

## บทที่ 5

### สรุปผลการวิจัย และข้อเสนอแนะ

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi Experimental Research) แบบสองกลุ่ม วัดผลก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการจัดการชีวิตต่อความรู้ เจตคติ และทักษะการป้องกันการติดเชื้อของผู้ใช้สารเสพติดหลังจำหน่ายออกจากสถาบัน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นผู้ใช้สารเสพติดประเภทยาบ้าเป็นสารเสพติดหลัก โดยไม่ใช้สารเสพติดชนิดอื่นร่วมด้วย จำหน่ายออกจากสถาบันรักษารักษาไม่เกิน 6 เดือน ทั้งเพศชายและเพศหญิง อายุ 18-24 ปี การศึกษาระดับประถมศึกษา มัธยมศึกษา หรืออุดมศึกษา ไม่มีอาการแทรกซ้อนทั้งทางด้านร่างกาย และจิตใจ ยินดีให้ความร่วมมือในการเข้าโปรแกรมการจัดการชีวิต แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 30 คน ซึ่งกลุ่มทดลองเป็นกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการจัดการชีวิต ส่วนกลุ่มควบคุมเป็นกลุ่มที่ไม่ได้รับโปรแกรมการจัดการชีวิตแต่จะได้รับคู่มือการจัดการชีวิตหลังการทดลองสิ้นสุดลง การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วยเครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือโปรแกรมการจัดการชีวิตต่อความรู้ เจตคติ และทักษะการป้องกันการติดเชื้อ ใช้ระยะเวลาในการทดลอง 6 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 1 ครั้ง ครั้งละ 60-90 นาที ซึ่งประกอบด้วย กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ ได้แก่ กิจกรรมจับคู่สิ่งของ กิจกรรมการทดแทนได้แก่การให้ความรู้แก่ผู้ใช้สารเสพติด เรื่องโทษและพิษภัยของสารเสพติดและการหลีกเลี่ยงการหวนกลับไปเสพติดซ้ำ กิจกรรมภาวะที่เหมาะสมได้แก่กิจกรรมกลุ่มการปรับเปลี่ยนเจตคติและกิจกรรมคุณค่าแห่งตน และกิจกรรมการเลือก ได้แก่กิจกรรมเรื่องฝันให้ไกลไปให้ถึง สำหรับเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลแบ่งเป็น 2 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 แบบประเมินความรู้ เจตคติ และทักษะการป้องกันการติดเชื้อของผู้ใช้สารเสพติดหลังจำหน่ายออกจากสถาบัน ส่วนที่ 2 แบบสัมภาษณ์ความคิดเห็นเกี่ยวกับความพึงพอใจต่อโปรแกรมการจัดการชีวิต

การทดสอบคุณภาพของเครื่องมือ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยและการทดลอง ผ่านการทดสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน ตรวจสอบเนื้อหา ซึ่งแต่ละข้อใช้ความคิดเห็นตรงกันร้อยละ 80 การทดสอบความเที่ยงตรงเชิงโครงสร้าง (Construct validity) โดยใช้วิธี contrast-group approach ด้วยการจำแนกความแตกต่างระหว่างกลุ่มสูงและกลุ่มต่ำ โดยมีค่า  $t$  ไม่ต่ำกว่า 2.00 และทดสอบความเชื่อมั่น (Reliability) นำข้อที่ผ่านการวิเคราะห์รายข้อ มาหาความเชื่อมั่นด้วยวิธีสัมประสิทธิ์อัลฟา (Cronbach's alpha coefficient method) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบประเมินความรู้ เจตคติ และทักษะการป้องกันการติดเชื้อเท่ากับ .907 .905 และ .901 ตามลำดับ

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่ 1 มกราคม 2550 - 30 มิถุนายน 2550 รวมระยะเวลาในการดำเนินการทดลอง และเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นเวลานาน 6 เดือน วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 รวมทั้งวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพโดยวิธีวิเคราะห์เนื้อหา

จากการศึกษาผลของโปรแกรมการจัดการชีวิตต่อความรู้ เจตคติ และทักษะการป้องกันการติดเชื้อของผู้ใช้สารเสพติดหลังจำหน่ายออกจากสถาบัน ผู้วิจัยสามารถตอบสมมติฐานการวิจัยดังนี้

### ผลการวิจัยจากข้อมูลเชิงปริมาณ

1. ข้อมูลเกี่ยวกับสถานภาพของกลุ่มตัวอย่างพบว่า กลุ่มทดลองประกอบด้วยเพศชายมากกว่าเพศหญิง โดยเพศชายร้อยละ 60 เพศหญิงร้อยละ 40 อายุระหว่าง 22-24 ปี ร้อยละ 53.3 ส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 66.3 ส่วนกลุ่มควบคุมประกอบด้วยเพศชายมากกว่าเพศหญิง โดยเพศชายร้อยละ 56.7 อายุระหว่าง 18-21 ปี คิดเป็นร้อยละ 46.7 ส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 50

2. การเปรียบเทียบการเปลี่ยนแปลงของระดับความรู้ เจตคติ และทักษะการป้องกันการติดเชื้อของผู้ใช้สารเสพติดหลังจำหน่ายออกจากสถาบัน ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ซึ่งประเมินโดยใช้แบบประเมินความรู้ เจตคติ และทักษะการป้องกันการติดเชื้อ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $t = 4.859^*, 4.028^*$  และ  $6.834^*$  ตามลำดับ)

3. การเปรียบเทียบความแตกต่างของผลต่างค่าเฉลี่ยความรู้ เจตคติ และทักษะการป้องกันการติดเชื้อของผู้ใช้สารเสพติดหลังจำหน่ายออกจากสถาบัน ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่ม

ควบคุม หลังผ่านโปรแกรมการจัดการชีวิต พบว่า ผู้ใช้สารเสพติดในกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของความแตกต่าง ( $D_1$ ) ของคะแนนรวมความรู้ เจตคติ และทักษะการป้องกันการติดเชื้อระหว่างก่อนและหลังทดลองเท่ากับ .0633, .1367 และ .3056 ตามลำดับ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ( $SD_1$ ) ของคะแนนรวมความรู้ เจตคติ และทักษะการป้องกันการติดเชื้อเท่ากับ .05960, .18985 และ .24527 ตามลำดับ กลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยของความแตกต่าง ( $D_2$ ) ของคะแนนรวมความรู้ เจตคติ และทักษะการป้องกันการติดเชื้อระหว่างก่อนและหลังทดลองเท่ากับ .0033, .0067 และ .0022 ตามลำดับ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ( $SD_2$ ) ของคะแนนรวมความรู้ เจตคติ และทักษะการป้องกันการติดเชื้อเท่ากับ .03189, .04412 และ .02616 ตามลำดับ

### ผลการวิเคราะห์ข้อคิดเห็นเกี่ยวกับความพึงพอใจต่อโปรแกรมการจัดการชีวิต

1. การสัมภาษณ์ระดับลึกเกี่ยวกับความคิดเห็นเกี่ยวกับความพึงพอใจของผู้ใช้สารเสพติดหลังจำหน่ายออกจากสถาบันหลังผ่านโปรแกรมการจัดการชีวิต พบว่าในภาพรวมผู้ใช้สารเสพติดมีความพึงพอใจต่อโปรแกรมการจัดการชีวิต โดยผู้ใช้สารเสพติดรู้สึกพอใจโปรแกรมการจัดการชีวิต เนื่องจากเป็นโปรแกรมที่ให้ความรู้เกี่ยวกับโทษและพิษภัยของสารเสพติด ผลกระทบที่เกิดจากการใช้สารเสพติด โรคแทรกซ้อนที่เกิดจากการใช้สารเสพติด ซึ่งช่วยให้ผู้ใช้สารเสพติดมีความรู้ที่ถูกต้อง เกิดการเปลี่ยนแปลงเจตคติทางด้านลบต่อสารเสพติด และช่วยให้มีทักษะการป้องกันสารเสพติดที่ถูกต้องตามมา นอกจากนี้โปรแกรมการจัดการชีวิตยังเป็นโปรแกรมที่ฝึกทักษะการตั้งเป้าหมายของชีวิต รวมถึงหนทางที่ทำให้บรรลุเป้าหมายตามที่ต้องการ โดยใช้กระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม ทำให้ผู้ใช้สารเสพติดได้ฝึกการคิด มีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์กับเพื่อนๆในกลุ่ม รู้สึกว่าเข้าร่วมโปรแกรมแล้วได้ประโยชน์ และสามารถนำไปใช้ในชีวิตประจำวันได้ จึงทำให้ผู้ใช้สารเสพติดที่เข้าร่วมโปรแกรมรู้สึกพอใจโปรแกรมการจัดการชีวิต

2. คำหรือวลีที่เกิดขึ้นซ้ำๆกันมากที่สุดได้แก่ ได้รู้โทษและพิษภัยของสารเสพติดมากขึ้น สูงถึงร้อยละ 70 รองลงมาได้แก่ จะนำความรู้ที่ได้ไปใช้ในชีวิตประจำวันร้อยละ 56.66 ทำให้รู้จักการวางแผนชีวิตของตนเองร้อยละ 46.66 และการได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็นร้อยละ 43.33

## อภิปรายผล

1. กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยทั้งสองกลุ่ม ส่วนใหญ่เป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิง โดยกลุ่มตัวอย่างที่เป็นกลุ่มทดลองเป็นเพศชายร้อยละ 60 เพศหญิงร้อยละ 40 ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 22-24 ปี ร้อยละ 53.3 ระดับการศึกษาสูงสุด คือ ระดับมัธยมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 66.3 ส่วนกลุ่มควบคุมประกอบด้วยเพศชายมากกว่าเพศหญิง โดยเพศชายร้อยละ 56.7 ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 18-21 ปีคิดเป็นร้อยละ 46.7 ระดับการศึกษาสูงสุด คือ ระดับมัธยมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 50 ซึ่งสอดคล้องกับผลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ใช้สารเสพติดทั่วประเทศ ในปีงบประมาณ 2548 ที่ผ่านมา พบว่า ผู้ใช้สารเสพติดที่เข้ารับการบำบัดรักษาส่งส่วนใหญ่เป็นผู้ใช้สารเสพติดประเภทยาบ้า 30,699 ราย คิดเป็น 70.85% พบในเพศชายมากกว่าเพศหญิง อายุระหว่าง 18-24 ปีมากที่สุด คิดเป็น 36.70% (สรุปสถานการณ์ปัญหาเสพติดด้านการบำบัดรักษาฟื้นฟู ปี 2548, 2549) โดยพบว่า ผู้ใช้สารเสพติดเริ่มใช้ยาบ้าเมื่อมีอายุระหว่าง 18-24 ปี (สมนึก ปัญญาสิงห์, 2545) และมีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาร้อยละ 51.3 (สถาบันธัญญารักษ์, 2545) ซึ่งเป็นผู้ที่อยู่ในระบบการศึกษามากกว่าผู้ที่อยู่นอกระบบการศึกษา (ขนาด กรรณิการ์ และคณะ, 2545) ทั้งนี้เนื่องจากช่วงวัยดังกล่าวเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วทั้งในด้านร่างกายและจิตใจ ทำให้มีอาการเปลี่ยนแปลงง่าย สับสน อ่อนไหวและรุนแรง ชอบทำทลายอยากลอง ถ้าไม่ได้เรียนรู้วิธีการจัดการที่ถูกต้องเหมาะสมจะทำให้ถูกชักชวนไปใช้สารเสพติดได้ง่าย และเมื่อได้ทดลองใช้สารเสพติดจนกระทั่งเกิดการติดแล้ว ฤทธิ์ของสารเสพติดจะยิ่งทำให้ควบคุมอารมณ์ได้ไม่ดีพอ เมื่อเกิดอาการอยากยา จะต้องพยายามทุกวิถีทางที่จะหาสารเสพติดมาใช้เพื่อบรรเทาอาการอยากยาที่เกิดขึ้น ดังที่ สุพัฒน์ ธีรเวชเจริญชัย (2540) กล่าวไว้ว่า สภาพจิตใจของบุคคลที่มีความโน้มเอียงในการใช้สารเสพติด มีลักษณะบุคลิกอ่อนแอ อารมณ์วู่วาม ไม่ยั้งคิด อารมณ์เปลี่ยนแปลงรวดเร็ว ขาดความมั่นใจจึงหันเข้าหาสารเสพติดเพื่อช่วยระงับอารมณ์ที่วู่วามของตนเอง ประกอบกับกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษา ซึ่งเป็นระดับการศึกษาที่ไม่สูงนัก อาจทำให้มีความคิดและการตัดสินใจที่ไม่ดีพอ จึงใช้วิธีการที่ไม่เหมาะสมในการแก้ไขปัญหานี้

เมื่อเปรียบเทียบความรู้เจตคติ และทักษะการป้องกันการติดซ้ำของผู้ใช้สารเสพติด หลังจำหน่ายออกจากสถาบัน ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุมหลังผ่านโปรแกรมการจัดการชีวิต พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 อธิบายได้ว่าหลังผ่านโปรแกรมการจัดการชีวิต ผู้ใช้สารเสพติดมีความรู้ เจตคติ และทักษะการป้องกันการติดซ้ำสูงกว่า

ก่อนการทดลอง เนื่องจากโปรแกรมการจัดการชีวิตภายใต้การประยุกต์ใช้รูปแบบการเลือก (Selection) ภาวะที่เหมาะสม (Optimization) และการทดแทน (Compensation) เป็นโปรแกรมที่ช่วยพัฒนาความรู้ เจตคติ และทักษะการป้องกันการติดเชื้อของผู้ใช้สารเสพติดไปในทางที่ถูกต้องเหมาะสม ด้วยการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม ได้แก่ การใช้ประสบการณ์เรียนรู้ เช่น การระดมสมอง การอภิปราย การฝึกปฏิบัติ ซึ่งกระบวนการเหล่านี้ ช่วยให้ผู้ที่ใช้สารเสพติดมีโอกาสได้แลกเปลี่ยนความรู้ ความคิดเห็นและประสบการณ์ของตนเองกับเพื่อนสมาชิก ทำให้เกิดการเข้าใจตนเอง ยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น สนับสนุนความตระหนักรู้ในตนเอง เกิดการเรียนรู้ทักษะและมีเจตคติที่ดีในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปในทางที่ถูกต้อง ทั้งนี้เนื่องจากผู้ใช้สารเสพติดที่เข้าโปรแกรมการจัดการชีวิตจะได้เรียนรู้ถึงโทษและพิษภัยของสารเสพติด ผลกระทบที่เกิดจากการใช้สารเสพติด และโรคแทรกซ้อนที่เกิดจากการใช้สารเสพติด ที่แสดงให้เห็นถึงอันตรายที่มีต่อร่างกาย จิตใจ ครอบครัว สังคมและประเทศชาติ นอกจากนี้ผู้ใช้สารเสพติดยังได้รับทราบโอกาสเสี่ยงต่อการกลับไปติดเชื้อ วิธีการหลีกเลี่ยงการหวนกลับไปเสพติดซ้ำ ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญที่จะผลักดันให้เกิดการปฏิบัติเพื่อป้องกันตนเองจากสารเสพติด สอดคล้องกับผลการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมป้องกันการเสพยาเสพติดของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร พบว่า นักเรียนที่มีความรู้เกี่ยวกับสารเสพติดต่างกัน มีพฤติกรรมป้องกันการเสพยาเสพติดแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ประภาศรี ทรัพย์ธนบูรณ์, 2546) และจากการศึกษาความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมป้องกันการตนเองจากยาบ้าของนักเรียนประถมศึกษาปีที่ 6 พบว่านักเรียนที่มีความรู้เกี่ยวกับยาบ้ามาก มีเจตคติทางลบต่อยาบ้าและมีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมป้องกันการตนเองจากยาบ้าสูงด้วย (เพ็ญลักษณ์ บุญความดี, 2543) ส่วนสุภาณี พันธุ์ประพันธ์ (2549) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในนักศึกษาสถาบันเทคโนโลยีราชมงคล วิทยาเขตเทคนิคกรุงเทพ พบว่าความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมงดดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การรับรู้ความรุนแรงของโรคที่เกิดจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษาสถาบันเทคโนโลยีราชมงคล วิทยาเขตเทคนิคกรุงเทพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และที่สำคัญคือ โปรแกรมการจัดการชีวิตยังช่วยให้ผู้ใช้สารเสพติดเกิดการเรียนรู้การตั้งเป้าหมายชีวิต วิธีการปฏิบัติให้บรรลุเป้าหมาย การปรับเปลี่ยนวิธีการ หรือเป้าหมายเมื่อไม่ประสบผลสำเร็จ โดยเฉพาะการป้องกันการติดเชื้อ ทำให้ผู้ใช้สารเสพติดมีแนวทางเพื่อให้เลิกสารเสพติดได้อย่างยาวนาน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของฟรอยด์และเบลท์ (Freund & Baltes, 2002) ที่พบว่า

กลยุทธ์การจัดการชีวิตด้วยรูปแบบการเลือก ภาวะที่เหมาะสม และการทดแทนมีความสัมพันธ์กับความสำเร็จในชีวิต

จากการศึกษาครั้งนี้จึงเป็นไปตามสมมติฐานที่ 1 ที่ว่าความรู้ เจตคติ และทักษะการป้องกันการติดเชื้อของผู้ใช้สารเสพติด ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มกลุ่มควบคุมหลังผ่านโปรแกรมการจัดการชีวิตแตกต่างกัน

3. หลังจากเข้าร่วมโปรแกรมการจัดการชีวิตของผู้ใช้สารเสพติดหลังจำหน่ายออกจากสถาบันรู้สึกพึงพอใจต่อโปรแกรมการจัดการชีวิตเพราะว่า โปรแกรมการจัดการชีวิตเป็นโปรแกรมที่ประยุกต์ใช้กระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม ซึ่งเป็นสิ่งที่ช่วยให้ผู้ใช้สารเสพติดได้มีการพัฒนาทางด้านความรู้ เจตคติโดยเฉพาะความคิดและทักษะการป้องกันการติดเชื้อ เพราะเป็นกระบวนการที่ให้ผู้ที่ใช้สารเสพติดได้คิดวิเคราะห์ แสดงความคิดเห็นและแลกเปลี่ยนประสบการณ์กับเพื่อนสมาชิกในกลุ่ม ทำให้รู้จักตนเอง รู้จักผู้อื่น ยอมรับความคิดเห็นของผู้อื่น และพร้อมที่จะนำมาปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสมกับตนเอง นอกจากนี้ยังเป็นกิจกรรมที่นำไปสู่การปฏิบัติจริงในชีวิตประจำวัน ผู้ใช้สารเสพติดเกิดความรู้สึกมั่นใจในตนเอง รู้สึกว่ามีคนสนใจและเอาใจใส่ ทำให้รู้สึกว่าคุณค่า โดยกลุ่มตัวอย่างที่เป็นกลุ่มทดลองได้รู้โทษและพิษภัยของสารเสพติดมากขึ้น สูงถึงร้อยละ 70 รองลงมาได้แก่ จะนำความรู้ที่ได้ไปใช้ในชีวิตประจำวันร้อยละ 56.66 ทำให้รู้จักการวางแผนชีวิตของตนเองร้อยละ 46.66 การได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็นร้อยละ 43.33

ส่วนโปรแกรมการจัดการชีวิต ซึ่งพัฒนามาจากการประยุกต์แนวคิดตามรูปแบบการเลือก (Selection) ภาวะที่เหมาะสม (Optimization) และการทดแทน (Compensation) นั้น เป็นรูปแบบที่แสดงความรู้ทางวิทยาศาสตร์เกี่ยวกับธรรมชาติของการพัฒนา และการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นตามกาลเวลา โดยเน้นการปรับตัวที่ประสบความสำเร็จ ซึ่งในต่างประเทศใช้พัฒนาบุคคลให้ประสบความสำเร็จในชีวิต โดยเน้นที่การเลือกและความสนใจในเป้าหมายที่เป็นไปได้ ดังนั้นจึงเป็นสิ่งท้าทายความสามารถในการปฏิบัติให้บรรลุเป้าหมายของแต่ละบุคคล เพราะถ้าไม่สามารถปฏิบัติให้บรรลุเป้าหมาย ก็จะไม่มีความก้าวหน้าทั้งในด้านอาชีพ และด้านครอบครัว อาจส่งผลกระทบต่อในอนาคต (Baltes, M.M., & Carstensen, L.L., 1996; Heckhausen, J., 1999) ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ มีการให้ความรู้แก่ผู้ใช้สารเสพติดเรื่องโทษและพิษภัยของสารเสพติด การปรับเจตคติ การป้องกันการติดเชื้อ การตั้งเป้าหมายชีวิตที่ชัดเจน และวิธีการปฏิบัติเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย ทำให้ผู้ใช้สารเสพติดมีความพึงพอใจต่อโปรแกรม และอาจเนื่องมาจากผู้วิจัยปรับโปรแกรมให้เข้าใจได้ง่าย ผู้ใช้สารเสพติดสามารถปฏิบัติได้ด้วยตัวเอง สอดคล้องกับที่พีบีเบลาท์

และเอ็มเอ็มเบลท์ (Baltes, P. B., & Bahes, M.M., 1990) กล่าวไว้ว่า การปรับองค์ประกอบ การเลือก ภาวะที่เหมาะสม และการทดแทนให้เหมาะสมตามความเข้าใจของบุคคล สภาพแวดล้อมทางสังคม เป็นแรงจูงใจที่ผู้ใช้สารเสพติดควรคงไว้

จะเห็นว่าผลการศึกษาสอดคล้องกับคำกล่าว ที่กล่าวว่า ความรู้ เจตคติ และพฤติกรรม มีความเชื่อมโยงกัน คือ ถ้ามีความรู้ ความเข้าใจที่ดีและถูกต้อง เจตคติก็จะเปลี่ยนแปลง และเมื่อเจตคติเปลี่ยนแปลงก็จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้วย (Zimbardo & Besen, 1970)

ผลการวิจัยนี้จึงเป็นไปตามสมมติฐานที่ 2 ที่ว่าผู้ใช้สารเสพติดมีความพึงพอใจต่อการให้โปรแกรมการจัดการชีวิต

ดังนั้นโปรแกรมการจัดการชีวิต จึงเป็นโปรแกรมที่มีประสิทธิภาพ ช่วยพัฒนาให้ผู้ใช้สารเสพติดมีความรู้ เจตคติ และทักษะการป้องกันการติดยาให้ดีขึ้น และสามารถนำโปรแกรมไปประยุกต์ใช้กับผู้ใช้สารเสพติดกลุ่มอื่นๆ เพื่อลดการหวนกลับไปเสพติดซ้ำต่อไป

### ข้อเสนอแนะ

จากผลการศึกษาวิจัยพบว่า โปรแกรมการจัดการชีวิตเป็นโปรแกรมที่มีประสิทธิภาพ ช่วยพัฒนาให้ผู้ใช้สารเสพติดมีความรู้ เจตคติ และทักษะการป้องกันการติดยาให้ดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 การวิจัยนี้ได้ขยายผลการวิจัย โดยการนำไปวางแผนการดูแลผู้ใช้สารเสพติดหลังจำหน่ายออกจากสถาบัน ผู้วิจัยจึงมีข้อเสนอแนะดังนี้

### ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

ผลการวิจัยครั้งนี้ พบว่า ผู้ใช้สารเสพติดหลังจำหน่ายออกจากสถาบันที่ผ่านโปรแกรมการจัดการชีวิต มีความรู้ เจตคติ และทักษะการป้องกันการติดยาเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น ซึ่งจะส่งผลถึงการป้องกันการหวนกลับไปเสพติดซ้ำในอนาคต แต่เนื่องจากผู้ใช้สารเสพติดที่เลิกใช้สารเสพติดได้ระยะหนึ่งแล้ว ความตั้งใจในการเลิกยาจะค่อยๆ ลดลง ถ้าไม่ได้รับการกระตุ้นที่ถูกวิธี อาจหวนกลับไปใช้สารเสพติดซ้ำได้ ดังนั้น ผู้บริหารในหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการบำบัดรักษาสารเสพติดควรมีการผลักดันและกำหนดเป็นนโยบายให้ผู้ปฏิบัติ นำโปรแกรมการจัดการชีวิตไปใช้และพัฒนารูปแบบให้เป็นมาตรฐานเพื่อเป็นการขยายผลในวงกว้างต่อไป

## ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการ

1. ผู้ปฏิบัติที่มีบทบาทหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ใช้สารเสพติด ควรได้รับการส่งเสริม สนับสนุนให้ได้รับความรู้เกี่ยวกับโปรแกรมการจัดการชีวิต โดยการจัดอบรมเชิงปฏิบัติการ เพื่อให้ผู้ปฏิบัติได้รับความรู้และฝึกปฏิบัติในการดำเนินโปรแกรมจากประสบการณ์ตรง
2. ควรมีการขยายขอบเขตของการวิจัยไปยังสถาบันบำบัดสารเสพติดอื่น โดยเฉพาะในส่วนภูมิภาคของประเทศ เพื่อให้เห็นปัญหาและความแตกต่างที่เกิดขึ้น และนำผลลัพธ์ที่เป็นข้อมูลเชิงประจักษ์ มาปรับปรุงโปรแกรมให้เหมาะสมในแต่ละภูมิภาค

## ข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ศึกษาเฉพาะในกลุ่มตัวอย่างที่ใช้สารเสพติดประเภทยาบ้า อายุระหว่าง 18-24 ปี การศึกษาระดับมัธยมศึกษา ประถมศึกษา และอุดมศึกษา จึงไม่สามารถนำไปเปรียบเทียบกับประชากรที่เป็นกลุ่มตัวอย่างกลุ่มอื่นได้ ดังนั้นจึงควรนำปัจจัยอื่นๆเข้ามาศึกษาเพิ่มเติม เช่น ผู้ใช้สารเสพติดชนิดอื่นๆ แรงสนับสนุนของครอบครัว แรงจูงใจในการเลิกสารเสพติด พันธะสัญญาต่อการกระทำ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง เป็นต้น และนำผลที่ได้จากการวิจัยมาพัฒนาโปรแกรมให้เป็นมาตรฐานยิ่งขึ้น
2. การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ศึกษาองค์ประกอบของการเลือก ภาวะที่เหมาะสม และการทดแทนบางองค์ประกอบเท่านั้น ทำให้ไม่ครอบคลุมองค์ประกอบทั้งหมด ดังนั้นจึงควรมีการศึกษาองค์ประกอบอื่นที่เกี่ยวข้องกับการใช้โปรแกรมการจัดการชีวิต ได้แก่ การตั้งเป้าหมายที่เฉพาะเจาะจง พันธะสัญญาต่อเป้าหมาย การใช้วิธีการหรือทักษะใหม่ๆ เป็นต้น เพื่อนำผลการวิจัยมาพัฒนาโปรแกรมให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น เป็นการช่วยลดปัญหาการเสพติดซ้ำของผู้ใช้สารเสพติดในอนาคต
3. การศึกษาผลของโปรแกรมการจัดการชีวิตต่อความรู้ เจตคติ และทักษะการป้องกันการติดซ้ำของผู้ใช้สารเสพติดหลังจำหน่ายออกจากสถาบัน ในครั้งนี้ มีข้อจำกัดในการวิจัย คือ
  - 3.1 โปรแกรมการจัดการชีวิตที่ใช้ในการวิจัย เป็นโปรแกรมที่ประยุกต์ใช้แนวคิดตามรูปแบบการเลือก ภาวะที่เหมาะสม และการทดแทน และมีการเรียงเนื้อหาของโปรแกรมตามความสำคัญของเนื้อหาที่ผู้ใช้สารเสพติดควรได้รับรู้ ได้แก่ การทดแทน โดยการให้ความรู้ในเรื่อง



โทษและพิษภัยของยาบ้า ผลที่เกิดจากการใช้ยาบ้า การหลีกเลี่ยงการหวนกลับไปติดซ้ำ ภาวะที่เหมาะสม และการเลือก เนื่องจากว่า การที่ผู้ใช้สารเสพติด ได้รับความรู้ที่ถูกต้องจะช่วยให้เกิดการตัดสินใจในการเลือกที่ดี ซึ่งแตกต่างจากการเรียงเนื้อหาตามแนวคิดของ The SOC model ดังนั้นจึงควรมีการศึกษาวิจัยโปรแกรมโดยมีการเรียงเนื้อหาตามแนวคิดการเลือก ภาวะที่เหมาะสม และการทดแทน

3.2 กลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษา เป็นผู้ใช้สารเสพติดในระบบบังคับบำบัด ทำให้กลุ่มตัวอย่างมาเข้าโปรแกรมได้ครบตามระยะเวลาที่กำหนด ซึ่งไม่อาจอ้างอิงถึงกลุ่มที่สมัครใจ บำบัดรักษาได้ ถ้าจะศึกษาวิจัยครั้งต่อไป จึงควรศึกษาในกลุ่มสมัครใจ และควรมีแรงจูงใจในการนำผู้ใช้สารเสพติดมาเข้ากลุ่มเป็นอย่างดี

4. ควรมีการศึกษาวิจัยในระยะยาว โดยมีการติดตามกลุ่มตัวอย่างหลังผ่านการทดลองในระยะ 1 เดือน 3 เดือน และ 6 เดือน เพื่อดูผลช่วยเหลือให้ผู้ใช้สารเสพติดเลิกใช้สารเสพติดได้อย่างยาวนาน และเป็นการป้องกันการติดซ้ำ และนำผลการศึกษาวิจัยที่ได้ มาศึกษาผลกระทบในวงกว้างเพื่อให้โปรแกรมเป็นมาตรฐานที่ดี