

ผลของโปรแกรมสุขศึกษาที่ประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค
ร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในการพัฒนาพฤติกรรมป้องกันการ
การเสพยาบ้าของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2
โรงเรียนแห่งหนึ่ง จังหวัดอุดรธานี

Effects of Health Education Program of Applying Protection
Motivation Theory and Social Support for Promoting
Amphetamine Usage Prevention Behavior Among
Matthayomsuksa II Students in a School, Udonthani Province

วิลัยลักษณ์ สายืน (Wilailuk Sayuen)* ดร.พรรณี บัญชรหัตถกิจ (Dr.Panee Banchonhattakit)**

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมสุขศึกษาในการประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อพัฒนาพฤติกรรมป้องกันการเสพยาบ้าของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 กลุ่มตัวอย่างรวม 66 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ กลุ่มละ 33 คน ระยะเวลาดำเนินการ 8 สัปดาห์ วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา เปรียบเทียบความแตกต่างคะแนนด้วยสถิติ Paired Sample t-test ,Independent t-test และ Analysis of covariance ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ผลการวิจัยพบว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนด้านความรู้เกี่ยวกับยาบ้า การรับรู้ความรุนแรงของอันตรายจากการเสพยาบ้า การรับรู้โอกาสเสี่ยงที่ก่อให้เกิดอันตรายจากการเสพยาบ้า ความคาดหวังในผลการตอบสนองในการป้องกันตนเองจากการเสพยาบ้า ความคาดหวังในความสามารถในการป้องกันตนเองจากการเสพยาบ้า ความตั้งใจในการป้องกันตนเองจากการเสพยาบ้า มากขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p -value < 0.001) และมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p -value < 0.05)

ABSTRACT

This quasi-experimental research aimed to study the effects of education program of applying protection motivation theory and social support for behavior promotion prevention of Amphetamine usage. The samples were sixty - six the matthayomasuksa 2 students and divided into two groups; a experimental group and a comparison group, each group were thirty

* มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี สาขาวิชาสุขภาพและการส่งเสริมสุขภาพ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

** รองศาสตราจารย์ ภาควิชาสุขภาพและการส่งเสริมสุขภาพ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

- three students. The duration of the program was implemented for eight weeks. Descriptive statistics using frequency, percentage, mean and standard deviation. Comparative analysis using Paired Sample t-test, Independent t-test and analysis of covariance at 0.05 level of significant. The results showed that after the implementation, the experimental group had higher mean scores of knowledge about amphetamine, perceived severity of side effects from amphetamine usage, perceived susceptibility, response efficacy of prevention amphetamine usage, self efficacy, intention of prevention amphetamine usage than before the intervention with statistically significant (p -value < 0.001) and higher than the comparison group with statistically significant (p -value < 0.05).

คำสำคัญ : โปรแกรมสุขศึกษา ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค ยาบ้า

Key Words: Health education program, Protection motivation theory, Amphetamine

บทนำ

ประเทศไทยเผชิญกับปัญหายาเสพติดมาอย่างต่อเนื่อง ทั้งในแง่ของการเป็นพื้นที่ลำเลียงหรือเป็นทางผ่านของยาเสพติดจากประเทศเพื่อนบ้านไปสู่ประเทศต่างๆ ทั่วโลก ขณะเดียวกันก็เผชิญกับปัญหาเสพติดในระดับประชากรกลุ่มต่างๆ ภายในประเทศ และทวีความรุนแรงมากขึ้นเรื่อยๆ ยาบ้ามีผลกระทบต่อทั้งระดับบุคคลและชุมชนอย่างรุนแรง เนื่องจากเป็นสารเสพติดที่มีผลต่อทั้งร่างกายและจิตใจ ส่งผลให้ผู้เสพยาบ้ามีสุขภาพทรุดโทรม เช่น หัวใจทำงานหนัก สมองถูกทำลาย มีอาการทางจิต เช่น ประสาทหลอน หลงผิด มีพฤติกรรมก้าวร้าว ซึมเศร้า มีความคิดอยากตาย ขาดความสนใจตนเอง ต้องการเสพยาบ้าเพียงประการเดียว จึงพยายามทำทุกวิถีทางเพื่อให้ได้มาซึ่งยาบ้า ก่อให้เกิดปัญหาสังคมต่างๆ ตามมาอย่างรวดเร็ว เช่น ปัญหาอาชญากรรม โจรกรรม ปัญหาว่างงาน ปัญหาโสเภณีจากการสำรวจจำนวนผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดในปี 2551 ปรากฏว่ามีจำนวน 605,095 คน เพิ่มขึ้นจากปี 2550 ที่มีจำนวน 575,312 คน ทางด้านผู้เข้ารับการรักษา ก็เพิ่มขึ้นจากเดิม 59,691 คน เป็น 84,841 คน สำหรับในปี 2552 กลุ่มเป้าหมายที่เข้ามาเกี่ยวข้องกับยาเสพติดยังคงเป็นกลุ่มวัยรุ่นอายุ 15-24 ปี ประมาณ

ร้อยละ 70 เป็นรายใหม่ โดยยาบ้าเป็นตัวยาลักร่องลงมาคือ กัญชา และสารระเหย [1]

ปัญหาเสพติดกลับมาระบาดหนักอีกครั้ง โดยเฉพาะในกลุ่มเด็กและเยาวชน จากสถิติการจับกุมคดียาเสพติดที่เด็กและเยาวชนกระทำความผิด มียอดพุ่งสูงขึ้นจากจำนวน 8,227 คดี ในปี 2549 เป็นจำนวน 9,733 คดี ในปี 2550 และเพิ่มขึ้นสูงสุดในปี 2551 คือจำนวน 11,671 คดี [2] จากข้อมูลของกลุ่มงานข้อมูลและสารสนเทศ สำนักงานพัฒนาระบบงานยุติธรรมเด็กและเยาวชน พบว่าคดีเด็กและเยาวชนที่กระทำความผิดในฐานความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดระหว่างเดือนมกราคม - พฤศจิกายน 2551 เกี่ยวข้องกับยาบ้ามากที่สุด 5,900 คน

จากคดีความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดทุกประเภทจำนวน 10,208 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 58 โดยคดียาบ้ามีเด็กและเยาวชนกระทำความผิดเป็นอันดับหนึ่งของทุกเดือน ชี้ให้เห็นว่ายาเสพติดระบาดในหมู่เด็กและเยาวชนมากขึ้น สอดคล้องกับผลการสำรวจสถานการณ์การแพร่ระบาดของยาเสพติดในประเทศไทย โดยการสัมภาษณ์ตัวต่อตัวกับกลุ่มประชากรระดับครัวเรือนทั่วประเทศจำนวน 40,000 คน ในช่วงปี 2550 - ต้นปี 2551 พบว่า สถานการณ์แพร่ระบาดของยาเสพติด ประเภทยาบ้า เข้าถึงเด็กและเยาวชนทั่วประเทศได้ง่ายที่สุด [3]

จากการศึกษาสถานการณ์การแพร่ระบาดของปัญหายาเสพติดในภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนบน ในภาคการศึกษาปลายปี 2550 - 2551 พบว่ากลุ่มนักเรียนซึ่งยังเป็นเยาวชนในสถานศึกษายังคงเป็นกลุ่มเสี่ยง และเริ่มลองใช้ยาเสพติด ผลการวิเคราะห์ข้อมูลของเครือข่ายพัฒนาวิชาการฯ ในปี 2550 ระบุชัดเจนว่าอายุที่เริ่มใช้ยาเสพติดในพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ คือ ช่วงอายุ 15 - 18 ปี [4] จากข้อมูลข้างต้น ชี้ให้เห็นว่ายาเสพติดกำลังระบาดในกลุ่มเด็กและเยาวชน และยาเสพติดที่ใช้ส่วนใหญ่ คือ ยาบ้า ซึ่งสอดคล้องกับแนวโน้มสถานการณ์ยาเสพติดในปี 2553 คาดว่าสถานการณ์ปัญหาเสพติดจะยังคงมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ประมาณการว่าจะมีผู้ต้องหาที่ถูกจับกุมทั้งสิ้น 260,000 คน และมีผู้เข้าบำบัดรักษาประมาณ 120,000 คน ซึ่งสถานการณ์ความรุนแรงของปัญหามีปัจจัยที่เข้ามาเกี่ยวข้องหลายปัจจัย ทั้งสถานการณ์ตลาดแรงงานในประเทศที่ยังคงเปราะบางท่ามกลางปัจจัยเสี่ยงจากความไม่แน่นอนทั้งทางเศรษฐกิจ และการเมือง เหล่านี้จะเป็นปัจจัยที่มีผลกระทบต่อปัญหาเสพติด สำหรับปัญหาที่ต้องให้ความสนใจในปี 2553 คือ ยาเสพติด ยาบ้า ยังคงเป็นตัวหลักที่ต้องเฝ้าระวัง รองลงมาเป็นกัญชาและสารระเหย รวมทั้งกลุ่มเด็กและเยาวชน ถือเป็นกลุ่มหลักที่เข้ามาเกี่ยวข้องกับยาเสพติดมากที่สุด ซึ่งทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องต้องให้ความสนใจในการติดตามเฝ้าระวังและแก้ไขปัญหา [1]

ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค (Protection motivation theory) เริ่มต้นจากการกระตุ้นให้เกิดการรับรู้ความรุนแรงโดยเน้น ความสำคัญร่วมกันระหว่างแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model) และทฤษฎีความคาดหวังในความสามารถตนเอง (Self Efficacy Theory) นั่นคือ การรวมปัจจัยที่ทำให้เกิดการรับรู้ในภาพรวมของบุคคลซึ่งการรับรู้นี้เป็นตัวเชื่อมโยงที่จะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงทัศนคติและพฤติกรรม โดยการเสนอข้อมูลข่าวสารเพื่อลดความเสี่ยงต่อการเป็น

โรค ถ้าบุคคลได้รับทราบถึงผลที่จะเกิดขึ้นจากปฏิบัติตามคำแนะนำว่าจะลดความรุนแรงของการเกิดโรคได้ และเชื่อว่าถ้าให้การสอนโดยเฉพาะเจาะจงเพื่อให้บุคคลปฏิบัติตามคำแนะนำ จะช่วยส่งเสริมความตั้งใจในการเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างจริงจัง จากการทบทวนงานวิจัยของรชานนท์ [5] ที่ประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมใช้ได้ผลในการพัฒนาพฤติกรรมกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 โดยพบว่าหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยของความตั้งใจในการป้องกันตนเองจากการสูบบุหรี่และการปฏิบัติตัวในการป้องกันตนเองจากการสูบบุหรี่ สูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p -value<0.05)

ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาโปรแกรมสุขศึกษาในการประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อพัฒนาพฤติกรรมกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 โรงเรียนแห่งหนึ่ง จังหวัดอุดรธานี เพื่อเพิ่มความรู้และการรับรู้ในอันตรายของการเสพยาบ้าในกลุ่มนักเรียน กระตุ้นให้มีการตั้งใจที่จะป้องกันการเสพยาบ้าที่ถูกต้อง รวมทั้งเป็นแนวทางในการจัดกิจกรรมสุขศึกษาเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าในสถานศึกษาต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมสุขศึกษาในการประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อพัฒนาพฤติกรรมกรรมการป้องกันการเสพยาบ้า ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 จังหวัดอุดรธานี

สมมติฐานการวิจัย

1. ภายหลังจากทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยสูงชันกว่าก่อนทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบในเรื่องต่อไปนี้คือ

- 1) ความรู้เกี่ยวกับยาบ้า
- 2) การรับรู้ความรุนแรงของอันตรายจากการเสพยาบ้า
- 3) การรับรู้โอกาสเสี่ยงที่ก่อให้เกิดอันตรายจากการเสพยาบ้า
- 4) ความคาดหวังในผลการตอบสนองในการป้องกันตนเองจากการเสพยาบ้า
- 5) ความคาดหวังในความสามารถในการป้องกันตนเองจากการเสพยาบ้า
- 6) ความตั้งใจในการป้องกันตนเองจากการเสพยาบ้า

วิธีดำเนินการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi – Experimental Research) ทำการวัดผล 2 ครั้ง คือ ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง โดยมีกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ โดยที่กลุ่มทดลองจะได้รับโปรแกรมสุขศึกษาที่ประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในการพัฒนาพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้า มีรูปแบบการวิจัยและแผนภูมิการทดลอง ดังนี้



O₁, O₃ หมายถึง การเก็บรวบรวมข้อมูลก่อนการทดลองทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

O₂, O₄ หมายถึง การเก็บรวบรวมข้อมูลหลังการทดลองทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

X หมายถึง โปรแกรมสุขศึกษาในการประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในการพัฒนาพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้า

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาเขต 2 อุตรธานี จำนวน 19 แห่ง

กลุ่มตัวอย่าง จำนวนทั้งหมด 66 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ กลุ่มละ 33 คน เท่ากัน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น มีทั้งหมด 7 ส่วน

2) โปรแกรมสุขศึกษาประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในการพัฒนาพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

กิจกรรม

สัปดาห์ที่ 1 ของโปรแกรมสุขศึกษาเป็นการสร้างสัมพันธภาพอันดีระหว่างนักเรียนและผู้วิจัย เพื่อให้เกิดบรรยากาศการเรียนรู้ที่ดี รวมทั้งให้นักเรียนมีความรู้ความเข้าใจ เกี่ยวกับยาบ้าเพื่อพัฒนาพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้า ประกอบด้วยกิจกรรม ให้ความรู้เรื่องยาบ้าฉายาวิดิทัศน์เรื่อง “เส้นตาย” ใบงานปริศนาอักษรไขว้ ใบงานเรื่อง “มหันตภัยร้าย...จากยาบ้า” แผ่นพับเรื่อง “ยาเสพติด ปัญหาที่ไม่ควรวางเฉย” และ “ยาบ้า” ร่วมกันอภิปรายนำเสนอหน้าชั้น

สัปดาห์ที่ 2 ของโปรแกรมสุขศึกษา เพื่อให้ทราบถึงความรุนแรงและโอกาสเสี่ยงจากการเสพยาบ้า และให้นักเรียนมีความรู้ความเข้าใจ เกี่ยวกับโทษและอันตรายจากยาบ้าจากกิจกรรมตีทัศน์เรื่อง “ผลกระทบจากยาเสพติด” “ซอมไม่ได้” ใบงานเรื่อง “ผลกระทบยิ่งใหญ่จากภัยยาบ้า” แผ่นพับ “โรคสมองตื้อยา” “ร่วมกันอภิปรายนำเสนอหน้าชั้น

สัปดาห์ที่ 3 ของโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อให้ทราบถึงความรุนแรงและโอกาสเสี่ยงจากการเสพยาบ้า

เพื่อให้นักเรียนมีความรู้ความเข้าใจ เกี่ยวกับโทษและอันตรายจากยาบ้า สื่อการสอน วีดิทัศน์เรื่อง “สามชุก” กิจกรรม “บทบาทสมมุติ” เพื่อเพิ่มทักษะการปฏิเสธ โดยผู้วิจัยกำหนดสถานการณ์ให้แต่ละกลุ่ม ระดมความคิดแก้ไขสถานการณ์ที่เกิดขึ้น พร้อมทั้งแสดงบทบาทสมมุติหน้าชั้นกลุ่มละ 10 นาที ผู้วิจัยสะท้อนความคิดสรุปท้ายกิจกรรม เชิญชวนนักเรียนส่งคำขวัญที่เกี่ยวกับการป้องกันยาบ้า นัดหมายการเข้าร่วมกิจกรรม

สัปดาห์ที่ 4 ของโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อให้ทราบถึงความรุนแรงและโอกาสเสี่ยงจากการเสพยาบ้าให้นักเรียนมีความรู้ความเข้าใจ เกี่ยวกับโทษและอันตรายจากยาบ้าประกอบด้วยกิจกรรมการชมวีดิทัศน์ เรื่อง “ผมเลือกฟุตบอล” ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัย แจกใบงาน “สู่นักเรียนยิ่งใหญ่”ให้นักเรียนคนละ 1 แผ่น เพื่อตอบคำถาม สุ่มนักเรียน 2 – 3 คน มานำเสนอหน้าชั้น กิจกรรม “Be friend รักเพื่อนเตือนเพื่อน” ผู้วิจัยประกาศผลการประกวดคำขวัญ และมอบรางวัล

สัปดาห์ที่ 1 – 8 เป็นการสนับสนุนทางสังคม ทำโดยผู้วิจัย ผู้ช่วยผู้วิจัย และครูในสถานศึกษา โดยการสนับสนุนสื่อแผ่นพับ คู่มือความรู้เกี่ยวกับยาบ้า กระตุ้นเตือนและให้คำปรึกษา ให้กำลังใจ ชักถามถึงปัญหาหรือข้อสงสัยในการเข้าร่วมกิจกรรมในแต่ละครั้งรวมทั้งกระตุ้นเตือน ให้คำแนะนำภายหลังการจัดโปรแกรมสุขศึกษาในสัปดาห์ที่ 6 และ 8 ผ่านทางโทรศัพท์

การวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป STATA Version 10 กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ระดับความเชื่อมั่นที่ 95% แบ่งการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

1) ข้อมูลทั่วไป วิเคราะห์ด้วยค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุด ค่าต่ำสุดและค่ากลางของข้อมูล

2) การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยภายในกลุ่มด้วยสถิติ Paired Sample t-test

3) การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยระหว่างกลุ่มด้วยสถิติ Independent Sample t-test

4) ข้อมูลด้านการรับรู้ความรุนแรงของอันตราย จากการเสพยาบ้า ความคาดหวังในความ สามารถในการป้องกันตนเองจากการเสพยาบ้า ความตั้งใจในการป้องกันตนเองจากการเสพยาบ้า วิเคราะห์ ความแปรปรวนร่วม Analysis of covariance (ANCOVA)

ผลการวิจัยและอภิปรายผล

ภายหลังการศึกษาผลของโปรแกรมสุขศึกษา พบว่ามีการเปลี่ยนแปลงในด้านความรู้เกี่ยวกับยาบ้า การรับรู้ความรุนแรงของอันตรายจากการเสพยาบ้า การรับรู้โอกาสเสี่ยงที่ก่อให้เกิดอันตรายจากการเสพยาบ้า ความคาดหวังในผลการตอบสนองในการป้องกันตนเองจากการเสพยาบ้า ความคาดหวังในความสามารถในการป้องกันตนเองจากการเสพยาบ้า ความตั้งใจในการป้องกันตนเองจากการเสพยาบ้า ซึ่ง อภิปรายผลการศึกษาตามสมมติฐานการวิจัยได้ดังนี้

สมมติฐานข้อที่ 1 ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีความรู้เกี่ยวกับยาบ้ามากกว่าก่อนทดลอง และมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ จากผลการวิจัย พบว่า ภายหลังการทดลอง นักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 2 ในกลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงของคะแนนความรู้เรื่อง ยาบ้าเพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนการทดลอง และมากกว่า กลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p -value < 0.001) นอกจากนี้ยังพบว่า ผลต่างคะแนนความรู้ที่มากขึ้นในกลุ่มทดลองมากกว่าในกลุ่มเปรียบเทียบอีกด้วย (p -value < 0.001) ผลของการเปลี่ยนแปลง ความรู้ดังกล่าว เกิดขึ้นจากกลุ่มทดลองได้เข้าร่วม กิจกรรมสุขศึกษาทั้งหมด 4 ครั้ง ครั้งละ 3 ชั่วโมง รวมระยะเวลาในการจัดกิจกรรมทั้งหมดเป็น 8 สัปดาห์ โดยผู้วิจัยได้ประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม โดยใช้กลวิธีทาง สุขศึกษา อันได้แก่ การบรรยายให้ความรู้เรื่องยาบ้า ประกอบสื่อวีดิทัศน์ ใบงานความรู้และสื่อแผ่นพับ

การแสดงละครบทบาทสมมติ การให้คู่มือการอบรม ซึ่งเป็นความรู้เกี่ยวกับยาบ้า ผลการศึกษาดังกล่าว สอดคล้อง อรุณณีย์ [6] ศึกษาผลของโปรแกรม สุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค ผลการวิจัยพบว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้ มากกว่าก่อนทดลองและมากกว่าก่อนเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p - value < 0.001$)

สมมติฐานข้อที่ 2 หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีการรับรู้ความรุนแรงของอันตรายจากการเสพยาบ้ามากกว่าก่อนทดลอง และมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ จากผลการวิจัยพบว่า ก่อนการทดลองทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความรุนแรงของอันตรายจากการเสพยาบ้า แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ($p - value < 0.001$) จึงนำมาวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วม Analysis of covariance (ANCOVA) หลังการทดลอง พบว่า เมื่อเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้ความรุนแรงของอันตรายจากการเสพยาบ้า แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ($p - value < 0.001$) ผลของการเปลี่ยนแปลงการรับรู้การรับรู้ความรุนแรงของอันตรายจากการเสพยาบ้าของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 ในกลุ่มทดลอง เกิดขึ้นจากกิจกรรมการให้สุขศึกษาที่นักเรียนได้รับจากผู้วิจัย ซึ่งประกอบด้วยกิจกรรม การฉายวีดิทัศน์เรื่อง “ซ่อมไม่ได้” และ วีดิทัศน์เรื่อง “ผลกระทบจากยาเสพติด” รวมทั้งใบงานกิจกรรม “มหันตภัยร้าย... จากยาบ้า” การอภิปรายกลุ่มและการสะท้อนความคิดจากผู้วิจัย ซึ่งได้ดำเนินการในกิจกรรมสุขศึกษาครั้งที่ 2 ซึ่งในการจัดกิจกรรมสุขศึกษาเพื่อเพิ่มการรับรู้ดังกล่าวเป็นไปตามแนวคิดทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค [7] ซึ่งกล่าวว่า ความรุนแรงของโรค หรือสิ่งที่กำลังคุกคาม (noxiousness) สามารถพัฒนาได้จากการได้รับข้อมูลเชิงลบถ้ากระทำหรือไม่กระทำ พฤติกรรมบางอย่าง จะทำให้บุคคลได้รับผลร้ายแรง โดยใช้สื่อเป็นสิ่งสำคัญในการเผยแพร่ข่าวสาร

ที่คุกคามต่อสุขภาพ ลักษณะข้อความที่ปรากฏ เช่น มีอันตรายถึงชีวิต หรือบรรยายว่าไม่ทำให้เกิดอันตรายรุนแรง ข้อมูลที่ทำให้เกิดความกลัวสูงจะส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทัศนคติของบุคคล และพฤติกรรมได้ และให้บุคคลรับรู้ความรุนแรงของการเป็นโรค ได้ดีกว่าการกระตุ้นตามปกติ และทำให้เกิดการปรับเปลี่ยนทัศนคติและพฤติกรรมได้ ผลการศึกษาดังกล่าวสอดคล้องกับ รัชชญา [8] ศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมการดูแลสุขภาพโดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ย การรับรู้ความรุนแรงต่อการเกิดโรค มากกว่าก่อนทดลอง และมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 คะแนน

สมมติฐานข้อที่ 3 หลังการทดลอง นักเรียนระดับมัธยมศึกษาปีที่ 2 ที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษามีการรับรู้โอกาสเสี่ยงที่ก่อให้เกิดอันตรายจากการเสพยาบ้ามากกว่าก่อนทดลอง และมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ จากผลการวิจัยพบว่านักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 ในกลุ่มทดลอง มีการเปลี่ยนแปลงการรับรู้โอกาสเสี่ยงที่ก่อให้เกิดอันตรายจากการเสพยาบ้าหลังจากเข้าร่วมโปรแกรมสุขศึกษาโดยมีคะแนนหลังการทดลองมากกว่าคะแนนก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p - value < 0.001$) โดยหลังการทดลองมีคะแนนความรู้อีกขึ้น 3.97 คะแนน (95%CI : 1.31 ถึง 6.63) และเมื่อเปรียบเทียบคะแนนการรับรู้โอกาสเสี่ยงที่ก่อให้เกิดอันตรายจากการเสพยาบ้าระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่า กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้โอกาสเสี่ยงที่ก่อให้เกิดอันตรายจากการเสพยาบ้ามากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p - value < 0.001$) โดยกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ 7.21 คะแนน (95%CI : 4.87 ถึง 9.55) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ หลังการทดลอง นักเรียนระดับมัธยมศึกษาปีที่ 2 ที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษามีการรับรู้โอกาสเสี่ยงที่ก่อให้เกิดอันตรายจากการเสพยาบ้ามากกว่าก่อนทดลอง

และมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ และเมื่อเปรียบเทียบ ผลต่างคะแนนการรับรู้โอกาสเสี่ยงที่ก่อให้เกิดอันตราย จากการเสพยาบ้าระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่าแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p -value < 0.05) โดยกลุ่มทดลองมีคะแนนการรับรู้โอกาสเสี่ยงที่ก่อให้เกิดอันตรายจากการเสพยาบ้า มากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ 5.57 คะแนน (95%CI : 2.17 ถึง 8.97)

สมมติฐานข้อที่ 4 หลังการทดลอง นักเรียนระดับมัธยมศึกษาปีที่ 2 ที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษามี ความคาดหวังในผลการตอบสนองในการป้องกันตนเองจากการเสพยาบ้ามากกว่าก่อนทดลอง และมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ จากการวิจัย กลุ่มทดลอง พบว่าก่อนการทดลอง มีค่าเฉลี่ยคะแนนความคาดหวังในผลการตอบสนองในการป้องกันตนเองจากการเสพยาบ้า 47.54 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 6.34 คะแนน หลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนเท่ากับ 52.12 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน คะแนนเมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความคาดหวังในผลการตอบสนองในการป้องกันตนเองจากการเสพยาบ้าพบว่าคะแนนความรู้หลังการทดลองมากกว่าคะแนนก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p -value < 0.001) โดยหลังการทดลองมีคะแนนความคาดหวังในผลการตอบสนองในการป้องกันตนเองจากการเสพยาบ้า มากขึ้น 3.67 คะแนน (95%CI : 2.04 ถึง 7.14) และนอกจากนี้ยังพบว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความคาดหวังในผลการตอบสนองในการป้องกันตนเองจากการเสพยาบ้า 52.12 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 3.59 คะแนน และกลุ่มเปรียบเทียบมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ 42.39 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 5.78 คะแนน เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความคาดหวังในผลการตอบสนองในการป้องกันตนเองจากการเสพยาบ้าระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่า กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความคาดหวังในผลการตอบสนองในการป้องกันตนเองจากการเสพยาบ้ามากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมี

นัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน หลังการทดลอง นักเรียนระดับมัธยมศึกษาปีที่ 2 ที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษามี ความคาดหวังในผลการตอบสนองในการป้องกันตนเองจากการเสพยาบ้ามากกว่าก่อนทดลอง และมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ เมื่อเปรียบเทียบผลต่างคะแนนความคาดหวังในผลการตอบสนองในการป้องกันตนเองจากการเสพยาบ้าระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่าแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p -value < 0.05) โดยกลุ่มทดลองมีผลต่างคะแนนความคาดหวังในผลการตอบสนองในการป้องกันตนเองจากการเสพยาบ้ามากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ 7.05 คะแนน (95%CI : 2.91 ถึง 11.19)

สมมติฐานข้อที่ 5 หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีความคาดหวังในความสามารถในการป้องกันตนเองจากการเสพยาบ้ามากกว่าก่อนทดลอง และมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ จากผลการวิจัย ก่อนการทดลอง เมื่อเปรียบเทียบคะแนนความคาดหวังในความสามารถในการป้องกันตนเองจากการเสพยาบ้าระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่าแตกต่างกันทางสถิติอย่างมีนัยสำคัญ (p -value < 0.001) เมื่อนำมาวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วม พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความคาดหวังในความสามารถในการป้องกันตนเองจากการเสพยาบ้ามากกว่าก่อนทดลอง และมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 5 หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีความคาดหวังในความสามารถในการป้องกันตนเองจากการเสพยาบ้ามากกว่าก่อนทดลอง และมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ (p -value < 0.001)

สมมติฐานข้อที่ 6 ภายหลังจากทดลอง นักเรียนระดับมัธยมศึกษาปีที่ 2 ที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษามี ความตั้งใจในการป้องกันตนเองจากการเสพยาบ้า มากกว่าก่อนการทดลอง และมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ จากการวิจัย ก่อนการทดลอง พบว่ากลุ่มทดลองมีความตั้งใจในการป้องกันตนเองจากการเสพยาบ้า มากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p -value < 0.001) โดยกลุ่มทดลอง

มี คะแนนเฉลี่ยมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ 8.39 คะแนน (95% CI : 7.14 ถึง 11.6) พบว่า เมื่อวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วมด้านความตั้งใจในการป้องกันตนเองจากการเสพยาบ้า มีค่า $F = 0.441$ เมื่อเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนการทดลอง พบว่าไม่แตกต่างกันทางสถิติ ($p\text{-value} > 0.05$) ภายหลังการทดลอง พบว่า เมื่อวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วมด้านความตั้งใจในการป้องกันตนเองจากการเสพยาบ้า มีค่า $F = 67.179$ พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความตั้งใจในการป้องกันตนเองจากการเสพยาบ้า แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้างต้น ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ราชานนท์ [5] ได้ศึกษาผลของการประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในการพัฒนาพฤติกรรมเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น พบว่าหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ย ความตั้งใจในการป้องกันตนเองมากกว่าก่อนทดลองและมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$)

สรุปผลการวิจัย

การศึกษาผลของโปรแกรมสุขศึกษาในการประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อพัฒนาพฤติกรรมป้องกันการเสพยาบ้าของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 โรงเรียนแห่งหนึ่ง จังหวัดอุดรธานี ซึ่งเป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi - Experimental Research) กลุ่มตัวอย่างมี 2 กลุ่ม แบ่งเป็น กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ กลุ่มละ 33 คน รวมทั้งสิ้น 66 คน ใช้ระยะเวลาในการศึกษารวม 8 สัปดาห์ ซึ่งสามารถสรุปผลการวิจัยได้ดังนี้ ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนด้านความรู้เกี่ยวกับยาบ้า การรับรู้ความรุนแรงของอันตรายจากการเสพยาบ้า การรับรู้โอกาสเสี่ยงที่ก่อให้เกิดอันตรายจากการเสพยาบ้า ความคาดหวังในผลการตอบสนองในการป้องกันตนเองจากการเสพยาบ้า ความคาดหวังในความ

สามารถในการป้องกันตนเองจากการเสพยาบ้า ความตั้งใจในการป้องกันตนเองจากการเสพยาบ้า มากขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) และมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัย สำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$) จากการศึกษาแสดงให้เห็นว่า โปรแกรมสุขศึกษาที่ประยุกต์จากทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อพัฒนาพฤติกรรมป้องกันการเสพยาบ้าของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในสถานศึกษาได้

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยเรื่องผลของโปรแกรมสุขศึกษาในการประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อพัฒนาพฤติกรรมป้องกันการเสพยาบ้าของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 โรงเรียนแห่งหนึ่ง จังหวัดอุดรธานี ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ 2 ส่วน ดังนี้

ข้อเสนอแนะที่ได้จากงานวิจัย

1) ในการจัดโปรแกรมสุขศึกษาการประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อพัฒนาพฤติกรรมป้องกันการเสพยาบ้าของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 นักเรียนให้ความสนใจดีและกระตือรือร้น ที่จะเรียนรู้ เนื่องจากเนื้อหาและวิธีการให้ความรู้แตกต่างจากการเรียนรู้จากห้องเรียนในระบบปกติ โดยผู้วิจัยให้นักเรียนรู้จากสื่อวีดิทัศน์ การแสดงบทบาทสมมติ รวมทั้งการอภิปรายกลุ่ม ซึ่งทำให้นักเรียนมีส่วนร่วมในการเรียนรู้ และได้แสดงความคิดเห็นของตนเอง ทำให้เกิดกระบวนการคิดวิเคราะห์ และสามารถประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันได้

2) ในการจัดโปรแกรมสุขศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำเอาเกมส์ และกิจกรรมต่าง ๆ เช่น ปริศนาอักษรไขว้ พรายกระซิบ เป็นต้น มาใช้เพื่อสร้างบรรยากาศในการเรียนการสอน สร้างเสียงหัวเราะ ลดความเบื่อหน่ายของนักเรียน โดยแต่ละกิจกรรมจะสอดแทรกเนื้อหาสาระ ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการเสพยาบ้า

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1) ในการศึกษาครั้งต่อไปสามารถนำโปรแกรมสุขศึกษาในการประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมไปศึกษาในประชากรกลุ่มอื่นๆ เช่น นักเรียนกลุ่มเสี่ยงที่มีประวัติใกล้ชิดหรือมีคนในครอบครัวใช้สารเสพติด เป็นต้น

2) ในการศึกษาครั้งต่อไปควรเพิ่มการวัดผลตัวแปรการปฏิบัติตัวในการป้องกันการเสพยาบ้า และเพิ่มการติดตามผลในระยะยาวหลังจากสิ้นสุดการวิจัย

เอกสารอ้างอิง

1. Strategies Division, Office of the Narcotics Control Board. 2009. Situation of drugs for planning preparation 2010. Retrieved on 1 May 2010 from [http://www.nccd.go.th/upload/content/situation_trend_in_2009_\(published\).pdf](http://www.nccd.go.th/upload/content/situation_trend_in_2009_(published).pdf). Thai.
2. Department of Juvenile Observation and Protection. 2008. Annual Judicial Report 2008. Department of juvenile observation and protection, Ministry of Justice of Thailand. Thai.
3. Academic Network for Community Happiness Observation and Research. 2008. Quality monitoring program for children and young people of Thailand and the attitude toward democracy. Assumption University. Thai.
4. Manop Kanato. 2007. Study of drug problem situation and solution in the Northeast. Khon Kaen: ISAN Substance Abuse Network in the Northeast, Khon Kaen University. Thai.
5. Rachnont Nguanjarak. 2009. The Effectiveness of applying the protection motivation theory (Pmt) and social support for smoking prevention among Matthayom 2 students of secondary school, Muang District, Khon Kaen Province. Master of Public Health Thesis in Health Education and Health Promotion, Graduate School, Khon Kaen University. Thai.
6. Arunnee Thingsawat. 2007. The effects of health education program by application of the protection motivation theory for gingivitis prevention among students in primary school, at Level Sixth Huy Wa School Non Kong Sub District, Banfang Distric Khon Kaen Province. Master of Public Health Thesis in Health Education and Health Promotion, Graduate School, Khon Kaen University. Thai.
7. Roger, RW. 1975. A protection motivation theory of fear appeals and attitude change. Journal of Psychology, 3(5), 58 - 59.
8. Ravisda Tuptimsai. 2009. The effectiveness of health education program for oral health care promotion among students with gingivitis by application of the protection motivation theory and transtheoretical theory, in secondary school, Muang District, Khon Kaen Province. Master of Public Health Thesis in Health Education and Health Promotion, Graduate School, Khon Kaen University. Thai.

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบคะแนนค่าเฉลี่ย ภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลอง

ด้าน	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		Mean Difference	t	95%CI	p-value
	\bar{x}	SD.	\bar{x}	SD.				
กลุ่มทดลอง (n=33)								
ความรู้	6.24	1.46	8.67	0.92	2.43	8.12	1.82 ถึง 3.03	<0.001
การรับรู้ความรุนแรง	47.73	5	53.24	4.3	5.51	4.8	3.22 ถึง 7.81	<0.001
การรับรู้โอกาสเสี่ยง	45.61	5	50.33	5.28	4.73	3.7	2.18 ถึง 7.28	<0.001
ความคาดหวังในความสามารถ ของตนเอง	48.24	4.88	50.33	5.28	6.6	6.19	4.43 ถึง 8.78	<0.001
ความคาดหวังในผลการ ตอบสนอง	47.54	6.34	52.12	3.59	4.58	3.67	2.04 ถึง 7.14	<0.001
ความตั้งใจ	50.64	3.92	54.91	4.8	4.27	4.43	2.31 ถึง 6.24	<0.001
กลุ่มทดลอง (n =33)								
ความรู้	5.97	1.42	5.82	1.16	-0.15	-0.56	0.27 ถึง 1.54	0.57
การรับรู้ความรุนแรง	43.94	3.48	42.73	4.6	1.21	0.83	-0.8 ถึง 3.22	0.23
การรับรู้โอกาสเสี่ยง	44.73	4.85	43.12	4.17	-1.6	-1.44	-3.83 ถึง 0.62	>0.05
ความคาดหวังในความสามารถ ของตนเอง	43.15	4.29	43.72	3.6	0.57	0.36	-1.28 ถึง 2.43	>0.05
ความคาดหวังในผลการ ตอบสนอง	45.7	4.98	42.39	5.78	3.31	-1.49	-5.86 ถึง 0.89	0.14
ความตั้งใจ	48.15	4.84	45.54	4.26	-2.6	-2.2	-5 ถึง -0.2	>0.05

ตารางที่ 2 การเปรียบเทียบคะแนนค่าเฉลี่ย ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลอง

ด้าน	กลุ่มทดลอง		กลุ่มเปรียบเทียบ		Mean Difference	t	95%CI	p-value
	\bar{x}	SD.	\bar{x}	SD.				
ก่อนทดลอง (n=33)								
ความรู้	6.24	1.46	5.97	1.42	0.27	0.76	5.75 ถึง 6.46	0.45
การรับรู้ความรุนแรง	47.73	5	43.92	3.48	3.75	3.75	1.67 ถึง 5.91	<0.001
การรับรู้โอกาสเสี่ยง	45.61	5.08	44.73	4.85	0.88	1.32	-1.44 ถึง 3.2	0.44
ความคาดหวังในความสามารถของตนเอง	48.24	4.88	43.15	4.29	5.09	4.5	2.83 ถึง 7.35	<0.001
ความคาดหวังในผลการตอบสนอง	47.54	6.34	45.7	4.98	1.84	1.31	-0.96 ถึง 4.64	0.19
ความตั้งใจ	50.64	3.92	48.15	4.84	9.37	8.39	7.14 ถึง 11.6	<0.001
หลังทดลอง (n=33)								
ความรู้	8.67	0.92	5.82	1.16	2.85	10.84	7.57 ถึง 7.79	<0.001
การรับรู้ความรุนแรง	53.24	4.3	42.73	4.6	10.52	9.59	8.33 ถึง 12.7	<0.001
การรับรู้โอกาสเสี่ยง	50.33	5.28	43.12	4.17	7.21	6.15	4.87 ถึง 9.55	<0.001
ความคาดหวังในความสามารถของตนเอง	50.33	5.28	43.72	3.6	6.61	5.94	4.39 ถึง 8.83	<0.001
ความคาดหวังในผลการตอบสนอง	52.12	3.59	42.39	5.78	9.73	8.21	7.36 ถึง 12.1	<0.001
ความตั้งใจ	54.91	4.8	45.54	4.26	9.37	8.39	7.14 ถึง 11.6	<0.001

ตารางที่ 3 วิเคราะห์ความแปรปรวนร่วมค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้ความรุนแรงของอันตรายจากการเสพยาบ้า ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ภายหลังการทดลอง

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	p-value
ตัวแปรร่วม	1	18.273	18.273	0.921	>0.05
ระหว่างกลุ่ม	1	1660.266	1660.266	167.906	<0.001
ภายในกลุ่ม	63	1250.333	19.847		
รวม	65	2928.872			

ตารางที่ 4 วิเคราะห์ความแปรปรวนร่วมค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้ความรุนแรงของอันตรายจากการเสพยาบ้า ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ภายหลังการทดลอง

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	<i>p</i> -value
ตัวแปรร่วม	1	1.734	1.734	0.134	>0.05
ระหว่างกลุ่ม	1	1601.694	1601.694	124.108	<0.001
ภายในกลุ่ม	63	813.054	12.906		
รวม	65	2416.482			

ตารางที่ 5 วิเคราะห์ความแปรปรวนร่วมค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้ความรุนแรงของอันตราย จากการเสพยาบ้า ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ภายหลังการทดลอง

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	<i>p</i> -value
ตัวแปรร่วม	1	1.734	1.734	0.134	>0.05
ระหว่างกลุ่ม	1	1601.694	1601.694	124.108	<0.001
ภายในกลุ่ม	63	813.054	12.906		
รวม	65	2416.482			