

# การประยุกต์ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนเพื่อป้องกันการเสพยาบ้าซ้ำ ของผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

ชัชชฎาภร พิศมร<sup>1</sup> ขวัญเมือง แก้วดำเกิง<sup>2</sup> มณีรัตน์ ธีระวิวัฒน์<sup>2</sup>

<sup>1</sup>นักศึกษาลัทธิสุตร วท.ม. (สาธารณสุขศาสตร) คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

<sup>2</sup>อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ภาควิชาสุขภาพศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

## บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันการเสพยาบ้าซ้ำของผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน ใช้รูปแบบการวิจัยกึ่งทดลองแบบกลุ่มเดียว เก็บข้อมูลก่อนและหลังจัดโปรแกรม กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด จำนวน 30 คน จากการคัดเลือกแบบเจาะจงตามเกณฑ์การคัดเลือกเข้า กลุ่มตัวอย่าง ได้รับโปรแกรมฯ จำนวน 6 ครั้ง และติดตามผล จำนวน 1 ครั้ง มุ่งเน้นการเรียนรู้และฝึกทักษะเพื่อป้องกันการเสพยาบ้าซ้ำ รวมระยะเวลา 9 สัปดาห์ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามวิเคราะห์ข้อมูลด้วยค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ paired sample t-test

ผลการศึกษาพบว่า ภายหลังจากการทดลองกลุ่มตัวอย่างมีการเปลี่ยนแปลงด้านเจตคติต่อการเสพยาบ้า ทักษะปฏิเสธเมื่อถูกชักชวนให้เสพยาบ้า การรับรู้ความสามารถตนเองในการควบคุมการเสพยาบ้า ความตั้งใจที่จะไม่เสพยาบ้าซ้ำ และพฤติกรรมป้องกันการเสพยาบ้าซ้ำที่ถูกต้องมากขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.001$ ) ดังนั้น โปรแกรมนี้ จึงสามารถประยุกต์ใช้กับผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพหรือผู้เข้ารับการบำบัดที่มีลักษณะทางประชากรที่มีความคล้ายคลึงกัน

**คำสำคัญ:** ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน/ พฤติกรรมป้องกันการเสพยาบ้าซ้ำ/ ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

## An application of theory of planned behavior on methamphetamine relapse prevention among persons with drug addict rehabilitation at drug addicts rehabilitation center

Chatchadaporn Pissamorn<sup>1</sup>, Kwanmuang Kaeodumkoeng<sup>2</sup>, Manirat Therawiwat<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Student M.SC.(Public Health), Faculty of Public Health, Mahidol University

<sup>2</sup>Department of Health Education and Behavior Science, Faculty of Public Health, Mahidol University

### Abstract

This research aimed to study the effects of program for promoting methamphetamine relapse prevention behavior among persons with drug addict rehabilitation. One group pretest-posttest design, applying the theory of planned behavior was conducted to the study in 30 samples who were persons with drug addict rehabilitation at the Drug Addicts Rehabilitation Center. Sample were selected purposive by criteria. The program was composed of 6 sessions of learning activities in accordance with the methamphetamine relapse prevention program and 1 time follow-up had a focus on conducting a wide range of activities including the learning and skill practice, for of 9 weeks totally. Data were collected through a questionnaire and were analyzed by frequency distribution, percentage, mean, standard deviation, and paired sample t-test. The results showed that after the experimentation, significantly better levels of the following variables were found among the experimental group: attitudes toward using methamphetamine, refusal skills when being persuaded to use methamphetamine, perceived self-efficacy to control the use of methamphetamine, intention not to use methamphetamine again, and methamphetamine relapse prevention behavior ( $p < 0.001$ ). Thus, this program can be applied with the presence of similar demographic characteristics who are getting drug addict rehabilitation or drug addict treatment.

**Keywords:** Theory of planned behavior/ Methamphetamine relapse prevention behavior/  
Persons with drug addict rehabilitation

## บทนำ

ยาเสพติดเป็นปัญหาสำคัญของสังคมไทยที่ส่งผลกระทบต่อแรงทั้งด้านสังคม การเมือง เศรษฐกิจ ความมั่นคง และคุณภาพของประชากรในประเทศ ก่อให้เกิดปัญหาต่างๆ ทางสังคมมากมาย อาทิ ปัญหาอาชญากรรม ปล้นหรือชิงทรัพย์ ทำร้ายผู้อื่น หรือก่อความสงบของชุมชนและสังคม ส่งผลกระทบต่อคุณภาพของทรัพยากรมนุษย์ในการพัฒนาประเทศให้เจริญก้าวหน้า ปัญหาเสพติดจึงถือเป็นนโยบายเร่งด่วนที่รัฐบาลทุกยุคสมัยจะต้องจัดการแก้ไข<sup>1</sup>

ข้อมูลการเฝ้าระวังปัญหาเสพติดของสำนักยุทธศาสตร์ สำนักงานปราบปรามยาเสพติดแห่งชาติ พ.ศ.2559 พบว่า ยาเสพติดมีการผลิตจากแหล่งผลิตในประเทศเพื่อนบ้านของไทยจำนวนมาก ส่งผลทำให้สถานการณ์รุนแรงขึ้น<sup>1</sup> สำนักงานสถิติแห่งชาติ พ.ศ.2555 พบว่ามีจำนวนผู้เสพยาเสพติดทั่วประเทศไทย 2.7 ล้านคน<sup>1</sup> และ จากสถิติการประเมินผลการตรวจร่างกายเบื้องต้น ของกลุ่มงานพยาบาล ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2558<sup>2</sup> พบว่า สารเสพติดที่ใช้มากที่สุดและผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ได้แก่ ยาบ้า คิดเป็นร้อยละ 70 ไอซ์ ร้อยละ 10 และสารระเหย 7.04 ตามลำดับ จะเห็นได้ว่ายาบ้าเป็นยาเสพติดที่นิยมใช้กันมากที่สุด<sup>2</sup> และยังพบว่าผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 31-35 ปี คิดเป็นร้อยละ 22.54 ช่วงอายุ 26-30 ปี ร้อยละ 21.13 และช่วงอายุ 36-40 ปี ร้อยละ 19.72 โดยส่วนมากเพศชายมีแนวโน้มในการเสพยาบ้าสูงกว่าเพศหญิง อย่างไรก็ตาม พบว่า ผู้ที่ผ่านการบำบัดไปแล้ว กลับมากระทำความผิดซ้ำอีก เห็นได้จากสัดส่วนของผู้ที่ผ่านการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดและกลับมาก่อทำความผิดจากยาเสพติดซ้ำ อยู่

ที่ร้อยละ 31.43 และมีบางส่วนที่พ้นจากการฟื้นฟูสมรรถภาพแล้วแต่ไม่มารายงานตัวเพื่อให้ติดตามผลมีจำนวนมาก<sup>3</sup> การตรวจสอบประวัติการกระทำ ความผิดรายปีของผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพพบว่า มีประวัติการกระทำผิดซ้ำ ร้อยละ 36.23 ซึ่งเกี่ยวข้องกับการกระทำความผิดจากยาเสพติด ร้อยละ 32.85 และคดีอื่นๆ ร้อยละ 3.38 เห็นได้ว่าแนวโน้มการกระทำความผิดซ้ำยังคงที่และไม่ลดลง<sup>4</sup>

การวิเคราะห์ปัจจัยสาเหตุสำคัญของการใช้ยาบ้า พบว่าการเสพยาบ้าของผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเกี่ยวข้องกับปัจจัยด้านต่างๆ คือ ปัจจัยนำ ทักษะคิดที่มีต่อการใช้ยาบ้า ความเชื่อ ค่านิยม ความตระหนักต่อโทษของการเสพยาบ้า การรับรู้ความสามารถของตนเอง ความตั้งใจในการเลิกใช้ยาบ้า ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ ทักษะการเจรจาสื่อสารเมื่อถูกชักชวน แหล่งที่พักอาศัย การเข้าถึงแหล่งของยาบ้า รูปแบบที่หลากหลายของยาบ้า ราคาของยาบ้า กฎหมายและบทลงโทษ และปัจจัยเสริม ได้แก่ การชักชวนของเพื่อนหรือคนรัก สัมพันธภาพในครอบครัว รวมถึงการใช้ยาบ้าของผู้ปกครองและเพื่อนสนิท<sup>5,6,7</sup> ซึ่งปัจจัยด้านทักษะคิดต่อการเสพยาบ้าและการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเป็นปัจจัยที่สำคัญ ผู้วิจัยจึงได้ประยุกต์ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน (Theory of Planned Behavior Theory)<sup>8</sup> โดยมุ่งเน้นการปรับเปลี่ยนเจตคติต่อการเสพยาบ้า ทักษะการปฏิเสธเมื่อถูกชักชวนให้เสพยาบ้า การรับรู้ความสามารถตนเอง ความตั้งใจที่จะไม่กลับไปเสพยาบ้าซ้ำ และมีพฤติกรรมที่ถูกต้อง เพื่อลดปัญหาการกลับมาเสพยาบ้าของผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด และพัฒนาโปรแกรมเพื่อสร้างเสริมพฤติกรรมป้องกันการเสพยาบ้าซ้ำ สำหรับผู้เข้ารับ

การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ของศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดต่อไป

### วัตถุประสงค์การวิจัย

ศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันการเสพยาบ้าซ้ำของผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดต่อเจตคติต่อการเสพยาบ้า ทักษะปฏิเสธเมื่อถูกชักชวนให้เสพยาบ้า การรับรู้ความสามารถตนเองในการควบคุมการเสพยาบ้า และความตั้งใจที่จะไม่กลับไปเสพยาบ้าซ้ำของผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ก่อนและภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรมฯและพฤติกรรมกรมการเสพยาบ้า

### วิธีดำเนินการวิจัย

**รูปแบบการวิจัย** การวิจัยกึ่งทดลองแบบกลุ่มเดียว วัดผลก่อนและหลังการทดลอง(One group pretest-posttest design)

**ประชากรและตัวอย่าง** คือ ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในระบบบังคับบำบัด ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดลาดหลุมแก้ว กระทรวงยุติธรรม จำนวน 134 คน (ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดลาดหลุมแก้ว, 2559) สำหรับกลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด จำนวน 30 คน

**ขนาดตัวอย่าง** การวิจัยนี้คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่าง จากสูตรของ อรุณ จิรวัดน์กุล (2552) กลุ่มตัวอย่างเพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างกลุ่มเดียวที่เป็นอิสระต่อกันมีสูตรคำนวณ<sup>9</sup> ดังนี้

$$n = \frac{(Z_{\alpha/2} + Z_{\beta})^2 2\sigma d^2}{(\mu_1 - \mu_2)^2}$$

**การวิจัยนี้แทนค่าสูตรด้วยผล** จากการศึกษา ของชัยภูมิ ชุมภู (2546)<sup>10</sup> พบว่า ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของพฤติกรรมป้องกันการเสพยาบ้ากลุ่มทดลองก่อนการทดลอง เท่ากับ 27.74 และ 2.04 ตามลำดับ และหลังทดลอง เท่ากับ 29.20 และ 1.97 ตามลำดับ<sup>10</sup> ได้กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาอย่างน้อยหรือเท่ากับ 30 คน การวิจัยครั้งนี้ใช้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน

**เกณฑ์การคัดเลือกผู้เข้าร่วมวิจัย** มีดังนี้ (1) เป็นผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพชายที่ใช้สารเสพติดชนิดยาบ้าที่ถูกส่งตัวมาบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพฯ 120 วัน (2) มีอายุระหว่าง 20-40 ปี เนื่องจากข้อมูลสำนักงานสถิติแห่งชาติ (2558) ระบุว่า เป็นกลุ่มที่เข้ารับการบำบัดและมีอัตราการเสพยาบ้าสูง<sup>1</sup> (3) อ่านออกเขียนได้ และ (4) สมัครใจเข้าร่วมโปรแกรมฯ

**เกณฑ์ คัดออก** มีดังนี้ (1) กลุ่มตัวอย่างไม่สบายใจ หรือรู้สึกว่าได้ได้รับความกระทบทางจิตใจ และ(2) มีการเปลี่ยนแปลงหรือถูกปรับแผนการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพฯ ไปสถานที่อื่นระหว่างการศึกษาวิจัย

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย

1. โปรแกรมการป้องกันการเสพยาบ้าซ้ำ โดยการประยุกต์ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนกิจกรรมประกอบด้วย การบรรยายประกอบสื่อ การแสดงบทบาทสมมุติ การจำลองสถานการณ์ การสร้างเจตคติที่ถูกต้องต่อการเสพยาบ้า ทักษะปฏิเสธเมื่อถูกชักชวนให้เสพยาบ้า โดยใช้กิจกรรมเรียนรู้เทคนิควิธีการปฏิเสธจากการชักชวนของกลุ่มเพื่อนและบุคคลรอบข้าง กิจกรรมเสริมสร้างการรับรู้ความสามารถตนเองในการควบคุมการเสพยาบ้า จัดกิจกรรมเพิ่มระดับความตั้งใจและความเชื่อมั่นในตนเองว่าจะสามารถเลิกเสพยาบ้าได้ การ

ลงนามพันธะสัญญาแสดงความตั้งใจที่จะไม่กลับไปเสพยาบ้าซ้ำ และการใช้บุคคลตัวแบบร่วมกับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อให้เกิดพฤติกรรมป้องกันการเสพยาบ้าซ้ำ

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถาม แบ่งเป็น 6 ส่วน ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากการทบทวนงานวิจัยที่ผ่านมา<sup>5,7,11,14</sup> พิจารณาตามตารางด้านโครงสร้างและเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ประกอบด้วย (1) เชี่ยวชาญในด้านอาชีวศึกษา กระบวนการบำบัดรักษาผู้ติดสารเสพติด (2) เชี่ยวชาญในด้านกระบวนการบำบัดรักษาผู้ติดสารเสพติด และ (3) เชี่ยวชาญในด้านพฤติกรรมและส่งเสริมสุขภาพ และนำไปทดลองใช้กับกลุ่มเป้าหมายที่มีคุณสมบัติเช่นเดียวกับตัวอย่างของการวิจัย จำนวน 30 คน เพื่อตรวจสอบค่าความเชื่อมั่นด้วยวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคของแบบสอบถาม พบว่าส่วนเจตคติต่อการเสพยาบ้า มีค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.72 ทักษะปฏิเสธเมื่อถูกชักชวนให้เสพยาบ้า มีค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.82 การรับรู้ความสามารถในการควบคุมการเสพยาบ้า มีค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.81 ความตั้งใจที่จะไม่กลับไปเสพยาบ้าซ้ำ มีค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.77 และ พฤติกรรมป้องกันการเสพยาบ้าซ้ำ มีค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.91 โดยเป็นแบบสอบถาม ประกอบด้วย 6 ส่วน ได้แก่ 1) ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพ รายได้ ใช้สารเสพติด ประเภท สาเหตุของการใช้สารเสพติด เคยได้รับการบำบัดยาเสพติดหรือไม่ ลักษณะคำถามเป็นแบบเลือกตอบ จำนวน 8 ข้อ 2) เจตคติต่อการเสพยาบ้า ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า มี 5 ระดับ จำนวน 10 ข้อ 3) ทักษะปฏิเสธเมื่อถูกชักชวนให้เสพยาบ้า ลักษณะคำถามใช้การทดสอบ

ด้วยคำถามในสถานการณ์ต่างๆ มีคำตอบ 4 ตัวเลือก ช่วงคะแนนระหว่าง 0-3 คะแนน จำนวน 7 ข้อ 4) การรับรู้ความสามารถตนเองในการควบคุมการเสพยาบ้า ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า มี 5 ระดับ จำนวน 10 ข้อ และ 5) ความตั้งใจที่จะไม่กลับไปเสพยาบ้าซ้ำ ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า มี 5 ระดับ จำนวน 10 ข้อ 6) พฤติกรรมป้องกันการเสพยาบ้าซ้ำ ลักษณะคำถามเป็นการสอบถามความถี่ของการปฏิบัติตัวในรอบสัปดาห์ที่ผ่านมา มี 5 ระดับ จำนวน 10 ข้อ

**ขั้นตอนดำเนินการวิจัย** แบ่งเป็น 2 ขั้นตอน ได้แก่ ขั้นตอนเตรียมการ และขั้นตอนการวิจัย ดังนี้

1. **ขั้นเตรียมการ** ประกอบด้วย 1) ประสานกับผู้อำนวยการศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด เพื่อขออนุญาตดำเนินการวิจัย 2) ชี้แจงวัตถุประสงค์และรายละเอียดของขั้นตอนต่างๆในการจัดโปรแกรม ประสานงานกับเจ้าหน้าที่และจัดสถานที่ที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย 3) ประสานงานกับผู้ช่วยวิจัยในการจัดกิจกรรม ซึ่งผู้ช่วยวิจัยมี 2 ท่าน 4) คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติตรงตามเกณฑ์ กลุ่มตัวอย่างลงชื่อในเอกสารยินยอมเข้าร่วมการวิจัยและเก็บข้อมูลก่อนการทดลอง

2. **ขั้นการดำเนินการวิจัย** ดำเนินงานและจัดกิจกรรมตามโปรแกรมการป้องกันการเสพยาบ้าซ้ำโดยการประยุกต์ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน ประกอบด้วย การจัดกิจกรรม จำนวน 6 ครั้ง ๆ ละ 1 ชั่วโมง 30 นาที โดยกิจกรรม ครั้งที่ 1 สาระน่ารู้เกี่ยวกับสารเสพติดและโรคสมองติดยา ครั้งที่ 2 การสร้างเจตคติที่ถูกต้องต่อการเสพยาบ้า ครั้งที่ 3 ปฏิเสธอย่างไรดี ครั้งที่ 4 ความสามารถในการควบคุมการเสพยาบ้า ครั้งที่ 5 สร้างความตั้งใจที่จะ

ไม่กลับไปเสพยาบ้าซ้ำ ครั้งที่ 6 สรุปลักษณะการ เรียนรู้และติดตามพฤติกรรมกาเสพยาบ้าซ้ำ จำนวน 1 ครั้ง รวมระยะเวลาทั้งสิ้น 9 สัปดาห์

### จริยธรรมการวิจัย

งานวิจัยนี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาการทํารวิจัยในมนุษย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัย

มหิดล ตามหมายเลขรับรองที่ MUPH2017-113 เมื่อวันที่ 11 เมษายน พ.ศ. 2560 โดยผู้วิจัยดำเนินการวิจัยหลังได้รับการอนุมัติจริยธรรมการวิจัย

ทั้งนี้ ผู้วิจัยได้มีการปฏิบัติตามจริยธรรมการวิจัยและการพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง ดังนี้ 1) แจ้งให้ผู้เข้าร่วมการวิจัยทราบทั้งแบบการบอกกล่าวและเป็นลายลักษณ์อักษร โดยผู้เข้าร่วมกิจกรรมสามารถที่จะขอแจ้งยกเลิกการเข้าร่วมกิจกรรมได้ โดยไม่มีผลกระทบและไม่มีผลในการเปลี่ยนแปลงการรักษาที่ได้รับอยู่ในปัจจุบัน 2) ผู้วิจัยแจ้งแนวทางการปกปิดชื่อ สกุล และภายหลังเสร็จสิ้นการวิจัยแล้ว ข้อมูลส่วนตัวของผู้เข้าร่วมวิจัยจะถูกนำมาจัดทำลาย 3) การนำเสนอผลการศึกษาคงกระทำในลักษณะการสรุปผลโดยรวมเพื่อประโยชน์ทางวิชาการเท่านั้น

### การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เพื่ออธิบายข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างและสถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ Paired sample t-test กำหนดความเชื่อมั่นในการทดสอบทางสถิติ ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ เท่ากับ 0.05 เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยก่อนและหลังการทดลองเจตคติต่อการเสพยาบ้า ทักษะปฏิเสธเมื่อถูกชักชวนให้เสพยาบ้า การรับรู้ความสามารถในการควบคุมการเสพยาบ้า

ความตั้งใจที่จะไม่กลับไปเสพยาบ้าซ้ำ และพฤติกรรมป้องกันการเสพยาบ้า

### ผลการศึกษา

ข้อมูลทั่วไปพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 25-29 ปี ร้อยละ 33.3 รองลงมา คือ ช่วงอายุ 30-34 ปี ร้อยละ 33.3 ช่วงอายุ 20-24 ปี ร้อยละ 20 อายุเฉลี่ย 22 ปีและอายุมากที่สุด 38 ปี อายุเฉลี่ย 28.87 ปี และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 4.55 จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 50.0 รองลงมา คือ ระดับประถมศึกษา ร้อยละ 40 และสถานภาพ โสด ร้อยละ 40 รองลงมา สถานภาพสมรส ร้อยละ 33.4 และส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้าง ร้อยละ 46.7 รองลงมาไม่ได้ประกอบอาชีพ ร้อยละ 33.3 ดังตารางที่ 1

### ผลของโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันการเสพยาบ้า

ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยเจตคติต่อการเสพยาบ้า ทักษะปฏิเสธเมื่อถูกชักชวนก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมฯ ให้เสพยาบ้า การรับรู้ความสามารถตนเองในการควบคุมการเสพยาบ้า และความตั้งใจที่จะไม่กลับไปเสพยาบ้าซ้ำของกลุ่มตัวอย่างมีรายละเอียดดังนี้

เจตคติต่อการเสพยาบ้า พบว่า หลังการจัดโปรแกรมฯ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีคะแนนเฉลี่ยเจตคติต่อการเสพยาบ้าและต่อยาบ้าด้านลบเพิ่มขึ้น เช่น ในประเด็นมอมยาบ้าในด้านลบมากขึ้น เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ย ก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมฯ พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.001$ ) ทักษะปฏิเสธเมื่อถูกชักชวนให้เสพยาบ้า พบว่า หลังการจัดโปรแกรมฯ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีคะแนนเฉลี่ยทักษะการปฏิเสธเมื่อถูกชักชวนให้เสพ

ยาบ้า เพิ่มขึ้นเมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ย ก่อนและหลังการจัดโปรแกรมฯ โดยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.001$ ) การรับรู้ความสามารถตนเองในการควบคุมการเสพยาบ้า พบว่า หลังการจัดโปรแกรมฯ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ส่วนใหญ่ส่วนใหญ่มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถตนเองในการควบคุมการเสพยาบ้า เพิ่มขึ้นเมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ย ก่อนและหลังการจัดโปรแกรมฯ โดยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.001$ ) ความตั้งใจที่จะไม่กลับไปเสพยาบ้า พบว่า หลังการจัดโปรแกรมฯ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีคะแนนเฉลี่ยความตั้งใจที่จะไม่กลับไปเสพยาบ้า เพิ่มขึ้นเมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยก่อน

และหลังการจัดโปรแกรมฯ โดย แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.001$ )

พฤติกรรมการเสพยาบ้า พบว่า หลังการจัดโปรแกรมฯ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมป้องกันการเสพยาบ้า เพิ่มขึ้นเมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ย ก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมฯ พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.001$ )

นอกจากนี้ ผลการติดตามพฤติกรรมการเสพยาบ้า หลังออกจากศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ในสัปดาห์แรก พบว่า กลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 ราย มีการเสพยาบ้า จำนวน 7 ราย ร้อยละ 23.3 และไม่เสพยาบ้า จำนวน 23 ราย ร้อยละ 76.7

**ตารางที่ 1** จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามข้อมูลทั่วไป ( $n = 30$ )

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มตัวอย่าง	
	จำนวน	ร้อยละ
<b>อายุ (ปี)</b>		
20-24 ปี	6	20.0
25-29 ปี	10	33.3
30-34 ปี	10	33.3
35-40 ปี	4	13.4
อายุน้อยที่สุด 22 ปี, อายุมากที่สุด 38 ปี, ค่าเฉลี่ย 28.87, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 4.55		
<b>ระดับการศึกษา</b>		
ประถมศึกษา	12	40.0
มัธยมศึกษาตอนต้น	15	50.0
ปวช.หรือเทียบเท่ามัธยมศึกษาตอนปลาย	1	3.3
ปวส.	2	6.7
<b>สถานภาพสมรส</b>		
โสด	12	40.0
สมรส	10	33.4

**ตารางที่ 1** จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามข้อมูลทั่วไป (n = 30) (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มตัวอย่าง	
	จำนวน	ร้อยละ
<b>สถานภาพสมรส</b>		
หย่าร้าง	4	13.3
แยกกันอยู่	4	13.3
<b>อาชีพ</b>		
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	10	33.3
รับจ้างทั่วไป	14	46.7
ค้าขาย	6	20.0

**ตารางที่ 2** เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยก่อนและหลังการทดลองของตัวแปรที่ศึกษาจากผลของโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันการเสพติดยาบ้า

ตัวแปรที่ศึกษา	N	Mean	SD	df	t	p
<b>เจตคติต่อการเสพติดยาบ้า</b>						
ก่อนการทดลอง	30	27.53	2.19	29	23.75	<0.001
หลังการทดลอง	30	40.30	2.24			
<b>ทักษะปฏิเสธเมื่อถูกชักชวนให้เสพติดยาบ้า</b>						
ก่อนการทดลอง	30	9.16	2.11	29	15.42	<0.001
หลังการทดลอง	30	15.60	1.75			
<b>การรับรู้ความสามารถตนเองในการควบคุมการเสพติดยาบ้า</b>						
ก่อนการทดลอง	30	28.80	1.58	29	17.15	<0.001
หลังการทดลอง	30	38.93	2.82			
<b>ความตั้งใจที่จะไม่กลับไปเสพติดยาบ้าซ้ำ</b>						
ก่อนการทดลอง	30	31.13	2.06	29	12.20	<0.001
หลังการทดลอง	30	40.20	3.35			
<b>พฤติกรรมป้องกันการเสพติดยาบ้าซ้ำ</b>						
ก่อนการทดลอง	30	23.43	2.01	29	28.41	<0.001
หลังการทดลอง	30	37.26	1.41			

## อภิปรายผล

การประยุกต์ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน เพื่อป้องกันการเสพยาบ้าซ้ำของผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในกรณีวิจัยกึ่งทดลองแบบกลุ่มเดี่ยว กลุ่มตัวอย่างมีจำนวน 30 คน โดยจัดกิจกรรมการเรียนรู้ 6 ครั้ง และการติดตามผล จำนวน 1 ครั้ง รวมเวลา 9 สัปดาห์ ตัวแปรที่ศึกษาวิจัย ได้แก่ เจตคติต่อการเสพยาบ้า ทักษะปฏิเสธเมื่อถูกชักชวนให้เสพยาบ้า การรับรู้ความสามารถตนเองในการควบคุมการเสพยาบ้า ความตั้งใจที่จะไม่เสพยาบ้าซ้ำ และพฤติกรรมป้องกันการเสพยาบ้าซ้ำ ทำการวิเคราะห์ข้อมูลก่อนและหลังการให้โปรแกรมฯ ผลการศึกษาพบว่า

เจตคติต่อการเสพยาบ้ามีการเปลี่ยนแปลงเพิ่มขึ้นซึ่งเป็นผลมาจากกิจกรรมสาระน่ารู้เกี่ยวกับยาบ้าและโรคสมองติดยา ประกอบด้วย บรรยายความรู้ทำให้กลุ่มตัวอย่างมีความเข้าใจและรับรู้ถึงอันตรายจากการเสพยาบ้าและกิจกรรมการสร้างเจตคติที่ถูกต้องต่อการเสพยาบ้าได้นำหลักธรรมพระราชธรรมนิเทศ (พระพะยอม กัลยาโณ) จากสื่อวีดิทัศน์มาใช้ในการจัดกิจกรรมเพื่อให้กลุ่มตัวอย่างตระหนักถึงโทษจากการเสพยาเสพติดและมีเจตคติที่ถูกต้องมากขึ้น สอดคล้องกับงานวิจัยโดยสุทธิชัย ศิรินวล<sup>11</sup> ได้ศึกษามาตรการป้องกันการเสพยาบ้าซ้ำในกลุ่มผู้ผ่านการบำบัดจังหวัดสุโขทัย พบว่า กลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงด้านทัศนคติต่อการเสพยาบ้าที่ดีขึ้น คือมองว่ายาบ้าไม่มีประโยชน์และการเลิกเสพยาบ้าจะทำให้มีชีวิตดีขึ้น

ด้านทักษะปฏิเสธเมื่อถูกชักชวนให้เสพยาบ้าเป็นผลมาจากกิจกรรมเน้นการฝึกทักษะการปฏิเสธโดยการแสดงบทบาทสมมติ จนกลุ่มตัวอย่างเกิดความชำนาญในการใช้ทักษะดังกล่าว ซึ่งเมื่อถึง

เวลาในการใช้ทักษะปฏิเสธเมื่อถูกชักชวนให้เสพยาบ้าจะมีความสำคัญต่อการแสดงพฤติกรรมของผู้เสพยาบ้า เพราะทักษะปฏิเสธเป็นวิธีการป้องกันการเสพยาบ้าซ้ำอย่างหนึ่งที่จะสามารถป้องกันตนเองจากการชักชวนจากเพื่อนโดยไม่เสียมิตรภาพ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของเจริญ แฉกพิมายและปนัดดา ศรีธนะสาร<sup>12</sup> ได้ศึกษาพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากยาเสพติดของนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ พบว่า นักศึกษามีวิธีการพูดปฏิเสธและจะปฏิเสธทันทีเมื่อเพื่อนนำยาเสพติดและชวนให้เสพยาเสพติด มีการป้องกันตนเองด้วยการปฏิเสธการทดลองเสพยาเสพติดทุกชนิด

ด้านการรับรู้ความสามารถตนเองในการควบคุมการเสพยาบ้าที่เพิ่มขึ้นเป็นผลมาจากกิจกรรมเน้นการให้ความรู้เกี่ยวกับสถานการณ์ที่ทำให้ต้องใช้ทักษะในการปฏิเสธ เพื่อควบคุมการต้องการเสพยาบ้าและได้รับการฝึกการควบคุมการเสพยาบ้าของตนเอง มีการจำลองสถานการณ์ที่มีลักษณะใกล้เคียงเมื่อต้องออกไปใช้ชีวิตในชุมชน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของอิสริยา ณ น่าน<sup>13</sup> ได้ศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเสพยาบ้าของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น จังหวัดนครสวรรค์ พบว่า นักเรียนมีการรับรู้ความสามารถตนเองในการควบคุมพฤติกรรมเสพยาบ้า และปัจจัยที่มีอิทธิพลถึงพฤติกรรมเสี่ยงในการเสพยาบ้า การจำลองสถานการณ์ที่มีลักษณะใกล้เคียงกับชีวิตจริงเพื่อให้มีการควบคุมความรู้สึกตนเองเมื่อต้องการเสพยาบ้าได้

ด้านความตั้งใจที่จะไม่เสพยาบ้าซ้ำที่เพิ่มขึ้นเป็นผลมาจากกิจกรรมสร้างความตั้งใจที่จะไม่กลับไปเสพยาบ้าซ้ำ เพื่อกระตุ้นให้กลุ่มตัวอย่างมีความตั้งใจที่จะเลิกเสพยาบ้ามากขึ้น พร้อมกับ

การสร้างความมุ่งมั่นโดยใช้พันธสัญญา “ความตั้งใจที่จะไม่กลับไปเสพยาบ้าซ้ำอีก” ซึ่งกิจกรรมนี้จัดขึ้นเพื่อสร้างให้เกิดความตระหนักในตนเองและเกิดความตั้งใจที่จะเลิกเสพยาบ้าอย่างเด็ดขาดพร้อมทั้งแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของอดิศักดิ์ พลเสสาร<sup>14</sup> ได้ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 4 ตำบลช่องชัยพัฒนา อำเภอช่องชัย จังหวัดกาฬสินธุ์ โดยมีการจัดกิจกรรมสร้างความตั้งใจในการที่จะไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และเขียนพันธสัญญาในการที่จะไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ด้านพฤติกรรมป้องกันการเสพยาบ้าซ้ำที่เพิ่มขึ้นเป็นผลมาจากกิจกรรมกระตุ้นให้กลุ่มตัวอย่างมีความตั้งใจที่จะเลิกเสพยาบ้าอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้มีการระมัดระวังและป้องกันตนเองในการหลงไปเสพยาบ้า ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของธนชพร สิริยานนท์<sup>6</sup> ได้ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษา เพื่อป้องกันการเสพยาบ้าในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร พบว่าความตั้งใจที่จะมีพฤติกรรมป้องกันการเสพยาบ้ามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการเสพยาบ้า จากผลการศึกษา พบว่าพฤติกรรมป้องกันการเสพยาบ้าซ้ำมีความสำคัญต่อการแสดงพฤติกรรมของผู้เสพยาบ้า เพราะพฤติกรรมป้องกันเป็นการปรับตัวและปฏิบัติตัวให้เหมาะสมโดยไม่ยุ่งเกี่ยวและไม่ใช้ยาบ้า ซึ่งจากกิจกรรมที่ผู้วิจัยได้จัดขึ้นร่วมกับกระบวนการของศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติด

ยาเสพติด ทำให้กลุ่มตัวอย่างมีความตั้งใจในการเลิกยาบ้า ผู้วิจัยได้กำหนดให้มีการติดตามพฤติกรรมการเสพยาบ้าซ้ำ จำนวน 1 ครั้งภายหลังสิ้นสุดกิจกรรมและกลุ่มทดลองได้ออกจากศูนย์ฟื้นฟูฯ ได้ 1 สัปดาห์ ซึ่งผลการติดตาม พบว่ากลุ่มทดลองจำนวน 30 ราย มีการเสพยาบ้าซ้ำ จำนวน 7 ราย และไม่เสพยาบ้า จำนวน 23 ราย ทั้งนี้การติดตามพบว่ามีการกลุ่มทดลอง 7 คน ที่มีการกลับไปเสพยาบ้าซ้ำ ซึ่งจากการพูดคุยและสอบถามเพิ่มเติมเกี่ยวกับสาเหตุและปัจจัยที่มีการกลับมาเสพยาบ้าซ้ำ ได้แก่ กลับไปเจอเพื่อนกลุ่มเดิม บางครั้งเบื่อบริเวณจะทำอะไรจึงกลับมาเสพยา หรือ ประชดแฟน (คนรัก) มีปัญหาครอบครัวจึงใช้ชีวิตประชดด้วยการเสพยาบ้า ผู้วิจัยได้ทำการติดตามผลซ้ำในสัปดาห์ต่อมาอีกครั้งเฉพาะกลุ่มทดลองที่พบว่าการเสพยาบ้าซ้ำ ผลการติดตาม พบว่า กลุ่มทดลองมีการเสพยาบ้าซ้ำ จำนวน 4 ราย และไม่มี การเสพยาบ้า จำนวน 3 ราย

### ข้อเสนอแนะ

1. การนำโปรแกรมฯ ไปประยุกต์ใช้ควรจัดเป็นโปรแกรมเสริมจากกระบวนการปกติ โดยกิจกรรมหลัก ประกอบด้วย สาระนั้นรู้เกี่ยวกับยาบ้าและโรคสมองตื้อยา เจตคติต่อการเสพยาบ้า ฝึกทักษะการปฏิเสธ สร้างการรับรู้ความสามารถ เสริมสร้างความตั้งใจที่จะไม่กลับไปเสพยาบ้าซ้ำ สรุปลารเรียนรู้ และ ติดตามผล

2. ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดฯ ควรกำหนดมาตรการและแนวทางในการประสานความช่วยเหลือกับหน่วยงานต่างๆ เมื่อการติดตามผลพบว่า ผู้เข้ารับการฟื้นฟูฯ กลับไปใช้ยาบ้าซ้ำ เนื่องจากการเผชิญสภาพปัญหาในการพบเจอกับเพื่อนกลุ่มเดิม ไม่มีอาชีพที่ไม่แน่นอน ขาดรายได้รวมทั้งควรมีการฝึกทักษะด้านการสร้างรายได้หรือ

ประกอบอาชีพที่หลากหลายมากขึ้น เพื่อให้เป็นทางเลือกสำหรับการกลับไปใช้ชีวิตโดยไม่ยุ่งเกี่ยวกับยาบ้าอีกหลังจากออกจากศูนย์ฟื้นฟู

3. การวิจัยครั้งต่อไปควรกำหนดรูปแบบการติดตามให้หลากหลาย เช่น การส่งเจ้าหน้าที่ไปเยี่ยม การติดต่อบุคคลอ้างอิงด้วยโทรศัพท์ เป็นต้น และติดตามผลในระยะ 1 เดือนแรกที่ออกจากศูนย์

### เอกสารอ้างอิง

1. สำนักงานปราบปรามยาเสพติดแห่งชาติ. สำนักยุทธศาสตร์. ข้อมูลการเฝ้าระวังปัญหาเสพติด: ฐานข้อมูลหน่วยงานภาครัฐ; 2559.
2. กระทรวงยุติธรรม. กรมคุมประพฤติ. ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด. สถิติการตรวจร่างกายของกลุ่มงานพยาบาล; 2558.
3. กระทรวงยุติธรรม. กรมคุมประพฤติ. สถิติผลการดำเนินงานของกรมคุมประพฤติตั้งแต่ พ.ศ.2546-2557; กรมคุมประพฤติ; 2557.
4. กระทรวงยุติธรรม. สำนักคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. กรมคุมประพฤติ. กองพัฒนาการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด; 2559.
5. คำรพ พรรณราย. ความรู้ เจตคติและทักษะในการป้องกันยาเสพติดจากการใช้โปรแกรมสุขศึกษาของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่2 โรงเรียนจรัสพิชากกร อำเภอมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช [วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต]. นครศรีธรรมราช: สถาบันราชภัฏนครศรีธรรมราช; 2545.
6. ธนัษฐ สิริยานนท์. ประสิทธิภาพของโปรแกรมสุขศึกษา เพื่อป้องกันการเสพยาบ้าในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร [ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต กรุงเทพมหานคร]
7. ศิริพร พรหมสุภา. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมในการป้องกันการติดยาเสพติดของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในเขตเมือง จังหวัดอุบลราชธานี [วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต]. อุบลราชธานี: มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี; 2549.
8. Ajzen I. The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes* 50:179-211;1991.
9. อรุณ จิรวัดน์กุล. สถิติทางวิทยาศาสตร์สุขภาพเพื่อการวิจัย. (พิมพ์ครั้งที่3). ขอนแก่น: โรงพิมพ์คลังนานาวิทยา; 2552.
10. ชัยภูมิ ชุมภู. ประสิทธิภาพของโปรแกรมสุขศึกษา เพื่อป้องกันการเสพยาบ้าของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 โรงเรียนสวนกุหลาบวิทยาลัย นนทบุรี [วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สุขศึกษา)]. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์; 2546.
11. สุทธิชัย ศิรินวล. มาตรการป้องกันการเสพยาบ้าซ้ำในกลุ่มผู้ผ่านการบำบัดจังหวัดสุโขทัย [ปริญญาวิทยาศาสตรดุษฎีบัณฑิต]. พิษณุโลก: มหาวิทยาลัยนเรศวร; 2557.

บำบัดฯ เนื่องจากพบว่าผู้เข้ารับการฟื้นฟูแล้ว มักจะมีการเสพยาบ้าในช่วงเวลาดังกล่าว

4. จัดให้มีการศึกษามากกว่าหนึ่งกลุ่ม และมีการศึกษาข้อมูลเชิงลึกเกี่ยวกับแรงจูงใจ ความตั้งใจ และการกระทำตามแผนเมื่อออกไปเผชิญชีวิตในบริบทเดิมหรือที่อยู่อาศัยใหม่ เพื่อให้ นำข้อมูลมาใช้ในการปรับกระบวนการ ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

12. เจริญ แฉกพิมาย, ปนัดดา ศรีธนาสาร. พฤติกรรมการป้องกันตนเองจากยาเสพติดของนักศึกษา มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ. งานวิจัยและพัฒนานักศึกษา กองกิจการนักศึกษา; 2555.
13. อีสริยา ณ น่าน. ปัจจัยทำนายพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเสพยาบ้าของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น จังหวัดนครสวรรค์. วารสารสุขศึกษา 2556; 36(125).
14. อติศักดิ์ พละสาร. ประสิทธิภาพของโปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 4 ตำบลห้วยชัยพัฒนา อำเภอห้วยชัย จังหวัดกาฬสินธุ์. วารสารวิจัยมหาวิทยาลัยขอนแก่น 2554; (บศ).11(1): 83-92.

