305.235
ว327ก
ว.2

การเปรียบเทียบทักษะชีวิตของวัยรุ่นชายที่ติดยาเสพติด และที่ไม่ติดยาเสพติด ในกรุงเทพมหานคร

-2 ส.ค. 2543

ปริญญานิพนธ์
ของ
วริญญา อรรถยุกติ

เสนอต่อมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกจิตวิทยาการแนะแนว
พฤษภาคม 2543
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

คณะกรรมการควบคุมและคณะกรรมการสอบ ได้พิจารณาปริญญานิพนธ์ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกจิตวิทยาการแนะแนว ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒได้

คณะกรรมการควบคุม

..... ประธาน
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นันทนา วงษ์อินทร์)

..... กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.บุญเชิด ภิญโญอนันตพงษ์)

คณะกรรมการสอบ

..... ประธาน
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นันทนา วงษ์อินทร์)

..... กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.บุญเชิด ภิญโญอนันตพงษ์)

..... กรรมการที่แต่งตั้งเพิ่มเติม
(รองศาสตราจารย์ ดร.เมธินินทร์ ภิณญชน)

..... กรรมการที่แต่งตั้งเพิ่มเติม
(อาจารย์ ดร.นันทา สู้รักษา)

บัณฑิตวิทยาลัยอนุมัติให้รับปริญญานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกจิตวิทยาการแนะแนว ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

..... คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย
(ศาสตราจารย์ ดร.เสริมศักดิ์ วิศาลาภรณ์)
วันที่ 12 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2543

ประกาศคุณูปการ

ปริญญานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยความกรุณาจากผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นันทนา วงษ์อินทร์ ประธานควบคุมปริญญานิพนธ์ รองศาสตราจารย์ ดร.บุญเชิด ภิญโญอนันตพงษ์ กรรมการควบคุมปริญญานิพนธ์ รองศาสตราจารย์ ดร.เมธินินทร์ ภิณญชน และอาจารย์ ดร.นันทา สู้รักษา กรรมการที่แต่งตั้งเพิ่มเติมในการสอบปากเปล่า ที่กรุณาให้คำปรึกษา ข้อเสนอแนะ ตลอดจนการตรวจแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ในการทำปริญญานิพนธ์จนสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณมา ณ ที่นี้

ขอกราบขอบพระคุณศาสตราจารย์ ดร.ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์ อาจารย์ ดร.นันทา สู้รักษา และอาจารย์วิไลลักษณ์ พงษ์โสภา ที่กรุณาเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบ ให้คำปรึกษา แนะนำ และแก้ไขปรับปรุงเครื่องมือในการทำวิจัยครั้งนี้

ขอกราบขอบพระคุณรองศาสตราจารย์กมลรัตน์ กรีทอง ที่กรุณาให้คำปรึกษาและข้อคิดเห็นต่างๆ ตลอดจนคณาจารย์ทุกท่านที่ได้ให้ความรู้และประสบการณ์ต่างๆ ตลอดเวลาที่ผู้วิจัยศึกษาอยู่

กราบขอบพระคุณผู้อำนวยการโรงเรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาล คณะครู/อาจารย์ และเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลทุกท่าน ที่ให้ความร่วมมือและอำนวยความสะดวกในการเก็บรวบรวมข้อมูล

ขอบพระคุณนายแพทย์อนนท์ บริณายกานนท์ รักษาการณ์หัวหน้ากลุ่มงานยาและสารเสพติด โรงพยาบาลราชวิถี และเพื่อนร่วมงานของผู้วิจัยทุกท่านที่เห็นความสำคัญของการศึกษาให้โอกาสและเวลาแก่ผู้วิจัยในการศึกษาต่อ และทำปริญญานิพนธ์จนสำเร็จสมบูรณ์

ขอขอบคุณนักเรียนและผู้เข้ารับการบำบัดรักษาการติดยาเสพติดทุกคนที่เป็นกลุ่มตัวอย่างที่ให้ความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นอย่างดี

ขอขอบคุณเรืออากาศโทวีระวัฒน์ ประทีปรัตน์ คุณปิยรัตน์ ศิริผลสมสุข คุณศิริรุ่ง ศุภฤกษ์คุณ และเพื่อนทุกท่านที่ไม่อาจกล่าวนามได้หมด ที่ให้ความช่วยเหลือและเป็นกำลังใจในการจัดทำปริญญานิพนธ์ฉบับนี้

ท้ายที่สุดผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ และขอน้อมระลึกถึงพระคุณของคุณตา คุณยาย บิดา มารดา และสมาชิกในครอบครัวทุกคนให้โอกาสทางการศึกษา ให้ความช่วยเหลือ และให้การสนับสนุนทุนการศึกษาแก่ผู้วิจัยจนประสบความสำเร็จทางการศึกษาจนถึงระดับนี้

วริญญา อรรถยุกติ

สารบัญ

บทที่		หน้า
1	บทนำ	1
	ภูมิหลัง	1
	ความมุ่งหมายของการศึกษา	7
	สมมติฐานในการศึกษา	7
	ความสำคัญของการศึกษา	7
	ขอบเขตของการศึกษา	8
	นิยามศัพท์เฉพาะ	9
	กรอบแนวคิดการวิจัย	11
2	เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	12
	เอกสารและงานวิจัยเกี่ยวกับทักษะชีวิต	12
	เอกสารที่เกี่ยวข้องกับทักษะชีวิต	12
	งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับทักษะชีวิต	33
	เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด	37
	เอกสารที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด	37
	งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับผู้ติดยาเสพติด	48
	เอกสารที่เกี่ยวข้องกับวัยรุ่น	50
	เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสัมพันธภาพในครอบครัว	53
	เอกสารที่เกี่ยวข้องกับสัมพันธภาพในครอบครัว	53
	งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสัมพันธภาพในครอบครัวกับผู้ติดยาเสพติด	54
	เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับอิทธิพลของเพื่อน	55
	เอกสารที่เกี่ยวข้องกับอิทธิพลของเพื่อน	55
	งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับอิทธิพลของเพื่อนของผู้ติดยาเสพติด	56
3	วิธีดำเนินการวิจัย	58
	การกำหนดประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	58
	เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า	59
	วิธีการรวบรวมข้อมูล	71
	การวิเคราะห์ข้อมูล	72
	สถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูล	73

บทที่ หน้า

4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล 74
สัญลักษณ์ในการวิเคราะห์ข้อมูล 74
การเสนอผลการศึกษาค้นคว้า 74
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล 75

5 บทย่อ สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ 111
บทย่อ 111
ความมุ่งหมายในการศึกษา 111
สมมติฐาน 111
ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า 111
เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า 112
วิธีการรวบรวมข้อมูล 112
การวิเคราะห์ข้อมูล 112
สรุปผลการศึกษาค้นคว้า 113
อภิปรายผล 116
ข้อเสนอแนะ 121

บรรณานุกรม 122

ภาคผนวก 131
ภาคผนวก ก 132
ภาคผนวก ข 163

ประวัติย่อของผู้วิจัย 170

บัญชีตาราง

ตาราง		หน้า
1	แสดงความแตกต่างของการติดยาทางกายและการติดยาทางใจ	38
2	ลักษณะกลุ่มตัวอย่างของวัยรุ่นชายติดยาเสพติด	59
3	ลักษณะกลุ่มตัวอย่างของวัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติด	59
4	จำนวนและร้อยละของวัยรุ่นชายติดยาเสพติดและที่ไม่ติดยาเสพติดที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง	75
5	ค่าเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนทักษะชีวิตแต่ละด้านและโดยรวม ของวัยรุ่นชายติดยาเสพติดและที่ไม่ติดยาเสพติด	77
6	ค่าเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนทักษะชีวิตของวัยรุ่นชายติด ยาเสพติดและที่ไม่ติดยาเสพติดแต่ละด้านและโดยรวม จำแนกตามอายุ	78
7	ค่าเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนทักษะชีวิตของวัยรุ่นชายติด ยาเสพติดและที่ไม่ติดยาเสพติดแต่ละด้านและโดยรวมจำแนกตามระดับการศึกษา	81
8	ค่าเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนทักษะชีวิตของวัยรุ่นชายติดยาเสพติด แต่ละด้านและโดยรวม จำแนกตามระยะเวลาที่ใช้ยาเสพติด	86
9	ค่าเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนทักษะชีวิตของวัยรุ่นชายติดยาเสพติด และที่ไม่ติดยาเสพติดแต่ละด้านและโดยรวม จำแนกตามระดับความสัมพันธ์ใน ครอบครัว	88
10	ค่าเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนทักษะชีวิตของวัยรุ่นชายติดยาเสพติด และที่ไม่ติดยาเสพติดแต่ละด้านและโดยรวม จำแนกตามระดับอิทธิพลของเพื่อน	90
11	การวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนทักษะชีวิตของวัยรุ่นชายติดยาเสพติดและที่ไม่ติด ยาเสพติดแต่ละด้านและโดยรวม	94
12	การวิเคราะห์ความแปรปรวนสองทางของคะแนนเฉลี่ยทักษะชีวิตของวัยรุ่นชายติด ยาเสพติดและที่ไม่ติดยาเสพติด จำแนกตามอายุ	96
13	การวิเคราะห์ความแปรปรวนสองทางของคะแนนเฉลี่ยทักษะชีวิตของวัยรุ่นชายติด ยาเสพติดและที่ไม่ติดยาเสพติด จำแนกตามระดับการศึกษา	99
14	การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่คะแนนทักษะชีวิตของวัยรุ่นชายติดยาเสพติดและที่ไม่ ติดยาเสพติดด้านการคิดอย่างมีวิจารณญาณ ด้านการตัดสินใจและการแก้ปัญหา และด้านการจัดการกับอารมณ์และความเครียด จำแนกตามระดับการศึกษา	102
15	การวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนเฉลี่ยทักษะชีวิตของวัยรุ่นชายติดยาเสพติด จำแนกตามระยะเวลาการใช้ยาเสพติด	103
16	การวิเคราะห์ความแปรปรวนสองทางของคะแนนเฉลี่ยทักษะชีวิตของวัยรุ่นชายติด ยาเสพติดและที่ไม่ติดยาเสพติด จำแนกตามระดับสัมพันธภาพในครอบครัว	105
17	การวิเคราะห์ความแปรปรวนสองทางของคะแนนเฉลี่ยทักษะชีวิตของวัยรุ่นชายติด ยาเสพติดและที่ไม่ติดยาเสพติด จำแนกตามระดับอิทธิพลของเพื่อน	108

ตาราง หน้า

18 ค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถามทักษะชีวิตด้านการคิดอย่างมีวิจารณญาณ 164
19 ค่าความยากง่าย (p) ค่าอำนาจจำแนก (r) ของแบบสอบถามทักษะชีวิตด้านการตัดสินใจ และการแก้ปัญหา 165
20 ค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถามทักษะชีวิต 7 ด้าน 167
21 ค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถามสัมพันธภาพในครอบครัว 168
22 ค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถามอิทธิพลของเพื่อน 169

บัญชีภาพประกอบ

ภาพประกอบ	หน้า
1 กรอบแนวคิดการวิจัย	11
2 องค์ประกอบของทักษะชีวิต	14

บทที่ 1

บทนำ

ภูมิหลัง

ปัจจุบันเป็นที่ทราบกันดีอยู่ทั่วไปแล้วว่า ปัญหาเรื่องสารเสพติดให้โทษเป็นปัญหาร้ายแรงและเป็นปัญหาสำคัญระดับโลกที่บั่นทอนความปกติสุขและความมั่นคงของทุกประเทศ ไม่ว่าจะเป็นประเทศที่พัฒนาแล้วหรือกำลังพัฒนาก็ตาม แต่ละประเทศต่างพยายามที่จะขจัดปัญหานี้อย่างเต็มที่ แต่ภัยของสารเสพติดก็ยิ่งแพร่ระบาดมากขึ้น สำหรับประเทศไทยก็เช่นกัน ปัญหาสารเสพติดเป็นปัญหาสังคมที่ร้ายแรงปัญหาหนึ่งที่มีผลกระทบต่อความมั่นคงของชาติโดยตรง และจะเป็นสายโยงที่ก่อให้เกิดปัญหาอาชญากรรม และปัญหาอื่นๆ ซึ่งเป็นอุปสรรคสำคัญในการพัฒนากำลังคน ก่อให้เกิดความเสียหายด้านทรัพยากรมนุษย์คือตัวผู้เสพ สูญเสียทางด้านเศรษฐกิจ สังคม และความมั่นคงของชาติ (ฐิติวรรณ ภู่ประเสริฐ. 2541 : 35) สภาพปัญหายาเสพติดในประเทศไทยในปัจจุบัน พรเพ็ญ เพชรสุขศิริ (2540 : 325-326) สรุปภาพรวมไว้ว่าปัญหายาเสพติดได้เปลี่ยนจากยาเสพติดหลัก 2 ชนิด คือ ฝิ่นและเฮโรอีน ไปสู่ยาบ้า สารระเหย หรือสารเสพติดชนิดใหม่ๆ ปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติดจากเดิมอยู่ในชุมชนเมือง ได้แพร่ขยายเข้าสู่ชนบทมากขึ้น ประเทศไทยเปลี่ยนสถานภาพจากการเป็นแหล่งผลิตฝิ่นและเฮโรอีนกลายเป็นแหล่งผลิตยาบ้า และสารกระตุ้นอื่นๆ แทน จำนวนผู้ป่วยติดยาเสพติดจะเพิ่มมากขึ้นและอย่างรวดเร็ว หากยังใช้วิธีการแก้ปัญหาในลักษณะเดิมๆ อย่างที่เคยปฏิบัติมา กลุ่มผู้ติดยาเสพติดได้เปลี่ยนแปลงไปจากเดิมที่เคยเป็นผู้มีปัญหาเชิงสังคม ก็ขยายไปสู่กลุ่มซึ่งไม่ใช่ผู้มีปัญหาทางสังคม ซึ่งเป็นผู้ประกอบอาชีพสุจริต เช่น กลุ่มผู้ใช้แรงงาน และยังแพร่ระบาดไปสู่กลุ่มนักเรียนด้วย ตลอดทั้งการปราบปรามจับกุมที่ยังไม่สามารถจับกุมผู้ค้ารายใหญ่ได้ การใช้วิธีการลงโทษจำคุกไม่สามารถแก้ไขผู้เสพยาเสพติดได้ และสถิติผู้ต้องขังที่กระทำผิดคดียาเสพติดก็เพิ่มสูงขึ้น

สรุปแล้วปัญหายาเสพติดในประเทศไทยได้พัฒนาการเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว ทั้งวิธีการผลิต กระบวนการผลิต ตัวยาที่ใช้ รูปแบบการแพร่ระบาด จำนวนผู้เสพติด ความซับซ้อนของปัญหาอื่นๆ เกี่ยวเนื่องกับมูลค่าผลประโยชน์ของการลักลอบค้ายาเสพติดที่มีมหาศาล และความรุนแรงของปัญหา ทั้งนี้สอดคล้องกับที่ รักซ้อน รัตน์วิจิตต์เวช (2538 : 3) กล่าวว่าปัญหายาเสพติดเป็นปัญหาที่มีความสลับซับซ้อน ลักษณะของปัญหาจะมีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา ทั้งชนิดของยาเสพติดและกลุ่มประชากรที่เสพติด ลักษณะและสาเหตุของปัญหาจะเปลี่ยนแปลงซับซ้อนขึ้นเรื่อยๆ ตามวิวัฒนาการของสังคม ดังนั้นเมื่อสังคมมีความเจริญก้าวหน้าในด้านต่างๆ ทั้งด้านเศรษฐกิจ การคมนาคมสื่อสาร และเทคโนโลยีต่างๆ จึงมีผลกระทบต่อสภาพการติดยาเสพติดและสภาวการณ์ของปัญหาก็มีแนวโน้มที่จะเพิ่มความรุนแรงมากขึ้น

จากเอกสารดังกล่าวชี้ให้เห็นว่า ปัญหายาเสพติดเกิดการแพร่ระบาดและทวีความรุนแรงมากขึ้น ดังศูนย์ข้อมูลข้อสนเทศ สำนักงานแผนงานและงบประมาณ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ (ม.ป.ป. : ไม่มีเลขหน้า) ได้รายงานสถิติการจับกุมคดียาเสพติดทั่วราชอาณาจักร พ.ศ. 2538 ถึง พ.ศ. 2541

แสดงถึงอัตราเพิ่มของผู้ถูกจับกุมทุกปี โดย พ.ศ. 2538 มีจำนวน 156,906 คน พ.ศ. 2539 มีจำนวน 178,994 คน เพิ่มจาก พ.ศ. 2538 จำนวน 22,088 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 14.08 พ.ศ. 2540 จำนวนผู้ถูกจับกุม 189,122 คน เพิ่มจาก พ.ศ. 2539 จำนวน 10,128 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 5.66 และ พ.ศ. 2541 มีจำนวนผู้ถูกจับกุม 243,661 คน เพิ่มจาก พ.ศ. 2540 จำนวน 54,539 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 28.84

จากข้อมูลดังกล่าวข้างต้น น่าจะกล่าวได้ว่าปัญหาการแพร่ระบาดยาเสพติดภายในประเทศนับเป็นปัญหาที่มีความสำคัญมากที่สุด แม้ว่าจากประมาณการตัวเลข จะมีปริมาณน้อยกว่าเมื่อเปรียบเทียบกับยาเสพติดที่ถูกนำไปใช้ในกลุ่มเป้าหมายอื่นๆ เช่น การส่งออก หากแต่เป็นปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของประชากรภายในประเทศโดยตรง และเป็นภาระที่สังคมส่วนรวมจะต้องแบกรับ ในระยะก่อนหน้านี้ ฝิ่น เฮโรอีน กัญชา เป็นตัวยาเสพติดที่มีการแพร่ระบาดมากที่สุดในกลุ่มชาวเขา กลุ่มชุมชนแออัด และกลุ่มเยาวชนนอกสถานศึกษา แต่ในช่วงไม่กี่ปีมานี้สถานการณ์แพร่ระบาดยาเสพติดได้ทวีความรุนแรงยิ่งขึ้น ตัวยาเสพติดทั้ง 3 ประเภท ยังคงระดับของการแพร่ระบาดในกลุ่มเป้าหมายเดิม และเพิ่มกลุ่มเป้าหมายใหม่มากขึ้น เช่น การแพร่ระบาดเฮโรอีนในกลุ่มชาวเขา กลุ่มชาวมุสลิมใน 5 จังหวัดชายแดนภาคใต้ และกลุ่มชาวประมง นอกจากนี้ยังกลับเพิ่มตัวยาเสพติดอีก 2 ประเภท ได้แก่ แอมเฟตามีน กับ สารระเหยมากยิ่งขึ้น โดยกลุ่มประชากรผู้เสพแอมเฟตามีนและสารระเหยส่วนใหญ่ไม่เข้าสู่ระบบการบำบัดรักษา ทำให้สถิติการบำบัดรักษาของยาเสพติดทั้ง 2 ประเภทนี้อยู่ในระดับต่ำมาก (สำนักงาน ป.ป.ส., 2537 : 8-9)

จากข้อมูลผู้เข้ารับการบำบัดรักษายาและสารเสพติดในประเทศไทย ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2536-2540 (สำนักงาน ป.ป.ส., 2537:1, 2538:1, 2539:1, 2540:1 และ 2541:1) รายงานจำนวนผู้เข้ารับการบำบัดรักษาทั้งหมด และผู้เข้ารับการบำบัดรักษารายใหม่ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2536-2540 เรียงตามลำดับดังนี้คือ

พ.ศ. 2536 มีผู้เข้ารับการบำบัดรักษาทั้งหมด 47,668 คน เป็นผู้รับการบำบัดรักษารายใหม่ 27,789 คน คิดเป็นร้อยละ 58.30

พ.ศ. 2537 มีผู้เข้ารับการบำบัดรักษาทั้งหมด 49,108 คน เป็นผู้รับการบำบัดรักษารายใหม่ 25,923 คน คิดเป็นร้อยละ 52.79

พ.ศ. 2538 มีผู้เข้ารับการบำบัดรักษาทั้งหมด 54,313 คน เป็นผู้รับการบำบัดรักษารายใหม่ 28,775 คน คิดเป็นร้อยละ 52.98

พ.ศ. 2539 มีผู้เข้ารับการบำบัดรักษาทั้งหมด 41,547 คน ไม่ระบุจำนวนผู้รับการบำบัดรักษารายใหม่

พ.ศ. 2540 มีผู้เข้ารับการบำบัดรักษาทั้งหมด 38,895 คน เป็นผู้รับการบำบัดรักษารายใหม่ 20,058 คน คิดเป็นร้อยละ 51.57

การรายงานช่วงอายุที่ใช้ยาและสารเสพติดครั้งแรกจากข้อมูลผู้เข้ารับการบำบัดรักษายาและสารเสพติดในประเทศไทย (สำนักงาน ป.ป.ส., 2537:1, 2538:1, 2539:1, 2540:1 และ 2541:1) มีดังนี้

พ.ศ. 2536 มีผู้ป่วยที่เริ่มใช้ยาเสพติดครั้งแรกในช่วงอายุ 15-19 ปี จำนวน 22,053 คน คิดเป็นร้อยละ 48.7 และเริ่มใช้ยาเสพติดครั้งแรกที่อายุต่ำกว่า 15 ปี จำนวน 3,532 คน คิดเป็นร้อยละ 7.8

พ.ศ. 2537 มีผู้ป่วยที่เริ่มใช้ยาเสพติดครั้งแรกในช่วงอายุ 15-19 ปี จำนวน 23,758 คน คิดเป็นร้อยละ 49.6 และเริ่มใช้ยาเสพติดครั้งแรกที่อายุต่ำกว่า 15 ปี จำนวน 4,049 คน คิดเป็นร้อยละ 8.4

พ.ศ. 2538 มีผู้ป่วยที่เริ่มใช้ยาเสพติดครั้งแรกในช่วงอายุ 15-19 ปี จำนวน 27,263 คน คิดเป็นร้อยละ 51.5 และเริ่มใช้ยาเสพติดครั้งแรกที่อายุต่ำกว่า 15 ปี จำนวน 4,911 คน คิดเป็นร้อยละ 9.3

พ.ศ. 2539 มีผู้ป่วยที่เริ่มใช้ยาเสพติดครั้งแรกในช่วงอายุ 15-19 ปี จำนวน 21,076 คน คิดเป็นร้อยละ 52.5 และเริ่มใช้ยาเสพติดครั้งแรกที่อายุต่ำกว่า 15 ปี จำนวน 4,161 คน คิดเป็นร้อยละ 10.4

พ.ศ. 2540 มีผู้ป่วยที่เริ่มใช้ยาเสพติดครั้งแรกในช่วงอายุ 15-19 ปี จำนวน 19,343 คน คิดเป็นร้อยละ 53.2 และเริ่มใช้ยาเสพติดครั้งแรกที่อายุต่ำกว่า 15 ปี จำนวน 4,967 คน คิดเป็นร้อยละ 13.3

จากข้อมูลดังกล่าวข้างต้น ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2536-2540 ผู้วิจัยต้องการชี้ให้เห็นแนวโน้มของจำนวนผู้เข้ารับการบำบัดรักษาทั้งหมด และจำนวนผู้เข้ารับการบำบัดรักษารายใหม่ที่มีแนวโน้มจะลดลงในช่วง 2 ปีหลัง คือ พ.ศ. 2539 และ พ.ศ. 2540 แต่สัดส่วนของผู้เข้ารับการบำบัดรักษารายใหม่ต่อผู้เข้ารับการบำบัดรักษาทั้งหมดในช่วง พ.ศ. 2537, พ.ศ. 2539 และ พ.ศ. 2540 มีสัดส่วนค่อนข้างคงที่ ส่วนข้อมูลเกี่ยวกับช่วงอายุที่ใช้ยาเสพติดครั้งแรก ทั้งช่วงอายุ 15-19 ปี และอายุต่ำกว่า 15 ปี พบว่ามีสัดส่วนเพิ่มขึ้นทุกปี หมายความว่าผู้เข้ารับการบำบัดรักษามีแนวโน้มจะเริ่มทดลองใช้ยาเสพติดในระดับอายุที่น้อยลง

จากข้อมูลสถิติข้างต้น ที่พบว่าช่วงอายุที่เริ่มใช้ยาเสพติดครั้งแรกคือช่วงวัยรุ่น สอดคล้องกับที่เอื้ออารี พงศ์อิศวรานันท์ (2529 : 138) สรุปว่า วัยรุ่นเป็นวัยที่มีปัญหามากที่สุด โดยเฉพาะอย่างยิ่งปัญหาเรื่องเพศ ปัญหายาเสพติด ปัญหาการหนีโรงเรียน และสอดคล้องกับ ประไพพรรณ ภูมิวุฒิสาร (2530 : 12) ที่กล่าวว่า วัยรุ่นเป็นระยะที่เด็กมีปัญหาปรับตัวด้านต่างๆ มาก เช่น การปรับตัวต่อรูปร่างที่เปลี่ยนแปลงไป การปรับตัวเข้าสังคมผู้ใหญ่ การปรับตัวต่อการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนเพศเดียวกันและเพศตรงข้าม ตลอดจนการปรับตัวเพื่อหาเอกลักษณ์แห่งตนในการที่จะเป็นประโยชน์ต่อการวางแผนชีวิตในอนาคต สภาวะที่เด็กต้องปรับตัวต่อสิ่งต่างๆ นี้จะทำให้เด็กเกิดความกังวล เครียด และรู้สึกกดดัน เด็กบางคนที่ประสบความสำเร็จในการปรับตัวก็จะมีพฤติกรรมที่สังคมยอมรับและไม่เป็นปัญหา ในทางตรงข้ามถ้าเด็กวัยรุ่นประสบความล้มเหลวในการปรับตัวก็จะนำไปสู่ปัญหาพฤติกรรม หรือการมีพฤติกรรมที่เบี่ยงเบนไปจากปกติได้ ซึ่งพฤติกรรมที่เบี่ยงเบนจนทำให้เกิดปัญหากับสังคมในระยะวัยรุ่นที่พบบ่อย เช่น ปัญหาอาชญากร ปัญหายาเสพติด ปัญหาทางเพศ ตลอดจนปัญหาทางอารมณ์

สภาพความรุนแรงของปัญหายาเสพติดนอกจากจะเห็นได้จากสัดส่วนของผู้เข้าบำบัดรักษารายใหม่ในปี พ.ศ. 2536 ถึง พ.ศ. 2540 และช่วงอายุที่ผู้ป่วยเริ่มทดลองใช้ยาเสพติดครั้งแรกแล้ว สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย (2538 : 11) ยังได้ประมาณการจำนวนผู้ติดยาเสพติดขั้นต่ำ ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2536 ไว้รวมทั้งสิ้น 1,267,590 คน จากจำนวนประชากรทั่วประเทศ 58,336,072

คน คิดเป็นร้อยละ 2.17 หรือ 22 คน ต่อประชากร 1,000 คน เห็นได้ว่าจำนวนผู้เข้ารับการบำบัดรักษายาเสพติดปี พ.ศ. 2536 ที่กล่าวแล้วข้างต้นซึ่งมีจำนวนเพียง 47,668 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 3.76 ของประมาณการผู้ติดยาเสพติดขั้นต่ำ จากปัญหายาเสพติดที่เกิดขึ้น ทำให้ประเทศไทยต้องใช้จ่ายเงินงบประมาณของประเทศเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ตามงบประมาณรายจ่ายจำแนกตามโครงสร้างแผนงาน ระหว่างปีงบประมาณ 2538 ถึง 2542 (สำนักงบประมาณ, ม.ป.ป. : 39, ม.ป.ป. : 41, 44, ม.ป.ป. : 44, 46, ม.ป.ป. : 52 และ ม.ป.ป. : 51) เรียงตามลำดับดังนี้คือ ปีงบประมาณ 2538 งบประมาณรายจ่ายตามแผนงานบำบัดรักษาและควบคุมการติดยาและสารเสพติด จำนวน 304.9 ล้านบาท ปีงบประมาณ 2539 งบประมาณรายจ่ายตามแผนงานบำบัดรักษาและควบคุมการติดยาและสารเสพติดจำนวน 284.3 ล้านบาท และแผนงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด จำนวน 287.1 ล้านบาท ปีงบประมาณ 2540 งบประมาณรายจ่ายตามแผนงานบำบัดรักษาและควบคุมการติดยาและสารเสพติดจำนวน 305.9 ล้านบาท และแผนงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด จำนวน 816.5 ล้านบาท ปีงบประมาณ 2541 งบประมาณรายจ่ายตามแผนงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดจำนวน 901.8 ล้านบาท ปีงบประมาณ 2542 งบประมาณรายจ่ายตามแผนงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดจำนวน 720 ล้านบาท

ปัญหาการติดยาเสพติดที่แพร่ระบาดมากขึ้นนี้ เกิดจากสาเหตุหลายประการ มีสาเหตุที่พบจากการวิจัยซึ่งศึกษางานวิจัยเกี่ยวกับยาเสพติดในประเทศไทย โดย ทิพย์อร ไชยณรงค์ (2535 : 33-35) จำแนกสาเหตุการติดยาเสพติดใหญ่ๆ เป็น 3 ประเด็น คือ สาเหตุจากบุคคล สาเหตุจากตัวยา และสาเหตุจากสภาพแวดล้อม โดยผู้วิจัยศึกษาใน 2 ประเด็น คือ สาเหตุจากบุคคล และสาเหตุจากสิ่งแวดล้อมหรือสังคม จำแนกเป็น 6 สาเหตุ คือ สาเหตุจากอยากทดลอง สาเหตุจากเพื่อน สาเหตุจากสภาพจิตใจ สาเหตุจากสภาพร่างกาย สาเหตุจากสภาพแวดล้อม และสาเหตุอื่นๆ ส่วนพรเพ็ญ เพชรสุขศิริ (2540 : 276-281) สรุปสาเหตุการติดยาเสพติดจากการแบ่งตามกลุ่มเป้าหมาย 5 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มเยาวชนในชุมชนแออัด กลุ่มเด็กและเยาวชนในสถานศึกษา กลุ่มผู้กระทำผิดกฎหมาย กลุ่มผู้ขับขี่รถบรรทุก และกลุ่มชาวประมง โดยสรุปสาเหตุจากทั้ง 5 กลุ่มว่า เพราะอยากทดลอง เพื่อนชักชวน มีเรื่องไม่สบายใจ เพื่อความสนุก ต้องการเข้ากับกลุ่มเพื่อน เพื่อความโก้หรู เพื่อบรรเทาความเจ็บปวด เพื่อต้องการให้ทำงานได้มาก มักจะมีภูมิหลังทางครอบครัวที่แตกแยก ภูมิหลังทางจิตวิทยาพบว่าส่วนใหญ่มีเชาวน์ปัญญาปานกลาง และพบว่านักเรียนที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองสูง สุขภาพจิตดี มีการกล้าแสดงออก จะมีทัศนคติไม่ดีต่อยาเสพติด สำหรับผู้ปฏิบัติงานในการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดมีความเห็นว่าการติดยาและสารเสพติดมีสาเหตุร่วมกันจากหลายปัจจัย ทั้งสาเหตุทางชีวะร่างกาย สาเหตุจากองค์ประกอบของจิตใจ และสาเหตุจากทางด้านสังคม (ธงชัย อุ่นเอกลาภ. 2541 : 16-19)

ในการแก้ไขปัญหายาเสพติดมีหลายหน่วยงานที่มีบทบาทร่วมกันในการแก้ไข กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข และคณะทำงานได้นำแนวคิดเรื่องทักษะชีวิต (Life Skills) ขององค์การอนามัยโลกมาสร้างเป็นคู่มือพัฒนาทักษะชีวิตสำหรับผู้ถูกคุมความประพฤติคดีเสพยาบ้า โดยที่องค์การอนามัยโลก (World Health Organization. 1994 : 1-2) กล่าวถึงทักษะชีวิตว่า เป็นทักษะในการยกระดับความสามารถทางจิตสังคม เพื่อให้บุคคลสามารถจัดการกับความต้องการและสิ่งท้าทาย

ต่างๆ ในชีวิตประจำวันได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทักษะดังกล่าวนั้นรวมถึงการตัดสินใจ การแก้ปัญหา การตระหนักรู้ในตน และทักษะในการติดต่อสื่อสาร ในทางปฏิบัตินั้น ทักษะชีวิตยังรวมถึงทักษะที่จะจัดการกับสถานการณ์เสี่ยงเฉพาะอย่าง เช่น การปฏิเสธที่จะใช้ยาเสพติด และมีการนำโปรแกรมการสอนทักษะชีวิตไปใช้ในวัตถุประสงค์หลายประการ เช่น เพื่อป้องกันการติดยาเสพติด ป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น การสอนเรื่องเอดส์ เป็นต้น

ในฐานะที่ผู้วิจัยปฏิบัติงานที่คลินิกรักษาผู้ติดยา โรงพยาบาลราชวิถี สังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งมีหน้าที่รับผิดชอบการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดโดยตรง ผู้วิจัยเห็นว่าการศึกษาสาเหตุของการติดยาเสพติดยังมีความจำเป็น เนื่องจากการพัฒนาองค์ความรู้ด้านการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด ตลอดจนการป้องกันการติดยาเสพติดยังต้องการความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการติดยาเสพติดมาสนับสนุนอีกมาก และแนวคิดเรื่องทักษะชีวิตเป็นแนวคิดที่น่าสนใจและน่าจะนำมาปรับใช้ในสังคมไทยได้ จึงทำการสำรวจปัญหาเบื้องต้นกับผู้ป่วยติดยาเสพติดที่เข้ารับการบำบัดรักษาที่คลินิกรักษาผู้ติดยา โรงพยาบาลราชวิถี จำนวน 20 คน ด้วยวิธีการสุ่มแบบเจาะจง ระหว่างวันที่ 14 - 25 มิถุนายน พ.ศ. 2542 โดยวิธีการสัมภาษณ์ ผลจากการสัมภาษณ์พบว่ามีสิ่งที่น่าสนใจ และน่าจะเกี่ยวข้องกับทักษะชีวิตดังนี้คือ ข้อมูลส่วนตัวของผู้ป่วย พบว่าอายุปัจจุบันของผู้ป่วยเรียงลำดับจากมากที่สุดไปน้อยที่สุด คือช่วงอายุ 21-30 ปี จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 50 ช่วงอายุ 11-20 ปี จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 25 ช่วงอายุ 41-50 ปี จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 50 และช่วงอายุ 31-40 ปี จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 10 ด้านระดับการศึกษาสูงสุดขณะผู้ป่วยเข้ารับการรักษา เรียงลำดับจากมากที่สุดไปน้อยที่สุด คือจบมัธยมศึกษาตอนต้น จำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 55 ระดับ ปวช. จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 15 ระดับประถมศึกษาและมัธยมปลายเท่าๆ กันคือระดับละ 2 คน คิดเป็นร้อยละ 10 ชนิดของยาเสพติดที่ผู้ป่วยทดลองใช้ชนิดแรก เรียงลำดับจากมากที่สุดไปน้อยที่สุด คือกัญชา จำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 60 ยาบ้าและสารระเหยสัดส่วนเท่ากัน คือจำนวนชนิดละ 3 คน คิดเป็นร้อยละ 15 เฮโรอีน จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 10 ช่วงอายุที่ทดลองใช้ยาเสพติดเป็นครั้งแรกเรียงลำดับจากมากที่สุดไปน้อยที่สุด คืออยู่ในช่วงอายุ 15-20 ปี จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 65 ต่ำกว่า 15 ปี จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 25 และสูงกว่า 21 ปี จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 10 ชนิดของยาเสพติดที่ใช้ก่อนเข้ารับการรักษาเรียงตามลำดับจากมากที่สุดไปน้อยที่สุด คือใช้เฮโรอีนชนิดเดียว จำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 55 ใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดขึ้นไป จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 35 และใช้ยาบ้า (แอมเฟตามีน) ชนิดเดียว จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 10 จากการรวบรวมคำตอบจากการสัมภาษณ์เกี่ยวกับสาเหตุที่ทำให้ผู้ป่วยติดยาเสพติด เรียงลำดับจากมากที่สุดไปน้อยที่สุด พบว่ามีสาเหตุมาจากเพื่อนชวนหรือลองใช้ตามเพื่อนจำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 20.59 สาเหตุจากอยากทดลอง/อยากสนุก จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 19.12 สาเหตุจากครอบครัวจำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 13.24 จากความประมาท (คิดว่าแค่ลองใช้ คงไม่ติด) จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 11.76 สาเหตุจากความเครียด จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 7.36 จากประชดชีวิตจำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 5.88 จากความรู้สึกเบื่อ ไม่มีอะไรทำ จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 4.41 สาเหตุจากจิตใจอ่อนแอ จากการไม่รู้จักคิดให้รอบคอบ นิสัยดื้อรั้นไม่ฟังคำตักเตือน และสาเหตุอื่นๆ มีสัดส่วนเท่าๆ กันคือ จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 2.94 ปัญหาที่เกิดขึ้นกับตัวผู้ป่วยหลังจากติดยาเสพติดแล้ว

เรียงลำดับจากมากที่สุดไปน้อยที่สุด คือเกิดปัญหาทางอารมณ์ (เช่น ขี้โมโห หงุดหงิด ฉุนเฉียว อารมณ์แปรปรวน ฯลฯ) จำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 17.07 รู้สึกขาดความเชื่อมั่นในตนเอง สัดส่วนเท่าๆ กับเกิดพฤติกรรมที่ไม่ดี (เช่น ลักขโมย ขี้เกียจ โกหก ฯลฯ) จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 8.13 มีปัญหาเรื่องความก้าวร้าว ปัญหาด้านประสิทธิภาพในการเรียนและการงานลดลง และปัญหาทางสุขภาพร่างกายสัดส่วนเท่าๆ กัน คือ จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 7.32 ปัญหาขาดความรับผิดชอบ ทำตัวถอยห่างจากสังคม ความรู้สึกว่าตนเองไม่มีค่า และปัญหาทางการเงินมีสัดส่วนเท่าๆ กันคือ จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 6.5 รู้สึกว่าเป็นคนไม่น่าเชื่อถือ และปัญหาเกี่ยวกับวิธีการแก้ปัญหา มีสัดส่วนเท่าๆ กันคือ จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 4.88 ปัญหาเรื่องการตัดสินใจแย่ลง จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 4.07 ขาดความสนใจต่อตนเองและโลกภายนอก จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 3.25 และขาดความรอบคอบ จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 1.63 ผู้ป่วยมีความต้องการจะปรับปรุงตนเองเรียงตามลำดับจากมากที่สุดไปน้อยที่สุด คือด้านความมีสติและการควบคุมอารมณ์ตนเอง จำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 24.59 เท่าๆ กับด้านต้องการปรับปรุงเรื่องความรับผิดชอบต่อตนเองและสิ่งแวดล้อม รองลงไปคือต้องการฝึกฝนให้มีจิตใจเข้มแข็ง ต้องการเพิ่มความเชื่อมั่นในตนเองและกล้าปฏิเสธ ต้องการกลับไปเรียนหรือทำงานใหม่ มีสัดส่วนเท่าๆ กันคือ จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 8.2 ต้องการปรับปรุงด้านการมีมนุษยสัมพันธ์ และการแก้ไขความเครียดที่เกิดขึ้น มีสัดส่วนเท่าๆ กัน คือ จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 6.56

ผู้วิจัยเห็นว่า คำตอบจากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยมีความเกี่ยวข้องกับทักษะชีวิตในหลายด้าน ดังเช่นคำตอบเกี่ยวกับสาเหตุที่ทำให้ผู้ป่วยติดยาเสพติด การที่ผู้ป่วยลองใช้ยาเสพติดตามเพื่อน หรือเพื่อนชวน น่าจะเกี่ยวข้องกับทักษะด้านการคิดอย่างมีวิจารณญาณ และทักษะด้านการตัดสินใจและการแก้ปัญหา สาเหตุจากความเครียด สาเหตุจากประชดชีวิต และสาเหตุจากจิตใจอ่อนแอ น่าจะเกี่ยวข้องกับทักษะด้านการจัดการกับอารมณ์และความเครียด คำตอบเกี่ยวกับปัญหาที่เกิดขึ้นกับตัวผู้ป่วยหลังจากติดยาเสพติดแล้วคือ เกิดปัญหาทางอารมณ์ ปัญหาเรื่องความก้าวร้าวน่าจะเกี่ยวข้องกับทักษะด้านการจัดการกับอารมณ์และความเครียด ความรู้สึกว่าตนเองไม่มีค่า น่าจะเกี่ยวข้องกับทักษะด้านการเห็นคุณค่าในตนเอง ปัญหาประสิทธิภาพในการเรียนและการงานลดลง น่าจะมีความเกี่ยวข้องกับทักษะด้านการคิดอย่างมีวิจารณญาณ ทักษะด้านการตระหนักรู้ในตน ทักษะด้านการตัดสินใจและการแก้ปัญหา รวมถึงทักษะด้านการจัดการกับอารมณ์และความเครียด ส่วนคำตอบที่เกี่ยวกับความต้องการของผู้ป่วยในการปรับปรุงตนเอง ผู้ป่วยต้องการปรับปรุงด้านความมีสติและการควบคุมอารมณ์ตนเองและการแก้ไขความเครียด เป็นทักษะด้านการจัดการกับอารมณ์และความเครียด ความต้องการปรับปรุงด้านความรับผิดชอบต่อตนเองและสิ่งแวดล้อม เกี่ยวข้องกับทักษะด้านความรับผิดชอบต่อสังคม ความต้องการกล้าจะปฏิเสธ และความต้องการปรับปรุงด้านการมีมนุษยสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับทักษะด้านการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ

จากผลของการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยเห็นว่ามีความเกี่ยวข้องกับทักษะชีวิต เพราะทักษะชีวิตหมายถึงความสามารถของบุคคลที่ช่วยให้สามารถเผชิญสถานการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวันได้อย่างมีประสิทธิภาพ (กำไลรัตน์ เย็นสุจิตร. 2540 : 69-70) ผู้วิจัยจึงให้ผู้ป่วยตอบแบบสอบถามปลายปิดโดยการประเมินตนเองเกี่ยวกับทักษะชีวิตด้านต่างๆ ตามองค์ประกอบขององค์การอนามัย-

โลก และที่กระทรวงสาธารณสุขเพิ่มเติมเข้าไป รวมทั้งหมด 9 องค์ประกอบ พบว่าผู้ป่วยจะประเมินตนเองว่ามีทักษะชีวิตต่ำใน 4 ด้าน เรียงลำดับจากมากที่สุดไปน้อยที่สุด คือ ด้านการจัดการกับอารมณ์และความเครียด จำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 60 ด้านความรับผิดชอบต่อสังคม จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 45 ด้านการตัดสินใจและการแก้ปัญหา จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 40 และด้านการเห็นคุณค่าในตนเอง จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 35 ส่วนทักษะที่ผู้ป่วยประเมินตนเองว่ามีสูง 3 ลำดับ เรียงตามลำดับมากที่สุดไปน้อยที่สุด คือ ด้านความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 50 ด้านการคิดอย่างมีวิจารณญาณและด้านความคิดสร้างสรรค์ มีจำนวนเท่าๆ กัน คือ 6 คน คิดเป็นร้อยละ 30

จากข้อมูลที่กล่าวข้างต้นแสดงถึงผลการสำรวจปัญหาเบื้องต้น สนับสนุนให้เห็นว่าผู้ป่วยติดยาเสพติดมีทักษะชีวิตที่ไม่เหมาะสม ทำให้ผู้วิจัยมีความสนใจศึกษาทักษะชีวิตในผู้ป่วยติดยาเสพติดที่เข้ารับการบำบัดรักษาในโรงพยาบาลรัฐบาล กรุงเทพมหานคร

ความมุ่งหมายของการศึกษา

1. เพื่อศึกษาทักษะชีวิตโดยรวมและรายด้านของวัยรุ่นชายติดยาเสพติด
2. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบทักษะชีวิตโดยรวมและรายด้านของวัยรุ่นชายติดยาเสพติด กับวัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติด
3. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบทักษะชีวิตโดยรวมและรายด้านของวัยรุ่นชายติดยาเสพติด กับวัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติด ตามตัวแปรด้านอายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาที่ติดยาเสพติด (เฉพาะกลุ่มติดยาเสพติด) สัมพันธภาพในครอบครัว และอิทธิพลของเพื่อน

สมมติฐาน

1. วัยรุ่นชายติดยาเสพติดและวัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติด มีทักษะชีวิตแตกต่างกัน
2. วัยรุ่นชายติดยาเสพติดและวัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติดที่มีระดับอายุต่างกัน มีทักษะชีวิตแตกต่างกัน
3. วัยรุ่นชายติดยาเสพติดและวัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติดที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีทักษะชีวิตแตกต่างกัน
4. วัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีระยะเวลาการติดยาเสพติดต่างกัน มีทักษะชีวิตแตกต่างกัน
5. วัยรุ่นชายติดยาเสพติดและวัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติดที่มีสัมพันธภาพในครอบครัวต่างกัน มีทักษะชีวิตแตกต่างกัน
6. วัยรุ่นชายติดยาเสพติดและวัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติดที่ได้รับอิทธิพลของเพื่อนที่แตกต่างกัน มีทักษะชีวิตแตกต่างกัน

ความสำคัญของการศึกษา

เพื่อใช้เป็นแนวทางในการพัฒนารูปแบบการบำบัดรักษาผู้ป่วยติดยาเสพติด ส่งเสริมให้มีทักษะชีวิตที่มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ลดการกลับไปเสพยาเสพติดซ้ำ ตลอดจนเป็นแนวทางให้ผู้เกี่ยวข้อง

กับผู้ป่วย เช่น ครอบครัว โรงเรียน ได้เข้าใจและพัฒนาแนวทางช่วยเหลือ แนวทางแก้ไขปัญหาแก่ผู้ติดยาเสพติด และพัฒนาแนวทางป้องกันการติดยาเสพติดต่อไป

ขอบเขตของการศึกษา

1. ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นวัยรุ่นชาย อายุ 13-20 ปี แบ่งเป็น

1) วัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่เข้ารับการรักษาการติดยาเสพติด ระหว่างเดือนกุมภาพันธ์-มีนาคม พ.ศ. 2543 ที่โรงพยาบาลรัฐบาลในกรุงเทพมหานคร จำนวน 10 แห่ง

1) วัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติด ที่กำลังศึกษาตั้งแต่ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2-6 ในโรงเรียนรัฐบาล สังกัดกรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ ในกรุงเทพมหานคร ปีการศึกษา 2542

2. กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้เป็นวัยรุ่นชายอายุ 13-20 ปี แบ่งเป็น

1) วัยรุ่นชายติดยาเสพติด ที่เข้ารับการรักษาการติดยาเสพติดที่โรงพยาบาลรัฐบาลในกรุงเทพมหานคร ระหว่างเดือนกุมภาพันธ์-มีนาคม พ.ศ. 2543 ด้วยวิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multiple Random Sampling)

2) วัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติด ได้แก่ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2-6 ที่กำลังศึกษาในโรงเรียนรัฐบาล สังกัดกรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ ในกรุงเทพมหานคร ปีการศึกษา 2542 ในกรุงเทพมหานคร ที่ไม่เคยมีประวัติเสพยาเสพติด ด้วยวิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multiple Random Sampling)

3. ตัวแปรที่ศึกษา

3.1 ตัวแปรอิสระ แบ่งเป็น 5 ด้าน

3.1.1 อายุ แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ

(1) อายุ 13-16 ปี

(2) อายุ 17-20 ปี

3.1.2 ระดับการศึกษา แบ่งเป็น 3 กลุ่ม คือ

(1) ระดับประถมศึกษา

(2) ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น

(3) ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย หรือเทียบเท่า

(4) ระดับสูงกว่ามัธยมศึกษาตอนปลาย

3.1.3 ระยะเวลาที่ติดยาเสพติด (เฉพาะกลุ่มติดยาเสพติด)

(1) 1-24 เดือน

(2) 25-48 เดือน

(3) ตั้งแต่ 49 เดือนขึ้นไป

3.1.4 สัมพันธภาพในครอบครัว

3.1.5 อิทธิพลของเพื่อน

3.2 ตัวแปรตาม ได้แก่ ทักษะชีวิต แบ่งออกเป็น 9 ด้าน คือ

3.2.1 การคิดอย่างมีวิจารณญาณ

3.2.2 ความคิดสร้างสรรค์

3.2.3 การตระหนักรู้ในตน

3.2.4 ความเห็นใจผู้อื่น

3.2.5 การเห็นคุณค่าในตนเอง

3.2.6 ความรับผิดชอบต่อสังคม

3.2.7 การสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ และการสร้างสัมพันธภาพ

3.2.8 การตัดสินใจและการแก้ปัญหา

3.2.9 การจัดการกับอารมณ์และความเครียด

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. ทักษะชีวิต หมายถึง ความรู้สึกต่อตนเองเกี่ยวกับความสามารถในการเผชิญสถานการณ์ต่างๆ และการดำเนินชีวิตประจำวันอย่างมีประสิทธิภาพ โดยมีองค์ประกอบของทักษะชีวิต 9 ด้าน ตามแนวคิดของกระทรวงสาธารณสุข และคณะ ซึ่งพัฒนามาจากแนวคิดขององค์การอนามัยโลก ดังนี้

1.1 ด้านการคิดอย่างมีวิจารณญาณ หมายถึง ความสามารถในการจำแนกความน่าจะเป็นของข้อมูลหรือข้อสรุปที่คาดคะเนจากสถานการณ์ที่กำหนดให้ สามารถพิจารณาจำแนกว่าข้อความใดเป็นเงื่อนไขหรือสิ่งที่กำหนดให้ สามารถจำแนกว่าข้อสรุปใดเป็นผลจากความสัมพันธ์ของสถานการณ์ที่กำหนดให้ สามารถสรุปความจากข้อมูลหรือหลักฐานที่กำหนดให้อย่างมีเหตุผลเพียงพอ และสามารถตัดสินความถูกต้องของการอ้างเหตุผลซึ่งเกี่ยวข้อโดยตรงกับสถานการณ์ที่กำหนดให้

1.2 ด้านความคิดสร้างสรรค์ หมายถึง การประเมินตนเองว่ามีคุณลักษณะของผู้มีความคิดสร้างสรรค์ ได้แก่ มีความสนใจและไวในการสังเกตสิ่งรอบตัว มีความอยากรู้อยากเห็นและพอใจจะทำสิ่งยุ่งยากซับซ้อน มีอิสระในการคิด มีความคิดเห็นของตนเอง มีจินตนาการสูง มีความคิดแปลกใหม่ มีความพากเพียรและตั้งใจจริง และมีพลังใจสูง

1.3 ด้านการตระหนักรู้ในตน หมายถึง ความรู้สึกต่อตนเองในการรับรู้และเข้าใจตนเองในด้านจุดดี จุดด้อย ความคิด ความรู้สึก การกระทำ ความปรารถนาและไม่พึงปรารถนาของตน เข้าใจและยอมรับความแตกต่างระหว่างบุคคล ตลอดจนมีจุดมุ่งหมายที่แน่นอนในชีวิต

1.4 ด้านความเห็นใจผู้อื่น หมายถึง ความรู้สึกต่อตนเองในการเข้าใจความรู้สึกของบุคคลอื่น ยอมรับผู้อื่นได้แม้จะแตกต่างจากตนเอง

1.5 ด้านการเห็นคุณค่าในตนเอง หมายถึง ความรู้สึกต่อตนเองว่าตนเองมีคุณค่า มีประโยชน์ มีความสามารถ ประสบความสำเร็จ มีความเข้มแข็ง มีความพอใจในตนเอง และคิดว่าตนเองมีค่าต่อสังคม ตลอดจนได้รับการยอมรับจากสังคม

1.6 ด้านความรับผิดชอบต่อสังคม หมายถึง ความรู้สึกว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งของสังคม มีหน้าที่และสามารถทำประโยชน์ต่อสังคมได้

1.7 ด้านการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ หมายถึง ความรู้สึกต่อตนเองในการใช้คำพูดและภาษาท่าทาง เพื่อสื่อสารความรู้สึกนึกคิดของตน และความสามารถในการรับรู้ การถ่ายทอด และการโต้ตอบของอีกฝ่าย รู้สึกว่าตนเองสามารถสร้างและรักษามิตรภาพกับผู้อื่นไว้ได้ รวมถึงสามารถสิ้นสุดสัมพันธภาพกับผู้อื่นได้อย่างสร้างสรรค์

1.8 ด้านการตัดสินใจและการแก้ปัญหา หมายถึงความสามารถในการระบุปัญหาที่เกี่ยวข้องกับสถานการณ์ที่กำหนดให้มากที่สุด ภายในขอบเขตข้อเท็จจริงที่กำหนดให้ สามารถระบุสาเหตุที่สำคัญที่สุดที่ทำให้เกิดปัญหา โดยพิจารณาจากข้อเท็จจริงของสถานการณ์ที่กำหนดให้ และสามารถตัดสินใจเลือกวิธีแก้ปัญหาที่ตรงกับสาเหตุของปัญหา

1.9 ด้านการจัดการกับอารมณ์และความเครียด หมายถึง ความรู้สึกต่อตนเองในการควบคุมอารมณ์ วิธีการที่จะจัดการกับอารมณ์ที่เกิดขึ้น วิธีผ่อนคลาย และหลีกเลี่ยงสาเหตุของความเครียด พร้อมทั้งเบี่ยงเบนพฤติกรรมไปในทางที่พึงประสงค์

ทักษะชีวิต วัดได้จากแบบสอบถามทักษะชีวิตที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

2. วัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติด หมายถึง บุคคลเพศชายที่มีอายุอยู่ในช่วง 13-20 ปี กำลังศึกษาระดับมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ ในเขตกรุงเทพมหานคร ในปีการศึกษา 2542 และไม่เคยมีประวัติเสพยาเสพติด

3. วัยรุ่นชายติดยาเสพติด หมายถึง บุคคลเพศชายที่มีอายุอยู่ในช่วง 13-20 ปี มีประวัติติดยาเสพติดประเภทเฮโรอีน แอมเฟตามีน หรือสารอื่น และเข้ารับการบำบัดรักษาในโรงพยาบาลรัฐบาล ในเขตกรุงเทพมหานคร ระหว่างเดือนกุมภาพันธ์-มีนาคม พ.ศ.2543

4. สัมพันธภาพในครอบครัว หมายถึง การรับรู้พฤติกรรมที่บิดา มารดา หรือผู้ปกครองปฏิบัติต่อวัยรุ่นชาย และพฤติกรรมที่วัยรุ่นชายปฏิบัติต่อบิดา มารดา หรือผู้ปกครอง เพื่อทำให้เกิดความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน ซึ่งแบ่งออกเป็น

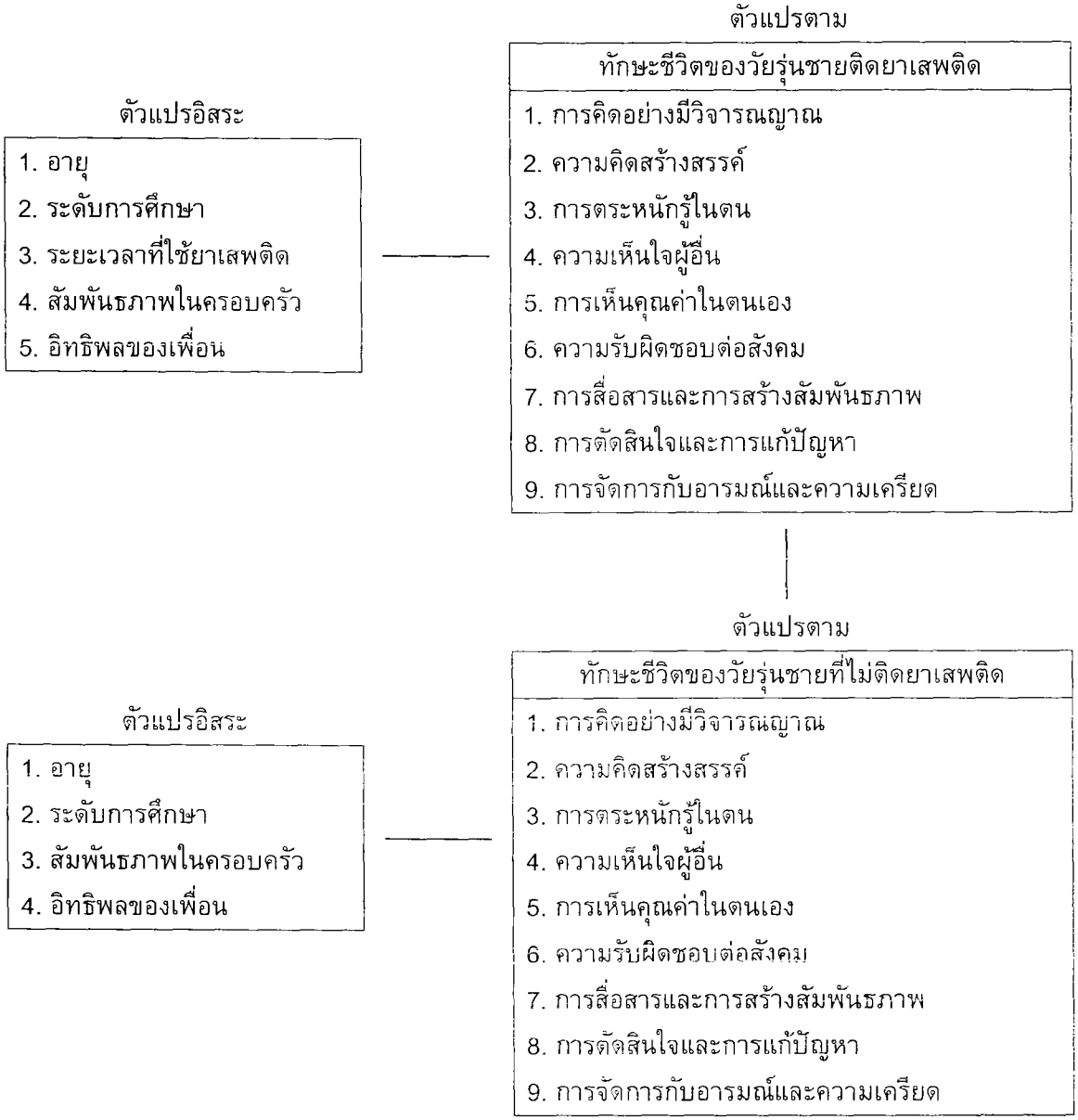
4.1 การรับรู้พฤติกรรมที่บิดา มารดา หรือผู้ปกครองปฏิบัติต่อวัยรุ่นชาย ได้แก่ ให้ความรัก ความห่วงใยต่อตัวเขา ให้กำลังใจ และไว้วางใจในการทำกิจกรรมของวัยรุ่นชาย สามารถเป็นที่ปรึกษา และให้คำแนะนำทั้งด้านการเรียน การงาน และด้านส่วนตัวของวัยรุ่นชาย ใช้เหตุผลในการลงโทษ และยอมรับความผิดพลาดของเขาได้

4.2 การรับรู้พฤติกรรมที่วัยรุ่นปฏิบัติต่อบิดา มารดา หรือผู้ปกครอง ได้แก่ การที่วัยรุ่นแสดงความรักและเคารพต่อบิดา มารดา หรือผู้ปกครอง ช่วยเหลืองานที่ได้รับมอบหมายจากบิดา มารดา หรือผู้ปกครองด้วยความเต็มใจ ปฏิบัติตามกฎระเบียบภายในครอบครัว ตั้งใจเรียนหรือตั้งใจทำงาน สามารถขอคำปรึกษาจากบิดา มารดา หรือผู้ปกครอง หรือการให้บิดา มารดา หรือผู้ปกครองมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น และรับรู้เรื่องราวต่างๆ ในการทำกิจกรรมต่างๆ ของเขา

สัมพันธภาพในครอบครัว วัดได้จากแบบสอบถามสัมพันธภาพในครอบครัวที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

5. อิทธิพลของเพื่อน หมายถึงความรู้สึกหรือการกระทำของวัยรุ่นอันเนื่องมาจากได้รับแรงจูงใจหรือแรงกระตุ้นจากเพื่อน

อิทธิพลของเพื่อน วัดได้จากแบบสอบถามอิทธิพลของเพื่อนที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น



ภาพประกอบ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ผู้วิจัยศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องครอบคลุมหัวข้อต่างๆ ดังนี้

1. เอกสารและงานวิจัยเกี่ยวกับทักษะชีวิต
   - 1.1 เอกสารที่เกี่ยวข้องกับทักษะชีวิต
   - 1.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับทักษะชีวิต
2. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด
   - 2.1 เอกสารที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด
   - 2.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับผู้ติดยาเสพติด
3. เอกสารที่เกี่ยวข้องกับวัยรุ่น
4. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสัมพันธภาพในครอบครัว
   - 4.1 เอกสารที่เกี่ยวข้องกับสัมพันธภาพในครอบครัว
   - 4.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสัมพันธภาพในครอบครัวกับผู้ติดยาเสพติด
5. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับอิทธิพลของเพื่อน
   - 5.1 เอกสารที่เกี่ยวข้องกับอิทธิพลของเพื่อน
   - 5.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับอิทธิพลของเพื่อนของผู้ติดยาเสพติด

1. เอกสารและงานวิจัยเกี่ยวกับทักษะชีวิต

1.1 เอกสารที่เกี่ยวข้องกับทักษะชีวิต

ความหมายของทักษะชีวิต (Definition of Life Skills)

องค์การอนามัยโลก (World Health Organization. 1997 : 2) ได้ให้ความหมายของทักษะชีวิตว่าเป็นความสามารถในการปรับตัวและการมีพฤติกรรมที่ถูกต้อง ซึ่งจะทำให้บุคคลสามารถจัดการกับความต้องการ และสิ่งท้าทายต่างๆ ที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวันได้อย่างเหมาะสม (ประภาเพ็ญ สุวรรณ และคณะ. 2541 : 56)

ประเสริฐ ตันสกุล และคณะ (2538 : 7) ได้ให้ความหมายของทักษะชีวิตว่าเป็นความสามารถและความชำนาญในการประเมิน และวิเคราะห์สถานการณ์เพื่อตัดสินใจเลือกทางแก้ปัญหาทางพฤติกรรมและสังคมที่เกิดขึ้นได้อย่างถูกต้อง

จิตรา ทองเกิด (2540 : 82) ได้สรุปความหมายของทักษะชีวิตไว้ว่า เป็นความสามารถหรือสมรรถภาพที่เกิดขึ้นภายในตัวบุคคล จากการฝึกฝนอบรมในเชิงความคิดและการกระทำจนเกิดความเคยชินที่จะนำไปใช้ในการปรับปรุงและพัฒนาตนเองให้สามารถเผชิญและแก้ไขปัญหาได้อย่างฉลาด

รวมทั้งสามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีความสุข ทั้งในปัจจุบันและอนาคต

กระทรวงสาธารณสุข และคณะ (2541 : 1) ได้ให้ความหมายของทักษะชีวิตไว้ว่า เป็นความสามารถอันประกอบด้วย ความรู้ เจตคติ และทักษะในอันที่จะจัดการกับปัญหารอบ ๆ ตัวในสภาพสังคมปัจจุบัน และเตรียมพร้อมสำหรับการปรับตัวในอนาคต ไม่ว่าจะเป็นเรื่องเพศ สารเสพติด บทบาทชาย-หญิง ชีวิตครอบครัว สุขภาพ อิทธิพล สื่อ สิ่งแวดล้อม จริยธรรม ปัญหาสังคม ฯลฯ

โดยสรุปทักษะชีวิต หมายถึงความสามารถของบุคคลที่เกิดจากการฝึกฝนอบรม จนสามารถปรับตัวและเลือกทางดำเนินชีวิตที่เหมาะสมในการเผชิญปัญหาต่าง ๆ ที่อยู่รอบตัวในสภาพสังคมปัจจุบัน และเตรียมพร้อมสำหรับการปรับตัวในอนาคตได้อย่างมีประสิทธิภาพ

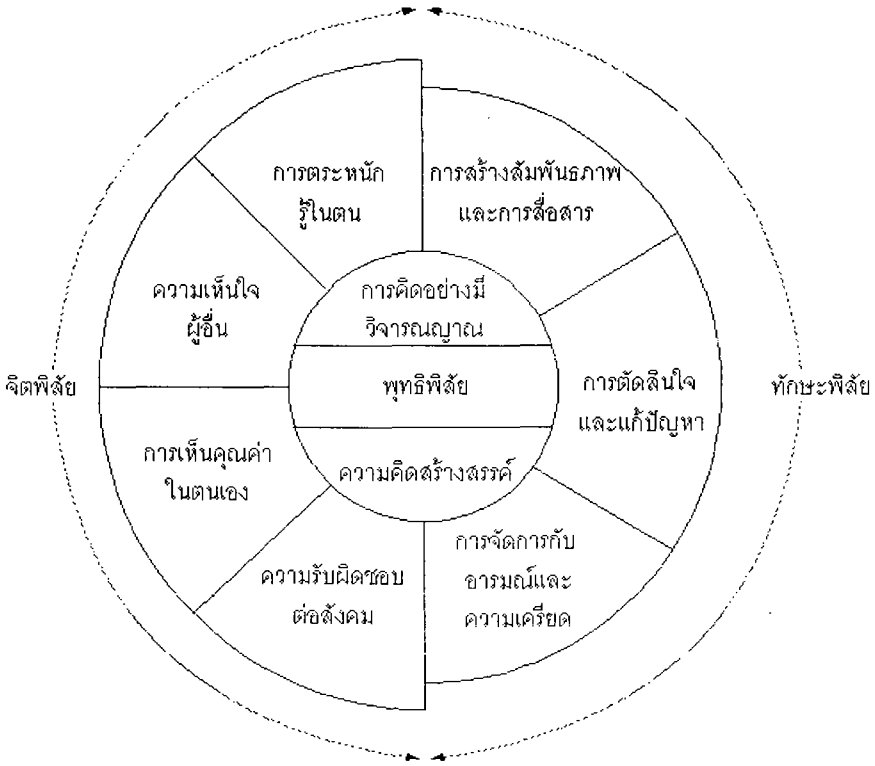
องค์ประกอบของทักษะชีวิต

โดยธรรมชาติแล้วทักษะชีวิตจะมีความแตกต่างกันในแต่ละสังคมและวัฒนธรรมก็ตาม องค์การอนามัยโลก (World Health Organization. 1997 : 2) ได้สรุปทักษะชีวิตที่เป็นแกนหลัก (Core set of life skills) ไว้ 10 ประการ ดังนี้

1. การตัดสินใจ (Decision Making)
2. การแก้ปัญหา (Problem Solving)
3. ความคิดสร้างสรรค์ (Creative Thinking)
4. ความคิดอย่างมีวิจารณญาณ (Critical Thinking)
5. การสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ (Effective Communication)
6. ทักษะการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล (Interpersonal Relationship Skills)
7. การตระหนักรู้ในตน (Self Awareness)
8. ความเห็นใจผู้อื่น (Empathy)
9. การจัดการกับอารมณ์ (Coping with Emotion)
10. การจัดการกับความเครียด (Coping with Stress)

ในประเทศไทยกระทรวงสาธารณสุขและคณะ (2541 : 1) ได้ปรับเปลี่ยนโดย จัดความคิดสร้างสรรค์ การคิดอย่างมีวิจารณญาณเป็นองค์ประกอบร่วมและเป็นพื้นฐานของทุกองค์ประกอบ จัดการตระหนักรู้ในตน และความเห็นใจผู้อื่นเป็นด้านจิตพิสัย โดยเพิ่มเจตคติอีก 1 คู่ คือ การเห็นคุณค่าในตนเอง และความรับผิดชอบต่อสังคมซึ่งสามารถจัดแบ่งองค์ประกอบของทักษะชีวิตตามพฤติกรรมการเรียนรู้ได้ 3 ด้าน ดังนี้

1. ด้านพุทธิพิสัย ได้แก่ การคิดอย่างมีวิจารณญาณและความคิดสร้างสรรค์
2. ด้านจิตพิสัยมี 2 คู่ ได้แก่ การตระหนักรู้ในตนเองและความเห็นใจผู้อื่น การเห็นคุณค่าในตนเอง และความรับผิดชอบต่อสังคม
3. ด้านทักษะพิสัย มี 3 คู่ ได้แก่ การสร้างสัมพันธภาพและการสื่อสาร การตัดสินใจและการแก้ปัญหา การจัดการกับอารมณ์และความเครียด



ภาพประกอบ 2 : องค์ประกอบของทักษะชีวิต
(ที่มา : กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข 2541)

ผู้วิจัยได้ศึกษาองค์ประกอบของทักษะชีวิตตามแนวคิดที่องค์การอนามัยโลก และกระทรวงสาธารณสุขกำหนดไว้ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. การคิดอย่างมีวิจารณญาณ (Critical Thinking)

มีผู้ให้ความหมายของการคิดอย่างมีวิจารณญาณไว้หลายประการ ดังเช่น

นอริส (ประภาเพ็ญ สุวรรณ และคณะ. 2541 : 117 ; อ้างอิงมาจาก Norris. 1989) ให้ความหมายว่าการคิดอย่างมีวิจารณญาณเป็นการคิดที่เป็นเหตุเป็นผล และมีการสะท้อนความคิดที่มุ่งสู่การตัดสินใจที่จะทำหรือจะเชื่อ

ยิงเกอร์ (ประภาเพ็ญ สุวรรณ และคณะ. 2541 : 117 ; อ้างอิงมาจาก Yinger. 1988) ให้ความหมายว่า การคิดอย่างมีวิจารณญาณเป็นกิจกรรมการรู้คิดที่เกี่ยวพันกับการประเมินผลลัพธ์ทางการคิดที่มีความสำคัญต่อการแก้ปัญหา การคิดตัดสินใจ และการสร้างสรรผลลัพธ์ต่างๆ อีกทั้งเป็นการคิดที่สะท้อนออกมาในรูปของการยอมรับการปฏิเสธ หรือการปรับเปลี่ยนสภาพการณ์ เพื่อการแก้ปัญหาหรือการตัดสินใจ

วัตสันและเกลเซอร์ (ประภาเพ็ญ สุวรรณ และคณะ. 2541 : 117 ; อ้างอิงมาจาก Watson & Glaser. 1964) เชื่อว่า การคิดอย่างมีวิจารณญาณต้องประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ ได้แก่ ทัศนคติ ความรู้ และทักษะ โดยทัศนคติเป็นการแสดงออกทางจิตใจที่ต้องการสืบค้นปัญหาที่มีอยู่

ความรู้เกี่ยวข้องกับการใช้เหตุผลในการประเมินสถานการณ์ การสรุปอย่างเที่ยงตรง และการเข้าใจในความเป็นนามธรรม ส่วนทักษะจะประยุกต์รวมอยู่ในทัศนคติและความรู้

องค์การอนามัยโลก (World Health Organization. 1997 : 2) ให้ความหมายว่า การคิดอย่างมีวิจารณญาณเป็นความสามารถที่จะวิเคราะห์ข้อมูลข่าวสาร และประเมินปัจจัยต่างๆ ที่มีอิทธิพลต่อทัศนคติและพฤติกรรม เช่น ค่านิยม แรงกดดันจากกลุ่มเพื่อน อิทธิพลจากสื่อต่างๆ ที่มีผลต่อการดำเนินชีวิต

กระทรวงสาธารณสุข และคณะ (2541 : 2) ให้ความหมายว่า การคิดอย่างมีวิจารณญาณหมายถึง ความสามารถที่จะวิเคราะห์แยกแยะข้อมูล ข่าวสาร ปัญหา และสถานการณ์ต่างๆ รอบตัว

โดยสรุป การคิดอย่างมีวิจารณญาณ หมายถึง การใช้ความคิดอย่างมีเหตุผลในการสืบค้นปัญหา วิเคราะห์แยกแยะข้อมูลข่าวสาร ปัญหา และสถานการณ์ ประเมินปัจจัยต่างๆ ที่มีอิทธิพลต่อปัญหานั้น ตลอดจนสามารถได้บทสรุปที่เที่ยงตรงโดยคำนึงถึงเหตุผลข้อเท็จจริงเหล่านั้น

การศึกษาแนวคิด ทฤษฎี เกี่ยวกับการคิดอย่างมีวิจารณญาณ พบว่ามีผู้เชี่ยวชาญได้อธิบายแนวคิด ทฤษฎี ที่น่าสนใจ พอสรุปได้ดังนี้

แนวคิดของวัตสันและเกลเซอร์ (ชาลิณี เอี่ยมศรี. 2536 : 14-15 ; อ้างอิงมาจาก Watson and Glaser. 1964) ได้กล่าวว่า การคิดอย่างมีวิจารณญาณประกอบด้วย ทัศนคติ ความรู้ และทักษะในเรื่องต่างๆ ดังนี้

1) ทัศนคติในการสืบเสาะ ซึ่งประกอบด้วย ความสามารถในการเห็นปัญหาและความต้องการที่จะสืบเสาะค้นหาข้อมูล หลักฐาน มาพิสูจน์ เพื่อหาข้อเท็จจริง

2) ความรู้ในการหาแหล่งข้อมูลอ้างอิงและการใช้ข้อมูลอ้างอิงอย่างมีเหตุผล

3) ทักษะในการประยุกต์ใช้ความรู้และทัศนคติดังกล่าวมาใช้ให้เป็นประโยชน์

จากการศึกษา ค้นคว้า การวิจัยต่างๆ วัตสันและเกลเซอร์ ได้ผลสรุปว่า การวัดความสามารถทางการคิดอย่างมีวิจารณญาณ ต้องวัดความสามารถย่อยๆ ซึ่งมีอยู่ 5 ด้าน ดังนี้

1) ความสามารถในการอ้างอิงหรือสรุปความ (Inferences) หมายถึง ความสามารถในการจำแนกระดับความน่าจะเป็นของข้อมูลหรือการลงสรุปข้อมูลต่างๆ ที่ปรากฏในข้อความที่กำหนดให้

2) ความสามารถในการยอมรับข้อตกลงเบื้องต้น (Recognition of Assumptions) หมายถึง ความสามารถในการพิจารณาจำแนกว่าข้อความใดเป็นข้อตกลงเบื้องต้น ข้อความใดไม่เป็นข้อตกลงเบื้องต้น

3) ความสามารถในการนิรนัย (Deduction) หมายถึง ความสามารถในการจำแนกว่าข้อสรุปใดเป็นผลจากความสัมพันธ์ของสถานการณ์ที่กำหนดให้อย่างแน่นอน และข้อสรุปใดไม่เป็นผลของความสัมพันธ์นั้น

4) ความสามารถในการตีความ (Interpretation) หมายถึง ความสามารถในการจำแนกว่าข้อสรุปใดเป็นหรือไม่เป็นความจริงตามที่สรุปได้จากสถานการณ์ที่กำหนดให้

5) ความสามารถในการประเมินข้อโต้แย้ง (Evaluation of Arguments) หมายถึงความสามารถในการจำแนกว่าข้อความใดเป็นการอ้างเหตุผลที่หนักแน่นกับข้อความที่อ้างเหตุผลไม่หนักแน่น

นีดเลอร์ (ชาลิณี เอี่ยมศรี. 2536 : 15-16 ; อ้างอิงมาจาก Needler. 1987) ได้กำหนดความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณเป็น 3 กลุ่ม คือ

1) การนิยามและการทำความกระจ่างชัดของปัญหา ซึ่งจำแนกออกเป็น 4 ความสามารถย่อย ดังนี้

1.1) การระบุเรื่องราวที่สำคัญหรือการระบุปัญหา เป็นความสามารถในการระบุใจความสำคัญของเรื่องที่อ่าน การอ้างเหตุผล ภาพล้อทางการเมือง การใช้เหตุผลต่างๆ และข้อสรุปในการอ้างเหตุผล

1.2) การเปรียบเทียบความคล้ายคลึงและความแตกต่างระหว่างคน วัตถุ สิ่งของ ความคิด หรือผลลัพธ์ตั้งแต่ 2 อย่างขึ้นไป

1.3) การกำหนดว่าข้อมูลใดมีความเกี่ยวข้อง เป็นความสามารถในการจำแนกระหว่างข้อมูลที่สามารถพิสูจน์ความถูกต้องได้ กับข้อมูลที่ไม่สามารถพิสูจน์ความถูกต้องได้ รวมทั้งการจำแนกระหว่างข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับข้อมูลที่ไม่เกี่ยวข้องกับเรื่องราว

1.4) การกำหนดคำถามที่เหมาะสม เป็นความสามารถในการกำหนดคำถามซึ่งจะนำไปสู่ความเข้าใจที่ลึกซึ้งและชัดเจนเกี่ยวกับเรื่องราว

2) การพิจารณาตัดสินข้อมูลที่มีความสัมพันธ์กับปัญหาจำแนกเป็น 6 ความสามารถย่อย ดังนี้

2.1) การจำแนกหลักฐาน เป็นลักษณะข้อเท็จจริง ความคิดเห็น ซึ่งพิจารณาตัดสินโดยใช้เหตุผล เป็นความสามารถในการประยุกต์เกณฑ์ต่างๆ เพื่อการพิจารณาตัดสินลักษณะคุณภาพของการสังเกตและการคิดหาเหตุผล

2.2) การตรวจสอบความสอดคล้อง เป็นความสามารถในการตัดสินว่าข้อความ หรือสัญลักษณ์ที่กำหนด มีความสอดคล้องสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน และมีความสอดคล้องกับบริบททั้งหมดหรือไม่

2.3) การระบุข้อตกลงเบื้องต้นที่ไม่ได้กล่าวอ้าง เป็นความสามารถในการระบุว่าข้อตกลงเบื้องต้นใดที่ไม่ได้กล่าวไว้ในการอ้างเหตุผล

2.4) การระบุภาพพจน์ (Stereotypes) ในการอ้างเหตุผล เป็นความสามารถของการระบุความคิดที่บุคคลยึดติด (Fixed Notions) หรือความคิดตามประเพณีนิยม (Conventional Notions)

2.5) การระบุความมีอคติปัจจัยทางอารมณ์และการโฆษณา เป็นความสามารถในการระบุความมีอคติในการอ้างเหตุผลและการตัดสินความเชื่อถือได้ของแหล่งข้อมูล

2.6) การระบุความแตกต่างระหว่างระบบค่านิยม (Value System) และอุดมการณ์ (Ideologies) เป็นความสามารถในการระบุความคล้ายคลึง และความแตกต่างระหว่างระบบค่านิยมและอุดมการณ์

3) การแก้ปัญหาหรือการลงสรุป จำแนกออกเป็น 2 ความสามารถย่อย ดังนี้

3.1) การระบุความเพียงพอของข้อมูล เป็นความสามารถในการตัดสินใจว่าข้อมูลที่มีอยู่เพียงพอทั้งด้านปริมาณและคุณภาพต่อการนำไปสู่ข้อสรุป การตัดสินใจ หรือการกำหนดสมมติฐานที่เป็นไปได้ ได้หรือไม่

3.2) การพยากรณ์ผลลัพธ์ที่อาจเป็นไปได้ เป็นความสามารถในการทำนายผลลัพธ์ที่อาจเป็นไปได้ของเหตุการณ์ หรือชุดของเหตุการณ์ต่างๆ

นอริส และเอนนิส (ลำไย สนั่นรัมย์. 2542 : 16-17 ; อ้างอิงมาจาก Norris and Ennis. 1989 : 14) แบ่งองค์ประกอบของการคิดอย่างมีวิจารณญาณออกเป็น 2 ประเภทที่สัมพันธ์กัน คือ ความสามารถ (Abilities) และคุณลักษณะ (Disposition)

ความสามารถ (Abilities) ของการคิดอย่างมีวิจารณญาณมีดังนี้

ก. ความกระจ่างชัดเบื้องต้น (Elementary Clarification)

1) ถามได้ตรงประเด็น (Focusing on a Question)

2) วิเคราะห์การอ้างเหตุผล (Analyzing Arguments)

3) ถามและตอบคำถามได้ชัดเจนและท้าทาย (Asking and Answering Question that Clarify and Challenge)

ข. ข้อมูลสนับสนุน (Basic Support)

1) การพิจารณาความน่าเชื่อถือของแหล่งข้อมูล (Judging the Credibility of a Source)

2) มีการสังเกต (Making and Judging Observations)

ค. การสรุปอ้างอิง (Inference)

1) การนิรนัย (Making and Judging Deductions)

2) การอุปนัย (Making and Judging Inductions)

3) การตัดสินคุณค่า (Making and Judging Value Judgments)

ง. การกระจ่างชัดขั้นสูง (Advanced Clarification)

1) กำหนดปัญหาและอธิบายคำจำกัดความของปัญหา (Defining Terms and Judging Definitions)

2) ระบุข้อตกลงเบื้องต้น (Identifying Assumption)

จ. ยุทธวิธีและกลยุทธ์ (Strategies and Tactics)

1) การตัดสินใจลงมือกระทำ (Deciding on an Actions)

2) ปฏิกิริยากับผู้อื่น (Interacting with others)

ลักษณะ (Dispositions) ของการคิดอย่างมีวิจารณญาณ มีดังนี้

1) ตั้งคำถามหรือค้นหาข้อมูลจากเรื่องที่ผ่านมา

2) ค้นหาเหตุผล

3) การแสดงออกอย่างมีเหตุผล

4) การอ้างอิงจากแหล่งข้อมูลที่เชื่อถือได้

5) การทำความเข้าใจเรื่องราวในสถานการณ์ปัญหา

6) การบอกถึงใจความสำคัญ

7) การเก็บจำความรู้พื้นฐาน

8) การสร้างทางเลือก

9) การเปิดใจกว้าง

9.1) ยอมรับหรือพิจารณาความคิดเห็นของผู้อื่น

9.2) ใช้เหตุผลเป็นจุดเริ่มต้นและเป็นเหตุผลที่ได้รับการยอมรับ

9.3) ตัดสินใจด้วยการใช้ข้อมูลและเหตุผลอย่างเพียงพอ

10) มีจุดยืนและสามารถเปลี่ยนจุดยืนได้เมื่อหลักฐานและเหตุผลสนับสนุนเพียงพอ

11) ค้นหาเหตุผลให้มาก เพื่อความถูกต้อง

12) จัดการเรื่องต่างๆ อย่างมีระเบียบ

13) นำความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารญาณมาใช้

14) มีความไวต่อความรู้สึก ระดับความรู้ และระดับการอ้างเหตุผลของผู้อื่น

เพ็ญพิสุทธิ์ เนคมานุรักษ์ (2537 : 26-27) ได้สรุปกระบวนการคิดอย่างมีวิจารณญาณไว้ดังนี้

1) การระบุหรือทำความเข้าใจกับประเด็นปัญหา ข้อความ ข้ออ้าง หรือข้อโต้แย้ง

2) การรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับประเด็นที่พิจารณาจากแหล่งต่างๆ ที่มีอยู่

3) การพิจารณาความน่าเชื่อถือของข้อมูลและการระบุความเพียงพอของข้อมูล

4) การระบุลักษณะของข้อมูลแยกแยะความแตกต่างระหว่างข้อมูล

5) การตั้งสมมติฐานโดยอาศัยความสามารถการเชื่อมโยงความสัมพันธ์ และการตั้งสมมติฐาน

6) การลงสรุปโดยการพิจารณาเลือกใช้วิธีการที่เหมาะสมกับข้อมูลที่ปรากฏโดยการใช้เหตุผลทั้งแบบอุปนัยและนิรนัย

7) การประเมินข้อสรุป ประเมินความสมเหตุสมผลของข้อมูล

ชำนาญ เอี่ยมสำอาง (2539 : 71-73) ได้สรุปกระบวนการคิดอย่างมีวิจารณญาณไว้ดังนี้

1) การนิยามปัญหาและทำความเข้าใจปัญหาความหมายของคำและข้อความ

2) การรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวกับปัญหา ข้อโต้แย้งหรือข้อมูลที่คลุมเครือ

3) การจัดระบบข้อมูลพิจารณาความน่าเชื่อถือของแหล่งข้อมูลความเพียงพอของข้อมูล

4) การตั้งสมมติฐานพิจารณาข้อสรุปอ้างอิงจากปัญหาและข้อโต้แย้ง

5) การสรุปอ้างอิงโดยใช้หลักตรรกศาสตร์เลือกแนวทางที่สมเหตุสมผลจากข้อมูลหลักฐานที่มีอยู่

6) การประเมินสรุปอ้างอิงเพื่อความสมเหตุสมผลหลังจากการตัดสินใจสรุปโดยใช้หลักตรรกศาสตร์

ในเรื่องของการพัฒนาทักษะชีวิตนั้น ประภาเพ็ญ สุวรรณ และคณะ (2541 : 120) ให้ข้อเสนอแนะว่า น่าจะนำวิธีโยนิโสมนสิการ (คือ กระบวนการพัฒนาปัญญาของบุคคลให้ใช้ความคิดอย่างถูกวิธี) ซึ่งเป็นแนวคิดทางพุทธศาสนามาใช้พัฒนาทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณได้ ซึ่งมีวิธีคิดทั้งหมด 10 แบบ โดยกล่าวว่า วิธีคิดแบบอริยสัจ คือ คิดแบบแก้ปัญหา หรือภาษาธรรมเรียกว่าวิธีแห่งความดับทุกข์ นับเป็นวิธีหลักวิธีหนึ่ง เพราะสามารถครอบคลุมวิธีคิดแบบอื่นๆ ได้ทั้งหมด วิธีคิดแบบอริยสัจนี้มีลักษณะทั่วไป 2 ประการ คือ

1) คิดตามเหตุผล หรือเป็นไปตามเหตุผล สืบสาวจากผลไปหาเหตุแล้วแก้ไขและทำการที่ต้นเหตุ

2) คิดตรงจุดตรงเรื่อง ตรงไปตรงมา มุ่งตรงต่อสิ่งที่จะต้องทำ ต้องปฏิบัติ ต้องเกี่ยวข้องของชีวิต ใช้แก้ปัญหา

หลักการหรือสาระสำคัญของวิธีคิดแบบอริยสัจ คือ การเริ่มต้นจากปัญหาหรือความทุกข์ที่จะประสบโดยกำหนดรู้ ทำความเข้าใจกับปัญหาคือความดับทุกข์ให้ชัดเจน แล้วสืบค้นหาสาเหตุเพื่อเตรียมแก้ไข ในเวลาเดียวกันกำหนดเป้าหมายของตนให้ชัดเจนว่า คืออะไร จะเป็นไปได้หรือไม่และเป็นไปได้อย่างไร แล้วคิดวางวิธีปฏิบัติที่จะกำจัดสาเหตุของปัญหาโดยสอดคล้องกับการที่จะบรรลุจุดหมายที่กำหนดไว้นั้น ในการคิดตามวิธีนี้จะต้องตระหนักถึงกิจหรือหน้าที่ที่พึงปฏิบัติต่ออริยสัจแต่ละข้ออย่างถูกต้องด้วย

ทักษะการตัดสินใจและการแก้ปัญหา (Decision Making and Problem Solving Skills) เป็นความสามารถของบุคคลที่ต้องเริ่มจากการคิดอย่างมีวิจารณญาณ คือ ต้องมีข้อมูลรายละเอียดเพื่อไปประเมินและจัดระบบทางเลือก เพื่อนำไปสู่การแก้ปัญหาและตัดสินใจ

2. ความคิดสร้างสรรค์ (Creative Thinking)

นักวิชาการหลายท่านให้ความหมายของความคิดสร้างสรรค์ไว้หลายแง่มุม เช่น

กิลฟอร์ด (กรมวิชาการ. 2535 ; อ้างอิงมาจาก Guilford. 1968) ให้ความหมายว่า ความคิดสร้างสรรค์เป็นความสามารถที่จะคิดได้หลายทิศทางหรือแบบเอนกนัย ประกอบด้วยความคล่องในการคิด ความคิดยืดหยุ่น และความคิดที่เป็นของตนเองโดยเฉพาะ คนที่มีลักษณะดังกล่าวจะต้องเป็นคนกล้าคิด ไม่กลัวถูกวิพากษ์วิจารณ์ และมีอิสระในการคิดด้วย

ทอแรนซ์ (สมฤกษ์ อุ่นจันทร์. 2536 : 8 ; อ้างอิงมาจาก Torrance. 1964 : 47) ให้ความหมายว่า ความคิดสร้างสรรค์ คือความสามารถของบุคคลในการคิดแก้ปัญหาด้วยการคิดที่ลึกซึ้งที่นอกเหนือไปจากลำดับขั้นตอนของการคิดอย่างปกติธรรมดา เป็นลักษณะภายในตัวบุคคลที่สามารถคิดได้หลายแง่ หลายมุม ผสมผสานจนได้ผลใหม่ซึ่งถูกต้องสมบูรณ์กว่า

วอลลาช และโคแกน (สมฤกษ์ อุ่นจันทร์. 2536 : 7 ; อ้างอิงมาจาก Wallach and Kogan. 1965: 13-20) กล่าวว่าความคิดสร้างสรรค์ หมายถึงความคิดที่โยงสัมพันธ์ได้ คนที่มีความคิดสร้างสรรค์ คือคนที่สามารถคิดอะไรได้อย่างสัมพันธ์กันเป็นลูกโซ่ เช่น เมื่อเห็นคำว่าปากกา ก็นึกถึง

กระดาษ ดินสอ ฯลฯ

องค์การอนามัยโลก (World Health Organization. 1997 : 2) กล่าวว่า ความคิดสร้างสรรค์มีส่วนสนับสนุนในการตัดสินใจและแก้ไขปัญหาในการค้นหาทางเลือกต่างๆ และผลที่เกิดขึ้นในแต่ละทางเลือก ถึงแม้ว่ายังไม่มีการตัดสินใจแก้ปัญหาก็ตาม ความคิดสร้างสรรค์ยังช่วยให้บุคคลสามารถนำประสบการณ์ที่ผ่านมา มาใช้ในการปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวันได้อย่างเหมาะสม

กระทรวงสาธารณสุข และคณะ (2541 : 2) ให้ความหมายว่าความคิดสร้างสรรค์หมายถึงความสามารถในการคิดออกไปอย่างกว้างขวางโดยไม่ยึดติดอยู่ในกรอบ

จากความหมายดังกล่าวข้างต้น พอสรุปได้ว่า ความคิดสร้างสรรค์เป็นความสามารถทางสมองของบุคคลที่สามารถคิดได้หลายทิศทาง มีความแปลกใหม่ สามารถโยงความสัมพันธ์ของข้อมูลต่างๆ รวมถึงมีอิสระทางความคิด

สำหรับกระบวนการของความคิดสร้างสรรค์ (Creativity Process) นั้น กล่าวได้ว่ากระบวนการของการคิดสร้างสรรค์ที่วอลลาช (สมศักดิ์ ภู่วิภาดาวรรธน์. 2537 : 17-19 ; อ้างอิงมาจาก Wallach. 1965) เผยแพร่นั้นเป็นที่ยอมรับกันโดยทั่วไป ซึ่งกระบวนการในการคิดสร้างสรรค์มีดังต่อไปนี้

1) ขั้นการเตรียมตัว (Preparation) เป็นขั้นการเตรียมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับปัญหา ความรู้ ทักษะ และทัศนะที่เรามีต่อโลกอย่างกว้างขวาง นอกจากนี้ยังรวมถึงความสามารถเชื่อมโยงสัมพันธ์ความคิดหรือสิ่งของที่มีความแตกต่างกันอย่างมากเข้าด้วยกัน

2) ขั้นฟักตัว (Incubation) เป็นขั้นของการพยายามลืมเรื่องที่ต้องการคิดให้หมด เพื่ออาศัยระยะเวลาในการฟักตัวเพื่อให้เกิดความคิดสร้างสรรค์

3) ขั้นการรู้แจ้ง (Illumination) เป็นขั้นของการหยั่งเห็น (insight) เหมือนกับแสงสว่างที่ฉายขึ้นมาในสมอง

4) ขั้นการตรวจสอบ (Verification) คือขั้นทบทวน ตรวจสอบผลงาน หลังจากนึกคำตอบได้แล้ว

กระบวนการคิดสร้างสรรค์อีกลักษณะหนึ่งที่เสนอโดยไรลี่และเลวิส (สมศักดิ์ ภู่วิภาดาวรรธน์. 2537 : 19-22 ; อ้างอิงมาจาก 2537.Reilly and Lewis. 1983) ซึ่งมีประโยชน์ในการนำไปใช้ในการเรียนการสอนเพื่อส่งเสริมให้นักเรียนรู้จักคิดสร้างสรรค์ มีดังต่อไปนี้

1) การเห็นซึ่งปัญหา (Perceiving Problems) คนที่มีความคิดสร้างสรรค์จะมองเห็นปัญหาอย่างที่คนทั่วไปไม่เห็น จะมองเห็นความสัมพันธ์ที่คนทั่วไปดูว่าไม่น่าจะมีความสัมพันธ์กันได้

2) การขยายปัญหา (Modifying the Problem) คนที่มีความคิดสร้างสรรค์ไม่ได้มองปัญหาในแง่เดียว แต่ขยายขอบเขตของปัญหาให้กว้างไกลออกไปจากที่เห็นจริง อาจมองปัญหาในด้านตรงกันข้าม (reversing) ดูสาเหตุและผลที่เกิดขึ้นในหลายๆ แง่มุม อาจทำปัญหาให้เล็กลง (compacting) เปลี่ยนปัญหาให้อยู่ในรูปอื่นๆ (transforming) หรือเพิ่มเติมรายละเอียดในแต่ละปัญหา (elaborating) ทำให้บุคคลมีทัศนะกว้างไกลต่อปัญหา และเห็นหนทางต่างๆ

3) การประวิงคำตัดสิน (Suspending Judgement) คือการประวิงคำตัดสินความถูกต้องเหมาะสม โดยเปิดใจยอมรับในทุกสิ่ง บุคคลต้องทิ้งกฎข้อบังคับ ข้อจำกัดต่างๆ ทางสังคม และนำความคิดใหม่ๆ มาทดลอง

4) ผลที่เกิดจากการฟักตัว (Incubating Effect) หมายถึงผลก้าวหน้าที่เกิดขึ้นในขณะที่บุคคลไม่ได้ใส่ใจอยู่กับเรื่องนั้น นั่นคือปัญหานั้นแอบซ่อนหรือฟักตัวอยู่ภายในสมองอย่างเงียบๆ จนสุกงอม และแวบออกมาโดยไม่รู้ตัวในภายหลัง

5) ความแนวแน่ในความคิด (Sticking with an Idea) คนที่มีความคิดสร้างสรรค์มักใช้แนวทางแก้ปัญหาที่คนทั้งหลายละทิ้งกันหมดแล้ว แต่เขายังคงไม่ยอมสละจนสามารถแก้ปัญหาได้เป็นผลสำเร็จ อาจเรียกได้ว่าเป็นความดื้อดึง

6) การมองเห็นภาพพจน์ในผลงาน (Invisioning Results) ในระยะแรกของกระบวนการคิดสร้างสรรค์ บุคคลควรสามารถมองเห็นภาพพจน์ของงานประดิษฐ์ของตนได้ นั่นคือจินตนาการได้ถึงสิ่งที่อาจจะเป็นจริง

7) สามารถเลือกข้อสรุปที่ดีที่สุด (Selecting the Best Conclusion) คือความสามารถในการเลือกทางที่ดีที่สุดในหลายๆ ทางที่มีอยู่

8) เต็มใจทำในสิ่งที่ตนตัดสินใจ (Willingness to Facilitate a Decision) คนที่มีความคิดสร้างสรรค์อย่างแท้จริงต้องมีความปรารถนาอย่างแรงกล้าที่เปลี่ยนความฝันให้เป็นความจริง แม้จะมีอุปสรรคหรือมีการคัดค้านจากคนอื่นๆ ก็ตาม

9) การยอมรับในความไม่แน่นอน (Acceptance of Uncertainty) ผู้มีความคิดสร้างสรรค์จะไม่มีความลำบากใจในการเผชิญความสับสน ความไม่กระจ่าง สามารถทนต่อความไม่แน่นอนได้ตลอดระยะเวลาที่ผลิตงานสร้างสรรค์

10) ความยากลำยากในการจัดระบบของสิ่งที่ไม่มีระบบ (Hazards of Systematizing the Unsystematic) แม้ว่าการเปลี่ยนกระบวนการสร้างสรรค์ ให้อยู่ในรูปกฎเกณฑ์หรือทฤษฎีที่แน่ชัด มีระบบระเบียบ แต่ผู้มีความคิดสร้างสรรค์ก็มีความสามารถในการจัดระบบความคิด แม้จะไม่มีกฎเกณฑ์ตายตัวก็ตาม

เวคส์เลอร์ (ประสาท อิศรปรีดา. 2538 : 143 อ้างอิงมาจาก Wechsler. 1961 : 2-3) ได้กล่าวถึงคุณลักษณะสำคัญของบุคคลที่มีความคิดสร้างสรรค์ไว้ 7 ประการ ดังนี้

1) มีความไวในการรับรู้สิ่งรอบตัว (Sensitive to Surroundings) เป็นผู้มีประสาทสัมผัสดี สามารถรับรู้ในสิ่งต่างๆ โดยที่คนปกติทั่วไปไม่สนใจ

2) มีความยืดหยุ่นทางการคิด (Mental Flexibility) เป็นผู้มีความสามารถในการปรับตัวต่อสถานการณ์ใหม่ๆ หรือการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ได้อย่างรวดเร็ว เมื่อเผชิญปัญหาจะละทิ้งความคิดเก่าๆ เพื่อมองประเด็นใหม่ๆ หรือมองปัญหาในหลายแง่หลายมุมมากกว่าการยึดอยู่กับแง่มุมใดแง่มุมหนึ่งตามความคิดเดิมที่มีอยู่

3) มีอิสระในการตัดสินหรือพิจารณาสิ่งต่างๆ (Independence of Judgement) เป็นการตัดสินหรือพิจารณาประเด็นปัญหาหรือสิ่งต่างๆ ด้วยตนเอง โดยไม่สนใจว่าสิ่งที่ตนตัดสินนั้นจะแตกต่างจากคนส่วนใหญ่หรือไม่

4) มีใจกว้างและอดทนต่อภาวะปัญหา (Tolerance for Ambiguity) เป็นผู้มีความคิดว่าความเห็นที่ตรงข้ามหรือภาวะปัญหาที่ซับซ้อนยุ่งเหยิงจะเป็นสิ่งที่ก่อให้เกิดประสบการณ์ที่มีคุณค่า นอกจากนี้ยังเป็นผู้มีความอดทนต่อภาวะที่ไม่แน่นอน (Uncertainty) แม้ว่าจะเผชิญกับภาวะกดดันต่างๆ ในการแสวงความสัมพันธ์ของตัวแปรที่เกี่ยวข้อง

5) มีความสามารถเชิงนามธรรม (Ability to Abstract) เป็นผู้มีความสามารถวิเคราะห์ปัญหา และเข้าใจความสัมพันธ์ของตัวแปรที่เกี่ยวข้อง

6) มีความสามารถในการสังเคราะห์ (Ability to Synthesize) เป็นผู้มีทักษะที่จะบูรณาการองค์ประกอบต่างๆ เข้าด้วยกันให้เป็นรูปแบบใหม่ หรือแนวทางแก้ปัญหาใหม่ซึ่งมีคุณค่าหรือเกิดประโยชน์มากขึ้น

7) มีพลังและไม่อยู่นิ่ง (Restless Urge) เป็นผู้มีแรงขับหรือแรงจูงใจสูง จะมองปัญหาต่างๆ ในลักษณะที่ท้าทายมากกว่าอุปสรรค จะเป็นผู้ตื่นตัวอยู่กับการคิดค้นหรือเสาะแสวงหาสิ่งที่ไม่รู้อยู่เสมอ มีพลังเหลือล้นที่จะทำงานหรือแก้ปัญหาที่ยากๆ โดยใช้เวลายาวนานจนกระทั่งจะประสบผลสำเร็จ

สมศักดิ์ ภู่วิภาดาวรรธน์ (2537 : 22-23) กล่าวถึงผลการศึกษาของมหาวิทยาลัยเบอร์คเลย์ ถึงลักษณะของผู้มีความคิดสร้างสรรค์สูงสุดในอาชีพต่างๆ ดังนี้

1) มีความเป็นตัวของตัวเอง ไม่กังวลต่อความคิดของกลุ่มและไม่ทำตามอย่างกลุ่ม

2) มีความแน่วแน่ใจการถ่ายทอดความรู้สึกหรือความเห็นของตนออกมาให้คนอื่นรับรู้ โดยไม่คำนึงถึงผลประโยชน์ตอบแทนในรูปเงิน

3) มีใจเปิดกว้าง ไม่สรุปสิ่งใดง่ายๆ มักไม่เห็นว่าสิ่งใดผิดหรือถูก มักมองดูทุกสิ่งอย่างลึกๆ ดูถึงความหมายส่วนลึก และมีจินตนาการกว้างไกล

3. การตระหนักรู้ในตน (Self Awareness)

เฟลด์แมน (Feldman. 1992 : G-5) ให้ความหมายการตระหนักรู้ในตน ว่าเป็นการรู้สัมผัสเกี่ยวกับตนเอง บุคคลอื่น และสิ่งแวดล้อมในขณะนั้น คือรู้ว่าตนเองกำลังคิดอะไร รู้สึกอย่างไร และทำอะไรกับตนเองหรือผู้อื่น หรือสิ่งอื่นๆ ในขณะนั้น ซึ่งเป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องตลอดเวลา

รอส (นวนันทน์ กิจทวี. 2541 : 28 ; อ้างอิงมาจาก Ross. 1992 : 53) ให้ความหมายการตระหนักรู้ในตนเป็นการตระหนักที่เกิดจากการมุ่งความสนใจเข้าสู่ตนเอง ซึ่งจะเกิดขึ้นชั่วคราวตามสถานการณ์ หรือเหตุการณ์ที่มากระตุ้น

องค์การอนามัยโลก (World Health Organization. 1997 : 2) ให้ความหมายการตระหนักรู้ในตนว่า เป็นความสามารถในการเข้าใจจุดดีจุดด้อยของตนเอง อะไรที่ตนเองปรารถนาและไม่พึงปรารถนา และเข้าใจความแตกต่างจากบุคคลอื่น สามารถอยู่ภายใต้แรงกดดันต่างๆ ในชีวิตได้ นอกจากนี้ยังส่งผลต่อการสร้างสัมพันธภาพและการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพและการเห็นใจผู้อื่นอีกด้วย

กระทรวงสาธารณสุข และคณะ (2541 : 2) ให้ความหมายว่าการตระหนักรู้ในตน หมายถึงความสามารถในการค้นหาและเข้าใจจุดดี จุดด้อยของตนเอง และความแตกต่างจากบุคคลอื่น ไม่ว่าจะในแง่ความสามารถ เพศ วัย ระดับการศึกษา ศาสนา สีผิว ท้องถิ่น สุขภาพ ฯลฯ

จากความหมายข้างต้น สรุปได้ว่า การตระหนักรู้ในตน หมายถึง การรับรู้เกี่ยวกับตนเองในเรื่องของจุดดี จุดด้อย ความคิด ความรู้สึก การกระทำ ความปรารถนาและไม่พึงปรารถนาของตนเองในขณะนั้น ตลอดจนสามารถเข้าใจและยอมรับความแตกต่างระหว่างตนกับผู้อื่นตามสถานการณ์ หรือเหตุการณ์ที่เข้ามากระตุ้น

โกลแมน (วีระวัฒน์ ปันนิตามัย. 2542 : 71 อ้างอิงมาจาก Goleman. 1998 a-b) กล่าวถึงการตระหนักรู้ในตนเองว่า หมายถึงการตระหนักรู้ความรู้สึกความโน้มเอียงของตน หยั่งรู้ความเป็นไปได้ของตน และความพร้อมต่างๆ ซึ่งประกอบด้วย

1) รู้เท่าทันในอารมณ์ของตน สาเหตุที่ทำให้เกิดความรู้สึกนั้นๆ และผลที่จะตามมา

2) ประเมินตนเองได้ตามจริง รู้จุดเด่น จุดด้อยของตน

3) มั่นใจในตนเอง มั่นใจในความสามารถและคุณค่าของตน

การพัฒนาการตระหนักรู้ในตนเอง สามารถปฏิบัติได้ 2 วิธีการหลัก ดังนี้ (นวนันทน์ กิจทวี. 2541 : 29 ; อ้างอิงมาจาก Kalman. 1993 : 72-74)

1) การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง ทำได้โดย การฟังตนเอง สำรวจหรือสังเกตความคิด ความรู้สึก และการกระทำของตนเองว่าเป็นอย่างไร ซึ่งเป็นกระบวนการของภาวะตื่นอยู่เสมอ

2) การมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น เป็นการศึกษาตนเองโดยอาศัยการสังเกตปฏิกิริยาของผู้อื่นที่มีต่อตนทำให้ทราบว่า คนอื่นมองตนเองอย่าง ทั้งนี้ขึ้นกับการเปิดใจของตนเอง

4. ความเห็นใจผู้อื่น (Empathy)

องค์การอนามัยโลก (World Health Organization. 1997 : 2) ให้ความหมายว่าความเห็นใจผู้อื่นหมายถึง ความสามารถในการเข้าใจความรู้สึก และความเห็นใจบุคคลที่แตกต่างจากเรา ถึงแม้ว่าเราจะไม่คุ้นเคย ซึ่งจะช่วยให้เราเข้าใจและยอมรับความแตกต่างของบุคคลอื่น ทำให้เกิดความสัมพันธ์อันดีทางสังคม เช่น ความแตกต่างทางเชื้อชาติ วัฒนธรรม โดยเฉพาะบุคคลที่ต้องการได้รับความช่วยเหลือ และดูแล เช่น ผู้ป่วยโรคเอดส์ ผู้มีภาวะบกพร่องทางจิตใจ หรือบุคคลที่ไม่เป็นที่ยอมรับจากสังคม

กระทรวงสาธารณสุข และคณะ (2541 : 2) ให้ความหมายว่า ความเห็นใจผู้อื่นหมายถึง ความสามารถในการทำความเข้าใจความรู้สึกและเห็นใจบุคคลที่แตกต่างกับเรา ไม่ว่าจะเป็นด้านเพศ วัย ระดับการศึกษา ศาสนา สีผิว ท้องถิ่น สุขภาพ ฯลฯ

สรุป ความเห็นใจผู้อื่น หมายถึง ความสามารถในการเข้าใจและยอมรับความรู้สึกของผู้อื่น เห็นใจบุคคลที่แตกต่างจากเราในด้านต่างๆ

เทอดศักดิ์ เดชคง (2542 : 27-28) สรุปว่า ความเห็นใจผู้อื่นสามารถอธิบายได้ 2 ลักษณะคือ อธิบายในด้านพฤติกรรมและด้านชีววิทยา ด้านพฤติกรรมอธิบายได้ว่าความเห็นใจ

เกิดจากการเรียนรู้ว่าเป็นสิ่งที่สังคมยอมรับ และเป็นความรู้สึกคาดหมายในใจของมนุษย์ว่า ถ้าตนเองประสบเหตุการณ์นั้นแล้วจะเป็นอย่างไร เช่น เด็กเห็นเพื่อนหกล้มหัวเข่าถลอกก็เกิดความรู้สึกสงสาร เพราะคิดว่าหากตนเองหกล้มคงประสบความเจ็บปวดคล้ายคลึงกัน

หากมองความเห็นใจในด้านของชีววิทยา อธิบายได้ว่าการที่มนุษย์จะมีความเห็นใจได้ ต้องมีการสื่อสารในสมองที่ครบถ้วน ได้แก่ สมองส่วนการมองเห็น (Visual Cortex) สมองส่วนแปลความหมายและความเข้าใจ (Parietal Lobe) และสมองส่วนอารมณ์ (Limbic System) โดยเฉพาะอะมิกดาลา (Amygdala)

ดังนั้นความเห็นใจจึงสามารถเรียนรู้และฝึกฝนได้ ซึ่งการฝึกฝนทักษะความเห็นใจนั้นประกอบด้วยขั้นตอนที่สำคัญ 3 ขั้นคือ (เทอดศักดิ์ เดชคง. 2542 : 29-31)

1) การอ่านอารมณ์และความรู้สึก การฝึกการคาดเดา หรือแปลความหมายสีหน้าและท่าทางของคนรอบข้าง ทำให้มีความไว (Sensitive) ต่อความรู้สึกของคนรอบข้าง

2) กรฝึกเอาใจเขามาใส่ใจเรา หมายถึงการคาดเดาความรู้สึกของผู้อื่น โดยสมมติว่าเราอยู่ในสถานการณ์นั้นๆ ด้วย หรือสมมติว่าตนเองเป็นผู้เผชิญกับสถานการณ์นั้นๆ เอง เพื่อจะได้เข้าใจและรับรู้ความรู้สึกของผู้อื่น จะได้ตอบสนองเขาได้ถูกต้อง

3) ฝึกการตอบสนองที่สอดคล้องกัน หมายถึงการแสดงพฤติกรรมหรือการกระทำที่เป็นไปในทิศทางที่เอื้ออำนวยแสดงออกถึงความเข้าใจ ความเห็นใจ

5. การเห็นคุณค่าในตนเอง (Self Esteem)

การเห็นคุณค่าในตนเอง เป็นส่วนประกอบหนึ่งของอัตมโนทัศน์ (Self concept) บางครั้งจะใช้คำว่าความนับถือตนเอง การเห็นพ้องด้วยตนเอง ความรู้สึกเห็นคุณค่าในตน หรือใช้ว่าความภาคภูมิใจในตนเอง จากการศึกษาต่างๆ ได้ให้ความหมายของการเห็นคุณค่าในตนเองที่แตกต่างกัน หรือคล้ายคลึงกัน ดังต่อไปนี้

มาสโลว์ (Maslow. 1970 : 45) ให้ความหมายของการเห็นคุณค่าในตนเองว่าเป็นความรู้สึกของบุคคลที่มีความเชื่อมั่นใจตนเอง รู้สึกว่าตนมีคุณค่า มีความเข้มแข็ง มีสมรรถภาพในการทำสิ่งต่างๆ มีความเชี่ยวชาญ และมีความสามารถ

โพลิโต (Polito. 1977 : 72) กล่าวว่า การเห็นคุณค่าในตนเองเป็นการประเมินค่าของตนเองตามที่ตนคิด ซึ่งประกอบด้วยความรู้สึกต่างๆ ได้แก่ ความเชื่อในตนเอง ความสามารถ และคุณค่าของตนเอง

แบรนเดน (Branden. 1981 : 110) กล่าวว่า การเห็นคุณค่าในตนเองเป็นความเชื่อมั่นและนับถือตนเองที่เกิดจากความเชื่อมั่นในความมีคุณค่าของตนเอง และความมั่นใจในความสามารถของตนเองที่จะประสบความสำเร็จในสิ่งที่พอใจ

คูเปอร์สมิธ (Coopersmith. 1981 : 5) กล่าวว่า การเห็นคุณค่าในตนเองเป็นการพิจารณาและประเมินคุณค่าของตนตามความรู้สึก และทัศนคติที่มีต่อตนเอง เป็นการยอมรับหรือไม่ยอมรับตนเอง และแสดงถึงขอบเขตของความเชื่อที่บุคคลที่มีต่อความสามารถ ความสำคัญ ความสำเร็จ และคุณค่าของตนเอง

สำหรับในประเทศไทยนั้น มีผู้ให้ความหมายของการเห็นคุณค่าในตนเอง หรือความภาคภูมิใจในตนเองไว้ดังนี้

สุขใจ ตั้งทรงสวัสดิ์ (2532 : 8) สรุปความหมายของการเห็นคุณค่าในตนเองไว้ว่า เป็นการประเมินคุณค่าของตนตามความรู้สึกและทัศนคติที่บุคคลมีต่อตนเอง แล้วสื่อออกมาให้เห็นในรูปของคำพูดและการกระทำ

สมพิศ ไชยกิจ (2536 : 12) สรุปว่า การเห็นคุณค่าในตนเอง หมายถึง การประเมินคุณค่าของตนเองตามความรู้สึก ความเชื่อ และทัศนคติเกี่ยวกับการยอมรับตนเอง การได้รับการยอมรับจากกลุ่มเพื่อน การได้รับการยอมรับจากบิดามารดา และการประสบความสำเร็จในการกระทำสิ่งต่างๆ

จากความหมายและคำจำกัดความดังกล่าวข้างต้น สรุปได้ว่าการเห็นคุณค่าในตนเอง หมายถึงการประเมินคุณค่าตนเองตามความรู้สึกและทัศนคติที่บุคคลมีต่อตนเอง เป็นความนับถือตนเอง ยอมรับตนเอง และเชื่อมั่นว่าตนเองมีคุณค่า มีความสำคัญ มีประโยชน์ มีความสามารถ มีความเข้มแข็ง มีความพอใจในตนเอง คิดว่าตนเองมีค่าต่อสังคม และได้รับการยอมรับจากสังคม และสามารถประสบความสำเร็จในการกระทำสิ่งต่างๆ ที่ตนเองพอใจ

6. ความรับผิดชอบต่อสังคม (Social Responsibility)

แคทเทล (ระพีพร นิ่มประยูร. 2537 : 30 ; อ้างอิงมาจาก Cattell. 1963 : 145) กล่าวถึงบุคคลที่มีความสามารถในความรับผิดชอบว่า คือบุคคลที่รับผิดชอบในหน้าที่ มีความบากบั่นพากเพียร ถือศักดิ์ศรี ยึดมั่นในกฎเกณฑ์

ฟลิปโป (ระพีพร นิ่มประยูร. 2537 : 30 ; อ้างอิงมาจาก Flippo. 1965 : 122) สรุปความหมายของความรับผิดชอบไว้ว่า เป็นความผูกพันที่จะปฏิบัติหน้าที่ให้สำเร็จลุล่วงไปได้ และความสำเร็จนี้เกี่ยวข้องกับปัจจัย 3 ประการ คือ พันธะผูกพัน หน้าที่การงาน และวัตถุประสงค์

จรูญ สุภาพ (2520 : 84) ให้ความหมายความรับผิดชอบต่อสังคมว่า หมายถึงการยอมรับรู้และสำนึกในการกระทำของตนเอง ยอมรับผลแห่งการกระทำของตนด้วยความเต็มใจ ไม่ว่าจะเป็นผลดีหรือผลร้าย ไม่ว่าจะกระทำผิดหรือถูก ไม่ปัดความผิดไปให้ผู้อื่น และพร้อมที่จะปรับปรุงแก้ไขเพื่อให้ได้ผลดียิ่งขึ้น ความรู้สึกรับผิดชอบนี้เป็นสิ่งที่เกื้อหนุนให้บุคคลปฏิบัติตามหน้าที่ของตน โดยไม่ต้องมีการบังคับเข้มงวดจากผู้อื่น

พิจิตรา พงษ์จินดากร (2525 : 144) กล่าวถึงความรับผิดชอบต่อสังคมว่า หมายถึงภาระหน้าที่ของบุคคลที่จะต้องเกี่ยวข้อง มีส่วนร่วมต่อสวัสดิภาพของสังคมที่ตนดำรงอยู่ ซึ่งเป็นเรื่องที่ผูกพันเกี่ยวข้องกับหลายสิ่งหลายอย่างกว้างขวางออกไป ตั้งแต่สังคมขนาดเล็กๆ จนถึงสังคมขนาดใหญ่ๆ ที่บุคคลเป็นสมาชิกอยู่ในสังคมนั้นๆ

กระทรวงสาธารณสุข และคณะ (2541 : 2) ให้ความหมายว่า ความรับผิดชอบต่อสังคม หมายถึง ความรู้สึกว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งของสังคม และมีส่วนร่วมรับผิดชอบในความเจริญ หรือความเสื่อมของสังคม

จากคำจำกัดความดังกล่าวข้างต้น สรุปได้ว่า ความรับผิดชอบต่อสังคม หมายถึง การรับรู้ว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งของสังคม มีภาระหน้าที่ที่จะต้องปฏิบัติต่อสังคมนั้น และสามารถทำประโยชน์ต่อสังคมได้

พิจิตรา พงษ์จินดากร (2525 : 145-146) กล่าวว่า บุคคลที่เป็นสมาชิกอยู่ในสังคมนั้นๆ มีหน้าที่และความรับผิดชอบต่อสังคม ดังนี้ คือ

1) ความรับผิดชอบต่อชุมชน ในฐานะสมาชิกของชุมชน มีดังนี้
   - 1.1) ปฏิบัติตามกฎ ระเบียบ ข้อบังคับของสังคม
   - 1.2) ช่วยกันรักษาทรัพย์สมบัติของส่วนรวม
   - 1.3) ให้ความร่วมมือในการทำงานเพื่อส่วนรวม
   - 1.4) มองเห็นสิ่งที่เป็นอันตรายต่อชุมชน และช่วยแก้ไขตามความสามารถ
   - 1.5) คอยช่วยเหลือผู้อื่นที่อยู่ในสังคม
   - 1.6) ไม่ละเลยหน้าที่ของพลเมืองดี
2) ความรับผิดชอบต่อบิดามารดา และครอบครัว มีดังนี้
   - 2.1) เคารพเชื่อฟัง และปฏิบัติตามคำสั่งสอนของบิดามารดา
   - 2.2) ช่วยเหลือภารกิจของบิดามารดา ตามควรแก่โอกาส
   - 2.3) ไม่นำความเดือดร้อนมาสู่ครอบครัว
   - 2.4) ช่วยรักษาและเชิดชูชื่อเสียงของวงศ์ตระกูล
3) ความรับผิดชอบต่อโรงเรียนและครูอาจารย์ มีดังนี้
   - 3.1) ตั้งใจศึกษาเล่าเรียน
   - 3.2) ไม่หนีโรงเรียน
   - 3.3) เคารพ เชื่อฟังครูอาจารย์
   - 3.4) ช่วยเหลือภารกิจของครูอาจารย์ ตามโอกาสอันควร
   - 3.5) ปฏิบัติตามกฎข้อบังคับของโรงเรียน
   - 3.6) ช่วยรักษาความสะอาดบริเวณโรงเรียน
   - 3.7) ช่วยงานโรงเรียนตามความสามารถ
   - 3.8) รักษาชื่อเสียงของโรงเรียน
4) ความรับผิดชอบต่อเพื่อนมีดังนี้
   - 4.1) ช่วยตักเตือนเมื่อเห็นเพื่อนกระทำผิด
   - 4.2) คอยแนะนำให้เพื่อนกระทำความดี
   - 4.3) ช่วยเหลือเพื่อนตามความเหมาะสมและถูกต้อง
   - 4.4) ให้อภัยเมื่อเพื่อนกระทำผิด
   - 4.5) พูดจากันด้วยความไพเราะ ไม่ทะเลาะรังแกกัน
   - 4.6) ไม่เอาเปรียบเพื่อน

7. การสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ (Communication and Interpersonal Relationship)

องค์การอนามัยโลก (World Health Organization. 1997 : 2) กล่าวว่า การสร้างสัมพันธภาพสามารถช่วยให้บุคคลมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีซึ่งกันและกัน และสามารถรักษามิตรภาพนั้นไว้ได้ ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญต่อจิตใจและการอยู่ร่วมกันในสังคมอย่างเป็นสุข ตลอดถึงการรักษาสัมพันธภาพที่ดีระหว่างสมาชิกในครอบครัว ซึ่งเป็นแรงสนับสนุนทางสังคมที่สำคัญแหล่งหนึ่ง รวมทั้งสามารถยุติสัมพันธภาพในทางสร้างสรรค์ได้

ส่วนการสื่อสาร หมายถึง ความสามารถในการใช้คำพูด และกริยาท่าทางเพื่อแสดงความรู้สึกนึกคิดของตนได้อย่างเหมาะสมกับวัฒนธรรม และสถานการณ์ต่างๆ โดยสามารถที่จะแสดงความคิดเห็น ความปรารถนา ความหวาดกลัว ตลอดจนถึงการขอคำแนะนำหรือขอความช่วยเหลือจากผู้อื่นในเวลาที่จำเป็น

กระทรวงสาธารณสุข และคณะ (2541 : 2) ให้ความหมายการสร้างสัมพันธภาพและการสื่อสารว่าเป็นความสามารถในการใช้คำพูด และภาษาท่าทางเพื่อสื่อสารด้านความรู้สึกนึกคิดของตนเอง และความสามารถในการรับรู้ความรู้สึกนึกคิดของอีกฝ่าย เช่น ความชื่นชม การปฏิเสธ ฯลฯ

สรุป การสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ หมายถึง ความสามารถในการใช้คำพูดและภาษา ท่าทาง เพื่อสื่อสารความรู้สึกนึกคิดของตนเองได้อย่างเหมาะสม และสามารถรับรู้การถ่ายทอดและการโต้ตอบของอีกฝ่าย สามารถสร้างและรักษามิตรภาพกับผู้อื่นไว้ได้ ตลอดจนสามารถยุติสัมพันธภาพในทางสร้างสรรค์ได้

8. ทักษะการตัดสินใจและการแก้ปัญหา (Decision Making and Problem Solving)

แพทเทอร์สัน (Patterson. 1980 : 107) ได้ให้ความหมายไว้ว่า การตัดสินใจเป็นการที่บุคคลเข้าไปสู่การเสี่ยง โดยมีการรวบรวมข้อมูลและประเมินข้อมูลจากทางเลือกหลายทางและมีสิ่งประกอบอื่นๆ ที่สำคัญ ซึ่งจะนำไปสู่การตัดสินใจเลือก

บรูเซสและริชาร์ดสัน (Brucess and Richardson. 1989 : 20-22) กล่าวถึงการที่บุคคลจะมีสุขภาพดีขึ้นอยู่กับการตัดสินใจที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติที่เชื่อมโยงกับสุขภาพ คือ มีการประเมินทางเลือกต่างๆ มีการวิเคราะห์ข้อดี ข้อเสียของแต่ละทางเลือก และตัดสินใจเลือกทางที่เป็นผลดีแก่สุขภาพมากที่สุด

องค์การอนามัยโลก (World Health Organization. 1997 : 2) กล่าวถึงการตัดสินใจและการแก้ปัญหาว่า การตัดสินใจจะช่วยให้บุคคลจัดการกับชีวิตอย่างสร้างสรรค์ การตัดสินใจสามารถส่งผลกระทบต่อสุขภาพได้ หากเยาวชนมีความกระตือรือร้นในการตัดสินใจกระทำสิ่งต่างๆ โดยคำนึงถึงสุขภาพด้วยการประเมินความแตกต่างของทางเลือกและการประเมินว่าการตัดสินใจที่แตกต่างกันนั้นจะนำมาซึ่งผลที่แตกต่างกันอย่างไรบ้าง เช่นเดียวกับการแก้ปัญหาที่ช่วยให้เราสามารถจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้นในชีวิตเราอย่างสร้างสรรค์ ปัญหาสำคัญที่ถูกปล่อยทิ้งไว้โดยไม่ได้รับการแก้ไขจะส่งผลให้เสียสุขภาพทั้งร่างกายและจิตใจ

กระทรวงสาธารณสุข และคณะ (2541 : 3) ให้ความหมายว่า การตัดสินใจและการแก้ปัญหา คือ ความสามารถในการรับรู้ปัญหา สาเหตุของปัญหา หาทางเลือกวิเคราะห์ข้อดี ข้อเสียของแต่ละทางเลือก ประเมินทางเลือก และตัดสินใจเลือกทางแก้ปัญหาได้อย่างเหมาะสม

การตัดสินใจจะรวมถึง การรับรู้ปัญหา การคิดปัญหา ค้นหาคำตอบที่เป็นไปได้ ซึ่งต้องอาศัยวิธีการ เครื่องมือ การลองผิดลองถูก หรือการหยั่งรู้ (insight) และขึ้นกับจุดมุ่งหมายที่ต้องการเพื่อประเมินความเป็นได้ได้หลายๆ ทาง และนำไปสู่การตัดสินใจอย่างมีเหตุผล ซึ่งต่างจากการคิดแบบอัตโนมัติ (automatic thinking) คือ การคิดแบบอัตโนมัติจะเกิดจากการเรียนรู้ จากประสบการณ์เดิม เช่น การขับรถ หรือการรับประทานอาหาร (ประภาเพ็ญ สุวรรณ และคณะ. 2541 : 126)

กมลรัตน์ หล้าสุวงษ์ (2528 : 259) สรุปความหมายของการแก้ปัญหาว่า หมายถึงการใช้ประสบการณ์เดิมจากการเรียนรู้ทั้งทางตรงคือมีผู้อบรมสั่งสอน และทางอ้อมคือการเรียนรู้ด้วยตนเอง มาแก้ปัญหาใหม่ที่ประสบ

บอร์น, เอคแสตรนด์ และ โดมิโนสกี (Bourne, Ekstrand and Dominowski. 1971 : 9) กล่าวถึงการแก้ปัญหาว่า เป็นกิจกรรมที่เป็นทั้งการแสดงความรู้ความคิดจากประสบการณ์เดิมและส่วนประกอบของสถานการณ์ที่เป็นปัญหาในปัจจุบัน แล้วนำมาจัดเรียงลำดับใหม่เพื่อให้บรรลุจุดมุ่งหมาย

จากความหมายข้างต้น สรุปได้ว่า การตัดสินใจและการแก้ปัญหา หมายถึงการที่บุคคลสามารถระบุปัญหา และสามารถใช้ประสบการณ์เดิมเพื่อหาสาเหตุของปัญหา และตัดสินใจเลือกวิธีแก้ปัญหาที่เหมาะสม ตรงกับสาเหตุของปัญหา

กอร์ดอน (Gordon. 1991 : 244-248) กล่าวถึงขั้นตอนของการตัดสินใจว่าเป็นกุญแจที่ทำให้การตัดสินใจมีประสิทธิผล ประกอบด้วยขั้นตอน 6 ขั้นตอน ดังนี้

1) การวิเคราะห์สถานการณ์ (Situation Analysis) หมายถึง การพิจารณาถึงองค์ประกอบของสถานการณ์นั้นๆ ข้อจำกัดที่มีผลกระทบต่อการตัดสินใจและความเป็นไปได้ในการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่

2) การตั้งวัตถุประสงค์ (Objective and Criteria Setting) หมายถึง การแยกแยะเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของการตัดสินใจ รวมถึงเกณฑ์ที่ใช้กำหนดให้ครอบคลุมถึงคุณภาพการยอมรับ และความถูกต้อง

3) การค้นหาทางเลือก (Alternative Search) หมายถึง ขั้นตอนที่รวบรวมข้อเท็จจริง การยอมรับทางเลือกแต่ละทางเลือกที่จะทำให้บรรลุวัตถุประสงค์ได้ง่าย

4) การประเมินทางเลือก (Alternative Evaluation) หมายถึง เกณฑ์การประเมินในเรื่องของความเป็นไปได้ ค่าใช้จ่าย ความเที่ยงตรง และความเสี่ยง หรือความไม่แน่นอนของผลที่จะเกิดขึ้นในแต่ละทางเลือก

5) การตัดสินใจ (Making the Decision) หมายถึง ผู้ทำการตัดสินใจได้เลือกทางเลือกที่ดี เหมาะสม และสอดคล้องที่สุด แต่ความรับผิดชอบในการตัดสินอาจขึ้นอยู่กับบุคคล กลุ่มคนที่มีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ตั้งแต่การมีส่วนร่วมในการเลือก ความพอใจในการวางแผนการตัดสินใจ และความเห็นชอบในการตัดสินใจ

6) การทบทวนการตัดสินใจ (Decision Review) หมายถึง ขั้นตอนที่หยุดทบทวนกระบวนการตัดสินใจ ซึ่งเป็นขั้นตอนที่จะนำไปสู่การตัดสินใจอย่างมีประสิทธิภาพ โดยทบทวนทุกขั้นตอนที่ผ่านมาพร้อมทั้งไม่ลืมที่จะกำหนดแผนการประเมินและระยะเวลาที่จะต้องประเมินไว้ตั้งแต่เริ่มต้น

อุไร มั่นหมั่น (2539 : 8-9) กล่าวว่า กระบวนการตัดสินใจเป็นกระบวนทางวิทยาศาสตร์ โดยใช้หลักเชิงเหตุผล เป็นลักษณะของการหาทางออกที่ดีที่สุดเป็นพื้นฐาน ซึ่งแบ่งออกเป็น 5 ขั้นตอน ดังนี้

1) ขั้นตอนการแสวงหาข้อมูล (Data Collection) เนื่องจากปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นย่อมมีสาเหตุการเสาะแสวงหาข่าวสารต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับปัญหา คือการเสาะหาสิ่งที่เป็นสาเหตุ เพื่อเป็นส่วนประกอบในการตัดสินใจ จะต้องกระทำอย่างเป็นวิทยาศาสตร์ทั้งในแง่ของการเก็บรวบรวมข้อมูล และในแง่การวิเคราะห์ ซึ่งเป็นลักษณะเกี่ยวกับการวิจัย

2) ขั้นตอนการกำหนดทางเลือก (Formulating Alternative) เป็นขั้นตอนที่สำคัญมากในกระบวนการตัดสินใจ โดยพยายามครอบคลุมทุกวิถีทางที่จะแก้ปัญหาได้หลายวิธี โดยต้องกำหนดเป็นรูปธรรมหลัก ข้อเท็จจริงหลัก (Main Fact) เป็นอย่างไร และในทางปฏิบัติต้องสร้างสถานการณ์ (Scenario) ขึ้นมาก่อนว่าเรื่องนี้มีทางเลือกอะไรบ้าง ในทางเลือกนั้นๆ มีข้อเท็จจริงอย่างไร

3) ขั้นตอนการวิเคราะห์ทางเลือก (Analysis Alternative) ควรใช้ความเป็นจริงที่เป็นภาวะวิสัย (Objective Analysis) พยายามหลีกเลี่ยงการนำค่า (Value) ทั้งหลายมาเกี่ยวข้องในการวิเคราะห์

4) ขั้นตอนการเปรียบเทียบค่าทางเลือก (Value Comparison) ขั้นตอนนี้เป็นการเปรียบเทียบโดยนำค่า (Value) เข้ามาเกี่ยวข้อง นำมาเปรียบเทียบขั้นตอนอื่นๆ ที่ปลอดค่า แล้วมาพิจารณาทางเลือกอีกทีหนึ่ง

5) ขั้นตอนการตัดสินใจเลือกทางเลือกที่ดีที่สุด (Choice of Alternative on the Best Set of Alternative) ขั้นตอนนี้เป็นการตัดสินใจเลือกทางเลือกที่ดีที่สุด

องค์การอนามัยโลก (World Health Organization. 1994 : 45) ได้เสนอแนวทางการสอนทักษะการตัดสินใจไว้ดังนี้

1) กำหนดทางเลือก

2) รวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับการตัดสินใจ

3) ระบุข้อดีและข้อเสียของแต่ละทางเลือก

4) ตัดสินใจเลือกและบอกเหตุผลของการเลือกทางนั้น

ส่วนแนวคิดที่เกี่ยวกับความสามารถในการคิดแก้ปัญหาที่สำคัญ ได้แก่

กิลฟอร์ด (Guilford and Hoepfner. 1971 : 130) เห็นว่ากระบวนการคิดแก้ปัญหาประกอบด้วย 5 ขั้นตอน ดังนี้

1) ขั้นตอนเตรียมการ (Preparation) หมายถึงขั้นในการตั้งปัญหา หรือค้นหาว่าปัญหาที่แท้จริงของเหตุการณ์นั้นคืออะไร

2) ขั้นการวิเคราะห์ปัญหา (Analysis) หมายถึงขั้นพิจารณาดูว่ามีสิ่งใดบ้างที่เป็นสาเหตุสำคัญของปัญหา หรือสิ่งใดไม่ใช่สาเหตุสำคัญของปัญหา

3) ขั้นการเสนอแนวทางในการคิดแก้ปัญหา (Production) หมายถึงการหาวิธีการคิดแก้ปัญหาให้ตรงสาเหตุกับปัญหาแล้วออกมาในรูปของวิธีการ สุดท้ายได้ผลลัพธ์ออกมา

4) ขั้นตรวจสอบผล (Varification) หมายถึงขั้นในการเสนอเกณฑ์เพื่อตรวจสอบผลลัพธ์ที่ได้จากการเสนอวิธีแก้ปัญหา ถ้าพบว่าผลลัพธ์ยังไม่ถูกต้องก็ต้องมีการเสนอวิธีการคิดแก้ปัญหาใหม่ จนกว่าจะได้วิธีการที่ดีที่สุด หรือถูกต้องที่สุด

5) ขั้นในการนำไปประยุกต์ใหม่ (Re-Application) หมายถึงการนำวิธีการคิดแก้ปัญหาที่ถูกต้องไปใช้ในโอกาสหน้า เมื่อพบกับเหตุการณ์คล้ายคลึงกับปัญหาที่เคยประสบมาแล้ว

ขั้นตอนการคิดแก้ปัญหาของกิลฟอร์ดมีผู้ให้ความสนใจอย่างกว้างขวาง และนักการศึกษาก็นำเอาขั้นตอนนี้ไปดัดแปลง เพื่อใช้ในการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับเรื่องการคิดแก้ปัญหา แต่การดัดแปลงและปรับปรุงนั้นยังมีเค้าโครงส่วนใหญ่เหมือนเดิม

โพลยา (Polya. 1957 : 6-22) ได้เสนอขั้นตอนสำหรับการคิดแก้ปัญหาไว้ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ทำความเข้าใจปัญหา พยายามเข้าใจสัญลักษณ์ต่าง ๆ ในปัญหา สรุป วิเคราะห์ และแปลความหมาย ทำความเข้าใจให้ได้ว่าโจทย์ถามอะไร ข้อมูลที่โจทย์ให้มามีอะไรบ้าง เพียงพอหรือไม่

ขั้นตอนที่ 2 การวางแผนในการคิดแก้ปัญหาโดยแบ่งปัญหาออกเป็นส่วนย่อย ๆ เพื่อสะดวกต่อการลำดับขั้นตอนในการคิดแก้ปัญหา และวางแผนว่าจะใช้วิธีการใดในการคิดแก้ปัญหา เช่น การลองผิดลองถูก การหารูปแบบ การหาความสัมพันธ์ของข้อมูล ตลอดจนความคล้ายคลึงของปัญหาเดิมที่เคยทำมา

ขั้นตอนที่ 3 การลงมือทำตามแผนเป็นขั้นที่ดำเนินการแก้คิดปัญหาตามแผนที่วางไว้ถ้าขาดทักษะใดต้องเพิ่มเติม เพื่อนำไปใช้ให้เกิดผลดี ขั้นนี้รวมถึงวิธีการคิดแก้ปัญหาด้วย

ขั้นตอนที่ 4 การตรวจสอบวิธีการและตอบคำถาม เพื่อให้แน่ใจว่าถูกต้อง

เวียร์ (Weir. 1974 : 18) ได้เสนอแนะขั้นตอนในการคิดแก้ปัญหาไว้ 4 ลำดับ คือ

1. ขั้นระบุปัญหา หมายถึงความสามารถในการบอกปัญหาที่สำคัญที่สุด ภายในขอบเขตของข้อเท็จจริงจากสถานการณ์ที่กำหนดให้

2. ขั้นการวิเคราะห์ปัญหา หมายถึงความสามารถในการบอกสาเหตุที่เป็นไปได้ของปัญหาจากข้อเท็จจริงตามสถานการณ์

3. ขั้นการเสนอวิธีการคิดแก้ปัญหา หมายถึงความสามารถในการหาวิธีการคิดแก้ปัญหาให้ตรงกับสาเหตุของปัญหา

4. ขั้นการตรวจสอบผลลัพธ์ หมายถึงความสามารถอธิบายผลที่เกิดขึ้นหลังจากการใช้วิธีการคิดแก้ปัญหาในข้อ 3 ได้ว่า ผลที่เกิดขึ้นเป็นอย่างไร

กล่าวโดยสรุป ขั้นตอนการตัดสินใจจะประกอบด้วย การแสวงหาข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับสถานการณ์ที่ต้องตัดสินใจ การค้นหาทางเลือก การประเมินเพื่อเปรียบเทียบข้อดีข้อเสียของแต่ละทางเลือก และสุดท้ายคือ การตัดสินใจเลือกทางแก้ปัญหาที่เหมาะสมและดีที่สุด ส่วนขั้นตอนในการแก้

ปัญหาประกอบด้วย การค้นหาปัญหาหรือระบุปัญหา การหาสาเหตุที่สำคัญของปัญหา การหาแนวทางหรือวิธีการแก้ปัญหาให้ตรงกับสาเหตุ ขั้นการตรวจสอบผลที่ได้จากการแก้ปัญหา

9. การจัดการกับอารมณ์และความเครียด (Coping with Emotion and Stress)

ลาซารัส และฟอล์คแมน (Lazarus and Folkman. 1984 : 140-143) ให้ความหมายของการจัดการกับความเครียดหรือการเผชิญความเครียดว่า หมายถึงกระบวนการทางปัญญาที่บุคคลใช้จัดการกับปัญหาหรือสิ่งแวดล้อมที่ถูกประเมินว่าเป็นภาวะกดดันต่อบุคคลนั้น

องค์การอนามัยโลก (World Health Organization. 1997 : 3) กล่าวว่า การจัดการกับอารมณ์ คือการเข้าใจภาวะอารมณ์ของตนเองและผู้อื่นว่ามีผลต่อพฤติกรรม ซึ่งทำให้สามารถตอบสนองต่อภาวะต่างๆ ทางอารมณ์ได้อย่างเหมาะสม เช่น อารมณ์โกรธ หรือความเศร้าโศกเสียใจ ซึ่งส่งผลกระทบต่อภาวะสุขภาพ ส่วนการจัดการกับความเครียดเป็นความสามารถที่จะรู้สาเหตุของความเครียดและรู้แนวทางที่จะควบคุมระดับความเครียด เช่น การเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อมต่างๆ หรือเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิต หรือการเรียนรู้วิธีผ่อนคลายความตึงเครียดที่เกิดขึ้นอย่างเหมาะสม เพื่อช่วยลดปัญหาต่างๆ ด้านสุขภาพ

กระทรวงสาธารณสุข และคณะ (2541 : 3) ให้ความหมายของการจัดการกับอารมณ์และความเครียดว่า เป็นความสามารถในการประเมินอารมณ์ รู้เท่าทันอารมณ์ที่เกิดขึ้นได้อย่างเหมาะสม และสามารถที่จะรู้สาเหตุของความเครียด รู้วิธีการควบคุมระดับของความเครียด รู้วิธีผ่อนคลายและหลีกเลี่ยงสาเหตุ พร้อมทั้งเบี่ยงเบนพฤติกรรมไปในทางที่พึงประสงค์

สรุป การจัดการกับอารมณ์และความเครียด หมายถึง การเข้าใจและรู้เท่าทันภาวะอารมณ์ของบุคคล สามารถรู้สาเหตุของความเครียด รู้แนวทางการควบคุมอารมณ์และความเครียด รู้วิธีการผ่อนคลายและเบี่ยงเบนพฤติกรรมไปในทางที่พึงประสงค์

นิภา นิธยายน (ม.ป.ป. : 132) กล่าวถึงลักษณะของผู้ที่มีวุฒิภาวะทางอารมณ์ว่ามีลักษณะดังต่อไปนี้

1) รู้จักรับผิดชอบต่อสวัสดิภาพของตนเองและผู้อื่น ไม่ทำอะไรตามอารมณ์ให้เป็นที่กระทบกระเทือนสวัสดิภาพของตนเองและผู้อื่น

2) กล้าเผชิญสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความคับข้องใจต่างๆ ได้ด้วยการใช้เหตุผล และสามารถแก้ปัญหาด้วยความสุขุมรอบคอบ

3) รู้จักสะกดกลั้น และควบคุมการแสดงออกของอารมณ์ในทางที่เหมาะสมต่อเหตุการณ์

การมีปัญหาทางอารมณ์และการมีความเครียด ถือว่าเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นกับบุคคลทุกคนในการดำเนินชีวิตประจำวัน บุคคลแต่ละคนมีประสบการณ์ของการเกิดความเครียดแตกต่างกัน และการเรียนรู้ที่จะจัดการกับความเครียด โดยการแสดงออกทางอารมณ์ที่เหมาะสมเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่งที่จะทำให้บุคคลสามารถปรับตัวให้เหมาะสมกับสิ่งแวดล้อม และมีผลต่อสุขภาพกาย จิต อารมณ์ และสังคม

ดุษฎี โยเหลา และคณะ (2540 : 17-18) สรุปว่าโดยทั่วไปแล้วเราแบ่งรูปแบบการเผชิญความเครียดไว้ 2 แบบ คือ

1) การเผชิญความเครียดแบบเน้นที่ปัญหา (Problem - Focused Forms of Coping)

2) การเผชิญความเครียดแบบเน้นที่อารมณ์ (Emotion – Focused Form of Coping)

การเผชิญความเครียดแบบเน้นที่ปัญหา หมายถึงการใช้กลยุทธการแก้ปัญหาเพื่อจัดการกับความเครียด กล่าวคือการระบุปัญหาให้ชัดเจน หาทางเลือกที่จะใช้แก้ไข ชั่งน้ำหนักข้อดีข้อเสียของทางเลือก เลือกวิธีที่ดีที่สุดและลงมือปฏิบัติ ทางเลือกที่ใช้ในการแก้ปัญหานี้มุ่งไปที่การเปลี่ยนแปลงตัวเอง และการเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อม ส่วนการเผชิญความเครียดแบบเน้นที่อารมณ์ หมายถึงการใช้วิธีการต่างๆ เพื่อลดความรู้สึกกดดัน ซึ่งรวมถึงการหลีกเลี่ยงการให้ความสนใจกับสิ่งอื่นๆ การคิดในทางบวก หรือการใช้วิธีต่างๆ เพื่อเพิ่มความรู้สึกกดดัน เช่น การตำหนิตนเอง การลงโทษตนเอง

ประภาเพ็ญ สุวรรณ และคณะ (2541 : 102-105) สรุปปัจจัยที่เป็นสาเหตุของความเครียดไว้ดังนี้

1) เหตุการณ์ที่ถูกรับรู้ว่าเป็นหายนะ หรือเกิดความเสียหายใหญ่หลวง เช่น อุบัติภัยต่างๆ สงคราม การเสียชีวิตของผู้เป็นที่รัก การถูกข่มขืน เป็นต้น

2) ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมที่ทำให้เกิดความกดดันต่อบุคคลและครอบครัว เช่น ปัญหาเศรษฐกิจ การดำรงชีวิตในเมืองใหญ่ เป็นต้น

3) วงจรชีวิต (life cycle) ของบุคคลและครอบครัว เช่น การแต่งงาน การเป็นพ่อ-แม่ ช่วงวัยรุ่นของบุคคล เป็นต้น

4) การเปลี่ยนแปลงในชีวิตครอบครัว เช่น การทำงานนอกบ้านของทั้งสามี-ภรรยา การหย่าร้าง เป็นต้น

ทั้งนี้มีหลักพื้นฐานในการบริหารความเครียด ดังนี้

1) การมีวิธีดำเนินชีวิตที่เหมาะสม ที่จะทำให้มีสุขภาพดี และคงอยู่เพื่อให้ร่างกายสมบูรณ์ และสามารถต้านทานความเครียดได้

1.1) การรับประทานอาหารอย่างถูกต้องเหมาะสม

1.2) เปลี่ยนแปลงนิสัยที่จะเป็นอันตรายต่อร่างกาย

1.3) มีการพักผ่อนอย่างเพียงพอ

1.4) สร้างและพัฒนาความอดทน และความต้านทานให้กับร่างกาย เพื่อจะได้ต่อสู้กับความเครียดได้

1.5) เรียนรู้วิธีผ่อนคลาย

2) รู้จักตนเอง เพื่อจะได้สามารถสร้างแผนการบริหารจัดการความเครียดของตนเอง การรู้จักตนเองจะได้จาก

2.1) การประเมินข้อมูลเกี่ยวกับตนเอง

2.2) การวิจารณ์ตนเอง

3) ความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น จะต้องอยู่ในสภาพที่ป้องกันการเกิดความเครียด

3.1) มีการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ

3.2) การแสดงออกอย่างเหมาะสม / การป้องกันสิทธิส่วนบุคคล

4) การบริหารสิ่งแวดล้อมให้มีลักษณะที่จะไม่ก่อให้เกิดความเครียด ทั้งนี้จะบริหารสิ่งแวดล้อมได้โดย

4.1) การตั้งเป้าหมาย

4.2) การบริหารเวลา

4.3) การแก้ปัญหา

สวนา พรพัฒน์กุล (ยุวดี เทียรฆประสิทธิ์. 2536 : 61 อ้างอิงมาจาก สวนา พรพัฒน์กุล. 2522 : 152) ได้เสนอวิธีการควบคุมอารมณ์ไว้ดังนี้

1) ฝึกให้ระงับอารมณ์ที่รุนแรง โดยยึดความอดทนเป็นที่ตั้ง พยายามแสดงอารมณ์ให้เหมาะสมกับกาละเทศะจนเป็นนิสัย

2) หลีกเลี่ยงสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความตึงเครียดให้มากที่สุด

3) ระบายอารมณ์ไม่สบายใจ ไม่พอใจ ให้ผู้ที่ไว้ใจได้ฟัง เพื่อเป็นการผ่อนคลายความตึงเครียดของตนเอง

4) พยายามหาทางไปออกกำลัง ทำงานที่ชอบแทน เช่น ซักกระสอบทราย ถักไหมพรม

5) สร้างอารมณ์ที่พึงปรารถให้เกิดขึ้น เช่น ฟังดนตรี เล่นกีฬา

6) ค้นหาสาเหตุที่มาของอารมณ์ที่ไม่พึงปรารถนา เมื่อเข้าใจสาเหตุก็จะคลายความตึงเครียดลง

1.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับทักษะชีวิต

<u>งานวิจัยต่างประเทศ</u>

บอทวิน และอิงค์ (World Health Organization. 1996 : 7 ; อ้างอิงมาจาก Botvin and Eng. 1980) ทำการศึกษาโปรแกรมการป้องกันการสูบบุหรี่แบบเบ็ดเสร็จ ในปี ค.ศ. 1980 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินประสิทธิผลของกลวิธีการป้องกันการสูบบุหรี่ เฉพาะปัจจัยทางสังคม และทางจิตวิทยาที่มีผลต่อการพัฒนาลักษณะนิสัยการสูบบุหรี่ กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนระดับเกรด 8, 9, 10 จำนวน 281 คน จากโรงเรียน 2 แห่ง เมืองนิวยอร์ค แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม โดยกลุ่มทดลองจะได้รับโปรแกรมการป้องกันการสูบบุหรี่ ซึ่งจะเน้นการประยุกต์ใช้ทักษะชีวิตพื้นฐานมาเป็นแนวทางการปฏิบัติ ในการเผชิญสถานการณ์และการแก้ไขปัญหาของวัยรุ่น รวมทั้งปัญหาการสูบบุหรี่ กิจกรรมการเรียนการสอนจัดขึ้นทั้งหมด 10 ครั้ง เนื้อหาในการสอนประกอบด้วยบทเรียนเกี่ยวกับความรู้เรื่องบุหรี่ ภาพลักษณ์ของตนเอง การพัฒนาตนเอง การตัดสินใจ การคิดอย่างเป็นอิสระ เทคนิคการพูดชวนเชื่อ การจัดการกับความวิตกกังวล ทักษะการสื่อสาร ทักษะทางสังคม และการปกป้องในสิทธิประโยชน์ของตน โดยใช้วิธีการสอนแบบอภิปรายกลุ่ม การใช้ตัวแบบ และการซ้อมบท ทำการ

ทดสอบก่อนทดลอง หลังทดลอง 12 สัปดาห์ และ 3 เดือน หลังจากสิ้นสุดโปรแกรมการดำเนินการ พบว่าจำนวนนักเรียนที่สูบบุหรี่รายใหม่มีน้อยกว่านักเรียนกลุ่มควบคุม และยังพบว่าโปรแกรมนี้นอกจากจะได้รับความสนใจจากนักเรียนในแต่ละเนื้อหาแล้ว ยังมีผลต่อสุขภาพด้านอื่นด้วย เช่น การใช้สารเสพติดอื่นๆ ตลอดจนการพัฒนาสุขภาพจิตได้อีกด้วย อย่างไรก็ตามผู้วิจัยกล่าวถึงข้อจำกัดของการวิจัยนี้เกี่ยวกับเครื่องมือวัดพฤติกรรมการสูบบุหรี่ และเสนอแนะว่าควรติดตามผลระยะยาวกว่านี้และควรทำวิจัยในกลุ่มนักเรียนเกรด 7 เพราะพบว่าพฤติกรรมการเริ่มสูบบุหรี่จะมีในกลุ่มนักเรียนดังกล่าว

บอทวิน และคณะ (World Health Organization. 1996 : 7 ; อ้างอิงมาจาก Botvin, et al. 1984) ได้ทำการวิจัยกึ่งทดลองในเรื่องการพัฒนาบุคลิกภาพ และความสามารถทางสังคม เพื่อป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในปี ค.ศ. 1983 โดยทำการศึกษาในกลุ่มนักเรียนมัธยมศึกษาระดับเกรด 7 จำนวน 239 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม โดยนักเรียนที่อยู่ในกลุ่มทดลองจะได้รับโปรแกรมการพัฒนาบุคลิกภาพ และความสามารถทางสังคม ซึ่งประกอบด้วยการได้รับความรู้เกี่ยวกับอันตราย และผลกระทบจากการใช้เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ การฝึกทักษะการตัดสินใจ การจัดการกับความเครียด ทักษะทางสังคม รวมถึงการฝึกเทคนิคการยืนหยัดที่จะปฏิเสธต่อการชักชวนไปดื่มสุรา ตลอดจนการฝึกฝนให้เกิดความสามารถด้วยตนเอง เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้ดีขึ้น หลังจากสิ้นสุดการทดลอง พบว่านักเรียนในกลุ่มทดลองมีการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์น้อยกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01$)

บอทวิน และคณะ (Botvin, et al. 1995 : 1106-1112) ได้ทำการศึกษาติดตามผลระยะยาวของการป้องกันการใช้สารเสพติดในกลุ่มชนชั้นกลางผิวขาว ในประเทศสหรัฐอเมริกา เพื่อประเมินประสิทธิภาพของการจัดการเรียนการสอนเรื่องการป้องกันการเสพสารเสพติดในโรงเรียน การออกแบบทดลอง โดยทำการสุ่มตัวอย่างจากโรงเรียน 56 แห่ง ที่ได้รับโปรแกรม ซึ่งประกอบด้วยการติดตามกระตุ้น การสอนทักษะชีวิตทั่วๆ ไป และทักษะการเผชิญอิทธิพลทางสังคมในการต่อต้านการใช้สารเสพติด โดยวิธีการฝึกปฏิบัติร่วมกับการให้คำปรึกษาแนะนำตลอดทั้งปี ส่วนในกลุ่มควบคุมจะได้รับการฝึกจากวีดีโอเทป และไม่ได้รับคำปรึกษาแนะนำ หรือได้รับการรักษาตามปกติ ทำการติดตามผลในระยะเวลา 6 ปี หลังจากได้รับโปรแกรมการทดลอง และทำการเก็บรวบรวมข้อมูลจากทางโทรศัพท์และทางไปรษณีย์ ผลการศึกษาพบว่า มีการใช้สารเสพติด และยาอื่นๆ ลดลง ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยสรุปจะเห็นได้ว่าการจัดโปรแกรมป้องกันการใช้สารเสพติดตั้งแต่ในช่วงมัธยมศึกษาตอนต้นจะมีความสำคัญและความอดทนต่อการลดการสูบบุหรี่ ดื่มสุรา และเสพกัญชาโดยตรง ถ้ามีการจัดการเรียนการสอนโดยผสมผสานระหว่างทักษะการเผชิญปัญหา และทักษะชีวิตทั่วไป และมีการกระตุ้นติดตามอย่างต่อเนื่องอย่างน้อย 2 ปี

เซนต์ ลอเรนซ์ และคณะ (ประภาเพ็ญ สุวรรณ และคณะ. 2541 : 53-54 ; อ้างอิงมาจาก St. Lawrence, et. al. 1994 : 425-435) ศึกษาเรื่องการแก้ปัญหาโดยการรับรู้พฤติกรรมเพื่อช่วยเหลือวัยรุ่นที่พึ่งพายาเสพติดในกลุ่มที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ กลุ่มที่ศึกษาคือ วัยรุ่นใช้ยาเสพติดที่ถูกส่งต่อเพื่อบำบัดรักษาด้วยยา จำนวน 19 คน ซึ่งจะได้รับกิจกรรมเพื่อลดอัตราเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ จำนวน 5 บทเรียน ประกอบด้วยความรู้เรื่องการเสี่ยงต่อโรคเอดส์ ทักษะทางสังคม ได้แก่ การยืนหยัดในสิทธิเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ (Sexual Assertion) การเจรจาต่อรองกับคู่นอนของตน ทักษะการ

สื่อสาร การใช้ถุงยางอนามัย และการฝึกการแก้ไขปัญหา ผลการวัดความรู้เรื่องความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ ความเชื่ออำนาจทางสุขภาพ การสนับสนุนทางสังคม ทัศนคติต่อการป้องกันการติดเชื้อเอดส์ รวมทั้งการประเมินการแสดงบทบาทสมมติของทักษะที่ต่อต้านความเสี่ยงทั้งหลาย พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับการติดเชื้อเอดส์และโรคเอดส์เพิ่มขึ้น มีทัศนคติต่อการป้องกันมากขึ้น มีความเชื่อมั่นอำนาจภายในตนสูงขึ้น และเชื่ออำนาจภายนอกตนต่ำลง มีทัศนคติที่ดีต่อการใช้ถุงยางอนามัย มีความคาดหวังในความสามารถของตนเอง และรับรู้ถึงความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์มากขึ้น นอกจากนั้นกลุ่มตัวอย่างยังรายงานตนเองว่า มีอัตราพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ทางเพศสัมพันธ์ลดลง ซึ่งเมื่อตรวจสอบยืนยันโดยใช้ข้อมูลรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ก็พบว่ามีอัตราลดลงเช่นกัน

งานวิจัยในประเทศ

จีรวรรณ วิรัชกุล (2524) ศึกษาพฤติกรรมทางจริยธรรมของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 จังหวัดชลบุรี โดยศึกษาจริยธรรม 6 คุณลักษณะ คือ ความรับผิดชอบ ความซื่อสัตย์ ความสามัคคี ความอุตสาหะ และความยุติธรรม พบว่าพฤติกรรมทางจริยธรรมของนักเรียนหญิงสูงกว่านักเรียนชายในเรื่องเกี่ยวกับความรับผิดชอบ ความมีระเบียบวินัย ความซื่อสัตย์ และความอุตสาหะ ส่วนนักเรียนชายมีพฤติกรรมทางจริยธรรมในเรื่องความสามัคคี และความยุติธรรมสูงกว่านักเรียนหญิง

อรรถวรรฒ นิยะโต (2536) ศึกษาเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ความรับผิดชอบต่อตนเอง และความรับผิดชอบต่อสังคมของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ที่เรียนวิชาสังคมศึกษาโดยใช้การสอนแบบบูรณาการกับการสอนตามคู่มือครู แบ่งกลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 40 คน พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการสอนแบบบูรณาการจะมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ความรับผิดชอบต่อตนเอง และความรับผิดชอบต่อสังคม แตกต่างจากกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

วีรวรรณ สุธีรไกรลาศ (2536) ศึกษาตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับการต้านทานการติดยาเสพติดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 จำนวน 600 คน พบว่าความภาคภูมิใจในตนเอง (การเห็นคุณค่าในตนเอง) สามารถทำนายทัศนคติต่อการเสพยาเสพติดได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และมีอำนาจในการทำนายร้อยละ 23

ภาวิณี อยู่ประเสริฐ (2540) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการใช้สารเสพติดของนักเรียนวัยรุ่นในกรุงเทพมหานคร จำนวน 1,050 ราย ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง มีความสัมพันธ์เชิงลบกับการใช้สารเสพติดของนักเรียนวัยรุ่นที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 เช่นเดียวกับความเชื่อเรื่องการใช้สารเสพติด ความสัมพันธ์ภายในครอบครัว

สุทธิสารณ์ วัฒนมะโน (2540 : ก-ข) ได้ศึกษาผลของการประยุกต์โปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อการป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 จังหวัดปราจีนบุรี โดยนำแนวคิดทักษะชีวิตขององค์การอนามัยโลก ทฤษฎีการเรียนรู้แบบมีประสบการณ์จริงมาประยุกต์ในการจัดการเรียนการสอน กลุ่มตัวอย่างแบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลอง 44 คน และกลุ่มเปรียบเทียบ 42 คน หลังการทดลองพบว่ากลุ่มทดลองมีความตระหนักในตนเองเกี่ยวกับโรคเอดส์ ความรับผิดชอบในการ

ป้องกันโรคเอดส์ ทักษะการตัดสินใจ ทักษะการปฏิเสธและมีพฤติกรรมป้องกันเอดส์สูงกว่าก่อนการทดลอง และดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นอกจากนั้นยังพบว่าความตระหนักในตนเองเกี่ยวกับโรคเอดส์ ความรับผิดชอบในการป้องกันโรคเอดส์ ทักษะการตัดสินใจ ทักษะการปฏิเสธเพื่อป้องกันโรคเอดส์ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันเอดส์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

พิสมัย สุขอมรรัตน์ (2540 : 109-110) ได้ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างแบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 46 คน กลุ่มควบคุม 40 คน กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ที่ประยุกต์โดยใช้แนวคิดทักษะชีวิตศึกษา เน้นทักษะการเห็นคุณค่าในตนเอง ทักษะการตัดสินใจ ทักษะการปฏิเสธโดยไม่เสียสัมพันธภาพ ทักษะการจัดการกับความเครียด และการมีพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ เก็บข้อมูลก่อนและหลังการทดลอง 1 สัปดาห์ และ 4 สัปดาห์ ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มทดลองมีทักษะการตัดสินใจไม่สูบบุหรี่ ทักษะการปฏิเสธโดยไม่เสียสัมพันธภาพ และมีพฤติกรรมในการป้องกันการสูบบุหรี่ดีขึ้นกว่าก่อนการทดลอง และดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนความรู้สึกการเห็นคุณค่าในตนเอง และทักษะการจัดการกับความเครียดดีขึ้นกว่าก่อนการทดลอง อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

นวนันทน์ กิจทวี (2541 : ข) ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสร้างเสริมทักษะชีวิต เพื่อป้องกันการเสพยาบ้าของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 จังหวัดนนทบุรี กลุ่มตัวอย่างแบ่งเป็นกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 35 คน นักเรียนในกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมสร้างเสริมทักษะชีวิต 6 แผน โดยประยุกต์แนวคิดทักษะชีวิตขององค์การอนามัยโลก และกระทรวงสาธารณสุขร่วมกับการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม เน้นทักษะการเห็นคุณค่าในตนเอง ความตระหนักในตนเอง ทักษะการตัดสินใจ ทักษะการจัดการกับความเครียด ทักษะการปฏิเสธ และพฤติกรรมการป้องกันยาบ้า หลังการทดลองพบว่าการเห็นคุณค่าในตนเอง ความตระหนักในตนเอง ทักษะการปฏิเสธและพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมไม่มีความแตกต่างกัน ทักษะการจัดการกับความเครียดของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมไม่มีความแตกต่างกัน แต่ภายในกลุ่มทดลองมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่ทักษะการตัดสินใจของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และพบว่าการเห็นคุณค่าในตนเอง ความตระหนักในตนเอง ทักษะการจัดการกับความเครียด มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้า และทักษะการปฏิเสธ ทักษะการตัดสินใจ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สังวาลย์ การรัตน์ (2541) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการใช้สารเสพติดของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-6 โรงเรียนขมิ้นพิทยาสรรพ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน 225 ราย พบว่าการเห็นคุณค่าในตนเอง มีความสัมพันธ์เชิงลบกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติดของนักเรียนที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

2. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด

2.1 เอกสารที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด

ความหมายของยาเสพติด

องค์การอนามัยโลกให้นิยามของสิ่งเสพติดให้โทษว่า (สุพัฒน์ ธีรเวชเจริญชัย. 2536 : 59) คือ สารหรือยาที่ได้รับเข้าสู่ร่างกาย จะโดยการรับประทาน ฉีด สูบ หรือดม ติดต่อกันชั่วระยะเวลาหนึ่ง แล้วทำให้มีผลต่อร่างกายและจิตใจของผู้เสพในลักษณะดังนี้

1. มีความต้องการอย่างแรงกล้าที่จะเสพยาหรือสารนั้นต่อไปอีก
2. มีความโน้มเอียงที่จะเพิ่มปริมาณยาหรือสารนั้นมากขึ้นเรื่อยๆ
3. เมื่อหยุดใช้ยาหรือสารนั้นจะเกิดอาการขาดยา
4. ผู้ใช้ยาหรือสารนั้นเป็นเวลานานจะทำให้เกิดผลร้ายต่อสุขภาพร่างกายและจิตใจ

สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดให้โทษ ให้คำนิยามของยาเสพติดให้โทษ ว่าหมายถึงยาหรือสารเคมีใดก็ตามเมื่อบุคคลเสพหรือรับเขาสู่ร่างกาย โดยการฉีด สูบ กิน หรือดม หรือวิธีอื่นติดต่อกันเป็นเวลานานหรือช่วงระยะเวลาหนึ่ง แล้วจะก่อให้เกิดเป็นพิษเรื้อรัง ซึ่งจะทำให้เกิดความเสื่อมโทรมขึ้นแก่บุคคลผู้เสพและสังคมด้วย ทั้งจะต้องทำให้ผู้เสพแสดงออกซึ่งลักษณะต่างๆ กัน คือ มีความต้องการที่จะเสพยาชนิดนั้นๆ ต่อเนื่องไป มีความต้องการเพิ่มปริมาณของยามากขึ้น และมีภาวะเป็นการติดยาและอยากยาทั้งทางร่างกาย และจิตใจ (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. 2535 : 21)

พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 ให้ความหมายของยาเสพติดให้โทษไว้ว่า หมายถึง สารเคมีหรือวัตถุชนิดใดๆ ซึ่งเมื่อเสพเข้าสู่ร่างกายไม่ว่าจะโดยรับประทาน ดม สูบ ฉีด หรือด้วยประการใดๆ แล้วทำให้เกิดผลต่อร่างกายและจิตใจในลักษณะสำคัญ เช่น ต้องเพิ่มขนาดการเสพขึ้นเป็นลำดับ มีอาการถอนยาเมื่อขาดยา มีความต้องการเสพทั้งร่างกายและจิตใจอย่างรุนแรงตลอดเวลา และสุขภาพโดยทั่วไปจะทรุดโทรมลง กับให้รวมตลอดถึงพืชหรือส่วนของพืชที่เป็นหรือให้ผลผลิตเป็นยาเสพติดให้โทษหรืออาจใช้ผลิตเป็นยาเสพติดให้โทษและสารเคมีที่ใช้ในการผลิตยาเสพติดให้โทษด้วย ทั้งนี้ ตามที่รัฐมนตรีประกาศในราชกิจจานุเบกษา แต่ไม่หมายความรวมถึงยาสามัญประจำบ้านบางตำรับ ตามกฎหมายว่าด้วยยาที่มียาเสพติดให้โทษผสมอยู่ (วิสูตร ธนชัยวิวัฒน์. 2540 : 4)

ลักษณะการติดยาเสพติด

ลักษณะการติดยาเสพติด แบ่งออกเป็น 2 แบบดังนี้ (คณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. 2533 : 33)

1. การติดยาทางกาย (Physical Dependence) หมายถึง ลักษณะการติดยาเสพติดที่ผู้เสพมีความต้องการเสพอย่างรุนแรงทั้งร่างกายและจิตใจ จะหยุดเสพไม่ได้ เมื่อถึงเวลาอยากเสพแล้วไม่ได้เสพจะเกิดอาการผิดปกติ (อาการขาดยา) อย่างมากทั้งร่างกายและจิตใจ เช่น การติดเฮโรอีน เมื่อขาดยาหรือไม่ได้เสพ จะมีอาการคลื่นไส้ อาเจียน หาวบ่อยๆ น้ำมูกน้ำตาไหล นอนไม่หลับ

เจ็บปวดทั่วร่างกาย ทุรนทุราย ฯลฯ ที่รุนแรงมากอาจอาเจียนหรือถ่ายเป็นเลือด ซึ่งชาวบ้านเรียกว่า ลงแดง

2. การติดยาทางใจ (Psychological Dependence) หมายถึง ลักษณะการติดยาเสพติดที่ผู้เสพมีความต้องการเสพเพราะจิตใจคิดอยากเสพเพียงอย่างเดียว ไม่ถึงกับเป็นทาสทางร่างกาย เมื่อถึงเวลาอยากเสพจะเกิดอาการทางจิตใจเท่านั้น ส่วนทางร่างกายไม่ปรากฏอาการผิดปกติ เช่น การติดบุหรี่ กาแฟ และยาเสพติด เป็นต้น เมื่อขาดยาจะเกิดอาการหงุดหงิดหรือกระวนกระวาย แต่ไม่พบอาการทางร่างกาย

สรุปข้อเปรียบเทียบระหว่างลักษณะการติดยาทางกายและทางใจ ดังตาราง 1

ตาราง 1 แสดงความแตกต่างของการติดยาทางกายและการติดยาทางใจ

การติดยาทางกาย	การติดยาทางใจ
1. ต้องตกอยู่ภายใต้การบังคับให้ต้องเสพจะหยุดไม่ได้	1. ไม่ถึงกับตกอยู่ภายใต้การบังคับให้ต้องเสพ แต่มีความต้องการที่จะเสพต่อไป
2. ต้องเพิ่มปริมาณในการเสพยิ่งขึ้นเรื่อยๆ	2. ไม่มีความโน้มเอียงที่จะเพิ่มปริมาณมากขึ้น
3. ตกเป็นทางทางร่างกายและจิตใจ หากไม่เสพเข้าร่างกายจะมีผลกระทบต่อร่างกาย เพราะเกิดอาการขาดยาขึ้น	3. ไม่ถึงกับตกเป็นทาสทางร่างกาย ไม่มีอาการขาดยาทางร่างกาย แต่ก็ตกเป็นทาสทางจิตใจ

ที่มา : สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด

ประเภทของยาเสพติด

การแบ่งประเภทของยาเสพติด อาจจัดแบ่งตามหลักเกณฑ์ต่างๆ ได้หลายแบบดังนี้ (สุพัฒน์ ธีรเวชเจริญชัย. 2536 : 60-62)

1. แบ่งตามองค์การอนามัยโลก แบ่งออกเป็น 9 ประเภท คือ

1.1 ประเภทฝิ่นหรือมอร์ฟีน รวมทั้งยาที่ออกฤทธิ์คล้ายมอร์ฟีน เช่น เฮโรอีน เพตติดีน

1.2 ประเภทบาร์บิทูเรต รวมทั้งยาที่ออกฤทธิ์คล้ายกัน เช่น เซคโคบาร์บิทาล

1.3 ประเภทแอลกอฮอล์ เช่น เหล้า วิสกี้ เบียร์

1.4 ประเภทแอมเฟตามีน เช่น เมทแอมเฟตามีน เด็กซ์แอมเฟตามีน

1.5 ประเภทโคคาอีน เช่น ใบโคคา

1.6 ประเภทกัญชา เช่น ยอดช่อดอกกัญชาตัวเมีย

1.7 ประเภทคัท เช่น ใบคัท ใบกระท่อม

1.8 ประเภทหลอนประสาท เช่น แอล.เอส.ดี. ดี.เอ็ม.ที. ลำโพง สารระเหย เห็ดเมา

1.9 ประเภทอื่นๆ ที่ไม่สามารถจัดเข้าประเภทได้ เช่น ทินเนอร์ เบนซิน น้ำยาล้างเล็บ ยาแก้ปวด บุหรี่

2. แบ่งตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 แบ่งออกเป็น 5 ประเภท คือ

2.1 ประเภท 1 ยาเสพติดให้โทษชนิดร้ายแรง เช่น เฮโรอีน

2.2 ประเภท 2 ยาเสพติดให้โทษทั่วไป เช่น มอร์ฟีน โคคาอีน โคเดอีน ฝิ่นยา

2.3 ประเภท 3 ยาเสพติดให้โทษที่มีลักษณะเป็นตำรับยาและมียาเสพติดให้โทษในประเภท 2 ผสมอยู่ด้วย ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดในราชกิจจานุเบกษา

2.4 ประเภท 4 สารเคมีที่ใช้ในการผลิตยาเสพติดให้โทษประเภท 1 หรือประเภท 2 เช่น อาเซติคแอนไฮไดรด์ อาเซติลคลอไรด์

2.5 ประเภท 5 ยาเสพติดให้โทษที่มิได้เข้าอยู่ในประเภท 1 ถึงประเภท 4 เช่น กัญชา พืช กระท่อม

3. แบ่งตามลักษณะการออกฤทธิ์ของยาเสพติดที่มีต่อร่างกาย คือ

3.1 ออกฤทธิ์กดประสาท (Depressant) ได้แก่ ฝิ่น มอร์ฟีน เฮโรอีน เซโคนัล และเมธาโดน เป็นต้น สิ่งเสพติดเหล่านี้จะกดประสาทส่วนกลาง ทำให้ประสาทมึนงง ง่วง ซึมและหมดแรง นอกจากนี้ยังกดศูนย์ประสาทการหายใจ ทำให้หายใจช้าลง จนถึงขั้นหยุดหายใจได้

3.2 ออกฤทธิ์กระตุ้นประสาท (Stimulant) ได้แก่ ใบกระท่อม โคเคอีน แอมเฟตามีน เป็นต้น สิ่งเสพติดเหล่านี้จะกระตุ้นประสาทส่วนกลางหรือสมอง ทำให้ประสาทตื่นตัว กระวนกระวาย ไม่ง่วงนอน แต่เมื่อหมดฤทธิ์ยาแล้วจะหมดแรง เพราะร่างกายไม่ได้รับการพักผ่อน และอาจเกิดอาการตัวสั่น ตึงเครียด ถึงกับหมดสติจนถึงขั้นเสียชีวิตได้

3.3 ออกฤทธิ์หลอนจิตประสาท (Hallucinogen) ได้แก่ กัญชา แอล.เอส.ดี (L.S.D. = Lysergic acid Diethylamide) เป็นต้น สิ่งเสพติดเหล่านี้ทำให้เกิดประสาทหลอน เห็นภาพผิดไปจากปกติ รสสัมผัสเปลี่ยนแปลง รวมทั้งอายตนะทั้งห้าของร่างกายแปรปรวนมีปฏิกิริยาผิดไปจากความจริงทั้งหมด

3.4 ออกฤทธิ์ผสมผสานกัน (Mixed) ได้แก่ กัญชา ถ้าเสพจำนวนน้อยจะกดประสาทชั่วระยะหนึ่ง เมื่อเสพเพิ่มเข้าไปมากจะกลายเป็นฤทธิ์หลอนประสาทได้

ลักษณะและโทษของยาเสพติด

ยาเสพติดมีอยู่ด้วยกันหลายชนิด แต่ในที่นี้จะกล่าวถึงเพียงบางชนิดที่สำคัญเท่านั้น (สุพัฒน์ ธีรเวชเจริญชัย. 2536 : 64-76) ได้แก่

1. ฝิ่น (Opium)

ฝิ่นมีสารประกอบที่สำคัญ คือ โปรตีน เกลือแร่ กรดอินทรีย์ และอัลคาลอยด์ (Alkaloid) อัลคาลอยด์จากฝิ่นแบ่งได้เป็น 2 ประเภท คือ ประเภทที่ออกฤทธิ์ทำให้เกิดอาการมึนเมาและเสพติด ได้แก่ มอร์ฟีน (Morphine) โคเดอีน (Codeine) และเทเบอีน (Thebaine) ส่วนอีกประเภทหนึ่งจะมีฤทธิ์ทำให้กล้ามเนื้อหย่อนและคลายตัว แต่ไม่ทำให้เกิดการเสพติด ได้แก่ สารปาปาเวอรีน (Papaverine)

ฝิ่นที่สูบหรือรับประทานเข้าไป จะออกฤทธิ์กดประสาทสมองทำให้นอนหลับสนิทเคลิบเคลิ้ม และจะมีอาการประสาทหลอน จากการศึกษาถึงผลของฝิ่นต่อระดับเชาวน์ปัญญาที่แผนกจิตเวช โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า พบว่าผู้ที่ติดฝิ่นจะมีความสามารถในความคิดอ่านช้าลง เชื่องซึม การ

ทำงานของอวัยวะต่างๆ ช้าลง เช่น สมอง หัวใจ และการหายใจ เป็นต้น นอกจากนี้ยังพบว่าฝิ่นทำให้ตับเสื่อมสมรรถภาพ ปลายประสาทและกล้ามเนื้อหัวใจอักเสบ ระบบย่อยอาหารเสื่อมสมรรถภาพ มีอาการเบื่ออาหาร ท้องผูก ระดับฮอร์โมนเปลี่ยนแปลง ทำให้เกิดการขาดประจำเดือนในผู้หญิง และการหมดสภาพทางเพศในผู้ชาย ร่างกายทรุดโทรม มีโรคอื่นๆ แทรก เช่น โรคขาดสารอาหาร วัณโรค โรคติดเชื้อ เป็นต้น

อาการขาดยาหรืออดยา (Withdrawal Symptoms) จะเริ่มหลังจากได้รับยาครั้งสุดท้าย 4-10 ชั่วโมงแล้วหยุดยาหรือไม่สามารถหายามาเสพได้อีก อาการต่างๆ มีดังนี้ กระวนกระวาย หงุดหงิด โกรธง่าย ลุกลี้ลุกลน ตื่นเต้น ตกใจง่าย หาวนอนบ่อยๆ น้ำมูก น้ำตา น้ำลาย และเหงื่อออกมาก ขนลุก กล้ามเนื้อกระตุก ตัวสั่น ม่านตาขยาย ปวดหลังและขามาก ปวดท้อง อาเจียน ท้องเดิน บางรายจะมีอาการรุนแรงถึงขนาดถ่ายเป็นเลือด ที่ภาษาชาวบ้านเรียกว่า ลงแดง นอกจากนี้อาจมีอาการประสาทหลอน นอนไม่หลับ เบื่ออาหาร หายใจหอบถี่ ความดันเลือดและอุณหภูมิของร่างกายสูงขึ้นกว่าเดิม ผู้ติดยาจะมีความต้องการยาอย่างรุนแรง อาการขาดยานี้จะเพิ่มขึ้นในระยะ 24 ชั่วโมงแรก และจะเกิดมากที่สุดภายใน 48-72 ชั่วโมง หลังจากนั้นอาการจะค่อยๆ ลดลง อาการขาดยาที่เกิดขึ้นจะรุนแรงมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับชนิดของยาเสพติด ขนาดของยาที่เคยได้รับ และระยะเวลาที่เสพติดยานั้น

2. มอร์ฟีน (Morphine)

มีรสขม และมีฤทธิ์รุนแรงกว่าฝิ่นประมาณ 8-10 เท่า การนำมอร์ฟีนเข้าสู่ร่างกายอาจทำได้โดยวิธีรับประทานหรือฉีด

มอร์ฟีนมีทั้งฤทธิ์กดและฤทธิ์กระตุ้นระบบประสาทส่วนกลาง ผลของการกดระบบประสาทส่วนกลางจะทำให้ศูนย์ประสาทความรู้สึกมึนชา อาการเจ็บปวดต่างๆ หมดไป กล้ามเนื้อคลายตัว มีความรู้สึกสบายหายกังวล ในที่สุดจะทำให้ง่วงนอนและหลับ นอกจากนี้มอร์ฟีนยังมีฤทธิ์กดศูนย์อาการไอ ทำให้ระงับอาการไอ กดศูนย์ควบคุมการหายใจ ทำให้หายใจช้าลง ซึ่งอาจทำให้เกิดอันตรายถึงแก่ชีวิตได้ ส่วนผลของการกระตุ้นระบบประสาทส่วนกลางจะทำให้มีอาการคลื่นไส้ อาเจียน ม่านตาหรี่ บางรายจะมีอาการตื่นเต้นเกิดขึ้นด้วย ฤทธิ์ของมอร์ฟีนต่อทางเดินอาหารจะทำให้กระเพาะอาหารและลำไส้ทำงานน้อยลง หูรูดต่างๆ หดตัวเล็กลง จึงเป็นเหตุให้ท้องผูกและปัสสาวะลำบาก แม้ว่ามอร์ฟีนเป็นยาเสพติดให้โทษแต่ก็ยังคงใช้เป็นยาอยู่ในวงการแพทย์ เพราะมอร์ฟีนเป็นยาที่มีประสิทธิภาพในการลดความเจ็บปวดได้ดี อย่างไรก็ตามจะต้องใช้เมื่อจำเป็นจริงๆ โดยอยู่ในดุลยพินิจและการควบคุมของแพทย์อย่างใกล้ชิดเท่านั้น ถ้าหากใช้มอร์ฟีนจำนวนมากพอและเป็นเวลานานจะทำให้ติดยา และเกิดผลเสียต่างๆ ดังกล่าวแล้ว

3. เฮโรอีน

เฮโรอีนเป็นยาที่เสพติดได้ง่ายมาก เลิกได้ยาก มีความแรงสูงกว่ามอร์ฟีนประมาณ 5-8 เท่า แรงกว่าฝิ่น 80 เท่า และถ้าทำให้บริสุทธิ์จะมีฤทธิ์แรงกว่าฝิ่นถึง 100 เท่าตัว องค์การอนามัยโลกจึงได้ประกาศเป็นยาเสพติดที่ร้ายแรงที่สุดเป็นอันดับแรกในปี พ.ศ. 2495 (ค.ศ. 1952) สำหรับประเทศไทยได้ออกพระราชบัญญัติระบุให้เฮโรอีนและมอร์ฟีนเป็นยาเสพติดให้โทษในปี พ.ศ. 2504

การเสพเฮโรอีนครั้งแรกๆ โดยมากมักเป็นการสูบควันก่อน ขั้นต่อมาเป็นการฉีดเข้าใต้ผิวหนัง ขั้นสุดท้ายได้ก้าวหน้าไปถึงการฉีดเฮโรอีนเข้าหลอดเลือด

เฮโรอีนมีคุณสมบัติทางเภสัชวิทยาเหมือนมอร์ฟีน เพราะเฮโรอีนเมื่อเข้าไปในร่างกายจะถูกไฮโดรคลอไรด์ให้กลายเป็นมอร์ฟีนก่อน แล้วจึงออกฤทธิ์ต่อร่างกาย เฮโรอีนละลายได้ดีในไขมัน สามารถซึมผ่านเข้าสู่สมองได้ดีกว่ามอร์ฟีน ฤทธิ์ของเฮโรอีนจึงรุนแรงกว่ามอร์ฟีนหลายเท่า (พะยอม ตันติวัฒน์. 2532 : 3) เฮโรอีนมีฤทธิ์ 2 ประการ คือ ฤทธิ์ทางกาย และฤทธิ์ทางใจ

3.1 ฤทธิ์ทางกาย เฮโรอีนมีฤทธิ์ทางกายอยู่ 2 ลักษณะ คือ

3.1.1 การเปลี่ยนแปลงทางกายในระยะฉับพลัน หลังจากเสพแล้วผู้เสพจะรู้สึกปลอดโปร่งสบายใจ จนกระทั่งลืมความหิว ความเจ็บปวด และความพอใจในเรื่องเพศ สำหรับผู้ใช้ครั้งแรกมักจะมีอาการคลื่นไส้ อาเจียน ถ้าใช้ขนาดไม่มากร่างกายจะรู้สึกอบอุ่น และแขนขาหนัก คอแห้ง ปากแห้ง ต้องดื่มน้ำบ่อยๆ ถ้าหากได้รับปริมาณมากอาจถึงตายได้ เนื่องจากตัวยาไปกดศูนย์ควบคุมการหายใจ

3.1.2 การเปลี่ยนแปลงทางกายในระยะยาว เป็นการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นหลังจากใช้ยามาเป็นระยะเวลาอันยาวนานติดต่อกัน ร่างกายจะซูบผอม และท้องผูกอย่างรุนแรง เบื่ออาหาร ความจำเสื่อม มีความสนใจในเรื่องเพศน้อยมากหรือไม่มีเลย อาจเกิดโรคติดเชื้อที่เยื่อบุหัวใจและลิ้นหัวใจ หนองที่ผิวหนัง ตับอักเสบ โรคบาดทะยัก ซึ่งมักเกิดขึ้นกับผู้ที่ฉีดเฮโรอีนใต้ผิวหนังเป็นเวลานานๆ โรคนิวมอเนีย ซึ่งจะเกิดกับผู้ใช้ยาที่มีสุขภาพไม่ดี รวมทั้งโรคเอดส์ ซึ่งเกิดจากการใช้เข็มฉีดยาร่วมกัน โดยปกติการใช้ยาในระยะยาวจะก่อให้เกิดอาการติดยาทางกาย ซึ่งแสดงให้เป็นลักษณะที่สำคัญ 2 ประการ คือ

ก. อาการต้านยา หรือดื้อยา (Tolerance) เมื่อผู้เสพเฮโรอีนใช้ยาไปปริมาณหนึ่งเป็นระยะนานๆ ผู้ใช้จะรู้สึกไม่ได้ผล ไม่ได้ความพอใจเท่าที่ต้องการ เนื่องจากร่างกายชินกับยานั้น จึงต้องเพิ่มปริมาณของยาขึ้นอีก เพื่อให้เกิดอาการเหมือนกับที่เคยได้รับ และในการเพิ่มปริมาณขึ้นเรื่อยๆ นี้ก็เสี่ยงกับอันตรายที่จะติดตามมาพร้อมกับการใช้ยาในปริมาณมากเกินขนาดด้วย

ข. อาการถอนยาหรืออาการขาดยา (Withdrawal or Abstinence Syndrome) สืบเนื่องมาจากการหยุดยา หรือการขาดยา หลังจากใช้ยาต่อเนื่องมานานๆ จะเกิดอาการกระวนกระวาย ปวดตามตัว ขนลุก ม่านตาขยาย น้ำมูกน้ำตาไหล นอนไม่หลับ หาวบ่อยๆ เหงื่อออกมาก คลื่นไส้ อาเจียน ท้องเดิน หายใจถี่กระชั้นขึ้นกว่าปกติ ความดันโลหิตสูงขึ้น อาการนี้จะเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ผู้ติดเฮโรอีนจึงกลัวการขาดยามาก ทำให้ไม่กล้าเลิกยา ต้องใช้ยาต่อไป อาการขาดเฮโรอีนจะเกิดขึ้นภายใน 8-12 ชั่วโมง หลังการเสพครั้งสุดท้าย และมีอาการรุนแรงมากใน 24-48 ชั่วโมง (พะยอม ตันติวัฒน์. 2532 : 8) แต่อาการขาดยานี้ไม่ทำให้ถึงตายได้ ถ้าผู้ติดเฮโรอีนไม่มีโรคแทรกซ้อนอย่างอื่น ผู้ติดเฮโรอีนบางคนอาจทนต่ออาการเหล่านี้ได้ ต่อไปอาการจะค่อยๆ สงบลงไปเองในเวลา 1-2 สัปดาห์ แต่ยังอาจมีอาการเพลีย นอนไม่หลับและหงุดหงิดง่ายเป็นเวลาหลายเดือน (จรัส สุวรรณเวลา. 2521 : 3)

3.2 ฤทธิ์ทางใจ ผู้ที่ได้ประสบกับฤทธิ์ของเฮโรอีนแล้วจะติดใจ และพอใจที่จะได้รับฤทธิ์นั้นอีก ซึ่งอาจเป็นความรู้สึกสบายใจ หรือสนุกสนาน หรือความรู้สึกเมา ลืมความทุกข์โศก และหลุดพ้นจากโลกความเป็นจริงไปสู่โลกของความฝัน ผู้ติดเฮโรอีนจะรู้สึกมีแรงผลักดัน หรืออำนาจบางอย่างบังคับให้ไปใช้ยา โดยไม่สามารถยับยั้งไว้ได้ จึงต้องพยายามหายามาสนองความอยากของตัว

แม้จะเป็นการกระทำที่ผิดหรือเสี่ยงก็ตาม

4. ยากล่อมประสาท (Tranquilizers)

ยากล่อมประสาท เป็นยาที่มีฤทธิ์กดสมอง ช่วยผ่อนคลายความเครียด ทำให้จิตใจสงบ หายกังวล แต่ฤทธิ์ไม่รุนแรงถึงขั้นทำให้หมดสติหรือกดการหายใจเหมือนกับพวกบาร์บิทูเรต ในทางการแพทย์ได้แบ่งยากล่อมประสาทออกเป็น 2 พวก ตามความรุนแรงของฤทธิ์ที่เกิดขึ้น คือ พวกที่มีฤทธิ์แรง (Major Tranquilizers) ได้แก่ ฟีโนไธอาซีน (Phenothaiazines) ซึ่งเป็นยาบำบัดโรคจิตชนิดที่มีอาการประสาทหลอน ส่วนพวกที่มีฤทธิ์อ่อน (Minor Tranquilizers) ได้แก่ เมโปรบาเมต (Meprobamate) และเบนโซไดอะซีปีน (Benzodiazepines) ใช้ระงับความวิตกกังวล ช่วยผ่อนคลายความตึงเครียดของสมองและอารมณ์ ทำให้หลับง่ายขึ้น การใช้ยาพวกที่มีฤทธิ์อ่อนเป็นระยะเวลานานจะทำให้ร่างกายเกิดความต้านทานต่อยา และเกิดการเสพติดได้ โดยเฉพาะเมโปรบาเมต ถ้าใช้เกินขนาดจะกดการหายใจ ความดันเลือดต่ำ สมองถูกกดมาก ทำให้หมดสติและตายได้

5. แอมเฟตามีน (Amphetamine)

แอมเฟตามีน มีชื่อเรียกตามภาษาตลาดว่า ยาม้า ยาขยัน หรือยาบ้า เป็นยาที่มีฤทธิ์กระตุ้นระบบประสาทส่วนกลางและระบบประสาทส่วนปลาย ทำให้มีอาการตื่นตัว หายง่วงนอน พูดมาก มีความกล้า มีสมาธิ และมีความขยันขันแข็งในการทำงานมากขึ้น นอกจากนี้แอมเฟตามีนยังทำให้หลอดเลือดตีบเล็กลง หัวใจเต้นเร็วขึ้น ความดันเลือดสูง มือสั่น ใจสั่น หลอดลมขยาย ม่านตาขยาย เหงื่อออกมาก ปากแห้ง เบื่ออาหาร บางคนจึงนำมาใช้เป็นยาลดความอ้วน หรือลดน้ำหนัก แต่ถ้าใช้เกินขนาดจะทำให้เวียนศีรษะ นอนไม่หลับ ตัวสั่น ตกใจง่าย ช่างพูด ประสาทตึงเครียด โกรธง่าย อ่อนเพลีย เป็นไข้ จิตสับสน หัวใจเต้นแรง เหงื่อออกมาก คลื่นไส้ อาเจียน ท้องเดิน และปวดท้องรุนแรง มีอาการชัก หมดสติ และตาย เนื่องจากหลอดเลือดในสมองแตกหรือหัวใจวาย การใช้แอมเฟตามีนเป็นระยะเวลานาน จะทำให้ร่างกายเกิดความต้านทานและเกิดการเสพติดได้ นอกจากนี้ยังเป็นหนทางนำไปสู่การใช้ยาเสพติดชนิดอื่นๆ เช่น บาร์บิทูเรต มอร์ฟีน และเฮโรอีน เพื่อทำให้นอนหลับได้

6. กัญชา (Cannabis)

กัญชา เป็นพืชล้มลุกชนิดหนึ่ง ขึ้นได้ง่ายในเขตร้อน ส่วนของกัญชาที่มีฤทธิ์มากที่สุด ได้แก่ ยางจากช่อดอกตัวเมีย ในยางกัญชามีสารสำคัญพวกแคนนาบินอยด์ (Cannabinoids) อยู่ประมาณ 30 ชนิด แต่ที่สำคัญมีเพียง 3 ชนิด คือ คาร์นาบิดีล (Carnabidiol) แคนนาบินอล (Cannabinol) และเตตระไฮโดรแคนนาบินอล (Tetrahydrocannabinal ใช้ตัวย่อ THC) ตัวที่สำคัญที่สุดที่แสดงฤทธิ์ของกัญชาได้แก่ THC THC เป็นสารสำคัญที่ทำให้ร่างกาย อารมณ์ และจิตใจเปลี่ยนแปลงไป ผลที่เกิดขึ้นต่อร่างกายจะปรากฏขึ้นให้เห็นหลังจากสูบ 2-3 นาที หรือหลังจากรับประทานแล้วประมาณ 30 นาที – 1 ชั่วโมง โดยมีอาการตื่นเต้น ช่างพูด หัวเราะ ส่งเสียงดัง กล้ามเนื้อแขนขาอ่อนเปลี้ยและทำงานไม่ประสานกัน คล้ายกับคนเมาสุรา หลังจากนั้นจะมีอาการง่วงนอน จนไม่สามารถควบคุมตนเองได้ ถ้าได้รับกัญชาขนาดมาก อาการเหล่านี้จะเพิ่มมากขึ้น และทำให้การรับรู้ต่อแสง เสียง สี เวลา และระยะทางผิดปกติไป ความรู้สึกนึกคิดและการตัดสินใจเสียไป ซึ่งมักจะทำให้เกิดอุบัติเหตุในการขับรถยนต์ ถ้าได้รับปริมาณกัญชาสูงขึ้นไปอีก ก็จะทำให้ความจำเสื่อมลง มีอาการประสาทหลอน หวาดระแวง ความคิด

สับสน จิตใจเสื่อมลง การใช้กัญชาติดต่อกันเป็นระยะเวลานาน จะทำให้ร่างกายเกิดความต้านทาน จึงต้องใช้ปริมาณเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ และทำให้เสี่ยงต่อการเป็นโรคทางเดินทางเดินหายใจ เช่น หลอดลมอักเสบเรื้อรัง โรคหืดหลอดลม มะเร็งที่ปอด และโรคปอดอื่นๆ นอกจากนี้ยังทำให้ความคิดอ่านช้าลง ความจำเสื่อม ไม่สนใจสิ่งแวดล้อม บางรายอาจมีอาการท้องเดิน อาเจียน มือสั่น เป็นตะคริว หลอดเลือดอุดตัน หัวใจเต้นเร็ว ความรู้สึกทางเพศลดลงหรือหมดไป และที่สำคัญคือ การเสพกัญชาจะเป็นหนทางไปสู่การเสพติดสารชนิดอื่นๆ ได้ง่าย

แนวคิดเกี่ยวกับการติดยาเสพติด

สาเหตุของการติดยาเสพติด

สาเหตุของการติดยาเสพติดตามแนวระบาดวิทยา (สุพัฒน์ ธีรเวชเจริญชัย. 2540 : 84-93) ได้กล่าวถึง ความสัมพันธ์ของสาเหตุ (Causal Association) ในปัจจัย 3 ประการ ดังนี้

1. ยาและฤทธิ์ของยา (Agent)
2. ตัวผู้เสพ (Host)
3. สิ่งแวดล้อม (Environment)

1. ยาและฤทธิ์ของยา (Agent)

ความหมายของการติดยาเสพติดที่องค์การอนามัยโลกกำหนด คือ สภาพอันทุรนทุรายในระยะเวลาหนึ่ง หรือติดติดกันเป็นระยะเวลาอันยาวนาน ทั้งนี้เนื่องจากการเสพยาที่เป็นอันตรายติดต่อกันหลายครั้ง ลักษณะการติดยาเสพติดจะประกอบด้วย

1.1 ความปรารถนาอย่างแรงกล้าที่จะเสพต่อไป และความต้องการที่จะแสวงหาด้วยวิธีการต่างๆ

1.2 มีแนวโน้มที่จะเพิ่มปริมาณการเสพ

1.3 สภาพจิตใจและร่างกายจะตกอยู่ภายใต้อิทธิพลของยาเสพติด

1.4 สภาพดังกล่าวจะเป็นอันตรายต่อตัวผู้เสพเองและสังคม

2. ตัวผู้เสพ (Host)

มนุษย์เราทุกคนย่อมมีความบกพร่องในทางร่างกายและจิตใจไม่มากก็น้อย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในสังคมที่มีความสับสนวุ่นวายและเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วในปัจจุบัน ความผิดปกติทางร่างกายและจิตใจจะมีมากขึ้นได้ง่าย จะเห็นได้ว่าการที่ผู้เสพเริ่มหันไปหายาเสพติดนั้นเกี่ยวข้องกับ

2.1 สภาพของร่างกาย อาจเนื่องมาจากการเจ็บไข้ได้ป่วยทางกาย และใช้ยาบำบัดรักษา เช่น ชาวเขาใช้ฝิ่นเป็นยารักษาโรคทุกชนิด เพราะสามารถลดความเจ็บปวดและความทรมานของโรคได้ ผู้ที่มีความเจ็บปวดในร่างกายที่ทำให้เกิดความเจ็บปวดมากๆ เช่น กระดูกหัก นิ่วในไต เนื้องอกบางอย่าง ผู้ป่วยเหล่านี้หากอยู่ห่างไกลแพทย์ หรือไม่สามารถจะมาหาแพทย์ได้ ก็พยายามหาทางช่วยตนเอง โดยการใช้ยาบรรเทาความเจ็บปวด และติดยาในที่สุด การที่แพทย์สั่งยาระงับปวดหรือรักษาโรคบางชนิด โดยขาดความระมัดระวังจะทำให้ผู้ป่วยติดยาได้ การที่ประชาชนซื้อยาใช้เอง การใช้

ยาบางชนิดบ่อยๆ สม่ำเสมอ ก็เป็นสาเหตุนำไปสู่การติดยาเสพติดได้

2.2 สภาพของจิตใจ นักจิตวิทยาเชื่อว่าความบกพร่องในจิตใจของมนุษย์ เกิดจากการเลี้ยงดูของบิดามารดาในวัยเยาว์ ความผิดปกติในร่างกายและจิตใจเหล่านี้เป็นความสัมพันธ์ที่ต่อเนื่องกัน ความพิการทางร่างกายมีผลให้เกิดความผิดปกติในจิตใจได้ ฉะนั้นจึงกล่าวได้ว่า ความสัมพันธ์ของความผิดปกติทางจิตใจเป็นผลที่ต่อเนื่องไปถึงบุคลิกภาพที่ผิดปกติของมนุษย์ได้ และมีผลในทางที่จะเป็นแนวโน้มในการใช้สิ่งเสพติดเพื่อบรรเทาความวิตกกังวลของเขาให้หมดไป เช่นคนพิการหรือคนที่มีโรคภัยไข้เจ็บประจำตัว สิ่งเสพติดอาจช่วยขจัดปมด้อยในความพิการของเขาได้ หรือช่วยระงับความเจ็บป่วยจากความป่วยไข้ที่เป็นโรคประจำตัว เพราะเนื่องจากคุณสมบัติอย่างหนึ่งของสิ่งเสพติดให้โทษ คือ การมีลักษณะในทางกดประสาท (Depressant) และกระตุ้นประสาท (Stimulant) ดังที่ได้กล่าวมาแล้ว จะพบว่าบุคคลที่มีความผิดปกติทางจิตใจนั้น จะเป็นผู้ที่มีความผิดปกติในทางบุคลิกภาพด้วย และการที่มีความผิดปกติในทางบุคลิกภาพนี้ ทำให้บุคคลผู้นั้นมีแนวโน้มในทางที่จะใช้สิ่งเสพติดได้ง่ายกว่าคนอื่นๆ เพราะบุคคลประเภทนี้เป็นผู้ที่ขาดความมั่นใจในตนเอง ต้องพึ่งผู้อื่นเสมอ บุคคลเหล่านี้ในทางภาษาของวิชาจิตเวช เรียก Passive Dependent Personality เป็นบุคคลที่ต้องพึ่งพิงผู้อื่นอยู่เสมอ ในชีวิตที่เยาว์วัยก็มีผู้ค้ำจุนทางจิตใจ คือ บิดามารดา ผู้ปกครอง ตลอดจนครูอาจารย์ แต่เมื่อโตขึ้นพึ่งใครไม่ได้ก็หันมาพึ่งสิ่งเสพติด เพื่อช่วยค้ำจุนจิตใจของตนเอง บุคคลที่มีบุคลิกภาพที่ผิดปกติ และมีแนวโน้มเอียงในการใช้สิ่งเสพติด มีหลายลักษณะ ดังต่อไปนี้

2.2.1 ผู้ที่มีบุคลิกภาพอ่อนแอในทุกด้าน (Inadequate Personality) เช่น ด้านอารมณ์และสติปัญญา รวมทั้งมีร่างกายที่ไม่สมบูรณ์แข็งแรง บุคลิกภาพดังกล่าวนี้ ย่อมมีความเอนเอียงที่จะหันเข้าหาสิ่งใดสิ่งหนึ่งเป็นที่ยึดเหนี่ยว หรือไม่มีหลักที่แน่นอนในการที่จะดำเนินชีวิตอย่างปกติได้ ดังนั้น จึงตกเป็นทาสของสิ่งเสพติด

2.2.2 ผู้ที่มีอารมณ์วู่วาม (Emotional Unstable Personality) ไม่ค่อยมีความยั้งคิด อารมณ์เปลี่ยนแปลงได้เร็ว เป็นคนที่ขาดความมั่นใจ มีจิตใจไม่อบอุ่น ดังนั้นจึงหันเข้าหาสิ่งเสพติดเพื่อช่วยระงับอารมณ์ที่วู่วามของตน

2.2.3 ผู้ที่มีสุขภาพจิตรวนเร ขาดความมั่นใจ (Passive Aggressive Personality) มีความวิตกกังวลอยู่ตลอดเวลา และมีความโน้มเอียงที่จะใช้สิ่งเสพติดเป็นที่พึ่งทางใจ

2.2.4 ผู้ที่มีปัญหาต่างๆ (Sosiopathic or Antisocial Personality) เช่น หนีโรงเรียน หนีออกจากบ้าน มีปัญหาในด้านต่างๆ และใช้สิ่งเสพติดเป็นเครื่องปลอบใจ ดับความว้าวุ่นทางจิตใจให้น้อยลง

นอกจากบุคลิกภาพที่ผิดปกติจะมีส่วนผลักดันที่สำคัญให้ติดสิ่งเสพติดแล้ว ยังพบว่าผู้ติดสิ่งเสพติดได้ง่ายนั้นอาจจะพบใน

1. พวกโรคจิต โดยเฉพาะพวกที่เป็นโรคจิตเรื้อรังที่ขาดความรับผิดชอบ ไม่สามารถทราบได้ว่าอะไรถูก อะไรผิด พวกเหล่านี้จะหันเข้าหาสิ่งเสพติดได้ง่าย

2. พวกโรคประสาท มีความทรมานทางจิตใจ วิตกกังวลอยู่ตลอดเวลา สภาพของจิตใจอ่อนแอ และใช้สิ่งเสพติดระงับอาการกระวนกระวายของตนเอง

3. พวกปัญญาอ่อน คือ พวกที่มีสติปัญญาต่ำถูกชักจูงได้ง่าย จิตใจขาดความ

รับผิดชอบ และเป็นทาสของสิ่งเสพติดโดยการชักนำจากบุคคลอื่น

จากการศึกษาบุคลิกภาพของผู้ที่ติดสิ่งเสพติดนี้ พบว่ามีเพียง 3-4 เปอร์เซนต์เท่านั้นที่ถือว่ามีบุคลิกภาพที่ปกติก่อนที่จะมาติดสิ่งเสพติด นอกนั้นเป็นผู้ที่มีบุคลิกภาพที่มีแนวโน้มเอียงมาแล้วทั้งสิ้น และนอกจากจะเป็นผู้ที่มีบุคลิกภาพที่ผิดปกติดังกล่าวมาแล้ว การติดสิ่งเสพติดของบุคคลต่างๆ ยังขึ้นอยู่กับสาเหตุอื่นๆ อีก เช่น

1. การที่อยู่ใกล้ชิดกับยาที่ใช้ พวกนี้ได้แก่ นายแพทย์ พยาบาล และบุคคลอื่นๆ ในวงการแพทย์ คนเหล่านี้รู้จักยา และสามารถหยิบใช้ได้ง่าย และถ้าใช้บ่อยๆ ก็อาจติดยาได้ ข้อนี้รวมไปถึงเจ้าหน้าที่ตำรวจและสรรพสามิตสมัยที่ยังอนุญาตให้สูบฝิ่นได้ด้วย เพราะว่าการใกล้ชิดกับยาเสพติดนานๆ เข้าก็เลยลองดูและติดยาเสพติดไปด้วยก็มีจำนวนไม่น้อย

2. การคบค้าสมาคมหรืออยู่ใกล้ชิดกับผู้ติดสิ่งเสพติด ข้อนี้พบมากในเด็กวัยรุ่น และมักจะติดสิ่งเสพติดได้ง่ายเพราะแรงชักจูงจากเพื่อน

3. เพื่อหนีความทุกข์ใจ เราพบเสมอว่าเด็กหนุ่มสาวที่มีปัญหาทางครอบครัว ทางโรงเรียน ขาดความรัก ความอบอุ่น มักจะหาทางออกโดยการใช้ยาระงับประสาทเพื่อคลายความวิตกกังวล เมื่อใช้ไปนานๆ ก็ต้องเพิ่มขนาดขึ้นเรื่อยๆ จนติดยาในที่สุด ในข้อนี้หมายรวมถึงผู้ป่วยที่เป็นโรคประสาท และโรคจิตบางชนิดที่ชอบรักษาตนเองและไม่ยอมไปหาแพทย์

4. เพราะความอยากรู้อยากเห็น ได้แก่ เด็กวัยรุ่น ซึ่งมีความคะนอง อยากทดลองในสิ่งที่ตนไม่เคยมาก่อนโดยรู้เท่าไม่ถึงการณ์

5. เพราะต้องการจะหนีจากสภาพความเป็นจริง ข้อนี้ได้แก่ พวกฮิปปี้ซึ่งพยายามหาทางออกโดยใช้ยาพวกที่ทำให้ประสาทหลอน ซึ่งบางรายอาจจะทำให้เกิดความรู้สึกสบายใจ เหมือนอยู่ในอีกโลกหนึ่งที่สดใสกว่า

6. เด็กเกเรโดยสันดานหรือพวกอันธพาล (Psychopathic Personality) เด็กพวกนี้ส่วนใหญ่แล้วจะมาจากครอบครัวที่แตกแยกกัน บางรายบิดามารดาแยกกันอยู่ บางรายขาดบิดา บางรายขาดมารดา หรือถึงบิดาไม่แยกกันอยู่แต่สัมพันธภาพภายในครอบครัวไม่มีความสุข อยู่กันอย่างไม่มีความสุข หรือบางรายบิดามารดาไม่รัก มีบิดามารดาก็เหมือนไม่มี เด็กเหล่านี้จะเกิดมาพร้อมกับความรู้สึกที่ว่า บิดามารดาและสังคมไม่ยุติธรรมต่อตน จึงพยายามที่จะกระทำทุกอย่างเพื่อต่อต้านสังคม โดยทำในสิ่งที่สังคมไม่เห็นด้วย เริ่มด้วยการเกเรประพฤติตนเป็นอันธพาล และใช้สุรารวมทั้งยาเสพติดเป็นเครื่องประกอบ เพื่อบรรเทาความวิตกกังวลและความทุกข์ให้หมดไป

3. สิ่งแวดล้อม (Environment)

สิ่งแวดล้อมมีอิทธิพลที่ผลักดันให้ไปติดสิ่งเสพติดได้อย่างหนึ่ง เป็นต้นว่า สถานที่อยู่อาศัยเต็มไปด้วยแหล่งค้าสิ่งเสพติด สิ่งแวดล้อมภายในบ้านขาดความอบอุ่น รวมไปถึงฐานะทางเศรษฐกิจและปัญหาชีวิต สิ่งแวดล้อมที่เลวร้ายไม่เพียงแต่ช่วยเร่งให้เขาใช้สิ่งเสพติดแต่เพียงอย่างเดียว ยังเป็นอุปสรรคขัดขวางมิให้เขาเลิกใช้สิ่งเสพติด แม้จะได้รักษาหายแล้ว เพราะสิ่งแวดล้อมเก่าจะกดดันให้เขาต้องกลับไปใช้สิ่งเสพติดอีก สิ่งแวดล้อมที่เป็นสาเหตุทำให้ติดสิ่งเสพติด มีดังนี้

3.1 เหตุจากการอยากทดลอง เนื่องจากสัญชาตญาณอย่างหนึ่งของมนุษย์ คือ อยากรู้อยากเห็น อยากทดลอง อยากจะรู้รสของสิ่งเสพติดว่าเป็นอย่างไร โดยคิดว่าคงไม่ติดง่ายๆ แต่

เมื่อทดลองเสพเข้าไปแล้ว สิ่งเสพติดในปัจจุบัน เช่น เฮโรอีนติดง่ายมาก เพียงไม่กี่ครั้งก็ติดแล้ว ความอยากรู้อยากเห็น อยากทดลองในเรื่องสิ่งเสพติดนี้ จะเกิดขึ้นได้ก็ต่อเมื่อได้เห็นตัวอย่าง หรือได้ยินได้ฟังมา และอยู่ใกล้ชิดกับบุคคลหรือแหล่งที่สามารถจะหาสิ่งเสพติดได้โดยง่าย

3.2 เหตุจากการถูกชักชวน การแนะนำชักชวนนี้อาจจะเกิดขึ้นจากเพื่อนฝูงที่กำลังใช้สิ่งเสพติดอยู่ ซึ่งอาจจะเป็นการกระทำเพื่อสนองความต้องการที่เป็นไปได้ตามวัย โดยถูกชักชวนจากเพื่อนที่ติดสารนั้นแล้วอยากให้เพื่อนคนอื่นติดบ้าง เมื่อเพื่อนติดด้วยกันแล้วจะได้ขอเงินหรือรวมเงินกันไปซื้อยาเสพติด เป็นการแบ่งเบาภาระทางการเงินลงไปบ้าง โดยเฉพาะในวัยรุ่น พลังของกลุ่มเป็นพลังที่สำคัญในอันที่จะดึงสมาชิกในกลุ่มให้เอนเอียงได้ ผู้ที่อยู่ในสภาพแวดล้อมที่เต็มไปด้วยเพื่อนฝูงติดสิ่งเสพติดนั้น พฤติกรรมที่เพื่อนฝูงหรือกลุ่มยอมรับนิยมปฏิบัติก็มักจะยอมรับและปฏิบัติตามด้วย เพราะวัยรุ่นเป็นวัยแห่งการต้องการการรวมกลุ่ม ต้องการเป็นที่ยอมรับของกลุ่ม และกระทำในสิ่งที่เป็นความต้องการของกลุ่ม นอกจากนี้ผู้ที่อยู่ในแหล่งที่มีการซื้อขายสิ่งเสพติดกันอย่างมากนั้น อาจจะได้รับการชักชวนจากผู้ขาย ซึ่งต้องการหาลูกค้าจึงโฆษณาชักจูงคุณภาพของสิ่งเสพติดว่าดี ทำให้สมองปลอดโปร่ง เหมาะแก่การเรียน การทำงาน หรือถูกชักชวนจากเพื่อนฝูงขณะมึนเมาสุราเที่ยวเตร่กันจึงเกิดการติดสารนั้นขึ้น

3.3 เหตุจากการถูกหลอกลวง เนื่องจากสิ่งเสพติดใหม่ๆ มักมีในรูปแบบต่างๆ กัน เช่น เป็นลูกกวาดหรือทอฟฟี่ เป็นแคปซูลอย่างเหล้าแห่งหรือเซคโคนัล เป็นต้น โดยผู้รับไม่อาจทราบว่าสิ่งที่ตนรับเป็นสิ่งเสพติดให้โทษร้ายแรง อาจจะเข้าใจว่าเป็นของรับประทานหรือยาธรรมดาที่ไม่มีพิษร้ายแรงตามที่ผู้ให้หลอก ผลสุดท้ายกลายเป็นผู้ติดสิ่งเสพติดไป

3.4 เหตุจากความคึกคะนอง บุคคลประเภทนี้รู้แน่แก่ใจว่าสิ่งเสพติดให้โทษไม่ดี แต่ด้วยความคึกคะนองในบางรายทำไปเพื่อความสนุกสนานกับเพื่อน เช่น สูบกัญชา โดยมากเป็นวัยรุ่นไม่กลัวเกรง แสดงความเก่งกล้าของตนเพื่ออวดเพื่อนฝูง อวดผู้หญิง สำหรับเฮโรอีนนั้นพบว่าสาเหตุที่สำคัญอันหนึ่งในเด็กหนุ่มๆ ก็คือ การถูกแนะนำว่าใช้เฮโรอีนแล้วอาจจะทำให้ร่วมประเวณีได้นาน เมื่อได้ผลในระยะแรกๆ ก็ทำซ้ำ จนกลายเป็นคนติดสิ่งเสพติด

3.5 เหตุจากปัญหาทางครอบครัว เช่น ความแตกร้าวไม่เป็นปกติสุขในครอบครัวเป็นสาเหตุสำคัญอันหนึ่งที่ทำให้เด็กมีความวุ่นวายใจ แก่งแย่งชิงดีกัน ผู้ปกครองที่มีฐานะดีก็มีส่วนทำให้เด็กใช้ชีวิตเกเรขึ้นได้ เพราะบางรายให้เงินใช้มาก ฟุ่งเฟือ อยากทำอะไรเกินวัย เมื่อถูกห้ามปรามก็มักไม่พอใจจึงหาทางออกคบเพื่อน เที่ยวเตร่ไปกับเพื่อนต่างเพศ ปัญหาเศรษฐกิจในปัจจุบันผู้ปกครองส่วนมากต้องทำงานหนัก ไม่มีเวลาอบรมสั่งสอนเด็ก บางครอบครัวลุ่มหลงในเรื่องอบายมุขต่างๆ เช่น การพนัน ดื่มสุราเป็นนิจ เป็นต้น ทำให้เด็กเคยชินกับสิ่งที่เป็นอบายมุข

ดังนั้น ความสัมพันธ์ในครอบครัวเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่งที่จะสนับสนุน หรือขัดขวางความประพฤติที่ดีงามของบุคคลในครอบครัว เพราะถ้าชีวิตในครอบครัวราบรื่น ไม่ทะเลาะเบาะแว้งกัน มีความเข้าใจกัน รู้จักให้อภัยและร่วมมือกันในการแก้ปัญหาต่างๆ เป็นอย่างดีของผู้ที่เป็นบิดามารดาแล้ว นอกจากจะเป็นการสร้างความสุขให้แก่ผู้ที่เป็นหัวหน้าครอบครัวในทางตรงแล้ว สิ่งที่เป็นผลในทางอ้อม คือ การที่บิดามารดาให้ความเอาใจใส่ดูแล ให้ความรักแก่บุตร จะทำให้เยาวชนเหล่านี้เกิดความมั่นใจและเชื่อมั่นใจการกระทำของตน เพราะมีแบบอย่างที่ดีงาม และการมีรากฐานของความรัก

ในครอบครัว และเป็นแรงผลักดันให้เยาวชนที่หลงผิดกลับตัวเป็นคนดีได้

สุภา มาลากุล ณ อยุธยา (2538 : 186) ได้แบ่งสาเหตุของปัญหาสารเสพติดในวัยรุ่นไว้ 3 ประเภท ดังนี้

1. สาเหตุกระตุ้น เช่น ความเครียด ซึ่งได้แก่
   1.1 ความต้องการตามธรรมชาติของวัย ได้แก่ การอยากรู้ อยากลอง
   1.2 การเปลี่ยนจากเด็กเป็นวัยรุ่น
   1.3 ความด้อย เสียเปรียบทางร่างกาย เช่น พิการ ขี้ริ้วขี้เหร่ เป็นโรคเรื้อรังมานาน
   1.4 ความผิดหวังในชีวิต เช่น พลาดรัก สอบตก ตกงาน ขัดแย้งกับพ่อแม่
2. สาเหตุสนับสนุน ได้แก่
   2.1 สารหรือยาต่างๆ อยู่ใกล้ตัว หาง่าย ใช้สะดวก ราคาถูก ซื้อขายง่าย มีแพร่หลาย
   2.2 ตัวแบบที่ไม่ดีในครอบครัวและชุมชน เช่น พ่อแม่ใช้สารเสพติด ใช้เหล้า บุหรี่
   2.3 ความเชื่อและวัฒนธรรมท้องถิ่น เกี่ยวกับยาและสารเสพติด
   2.4 การขาดความรู้พื้นฐานทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ
   2.5 การว่างงาน และการพักผ่อนหย่อนใจที่ไม่สร้างสรรค์ การขาดเป้าหมายหรือไม่มีอะไรจะทำ
   2.6 การใช้เฮโรอีน เหล้า หรือกัญชา เพื่อยกระดับสมรรถภาพทางเพศ
3. สาเหตุทางบุคลิกภาพของเด็กวัยรุ่น ได้แก่
   3.1 เด็กวัยรุ่นที่มีความประพฤติต่อต้าน ฝ่าฝืนคำสั่งผู้ใหญ่
   3.2 เด็กวัยรุ่นที่มีบุคลิกภาพอ่อนแอ หวั่นไหวง่าย ชอบพึ่งพาผู้อื่น
   3.3 เด็กวัยรุ่นที่เริ่มจะเป็นโรคจิต โรคประสาทระยะแรก มีความวิตกกังวลสูง
   3.4 เด็กวัยรุ่นที่มีแนวโน้มเชิงลักเพศ หรือรักร่วมเพศ มีความไม่พอใจในเพศของตน

ในต่างประเทศมีการกล่าวถึงสาเหตุการใช้สารเสพติด ดังนี้

เอนคอร์ (Encore. 1987 : 4-5) กล่าวถึง สาเหตุที่ทำให้มีการใช้สารเสพติดจนถึงขั้นติดนั้น เกิดจากหลายสาเหตุผสมผสานกัน ดังนี้

1. เหตุผลด้านอารมณ์ (Emotion Reasons) เป็นการใช้สารเสพติดเพราะเกิดความต้องการภายในจิตใจ เช่น เพื่อเพิ่มพูนความภาคภูมิใจในตนเอง (Self Esteem) หรือความเชื่อมั่นในตนเอง เพื่อหนีจากความผิดหวัง ลดความกระวนกระวายใจ หรือความตึงเครียด หลีกเลี่ยงความกดดันในการตัดสินใจ และเพื่อความเป็นอิสระ

2. เหตุผลด้านร่างกาย (Physical Reasons) เป็นการใช้สารเสพติดเพื่อให้ร่างกายผ่อนคลาย ระงับความเจ็บปวด เพื่อความรู้สึกที่รุนแรงหรือความอดทน

3. อิทธิพลด้านสภาพแวดล้อม (Environment Reasons) เป็นผลจากการที่สังคมมีความสับสนหรือการที่เด็กอยู่ในครอบครัวที่ไม่สมบูรณ์ ทำให้เด็กที่มีจิตใจอ่อนแอได้รับผลกระทบเป็นอย่างมาก

4. เหตุผลด้านสังคม (Social Reasons) เมื่อบุคคลมีความต้องการที่จะมีความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น และเป็นที่ยอมรับของกลุ่ม หรือหลีกเลี่ยงจากความรู้สึกโดดเดี่ยว ดังนั้น เมื่อกลุ่มมีการเสพสารเสพติด บุคคลจะเกิดการเรียนรู้และทำตามตัวแบบในกลุ่ม

5. เหตุผลด้านสติปัญญา (Intellectual Reasons) เป็นการใช้สารเสพติดเพื่อบรรเทาความเครียดทางสมอง

ฟิลลิปป์ (Phillips. 1994 : 22) กล่าวว่า การที่วัยรุ่นติดสารเสพติดนั้น มีอิทธิพลมาจากกลุ่มเพื่อน ต้องการการยอมรับเข้ากลุ่ม แต่ถ้าสารเสพติดนั้นไม่ได้ช่วยทำให้เกิดความผูกพันกับเพื่อนได้มันก็จะทำให้เลิมเรื่องที่ไม่สบายใจต่างๆ ได้ นอกจากนั้นอาจจะมีอิทธิพลมาจากครอบครัว โดยเฉพาะอย่างยิ่งถ้ามีบุคคลในครอบครัวใช้สารเสพติด

กล่าวโดยสรุป สาเหตุที่เด็กวัยรุ่นใช้สารเสพติดเพราะมีปัญหาทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสติปัญญา หรืออยู่ในสภาพแวดล้อมในสังคมที่ชักนำหรือผลักดันให้มีการใช้สารเสพติด ดังนั้น เยาวชนที่มีสภาพร่างกายและจิตใจที่ดี อยู่ในสภาพแวดล้อมและสังคมที่ดี จะสามารถป้องกันตนเองให้พ้นจากการติดสารเสพติดได้ ทั้งนี้เพราะมีภูมิต้านทานการติดสารเสพติดนั้นเอง

2.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับผู้ติดยาเสพติด

นงลักษณ์ วงศ์ประเสริฐ (2533) ศึกษาเปรียบเทียบอัตมโนทัศน์ของวัยรุ่นปกติกับวัยรุ่นติดยาเสพติด ในสถานบำบัดกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนมัธยม และผู้ป่วยวัยรุ่นติดยาเสพติด กลุ่มละ 120 คน พบว่า

1. วัยรุ่นปกติมีอัตมโนทัศน์ทุกด้านดีกว่าวัยรุ่นติดยาเสพติด

2. วัยรุ่นติดยาเสพติดเพศหญิงมีอัตมโนทัศน์ด้านครอบครัวดีกว่าวัยรุ่นติดยาเสพติดเพศชาย และวัยรุ่นติดยาเสพติดเพศชายมีอัตมโนทัศน์ด้านสังคมดีกว่าวัยรุ่นติดยาเสพติดเพศหญิง

3. วัยรุ่นติดยาเสพติดตอนปลายมีอัตมโนทัศน์ด้านการวิพากษ์วิจารณ์ตนเองดีกว่าวัยรุ่นติดยาเสพติดตอนต้น

4. วัยรุ่นติดยาเสพติดที่มีระยะเวลาในการติดยาเสพติดแตกต่างกันมีอัตมโนทัศน์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ในด้านร่างกาย ด้านส่วนตัว ด้านครอบครัว ด้านสังคม ด้านการวิพากษ์วิจารณ์ตนเอง ด้านความเป็นเอกลักษณ์ ด้านความพึงพอใจในตนเอง ด้านพฤติกรรมที่แสดงออก ด้านศีลธรรมจรรยา และด้านรวม

ผจงจิต อินทสุวรรณ และคณะ (2539) ศึกษาเพื่อวิเคราะห์หาปัจจัยทั้งภายนอกและภายในตัวบุคคลที่สามารถจำแนกผู้ติดยาเสพติดและไม่ติดยาเสพติด กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ติดยาเสพติดเฮโรอีนและสารระเหย เพศชาย อายุ 15-25 ปี เสพติดมาไม่เกิน 3 ปี ที่เข้ารับการบำบัดที่สถานบำบัดของรัฐและเอกชน และที่เข้าพักในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนทั่วประเทศ จำนวน 695 คน กลุ่มเปรียบเทียบเป็นนักเรียนชาย ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 ในโรงเรียนมัธยมศึกษา กรมสามัญศึกษา และระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ปีที่ 2 ในวิทยาลัยเทคนิค กรมอาชีวศึกษา จำนวน 489 คน ผลการเปรียบเทียบระหว่างกลุ่ม พบว่า

1. กลุ่มนักเรียนแตกต่างจากกลุ่มผู้ติดยาเสพติดอย่างเด่นชัด ในตัวแปรการรับรู้ความสามารถของตนเกี่ยวกับยาเสพติด ความเชื่อเกี่ยวกับยาเสพติด มโนภาพแห่งตน และการควบคุมตน หมายถึง กลุ่มนักเรียนตัดสินว่าตนมีความสามารถในการหลีกเลี่ยงยาเสพติดได้สูงกว่า ควบคุมตนให้กระทำพฤติกรรมในทางสังคมได้ดีมากกว่า มีความคิดความรู้สึกเกี่ยวกับตนเองทั้งในด้านวิชาการและไม่ใช่วิชาการดีกว่า แต่มีความเชื่อเกี่ยวกับผลของยาเสพติดไม่ถูกต้องนัก เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มผู้ติดเฮโรอีน/สารระเหย

2. นักเรียนที่ไม่เคยเสพติด และกลุ่มผู้เสพติดเฮโรอีน มีความสัมพันธ์กับมารดาอบอุ่นกว่า ใกล้ชิดกว่า และเข้ากันได้ดีกว่ากลุ่มนักเรียนที่เคยเสพติดและผู้เสพติดสารระเหย และกลุ่มตัวอย่างทั้ง 4 กลุ่ม (กลุ่มนักเรียนที่รายงานว่าเคยเสพติด, กลุ่มนักเรียนที่รายงานว่าไม่เคยเสพติด, กลุ่มผู้เสพติดเฮโรอีน และกลุ่มผู้เสพติดสารระเหย) มีความสัมพันธ์กับมารดาดีกว่ากับบิดา

3. ด้านอิทธิพลของสื่อ สื่อมวลชนที่มีอิทธิพลสูงสุดต่อการเสพเฮโรอีน/สารระเหย คือ ภาพยนตร์ รองลงมาคือโทรทัศน์ ส่วนสื่อบุคคลที่มีอิทธิพลสูงสุดคือเพื่อน

เยาวภา ผลกันทา (2540 : บทคัดย่อ) ศึกษาการรับรู้อันตรายและสถานการณ์การใช้ยาบ้าของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ในเขตเทศบาลเมือง จังหวัดลำปาง กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 และ 3 โรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา ที่ตั้งอยู่ในเขตเทศบาลเมืองลำปาง 2 โรง จำนวน 352 คน เครื่องมือเป็นแบบสอบถาม พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้อันตรายของยาบ้าอยู่ในระดับมากร้อยละ 14.2 เพื่อนนอกโรงเรียนร้อยละ 22.4 เคยเห็นการแจกจ่ายยาบ้าในโรงเรียนร้อยละ 9.7 และเคยเห็นอาการของผู้เสพยาบ้าร้อยละ 14.8 ทราบว่ามีการซื้อขายยาบ้าในโรงเรียนร้อยละ 40.9 และมีความเห็นว่าสถานการณ์การใช้ยาบ้าในโรงเรียนลดลงร้อยละ 32.1 การทดสอบความสัมพันธ์พบว่า จำนวนแหล่งที่ได้รับข้อมูลข่าวสาร เกรดเฉลี่ย และเขตที่ตั้ง ที่พักอาศัย มีความสัมพันธ์กับระดับการรับรู้อันตรายของยาบ้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

กุญชร เจือตี๋ (2541 : บทคัดย่อ) ศึกษาตัวแปรที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาเสพติด ตามทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลของเด็กและเยาวชน ในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนกลาง กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษามีจำนวน 475 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถาม พบว่า

1. เจตคติต่อการใช้ยาเสพติดและการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการใช้ยาเสพติด มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจที่จะใช้ยาเสพติด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

2. กลุ่มตัวอย่างมีเจตคติไม่ดีอย่างมากต่อการใช้ยาเสพติด โดยที่กลุ่มตั้งใจจะใช้ยาเสพติดมีเจตคติไม่ดีค่อนข้างมากต่อการใช้ยาเสพติด แตกต่างกับกลุ่มตั้งใจจะไม่ใช้ยาเสพติดที่มีเจตคติไม่ดีอย่างมากต่อการใช้ยาเสพติด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

3. กลุ่มตัวอย่างมีความเชื่อเกี่ยวกับผลของการใช้ยาเสพติดว่า จะทำให้ร่างกายทรุดโทรมและสุขภาพจิตเสียอย่างมาก แต่จะทำให้สนุกสนาน ร่าเริง อารมณ์ดี ลืมความทุกข์ คลายเครียดบ้างเล็กน้อย และการใช้ยาบ้าจะทำให้ขยัน มีพลังค่อนข้างมาก

4. กลุ่มตัวอย่างประเมินผลในการใช้ยาเสพติดว่า การที่ร่างกายทรุดโทรมและสุขภาพจิตเสียเป็นสิ่งที่เลวร้ายมาก และการที่สนุกสนาน ร่าเริง อารมณ์ดี ลืมความทุกข์ คลายเครียด ขยัน มีพลังเป็นสิ่งที่เลวบ้างเล็กน้อย

5. กลุ่มตัวอย่างไม่คล้อยตามกลุ่มอ้างอิงค่อนข้างสูงในการใช้ยาเสพติด โดยกลุ่มตั้งใจจะใช้ยาเสพติด มีการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงบ้างเล็กน้อย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

6. กลุ่มตัวอย่างมีความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการใช้ยาเสพติดว่า เป็นไปไม่ได้อย่างมากที่พ่อแม่และญาติของเขาคิดว่าเขาควรใช้ยาเสพติด เป็นไปไม่ได้เพียงเล็กน้อยที่เพื่อนและตำรวจคิดว่าเขาควรใช้ยาเสพติด และความความเชื่อว่าคนขายยาคิดว่าเขาควรใช้หรือไม่ใช่ก็ได้

7. กลุ่มตัวอย่างมีแรงจูงใจต่ำที่จะคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการใช้ยาเสพติด

8. กลุ่มตัวอย่างมีความตั้งใจค่อนข้างสูงที่จะไม่ใช้ยาเสพติด ยกเว้นการสูบบุหรี่ ที่มีความตั้งใจเพียงเล็กน้อยที่จะไม่สูบบุหรี่

3. เอกสารที่เกี่ยวข้องกับวัยรุ่น

ความหมายของวัยรุ่น

สุชา จันทร์เอม (2538 : 2-3) ให้ความหมายของวัยรุ่นว่า หมายถึงวัยที่สิ้นสุดความเป็นเด็ก เป็นวัยที่เป็นสะพานจากวัยเด็กไปสู่วัยผู้ใหญ่ ไม่มีเส้นขีดคั่นแน่นอนว่าเริ่มเมื่อใดและสิ้นสุดเมื่อใด แต่เป็นการกำหนดที่ความเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและรูปร่างเป็นสำคัญ และถ้าจะกำหนดลงไปว่าเริ่มเมื่อใด ก็ถือระยะที่เพศหญิงเริ่มมีประจำเดือน และเพศชายเริ่มมีการหลั่งน้ำอสุจิ

ขอบเขตของวัยรุ่นจึงไม่อาจจำกัดตายตัวแน่นอนได้ เนื่องจากความแตกต่างของบุคคล เชื้อชาติ และเพศ แต่อย่างไรก็ตาม ขอบเขตของวัยนี้อาจกำหนดกว้างๆ โดยประมาณระหว่างอายุ 13-20 ปี (นิภา นิธยายน : ม.ป.ป. : 113 และ ศรีธรรม ธนะภูมิ. 2535 : 74)

วัยรุ่นเป็นวัยที่มีความแตกต่างจากวัยอื่นๆ อย่างเห็นได้ชัด ลักษณะที่สำคัญมีดังนี้ (จรูญ ทองถาวร. 2530 : 263)

1. วัยรุ่นเป็นวัยที่สำคัญเพราะผลลัพธ์ที่มีต่อเจตคติและพฤติกรรมของบุคคลในทันที ในขณะที่วัยอื่นมีผลต่อบุคคลในระยะยาวและบางช่วงมีผลต่อทางจิตใจ ดังนั้นวัยรุ่นจึงถือว่าเป็นวัยที่สำคัญ

2. วัยรุ่นเป็นวัยที่เป็นหัวเลี้ยวหัวต่อจากวัยเด็กมาสู่วัยผู้ใหญ่ เด็กวัยรุ่นจึงมีความสับสนเกี่ยวกับการปฏิบัติตนให้เหมาะสมกับวัย บางครั้งเขาก็คิดว่าเขายังเป็นเด็ก เพราะครู ผู้ปกครอง บิดามารดา ยังคงให้ความดูแลเอาใจใส่ราวกับเขาเป็นเด็กๆ ยังไม่ปล่อยให้เขาได้ทำอะไรอย่างอิสระเสรี และบางครั้งเขาก็คิดว่าเขาเป็นผู้ใหญ่แล้ว เขามีร่างกายเติบโตเหมือนผู้ใหญ่ทุกอย่างและเขาได้รับการบอกเล่าให้ประพฤติตนอย่างผู้ใหญ่ เขาไม่สามารถจะทำอะไรบางอย่างที่เขาเคยทำได้เมื่อเขาเป็นเด็ก ฉะนั้นเด็กวัยรุ่นจึงมีปัญหาการปรับตัวมาก บ้างก็กลายเป็นอันธพาล บ้างก็เป็นโรคจิต โรคประสาท ฆ่าตัวตาย ซ่องสุมในสิ่งที่เป็นอบายมุขต่างๆ ติดสารเสพติด เที่ยวโสเภณี ฯลฯ

3. วัยรุ่นเป็นวัยที่เด็กเริ่มมีความรู้สึกทางเพศ เด็กวัยรุ่นต้องการความรู้ คำแนะนำในเรื่องการปรับตัวทางเพศให้เหมาะสม

4. วัยรุ่นเป็นช่วงของการเปลี่ยนแปลง การเปลี่ยนแปลงที่สำคัญในวัยนี้ประกอบด้วย

4.1 การแสดงอารมณ์รุนแรงมาก การแสดงอารมณ์ที่ฉุนเฉียวมักจะพบในวัยรุ่น

ตอนต้นมากกว่าตอนปลาย ซึ่งขึ้นอยู่กับการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและจิตใจ

4.2 ความไม่มั่นใจในตัวเองเกี่ยวกับความสามารถและความสนใจ ซึ่งทำให้เด็กเกิดความสงสัยในการปฏิบัติตนตามความต้องการของพ่อแม่

4.3 การเปลี่ยนแปลงทางกาย ความสนใจ และบทบาทที่ควรจะเป็น มักจะก่อให้เกิดปัญหา ปัญหาต่างๆ เหล่านี้ยากต่อการที่จะแก้ไข ซึ่งต่างกับปัญหาที่เกิดขึ้นแล้ว

4.4 แบบความสนใจ แบบพฤติกรรมและค่านิยมเปลี่ยนไป สิ่งที่เคยสำคัญสำหรับเด็กวัยรุ่นบัดนี้ลดความสำคัญลง เด็กมักจะนึกถึงความมีเกียรติมากกว่าเพื่อน เด็กมักจะนึกถึงคุณภาพมากกว่าปริมาณ

4.5 เด็กมักจะมีความเห็นที่ฝันกับการเปลี่ยนแปลง ในขณะที่ตนต้องการเป็นตัวของตัวเอง แต่ในขณะเดียวกันก็ไม่ต้องการการรับผิดชอบ ซึ่งเป็นผลที่ตามมากับอิสระ และผลก็คือเด็กจะจัดการกับความรับผิดชอบเหล่านั้นได้หรือไม่

5. วัยรุ่นเป็นวัยที่มีปัญหา ไม่ว่าวัยไหนๆ ก็มีปัญหาทั้งนั้น ปัญหาที่เกิดขึ้นเด็กไม่เคยมีประสบการณ์มาก่อนจึงยากต่อการแก้ไข ดังนี้

5.1 ในช่วงวัยเด็กปัญหาต่างๆ พ่อแม่ และครูเป็นผู้ตัดสินแก้ปัญหาแทน ซึ่งต่างกับวัยรุ่น เด็กต้องแก้ปัญหาเอง

5.2 อยากเป็นตัวของตัวเอง วัยรุ่นจึงมักปฏิเสธจากคนอื่น เพราะคิดว่าสามารถแก้ปัญหานั้นได้

6. วัยรุ่นเป็นช่วงที่เด็กต้องการจะมีความเป็นตัวของตัวเอง การแสดงออกในแนวทางที่สมาชิกของกลุ่มถือปฏิบัติเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับเด็กวัยรุ่น ไม่ว่าจะเป็นการแต่งกาย คำพูด และพฤติกรรมก็ตาม วัยรุ่นมักจะแสดงให้เหมือนเพื่อนร่วมกลุ่มที่จะทำได้ซึ่งถือว่าตนเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม

7. วัยรุ่นเป็นวัยที่ต้องการเตรียมตัวสำหรับอาชีพ วัยรุ่นจะต้องทำการศึกษา สำรวจทดสอบความรู้ ความสามารถ ความสนใจของตนเองในการที่จะเลือกอาชีพ

8. วัยรุ่นเป็นวัยที่ต้องการจะยึดมั่นในอุดมการณ์ ปรัชญาชีวิตของตนเอง เด็กวัยรุ่นมีพัฒนาการทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคมที่เป็นลักษณะไม่เหมือนกับวัยอื่นๆ ดังนั้น วัยรุ่นจึงเป็นวัยที่ผู้ปกครองและครูควรจะต้องศึกษา ทำความเข้าใจให้ถ่องแท้ เพื่อประโยชน์ต่อการแนะแนวทางในการปรับตัวได้อย่างเหมาะสม เพื่อประโยชน์แก่ตนเองและสังคมต่อไป

9. วัยรุ่นเป็นช่วงของจินตนาการวัยรุ่นมักจะสมมติตัวเองอย่างที่ตนต้องการจะให้เป็นไป วัยรุ่นต้องการให้ครอบครัว เพื่อน และคนที่เขาเกี่ยวข้องเป็นอย่างที่เขาสมมติให้เป็น ถ้าเด็กเกิดจินตภาพมากเท่าใดก็มักจะโกรธตัวเองมากเท่านั้น อันเป็นสาเหตุนำไปสู่โรคจิต โรคประสาทในที่สุด

ดวงกมล เวชบรรยงรัตน์ (2537) ได้สรุปความต้องการของเด็กวัยรุ่นไทย 4 ประการ คือ

1. ความต้องการเกี่ยวกับเรื่องทางเพศ นับตั้งแต่การมีเพื่อนต่างเพศ ไปจนกระทั่งความคิดเกี่ยวกับการมีคู่ครอง

2. ความต้องการได้รับอิสระ วัยรุ่นต้องการโอกาสในการที่จะมีอิสระในการคิด การตัดสินใจ และการกระทำบางสิ่งด้วยตนเองอย่างมีอิสระ

3. ต้องการการยอมรับนับถือจากสังคมโดยเฉพาะจากผู้ใหญ่ ทั้งนี้เนื่องจากวัยรุ่นอยู่ในระยะของการที่จะเริ่มเป็นผู้ใหญ่ การยอมรับในความเป็นผู้ใหญ่หรือการได้รับการไว้วางใจจากผู้ใหญ่จะทำให้วัยรุ่นมีความภูมิใจในตนเอง

4. ความต้องการที่ปรัชญาชีวิต หรืออุดมคติของตนเอง วัยรุ่นมักจะมองทุกสิ่งในชีวิตในแง่ของปรัชญา คือ จะมองทุกอย่างในทางใดทางหนึ่งอย่างเอนเอียงมาก ถ้าชอบก็จะชอบมาก ถ้าไม่ชอบก็จะคัดค้านไม่สิ้นสุด และวัยรุ่นจะนับถือ ยึดถืออุดมคติที่เห็นว่าดีอย่างมาก และจะมีการต่อสู้อย่างรุนแรง หากมีใครจะมาทำลายอุดมคติของตน

ฟิลลิปส์ (Phillips. 1994 : 116) กล่าวว่า วัยรุ่นบางคนรู้สึกว่าชีวิตขาดอะไรไปบางอย่าง เขาต้องการความตื่นเต้นและท้าทายซึ่งหาไม่ได้ในโรงเรียน จึงหันมาเริ่มหาประสบการณ์เสพสารเสพติดเพื่อเป็นเครื่องปรุงแต่งในชีวิต

พฤติกรรมที่เป็นปัญหาของวัยรุ่น

คำว่า พฤติกรรมที่เป็นปัญหา หมายถึง การกระทำที่ทำให้ปรับตัวได้ยาก และการมีพฤติกรรมนั้นทำให้ผู้กระทำไม่มีความสุขในขณะนั้นหรือในเวลาต่อมา และพฤติกรรมเป็นที่หนักใจหรือขัดต่อบุคคลอื่นและสิ่งแวดล้อมด้วย (สุชา จันทร์เอม. 2533 : 123)

พฤติกรรมที่เป็นปัญหาของวัยรุ่น (สุชา จันทร์เอม และสุรางค์ จันทร์เอม. 2521 : 83) ได้แก่

1. ประพฤติตนเกเรบ่อยๆ เช่น ลักขโมย ดื่มจัด ติดสารหรือยาเสพติดให้โทษ
2. ประพฤติผิดปกติทางเพศ ตั้งครรภ์ ข่มขืน การชอบเพศเดียวกัน
3. สติปัญญาดี แต่การเรียนตกต่ำกว่าความสามารถเป็นเวลานาน
4. มีอารมณ์ผิดปกติบ่อยๆ เช่น ซึมเศร้า นอนไม่หลับ เบื่ออาหาร น้ำหนักลด
5. พยายามหนีสังคม ทั้งที่ไม่เคยหนีมาก่อน

มาโรน และคณะ (โสภา ชูพิกุลชัย ชปิลมันน์. 2536 : 116 ; อ้างอิงมาจาก Marohn and others. 1980) ได้ทำการศึกษาพฤติกรรมของเด็กวัยรุ่น จำนวน 93 คน ที่กระทำความผิด ด้วยการเก็บสะสมข้อมูลด้านพฤติกรรมของเด็กดังกล่าวเป็นเวลา 5 ปี พบว่าพฤติกรรมการกระทำผิดของเด็กวัยรุ่นนั้นเกิดขึ้นจากสาเหตุสำคัญ 4 ประการ ที่กระตุ้นให้เกิดการกระทำผิด ได้แก่

1. การถูกรบกวนทางอารมณ์ พฤติกรรมที่ผู้กระทำผิดกระทำ ล้วนแล้วแต่เป็นพฤติกรรมต่อต้านสังคมมากกว่าอย่างอื่น ซึ่งมีทั้งรุนแรงและไม่รุนแรง เป็นผู้ที่ได้รับการรบกวนทางด้านอารมณ์อ่อนไหวง่าย ตอบโต้ไว ต้องการความช่วยเหลือ การกระทำผิดเกิดขึ้นจากการกระทำเพื่อเป็นการทดแทน และเกิดจากการตอบโต้ที่ไวทันควัน

2. การหลงตัว ผู้กระทำความผิดมักจะมองตัวเองว่าปกติและไม่ได้ทำอะไรผิด เป็นผู้ที่ปรับตัวได้ยาก มีการต่อต้านสูง เจ้าเล่ห์ ชอบจัดการ ไม่ยอมรับปัญหา หลงตัวเอง

3. การเก็บกด ผู้กระทำผิดมีความต้องการที่จะศึกษาเล่าเรียน อยากอยู่ร่วมในกลุ่ม แต่เนื่องมาจากปัญหาความสัมพันธ์กับพ่อแม่นี้เองที่เก็บกดอยู่ภายในใจอย่างแรง ผู้กระทำความผิดในกลุ่มนี้เมื่อกระทำความผิดแล้ว จะแสดงออกให้เห็นถึงการยอมรับความผิด และการสำนึกผิด ซึ่งผู้กระทำผิดใช้เป็นการคลายความรู้สึก

4. การไม่รับรู้ ผู้กระทำผิดจะเงียบเฉย ไม่รู้ร้อนรู้หนาว ต้องการที่พึ่ง อนาคตมืดมน การกระทำผิดเพราะคิดว่าจะช่วยกันตัวเองให้รอดพ้นจากการเป็นโรคจิต หรือเพื่อให้ตัวเองรอดจากการที่จะต้องถูกแยกอยู่คนเดียว

จากที่กล่าวมาจะเห็นได้ว่า พฤติกรรมที่เป็นปัญหาของวัยรุ่นนั้นเกิดจากองค์ประกอบ หรือสาเหตุหลายอย่างด้วยกัน คือ การถูกรบกวนทางอารมณ์ การหลงตัว การเก็บกด และการไม่รับรู้

4. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสัมพันธภาพในครอบครัว

4.1 เอกสารที่เกี่ยวข้องกับสัมพันธภาพในครอบครัว

ความหมายของสัมพันธภาพในครอบครัว

พรรณทิพย์ ศิริวรรณบุศย์ (2530 : 1) กล่าวถึงความหมายของครอบครัวในทางจิตวิทยาว่า หมายถึง สถาบันทางสังคมแห่งแรกที่มนุษย์สร้างขึ้นจากความสัมพันธ์ที่มีต่อกันเพื่อเป็นตัวแทนของสถาบัน สังคมภายนอกจะปลูกฝังความเชื่อ ค่านิยม และทัศนคติให้กับสมาชิกรุ่นใหม่ของสังคมที่มีชีวิตเกิดขึ้นในครอบครัว

ฟรายด์แมน (Friedman. 1986 : 8) เสนอแนวคิดเกี่ยวกับหน้าที่ของครอบครัวไว้ว่า เป็นงานที่ครอบครัวพึงปฏิบัติให้เกิดประโยชน์แก่สมาชิกในครอบครัว เพื่อให้สมาชิกในครอบครัวสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติ โดยครอบครัวมีหน้าที่หลัก คือ การให้ความรักและความอบอุ่นแก่สมาชิกในครอบครัว

สังวาลย์ การรัตน์ (2541 : 30) สรุปว่า ครอบครัวคือกลุ่มคนที่มีความเกี่ยวพันทางสายโลหิตและกฎหมาย ที่อยู่ร่วมกันในบ้านหลังเดียวกัน และมีปฏิสัมพันธ์กัน มีการให้ความรักและเอาใจใส่ต่อกัน มีความปรารถนาดีต่อกัน ครอบครัวนั้นเป็นกลุ่มที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของบุคคลมาก และครอบครัวเป็นกลุ่มปฐมภูมิที่มีความสัมพันธ์แน่นแฟ้นต่อกัน มีความรู้สึกขั้นพื้นฐานในการสร้างพฤติกรรมและแบบแผนท่าทีของบุคคล ในครอบครัวนี้เองยังก่อให้เกิดการถ่ายทอดความรู้ ค่านิยมต่างๆ จากพ่อแม่ไปสู่ลูก กระบวนการถ่ายทอดนี้คือ การสื่อสารนั่นเอง ซึ่งแต่ละครอบครัวจะมีความแตกต่างกัน และมีรูปแบบเฉพาะของแต่ละครอบครัว

ราชบัณฑิตยสถาน (2525 : 796) ให้ความหมายของคำว่าสัมพันธภาพว่า หมายถึง ความผูกพัน ความเกี่ยวข้อง

สรุปได้ว่า สัมพันธภาพในครอบครัวเป็นความเกี่ยวข้อง หรือความผูกพันระหว่างสมาชิกในครอบครัวซึ่งมีปฏิสัมพันธ์ต่อกัน มีการถ่ายทอดความรู้ ความเชื่อ ค่านิยม และทัศนคติของสังคมภายนอกโดยพ่อ แม่ ไปสู่ลูก โดยผ่านทางการสื่อสารและการอบรมเลี้ยงดู

ครอบครัวเป็นสถาบันทางสังคมแห่งแรกที่ทุกคนต้องเกี่ยวข้อง ชีวิตครอบครัวที่เพียบพร้อมด้วยความรักใคร่กลมเกลียวและอบอุ่นมั่นคงในวัยเยาว์ ย่อมเป็นรากฐานสำคัญของบุคลิกที่ดีในภายหน้า บุคคลที่โชคดีและเกิดมาอยู่ท่ามกลางสิ่งแวดล้อมเบื้องแรกทางครอบครัวที่ร่มเย็นเป็นสุขตั้งแต่ทารกจนกระทั่งเติบใหญ่ ย่อมมีบุคลิกภาพที่ดีงามและสามารถปรับตัวได้ดี มีชีวิตที่เป็นสุข (สุวิทย์

ดวงเวียง. 2538 : 21 อ้างอิงมาจาก ถาวร กองคิด. 2526 : 7) ในทำนองเดียวกัน ซัลลิแวน (สุวิทย์ ดวงเวียง. 2538 : 23 อ้างอิงมาจาก Sullivan. 1965 : 5) เชื่อว่า การพัฒนาบุคลิกภาพมีผลมาจากสัมพันธภาพระหว่างบุคคลในครอบครัว ถ้าในครอบครัวมีความรักใคร่ซึ่งกันและกัน มีความเป็นอยู่ที่อบอุ่น ก็จะทำให้เด็กเกิดความมั่นใจ ปรับตัวในสังคมได้ดี มีการพัฒนาบุคลิกภาพที่ดีได้ เช่นเดียวกับ เฮอร์ลอค (Hurlock. 1964 : 661) ซึ่งมีความเห็นว่าพ่อแม่ที่ยอมรับเด็ก คือให้ความรัก ความสนใจ และสร้างความอบอุ่นที่เกิดขึ้นในบ้าน ผลที่ตามมาคือ ทำให้มีอารมณ์มั่นคง ร่าเริง สามารถเผชิญชีวิต มีความมั่นใจและปรับตัวดี

ประสบการณ์ที่บุคคลที่ได้รับจากทางบ้าน ถือว่าเป็นสิ่งสำคัญยิ่งกับการพัฒนาการด้านบุคลิกภาพ และการปรับตัวของบุคคล บุคคลจะนำเอาสิ่งต่างๆ ที่ตนได้พบเห็นมาวิจารณ์ และมาทำความเข้าใจกับบิดามารดาของเขาที่บ้าน บรรยากาศของบ้านจึงเป็นส่วนสำคัญของการพัฒนาการ หากบุคคลที่มาจากบ้านที่มีบรรยากาศดี บุคคลจะมีความรู้สึกดี และสามารถปรับตัวได้ดีกับสังคมนอกบ้าน จรรจา สุวรรณทัต และคณะ (2533 : 408) ได้กล่าวถึงการปรับตัวและสัมพันธ์ในครอบครัวสรุปได้ว่า บุคคลจะมีความสุขและปรับตัวได้ดี เมื่ออยู่ในครอบครัวที่พ่อแม่ให้ความอบอุ่นให้มีอิสระเสรี และความเป็นตัวของตัวเองภายในขอบเขตที่สมควรและมีเหตุผล ในทางตรงข้ามถ้าต้องอยู่กับครอบครัวที่พ่อแม่เป็นผู้เย็นชา และควบคุมมากจนเกินไป บุคคลจะขาดความสุข และจะปรับตัวได้ยาก

กล่าวโดยสรุปได้ว่า ครอบครัวมีความสำคัญมากในการปรับตัว โดยเฉพาะสัมพันธภาพในครอบครัวมีผลต่อการปรับตัวเป็นอย่างยิ่ง ถ้าสัมพันธภาพในครอบครัวดีก็จะสามารถปรับตัวได้ดี แต่ถ้าสัมพันธภาพในครอบครัว รวมทั้งสัมพันธภาพระหว่างบุคคลไม่ดี ก็จะทำให้บุคคลปรับตัวได้ยาก นอกจากนี้การปรับตัวยังขึ้นอยู่กับการอบรมเลี้ยงดู สภาพครอบครัว ฐานะทางเศรษฐกิจ และขนาดของครอบครัวเป็นสำคัญ

4.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสัมพันธภาพในครอบครัวกับผู้ติดยาเสพติด

งานวิจัยต่างประเทศ

พอลสัน (Paulson. 1971 : 5455-5456) ศึกษาความสัมพันธ์ภายในครอบครัวกับนักศึกษาที่ใช้ยาเสพติด กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพลศึกษา มหาวิทยาลัยนิวยอร์ค พบว่าผู้ติดยาเสพติดมีความสัมพันธ์ในครอบครัวที่ห่างเหิน ขาดความสัมพันธ์ที่ดี มีความรักความอบอุ่นน้อยกว่ากลุ่มที่ไม่ได้ใช้ยาเสพติด

เฮกเกอร์ (Hager. 1971 : 6158) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างวัยรุ่นที่ติดสารเสพติดในชนชั้นกลางของอเมริกา กับครอบครัว แผนการเรียน การคบเพื่อน และความบกพร่องในการคบหาสมาคมกับคนอื่น กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนระดับ 8 ถึง 12 จากโรงเรียน 3 แห่ง จำนวน 4,230 คน พบว่านักเรียนที่ขาดความอบอุ่นจากครอบครัวมีโอกาสใช้สารเสพติดมากกว่านักเรียนที่ได้รับความอบอุ่นจากครอบครัว และการติดสารเสพติดของนักเรียนทำให้ความสัมพันธ์ในครอบครัวลดลงด้วย

ซาร์โก และคณะ (วัฒนาพร สุขพรต. 2533 : 50 ; อ้างอิงมาจาก Zarco and Associated. 1971) ศึกษาพบว่ากลุ่มผู้ไม่ได้ใช้ยาเสพติดให้โทษมักมาจากครอบครัวที่เป็นระเบียบเรียบร้อย มีความรักใคร่กลมเกลียวกัน และมาจากครอบครัวที่มีความสุข มีความพอใจในครอบครัวของตน

โอททิง และโบเว (ผจงจิต อินทสุวรรณ. 2539 : 9 ; อ้างอิงมาจาก Oetting and Beauvais. 1987) ได้ทบทวนเอกสารซึ่งแสดงถึงอิทธิพลของความสัมพันธ์ในครอบครัวที่มีต่อการเสพติดของเด็กและเยาวชน ปัญหาที่พบคือครอบครัวไม่สมบูรณ์ เด็กไม่ได้อาศัยอยู่กับพ่อแม่ ความสัมพันธ์ในครอบครัวไม่ดี พ่อแม่ให้การสนับสนุนน้อย และไม่ค่อยมีบทลงโทษต่อการใช้ยาเสพติด

งานวิจัยในประเทศ

วารุณี ภูริสินสิทธิ์ (2531) ศึกษาสาเหตุการติดยาเสพติดในวัยรุ่น ศึกษาเฉพาะกรณีจังหวัดเชียงใหม่ กลุ่มตัวอย่างเป็นวัยรุ่นติดยาเสพติดจำนวน 76 คน และวัยรุ่นซึ่งไม่ติดยาเสพติดจำนวน 76 คน พบว่าวัยรุ่นติดยาเสพติดมีสภาพครอบครัวแตกแยกร้อยละ 35.5 ซึ่งมีความสัมพันธ์กับการติดยาเสพติดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และพบว่ากลุ่มผู้ติดยาเสพติดมีผู้ปกครองที่ใช้การลงโทษด้วยการดุด่าจนกลัวมาก คิดเป็นร้อยละ 27.60 บิดามารดาทะเลาะกันบ้างเป็นครั้งคราวร้อยละ 47.60 ทะเลาะหรือด่ากันทุกวันหรือบ่อยๆ ร้อยละ 23.80

โสภา ชูพิกุลชัย ชปิลมันน์ (2533) ศึกษาการแพร่ระบาดของการติดยาเสพติดในเด็กและเยาวชนย่านชุมชนแออัด ศึกษาเฉพาะกรณีในเขตกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างเป็นเด็กและเยาวชนติดยาเสพติด จำนวน 600 คน พบว่าส่วนใหญ่มาจากครอบครัวที่มีบิดามารดาทะเลาะวิวาทกัน เมื่อพิจารณาถึงความสัมพันธ์ในครอบครัว เด็กและเยาวชนจำนวนร้อยละ 47.6 ยอมรับว่ามาจากครอบครัวที่ห่างเหินจากบิดามารดาต่างคนต่างอยู่ เข้ากับบิดามารดาไม่ได้ บิดามารดาอยู่ด้วยกันแต่ทะเลาะกันเกือบทุกวัน ทำให้เห็นถึงความทุกข์ความขัดแย้งในใจ

ธนวรรณ อาษารัฐ (2538) ศึกษาภูมิหลัง ความรู้ ทัศนคติ และการใช้สารเสพติดของผู้ติดยาเสพติดที่มารับการรักษา ณ โรงพยาบาลชลบุรี กลุ่มตัวอย่างคือผู้ติดยาเสพติดที่มารับการรักษา จำนวน 177 ราย พบว่ามีการรับรู้ว่าสัมพันธภาพระหว่างบิดามารดาและระหว่างสมาชิกในครอบครัวราบรื่น รักใคร่ และช่วยเหลือกันดี ร้อยละ 62.15 ผู้ติดยาเสพติดให้โทษมีความรู้อยู่ในระดับดี มีทัศนคติด้านลบเกี่ยวกับสารเสพติด ซึ่งสอดคล้องกับพิศิษฐ์ หิรัญกิจ (2536) และสถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย (2538) ที่ศึกษาการประมาณการจำนวนผู้ติดยาเสพติดในประเทศไทยปี พ.ศ. 2536 เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพ ซึ่งพบว่ามีผู้ให้ข้อมูลหลายราย ยืนยันว่าครอบครัวของตนปกติทะเลาะเบาะแว้งกันเป็นธรรมดา และหลายรายมีความอบอุ่นมาก หากแต่ตนเองอยากทดลองและเห็นว่าการทำตามเพื่อนชักชวนเป็นสิ่งที่ทำให้ตนตัดสินใจใช้ยาเสพติด ครอบครัวไม่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการติดยาเสพติดของตน

5. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับอิทธิพลของเพื่อน

5.1 เอกสารที่เกี่ยวข้องกับอิทธิพลของเพื่อน

การคบเพื่อนและการเข้ากลุ่มเพื่อนเป็นพัฒนาการทางสังคมตามธรรมชาติของบุคคลวัยรุ่น และวัยรุ่นส่วนใหญ่กำลังอยู่ในวัยศึกษาเล่าเรียนจึงมีเวลาส่วนมากอยู่ที่โรงเรียนกับเพื่อนวัยเดียวกัน

เพื่อนจึงมีอิทธิพลต่อเด็กในวัยนี้มาก (ผจงจิต อินทสุวรรณ และคณะ. 2539 : 9) เนื่องจากวัยรุ่นต้องการพึ่งพาและได้รับการประคับประคองด้านจิตใจ ต้องการให้เพื่อนเข้าใจและยอมรับ การกลัวเพื่อนทอดทิ้งและไม่ให้ร่วมกลุ่มจะทำให้วัยรุ่นพยายามปรับตนให้เป็นที่ยอมรับ ทำให้ยอมทำตามเพื่อนและเลียนแบบเพื่อนทั้งท่าทาง การแต่งกาย วิธีพูด ความคิด และค่านิยมต่างๆ (ศรีธรรม ธนะภูมิ. 2535 : 81) ในการศึกษาพฤติกรรมเบี่ยงเบนของเด็กวัยรุ่นโดยเฉพาะปัญหาการใช้ยาเสพติด ตัวแปรที่สำคัญคือผลกระทบจากการคบเพื่อน เพราะหากคบเพื่อนไม่ดีก็อาจถูกเพื่อนชักจูงไปในทางที่เสื่อมเสียได้ ด้วยงานวิจัยของศรีสมบัติ บุญเมือง (ผจงจิต อินทสุวรรณ และคณะ. 2539 : 10 อ้างอิงมาจาก ศรีสมบัติ บุญเมือง. 2527) ที่ศึกษาการรับข้อมูลเกี่ยวกับยาเสพติดที่มีผลต่อการติดยาเสพติดของวัยรุ่น กับกลุ่มวัยรุ่นที่ติดเฮโรอีน อายุ 12-25 ปี จำนวน 200 ราย พบว่าการรับข้อมูลเกี่ยวกับเฮโรอีนจากเพื่อนจะมีผลต่อการเสพเฮโรอีนของวัยรุ่นมากที่สุด เพราะเพื่อนให้ข้อมูลว่าเฮโรอีนเป็นสิ่งไม่มีโทษ แต่งานวิจัยของ ลาดทองใบ ภูอภิรมย์ (2530 : 205) ก็ศึกษาบทบาทของครอบครัวในการป้องกันการติดยาเสพติด พบว่าเด็กที่มีความสามารถในการต้านทานอิทธิพลการชักจูงจากเพื่อนได้ เป็นเด็กที่อาศัยอยู่กับพ่อแม่ที่มีการอบรมเลี้ยงดูแบบรักสนับสนุนมาก และเด็กที่มีทัศนคติที่ดีต่อการควบคุมสื่อมวลชนของผู้ปกครอง

จากงานวิจัยดังกล่าวข้างต้นแสดงให้เห็นว่า แม้เด็กจะมีโอกาสถูกชักจูงจากเพื่อน แต่การที่เด็กจะคล้อยตามหรือไม่ขึ้นกับการยอมรับหรือไม่ยอมรับอิทธิพลการชักจูงจากเพื่อนเช่นกัน การวิจัยครั้งนี้จึงนำตัวแปรด้านอิทธิพลของเพื่อนมาศึกษาด้วย เพื่อต้องการเปรียบเทียบผู้ป่วยวัยรุ่นชายติดยาเสพติด กับนักเรียนวัยรุ่นที่ไม่ติดยาเสพติด ที่ได้รับอิทธิพลของเพื่อนแตกต่างกัน จะมีทักษะชีวิตแตกต่างกันหรือไม่

5.2 งานวิจัยที่เกี่ยวกับอิทธิพลของเพื่อนของผู้ติดยาเสพติด

<u>งานวิจัยต่างประเทศ</u>

เอคเคอร์ส และคณะ (รักซ้อน รัตน์วิจิตต์เวช. 2538 : 49 ; อ้างอิงมาจาก Akers and others. 1982) และ Bahr and Johnson (รักซ้อน รัตน์วิจิตต์เวช. 2538 : 49 ; อ้างอิงมาจาก Marcos, Anastasios C., Stephen J. Bahr, and Richard E. Johnson. 1986) รายงานผลการวิจัยเกี่ยวกับอิทธิพลทางสังคมที่มีต่อผู้ติดยาเสพติดว่า เพื่อเป็นปัจจัยสำคัญในการชักนำเยาวชนไปสู่การติดเฮโรอีน

โอททิง และโบเว (Oetting & Beauvais. 1987 : 212) วิเคราะห์อิทธิพลของตัวแปรด้านการถ่ายทอดทางสังคม (ครอบครัว ศาสนา โรงเรียน และเพื่อน) พบว่าเพื่อนมีอิทธิพลโดยตรงต่อการใช้ยาเสพติดของวัยรุ่น นอกนั้นเป็นเพียงอิทธิพลโดยอ้อม)

<u>งานวิจัยในประเทศ</u>

โสภา ชูพิกุลชัย ชปิลมันน์ (2536 : 87) ศึกษาการแพร่ระบาดของการติดสารเสพติดในเด็กและเยาวชนย่านชุมชนแออัด ศึกษาเฉพาะกรณีในเขตกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างเป็นเด็กและเยาวชนติดสารเสพติด จำนวน 600 คน พบว่าเด็กและเยาวชนที่ติดสารเสพติดมีเพื่อนส่วนใหญ่ใช้สารเสพติด และเพื่อนที่ใช้สารเสพติดจะเป็นผู้ชักจูงให้เด็กและเยาวชนใช้สารเสพติด

วารุณี ภูริสินสิทธิ์ (2531 : 63) ศึกษาสาเหตุการติดยาเสพติดในวัยรุ่น ศึกษาเฉพาะกรณีจังหวัดเชียงใหม่ เก็บข้อมูลจากวัยรุ่นที่ติดยาเสพติดจำนวน 76 คน และวัยรุ่นที่ไม่ติดยาเสพติดจำนวน 70 คน ผลการศึกษาพบว่าวัยรุ่นติดยาเสพติดมีเพื่อนที่ใช้ยาเสพติดคิดเป็นร้อยละ 89.50 และสาเหตุของการใช้ยาเสพติดมาจากเพื่อนชวนคิดเป็นร้อยละ 30.30

ประภาสี สุขทรรศนีย์ (2536 : 126) ศึกษาลักษณะการใช้และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้สารเสพติดของวัยรุ่น ศึกษาเฉพาะเขตชุมชนคลองเตย กลุ่มตัวอย่างจำนวน 196 คน ใช้ปัจจัยการคบหาสมาคมกับเพื่อนที่ใช้ยาเสพติด ความรู้สึกผูกพันกับบิดามารดา การยึดมั่นการกระทำที่สังคมยอมรับ ความรู้สึกผูกพันต่อโรงเรียน ทัศนคติที่มีต่อตนเอง ความเชื่อในบรรทัดฐานและค่านิยม และความเกี่ยวข้องกับกิจกรรมที่สังคมยอมรับพบว่ามี 3 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ ความยึดมั่นต่อการกระทำที่สังคมยอมรับการคบเพื่อนที่ใช้สารเสพติด และความผูกพันกับโรงเรียน โดยปัจจัยทั้ง 3 ตัวนี้ สามารถช่วยอธิบายค่าความแปรปรวน ของการใช้สารเสพติดร้อยละ 44.99 และพบว่าในกลุ่มผู้ใช้สารเสพติดร้อยละ 58.2 มีเพื่อนใช้สารเสพติด

นีออน พิณประดิษฐ์และคณะ (2541 : 92) ศึกษาเปรียบเทียบภูมิหลังทางสังคมและจิตลักษณะของนักเรียนที่มีพฤติกรรมติดสารเสพติด และนักเรียนที่ไม่มีพฤติกรรมติดสารเสพติด และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างจิตลักษณะและภูมิหลังทางสังคมกับพฤติกรรมติดสารเสพติดของนักเรียน กลุ่มตัวอย่างแบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มนักเรียนโรงเรียนมัธยมศึกษา และวิทยาลัยอาชีวศึกษาของจังหวัดอุดรธานี อุบลราชธานี และนครราชสีมา และกลุ่มเยาวชนในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนที่ติดสารเสพติด ผลการศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างนักเรียนกับเพื่อน พบว่านักเรียนที่ไม่มีพฤติกรรมติดสารเสพติด มีความสัมพันธ์กับเพื่อนดีกว่านักเรียนที่มีพฤติกรรมติดสารเสพติด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งแสดงว่านักเรียนไม่ลองใช้สารเสพติดแม้ว่าจะถูกชักชวน และรายงานตนเองว่ามีความสัมพันธ์กับเพื่อนอย่างมีเหตุผล ไม่ตามเพื่อน หรือพึ่งพาเพื่อน และผลการวิเคราะห์เพื่อหาตัวแปรทำนายพฤติกรรมพบว่า ตัวแปรสำคัญที่สุดที่จะเป็นภูมิต้านทานไม่ให้นักเรียนมีพฤติกรรมติดสารเสพติด คือ ความสัมพันธ์ระหว่างนักเรียนและเพื่อน

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

1. การกำหนดประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
3. วิธีดำเนินการรวบรวมข้อมูล
4. การวิเคราะห์ข้อมูล

การกำหนดประชากรและเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นวัยรุ่นชาย อายุ 13-20 ปี แบ่งเป็น

1. วัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่เข้ารับการรักษาการติดยาเสพติด ระหว่างเดือนกุมภาพันธ์-มีนาคม พ.ศ. 2543 ที่โรงพยาบาลรัฐบาลในกรุงเทพมหานคร จำนวน 10 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ โรงพยาบาลตากสิน โรงพยาบาลวชิระ โรงพยาบาลราชวิถี โรงพยาบาลนิติจิตเวช โรงพยาบาลนพรัตน์ราชธานี โรงพยาบาลทหารผ่านศึก โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ และโรงพยาบาลตำรวจ
2. วัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติด ที่กำลังศึกษาตั้งแต่ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2-6 ในโรงเรียนรัฐบาล สังกัดกรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ ในกรุงเทพมหานคร ปีการศึกษา 2542

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้เป็นวัยรุ่นชายอายุ 13-20 ปี แบ่งเป็น

1. วัยรุ่นชายติดยาเสพติด ที่เข้ารับการรักษาการติดยาเสพติดที่โรงพยาบาลรัฐบาล ในกรุงเทพมหานคร ระหว่างเดือนกุมภาพันธ์-มีนาคม พ.ศ. 2543 ด้วยวิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multiple Random Sampling) ดังแจกแจงไว้ในตาราง 2

ตาราง 2 ลักษณะกลุ่มตัวอย่างของวัยรุ่นชายติดยาเสพติด

สังกัดของโรงพยาบาล	ชื่อโรงพยาบาลที่สุ่มอย่างง่าย	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง (คน)
1. สังกัดกรุงเทพมหานคร	โรงพยาบาลตากสิน	21
	โรงพยาบาลวชิระ	15
2. สังกัดกระทรวงกลาโหม	โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า	12
	โรงพยาบาลทหารเรือ	20
3. สังกัดกระทรวงมหาดไทย	โรงพยาบาลตำรวจ	17
4. สังกัดกระทรวงสาธารณสุข	โรงพยาบาลราชวิถี	19
5. สังกัดทบวงมหาวิทยาลัย	โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์	8
	รวม	112

2. วัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติด ได้แก่ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2-6 ที่กำลังศึกษาในโรงเรียนรัฐบาล สังกัดกรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ ในกรุงเทพมหานคร ปีการศึกษา 2542 ในกรุงเทพมหานคร ที่ไม่เคยมีประวัติเสพยาเสพติด ด้วยวิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multiple Random Sampling) ดังแจกแจงไว้ในตาราง 3

ตาราง 3 ลักษณะกลุ่มตัวอย่างของวัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติด

ชื่อเขตที่สุ่มอย่างง่าย	ชื่อโรงเรียนที่สุ่มอย่างง่าย	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง (คน) ที่สุ่มแบบเจาะจง
1. เขตบางกอกน้อย	โรงเรียนสวนอนันต์	28
2. เขตราชเทวี	โรงเรียนสันติราษฎร์วิทยาลัย	32
3. เขตคลองเตย	โรงเรียนปทุมคงคา	43
	รวม	103

<u>เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า</u>

เป็นแบบสอบถามจำนวน 4 ฉบับ ได้แก่

1. แบบสอบถามข้อมูลส่วนตัว
2. แบบสอบถามทักษะชีวิต
3. แบบสอบถามอิทธิพลของเพื่อน
4. แบบสอบถามสัมพันธภาพในครอบครัว

ฉบับที่ 1 ข้อมูลส่วนตัว

1.1 กลุ่มวัยรุ่นชายติดยาเสพติด ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์ทดลองใช้ยาเสพติด และระยะเวลาในการเสพยาเสพติด

1.2 กลุ่มวัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติด ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา และประสบการณ์ทดลองใช้ยาเสพติด

ตัวอย่างแบบสอบถามข้อมูลส่วนตัว

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ( ) ที่ตรงกับตัวท่าน

1. อายุ ( ) 13 – 16 ปี ( ) 17 – 20 ปี
2. วุฒิการศึกษาจนถึงปัจจุบัน
   ( ) ระดับประถมศึกษา
   ( ) ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น (ม.1 – ม. 3) หรือเทียบเท่า
   ( ) ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย (ม.4 – ม.6) หรือเทียบเท่า / อาชีวศึกษา
   ( ) ระดับสูงกว่ามัธยมศึกษาตอนปลาย
3. ท่านเคยมีประสบการณ์ในการทดลองยาเสพติดชนิดใดชนิดหนึ่งบ้างหรือไม่
   ( ) เคย ( ) ไม่เคย

   ถ้าตอบว่าเคย ให้ตอบข้อ 4-5 ต่อไป
4. ท่านเคยมีประสบการณ์ในการทดลองใช้สารต่อไปนี้ คือ (เลือกได้ตามจริงมากกว่า 1 ข้อ)
   ( ) บุหรี่ ( ) ยา E
   ( ) สุรา ( ) กระดาษเมา
   ( ) กัญชา ( ) ยา K
   ( ) ยากล่อมประสาท/ยานอนหลับ ( ) โคเคน
   ( ) ยาบ้า (แอมเฟตามีน) ( ) อื่นๆ (ระบุ.....)
   ( ) เฮโรอีน (ผงขาว, แป๊ะ)
5. ระยะเวลาที่ท่านเริ่มทดลองเสพยาเสพติดจนถึงปัจจุบัน
   ( ) ไม่เกิน 2 ปี ( ) 2-4 ปี ( ) มากกว่า 4 ปีขึ้นไป

ฉบับที่ 2 แบบสอบถามทักษะชีวิต

แบ่งเป็น 3 ตอน

ตอนที่ 1 แบบสอบถามทักษะชีวิตด้านการคิดอย่างมีวิจารณญาณ

วิธีดำเนินการสร้างเครื่องมือ

แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น มีลำดับขั้นตอนในการสร้างดังนี้

1. ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการคิดอย่างมีวิจารณญาณ

2. ศึกษาแบบสอบถามด้านการคิดอย่างมีวิจารณญาณ (Critical Thinking Appraisal Form YM) ของวัตสันและเกลเซอร์ (Watson and Glaser. 1964 : 1-8) และของลำไย สนั่นรัมย์ (2535)

3. สร้างแบบสอบถามทักษะชีวิตด้านการคิดอย่างมีวิจารณญาณ จำนวน 80 ข้อ โดยอาศัยข้อมูลข้อ 1 และ 2 มาเป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถาม สร้างให้สอดคล้องกับนิยามศัพท์เฉพาะ และให้เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่าง โดยมีลักษณะของแบบสอบถามเป็นการตอบถูก-ผิด

การหาคุณภาพของแบบสอบถาม

1. หาค่าความเที่ยงตรงของแบบสอบถาม โดยนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 คน คือ ศาสตราจารย์ ดร. ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์ อาจารย์ ดร.นันทา สู้รักษา และอาจารย์วิไลลักษณ์ พงษ์โสภา ตรวจสอบข้อความในแบบสอบถามให้สอดคล้องกับนิยามศัพท์เฉพาะ แล้วนำแบบสอบถามมาแก้ไขปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ

2. นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแล้ว ไปทดลองใช้กับนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 และ 5 โรงเรียนนวมินทราชินูทิศ เตรียมอุดมศึกษาน้อมเกล้า จำนวน 100 คน ซึ่งมีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง นำมาตรวจให้คะแนนตามเกณฑ์ที่กำหนด เพื่อหาค่าจำแนกเป็นรายข้อ โดยใช้เทคนิคกลุ่มสูง-กลุ่มต่ำ ทดสอบด้วย t-test แล้วคัดเลือกข้อที่ค่า t มีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

3. นำแบบสอบถามที่คัดเลือกไว้ในข้อ 2 จำนวน 30 ข้อ นำมาหาค่าความเชื่อมั่น โดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (α-coefficient) ของครอนบาค (Cronbach) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเท่ากับ .658

ตัวอย่างแบบสอบถามทักษะชีวิตด้านการคิดอย่างมีวิจารณญาณ

คำชี้แจง

1. แบบสอบถามฉบับนี้มีสถานการณ์กำหนดให้ 3 สถานการณ์ แต่ละสถานการณ์จะมีข้อคำถามสถานการณ์ละ 10 ข้อ รวม 30 ข้อ
2. ให้ท่านอ่านสถานการณ์ที่กำหนดให้ แล้วพิจารณาตอบคำถามแต่ละข้อ โดยกาเครื่องหมาย ✓ หน้าข้อที่เห็นว่าถูก และกาเครื่องหมาย ✗ หน้าข้อที่เห็นว่าผิด
3. ในแต่ละสถานการณ์จะมีคำตอบที่ถูกต้องหรือใช่กี่ข้อก็ได้
4. โปรดตอบทุกข้อ

สถานการณ์ตัวอย่าง : เราจำเป็นต้องประหยัดเวลาในการเดินทางไปอำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา ดังนั้นเราควรเดินทางโดยเครื่องบิน

จากสถานการณ์ที่กำหนดให้ ข้อสรุปที่น่าจะเป็นไปได้ต่อไปนี้ถูกหรือผิด

..... 1. ผู้พูดเลือกเดินทางโดยเครื่องบินเพื่อประหยัดเวลาในการไปหาดใหญ่

..... 2. ผู้พูดไม่สามารถเดินทางไปจังหวัดสงขลาได้

ข้อความซึ่งเป็นเงื่อนไขในการเดินทางต่อไปนี้ถูกหรือผิด

..... 3. การเดินทางโดยเครื่องบินใช้เวลาในการเดินทางน้อยกว่าการเดินทางวิธีอื่น

..... 4. การเดินทางไปอำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา เดินทางได้เฉพาะทางเครื่องบิน

ข้อสรุปซึ่งเป็นผลจากความสัมพันธ์ของสถานการณ์ที่กำหนดให้ต่อไปนี้ถูกหรือผิด

..... 5. ผู้พูดยอมเสียค่าใช้จ่ายแพงในการเดินทางครั้งนี้

..... 6. ผู้พูดไม่ยอมเดินทางไปจังหวัดสงขลา

หากสถานการณ์ที่กำหนดให้เป็นความจริงทั้งหมด ข้อสรุปที่มีเหตุผลต่อไปนี้ถูกหรือผิด

..... 7. ผู้พูดมีความจำเป็นต้องเดินทางไปจังหวัดสงขลากับบุคคลอื่นโดยด่วน

..... 8. ผู้พูดกลัวการเดินทางทางอากาศ

หากพิจารณาตามเหตุผลที่ให้มาในข้อความต่อไปนี้เป็นหลัก ข้อความต่อไปนี้ถูกหรือผิด

..... 9. ข้าพเจ้าเห็นด้วยกับการเดินทางโดยเครื่องบิน เพราะค่าใช้จ่ายถูกมาก

..... 10. ข้าพเจ้าไม่เห็นด้วยกับการเดินทางโดยเครื่องบิน เพราะค่าใช้จ่ายแพงมาก

เกณฑ์การให้คะแนน

ข้อที่ตอบถูกได้ 1 คะแนน ข้อที่ตอบผิดได้ 0 คะแนน

เกณฑ์การแปลความหมายของคะแนน

ผู้วิจัยกำหนดความหมายของคะแนนเฉลี่ยของคำตอบ โดยแปลความหมายตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ดังต่อไปนี้

0-10 คะแนน หมายถึงมีทักษะชีวิตด้านการคิดอย่างมีวิจารณญาณอยู่ในระดับต่ำ

11-20 คะแนน หมายถึงมีทักษะชีวิตด้านการคิดอย่างมีวิจารณญาณอยู่ในระดับปานกลาง

21-30 คะแนน หมายถึงมีทักษะชีวิตด้านการคิดอย่างมีวิจารณญาณอยู่ในระดับสูง

ตอนที่ 2 แบบสอบถามทักษะชีวิตด้านการตัดสินใจและการแก้ปัญหา

วิธีดำเนินการสร้างเครื่องมือ

แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น มีลำดับขั้นตอนในการสร้างดังนี้

1. ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับทักษะชีวิตด้านการตัดสินใจและการแก้ปัญหา

2. ศึกษาแบบสอบถามด้านการตัดสินใจและการแก้ปัญหา ของสุภาวรรณ ด่านสกุล 2539) ซึ่งใช้แนวคิดของเวียร์ (Weir. 1974 : 18)

3. สร้างแบบสอบถามทักษะชีวิตด้านการตัดสินใจและการแก้ปัญหา จำนวน 21 ข้อ โดยอาศัยข้อมูลข้อ 1 และ 2 มาเป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถาม สร้างให้สอดคล้องกับนิยามศัพท์เฉพาะ และให้เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่าง โดยมีลักษณะของแบบสอบถามเป็นการตอบ แบบเลือกตอบ 5 ตัวเลือก

การหาคุณภาพของแบบสอบถาม

1. หาค่าความเที่ยงตรงของแบบสอบถามทุกฉบับ โดยนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 คน คือ ศาสตราจารย์ ดร. ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์ อาจารย์ ดร.นันทา สู้รักษา และอาจารย์วิไลลักษณ์ พงษ์โสภา ภาควิชาจิตวิทยาการศึกษาและแนะแนว คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร ตรวจสอบข้อความในแบบสอบถามให้สอดคล้องกับนิยามศัพท์เฉพาะ แล้วนำแบบสอบถามมาแก้ไขปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ

2. นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแล้ว ไปทดลองใช้กับนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 และ 5 โรงเรียนนวมินทราชินูทิศ เตรียมอุดมศึกษาน้อมเกล้า จำนวน 100 คน ซึ่งมีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง นำมาตรวจให้คะแนนตามเกณฑ์ที่กำหนด เพื่อหาค่าจำแนกเป็นรายข้อ โดยใช้เทคนิคกลุ่มสูง-กลุ่มต่ำ ทดสอบด้วย t-test แล้วคัดเลือกข้อที่ค่า t มีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

3. นำแบบสอบถามที่คัดเลือกไว้ในข้อ 2 จำนวน 21 ข้อ นำมาหาค่าความเชื่อมั่น โดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (α-coefficient) ของครอนบาค (Cronbach) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเท่ากับ .647

ตัวอย่างแบบสอบถามทักษะชีวิตด้านการตัดสินใจและการแก้ปัญหา

คำชี้แจง

1. แบบสอบถามฉบับนี้เป็นแบบเลือกตอบ 5 ตัวเลือก เป็นสถานการณ์จำนวน 7 สถานการณ์ ซึ่งแต่ละสถานการณ์มีคำถามอยู่ 3 ข้อ รวมทั้งหมดมี 21 ข้อ
2. ให้ท่านวิเคราะห์สถานการณ์ที่กำหนดให้ แล้วตอบคำถามในแต่ละสถานการณ์ตามลำดับข้อ โดยเขียนเครื่องหมาย ✕ ลงบนตัวอักษรหน้าข้อความที่เลือก ที่ตรงกับใจของท่านมากที่สุดเพียงข้อเดียว หากตอบข้อ จ. อื่นๆ ระบุ..... ให้เติมข้อความตามความคิดเห็นของท่านเอง ดังสถานการณ์ตัวอย่างต่อไปนี้
3. โปรดตอบทุกข้อ

สถานการณ์ (ตัวอย่าง)

วิชัยใช้ยากันยุงชนิดหนึ่งกำจัดยุงในบ้าน โดยฉีดยาทุกสัปดาห์ สัปดาห์ละครั้ง พบว่าระยะแรกสามารถฆ่ายุงได้แทบทุกตัว แต่เมื่อใช้หลายๆ ครั้งติดต่อกัน พบว่ายากันยุงดังกล่าวมีฤทธิ์ฆ่ายุงได้น้อยลงทุกที จนในที่สุดไม่สามารถฆ่ายุงได้เลย ทำให้ยุงมีจำนวนเพิ่มขึ้น เขาจึงมีความคิดว่ายากันยุงอาจเสื่อมสภาพ เขาจึงนำยากันยุงชนิดใหม่มาใช้ แต่พบว่าเมื่อแรกใช้ และระยะหลังของการใช้ก็ให้ผลเหมือนเดิม

1. สิ่งใดเป็นปัญหาสำคัญ
   - ก. ยากันยุง
   - ข. ชนิดของยากันยุง
   - ค. ชนิดของยุง
   - ง. การกำจัดยุง
   - จ. อื่นๆ ระบุ .....
2. สาเหตุที่ทำให้เกิดปัญหา คือ
   - ก. การฉีดยากันยุงหลายชนิด
   - ข. การใช้ยากันยุงที่เสื่อมสภาพ
   - ค. การใช้ยากันยุงฉีดในปริมาณที่มากเกินไป
   - ง. การใช้ยากันยุงที่ไม่เหมาะกับชนิดของยุง
   - จ. อื่นๆ ระบุ .....
3. จากปัญหาที่เกิดขึ้น ควรใช้วิธีแก้ไขอย่างไร
   - ก. เปลี่ยนชนิดยากันยุง
   - ข. หยุดการใช้ยากันยุงระยะหนึ่ง
   - ค. เพิ่มความเข้มข้นของยากันยุง
   - ง. ลดจำนวนครั้งในการฉีดยากันยุง
   - จ. อื่นๆ ระบุ .....

เกณฑ์การให้คะแนน

ตอบถูกให้ 1 คะแนน ตอบผิดให้ 0 คะแนน

เกณฑ์การแปลความหมายของคะแนน

ผู้วิจัยกำหนดความหมายของคะแนนเฉลี่ยของคำตอบ โดยแปลความหมายตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ดังต่อไปนี้

0-7 คะแนน หมายถึงมีทักษะชีวิตด้านการตัดสินใจและการแก้ปัญหาอยู่ในระดับต่ำ

8-14 คะแนน หมายถึงมีทักษะชีวิตด้านการตัดสินใจและการแก้ปัญหาอยู่ในระดับปานกลาง

15-21 คะแนน หมายถึงมีทักษะชีวิตด้านการตัดสินใจและการแก้ปัญหาอยู่ในระดับสูง

ตอนที่ 3 แบบสอบถามทักษะชีวิต 7 ด้าน ประกอบด้วย

3.1 ด้านความคิดสร้างสรรค์

3.2 ด้านการตระหนักรู้ในตน

3.3 ด้านความเห็นใจผู้อื่น

3.4 ด้านการเห็นคุณค่าในตนเอง

3.5 ด้านความรับผิดชอบต่อสังคม

3.6 ด้านการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ

3.7 ด้านการจัดการกับอารมณ์และความเครียด

วิธีดำเนินการสร้างเครื่องมือ

แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น มีลำดับขั้นตอนในการสร้างดังนี้

1. ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับทักษะชีวิตด้านความคิดสร้างสรรค์ ด้านการตระหนักรู้ในตน ด้านความเห็นใจผู้อื่น ด้านการเห็นคุณค่าในตนเอง ด้านความรับผิดชอบต่อสังคม ด้านการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ และด้านการจัดการกับอารมณ์และความเครียด

2. ศึกษาแบบสอบถามด้านการเห็นคุณค่าในตนเอง ได้แก่แบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเองของชัยวัฒน์ วงษ์อาษา (2539) และแบบสอบถามความภาคภูมิใจในตนเองของสุพรรณี จันทร์วิเศษ (2539) ศึกษาแบบสอบถามด้านความรับผิดชอบต่อสังคม ของอรรถวรรฒ นิยะโต (2536) และอ้อยทิพย์ ทองดี (2537)

3. สร้างแบบสอบถามทักษะชีวิตทั้ง 7 ด้าน จำนวน 112 ข้อ โดยอาศัยข้อมูลข้อ 1 และ 2 มาเป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถาม สร้างให้สอดคล้องกับนิยามศัพท์เฉพาะ และให้เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่าง โดยมีลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ

การหาคุณภาพของแบบสอบถาม

1. หาค่าความเที่ยงตรงของแบบสอบถามทุกฉบับ โดยนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 คน คือ ศาสตราจารย์ ดร. ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์ อาจารย์ ดร.นันทา สู้รักษา และอาจารย์วิไลลักษณ์

พงษ์โสภา ภาควิชาจิตวิทยาการศึกษาและแนะแนว คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร ตรวจสอบข้อความในแบบสอบถามให้สอดคล้องกับนิยามศัพท์เฉพาะ แล้วนำแบบสอบถามมาแก้ไขปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ

2. นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแล้ว ไปทดลองใช้กับนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 และ 5 โรงเรียนนวมินทราชินูทิศ เตรียมอุดมศึกษาน้อมเกล้า จำนวน 100 คน ซึ่งมีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง นำมาตรวจให้คะแนนตามเกณฑ์ที่กำหนด เพื่อหาค่าจำแนกเป็นรายข้อ โดยใช้เทคนิคกลุ่มสูง-กลุ่มต่ำ ทดสอบด้วย t-test แล้วคัดเลือกข้อที่ค่า t มีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

3. นำแบบสอบถามที่คัดเลือกไว้ในข้อ 2 จำนวน 57 ข้อ นำมาหาค่าความเชื่อมั่น โดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (α-coefficient) ของครอนบาค (Cronbach) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเท่ากับ .726

ตัวอย่างแบบสอบถามทักษะชีวิต 7 ด้าน

คำชี้แจง โปรดอ่านข้อความต่อไปนี้แล้วพิจารณาเลือกเฉพาะที่ตรงกับตัวของท่านมากที่สุด โดยขีดเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องใดช่องหนึ่งทางขวามือเพียงข้อเดียวในแต่ละข้อความ โปรดตอบทุกข้อ

เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นอย่างเต็มที่
ค่อนข้างเห็นด้วย หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นเป็นส่วนใหญ่
ค่อนข้างไม่เห็นด้วย หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นเพียงบางส่วน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ท่านไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นโดยสิ้นเชิง

ข้อที่	ข้อความ	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ค่อนข้างเห็นด้วย	ค่อนข้างไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
0	ด้านความคิดสร้างสรรค์ ข้าพเจ้ารู้จักคนที่อยู่บ้านใกล้เคียงแทบทุกคน				
0	ด้านการตระหนักรู้ในตน ข้าพเจ้ามีจุดมุ่งหมายในชีวิตที่แน่นอน				
0	ด้านความเห็นใจผู้อื่น ข้าพเจ้าสามารถทราบความรู้สึกของคู่สนทนาได้โดยสังเกตจากสีหน้าท่าทาง				
0	ด้านการเห็นคุณค่าในตนเอง ข้าพเจ้ารู้สึกว่าตนเองด้อยกว่าผู้อื่น				
0	ด้านความรับผิดชอบต่อสังคม ข้าพเจ้าไม่เคยทำให้พ่อ แม่เสื่อมเสียชื่อเสียง				

ข้อที่	ข้อความ	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ค่อนข้างเห็นด้วย	ค่อนข้างไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
0	<u>ด้านการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ</u> ข้าพเจ้าทำความรู้จักกับผู้อื่นได้ง่าย				
0	<u>ด้านการจัดการกับอารมณ์และความเครียด</u> เมื่อถูกกล่าวโทษในสิ่งที่ไม่เป็นความจริง ข้าพเจ้ามักจะแอบมานั่งเสียใจคนเดียว				

เกณฑ์การให้คะแนน

ข้อความทางบวกให้คะแนนดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง ให้ 4 คะแนน
ค่อนข้างเห็นด้วย ให้ 3 คะแนน
ค่อนข้างไม่เห็นด้วย ให้ 2 คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ให้ 1 คะแนน

ข้อความทางลบให้คะแนนตรงกันข้าม

เกณฑ์การแปลความหมายของคะแนน

ผู้วิจัยกำหนดความหมายของคะแนนเฉลี่ยของคำตอบ โดยแปลความหมายตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ตามทักษะชีวิตรายด้านดังต่อไปนี้

1. ด้านความคิดสร้างสรรค์ มีจำนวนแบบสอบถาม 11 ข้อ คะแนนอยู่ระหว่าง 11-44 คะแนน

11-22 คะแนน หมายถึงมีทักษะชีวิตด้านความคิดสร้างสรรค์อยู่ในระดับต่ำ
23-33 คะแนน หมายถึงมีทักษะชีวิตด้านความคิดสร้างสรรค์อยู่ในระดับปานกลาง
34-44 คะแนน หมายถึงมีทักษะชีวิตด้านความคิดสร้างสรรค์อยู่ในระดับสูง

2. ด้านการตระหนักรู้ในตน มีจำนวนแบบสอบถาม 6 ข้อ คะแนนอยู่ระหว่าง 6-24 คะแนน

11-22 คะแนน หมายถึงมีทักษะชีวิตด้านความคิดสร้างสรรค์อยู่ในระดับต่ำ
23-33 คะแนน หมายถึงมีทักษะชีวิตด้านความคิดสร้างสรรค์อยู่ในระดับปานกลาง
34-44 คะแนน หมายถึงมีทักษะชีวิตด้านความคิดสร้างสรรค์อยู่ในระดับสูง

3. ด้านความเห็นใจผู้อื่น และด้านการเห็นคุณค่าในตนเอง มีจำนวนแบบสอบถามด้านละ 7 ข้อ คะแนนอยู่ระหว่าง 7-28 คะแนน

7-14 คะแนน หมายถึงมีทักษะชีวิตแต่ละด้านอยู่ในระดับต่ำ
15-21 คะแนน หมายถึงมีทักษะชีวิตแต่ละด้านอยู่ในระดับปานกลาง
22-28 คะแนน หมายถึงมีทักษะชีวิตแต่ละด้านอยู่ในระดับสูง

4. ด้านความรับผิดชอบต่อสังคม และด้านการจัดการกับอารมณ์และความเครียด มีจำนวนแบบสอบถามด้านละ 8 ข้อ คะแนนอยู่ระหว่าง 8-32 คะแนน

8-16 คะแนน หมายถึงมีทักษะชีวิตแต่ละด้านอยู่ในระดับต่ำ

17-24 คะแนน หมายถึงมีทักษะชีวิตแต่ละด้านอยู่ในระดับปานกลาง

25-32 คะแนน หมายถึงมีทักษะชีวิตแต่ละด้านอยู่ในระดับสูง

5. ด้านการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ มีจำนวนแบบสอบถาม 10 ข้อ คะแนนอยู่ระหว่าง 10-40 คะแนน

10-20 คะแนน หมายถึงมีทักษะชีวิตด้านการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพอยู่ในระดับต่ำ

21-30 คะแนน หมายถึงมีทักษะชีวิตด้านการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพอยู่ในระดับปานกลาง

31-40 คะแนน หมายถึงมีทักษะชีวิตด้านการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพอยู่ในระดับสูง

6. ทักษะชีวิตโดยรวม 9 ด้าน มีจำนวนแบบสอบถาม 108 ข้อ คะแนนอยู่ระหว่าง 57-279 คะแนน

57-131 คะแนน หมายถึงมีทักษะชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับต่ำ

132-205 คะแนน หมายถึงมีทักษะชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง

206-279 คะแนน หมายถึงมีทักษะชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับสูง

ฉบับที่ 3 แบบสอบถามสัมพันธภาพในครอบครัว

วิธีดำเนินการสร้างเครื่องมือ

แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น มีลำดับขั้นตอนในการสร้างดังนี้

1. ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสัมพันธภาพในครอบครัว

2. ศึกษาแบบสอบถามด้านสัมพันธภาพในครอบครัว ได้แก่แบบสอบถามเยาวชนกับประสบการณ์ทางบ้าน ของนีออน พิณประดิษฐ์ และคณะ (2541) และกุหลาบ รัตนสัจธรรม และคณะ (2541 : 148-150)

3. สร้างแบบสอบถามสัมพันธภาพในครอบครัว จำนวน 30 ข้อ โดยอาศัยข้อมูลข้อ 1 และ 2 มาเป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถาม สร้างให้สอดคล้องกับนิยามศัพท์เฉพาะ และให้เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่าง โดยมีลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ

การหาคุณภาพของแบบสอบถาม

1. หาค่าความเที่ยงตรงของแบบสอบถามทุกฉบับ โดยนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 คน คือ ศาสตราจารย์ ดร. ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์ อาจารย์ ดร.นันทา สู้รักษา และอาจารย์วิไลลักษณ์ พงษ์โสภา ภาควิชาจิตวิทยาการศึกษาและแนะแนว คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ประสานมิตร ตรวจสอบข้อความในแบบสอบถามให้สอดคล้องกับนิยามศัพท์เฉพาะ แล้วนำแบบสอบถามมาแก้ไขปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ

2. นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแล้ว ไปทดลองใช้กับนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 และ 5 โรงเรียนนวมินทราชินูทิศ เตรียมอุดมศึกษาน้อมเกล้า จำนวน 100 คน ซึ่งมีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง นำมาตรวจให้คะแนนตามเกณฑ์ที่กำหนด เพื่อหาค่าจำแนกเป็นรายข้อ โดยใช้เทคนิคกลุ่มสูง-กลุ่มต่ำ ทดสอบด้วย t-test แล้วคัดเลือกข้อที่ค่า t มีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

3. นำแบบสอบถามที่คัดเลือกไว้ในข้อ 2 จำนวน 20 ข้อ นำมาหาค่าความเชื่อมั่น โดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟ่า (α-coefficient) ของครอนบาค (Cronbach) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเท่ากับ .680

ตัวอย่างแบบสอบถามสัมพันธภาพในครอบครัว

คำชี้แจง โปรดอ่านข้อความต่อไปนี้แล้วพิจารณาเลือกเฉพาะที่ตรงกับตัวของท่านมากที่สุด โดยขีดเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องใดช่องหนึ่งทางขวามือเพียงข้อเดียวในแต่ละข้อความ โปรดตอบทุกข้อ

เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นอย่างเต็มที่
ค่อนข้างเห็นด้วย หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นเป็นส่วนใหญ่
ค่อนข้างไม่เห็นด้วย หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นเพียงบางส่วน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ท่านไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นโดยสิ้นเชิง

ข้อที่	ข้อความ	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ค่อนข้างเห็นด้วย	ค่อนข้างไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
0	พ่อ แม่/ผู้ปกครอง แสดงให้ข้าพเจ้ารู้ว่าท่านรักและห่วงใยข้าพเจ้า				
0	พ่อ แม่/ผู้ปกครอง ให้กำลังใจข้าพเจ้าเมื่อข้าพเจ้าท้อแท้ ผิดหวัง หรือต้องทำสิ่งที่ยากลำบาก				

เกณฑ์การให้คะแนน

ข้อความทางบวกให้คะแนนดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง ให้ 4 คะแนน
ค่อนข้างเห็นด้วย ให้ 3 คะแนน
ค่อนข้างไม่เห็นด้วย ให้ 2 คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ให้ 1 คะแนน

ข้อความทางลบให้คะแนนตรงกันข้าม

เกณฑ์การแปลความหมายของคะแนน

ผู้วิจัยกำหนดความหมายของคะแนนเฉลี่ยของคำตอบ โดยแปลความหมายตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ดังต่อไปนี้

20-50 คะแนน หมายถึงมีสัมพันธภาพในครอบครัวอยู่ในระดับต่ำ

51-80 คะแนน หมายถึงมีสัมพันธภาพในครอบครัวอยู่ในระดับสูง

ฉบับที่ 4 แบบสอบถามอิทธิพลของเพื่อน

วิธีดำเนินการสร้างเครื่องมือ

แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น มีลำดับขั้นตอนในการสร้างดังนี้

1. ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับอิทธิพลของเพื่อน

2. ศึกษาแบบสอบถามด้านอิทธิพลของเพื่อน ได้แก่แบบสอบถามเยาวชนกับเพื่อนๆ ของนีออน พิณประดิษฐ์ และคณะ (2541 : 129-131)

3. สร้างแบบสอบถามอิทธิพลของเพื่อน จำนวน 30 ข้อ โดยอาศัยข้อมูลข้อ 1 และ 2 มาเป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถาม สร้างให้สอดคล้องกับนิยามศัพท์เฉพาะ และให้เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่าง โดยมีลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ

การหาคุณภาพของแบบสอบถาม

1. หาค่าความเที่ยงตรงของแบบสอบถามทุกฉบับ โดยนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 คน คือ ศาสตราจารย์ ดร. ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์ อาจารย์ ดร.นันทา สู้รักษา และอาจารย์วิไลลักษณ์ พงษ์โสภา ภาควิชาจิตวิทยาการศึกษาและแนะแนว คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร ตรวจสอบข้อความในแบบสอบถามให้สอดคล้องกับนิยามศัพท์เฉพาะ แล้วนำแบบสอบถามมาแก้ไขปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ

2. นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแล้ว ไปทดลองใช้กับนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 และ 5 โรงเรียนนวมินทราชินูทิศ เตรียมอุดมศึกษาน้อมเกล้า จำนวน 100 คน ซึ่งมีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง นำมาตรวจให้คะแนนตามเกณฑ์ที่กำหนด เพื่อหาค่าจำแนกเป็นรายข้อ โดยใช้เทคนิคกลุ่มสูง-กลุ่มต่ำ ทดสอบด้วย t-test แล้วคัดเลือกข้อที่ค่า t มีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

3. นำแบบสอบถามที่คัดเลือกไว้ในข้อ 2 จำนวน 20 ข้อ นำมาหาค่าความเชื่อมั่น โดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (α-coefficient) ของครอนบาค (Cronbach) ได้แก่ความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเท่ากับ .665

ตัวอย่างแบบสอบถามอิทธิพลของเพื่อน

คำชี้แจง โปรดอ่านข้อความต่อไปนี้แล้วพิจารณาเลือกเฉพาะที่ตรงกับตัวของท่านมากที่สุด โดยขีดเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องใดช่องหนึ่งทางขวามือเพียงข้อเดียวในแต่ละข้อความ โปรดตอบทุกข้อ

เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นอย่างเต็มที่
ค่อนข้างเห็นด้วย หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นเป็นส่วนใหญ่
ค่อนข้างไม่เห็นด้วย หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นเพียงบางส่วน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ท่านไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นโดยสิ้นเชิง

ข้อที่	ข้อความ	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ค่อนข้างเห็นด้วย	ค่อนข้างไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
0	ข้าพเจ้าเป็นฝ่ายชักชวนเพื่อนให้ทดลองสิ่งแปลกใหม่หรือไปไหนมาไหนมากกว่าเพื่อนชักชวนข้าพเจ้า				
0	ข้าพเจ้าเชื่อพ่อ แม่ หรือผู้ใหญ่มากกว่าเชื่อเพื่อน				

เกณฑ์การให้คะแนน

ข้อความทางบวกให้คะแนนดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง ให้ 4 คะแนน
ค่อนข้างเห็นด้วย ให้ 3 คะแนน
ค่อนข้างไม่เห็นด้วย ให้ 2 คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ให้ 1 คะแนน

ข้อความทางลบให้คะแนนตรงกันข้าม

เกณฑ์การแปลความหมายของคะแนน

ผู้วิจัยกำหนดความหมายของคะแนนเฉลี่ยของคำตอบ โดยแปลความหมายตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ดังต่อไปนี้

20-50 คะแนน หมายถึงได้รับอิทธิพลของเพื่อนอยู่ในระดับต่ำ

51-80 คะแนน หมายถึงได้รับอิทธิพลของเพื่อนอยู่ในระดับสูง

วิธีการรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการดังนี้

1. นำหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัยไปยังผู้อำนวยการโรงเรียนสวนอนันต์ ผู้อำนวยการโรงเรียนสันติราษฎร์วิทยาลัย และผู้อำนวยการโรงเรียนปทุมคงคา เพื่อขออนุญาตและขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากนักเรียนระดับมัธยมศึกษาปีที่ 2-6 ของแต่ละโรงเรียน

2. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปเก็บข้อมูลด้วยตนเองที่โรงเรียน โรงเรียนบางแห่งมีครูช่วยดำเนินการเก็บข้อมูลให้ ระยะเวลาในการเก็บข้อมูลตั้งแต่วันที่ 21 กุมภาพันธ์ ถึงวันที่ 25 กุมภาพันธ์ 2543 ใช้การเก็บข้อมูลแบบเจาะจง โดยให้ครูแนะแนวและอาจารย์ฝ่ายปกครองคัดเลือกนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2-6 ซึ่งไม่เคยมีประสบการณ์ทดลองใช้ยาเสพติด รวมทั้งสุราและบุหรี่ เพื่อตอบแบบสอบถามจำนวน 111 ฉบับ คัดฉบับสมบูรณ์ไว้ได้ 103 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 92.79

3. นำหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัยไปยังผู้อำนวยการโรงพยาบาลราชวิถี ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตากสิน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทหารเรือ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตำรวจ และผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เพื่อขออนุญาตและขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากวัยรุ่นชายที่เข้ารับการรักษาที่คลินิกรักษาผู้ติดยาของแต่ละโรงพยาบาล

4. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปเก็บข้อมูลด้วยตนเองที่โรงพยาบาล ระยะเวลาในการเก็บข้อมูลตั้งแต่วันที่ 28 กุมภาพันธ์ ถึงวันที่ 17 มีนาคม 2543 โดยเก็บข้อมูลแบบเจาะจง สำหรับแบบสอบถามที่แจกให้วัยรุ่นชายที่เข้ารับการรักษาการติดยาเสพติดที่โรงพยาบาลมีทั้งหมด 112 ฉบับ ผู้วิจัยตรวจความสมบูรณ์ในการตอบแบบสอบถามทุกฉบับ แล้วให้คะแนนตามเกณฑ์ที่กำหนด และนำมาวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐานต่อไป

<u>การวิเคราะห์ข้อมูล</u>

ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS-PC ในการวิเคราะห์ค่าสถิติเพื่อตอบคำถามการวิจัยโดยมีขั้นตอนในการวิเคราะห์ดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานของวัยรุ่นชายติดยาเสพติดและที่ไม่ติดยาเสพติด จำแนกตามอายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาที่ใช้ยาเสพติด สัมพันธภาพในครอบครัว และอิทธิพลของเพื่อน

2. วิเคราะห์เปรียบเทียบคะแนนทักษะชีวิตของวัยรุ่นชายติดยาเสพติดและที่ไม่ติดยาเสพติดโดยใช้ค่าสถิติ t-test

3. วิเคราะห์เปรียบเทียบตัวแปรด้านระยะเวลาที่ใช้ยาเสพติดของวัยรุ่นชายติดยาเสพติดกับคะแนนทักษะชีวิต โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One Way Analysis of Variance) ถ้าพบว่าแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติจะทดสอบเป็นรายคู่ โดยใช้วิธีการของเชฟเฟ (Scheffe')

4. วิเคราะห์เปรียบเทียบตัวแปรด้านอายุ ระดับการศึกษา ระดับสัมพันธภาพในครอบครัว และระดับอิทธิพลของเพื่อน ของวัยรุ่นชายติดยาเสพติดและที่ไม่ติดยาเสพติดกับคะแนนทักษะชีวิต โดยการวิเคราะห์แบบสองทาง (Two Way Analysis of Variance) ถ้าพบว่าค่า Two Way Interaction มีปฏิสัมพันธ์ร่วมกันระหว่างตัวแปรคู่ใด จะทดสอบเป็นรายคู่โดยใช้วิธีการของเชฟเฟ (Scheffe')

สถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูล 28 กพ - 18 มี.ค. 43

1. สถิติพื้นฐาน ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ($\overline{X}$) และค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)
2. สถิติวิเคราะห์คุณภาพเครื่องมือ ได้แก่

2.1 หาค่าอำนาจจำแนกเป็นรายข้อ โดยใช้เทคนิคกลุ่มสูง-กลุ่มต่ำ แล้วทดสอบด้วย t-test

2.2 หาค่าความเชื่อมั่นโดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (α-Coefficient) ของครอนบาค (Cronbach)

3. สถิติเพื่อทดสอบสมมติฐาน

3.1 ใช้ t-test ทดสอบความแตกต่างระหว่างทักษะชีวิตของวัยรุ่นชายติดยาเสพติดและที่ไม่ติดยาเสพติดที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง

3.2 ใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทิศทางเดียว (One Way Analysis of Variance) โดยพิจารณาค่า F-test เพื่อทดสอบความแตกต่างของกลุ่มตัวอย่างมากกว่า 2 กลุ่มขึ้นไป ถ้าพบว่าค่าเฉลี่ยของตัวแปรที่ทดสอบแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จะทำการทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ด้วยวิธีการทดสอบของเชฟเฟ (Scheffe')

3.3 ใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสองทาง (Two Way Analysis of Variance) โดยพิจารณาค่าปฏิสัมพันธ์ร่วมระหว่างตัวแปร 2 ตัว ถ้าพบว่าตัวแปรคู่ใดมีปฏิสัมพันธ์ร่วมกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จะทำการทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ด้วยวิธีการทดสอบของเชฟเฟ (Scheffe')

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

<u>สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล</u>

ในการวิเคราะห์และการแปลผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยขอเสนอสัญลักษณ์ที่ใช้แทนความหมายต่างๆ ดังต่อไปนี้

$\overline{X}$	แทน	ค่าเฉลี่ย
S.D.	แทน	ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน
N	แทน	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง
t	แทน	ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาใน t-test
F	แทน	ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาใน F-test
df	แทน	ชั้นแห่งความอิสระ (Degrees of Freedom)
SS	แทน	Sum of Squares
MS	แทน	Mean Squares
LS 1	แทน	ทักษะชีวิตด้านการคิดอย่างมีวิจารณญาณ
LS 2	แทน	ทักษะชีวิตด้านความคิดสร้างสรรค์
LS 3	แทน	ทักษะชีวิตด้านการตระหนักรู้ในตน
LS 4	แทน	ทักษะชีวิตด้านความเห็นใจผู้อื่น
LS 5	แทน	ทักษะชีวิตด้านการเห็นคุณค่าในตนเอง
LS 6	แทน	ทักษะชีวิตด้านความรับผิดชอบต่อสังคม
LS 7	แทน	ทักษะชีวิตด้านการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ
LS 8	แทน	ทักษะชีวิตด้านการตัดสินใจและการแก้ปัญหา
LS 9	แทน	ทักษะชีวิตด้านการจัดการกับอารมณ์และความเครียด
LS รวม	แทน	ทักษะชีวิตโดยรวม

<u>การเสนอผลการศึกษาค้นคว้า</u>

ผลการศึกษาค้นคว้าเสนอตามลำดับดังนี้

ตอนที่ 1 แสดงข้อมูลที่เกี่ยวกับอายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาที่ใช้ยาเสพติด ระดับสัมพันธภาพในครอบครัวและระดับอิทธิพลของเพื่อน ของวัยรุ่นชายติดยาเสพติดและที่ไม่ติดยาเสพติด มาแจกแจงความถี่และค่าร้อยละ

ตอนที่ 2 แสดงค่าสถิติพื้นฐานของทักษะชีวิตรายด้านและโดยรวมของวัยรุ่นชายติดยาเสพติดและวัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติด ค่าคะแนนเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของทักษะชีวิตรายด้านและโดยรวมของวัยรุ่นชายติดยาเสพติดและที่ไม่ติดยาเสพติด จำแนกตามตัวแปรด้านอายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาติดยาเสพติด ระดับสัมพันธภาพในครอบครัว และระดับอิทธิพลของเพื่อน

ตอนที่ 3 แสดงผลการวิเคราะห์ทักษะชีวิตของวัยรุ่นชายติดยาเสพติดและที่ไม่ติดยาเสพติดตามตัวแปรด้านอายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาที่ใช้ยาเสพติด ระดับสัมพันธภาพในครอบครัว และระดับอิทธิพลของเพื่อน

ตอนที่ 1 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามตัวแปร

การวิเคราะห์ตอนนี้ผู้วิจัยได้แจงนับจำนวนและหาค่าร้อยละของกลุ่มตัวอย่างวัยรุ่นชายติดยาเสพติดและที่ไม่ติดยาเสพติด ดังแสดงในตาราง 4

ตาราง 4 จำนวนและร้อยละของวัยรุ่นชายติดยาเสพติดและที่ไม่ติดยาเสพติดที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง

ตัวแปร	ระดับตัวแปร	กลุ่มติดยา		กลุ่มไม่ติดยา		รวม	
		จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
อายุ	13 - 16 ปี	10	4.65	43	20.00	53	24.65
	17 - 20 ปี	102	47.44	60	27.91	162	75.35
	รวม	112	52.09	103	47.91	215	100.00
ระดับการศึกษา	ประถม	17	7.91	-	-	17	7.91
	มัธยมต้น	38	17.67	15	6.98	53	24.65
	มัธยมปลาย	43	20.00	88	40.93	131	60.93
	สูงกว่ามัธยมปลาย	14	6.51	-	-	14	6.51
	รวม	112	52.09	103	47.91	215	100.00
ระยะเวลาที่ใช้ยาเสพติด	1 - 24 เดือน	30	26.79	-	-	30	26.79
	25 - 48 เดือน	31	27.68	-	-	31	27.68
	ตั้งแต่ 49 เดือนขึ้นไป	51	45.53	-	-	51	45.53
	รวม	112	100.00	-	-	112	100.00
สัมพันธภาพในครอบครัว	ต่ำ	60	27.90	47	21.86	107	49.77
	สูง	52	24.19	56	26.05	108	50.23
	รวม	112	52.09	103	47.91	215	100.00
อิทธิพลของเพื่อน	ต่ำ	45	20.93	61	28.37	106	49.30
	สูง	67	31.16	42	19.54	109	50.70
	รวม	112	52.09	103	47.91	215	100.00

การแจกแจงตามตาราง 4 มีดังนี้ เมื่อจำแนกตามอายุพบว่าวัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีอายุ 17-20 ปี มีจำนวนมากที่สุด 102 คน คิดเป็นร้อยละ 47.44 รองลงมาคือวัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติดที่

มีอายุ 17-20 ปี จำนวน 60 คน คิดเป็นร้อยละ 27.91 วัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติดที่มีอายุ 13-16 ปี จำนวน 43 คน คิดเป็นร้อยละ 20.00 และวัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีอายุ 13-16 ปี มีจำนวนน้อยที่สุด จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 4.62 ตามลำดับ

เมื่อจำแนกตามระดับการศึกษา พบว่าวัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติดที่มีการศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษาตอนปลายมีจำนวนมากที่สุด จำนวน 88 คน คิดเป็นร้อยละ 40.93 รองลงมาคือวัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีการศึกษาอยู่ในระดับมัธยมปลาย จำนวน 43 คน คิดเป็นร้อยละ 20.00 วัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีการศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษาตอนต้น จำนวน 38 คน คิดเป็นร้อยละ 17.67 วัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษา จำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 7.91 วัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติดที่มีการศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษาตอนต้น จำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 6.98 และวัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีการศึกษาอยู่ในระดับสูงกว่ามัธยมศึกษาตอนปลายมีจำนวนน้อยที่สุด จำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 6.51 ตามลำดับ

เมื่อจำแนกตามระยะเวลาที่ใช้ยาเสพติด พบว่าวัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีระยะเวลาใช้ยาเสพติดตั้งแต่ 49 เดือน (หรือ 4 ปี) ขึ้นไป มีจำนวนมากที่สุด จำนวน 51 คน คิดเป็นร้อยละ 45.53 รองลงมาคือวัยรุ่นชายที่มีระยะเวลาใช้ยาเสพติด 25-48 เดือน (2-4 ปี) จำนวน 31 คน คิดเป็นร้อยละ 27.68 และวัยรุ่นชายที่มีระยะเวลาใช้ยาเสพติด 1-24 เดือน (ไม่เกิน 2 ปี) มีจำนวนน้อยที่สุด จำนวน 30 คน คิดเป็นร้อยละ 26.79 ตามลำดับ

เมื่อจำแนกตามระดับสัมพันธภาพในครอบครัว พบว่าวัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีสัมพันธภาพในครอบครัวอยู่ในระดับต่ำ มีจำนวนมากที่สุด จำนวน 60 คน คิดเป็นร้อยละ 27.90 รองลงมาคือวัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติดที่มีสัมพันธภาพในครอบครัวอยู่ในระดับสูง จำนวน 56 คน คิดเป็นร้อยละ 26.05 วัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติดที่มีสัมพันธภาพในครอบครัวอยู่ในระดับสูง จำนวน 52 คน คิดเป็นร้อยละ 24.19 และวัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติดที่มีสัมพันธภาพในครอบครัวอยู่ในระดับต่ำ มีจำนวนน้อยที่สุด จำนวน 47 คน คิดเป็นร้อยละ 21.86 ตามลำดับ

เมื่อจำแนกตามอิทธิพลของเพื่อน พบว่าวัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีอิทธิพลของเพื่อนอยู่ในระดับสูง มีจำนวนมากที่สุด จำนวน 67 คน คิดเป็นร้อยละ 31.16 รองลงมาคือวัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติดที่มีอิทธิพลของเพื่อนอยู่ในระดับต่ำ จำนวน 61 คน คิดเป็นร้อยละ 28.37 วัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีอิทธิพลของเพื่อนอยู่ในระดับต่ำ มีจำนวน 45 คน คิดเป็นร้อยละ 20.93 และวัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติดที่มีอิทธิพลของเพื่อนอยู่ในระดับสูงมีจำนวนน้อยที่สุด จำนวน 42 คน คิดเป็นร้อยละ 19.54 ตามลำดับ

ตอนที่ 2 ค่าสถิติพื้นฐานของทักษะชีวิตของวัยรุ่นชายติดยาเสพติดและที่ไม่ติดยาเสพติดที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง

การวิเคราะห์ตอนนี้ผู้วิจัยได้นำคะแนนทักษะชีวิตแยกเป็นรายด้าน จำนวน 9 ด้าน และคะแนนทักษะชีวิตโดยรวมของวัยรุ่นชายติดยาเสพติดและที่ไม่ติดยาเสพติด มาหาค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำแนกตามตัวแปรด้านอายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาที่ใช้ยาเสพติด ระดับสัมพันธภาพในครอบครัว และระดับอิทธิพลของเพื่อน ดังแสดงในตาราง 5-10

ตาราง 5 ค่าเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนทักษะชีวิตแต่ละด้านและโดยรวม ของวัยรุ่นชายติดยาเสพติดและที่ไม่ติดยาเสพติด

ทักษะชีวิต	คะแนนเต็ม (คะแนน)	กลุ่มติดยา (N=112)		กลุ่มไม่ติดยา (N=103)	
		$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.
LS 1	30	18.24	3.03	18.49	3.08
LS 2	44	31.94	4.59	32.08	3.40
LS 3	24	19.53	2.88	18.97	2.29
LS 4	28	22.50	3.03	21.83	2.65
LS 5	28	20.31	3.15	20.19	2.87
LS 6	32	22.42	4.24	24.70	3.59
LS 7	40	27.12	3.90	27.63	3.38
LS 8	21	10.12	2.52	10.67	3.48
LS 9	32	23.73	4.70	25.36	5.17
LS รวม	279	195.90	17.93	199.91	18.35

ผลการวิเคราะห์ตามตาราง 5 เมื่อพิจารณากลุ่มวัยรุ่นชายติดยาเสพติด พบว่าคะแนนเฉลี่ยทักษะชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาทักษะชีวิตรายด้านพบว่าคะแนนเฉลี่ยทักษะชีวิตด้านการตระหนักรู้ในตน (LS 3) และด้านความเห็นใจผู้อื่น (LS 4) อยู่ในระดับสูง ส่วนคะแนนเฉลี่ยทักษะชีวิตด้านการคิดอย่างมีวิจารณญาณ (LS 1) ด้านความคิดสร้างสรรค์ (LS 2) ด้านการเห็นคุณค่าในตนเอง (LS 5) ด้านความรับผิดชอบต่อสังคม (LS 6) ด้านการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ (LS 7) ด้านการตัดสินใจและการแก้ปัญหา (LS 8) และด้านการจัดการกับอารมณ์และความเครียด (LS 9) อยู่ในระดับปานกลาง

เมื่อพิจารณากลุ่มวัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติด พบว่าคะแนนเฉลี่ยทักษะชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาทักษะชีวิตรายด้านพบว่าคะแนนเฉลี่ยทักษะชีวิตด้านการตระหนักรู้ในตน (LS 3) ด้านความเห็นใจผู้อื่น (LS 4) ด้านความรับผิดชอบต่อสังคม (LS 6) และด้านการจัดการกับอารมณ์และความเครียด (LS 9) อยู่ในระดับสูง ส่วนคะแนนเฉลี่ยทักษะชีวิตด้านการคิดอย่างมี

วิจารณญาณ (LS 1) ด้านความคิดสร้างสรรค์ (LS 2) ด้านการเห็นคุณค่าในตนเอง (LS 5) ด้านการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ (LS 7) ด้านการตัดสินใจและการแก้ปัญหา (LS 8) และด้านการจัดการกับอารมณ์และความเครียด (LS 9) อยู่ในระดับปานกลาง

เมื่อพิจารณากลุ่มวัยรุ่นชายติดยาเสพติดเปรียบเทียบกับกลุ่มวัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติด พบว่าวัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติดมีคะแนนเฉลี่ยทักษะชีวิตโดยรวมมีแนวโน้มมากกว่าวัยรุ่นชายติดยาเสพติด เมื่อพิจารณาทักษะชีวิตรายด้าน พบว่าวัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติดมีคะแนนเฉลี่ยทักษะชีวิตด้านการคิดอย่างมีวิจารณญาณ (LS 1) ด้านความคิดสร้างสรรค์ (LS 2) ด้านความรับผิดชอบต่อสังคม (LS 6) ด้านการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ (LS 7) ด้านการตัดสินใจและการแก้ปัญหา (LS 8) และด้านการจัดการกับอารมณ์และความเครียด (LS 9) มีแนวโน้มมากกว่าวัยรุ่นชายติดยาเสพติด ส่วนคะแนนเฉลี่ยด้านการตระหนักรู้ในตน (LS 3) ด้านความเห็นใจผู้อื่น (LS 4) และด้านการเห็นคุณค่าในตนเอง (LS 5) มีแนวโน้มน้อยกว่าวัยรุ่นชายติดยาเสพติด

ตาราง 6 ค่าเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนทักษะชีวิตของวัยรุ่นชายติดยาเสพติดและที่ไม่ติดยาเสพติดแต่ละด้านและโดยรวม จำแนกตามอายุ

ทักษะชีวิต	คะแนนเต็ม (คะแนน)	กลุ่มติดยา				กลุ่มไม่ติดยา			
		13-16 ปี N=10		17-20 ปี N=102		13-16 ปี N=43		17-20 ปี N=60	
		$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.
LS 1	30	18.60	3.20	18.21	3.02	17.98	3.35	18.85	2.85
LS 2	44	28.90	4.65	32.24	4.49	32.02	3.81	32.12	3.10
LS 3	24	19.20	2.74	19.56	2.91	18.72	2.25	19.15	2.32
LS 4	28	23.10	2385	22.44	3.06	21.16	3.01	22.30	2.27
LS 5	28	20.40	2.37	22.50	3.23	19.79	3.23	20.48	2.58
LS 6	32	21.60	4.38	22.50	4.24	24.86	3.36	24.58	3.77
LS 7	40	25.20	2.15	27.30	4.00	27.35	3.29	27.83	3.46
LS 8	21	8.40	2.63	10.28	2.46	10.44	3.90	10.83	3.16
LS 9	32	22.80	3.91	23.82	4.78	24.86	5.51	25.72	4.92
LS รวม	279	188.20	12.73	196.66	18.23	197.19	19.72	201.87	17.20

ผลการวิเคราะห์ตามตาราง 6 เมื่อพิจารณากลุ่มวัยรุ่นชายติดยาเสพติดจำแนกตามอายุ พบว่าวัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีอายุ 13-16 ปี มีคะแนนเฉลี่ยทักษะชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาทักษะชีวิตรายด้าน พบว่าคะแนนเฉลี่ยทักษะชีวิตด้านการตระหนักรู้ในตน (LS 3) และ

ด้านความเห็นใจผู้อื่น (LS 4) อยู่ในระดับสูง ส่วนคะแนนเฉลี่ยทักษะชีวิตด้านการคิดอย่างมีวิจารณญาณ (LS 1) ด้านความคิดสร้างสรรค์ (LS 2) ด้านการเห็นคุณค่าในตนเอง (LS 5) ด้านความรับผิดชอบต่อสังคม (LS 6) ด้านการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ (LS 7) ด้านการตัดสินใจและการแก้ปัญหา (LS 8) และด้านการจัดการกับอารมณ์และความเครียด (LS 9) อยู่ในระดับปานกลาง

วัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีอายุ 17-20 ปี มีคะแนนเฉลี่ยทักษะชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาทักษะชีวิตรายด้าน พบว่าคะแนนเฉลี่ยทักษะชีวิตด้านการตระหนักรู้ในตน (LS 3) ด้านความเห็นใจผู้อื่น (LS 4) และด้านการเห็นคุณค่าในตนเอง (LS 5) อยู่ในระดับสูง ส่วนคะแนนเฉลี่ยทักษะชีวิตด้านการคิดอย่างมีวิจารณญาณ (LS 1) ด้านความคิดสร้างสรรค์ (LS 2) ด้านความรับผิดชอบต่อสังคม (LS 6) ด้านการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ (LS 7) ด้านการตัดสินใจและการแก้ปัญหา (LS 8) และด้านการจัดการกับอารมณ์และความเครียด (LS 9) อยู่ในระดับปานกลาง

เมื่อเปรียบเทียบทักษะชีวิตของวัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีอายุ 13-16 ปี และ 17-20 ปี พบว่าวัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีอายุ 17-20 ปี มีคะแนนเฉลี่ยทักษะชีวิตโดยรวม และคะแนนเฉลี่ยทักษะชีวิตด้านความคิดสร้างสรรค์ (LS 2) ด้านการตระหนักรู้ในตน (LS 3) ด้านการเห็นคุณค่าในตนเอง (LS 5) ด้านความรับผิดชอบต่อสังคม (LS 6) ด้านการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ (LS 7) ด้านการตัดสินใจและการแก้ปัญหา (LS 8) และด้านการจัดการกับอารมณ์และความเครียด (LS 9) มีแนวโน้มมากกว่าวัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีอายุ 13-16 ปี แต่คะแนนเฉลี่ยทักษะชีวิตด้านการคิดอย่างมีวิจารณญาณ (LS 1) และด้านความเห็นใจผู้อื่น (LS 4) มีแนวโน้มน้อยกว่าวัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีอายุ 13-16 ปี

เมื่อพิจารณากลุ่มวัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติด พบว่าวัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติดที่มีอายุ 13-16 ปี มีคะแนนเฉลี่ยทักษะชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาทักษะชีวิตรายด้าน พบว่าคะแนนเฉลี่ยทักษะชีวิตด้านการตระหนักรู้ในตน (LS 3) ด้านความรับผิดชอบต่อสังคม (LS 6) และด้านการจัดการกับอารมณ์และความเครียด (LS 9) อยู่ในระดับสูง ส่วนคะแนนเฉลี่ยทักษะชีวิตด้านการคิดอย่างมีวิจารณญาณ (LS 1) ด้านความคิดสร้างสรรค์ (LS 2) ด้านความเห็นใจผู้อื่น (LS 4) ด้านการเห็นคุณค่าในตนเอง (LS 5) ด้านการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ (LS 7) และด้านการตัดสินใจและการแก้ปัญหา (LS 8) อยู่ในระดับปานกลาง

กลุ่มวัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติดที่มีอายุ 17-20 ปี มีคะแนนเฉลี่ยทักษะชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับกลาง เมื่อพิจารณาทักษะชีวิตรายด้าน พบว่าคะแนนเฉลี่ยทักษะชีวิตด้านการตระหนักรู้ในตน (LS 3) ด้านความเห็นใจผู้อื่น (LS 4) ด้านความรับผิดชอบต่อสังคม (LS 6) และด้านการจัดการกับอารมณ์และความเครียด (LS 9) อยู่ในระดับสูง ส่วนคะแนนเฉลี่ยทักษะชีวิตด้านการคิดอย่างมีวิจารณญาณ (LS 1) ด้านความคิดสร้างสรรค์ (LS 2) ด้านการเห็นคุณค่าในตนเอง (LS 5) ด้านการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ (LS 7) และด้านการตัดสินใจและการแก้ปัญหา (LS 8) อยู่ในระดับปานกลาง

เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบทักษะชีวิตของวัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติดที่มีอายุ 13-16 ปี กับ 17-20 ปี พบว่าวัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติดที่มีอายุ 17-20 ปี มีคะแนนเฉลี่ยทักษะชีวิตโดยรวม รวมถึงทักษะชีวิตด้านการคิดอย่างมีวิจารณญาณ (LS 1) ด้านความคิดสร้างสรรค์ (LS 2) ด้านความ

ตระหนักรู้ในตน (LS 3) ด้านความเห็นใจผู้อื่น (LS 4) ด้านการเห็นคุณค่าในตนเอง (LS 5) ด้านการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ (LS 7) และด้านการตัดสินใจและการแก้ปัญหา (LS 8) มีแนวโน้มมากกว่าวัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติดที่มีอายุ 13-16 ปี ส่วนคะแนนเฉลี่ยทักษะชีวิตด้านความรับผิดชอบต่อสังคม (LS 6) และด้านการจัดการกับอารมณ์และความเครียด (LS 9) มีแนวโน้มน้อยกว่าวัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติดที่มีอายุ 13-16 ปี

เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบทักษะชีวิตของกลุ่มวัยรุ่นชายติดยาเสพติดและที่ไม่ติดยาเสพติด พบว่าวัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติดที่มีอายุ 17-20 ปี มีคะแนนเฉลี่ยทักษะชีวิตโดยรวมมากที่สุด รองลงมาคือวัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติดที่มีอายุ 13-16 ปี วัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีอายุ 17-20 ปี และวัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีอายุ 13-16 ปี ตามลำดับ

เมื่อพิจารณาทักษะชีวิตรายด้าน พบว่าทักษะชีวิตด้านการคิดอย่างมีวิจารณญาณ (LS 1) วัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติดที่มีอายุ 17-20 ปี มีคะแนนเฉลี่ยด้านนี้มากที่สุด รองลงมาคือวัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีอายุ 13-16 ปี วัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีอายุ17-20 ปี และวัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติดที่มีอายุ 13-16 ปี ตามลำดับ

ทักษะชีวิตด้านความคิดสร้างสรรค์ (LS 2) พบว่าวัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีอายุ 17-20 ปี มีคะแนนเฉลี่ยด้านนี้มากที่สุด รองลงมาคือวัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติดที่มีอายุ 17-20 ปี วัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติดที่มีอายุ 13-16 ปี และวัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีอายุ 13-16 ปี ตามลำดับ

ทักษะชีวิตด้านการตระหนักรู้ในตนเอง (LS 3) พบว่าวัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีอายุ 17-20 ปี มีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด รองลงมาคือวัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีอายุ 13-16 ปี วัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติดที่มีอายุ 17-20 ปี และวัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติดที่มีอายุ 13-16 ปี ตามลำดับ

ทักษะชีวิตด้านความเห็นใจผู้อื่น (LS 4) วัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีอายุ 13-16 ปี มีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด รองลงมาคือวัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีอายุ 17-20 ปี วัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติดที่มีอายุ 17-20 ปี และวัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติดที่มีอายุ 13-16 ปี ตามลำดับ

ทักษะชีวิตด้านการเห็นคุณค่าในตนเอง (LS 5) พบว่าวัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีอายุ 17-20 ปี มีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด รองลงมาคือวัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติดที่มีอายุ 17 ปี วัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีอายุ 13-16 ปี และวัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติดที่มีอายุ 13-16 ปี ตามลำดับ

ทักษะชีวิตด้านความรับผิดชอบต่อสังคม (LS 6) พบว่าวัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติดที่มีอายุ 13-16 ปี มีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด รองลงมาคือวัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีอายุ 17-20 ปี วัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีอายุ 17-20 ปี และวัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีอายุ 13-16 ปี ตามลำดับ

ทักษะชีวิตด้านการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ (LS 7) ทักษะชีวิตด้านการตัดสินใจและการแก้ปัญหา (LS 8) และทักษะชีวิตด้านการจัดการกับอารมณ์และความเครียด (LS 9) พบว่าวัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติดที่มีอายุ 17-20 ปี มีคะแนนเฉลี่ยทั้ง 3 ด้านมากที่สุด รองลงมาคือวัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติดที่มีอายุ 13-16 ปี วัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีอายุ 17-20 ปี และวัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีอายุ 13-16 ปี ตามลำดับ

ตาราง 7 ค่าเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนทักษะชีวิตของวัยรุ่นชายติดยาเสพติดและที่ไม่ติดยาเสพติดแต่ละด้านและโดยรวม จำแนกตามระดับการศึกษา

ทักษะชีวิต	คะแนนเต็ม (คะแนน)		กลุ่มติดยา				กลุ่มไม่ติดยา	
			ประถม N=17	ม.ต้น N=37	ม.ปลาย N=43	สูงกว่า ม.ปลาย N=14	ม.ต้น N=15	ม.ปลาย N=88
LS 1	30	$\bar{X}$	18.06	18.08	18.12	19.29	15.93	18.92
		S.D.	2.86	3.30	2.96	2.73	3.94	2.71
LS 2	44	$\bar{X}$	28.94	32.87	31.79	33.50	33.07	31.91
		S.D.	4.36	4.27	4.55	4.50	3.17	3.42
LS 3	24	$\bar{X}$	18.94	19.61	19.56	19.93	18.47	19.06
		S.D.	3.38	2.65	2.86	3.12	2.17	2.31
LS 4	28	$\bar{X}$	22.24	22.45	22.86	21.86	21.00	20.00
		S.D.	3.31	3.35	2.68	2.98	3.93	2.37
LS 5	28	$\bar{X}$	18.82	20.34	20.42	21.71	19.73	20.27
		S.D.	3.30	2.80	3.39	2.61	3.06	2.85
LS 6	32	$\bar{X}$	20.88	22.34	22.28	24.93	23.53	24.90
		S.D.	4.82	4.01	4.27	3.22	3.14	3.64
LS 7	40	$\bar{X}$	26.59	26.82	26.86	29.36	26.67	27.80
		S.D.	4.14	3.97	3.81	3.29	3.31	3.38
LS 8	21	$\bar{X}$	10.24	10.18	10.19	9.57	7.87	11.15
		S.D.	2.25	2.35	2.92	2.10	3.66	3.23
LS 9	32	$\bar{X}$	23.41	23.34	24.00	24.36	21.13	26.08
		S.D.	6.35	4.78	4.50	2.65	6.16	4.65
LS รวม	279	$\bar{X}$	188.12	196.03	196.07	204.50	187.40	202.05
		S.D.	22.27	16.38	17.86	13.48	19.36	17.40

จากตาราง 7 กลุ่มวัยรุ่นชายติดยาเสพติดสามารถแบ่งระดับการศึกษาได้ 4 ระดับ คือ ระดับประถมศึกษา มัธยมศึกษาตอนต้น มัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า และระดับสูงกว่ามัธยมศึกษาตอนปลาย ส่วนวัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติดแบ่งระดับการศึกษาได้ 2 ระดับ คือ ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น และระดับมัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า

ผลการวิเคราะห์ตามตาราง 7 เมื่อพิจารณากลุ่มวัยรุ่นชายติดยาเสพติด พบว่าวัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีการศึกษาระดับประถมศึกษา มัธยมศึกษาตอนต้น มัธยมศึกษาตอนปลาย และสูงกว่า

มัธยมศึกษาตอนปลาย มีคะแนนเฉลี่ยทักษะชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง

เมื่อพิจารณาทักษะชีวิตรายด้าน พบว่าวัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีระดับการศึกษาต่างกันทั้ง 4 กลุ่ม มีคะแนนเฉลี่ยทักษะชีวิตด้านการตระหนักรู้ในตน (LS 3) และด้านความเห็นใจผู้อื่น (LS 4) อยู่ในระดับสูง ส่วนคะแนนเฉลี่ยทักษะชีวิตด้านการเห็นคุณค่าในตนเอง (LS 5) และด้านความรับผิดชอบต่อสังคม (LS 6) พบว่าวัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีการศึกษาระดับสูงกว่ามัธยมศึกษาตอนปลาย มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ในขณะที่วัยรุ่นชายที่มีการศึกษาระดับประถมศึกษา มัธยมศึกษาตอนต้น และมัธยมศึกษาตอนปลาย มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนทักษะชีวิตด้านอื่นอีก 5 ด้าน คือ ด้านการคิดอย่างมีวิจารณญาณ (LS 1) ด้านความคิดสร้างสรรค์ (LS 2) ด้านการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ (LS 7) ด้านการตัดสินใจและการแก้ปัญหา (LS 8) และด้านการจัดการกับอารมณ์และความเครียด (LS 9) พบว่าวัยรุ่นชายที่มีการศึกษาต่างกันทั้ง 4 ระดับ มีคะแนนเฉลี่ยทักษะชีวิตทั้ง 5 ด้าน อยู่ในระดับปานกลางเช่นเดียวกัน

เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบทักษะชีวิตของวัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีระดับการศึกษาต่างกัน พบว่าวัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีการศึกษาระดับสูงกว่ามัธยมศึกษาตอนปลาย มีคะแนนเฉลี่ยทักษะชีวิตโดยรวมมากที่สุด รองลงมาคือวัยรุ่นชายที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย วัยรุ่นชายที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น และวัยรุ่นชายที่มีการศึกษาระดับประถมศึกษาตามลำดับ

เมื่อพิจารณาทักษะชีวิตรายด้าน พบว่าทักษะชีวิตด้านการคิดอย่างมีวิจารณญาณ (LS 1) ด้านการเห็นคุณค่าในตนเอง (LS 5) และด้านการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ (LS 7) วัยรุ่นชายทั้ง 4 กลุ่ม มีการเรียงลำดับคะแนนเฉลี่ยเหมือนกันคือ วัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีการศึกษาสูงกว่าระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย มีคะแนนเฉลี่ยทักษะชีวิตทั้ง 3 ด้าน ที่กล่าวมามากที่สุด รองลงมาคือวัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น และระดับประถมศึกษาตามลำดับ

ทักษะชีวิตด้านความคิดสร้างสรรค์ (LS 2) และด้านการตระหนักรู้ในตน (LS 3) พบว่าวัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีการศึกษาต่างกัน 4 ระดับ มีการเรียงลำดับคะแนนเฉลี่ยเหมือนกันคือ วัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีการศึกษาระดับสูงกว่ามัธยมปลาย มีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด รองลงมาคือวัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย และระดับประถมศึกษาตามลำดับ

ทักษะชีวิตด้านความเห็นใจผู้อื่น (LS 4) พบว่าวัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย มีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด รองลงมาคือวัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ระดับประถมศึกษา และระดับสูงกว่ามัธยมศึกษาตอนปลายตามลำดับ

ทักษะชีวิตด้านความรับผิดชอบต่อสังคม (LS 6) พบว่าวัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีการศึกษาระดับสูงกว่ามัธยมศึกษาตอนปลาย มีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด รองลงมาคือวัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีการศึกษาระดับประถมศึกษา ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น และระดับมัธยมศึกษาตอนปลายตามลำดับ

ทักษะชีวิตด้านการตัดสินใจและการแก้ปัญหา (LS 8) พบว่าวัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีการศึกษาระดับประถมศึกษามีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด รองลงมาคือวัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น และระดับสูงกว่ามัธยมศึกษาตอนปลาย

ตามลำดับ

ทักษะชีวิตด้านการจัดการกับอารมณ์และความเครียด (LS 9) พบว่าวัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีการศึกษาระดับสูงกว่ามัธยมศึกษาตอนปลาย มีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด รองลงมาคือ วัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ระดับประถมศึกษา และระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ตามลำดับ

เมื่อพิจารณากลุ่มวัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติด พบว่าวัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติดที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้นและตอนปลาย มีคะแนนเฉลี่ยทักษะชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาทักษะชีวิตรายด้าน พบว่าวัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติดที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้นและตอนปลาย มีคะแนนเฉลี่ยทักษะชีวิตด้านการคิดอย่างมีวิจารณญาณ (LS 1) ด้านความคิดสร้างสรรค์ (LS 2) ด้านความเห็นใจผู้อื่น (LS 4) ด้านการเห็นคุณค่าในตนเอง (LS 5) ด้านการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ (LS 7) และด้านการตัดสินใจและการแก้ปัญหา (LS 8) อยู่ในระดับปานกลางเหมือนกัน ส่วนทักษะชีวิตด้านการตระหนักรู้ในตน (LS 3) ด้านความรับผิดชอบต่อสังคม (LS 6) และด้านการจัดการกับอารมณ์และความเครียด (LS 9) พบว่าวัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติดที่มีการศึกษาระดับมัธยมปลายจะมีคะแนนเฉลี่ยทักษะชีวิตทั้ง 3 ด้านนี้อยู่ในระดับสูง ในขณะที่วัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติดที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น จะมีคะแนนเฉลี่ยทักษะชีวิตทั้ง 3 ด้านนี้อยู่ในระดับปานกลาง

เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยทักษะชีวิตของวัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติดที่มีการศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษาตอนต้น และมัธยมศึกษาตอนปลาย พบว่าวัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติดที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลายมีคะแนนเฉลี่ยทักษะชีวิตโดยรวม รวมถึงคะแนนเฉลี่ยทักษะชีวิตด้านการตระหนักรู้ในตน (LS 3) ด้านการเห็นคุณค่าในตนเอง (LS 5) ด้านความรับผิดชอบต่อสังคม (LS 6) ด้านการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ (LS 7) ด้านการตัดสินใจและการแก้ปัญหา (LS 8) และด้านการจัดการกับอารมณ์และความเครียด (LS 9) มีแนวโน้มมากกว่าวัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติดที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น แต่จะมีคะแนนเฉลี่ยทักษะชีวิตด้านการคิดอย่างมีวิจารณญาณ (LS 1) ด้านความคิดสร้างสรรค์ (LS 2) และด้านความเห็นใจผู้อื่น (LS 4) มีแนวโน้มน้อยกว่าวัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติดที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น

เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบกลุ่มวัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีการศึกษาต่างกัน 4 กลุ่ม และกลุ่มวัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติดที่มีการศึกษาต่างกัน 2 กลุ่ม พบว่าคะแนนเฉลี่ยทักษะชีวิตโดยรวมของวัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีการศึกษาระดับสูงกว่ามัธยมศึกษาตอนปลายมีค่ามากที่สุด รองลงมาคือ วัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติดที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย วัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย วัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น วัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีการศึกษาระดับประถมศึกษา และวัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติดที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น

เมื่อพิจารณาทักษะชีวิตรายด้านมีดังนี้คือ ทักษะชีวิตด้านการคิดอย่างมีวิจารณญาณ (LS 1) พบว่าคะแนนเฉลี่ยของวัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีการศึกษาระดับสูงกว่ามัธยมศึกษาตอนปลายมีค่ามากที่สุด รองลงมาคือคะแนนเฉลี่ยของวัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติดที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษา

ตอนปลาย วัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย วัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น วัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีการศึกษาระดับประถมศึกษา และวัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติดที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้นตามลำดับ

ทักษะชีวิตด้านความคิดสร้างสรรค์ (LS 2) พบว่าคะแนนเฉลี่ยของวัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีการศึกษาระดับสูงกว่ามัธยมศึกษาตอนปลายมีค่ามากที่สุด รองลงมาคือคะแนนเฉลี่ยของวัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติดที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น วัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น วัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติดที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย วัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย และวัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีการศึกษาระดับประถมศึกษาตามลำดับ

ทักษะชีวิตด้านการตระหนักรู้ในตน (LS 3) พบว่าคะแนนเฉลี่ยของวัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีการศึกษาระดับสูงกว่ามัธยมศึกษาตอนปลายมีค่ามากที่สุด รองลงมาคือวัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น วัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย วัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติดที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย วัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีการศึกษาระดับประถมศึกษา และวัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติดที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลายตามลำดับ

ทักษะชีวิตด้านความเห็นใจผู้อื่น (LS 4) พบว่าคะแนนเฉลี่ยของวัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลายมีค่ามากที่สุด รองลงมาคือคะแนนเฉลี่ยของวัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น วัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีการศึกษาระดับประถมศึกษา วัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีการศึกษาระดับสูงกว่ามัธยมศึกษาตอนปลาย วัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติดที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น วัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติดที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลายตามลำดับ

ทักษะชีวิตด้านการเห็นคุณค่าในตนเอง (LS 5) พบว่าคะแนนเฉลี่ยของวัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีการศึกษาระดับสูงกว่ามัธยมศึกษาตอนปลายมีค่ามากที่สุด รองลงมาคือวัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย วัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น วัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติดที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย วัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติดที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น และวัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีการศึกษาระดับประถมศึกษาตามลำดับ

ทักษะชีวิตด้านความรับผิดชอบต่อสังคม (LS 6) พบว่าคะแนนเฉลี่ยของวัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีการศึกษาระดับสูงกว่ามัธยมศึกษาตอนปลายมีค่ามากที่สุด รองลงมาคือคะแนนเฉลี่ยของวัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติดที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย วัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติดที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น วัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีการศึกษาระดับประถมศึกษา วัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น และวัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลายตามลำดับ

ทักษะชีวิตด้านการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ (LS 7) พบว่าคะแนนเฉลี่ยของวัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีการศึกษาระดับสูงกว่ามัธยมศึกษาตอนปลายมีค่ามากที่สุด รองลงมาคือคะแนน

เฉลี่ยของวัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติดที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย วัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย วัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น วัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติดที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น วัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีการศึกษาระดับประถมศึกษาตามลำดับ

ทักษะชีวิตด้านการตัดสินใจและการแก้ปัญหา (LS 8) พบว่าวัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติดที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลายมีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด รองลงมาคือคะแนนเฉลี่ยของวัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีการศึกษาระดับประถมศึกษา วัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย วัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น วัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีการศึกษาระดับสูงกว่ามัธยมศึกษาตอนปลาย และวัยรุ่นชายไม่ติดยาเสพติดที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้นตามลำดับ

ทักษะชีวิตด้านการจัดการกับอารมณ์และความเครียด (LS 9) พบว่าวัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติดที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลายมีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด รองลงมาคือคะแนนเฉลี่ยของวัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีการศึกษาระดับสูงกว่ามัธยมศึกษาตอนปลาย วัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย วัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีการศึกษาระดับประถมศึกษา วัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น และวัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติดที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้นตามลำดับ

ตาราง 8 ค่าเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนทักษะชีวิตของวัยรุ่นชายติดยาเสพติดแต่ละด้านและโดยรวม จำแนกตามระยะเวลาที่ใช้ยาเสพติด

ทักษะชีวิต	คะแนนเต็ม (คะแนน)	กลุ่มติดยา					
		1-24 เดือน N=30		25-48 เดือน N=31		49 เดือนขึ้นไป N=51	
		$\overline{X}$	S.D.	$\overline{X}$	S.D.	$\overline{X}$	S.D.
LS 1	30	18.70	3.13	18.29	3.01	17.94	3.00
LS 2	44	31.33	4.16	32.26	4.36	32.10	5.00
LS 3	24	19.43	3.05	19.29	3.22	19.73	2.60
LS 4	28	21.90	3.67	22.39	2.93	22.92	2.65
LS 5	28	20.63	2.81	20.68	3.11	19.90	3.37
LS 6	32	22.97	4.64	22.10	4.46	22.29	3.90
LS 7	40	28.23	3.45	26.29	3.69	26.96	4.19
LS 8	21	9.77	2.67	10.35	2.75	10.18	2.30
LS 9	32	24.83	3.34	22.77	5.43	23.67	4.85
LS รวม	279	197.80	15.76	194.42	22.21	195.69	16.44

ผลการวิเคราะห์ตามตาราง 8 พบว่ากลุ่มวัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีระยะเวลาใช้ยาเสพติดต่างกันสามกลุ่ม มีคะแนนเฉลี่ยทักษะชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับปานกลางเช่นเดียวกันทั้งสามกลุ่ม เมื่อพิจารณาทักษะชีวิตรายด้านพบว่าวัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีระยะเวลาใช้ยาเสพติด 1-24 เดือน 25-48 เดือน และ 49 เดือนขึ้นไป มีคะแนนเฉลี่ยทักษะชีวิตด้านการตระหนักรู้ในตน (LS 3) และด้านความเห็นใจผู้อื่น (LS 4) อยู่ในระดับสูง ส่วนทักษะชีวิตด้านการคิดอย่างมีวิจารณญาณ (LS 1) ด้านความคิดสร้างสรรค์ (LS 2) ด้านการเห็นคุณค่าในตนเอง (LS 5) ด้านความรับผิดชอบต่อสังคม (LS 6) ด้านการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ (LS 7) ด้านการตัดสินใจและการแก้ปัญหา (LS 8) พบว่าวัยรุ่นชายมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลางทั้งสามกลุ่ม ส่วนทักษะชีวิตด้านการจัดการกับอารมณ์และความเครียด (LS 9) พบว่าวัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีระยะเวลาใช้ยาเสพติด 1-24 เดือน มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ในขณะที่วัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีระยะเวลาใช้ยาเสพติด 25-48 เดือน และ 49 เดือนขึ้นไป มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง

เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบทักษะชีวิตของวัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีระยะเวลาใช้ยาเสพติดต่างกันทั้ง 3 กลุ่ม พบว่าวัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีระยะเวลาใช้ยาเสพติด 1-24 เดือน มีคะแนนเฉลี่ยทักษะชีวิตโดยรวมมากที่สุด รองลงมาคือวัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีระยะเวลาใช้ยาเสพติด 49 เดือนขึ้นไป และวัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีระยะเวลาใช้ยาเสพติด 25-48 เดือน ตามลำดับ

เมื่อพิจารณาทักษะชีวิตรายด้านพบว่า ทักษะชีวิตด้านการคิดอย่างมีวิจารณญาณ (LS 1) วัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีระยะเวลาใช้ยาเสพติด 1-24 เดือน มีคะแนนเฉลี่ยด้านนี้มากที่สุด รองลงมาคือคะแนนเฉลี่ยของวัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีระยะเวลาใช้ยาเสพติด 25-48 เดือน และ 49 เดือนขึ้นไปตามลำดับ

ทักษะชีวิตด้านความคิดสร้างสรรค์ (LS 2) และด้านการตัดสินใจและการแก้ปัญหา (LS 8) พบว่าวัยรุ่นชายทั้งสามกลุ่มมีการเรียงลำดับคะแนนเช่นเดียวกันคือ วัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีระยะเวลาใช้ยาเสพติด 25-48 เดือน มีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด รองลงมาคือ วัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีระยะเวลาใช้ยาเสพติด 49 เดือนขึ้นไป และ 1-24 เดือน ตามลำดับ

ทักษะชีวิตด้านการตระหนักรู้ในตน (LS 3) และด้านความเห็นใจผู้อื่น (LS 4) พบว่าวัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีระยะเวลาใช้ยาเสพติด 49 เดือนขึ้นไป มีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด รองลงมาคือ วัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีระยะเวลาใช้ยาเสพติด 25-48 เดือน และ 1-24 เดือน ตามลำดับ

ทักษะชีวิตด้านการเห็นคุณค่าในตนเอง (LS 5) พบว่าวัยรุ่นชายที่มีระยะเวลาใช้ยาเสพติด 25-48 เดือน มีคะแนนเฉลี่ยด้านนี้มากที่สุด รองลงมาคือ วัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีระยะเวลาใช้ยาเสพติด 1-24 เดือน และ 49 เดือนขึ้นไปตามลำดับ

ทักษะชีวิตด้านความรับผิดชอบต่อสังคม (LS 6) ด้านการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ (LS 7) และด้านการจัดการกับอารมณ์และความเครียด (LS 9) พบว่ามีลำดับการเรียงคะแนนเช่นเดียวกันทั้งสามกลุ่ม คือ วัยรุ่นชายที่มีระยะเวลาใช้ยาเสพติด 1-24 เดือน มีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด รองลงมาคือ วัยรุ่นชายที่มีระยะเวลาใช้ยาเสพติด 49 เดือนขึ้นไป และ 25-48 เดือน ตามลำดับ

ตาราง 9 ค่าเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนทักษะชีวิตของวัยรุ่นชายติดยาเสพติดและที่ไม่ติดยาเสพติดแต่ละด้านและโดยรวม จำแนกตามระดับสัมพันธภาพในครอบครัว

ทักษะชีวิต	คะแนนเต็ม (คะแนน)	กลุ่มติดยา				กลุ่มไม่ติดยา			
		ความสัมพันธ์ต่ำ N=60		ความสัมพันธ์สูง N=52		ความสัมพันธ์ต่ำ N=47		ความสัมพันธ์สูง N=56	
		$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.
LS 1	30	17.83	2.88	18.71	3.15	17.74	3.56	19.11	2.48
LS 2	44	31.22	4.61	32.77	4.46	32.13	3.36	32.04	3.46
LS 3	24	18.52	3.02	20.69	2.22	18.45	2.17	19.41	2.32
LS 4	28	21.73	3.04	23.38	2.79	21.04	2.47	22.48	2.64
LS 5	28	19.27	3.15	23.85	2.72	19.66	2.80	20.64	2.89
LS 6	32	21.18	4.04	23.85	4.05	23.45	3.06	25.75	3.68
LS 7	40	26.10	3.75	28.29	3.77	26.23	3.04	28.80	3.22
LS 8	21	9.65	2.47	10.65	2.50	9.43	3.68	11.71	2.95
LS 9	32	22.05	4.62	25.67	4.02	22.51	5.41	27.75	3.51
LS รวม	279	187.55	17.50	205.54	13.00	190.64	17.60	207.70	15.15

ผลการวิเคราะห์ตามตาราง 9 เมื่อพิจารณากลุ่มวัยรุ่นชายติดยาเสพติด พบว่าวัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีสัมพันธภาพในครอบครัวทั้งระดับต่ำและระดับสูง มีคะแนนเฉลี่ยทักษะชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาทักษะชีวิตรายด้าน พบว่าวัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีสัมพันธภาพในครอบครัวต่ำ มีคะแนนเฉลี่ยทักษะชีวิตด้านความเห็นใจผู้อื่น (LS 4) อยู่ในระดับสูง ส่วนทักษะชีวิตด้านอื่นๆ ได้แก่ ด้านการคิดอย่างมีวิจารณญาณ (LS 1) ด้านความคิดสร้างสรรค์ (LS 2) ด้านการตระหนักรู้ในตน (LS 3) ด้านการเห็นคุณค่าในตนเอง (LS 5) ด้านความรับผิดชอบต่อสังคม (LS 6) ด้านการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ (LS 7) ด้านการตัดสินใจและการแก้ปัญหา (LS 8) และด้านการจัดการกับอารมณ์และความเครียด (LS 9) อยู่ในระดับปานกลาง

วัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีสัมพันธภาพในครอบครัวสูง มีคะแนนเฉลี่ยทักษะชีวิตด้านการตระหนักรู้ในตน (LS 3) ด้านความเห็นใจผู้อื่น (LS 4) ด้านการเห็นคุณค่าในตนเอง (LS 5) และด้านการจัดการกับอารมณ์และความเครียด (LS 9) อยู่ในระดับสูง ส่วนคะแนนเฉลี่ยทักษะชีวิตด้านการคิดอย่างมีวิจารณญาณ (LS 1) ด้านความคิดสร้างสรรค์ (LS 2) ด้านความรับผิดชอบต่อสังคม (LS 6) ด้านการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ (LS 7) และด้านการตัดสินใจและการแก้ปัญหา (LS 8) อยู่ในระดับปานกลาง

เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบทักษะชีวิตของวัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีสัมพันธภาพในครอบครัวอยู่ในระดับต่ำและระดับสูง พบว่าวัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีสัมพันธภาพในครอบครัวอยู่ในระดับสูง มีคะแนนเฉลี่ยทักษะชีวิตทั้งโดยรวมและรายด้านทุกด้านมีแนวโน้มมากกว่าวัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีสัมพันธภาพในครอบครัวอยู่ในระดับต่ำ

เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบทักษะชีวิตของวัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติดที่มีสัมพันธภาพในครอบครัวอยู่ในระดับต่ำและระดับสูง พบว่าวัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติดที่มีสัมพันธภาพในครอบครัวอยู่ในระดับสูง มีคะแนนเฉลี่ยทักษะชีวิตทั้งโดยรวมและรายด้านเกือบทุกด้านมีแนวโน้มมากกว่าวัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติดที่มีสัมพันธภาพในครอบครัวอยู่ในระดับต่ำ ยกเว้นด้านเดียวที่คะแนนเฉลี่ยมีแนวโน้มน้อยกว่าคือ ด้านความคิดสร้างสรรค์ (LS 2)

เมื่อพิจารณาทักษะชีวิตของกลุ่มวัยรุ่นชายติดยาเสพติดเปรียบเทียบกับกลุ่มวัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติด พบว่าวัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติดที่มีสัมพันธภาพในครอบครัวอยู่ในระดับสูง มีคะแนนเฉลี่ยทักษะชีวิตโดยรวมมากที่สุด รองลงมาคือวัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีสัมพันธภาพในครอบครัวอยู่ในระดับสูง วัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติดที่มีสัมพันธภาพในครอบครัวอยู่ในระดับต่ำ และวัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีสัมพันธภาพในครอบครัวอยู่ในระดับต่ำตามลำดับ

เมื่อพิจารณาทักษะชีวิตรายด้าน พบว่าทักษะชีวิตด้านการคิดอย่างมีวิจารณญาณ (LS 1) และด้านการตัดสินใจและการแก้ปัญหา (LS 8) มีการเรียงลำดับคะแนนเฉลี่ยเหมือนกันคือ วัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติดที่มีสัมพันธภาพในครอบครัวอยู่ในระดับสูง มีคะแนนเฉลี่ยทักษะชีวิต 2 ด้านดังกล่าวมากที่สุด รองลงมาคือ คะแนนเฉลี่ยของวัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีสัมพันธภาพในครอบครัวอยู่ในระดับสูง วัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีสัมพันธภาพในครอบครัวอยู่ในระดับต่ำ และวัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติดที่มีสัมพันธภาพในครอบครัวอยู่ในระดับต่ำตามลำดับ

ทักษะชีวิตด้านความคิดสร้างสรรค์ (LS 2) พบว่าวัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีสัมพันธภาพในครอบครัวอยู่ในระดับสูง มีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด รองลงมาคือวัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติดที่มีสัมพันธภาพในครอบครัวอยู่ในระดับต่ำ วัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติดที่มีสัมพันธภาพในครอบครัวอยู่ในระดับสูง และวัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีสัมพันธภาพในครอบครัวอยู่ในระดับต่ำตามลำดับ

ทักษะชีวิตด้านการตระหนักรู้ในตน (LS 3) และด้านความเห็นใจผู้อื่น (LS 4) พบว่ามีการเรียงลำดับคะแนนเฉลี่ยเหมือนกันคือ วัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีสัมพันธภาพในครอบครัวอยู่ในระดับสูง มีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด รองลงมาคือ วัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติดที่มีสัมพันธภาพในครอบครัวอยู่ในระดับสูง วัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีสัมพันธภาพในครอบครัวอยู่ในระดับต่ำ และวัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติดที่มีสัมพันธภาพในครอบครัวอยู่ในระดับต่ำตามลำดับ

ทักษะชีวิตด้านการเห็นคุณค่าในตนเอง (LS 5) พบว่าวัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีสัมพันธภาพในครอบครัวอยู่ในระดับสูง มีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด รองลงมาคือคะแนนเฉลี่ยของวัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติดที่มีสัมพันธภาพในครอบครัวอยู่ในระดับสูง วัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติดที่มีสัมพันธภาพในครอบครัวอยู่ในระดับต่ำ และวัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีสัมพันธภาพในครอบครัวอยู่ในระดับต่ำ ตามลำดับ

ทักษะชีวิตด้านความรับผิดชอบต่อสังคม (LS 6) ด้านการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ (LS 7) และด้านการจัดการกับอารมณ์และความเครียด (LS 9) พบว่ามีการเรียงลำดับคะแนนเฉลี่ยเหมือนกันคือ วัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติดที่มีสัมพันธภาพในครอบครัวอยู่ในระดับสูง มีคะแนนเฉลี่ยทักษะชีวิตทั้งสามด้านดังกล่าวมากที่สุด รองลงมาคือคะแนนเฉลี่ยของวัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีสัมพันธภาพในครอบครัวอยู่ในระดับสูง วัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติดที่มีสัมพันธภาพในครอบครัวอยู่ในระดับต่ำ และวัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีสัมพันธภาพในครอบครัวอยู่ในระดับต่ำตามลำดับ

ตาราง 10 ค่าเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนทักษะชีวิตของวัยรุ่นชายติดยาเสพติดและที่ไม่ติดยาเสพติดแต่ละด้านและโดยรวม จำแนกตามระดับอิทธิพลของเพื่อน

ทักษะชีวิต	คะแนนเต็ม (คะแนน)	กลุ่มติดยา				กลุ่มไม่ติดยา			
		อิทธิพลเพื่อนต่ำ N=45		อิทธิพลเพื่อนสูง N=67		อิทธิพลเพื่อนต่ำ N=61		อิทธิพลเพื่อนสูง N=42	
		$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.
LS 1	30	19.04	3.20	17.70	2.80	18.95	2.42	17.81	3.75
LS 2	44	31.80	4.38	32.03	4.75	32.11	3.29	32.02	3.59
LS 3	24	20.18	2.35	19.09	3.13	19.31	1.92	18.48	2.69
LS 4	28	22.22	3.10	22.69	3.00	22.15	2.60	21.36	2.69
LS 5	28	21.20	3.00	21.49	3.13	20.46	2.60	19.81	3.23
LS 6	32	23.80	4.26	21.49	4.00	25.43	3.50	23.64	3.49
LS 7	40	28.04	3.90	26.49	3.81	28.30	3.23	26.67	3.40
LS 8	21	10.91	2.27	9.58	2.55	11.62	3.26	9.29	3.35
LS 9	32	25.53	3.55	22.52	5.00	27.46	4.06	22.31	5.12
LS รวม	279	202.73	17.35	191.31	16.94	205.79	15.08	191.38	19.46

ผลการวิเคราะห์ตามตาราง 10 เมื่อพิจารณากลุ่มวัยรุ่นชายติดยาเสพติด พบว่าวัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีอิทธิพลของเพื่อนอยู่ในระดับต่ำและสูง มีคะแนนเฉลี่ยทักษะชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง

เมื่อพิจารณาทักษะชีวิตรายด้าน พบว่าวัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีอิทธิพลของเพื่อนอยู่ในระดับต่ำและระดับสูง มีทักษะชีวิตรายด้านเกือบทุกด้านอยู่ในระดับเดียวกัน ยกเว้นทักษะชีวิตด้านการจัดการกับอารมณ์และความเครียด (LS 9) ที่วัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีอิทธิพลของเพื่อนอยู่ในระดับต่ำมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ในขณะที่วัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีอิทธิพลของเพื่อนอยู่ในระดับสูง มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนทักษะชีวิตด้านอื่นของวัยรุ่นชายทั้ง 2 กลุ่ม มีดังนี้คือคะแนน

เฉลี่ยทักษะชีวิตด้านการตระหนักรู้ในตน (LS 3) และด้านความเห็นใจผู้อื่น (LS 4) อยู่ในระดับสูง คะแนนเฉลี่ยทักษะชีวิตด้านการคิดอย่างมีวิจารณญาณ (LS 1) ด้านความคิดสร้างสรรค์ (LS 2) ด้านการเห็นคุณค่าในตนเอง (LS) ด้านความรับผิดชอบต่อสังคม (LS 6) ด้านการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ (LS 7) และด้านการตัดสินใจและการแก้ปัญหา (LS 8) อยู่ในระดับปานกลาง

เมื่อเปรียบเทียบทักษะชีวิตของวัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีอิทธิพลของเพื่อนอยู่ในระดับต่ำกับระดับสูง พบว่าวัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีอิทธิพลของเพื่อนอยู่ในระดับต่ำ มีคะแนนเฉลี่ยทักษะชีวิตโดยรวมมีแนวโน้มมากกว่าวัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีอิทธิพลของเพื่อนอยู่ในระดับสูง

เมื่อเปรียบเทียบทักษะชีวิตรายด้าน พบว่าวัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีอิทธิพลของเพื่อนอยู่ในระดับต่ำ มีคะแนนเฉลี่ยทักษะชีวิตด้านการคิดอย่างมีวิจารณญาณ (LS 1) ด้านการตระหนักรู้ในตน (LS 3) ด้านความรับผิดชอบต่อสังคม (LS 6) ด้านการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ (LS 7) ด้านการตัดสินใจและการแก้ปัญหา (LS 8) และด้านการจัดการกับอารมณ์และความเครียด (LS 9) มีแนวโน้มมากกว่าวัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีอิทธิพลของเพื่อนอยู่ในระดับสูง แต่มีคะแนนเฉลี่ยทักษะชีวิตด้านความคิดสร้างสรรค์ (LS 2) ด้านความเห็นใจผู้อื่น (LS 4) และด้านการเห็นคุณค่าในตนเอง (LS 5) มีแนวโน้มน้อยกว่าวัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีอิทธิพลของเพื่อนอยู่ในระดับสูง

เมื่อพิจารณากลุ่มวัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติด พบว่าวัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติดที่มีอิทธิพลของเพื่อนอยู่ในระดับต่ำ มีคะแนนเฉลี่ยทักษะชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับสูง ส่วนวัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติดที่มีอิทธิพลของเพื่อนอยู่ในระดับสูง มีคะแนนเฉลี่ยทักษะชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง

เมื่อพิจารณาทักษะชีวิตรายด้าน พบว่าวัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติดที่มีอิทธิพลของเพื่อนอยู่ในระดับต่ำ มีคะแนนเฉลี่ยทักษะชีวิตด้านการตระหนักรู้ในตน (LS 3) ด้านความเห็นใจผู้อื่น (LS 4) ด้านความรับผิดชอบต่อสังคม (LS 6) และด้านการจัดการกับอารมณ์และความเครียด (LS 9) อยู่ในระดับสูง มีคะแนนเฉลี่ยทักษะชีวิตด้านการคิดอย่างมีวิจารณญาณ (LS 1) ด้านความคิดสร้างสรรค์ (LS 2) ด้านการเห็นคุณค่าในตนเอง (LS 5) ด้านการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ (LS 7) และด้านการตัดสินใจและการแก้ปัญหา (LS 8) อยู่ในระดับปานกลาง ส่วนวัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติดที่มีอิทธิพลของเพื่อนอยู่ในระดับสูง มีคะแนนเฉลี่ยทักษะชีวิตรายด้านทั้ง 9 ด้าน อยู่ในระดับปานกลาง

เมื่อเปรียบเทียบกับทักษะชีวิตของวัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติดที่มีอิทธิพลของเพื่อนอยู่ในระดับต่ำกับระดับสูง พบว่าวัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติดที่มีอิทธิพลของเพื่อนอยู่ในระดับต่ำ มีคะแนนเฉลี่ยทักษะชีวิตโดยรวมมีแนวโน้มมากกว่าวัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติดที่มีอิทธิพลของเพื่อนอยู่ในระดับสูง

เมื่อเปรียบเทียบทักษะชีวิตรายด้าน พบว่าวัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติดที่มีอิทธิพลของเพื่อนอยู่ในระดับต่ำ มีคะแนนเฉลี่ยทักษะชีวิตทั้งโดยรวมและรายด้านทุกด้านมีแนวโน้มมากกว่าวัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติดที่มีอิทธิพลของเพื่อนอยู่ในระดับสูง

เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบทักษะชีวิตของวัยรุ่นชายติดยาเสพติดกับวัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติด พบว่าวัยรุ่นชายไม่ติดยาเสพติดที่มีอิทธิพลของเพื่อนอยู่ในระดับต่ำ มีคะแนนเฉลี่ยทักษะชีวิตโดยรวมมากที่สุด รองลงมาคือคะแนนเฉลี่ยของวัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีอิทธิพลของเพื่อนอยู่ในระดับต่ำ วัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติดที่มีอิทธิพลของเพื่อนอยู่ในระดับสูง และวัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีอิทธิพล

ของเพื่อนอยู่ในระดับสูง

เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบทักษะชีวิตรายด้าน พบว่าวัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีอิทธิพลของเพื่อนอยู่ในระดับต่ำ มีคะแนนเฉลี่ยทักษะชีวิตด้านการคิดอย่างมีวิจารณญาณ (LS 1) มากที่สุด รองลงมาคือคะแนนเฉลี่ยของวัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติดที่มีอิทธิพลของเพื่อนอยู่ในระดับต่ำ วัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติดที่มีอิทธิพลของเพื่อนอยู่ในระดับสูง และวัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีอิทธิพลของเพื่อนอยู่ในระดับสูง ตามลำดับ

ทักษะชีวิตด้านความคิดสร้างสรรค์ (LS 2) พบว่าวัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติดที่มีอิทธิพลของเพื่อนอยู่ในระดับต่ำ มีคะแนนเฉลี่ยด้านนี้มากที่สุด รองลงมาคือคะแนนเฉลี่ยของวัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีอิทธิพลของเพื่อนอยู่ในระดับสูง วัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติดที่มีอิทธิพลของเพื่อนอยู่ในระดับสูง และวัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีอิทธิพลของเพื่อนอยู่ในระดับต่ำตามลำดับ

ทักษะชีวิตด้านการตระหนักรู้ในตน (LS 3) พบว่าวัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีอิทธิพลของเพื่อนอยู่ในระดับต่ำ มีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด รองลงมาคือคะแนนเฉลี่ยของวัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติดที่มีอิทธิพลของเพื่อนอยู่ในระดับต่ำ วัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีอิทธิพลของเพื่อนอยู่ในระดับสูง และวัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติดที่มีอิทธิพลของเพื่อนอยู่ในระดับสูงตามลำดับ

ทักษะชีวิตด้านความเห็นใจผู้อื่น (LS 4) และด้านการเห็นคุณค่าในตนเอง (LS 5) พบว่ามีการเรียงลำดับของคะแนนเฉลี่ยเหมือนกันคือ วัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีอิทธิพลของเพื่อนอยู่ในระดับสูง มีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด รองลงมาคือคะแนนเฉลี่ยของวัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีอิทธิพลของเพื่อนอยู่ในระดับต่ำ วัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติดที่มีอิทธิพลของเพื่อนอยู่ในระดับต่ำ และ วัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติดที่มีอิทธิพลของเพื่อนอยู่ในระดับสูงตามลำดับ

ทักษะชีวิตด้านความรับผิดชอบต่อสังคม (LS 6) และด้านการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ (LS 7) พบว่ามีการเรียงลำดับของคะแนนเฉลี่ยเหมือนกันคือ วัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติดที่มีอิทธิพลของเพื่อนอยู่ในระดับต่ำ มีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด รองลงมาคือคะแนนเฉลี่ยของวัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีอิทธิพลของเพื่อนอยู่ในระดับต่ำ วัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติดที่มีอิทธิพลของเพื่อนอยู่ในระดับสูง และวัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีอิทธิพลของเพื่อนอยู่ในระดับสูงตามลำดับ

ทักษะชีวิตด้านการตัดสินใจและการแก้ปัญหา (LS 8) และด้านการจัดการกับอารมณ์และความเครียด (LS 9) พบว่ามีการเรียงลำดับของคะแนนเฉลี่ยเหมือนกันคือ วัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติดที่มีอิทธิพลของเพื่อนอยู่ในระดับต่ำ มีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด รองลงมาคือวัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีอิทธิพลของเพื่อนอยู่ในระดับต่ำ วัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีอิทธิพลของเพื่อนอยู่ในระดับสูง และวัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติดที่มีอิทธิพลของเพื่อนอยู่ในระดับสูงตามลำดับ

ตอนที่ 3 การวิเคราะห์เปรียบเทียบทักษะชีวิตของวัยรุ่นชายติดยาเสพติดและที่ไม่ติดยาเสพติด

การวิเคราะห์ตอนนี้ผู้วิจัยทดสอบความแตกต่างของทักษะชีวิตทั้งรายด้านและโดยรวมของวัยรุ่นชายติดยาเสพติดและที่ไม่ติดยาเสพติด โดยใช้ t-test ดังตาราง 11

ส่วนการศึกษาเปรียบเทียบทักษะชีวิตทั้งรายด้านและโดยรวมของวัยรุ่นชายทั้ง 2 กลุ่ม จำแนกตามตัวแปรด้านอายุ ระดับการศึกษา ระดับสัมพันธภาพในครอบครัว และระดับอิทธิพลของเพื่อน ใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนสองทาง (Two Way ANOVA) ดังตาราง 12, 13, 16 และ 17 ตลอดจนทดสอบความแตกต่างรายคู่โดยวิธีของ Scheffe' ในกรณีที่พบว่าตัวแปรมีปฏิสัมพันธ์ต่อกัน ดังตาราง 14

ส่วนการศึกษาเปรียบเทียบทักษะชีวิตรายด้านและโดยรวมของวัยรุ่นชายติดยาเสพติด จำแนกตามระยะเวลาที่ใช้ยาเสพติด ใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One Way ANOVA) ดังตาราง 15

ตาราง 11 การวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยทักษะชีวิตของวัยรุ่นชายติดยาเสพติด และที่ไม่ติดยาเสพติดแต่ละด้านและโดยรวม

ทักษะชีวิต	กลุ่ม	N	$\overline{X}$	S.D.	t-test
การคิดอย่างมีวิจารณญาณ	ติดยา	112	18.24	3.03	0.59
	ไม่ติดยา	103	18.49	3.08	
ความคิดสร้างสรรค์	ติดยา	112	31.94	4.59	0.26
	ไม่ติดยา	103	32.08	3.40	
การตระหนักรู้ในตน	ติดยา	112	19.53	2.88	1.57
	ไม่ติดยา	103	18.97	2.29	
ความเห็นใจผู้อื่น	ติดยา	112	22.50	3.03	1.73
	ไม่ติดยา	103	21.83	2.65	
การเห็นคุณค่าในตนเอง	ติดยา	112	20.31	3.15	0.29
	ไม่ติดยา	103	20.19	2.87	
ความรับผิดชอบต่อสังคม	ติดยา	112	22.42	4.24	4.24**
	ไม่ติดยา	103	24.70	3.59	
การสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ	ติดยา	112	27.12	3.90	1.03
	ไม่ติดยา	103	27.63	3.38	
การตัดสินใจและการแก้ปัญหา	ติดยา	112	10.12	2.52	1.33
	ไม่ติดยา	103	10.67	3.48	
การจัดการกับอารมณ์และความเครียด	ติดยา	112	23.73	4.70	2.42*
	ไม่ติดยา	103	25.36	5.17	
ทักษะชีวิตโดยรวม	ติดยา	112	195.90	17.93	1.62
	ไม่ติดยา	103	199.91	18.35	

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05*

*** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01*

ผลการวิเคราะห์ตามตาราง 11 พบว่าวัยรุ่นชายติดยาเสพติดและวัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติดมีคะแนนทักษะชีวิตโดยรวมไม่แตกต่างกัน เมื่อพิจารณาทักษะชีวิตเป็นรายด้านพบว่าคะแนนเฉลี่ยทักษะชีวิตด้านความรับผิดชอบต่อสังคม (LS 6) ของวัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติดมีค่ามากกว่าของวัยรุ่นชายที่ติดยาเสพติดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และวัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติดยังมีคะแนนเฉลี่ยทักษะชีวิตโดยเฉลี่ยด้านการจัดการกับอารมณ์และความเครียด (LS 9) มากกว่าวัยรุ่นชายติดยาเสพติด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนคะแนนเฉลี่ยทักษะชีวิตด้านการคิดอย่าง

มีวิจารณญาณ (LS 1) ด้านความคิดสร้างสรรค์ (LS 2) ด้านการตระหนักรู้ในตน (LS 3) ด้านความเห็นใจผู้อื่น (LS 4) ด้านการเห็นคุณค่าในตนเอง (LS 5) ด้านการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ (LS 7) และด้านการตัดสินใจและการแก้ปัญหา (LS 8)ของวัยรุ่นชายติดยาเสพติดและที่ไม่ติดยาเสพติดไม่มีความแตกต่างกัน

ตาราง 12 การวิเคราะห์ความแปรปรวนสองทางของคะแนนเฉลี่ยทักษะชีวิตของวัยรุ่นชายติดยาเสพติดและที่ไม่ติดยาเสพติด จำแนกตามอายุ

ทักษะชีวิต	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
LS 1	กลุ่ม * อายุ	10.73	1	10.73	1.15	0.28
	กลุ่ม	8.10	1	8.10	0.87	0.35
	ระดับอายุ	9.79	1	9.79	1.05	0.31
	Residual	1965.70	211	9.32		
	Total	1989.42	214	9.30		
LS 2	กลุ่ม * อายุ	70.19	1	70.19	4.34	0.14
	กลุ่ม	9.48	1	9.48	0.59	0.08
	ระดับอายุ	31.33	1	31.33	1.94	0.17
	Residual	3412.41	211	16.17		
	Total	3515.00	214	16.43		
LS 3	กลุ่ม * อายุ	0.03	1	0.03	0.00	0.94
	กลุ่ม	8.14	1	8.14	1.18	0.28
	ระดับอายุ	5.75	1	5.75	0.84	0.36
	Residual	1451.05	211	6.88		
	Total	1473.41	214	6.89		
LS 4	กลุ่ม * อายุ	21.54	1	21.54	2.67	0.10
	กลุ่ม	9.66	1	9.66	1.20	0.27
	ระดับอายุ	14.80	1	14.80	1.84	0.18
	Residual	1700.51	211	8.06		
	Total	1761.28	214	8.23		
LS 5	กลุ่ม * อายุ	4.15	1	4.15	0.45	0.50
	กลุ่ม	0.07	1	0.07	0.01	0.93
	ระดับอายุ	7.95	1	7.95	0.87	0.35
	Residual	1932.08	211	9.16		
	Total	1944.93	214	9.09		

ตาราง 12 (ต่อ)

ทักษะชีวิต	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
LS 6	กลุ่ม * อายุ	9.25	1	9.25	0.59	0.44
	กลุ่ม	240.96	1	240.96	15.41	0.00
	ระดับอายุ	0.05	1	0.05	0.00	0.96
	Residual	3299.65	211	15.64		
	Total	3587.72	214	16.77		
LS 7	กลุ่ม * อายุ	17.52	1	17.52	1.32	0.25
	กลุ่ม	30.54	1	30.54	2.29	0.13
	ระดับอายุ	28.68	1	28.68	2.15	0.14
	Residual	2809.28	211	13.31		
	Total	2869.70	214	13.41		
LS 8	กลุ่ม * อายุ	14.88	1	14.88	1.65	0.20
	กลุ่ม	30.33	1	30.33	3.36	0.07
	ระดับอายุ	21.29	1	21.29	2.36	0.13
	Residual	1902.09	211	9.01		
	Total	1954.73	214	9.13		
LS 9	กลุ่ม * อายุ	0.19	1	0.19	0.01	0.93
	กลุ่ม	169.65	1	169.65	6.96	0.01
	ระดับอายุ	27.72	1	27.72	1.14	0.29
	Residual	5145.77	211	24.39		
	Total	5315.72	214	24.84		
LS รวม	กลุ่ม * อายุ	95.24	1	95.24	0.29	0.59
	กลุ่ม	1585.26	1	1585.26	4.86	0.03
	ระดับอายุ	1104.86	1	1104.86	3.39	0.07
	Residual	68832.04	211	326.22		
	Total	70895.28	214	331.29		

ผลการวิเคราะห์ตามตาราง 12 พบว่าวัยรุ่นชายที่ติดและไม่ติดยาเสพติดที่มีระดับอายุต่างกัน ไม่มีปฏิสัมพันธ์ร่วมกันต่อคะแนนเฉลี่ยทักษะชีวิตโดยรวม เมื่อศึกษาทักษะชีวิตรายด้าน พบว่าระดับอายุของกลุ่มวัยรุ่นที่ติดและไม่ติดยาเสพติด ไม่มีปฏิสัมพันธ์ร่วมกันต่อคะแนนเฉลี่ยทักษะชีวิต

แต่ละด้าน เมื่อศึกษาแหล่งความแปรปรวนหลักแล้ว พบว่าวัยรุ่นชายที่ติดและไม่ติดยาเสพติดมีทักษะชีวิตโดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อศึกษารายด้านพบว่าวัยรุ่นชายที่ติดและไม่ติดยาเสพติดมีคะแนนเฉลี่ยทักษะชีวิตด้านความรับผิดชอบต่อสังคม (LS 6) และด้านการจัดการกับอารมณ์และความเครียด (LS 9) แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ส่วนด้านอื่นๆ ไม่แตกต่างกัน

ตาราง 13 การวิเคราะห์ความแปรปรวนสองทางของคะแนนเฉลี่ยทักษะชีวิตของวัยรุ่นชายติดยาเสพติดและที่ไม่ติดยาเสพติด จำแนกตามระดับการศึกษา

ทักษะชีวิต	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
LS 1	กลุ่ม * ระดับการศึกษา	62.03	1	62.03	7.00	0.01
	กลุ่ม	1.16	1	1.16	0.13	0.72
	ระดับการศึกษา	55.39	1	55.39	6.25	0.01
	Residual	1868.80	211	8.86		
	Total	1989.42	214	9.30		
LS 2	กลุ่ม * ระดับการศึกษา	25.81	1	25.81	1.56	0.21
	กลุ่ม	0.83	1	0.83	0.05	0.82
	ระดับการศึกษา	0.01	1	0.01	0.00	0.98
	Residual	3488.12	211	16.53		
	Total	3515.00	214	16.43		
LS 3	กลุ่ม * ระดับการศึกษา	1.02	1	1.02	0.15	0.70
	กลุ่ม	21.38	1	21.38	3.11	0.08
	ระดับการศึกษา	5.18	1	5.18	0.75	0.39
	Residual	1450.63	211	6.88		
	Total	1473.41	214	6.89		
LS 4	กลุ่ม * ระดับการศึกษา	4.73	1	4.73	0.58	0.45
	กลุ่ม	32.30	1	32.30	3.95	0.05
	ระดับการศึกษา	8.73	1	8.73	1.07	0.30
	Residual	1723.39	211	8.17		
	Total	1761.28	214	8.23		
LS 5	กลุ่ม * ระดับการศึกษา	0.93	1	0.93	0.10	0.75
	กลุ่ม	6.75	1	6.75	0.74	0.39
	ระดับการศึกษา	23.70	1	23.70	2.61	0.11
	Residual	1919.55	211	9.10		
	Total	1944.93	214	9.09		

ตาราง 13 (ต่อ)

ทักษะชีวิต	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
LS 6	กลุ่ม * ระดับการศึกษา	0.93	1	0.93	0.06	0.81
	กลุ่ม	164.83	1	164.83	10.69	0.00
	ระดับการศึกษา	53.14	1	53.14	3.44	0.06
	Residual	3254.88	211	15.43		
	Total	3587.72	214	16.77		
LS 7	กลุ่ม * ระดับการศึกษา	1.41	1	1.41	0.11	0.75
	กลุ่ม	2.24	1	2.24	0.17	0.68
	ระดับการศึกษา	29.76	1	29.76	2.22	0.14
	Residual	2824.30	211	13.39		
	Total	2869.70	214	13.41		
LS 8	กลุ่ม * ระดับการศึกษา	104.39	1	104.39	12.24	0.00
	กลุ่ม	2.60	1	2.60	0.31	0.58
	ระดับการศึกษา	34.34	1	34.34	4.03	0.05
	Residual	1799.54	211	8.53		
	Total	1954.73	214	9.13		
LS 9	กลุ่ม * ระดับการศึกษา	156.71	1	156.71	6.82	0.01
	กลุ่ม	39.16	1	39.16	1.71	0.19
	ระดับการศึกษา	171.50	1	171.50	7.47	0.01
	Residual	4845.47	211	22.96		
	Total	5315.72	214	24.84		
LS รวม	กลุ่ม * ระดับการศึกษา	894.42	1	894.42	2.83	0.09
	กลุ่ม	83.51	1	83.51	0.26	0.61
	ระดับการศึกษา	2436.03	1	2436.03	7.71	0.01
	Residual	66701.68	211	316.12		
	Total	70895.28	214	331.29		

ผลการวิเคราะห์ตามตาราง 13 พบว่าวัยรุ่นชายที่ติดและไม่ติดยาเสพติดที่มีระดับการศึกษาต่างกันไม่มีปฏิสัมพันธ์ร่วมกันต่อคะแนนเฉลี่ยทักษะชีวิตโดยรวม และเมื่อศึกษาทักษะชีวิตรายด้าน พบว่าวัยรุ่นชายที่ติดและไม่ติดยาเสพติดที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีปฏิสัมพันธ์ร่วมกันต่อคะแนน

ทักษะชีวิตด้านการคิดอย่างมีวิจารณญาณ (LS 1) ด้านการตัดสินใจและการแก้ปัญหา (LS 8) และด้านการจัดการกับอารมณ์และความเครียด (LS 9) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ส่วนด้านอื่นๆ ไม่มีปฏิสัมพันธ์ร่วมกัน เมื่อศึกษาแหล่งความแปรปรวนหลักแล้ว พบว่ากลุ่มวัยรุ่นชายที่ติดและไม่ติดยาเสพติดมีทักษะชีวิตโดยรวมไม่แตกต่างกัน เมื่อศึกษารายด้านแล้วพบว่าวัยรุ่นชายที่ติดและไม่ติดยาเสพติดมีทักษะชีวิตด้านความรับผิดชอบต่อสังคม (LS 6) แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และมีทักษะชีวิตด้านความเห็นใจผู้อื่น (LS 4) แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนด้านอื่นๆ ไม่แตกต่างกัน ส่วนวัยรุ่นชายที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีทักษะชีวิตโดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 เมื่อศึกษารายด้านแล้วพบว่าวัยรุ่นชายที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีทักษะชีวิตด้านการคิดอย่างมีวิจารณญาณ (LS 1) และด้านการจัดการกับอารมณ์และความเครียด (LS 9) แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และมีทักษะชีวิตด้านการตัดสินใจและการแก้ปัญหา (LS 8) แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนด้านอื่นๆ ไม่แตกต่างกัน

ตาราง 14 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่คะแนนเฉลี่ยทักษะชีวิตของวัยรุ่นชายติดยาเสพติด และที่ไม่ติดยาเสพติด ด้านการคิดอย่างมีวิจารณญาณ ด้านการตัดสินใจและการแก้ปัญหา และด้านการจัดการกับอารมณ์และความเครียด จำแนกตามระดับการศึกษา

ทักษะชีวิตด้าน		ประถมติดยา	ม.ต้นติดยา	ม.ปลายติดยา	สูงกว่าม.ปลายติดยา	ม.ต้นไม่ติดยา	ม.ปลายไม่ติดยา
LS 1	$\bar{X}$	18.06	18.08	18.12	19.29	15.93	18.92
ประถมติดยา	18.06						
ม.ต้นติดยา	18.08	0.02					
ม.ปลายติดยา	18.12	0.06	0.04				
สูงกว่าม.ปลายติดยา	19.29	1.23	1.21	1.17			
ม.ต้นไม่ติดยา	15.93	2.13	2.15	2.18	3.35		
ม.ปลายไม่ติดยา	18.92	0.86	0.84	0.80	0.37	2.99*	
LS 8	$\bar{X}$	10.24	10.18	10.18	9.57	7.87	11.15
ประถมติดยา	10.24						
ม.ต้นติดยา	10.18	0.05					
ม.ปลายติดยา	10.18	0.05	0.00				
สูงกว่าม.ปลายติดยา	9.57	0.66	0.61	0.61			
ม.ต้นไม่ติดยา	7.87	2.37	2.32	2.32	1.70		
ม.ปลายไม่ติดยา	11.15	0.91	0.96	0.96	1.58	3.28**	
LS 9	$\bar{X}$	23.41	23.34	24.00	24.36	21.13	26.08
ประถมติดยา	23.41						
ม.ต้นติดยา	23.34	0.07					
ม.ปลายติดยา	24.00	0.59	0.66				
สูงกว่าม.ปลายติดยา	24.36	0.95	1.02	0.36			
ม.ต้นไม่ติดยา	21.13	2.28	2.21	2.87	3.22		
ม.ปลายไม่ติดยา	26.08	2.67	2.74	2.08	1.72	4.95*	

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05*

*** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01*

ผลการวิเคราะห์ตามตาราง 14 พบว่าทักษะชีวิตด้านการคิดอย่างมีวิจารณญาณ (LS 1) นั้น วัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติดที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลายมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าวัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติดที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนคู่อื่นๆ ไม่แตกต่างกัน

ส่วนทักษะชีวิตด้านการตัดสินใจและการแก้ปัญหา (LS 8) พบว่าวัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติดที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลายมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าวัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติดที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ส่วนคู่อื่นๆ ไม่แตกต่างกัน

ทักษะชีวิตด้านการจัดการกับอารมณ์และความเครียด (LS 9) พบว่าวัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติดที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย มีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าวัยรุ่นที่ไม่ติดยาเสพติดที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนคู่อื่นๆ ไม่แตกต่างกัน

ตาราง 15 การวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนเฉลี่ยทักษะชีวิตของวัยรุ่นชายติดยาเสพติดแต่ละด้านและโดยรวม จำแนกตามระยะเวลาในการใช้ยาเสพติด

ทักษะชีวิต	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
LS 1	ระหว่างกลุ่ม	10.98	2	5.49	0.60	0.55
	ภายในกลุ่ม	1005.51	109	9.22		
	รวม	1016.49	111			
LS 2	ระหว่างกลุ่ม	15.45	2	7.73	0.36	0.70
	ภายในกลุ่ม	2321.11	109	21.29		
	รวม	2336.56	111			
LS 3	ระหว่างกลุ่ม	4.01	2	2.00	0.24	0.79
	ภายในกลุ่ม	917.91	109	8.42		
	รวม	921.92	111			
LS 4	ระหว่างกลุ่ม	20.26	2	10.13	1.10	0.34
	ภายในกลุ่ม	999.74	109	9.17		
	รวม	1020.00	111			
LS 5	ระหว่างกลุ่ม	15.81	2	7.91	0.79	0.45
	ภายในกลุ่ม	1086.25	109	9.97		
	รวม	1102.06	111			
LS 6	ระหว่างกลุ่ม	13.01	2	6.51	0.36	0.70
	ภายในกลุ่ม	1982.26	109	18.19		
	รวม	1995.28	111			
LS 7	ระหว่างกลุ่ม	59.82	2	29.91	2.00	0.14
	ภายในกลุ่ม	1631.68	109	14.97		
	รวม	1691.49	111			

ตาราง 15 (ต่อ)

ทักษะชีวิต	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
LS 8	ระหว่างกลุ่ม	5.62	2	2.81	0.44	0.65
	ภายในกลุ่ม	699.88	109	6.42		
	รวม	705.49	111			
LS 9	ระหว่างกลุ่ม	65.04	2	32.52	1.49	0.23
	ภายในกลุ่ม	2384.92	109	21.88		
	รวม	2449.96	111			
LS รวม	ระหว่างกลุ่ม	178.59	2	89.30	0.27	0.76
	ภายในกลุ่ม	35515.33	109	325.83		
	รวม	35693.92	111			

ผลการวิเคราะห์ตามตาราง 15 พบว่าคะแนนเฉลี่ยทักษะชีวิตทั้งโดยรวมและรายด้านของวัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีระยะเวลาการใช้ยาเสพติดทั้งกลุ่ม 1-24 เดือน 25-48 เดือน และมากกว่า 49 เดือนขึ้นไป ไม่มีความแตกต่างกัน

ตาราง 16 การวิเคราะห์ความแปรปรวนสองทางของคะแนนทักษะชีวิตของวัยรุ่นชายติดยาเสพติดและที่ไม่ติดยาเสพติด จำแนกตามระดับสัมพันธภาพในครอบครัว

ทักษะชีวิต	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
LS 1	กลุ่ม * ระดับสัมพันธภาพในครอบครัว	3.13	1	3.13	0.34	0.56
	กลุ่ม	1.30	1	1.30	0.14	0.71
	ระดับสัมพันธภาพในครอบครัว	65.79	1	65.79	7.24	0.01
	Residual	1917.30	211	9.09		
	Total	1989.42	214	9.30		
LS 2	กลุ่ม * ระดับสัมพันธภาพในครอบครัว	36.04	1	36.04	2.21	0.14
	กลุ่ม	0.34	1	0.34	0.02	0.89
	ระดับสัมพันธภาพในครอบครัว	31.32	1	31.32	1.92	0.17
	Residual	3446.58	211	16.33		
	Total	3515.00	214	16.43		
LS 3	กลุ่ม * ระดับสัมพันธภาพในครอบครัว	19.57	1	19.57	3.17	0.08
	กลุ่ม	24.85	1	24.85	4.03	0.05
	ระดับสัมพันธภาพในครอบครัว	136.03	1	136.03	22.06	0.00
	Residual	1301.23	211	6.17		
	Total	1473.41	214	6.89		
LS 4	กลุ่ม * ระดับสัมพันธภาพในครอบครัว	0.60	1	0.60	0.08	0.78
	กลุ่ม	33.94	1	33.94	4.45	0.04
	ระดับสัมพันธภาพในครอบครัว	128.32	1	128.32	16.84	0.00
	Residual	1607.94	211	7.62		
	Total	1761.28	214	8.23		
LS 5	กลุ่ม * ระดับสัมพันธภาพในครอบครัว	21.47	1	21.47	2.55	0.11
	กลุ่ม	3.30	1	3.30	0.39	0.53
	ระดับสัมพันธภาพในครอบครัว	144.58	1	144.58	17.16	0.00
	Residual	1778.12	211	8.43		
	Total	1944.93	214	9.09		

ตาราง 16 (ต่อ)

ทักษะชีวิต	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
LS 6	กลุ่ม * ระดับสัมพันธภาพในครอบครัว	1.72	1	1.72	0.12	0.73
	กลุ่ม	231.03	1	231.03	16.38	0.00
	ระดับสัมพันธภาพในครอบครัว	331.35	1	331.35	23.49	0.00
	Residual	2975.87	211	14.10		
	Total	3587.72	214	16.77		
LS 7	กลุ่ม * ระดับสัมพันธภาพในครอบครัว	1.94	1	1.94	0.16	0.69
	กลุ่ม	5.69	1	5.69	0.47	0.49
	ระดับสัมพันธภาพในครอบครัว	300.20	1	300.20	24.81	0.00
	Residual	2553.34	211	12.10		
	Total	2869.70	214	13.41		
LS 8	กลุ่ม * ระดับสัมพันธภาพในครอบครัว	22.00	1	22.00	2.61	0.11
	กลุ่ม	9.64	1	9.64	1.15	0.29
	ระดับสัมพันธภาพในครอบครัว	139.93	1	139.93	16.62	0.00
	Residual	1776.34	211	8.42		
	Total	1954.73	214	9.13		
LS 9	กลุ่ม * ระดับสัมพันธภาพในครอบครัว	34.82	1	34.82	1.79	0.18
	กลุ่ม	87.08	1	87.08	4.47	0.04
	ระดับสัมพันธภาพในครอบครัว	1032.32	1	1032.32	53.04	0.00
	Residual	4106.54	211	19.46		
	Total	5315.72	214	24.84		
LS รวม	กลุ่ม * ระดับสัมพันธภาพในครอบครัว	11.54	1	11.54	0.05	0.83
	กลุ่ม	365.39	1	365.39	1.44	0.23
	ระดับสัมพันธภาพในครอบครัว	16438.13	1	16438.13	64.73	0.00
	Residual	53582.46	211	253.95		
	Total	70895.28	214	331.29		

ผลการวิเคราะห์ตามตาราง 16 พบว่าวัยรุ่นชายที่ติดและไม่ติดยาเสพติดที่มีระดับสัมพันธภาพในครอบครัวต่างกันไม่มีปฏิสัมพันธ์ร่วมกันต่อคะแนนเฉลี่ยทักษะชีวิตทั้งโดยรวมและรายด้าน เมื่อศึกษาแหล่งความแปรปรวนหลักแล้วพบว่าวัยรุ่นชายที่มีสัมพันธภาพในครอบครัวต่างกันมีทักษะชีวิตโดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

เมื่อศึกษารายด้านพบว่า วัยรุ่นชายที่มีสัมพันธภาพในครอบครัวแตกต่างกัน มีทักษะชีวิตด้านการคิดอย่างมีวิจารณญาณ (LS 1) ด้านการตระหนักรู้ในตน (LS 3) ด้านความเห็นใจผู้อื่น (LS 4) ด้านการเห็นคุณค่าในตนเอง (LS 5) ด้านความรับผิดชอบต่อสังคม (LS 6) ด้านการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ (LS 7) ด้านการตัดสินใจและการแก้ปัญหา (LS 8) และด้านการจัดการกับอารมณ์และความเครียด (LS 9) แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ส่วนด้านความคิดสร้างสรรค์ (LS 2) ไม่แตกต่างกัน ส่วนวัยรุ่นชายที่ติดและไม่ติดยาเสพติดมีทักษะชีวิตโดยรวมไม่แตกต่างกัน เมื่อศึกษารายด้านพบว่าวัยรุ่นที่ติดและไม่ติดยาเสพติดมีทักษะชีวิตด้านความรับผิดชอบต่อสังคม (LS 6) แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และมีทักษะชีวิตด้านการตระหนักรู้ในตน (LS 3) ด้านความเห็นใจผู้อื่น (LS 4) และด้านการจัดการกับอารมณ์และความเครียด (LS 9) แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนด้านอื่นๆ ไม่แตกต่างกัน

ตาราง 17 การวิเคราะห์ความแปรปรวนสองทางของคะแนนเฉลี่ยทักษะชีวิตของวัยรุ่นชายที่ติดและที่ไม่ติดยาเสพติด จำแนกตามระดับอิทธิพลของเพื่อน

ทักษะชีวิต	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
LS 1	กลุ่ม * ระดับอิทธิพลเพื่อน	0.53	1	0.53	0.06	0.81
	กลุ่ม	0.00	1	0.00	0.00	0.99
	ระดับอิทธิพลเพื่อน	80.42	1	80.42	8.91	0.00
	Residual	1905.27	211	9.03		
	Total	1989.42	214	9.30		
LS 2	กลุ่ม * ระดับอิทธิพลเพื่อน	1.33	1	1.33	0.08	0.78
	กลุ่ม	1.24	1	1.24	0.07	0.79
	ระดับอิทธิพลเพื่อน	0.30	1	0.30	0.02	0.89
	Residual	3512.31	211	16.65		
	Total	3515.00	214	16.43		
LS 3	กลุ่ม * ระดับอิทธิพลเพื่อน	0.83	1	0.83	0.12	0.73
	กลุ่ม	28.32	1	28.32	4.25	0.04
	ระดับอิทธิพลเพื่อน	48.41	1	48.41	7.26	0.01
	Residual	1407.60	211	6.67		
	Total	1473.41	214	6.89		
LS 4	กลุ่ม * ระดับอิทธิพลเพื่อน	20.35	1	20.35	2.50	0.12
	กลุ่ม	25.42	1	25.42	3.13	0.08
	ระดับอิทธิพลเพื่อน	0.99	1	0.99	0.12	0.73
	Residual	1715.51	211	8.13		
	Total	1761.28	214	8.23		
LS 5	กลุ่ม * ระดับอิทธิพลเพื่อน	8.99	1	8.99	1.01	0.32
	กลุ่ม	5.45	1	5.45	0.61	0.43
	ระดับอิทธิพลเพื่อน	60.75	1	60.75	6.84	0.01
	Residual	1874.44	211	8.88		
	Total	1944.93	214	9.09		

ตาราง 17 (ต่อ)

ทักษะชีวิต	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
LS 6	กลุ่ม * ระดับอิทธิพลเพื่อน	3.55	1	3.55	0.24	0.62
	กลุ่ม	184.31	1	184.31	12.60	0.00
	ระดับอิทธิพลเพื่อน	218.89	1	218.89	14.96	0.00
	Residual	3086.51	211	14.63		
	Total	3587.72	214	16.77		
LS 7	กลุ่ม * ระดับอิทธิพลเพื่อน	0.08	1	0.08	0.01	0.94
	กลุ่ม	2.33	1	2.33	0.18	0.67
	ระดับอิทธิพลเพื่อน	130.72	1	130.72	10.12	0.00
	Residual	2724.68	211	12.91		
	Total	2869.70	214	13.41		
LS 8	กลุ่ม * ระดับอิทธิพลเพื่อน	13.14	1	13.14	1.58	0.21
	กลุ่ม	2.25	1	2.25	0.27	0.60
	ระดับอิทธิพลเพื่อน	170.28	1	170.28	20.47	0.00
	Residual	1754.84	211	8.32		
	Total	1954.73	214	9.13		
LS 9	กลุ่ม * ระดับอิทธิพลเพื่อน	59.13	1	59.13	2.92	0.09
	กลุ่ม	38.07	1	38.07	1.88	0.17
	ระดับอิทธิพลเพื่อน	844.51	1	844.51	41.73	0.00
	Residual	4270.04	211	20.24		
	Total	5315.72	214	24.84		
LS รวม	กลุ่ม * ระดับอิทธิพลเพื่อน	115.27	1	115.27	0.40	0.53
	กลุ่ม	126.31	1	126.31	0.43	0.51
	ระดับอิทธิพลเพื่อน	8557.51	1	8557.51	29.43	0.00
	Residual	61359.35	211	290.80		
	Total	70895.28	214	331.29		

ผลการวิเคราะห์ตามตาราง 17 พบว่าวัยรุ่นชายที่ติดและไม่ติดยาเสพติดที่มีระดับอิทธิพลของเพื่อนแตกต่างกัน ไม่มีปฏิสัมพันธ์ร่วมกันต่อคะแนนทักษะชีวิตทั้งโดยรวมและรายด้าน เมื่อศึกษาแหล่งความแปรปรวนหลัก พบว่าวัยรุ่นชายที่มีอิทธิพลของเพื่อนแตกต่างกัน มีคะแนนทักษะชีวิตโดยรวมแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

เมื่อศึกษารายด้านพบว่าวัยรุ่นชายที่มีอิทธิพลของเพื่อนแตกต่างกัน มีคะแนนทักษะชีวิตด้านการคิดอย่างมีวิจารณญาณ (LS 1) ด้านการตระหนักรู้ในตน (LS 3) ด้านการเห็นคุณค่าในตนเอง (LS 5) ด้านความรับผิดชอบต่อสังคม (LS 6) ด้านการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ (LS 7) ด้านการตัดสินใจและการแก้ปัญหา (LS 8) และด้านการจัดการกับอารมณ์และความเครียด (LS 9) แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ส่วนด้านอื่นไม่แตกต่างกัน

ส่วนวัยรุ่นชายที่ติดและไม่ติดยาเสพติดมีทักษะชีวิตโดยรวมไม่แตกต่างกัน เมื่อศึกษารายด้านพบว่าวัยรุ่นชายที่ติดและไม่ติดยาเสพติดมีทักษะชีวิตด้านความรับผิดชอบต่อสังคม (LS 6) แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ส่วนด้านอื่นๆ ไม่แตกต่างกัน

บทที่ 5

บทย่อ สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

บทย่อ

ความมุ่งหมายของการศึกษา

1. เพื่อศึกษาทักษะชีวิตของวัยรุ่นชายติดยาเสพติด
2. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบทักษะชีวิตของวัยรุ่นชายติดยาเสพติด กับวัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติด ตามตัวแปรด้านอายุ ระดับการศึกษา อิทธิพลของเพื่อน และสัมพันธภาพในครอบครัว

สมมติฐาน

1. วัยรุ่นชายติดยาเสพติด และวัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติด มีทักษะชีวิตแตกต่างกัน
2. วัยรุ่นชายติดยาเสพติด และวัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติด ที่มีระดับอายุต่างกัน มีทักษะชีวิตแตกต่างกัน
3. วัยรุ่นชายติดยาเสพติด และวัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติด ที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีทักษะชีวิตแตกต่างกัน
4. วัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีระยะเวลาการติดยาเสพติดต่างกัน มีทักษะชีวิตแตกต่างกัน
5. วัยรุ่นชายติดยาเสพติด และวัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติด ที่มีสัมพันธภาพในครอบครัวต่างกัน มีทักษะชีวิตแตกต่างกัน
6. วัยรุ่นชายติดยาเสพติด และวัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติด ที่ได้รับอิทธิพลของเพื่อนที่แตกต่างกัน มีทักษะชีวิตแตกต่างกัน

ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า

1. ประชากร ที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า แบ่งเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่
   1.1 วัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่เข้ารับการรักษาการติดยาเสพติด ระหว่างเดือนกุมภาพันธ์-มีนาคม 2543 ที่โรงพยาบาลรัฐบาลจำนวน 10 แห่งในกรุงเทพมหานคร
   1.2 วัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติดที่กำลังศึกษาตั้งแต่ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2-6 ในโรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการในกรุงเทพมหานคร ปีการศึกษา 2542
2. กลุ่มตัวอย่าง แบ่งเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่
   2.1 วัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่เข้ารับการบำบัดรักษาการติดยาเสพติดที่โรงพยาบาลรัฐบาล ในกรุงเทพมหานคร จำนวน 112 คน จากโรงพยาบาล 7 แห่ง
   2.2 วัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติดที่กำลังศึกษาตั้งแต่ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2-6 ในโรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ ในกรุงเทพมหานคร ปีการศึกษา 2542 จำนวน 103 คน จากโรงเรียน 3 แห่ง

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้คือ แบบสอบถามทักษะชีวิต 9 ด้าน จำนวน 108 ข้อ แบบสอบถามสัมพันธภาพในครอบครัวจำนวน 20 ข้อ แบบสอบถามอิทธิพลของเพื่อนจำนวน 20 ข้อ รวม 148 ข้อ

วิธีการรวบรวมข้อมูล

1. นำหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัยไปยังผู้อำนวยการโรงเรียนสวนอนันต์ ผู้อำนวยการโรงเรียนสันติราษฎร์วิทยาลัย และผู้อำนวยการโรงเรียนปทุมคงคา เพื่อขออนุญาตและขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากนักเรียนระดับมัธยมศึกษาปีที่ 2-6 ของแต่ละโรงเรียน

2. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปเก็บข้อมูลด้วยตนเองที่โรงเรียน โรงเรียนบางแห่งมีครูช่วยดำเนินการเก็บข้อมูลให้ ระยะเวลาในการเก็บข้อมูลตั้งแต่วันที่ 21 กุมภาพันธ์ ถึงวันที่ 25 กุมภาพันธ์ 2543 ใช้การเก็บข้อมูลแบบเจาะจง โดยให้ครูแนะแนวและอาจารย์ฝ่ายปกครองคัดเลือกนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2-6 ซึ่งไม่เคยมีประสบการณ์ทดลองใช้ยาเสพติด รวมทั้งสุราและบุหรี่ เพื่อตอบแบบสอบถามจำนวน 111 ฉบับ คัดฉบับสมบูรณ์ไว้ได้ 103 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 92.79

3. นำหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัยไปยังผู้อำนวยการโรงพยาบาลราชวิถี ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตากสิน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทหารเรือ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตำรวจ และผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เพื่อขออนุญาตและขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากวัยรุ่นชายที่เข้ารับการรักษาที่คลินิกรักษาผู้ติดยาของแต่ละโรงพยาบาล

4. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปเก็บข้อมูลด้วยตนเองที่โรงพยาบาล ระยะเวลาในการเก็บข้อมูลตั้งแต่วันที่ 28 กุมภาพันธ์ ถึงวันที่ 17 มีนาคม 2543 โดยเก็บข้อมูลแบบเจาะจง สำหรับแบบสอบถามที่แจกให้วัยรุ่นชายที่เข้ารับการรักษาการติดยาเสพติดที่โรงพยาบาลมีทั้งหมด 112 ฉบับ

ผู้วิจัยตรวจความสมบูรณ์ในการตอบแบบสอบถามทุกฉบับ แล้วให้คะแนนตามเกณฑ์ที่กำหนด และนำมาวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐานต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS-PC ในการวิเคราะห์ค่าสถิติเพื่อตอบคำถามการวิจัยโดยมีขั้นตอนในการวิเคราะห์ดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานของวัยรุ่นชายติดยาเสพติด และที่ไม่ติดยาเสพติด จำแนกตามอายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาที่ใช้ยาเสพติด สัมพันธภาพในครอบครัว และอิทธิพลของเพื่อน

2. วิเคราะห์เปรียบเทียบคะแนนทักษะชีวิตของวัยรุ่นชายติดยาเสพติด และที่ไม่ติดยาเสพติดโดยใช้ค่าสถิติ t-test

3. วิเคราะห์เปรียบเทียบตัวแปรด้านระยะเวลาที่ใช้ยาเสพติดของวัยรุ่นชายติดยาเสพติดกับคะแนนทักษะชีวิต โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One Way Analysis of

Variance) ถ้าพบว่าแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จะทดสอบเป็นรายคู่โดยใช้วิธีการของเชฟเฟ (Scheffe')

4. วิเคราะห์เปรียบเทียบตัวแปรด้านอายุ ระดับการศึกษา ระดับสัมพันธภาพในครอบครัว และระดับอิทธิพลของเพื่อน ของวัยรุ่นชายติดยาเสพติดและที่ไม่ติดยาเสพติด กับคะแนนทักษะชีวิต โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสองทาง (Two Way Analysis of Variance) ถ้าพบว่าค่า Two Way Interaction มีปฏิสัมพันธ์ร่วมกันระหว่างตัวแปรคู่ใด จะทดสอบเป็นรายคู่โดยใช้วิธีการของเชฟเฟ (Scheffe')

สรุปผลการศึกษาค้นคว้า

ตอนที่ 1 การศึกษาทักษะชีวิตของวัยรุ่นชายติดยาเสพติด มีดังนี้

1.1 วัยรุ่นชายติดยาเสพติดมีทักษะชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง มีทักษะชีวิตรายด้าน ด้านการตระหนักรู้ในตน และด้านความเห็นใจผู้อื่นอยู่ในระดับสูง ส่วนด้านการคิดอย่างมีวิจารณญาณ ด้านความคิดสร้างสรรค์ ด้านการเห็นคุณค่าในตนเอง ด้านความรับผิดชอบต่อสังคม ด้านการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ ด้านการตัดสินใจและการแก้ปัญหา และด้านการจัดการกับอารมณ์และความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง

1.2 วัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีอายุ 13-16 ปี และอายุ 17-20 ปี มีทักษะชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาทักษะชีวิตรายด้าน พบว่าวัยรุ่นชายกลุ่มที่มีอายุ 13-16 ปี มีทักษะชีวิตด้านการตระหนักรู้ในตน และด้านความเห็นใจผู้อื่นอยู่ในระดับสูง และมีทักษะชีวิตด้านอื่นๆ อีก 7 ด้าน อยู่ในระดับปานกลาง ส่วนวัยรุ่นชายกลุ่มที่มีอายุ 17-20 ปี มีทักษะชีวิตด้านการตระหนักรู้ในตน ด้านความเห็นใจผู้อื่น และด้านการเห็นคุณค่าในตนเอง อยู่ในระดับสูง และมีทักษะชีวิตด้านอื่น ๆ อีก 6 ด้าน อยู่ในระดับปานกลาง

1.3 วัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีการศึกษาระดับประถมศึกษา ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย และระดับสูงกว่ามัธยมศึกษาตอนปลาย มีทักษะชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาทักษะชีวิตรายด้าน พบว่าวัยรุ่นชายทั้ง 4 กลุ่มนี้ มีทักษะชีวิตด้านการตระหนักรู้ในตน และด้านความเห็นใจผู้อื่น อยู่ในระดับสูง ส่วนวัยรุ่นชายกลุ่มที่มีการศึกษาระดับสูงกว่ามัธยม มีทักษะชีวิตด้านการเห็นคุณค่าในตนเอง และด้านความรับผิดชอบต่อสังคม อยู่ในระดับสูงเช่นกัน ในขณะที่วัยรุ่นชายอีก 3 กลุ่ม มีทักษะชีวิตทั้ง 2 ด้านนี้อยู่ในระดับปานกลาง ส่วนทักษะชีวิตด้านอื่นๆ อีก 5 ด้าน ของทั้ง 4 กลุ่ม อยู่ในระดับปานกลาง

1.4 วัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีระยะเวลาใช้ยาเสพติด 1-24 เดือน 25-48 เดือน และ 49 เดือนขึ้นไป มีทักษะชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าทั้ง 3 กลุ่ม มีทักษะชีวิตด้านการตระหนักรู้ในตน และด้านความเห็นใจผู้อื่น อยู่ในระดับสูงส่วนวัยรุ่นชายกลุ่มที่มีระยะเวลาใช้ยาเสพติด 1-24 เดือน มีทักษะชีวิตด้านการจัดการกับอารมณ์และความเครียดอยู่ในระดับสูงด้วย ในขณะที่อีก 2 กลุ่ม มีทักษะชีวิตด้านนี้อยู่ในระดับปานกลาง ส่วนทักษะชีวิตด้านอื่นๆ อีก 6 ด้านของวัยรุ่นชายทั้ง 3 กลุ่ม อยู่ในระดับปานกลาง

1.5 วัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีสัมพันธภาพในครอบครัวทั้งระดับต่ำและระดับสูง มีทักษะชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาทักษะชีวิตรายด้าน พบว่าวัยรุ่นชายกลุ่มที่มีสัมพันธภาพในครอบครัวอยู่ในระดับสูง จะมีทักษะชีวิตด้านการตระหนักรู้ในตน ด้านความเห็นใจผู้อื่น ด้านการเห็นคุณค่าในตนเอง และด้านการจัดการกับอารมณ์และความเครียด อยู่ในระดับสูง และมีทักษะชีวิตด้านอื่นๆ อีก 5 ด้าน อยู่ในระดับปานกลาง ในขณะที่วัยรุ่นชายกลุ่มที่มีสัมพันธภาพในครอบครัวอยู่ในระดับต่ำ มีเพียงทักษะชีวิตด้านความเห็นใจผู้อื่นเท่านั้นที่อยู่ในระดับสูง ทักษะชีวิตด้านอื่นๆ อีก 8 ด้าน อยู่ในระดับปานกลาง

ตอนที่ 2 การศึกษาเปรียบเทียบทักษะชีวิตของวัยรุ่นชายติดยาเสพติดกับวัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติดตามตัวแปรต่าง ๆ มีดังนี้

2.1 วัยรุ่นชายติดยาเสพติดและวัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติดมีคะแนนทักษะโดยรวมไม่แตกต่างกัน เมื่อพิจารณาทักษะชีวิตเป็นรายด้าน พบว่าคะแนนทักษะชีวิตด้านความรับผิดชอบต่อสังคมของวัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติดมีค่าสูงกว่าวัยรุ่นชายที่ติดยาเสพติดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และวัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติดยังมีคะแนนทักษะชีวิตโดยเฉลี่ยด้านการจัดการกับอารมณ์และความเครียดสูงกว่าวัยรุ่นชายติดยาเสพติด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนคะแนนทักษะชีวิตด้านการคิดอย่างมีวิจารณญาณ ด้านความคิดสร้างสรรค์ ด้านการตระหนักรู้ในตน ด้านความเห็นใจผู้อื่น ด้านการเห็นคุณค่าในตนเอง ด้านการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ และด้านการตัดสินใจและการแก้ปัญหาของวัยรุ่นชายติดยาเสพติดและที่ไม่ติดยาเสพติดไม่มีความแตกต่างกัน

2.2 วัยรุ่นที่ติดและไม่ติดยาเสพติดที่มีระดับอายุต่างกัน ไม่มีปฏิสัมพันธ์ร่วมกันต่อคะแนนทักษะชีวิตโดยรวม เมื่อศึกษาทักษะชีวิตรายด้าน พบว่าระดับอายุของกลุ่มวัยรุ่นที่ติดและไม่ติดยาเสพติด ไม่มีปฏิสัมพันธ์ร่วมกันต่อคะแนนทักษะชีวิตแต่ละด้าน เมื่อศึกษาแหล่งความแปรปรวนหลักแล้ว พบว่าวัยรุ่นชายที่ติดและไม่ติดยาเสพติดมีทักษะชีวิตโดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อศึกษารายด้านพบว่าวัยรุ่นชายที่ติดและไม่ติดยาเสพติดมีทักษะชีวิตด้านความรับผิดชอบต่อสังคมและด้านการจัดการกับอารมณ์และความเครียดแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ส่วนด้านอื่นๆ ไม่แตกต่างกัน

2.3 วัยรุ่นชายที่ติดและไม่ติดยาเสพติดที่มีระดับการศึกษาต่างกันไม่มีปฏิสัมพันธ์ร่วมกันต่อคะแนนทักษะชีวิตโดยรวม และเมื่อศึกษาทักษะชีวิตรายด้านพบว่าวัยรุ่นชายที่ติดและไม่ติดยาเสพติดที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีปฏิสัมพันธ์ร่วมกันต่อคะแนนทักษะชีวิตด้านการคิดอย่างมีวิจารณญาณ ด้านการตัดสินใจและการแก้ปัญหา และด้านการจัดการกับอารมณ์และความเครียดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ส่วนด้านอื่นๆ ไม่มีปฏิสัมพันธ์ร่วมกัน

เมื่อศึกษาแหล่งความแปรปรวนหลักแล้ว พบว่ากลุ่มวัยรุ่นชายที่ติดและไม่ติดยาเสพติดมีทักษะชีวิตโดยรวมไม่แตกต่างกัน เมื่อศึกษารายด้านแล้วพบว่าวัยรุ่นชายที่ติดและไม่ติดยาเสพติดมีทักษะชีวิตด้านความรับผิดชอบต่อสังคมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และมีทักษะชีวิตด้านความเห็นใจผู้อื่นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนด้านอื่นๆ ไม่แตกต่างกัน

วัยรุ่นชายที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีทักษะชีวิตโดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 เมื่อศึกษารายด้านแล้วพบว่าวัยรุ่นชายที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีทักษะชีวิตด้านการคิดอย่างมีวิจารณญาณ และด้านการจัดการกับอารมณ์และความเครียดแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และมีทักษะชีวิตด้านการตัดสินใจและการแก้ปัญหาแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนด้านอื่นๆ ไม่แตกต่างกัน ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่พบว่าทักษะชีวิตด้านการคิดอย่างมีวิจารณญาณนั้น วัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติดที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลายมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าวัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติดที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนคู่อื่นๆ ไม่แตกต่างกัน ส่วนทักษะชีวิตด้านการตัดสินใจและการแก้ปัญหา พบว่าวัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติดที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลายมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าวัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติดที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ส่วนคู่อื่นๆ ไม่แตกต่างกัน และทักษะชีวิตด้านการจัดการกับอารมณ์และความเครียด พบว่าวัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติดที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย มีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่า วัยรุ่นที่ไม่ติดยาเสพติดที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนคู่อื่นๆ ไม่แตกต่างกัน

2.4 คะแนนเฉลี่ยทักษะชีวิตทั้งโดยรวมและรายด้านของวัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีระยะเวลาการใช้ยาเสพติดทั้งกลุ่ม 1-24 เดือน 25-48 เดือน และมากกว่า 49 เดือนขึ้นไป ไม่มีความแตกต่างกัน

2.5 วัยรุ่นชายที่ติดและไม่ติดยาเสพติดที่มีระดับสัมพันธภาพในครอบครัวต่างกันไม่มีปฏิสัมพันธ์ร่วมกันต่อคะแนนทักษะชีวิตโดยรวมและรายด้าน เมื่อศึกษาแหล่งความแปรปรวนหลักแล้วพบว่าวัยรุ่นชายที่มีสัมพันธภาพในครอบครัวต่างกัน มีทักษะชีวิตโดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 เมื่อศึกษารายด้านพบว่าวัยรุ่นชายที่มีสัมพันธภาพในครอบครัวแตกต่างกัน มีทักษะชีวิตด้านการคิดอย่างมีวิจารณญาณ ด้านการตระหนักรู้ในตน ด้านความเห็นใจผู้อื่น ด้านการเห็นคุณค่าในตนเอง ด้านความรับผิดชอบต่อสังคม ด้านการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ ด้านการตัดสินใจและการแก้ปัญหา และด้านการจัดการกับอารมณ์และความเครียดแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ส่วนด้านความคิดสร้างสรรค์ไม่แตกต่างกัน วัยรุ่นชายที่ติดและไม่ติดยาเสพติดมีทักษะชีวิตโดยรวมไม่แตกต่างกัน เมื่อศึกษารายด้านพบว่าวัยรุ่นที่ติดและไม่ติดยาเสพติดมีทักษะชีวิตด้านความรับผิดชอบต่อสังคมแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และมีทักษะชีวิตด้านการตระหนักรู้ในตน ด้านความเห็นใจผู้อื่น และด้านการจัดการกับอารมณ์และความเครียดแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนด้านอื่นๆ ไม่แตกต่างกัน

2.6 วัยรุ่นชายที่ติดและไม่ติดยาเสพติดที่มีระดับอิทธิพลของเพื่อนแตกต่างกันไม่มีปฏิสัมพันธ์ร่วมกันต่อคะแนนทักษะชีวิตโดยรวมและรายด้าน เมื่อศึกษาแหล่งความแปรปรวนหลัก พบว่าวัยรุ่นชายที่มีอิทธิพลของเพื่อนแตกต่างกัน มีคะแนนทักษะชีวิตโดยรวมแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 เมื่อศึกษารายด้านพบว่าวัยรุ่นชายที่มีอิทธิพลของเพื่อนแตกต่างกันมีคะแนนทักษะชีวิตด้านการคิดอย่างมีวิจารณญาณ ด้านการตระหนักรู้ในตน ด้านการเห็นคุณค่าใน

ตนเอง ด้านความรับผิดชอบต่อสังคม ด้านการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ ด้านการตัดสินใจและแก้ปัญหา และด้านการจัดการกับอารมณ์และความเครียดแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ส่วนด้านอื่นไม่แตกต่างกัน วัยรุ่นชายที่ติดและไม่ติดยาเสพติดมีทักษะชีวิตโดยรวมไม่แตกต่างกัน เมื่อศึกษารายด้านพบว่าวัยรุ่นชายที่ติดและไม่ติดยาเสพติดมีทักษะชีวิตด้านความรับผิดชอบต่อสังคมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ส่วนด้านอื่นๆ ไม่แตกต่างกัน

อภิปรายผล

1. วัยรุ่นชายติดยาเสพติดและวัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติดมีทักษะชีวิตโดยรวมไม่แตกต่างกัน แต่การศึกษารายด้านพบว่าวัยรุ่นชายติดยาเสพติดมีทักษะชีวิตด้านการจัดการกับอารมณ์และความเครียด และด้านความรับผิดชอบต่อสังคม น้อยกว่าวัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และ .05 ตามลำดับ ทั้งนี้เนื่องจากวัยรุ่นเป็นวัยที่มีอารมณ์อ่อนไหว และรุนแรง หากไม่ได้เรียนรู้วิธีการจัดการกับอารมณ์และความเครียดอย่างถูกต้องเหมาะสม ประกอบกับเป็นวัยที่ชอบท้าทาย ชอบลอง หากทดลองใช้ยาเสพติดจนเกิดการเสพติด ฤทธิ์ของยาเสพติดก็จะยิ่งทำให้การควบคุมอารมณ์และความเครียดยิ่งลดน้อยลง โดยเฉพาะเมื่อเกิดอาการอยากยา ยิ่งติดยาเสพติดนานวันเข้าก็จะยิ่งหมกมุ่นอยู่กับยาเสพติดอยู่ตลอดเวลา ทั้งการพยายามหาวิธีการเพื่อให้ได้ยาเสพติดมาเสพ ตลอดจนต้องพยายามปกปิดพฤติกรรมติดยาเสพติดของตน มิให้คนในครอบครัวและบุคคลภายนอกทราบ เพราะเป็นสิ่งผิดกฎหมายและสังคมไม่ยอมรับ จิตใจจึงเกิดความตึงเครียดอยู่ตลอดเวลา วิธีจัดการกับอารมณ์ทางด้านลบและความเครียดของผู้ติดยาเสพติดก็คือการเสพยาเสพติดซ้ำ เพื่อให้ผ่อนคลายเมื่อยาเสพติดออกฤทธิ์ เมื่อหมดฤทธิ์ยาก็เกิดอารมณ์ทางด้านลบและความเครียดขึ้นมาอีก เป็นวงจรเช่นนี้ต่อเนื่องกันไปโดยไม่สามารถจะออกจากวงจรนี้ได้ ดังที่สุพัฒน์ ธีรเวชเจริญชัย (2540 : 90-91) กล่าวถึงสภาพจิตใจของบุคคลที่มีความโน้มเอียงในการใช้สิ่งเสพติดว่า จะมีลักษณะของบุคลิกภาพที่อ่อนแอในทุกด้าน ซึ่งรวมด้านอารมณ์ไว้ด้วย ลักษณะอารมณ์จะเป็นผู้มีอารมณ์วู่วาม (Emotional Unstable Personality) ไม่ค่อยมีความยั้งคิด อารมณ์เปลี่ยนแปลงรวดเร็ว ขาดความมั่นใจ จึงหันเข้าหาสิ่งเสพติดเพื่อช่วยระงับอารมณ์ที่วู่วามของตน และดังที่เอนคอร์ (Encore. 1987 : 4-5) กล่าวถึงสาเหตุที่ทำให้มีการใช้สารเสพติดจนถึงขั้นติดนั้น เกิดจากหลายสาเหตุผสมผสานกัน และสาเหตุหนึ่งคือเหตุผลด้านอารมณ์ เช่น ใช้สารเสพติดเพื่อหนีจากความผิดหวัง ลดความกระวนกระวายใจ หรือลดความตึงเครียด ผลการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับที่กุญชร เจือตี๋ (2541) ศึกษาในกลุ่มเด็กและเยาวชนในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนกลาง พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความเชื่อเกี่ยวกับผลของการใช้ยาเสพติดว่าจะทำให้สนุกสนาน ร่าเริง อารมณ์ดี ลืมความทุกข์ และคลายเครียดได้

ส่วนทักษะชีวิตด้านความรับผิดชอบต่อสังคมที่พบว่าวัยรุ่นชายติดยาเสพติดมีคะแนนทักษะชีวิตด้านนี้น้อยกว่าวัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นั้น ทั้งนี้อาจเป็นเพราะเมื่อเสพยาเสพติด วัยรุ่นจะได้รับความพึงพอใจหรือความสุขจากฤทธิ์ของยาเสพติด จนเขารู้สึกว่าไม่มีความจำเป็นที่จะต้องตอบสนองความพึงพอใจของตนเองด้วยวิธีอื่นๆ แม้แต่กิจวัตรประจำวันที่เคยปฏิบัติ หรือภาระหน้าที่ความรับผิดชอบของตน เมื่อขาดความรับผิดชอบต่อตนเองแล้วก็ยิ่งไม่มีความคิดที่จะรับผิดชอบต่อผู้อื่นหรือสังคมภายนอกด้วย ซึ่งสอดคล้องกับที่ลักษณา ตันติลีปิกร

และนัยพินิจ คชภักดี (2541 : 31) ได้ศึกษาบุคลิกภาพของผู้ติดยาเสพติดชนิดเฮโรอีน พบว่ากลุ่มผู้ติดยาเสพติดต้องการให้ผู้อื่นรับผิดชอบแทนตนเองสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบที่เป็นเด็กนักเรียน ซึ่งหมายความว่าผู้ติดยาเสพติดจะหลีกเลี่ยงความรับผิดชอบทั้งต่อตนเองและต่อสังคม ทั้งนี้อาจอธิบายโดยใช้ทฤษฎีการประทับตรา (Labeling Theory) ซึ่งเป็นทฤษฎีหนึ่งในทฤษฎีที่เกี่ยวกับพฤติกรรมเบี่ยงเบน (Theories of Deviance) ซึ่งตามแนวคิดของทฤษฎีจะมีบุคคล 2 กลุ่มคือ ผู้ประทับตรา ได้แก่ ครู ตำรวจ เจ้าหน้าที่คุมประพฤติ จิตแพทย์ ฯลฯ และผู้ถูกประทับตรา ได้แก่ ผู้ที่มีพฤติกรรมเบี่ยงเบน ได้แก่ ผู้ก่อปัญหา อาชญากร คนวิกลจริต ฯลฯ ซึ่งผู้ประทับตรามักจะมีอำนาจเหนือกว่าผู้ถูกประทับตรา (Brinkerhoff and White. 1958 : 174) กระบวนการที่ทำให้บุคคลที่ถูกประทับตรากลายเป็นผู้มีพฤติกรรมเบี่ยงเบนอยู่ที่การที่เขามีปฏิสัมพันธ์กับคนอื่นๆ โดยที่มีพฤติกรรมผิดไปจากคนอื่น เมื่อแสดงพฤติกรรมผิดไปจากคนอื่นเป็นครั้งแรก เช่น เด็กนักเรียนที่ตะโกนขึ้นมาในห้อง ขณะที่เพื่อนกำลังตั้งในอ่านหนังสือ ไม่ว่าด้วยสาเหตุใดก็ตาม หากครูและเพื่อนๆ มองว่าพฤติกรรมที่เด็กนักเรียนนั้นก่อขึ้นมาเป็นพฤติกรรมที่มีปัญหาและเด็กคนนั้นก็ยอมรับว่าเป็นดังที่ครูและเพื่อนกล่าวหาหรือประทับตราให้ เขาก็จะก้าวสู่ขั้นทุติยภูมิของการมีพฤติกรรมเบี่ยงเบน นั่นคือการยอมรับการประทับตราและเลือกที่จะแสดงบทบาทนั้นต่อ ทฤษฎีนี้สามารถอธิบายได้ว่าทำไมเยาวชนจึงประพฤติเหลวไหลมากขึ้นจนกลายเป็นแบบแผนถาวรของตนเอง การที่บุคคลขาดความรับผิดชอบต่อตนเองและต่อสังคม เพราะเมื่อเขาติดยาเสพติดก็จะได้รับการประทับตราจากสังคม และยิ่งแสดงพฤติกรรมที่เบี่ยงเบนออกมาขณะที่ยาเสพติดออกฤทธิ์หรือมีอาการอยากยาก็ตาม เมื่อสังคมตอกย้ำหรือประทับตราซ้ำๆ เข้า ก็สามารถทำให้ผู้ติดยาเสพติดได้รับความทุกข์ทรมานจากผลกระทบด้านลบนี้อย่างต่อเนื่อง จนในที่สุดบุคคลนั้นยอมรับที่จะมีพฤติกรรมเบี่ยงเบนอย่างถาวร ทั้งที่ตามปกติแล้วฮาวิกเฮอรส์ท (ยุวดี เทียรฆประสิทธิ์. 2536 : 8-11 อ้างอิงมาจาก Havighurst, 1953 : 111-153) ได้กล่าวถึงพัฒนากิจของวัยรุ่นในเรื่องความรับผิดชอบต่อสังคมไว้ว่า วัยรุ่นเป็นวัยที่ต้องการมีส่วนร่วมรับผิดชอบต่อการดำเนินชีวิตในสังคมของชุมชนและประเทศชาติของตน มีความรู้สึกว่าตนเป็นสมาชิกของสังคม อันจะต้องมีสิทธิและหน้าที่ต่อสังคมในฐานะพลเมืองผู้หนึ่ง ซึ่งความรู้สึกรับผิดชอบที่เด็กวัยรุ่นมีต่อสังคมนี้จะช่วยทำให้เขามีส่วนร่วมในทางกิจกรรมทางสังคมต่างๆ

ส่วนทักษะชีวิตด้านอื่นๆ ที่พบว่าไม่มีความแตกต่างระหว่างวัยรุ่นชายติดยาเสพติดและวัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติดคือด้านการคิดอย่างมีวิจารณญาณ ด้านความคิดสร้างสรรค์ ด้านการตระหนักรู้ในตน ด้านความเห็นใจผู้อื่น ด้านการเห็นคุณค่าในตนเอง ด้านการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ และด้านการตัดสินใจและการแก้ปัญหา ทั้งนี้เนื่องจากทักษะด้านการคิดอย่างมีวิจารณญาณ และด้านการตัดสินใจและการแก้ปัญหานั้น การศึกษาครั้งนี้เป็นการวัดความสามารถทางพุทธิปัญญา (Cognitive Domain) ซึ่งกระบวนการเรียนรู้ทางปัญญาของคนไทยมีลักษณะที่สอนให้จำมากกว่าสอนให้คิดเป็น และการเรียนรู้ของวัยรุ่นไทยส่วนใหญ่ผ่านทางระบบโรงเรียน ซึ่งวัยรุ่นจะรับเอาความรู้หรือเหตุผลต่างๆ ที่ได้รับการถ่ายทอดมาจดจำ เพื่อนำไปใช้โดยไม่ได้ผ่านกระบวนการคิดวิเคราะห์วิจารณ์ ดังที่อุทุมพร จามรมาน (2538) สรุปจากงานวิจัยว่าลักษณะทางปัญญาและแบบการเรียนรู้ของไทยกับต่างประเทศแตกต่างกัน เนื่องมาจากวัฒนธรรมที่แตกต่างกัน กระบวนการเรียนรู้ของคนไทยภายใต้สภาพสังคมและวัฒนธรรมนั้นมีอยู่จริง แต่ไม่ได้มีการศึกษาค้นคว้าเป็นระบบครบ

วงจร ผลการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับที่ลักษณา ตันติลีปิกร และนัยพินิจ คชภักดี (2541 : 31) ศึกษาพบว่าระดับเชาวน์ปัญญาของกลุ่มผู้ติดยาเสพติดไม่มีความแตกต่างกับกลุ่มไม่ติดยาเสพติด

ทักษะชีวิตด้านการตระหนักรู้ในตน และด้านการเห็นคุณค่าของตนเองของวัยรุ่นชายติดยาเสพติดและที่ไม่ติดยาเสพติด พบว่าคะแนนด้านการตระหนักรู้ในตนอยู่ในระดับสูงทั้ง 2 กลุ่ม ส่วนด้านการเห็นคุณค่าของตนเองมีคะแนนอยู่ในระดับปานกลางทั้ง 2 กลุ่ม และไม่พบว่ามีความแตกต่างกันระหว่างกลุ่ม นั่นคือวัยรุ่นชายทั้ง 2 กลุ่มมีการรับรู้และเข้าใจตนเองเกี่ยวกับจุดดี จุดด้อย ความคิด ความรู้สึก ตลอดจนความปรารถนาของตนเองอยู่ในระดับดี ทั้งนี้เป็นเพราะกลุ่มวัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่เป็นกลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มที่ยอมรับว่าตนเองติดยาเสพติด และมีความใฝ่ดีที่จะเลิกเสพยาเสพติด จึงยินยอมเข้าสู่ระบบการบำบัดรักษา นั่นคือยังรับรู้ได้ว่าตนเองมีข้อบกพร่องที่ต้องแก้ไข และยังมองเห็นว่าตนเองมีคุณค่า มีอนาคตที่ดีได้หากเลิกยาเสพติด ซึ่งการรับรู้เกี่ยวกับตนเองนี้อาจมีความแตกต่างจากผู้ติดยาเสพติดที่ไม่ยินยอมเข้ารับการบำบัดรักษาก็ได้

ทักษะชีวิตด้านความเห็นใจผู้อื่นและด้านการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ พบว่าวัยรุ่นชายติดยาเสพติดและที่ไม่ติดยาเสพติด มีคะแนนด้านความเห็นใจผู้อื่นอยู่ในระดับสูง และมีคะแนนด้านการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพอยู่ในระดับปานกลาง และไม่พบว่าคะแนนมีความแตกต่างกันระหว่างกลุ่ม ทั้งนี้อาจเนื่องจากวัยรุ่นเป็นวัยที่ต้องการค้นหาตัวเองและกระตือรือร้นต่อการเรียนรู้ในโลกกว้าง จึงต้องปรับตัวให้เข้ากับสังคม ซึ่งสอดคล้องกับที่ยุวดี เทียรฆประสิทธิ์ (2536 : 42-43) กล่าวว่าพัฒนาการทางอารมณ์และสังคมของวัยรุ่นจะเป็นวัยที่มีความเข้าใจตนเองและผู้อื่นได้มากขึ้น เข้าใจอากัปกิริยาและการแสดงออกของผู้อื่นได้อย่างรวดเร็ว มีความสามารถในการติดต่อสื่อสารให้ผู้อื่นรับรู้และเข้าใจความคิดของตนเองได้ มีทักษะทางภาษาเพิ่มขึ้น รู้จักสรุปใจความสำคัญ รู้จักแสดงความคิดเห็นและความเชื่อถือของตนเองให้ผู้อื่นเข้าใจได้ รู้จักสำรวมมากขึ้นในการติดต่อกับผู้อื่น รู้จักรับฟังและมีสมาธิในการฟังมากขึ้น

2. วัยรุ่นชายติดยาเสพติดและที่ไม่ติดยาเสพติดที่มีระดับอายุต่างกัน มีทักษะชีวิตทั้งโดยรวมและรายด้านไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐาน ทั้งนี้เนื่องจากระดับอายุที่นำมาเปรียบเทียบ แม้ช่วงอายุจะมีความแตกต่างกัน แต่ธรรมชาติของการเจริญเติบโตและพัฒนาการด้านต่างๆ อาจคลาดเคลื่อนได้ เนื่องจากอัตราการเจริญเติบโตของวัยรุ่นแต่ละคนไม่เท่ากัน จึงอาจส่งผลให้การเปรียบเทียบทักษะชีวิตของช่วงอายุ 2 ช่วงนี้ไม่มีความแตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับที่ยุวดี เทียรประสิทธิ์ (2536 : 2) กล่าวไว้ว่าการแบ่งช่วงอายุของวัยรุ่นเป็นเกณฑ์นี้ เป็นสิ่งที่คลาดเคลื่อนได้ เพราะคนเราแต่ละคนมีพัฒนาการในอัตราที่แตกต่างกันในพัฒนาการแต่ละด้าน เช่น เด็กบางคนที่ต่อมทำงานเร็วผิดปกติ ก็จะทำให้เขาเจริญเติบโตเป็นหนุ่มสาวเร็ว ในขณะที่พัฒนาการด้านอื่นๆ ไม่ได้พัฒนาสอดคล้องกันไป การกำหนดอายุนั้นเพื่อใช้เป็นบรรทัดฐานสำหรับการขออนุญาตต่างๆ เช่น ทำบัตรประชาชน ทำใบอนุญาตขับขี่รถยนต์ เกณฑ์ทหาร เป็นต้น

3. วัยรุ่นชายติดยาเสพติดและที่ไม่ติดยาเสพติดที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีทักษะชีวิตโดยรวมไม่แตกต่างกัน แต่ในรายด้านพบว่าวัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติดที่มีการศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย มีค่าเฉลี่ยทักษะชีวิตด้านการคิดอย่างมีวิจารณญาณ ด้านการตัดสินใจและการแก้ปัญหา และด้านการจัดการกับอารมณ์และความเครียดสูงกว่าวัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติดที่มีการศึกษา

ในระดับมัธยมศึกษาตอนต้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05, .01 และ .05 ตามลำดับ แสดงว่าระดับการศึกษาที่ต่างกันของวัยรุ่นชายติดยาเสพติดไม่มีผลต่อวิธีคิด การตัดสินใจ และการจัดการกับอารมณ์ของวัยรุ่นชายติดยาเสพติด ในขณะที่วัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติดที่ศึกษาอยู่ในระดับสูงกว่า จะมีพัฒนาการด้านการคิดอย่างมีวิจารณญาณ ด้านการตัดสินใจและการแก้ปัญหา และด้านการจัดการกับอารมณ์และความเครียดสูงกว่าวัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติดที่ศึกษาอยู่ในระดับต่ำกว่า

ที่เป็นเช่นนี้น่าจะเป็นเพราะการคิดอย่างมีวิจารณญาณเป็นสมรรถภาพทางสมองอย่างหนึ่งซึ่งเป็นกระบวนการคิดที่ซับซ้อน วัยรุ่นที่ไม่ได้เสพยาเสพติด สมองจึงปลอดจากฤทธิ์ของยาเสพติด ซึ่งยาเสพติดส่วนใหญ่จะออกฤทธิ์ต่อระบบประสาทและจิตใจ วัยรุ่นกลุ่มที่ไม่ได้ใช้ยาเสพติดจึงสามารถพัฒนาทักษะด้านการคิดได้อย่างเต็มที่ ในขณะที่ผู้ติดยาเสพติด ฤทธิ์ของยาจะเข้าไปกระตุ้นสมอง ทำให้สื่อเคมีหลั่งออกมามากกว่าปกติ ทำให้มีความสุขสุดขีดในระยะเวลาสั้นๆ จึงเกิดความประทับใจพร้อมจะไขว่คว้าหายามาเสพอีก เพื่อจะได้มีความสุขต่อไป (ทรงเกียรติ ปิยะกะ . 2538 : 17-18) ผู้ติดยาเสพติดจึงมักหมกมุ่นอยู่กับยาเสพติด ไม่ยอมคิดเรื่องอื่น เท่ากับหยุดพัฒนาการคิด ด้วยเหตุนี้กลุ่มวัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีระดับการศึกษาต่างกัน แม้ว่าโดยระดับการเรียนรู้จะแตกต่างกันจริงแต่พฤติกรรมการพัฒนาความคิดของเขาไม่ได้พัฒนาตามระดับการเรียนรู้ไปด้วย ทักษะที่เกี่ยวข้องกับด้านการคิด เช่น การคิดอย่างมีวิจารณญาณ ความคิดสร้างสรรค์ หรือการตัดสินใจและแก้ปัญหาในกลุ่มผู้ติดยาเสพติดจึงไม่แตกต่างกัน

4. วัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีระยะเวลาในการใช้ยาเสพติดแตกต่างกัน มีทักษะชีวิตทั้งโดยรวมและรายด้านไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐาน ทั้งนี้เนื่องจากการศึกษาครั้งนี้ไม่ได้คำนึงถึงระดับความรุนแรงของการใช้ยาเสพติด ซึ่งหลักการวินิจฉัยจาก Diagnostic Statistical Manual of Mental Illness IV Edition หรือเรียกย่อๆ ว่า D.S.M IV (ปราโมทย์ สุคนิชย์ และมาโนช หล่อตระกูล. 2539 : 80-84 และทรงเกียรติ ปิยะกะ. ม.ป.ป. : 14-16) ที่แบ่งลักษณะของการใช้สารเสพติดออกเป็น 4 ระดับ คือ ใช้อย่างประปรายหรือทดลองใช้ ใช้อย่างพร่ำเพรื่อหรือใช้จนชิน ใช้จนติดอย่างพอประมาณ และใช้จนติดอย่างหนัก ซึ่งจะมีข้อวินิจฉัยที่แตกต่างกัน ตลอดจนประเภทของยาเสพติดที่แตกต่างกัน อาจร่วมกันส่งผลต่อทักษะชีวิตได้ไม่เหมือนกัน ดังนั้นในการศึกษาครั้งต่อไปอาจต้องคำนึงถึงส่วนประกอบเหล่านี้ด้วย

5. วัยรุ่นชายติดยาเสพติดและวัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติดที่มีสัมพันธภาพในครอบครัวต่างกัน มีทักษะชีวิตทั้งโดยรวมและรายด้านไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐาน แต่เมื่อพิจารณาเฉพาะตัวแปรสัมพันธภาพในครอบครัวเพียงอย่างเดียว พบว่าวัยรุ่นชายที่มีสัมพันธภาพในครอบครัวอยู่ในระดับสูง มีทักษะชีวิตทั้งโดยรวมและรายด้านถึง 8 ด้านสูงกว่าวัยรุ่นชายที่มีสัมพันธภาพในครอบครัวอยู่ในระดับต่ำกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และเมื่อพิจารณาตัวแปรกลุ่มเพียงอย่างเดียว พบว่าวัยรุ่นชายติดยาเสพติดมีทักษะชีวิตรายด้านแตกต่างจากวัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จำนวน 4 ผลการศึกษาข้อนี้แสดงว่าแม้วัยรุ่นชายจะมีสัมพันธภาพในครอบครัวดี ก็มีโอกาสติดยาเสพติดได้ ทั้งนี้เนื่องจากสาเหตุของการติดยาเสพติดมีหลายประการ ดังที่สุพัฒน์ ธีรเวชเจริญชัย (2540 : 84-93) แบ่งเป็น 3 ปัจจัยหลักคือ สาเหตุจากฤทธิ์ของยาเสพติด ตัวผู้เสพ และสิ่งแวดล้อม ดังนั้นแม้สิ่งแวดล้อมด้านสัมพันธภาพใน

ครอบครัวดี ก็ยังไม่สามารถจะประกันได้ว่าสมาชิกในครอบครัวนั้นจะปลอดภัยจากการติดยาเสพติดได้ ซึ่งสอดคล้องกับการตั้งข้อสังเกตของการวิจัยของโสภา ชูพิกุลชัย ชปิลมันน์ และคณะ (2533 : 123) ที่ว่าเด็กและเยาวชนที่ติดสารเสพติดส่วนใหญ่บิดามารดาสมรสและอยู่ด้วยกัน ซึ่งขัดแย้งกับแนวคิดที่ว่าเด็กและเยาวชนที่ติดยาเสพติดมาจากครอบครัวที่แตกแยก ขาดความอบอุ่น แต่ไม่สอดคล้องกับผลการศึกษาของสังวาลย์ การรัตน์ (2541) ที่พบว่าความสัมพันธ์ภายในครอบครัวมีความสัมพันธ์กับการใช้สารเสพติดของนักเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นอกจากนี้การศึกษาครั้งนี้ยังแสดงให้เห็นว่าระดับสัมพันธภาพในครอบครัวมีผลต่อระดับทักษะชีวิตของวัยรุ่นชายแทบทุกด้าน ทั้งนี้เนื่องมาจากวัยรุ่นที่มีสัมพันธภาพในครอบครัวดี จะมีโอกาสได้ฝึกฝนหรือพัฒนาทักษะชีวิตด้านต่างๆ ของตนได้มากกว่าวัยรุ่นที่มีสัมพันธภาพในครอบครัวไม่ดี ดังที่ยุวดี เทียรฆประสิทธิ์ (2536 : 115) กล่าวว่า เด็กที่ขาดความสัมพันธ์กับครอบครัวย่อมขาดพื้นฐานอันมั่นคงทางบุคลิกภาพเพราะบุคลิกภาพที่สมบูรณ์นั้นต้องได้รับการปลูกฝังในวัยเด็ก หากวัยเด็กมีปัญหาในครอบครัวแล้ว พฤติกรรมของเด็กจะแสดงชัดเจนถึงความรุนแรงของปัญหาเพิ่มขึ้นในช่วงวัยรุ่น

6. วัยรุ่นชายติดยาเสพติดและวัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติดที่มีอิทธิพลของเพื่อนแตกต่างกัน มีทักษะชีวิตทั้งโดยรวมและรายด้านไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐาน แต่เมื่อพิจารณาเฉพาะตัวแปรอิทธิพลของเพื่อนเพียงอย่างเดียว พบว่าวัยรุ่นชายที่มีอิทธิพลของเพื่อนอยู่ในระดับต่ำจะมีทักษะชีวิตรายด้านถึง 7 ด้าน สูงกว่าวัยรุ่นชายที่ได้รับอิทธิพลของเพื่อนอยู่ในระดับสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 แสดงถึงระดับอิทธิพลของเพื่อนมีผลต่อระดับทักษะชีวิตของวัยรุ่นชายเกือบทุกด้าน คือ ทักษะชีวิตด้านการคิดอย่างมีวิจารณญาณ ด้านการตระหนักรู้ในตน ด้านการเห็นคุณค่าในตนเอง ด้านความรับผิดชอบต่อสังคม ด้านการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ ด้านการตัดสินใจและการแก้ปัญหา และด้านการจัดการกับอารมณ์และความเครียด ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากวัยรุ่นที่มีทักษะชีวิตเหล่านี้อยู่ในระดับที่ดี จึงไม่ยอมให้เพื่อนเข้ามามีอิทธิพลต่อตนเองมากนัก เพราะตนเองมีความสามารถในการใช้ปัญญาและศักยภาพที่ตนมีอยู่มากกว่าจะคล้อยตามความคิดเห็นหรือการชักจูงของเพื่อนได้โดยง่าย ซึ่งต่างจากวัยรุ่นที่มีระดับทักษะชีวิตต่ำกว่า ก็มีแนวโน้มที่จะเชื่อผู้อื่นมากกว่าตนเอง หรือในทางกลับกันวัยรุ่นที่ยอมคล้อยตามเพื่อนได้โดยง่ายโดยไม่มีการพิจารณาไตร่ตรอง ก็เท่ากับไม่มีโอกาสที่จะพัฒนาทักษะชีวิตในหลายๆ ด้าน เช่น ทักษะชีวิตด้านการคิดอย่างมีวิจารณญาณ หรือด้านการตัดสินใจและแก้ปัญหา หากว่าวัยรุ่นไม่ได้อยู่ในสิ่งแวดล้อมอื่นๆ ที่เอื้อต่อการพัฒนาทักษะชีวิตทั้ง 2 ด้านนี้ด้วย เช่น ไม่ได้อยู่ในระบบการศึกษา หรือสัมพันธภาพในครอบครัวไม่ดี ก็อาจจะเลียนแบบวิธีคิดหรือพัฒนาทักษะชีวิตในแนวทางที่ไม่เหมาะสมได้ ซึ่งในปัจจุบันเพื่อนกลายเป็นกลุ่มอ้างอิงที่มีอิทธิพลมากสำหรับวัยรุ่น เพราะสังคมปัจจุบันวัยรุ่นมีโอกาสจะอยู่ร่วมกับกลุ่มเพื่อนวัยเดียวกับตนมากกว่าพ่อแม่ ไม่ว่าจะเป็นในโรงเรียน ในกลุ่มกิจกรรม สถานบันเทิงต่างๆ ดังที่สทิวเดอร์ และธอร์นตัน (Studer and Thornton. 1987 : 120) กล่าวว่า กลุ่มเพื่อนมีอิทธิพลมากขึ้นทุกที ปริมาณอิทธิพลของกลุ่มเพื่อนในฐานะเป็นกลุ่มอ้างอิงดูเหมือนจะมีเหนือกว่าพ่อแม่หรือศาสนาซึ่งเป็นกลุ่มอ้างอิงอีกกลุ่มหนึ่ง

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะทั่วไป

1.1 ในการบำบัดรักษาวัยรุ่นชายที่ติดยาเสพติด ควรให้ความสำคัญต่อการฝึกฝนเพื่อพัฒนาทักษะชีวิตในด้านต่างๆ คือ ด้านความรับผิดชอบต่อสังคม ด้านการจัดการกับอารมณ์และความเครียด ด้านการตระหนักรู้ในตน และด้านความเห็นใจผู้อื่น ตามผลการศึกษาโดยสามารถสร้างโปรแกรมฝึกทักษะชีวิตทั้ง 4 ด้านนี้ได้ในระหว่างที่วัยรุ่นเข้ารับการบำบัดรักษาการติดยาเสพติด เป็นการเพิ่มเติมจากการให้การบำบัดรักษาตามปกติ น่าจะช่วยให้วัยรุ่นได้พัฒนาทักษะเหล่านี้ได้มากขึ้น ซึ่งอาจส่งผลต่อประสิทธิผลในการรักษา หรือช่วยยืดระยะเวลาในการเสพยาเสพติดซ้ำ

1.2 ผู้ปฏิบัติงานด้านบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดควรช่วยให้วัยรุ่นที่เข้ารับการบำบัดรักษายาเสพติดและครอบครัว ได้ตระหนักถึงความสำคัญของสัมพันธภาพที่ดีในครอบครัวและอิทธิพลของเพื่อน และใช้กระบวนการในการรักษา พัฒนาระดับสัมพันธภาพในครอบครัว และการปรับตัวของวัยรุ่น ซึ่งอาจช่วยส่งผลต่อการพัฒนาทักษะชีวิตได้ดียิ่งขึ้น

1.3 ผู้ปกครอง ครู และผู้เกี่ยวข้องควรให้ความสำคัญต่อการพัฒนาทักษะชีวิตตั้งแต่วัยเด็ก เพื่อที่เด็กจะได้มีโอกาสเรียนรู้และฝึกฝนทักษะชีวิตตามลำดับขั้นของพัฒนาการเพื่อเตรียมความพร้อมที่จะเผชิญปัญหาต่างๆ ในอนาคต

2. ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบทักษะชีวิตของกลุ่มที่ติดยาเสพติดและไม่ติดยาเสพติดซ้ำ โดยคำนึงถึงระดับความรุนแรงของการติดยาเสพติด ประเภทของยาเสพติด กลุ่มติดยาเสพติดที่ต้องการและไม่ต้องการการบำบัดรักษา ตลอดจนศึกษาทักษะชีวิตด้านอื่นๆ นอกเหนือจากที่ได้ศึกษาไปแล้ว หรือเจาะลึกในแต่ละด้าน และควรเน้นการวัดทักษะชีวิตด้านพุทธิพิสัย (Cognitive Domain) แยกจากด้านจิตพิสัย (Affective Domain)

2.2 ควรศึกษาเชิงทดลองเพื่อพัฒนาโปรแกรมฝึกทักษะชีวิตในกลุ่มเป้าหมายต่างๆ

2.3 ควรศึกษาต่อในเรื่องทักษะชีวิตที่มีความสัมพันธ์หรือส่งผลต่อการติดยาเสพติดทั้งในกลุ่มวัยรุ่นและวัยอื่นๆ

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

กมลรัตน์ หล้าสุวงษ์. จิตวิทยาการศึกษา. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : ภาควิชาการแนะแนวและจิตวิทยาการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร. 2528.

กำไลรัตน์ เย็นสุจิตร. "การพัฒนาทักษะชีวิต," วารสารสุขศึกษา 20(76) : 11-12 ; พฤษภาคม-สิงหาคม 2540.

กุญชร เจือตี๋. การศึกษาตัวแปรที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาเสพติด ตามทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลของเด็กและเยาวชนในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนกลาง. ปริญญานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2539. อัดสำเนา.

กุหลาบ รัตนสัจธรรม และคณะ. สัมพันธภาพในครอบครัวกับปัญหายาเสพติดและพฤติกรรมทางเพศของนักศึกษาระดับอาชีวศึกษาในภาคตะวันออก. กรุงเทพฯ : สำนักนโยบายและแผนอุดมศึกษา สำนักงานปลัดทบวงมหาวิทยาลัย, 2541.

คณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, สำนักงาน. ความรู้เบื้องต้นเรื่องยาและสารเสพติด. กรุงเทพฯ : กองป้องกันยาเสพติด สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด สำนักนายกรัฐมนตรี, 2533.

คณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, สำนักงาน. สภาพปัญหายาเสพติดประเทศไทยจากแบบสอบถามข้อมูลพื้นฐานยาเสพติดระดับหมู่บ้าน/ชุมชน ปี 2535. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ส่วนท้องถิ่นกรมการปกครอง, 2537.

คณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, สำนักงาน. ข้อมูลผู้เข้ารับการบำบัดรักษา ปีปฏิทิน 2536 2537 2538 2539 และ 2540. กรุงเทพฯ : กลุ่มงานข้อมูลผู้ติดยาและสารเสพติด สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2537, 2538, 2539, 2540, 2541. อัดสำเนา.

คณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. แผนป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (พ.ศ. 2540-2541). กรุงเทพฯ : ม.ป.ท., ม.ป.ป.

งบประมาณ, สำนัก. งบประมาณโดยสังเขป ประจำปีงบประมาณ 2537 2538 2539 2540 และ 2541. กรุงเทพฯ : บริษัท พี.เอ.ลีฟวิ่ง จำกัด, ม.ป.ป.

จิตรา ทองเกิด. "ทักษะชีวิตในโรงเรียน," เอกสารประชุมวิชาการสุขศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 8. นครปฐม : โรงพิมพ์สถาบันพัฒนาสาธารณสุขอาเซียน, 2540.

จรรจา สุวรรณทัต, ลาดทองใบ ภูอภิรมย์ และกมล สุดประเสริฐ. รายงานการวิจัยเรื่องความสามารถในการควบคุมตนเองของเด็กไทย. กรุงเทพฯ : สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2533.

จีรวรรณ วิรัชกุล. การศึกษาพฤติกรรมทางจริยธรรมของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ในจังหวัดชลบุรี. วิทยานิพนธ์ ศศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, 2524. อัดสำเนา.

จรูญ ทองถาวร. จิตวิทยาพัฒนาการ. กรุงเทพฯ : ศูนย์ส่งเสริมวิชาการ, 2530.

จรูญ สุภาพ. แบบเรียนสังคมศึกษา. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช, 2520.

ชาลิณี เอี่ยมศรี. การพัฒนาแบบสอบถามการคิดวิจารณญาณ สำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6. วิทยานิพนธ์ ค.ม. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2536. อัดสำเนา.

ชำนาญ เอี่ยมสำอาง. การเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและการคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ที่เรียนวิชาสังคมศึกษาโดยการสอนแบบสืบสวนสอบสวนเชิงนิติศาสตร์ กับการสอนตามคู่มือครู. ปริญญานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2539. อัดสำเนา.

ชัยวัฒน์ วงศ์อาษา. ผลการฝึกอบรมที่มีต่อการเห็นคุณค่าในตนเองของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5. ปริญญานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2539. อัดสำเนา.

ฐิติวรรณ ภู่ประเสริฐ. "การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดสารเสพติด," วารสารต่อต้านยาเสพติด. 14(1) : 27-36 ; มกราคม-มิถุนายน 2541.

ดุษฎี โยเหลา, ลัดดาวัลย์ เกษมเนตร และชัยวัฒน์ วงศ์อาษา. ปัจจัยบ่งชี้สาเหตุการใช้และติดสารระเหยของเด็กและเยาวชนในกรุงเทพมหานครและจังหวัดยโสธร. กรุงเทพฯ : สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2540.

ดวงกมล เวชบรรยงรัตน์. "วัยรุ่นกับปัญหาสังคม," เอกสารประกอบการสอนชุดวิชาพัฒนาการวัยรุ่นและการอบรม (หน่วยที่ 1-8). พิมพ์ครั้งที่ 5. นนทบุรี : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2538.

ตำรวจแห่งชาติ, สำนักงาน. สถิติคดียาเสพติดปี พ.ศ.2538 – 2541. กรุงเทพฯ : ศูนย์ข้อมูลข้อสนเทศ สำนักงานแผนงานและงบประมาณ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ, ม.ป.ป. อัดสำเนา.

ทิพย์อร ไชยณรงค์. การวิเคราะห์ผลงานวิจัยด้านยาเสพติด. กรุงเทพฯ : กองวิเคราะห์โครงการและประเมินผล สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ กระทรวงวิทยาศาสตร์, 2535.

ทรงเกียรติ ปิยะกะ. คู่มือการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดระบบจิราสา สำหรับประชาคมไทย. ม.ป.ท. : สำนักพิมพ์บริษัทลิมบราเดอร์การพิมพ์ จำกัด, ม.ป.ป.

เทอดศักดิ์ เดชคง. ความฉลาดทางอารมณ์. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์มติชน, 2542.

ธงชัย อุ่นเอกลาภ. การบำบัดรักษาผู้ติดยาและสารเสพติดแบบผู้ป่วยนอก. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย, 2541.

ธนวรรณ อาษารัฐ. ภูมิหลัง ความรู้ ทัศนคติ และการใช้สารเสพติดของผู้ติดสารเสพติดที่มารับการรักษา ณ โรงพยาบาลชลบุรี. วิทยานิพนธ์ พย.ม. เชียงใหม่ : มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2538. อัดสำเนา.

นงลักษณ์ วงศ์ประเสริฐ. การเปรียบเทียบอัตมโนทัศน์ของวัยรุ่นปกติกับวัยรุ่นติดยาเสพติดในสถานบำบัดรักษา กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ ค.ม. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. 2533. อัดสำเนา.

นวนันทน์ กิจทวี. ประสิทธิผลของโปรแกรมสร้างเสริมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาบ้าในนักเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา จังหวัดนนทบุรี. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล. 2541. อัดสำเนา.

นิภา นิธยายน. เอกสารประกอบการสอนวิชา จิต 221 จิตวิทยาพัฒนาการ. กรุงเทพฯ : คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ปทุมวัน, ม.ป.ป. อัดสำเนา.

นีออน พิณประดิษฐ์ และคณะ. รายงานการวิจัยเรื่องปัจจัยทางจิตสังคมกับพฤติกรรมการติดสารเสพติดของนักเรียนมัธยมศึกษา และนักเรียนวิทยาลัยอาชีวศึกษา ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. กรุงเทพฯ : สำนักพัฒนาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด, 2541.

ประไพพรรณ ภูมิวุฒิสาร. จิตวิทยาวัยรุ่น. กรุงเทพมหานคร : คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2530.

ประภาเพ็ญ สุวรรณ, รศ. ดร. และคณะ. พัฒนาทักษะชีวิตเพื่อพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพในการป้องกันโรคไม่ติดต่อในเด็กและเยาวชน ม.ป.ท. : กรุงเทพฯ : กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, 2541.

ประภาสี สุขทรรศนีย์. ลักษณะการใช้และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้สารเสพติดของวัยรุ่นศึกษาเฉพาะเขตชุมชนแออัดคลองเตย. วิทยานิพนธ์ สค.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2536. อัดสำเนา.

ประสาท อิศรปรีดา. สารัตถะทางจิตวิทยาการศึกษา. มหาสารคาม : โครงการตำรามหาวิทยาลัยมหาสารคาม, 2538.

ประเสริฐ ตันสกุล และคณะ. ยุทธศาสตร์ในการฝึกอบรมทักษะชีวิต ; เอดส์ศึกษาแนวใหม่สำหรับประเทศไทย. กรุงเทพฯ : กรมการฝึกหัดครู กระทรวงศึกษาธิการ, 2538. อัดสำเนา.

ปราโมทย์ สุคนิชย์ และมาโนช หล่อตระกูล. D.S.M. IV ฉบับภาษาไทย. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ชวนพิมพ์, 2539.

ผจงจิต อินทสุวรรณ และคณะ. รายงานการวิจัยปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการติดยาเสพติดของเยาวชน. กรุงเทพฯ : สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2539.

พรรณทิพย์ ศิริวรรณบุศย์. จิตวิทยาครอบครัว. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย, 2530.

พรเพ็ญ เพชรสุขศิริ. รายงานการวิจัยเพื่อพัฒนานโยบายแก้ไขปัญหายาเสพติดในประเทศไทย. กรุงเทพฯ : คณะรัฐประศาสนศาสตร์ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, 2540.

พวงรัตน์ ทวีรัตน์. วิธีการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์ และสังคมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ : สำนักทดสอบทางการศึกษาและจิตวิทยา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2536.

พิจิตรา พงษ์จินดากร. การทดลองสอนความรับผิดชอบแก่เด็กที่มีระดับการพัฒนาทางสติปัญญาต่างกันโดยใช้กลุ่มสัมพันธ์. ปริญญานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2525. อัดสำเนา.

พิสมัย สุขอมรรัตน์. การประยุกต์โปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ ในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล. 2540. อัดสำเนา.

เพ็ญพิสุทธิ์ เนคมานุรักษ์. การพัฒนารูปแบบการคิดอย่างมีวิจารณญาณสำหรับนักศึกษาครู. วิทยานิพนธ์ ด.ด. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2537. อัดสำเนา.

ภาวิณี อยู่ประเสริฐ. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการใช้สารเสพติดของนักเรียนวัยรุ่นในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2540. อัดสำเนา.

ยุวดี เทียรฆประสิทธิ์. เอกสารประกอบการสอนวิชา จต 323 จิตวิทยาวัยรุ่น. กรุงเทพฯ : ภาควิชาการแนะแนวและจิตวิทยาการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ปทุมวัน, 2536.

เยาวภา ผลกันทา. การรับรู้อันตรายและสถานการณ์การใช้ยาบ้าของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในเขตเทศบาลเมือง จังหวัดลำปาง. วิทยานิพนธ์ สส.ม. เชียงใหม่ : มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2540. อัดสำเนา.

รักซ้อน รัตน์วิจิตต์เวช. กระบวนการติดเฮโรอีน. ปริญญานิพนธ์ กศ.ด. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2538.

ระพีพร นิ่มประยูร. ผลของการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มสร้างคุณภาพที่มีต่อความรับผิดชอบต่อหน้าที่การงานของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 โรงเรียนวัดดอนหวาย อำเภอสามพราน จังหวัดนครปฐม. ปริญญานิพนธ์ กศ.ม., กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2537. อัดสำเนา.

ราชบัณฑิตยสถาน. พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ.2525. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ : อักษรเจริญทัศน์, 2538.

ลักษณา ตันติลีปิกร และนัยพินิจ คชภักดี, รศ.ดร. "การศึกษาระดับเซาวน์ปัญญาและบุคลิกภาพของผู้ติดยาเสพติดชนิดเฮโรอีนในสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด," วารสารจิตวิทยาคลินิก 29(2) : 12-15 ; กรกฎาคม-ธันวาคม 2541.

ลาดทองใบ ภูอภิรมย์. บทบาทของครอบครัวในการป้องกันการติดยาเสพติด. กรุงเทพฯ : สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร. 2530.

ลำไย สนั่นรัมย์. การเปรียบเทียบคุณภาพของแบบทดสอบด้านการคิดอย่างมีวิจารณญาณที่มีรูปแบบการตอบต่างกัน. ปริญญานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2535. อัดสำเนา.

วัฒนาพร สุขพรต. ความสัมพันธ์ของตัวแปรด้านเภสัชวิทยา ด้านจิตวิทยาและด้านสังคมกับระยะเวลาในการมีภาวะการติดยาซ้ำของผู้ติดเฮโรอีนในระหว่างการบำบัดรักษา. ปริญญานิพนธ์. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร. 2533.

วันชัย ธรรมสัจการ, กานดา จันทร์แย้ม และเนตรนภิส จันทวัฒนะ. ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการติดยาและสารเสพติดของผู้ป่วยในศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดภาคใต้. สงขลา : คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, 2541.

วารุณี ภูริสินสิทธิ์. การกระทำผิดของเด็กและเยาวชน : แนวคิดทางสังคมวิทยา. กรุงเทพฯ : โอ.เอส. พริ้นติ้งเฮ้าส์, 2531.

วิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย, สถาบัน. การประมาณการจำนวนผู้ติดยาเสพติดในประเทศไทย. กรุงเทพฯ : ม.ป.ท., 2538.

วิชาการ, กรม. ความคิดสร้างสรรค์ หลักการ ทฤษฎี การเรียนการสอน การวัดผล ประเมินผล. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : กรมวิชาการ กระทรวงศึกษาธิการ, 2535.

วิสูตร ธนชัยวิวัฒน์. พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522-2540. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์สูตรไพศาล, 2540.

วีระวัฒน์ ปันนิตามัย. เชาวน์อารมณ์ (EQ) : ดัชนีวัดความสุขและความสำเร็จของชีวิต. กรุงเทพฯ : บริษัทเอ็กซเปอร์เน็ท จำกัด, 2542.

วีรวรรณ สุธีรไกรลาศ. ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับการต้านทางการติดยาเสพติดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร. ปริญญานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2536. อัดสำเนา.

สังวาลย์ การรัตน์. แบบแผนความเชื่อเรื่องการใช้สารเสพติด การเห็นคุณค่าในตนเอง ความสัมพันธ์ภายในครอบครัว และพฤติกรรมการใช้สารเสพติดของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-6. ภาคนิพนธ์. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2541.

สาธารณสุข, กระทรวง และคณะ. คู่มือการสอนทักษะชีวิตเพื่อการป้องกันเอดส์. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2541.

สุขภาพจิต, กรม. คู่มือกลุ่มบำบัดเพื่อพัฒนาทักษะชีวิตสำหรับกลุ่มเสี่ยง. นนทบุรี : สำนักพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2541.

สุขภาพจิต, กรม. เทคโนโลยีการดูแลผู้ป่วยจิตเภท. นนทบุรี : สำนักพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2541.

สุชา จันทร์เอม. จิตวิทยาวัยรุ่น. กรุงเทพฯ : บริษัทสำนักพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช จำกัด, 2538.

สุชา จันทร์เอม และสุรางค์ จันทร์เอม. จิตวิทยาวัยรุ่น. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์แพร่พิทยา, 2521.

สุทธิสารณ์ วัฒนมะโน. การประยุกต์โปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนชาย ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 จังหวัดปราจีนบุรี. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2540. อัดสำเนา.

สุนีย์ เหมะประสิทธิ์, ดร.. สถิติประยุกต์เพื่อการวิจัย. กรุงเทพฯ : ภาควิชาครุศาสตร์ไฟฟ้า คณะครุศาสตร์อุตสาหกรรม สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี, 2536.

สุพรรณี จันทร์วิเศษ. การวิเคราะห์องค์ประกอบความภาคภูมิใจในตนเอง ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3. ปริญญานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2539. อัดสำเนา.

สุพัฒน์ ธีรเวชเจริญชัย, รศ. ยาและสิ่งเสพย์ติดให้โทษ. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพฯ : บริษัทสำนักพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช จำกัด, 2536.

สุภา มาลากุล ณ อยุธยา, "ปัญหาการเสพติด และปัญหาทางเพศในเด็กวัยรุ่น," เอกสารการสอนชุดวิชาพัฒนาการวัยรุ่นและการอบรม (หน่วยที่ 9-15). พิมพ์ครั้งที่ 5. นนทบุรี : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2538.

สุภาวรรณ ด่านสกุล. การเปรียบเทียบความสามารถในการคิดแก้ปัญหาและการพึ่งตนเอง ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ที่ได้รับการสอนโดยใช้ชุดกิจกรรมตามวิธีการทางวิทยาศาสตร์กับการสอนตามคู่มือการจัดกิจกรรม. ปริญญานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2539. อัดสำเนา.

สุวิทย์ ดวงเวียง. ผลของกิจกรรมกลุ่มที่มีค่าการปรับตัวกับครอบครัวของผู้ติดยาเสพติดในสถานพักฟื้นประเวศ เขตลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร. ปริญญานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2538.

สมพิศ ไชยกิจ. ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับความภาคภูมิใจในตนเองของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา จังหวัดนราธิวาส. ปริญญานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2536. อัดสำเนา.

สมฤกษ์ อุ่นจันทร์. การสร้างแบบทดสอบวัดความสามารถในการคิดสร้างสรรค์ทางสังคมศึกษาของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ในจังหวัดนนทบุรี. ปริญญานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2536. อัดสำเนา.

สมศักดิ์ ภู่วิภาดาวรรธน์, รศ.ดร. เทคนิคการส่งเสริมความคิดสร้างสรรค์. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : บริษัทโรงพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช, 2537.

โสภา ชูพิกุลชัย ชปิลมันน์. บุคลิกภาพและพัฒนาการ : แนวโน้มสู่พฤติกรรมและการมีพฤติกรรมเบี่ยงเบนของเด็กและเยาวชน. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ โอ.เอส.พริ้นติ้ง เฮ้าส์, 2536.

ศรีธรรม ธนะภูมิ. พัฒนาการทางอารมณ์และบุคลิกภาพ. กรุงเทพฯ : ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล, 2535.

อรรถวรรฒ นิยะโต. การเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ความรับผิดชอบต่อตนเอง และความรับผิดชอบต่อสังคม ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ที่เรียนวิชาสังคมศึกษา โดยใช้การสอนแบบบูรณาการกับการสอนตามคู่มือครู. ปริญญานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2536. อัดสำเนา.

อุทุมพร จามรมาน. การสังเคราะห์งานวิจัยและบทความที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการเรียนรู้ทางปัญญาของคนไทย. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2538.

อุไร มั่นหมั่น. ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการตัดสินใจศึกษาต่อของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 3 ศึกษากรณีจังหวัดนครปฐม. วิทยานิพนธ์ พบ.ม. กรุงเทพฯ : สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์. 2539. อัดสำเนา.

อ้อยทิพย์ ทองดี. ผลของการพัฒนาจริยธรรมด้านความรับผิดชอบด้วยวิธีการสร้างความตระหนักและการปรับพฤติกรรมของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. พิษณุโลก : มหาวิทยาลัยนเรศวร, 2537.

เอื้ออารี พงศ์อิศวรานันท์. จิตวิทยาพัฒนาการ. พิมพ์ครั้งที่ 2. เพชรบูรณ์ : ภาควิชาจิตวิทยาและการแนะแนว คณะวิชาครุศาสตร์ วิทยาลัยครูเลย, 2529.

Botvin, G.J. and A. Eng. "A Comprehensive School–based Smoking Prevention Program," JSch Health : 50 (40) 209-213; November, 1980.

--------. Education the Creative Potential. Minneapolis : The Lund Press. 1964.

Bourne, L.E., C.E. Ekstrand and R.L. Dominowski. The Psychology of Thinking. Englewood Cliffs : Prentice-Hall, 1971.

Branden, N. The Psychology of Self–esteem. 15th ed. New York : Bantoom Books Inc., 1981.

Brinkerhoff, D.B. and K. White Lynn. Sociology. St. Paul : West Publishing Company. 1985.

Coopersmith, S. SEI : Self-esteem Inventories. California : Psychologist Press, Inc., 1981.

Cronbach, Lee J. Essential of Psychological Testing. 3rd., ed., New York : Harper and Row, 1970.

Dusek, Jerome B. Adolescence Development and Behavior. New Jersey : Englewood Cliffs, Prentice-Hall, 1987.

Encore S. About Prevention Drug Abuse. South Deerfield : Chaming L. Bete, 1987.

Friedman, M.M. Family Nursing : Theory and Assessment. New York : Appleton Century, 1986.

Guilford, J.P. The Nature of Human Intelligence. New York : MC Grawhill Book Co, 1967.

Guilford, J.P. and Ralph Hoepfner. The Analysis of Intelligence. New York : McGraw Hill Book Company, 1971.

Hager David. "Adolescent Drug Use in Middle America : Social Psychological Correlation," Dissertation Abstracts. 31 (7) : 8-10 ; January, 1971.

Hurlock, Elizabeth B. Development Psychology. New York : Mc Graw Hill Book Company, 1964.

Lazarus, R.S. and S. Folkman. Stress appraisal and Coping. New York : Springer, 1984.

Maslow, Abraham M. Motivation and Personality. 2 nd ed, New York : Harper & Row, 1970.

Oetting, E.R. and F. Beauvais. "Peer cluster theory, socialization characteristic, and adolescent drug use : a path analysis," Journal of Counseling Psychology, 34(2) : 205-213 ; July, 1987.

Patterson, J. Teaching Personalized Decision Making. San Jose : Santa Clara Country K-12 Carrer Education Consortium, 1980.

Paulson, Patricia C. "Psychosocial Factor in Drug Use Among Community College Students," Dissertation Abstracts. 31(9) : 5455-5456 B ; March, 1971.

Phillips, Lynn. Life Drug Abuse. New York : Marshall Carvendish Corporation, 1994.

Polito, Carolyn M. Interpersonal Communication. Menlo Park, California : Cummings Publishing company, Inc., 1977.

Polya, George. How to Solve Jt. New Jersey : Princeton University Press, 1957.

Reilly, R.R., and E.L. Lewis. Educational Psychology. New York : Macmillan Publishing Co., Inc., 1983.

Scheffe', H. The Analysis of Variance. New York : John Wiley & Sons, 1959.

Studer, M. and Arland Thornton. "Adolescent Religionsity and Contraceptive Usage," Journal of Marriage and The Family. 49(1) : 117-128 ; February, 1987.

Wallach, M.A., and Nathan Kogan. Modes of Thinking in Young Children : A Stydy of the Creativity Intelligence Distinction. Texas : Holt, Rinehart and Winston, 1965.

Watson G. and Edward M. Glaser. Watson-Glaser Critical Thinking Appraisal manual : Form YM and ZM. New York : Harcourt Brace, and World, 1964.

Weir, John Joseph. "Problem Solving is Everybody's Problem," Science Teacher (4) : 16-18 ; April, 1974.

World Health Organization. The Development and Dissemination of Life Skills Education. Geneva : World Health Organization, 1994.

World Health Organization. Life Skills Education Planning for Research. Geneva : World Health Organization, 1996.

World Health Organization. Life Skills Education in Schools. Geneva : World Health Organization, 1997.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

หนังสือขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

แบบสอบถามเพื่อการวิจัย

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ โทร. 5644, 5646

ที่ ทม 1007/ 0434 **วันที่** 24 มกราคม 2543

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน คณบดีคณะศึกษาศาสตร์

เนื่องด้วย นางสาววริญญา อรรถยุกติ นิสิตระดับบริญญาโท วิชาเอกจิตวิทยาการแนะแนว มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการทำบริญญานิพนธ์ เรื่อง "การเปรียบเทียบทักษะชีวิตของวัยรุ่นชายที่ติดยาเสพติด และที่ไม่ติดยาเสพติดในกรุงเทพมหานคร" โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นันทนา วงศ์อินทร์ และ รองศาสตราจารย์ ดร.บุญเชิด ภิญโญอนันตพงศ์ เป็นคณะกรรมการควบคุมการทำบริญญานิพนธ์ ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัยขอเรียนเชิญ ศาสตราจารย์ ดร.ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์ อาจารย์วิไลลักษณ์ พงษ์โสภา และ อาจารย์ ดร.นันทา สู้รักษา เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจแบบสอบถาม

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่าน ได้โปรดพิจารณาให้ข้าราชการในสังกัดเป็นผู้เชี่ยวชาญให้ นางสาววริญญา อรรถยุกติ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพการศึกษา และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ด้วย

(ศาสตราจารย์ ดร.เสริมศักดิ์ วิศาลาภรณ์)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

ที่ ทม 1007/0656

บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

17 กุมภาพันธ์ 2543

เรื่อง ขอความร่วมมือเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงเรียนนวมินทราชินูทิศเตรียมอุดมศึกษาน้อมเกล้า

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม

เนื่องด้วย นางสาววริญญา อรรถยุกติ นิสิตระดับปริญญาโท วิชาเอกจิตวิทยาการแนะแนว มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการทำปริญญานิพนธ์ เรื่อง "การเปรียบเทียบทักษะชีวิตของวัยรุ่นชายที่ติดยาเสพติดและที่ไม่ติดยาเสพติด ในกรุงเทพมหานคร" โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นันทนา วงษ์อินทร์ และ รองศาสตราจารย์ ดร.บุญเชิด ภิญโญอนันตพงษ์ เป็นคณะกรรมการควบคุมการทำปริญญานิพนธ์ ในการนี้ นิสิตมีความจำเป็นต้องเก็บข้อมูลเพื่อพัฒนาเครื่องมือการวิจัย โดยขออนุญาตให้นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2, 5 และ 6 จำนวนชั้นละ 2 ห้องเรียน เป็นกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามเรื่องทักษะชีวิต ในระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ 2543

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่าน ได้โปรดพิจารณาให้ นางสาววริญญา อรรถยุกติ ได้เก็บข้อมูลในการทำปริญญานิพนธ์ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพการศึกษา และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(ศาสตราจารย์ ดร.เสริมศักดิ์ วิศาลาภรณ์)
คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย
โทร. 258-4119, 664-1000 ต่อ 5644, 5646
โทรสาร. 258-4119

ที่ ทม 1012/ ๐ ๕๓๒

บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

/ มีนาคม 2543

เรื่อง ขอความร่วมมือเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม

เนื่องด้วย นางสาววริญญา อรรถยุกติ นิสิตระดับปริญญาโท วิชาเอกจิตวิทยาการแนะแนว มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการทำปริญญานิพนธ์ เรื่อง "การเปรียบเทียบทักษะชีวิตของวัยรุ่นที่ติดยาเสพติดและที่ไม่ติดยาเสพติด ในกรุงเทพมหานคร" โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นันทนา วงษ์อินทร์ และ รองศาสตราจารย์ ดร.บุญเชิด ภิญโญอนันตพงษ์ เป็นคณะกรรมการควบคุมการทำปริญญานิพนธ์ ในการนี้ นิสิตมีความจำเป็นต้องเก็บข้อมูลเพื่อพัฒนาเครื่องมือการวิจัย โดยขออนุญาตให้ผู้ป่วยวัยรุ่นที่ติดยาเสพติดที่เข้ารับการบำบัดรักษาที่ศูนย์ชับน้ำตายาเสพติด โรงพยาบาลตากสิน จำนวน 30 คน เป็นกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามการเปรียบเทียบทักษะชีวิตของวัยรุ่นที่ติดยาเสพติด และที่ไม่ติดยาเสพติด ในกรุงเทพมหานคร ในระหว่างเดือนมีนาคม 2543

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่าน ได้โปรดพิจารณาให้ นางสาววริญญา อรรถยุกติ ได้เก็บข้อมูลในการทำปริญญานิพนธ์ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพการศึกษา และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(ดร.ไพโรจน์ กลิ่นกุหลาบ)
รองคณบดีบัณฑิตวิทยาลัยฝ่ายบริหาร
รักษาราชการแทนคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย
โทร. 258-4119, 664-1000 ต่อ 5644, 5664
โทรสาร. 258-4119

ที่ ทม 1012/ ๐๕๖๒

บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

/ มีนาคม 2543

เรื่อง ขอความร่วมมือเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยแพทยศาสตร์ กรุงเทพมหานคร และวชิรพยาบาล

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม

เนื่องด้วย นางสาววริญญา อรรถยุกติ นิสิตระดับปริญญาโท วิชาเอกจิตวิทยาการแนะแนว มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการทำปริญญานิพนธ์ เรื่อง "การเปรียบเทียบทักษะชีวิตของวัยรุ่นที่ติดยาเสพติดและที่ไม่ติดยาเสพติด ในกรุงเทพมหานคร" โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นันทนา วงษ์อินทร์ และ รองศาสตราจารย์ ดร.บุญเชิด ภิญโญอนันตพงษ์ เป็นคณะกรรมการควบคุมการทำปริญญานิพนธ์ ในการนี้ นิสิตมีความจำเป็นต้องเก็บข้อมูลเพื่อพัฒนาเครื่องมือการวิจัย โดยขออนุญาตให้ผู้ป่วยวัยรุ่นที่ติดยาเสพติดที่เข้ารับการบำบัดรักษาที่คลินิกรักษาผู้ติดยาเสพติด ของโรงพยาบาลวชิรพยาบาล จำนวน 30 คน เป็นกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามการเปรียบเทียบทักษะชีวิตของวัยรุ่นที่ติดยาเสพติด และที่ไม่ติดยาเสพติด ในกรุงเทพมหานคร ในระหว่างเดือนมีนาคม 2543

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่าน ได้โปรดพิจารณาให้ นางสาววริญญา อรรถยุกติ ได้เก็บข้อมูลในการทำปริญญานิพนธ์ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพการศึกษา และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(ดร.ไพโรจน์ กลิ่นกุหลาบ)
รองคณบดีบัณฑิตวิทยาลัยฝ่ายบริหาร
รักษาราชการแทนคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย
โทร. 258-4119, 664-1000 ต่อ 5644, 5664
โทรสาร. 258-4119

ที่ ทม 10[illegible]

บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

23 กุมภาพันธ์ 2543

เรื่อง ขอความร่วมมือเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม

เนื่องด้วย นางสาววริญญา อรรถยุกติ นิสิตระดับปริญญาโท วิชาเอกจิตวิทยาการแนะแนว มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการทำปริญญานิพนธ์ เรื่อง "การเปรียบเทียบทักษะชีวิตของวัยรุ่นที่ติดยาเสพติดและที่ไม่ติดยาเสพติด ในกรุงเทพมหานคร" โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นันทนา วงษ์อินทร์ และ รองศาสตราจารย์ ดร.บุญเชิด ภิญโญอนันตพงษ์ เป็นคณะกรรมการควบคุมการทำปริญญานิพนธ์ ในการนี้ นิสิตมีความจำเป็นต้องเก็บข้อมูลเพื่อพัฒนาเครื่องมือการวิจัย โดยขออนุญาตให้ผู้ป่วยวัยรุ่นที่ติดยาเสพติดที่เข้ารับการบำบัดรักษาที่คลินิกรักษาผู้ติดยาเสพติด ของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า จำนวน 30 คน เป็นกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามการเปรียบเทียบทักษะชีวิตของวัยรุ่นที่ติดยาเสพติด และที่ไม่ติดยาเสพติด ในกรุงเทพมหานคร ในระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ - มีนาคม 2543

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่าน ได้โปรดพิจารณาให้ นางสาววริญญา อรรถยุกติ ได้เก็บข้อมูลในการทำปริญญานิพนธ์ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพการศึกษา และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(ศาสตราจารย์ ดร.เสริมศักดิ์ วิศาลาภรณ์)
คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย
โทร. 258-4119, 664-1000 ต่อ 5644, 5664
โทรสาร. 258-4119

ที่ ทม 1012/๐๔๘๒

บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

๒๕ กุมภาพันธ์ 2543

เรื่อง ขอความร่วมมือเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทหารเรือกรุงเทพ

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม

เนื่องด้วย นางสาววริญญา อรรถยุกติ นิสิตระดับบริญญาโท วิชาเอกจิตวิทยาการแนะแนว มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการทำบริญญานิพนธ์ เรื่อง "การเปรียบเทียบทักษะชีวิตของวัยรุ่นชายที่ติดยาเสพติดและที่ไม่ติดยาเสพติด" โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นันทนา วงษ์อินทร์ และ รองศาสตราจารย์ ดร.บุญเชิด ภิญโญอนันตพงษ์ เป็นคณะกรรมการควบคุมการทำบริญญานิพนธ์ ในการนี้ นิสิตมีความจำเป็นต้องเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย โดยขออนุญาตให้ผู้ป่วยวัยรุ่นติดยาเสพติดที่เข้ารับการบำบัดรักษาที่คลินิกรักษาผู้ติดยาเสพติด จำนวน 20 คน ตอบแบบสอบถามการเปรียบเทียบทักษะชีวิตของวัยรุ่นชายที่ติดยาเสพติดและที่ไม่ติดยาเสพติด ในระหว่างเดือนมีนาคม 2543

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่าน ได้โปรดพิจารณาให้ นางสาววริญญา อรรถยุกติ ได้เก็บข้อมูลในการทำบริญญานิพนธ์ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพการศึกษา และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(ศาสตราจารย์ ดร.เสริมศักดิ์ วิศาลาภรณ์)
คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย
โทร. 258-4119, 664-1000 ต่อ 5644, 5646
โทรสาร. 258-4119

ที่ ทม 10/2[illegible]

บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

23 กุมภาพันธ์ 2543

เรื่อง ขอความร่วมมือเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตำรวจ

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม

เนื่องด้วย นางสาววริญญา อรรถยุกติ นิสิตระดับปริญญาโท วิชาเอกจิตวิทยาการแนะแนว มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการทำปริญญานิพนธ์ เรื่อง "การเปรียบเทียบทักษะชีวิตของวัยรุ่นที่ติดยาเสพติดและที่ไม่ติดยาเสพติด ในกรุงเทพมหานคร" โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นันทนา วงษ์อินทร์ และ รองศาสตราจารย์ ดร.บุญเชิด ภิญโญอนันตพงษ์ เป็นคณะกรรมการควบคุมการทำปริญญานิพนธ์ ในการนี้ นิสิตมีความจำเป็นต้องเก็บข้อมูลเพื่อพัฒนาเครื่องมือการวิจัย โดยขออนุญาตให้ผู้ป่วยวัยรุ่นที่ติดยาเสพติดที่เข้ารับการบำบัดรักษาที่คลินิกรักษาผู้ติดยาเสพติด ของโรงพยาบาลตำรวจ จำนวน 30 คน เป็นกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามการเปรียบเทียบทักษะชีวิตของวัยรุ่นที่ติดยาเสพติด และที่ไม่ติดยาเสพติด ในกรุงเทพมหานคร ในระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ - มีนาคม 2543

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่าน ได้โปรดพิจารณาให้ นางสาววริญญา อรรถยุกติ ได้เก็บข้อมูลในการทำปริญญานิพนธ์ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพการศึกษา และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(ศาสตราจารย์ ดร.เสริมศักดิ์ วิศาลาภรณ์)
คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย
โทร. 258-4119, 664-1000 ต่อ 5644, 5664
โทรสาร. 258-4119

ที่ ทม 1012/[illegible]

บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

[illegible] กุมภาพันธ์ 2543

เรื่อง ขอความร่วมมือเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม

เนื่องด้วย นางสาววริญญา อรรถยุกติ นิสิตระดับปริญญาโท วิชาเอกจิตวิทยาการแนะแนว มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการทำปริญญานิพนธ์ เรื่อง "การเปรียบเทียบทักษะชีวิตของวัยรุ่นที่ติดยาเสพติดและที่ไม่ติดยาเสพติด ในกรุงเทพมหานคร" โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นันทนา วงษ์อินทร์ และ รองศาสตราจารย์ ดร.บุญเชิด ภิญโญอนันตพงษ์ เป็นคณะกรรมการควบคุมการทำปริญญานิพนธ์ ในการนี้ นิสิตมีความจำเป็นต้องเก็บข้อมูลเพื่อพัฒนาเครื่องมือการวิจัย โดยขออนุญาตให้ผู้ป่วยวัยรุ่นที่ติดยาเสพติดที่เข้ารับการบำบัดรักษาที่คลินิกรักษาผู้ติดยาเสพติด ของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จำนวน 30 คน เป็นกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามการเปรียบเทียบทักษะชีวิตของวัยรุ่นที่ติดยาเสพติด และที่ไม่ติดยาเสพติด ในกรุงเทพมหานคร ในระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ - มีนาคม 2543

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่าน ได้โปรดพิจารณาให้ นางสาววริญญา อรรถยุกติ ได้เก็บข้อมูลในการทำปริญญานิพนธ์ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพการศึกษา และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(ศาสตราจารย์ ดร.เสริมศักดิ์ วิศาลาภรณ์)
คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย
โทร. 258-4119, 664-1000 ต่อ 5644, 5664
โทรสาร. 258-4119

ที่ ทม 1007/ ๐๖๔๓

บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

๒๓ กุมภาพันธ์ 2543

เรื่อง ขอความร่วมมือเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลราชวิถี

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม

เนื่องด้วย นางสาววริญญา อรรถยุกติ นิสิตระดับปริญญาโท วิชาเอกจิตวิทยาการแนะแนว มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการทำปริญญานิพนธ์ เรื่อง "การเปรียบเทียบทักษะชีวิตของวัยรุ่นที่ติดยาเสพติดและที่ไม่ติดยาเสพติด ในกรุงเทพมหานคร" โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นันทนา วงษ์อินทร์ และ รองศาสตราจารย์ ดร.บุญเชิด ภิญโญอนันตพงษ์ เป็นคณะกรรมการควบคุมการทำปริญญานิพนธ์ ในการนี้ นิสิตมีความจำเป็นต้องเก็บข้อมูลเพื่อพัฒนาเครื่องมือการวิจัย โดยขออนุญาตให้ผู้ป่วยวัยรุ่นที่ติดยาเสพติดที่เข้ารับการบำบัดรักษาที่คลินิกรักษาผู้ติดยาเสพติด ของโรงพยาบาลราชวิถี จำนวน 30 คน เป็นกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามการเปรียบเทียบทักษะชีวิตของวัยรุ่นที่ติดยาเสพติด และที่ไม่ติดยาเสพติด ในกรุงเทพมหานคร ในระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ - มีนาคม 2543

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่าน ได้โปรดพิจารณาให้ นางสาววริญญา อรรถยุกติ ได้เก็บข้อมูลในการทำปริญญานิพนธ์ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพการศึกษา และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(ศาสตราจารย์ ดร.เสริมศักดิ์ วิศาลาภรณ์)
คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย
โทร. 258-4119, 664-1000 ต่อ 5644, 5664
โทรสาร. 258-4119

ที่ ทม 1012/ ๐๔๓๒

บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

/ มีนาคม 2543

เรื่อง ขอความร่วมมือเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงเรียนปทุมคงคา

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม

เนื่องด้วย นางสาววริญญา อรรถยุกติ นิสิตระดับปริญญาโท วิชาเอกจิตวิทยาการแนะแนว มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการทำปริญญานิพนธ์ เรื่อง "การเปรียบเทียบทักษะชีวิตของวัยรุ่นที่ติดยาเสพติดและที่ไม่ติดยาเสพติด ในกรุงเทพมหานคร" โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นันทนา วงษ์อินทร์ และ รองศาสตราจารย์ ดร.บุญเชิด ภิญโญอนันตพงษ์ เป็นคณะกรรมการควบคุมการทำปริญญานิพนธ์ ในการนี้ นิสิตมีความจำเป็นต้องเก็บข้อมูลเพื่อพัฒนาเครื่องมือการวิจัย โดยขออนุญาตให้นักเรียนมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 4 – 6 ชั้นปีละ 2 ห้องเรียน เป็นกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามการเปรียบเทียบทักษะชีวิตของวัยรุ่นที่ติดยาเสพติด และที่ไม่ติดยาเสพติด ในกรุงเทพมหานคร ในระหว่างเดือนมีนาคม 2543

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่าน ได้โปรดพิจารณาให้ นางสาววริญญา อรรถยุกติ ได้เก็บข้อมูลในการทำปริญญานิพนธ์ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพการศึกษา และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

ไพโรจน์ กลิ่นกุหลาบ

(ดร.ไพโรจน์ กลิ่นกุหลาบ)
รองคณบดีบัณฑิตวิทยาลัยฝ่ายบริหาร
รักษาราชการแทนคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย
โทร. 258-4119, 664-1000 ต่อ 5644, 5664
โทรสาร. 258-4119

ที่ ทม 1007 [illegible]

บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

[illegible] กุมภาพันธ์ 2543

เรื่อง ขอความร่วมมือเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงเรียนสันติราษฎร์วิทยาลัย

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม

เนื่องด้วย นางสาววริญญา อรรถยุกติ นิสิตระดับปริญญาโท วิชาเอกจิตวิทยาการแนะแนว มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการทำปริญญานิพนธ์ เรื่อง "การเปรียบเทียบทักษะชีวิตของวัยรุ่นที่ติดยาเสพติดและที่ไม่ติดยาเสพติด ในกรุงเทพมหานคร" โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นันทนา วงษ์อินทร์ และ รองศาสตราจารย์ ดร.บุญเชิด ภิญโญอนันตพงษ์ เป็นคณะกรรมการควบคุมการทำปริญญานิพนธ์ ในการนี้ นิสิตมีความจำเป็นต้องเก็บข้อมูลเพื่อพัฒนาเครื่องมือการวิจัย โดยขออนุญาตให้นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 – 6 จำนวนชั้นละ 2 ห้องเรียน เป็นกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามการเปรียบเทียบทักษะชีวิตของวัยรุ่นที่ติดยาเสพติด และที่ไม่ติดยาเสพติด ในกรุงเทพมหานคร ในระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ 2543

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่าน ได้โปรดพิจารณาให้ นางสาววริญญา อรรถยุกติ ได้เก็บข้อมูลในการทำปริญญานิพนธ์ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพการศึกษา และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(ศาสตราจารย์ ดร.เสริมศักดิ์ วิศาลาภรณ์)
คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย
โทร. 258-4119, 664-1000 ต่อ 5644, 5664
โทรสาร. 258-4119

ที่ ทม 1007/ ๐๒๔๖

บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

๒๕ กุมภาพันธ์ 2543

เรื่อง ขอความร่วมมือเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงเรียนสวนอนันต์

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม

เนื่องด้วย นางสาววริญญา อรรถยุกติ นิสิตระดับปริญญาโท วิชาเอกจิตวิทยาการแนะแนว มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการทำปริญญานิพนธ์ เรื่อง "การเปรียบเทียบทักษะชีวิตของวัยรุ่นที่ติดยาเสพติดและที่ไม่ติดยาเสพติด ในกรุงเทพมหานคร" โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นันทนา วงษ์อินทร์ และ รองศาสตราจารย์ ดร.บุญเชิด ภิญโญอนันตพงษ์ เป็นคณะกรรมการควบคุมการทำปริญญานิพนธ์ ในการนี้ นิสิตมีความจำเป็นต้องเก็บข้อมูลเพื่อพัฒนาเครื่องมือการวิจัย โดยขออนุญาตให้นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 – 6 จำนวนชั้นละ 2 ห้องเรียน เป็นกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามการเปรียบเทียบทักษะชีวิตของวัยรุ่นที่ติดยาเสพติด และที่ไม่ติดยาเสพติด ในกรุงเทพมหานคร ในระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ 2543

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่าน ได้โปรดพิจารณาให้ นางสาววริญญา อรรถยุกติ ได้เก็บข้อมูลในการทำปริญญานิพนธ์ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพการศึกษา และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(ศาสตราจารย์ ดร.เสริมศักดิ์ วิศาลาภรณ์)
คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย
โทร. 258-4119, 664-1000 ต่อ 5644, 5664
โทรสาร. 258-4119

แบบสอบถามเรื่องทักษะชีวิต

คำแนะนำในการตอบแบบสอบถาม

1. แบบสอบถามชุดนี้มีทั้งหมด 4 ฉบับ คือ
    1) แบบสำรวจข้อมูลส่วนตัว
    2) แบบสอบถามทักษะชีวิต
    3) แบบสอบถามสัมพันธภาพในครอบครัว
    4) แบบสอบถามอิทธิพลของเพื่อน
2. ให้ท่านตอบคำถามทุกข้อตามความรู้สึกและสถานการณ์ที่เป็นจริง ซึ่งคำตอบที่ได้จะเป็นประโยชน์และมีคุณค่าต่องานวิจัยครั้งนี้ คำตอบของท่านไม่มีผิดหรือถูก และจะเก็บรักษาเป็นความลับ และไม่มีผลเสียหายต่อชีวิตส่วนตัว หรือต่อการเรียนของท่านทั้งสิ้น

ขอขอบคุณที่ท่านให้ความร่วมมือ และตั้งใจตอบแบบสอบถามครั้งนี้

แบบสอบถาม

ฉบับที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนตัว

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ( ) ที่ตรงกับตัวท่าน

1. เพศ ( ) ชาย ( ) หญิง
2. อายุ ( ) 13-16 ปี ( ) 17-20 ปี
3. วุฒิการศึกษาของท่านจนถึงปัจจุบันอยู่ในระดับ
   ( ) ประถมศึกษา
   ( ) มัธยมศึกษาตอนต้น
   ( ) มัธยมศึกษาตอนปลาย หรือเทียบเท่า
4. ท่านเคยมีประสบการณ์ในการทดลองเสพยาเสพติดชนิดใดชนิดหนึ่งบ้างหรือไม่
   ( ) เคย ( ) ไม่เคย
   ถ้าตอบว่าเคย ให้ตอบข้อ 5 ด้วย
5. ระยะเวลาที่ท่านติดยาเสพติดจนถึงวันที่ตอบแบบสอบถาม
   ( ) ไม่เกิน 2 ปี
   ( ) 2-4 ปี
   ( ) มากกว่า 4 ปีขึ้นไป

<u>ฉบับที่ 2</u> **แบบสอบถามทักษะชีวิต** แบ่งเป็น 3 ตอน

<u>ตอนที่ 1</u> แบบสอบถามการคิดอย่างมีวิจารณญาณ

คำชี้แจง

1. แบบสอบถามฉบับนี้มีสถานการณ์กำหนดให้ 3 สถานการณ์ แต่ละสถานการณ์จะมีข้อคำถามสถานการณ์ละ 10 ข้อ รวม 30 ข้อ ใช้เวลาทำ 15 นาที
2. ให้ท่านอ่านสถานการณ์ที่กำหนดให้ แล้วพิจารณาตอบคำถามแต่ละข้อ โดยกาเครื่องหมาย ✓ หน้าข้อที่เห็นว่าถูก และกาเครื่องหมาย ✗ หน้าข้อที่เห็นว่าผิด
3. ในแต่ละสถานการณ์จะมีคำตอบที่ถูกต้องหรือใช่กี่ข้อก็ได้

ตัวอย่าง

สถานการณ์ : <u>เราจำเป็นต้องประหยัดเวลาในการเดินทางไปอำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา ดังนั้นเราควรเดินทางโดยเครื่องบิน</u>

จากสถานการณ์ที่กำหนดให้ ข้อสรุปที่น่าจะเป็นไปได้ต่อไปนี้ถูกหรือผิด

✓ 1. ผู้พูดเลือกเดินทางโดยเครื่องบินเพื่อประหยัดเวลาในการไปหาดใหญ่

✗ 2. ผู้พูดไม่สามารถเดินทางไปจังหวัดสงขลาได้

ข้อความซึ่งเป็นเงื่อนไขในการเดินทางต่อไปนี้ถูกหรือผิด

✓ 3. การเดินทางโดยเครื่องบินใช้เวลาในการเดินทางน้อยกว่าการเดินทางวิธีอื่น

✗ 4. การเดินทางไปอำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา เดินทางได้เฉพาะทางเครื่องบิน

ข้อสรุปซึ่งเป็นผลจากความสัมพันธ์ของสถานการณ์ที่กำหนดให้ต่อไปนี้ถูกหรือผิด

✓ 5. ผู้พูดยอมเสียค่าใช้จ่ายแพงในการเดินทางครั้งนี้

✗ 6. ผู้พูดไม่ยอมเดินทางไปจังหวัดสงขลา

หากสถานการณ์ที่กำหนดให้เป็นความจริงทั้งหมด ข้อสรุปที่มีเหตุผลต่อไปนี้ถูกหรือผิด

✓ 7. ผู้พูดมีความจำเป็นต้องเดินทางไปจังหวัดสงขลากับบุคคลอื่นโดยด่วน

✗ 8. ผู้พูดกลัวการเดินทางทางอากาศ

หากพิจารณาตามเหตุผลที่ให้มาในข้อความต่อไปนี้เป็นหลัก ข้อความต่อไปนี้ถูกหรือผิด

✗ 9. ข้าพเจ้าเห็นด้วยกับการเดินทางโดยเครื่องบิน เพราะค่าใช้จ่ายถูกมาก

✓ 10. ข้าพเจ้าไม่เห็นด้วยกับการเดินทางโดยเครื่องบิน เพราะค่าใช้จ่ายแพงมาก

สถานการณ์ที่ 1 (สำหรับข้อ 1-10) : สัตว์ซึ่งช่วยแพร่พันธุ์พืชที่กำลังใกล้จะสูญพันธุ์ลงไปทุกที มีจำนวนมากถึง 180 ชนิด มีทั้งประเภทนก ค้างคาว แมลง และสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนม ซึ่งถูกมนุษย์จับ ทำลายชีวิต และทำลายแหล่งที่อยู่อาศัย นอกจากนี้การทำเหมือง การบุกรุกพื้นที่การเกษตรของโรงงานอุตสาหกรรม การสร้างที่อยู่อาศัย การขุดเจาะน้ำมัน ตลอดจนการเปลี่ยนวิถีการเกษตรแบบดั้งเดิมมาเพื่อการค้า และใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัยเพิ่มขึ้น ล้วนแต่ส่งผลให้จำนวนสัตว์และแมลงเหล่านั้นลดน้อยลงไปแล้ว เกือบร้อยละ 90 จนแทบจะสูญพันธุ์

จากสถานการณ์ที่กำหนดให้ ข้อสรุปที่น่าจะเป็นไปได้ต่อไปนี้ถูกหรือผิด

..... 1. วิถีการดำเนินชีวิตของมนุษย์กำลังจะทำให้สัตว์หลายชนิดสูญพันธุ์

..... 2. มนุษย์เจตนาทำลายสมดุลธรรมชาติ

จากสถานการณ์ที่กำหนดให้ ข้อความซึ่งเป็นเงื่อนไขที่ทำให้สัตว์เกือบสูญพันธุ์ต่อไปนี้ถูกหรือผิด

..... 3. สัตว์เกือบสูญพันธ์เนื่องจากมนุษย์ไม่มีความจำเป็นต้องอาศัยสัตว์ช่วยในการผสมพันธุ์พืชอีกต่อไป

..... 4. สัตว์เกือบสูญพันธ์เนื่องจากมนุษย์ใช้เทคโนโลยีอย่างไม่รอบคอบ

ข้อสรุปต่อไปนี้ซึ่งเป็นผลจากความสัมพันธ์ของสถานการณ์ที่กำหนดให้ถูกหรือผิด

..... 5. ต้นไม้ชนิดต่างๆ จะมีจำนวนลดน้อยลง

..... 6. สมดุลธรรมชาติที่เสียไปจะสามารถฟื้นตัวได้เอง

หากสถานการณ์ที่กำหนดให้เป็นความจริงทั้งหมด ข้อสรุปที่มีเหตุผลต่อไปนี้ถูกหรือผิด

..... 7. สัตว์ที่ช่วยผสมพันธุ์พืชมีจำนวนมากกว่า 180 ชนิด

..... 8. การที่สัตว์และแมลงบางชนิดเกือบสูญพันธ์ ไม่ได้เกิดจากน้ำมือมนุษย์เพียงอย่างเดียว

หากพิจารณาตามเหตุผลที่ให้มาในข้อความต่อไปนี้เป็นหลัก ข้อความต่อไปนี้ถูกหรือผิด

..... 9. เห็นด้วยที่มนุษย์จะยุติการบุกรุกธรรมชาติ เพราะมนุษย์จะได้รับผลกระทบในการดำรงชีวิตเช่นกัน

..... 10. ไม่เห็นด้วยที่มนุษย์จะยุติการบุกรุกธรรมชาติ เพราะมนุษย์เพิ่มจำนวนขึ้นทุกวัน

สถานการณ์ที่ 2 (สำหรับข้อ 11-20) : ปัจจุบันสังคมเปลี่ยนแปลงรวดเร็วมาก จนไม่มีใครจะคาดการณ์ได้ว่าในอนาคตข้างหน้าสังคมจะเปลี่ยนแปลงอย่างไร และเราไม่รู้ว่าควรจะสร้างคนที่มีคุณลักษณะอย่างไรเตรียมไว้ เราไม่สามารถให้การศึกษาแก่บุคคลในช่วงต้นของชีวิต แล้วจะหวังได้ว่าบุคคลนั้นๆ จะสามารถเผชิญสถานการณ์ในอนาคตที่เปลี่ยนแปลงอย่างไม่หยุดยั้งได้ตลอดไป มีทางเดียวที่เราจะมั่นใจได้ว่าคนในสังคมจะสามารถเผชิญอนาคตได้อย่างมีประสิทธิภาพก็คือ การสร้างนิสัย แรงจูงใจ พื้นฐาน และทักษะในการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องให้เกิดในระดับบุคคล กลุ่มคนและชุมชน บวกกับการออกแบบการจัดการศึกษาตลอดชีวิตในสังคม เพื่อให้บุคคลสามารถศึกษาหาความรู้ที่จำเป็นในแต่ละช่วงชีวิตได้ตลอดไป

จากสถานการณ์ที่กำหนดให้ ข้อสรุปที่น่าจะเป็นไปได้ต่อไปนี้ถูกหรือผิด

..... 11. คนในยุคปัจจุบันต้องศึกษาหาความรู้ตลอดชีวิต

..... 12. คนในยุคปัจจุบันต้องมีความเชื่อมั่นว่าจะเผชิญชีวิตในอนาคตได้

จากสถานการณ์ที่กำหนดให้ ข้อความซึ่งเป็นเงื่อนไขเกี่ยวกับการศึกษาตลอดชีวิตต่อไปนี้ถูกหรือผิด

..... 13. การศึกษาตลอดชีวิตจะทำให้บุคคลเผชิญกับปัญหาในอนาคตอย่างมีประสิทธิภาพ

..... 14. การจัดการศึกษาตลอดชีวิตจะทำให้สังคมเปลี่ยนแปลงเร็วขึ้น

ข้อสรุปต่อไปนี้ ซึ่งเป็นผลจากความสัมพันธ์ของสถานการณ์ที่กำหนดให้ถูกหรือผิด

..... 15. ผู้ที่มีการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องจะสามารถแก้ปัญหาชีวิตในอนาคตได้อย่างมีประสิทธิภาพ

..... 16. นิสัยและทักษะในการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องในระดับบุคคลช่วยให้สังคมเจริญขึ้น

หากสถานการณ์ที่กำหนดให้เป็นความจริงทั้งหมด ข้อสรุปที่มีเหตุผลต่อไปนี้ถูกหรือผิด

..... 17. คนทุกคนในสังคมไม่สามารถเผชิญอนาคตได้อย่างมีประสิทธิภาพ

..... 18. การให้การศึกษาแก่บุคคลในช่วงต้นของชีวิต ช่วยให้เขาเผชิญสถานการณ์ในอนาคตได้บางเวลา

หากพิจารณาตามเหตุผลที่ให้มาในข้อความต่อไปนี้เป็นหลัก ข้อความต่อไปนี้ถูกหรือผิด

..... 19. ข้าพเจ้าเห็นด้วยที่รัฐจัดให้มีการศึกษาตลอดชีวิต เพราะทำให้เกิดความเสมอภาคในสังคม

..... 20. ข้าพเจ้าไม่เห็นด้วยที่รัฐจัดให้มีการศึกษาตลอดชีวิต เพราะคนสามารถเรียนรู้จากสื่อต่างๆ ได้

สถานการณ์ที่ 3 (สำหรับข้อ 21-30) : ในกลุ่มเยาวชนที่ไม่ไปใช้สิทธิเลือกตั้ง ต่างมีความเห็นว่าการเลือกตั้งเป็นสิ่งที่ดี และตระหนักในความสำคัญของการเลือกตั้ง ซึ่งแสดงให้เห็นว่าแม้จะมีทัศนคติที่ดีเกี่ยวกับการเลือกตั้ง แต่มิได้หมายความว่าทัศนคติที่ดีจะทำให้พวกเขาไปใช้สิทธิ์เลือกตั้งเสมอไป อาจเป็นเพราะการไปใช้สิทธิเลือกตั้งอาศัยความตั้งใจที่จะไปอย่างจริงจัง หากไม่มีการเอื้ออำนวยให้การไปใช้สิทธิเลือกตั้งเป็นไปอย่างสะดวกสบายแล้ว ย่อมจะเป็นอุปสรรคในการไปใช้สิทธิเลือกตั้งได้

จากสถานการณ์ที่กำหนดให้ ข้อสรุปที่น่าจะเป็นไปได้ต่อไปนี้ถูกหรือผิด

..... 21. หน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้องควรให้ความสำคัญต่อการอำนวยความสะดวกให้ผู้มีสิทธิเลือกตั้งมีแรงจูงใจออกไปเลือกตั้งมากขึ้น

..... 22. การรณรงค์ให้ไปใช้สิทธิเลือกตั้งไม่สามารถทำให้เยาวชนเกิดทัศนคติที่ดีต่อการเลือกตั้ง

จากสถานการณ์ที่กำหนดให้ ข้อความซึ่งเป็นเงื่อนไขที่ต้องศึกษาตลอดชีวิตต่อไปนี้ถูกหรือผิด

..... 23. เยาวชนจะไปเลือกตั้งถ้ามีการอำนวยความสะดวกในการเลือกตั้งให้มากกว่าเดิม

..... 24. เยาวชนจะไปเลือกตั้งถ้าเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องมีทัศนคติที่ดีต่อการเลือกตั้ง

ข้อสรุปต่อไปนี้ ซึ่งเป็นผลจากความสัมพันธ์ของสถานการณ์ที่กำหนดให้ถูกหรือผิด

..... 25. กลุ่มเยาวชนไปใช้สิทธิเลือกตั้งไม่ถึงร้อยละ 50

..... 26. รัฐยังไม่สามารถทำให้เยาวชนมาใช้สิทธิเลือกตั้งได้ทุกคน

หากสถานการณ์ที่กำหนดให้เป็นความจริงทั้งหมด ข้อสรุปที่มีเหตุผลต่อไปนี้ถูกหรือผิด

..... 27. เยาวชนเป็นกลุ่มที่ถูกชักจูงใจได้ยาก

..... 28. เยาวชนบางคนตั้งใจจะไม่ไปเลือกตั้ง

หากพิจารณาตามเหตุผลที่ให้มาในข้อความต่อไปนี้เป็นหลัก ข้อความต่อไปนี้ถูกหรือผิด

..... 29. ข้าพเจ้าไม่เห็นด้วยที่จะต้องปรับปรุงเรื่องการการอำนวยความสะดวกในการเลือกตั้ง เพราะคนไทยทุกคนมีหน้าที่จะต้องไปเลือกตั้ง

..... 30. ข้าพเจ้าเห็นด้วยที่จะต้องปรับปรุงเรื่องการอำนวยความสะดวกในการเลือกตั้ง เพราะไทยเป็นประเทศประชาธิปไตย

<u>ตอนที่ 2</u> แบบสอบถามการตัดสินใจและการแก้ปัญหา

<u>คำชี้แจง</u>

1. แบบสอบถามฉบับนี้เป็นแบบเลือกตอบ 5 ตัวเลือก เป็นสถานการณ์จำนวน 7 สถานการณ์ ซึ่งแต่ละสถานการณ์มีคำถามอยู่ 3 ข้อ รวมทั้งหมดมี 21 ข้อ
2. ให้ท่านวิเคราะห์สถานการณ์ที่กำหนดให้ แล้วตอบคำถามในแต่ละสถานการณ์ตามลำดับข้อ โดยเขียนเครื่องหมาย ✕ ลงบนตัวอักษรหน้าข้อความที่เลือก ที่ตรงกับใจของท่านมากที่สุดเพียงข้อเดียว หากตอบข้อ จ. อื่นๆ ระบุ..... ให้เติมข้อความตามความคิดเห็นของท่านเอง ดังสถานการณ์ตัวอย่างต่อไปนี้

สถานการณ์ (ตัวอย่าง)

วิชัยใช้ยากันยุงชนิดหนึ่งกำจัดยุงในบ้าน โดยฉีดยาทุกสัปดาห์ สัปดาห์ละครั้ง พบว่าระยะแรกสามารถฆ่ายุงได้แทบทุกตัว แต่เมื่อใช้หลายๆ ครั้งติดต่อกัน พบว่ายากันยุงดังกล่าวมีฤทธิ์ฆ่ายุงได้น้อยลงทุกที จนในที่สุดไม่สามารถฆ่ายุงได้เลย ทำให้ยุงมีจำนวนเพิ่มขึ้น เขาจึงมีความคิดว่ายากันยุงอาจเสื่อมสภาพ เขาจึงนำยากันยุงชนิดใหม่มาใช้ แต่พบว่าเมื่อแรกใช้และระยะหลังของการใช้ก็ให้ผลเหมือนเดิม

1. สิ่งใดเป็นปัญหาสำคัญ
   - ก. ยากันยุง
   - ข. ชนิดของยากันยุง
   - ค. ชนิดของยุง
   - ✕ การกำจัดยุง
   - จ. อื่นๆ ระบุ .....
2. สาเหตุที่ทำให้เกิดปัญหา คือ
   - ก. การฉีดยากันยุงหลายชนิด
   - ข. การใช้ยากันยุงที่เสื่อมสภาพ
   - ค. การใช้ยากันยุงฉีดในปริมาณที่มากเกินไป
   - ง. การใช้ยากันยุงที่ไม่เหมาะกับชนิดของยุง
   - ✕ อื่นๆ ระบุ .....*ยุงดื้อยา*.....
3. จากปัญหาที่เกิดขึ้น ควรใช้วิธีแก้ไขอย่างไร
   - ก. เปลี่ยนชนิดยากันยุง
   - ✕ หยุดการใช้ยากันยุงระยะหนึ่ง
   - ค. เพิ่มความเข้มข้นของยากันยุง
   - ง. ลดจำนวนครั้งในการฉีดยากันยุง
   - จ. อื่นๆ ระบุ .....

สถานการณ์ที่ 1 : ครูวิชาวิทยาศาสตร์ให้ทำรายงานไปส่งพรุ่งนี้ จะเก็บคะแนน 20 คะแนน โดยท่านต้องไปค้นคำตอบในห้องสมุด แต่เพื่อนชวนท่านไปดูคอนเสิร์ตฟรีเย็นนี้ ซึ่งเป็นนักร้องคนโปรดของท่าน ถ้าจะไปดูคอนเสิร์ตก็ไม่มีเวลาเข้าห้องสมุด

1. ปัญหาที่สำคัญคืออะไร
    - ก. ต้องการดูคอนเสิร์ตฟรี
    - ข. ไม่มีเวลาทำรายงาน
    - ค. ต้องส่งรายงานพรุ่งนี้
    - ง. ต้องส่งรายงานพรุ่งนี้แต่อยากดูคอนเสิร์ตเย็นนี้
    - จ. อื่นๆ ระบุ .....
2. สาเหตุที่ทำให้เกิดปัญหาคือ
    - ก. ครูให้เวลาทำรายงานน้อยเกินไป
    - ข. เพื่อนชวนไปดูคอนเสิร์ต
    - ค. ต้องตัดสินใจว่าจะทำรายงานหรือไปดูคอนเสิร์ต
    - ง. รายงานมีคะแนนเก็บ 20 คะแนน
    - จ. อื่นๆ ระบุ .....
3. ท่านจะเลือกใช้วิธีแก้ปัญหาอย่างไร
    - ก. ไม่ไปดูคอนเสิร์ต แต่เข้าห้องสมุดเพื่อจะได้ทำรายงานให้ได้คะแนนดีที่สุด
    - ข. ไปดูคอนเสิร์ต พรุ่งนี้เช้ารีบมาขอลอกรายงานจากเพื่อน
    - ค. ไปห้องสมุดรีบทำรายงานให้เร็วที่สุด แล้วยอมไปดูคอนเสิร์ตสาย
    - ง. โยนหัว-ก้อย เสี่ยงว่าจะไปดูคอนเสิร์ตหรือทำรายงาน
    - จ. อื่นๆ ระบุ .....

สถานการณ์ที่ 2 : พ่อ แม่ไปธุระต่างจังหวัด 2 วัน มอบหมายให้พี่และท่านดูแลบ้าน ทำงานบ้าน ปรากฏว่าพี่ไม่ยอมทำ เกี่ยงให้ท่านทำคนเดียว

4. ปัญหาที่สำคัญคืออะไร
    - ก. พี่เอาเปรียบท่าน
    - ข. พี่ไม่เชื่อฟังพ่อ แม่
    - ค. ท่านบังคับให้พี่ช่วยงานไม่ได้
    - ง. ไม่มีคนช่วยท่านทำงานบ้าน
    - จ. อื่นๆ ระบุ .....
5. สาเหตุที่ทำให้เกิดปัญหาคือ
    - ก. พี่ไม่รับผิดชอบ
    - ข. พ่อ แม่ไม่รับผิดชอบ
    - ค. การแบ่งหน้าที่ไม่มีความเป็นธรรม
    - ง. พ่อ แม่ไปต่างจังหวัด
    - จ. อื่นๆ ระบุ .....

6. จากปัญหาที่เกิดขึ้น ท่านจะใช้วิธีแก้ปัญหาอย่างไร
    ก. ยอมทำเองคนเดียว ไม่อยากมีเรื่อง
    ข. สอบถามสาเหตุที่พี่ไม่ทำงานบ้าน หากมีเหตุผลสมควรท่านยินดีทำแทน
    ค. ทำส่วนของท่าน ไม่สนใจส่วนของพี่
    ง. เมื่อพี่ไม่ทำ ท่านก็ไม่ทำด้วย รอรายงานพ่อ แม่
    จ. อื่นๆ ระบุ .....

สถานการณ์ที่ 3 : เพื่อนคนหนึ่งมาขออาศัยพักกับท่านที่หอพัก บอกว่าทะเลาะกับพ่อ แม่มา และขอร้องไม่ให้ท่านบอกพ่อ แม่ของเขา

7. ปัญหาที่สำคัญของท่านคืออะไร
    ก. เพื่อนทะเลาะกับพ่อแม่
    ข. เพื่อนหนีออกจากบ้าน
    ค. เพื่อนมาขอความช่วยเหลือจากท่าน
    ง. เพื่อนขอให้ท่านปิดบังพ่อ แม่ของเขา
    จ. อื่นๆ ระบุ .....
8. สาเหตุที่ทำให้เกิดปัญหาคือ
    ก. เพื่อนไม่ยอมกลับบ้าน
    ข. เพื่อนทะเลาะกับพ่อ แม่
    ค. เพื่อนขอให้ท่านปิดบังพ่อ แม่ของเขา
    ง. ท่านพักอยู่หอพักโดยไม่มีพ่อ แม่
    จ. อื่นๆ ระบุ .....
9. จากปัญหาที่เกิดขึ้น ท่านจะใช้วิธีแก้ปัญหาอย่างไร
    ก. ยอมให้เพื่อนพักอยู่ด้วย แต่เกลี้ยกล่อมให้เขายอมกลับบ้าน
    ข. ยอมให้เพื่อนพักอยู่ด้วย แต่ปรึกษาพ่อ แม่ หรือครูของท่าน ให้ช่วยหาวิธีให้เพื่อนเผชิญปัญหาอย่างถูกต้อง
    ค. ยอมให้เพื่อนพักอยู่ด้วย และช่วยเพื่อนปิดบังพ่อ แม่ของเขา
    ง. ไม่ยอมให้เพื่อนพักด้วย กลัวพ่อ แม่ของท่านหรือพ่อ แม่ของเพื่อนจะตำหนิภายหลัง
    จ. อื่นๆ ระบุ .....

สถานการณ์ที่ 4 : วันหยุดที่จะถึงนี้ พวกเพื่อนๆ ชวนกันไปเที่ยวพัทยา และค้าง 1 คืน ต้องใช้เงินประมาณ 1,200 บาทเป็นค่าที่พัก ค่าอาหาร ค่าเช่าเจ็ทสกี ค่าเที่ยวกลางคืน และค่ารถ ท่านอยากไปมาก แต่ไม่มีเงินสำรองเก็บไว้ และไม่กล้าขอพ่อ แม่ เพราะกลัวถูกดุว่าใช้เงินฟุ่มเฟือย

10. ปัญหาที่สำคัญคือ
    - ก. เพื่อนชวนไปเที่ยว
    - ข. ไม่กล้าขอเงินพ่อ แม่ไปเที่ยว
    - ค. ไม่มีเงินพอจะเที่ยว
    - ง. กลัวพ่อ แม่ดุเรื่องขอเงิน
    - จ. อื่นๆ ระบุ .....

11. สาเหตุที่ทำให้เกิดปัญหาคือ
    - ก. ไม่ได้เก็บเงินสำรองไว้
    - ข. อยากไปพัทยา
    - ค. อยากหาเงิน 1,200 บาท
    - ง. กลัวเพื่อนดูถูกว่าไม่มีเงิน
    - จ. อื่นๆ ระบุ .....

12. จากปัญหาที่เกิดขึ้น ท่านจะเลือกใช้วิธีแก้ปัญหาอย่างไร
    - ก. ไม่ไปเที่ยว โดยบอกเพื่อนว่าไม่มีเงินพอ
    - ข. ขอเงินพ่อ แม่ โดยบอกว่าทางโรงเรียนพาไปทัศนศึกษา
    - ค. ยืมเงินเพื่อนไปเที่ยว แล้วค่อยๆ ผ่อนใช้
    - ง. แอบหยิบเงินของคนในบ้านเอาไปเที่ยว
    - จ. อื่นๆ ระบุ .....

สถานการณ์ที่ 5 : พ่อ แม่ยังไม่อยากให้เอมีแฟนในขณะนี้ อยากให้เรียนหนังสือต่อ แต่วันหนึ่งเพื่อนต่างเพศที่เอชอบพอคนหนึ่ง ชักชวนให้เอมีเพศสัมพันธ์ด้วย เอจึงมีเพศสัมพันธ์กับเพื่อนคนนั้น

13. ปัญหาที่สำคัญคือ
    - ก. การที่เพื่อนชวนให้มีเพศสัมพันธ์
    - ข. การมีแฟนขณะที่ยังไม่ถึงเวลาอันสมควร
    - ค. การมีเพศสัมพันธ์ขณะที่ยังไม่ถึงเวลาสมควร
    - ง. การที่พ่อ แม่ดีกรอบชีวิตให้ท่าน
    - จ. อื่นๆ ระบุ .....

14. สาเหตุที่ทำให้เกิดปัญหาคือ
    - ก. การไม่เห็นด้วยกับพ่อ แม่
    - ข. ความอยากรู้อยากลองในเรื่องเพศ
    - ค. ช่องว่างระหว่างวัยของพ่อ แม่ และลูก
    - ง. ขาดความรู้เรื่องเพศศึกษา
    - จ. อื่นๆ ระบุ .....

15. หากท่านเป็นเอ ท่านจะเลือกใช้วิธีแก้ปัญหาอย่างไร

ก. ไม่ยอมมีเพศสัมพันธ์กับเพื่อน เพราะเห็นว่ายังไม่พร้อมจะรับผิดชอบ

ข. ไม่ยอมมีเพศสัมพันธ์กับเพื่อน เพราะไม่ต้องการให้พ่อ แม่เสียใจ

ค. ยอมมีเพศสัมพันธ์กับเพื่อน โดยใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรค

ง. มีเพศสัมพันธ์กับเพื่อน คิดว่าเป็นเพื่อน ปลอดภัยอยู่แล้ว

จ. อื่นๆ ระบุ .....

สถานการณ์ที่ 6 : ป๊อกชอบเล่นบาสเกตบอลมาก แต่ไม่ค่อยมีเวลาซ้อมกับเพื่อน เนื่องจากต้องช่วยพ่อ แม่ขายของที่ร้าน วันหนึ่งเพื่อนมาชวนป๊อกเข้าร่วมทีมบาสเกตบอลของหมู่บ้าน เพื่อแข่งขันในเดือนหน้า ป๊อกดีใจมากแต่กังวลเรื่องเวลาฝึกซ้อม เพราะกว่าจะช่วยงานพ่อ แม่เสร็จก็เหนื่อยแล้ว เพื่อนจึงหาทางออกให้โดยให้ป๊อกใช้ยาชนิดหนึ่งซึ่งจะช่วยให้มีแรง ไม่เหนื่อยง่าย จะได้สามารถซ้อมบาสเกตบอลได้นานขึ้น

16. ปัญหาที่สำคัญคือ

ก. ไม่มีเวลาซ้อมบาสเกตบอล

ข. ไม่มีแรงซ้อมบาสเกตบอล

ค. ไม่อยากช่วยงานพ่อ แม่จนเหนื่อย

ง. การใช้ยาช่วยให้ร่างกายแข็งแรง

จ. อื่นๆ ระบุ .....

17. สาเหตุที่สำคัญของปัญหาคือ

ก. ช่วยพ่อ แม่ทำงาน

ข. ต้องการแข่งบาสเกตบอล

ค. เหนื่อยจากการทำงาน

ง. อยากร่วมทีมบาสเกตบอล

จ. อื่นๆ ระบุ .....

18. ถ้าท่านเป็นป๊อก จะเลือกใช้วิธีแก้ปัญหาอย่างไร

ก. ยอมใช้ยาช่วงฝึกซ้อม 1 เดือน ตั้งใจว่าแข่งเสร็จก็จะหยุดใช้

ข. ปฏิเสธการเข้าร่วมทีมแข่งขัน เพราะยังไม่พร้อม

ค. ปฏิเสธไม่ยอมใช้ยา จะซ้อมเท่าที่ร่างกายอำนวยและมีเวลาให้

ง. ปฏิเสธที่จะใช้ยา แต่จะปรึกษาพ่อ แม่เพื่อขอเวลาฝึกซ้อมให้มากขึ้น

จ. อื่นๆ ระบุ .....

สถานการณ์ที่ 7 : แอ๊ดคบกับเพื่อนรุ่นเดียวกันเป็นแฟนมา 1 ปี ต่อมาวันหนึ่งมีเรื่องทะเลาะกันอย่างรุนแรง แฟนจึงทิ้งแอ๊ดไปมีแฟนใหม่ แอ๊ดยังรักแฟนอยู่พยายามตามง้อก็ไม่ได้ผล จึงรู้สึกท้อแท้ ไม่อยากมีชีวิตอยู่ต่อไป ผลการเรียนตกต่ำ สิ้นหวัง หันไปพึ่งสุราดับความกลุ้ม

19. ปัญหาที่สำคัญที่สุดคืออะไร
    - ก. แฟนไม่เข้าใจ
    - ข. ไม่เอาใจแฟน
    - ค. ทะเลาะกับแฟน
    - ง. การทำร้ายตัวเอง
    - จ. อื่นๆ ระบุ .....
20. สาเหตุที่สำคัญของปัญหาคืออะไร
    - ก. แฟนของแอ๊ดนิสัยไม่ดี
    - ข. แอ๊ดนิสัยไม่ดี
    - ค. ผิดหวังในความรัก
    - ง. การทะเลาะกับแฟน
    - จ. อื่นๆ ระบุ .....
21. ถ้าท่านเป็นแอ๊ด จะเลือกใช้วิธีแก้ปัญหาอย่างไร
    - ก. หาแฟนใหม่ให้เร็วที่สุด เพื่อไม่ให้เสียหน้า
    - ข. ปรึกษาพ่อ แม่ หรือครู ให้ท่านช่วยเหลือให้คืนดีกัน
    - ค. ยอมรับความจริง ตั้งใจเรียน หากิจกรรมที่มีประโยชน์ทำ เพื่อไม่ให้คิดมาก
    - ง. ทำแบบเดียวกับแอ๊ด เพราะเสียใจมาก
    - จ. อื่นๆ ระบุ .....

ตอนที่ 3

คำชี้แจง โปรดอ่านข้อความต่อไปนี้แล้วพิจารณาเลือกเฉพาะที่ตรงกับตัวของท่านมากที่สุด โดยขีดเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องใดช่องหนึ่งทางขวามือเพียงข้อเดียวในแต่ละข้อความ โปรดตอบทุกข้อ

เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นอย่างเต็มที่
ค่อนข้างเห็นด้วย หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นเป็นส่วนใหญ่
ค่อนข้างไม่เห็นด้วย หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นเพียงบางส่วน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ท่านไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นโดยสิ้นเชิง

ข้อที่	ข้อความ	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ค่อนข้างเห็นด้วย	ค่อนข้างไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
1	ข้าพเจ้ารู้จักคนที่อยู่บ้านใกล้เคียงแทบทุกคน				
2	หากมีคนมาแอบรื้อค้นห้องส่วนตัว หรือสมบัติส่วนตัวของข้าพเจ้าๆ จะรู้ทันที				
3	ข้าพเจ้าอยากรู้อยากเห็นสิ่งแปลกๆ ใหม่ๆ				
4	ข้าพเจ้าชอบทำงานที่คนอื่นบอกว่ายุ่งยากซับซ้อน พราะท้าทายดี				
5	ข้าพเจ้ากล้าแสดงความคิดเห็นของข้าพเจ้า แม้ว่าจะไม่ตรงกับของพ่อ แม่ หรือครู				
6	คนส่วนมากชมข้าพเจ้าว่าเป็นคนที่มีจินตนาการสูง				
7	เวลาประชุมกลุ่มเรื่องเรียน หรือการทำงาน ข้าพเจ้าเสนอประเด็น หรือมุมมองใหม่ๆ ในที่ประชุมเสมอ				
8	เมื่อข้าพเจ้าตั้งใจจะทำสิ่งใดแล้ว ข้าพเจ้าไม่เลิกล้มความคิดนั้นง่ายๆ จนกว่าจะได้ทดลองทำจริง				
9	ข้าพเจ้าเปลี่ยนความตั้งใจได้ตลอดเวลา				
10	ข้าพเจ้าไม่ยอมแพ้สิ่งต่างๆ ง่ายๆ				
11	ข้าพเจ้ามีกำลังใจในการต่อสู้กับอุปสรรคต่างๆ				
12	ข้าพเจ้ามีจุดมุ่งหมายในชีวิตที่แน่นอน				
13	ข้าพเจ้ารู้จักข้อดีและข้อเสียของตนเองอย่างแท้จริง				
14	ข้าพเจ้าคิดก่อนทำ				
15	ข้าพเจ้ารู้ว่าข้าพเจ้าชอบและไม่ชอบสิ่งใด				
16	ข้าพเจ้าตระหนักดีว่าหากติดยาเสพติด จะทำให้เสียการเรียน และเสียอนาคต				
17	ข้าพเจ้าเข้าใจและยอมรับได้หากผู้อื่นปฏิบัติสิ่งใดแตกต่างจากข้าพเจ้า				
18	ข้าพเจ้าสามารถทราบความรู้สึกของคู่สนทนาได้จากสังเกตจากสีหน้าท่าทาง				

ข้อที่	ข้อความ	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ค่อนข้างเห็นด้วย	ค่อนข้างไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
19	ข้าพเจ้าเข้าใจความรู้สึกของครูที่เคี่ยวเข็ญลูกศิษย์เพราะอยากให้ลูกศิษย์เข้าใจบทเรียน				
20	ข้าพเจ้าเข้าใจความรู้สึกของพ่อ แม่ที่จู้จี้ และบ่นว่าลูกเพราะท่านรักและเป็นห่วงลูก				
21	ข้าพเจ้าเข้าใจความรู้สึกของเพื่อนที่ขอลอกข้อสอบว่าเป็นเพราะเขากลัวสอบตก				
22	ข้าพเจ้ารู้สึกสงสารและเห็นใจสมาชิกในครอบครัวที่ติดเชื้อเอดส์				
23	ข้าพเจ้ารู้สึกเกรงใจผู้ที่รอโทรศัพท์สาธารณะต่อจากข้าพเจ้า แม้ว่าข้าพเจ้าจะรอนานเช่นกัน				
24	ข้าพเจ้าเข้าใจความรู้สึกของผู้ที่แซงคิวข้าพเจ้าว่าคงเป็นเพราะเขามีธุระสำคัญจริงๆ				
25	ข้าพเจ้ารู้สึกว่าตนเองด้อยกว่าผู้อื่น				
26	ข้าพเจ้าไม่พอใจบุคลิกของตนเอง				
27	ข้าพเจ้ารู้สึกว่าตนเองมีความพยายาม ไม่ยอมแพ้สิ่งใดง่ายๆ				
28	ข้าพเจ้าเชื่อมั่นว่าสามารถดูแลตนเองได้				
29	ข้าพเจ้ารู้สึกว่าตนเองประสบความสำเร็จในสิ่งที่ทำ				
30	ข้าพเจ้าคิดว่าครูและเพื่อนมองเห็นความสามารถของข้าพเจ้า				
31	ข้าพเจ้าคิดว่าตนเองช่วยเหลือผู้อื่นได้				
32	ข้าพเจ้าระมัดระวังกริยาให้เหมาะสมอยู่เสมอ เมื่อแต่งชุดนักเรียนและอยู่ในที่สาธารณะ				
33	ข้าพเจ้าไม่เคยทำให้พ่อ แม่เสื่อมเสียชื่อเสียง				
34	ข้าพเจ้าแนะนำเพื่อนให้ทำสิ่งที่ถูกต้อง				
35	ข้าพเจ้าไม่ละเลยในการให้ความช่วยเหลือเด็ก คนชรา และผู้พิการ				
36	ข้าพเจ้าหนีเรียนหลายครั้ง				
37	ข้าพเจ้ารู้สึกว่าตนเองเป็นส่วนเกินของสังคม				
38	ข้าพเจ้าไม่เคยทำให้พ่อ แม่/ผู้ปกครอง เดือดร้อนใจในความประพฤติของข้าพเจ้า				
39	ข้าพเจ้าอาสาช่วยงานครู อาจารย์				
40	ข้าพเจ้าสามารถอธิบายสิ่งที่พบหรือรู้มา ให้คนอื่นฟังเข้าใจได้ง่ายๆ				

ข้อที่	ข้อความ	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ค่อนข้างเห็นด้วย	ค่อนข้างไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
41	ข้าพเจ้าทำความรู้จักกับผู้อื่นได้ง่าย				
42	ข้าพเจ้าเลิกคบเพื่อนเพราะผิดใจกัน				
43	ผู้อื่นตีความคำพูดและกริยาท่าทางของข้าพเจ้าผิด				
44	ข้าพเจ้าต้องการปฏิเสธคำชักชวนของเพื่อนให้ทดลองใช้ยาเสพติด แต่ทำไม่ได้				
45	ข้าพเจ้าสามารถรักษามิตรภาพกับเพื่อนได้				
46	ข้าพเจ้ามีวิธีต่อว่าผู้อื่นอย่างนุ่มนวล และทำให้เขายอมรับอย่างสงบ				
47	ข้าพเจ้าเขียนเรียงความหรือบทบรรยายต่างๆ ไม่เป็น				
48	ข้าพเจ้าเคยถูกต่อว่าว่าปากไม่ดี				
49	หากมีใครด่าข้าพเจ้า ข้าพเจ้าจะตอบโต้กลับทันที				
50	เมื่อถูกกล่าวโทษในสิ่งที่ไม่เป็นความจริง ข้าพเจ้ามักจะแอบมานั่งเสียใจคนเดียว				
51	ข้าพเจ้าเคยคิดฆ่าตัวตายเพราะความผิดหวัง หรือน้อยใจมาแล้ว				
52	เมื่อข้าพเจ้านอนไม่หลับเนื่องจากกลุ้มใจ หรือเครียด ข้าพเจ้าเคยกินยานอนหลับ หรือยากล่อมประสาทช่วย				
53	ข้าพเจ้าคิดว่าการดื่มเหล้า หรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์สามารถช่วยลดความกลุ้มใจ หรือความเครียดได้ดี				
54	เวลาที่ข้าพเจ้าหงุดหงิด หรืออารมณ์ไม่ดี หากใครมาพูดคุย หรือทำธุระกับข้าพเจ้า ข้าพเจ้ามักจะตวาดหรืออาละวาดกลับไป				
55	เมื่อมีเรื่องไม่สบายใจ หากข้าพเจ้าได้ฟังเพลง หรือไปเล่นกีฬา อารมณ์จะดีขึ้น				
56	เวลาโกรธหรือเสียใจมากๆ ข้าพเจ้าจะเอาหัวโขกกำแพง ชกกระจก หรือทำให้ตนเองเจ็บปวด เพื่อบรรเทาความโกรธ หรือเสียใจ				
57	ข้าพเจ้าเชื่อว่าการสูบบุหรี่ช่วยระบายความเครียดได้				

ฉบับที่ 3 แบบสอบถามสัมพันธภาพในครอบครัว

คำชี้แจง โปรดอ่านข้อความต่อไปนี้แล้วพิจารณาเลือกเฉพาะที่ตรงกับตัวของท่านมากที่สุด โดยขีดเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องใดช่องหนึ่งทางขวามือเพียงข้อเดียวในแต่ละข้อความ โปรดตอบทุกข้อ

เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นอย่างเต็มที่
ค่อนข้างเห็นด้วย หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นเป็นส่วนใหญ่
ค่อนข้างไม่เห็นด้วย หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นเพียงบางส่วน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ท่านไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นโดยสิ้นเชิง

ข้อที่	ข้อความ	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ค่อนข้างเห็นด้วย	ค่อนข้างไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
1	พ่อ แม่/ผู้ปกครอง แสดงให้ข้าพเจ้ารู้ว่าท่านรักและห่วงใยข้าพเจ้า				
2	พ่อ แม่/ผู้ปกครอง ให้กำลังใจข้าพเจ้าเมื่อข้าพเจ้าท้อแท้ผิดหวัง หรือต้องทำสิ่งที่ยากลำบาก				
3	พ่อ แม่/ผู้ปกครอง ไม่สามารถเป็นที่ปรึกษาในเรื่องการเรียน (การงาน) หรือเรื่องส่วนตัวของข้าพเจ้าได้				
4	พ่อ แม่/ผู้ปกครอง มักให้โอกาสข้าพเจ้าอธิบายหรือชี้แจงก่อนจะดุ หรือลงโทษ				
5	พ่อ แม่/ผู้ปกครอง ให้ข้าพเจ้าตัดสินใจเองในเรื่องส่วนตัว				
6	เมื่อข้าพเจ้าทำความผิด พ่อ แม่/ผู้ปกครอง มักจะย้อนพูดถึงความผิดพลาดครั้งก่อนๆ ของข้าพเจ้าด้วย				
7	พ่อ แม่/ผู้ปกครอง ไม่ไว้ใจว่าข้าพเจ้าจะดูแลรักษาตัวเองได้				
8	พ่อ แม่/ผู้ปกครอง มักให้คำแนะนำในเรื่องการเรียน (การงาน) หรือเรื่องส่วนตัวที่ข้าพเจ้าปฏิบัติตามไม่ได้				
9	พ่อ แม่/ผู้ปกครอง ยอมรับความผิดพลาดต่างๆ ของข้าพเจ้าได้				
10	พ่อ แม่/ผู้ปกครอง ไม่เข้าใจปัญหา หรือความต้องการของข้าพเจ้า				
11	ข้าพเจ้ารักและเคารพพ่อ แม่/ผู้ปกครอง ของข้าพเจ้ามาก				
12	ข้าพเจ้าช่วยพ่อ แม่/ผู้ปกครอง ทำงานบ้านด้วยความเต็มใจเสมอ				
13	ข้าพเจ้ารู้สึกว่าพ่อ แม่/ผู้ปกครอง ไม่ยุติธรรมที่มอบหมายงานบ้านให้ข้าพเจ้ารับผิดชอบมากกว่าคนอื่น				
14	ข้าพเจ้ารู้สึกอึดอัดในกับกฎระเบียบภายในบ้านที่พ่อ แม่/ผู้ปกครองกำหนดไว้				

ข้อที่	ข้อความ	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ค่อนข้างเห็นด้วย	ค่อนข้างไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
15	เมื่อมีปัญหาข้าพเจ้าสามารถขอคำปรึกษาจากพ่อ แม่/ผู้ปกครองได้เสมอ				
16	ข้าพเจ้าและพ่อ แม่/ผู้ปกครอง มักช่วยกันตัดสินใจเรื่องราวต่างๆ ที่เกิดขึ้นภายในบ้าน				
17	ข้าพเจ้ายอมรับฟังความคิดเห็นของพ่อ แม่/ผู้ปกครอง				
18	ข้าพเจ้ามักมีเรื่องขัดแย้งกับพ่อ แม่/ผู้ปกครอง				
19	ข้าพเจ้ามักเล่าเรื่องของเพื่อนและกิจกรรมที่ข้าพเจ้าทำในแต่ละวันให้พ่อ แม่/ผู้ปกครอง ฟังบ่อยๆ				
20	ข้าพเจ้าเคยประชดพ่อ แม่/ผู้ปกครอง ด้วยการหนีเรียน (หรือไม่ไปทำงาน)				

ฉบับที่ 4 แบบสอบถามอิทธิพลของเพื่อน

คำชี้แจง โปรดอ่านข้อความต่อไปนี้แล้วพิจารณาเลือกเฉพาะที่ตรงกับตัวของท่านมากที่สุด โดยขีดเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องใดช่องหนึ่งทางขวามือเพียงข้อเดียวในแต่ละข้อความ โปรดตอบทุกข้อ

เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นอย่างเต็มที่
ค่อนข้างเห็นด้วย หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นเป็นส่วนใหญ่
ค่อนข้างไม่เห็นด้วย หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นเพียงบางส่วน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ท่านไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นโดยสิ้นเชิง

ข้อที่	ข้อความ	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ค่อนข้างเห็นด้วย	ค่อนข้างไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
1	ข้าพเจ้าเป็นฝ่ายชักชวนเพื่อนให้ทดลองสิ่งแปลกใหม่หรือไปไหนมาไหนมากกว่าเพื่อนชักชวนข้าพเจ้า				
2	ข้าพเจ้าเชื่อพ่อ แม่ หรือผู้ใหญ่มากกว่าเชื่อเพื่อน				
3	ในด้านการเรียน ข้าพเจ้าไม่เคยพึ่งพาอาศัยเพื่อนในทางที่ผิด เช่น ลอกการบ้าน หรือลอกข้อสอบ				
4	ข้าพเจ้าไม่อยากขัดใจเพื่อน แม้ว่าจะต้องทำสิ่งที่ฝืนใจตนเอง				
5	เวลาเกิดขัดแย้งกับเพื่อน ข้าพเจ้ามักเป็นฝ่ายยอมเพราะไม่อยากเสียเพื่อน				
6	ข้าพเจ้าจะปฏิเสธเมื่อเพื่อนชักชวนให้ทดลองสิ่งที่สงสัยว่าอาจเป็นสารเสพติด				
7	ข้าพเจ้ามักทำตามคำแนะนำของเพื่อนมากกว่าของพ่อแม่ หรือครู				
8	หากทราบว่าเพื่อนทำผิดพลาด ข้าพเจ้าอดไม่ได้ที่จะตักเตือนและช่วยหาทางให้เขาแก้ไขความผิดนั้น				
9	ข้าพเจ้ากล้าช่วยเพื่อนโดยการยอมปกปิดความผิดของเพื่อน หรือยอมพูดเท็จเพื่อหลอกคนอื่น				
10	ข้าพเจ้ามักชักชวนเพื่อนให้ทำสิ่งที่ดีและถูกต้อง เช่น อ่านหนังสือ หรือชวนไปเล่นกีฬา				
11	ข้าพเจ้ามักตามเพื่อนไปเที่ยวหาความสนุกสนานตามย่านการค้า หรือฟังเพลงตามสถานบันเทิงต่างๆ				
12	แม้พ่อ แม่จะสั่งห้าม แต่ถ้าเพื่อนบอกว่าดี ข้าพเจ้าจะทดลองทำ				
13	เพื่อนเคยชวนข้าพเจ้าหนีเรียนไปเที่ยว และข้าพเจ้ามักไม่ปฏิเสธ				

ข้อที่	ข้อความ	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ค่อนข้างเห็นด้วย	ค่อนข้างไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
14	เพื่อนมักเกรงใจข้าพเจ้า และคล้อยตามความคิดเห็นของข้าพเจ้า				
15	ข้าพเจ้าทนไม่ได้หากว่าเพื่อนจะเลิกคบข้าพเจ้า				
16	ข้าพเจ้าเกรงในเพื่อนบางคน เพราะมีบุญคุณกับข้าพเจ้า จึงมักไม่ขัดใจเขา ไม่ว่าเขาจะให้ทำอะไรก็ตาม				
17	ข้าพเจ้าเคยทำสิ่งที่ไม่ถูกต้องตามคำสั่งเพื่อน เช่น ให้ลอกข้อสอบหรือขโมยเงิน เพราะเขาขู่ว่าจะทำร้ายหรือเปิดเผยความลับ				
18	แม้จะรู้ว่าเพื่อนบางคนนิสัยไม่ดี หรืออาจก่อความเดือดร้อนให้ แต่ข้าพเจ้าก็ไม่กล้าเลิกคบเพราะข้าพเจ้ามีเพื่อนน้อย				
19	ข้าพเจ้าเห็นว่าอะไรก็ตามที่เพื่อนมีได้หรือทำได้ ข้าพเจ้าก็สมควรจะมีได้หรือทำได้เช่นกัน				
20	หากถูกเพื่อนท้าทายให้ทำสิ่งใด ข้าพเจ้าจะรับคำท้าทุกครั้ง				

ภาคผนวก ข

ก. ค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถามการคิดอย่างมีวิจารณญาณ

ข. ค่าความยาก (p) และค่าอำนาจจำแนก (r) ของแบบสอบถามการตัดสินใจและการแก้ปัญหา

ค. ค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถามทักษะชีวิต 7 ด้าน

ง. ค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถามสัมพันธภาพในครอบครัว

จ. ค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถามอิทธิพลของเพื่อน

ตาราง 18 ค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถามทักษะชีวิตด้านการคิดอย่างมีวิจารณญาณ จำนวน 30 ข้อ

ข้อที่	ค่าอำนาจจำแนก (t)	ข้อที่	ค่าอำนาจจำแนก (t)
1	5.54	16	5.04
2	-	17	2.86
3	-	18	11.25
4	-	19	-
5	14.88	20	19.37
6	-	21	-
7	-	22	7.04
8	-	23	3.50
9	-	24	11.25
10	-	25	9.52
11	-	26	7.04
12	-	27	5.12
13	-	28	9.03
14	-	29	6.00
15	3.58	30	-

ค่าความเชื่อมั่นแบบสอบถามเท่ากับ .658

ตาราง 19 ค่าความยากง่าย (p) ค่าอำนาจจำแนก (r) ของแบบสอบถามทักษะชีวิตด้านการตัดสินใจและการแก้ปัญหา จำนวน 21 ข้อ

ข้อที่	ข้อ	p	r	ข้อที่	ข้อ	p	r	ข้อที่	ข้อ	p	r
1	ก	0.390	-0.177	6	ก	0.290	-0.017	11	(ก)	0.300	0.221
	ข	0.180	-0.047		(ข)	0.190	0.295		ข	0.420	-0.197
	ค	0.080	-0.005		ค	0.180	-0.125		ค	0.100	-0.025
	(ง)	0.350	0.223		ง	0.180	-0.133		ง	0.120	-0.028
	จ	0.000	0.000		จ	0.160	-0.025		จ	0.060	0.035
2	ก	0.210	-0.160	7	ก	0.170	-0.088	12	ก	0.460	0.235
	ข	0.400	-0.134		ข	0.250	-0.138		(ข)	0.140	-0.062
	(ค)	0.390	0.282		ค	0.120	0.031		ค	0.300	-0.162
	ง	0.000	0.000		(ง)	0.330	0.230		ง	0.100	-0.025
	จ	0.000	0.000		จ	0.130	-0.052		จ	0.000	0.000
3	(ก)	0.660	0.181	8	(ก)	0.360	0.142	13	ก	0.290	-0.157
	ข	0.220	-0.130		ข	0.280	-0.057		ข	0.140	-0.046
	ค	0.100	-0.069		ค	0.130	-0.068		(ค)	0.220	0.215
	ง	0.020	0.002		ง	0.150	-0.013		ง	0.240	-0.061
	จ	0.000	0.000		จ	0.080	-0.019		จ	0.110	0.057
4	ก	0.210	-0.168	9	ก	0.320	-0.004	14	ก	0.260	-0.079
	ข	0.500	0.068		(ข)	0.330	0.147		(ข)	0.500	0.133
	ค	0.180	-0.031		ค	0.200	-0.120		ค	0.060	-0.012
	(ง)	0.080	0.018		ง	0.090	-0.004		ง	0.120	-0.062
	จ	0.000	-0.034		จ	0.060	-0.043		จ	0.060	0.004
5	(ก)	0.260	0.192	10	ก	0.350	-0.200	15	(ก)	0.520	0.267
	ข	0.220	-0.168		ข	0.310	-0.045		ข	0.260	-0.128
	ค	0.330	-0.007		(ค)	0.240	0.223		ค	0.120	-0.150
	ง	0.100	0.014		ง	0.070	0.014		ง	0.070	-0.054
	จ	0.090	-0.037		จ	0.030	0.038		จ	0.030	0.038

ตาราง 19 (ต่อ)

ข้อที่	ข้อ	p	r	ข้อที่	ข้อ	p	r	ข้อที่	ข้อ	p	r
16	ก	0.190	-0.177	18	ก	0.290	0.046	20	ก	0.360	-0.147
	(ข)	0.540	0.278		ข	0.360	-0.154		ข	0.210	-0.079
	ค	0.110	-0.007		ค	0.150	-0.137		(ค)	0.250	0.268
	ง	0.110	-0.080		(ง)	0.140	0.276		ง	0.180	-0.043
	จ	0.050	-0.063		จ	0.060	-0.017		จ	0.000	0.000
17	ก	0.390	-0.008	19	ก	0.220	-0.142	21	ก	0.230	0.088
	ข	0.280	-0.137		ข	0.190	0.009		ข	0.490	-0.213
	(ค)	0.270	0.179		ค	0.230	-0.120		(ค)	0.160	0.086
	ง	0.040	-0.003		(ง)	0.330	0.219		ง	0.120	0.061
	จ	0.020	-0.056		จ	0.030	0.038		จ	0.000	0.000

ค่าความเชื่อมั่นแบบสอบถามเท่ากับ .649

ตาราง 20 ค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถามทักษะชีวิต 7 ด้าน จำนวน 57 ข้อ

ข้อที่	ค่าอำนาจจำแนก (t)	ข้อที่	ค่าอำนาจจำแนก (t)	ข้อที่	ค่าอำนาจจำแนก (t)
1	2.37	20	1.99	39	2.72
2	1.98	21	2.87	40	5.42
3	2.72	22	2.25	41	3.40
4	3.27	23	2.11	42	2.37
5	2.19	24	2.32	43	4.76
6	2.62	25	2.02	44	3.69
7	3.26	26	3.46	45	2.47
8	3.02	27	2.08	46	3.34
9	1.95	28	2.83	47	2.82
10	3.03	29	3.01	48	3.48
11	2.17	30	3.51	49	2.57
12	2.51	31	3.91	50	2.24
13	2.38	32	2.66	51	2.94
14	4.82	33	4.18	52	3.72
15	2.62	34	3.19	53	2.89
16	1.98	35	2.56	54	2.09
17	3.01	36	4.02	55	2.24
18	2.31	37	3.00	56	3.09
19	2.73	38	2.73	57	2.78

ค่าความเชื่อมั่นแบบสอบถามเท่ากับ .726

ตาราง 21 ค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถามสัมพันธภาพในครอบครัว จำนวน 20 ข้อ

ข้อที่	ค่าอำนาจจำแนก (t)	ข้อที่	ค่าอำนาจจำแนก (t)
1	4.71	11	2.69
2	4.59	12	2.86
3	6.69	13	4.92
4	7.50	14	6.44
5	5.92	15	5.21
6	3.52	16	7.17
7	5.44	17	6.26
8	6.80	18	5.38
9	5.85	19	4.58
10	5.92	20	4.92

ค่าความเชื่อมั่นแบบสอบถามเท่ากับ .680

ตาราง 22 ค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถามอิทธิพลของเพื่อน จำนวน 20 ข้อ

ข้อที่	ค่าอำนาจจำแนก (t)	ข้อที่	ค่าอำนาจจำแนก (t)
1	2.78	11	3.97
2	4.16	12	3.70
3	5.04	13	5.79
4	4.55	14	3.97
5	4.95	15	5.72
6	3.31	16	5.84
7	4.26	17	4.78
8	5.47	18	5.92
9	5.05	19	7.16
10	4.79	20	7.18

ค่าความเชื่อมั่นแบบสอบถามเท่ากับ .665

ประวัติย่อของผู้วิจัย

ชื่อ นางสาววริญญา ชื่อสกุล อรรถยุกติ

วัน เดือน ปีเกิด	28 มีนาคม 2506
สถานที่เกิด	เขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร
สถานที่อยู่ปัจจุบัน	บ้านเลขที่ 594 ซอยสวนพลู ถนนสาทรใต้
	แขวงทุ่งมหาเมฆ เขตสาทร กรุงเทพฯ 10120
ตำแหน่งหน้าที่การงานปัจจุบัน	นักจิตวิทยา ระดับ 7
สถานที่ทำงานปัจจุบัน	โรงพยาบาลราชวิถี (กลุ่มงานยาและสารเสพติด)
	กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุ

ประวัติการศึกษา

พ.ศ. 2524	ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 (แผนกวิทยาศาสตร์)
	จากโรงเรียนเซนต์โยเซฟคอนเวนต์
พ.ศ. 2528	วท.บ. (จิตวิทยา) จากมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
พ.ศ. 2543	กศ.ม. (จิตวิทยาการแนะแนว)
	จากมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

การเปรียบเทียบทักษะชีวิตของวัยรุ่นชายที่ติดยาเสพติด และที่ไม่ติดยาเสพติด ในกรุงเทพมหานคร

บทคัดย่อ

ของ

วริญญา อรรถยุกติ

เสนอต่อมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกจิตวิทยาการแนะแนว
พฤษภาคม 2543

การวิจัยครั้งนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาทักษะชีวิตของวัยรุ่นชายติดยาเสพติด และเปรียบเทียบกับวัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติด กรณีวัยรุ่นชายติดยาเสพติด ศึกษาตามตัวแปรด้านอายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาที่ใช้ยาเสพติด สัมพันธภาพในครอบครัว และอิทธิพลของเพื่อน ส่วนวัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติด ศึกษาตัวแปรดังกล่าวยกเว้นระยะเวลาที่ใช้ยาเสพติด กลุ่มตัวอย่างเป็นวัยรุ่นชายที่เข้ารับการรักษาการติดยาเสพติดจำนวน 112 คน และนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2-6 ที่ไม่เคยใช้ยาเสพติดจำนวน 103 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ แบบสอบถามทักษะชีวิต แบบสอบถามสัมพันธภาพในครอบครัว และแบบสอบถามอิทธิพลของเพื่อน

ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. วัยรุ่นชายติดยาเสพติดมีทักษะชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง มีทักษะชีวิตด้านการตระหนักรู้ในตน และด้านความเห็นใจผู้อื่นอยู่ในระดับสูง ส่วนด้านการคิดอย่างมีวิจารณญาณ ด้านความคิดสร้างสรรค์ ด้านการเห็นคุณค่าในตนเอง ด้านความรับผิดชอบต่อสังคม ด้านการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ ด้านการตัดสินใจและการแก้ปัญหา และด้านการจัดการกับอารมณ์และความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง

2. วัยรุ่นชายติดยาเสพติดและที่ไม่ติดยาเสพติดมีทักษะชีวิตโดยรวมไม่แตกต่างกัน เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า วัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติดมีทักษะชีวิตด้านความรับผิดชอบต่อสังคมและด้านการจัดการกับอารมณ์และความเครียดสูงกว่าวัยรุ่นชายติดยาเสพติด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และ .05 ตามลำดับ

3. วัยรุ่นชายติดยาเสพติดและที่ไม่ติดยาเสพติดที่มีระดับอายุต่างกัน มีทักษะชีวิตโดยรวมและรายด้านไม่แตกต่างกัน

4. วัยรุ่นชายติดยาเสพติดและที่ไม่ติดยาเสพติดที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีทักษะชีวิตโดยรวมไม่แตกต่างกัน เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าวัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติดที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย มีทักษะชีวิตด้านการตัดสินใจและการแก้ปัญหาสูงกว่าวัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติดที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และมีทักษะชีวิตด้านการคิดอย่างมีวิจารณญาณ และด้านการจัดการกับอารมณ์และความเครียดสูงกว่าวัยรุ่นชายที่ไม่ติดยาเสพติดที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

5. วัยรุ่นชายติดยาเสพติดที่มีระยะเวลาการใช้ยาเสพติดต่างกัน มีทักษะชีวิตโดยรวมและรายด้านไม่แตกต่างกัน

6. วัยรุ่นชายติดยาเสพติดและที่ไม่ติดยาเสพติดที่มีระดับสัมพันธภาพในครอบครัวต่างกัน มีทักษะชีวิตโดยรวมและรายด้านไม่แตกต่างกัน

7. วัยรุ่นชายติดยาเสพติดและที่ไม่ติดยาเสพติดที่มีระดับอิทธิพลของเพื่อนต่างกัน มีทักษะชีวิตโดยรวมและรายด้านไม่แตกต่างกัน

A COMPARISON OF LIFE SKILLS OF MALE ADOLESCENTS DRUG ADDICTS AND NON DRUG ADDICTS IN BANGKOK

AN ABSTRACT

BY

VARINYA ARTHAYUKTI

Presented in partial fulfillment of the requirements

for the Master of Education degree in Guidance and Counseling Psychology

at Srinakharinwirot University

May 2000

This study aimed to investigate and compare life skills of male adolescents drug addicts and non drug addicts. The variables according to male adolescents drug addicts were age, education level, drug abuse duration, family relationship and peer Influence, whereas those of non drug addicts were as the same, except drug abuse duration. The subjects consisted of 112 male adolescents drug addicts healing and 103 male adolescents non drug addicts studying in Mathayom Suksa 2-6. The instrument used for collecting data included life skill questionnaire, family relationship questionnaire and peer influence questionnaire.

The results revealed that :

1. Male adolescents drug addicts' life skills were at a moderate level as a whole. When considered each aspect, it was found that their life skills on self awareness, and empathy were at a high level, whereas critical thinking, creative thinking, self esteem, social responsibility, communication and interpersonal relationship, decision making and problem-solving, emotion and stress coping were at a moderate level.

2. There was no significant differences between male adolescents drug addicts and non drug addicts' life skills as a whole. When considered each aspect, it was found that male adolescents non drug addicts' life skills on social responsibility was higher than those of male adolescents drug addicts at .01 level and at .05 level on emotion and stress coping.

3. There was no significant differences among life skills of male adolescents drug addicts and non drug addicts with different age as a whole and in each aspect.

4. There was no significant differences among life skills of male adolescents drug addicts and non drug addicts with different education level as a whole. When considered each aspect, it was found that life skills of male adolescents non drug addicts in higher Mathayom Suksa on decision making and problem-solving was higher than those of male adolescents non drug addicts in lower Mathayom Suksa at .01 level and at .05 level on critical thinking, and emotion and stress coping.

5. There was no significant differences among life skills of male adolescents drug addicts with different drug abuse duration as a whole and in each aspect.

6. There was no significant differences among life skills of male adolescents drug addicts and non drug addicts with different family relationship level as a whole and in each aspect.

7. There was no significant differences among life skills of male adolescents drug addicts and non drug addicts with different peer influence level as a whole and in each - aspect.