skills program on amphetamine used prevention for adolescent students.

The results found from life skills training program to prevent amphetamine used for adolescent students affected to 3 sectors comprising of the result of the study; knowledge, attitude and skill to use amphetamine.

1) Knowledge aspect: From the study, there are 4 topics of the research on this aspect; (Seal, 2006; Bussaba Yarnsomdej, 2002; Porntip Wachiradilok, 2001; Somboon Sathienkarn, 2002).The researchers used this life skills training program aspect especially in critical thinking in order to encourage the students to understand more about amphetamine harm, develop their critical thinking and also to enhance their creative thinking. Therefore the students can make decision to their practice reasonably.

2) Attitude aspect: There are 7 topics according to the research on this aspect (Seal, 2006; Bussaba Yarnsomdej, 2002; Potchanart Ongart, 2002; Porntip Wachiradilok, 2001; Pattraporn Ounnun, 2000; Patarakorn Ratanawongcharoen, 2004; Orada Wongsawai, 2003). The researchers used this aspect in order to have the students negative attitude on amphetamine perfomed. Moreover, the students are able to realize in amphetamine harm so that they can hold back there desire or decide not to take amphetamine. In addition, the results also show that the teenagers concern about social responsibility. (Department of Mental Health, 1998)

3) Skills aspect: There are 8 topics found from the research on this aspect. The researchers used this aspect might from their views that the causes of amphetamine used rooted from psychosocial problems. (Seal, 2006; Chonlachai Tasakulnee, 1999; Bussaba Yarnsomdej, 2002; Potchanart Ongart, 2002; Patraporn Ounnannun, 2000; Patarakorn Ratanawongcharoen, 2004; Sukruedee Thatsaringkarnsakul, 2000; Orada Wongsawai, 2003) It assumed that if the students can cope well on their problems, they will have a potential to deal with the situations in their daily lives better. (Department of Mental Health, 1998)

Suggestion

The result of study to use in nursing

The psychiatric nurses can apply the life skills program to prevent from amphetamines. However the nurses have to prepare themselves about life skill knowledge and skill for teaching by participatory learning and to be a good leader. This study promotes the knowledge and the procedure for psychiatric nurses and dealing person to prevent amphetamine from adolescent.

The suggestion to the next research

1. The process of drug usage is complicate. Only the life skills program can not cover. It should study the supporting factors to get life skills to prevent themselves from amphetamines.
2. The outbreak of amphetamine in adolescent students is serious. Meanwhile the research study of the effectiveness of life skills program to prevent from drug usage and the strength of behavior to prevent from amphetamine is not much. It should study more to solve these problems.
3. There are more people to get treatment from the hospital to quit drug usage. After the treatment someone get back to take drug again. It should study the life skills program to prevent from amphetamine as the secondary prevention.

บรรณานุกรม

- กิติ ฉายศิริกุล และวนิดา พุ่มไพศาลชัย. (2542). *สารกระตุ้นประสาท: ยาบ้า*. เชียงใหม่: โรงพยาบาลสวนปรุง.
- กรมวิชาการ กระทรวงศึกษาธิการ. (2540). *คู่มือปฏิบัติงานการใช้กระบวนการแนะแนวเพื่อป้องกันแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตในสถานศึกษา ระดับอาชีวศึกษา*. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์การศาสนา.
- กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. (2541). *คู่มือกลุ่มบำบัดเพื่อพัฒนาทักษะชีวิตสำหรับกลุ่มเสี่ยง*. นนทบุรี: กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.
- กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. (2541). *คู่มือการสอนทักษะชีวิตเพื่อป้องกันเอดส์*. นนทบุรี: กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.
- กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. (2546). *การทบทวนองค์ความรู้ในการบำบัดการติดยาเสพติดในระดับปฐมภูมิ*. นนทบุรี: กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.
- กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. (2546). *ความรู้สุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นสำหรับผู้ปฏิบัติงานเครือข่ายสุขภาพจิต*. นนทบุรี: กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.
- กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. (2546). *คู่มือความฉลาดทางอารมณ์*. นนทบุรี: กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.
- กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2540). *คู่มือการสอนทักษะชีวิตเพื่อการป้องกันเอดส์*. นนทบุรี: กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.
- กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2540). *สถานการณ์ยาบ้าในสถานศึกษา*. นนทบุรี: กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.
- ชลชัย ทศกุลณี. (2542). *การประยุกต์ทักษะชีวิตร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อป้องกันการเสพยาบ้าของนักศึกษาวิทยาลัยเทคนิคชาย เขตการศึกษา 6. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล*.
- ชัชวาลย์ วงษ์ประเสริฐ. (มปป.). *การเก็บรวบรวมข้อมูลและเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย*. วันที่ค้น 16 ธันวาคม 2550, แหล่งที่มา <http://www.childdept.com/childdept/ppt>
- ไชยา เฉลียวพงษ์. (2550). *การป้องกันการเสพยาบ้า*. วันที่ค้น 21 กันยายน 2550, แหล่งที่มา <http://www.geocities.com/palanamai/pookum.htm>

- เดือนเพ็ญ ทองน่วม. (2533). *การตระหนักในตนเองและการรับรู้สาเหตุ*. วิทยานิพนธ์ปริญญา
มหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ทองจันทร์ หงส์ลดารมภ์. (2531). *ทักษะการแก้ปัญหากับการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก*
กรุงเทพมหานคร: หน่วยแพทยศาสตรศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ทิพย์ภา เชษฐชูชาวลิต. (2543). *จิตวิทยาพัฒนาการสำหรับพยาบาล*. สงขลา: ชานเมืองการพิมพ์.
- ทิพวรรณ ขาวใส. (2548). *ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าของนักเรียน
ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 โรงเรียนสามัญศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษา
ขั้นพื้นฐาน สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาลพบุรี เขต 1 และ 2*. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- เทอดศักดิ์ เดชคง. (2542). *ความฉลาดทางอารมณ์*. กรุงเทพมหานคร: มติชน.
- ชนพัฒน์ หาพิพัฒน์. (2539). *พฤติกรรมการใช้ยาบ้าของนักเรียน: กรณีศึกษานักศึกษาวิทยาลัย
เกษตรกรรมและวิทยาลัยเทคนิคภาคกลาง สังกัดกรมอาชีวศึกษา*. วิทยานิพนธ์ปริญญา
มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- นพพร พานิชสุข. (2528). *อิทธิพลของครอบครัวที่มีต่อการใช้ยากระตุ้นประสาทแอมเฟตามีนของ
เด็กวัยรุ่น*. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- นวนันท์ กิจทวี. (2541). *ประสิทธิผลของโปรแกรมสร้างทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาบ้าใน
นักเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา จังหวัดนนทบุรี*. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต
มหาวิทยาลัยมหิดล.
- นิมิต บุรพาสถิตย์. (2545). *ปัจจัยที่มีผลต่อการเสพยาบ้าของนักเรียน: ศึกษาเฉพาะกรณีโรงเรียน
มาบข่าวิทยาคาร*. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยบูรพา.
- นิรนาท แสนสา. (2543). *กระบวนการเข้าสู่ยาบ้าของนักเรียนวัยรุ่น*. วิทยานิพนธ์ดุขุฎิบัณฑิต
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ปัญญา ดาวกระจาย. (2538). *พฤติกรรมของผู้ปกครองในการป้องกันสารเสพติดที่มีต่อนักเรียน
ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 สังกัดกรมสามัญศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร*. วิทยานิพนธ์ปริญญา
มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- บุษบา ญาณสมเด็จ. (2545). *รายงานวิจัยประสิทธิผลการใช้โปรแกรมเสริมสร้างทักษะชีวิตเพื่อ
ป้องกันการเสพยาบ้าในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนหอพระ จังหวัดเชียงใหม่*.
- ปรกรณ์ชัย สุพัฒน์. (2545). *ปัญหา สาเหตุ แนวทางการป้องกันและการแก้ไขปัญหาการเสพยาบ้า
ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2: กรณีศึกษาโรงเรียนบึงสมบูรณ์ จังหวัดศรีสะเกษ*.
วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

- ประไพพรรณ ภูมิวุฒิสาร. (2530). พัฒนาการเด็กและการอบรมเลี้ยงดู. กรุงเทพมหานคร:
โรงพิมพ์ชวนพิมพ์.
- ประภาวดี แสนสีลา. (2543). การพัฒนาโปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันอุบัติเหตุจากรถจักรยานยนต์ สำหรับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น จังหวัดขอนแก่น. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ประภาเพ็ญ สุวรรณ. (2541). พัฒนาทักษะชีวิตเพื่อพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพในการป้องกันโรคไม่ติดต่อในเด็กและเยาวชน. กรุงเทพมหานคร: ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- ประเสริฐ ดันสกุล และคณะ. (2538). ยุทธศาสตร์ทักษะชีวิตเพื่อการพัฒนาบุคลิกภาพเยาวชน. กรุงเทพมหานคร: [ม.ป.พ.]
- พจนารถ องอาจ. (2545). การประยุกต์โปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาบ้าของนักศึกษาชั้น ปวช. ปีที่ 1 วิทยาลัยเทคนิคสุพรรณบุรี จังหวัดสุพรรณบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล.
- พรทิพย์ วชิรดิถก. (2544). ผลของการฝึกตามโปรแกรมทักษะชีวิต ต่อความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมป้องกันการเสพยาบ้า ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- พรรัตน์ แก่นทอง. (2529). การใช้บทบาทสมมติพัฒนาความรับผิดชอบต่อชุมชนของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนสายน้ำผึ้ง กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- พิจิตรา พงษ์จินดากร. (2525). การทดลองสอนความรับผิดชอบแก่เด็กที่มีระดับการพัฒนาทางสติปัญญาต่างกัน โดยใช้กลุ่มสัมพันธ์. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ไพศาล ปวงนิยม. (2535). ยาม้าในประเทศไทย: การทำลายยาเสพติดให้โทษ. วารสารยาเสพติด 9, 27-28.
- ภัทรกร รัตนวงศ์เจริญ. (2547). ประสิทธิภาพของโปรแกรมสุขศึกษาโดยการพัฒนาทักษะชีวิตที่มีต่อต่อพฤติกรรมป้องกันการเสพยาบ้าของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาในโรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐานจังหวัดปทุมธานี. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

- ภัทรมน เฟื่องสัมพันธ์. (2544). พฤติกรรมการเสพยาบ้าของนักเรียนในระดับมัธยมศึกษาในโครงการประสานงานประจำโรงเรียน จังหวัดนนทบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ภัทรภรณ์ อุณะนันท์. (2543). การเสริมสร้างทักษะชีวิตเพื่อป้องกันยาบ้าในนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนวัดเขมาภิรตาราม จังหวัดนนทบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- มณฑิรา มาลาภิรักษ์. (2546). ผลของการใช้เทคนิคแม่แบบในการพัฒนาทักษะชีวิตด้านทักษะพิสัยเพื่อป้องกันสารเสพติดของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนกิ่งเพชร กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- มาริสตา หะสาเมาะ. (2540). ประสิทธิภาพของการจัดโครงการป้องกันการใช้อายาและสารเสพติดสำหรับนักเรียนวัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล.
- มาลี ธรรมลิขิตกุล. (2533). วัยรุ่นกับปัญหาเสพยาเสพติด. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การค้ำ.
- ขงยุทธ วงศ์ภิรมย์ศานติ์. (2538). การสอนทักษะชีวิตเพื่อการป้องกันการใช้อายาเสพติด. รายงานการประชุมสัมมนาเพื่อหาแนวทางนำยุทธศาสตร์ทักษะชีวิตมาใช้ในการป้องกันยาเสพติด. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (อัดสำเนา).
- โยธิน ปอยสูงเนิน. (2544). ปัจจัยคัดสรรที่มีผลต่อพฤติกรรมการเสพยาบ้ากลับซ้ำของนักเรียนที่เข้ารับการรักษา: ศึกษาเฉพาะกรณีโรงพยาบาลชัยภูมิ จังหวัดปทุมธานี. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล.
- โยธิน แสงดี และ พิมลพรรณ อิศรภักดี. (2534). พฤติกรรมเสี่ยงของพนักงานขับรถบรรทุกสิบล้อต่อการรับและแพร่เชื้อโรคเอดส์. สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.
- รัชนิกร เศรษฐโช. (2536). โครงสร้างสังคมและวัฒนธรรมไทย. กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช.
- รัตนา รัตนประสพโชค. (2524). การพัฒนาการสื่อสารระหว่างบุคคลด้วยกิจกรรมกลุ่ม. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ระพีพร นิ่มประยูร. (2537). ผลของการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มสร้างคุณภาพที่มีต่อความรับผิดชอบต่อหน้าที่การงานของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 โรงเรียนวัดคอนหาวย อำเภอสามพราณ จังหวัดนครปฐม. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย. (2544). คำแนะนำการสร้างแนวทางเวชปฏิบัติ (Clinical practice guidelines). วารสารราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย, 18, 6.
- โรงพยาบาลระยอง. (2550). ข้อมูลสถิติยาเสพติด. ระยอง: โรงพยาบาลระยอง.

- ลำควน นำศิริกุล. (2541). วัยรุ่น. นิตยสารแม่และเด็ก, 21: 315.
- วชิรา บุตรวิบูลย์. (2545). ผลของการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมที่มีต่อเจตคติในการป้องกันการเสพยาบ้าของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนวัดนวลนรดิศ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- วารุณี ภูริสินสิทธิ์. (2531). สาเหตุการติดยาในวัยรุ่น: ศึกษาเฉพาะกรณีเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- วิจิตร บุญชะโหดระ. (2538). อุบัติภัยใกล้ตัวเราเล่ม 1. กรุงเทพมหานคร: ชรรณสาร.
- วินัดดา ปิยะศิลป์. (2546). การพัฒนาครอบครัว. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี.
- วิทย์ เทียงบุญธรรม. (2531). ตำรายาเสพติด. กรุงเทพมหานคร: โอเดียนสโตร์.
- ศิริรัตน์ ชูชีพ. (2544). ประสิทธิภาพโปรแกรมสุขศึกษาโดยการใช้ทักษะชีวิตเพื่อให้เกิดพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลรัฐบุรีรัมย์ จังหวัดบุรีรัมย์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- สถาบันรัฐบุรุษ. (2549). ข้อมูลสถิติ. วันที่ค้น 21 กันยายน 2550, แหล่งที่มา <http://www.thanyarak.go.th>
- สมบูรณ์ เสถียรกาล. (2545). การประยุกต์โปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันตนเองจากการใช้สารกระตุ้นประสาทประเภทแอมเฟตามีน (ยาบ้า) ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย สังกัดกรมสามัญศึกษา จังหวัดนนทบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- สมพิศ สุขวิฑูรย์. (2540). รายงานวิจัยปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมในการป้องกันการติดยาเสพติดของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในประเทศไทย. กรมพลศึกษากระทรวงศึกษาธิการ.
- สมศักดิ์ เหล็กสูงเนิน. (2543). การรับรู้เกี่ยวกับยาบ้าและทักษะชีวิตในการป้องกันการเสพยาบ้าของนักเรียนอาชีวศึกษา จังหวัดชัยภูมิ. สารนิพนธ์ปริญญาโท มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- สมภพ เรืองตระกูล. (2543). ยาเสพติดมหันตภัยเงียบที่ป้องกันได้ กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์เรือนแก้วการพิมพ์.
- สมโภชน์ มณฑิธาอาสน์. (2540). การแพร่ระบาดของยาบ้าในกลุ่มนักเรียนนักศึกษาและการพัฒนานโยบายการป้องกันรักษา. วารสารกรมการแพทย์, 22, 13.
- สมฤกษ์ อุ่นจันทร์. (2536). การสร้างแบบทดสอบวัดความสามารถในการคิดสร้างสรรค์ทางสังคมศึกษาของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ในจังหวัดนนทบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

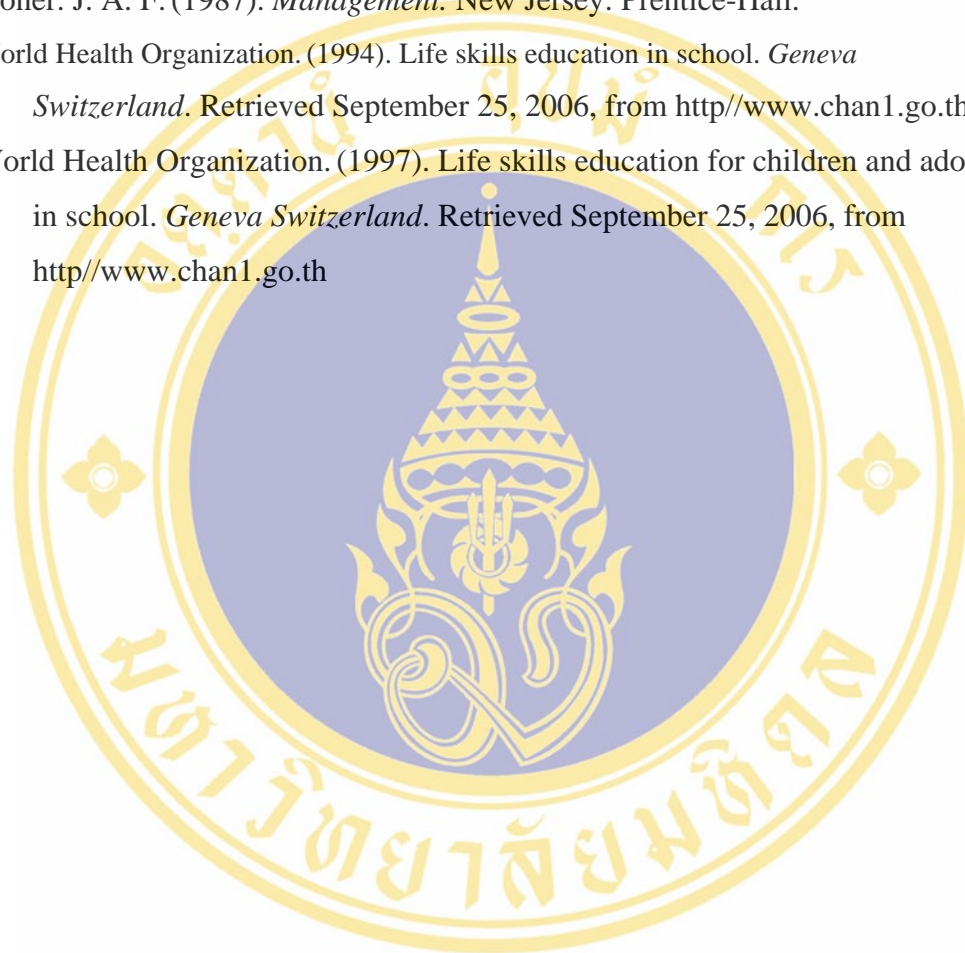
- สมศักดิ์ ชินพันธ์. (2523). *ความสัมพันธ์ระหว่างปฏิสัมพันธ์ของครูกับนักเรียนในชั้นเรียนกับความรับรู้ที่รับผิดชอบและมโนภาพแห่งตน*. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- สมศักดิ์ ภู่วิภาดาพรรณ. (2537). *เทคนิคการส่งเสริมความคิดสร้างสรรค์* (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช.
- สมิง เก้าเจริญ. (2540). *ยาบ้าเพศฆาตบนทางหลวง*. โกลด์หมอ, 16, 16-63.
- สมิต วัฒนชัยคุณธรรม และคณะ. (2545). *การแพร่ระบาดของสารเสพติดและปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมกาเสพติดของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาในจังหวัดปทุมธานี*. นนทบุรี: โรงพยาบาลธัญญารักษ์.
- สารภี ศิลา และคณะ. (2534). *รายงานการวิจัยเรื่องการแพร่ระบาดของสารเสพติดที่ไม่ใช่ฝิ่นในชุมชนชาวเขา กรณีศึกษา: การใช้สารเสพติดประเภทยาบ้าในชุมชนกระเหรี่ยงเขตพื้นที่แม่สวรรค์น้อย ตำบลแม่หะ อำเภอมะเริ่ง จังหวัดแม่ฮ่องสอน*. กรุงเทพมหานคร: [ม.ป.พ.]
- แสงอุษา โลจนานนท์ และกฤษณ์ รุยาพร. (2543). *การบริหารอารมณ์ด้วยรอยยิ้มแบบไทยๆ = EQ with thai smile* (พิมพ์ครั้งที่ 5). กรุงเทพมหานคร: เอเชียแปซิฟิควินโนเวชันเซ็นเตอร์.
- สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. (2536). *รายงานการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดในประเทศไทย*. สำนักงานกฤษฎมนตรี. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด.
- สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. (2537). *สรุปการระบาดของยาบ้าในประเทศไทย*. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด.
- สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. (2537). *สรุปการดำเนินงานด้านการป้องกันยาเสพติด*. เอกสารประกอบการประชุมคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด.
- สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. (2537). *สภาพปัญหาการระบาดของยาบ้าในประเทศไทย*. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด.
- สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. (2538). *คู่มือการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน*. กรุงเทพมหานคร: สุภา.
- สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. (2544). *แผนปฏิบัติการเพื่อเอาชนะยาเสพติด พ.ศ.2544-2545*. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปราม

ยาเสพติด.

- สำเนา มากแบน. (2542). *ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านครอบครัวและการปฏิบัติของครอบครัว กับลักษณะการเสพยาบ้าของวัยรุ่นที่เข้ารับการรักษาในแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล รัชฎาภิบาล. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสืบราชกาลาดิษิต จุฬาลงกรณมหาวิทยาลัย.*
- สุกัญญา เจียมประชา. (2543). *การศึกษารายกรณีการเสพยาบ้า: ปัญหาสาเหตุและแนวทางในการ แก้ไข. สารนิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.*
- สุขฤดี รัชตฤการสกุล. (2543). *โปรแกรมการเสริมสร้างทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาบ้าของ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กระทรวง ศึกษาธิการ ในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสืบราชกาลาดิษิต มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.*
- สุชา จันทรเอน. (2540). *จิตวิทยาพัฒนาการ. กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช.*
- สุชาติ ตรีทิพย์ธิคุณ. (2541). *คู่มือแนวทางการดำเนินงานแก้ไขปัญหาการระบาดของยาบ้า ด้านการแพทย์และสาธารณสุข. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.*
- สุชาติ เลาบริพัตร. (2542). *คู่มือแนวทางการดำเนินงานแก้ไขปัญหาการแพร่ระบาดของยาบ้า ด้านการแพทย์และสาธารณสุข. นนทบุรี: กรมการแพทย์.กระทรวงสาธารณสุข.*
- สุธีรา วิสารทพงศ์. (2531). *ผลของความเครียดและแรงสนับสนุนทางสังคมที่มีต่อผู้ติดยาเสพติด. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสืบราชกาลาดิษิต มหาวิทยาลัยมหิดล.*
- สมณฑา พรหมบุญ และคณะ (มปป.). *การเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม. วันที่ค้น 16 ธันวาคม 2550, แหล่งที่มา <http://pirun.ku.ac.th>*
- สุลินดา จันทรเสนา. (2546). *ปัจจัยที่เกี่ยวข้องของการเสพยาบ้าในวัยรุ่นที่เข้ารับการรักษาใน โรงพยาบาลรัชฎาภิบาล. รายงานการประชุมวิชาการสุขภาพจิตนานาชาติ ครั้งที่ 3. นนทบุรี: กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.*
- โสภา ชูพิกุลชัย และคณะ. (2532). *ปัจจัยทางสังคมสำหรับเป็นข้อบ่งชี้ภาวะการติดสารเสพติด ของชายไทยในปัจจุบัน. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปราม ยาเสพติดสำนักนายกรัฐมนตรื.*
- โสภา ชูพิกุลชัย ชปีลมันน์ และคณะ. (2533). *รายงานวิจัยเรื่องการศึกษาการแพร่ระบาดของ การติดยาเสพติดในเด็กและเยาวชนผ่านชุมชนแออัด: ศึกษาเฉพาะกรณีในเขตกรุงเทพมหานคร. กรุงเทพมหานคร: สภาสังคมสงเคราะห์แห่งประเทศไทย.*

- อรดา วงษ์ไสว. (2547). ผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้การเสริมสร้างทักษะชีวิตด้วยการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมที่มีต่อทักษะชีวิตในการป้องกันการเสพยาบ้าของนักเรียนชั้นประถมศึกษาชั้นปีที่ 6 สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาราชบุรี เขต 2 (สำนักงานการประถมศึกษา). วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- อรอนงค์ หงส์ชุมแพ. (2538). ความรู้เกี่ยวกับยาบ้าและการป้องกันตนเองจากการเสพยาบ้าของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย อำเภอหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล.
- อารีรัตน์ ภู่อิ่ม. (2540). ปัญหาและความเป็นไปได้ในการป้องกันและแก้ไขปัญหามารยาทในโรงเรียนมัธยม สังกัดกรมสามัญศึกษา เขตการศึกษา 5 วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- อัมพร เบญจพลพิทักษ์. (2546). พัฒนาการวัยรุ่น. เอกสารประกอบการสอนเรื่องการใช้จิตวิทยาในการแก้ปัญหาทางเพศในวัยรุ่น. กรุงเทพมหานคร: สถาบันพัฒนาคุณภาพวิชาการ.
- Coopersmith, S. (1981). *SEI: Self-esteem inventories*. California: Psychologist Press.
- Dusek, J. B. (1987). *Adolescence development and behavior*. New Jersey: Prentice-Hall.
- Goleman, D. (1995). *Emotional intelligence: Why it can matter more than IQ*. New York: Bantam Books.
- Jensen, M. D., Benson, R. C., & Bobak, I. M. (1981). *Maternity care the nurse and the family* (2nd ed.). London: The C.V. Mosby.
- Kalman, N., & Waughfied, C. G. (1993). *Mental health concept* (3rd ed.). New York: Delman.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress appraisal coping and adaptation outcome*. New York: Springer Publishing.
- Maslow, A. H. (1970). *Motivation and personality* (2nd ed.). New York: Harper and Row.
- Microvic, F. P. (1984). *Health planning and management glossary*. South East Asia: World Health Organization.
- Nagano, K. (1992). A study on the relationship between solvent abusers and alcoholism in the parental generation. *Arukoru Kenkyuto Yakubutsu Ison*, 27, 297-312.

- Polit, D., & Hungler, B. (1997). *Essentials of Nursing Research : Methods, Appraisal, and Utilization* (4th ed.). Philadelphia: Lippincott.
- Seal, N. (2006). Preventing tobacco and drug use among Thai high school students through life skills training. *Nursing & Health Sciences*, 8, 164-168.
- Stoner. J. A. F. (1987). *Management*. New Jersey: Prentice-Hall.
- World Health Organization. (1994). Life skills education in school. *Geneva Switzerland*. Retrieved September 25, 2006, from <http://www.chan1.go.th>
- World Health Organization. (1997). Life skills education for children and adolescent in school. *Geneva Switzerland*. Retrieved September 25, 2006, from <http://www.chan1.go.th>



ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ-นามสกุล	นางศุภมาส บำรุงรัตน์
วัน เดือน ปีเกิด	วันที่ 22 กันยายน พ.ศ. 2510
สถานที่เกิด	จังหวัดขอนแก่น
ประวัติการศึกษา	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ มหาสารคาม พ.ศ. 2530-2534
ตำแหน่งและสถานที่ทำงาน	พ.ศ. 2534-2539 โรงพยาบาลศรีเชียงใหม่ จังหวัดหนองคาย พ.ศ. 2539-ปัจจุบัน โรงพยาบาลระยอง กลุ่มงานจิตเวช อำเภอเมือง จังหวัดระยอง โทรศัพท์ 0-3861-8686 ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ 7 วช.
ที่อยู่	บ้านเลขที่ 121/4 หมู่ที่ 7 ตำบลบ้านแลง อำเภอเมือง จังหวัดระยอง