

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความรู้ เจตคติและทักษะการปฏิบัติในการป้องกันยาเสพติด และเพื่อศึกษา เปรียบเทียบความรู้ เจตคติและทักษะการปฏิบัติในการป้องกันยาเสพติดของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา ปีที่ 2 โรงเรียนจรัสพิซากร อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช ก่อนและหลังใช้โปรแกรมสุขศึกษา โดยใช้ทฤษฎีการเรียนรู้ (Learning Theory) และแนวคิดทักษะชีวิต (Life Skills) ขององค์การอนามัยโลก (1994) และกรมอนามัย (2539) ซึ่งเน้นให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม (Participatory Learning) กลุ่มตัวอย่างคือนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 โรงเรียนจรัสพิซากร สังกัดการศึกษาเอกชน อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช จำนวน 54 คน โปรแกรมสุขศึกษาเริ่มตั้งแต่วันที่ 11 พฤศจิกายน 2545 ถึงวันที่ 13 ธันวาคม 2545 รวมระยะเวลา 5 สัปดาห์ การดำเนินการในสัปดาห์แรกเป็นการเก็บข้อมูลทั่วไปก่อนการทดลองโดยการสอบถามจากอาจารย์ที่สอนสุขศึกษาชั้นเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 2 ในเวลาสอนปกติ อาจารย์ฝ่ายปกครองและอาจารย์ฝ่ายกิจกรรมนักเรียนและเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างโดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น สัปดาห์ที่ 2 ถึงสัปดาห์ที่ 3 เป็นการจัดกิจกรรมรณรงค์ โดยการจัดนิทรรศการเรื่องยาเสพติด การเปิดเทปความรู้ เทปสโปด เทปเพลงและการเสนอข่าวเกี่ยวกับยาเสพติดโดยนักเรียนในระบบเสียงตามสายของโรงเรียนระหว่างเวลา 11.30- 12.30 น ทุกวันตั้งแต่วันจันทร์ – วันศุกร์ และดำเนินการสอนสุขศึกษาตามโปรแกรมในสัปดาห์ที่ 3 จำนวน 5 ครั้งวันจันทร์ –วันศุกร์ ครั้งละ 3 ชั่วโมงตั้งแต่เวลา 13.00 -16.00 น. ใช้โปรแกรมสุขศึกษาตามแนวคิดทักษะชีวิตที่เน้นการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม โดยการบรรยายนำสั้นๆ สวดมนต์ทำนอง การระดมสมอง การอภิปรายกลุ่ม การแสดงบทบาทสมมติและการฝึกปฏิบัติเพื่อพัฒนาให้นักเรียนเกิดการเปลี่ยนแปลงในเรื่องความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด เจตคติต่อยาเสพติดและทักษะการปฏิบัติในการป้องกันยาเสพติด และเก็บข้อมูลครั้งที่ 2 หลังการทดลองในสัปดาห์ที่ 5 จากนั้นนำข้อมูลมาวิเคราะห์ด้วยโปรแกรม SPSS for Windows โดยกำหนดความเชื่อมั่นในระดับร้อยละ 95 ($p = 0.05$) เป็นเกณฑ์ที่ยอมรับหรือปฏิเสธสมมติฐานโดยวิเคราะห์ข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคล ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด เจตคติต่อยาเสพติดและทักษะการปฏิบัติในการป้องกันยาเสพติดด้วยสถิติร้อยละ เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด เจตคติต่อยาเสพติดและทักษะการปฏิบัติในการป้องกันยาเสพติด

ก่อนและหลังทดลองในกลุ่มเดียวกันใช้ Paired Sample t - test ซึ่งผลการวิจัย การอภิปรายและข้อเสนอแนะของการวิจัยครั้งนี้ มีรายละเอียดสรุปได้ดังนี้

สรุปผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มทดลอง

ลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มทดลองเป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย ส่วนใหญ่มีอายุ 14 ปี ที่พักอาศัยขณะศึกษาส่วนใหญ่พักอยู่กับบิดามารดา ร้อยละ 77.8 ค่าใช้จ่ายที่ได้รับเฉลี่ยรายวัน ส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 31-40 บาท และ 41-50 บาท ในปริมาณที่เท่ากัน เมื่อมีปัญหาส่วนตัว บุคคลแรกที่ปรึกษามากที่สุดคือ บิดา มารดา ร้อยละ 64.8 รองลงมาคือเพื่อน ร้อยละ 18.5 การใช้ยาเสพติดของสมาชิกในครอบครัวที่พักอาศัย ส่วนใหญ่มีการใช้ยาเสพติดประเภทบุหรี่มากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 51.9 ส่วนประสบการณ์การใช้ยาเสพติดของกลุ่มทดลอง ทุกคนไม่เคยมีประสบการณ์การใช้ยาเสพติด

ส่วนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลระดับคะแนนความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด เจตคติต่อ ยาเสพติดและทักษะการปฏิบัติในการป้องกันยาเสพติดของประชากรกลุ่มทดลองก่อนการทดลอง และหลังการทดลอง

1. ระดับคะแนนความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด ก่อนการทดลองส่วนใหญ่มีระดับคะแนนอยู่ในระดับปานกลาง รองลงมามีคะแนนอยู่ในระดับต่ำ ภายหลังจากทดลองเกิดการเปลี่ยนแปลงคือระดับคะแนนความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด ส่วนใหญ่มีคะแนนอยู่ในระดับสูงและอยู่ในระดับปานกลาง ไม่มีในระดับต่ำ
2. ระดับคะแนนเจตคติต่อยาเสพติด ก่อนการทดลองส่วนใหญ่มีระดับคะแนนอยู่ในระดับสูง รองลงมามีคะแนนอยู่ในระดับปานกลาง ไม่มีในระดับต่ำ ภายหลังจากทดลองเกิดการเปลี่ยนแปลงคือ ระดับคะแนนเจตคติต่อยาเสพติด ส่วนใหญ่มีคะแนนอยู่ในระดับสูงในปริมาณที่เพิ่มขึ้นและอยู่ในระดับปานกลาง ไม่มีในระดับต่ำ
3. ระดับคะแนนทักษะการปฏิบัติในการป้องกันยาเสพติด ก่อนการทดลองส่วนใหญ่มีคะแนนอยู่ในระดับปานกลาง รองลงมาคะแนนอยู่ในระดับต่ำ ภายหลังจากทดลองเกิดการเปลี่ยนแปลงคือระดับคะแนนทักษะการปฏิบัติในการป้องกันยาเสพติด ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง รองลงมาคะแนนอยู่ในระดับสูง

ส่วนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลการเปรียบเทียบระดับคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด เจตคติต่อยาเสพติดและทักษะการปฏิบัติในการป้องกันยาเสพติดของประชากรกลุ่มทดลอง ก่อนการทดลอง และหลังการทดลอง

1. การเปรียบเทียบระดับคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด ภายหลังจากทดลอง กลุ่มทดลองมีระดับคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย

2. การเปรียบเทียบระดับคะแนนเฉลี่ยเจตคติต่อยาเสพติด ภายหลังจากทดลองกลุ่มทดลอง มีระดับคะแนนเจตคติต่อยาเสพติดสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย

3. การเปรียบเทียบระดับคะแนนเฉลี่ยทักษะการปฏิบัติในการป้องกันยาเสพติด ภายหลังจากทดลองกลุ่มทดลองมีระดับคะแนนเฉลี่ยทักษะการปฏิบัติในการป้องกันยาเสพติดสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย

อภิปรายผล

จากการศึกษาวิจัย การศึกษาความรู้ เจตคติและทักษะการปฏิบัติในการป้องกันยาเสพติด จากการใช้โปรแกรมสุขศึกษาของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 โรงเรียนจรัสพิชกร อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช สามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด

ผลการวิเคราะห์ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดของกลุ่มทดลอง พบว่าหลังจากที่กลุ่มทดลอง ได้รับโปรแกรมสุขศึกษา มีการเปลี่ยนแปลงของคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยที่ตั้งไว้

ผลจากการวิจัยสามารถอธิบายได้ว่าเนื่องมาจากการใช้โปรแกรมสุขศึกษาตามแผนการสอนที่ใช้ตามแนวคิดทักษะชีวิต (กรมสุขภาพจิต 2543 : 1-20) เพื่อป้องกันพฤติกรรมเบี่ยงเบนต่างๆ ของเด็กและเยาวชน โดยจัดการเรียนการสอนที่ยึดผู้เรียนเป็นสำคัญหรือการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม โดยกระบวนการเรียนการสอนให้เกิดความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด การรับรู้ความรุนแรงและอันตรายของยาเสพติด ทักษะชีวิตด้านพุทธิพิสัยที่มีองค์ประกอบร่วม คือ ความคิดวิเคราะห์วิจารณ์เป็นความสามารถที่จะวิเคราะห์ข้อมูล ข่าวสารและประเมินปัจจัยต่างๆ ที่มีอิทธิพลต่อเจตคติและพฤติกรรมได้และความคิดสร้างสรรค์ที่มีส่วนสนับสนุนในการตัดสินใจและแก้ไขปัญหาในการค้นหา

ทางเลือกต่างๆ ช่วยให้บุคคลสามารถนำประสบการณ์ที่ผ่านมาใช้ในการปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวันได้อย่างเหมาะสมซึ่งทำให้เด็กคิดเป็นทำเป็นแก้ปัญหาได้

การประยุกต์ทฤษฎีการเรียนรู้ในงานสุศึกษา (กองสุศึกษา 2543 : 28-30) ซึ่งกระบวนการเรียนรู้ที่มีความแตกต่างกัน ได้นำหลักและกฎเกณฑ์ต่างๆ มาใช้ประโยชน์ในการสอนตามวัตถุประสงค์ของการเรียนเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอันเนื่องมาจากประสบการณ์ซึ่งพฤติกรรมจะมี 3 องค์ประกอบคือ ความรู้ เจตคติและการปฏิบัติ โดยพฤติกรรมในแต่ละด้านต่างก็มีความสำคัญและจะเป็นองค์ประกอบที่ช่วยเสริมให้พฤติกรรมปรากฏขึ้นตามจุดหมายของการศึกษาทางด้านสุขภาพอนามัย

เลือกกลวิธีทางสุศึกษาที่เหมาะสมกับการเรียนรู้ (สมทรง รักษ์เผ่าและสรงศ์กฎดวงคำสวัสดิ์ 2542 : 59) ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญเพราะจะทำให้ผู้เรียนเกิดพฤติกรรมตามความคาดหวังของวัตถุประสงค์ของการเรียนรู้นั้น การสอนความรู้ผู้วิจัยใช้กลวิธีทางสุศึกษาคือการอ่านบทความ การอภิปราย การบรรยาย กรณีศึกษา สื่อการสอน การเขียนบรรยาย เพื่อให้เกิดการคิด เกิดความรู้ ใช้ปัญญา เข้าใจปัญหา

การสอนความรู้แบบมีส่วนร่วมที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ยึดหลักแนวคิดทักษะชีวิต โดยจัดกิจกรรมการเรียนการสอนเพื่อให้ผู้เรียนเกิดความรู้ความเข้าใจในเนื้อหาวิชาเรื่องยาเสพติดตามองค์ประกอบของการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม 4 ประการ องค์ประกอบแรกคือ ประสบการณ์เรื่องยาเสพติดที่นักเรียนรู้อและเข้าใจ การตั้งคำถามเพื่อรวบรวมประสบการณ์ของผู้เรียน องค์ประกอบที่ 2 คือ การสะท้อนความคิดและอภิปราย ทำให้ผู้เรียนได้แลกเปลี่ยนความรู้ เพื่อสร้างความรู้ตามงานที่ได้รับมอบหมาย องค์ประกอบที่ 3 ความคิดรวบยอด สอนโดยการบรรยายโดยผู้วิจัยและคณะวิทยากร การตอบคำถาม การรายงานหน้าชั้น งานกลุ่มย่อย การให้ชมวิดิทัศน์เรื่องยาและยาเสพติด และการอภิปรายโดยกลุ่มใหญ่ องค์ประกอบที่ 4 การประยุกต์แนวคิด สอนให้ผู้เรียนได้ทำกิจกรรมที่ประยุกต์ความรู้ที่เกิดขึ้นโดยการประกวดคำขวัญเรื่องยาเสพติดและการประกวดการจัดนิทรรศการเรื่องยาเสพติดเป็นกลุ่ม

จากการใช้โปรแกรมสุศึกษาโดยกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม และสอนความรู้เรื่องยาเสพติดตามแนวคิดทักษะชีวิต มีผลทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดในกลุ่มทดลอง หลังทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง สอดคล้องกับการศึกษาของจุฑารัตน์ จุลรอด (2538 : ก-ข) ศึกษาพบว่านักเรียนที่ได้รับโปรแกรมสุศึกษาร่วมกับแรงสนับสนุนจากเพื่อนในการงดสูบบุหรี่ หลังทดลองคะแนนเฉลี่ยความรู้สูงกว่าก่อนการทดลอง และรัตนพร วงศ์สิทธิ์ (2541 : ก-ข) ศึกษาพบว่าการสอนวิชาสุศึกษาเรื่อง สิ่งเสพติดให้โทษของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 โดยใช้โปรแกรมกับการสอนปกติ ผลการเรียนแบบใช้โปรแกรมมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน

สูงกว่าแบบการสอนปกติ และณัฐพร วงษ์ศุทธิภากร (2542 : ก - ข) ศึกษาพบว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 ที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษาโดยใช้การสร้างเสริมทักษะชีวิตในการป้องกันยาเสพติด หลังทดลองมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้านความรู้ การรับรู้อันตรายและความรุนแรงของบุหรี่ และยาบ้าถูกต้องมากกว่าก่อนการทดลองและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี (2540 : ก - ข) ศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันยาบ้าในกลุ่มนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นพบว่า ภายหลังจากกิจกรรมสุขศึกษา สามารถทำให้นักเรียนมีการเปลี่ยนแปลงคะแนนด้านความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับยาบ้าสูงขึ้น

เจตคติต่อยาเสพติด

ผลการวิเคราะห์เจตคติต่อยาเสพติดของกลุ่มทดลอง หลังจากการทดลองพบว่าหลังจากที่กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมสุขศึกษา มีการเปลี่ยนแปลงของคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย

จากผลการวิจัยอภิปรายได้ว่าเนื่องมาจากการใช้โปรแกรมสุขศึกษาต่อเนื่องมาจากการสอนให้นักเรียนเกิดความรู้ความเข้าใจในเรื่องยาเสพติด ทำให้เกิดความคิดวิเคราะห์วิจารณ์และความคิดสร้างสรรค์ก่อให้เกิดเจตคติต่อยาเสพติดว่าเป็นสิ่งที่ไม่ดี เพราะเจตคติไม่ได้เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นเองตามธรรมชาติหากเกิดจากการเรียนรู้ทางสังคม เจตคติมีอิทธิพลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมของบุคคลแหล่งที่ทำให้เกิดเจตคติเกิดได้จากประสบการณ์ตรง ประสบการณ์อ้อม จากการเลียนแบบพฤติกรรมของบุคคลที่ให้การยอมรับและเกิดจากสถาบันทางสังคม เช่น โรงเรียนจากการเรียนการสอนของครูตลอดทั้งการจัดโปรแกรมสุขศึกษาในโรงเรียน (จารุวรรณ นิพพานนท์ 2543 : 132-133)

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงได้จัดโปรแกรมสุขศึกษาโดยใช้แนวคิดทักษะชีวิตให้กับกลุ่มทดลองเพื่อพัฒนาเจตคติในเรื่องความตระหนักในปัญหาเสพติด เพื่อให้เข้าใจถึงปัญหาและหาแนวทางแก้ไข เรื่องการรู้คุณค่าในตน เป็นความสามารถในการเข้าใจจุดดีจุดด้อยของตนเอง อะไรที่ตนเองปรารถนาและไม่ปรารถนาและเข้าใจความแตกต่างจากบุคคลอื่นๆ ต่อเพื่อน ต่อโรงเรียนให้สามารถอยู่ภายใต้แรงกดดันต่างๆ ในชีวิตได้ นอกจากนี้ยังส่งผลต่อการสร้างสัมพันธภาพและการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพและเห็นอกเห็นใจผู้อื่นอีกด้วย จากแผนการสอน “คุณค่าในตน” เพื่อชี้แนะการนำแนวทางการนำจุดเด่นมาสร้างประโยชน์ให้แก่สังคมเพื่อสร้างการยอมรับ ซึ่งการพัฒนาการเห็นคุณค่าในตนต้องอาศัยระยะเวลาในการเกิดพฤติกรรม แผนการสอนเรื่อง “ความรับผิดชอบต่อสังคม” ให้นักเรียนเข้าใจปัญหาที่เกิดขึ้นและการหาแนวทางแก้ไขปัญหานั้นๆ และ เรื่อง “ความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น” ให้สามารถเข้าใจความรู้สึกความเห็นอกเห็นใจบุคคลที่แตกต่างจากตัวเรา ถึงแม้จะไม่คุ้นเคยจะช่วยให้เข้าใจความแตกต่างของบุคคลซึ่งจะทำให้เกิดความสัมพันธอันดีทางสังคม

การสอนเจตคติใช้หลักการสอนแบบมีส่วนร่วมตามแนวคิดทักษะชีวิต ที่มุ่งเน้นในด้านจิตพิสัยมีองค์ประกอบ 2 ด้าน (กรมสุขภาพจิต 2543 : 5-12) คือการสร้างความรู้สึกลึกซึ้งสอดคล้องกับเจตคติและการจัดระบบความคิดความเชื่อ เมื่อนำมาสัมพันธ์กับหลักการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม การสอนเจตคติจึงมีลักษณะเฉพาะ เนื่องจากเจตคติเป็นแนวคิดหรือความเชื่อที่มีความรู้สึกเป็นองค์ประกอบ การสอนจึงต้องมีทั้ง 2 องค์ประกอบคือด้านความรู้สึกลึกซึ้งและด้านความคิดความเชื่อ

การจัดโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเจตคติต่อยาเสพติดครั้งนี้ ขั้นตอนแรกคือ ขั้นสร้างความรู้สึกลึกซึ้ง องค์ประกอบการมีส่วนร่วมคือ การจัดประสบการณ์โดยให้นักเรียนศึกษาใบงาน ข่าวการจับกุมยาเสพติด การแบ่งกลุ่มย่อยศึกษากรณีศึกษาและนำมาอภิปราย ให้นักเรียนเกิดความรู้สึกร่วมและให้นักเรียนชมวิดีโอทัศน์ เรื่อง “มหันตภัยยาบ้า” เพื่อสร้างความรู้สึกร่วมใจ เชื่อมโยงถึงประสบการณ์เก่าของตนเองและให้เล่าถึงความรู้สึกนำสู่ประเด็นสำคัญมาอภิปราย ขั้นตอนที่สอง จัดระบบความคิดความเชื่อ องค์ประกอบของการมีส่วนร่วมที่ 1 คือ สะท้อนความคิดและอภิปรายในประเด็นที่สำคัญโดยการตั้งประเด็นคำถามและให้อภิปรายในกลุ่ม เพื่อจัดระบบความคิดความเชื่อของสมาชิกกลุ่มและให้กลุ่มรายงานสรุป องค์ประกอบของการมีส่วนร่วมที่ 2 คือ ความคิดรวบยอดเป็นการสรุปแนวคิดโดยกลุ่มใหญ่ประยุกต์แนวคิดเป็นกิจกรรม องค์ประกอบของการมีส่วนร่วมที่ 3 คือ การประยุกต์แนวคิดโดยใช้เจตคติที่เกิดขึ้นมาทำกิจกรรมในกลุ่มใหญ่ และต่อยอดโดยกิจกรรมเสริม

หลังจากการทดลองจึงมีผลทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของคะแนนเฉลี่ยเจตคติต่อยาเสพติดในกลุ่มทดลองหลังทดลองสูงกว่าก่อนทดลอง สอดคล้องกับการศึกษาของสมศักดิ์ นุญอุดมพานิชย์และคณะ (2541 : ก - ข) พบว่านักเรียนที่ได้รับโปรแกรมการสอนทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาบ้า หลังทดลองนักเรียนเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้านเจตคติในเรื่องการเห็นคุณค่าในตนเองและความตระหนักในปัญหาถูกต้องมากขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และทอมสัน (Thompson 1995 : 26 -76) ศึกษาพบว่า นักเรียนในโรงเรียนชนบทรัฐมินเนโซต้า ที่เข้าร่วมโครงการป้องกันยาเสพติด โดยกำหนดความรู้การยอมรับตนเอง เจตคติการใช้ยาเสพติด หลังสิ้นสุดโครงการนักเรียนมีความรู้และเจตคติสูงกว่านักเรียนกลุ่มที่ไม่ได้กำหนดความรู้ อีกทั้งเมมอน (Maymon 1984 : 222) ได้ฝึกทักษะการตัดสินใจเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ในนักเรียน อายุ 15 -16 ปี ประเทศอิสราเอล พบว่า หลังทดลองนักเรียนที่เข้าร่วมโครงการมีการเปลี่ยนแปลงด้านเจตคติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ทักษะการปฏิบัติในการป้องกันยาเสพติด

ผลการวิเคราะห์ทักษะการปฏิบัติในการป้องกันยาเสพติดพบว่า หลังจากที่ถูกทดลองได้รับ โปรแกรมสุขศึกษามีการเปลี่ยนแปลงของระดับคะแนนที่สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย

ผลจากการวิจัยสรุปได้ว่าเป็นผลจากการใช้โปรแกรมสุขศึกษาที่สอนให้นักเรียนเกิดความรู้ความเข้าใจในเรื่องยาเสพติดก่อให้เกิดเจตคติต่อยาเสพติดว่าเป็นสิ่งไม่ดี ส่งผลให้เกิดทักษะการปฏิบัติในการป้องกันยาเสพติด และจากการสอนตามแผนการสอนทักษะการปฏิบัติในการป้องกันยาเสพติด โดยกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมตามแนวคิดทักษะชีวิตโดยเน้นทักษะการปฏิเสธ การตัดสินใจ และแก้ไขปัญหา การจัดการกับอารมณ์และความเครียด ส่งเสริมสนับสนุนให้นักเรียนเกิดการเรียนรู้ นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมหรือทำให้มีความสามารถเพิ่มมากขึ้นกว่าที่เป็นอยู่เดิม โดยมีการสอน 2 ขั้นตอน ขั้นแรกคือขั้นรู้ชัดเห็นจริง องค์ประกอบการมีส่วนร่วมที่ 1 คือ ความคิดรวบยอด ใช้กิจกรรมการสอนโดยการบรรยายเพื่อให้ทราบข้อมูลเรื่องยาเสพติด องค์ประกอบที่ 2 คือจัดประสบการณ์โดยใช้กรณีศึกษาและสถานการณ์จำลองให้ผู้เรียนคิดและแสดงความคิดเห็น องค์ประกอบที่ 3 คือการสะท้อนความคิดและอภิปราย ฝึกให้นักเรียนวิเคราะห์กรณีศึกษาและสถานการณ์จำลองและให้รายงานสรุปเป็นกลุ่ม ขั้นตอนที่ 2 ขั้นลงมือกระทำ องค์ประกอบการมีส่วนร่วมที่ 1 คือการประยุกต์แนวคิดโดยให้นักเรียนฝึกปฏิบัติ ทักษะการปฏิเสธ การตัดสินใจ และให้แสดงบทบาทสมมุติเพื่อให้เกิดความชำนาญ ฝึกการจัดการกับอารมณ์และคลายเครียดด้วยตนเอง องค์ประกอบที่ 2 คือความคิดรวบยอดโดยให้นักเรียนประเมินการฝึกปฏิบัติด้วยตนเอง และสรุปประเมินรวมทั้งกลุ่มใหญ่

สำหรับทักษะการปฏิเสธผลที่เกิดขึ้นดังกล่าว ผู้วิจัยได้ใช้แผนการสอนทักษะการปฏิเสธ โดยไม่เสียสัมพันธภาพโดยมีกระบวนการที่สำคัญคือ ให้รู้ว่าการปฏิเสธนั้นเป็นสิทธิส่วนบุคคลที่จะต้องปฏิเสธเมื่อเกิดความแตกต่างในความต้องการขึ้น โดยการระดมสมองและอภิปรายของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับพฤติกรรมที่จะต้องปฏิเสธ โดยมีผู้สอนคอยชี้แนะและเพิ่มเติมในส่วนขาดข้อสรุปที่เกิดขึ้นจากขั้นตอนนี้จะมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงเจตคติ และความเชื่อของกลุ่มทดลองที่ดีกว่าผู้สอนมาบอกกล่าวให้ทราบ และต่อไปให้ฝึกการปฏิเสธเมื่อถูกเข้าชี้ จากสถานการณ์จำลองจะเป็นการทบทวนขั้นตอนการปฏิเสธ โดยผลัดเปลี่ยนกันแสดงบทบาท กลุ่มทดลองสามารถคิดบทบาทสนทนาได้เพราะเป็นการคิดจากสถานการณ์จำลองที่ใกล้เคียงกับประสบการณ์เดิมที่มีอยู่

สำหรับการตัดสินใจและแก้ไขปัญหา เป็นผลมาจากแผนการสอนทักษะการตัดสินใจ โดยเน้นการฝึกให้นักเรียนมีทักษะการตัดสินใจโดยผ่านขั้นตอนต่างๆ ของการตัดสินใจคือการกำหนดทางเลือก การวิเคราะห์ข้อดีข้อเสียของทางเลือก และการตัดสินใจเลือกทางเลือกใดทางเลือกหนึ่ง

ซึ่งการ์ดอน (Gordon 1991 : 242) กล่าวว่า การสร้างความสามารถพื้นฐานใน การตัดสินใจ โดยดำเนินการตามขั้นตอนของการตัดสินใจนั้น จะนำไปสู่การตัดสินใจที่มีคุณภาพได้

ในกระบวนการเรียนการสอนทักษะการตัดสินใจไม่ใช่ยาเสพติด ได้ฝึกให้กลุ่มทดลองตัดสินใจจากสถานการณ์จำลองต่างๆ ซึ่งสถานการณ์จำลองที่กำหนดขึ้น ใกล้เคียงกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้นจริงกับนักเรียน เพื่อให้ให้นักเรียนเชื่อมโยงกับประสบการณ์เดิมได้และการฝึกให้คิดอย่างกว้างขวางโดยใช้เทคนิคการระดมสมองและใช้หลักในการคิดวิเคราะห์ผลกระทบของการใช้ยาเสพติด ต่อตนเองก่อนแล้วขยายกว้างออกไปเป็นผลกระทบของครอบครัว ต่อเพื่อน ต่อโรงเรียน ต่อชุมชน และสังคม หลักในการวิเคราะห์ดังกล่าวนี้เพื่อให้ได้ข้อเสียของยาเสพติดที่ครอบคลุมและกระจาย สำหรับขั้นตอนการตัดสินใจเลือกทางเลือกใช้เทคนิคการอภิปรายกลุ่ม เพื่อส่งเสริมให้เกิดการมีส่วนร่วมกันอย่างมาก เป็นการฝึกการคิด การแสดงความคิดเห็นออกทางการพูดรู้จักพิจารณาปัญหาและฝึกหาทางแก้ปัญหาได้

ทักษะการจัดการกับอารมณ์และความเครียด ใช้แผนการสอนทักษะการจัดการกับอารมณ์และความเครียดที่เหมาะสมกับกลุ่มวัยรุ่น โดยการอธิบายขั้นตอนการจัดการกับอารมณ์ การซักถามปัญหา การให้แสดงสถานการณ์จำลอง และให้ฝึกการคลายเครียดโดยการกดจุดและนวดศีรษะด้วยตนเองและระหว่างเพื่อนด้วยกันเพื่อคลายความเมื่อยล้าจากการเรียน การระบายความเครียด ดังจะเห็นได้จากสุชา จันท์ธอม (2540 : 120) กล่าวว่า เพื่อนจะมีอิทธิพลเป็นที่ปรึกษาหารือและระบายความทุกข์ คลายเครียดที่ดีในกลุ่มวัยรุ่น เพราะเพื่อนจะมีความเข้าใจ มีความสนใจมีความต้องการและปัญหาคล้ายๆ กับตนเอง

สรุปจากการใช้โปรแกรมสุขศึกษาหลังการทดลองมีผลทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของคะแนนเฉลี่ยทักษะการปฏิบัติในการป้องกันยาเสพติดของกลุ่มทดลอง หลังทดลองเพิ่มสูงขึ้นกว่าก่อนการทดลองสอดคล้องกับการศึกษาของพิสมัย สุขอมรัตน์ (2540 : ก - ข) พบว่า โปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 หลังทดลอง กลุ่มทดลองมีทักษะการตัดสินใจไม่สูบบุหรี่ที่ทักษะการปฏิเสธโดยไม่เสียดัมพันธภาพและพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ดีกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และนิตยา เพ็ญศิริรักษา (2538 : ก - ข) พบว่า ผลของการสร้างพลังในโปรแกรมสุขศึกษาในการป้องกันการสูบบุหรี่ในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นหลังทดลองมีผลทำให้การนับถือตนเอง เจตคติต่อการสูบบุหรี่และพฤติกรรมการสูบบุหรี่เปลี่ยนแปลงไปในทางบวกเพิ่มขึ้นกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติรวมทั้งสามารถป้องกันพฤติกรรมการสูบบุหรี่ในนักเรียนได้ และเอลเดอร์ และคณะ (Elder, et al. 1998 : 24 - 29) พบว่านักเรียนที่เข้าร่วมโครงการเพื่อนช่วยเพื่อนให้เข้าใจเรื่องบุหรี่ที่เมืองซานดิเอโก รัฐแคลิฟอร์เนีย มีทักษะในการตัดสินใจ ทักษะการปฏิเสธ เพิ่มขึ้นและเพิ่มประสิทธิภาพแก่โครงการช่วยเพื่อนให้

เข้าใจเรื่องนุหรีดีขึ้น และซาลลิสและคณะ (Sallis, et. al 1990 : 489 - 503) พบว่าการศึกษาผลของการฝึกทักษะการปฏิเสธการสูบบุหรี่แก่นักเรียนกลุ่มทดลอง หลังทดลองสามารถปฏิเสธนุหรีจากการชักชวนของเพื่อนได้ดีกว่ากลุ่มควบคุม

ข้อเสนอแนะ

จากการวิจัยครั้งนี้เป็นกระบวนการเรียนการสอนโปรแกรมสุขศึกษาตามแนวการสอนทักษะชีวิต เป็นวิธีการแก้ปัญหาเสพตติวิธีหนึ่งในกลุ่มนักเรียน และจากผลการวิจัยนักเรียนมีการเปลี่ยนแปลงระดับคะแนนความรู้ที่สูงขึ้น ทำให้เกิดเจตคติที่ดีนำไปสู่ทักษะการปฏิบัติในการป้องกันยาเสพตติได้ การนำทักษะชีวิตไปใช้สามารถใช้ปรับพื้นฐานด้านการคิดของบุคคลในการปรับตัวและเลือกทางเดินชีวิตที่เหมาะสมในการเผชิญปัญหาต่างๆ ที่มีอยู่รอบตัวในสภาพสังคมปัจจุบันและเตรียมพร้อมสำหรับการปรับตัวในอนาคตได้ และคุณค่าของทักษะชีวิตนี้สามารถนำไปใช้ปูพื้นฐานทางด้านเจตคติสร้างทักษะที่สำคัญต่อการมีชีวิตครอบครัว การปรับตัวในครอบครัว สร้างความเสมอภาคระหว่างชายและหญิงในด้านบทบาทในครอบครัว การตัดสินใจ (Creative Thinking) ซึ่งนำไปสู่การตัดสินใจเกี่ยวกับเรื่องราวต่างๆ ในชีวิตประจำวันว่าสิ่งใดควรกระทำหรือไม่ควรกระทำ สามารถประเมินทางเลือกที่ดีได้ดังเช่นเรื่องของการตัดสินใจจะใช้หรือไม่ใช้ยาเสพตติ เป็นต้น และโปรแกรมสุขศึกษาตามแนวการสอนทักษะชีวิตนี้ สามารถนำไปใช้ในโรงเรียน โรงเรียนอื่นๆ ต่อไปได้ ทั้งยังเป็นการสนองนโยบายรัฐบาลที่ใช้วิธีการป้องกันหน้าการปราบปราม แม้ว่าในทางปฏิบัติปัจจุบันจะเน้นปราบปรามมากกว่าการป้องกันก็ตาม แต่การป้องกันก็ต้องทำควบคู่กันไปเพื่อให้เกิดการเรียนรู้และทักษะปฏิบัติที่ยั่งยืน โดยทุกองคาพยพในสังคมต้องผนึกกำลัง ร่วมกันในการแก้ปัญหา ผู้วิจัยจึงมีข้อเสนอแนะ 4 ประเด็นในการนำผลวิจัยไปใช้คือ

1. กระบวนการเรียนการสอน

เนื่องจากกระบวนการเรียนการสอนโปรแกรมสุขศึกษาตามแนวการสอนทักษะชีวิต โดยใช้กระบวนการแบบมีส่วนร่วมเป็นสิ่งใหม่สำหรับนักเรียน ดังนั้นควรทำใบงานหรือใบเสนองานที่ได้ออกแบบตามกระบวนการคิดการฝึกทักษะมาประกอบการสอน ซึ่งจะช่วยให้ผู้เรียนสามารถปรับตัวให้เข้ากับการสอนได้เร็วขึ้น

2. ผู้เรียนหรือกลุ่มทดลอง

ในกระบวนการเรียนการสอนโดยใช้โปรแกรมสุขศึกษาตามแนวคิดทักษะชีวิตควรสอนรวมทั้งเพศหญิงและเพศชายเนื่องจากการคบเพื่อนต่างเพศจะทำให้เด็กวัยรุ่นมีทักษะทางสังคมมากขึ้น และเป็นไปตามธรรมชาติที่นักเรียนพบอยู่เป็นประจำในชีวิตประจำวันทำให้เป็นผู้ใหญ่มากขึ้น เพราะได้ปรับปรุงบุคลิกภาพของตนให้เป็นที่น่าสนใจต่อผู้อื่น และมีเสน่ห์ (ยูวดี เทียรณประสิทธิ์)

2536 : 70) นอกจากนี้กระบวนการสอนทักษะชีวิตมีการใช้เทคนิคการระดมสมอง การอภิปรายกลุ่ม ซึ่งความแตกต่างระหว่างเพศจะช่วยให้มีการแสดงความคิดเห็นการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ และการอภิปรายในมุมมองที่แตกต่างหลากหลายมากขึ้น

3. ผู้สอนและวิทยากร

การเรียนการสอนแบบมีส่วนร่วมจะมีประสิทธิภาพมากหากผู้สอนมีทักษะในการใช้สถานการณ์จำลอง เพื่อให้ผู้เรียนสามารถเชื่อมโยงกับประสบการณ์เดิมได้ มีทักษะในการฝึกบทบาทสมมติหรือซ้อมบท เพื่อให้ผู้เรียนเข้าใจขั้นตอนของการลงมือกระทำหรือปฏิบัติ และมีทักษะในการประเมินผลการฝึกปฏิบัติ กล่าวโดยสรุปคือ ผู้สอนจะต้องเปลี่ยนบทบาทจากการพูด การบอก การออกคำสั่ง การขู่เชิญลงโทษ มาเป็นผู้ช่วยเหลือ ผู้จัดประสบการณ์ การเรียนรู้ที่เอื้ออำนวยให้ผู้เรียนสามารถค้นหาคำตอบ เกิดความเข้าใจผลของการเรียนรู้นั้นให้ได้มากที่สุด

4. การประเมินหลังการใช้โปรแกรมสุขศึกษา

เนื่องจากโปรแกรมสุขศึกษาดำเนินการตามแนวคิดทักษะชีวิตไม่ใช่อารมณ์หรือความรู้สึกหรือความเชื่อ แต่เป็นองค์ความสามารถทางสติปัญญาที่ทุกคนจำเป็นต้องใช้ในการดำเนินชีวิตประจำวันเพื่อการมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม เป็นความสามารถที่ต้องอาศัยการถ่ายทอดจากประสบการณ์และสามารถพัฒนาขึ้นได้ด้วยการฝึกฝน การกระทำซ้ำจนเกิดความชำนาญเป็นลักษณะนิสัย (สำนักงาน ป.ป.ส. 2541 : 16) การศึกษาทักษะชีวิตจึงต้องอาศัยระยะเวลาในการฝึกฝนและระยะเวลาในการเกิดพฤติกรรม เพื่อผู้เรียนจะได้เชื่อมโยงกับประสบการณ์การเรียนรู้ที่มีอยู่ได้ ดังนั้นการประเมินทักษะชีวิตควรประเมินเป็นระยะเพื่อดูว่าบุคคลนั้นมีทักษะหรือไม่ อีกทั้งเพื่อดูแนวโน้มของการเปลี่ยนแปลงด้วย

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ในระบบโรงเรียน

ผู้วิจัยได้ศึกษาโดยใช้โปรแกรมสุขศึกษาดำเนินการตามแนวคิดทักษะชีวิตในกลุ่มนักเรียนโดยตรง โดยผสมผสานกับการสอนในหลักสูตรที่มีอยู่เดิมพบว่า ได้ผลเป็นที่น่าพอใจจึงน่าจะมีการศึกษาโปรแกรมสุขศึกษาดำเนินการตามแนวคิดทักษะชีวิตนี้ โดยผ่านกิจกรรมเสริมหลักสูตรซึ่งต้องอาศัยกลุ่มผู้นำนักเรียนเป็นผู้ถ่ายทอดให้เพื่อนๆ อีกต่อหนึ่งโดยอาศัยหลักการคล้ายตามเพื่อนสนิทหรือประยุกต์โปรแกรมดังกล่าวในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพด้านอื่นๆ

2. นอกโรงเรียน

เนื่องจากยังมีเยาวชนอีกกลุ่มหนึ่งที่ไม่ได้อยู่ในระบบโรงเรียน ทำให้โอกาสที่เด็กจะได้รับการถ่ายทอดทักษะชีวิตมีเพียงจากครอบครัวและสังคมชุมชนเท่านั้น ซึ่งปัจจุบันลักษณะ

ครอบครัวมีขนาดเล็กลง พ่อแม่ต้องประกอบอาชีพนอกบ้านขาดการดูแลบุตรหลานอย่างเพียงพอ ส่วนชุมชนและสังคมได้เปลี่ยนแปลงไป มีแต่การแข่งขันขาดความเอื้ออาทร ฟุ้งเฟ้อด้วยเครื่องอำนวยความสะดวกในการดำรงชีวิต ทำให้เยาวชนกลุ่มดังกล่าวมีโอกาสฝึกทักษะชีวิต จากการเรียนรู้จากบุคคลรอบตัวน้อยลง ดังนั้นควรจะมีการศึกษาการจัดโปรแกรมสุขศึกษาตามแนวคิดทักษะชีวิตในกลุ่มเยาวชนดังกล่าว