

ผลของโปรแกรมป้องกันการเสพติดต่อเจตนาเชิงพฤติกรรมที่จะไม่เสพยาและสารเสพติด
ในวัยรุ่นตอนต้น

Effects of the Addiction Preventive Program on Behavioral Intention
to Non-Drug and Substance Used among Early Adolescents

ภัทรพันธุ์ ดอกจันทร์^{1*}, สมบัติ สกุลพรรณ², พรรษา เศรษฐบุปผา²
Pattarapan Dokchan^{1*}, Sombat Skulphan², Hunsu Sethabouppha²

¹นักศึกษาระดับปริญญาโท สาขาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต) คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่,
²สาขาวิชาการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่,

¹Student of Master of Nursing Science Program (Psychiatric and Mental Health Nursing), Faculty of Nursing,
Chiangmai University,

²Faculty of Nursing, Chiangmai University

(Received: January 19, 2024; Revised: September 9, 2024; Accepted: September 15, 2024)

บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลองแบบสองกลุ่มนี้เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมป้องกันการเสพติดต่อเจตนาเชิงพฤติกรรมที่จะไม่เสพยาและสารเสพติดของวัยรุ่นตอนต้น กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ วัยรุ่นตอนต้นหญิงและชายอายุ 10 - 13 ปี ในโรงเรียนสังกัดเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาเขตภาคเหนือ จำนวน 2 โรงเรียน รวม 50 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 25 คน เครื่องมือที่ใช้การวิจัย ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล มาตรการเจตนาเชิงพฤติกรรมที่จะไม่เสพยาและสารเสพติด โปรแกรมป้องกันการเสพติดต่อเจตนาเชิงพฤติกรรมที่จะไม่เสพยาและสารเสพติดของวัยรุ่นตอนต้น ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา ค่า CVI ได้เท่ากับ .91 และ .97 ตามลำดับและหาความเชื่อมั่นของมาตรการเจตนาเชิงพฤติกรรมที่จะไม่เสพยาและสารเสพติดได้เท่ากับ .80 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ Paired t-test และสถิติ Independent t-test ผลการวิจัยพบว่า

1. ค่าคะแนนเฉลี่ยเจตนาเชิงพฤติกรรมที่จะไม่เสพยาและสารเสพติดของกลุ่มทดลองในระยะ 1 เดือน หลังได้รับโปรแกรม ($M = 96.56, SD = 2.95$) สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม ($M = 38.88, SD = 7.94$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

2. ค่าคะแนนเฉลี่ยเจตนาเชิงพฤติกรรมที่จะไม่เสพยาและสารเสพติดของกลุ่มทดลองในระยะ 1 เดือน หลังได้รับโปรแกรม ($M = 96.56, SD = 2.95$) สูงกว่ากลุ่มควบคุม ($M = 38.88, SD = 7.94$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ผลการศึกษานี้แสดงให้เห็นว่าโปรแกรมป้องกันการเสพติดต่อเจตนาเชิงพฤติกรรมที่จะไม่เสพยาและสารเสพติดของวัยรุ่นตอนต้น สามารถเพิ่มเจตนาเชิงพฤติกรรมที่จะไม่เสพยาและสารเสพติดของวัยรุ่นตอนต้นได้

คำสำคัญ: โปรแกรมป้องกันการเสพติด เจตนาเชิงพฤติกรรมที่จะไม่เสพยาและสารเสพติด วัยรุ่นตอนต้น

*ผู้ให้กรติดต่อ (Corresponding e-mail: pattarapanspcm@gmail.com)

Abstract

This quasi-experimental research aimed to study the effects of an addiction prevention program on behavioral intentions not to use drugs or addictive substances among early adolescents. The sample group consisted of 25 early male and female adolescents, aged 10-13 years, attending school in the Primary Educational Service Area number 2 of Northern Region. There was also 25 adolescents in control group (total = 50). The research tools consisted of a personal information questionnaire, as well as an assessment on a scale for the behavioral intention of adolescents not to take any drugs or addictive substances. The accuracy of the CVI content were .91 and .97, respectively. The confidence on the measurement of behavioral intention not to take drugs or substances was at the .80 level. The data were analyzed using paired t-test and independent t-test statistics. The results revealed as follows.

1. The average behavioral intention score to abstain from drug and substance abuse among the experimental group one month after receiving the program ($M = 96.56$, $SD = 2.95$) was significantly higher than before receiving the program ($M = 38.88$, $SD = 7.94$) with a statistical significance at the p -value $< .01$ level.

2. The average behavioral intention score to abstain from drug and substance abuse among the experimental group one month after receiving the program ($M = 96.56$, $SD = 2.95$) was significantly higher than the control group ($M = 38.88$, $SD = 7.94$) with a statistical significance at the p -value $< .01$ level.

The results of this study indicate that the prevention program effectively increases the behavioral intention to abstain from drug and substance abuse among early adolescents. Therefore, this study shows that this addiction prevention program positively affects early adolescents' behavioral intentions not to take drugs and substances.

Keywords: Addiction Prevention Program Behavioral Intention, Substance Abuse Abstinence, Early Adolescents

บทนำ

จากข้อมูลรายงาน World Drug Report 2021ของสำนักงานว่าด้วยยาเสพติดและอาชญากรรมแห่งสหประชาชาติ (United Nations Office on Drugs and Crime: UNODC) พบผู้ใช้ยาเสพติดทั่วโลกมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น โดยในปี พ.ศ. 2562 ทั่วโลกมีผู้ใช้ยาเสพติดประมาณ 275 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 5.5 ในช่วงอายุ 15 - 64 ปี เพิ่มขึ้นจากปี พ.ศ. 2561 คิดเป็นร้อยละ 5.4 โดยมีการคาดการณ์ว่าในปี พ.ศ. 2573 จะมีผู้ใช้ยาเสพติดประมาณ 299 ล้านคน จากสถิติของการเข้ารับการบำบัดยาเสพติดของประเทศไทยในรอบปี พ.ศ. 2564 - 2565 ผ่านศูนย์บริการ และหน่วยงานต่าง ๆ มีประมาณ 194,184 คน พบช่วงอายุของผู้ที่เข้ารับการบำบัดมากที่สุด คือช่วงอายุ 15 - 24 ปี โดยมีจำนวนถึง 37,640 คน โดยกลุ่มวัยรุ่นยังคงเป็นกลุ่มผู้เสพติดที่ต้องจับตาเฝ้าระวัง จากข้อมูลดังกล่าวทำให้เห็นว่า ควรมีการป้องกันในวัยเด็ก หรือวัยรุ่นตอนต้น เนื่องจากหากเด็กหรือวัยรุ่นตอนต้นเข้าสู่วัยรุ่นและกลายเป็นผู้เสพติดแล้ว จะทำให้เกิดผลกระทบต่าง ๆ ตามมาอีกหลายประการ (Thumthong, Vannit, & Kitiyanon, 2021)

ปัญหาการเสพยาและสารเสพติดส่งผลกระทบต่อตัวผู้เสพ ครอบครัว เศรษฐกิจและสังคมประเทศไทย โดยรวมส่งผลกระทบต่อวิถีชีวิตที่เป็นสุขของคนในประเทศ (Sarilae, 2018) จากการศึกษา เรื่อง Self-Injury Among Early Adolescents: Identifying Segments Protected and at Risk ของ Alfonso & Kaur (2012) พบว่าวัยรุ่นที่มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย ได้แก่ วัยรุ่นที่เคยใช้ยาและสารเสพติด ซึ่งผลกระทบดังกล่าวข้างต้นสอดคล้องกับ

การศึกษาเรื่องผลกระทบจากการใช้ยาเสพติดในผู้เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลอัญญรักษ์ อุดรธานี ที่พบว่า มีผลกระทบ 4 ด้าน คือด้านร่างกาย ได้แก่ มีอาการกระวนกระวาย นอนไม่หลับ กินข้าวไม่ได้ ร่างกายทรุดโทรม หงุดหงิด โมโหง่าย ด้านจิตใจ จะทำให้เกิดอาการทางจิต เช่น หูแว่ว ภาพหลอนและหวาดระแวง ผลกระทบต่อครอบครัว พบว่า ผู้ดูแลหลักที่เป็นสมาชิกในครอบครัวมีความเครียดและกังวล เกิดการทะเลาะเบาะแว้ง ครอบครัวขาดความอบอุ่นและแตกแยก ผลกระทบด้านเศรษฐกิจและสังคม พบว่า สิ้นเปลืองเงินในการเสพยา บำบัดรักษา และการดำเนินคดีความ และเกิดปัญหาด้านคดีความ โดยพบผู้เสพยาจะถูกจับดำเนินคดีข้อหาเสพยาและค้ายา นอกจากนี้ยังมีการศึกษาเรื่องพฤติกรรมเกี่ยวข้องกับยาเสพติดผิดกฎหมายในวัยรุ่น (Kantarit, 2021) พบว่า ครอบครัวเป็นปัจจัยสำคัญในการผลักดันให้เกี่ยวข้องกับยาเสพติด ส่วนใหญ่เริ่มต้นจากการใช้ยาเสพติด อันเป็นผลมาจากความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับตัวแทนจำหน่ายยาเสพติด หลังจากที่ใช้ยาเสพติดพวกเขากลายเป็นสมาชิกของเครือข่ายยาเสพติด มีความต้องการเงิน และสภาพแวดล้อมของโรงเรียนที่เอื้อให้นักเรียนเหล่านี้กลายเป็นผู้จำหน่ายยาเสพติดในโรงเรียน มีพฤติกรรมความรุนแรง ฉะนั้นจึงต้องมีการป้องกันปัญหาดังกล่าวอย่างมีประสิทธิภาพ

การป้องกันปัญหาจากยาและสารเสพติดในวัยรุ่นหรือเด็กและเยาวชนนั้นมีความสำคัญมาก เพราะหากปล่อยให้มีการเสพยาหรือใช้ยาและสารเสพติดจนกระทั่งเกิดปัญหาต่าง ๆ แล้วจะเกิดผลกระทบหลายด้าน ดังได้กล่าวมาแล้วที่ผ่านมามีการพยายามป้องกันและแก้ปัญหาดังกล่าว ทั้งในระดับนานาชาติและในประเทศไทยพอสมควร มีการมุ่งให้ความรู้ในเรื่องอันตราย ผลกระทบที่เกิดจากการใช้ยาและสารเสพติด การสร้างการรับรู้ สร้างความตระหนักถึงภัยอันตรายจากการเสพยาและสารเสพติด ลดความขัดแย้งในครอบครัว และช่วยให้ลูกเรียนรู้ทักษะในการต่อต้านกลุ่มต่อต้านสังคม อิทธิพล และยังมีโครงการ To Be Number One ที่ได้ดำเนินการตามหลักยุทธศาสตร์ ได้แก่ การรณรงค์ปลูกจิตสำนึกและสร้างกระแสนิยมที่เอื้อต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพยาเสพติด การเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตใจให้แก่เยาวชนและการสร้างและพัฒนาเครือข่าย เพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพยาเสพติด (Department of Mental Health, 2023) จะเห็นได้ว่าจากความพยายามให้การช่วยเหลือดังกล่าว ซึ่งน่าจะทำให้ปัญหาลดลงได้ หรือน่าจะการป้องกันและแก้ไขปัญหาสารเสพติดได้ แต่ที่ผ่านมาก็พบว่า ยังคงมีจำนวนผู้เสพยาใหม่ที่เป็นวัยรุ่นเพิ่มมากขึ้น (Office of the Narcotics Control Commission, 2019) อาจเป็นผลจากการขาดการเสริมสร้างความตั้งใจที่จะไม่เสพยาและสารเสพติดในอนาคต (Wattananonsakul, 2014) ความตั้งใจหรือเจตนาเชิงพฤติกรรมของวัยรุ่นพบว่าอยู่ในปัจจัยด้านบุคคลซึ่งตามแนวคิดทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน (Theory of Planned Behavior) ของ Ajzen (1991) ที่ประกอบด้วย 3 ด้านคือ 1) เจตนาหรือเจตคติต่อพฤติกรรมนั้น ที่ถูกต้องหรือเหมาะสม เช่น มีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง 2) ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมนั้น ๆ และ 3) การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง เช่น การมีต้นแบบที่ดีที่บุคคลก็จะคล้อยตามต้นแบบนั้น ซึ่งพฤติกรรมการเสพยาและสารเสพติดก็สามารถอธิบายได้ด้วยแนวคิดนี้เช่นกัน การเพิ่มองค์ประกอบทั้งสามด้านของเจตนาเชิงพฤติกรรมให้เกิดหรือมีเพิ่มขึ้นในวัยรุ่น จะสามารถช่วยป้องกันการเสพยาและสารเสพติดได้ ได้แก่ ด้านเจตคติหรือเจตนาต่อพฤติกรรมนั้น ๆ ในทางที่เหมาะสมหรือถูกต้อง เช่น การเพิ่มความรู้ความเข้าใจหรือทัศนคติที่เหมาะสมเกี่ยวกับยาและสารเสพติด ด้านการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง เช่น การมีต้นแบบที่ดีที่ไม่เสพยาและสารเสพติด และด้านความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมตนเอง เช่น การควบคุมตนเองไม่ให้เข้าไปใกล้บุคคลหรือแหล่งที่มีปัญหาการเสพยาและสารเสพติด จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่ารูปแบบการประมวลผลทางปัญญา (Cognitive Process) ของวัยรุ่นแตกต่างจากผู้ใหญ่หลายด้านนั้นคือความรอบอบการคิดพิจารณาปัญหามีน้อยกว่าผู้ใหญ่ รวมถึงการมีแนวโน้มที่จะมีความหุนหันพลันแล่นและกระทำพฤติกรรมที่ขาดการพิจารณาไตร่ตรอง (Beyth-Marom & Fischhoff, 1997; Steinberg & Cauffman, 1996) ทั้งนี้เกิดจากการที่สมองของวัยรุ่นยังมีการพัฒนาได้อย่างไม่เต็มที่จนกระทั่งอายุ 25 ปี (Giedd, 2004) ซึ่งจะเห็นได้จากพฤติกรรมเสี่ยง พฤติกรรมที่เป็นปัญหาจะลดลงเมื่อมีอายุมากขึ้น ดังนั้นการทบทวนองค์ความรู้การวิจัยและพัฒนาที่เกี่ยวข้องกับประเด็นปัญหาพฤติกรรมการยุ่งเกี่ยวกับสารเสพติดของวัยรุ่น จึงจำเป็นต้องมีการศึกษาวิจัยเป็นระยะและหารูปแบบที่เป็นแบบจำลองที่ยั่งยืนในการแก้ปัญหา โดยงานวิจัยนี้ศึกษาอิทธิพลของโปรแกรมเชิงป้องกัน ซึ่งพัฒนาจากปัจจัยป้องกันที่ประกอบด้วยตัวบ่งชี้ 4 ตัว ได้แก่ การวางเป้าหมายมุ่งอนาคต ความสามารถในการต้านทานอิทธิพลกลุ่มเพื่อน เจตคติทางลบต่อพฤติกรรมสุบสุบหรี และการรับรู้ภาพลักษณ์ทางลบของวัยรุ่นที่สุบสุบหรีและอิทธิพลของโปรแกรม

เชิงป้องกันที่ส่งผลต่อเจตนาเชิงพฤติกรรมการเสพยาและสารเสพติดของวัยรุ่นตอนต้น (Wattananonsakul, 2014) ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะพัฒนาโปรแกรมป้องกันการเสพยาและสารเสพติดต่อเจตนาเชิงพฤติกรรมที่จะไม่เสพยาและสารเสพติดของวัยรุ่นตอนต้นและศึกษาผลของโปรแกรมดังกล่าว หากผลการศึกษาพบว่าโปรแกรมป้องกันการเสพยาและสารเสพติดต่อเจตนาเชิงพฤติกรรมที่จะไม่เสพยาและสารเสพติดของวัยรุ่นตอนต้นสามารถเพิ่มความตั้งใจไม่เสพยาและเสพยาได้ ก็จะสามารถนำไปใช้สำหรับป้องกันการเสพยาและสารเสพติดสำหรับวัยรุ่นตอนต้นในสถานศึกษาหรือในหน่วยงานอื่น ๆ ต่อไป

วัตถุประสงค์วิจัย

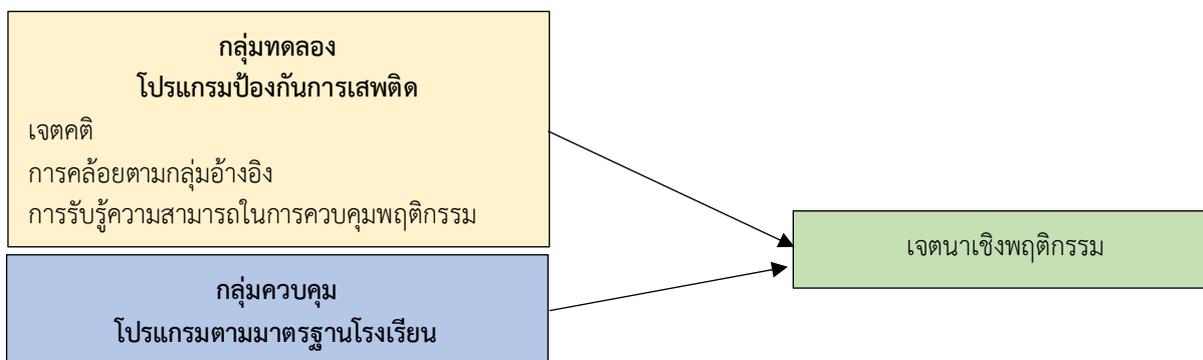
1. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยเจตนาเชิงพฤติกรรมที่จะไม่เสพยาและสารเสพติดของวัยรุ่นตอนต้นของกลุ่มทดลองก่อนและหลังได้รับโปรแกรมป้องกันการเสพยา
2. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยเจตนาเชิงพฤติกรรมที่จะไม่เสพยาและสารเสพติดของวัยรุ่นตอนต้นระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมป้องกันการเสพยาและกลุ่มที่ไม่ได้รับโปรแกรมในระยะหลังได้รับโปรแกรม

สมมติฐานการวิจัย

1. วัยรุ่นตอนต้นที่ได้รับโปรแกรมป้องกันการเสพยา มีคะแนนเฉลี่ยเจตนาเชิงพฤติกรรมที่จะไม่เสพยาและสารเสพติดในระยะหลังการได้รับโปรแกรมสูงกว่าระยะก่อนการได้รับโปรแกรมป้องกันการเสพยา
2. วัยรุ่นตอนต้นที่ได้รับโปรแกรมป้องกันการเสพยา มีคะแนนเฉลี่ยเจตนาเชิงพฤติกรรมที่จะไม่เสพยาและสารเสพติดสูงกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับโปรแกรมระยะหลังการได้รับโปรแกรมป้องกันการเสพยา

กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ใช้กรอบแนวคิดเกี่ยวกับเจตคติเชิงพฤติกรรม ซึ่งอธิบายตามทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน (Theory of Planned Behavior) ของ Ajzen (1991) ที่อธิบายว่าพฤติกรรม (Behavioral) ส่วนมากของบุคคล อยู่ภายใต้การควบคุมของเจตนาเชิงพฤติกรรมหรือความตั้งใจในการกระทำพฤติกรรมนั้น ๆ (Behavioral Intention) ซึ่งเจตนาเชิงพฤติกรรมในการกระทำพฤติกรรมได้รับอิทธิพลจากตัวชี้วัด 3 ตัว คือ เจตคติต่อพฤติกรรม (Attitude Toward the Behavior) การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง (Subjective Norm) และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม (Perceived Behavioral Control) ทั้งนี้ผู้วิจัยใช้ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน (Theory of Planned Behavior) มาพัฒนาเป็นโปรแกรมป้องกันการเสพยาและสารเสพติดต่อเจตนาเชิงพฤติกรรมที่จะไม่เสพยาและสารเสพติดของวัยรุ่นตอนต้นโดยการวิจัยครั้งนี้เชื่อว่าโปรแกรมป้องกันการเสพยาจะช่วยให้เจตนาเชิงพฤติกรรมที่จะไม่เสพยาและสารเสพติดของวัยรุ่นตอนต้นได้และนำไปสู่การป้องกันการเกิดผู้เสพยาหน้าใหม่ เพื่อป้องกันการเกิดพฤติกรรมการเสพยาและสารเสพติดของวัยรุ่นตอนต้นได้ต่อไป โดยกิจกรรมในโปรแกรมจะไปเพิ่มตัวชี้วัดทั้ง 3 ตัว (ภาพ 1)



ภาพ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) ชนิดศึกษา 2 กลุ่ม วัดก่อนและหลังการทดลอง (The Pretest-Posttest Design with Non-equivalent Groups)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ วัยรุ่นตอนต้นทั้งเพศหญิงและเพศชายอายุ 10 - 13 ปี

กลุ่มตัวอย่าง คือ วัยรุ่นตอนต้นทั้งเพศหญิงและเพศชายอายุ 10 - 13 ปี ในโรงเรียนสังกัดเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาเขตภาคเหนือ 2 โรงเรียน จำนวน 50 คน แบ่งนักเรียนโรงเรียนที่ 1 เป็นกลุ่มควบคุม จำนวน 25 คน และนักเรียนโรงเรียนที่ 2 เป็นกลุ่มทดลองจำนวน 25 คน โดยการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-Stage Random Sampling) สุ่มเลือกโรงเรียนสำหรับแบ่งเป็นกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่าย โดยการจับฉลากและคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) ที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนด ดังนี้ 1) เป็นวัยรุ่นตอนต้นทั้งเพศหญิงและเพศชาย อายุ 10 - 13 ปี 2) ยินดีให้ความร่วมมือในการศึกษา และผู้ปกครองอนุญาตให้เข้าร่วมการศึกษา 3) มีคะแนนเจตนาเชิงพฤติกรรมที่จะไม่เสพยาและสารเสพติดเท่ากับ 10 - 70 คะแนน ซึ่งอยู่ในระดับต่ำถึงปานกลาง สำหรับเกณฑ์การยุติ คือ ในระหว่างดำเนินกิจกรรมหากเกิดเหตุการณ์ที่ไม่คาดคิดเช่น ย้ายโรงเรียน ลาออก ปัญหาสุขภาพ เป็นต้น

ขนาดกลุ่มตัวอย่าง คำนวณโดยใช้ค่าขนาดอิทธิพลสำหรับงานวิจัยทางการแพทย์ ขนาดอิทธิพลขนาดกลาง (Medium Effects) (Polit & Sherman as cited in Burns & Grove, 2005) เมื่อใช้เกณฑ์วิเคราะห์อำนาจการทดสอบของเบิร์นส์และโกรฟ (Burns & Grove, 2005) จากการเปิดตารางสำหรับการทดลอง 2 กลุ่มที่เป็นอิสระต่อกัน (Two Sample Independent Groups Test) ที่ระดับ .05 โดยทดสอบสมมติฐานทางเดียว (One-Tailed Test) กำหนดขนาดอิทธิพลที่ (Effect Size) .05 และอำนาจการทดสอบ (Power of Test) ที่ .80 ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมกลุ่มละ 22 คน และคำนวณถึงอัตราการออกจากการวิจัยเท่ากับร้อยละ 20 (Polit & Beck, 2012) จะได้กลุ่มตัวอย่างในกลุ่มทดลอง 25 คน และกลุ่มควบคุม 25 คน รวมทั้งหมด 50 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

1.1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย เพศ อายุ เกรดสะสมเฉลี่ย

1.2 มาตรการเจตนาเชิงพฤติกรรมที่จะไม่เสพยาและสารเสพติดที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม และพัฒนาตามปัจจัยสำคัญหรือองค์ประกอบสำคัญ 3 องค์ประกอบของทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน (Theory of Planned Behavior: TPB) ดังต่อไปนี้: 1) เจตคติต่อพฤติกรรม (Attitude Toward the Behavior) 2) การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง (Subjective Norm หรือ SN) และ 3) การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม (Perceived Behavioral Control หรือ PBC) โดยมาตรการเจตนาเชิงพฤติกรรมที่จะไม่เสพยาและสารเสพติดที่ประกอบด้วยข้อคำถาม จำนวน 10 ข้อ โดยให้กลุ่มตัวอย่างอ่านข้อความแต่ละข้อแล้ววงกลมตัวเลขคะแนนตามที่ตรงกับระดับความคิดเห็นของตนเองมากที่สุดโดยเริ่มจาก เลข 1 หมายถึง กลุ่มตัวอย่างคิดว่าข้อความนั้นมีความเป็นไปได้น้อยที่สุดแล้วความเป็นไปได้เพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ ตามตัวเลข 2 - 9 และ 10 หมายถึง กลุ่มตัวอย่างคิดว่าข้อความนั้นเป็นไปได้มากที่สุดการแปลผล คะแนนเจตนาเชิงพฤติกรรมที่จะไม่เสพยาและสารเสพติดโดยมีวิธีแบ่งระดับคะแนนอันตรภาคชั้น (Interval) 3 ชั้น โดยมีช่วงคะแนนเท่า ๆ กัน คะแนนสูงสุดเท่ากับ = 100 และคะแนนต่ำสุด = 10 คะแนน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ โปรแกรมป้องกันการเสพติดต่อเจตนาเชิงพฤติกรรมที่จะไม่เสพยาและสารเสพติดของวัยรุ่นตอนต้นกิจกรรมทั้งหมด 6 ครั้ง ใช้ระยะเวลาในการจัดกิจกรรม 2 สัปดาห์ ๆ ละ 3 ครั้ง ในกลุ่มทดลองทั้ง 25 คน ดังนี้ กิจกรรมที่ 1 ความรู้เรื่องยาและสารเสพติดและผลกระทบของยาเสพติด กิจกรรมที่ 2 เท่จริงหรือเปล่า กิจกรรมที่ 3 มีกลุ่มเพื่อนดีนั้นดีต่อใจ กิจกรรมที่ 4 ถอดรหัสคนดี กิจกรรมที่ 5 Just Say No! และกิจกรรมที่ 6 ไปให้ถึงฝัน

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity Index) ของมาตรวัดเจตนาเชิงพฤติกรรมที่จะไม่เสพยาและสารเสพติด และโปรแกรมป้องกันการเสพติดต่อเจตนาเชิงพฤติกรรมที่จะไม่เสพยาและสารเสพติดในวัยรุ่นตอนต้นจากผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน ได้ค่า CVI เท่ากับ .91 และ .97 ตามลำดับ และโปรแกรมดังกล่าวไปทดสอบความถูกต้องทางด้านภาษากับวัยรุ่นตอนต้นที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 3 คน พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความเข้าใจในภาษาและไม่มีการปรับแก้

การหาความเชื่อมั่น (Reliability) การหาค่าความเชื่อมั่นของมาตรวัดเจตนาเชิงพฤติกรรมที่จะไม่เสพยาและสารเสพติด ไปทดลองใช้กับวัยรุ่นตอนต้นที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างในโรงเรียนแห่งหนึ่ง จำนวน 15 คน แล้วนำมาหาค่าความสอดคล้องภายใน โดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha Coefficient) โดยค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.8 ซึ่งเป็นค่าที่ยอมรับได้

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ขั้นก่อนการทดลอง

1. ผู้วิจัยขออนุมัติการดำเนินการวิจัยผ่านคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จากนั้นนำหนังสือขออนุญาตให้ให้ผู้วิจัยเก็บข้อมูลไปยังผู้อำนวยการโรงเรียนเพื่อขอความร่วมมือในการวิจัย และชี้แจงวัตถุประสงค์รวมถึงรายละเอียดในการทำวิจัย

2. ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่างทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม เพื่อแนะนำตัว และชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย ประโยชน์ที่จะได้รับ ระยะเวลาในการดำเนินการวิจัย และขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล พร้อมทั้งชี้แจงการพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่างรวมถึงสอบถามความยินยอมในการเข้าร่วมการวิจัยตามความสมัครใจของกลุ่มตัวอย่าง เปิดโอกาสให้ซักถามข้อสงสัย เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินดีเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างและผู้ปกครองลงนามในเอกสารยินยอม

ขั้นดำเนินการทดลอง การศึกษานี้ใช้ระยะเวลาในการจัดกิจกรรม 2 สัปดาห์ ๆ ละ 3 ครั้ง โดยมีกิจกรรมการทดลองดังนี้

กลุ่มทดลอง

กิจกรรมที่ 1 (สัปดาห์ที่ 1) “ผลกระทบของยาและสารเสพติด” ด้านการเกิดพลังความรู้ด้านการมีทัศนคติที่จะไม่เสพยาและสารเสพติด เพื่อให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมเกิดความคุ้นเคยกับผู้ใช้โปรแกรม รวมถึงรับทราบวัตถุประสงค์ของการจัดกิจกรรม ตระหนักถึงความสำคัญของการเข้าร่วมกิจกรรมตลอดระยะเวลาที่จัดกิจกรรม และยังได้รับความรู้เกี่ยวกับยาและสารเสพติด ใช้ระยะเวลา 45 - 60 นาที

กิจกรรมที่ 2 (สัปดาห์ที่ 1) “เท่าจริงหรือเปล่า” ด้านทัศนคติต่อพฤติกรรมการเสพยาและสารเสพติด เพื่อคงไว้ซึ่งสัมพันธ์ที่ดีของผู้เข้าร่วมโปรแกรมกับผู้ใช้โปรแกรม ใช้ระยะเวลา 45 - 60 นาที

กิจกรรมที่ 3 (สัปดาห์ที่ 1) “มีกลุ่มเพื่อนดีนั้นดีต่อใจ” ด้านการรับรู้ความคาดหวังของกลุ่มอ้างอิงที่ไม่ต้องการให้วัยรุ่นตอนต้นเสพยาและสารเสพติด เพื่อให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมเกิดการเรียนรู้จากการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการไม่เสพยาและสารเสพติด ใช้ระยะเวลา 45 - 60 นาที

กิจกรรมที่ 4 (สัปดาห์ที่ 2) “ถอดรหัสคนดี” ด้านการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงต่อการไม่เสพยาและสารเสพติด เพื่อให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมรับรู้ความคาดหวังของกลุ่มอ้างอิงที่ไม่ต้องการให้วัยรุ่นตอนต้นเสพยาและสารเสพติด เป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดตัวชี้วัดเจตนาเชิงพฤติกรรม ใช้ระยะเวลา 45 - 60 นาที

กิจกรรมที่ 5 (สัปดาห์ที่ 2) “Just say No!” ด้านการมีพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการเสพยาและสารเสพติด และทักษะการปฏิเสธ เพื่อให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมสามารถวิเคราะห์สถานการณ์ตัวอย่างที่กำหนดให้และเลือกใช้ประโยค ปฏิเสธได้อย่างถูกต้องและสามารถบอกสิ่งที่ได้เรียนรู้จากการทำกิจกรรมได้ ใช้ระยะเวลา 45 - 60 นาที

กิจกรรมที่ 6 (สัปดาห์ที่ 2) “ไปให้ถึงฝัน” ด้านการวางเป้าหมายในอนาคตของตนเองได้โดยไม่ไปเกี่ยวข้องกับเสพยาและสารเสพติดเพื่อกำหนดเป้าหมายและมีแนวทางที่จะไม่เสพยาและสารเสพติดในอนาคต ใช้ระยะเวลา 45 - 60 นาที

กลุ่มควบคุม

ผู้วิจัยดำเนินการกับกลุ่มควบคุมซึ่งอยู่คนละโรงเรียนกับกลุ่มทดลองโดยให้ทำมาตรวัดเจตนาเชิงพฤติกรรมที่จะไม่เสพยาและสารเสพติดและให้รับกิจกรรมตามปกติของโรงเรียน ได้แก่ การเรียนการสอนวิชาสุขศึกษา หัวข้อยาเสพติดและโครงการครู D.A.R.E. จากนั้น 2 สัปดาห์ จึงให้ทำมาตรวัดเจตนาเชิงพฤติกรรมที่จะไม่เสพยาและสารเสพติดอีกครั้ง หลังจากนั้นผู้วิจัยนำคะแนนเจตนาเชิงพฤติกรรมที่จะไม่เสพยาและสารเสพติดที่ได้จากกลุ่มควบคุมมาตรวจสอบความสมบูรณ์ครบถ้วนก่อนนำไปวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

ขั้นหลังการทดลอง

หลังจากร่วมกิจกรรมตามระยะเวลาโปรแกรมฯ จนครบผู้วิจัยให้ผู้เข้าร่วมวิจัยประเมินคะแนนเจตนาเชิงพฤติกรรมที่จะไม่เสพยาและสารเสพติดโดยใช้มาตรวัดเจตนาเชิงพฤติกรรมที่จะไม่เสพยาและสารเสพติดอีกครั้งหลังผู้เข้าร่วมวิจัยได้รับโปรแกรม 2 สัปดาห์ แล้วนำข้อมูลคะแนนเจตนาเชิงพฤติกรรมที่จะไม่เสพยาและสารเสพติดที่ได้จากกลุ่มทดลองมาตรวจสอบความสมบูรณ์ครบถ้วนก่อนนำไปวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลส่วนบุคคล วิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนาแจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยเจตนาเชิงพฤติกรรมที่จะไม่เสพยาและสารเสพติดของวัยรุ่นตอนต้นก่อนและหลังได้รับโปรแกรมป้องกันการเสพติดต่อเจตนาเชิงพฤติกรรมที่จะไม่เสพยาและสารเสพติดของวัยรุ่นตอนต้นในกลุ่มทดลอง ทดสอบการกระจายของข้อมูลด้วยสถิติ Kolmogorov-Smirnov Test พบว่ามีค่า $p\text{-value} = 0.14$ เป็นแบบโค้งปกติ จึงนำมาวิเคราะห์เปรียบเทียบโดยใช้สถิติ Paired t-test โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01
3. เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยเจตนาเชิงพฤติกรรมที่จะไม่เสพยาและสารเสพติดในวัยรุ่นตอนต้นระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมและกลุ่มที่ไม่ได้รับโปรแกรม นำมาทดสอบการกระจายของข้อมูลด้วยสถิติ Kolmogorov-Smirnov Test พบว่ามีค่า $p\text{-value} = 0.10$ เป็นแบบโค้งไม่ปกติ จึงนำมาวิเคราะห์เปรียบเทียบโดยใช้สถิติ Independent t-test โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จริยธรรมการวิจัย

ได้รับการรับรองการวิจัยในมนุษย์โดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ Study Code: 2566 - FULL007 เมื่อวันที่ 20 กรกฎาคม 2566

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ตาราง 1 เปรียบเทียบจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อมูลทั่วไประหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มทดลอง (n = 25)		กลุ่มควบคุม (n = 25)		p-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
เพศ					1.000 ^a
ชาย	12	48.0	12	48.0	
หญิง	13	52.0	13	52.0	
ชั้นเรียน					1.000 ^b
ป.4	8	32.0	8	32.0	
ป.5	10	40.0	10	40.0	
ป.6	7	28.0	7	28.0	

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มทดลอง (n = 25)		กลุ่มควบคุม (n = 25)		p-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
อายุ (ปี)	M= 11, SD=10.60		M= 11, SD=10.62		1.000 ^b
10	8	32.0	8	32.0	
11	9	36.0	9	36.0	
12	8	32.0	8	32.0	
เกรดเฉลี่ย					1.000 ^b
2.00 - 2.99	12	48.0	12	48.0	
3.00 - 4.00	13	52.0	13	52.0	
บุคคลที่อาศัยอยู่ด้วย					1.870 ^b
พ่อแม่	19	76.0	19	76.0	
ญาติ	6	24.0	6	24.0	
รวม	25	100	25	100	

^a Chi-Square test, ^b Fisher's exact test

จากตาราง 1 กลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่ม ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงมากกว่าร้อยละ 52 ทั้งในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้น ประถมศึกษาปีที่ 5 มากที่สุด จำนวนร้อยละ 36 โดยมีอายุเฉลี่ยที่ 11 ปี มีเกรดเฉลี่ย มากกว่า 2.00 จำนวนร้อยละ 48 และมีเกรดเฉลี่ย มากกว่า 3.00 จำนวนร้อยละ 52 และอาศัยอยู่กับพ่อแม่สูงสุดเป็นจำนวนร้อยละ 76 และอาศัยอยู่กับญาติ จำนวนร้อยละ 24

2. การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยเจตนาเชิงพฤติกรรมที่จะไม่เสพยาและสารเสพติดของกลุ่มทดลองก่อนและหลังได้รับโปรแกรมป้องกันการเสพยา

ตาราง 2 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยเจตนาเชิงพฤติกรรมที่จะไม่เสพยาและสารเสพติดของวัยรุ่นตอนต้นในกลุ่มทดลองก่อนและหลังได้รับโปรแกรมป้องกันการเสพติดด้วยสถิติ Paired t - test

เจตนาเชิงพฤติกรรม	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		t	df	p-value (1-tailed)
	M	SD	M	SD			
กลุ่มทดลอง	38.88	7.944	96.56	2.959	-35.483	24	.001

จากตาราง 2 เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยเจตนาเชิงพฤติกรรมที่จะไม่เสพยาและสารเสพติดของวัยรุ่นตอนต้นในกลุ่มทดลองก่อนและหลังได้รับโปรแกรมป้องกันการเสพติดด้วยสถิติ Paired t-test พบว่าหลังได้รับโปรแกรมป้องกันการเสพติดต่อเจตนาเชิงพฤติกรรมที่จะไม่เสพยาและสารเสพติดของวัยรุ่นตอนต้น กลุ่มทดลองมีคะแนนเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

3. ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยเจตนาเชิงพฤติกรรมที่จะไม่เสพยาและสารเสพติดหลังทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ตาราง 3 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยเจตนาเชิงพฤติกรรมที่จะไม่เสพยาและสารเสพติดหลังทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ตัวแปร	กลุ่มควบคุม		กลุ่มทดลอง		t	df	p-value (1-tailed)
	M	SD	M	SD			
คะแนนเฉลี่ยเจตนาเชิงพฤติกรรม	38.88	7.944	96.56	2.952	-34.020	48	.001

จากตาราง 3 เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยเจตนาเชิงพฤติกรรมที่จะไม่เสพยาและสารเสพติดในกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมหลังทดลอง พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเจตนาเชิงพฤติกรรมที่จะไม่เสพยาและสารเสพติดมากกว่า กลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

การอภิปรายผล

จากการใช้โปรแกรมป้องกันการเสพติดต่อเจตนาเชิงพฤติกรรมที่จะไม่เสพยาและสารเสพติดของวัยรุ่นตอนต้น ผลการวิจัยพบว่า 1) ค่าคะแนนเฉลี่ยเจตนาเชิงพฤติกรรมที่จะไม่เสพยาและสารเสพติดของกลุ่มทดลอง ในระยะ 1 เดือน หลังได้รับโปรแกรมสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และ 2) ค่าเฉลี่ยคะแนนเจตนาเชิงพฤติกรรมที่จะไม่เสพยาและสารเสพติดของกลุ่มทดลองในระยะ 1 เดือน หลังได้รับโปรแกรมสูงกว่า กลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ผลการศึกษาครั้งนี้ยังสามารถอภิปรายตามกิจกรรมต่าง ๆ ในโปรแกรมที่พัฒนาตามองค์ประกอบหรือปัจจัยสำคัญ 3 ปัจจัยที่ทำให้เพิ่มเจตนาเชิงพฤติกรรมที่จะไม่เสพยาและสารเสพติดของวัยรุ่นตอนต้นตามแนวคิดทฤษฎี TPB ที่ใช้เพิ่มเติมได้ดังนี้

1. เจตคติต่อพฤติกรรม (Attitude Toward the Behavior) สามารถเพิ่มความตั้งใจให้เพิ่มขึ้นได้ โดยผ่านการเข้าร่วมกิจกรรมครั้งที่ 1 เรื่องผลกระทบของยาและสารเสพติด เป็นกิจกรรมที่ไปช่วยเพิ่มเจตคติต่อพฤติกรรม (Attitude Toward the Behavior) โดยการสร้างให้เกิดพลังความรู้เกี่ยวกับโทษและผลกระทบที่รุนแรงของยาและสารเสพติด โดยให้ผู้เข้าโปรแกรม มีความรู้ เข้าใจและตระหนักถึงความรุนแรงของยาและสารเสพติดชนิดต่าง ๆ ที่มีผลกระทบต่อระบบต่าง ๆ ของร่างกาย โดยการให้ความรู้และให้วิเคราะห์ผลกระทบด้านต่าง ๆ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านครอบครัว และด้านสังคมประเทศชาติ โดยผู้เข้าร่วมโปรแกรมสามารถบอกได้ถึงผลกระทบดังกล่าวได้อย่างถูกต้อง และเป็นไปได้ว่า เมื่อผู้เข้าร่วมโปรแกรมได้รับความรู้ดังกล่าวแล้ว จะสามารถเพิ่มเจตคติที่จะไม่เสพยาและสารเสพติดได้ในอนาคตซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Khani, Sorbi, Afzali Harsini, Taghinezhad, & Yari (2021) พบว่า สามเดือนหลังจากที่กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมคะแนนความตั้งใจในการป้องกันการใช้สารเสพติดเพิ่มขึ้นโดยโปรแกรมสามารถสร้างความตระหนักถึงโทษของยาและสารเสพติดเพิ่มมากขึ้นหลังจากได้รับความรู้เกี่ยวกับผลกระทบของยาและสารเสพติด และการเข้าร่วมกิจกรรมครั้งที่ 2 เรื่อง เท่จริงหรือเปล่า สร้างให้เกิดทัศนคติเชิงลบต่อยาและสารเสพติดโดยช่วยให้ผู้เข้าโปรแกรมมีทัศนคติเชิงลบต่อยาและสารเสพติด โดยให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมได้เห็นตัวอย่างการเสพยาและสารเสพติดแต่ละชนิดจากสื่อวิดีโอ ผู้เข้าร่วมโปรแกรมสามารถบอกได้ว่าการเสพยาและสารเสพติดแท้จริงแล้วไม่เท่ แต่กลับทำให้สูญเสียภาพลักษณ์ ร่างกายผอม ไม่เป็นที่ยอมรับของสังคมและผู้เข้าร่วมโปรแกรมสามารถแสดงทัศนคติเชิงลบต่อการเสพยาและสารเสพติดได้ (Liamdee, Sarakarn, & Sirichuanjun, 2019)

2. การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง (Subjective Norm) ก็เป็นปัจจัยทำให้เกิดความตั้งใจที่จะไม่เสพยาและสารเสพติด คือการให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมได้คิดทบทวนว่าพฤติกรรมใดที่เป็นพฤติกรรมที่เพื่อน รวมถึงสังคมมีความคาดหวังต่อวัยรุ่นตอนต้นอย่างไร ผ่านกิจกรรมครั้งที่ 3 เรื่องมีเพื่อนดีนั้นดีต่อใจ เป็นการจัดกิจกรรมให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมเขียนลักษณะของเพื่อน ๆ หรือกลุ่มเพื่อนที่ดีที่จะช่วยให้เราไม่มีพฤติกรรมเสพยาและสารเสพติด ในกระดาษและนำเสนอเพื่อให้วัยรุ่นตอนต้นได้มีปฏิสัมพันธ์และหรือได้มีการรับรู้ความคาดหวังของกลุ่มอ้างอิงที่ไม่ต้องการให้วัยรุ่นตอนต้นเสพยาและสารเสพติดเป็นปัจจัยทำให้เกิดตัวชี้วัดเจตนาเชิงพฤติกรรม ผู้เข้าร่วมโปรแกรมสามารถบอกลักษณะของเพื่อนที่ดีเพื่อนที่ดีในที่นี้ คือ กลุ่มเพื่อนที่ไม่ยุ่งเกี่ยวกับยาและสารเสพติด มีความต้องการให้เพื่อน ๆ ของตน ไม่ยุ่งกับยาและสารเสพติด และเป็นที่ยอมรับของเพื่อน ๆ ด้วยกัน เช่น การมีบทบาทในการช่วยเหลือในการแก้ไขปัญหาและสารเสพติด เช่น เพื่อนที่เล่นกีฬา เพื่อนที่เล่นดนตรี หรือเพื่อนที่ตั้งใจเรียนและเพื่อนที่มีผลการเรียนดี (Mohammadi Zeydi & Pakpour-Hagiagha, 2016) และ กิจกรรมที่ 4 เรื่อง ถอดรหัสคนดี เพื่อให้เกิดการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง โดยเฉพาะในการไม่เสพยาและสารเสพติด โดยให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมได้ทบทวนและบันทึกลักษณะและคำพูด คำสอน ของกลุ่มคนดีที่เป็นคนใกล้ชิดหรือคนที่รู้จักที่ไม่ใช่ยาหรือสารเสพติด ลงในใบกิจกรรม เช่น พ่อ แม่ ครู เพื่อให้เกิดการเรียนรู้จากบุคคลต้นแบบว่ามีความคาดหวังในการที่ไม่ต้องการให้วัยรุ่นตอนต้นเสพยาและสารเสพติด และการเป็นคนดีมีต้นแบบอย่างไรที่ผู้เข้าร่วมโปรแกรมควรปฏิบัติตาม โดยให้ครูหรือ

ผู้ปกครองที่ได้รับการอธิบายโปรแกรมป้องกันการเสพยาและสารเสพติดของวัยรุ่นตอนต้นบอกลักษณะของคนดี และบอกความคาดหวังของครูและพ่อแม่ผู้ปกครองว่าคาดหวังให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมมีพฤติกรรมที่ดี ไม่มีพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาและสารเสพติด เช่น การไม่คบเพื่อนที่เสพยาและสารเสพติด ไม่โดดเรียนไปที่อื่นในเวลาเรียน ไม่รับของขวัญจากคนแปลกหน้า ไม่ทดลองดื่มหรือเสพยาของมีนเมา มาบอกผู้ปกครองหรือครูทุกครั้งที่พบเห็นเพื่อน มีพฤติกรรมยุ่งเกี่ยวกับยาและสารเสพติด และให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมได้เขียนลักษณะของคนที่ไม่เสพยาและสารเสพติด ที่ควรหลีกเลี่ยง เช่น หงุดหงิด แยกตัว ไม่เข้าสังคม ตาคั่ว พุดสับสน เป็นต้น และลักษณะของคนที่ไม่เสพยาและสารเสพติด เช่น แจ่มใส อารมณ์ดี มีสมาธิ นอนหลับได้ดี มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีกับผู้อื่น ไม่มีอาการประสาทหลอน สุขภาพแข็งแรง (Sarilae, 2018) จากกิจกรรมนี้ทำให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมได้รับรู้และทบทวนถึงความคาดหวังของคนใกล้ชิดที่ต้องการให้เด็กไม่ไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติดทำให้เด็กจะมีพฤติกรรมที่เหมาะสมเพื่อเป็นคนใกล้ชิดพึงพอใจในตัวเด็กและเด็กรู้สึกว่าได้รับการยอมรับ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาเรื่องปัจจัยทางจิตสังคมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากยาเสพติดของวัยรุ่น พบว่ากลุ่มปัจจัยทางจิตสังคมที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากยาเสพติดของวัยรุ่น โดยมีตัวแปรที่สำคัญในแต่ละกลุ่มปัจจัย ได้แก่ การสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว และการคล้อยตามผู้อื่น โดยมีค่าเฉลี่ยสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ .616 และ .551 ตัวแปรการคล้อยตามผู้อื่น มีค่าเฉลี่ยสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์สูงสุด ($r = .551$) ทั้งนี้อาจเป็นเพราะในช่วงวัยรุ่นเป็นช่วงวัยที่ต้องการแสวงหาอัตลักษณ์ของตนเอง ต้องการเป็นที่ยอมรับของผู้อื่น เพื่อนจึงเป็นกลุ่มบุคคลที่มีอิทธิพลต่อวัยรุ่นเป็นอย่างมาก ลักษณะที่กล่าวมานี้อาจทำให้วัยรุ่นมีการคล้อยตามผู้อื่นในกลุ่มเพื่อให้เกิดการยอมรับ ซึ่งถ้าวัยรุ่นเลือกคบกลุ่มเพื่อนที่เป็นคนดี ไม่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดก็จะทำให้วัยรุ่นมีแนวโน้มพฤติกรรมที่ไม่ไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติดได้มาก (Ubonsai, 2018)

3. การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม (Perceived Behavioral Control) โดยการมีพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการใช้ยาและสารเสพติดและทักษะการปฏิเสธและมีการวางแผนในอนาคตของตนเองได้ โดยไม่ไปเกี่ยวข้องกับกาการใช้ยาและสารเสพติด ผ่านการเข้าร่วมกิจกรรมครั้งที่ 5 Just Say No โดยให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมมีความรู้ความเข้าใจถึงหลักการปฏิเสธและมีทักษะในการปฏิเสธการเสพยาและสารเสพติด โดยให้ความรู้เกี่ยวกับทักษะการปฏิเสธเมื่อมีสถานการณ์ที่ถูกบุคคลอื่นมาชักชวนให้ใช้ยาหรือสารเสพติด และฝึกพูดตัวอย่างประโยคปฏิเสธเพื่อหลีกเลี่ยงเหตุการณ์ที่ถูกชักชวนให้เสพยาและสารเสพติดได้ เช่น 1) เดินเลี่ยงไปเหมือนไม่ได้ยิน ตัวอย่าง รีบเดินเลี้ยวหนีไป รีบเดินไปหาผู้ใหญ่ 2) ปฏิเสธตรง ๆ สั้น ๆ หรือและพูดเสียงดังให้ผู้อื่นได้ยิน ตัวอย่าง “ไม่ ฉันไม่เอามันเป็นสิ่งไม่ดี” 3) หากสนิทสนมกัน ตัวอย่าง “เธอก็รู้ว่ามันเป็นสิ่งไม่ดี เธอไม่ควรมาชวนฉัน และเธอก็ต้องเลิกด้วยอย่าหลงเดินทางผิด” 4) หากไม่สนิทสนมหรือเป็นกลุ่มอิทธิพล ตัวอย่าง “วันนี้ฉันรีบ ฉันไม่ว่างต้องรีบกลับบ้าน พ่อ แม่ ตายาย หรือ ครูรออยู่” 5) เปลี่ยนเป็นพูดเรื่องอื่นแทรกขึ้นมาทันทีแทนการปฏิเสธ ตัวอย่าง “นี่เธอ ๆ จำที่คนที่เพื่อนักกีฬาของโรงเรียนได้ไหม เขาไปตลาดแถว ๆ บ้านฉันด้วย” (Wattananonsakul, 2014) และ กิจกรรมที่ 6 ไปให้ถึงฝัน เป็นการจัดกิจกรรม โดยให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมมีการวางแผนในอนาคตของตนเองได้ โดยไม่ไปเกี่ยวข้องกับกาการใช้ยาและสารเสพติดเพื่อเสริมสร้างให้วัยรุ่นตอนต้นมีการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมตนเองในการไม่เสพยาและสารเสพติด โดยการตั้งเป้าหมายของการไม่ใช้ยาและสารเสพติดในอนาคต ด้วยวิธีการเขียนหรือใช้ภาพจากในจินตนาการถึงเป้าหมายเพื่อเพิ่มความชัดเจนของเป้าหมายให้กับผู้เข้าร่วมโปรแกรม โดยใช้หลัก SMART ในการตั้งเป้าหมายและผู้ใช้โปรแกรมสรุปกิจกรรมการวางแผนเป้าหมายมุ่งสู่การไม่เสพยาและสารเสพติดในอนาคตจากที่แต่ละกลุ่มได้นำเสนอมาและสรุปเพิ่มเติมเกี่ยวกับแหล่งสนับสนุนที่ช่วยไม่ให้เสพยาและสารเสพติดในอนาคต เช่น ฉันต้องการเรียนให้จบชั้น มัธยมศึกษาปีที่ 6 ฉันจะไม่ยุ่งเกี่ยวกับยาและสารเสพติด เพื่อให้ฉันไปถึงเป้าหมาย ฉันจะเชื่อฟังพ่อแม่เพื่อให้ฉันเรียนจบตามเป้าหมาย ฉันจะตั้งใจเรียนให้จบจะได้ทำงานที่ดี สอดคล้องกับการศึกษา เรื่อง โครงสร้างความสัมพันธ์เชิงสาเหตุและประสิทธิผลของโปรแกรมการพัฒนาพฤติกรรมป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นตอนต้นในจังหวัดระยอง โดยผู้วิจัยใช้แบบวัดการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมในการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พบว่า การวางแผนป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มีอิทธิพลทางตรงต่อพฤติกรรมป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (Sangarun, Jinee, & Kasamenet, 2018) กล่าวโดยสรุปได้ว่าเมื่อวัยรุ่นตอนต้นได้รับโปรแกรมป้องกันการเสพยาแล้ว ส่งผลให้มีเจตนาเชิงพฤติกรรมที่จะไม่เสพยา

และสารเสพติดเพิ่มขึ้นซึ่งเกิดจากการเพิ่มปัจจัยสำคัญทั้ง 3 ปัจจัยดังกล่าว คือ เจตคติต่อพฤติกรรม (Attitude toward the Behavior) การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง (Subjective Norm) และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม (Perceived Behavioral Control)

การนำผลการวิจัยไปใช้

1. ด้านการปฏิบัติพยาบาล บุคลากรทางสุขภาพจิตและจิตเวชหรือครูที่ผ่านการอบรมโปรแกรมสามารถนำโปรแกรมป้องกันการเสพติดไปใช้กับนักเรียนสถานศึกษาหรือเด็กวัยรุ่นตอนต้นพื้นที่ที่มีความเสี่ยงต่อการเสพยาและสารเสพติดของนักเรียนซึ่งเป็นกลุ่มวัยรุ่นตอนต้น ในพื้นที่ที่ตนเองรับผิดชอบ
2. ด้านการศึกษาโปรแกรมป้องกันการเสพติดสามารถนำไปประยุกต์ใช้กับหลักสูตรป้องกันการเสพยาและสารเสพติดของสถานศึกษาที่มีอยู่ได้โดยอาจเพิ่มเข้าไปในการเรียนการสอนตามหลักสูตรของโรงเรียน

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีศึกษาผลของโปรแกรมป้องกันการเสพติดต่อเจตนาเชิงพฤติกรรมที่จะไม่เสพยาและสารเสพติดของวัยรุ่นตอนต้น โดยเป็นการวิจัยเชิงทดลองแบบสุ่มและมีกลุ่มควบคุม (Randomized Controlled Trial) ต่อไปเพื่อให้ได้ผลการศึกษาน่าเชื่อถือมากขึ้น
2. ควรมีการศึกษาปัญหา อุปสรรค และปัจจัยแห่งความสำเร็จในการดำเนินการตามโปรแกรมป้องกันการเสพติดต่อเจตนาเชิงพฤติกรรมที่จะไม่เสพยาและสารเสพติดของวัยรุ่นตอนต้น

References

- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50(2), 179-211.
- Alfonso, M. L., & Kaur, R. (2012). Self-injury among early adolescents: Identifying segments protected and at risk. *Journal of School Health*, 82(12), 537-547.
- Beyth-Marom, R., & Fischhoff, B. (1997). Adolescents' decisions about risks: A cognitive perspective. *Health Risks And Developmental Transitions during Adolescence*, 110-135.
- Burns, N. & Grove, S.K. (2005). *The Practice of Nursing Research: Conduct, Critique, and Utilization* (5th ed.). The United States of America: Elsevier Saunders.
- Department of Mental Health. TO BE NUMBER ONE Project in honor of Her Royal Highness Princess Ubolratana Rajakanya Siriwatthana Phannawadi. (2021). *Stress, relieve stress*. Retrieved March 11, 2023, from the database (Chiang Mai University Digital Collections). (in Thai)
- Giedd, J. N. (2004). Structural magnetic resonance imaging of the adolescent brain. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1021(1), 77-85.
- Kantarit, C. (2021). Method reduction of offending behavior. *Journal of Suvarnabhumi Institute of Technology (Humanities and Social Sciences)*, 7(1), 1-12. (in Thai)
- Khani Jeihooni, A., Sorbi, A., Afzali Harsini, P., Taghinezhad, A., & Yari, A. (2021). The application of theory of planned behavior in improving substance abuse prevention behaviors in male high school students. *Current Psychology*, 1-9.

- Liamdee, P., Sarakarn, P., & Sirichuanjun, K. (2019). Examination for goodness of fit between theory of planned behavior and preventive alcohol consumption behavior of secondary students in Sangkha district, Surin province. *Journal of Health Science of Thailand*, 28(1), S88-S96. (in Thai)
- Mohammadi Zeydi, I., & Pakpour-Hagiagha, A. (2016). Application of the theory of planned behavior for the prevention of substance abuse among male adolescents. *Iranian Journal Health Education and Health Promotion*, 3(4), 298-310.
- Office of the Narcotics Control Board. (2019). Action Plan for Prevention and Suppression and Drug Treatment, Year 2019. Bangkok: Narcotics Control Board.
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2012). Is there still gender bias in nursing research? An update. *Research in Nursing & Health*, 36(1), 75-83.
- Sangarun, W., Jinngae, P., & Kasamnet, L. (2018). Structure of causal relationships affecting behavior to prevent alcohol drinking among early adolescents in Rayong Province. *Journal of Behavioral Science*, 24(2), 119-134. (in Thai)
- Sarilae N. (2018). Factors affecting the intention to quit using drugs among drug addicts who enter treatment. Treatment at Thanyarak Udon Thani Hospital. *Journal of Nursing, Health and Education*, 1(3), 35-42. (in Thai)
- Steinberg, L., & Cauffman, E. (1996). Maturity of judgment in adolescence: Psychosocial factors in adolescent decision making. *Law and Human Behavior*, 20(3), 249-272.
- Thumthong, B., Vannit, P., & Kitiyanon, H. (2021). Results of self-awareness assessment to prevent sadness and Facebook addiction of Rajabhat University students in the new normal era. *Journal of Humanities and Social Sciences for Sustainable Development*, 4(2), 49-63. (in Thai)
- Wattananonsakul, S. (2014). Research Report on the Effects of Preventive Program Use on Tobacco Behavioral Intent in Middle School Students. Bangkok: Srinakharinwirot University. (in Thai)
- Ubonsai, K. (2018). Psycho-social factors correlating with drugs abuse preventive behaviors among thai adolescence: Application of meta-analysis. *Journal of Behavioral Science for Development*, 10(2), 21-40. (in Thai)