

๖๖๒.๒๙๓๐๗๙

๗ ๓๒๕๔

๗.๖.

ผลของการใช้สารชักจูงที่มีต่อเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษา  
ในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ติดยาเสพติด

ปริญญาโท

ของ

ศักดินา บุญเปี่ยม

๗๑ ๓๓.๒๕๓๓

เสนอต่อมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร เพื่อเป็นเล่มหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร

ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์

มีนาคม ๒๕๓๓

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

170637

คณะกรรมการที่ปรึกษาประจำตัวนี้มีมติและคณะกรรมการสอบได้พิจารณาเรียบร้อยแล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปรัชญาวิทยาศาสตร์มหาวิทยาลัยศิลปากรวิจัยเหตุการณ์ศาสตร์ประยุกต์ ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

คณะกรรมการที่ปรึกษา

..... *ศาสตราจารย์ ดร. ลาดทอง* ประธาน

( รศ.ดร. ลาดทอง ภู่อภิรมย์ )

..... *ดร. คุณหญิง งามเกล้า* กรรมการ

( ดร. คุณหญิง งามเกล้า )

คณะกรรมการสอบ

..... *ศาสตราจารย์ ดร. ลาดทอง* ประธาน

( รศ.ดร. ลาดทอง ภู่อภิรมย์ )

..... *ดร. คุณหญิง งามเกล้า* กรรมการ

( ดร. คุณหญิง งามเกล้า )

..... *ดร. วชิร วัฒนพานิช* กรรมการที่แต่งตั้งเพิ่มเติม

( รศ.ดร. วชิร วัฒนพานิช )

บัณฑิตวิทยาลัยอนุมัติการรับปริญญาโทระดับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปรัชญาวิทยาศาสตร์มหาวิทยาลัยศิลปากรวิจัยเหตุการณ์ศาสตร์ประยุกต์ ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

..... *ดร. ลาดทอง* คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

(ร.ดร. ลาดทอง ภู่อภิรมย์)

วันที่ 16 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2533

## ประกาศขอบคุณ

ปริญญานิพนธ์ฉบับนี้ สำเร็จลงได้โดยได้รับความกรุณาอย่างสูงจากรองศาสตราจารย์ ดร. ลาดทองใบ ภูอภิรมย์ ประธานกรรมการที่ปรึกษาปริญญานิพนธ์ ดร. ดุษฎี โยเหลา กรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ที่ได้กรุณาถ่ายทอดความรู้ คำแนะนำ และข้อคิดเห็นที่มีคุณค่าตลอดจนช่วยแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ซึ่งเป็นประโยชน์อย่างมากในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาที่ได้รับเป็นอย่างยิ่ง จึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ ที่นี้ ขอกราบขอบพระคุณรองศาสตราจารย์ ดร. วิชัย วงษ์ใหญ่ ที่ได้กรุณาเป็นกรรมการสอบปากเปล่า ตลอดจนได้กรุณาให้คำแนะนำต่างๆที่มีประโยชน์ ทำให้การวิจัยครั้งนี้สมบูรณ์มากขึ้น

ขอกราบขอบพระคุณ ศาสตราจารย์ ดร. ดวงเดือน พันธุมนาวิน ที่ได้กรุณาให้แนวคิดและคำแนะนำ ในการทำปริญญานิพนธ์ฉบับนี้

ขอกราบขอบพระคุณ ดร. เน็ญแซ ปรีะจนปัจจุณีโก อดีตผู้อำนวยการสถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ ที่ได้กรุณาถ่ายทอดความรู้ต่าง ๆ แก่ผู้วิจัย

ขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์ทุกท่าน ในสถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ ที่ได้กรุณาถ่ายทอดความรู้วิชาการ และให้คำแนะนำช่วยเหลือที่เป็นประโยชน์อย่างยิ่ง

ขอขอบคุณ คุณอัจฉรา วงศ์วัฒนามงคล คุณดวงเดือน แซ่ตั้ง คุณจรัล อุ่นฐิติวัฒน์ ที่ให้คำแนะนำและความช่วยเหลือในการพิมพ์และวิเคราะห์ข้อมูลเป็นอย่างดี ตลอดจนเพื่อนนิสิตวิชาเอกวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์ทุกท่าน ซึ่งมีส่วนช่วยผู้วิจัยอย่างมาก

ขอขอบคุณ คุณดวงเดือน งามอรุณ คุณบุญศรี ธรรมวงษ์ ที่ให้ความช่วยเหลือในการพิมพ์และเก็บรวบรวมข้อมูลจนเป็นที่เรียบร้อย และขอขอบคุณเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลชัยภูมิ ที่ช่วยอำนวยความสะดวกในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากคนไข้ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษา

สุดท้ายนี้ผู้วิจัยขอโน้มระลึกถึงพระคุณของคุณพ่อ คุณแม่ และระลึกถึงพี่ ๆ และหลาน ๆ ที่ให้การสนับสนุนและเป็นกำลังใจตลอดมา

## สารบัญ

บทที่		หน้า
1	บทนำ .....	1
	ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา .....	1
	ความมุ่งหมายของการศึกษา .....	5
	ประโยชน์ของการวิจัย .....	5
	ขอบเขตของการวิจัย .....	6
	นิยามศัพท์เฉพาะ .....	6
2	เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง .....	8
	เจตคติและองค์ประกอบของเจตคติ .....	10
	การวัดเจตคติ .....	12
	การเปลี่ยนแปลงเจตคติ .....	14
	การชักจูงเพื่อเปลี่ยนแปลงเจตคติ .....	16
	รูปแบบการชักจูง .....	17
	ขั้นตอนในกระบวนการชักจูง .....	19
	เนื้อหาของสารชักจูง .....	20
	การนำเสนอสารชักจูง .....	22
	ภาพสไลด์พร้อมคำบรรยายประกอบเพื่อการชักจูง .....	23
	คำบรรยายประกอบ .....	25
	รูปแบบการบรรยาย .....	27
	สำนวนคำบรรยาย .....	28
	เสียงบรรยาย .....	29
	เสียงดนตรีประกอบคำบรรยาย .....	29
	ตัวแปรทางชีวสังคม .....	30
	อายุ .....	31
	ระดับการศึกษา .....	31
	สถานภาพทางเศรษฐกิจและสังคม .....	32
	สถานภาพคนไข้ .....	32
	ระยะเวลาที่ใช้ในการทดลอง .....	33

	สมมติฐานในการวิจัย .....	34
3	วิธีการดำเนินการวิจัย .....	36
	ประชากร .....	36
	กลุ่มตัวอย่าง .....	36
	แบบแผนการทดลอง .....	37
	เครื่องมือและการสร้างเครื่องมือ .....	38
	การดำเนินการทดลอง .....	40
	วิธีจัดกระทำข้อมูล .....	41
4	ผลการวิเคราะห์ข้อมูล .....	42
	ตอนที่ 1 ลักษณะเบื้องต้นของกลุ่มตัวอย่าง .....	44
	ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐาน .....	45
	การศึกษาคะแนนเฉลี่ยเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาใน ชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ .....	45
	การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการใช้สารช็อกกับพฤติกรรม การเข้ารับการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ .....	68
	การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความตั้งใจในการเข้ารับการ บำบัดรักษากับพฤติกรรมการเข้ารับการบำบัดรักษาในชั้น ฟื้นฟูสมรรถภาพ .....	70
	ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลนอกเหนือสมมติฐาน .....	71
5	บทสรุปผล อภิปราย และข้อเสนอแนะ .....	76
	บทย่อ .....	76
	ความมุ่งหมายของการศึกษา .....	76
	วิธีดำเนินการวิจัย .....	77
	สรุปผลการวิจัย .....	78
	การอภิปรายผล .....	79
	ข้อเสนอแนะ .....	81

บทที่	หน้า
บรรณานุกรม .....	83
ภาคผนวก ก แบบสอบถาม .....	97
ภาคผนวก ข บทบรรยายภาพสไลด์ .....	107
ภาคผนวก ค ตารางวิเคราะห์ .....	116

## บัญชีตาราง

ตาราง

หน้า

1	แสดงกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด โดยแยกตาม สารชั่งกึ่ง ระดับการศึกษา และสถานภาพคนไข้ .....	37
2	แสดงคะแนนเฉลี่ยเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษา ในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพทั้ง 5 ด้าน .....	45
3	ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสามทาง ของคะแนนเจตคติ เกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ เมื่อพิจารณาตามระดับการศึกษา สถานภาพคนไข้ และการใช้สารชั่งกึ่ง ในกลุ่มรวม .....	47
4	ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสามทาง ของคะแนนเจตคติ เกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ เมื่อพิจารณาตามระดับการศึกษา สถานภาพคนไข้ และการใช้สารชั่งกึ่ง ในกลุ่มที่ไม่มีความตั้งใจในการเข้ารับการบำบัดรักษา .....	48
5	ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสามทาง ของคะแนนเจตคติ เกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพด้านสถานที่ และสภาพแวดล้อม เมื่อพิจารณาตามระดับการศึกษา สถานภาพคนไข้ และการใช้สารชั่งกึ่ง ในกลุ่มรวม .....	49
6	ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสามทาง ของคะแนนเจตคติ เกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพด้านสถานที่ และสภาพแวดล้อม เมื่อพิจารณาตามระดับการศึกษา สถานภาพคนไข้ และการใช้สารชั่งกึ่ง ในกลุ่มที่มีความตั้งใจในการเข้ารับ การบำบัดรักษา .....	50
7	ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ของคะแนนเจตคติเกี่ยวกับวิธีการ บำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพด้านสถานที่และสภาพแวดล้อม เมื่อพิจารณาตามระดับการศึกษาและสถานภาพคนไข้ ในกลุ่มที่มีความตั้งใจในการเข้ารับการบำบัดรักษา .....	53

8	ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ของคะแนนเจตคติเกี่ยวกับวิธีการ บำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพด้านสถานที่และสภาพแวดล้อม เมื่อพิจารณาตามระดับการศึกษาและการใช้สารชักจูง ในกลุ่มที่มีความตั้งใจในการเข้ารับการบำบัดรักษา .....	54
9	ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสามทาง ของคะแนนเจตคติ เกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพด้านระยะเวลา ที่อยู่บำบัดรักษา เมื่อพิจารณาตามระดับการศึกษา สถานภาพคนไข้ และการใช้สารชักจูง ในกลุ่มรวม .....	55
10	ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสามทาง ของคะแนนเจตคติ เกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพด้านระยะเวลา ที่อยู่บำบัดรักษา เมื่อพิจารณาตามระดับการศึกษา สถานภาพคนไข้ และการใช้สารชักจูง ในกลุ่มที่มีความตั้งใจในการเข้ารับ การบำบัดรักษา .....	56
11	ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ของคะแนนเจตคติเกี่ยวกับวิธีการ บำบัดรักษา ในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพด้านระยะเวลาที่อยู่บำบัดรักษา เมื่อพิจารณาตามระดับและการใช้สารชักจูง ในกลุ่มที่มีความตั้งใจ ในการเข้ารับการบำบัดรักษา .....	58
12	ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสามทาง ของคะแนนเจตคติ เกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพด้านกฎและ ระเบียบ เมื่อพิจารณาตามระดับการศึกษา สถานภาพคนไข้ และการใช้สารชักจูง ในกลุ่มรวม .....	59
13	ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสามทาง ของคะแนนเจตคติ เกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพด้านกลุ่มกิจกรรม เมื่อพิจารณาตามระดับการศึกษา สถานภาพคนไข้ และการใช้ สารชักจูง ในกลุ่มรวม .....	60



14	ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสามทาง ของคะแนนเจตคติ เกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพด้านกลุ่มกิจกรรม เมื่อพิจารณาตามระดับการศึกษา สถานภาพคนไข้ และการใช้ สารช็อกงู ในกลุ่มที่ไม่มี ความตั้งใจในการเข้ารับ การบำบัดรักษา .	61
15	ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสามทาง ของคะแนนเจตคติ เกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพด้านผลที่จะได้รับ เมื่อพิจารณาตาม ระดับการศึกษา สถานภาพคนไข้ และการใช้ สารช็อกงู ในกลุ่มรวม . . . . .	63
16	ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสามทาง ของคะแนนเจตคติ เกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพด้านผลที่จะได้รับ เมื่อพิจารณาตาม ระดับการศึกษา สถานภาพคนไข้ และการใช้ สารช็อกงู ในกลุ่มที่ไม่มี ความตั้งใจในการเข้ารับ การบำบัดรักษา .	64
17	ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสามทาง ของคะแนนเจตคติ เกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพด้านผลที่จะได้รับ เมื่อพิจารณาตามระดับการศึกษา สถานภาพคนไข้ และการใช้ สารช็อกงู ในกลุ่มที่ไม่มีพฤติกรรม การเข้ารับ การบำบัดรักษา . . . .	65
18	สรุปผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสามทาง ของคะแนนเจตคติ เกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ เมื่อพิจารณาตาม ระดับการศึกษา สถานภาพคนไข้ และการใช้สารช็อกงู ในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อย 4 กลุ่ม . . . . .	66
19	แสดงความสัมพันธ์ระหว่างการใช้สารช็อกงู กับพฤติกรรม การเข้ารับ การบำบัดรักษา ในกลุ่มรวม . . . . .	69
20	แสดงความสัมพันธ์ระหว่างการใช้สารช็อกงูกับพฤติกรรม การเข้ารับ การบำบัดรักษา ในกลุ่มคนไข้ใหม่ . . . . .	70
21	แสดงความสัมพันธ์ระหว่างความตั้งใจในการเข้ารับ การบำบัดรักษา กับพฤติกรรม การเข้ารับ การบำบัดรักษา ในกลุ่มรวม . . . . .	71

22	ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสามทาง ของคะแนนเจตคติ เกี่ยวกับวิถีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ เมื่อพิจารณาตาม ความตั้งใจในการเข้ารับการบำบัดรักษา สถานภาพคนไข้ และการ ใช้สารช็อกง ในกลุ่มที่มีพฤติกรรมกรเข้ารับการบำบัดรักษา . . . . .	72
23	ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสามทาง ของคะแนนเจตคติ เกี่ยวกับวิถีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพด้านสถานที่และ สถานแวดล้อม เมื่อพิจารณาตามความตั้งใจในการเข้ารับการ บำบัดรักษา สถานภาพคนไข้ และการใช้สารช็อกง ในกลุ่มที่มีพฤติกรรมกรเข้ารับการบำบัดรักษา . . . . .	74
24	ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสามทาง ของคะแนนเจตคติ เกี่ยวกับวิถีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพด้านระยะเวลา ที่อยู่บำบัดรักษา เมื่อพิจารณาตามความตั้งใจในการเข้ารับการ บำบัดรักษา สถานภาพคนไข้ และการใช้สารช็อกง ในกลุ่มที่มีพฤติกรรมกรเข้ารับการบำบัดรักษา . . . . .	75
25	ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสามทาง ของคะแนนเจตคติเกี่ยว กับวิถีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ เมื่อพิจารณาตามระดับ การศึกษา สถานภาพคนไข้ และการใช้สารช็อกง ในกลุ่มที่มีความ ตั้งใจในการเข้ารับการบำบัดรักษา . . . . .	117
26	ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสามทาง ของคะแนนเจตคติเกี่ยว กับวิถีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ เมื่อพิจารณาตามระดับ การศึกษา สถานภาพคนไข้ และการใช้สารช็อกง ในกลุ่มที่มี พฤติกรรมกรเข้ารับการบำบัดรักษา . . . . .	118
27	ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสามทาง ของคะแนนเจตคติเกี่ยว กับวิถีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ เมื่อพิจารณาตามระดับ การศึกษา สถานภาพคนไข้ และการใช้สารช็อกง ในกลุ่มที่ไม่มี พฤติกรรมกรเข้ารับการบำบัดรักษา . . . . .	119

28	ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสามทาง ของคะแนนเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ ด้านสถานที่และสภาพแวดล้อม เมื่อพิจารณาตามระดับการศึกษา สถานภาพคนไข้ และการใช้สารชักจูง ในกลุ่มที่ไม่มีความตั้งใจในการเข้ารับการบำบัดรักษา . . . . .	120
29	ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสามทาง ของคะแนนเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ ด้านสถานที่และสภาพแวดล้อม เมื่อพิจารณาตามระดับการศึกษา สถานภาพคนไข้ และการใช้สารชักจูง ในกลุ่มที่มีพฤติกรรมการเข้ารับการบำบัดรักษา . . . . .	121
30	ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสามทาง ของคะแนนเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ ด้านสถานที่และสภาพแวดล้อม เมื่อพิจารณาตามระดับการศึกษา สถานภาพคนไข้ และการใช้สารชักจูง ในกลุ่มที่ไม่มีความตั้งใจในการเข้ารับการบำบัดรักษา . . . . .	122
31	ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสามทาง ของคะแนนเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ ด้านระยะเวลาที่อยู่บำบัดรักษา เมื่อพิจารณาตามระดับการศึกษา สถานภาพคนไข้ และการใช้สารชักจูง ในกลุ่มที่ไม่มีความตั้งใจในการเข้ารับการบำบัดรักษา . . . . .	123
32	ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสามทาง ของคะแนนเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ ด้านระยะเวลาที่อยู่บำบัดรักษา เมื่อพิจารณาตามระดับการศึกษา สถานภาพคนไข้ และการใช้สารชักจูง ในกลุ่มที่มีพฤติกรรมการเข้ารับการบำบัดรักษา . . . . .	124
33	ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสามทาง ของคะแนนเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ ด้านระยะเวลาที่อยู่บำบัดรักษา เมื่อพิจารณาตามระดับการศึกษา สถานภาพคนไข้ และการใช้สารชักจูง ในกลุ่มที่ไม่มีความตั้งใจในการเข้ารับการบำบัดรักษา . . . . .	125



41	ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสามทาง ของคะแนนเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ ด้านผลที่จะได้รับการบำบัดรักษา เมื่อพิจารณาตามระดับการศึกษา สถานภาพคนไข้ และการใช้สารชักจูง ในกลุ่มที่มีความตั้งใจในการเข้ารับการบำบัดรักษา .....	133
42	ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสามทาง ของคะแนนเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ ด้านผลที่จะได้รับการบำบัดรักษา เมื่อพิจารณาตามระดับการศึกษา สถานภาพคนไข้ และการใช้สารชักจูง ในกลุ่มที่มีพฤติกรรมกรเข้ารับการบำบัดรักษา .....	134
43	แสดงความสัมพันธ์ระหว่างการใช้สารชักจูง กับพฤติกรรมกรเข้ารับการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟู ในกลุ่มคนไข้ใหม่ .....	135
44	ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสามทาง ของคะแนนเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ ด้านกฎและระเบียบ เมื่อพิจารณาตามความตั้งใจในการเข้ารับการบำบัดรักษา สถานภาพคนไข้ และการใช้สารชักจูง ในกลุ่มที่มีพฤติกรรมกรเข้ารับการบำบัดรักษา .....	136
45	ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสามทาง ของคะแนนเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ ด้านกลุ่มกิจกรรม เมื่อพิจารณาตามความตั้งใจในการเข้ารับการบำบัดรักษา สถานภาพคนไข้ และการใช้สารชักจูง ในกลุ่มที่มีพฤติกรรมกรเข้ารับการบำบัดรักษา .....	137
46	ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสามทาง ของคะแนนเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ ด้านผลที่จะได้รับการบำบัดรักษา เมื่อพิจารณาตามความตั้งใจในการเข้ารับการบำบัดรักษา สถานภาพคนไข้ และการใช้สารชักจูง ในกลุ่มที่มีพฤติกรรมกรเข้ารับการบำบัดรักษา .....	138

## บัญชีภาพประกอบ

ภาพประกอบ

หน้า

- 1 แสดงขั้นตอนในการนำเสนอผลการวิเคราะห์เจตคติเกี่ยวกับ  
วิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ 5 ด้าน ในกลุ่มรวม  
และกลุ่มย่อย 4 กลุ่ม ..... 46
- 2 แสดงปฏิสัมพันธ์ระหว่างระดับการศึกษากับสถานภาพคนไข้  
ที่มีผลต่อคะแนนเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษา  
ในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพด้านสถานที่และสภาพแวดล้อม ..... 51
- 3 แสดงปฏิสัมพันธ์ระหว่างระดับการศึกษากับการใช้สารชักจูง  
ที่มีผลต่อคะแนนเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษา  
ในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพด้านสถานที่และสภาพแวดล้อม ..... 52
- 4 แสดงปฏิสัมพันธ์ระหว่างระดับการศึกษากับการใช้สารชักจูง  
ที่มีผลต่อคะแนนเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษา  
ในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพด้านระยะเวลาที่อยู่บำบัดรักษา ..... 57

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในปัจจุบันยาเสพติดได้กลายเป็นปัญหาสังคม ที่สำคัญของประเทศไทย ซึ่งกำลังแพร่ระบาดอย่างรวดเร็วในทุกภาคของประเทศไทย นับตั้งแต่ปีพุทธศักราช 2501 ที่คณะปฏิวัติภายใต้การนำของ จอมพลสฤษดิ์ ธนะรัชต์ ได้มีการประกาศลงวันที่ 9 ธันวาคม 2501 ให้เลิกการสูบ และจำหน่ายฝิ่นโดยเด็ดขาดที่วราชอาณาจักร และให้ดำเนินการให้เสร็จสิ้น ภายในวันที่ 30 มิถุนายน 2502 (ลิขิต เทอดสถีรศักดิ์. 2528) กลับทำให้เกิดมีการลักลอบ ผลิตยาชนิดใหม่ที่ร้ายแรงกว่าฝิ่น แพร่ระบาดเข้ามาแทนที่ สารเสพติดดังกล่าว ได้แก่ เฮโรอีนและสารสังเคราะห์ต่าง ๆ ซึ่งทำให้มีผู้คนจำนวนมาก ทั้งที่เคยสูบฝิ่นอยู่แล้ว และยังไม่เคยใช้ยาเสพติด หันมาใช้ยาเสพติดชนิดใหม่ คือ เฮโรอีนมากขึ้น ทั้งนี้เพราะว่าเฮโรอีนเป็นยาเสพติด ที่มีวิธีการเสพที่ง่าย สามารถนำติดตัวไปได้สะดวก และหาซื้อได้ง่าย ในตลาดมืด (ลาดทองใบ ภูภิรมย์. 2530:1) ซึ่งคาดว่าในปัจจุบัน มีผู้ติดยาเสพติดชนิดต่างๆ ประมาณ 600,000 คน (เทพนม เมืองแมน. 2526) จากรายงานผลการวิเคราะห์ ข้อมูลผู้ติดยาเสพติด ซึ่งสมัครใจเข้ารับการรักษา (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. 2529) ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2525 เป็นต้นมา แสดงให้เห็นถึงแนวโน้มของจำนวนผู้ติดยาเสพติด ที่เพิ่มมากขึ้นทุกปี คือ ในปีงบประมาณ 2525 มีผู้ติดยาเสพติดที่สมัครใจเข้ารับการรักษา จำนวน 31,482 ราย ปีงบประมาณ 2526 มีจำนวน 40,392 ราย ปีงบประมาณ 2527 มีจำนวน 46,722 ราย ปีงบประมาณ 2528 มีจำนวน 52,593 ราย ปีงบประมาณ 2529 มีจำนวน 54,883 ราย และปีงบประมาณ 2530 มีจำนวน 58,073 ราย จะเห็นได้ว่าในช่วงระยะเวลา 6 ปี (ปีงบประมาณ 2525-2530) ที่ผ่านมา มีผู้ติดยาเสพติดที่สมัครใจเข้ารับการรักษา เพิ่มขึ้นร้อยละ 84 นับได้ว่าเป็นอัตราการเพิ่มที่สูงขึ้นอย่างรวดเร็วมาก และจากจำนวนผู้ติดยาเสพติด ซึ่งสมัครใจเข้ารับการรักษาทั่วประเทศดังกล่าวแล้ว พบว่าเป็นผู้ที่อยู่ในกรุงเทพมหานคร 29,175 ราย จากจำนวน 58,073 ราย คิดเป็นร้อยละ 50 ของปีงบประมาณ 2530 ที่ผ่านมา และจากจำนวนผู้ติดยาเสพติด ที่สมัครใจเข้ารับการรักษา ที่อยู่ในกรุงเทพ-

มหานคร มีจำนวนถึงครึ่งหนึ่งของผู้ติดยาเสพติดทั้งประเทศ นับเป็นปัญหาน่าวิตกว่า กรุงเทพมหานคร ซึ่งเป็นเมืองหลวงของประเทศ กำลังเผชิญกับปัญหายาเสพติดอย่างมาก ซึ่งจะก่อให้เกิดผลเสียแก่สังคมไทยในหลาย ๆ ด้าน ที่เด่นชัด ได้แก่ ด้านเศรษฐกิจ ด้านสังคม และด้านทรัพยากรมนุษย์ ในด้านเศรษฐกิจ ผู้เสพยาเสพติดเองต้องเสียเงินซื้อยาเสพติดเพื่อเสพ และฝายป้องกันและปราบปราม ต้องใช้งบประมาณแผ่นดินและเงินช่วยเหลือจากองค์การระหว่างประเทศเป็นจำนวนมาก ในการดำเนินมาตรการต่างๆ ส่วนทางด้านสังคม ปัญหายาเสพติดเป็นปัญหาสังคมที่ก่อให้เกิดผลเสียหายตามมามากมาย เช่น มีวิธีก่อการอันทุจริตต่างๆ เพื่อหาเงินมาซื้อยาเสพติด จนกลายเป็นปัญหาอาชญากรรม และทางด้านทรัพยากรมนุษย์ ผู้ติดยาเสพติดเหล่านี้ จะกลายเป็นประชากรที่ไม่มีคุณภาพ เนื่องจากมีสุขภาพทรุดโทรม ขาดความรับผิดชอบ ไม่สามารถประกอบอาชีพเลี้ยงตนเองได้ จึงเป็นที่น่าเสียดายว่าประเทศชาติต้องสูญเสียทรัพยากรมนุษย์ในส่วนนี้ไป

จากปัญหาดังกล่าว ทำให้หน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชน ได้ตระหนักถึงปัญหายาเสพติด และพยายามหาทางแก้ไขและป้องกัน ไม่ให้จำนวนผู้ติดยาเสพติดเพิ่มมากขึ้น โดยสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ซึ่งเป็นหน่วยงานหนึ่งในภาครัฐที่ได้จัดตั้งขึ้น เพื่อรับผิดชอบเกี่ยวกับ ปัญหายาเสพติด ได้กำหนดมาตรการแก้ไขปัญหายาเสพติด ตั้งแต่ปี 2520 เป็นต้นมา อันประกอบด้วย มาตรการสำคัญ 4 ด้าน (ลิขิต เทอดสิทธิ์ศักดิ์, 2528) ดังนี้ คือ ด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ ด้านควบคุมพืชเสพติด ด้านการปราบปราม และด้าน-การป้องกันการเสพติด

โรงพยาบาลชัญญารักษ์ เป็นหน่วยงานหนึ่งของกระทรวงสาธารณสุข ที่รับผิดชอบด้านการบำบัดรักษา และการฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ติดยาเสพติด มีหน้าที่ในการบำบัดรักษาการติดยาและสารเสพติดให้โทษโดยเฉพาะ เป็นสถานบำบัดที่ให้การบำบัดรักษา อย่างถูกต้องตามหลักวิชาการโดยสมบูรณ์ และครบทุกขั้นตอน คือ ขึ้นเตรียมการก่อนรักษา เป็นการสัมภาษณ์ข้อมูลเบื้องต้น พร้อมทั้งชี้แนะวิธีการบำบัดรักษา ขึ้นตอนนี้ใช้เวลาไม่เกิน 7 วัน ขึ้นถอนพิษยา เป็นขั้นตอนที่ 2 ที่เน้นการรักษาทางด้านร่างกาย เพื่อต้องการให้สารเสพติดที่อยู่ในร่างกาย ถูกขจัดออกไปให้หมดและไม่มีอาการถอนพิษยาได้ ขึ้นตอนนี้มีวิธีการรักษา โดยการให้ยาเมธาโดน (Methadone) ขึ้นฟื้นฟูสมรรถภาพ เป็นขั้นตอนที่ 3 ขึ้นตอนนี้เป็นขั้นตอนที่สำคัญที่สุด เพราะเน้นในเรื่อง การปรับสภาพร่างกายของคนไข้ให้แข็งแรง และมีสภาพจิตใจที่เข้มแข็ง ให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสภาพแวดล้อมที่มีปัญหาต่าง ๆ ได้ โดยไม่ต้อง



ใช้ยาเสพติด และขั้นตอนที่ 4 เป็นขั้นติดตามหลังรักษา เป็นขั้นตอนที่ช่วยประคับ-  
ประคองเสริมกำลังใจคนไข้ให้เข้มแข็ง เพื่อป้องกันมิให้คนไข้กลับไปใช้ยาเสพติดอีก

การให้บริการบำบัดรักษาคนไข้ยาเสพติด ของโรงพยาบาลธัญญารักษ์ ทั้ง  
4 ขั้นตอน ปรากฏว่า คนไข้ส่วนใหญ่ไม่ได้เข้ารับบริการบำบัดรักษาครบทุกขั้นตอน  
จากสถิติรายงานประจำปี 2530 (โรงพยาบาลธัญญารักษ์.2530) พบว่าจากจำนวน  
ผู้ที่เข้ามารับการรักษายาเสพติด แบบคนไข้ใน 8,235 ราย เป็นคนไข้ที่อยู่ครบ  
กำหนดถอนพิษยาจำนวน 3,179 ราย คิดเป็นร้อยละ 38.60 มีคนไข้ที่สมัครเข้า  
รับการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ จำนวน 872 ราย คิดเป็นร้อยละ 10.59  
ส่วนจำนวนคนไข้ที่เหลือ เป็นคนไข้ที่อยู่ไม่ครบกำหนดชั้นถอนพิษยาด้วยสาเหตุต่าง ๆ  
(เช่น หลบหนี ถูกไล่ออก ฯลฯ) จำนวน 4,184 ราย คิดเป็นร้อยละ 50.81 จาก  
สถิติดังกล่าวเห็นได้ว่าคนไข้ส่วนใหญ่ จะอยู่รับการรักษาทางกายเป็นส่วนใหญ่ ส่วน  
ในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ ซึ่งให้ความสำคัญกับการฟื้นฟูสมรรถภาพทางร่างกายและจิตใจ  
นั้น ยังไม่ได้รับความสนใจจากคนไข้ยาเสพติดเท่าที่ควร (มีเพียงร้อยละ 10.59)

จากปัญหาที่คนไข้ยาเสพติดอยู่ไม่ครบขั้นตอนการบำบัดรักษานี้ จะทำให้คน  
ไข้ที่ออกจากโรงพยาบาลไปแล้ว ไม่มีภูมิคุ้มกันที่เข้มแข็งพอ ในการป้องกันมิให้  
กลับไปใช้ยาเสพติดอีก ซึ่งจากสถิติของโรงพยาบาลธัญญารักษ์ (2530) พบว่าคน-  
ไข้ที่เข้ามารับการบำบัดรักษาแบบคนไข้ในของโรงพยาบาลธัญญารักษ์ ในปีงบประมาณ  
2530 เป็นคนไข้เก่าซึ่งเคยได้รับการบำบัดรักษายาเสพติดในโรงพยาบาลธัญญารักษ์  
มาแล้ว และกลับไปใช้ยาเสพติดถึงร้อยละ 65.77 ซึ่งแสดงว่าการที่คนไข้เข้ารับ  
การบำบัดรักษาไม่ครบขั้นตอนนั้น อาจเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้คนไข้ กลับไปใช้ยา-  
เสพติดอีก ดังนั้นในการแก้ไขปัญหายาเสพติด ที่ต้องการให้การบำบัดรักษายาเสพติด  
มีประสิทธิภาพ และการที่จะให้คนไข้ยาเสพติดได้รับผลประโยชน์มากที่สุด จากการ  
เข้ามารับการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพนั้น จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องให้ข้อมูล  
ที่ถูกต้องเกี่ยวกับการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ เพื่อให้คนไข้มีความรู้ความ-  
เข้าใจ และมีเจตคติที่ดีต่อการบำบัดรักษา จากการศึกษาเกี่ยวกับแบบแผนพฤติกรรม  
พบว่า มีตัวแปรหลายตัวที่มีความสัมพันธ์กับแบบแผนพฤติกรรม ได้แก่ การอบรมเลี้ยงดู  
ในครอบครัว กลุ่มเพื่อน โรงเรียน บุคคลิกภาพ และเจตคติ สำหรับการศึกษา  
ในครั้งนี้ จะศึกษาเจตคติ ทั้งนี้เพราะว่า เจตคติมีความสัมพันธ์กับแบบแผนพฤติกรรม  
ยิ่งกว่านั้น ถ้าหากการวัดเจตคติและการวัดพฤติกรรม เป็นการวัดเฉพาะเรื่องใด  
เรื่องหนึ่งแล้ว จะสามารถนำเจตคติไปทำนายพฤติกรรมได้ (ธีระพร อูวรรโณ.  
2528 ; อ้างอิงมาจาก Ajzen and Fishbein. 1977) จากผลการศึกษาที่พบนี้

จึงคาดว่าเมื่อคนไข้ยาเสพติดมีเจตคติที่ดีต่อการรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพแล้วก็น่าจะมีแนวโน้มในการเข้ารับการบำบัดรักษา ในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพด้วย

สำหรับวิธีการในการโน้มน้าวชักจูง ให้คนไข้เข้ารับการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพนั้น โรงพยาบาลศัลยกรรมกระดูกได้ใช้วิธี ให้คนไข้ที่กำลังรับการบำบัดรักษาอยู่ในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ มาพูดแนะนำเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ และประโยชน์ที่ได้รับจากการอยู่บำบัดรักษาต่อให้คนไข้อื่น ๆ รับทราบ นอกจากนี้ทางเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล ได้พยายามเชิญชวนให้คนไข้เข้ารับการบำบัดรักษาต่ออีกด้วย ซึ่งจากวิธีการที่กำลังปฏิบัติอยู่ในขณะนี้ ปรากฏว่าการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ ยังไม่ได้รับความสนใจจากคนไข้เท่าที่ควร ดังนั้นผู้วิจัยจึงจะนำวิธีการการใช้สารชักจูงมาทดลองใช้ในการวิจัยครั้งนี้ โดยผู้วิจัยจะใช้สไลด์ประกอบคำบรรยายเกี่ยวกับโทษของยาเสพติด และให้ข้อมูลเกี่ยวกับการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ เพื่อชักจูงให้คนไข้ยาเสพติด ที่อยู่ในระยะของชั้นถอนพิษยา มีเจตคติที่ดีต่อการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ ทั้งนี้มีหลักฐานการวิจัยแสดงถึงผลของการใช้สารชักจูง ในการเปรียบเทียบเจตคติต่อเรื่องยาเสพติดให้โทษ เช่น สมชาย มีชัยมาทัศน (2526) ที่ได้ศึกษาเรื่องผลของการเรียนรู้เกี่ยวกับการป้องกันยาเสพติดให้โทษในวิชาสุขศึกษา ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 โดยวิธีการเรียนจากสไลด์ที่มีภาพอย่างเดี่ยวและสไลด์แบบต่าง ๆ พบว่าเจตคติที่มีต่อเรื่องยาเสพติดให้โทษของเด็กนักเรียนก่อนเรียนและหลังเรียนแตกต่างกัน และความแตกต่างของเจตคติที่มีต่อเรื่องยาเสพติดให้โทษ ของนักเรียนก่อนเรียนและหลังเรียนนั้น กลุ่มที่เรียนจากสไลด์ที่มีตัวอักษรมาบรรยายเป็นคำชี้แนะประกอบภาพนั้น มีความแตกต่างกันมากกว่ากลุ่มนักเรียนที่เรียนจากสไลด์ที่มีภาพเพียงอย่างเดียว

นอกจากนี้ผู้วิจัยได้นำตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับการเปลี่ยนแปลงของเจตคติอีก 2 ตัวคือ ระดับการศึกษา (Mc Guire. 1969:156) และสถานภาพคนไข้ใหม่และคนไข้เก่า (พรศิริ ชาตียนนท์. 2520) มาศึกษาด้วย ในเรื่องระดับการศึกษาพบว่า ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับการเปิดรับข่าวสารและการใช้เหตุผล กล่าวคือผู้ที่มีระดับการศึกษาสูงขึ้น ก็ยังมีแนวโน้มที่จะสนใจสิ่งแวดล้อมภายนอกมากขึ้น มีความตั้งใจมากขึ้นในการเรียนรู้ ที่จะเข้าใจและจดจำข่าวสารมากขึ้น ซึ่งจะมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงเจตคติและการชักจูงด้วย ส่วนสถานภาพคนไข้ใหม่ และคนไข้เก่าพบว่าคนไข้เก่าซึ่งติดยาเสพติดเป็นระยะเวลาช้านั้น จะมีเจตคติที่ดีต่อการติดยาเสพติด ส่วนคนไข้ใหม่ซึ่งติดยาเสพติดเป็นระยะเวลาสั้น จะมีโอกาสเลิกยาเสพติดง่ายกว่าคนไข้เก่า ซึ่งติดยาเสพติดเป็นระยะเวลาสั้นกว่า นอกจากนี้ยังพบว่าคนไข้

ใหม่ส่วนใหญ่เข้ามาด้วยจุดประสงค์ เพื่อต้องการศึกษาเสถียรภาพ ส่วนคนไข้เก่า มักจะเข้ามาด้วยจุดประสงค์อื่น ๆ ด้วย ฉะนั้นคนไข้ใหม่จึงน่าจะมีลักษณะการเปิด-รับข่าวสาร การรับรู้ข่าวสารและการพิจารณาข่าวสาร ได้มากกว่าคนไข้เก่าซึ่งจะมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงเจตคติด้วย สำหรับการวิจัยในครั้งนี้ผู้วิจัยจะใช้รูปแบบของการวิจัยเชิงทดลองภาคสนาม

### ความมุ่งหมายของการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้มีจุดมุ่งหมาย ที่สำคัญคือ

1. เพื่อเปรียบเทียบกลุ่มคนไข้ที่ได้รับสารช็อกวง โดยใช้สารช็อกวงที่เป็นภาพสไลด์พร้อมคำบรรยายประกอบกับกลุ่มคนไข้ที่ไม่ได้รับสารช็อกวง ที่มีต่อเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ
2. เพื่อเปรียบเทียบคนไข้ที่มีระดับการศึกษาสูง กับกลุ่มคนไข้ที่มีระดับการศึกษาต่ำ ที่มีต่อเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ
3. เพื่อเปรียบเทียบกลุ่มคนไข้ใหม่ กับกลุ่มคนไข้เก่า ที่มีต่อเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ
4. เพื่อศึกษาปฏิสัมพันธ์ของการได้รับสารช็อกวง ระดับการศึกษา และสถานภาพคนไข้ ที่มีต่อการเปลี่ยนแปลงเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ
5. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการใช้สารช็อกวง กับพฤติกรรมการเข้ารับการรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ
6. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความตั้งใจในการเข้ารับการรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ กับพฤติกรรมการเข้ารับการรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ

### ประโยชน์ของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้คาดว่าจะทำให้ทราบว่า การใช้สารช็อกวง โดยใช้ภาพสไลด์พร้อมคำบรรยายประกอบ จะมีผลต่อเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพหรือไม่ เพื่อจะนำผลที่ได้รับจากการวิจัยไปประยุกต์ใช้ ในการวางแผนปฏิบัติ เพื่อช่วยให้คนไข้สนใจเข้ารับการรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพมากขึ้น

และเพื่อนำไปประยุกต์ใช้ในการชักจูงคนไข้ให้เข้าร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ ของศูนย์-  
ฟื้นฟูใหม่

### ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีขอบเขตในการศึกษาดังนี้

1. เป็นการวิจัยเชิงทดลองภาคสนาม  
2. กลุ่มตัวอย่าง เป็นคนไข้ที่สมัครใจเข้ารับการบำบัดรักษา แบบคน-  
ไข้ในของโรงพยาบาลชัญญารักษ์เฉพาะเพศชาย ที่เข้ารับการบำบัดรักษานานตั้งแต่  
15 - 20 วัน เป็นผู้ที่ไม่มีอารมณ์แปรปรวนอย่างเด่นชัด และสมัครใจเข้าร่วมการ  
ทดลอง

3. วิธีการชักจูง โดยใช้สารชักจูง ซึ่งเป็นภาพสไลด์พร้อมคำบรรยาย-  
ประกอบ ที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับโทษของการติดยาเสพติด และวิธีการบำบัดรักษาในชั้น-  
ฟื้นฟูสมรรถภาพ

4. ตัวแปรอิสระที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า

ก. ตัวแปรอิสระ ได้แก่

1. การใช้สารชักจูง ใช้-ไม่ใช้
2. สถานภาพคนไข้ ใหม่-เก่า
3. ระดับการศึกษา สูง-ต่ำ
4. ความตั้งใจในการเข้ารับการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ

ข. ตัวแปรตาม ได้แก่

1. เจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ ของผู้-  
ติดยาเสพติด ซึ่งมีทั้งหมด 5 ด้าน คือ ด้านสถานที่และสภาพแวดล้อม ด้านระยะ-  
เวลาที่อยู่บำบัดรักษา ด้านกฎและระเบียบ ด้านกลุ่มกิจกรรม ด้านผลที่จะได้รับ-  
จากการบำบัดรักษา

2. พฤติกรรมการเข้ารับการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ

### นิยามศัพท์เฉพาะ

1. สารชักจูง หมายถึง ภาพสไลด์พร้อมคำบรรยายประกอบ ที่มีเนื้อหา  
เกี่ยวกับโทษของการติดยาเสพติด และวิธีการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดในชั้นฟื้นฟู-

สมรรถภาพ ที่ใช้ปฏิบัติอยู่ในโรงพยาบาลจิตเวช

2. คนไข้ใน หมายถึง ผู้ที่สมัครใจ เข้ารับการบำบัดรักษายาเสกติด ที่นอนพักรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาล

3. สถานภาพคนไข้ใหม่ หมายถึง คนไข้ที่สมัครเข้ารับการบำบัดรักษาแบบคนไข้ใน เป็นครั้งแรก

4. สถานภาพคนไข้เก่า หมายถึง คนไข้ที่สมัครเข้ารับการบำบัดรักษาแบบคนไข้ใน ตั้งแต่ครั้งที่สอง เป็นต้นไป

5. วิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ เป็นกระบวนการที่โรงพยาบาลจิตเวชจัดขึ้น โดยใช้แนวทางชุมชนบำบัด (Therapeutic Community) เพื่อให้คนไข้สามารถช่วยตัวเองได้ กิจกรรมในชั้นตอนนี้ ได้แก่ กลุ่มประชุมตอนเช้า กลุ่มจิตบำบัด กลุ่มสัมมนา กลุ่มปรับความเข้าใจ กลุ่มประชุมทั้งบ้าน กลุ่มธรรมะ กลุ่มประเมินผลงาน กลุ่มให้คำแนะนำ เกษตรกรรมบำบัด อาชีวบำบัด เป็นต้น

6. เจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ หมายถึง ความรู้สึกชอบ พอใจ ต่อวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ และมีแนวโน้มว่าจะเข้าร่วมในการบำบัดรักษา ซึ่งวัดโดยใช้แบบวัดที่มีจำนวนข้อความ 40 ข้อ แต่ละข้อมีมาตรประเมิน 6 หน่วย นิสัยของคะแนนอยู่ระหว่าง 40 - 240 คะแนน ผู้ที่ได้คะแนนสูงกว่า 140 คะแนน แสดงว่าเป็นผู้ที่มีเจตคติที่ดี ต่อการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ ผู้ที่ได้คะแนนต่ำกว่า 140 คะแนน แสดงว่าเป็นผู้ที่มีเจตคติที่ไม่ดีต่อการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ (Best. 1989)

7. ระดับการศึกษา หมายถึง การศึกษาสูงสุดที่คนไข้ เรียนจบ ในการศึกษาครั้งนี้แบ่งระดับการศึกษาออกเป็น 2 ระดับ คือ ระดับการศึกษาต่ำ หมายถึง ผู้ที่เรียนจบไม่เกินชั้นประถมศึกษาตอนปลาย และระดับการศึกษาสูง หมายถึงผู้ที่จบสูงกว่าชั้นประถมศึกษาตอนปลาย

8. ความตั้งใจในการเข้ารับการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ หมายถึง คำตอบของคนไข้ว่า ตนเองต้องการอยู่รับการบำบัดรักษาต่อ ในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ หลังจากที่อยู่ครบกำหนดชั้นถอนพิษยา โดยจะถามคนไข้ในวันที่ 15 ของการบำบัดรักษา

9. พฤติกรรมการเข้ารับการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ หมายถึง การที่คนไข้สมัครใจขอเข้ารับการบำบัดรักษาต่อในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ หลังจากตนเองอยู่ครบกำหนด 21 วันของการบำบัดรักษาในชั้นถอนพิษยาเรียบร้อยแล้ว

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาคั้งนี้ เพื่อต้องการศึกษาผลของการใช้สารชักจูงที่มีต่อเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษา ในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ ของผู้ติดยาเสพติด ที่เข้ามารับการบำบัดรักษาแบบคนไข้ใน ของโรงพยาบาลชัญญารักษ์ ดังมีรายละเอียดเกี่ยวกับเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ต่อไปนี้

โรงพยาบาลชัญญารักษ์ เป็นหน่วยงานหนึ่งในภาครัฐ ที่จัดขึ้นเพื่อให้เป็นโรงพยาบาลเฉพาะโรค ที่ขึ้นตรงต่อกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข มีหน้าที่ในการบำบัดรักษา ผู้ที่ติดยาและสารเสพติดให้โทษ อย่างถูกต้องตามหลักวิชาการ และครบทุกขั้นตอน โรงพยาบาลชัญญารักษ์แบ่งขั้นตอนการบำบัดรักษาผู้ติดยาหรือสารเสพติดให้โทษออกเป็น 4 ขั้นตอน คือ ขั้นเตรียมการก่อนรักษา ขั้นถอนพิษยา ขั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ และขั้นติดตามหลังรักษา โดยมีรายละเอียดดังนี้

ขั้นเตรียมการก่อนรักษา เป็นขั้นตอนเริ่มแรกของการบำบัดรักษาคนไข้ยาเสพติด โดยการสัมภาษณ์เพื่อหาข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับคนไข้ เช่น ประวัติครอบครัว ประวัติการใช้ยา เป็นต้น นอกจากนี้ยังได้ชี้แจงและให้คำแนะนำ แก่ผู้ติดยาเสพติด และญาติพี่น้อง ให้เข้าใจถึงแนวทาง และขั้นตอนในการบำบัดรักษา ตลอดจนการเตรียมตัวให้พร้อมในการเข้ารับการบำบัดรักษา ซึ่งจะใช้เวลาไม่เกิน 7 วัน

ขั้นถอนพิษยา เป็นขั้นที่สอง หลังจากที่ผู้ติดยาเสพติดตัดสินใจ เข้ารับการบำบัดรักษา ในขั้นตอนนี้ทางโรงพยาบาลจะให้การบำบัดรักษาทางร่างกายเป็นหลัก เพื่อต้องการให้สารเสพติดที่อยู่ในร่างกายของคนไข้ถูกขับออกไปให้หมด และสามารถหยุดการใช้ยาได้ วิธีการรักษาในขั้นตอนนี้มีหลายวิธี ได้แก่ การใช้ยาเมธาโดน สมุนไพร การฝังเข็ม เป็นต้น ขั้นตอนนี้จะใช้เวลาไม่เกิน 45 วัน

ขั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ เป็นขั้นตอนที่สาม หลังจากที่คนไข้ได้รับการบำบัดด้วยการขจัดสารเสพติดและพิษของสารเสพติดออกจากร่างกายหมดแล้ว ขั้นตอนนี้นับเป็นขั้นตอนที่สำคัญที่สุด เพราะเป็นขั้นตอนที่เน้นในเรื่องการปรับสภาพร่างกายของคนไข้ให้ฟื้นตัวมีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรง และปรับสภาพจิตใจให้เข้มแข็ง ให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสภาพแวดล้อมที่มีปัญหาต่าง ๆ ได้ โดยไม่ต้องใช้ยาเสพติด ขั้นตอนนี้ต้องอาศัยเจ้าหน้าที่หลายฝ่าย ร่วมกันรับผิดชอบทำงานร่วมกันเป็นคณะ ซึ่งประกอบด้วย แพทย์ พยาบาล นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ และนักอาชีพบำบัด กิจกรรมต่างๆ

ในขั้นตอนนี้ ได้แก่ กายภาพบำบัด จิตบำบัด นันทนาการบำบัด เกษตรกรรมบำบัด อาชีวการอาหารบำบัด สำหรับขั้นตอนนี้จะใช้ระยะเวลาไม่เกิน 180 วัน

ขั้นติดตามหลังรักษา เป็นการบำบัดรักษาในขั้นตอนสุดท้าย หลังจากที่คนไข้อยู่ครบขั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ และออกจากโรงพยาบาลเรียบร้อยแล้ว ขั้นตอนนี้เป็นการติดตามคนไข้ เพื่อช่วยประคับประคอง เสริมกำลังใจและสภาพจิตใจให้เข้มแข็ง โดยการให้คำแนะนำเพื่อป้องกันไม่ไห้คนไข้ที่รับการรักษาลแล้ว กลับไปติดยาเสพติดซ้ำอีกในเวลาอันรวดเร็ว การติดตามคนไข้สามารถทำได้หลายวิธี เช่น การนัดคนไข้ให้มาโรงพยาบาล เพื่อสัมภาษณ์เกี่ยวกับการปรับตัว และวิธีการแก้ปัญหาที่คนไข้เผชิญอยู่ ตลอดถึงการให้คำปรึกษาและแนะแนวในการปฏิบัติตัวเมื่ออยู่ที่บ้าน การออกเยี่ยมคนไข้ที่บ้าน เพื่อจะสำรวจดูสภาพแวดล้อมที่บ้าน และให้คำปรึกษาและแนะแนวแก่คนไข้และญาติ ที่จะร่วมกันช่วยแก้ไขและป้องกัน ไม่ไห้คนไข้กลับไปใช้ยาเสพติดซ้ำอีก การส่งจดหมายทางไปรษณีย์ \* เพื่อสอบถามถึงการปรับตัวและวิธีการแก้ไขปัญหาของคนไข้ที่มีภูมิลำเนาอยู่ต่างจังหวัด ซึ่งเจ้าหน้าที่ไม่สามารถจะไปเยี่ยมคนไข้ที่บ้านได้ ขั้นตอนนี้จะใช้เวลาติดตามประมาณ 1 ปี

ขั้นตอนการบำบัดรักษาทั้ง 4 ขั้นดังกล่าว เป็นกระบวนการที่โรงพยาบาล ัญญารักษ์ ใช้ในการบำบัดรักษาที่ประสานต่อเนื่องกัน ซึ่งจะทำให้การบำบัดรักษามีประสิทธิภาพและก่อให้เกิดประโยชน์แก่คนไข้ที่เข้ารับการบำบัดรักษา เพื่อให้สามารถเลิกจากการติดยาเสพติด โดยการฟื้นฟูสุขภาพร่างกายให้แข็งแรง และให้มีสภาพจิตใจที่เข้มแข็ง ซึ่งจะเป็นภูมิคุ้มกันไม่ให้คนไข้กลับไปใช้ยาเสพติดอีก แต่ปรากฏว่ากระบวนการบำบัดรักษาทั้ง 4 ขั้นตอนนี้ กลับไม่ได้รับความสนใจจากผู้เข้ารับการรักษาเท่าที่ควร จากสถิติของโรงพยาบาล ัญญารักษ์ (2530) พบว่ามีคนไข้ยาเสพติดที่สมัครใจเข้ารับการบำบัดรักษาในขั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ เพียงร้อยละ 10.59 เท่านั้น ส่วนใหญ่จะอยู่รับการบำบัดรักษาถึงขั้นถอนพิษยาเท่านั้น ซึ่งจากการศึกษาของพรศิริ ชาติยานนท์และคณะ (2520) พบว่าผู้ที่ติดยาเสพติดที่สมัครใจมาเข้ารับการบำบัดรักษายาเสพติดนั้น ส่วนใหญ่(ร้อยละ 66.97) เข้ามารับการบำบัดรักษาเพราะว่าตนเองมีสุขภาพทรุดโทรมมาก จึงต้องการมาซ่อมสุขภาพและฟื้นฟูร่างกายชั่วคราว จากนั้นเมื่อร่างกายฟื้นตัวดีแล้วก็กลับไปเสพใหม่อีก นอกจากนั้นผู้วิจัยยังได้ทำการเปรียบเทียบระหว่าง คนไข้ยาเสพติดที่อยู่รับการบำบัดเพียงขั้นถอนพิษยากับคนไข้ยาเสพติดที่สมัครใจอยู่รับการบำบัดรักษาต่อจนถึงขั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ พบว่าคนไข้ที่อยู่รับการบำบัดรักษาเพียงขั้นถอนพิษยา คิดว่าตนเองยังมีความต้องการยาเสพติดอยู่ ซึ่งแตกต่างอย่างชัดเจน กับคนไข้ที่อยู่รับการบำบัดรักษาต่อในขั้นฟื้นฟู-

สมรรถภาพ ที่คิดว่าตนเองสามารถอยู่ได้ โดยไม่จำเป็นต้องพึ่งยาเสพติดอีกต่อไป (พรศิริ ชาติยานนท์และคณะ. 2520:35) นอกจากนี้ยังมีงานวิจัยอื่น ๆ ที่ศึกษาถึงสาเหตุที่ทำให้วัยรุ่นติดยาเสพติด พบว่ามีสาเหตุจาก อยากทดลอง อยากสนุก เพื่อน ชักชวน และความกลัวใจ (ทัศนีย์ กำปันทอง. 2517 ; จันทร์เพ็ญ อัครสถิตานนท์. 2518)

จากผลการศึกษาดังกล่าว สามารถตั้งข้อสังเกตได้ว่า สาเหตุที่วัยรุ่นติดยาเสพติด ส่วนใหญ่นั้นเนื่องมาจากสภาพจิตใจทั้งสิ้น ดังนั้นแนวทางหนึ่ง ที่จะช่วยป้องกันไม่ทำให้วัยรุ่นกลับไปใช้ยาเสพติดอีก ก็คือการให้ความสนใจในเรื่องของสภาพจิตใจ โดยการพยายามสร้างภูมิคุ้มกันทางด้านจิตใจ ของผู้ติดยาเสพติด ให้เข้มแข็ง ซึ่งแนวทางแก้ไขวิธีนี้ สอดคล้องกับจุดประสงค์ของการบำบัดรักษาในขั้นฟื้นฟูสมรรถภาพที่เน้นในเรื่องการฟื้นฟูสภาพจิตใจเป็นสำคัญ การบำบัดรักษาในขั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ จึงนับว่าเป็นขั้นตอนที่สำคัญอย่างยิ่งในการช่วยให้ผู้ติดยาเสพติด เลิกจากการติดยาเสพติดได้ ฉะนั้นแนวทางหนึ่งในการช่วยให้ผู้ติดยาเสพติดเลิกจากการติดยาเสพติดได้ จึงควรให้คนไข้ยาเสพติดเห็นว่า การอยู่รับการบำบัดรักษาต่อในขั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ เป็นสิ่งที่มีประโยชน์ต่อตัวของเขาเอง ที่จะทำให้เขาได้มีสภาพจิตใจที่เข้มแข็ง เพื่อสามารถอยู่ได้ในสังคมที่มีปัญหาต่างๆได้ แต่จากการศึกษาของพรศิริ ชาติยานนท์ และคนอื่น ๆ (2520:48) พบว่า ผู้ติดยาเสพติดจะมีเจตคติในทางบวกต่อการติดยาเสพติด จากผลการศึกษานี้จึงเห็นว่าเจตคติเป็นตัวแปรที่สำคัญมากที่สุดที่เข้ามามีความสัมพันธ์กับการติดยาเสพติด ถ้าผู้ติดยาเสพติดยังมีเจตคติทางบวกต่อการติดยาเสพติดอยู่ ก็จะเป็นการยากที่จะให้เขาเลิกจากการติดยาเสพติด ได้อย่างแท้จริง ฉะนั้นผู้วิจัยจึงเห็นว่า ถ้าสามารถเปลี่ยนแปลงเจตคติของคนไข้ยาเสพติด ให้มีเจตคติที่ไม่ดีต่อการติดยาเสพติด โดยการให้เห็นโทษของการติดยาเสพติด ในขณะที่เด็วกัน ก็ให้คนไข้ยาเสพติด มีความต้องการที่จะเลิกจากยาเสพติดให้ได้เด็ดขาด โดยการให้คนไข้เห็นความสำคัญและประโยชน์ที่จะได้รับ จากการอยู่บำบัดรักษาต่อในขั้นฟื้นฟูสมรรถภาพแล้ว ก็จะทำให้คนไข้ยาเสพติดมีเจตคติที่ดีต่อวิธีการบำบัดรักษาในขั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ ดังนั้นในการศึกษารั้งนี้ผู้วิจัยจึงให้ความสนใจในเรื่องเจตคติที่มีต่อวิธีการบำบัดรักษาในขั้นฟื้นฟูสมรรถภาพโดยเฉพาะ

#### เจตคติและองค์ประกอบของเจตคติ

เจตคติ เป็นเรื่องที่ได้มีการศึกษาค้นคว้าตั้งแต่ช่วง ค.ศ. 1930 จนถึง



ปัจจุบัน ซึ่งปรากฏว่ายังไม่มีการจิตวิทยาสังคมท่านใดให้ความหมายของคำว่าเจตคติที่แน่ชัดและเป็นที่ยอมรับโดยทั่วไป ดังนั้นนักจิตวิทยาสังคมที่ทำการค้นคว้าเกี่ยวกับเรื่องเจตคติจึงให้ความหมายตามความเข้าใจของตน ดังจะยกนามากล่าวดังนี้

มูนน์ (Munn. 1962) กล่าวว่า เจตคติ คือ ความรู้สึก และความคิด เห็นที่บุคคลมีต่อสิ่งของ บุคคล สิ่งกับ สถานการณ์ สถาบัน และข้อเสนอใด ๆ ในทางที่ยอมรับหรือปฏิเสธ ซึ่งมีผลให้บุคคลพร้อมที่จะแสดงปฏิกิริยาตอบสนองด้วยพฤติกรรมอย่างเดี๋ยวลดไป

ครอนบาค (Cronbach. 1963) กล่าวว่า เจตคติ หมายถึง การที่บุคคลยอมรับหรือไม่ยอมรับสิ่งใด บุคคลใด ที่เป็นรูปธรรม หรือนามธรรม ทั้งนี้เป็นผลมาจากที่บุคคลได้มีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับ

ชม ภูมิภาค (2516) กล่าวว่า เจตคติ คือ วิธีการที่บุคคลเกิดความรู้สึกต่อบางสิ่งบางอย่าง

สุโท เจริญสุข (2519) กล่าวว่า เจตคติ คือ ความรู้สึกของคนเราที่มีความคิดเห็นต่อสิ่งต่าง ๆ รอบตัว ซึ่งมุ่งเฉพาะในด้านความรู้สึก ชอบหรือไม่ชอบ เห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วย

วารินทร์ สายโอบเอื้อ (2522) กล่าวว่า เจตคติ หมายถึง ความรู้สึกและท่าทีของคนเรา ที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ซึ่งอาจจะเป็นความรู้สึกในทางชอบ หรือไม่ชอบ หรือมีผลทำให้บุคคลพร้อมที่จะตอบสนองต่อสิ่งนั้นๆ ตามความรู้สึกดังกล่าว

สมใจ ลักษณะ (2519) กล่าวว่า เจตคติ เป็นลักษณะอย่างหนึ่งที่บุคคลมีความพร้อมที่จะตอบสนองต่อบุคคล หรือสิ่งของ มโนภาพ สถานการณ์อื่น ๆ ไปในแนวทางที่ชอบ(เข้าหา) หรือ ในทางที่ไม่ชอบ(หลีกเลี่ยง) และเจตคติเป็นลักษณะที่ค่อนข้างจะถาวร ไม่อาจเปลี่ยนแปลงได้ง่าย ๆ

จากที่กล่าวมาทั้งหมดนี้จะเห็นได้ว่า นักจิตวิทยาสังคม นักวิชาการต่างก็ให้ความหมายของคำว่า "เจตคติ" ที่อยู่ในขอบเขตใกล้เคียงกัน ซึ่งอาจสรุปความหมายของคำว่า "เจตคติ" ว่า เจตคติ หมายถึง ความคิดเห็น ความรู้สึก และความพร้อมที่จะแสดงออกต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง เหตุการณ์ใดเหตุการณ์หนึ่ง ในแนวทางที่ชอบหรือไม่ชอบ

สำหรับความหมายของเจตคติ ที่นักจิตวิทยาสังคมและนักวิชาการ ได้ให้ความหมายไว้ นั้น สามารถจำแนกองค์ประกอบของเจตคติได้เป็น 3 องค์ประกอบ (ดวงเดือน นันธุมนาวิน. 2524)

องค์ประกอบทางการรู้เชิงประเมินค่า เป็นองค์ประกอบแรกที่เกิดขึ้น ใน

บุคคล ได้แก่ ความเชื่อ ความรู้ ความคิด ความคิดเห็น ที่บุคคลมีต่อวัตถุในแง่เจตคติ ซึ่งจะต้องมีทิศทางประกอบด้วย คือ ทางด้านดีหรือเลว ประโยชน์หรือโทษ ที่มาจากการประเมินค่าของบุคคลนั้น ดังนั้นเนื้อหาที่สำคัญที่สุดในองค์ประกอบนี้คือ ความเชื่อเชิงประเมินค่า ว่าสิ่งนั้นดีหรือเลว มีประโยชน์หรือโทษอย่างไร

องค์ประกอบทางความรู้สึก เป็นองค์ประกอบที่เกิดขึ้นในบุคคลหลังจากที่มีการรู้เชิงประเมินค่าแล้ว องค์ประกอบนี้เป็นความรู้สึกของบุคคลว่าชอบหรือไม่ชอบพอใจหรือไม่พอใจต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ซึ่งความรู้สึกนี้มีทิศทางสอดคล้องกับ ทิศทางของการรู้เชิงประเมินค่าด้วย เช่น ถ้าบุคคลเชื่อว่าสิ่งใดดีมีประโยชน์ บุคคลก็จะชอบและพอใจสิ่งนั้น ถ้าบุคคลเชื่อว่าสิ่งใดไม่มีประโยชน์ บุคคลก็จะไม่ชอบ และไม่พอใจสิ่งนั้น องค์ประกอบทางความรู้สึกนี้ เป็นองค์ประกอบที่สำคัญที่สุดของเจตคติ

องค์ประกอบทางความมุ่งกระทำ เป็นองค์ประกอบที่เกิดขึ้นภายหลังจากที่บุคคลมีความรู้เชิงประเมินค่า และเกิดความรู้สึกว่าพอใจหรือไม่พอใจ ต่อสิ่งนั้น ๆ แล้ว ความมุ่งกระทำเป็นแนวโน้มหรือเจตนาที่จะกระทำต่อที่หมายของเจตคติ

จะเห็นว่าองค์ประกอบของเจตคติทั้ง 3 องค์ประกอบดังกล่าวนี้มีความต่อเนื่องเป็นกระบวนการตามลำดับขั้น จากการรู้เชิงประเมินค่า ความรู้สึก และความมุ่งกระทำ ดังนั้นการที่บุคคลจะมีเจตคติต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งนั้นจะต้องประกอบด้วยองค์ประกอบทั้ง 3 ประการเสมอ ซึ่งนอกจากการที่ได้ทราบถึงความหมายและองค์ประกอบของเจตคติแล้ว จำเป็นจะต้องทราบว่า เจตคติที่เกิดขึ้นในแต่ละบุคคลนั้นเป็นอย่างไร มีทิศทางไปในทางใด มีปริมาณมากน้อยเพียงไร ดังนั้นการวัดเจตคติจึงเป็นเรื่องสำคัญที่จะได้กล่าวต่อไป

### การวัดเจตคติ

การวัดเจตคติที่ดีนั้น จะต้องวัดให้ครอบคลุม และตรงตามวัตถุประสงค์ของการศึกษา ตลอดจนต้องหาวิธีการวัดให้เหมาะสม กับผู้รับ เรื่องที่ชักจูงและสถานการณ์ชักจูง (ดวงเดือน นันทมนาวิน. 2524) ปัจจุบันได้มีวิธีการวัดเจตคติที่ได้รับการยอมรับและแพร่หลายทั่วไปอยู่ 3 วิธี คือ วิธีการให้ค่าประจำประโยค วิธีให้ความหมายแฝงของคำคุณศัพท์ และวิธีการประเมินบนมาตรา ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

วิธีให้ค่าประจำประโยค (Equal-Appearing Interval) เป็นวิธีที่เทอร์สโตนเป็นผู้สร้างขึ้น (Thurstone. 1928) โดยการสร้างข้อความ หรือ ประโยคที่เกี่ยวข้องกับสิ่งที่ต้องการจะวัด เมื่อได้ข้อความมามากที่สุดแล้ว ก็นำข้อความ

เหล่านั้น ให้ผู้ตัดสินอ่านและประเมินค่า ว่าข้อความเหล่านั้นได้กล่าวถึง สิ่งที่ต้องการจะวัด ในทางที่ดีหรือไม่ดี มากน้อยเพียงใด โดยให้คะแนนจาก 1 ถึง 11 ซึ่ง 1 จะหมายถึงเจตคติที่ไม่ดีมากที่สุด จนถึง 11 จะหมายถึงเจตคติที่ดีที่สุดต่อสิ่งที่ต้องการจะวัด เมื่อผู้ตัดสินประเมินค่าประโยคแต่ละประโยคครบแล้ว จึงนำเอาค่าที่ผู้ตัดสินประเมินมาพิจารณาหาค่าประจำประโยค เมื่อได้ค่าประจำประโยคแล้ว ก็จะคัดเลือกเอาข้อความที่มีความชัดเจนไม่คลุมเครือ และมีค่าประจำประโยคห่างกันเป็นช่วงเท่า ๆ กัน นำมาใช้เป็นแบบสอบถาม เพื่อใช้วัดเจตคติที่ต้องการศึกษา

วิธีให้ความหมายแฝงของค่าคุณศัพท์ (Semantic Differential) วิธีนี้สร้างขึ้นโดยออสกู๊ด (Osgood, 1957) และผู้ร่วมงาน โดยการนำค่าคุณศัพท์ซึ่งตรงกันข้ามและมีลำดับของความหมายมากน้อย จากด้านหนึ่งไปสู่อีกด้านหนึ่ง รวมทั้งหมด 7 อันดับ ที่เกี่ยวข้องกับสิ่งที่ต้องการศึกษามาให้ผู้ตอบประเมินค่า ค่าคุณศัพท์ที่นิยมนำมาใช้วัดเจตคติของบุคคลมี 3 ประเภท คือ ประเภทประเมินค่า (evaluative type) เป็นการประเมินค่าสิ่งใดสิ่งหนึ่งในทางที่ดีหรือเลว ประเภทพลังกำลัง (potency type) เป็นค่าที่แสดงถึงการมีกำลังมากน้อย ประเภทการเคลื่อนไหว (activity type) เป็นค่าที่แสดงถึงกิจกรรมที่เคลื่อนไหวต่าง ๆ กัน จากคำตอบที่ผู้ตอบเลือกตอบภายใน 7 อันดับนั้น จะนำมาหาค่าเฉลี่ยเพื่อสามารถเปรียบเทียบเจตคติของบุคคลที่มีต่อสิ่งที่ต้องการจะวัดได้

วิธีประเมินแบบมาตร (Summated Ratings) วิธีนี้สร้างขึ้นโดยลิเชิต (Likert, 1932) โดยการสร้างข้อความขึ้นมาหลาย ๆ ข้อความ ให้ครอบคลุมสิ่งที่ต้องการศึกษา ข้อความเหล่านั้นจะมีคำตอบให้เลือก 5 ข้อ คือ เห็นด้วยอย่างมาก เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างมาก เมื่อผู้ตอบเลือกตอบแล้ว ก็นำคะแนนแสดงปริมาณความเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วยในทุกประโยคของแต่ละคนมารวมกัน คะแนนรวมหรือคะแนนเฉลี่ยของผู้ตอบของแต่ละคน จะแสดงถึงเจตคติของผู้ตอบคนนั้น แต่คะแนนเฉลี่ยของแต่ละคนที่ได้มานี้ ยังไม่สามารถนำมาใช้ในการศึกษาเจตคติได้โดยตรง การวัดเจตคติเพื่อใช้ในการตีความหมายนั้น จะต้องนำคะแนนเจตคติของบุคคลนั้น ไปเปรียบเทียบกับคะแนนของผู้ตอบคนอื่น ๆ ทั้งหมด

วิธีวัดเจตคติทั้ง 3 วิธีนี้ มีวิธีการวัดที่แตกต่างกันไป ทั้งในแง่ลักษณะข้อความที่ถาม วิธีให้คะแนน และวิธีแปลผลของคะแนน แต่ทั้ง 3 วิธีนี้ ก็สามารถวัดเจตคติได้อย่างน่าเชื่อถือ การจะเลือกใช้วิธีวัดแบบใดนั้น ขึ้นอยู่กับเรื่องที่ต้องการศึกษา และลักษณะภูมิหลังของผู้ถูกศึกษา สำหรับการศึกษานี้ ผู้วิจัยใช้วิธีวัดเจตคติแบบประเมินแบบมาตรของลิเชิต ซึ่งวิธีประเมินแบบมาตรแบบนี้สามารถสร้าง

ข้อคำถาม ให้ครอบคลุมวัตถุประสงค์ที่ต้องการศึกษา มีความสะดวกและไม่ซับซ้อน ในการสร้างข้อคำถามในการศึกษานี้ จะสร้างแบบวัดเจตคติ เกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ เพื่อต้องการทราบว่า หลังจากที่ได้ชมภาพสไลด์พร้อมคำบรรยายประกอบ เกี่ยวกับโทษของการติดยาเสพติด และวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ คนไข้จะมีการเปลี่ยนแปลงเจตคติในทิศทางใด

### การเปลี่ยนแปลงเจตคติ

นับตั้งแต่ นักจิตวิทยาสังคมสามารถกำหนดองค์ประกอบของเจตคติได้แล้วว่า เจตคติประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ ดังนั้นในการศึกษาเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงเจตคตินักจิตวิทยาสังคมจึงมุ่งเน้นไปที่องค์ประกอบของเจตคติว่า ถ้าสามารถเปลี่ยนแปลงองค์ประกอบใดขององค์ประกอบหนึ่งของเจตคติได้แล้ว ก็จะมีผลทำให้เจตคติของบุคคลเปลี่ยนแปลงไปด้วย นักจิตวิทยาสังคมส่วนใหญ่จึงมุ่งเน้นไปที่องค์ประกอบทางการรู้เชิงประเมินค่า เพราะเป็นองค์ประกอบอันดับแรก ที่สามารถส่งผลต่อองค์ประกอบทางความรู้สึก และองค์ประกอบทางความมุ่งกระทำ การเปลี่ยนแปลงองค์ประกอบทางการรู้เชิงประเมินค่า จึงได้รับความสนใจอย่างมาก โดยการให้บุคคลได้รับรู้ข้อมูลใหม่ ๆ ที่เหมาะสมกับบุคคลและสถานการณ์แวดล้อมในขณะนั้น ซึ่งได้มีผู้สร้างทฤษฎีหลายคนด้วยกัน ที่ได้อธิบายถึงกระบวนการในการเปลี่ยนแปลงเจตคติของบุคคล สำหรับการศึกษาคั้งนี้ผู้วิจัยได้นำทฤษฎีเกี่ยวกับความขัดแย้งของความคิด (Cognitive Dissonance Theory) มาใช้เป็นแนวทางในการเปลี่ยนแปลงเจตคติ

แนวคิดทฤษฎีความขัดแย้งของความคิดนี้ มีพื้นฐานมาจากธรรมชาติกลไกของการปรับตัวของมนุษย์ ซึ่งเชื่อว่าบุคคลไม่สามารถที่จะทนต่อสิ่งที่เปลี่ยนแปลง ซึ่งทำให้เกิดความขัดแย้ง หรือเกิดความไม่ลงรอยกันได้ ดังนั้นเมื่อบุคคลต้องเผชิญกับความขัดแย้งหรือความไม่ลงรอยแล้ว บุคคลนั้นก็จะพยายามหาทางขจัดความขัดแย้งหรือความไม่ลงรอยนั้นให้หมดไป โดยการใช้กลไกการปรับตัวของบุคคล ที่จะทำให้ภาวะจิตใจสร้างสิ่งสองสิ่งขึ้นในตัวบุคคล คือสร้างการกระตุ้นให้บุคคลมีกิจกรรมหรือการกระทำอย่างใดอย่างหนึ่งขึ้นมา ขณะเดียวกันก็จะพยายามเสนอแนวทาง ให้บุคคลมีปฏิริยาไปในทิศทางใดทิศทางหนึ่ง ซึ่งการทำกิจกรรมนั้น ๆ จะทำให้ภาวะความไม่สบายใจ ที่เกิดจากความขัดแย้งของความคิดลดลงไปได้ ภาวะความขัดแย้งนี้จะเกิดขึ้นเมื่อการรับรู้สิ่งใหม่ของคุณ ไปขัดแย้งกับการรับรู้เดิมที่มีอยู่แล้ว จึงทำ

ให้เกิดสภาวะความขัดแย้งขึ้น ในส่วนของการรู้เชิงประเมินค่า ซึ่งเป็นองค์ประกอบแรกของเจตคติของบุคคล ดังนั้นบุคคลจึงต้องพยายามหาทางที่จะลดความขัดแย้งที่เกิดขึ้นในจิตใจให้น้อยลงโดยใช้วิธีต่าง ๆ ได้แก่ ก) การเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อมภายใน ด้วยการเปลี่ยนการรับรู้ใหม่ โดยพยายามแสวงหาข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ ที่สนับสนุนความเชื่อเดิมของตนเองมากขึ้น ข) โดยการเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเองใหม่ ไม่ให้ขัดแย้งกับความรู้ใหม่ที่รับรู้ ค) โดยการเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมภายนอกตัวบุคคล (ประภาเพ็ญ สุวรรณ .2520)

จากแนวความคิดทฤษฎีเกี่ยวกับความขัดแย้งของความคิดนี้ สามารถกล่าวได้ว่า เป็นทฤษฎีที่ให้ความสำคัญกับเรื่องของความคิดของบุคคลเป็นสำคัญ ถ้าบุคคลเกิดความคิดที่ขัดแย้งกันขึ้น ภายในกระบวนการรู้เชิงประเมินค่าแล้ว บุคคลนั้นก็จะแสวงหาทางออกที่จะลดความขัดแย้งให้น้อยลง โดยการแสวงหาข่าวสารในการรับรู้ใหม่ด้วยการเปลี่ยนพฤติกรรมตนเองและโดยการเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมภายนอก จากแนวคิดนี้ผู้วิจัยได้นำมาใช้ในการศึกษาเจตคติ เกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษา โดยการใช้สารชักจูงที่จะทำให้คนไข้ยาเสพติดเกิดความขัดแย้งในความคิดของตนเอง พร้อมทั้งชี้แนะแนวทางใหม่ให้แก่คนไข้ยาเสพติดด้วย โดยให้เห็นโทษที่มีต่อผู้ติดยาเสพติด ทำให้ผู้ติดยาเสพติดเกิดความขัดแย้ง และพยายามแสวงหาทางออก เพื่อต้องการลดความขัดแย้งที่กำลังเกิดขึ้น ในขณะนั้นคนไข้ยาเสพติดจะได้รับสารชักจูง ที่เป็นการแนะแนวทางเลือกใหม่ โดยการให้ข้อมูลเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษา ในขั้นฟื้นฟูสมรรถภาพให้แก่คนไข้ยาเสพติด ซึ่งจะช่วยให้ข้อมูลเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในขั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ ไปช่วยลดความขัดแย้งในกระบวนการคิดของบุคคล ซึ่งจะส่งผลให้คนไข้ยาเสพติดเกิดการรู้เชิงประเมินค่าที่แตกต่างไปจากเดิม และในที่สุดจะไปมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงเจตคติของคนไข้ยาเสพติด วิธีการที่ใช้ในการเปลี่ยนเจตคติของบุคคลจึงมีหลายวิธี (Mc Guire. 1969) ได้แก่ 1) การให้คำแนะนำโดยให้บุคคลอื่นที่มีความสำคัญมาแนะนำสิ่งต่าง ๆ 2) การให้ทำตามโดยการเลียนแบบบุคคลที่มีอิทธิพลต่อตน 3) การอภิปรายกลุ่ม โดยการให้สมาชิกในกลุ่มร่วมแสดงความคิดเห็นในเรื่องที่กำลังสนใจแล้วหาข้อสรุปที่เหมาะสม ซึ่งเป็นที่ยอมรับของกลุ่ม ก็จะทำให้บุคคลนั้นซึ่งเป็นสมาชิกของกลุ่มคล้อยตามได้ 4) การใช้สารชักจูง โดยการส่งข่าวสารในรูปแบบต่าง ๆ ผ่านสื่อประเภทต่าง ๆ ตามความเหมาะสมไปยังผู้รับ ก็จะทำให้บุคคลสามารถเปลี่ยนเจตคติให้คล้อยตามได้

จากวิธีการที่ใช้ในการเปลี่ยนแปลงเจตคติของบุคคลทั้ง 4 วิธีดังกล่าว ถึงแม้ว่าแต่ละวิธีจะมีรูปแบบแตกต่างกันไป แต่จุดมุ่งหมายที่สำคัญ คือ การให้ข่าวสาร

ข้อมูล เกี่ยวกับเรื่องที่ต้องการให้บุคคลนั้นเปลี่ยนแปลงเจตคติ โดยการให้ข่าวสาร จะทำให้บุคคลเกิดการเรียนรู้และมีการรู้เชิงประเมินค่าเกิดขึ้น จนในที่สุดบุคคลได้มีการเปลี่ยนแปลงเจตคติเป็นผลตามมา

สำหรับการศึกษาคั้งนี้ ผู้วิจัยสนใจศึกษาการเปลี่ยนแปลงเจตคติ ด้วยวิธีการใช้สารชักจูง ซึ่งเป็นวิธีที่เหมาะสมสำหรับการวิจัยเชิงทดลองภาคสนามในคั้งนี้ ซึ่งสามารถควบคุม และจัดกระทำสารชักจูงได้อย่างมีประสิทธิภาพ ตลอดจนสามารถเลือกสื่อที่ใช้ในการเสนอสารชักจูง เพื่อให้สารชักจูงน่าสนใจ น่าติดตาม และเกิดความประทับใจในสารชักจูงได้

### การชักจูงเพื่อเปลี่ยนแปลงเจตคติ

การชักจูง (Persuasion) เป็นเรื่องหนึ่งที่ได้รับ ความสนใจอย่างมาก ในการศึกษาสาขาจิตวิทยาสังคม และสาขานิเทศศาสตร์ เพราะการชักจูงสามารถนำมาใช้เป็นวิธีการหนึ่งในการโน้มน้าวใจบุคคลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเจตคติได้อย่างมีประสิทธิภาพ การชักจูงได้รับความสนใจ และมีการศึกษาค้นคว้าอย่างจริงจัง ตั้งแต่ในช่วง ค.ศ. 1960 เป็นต้นมา โดยมีการให้ความหมายของคำว่า การชักจูงไว้หลาย ๆ อย่าง ตามแนวคิดของนักจิตวิทยาสังคม ได้ให้ความหมายของ "การชักจูง" ไว้ดังนี้

มิลเลอร์และเบอร์กัน (Miller and Burgoon. 1973 : 16) เสนอว่า การชักจูงเป็นคำที่ควรนำมาใช้เฉพาะเวลาที่ผู้ชักจูงมีความตั้งใจ ด้วยสำนักในการมีอิทธิพลเหนือผู้อื่น ซึ่งเป็นผู้ที่ได้รับการชักจูง

ไซมอนส์ (Simons. 1976 : 81) ได้สรุปความหมายของคำว่า การชักจูง หมายถึง การสื่อสารของมนุษย์ที่สร้างขึ้นมาเพื่อให้มีอิทธิพลต่อผู้อื่น โดยการเปลี่ยนความเชื่อ ค่านิยม หรือ เจตคติ

เบททิงเฮาส์ (Bettinghaus. 1980 : 19) สรุปว่าการชักจูงเป็นรูปแบบการมีปฏิสัมพันธ์ของมนุษย์ จะเกิดขึ้นเมื่อบุคคลมีความต้องการ ตอบสนองอย่างเฉพาะเจาะจงต่อบุคคลอื่น และส่งออกไปอย่างรอบคอบเพื่อให้ได้รับการตอบสนองนั้นโดยผ่านการสื่อสาร

คัทลิปและเซ็นเตอร์ (Cutlip and Center. 1964 : 68) เสนอว่า การชักจูงที่ใช้ในด้านการประชาสัมพันธ์ มีวัตถุประสงค์สำคัญเพื่อเปลี่ยนแปลงความคิดเห็นที่เป็นปฏิบัติ หรือทำให้ความคิดเห็นที่เป็นปฏิบัตินั้นสลาย เพื่อสร้างความ

คิดเห็นทำให้เกิดขึ้น ในทางที่เป็นประโยชน์แก่เรา หรือเพื่อรักษาความคิดเห็นที่ต่ออยู่ แล้วนั้นให้คงอยู่ตลอดไป

จากความหมายของการชักจูงดังกล่าวข้างต้นสามารถสรุปได้ว่า การชักจูงเป็นกระบวนการสื่อสาร ที่ผู้ส่งสารมีความตั้งใจ ที่จะเข้าไปมีอิทธิพลเหนือผู้อื่น โดยการเปลี่ยนความเชื่อถือ ค่านิยม หรือเจตคติ ดังนั้นในการศึกษาค้นคว้าวิจัย จึงสนใจวิธีการใช้สารชักจูง เพื่อต้องการให้คนไข้ยาเสพติดมีเจตคติที่ดีต่อการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ

สำหรับการใช้สารชักจูงเพื่อให้มีประสิทธิภาพนั้น ผู้ส่งสารจำเป็นที่จะต้องทราบรูปแบบของการชักจูงประเภทต่าง ๆ เพื่อจะเลือกนำไปใช้ให้เหมาะสมกับผู้รับสารชักจูง และสถานการณ์ในขณะชักจูง

รูปแบบการชักจูง การชักจูงสามารถจำแนกออกได้เป็น 5 แบบ (Newson and Siegfried, 1981) คือ

1. สิ่งเร้าและการตอบสนอง รูปแบบของการจูงใจแบบนี้มาจากแนวความคิดในเรื่องสิ่งเร้าและการตอบสนอง เป็นแนวความคิดที่เกี่ยวกับความเชื่อมโยง กล่าวคือ บุคคลมักจะคิดเชื่อมโยงจากสิ่งหนึ่งไปยังอีกสิ่งหนึ่ง คือคิดเชื่อมโยงจากสิ่งเร้าไปสู่การตอบสนอง ถ้าบุคคลนั้นพบว่าของสองสิ่งปรากฏอยู่ด้วยกันหลายครั้งบุคคลจะสามารถคิดถึงอีกสิ่งหนึ่งได้ แม้ว่าของอีกสิ่งหนึ่งจะไม่ปรากฏอยู่ด้วยในเวลาต่อมา สิ่งเร้าและการตอบสนองนี้ เป็นรูปแบบการชักจูงซึ่งเหมาะกับการนำมาใช้ กระตุ้นบุคคลในเรื่องง่ายๆ เท่านั้น แต่ไม่เหมาะกับการนำมาใช้ในกรณีที่เป็นปัญหาซับซ้อน

2. ความคิด แนวความคิดในเรื่องการชักจูงแบบนี้มุ่งพิจารณาที่ความคิด และเหตุผลของบุคคล โดยมีแนวความคิดพื้นฐานว่า บุคคลจะสรุปความคิดเห็นของเขาได้อย่างถูกต้อง ถ้าเขาได้รับสารที่มีเหตุผล และเขาสามารถที่จะเข้าใจเนื้อหาได้อย่างชัดเจน รูปแบบการชักจูงแบบนี้ สามารถใช้ในการจูงใจกับเรื่องที่บุคคลไม่เคยยึดมาก่อน เป็นเรื่องใหม่ เพราะโดยปกติบุคคลจะมองตนเองว่า เป็นผู้มีควมยุติธรรมและมีเหตุผล ถ้าผู้เขียนสารชักจูงเสนอข้อเขียนที่มีเหตุผล ผู้รับสารชักจูงก็มีแนวโน้มที่จะเห็นด้วยกับผู้เขียนสารชักจูงนั้น

3. แรงจูงใจ แนวความคิดนี้มีพื้นฐานมาจาก เรื่องการเปลี่ยนแปลงความคิดเห็นของบุคคล โดยความคิดเห็นนั้นจะเปลี่ยนแปลงได้ เมื่อบุคคลได้รับการตอบสนองความต้องการบางประการ ดังนั้นจึงควรให้ผู้รับได้รับรางวัล จากการจูงใจในการสื่อสารในแต่ละครั้ง ในการจูงใจคนนั้น ควรตอบสนองความต้องการของ

บุคคล ตั้งแต่ความต้องการขั้นพื้นฐาน ไปสู่ความต้องการขั้นสูงสุด ได้แก่ ความต้องการทางร่างกาย ความต้องการความปลอดภัย ความต้องการทางสังคม ความต้องการการยกย่องนับถือ และความต้องการประสบความสำเร็จสูงสุด ดังนั้นในการเขียนเพื่อจูงใจนั้น ผู้เขียนนอกจากจะมุ่งเน้นในเรื่องเหตุผลและตรรกวิทยาแล้ว ควรให้ความสำคัญกับการพิจารณาแยกแยะความต้องการของผู้รับสารด้วย เพื่อให้การจูงใจประสบผลสำเร็จ

4. สังคม แนวคิดในการชักจูงแบบนี้เน้นที่สังคมของแต่ละบุคคล ได้แก่ ภูมิหลัง ชั้นทางสังคม และบรรทัดฐานของกลุ่ม ทั้งนี้เนื่องจากการเป็นสมาชิกกลุ่มทางสังคมนั้น กลุ่มมีส่วนช่วยกำหนดความคิดเห็นให้กับบุคคล การเขียนเพื่อชักจูงจึงควรพิจารณาถึงปัจจัยทางสังคมที่มีอิทธิพลต่อบุคคลด้วย

5. บุคลิกภาพ แนวความคิดในการชักจูงแบบนี้ให้ความสำคัญในเรื่องเอกลักษณ์ของบุคคลแต่ละคน บุคคลแต่ละคนจะมีบุคลิกภาพที่ไม่เหมือนกัน คุณลักษณะของบุคลิกภาพเหล่านี้ จะเป็นเครื่องตัดสินว่า ข้อเขียนในการชักจูงเรื่องใดที่ประสบความสำเร็จ ดังนั้นในการเขียนเพื่อการชักจูง จึงควรนำเรื่องบุคลิกภาพของบุคคลเข้ามาพิจารณาประกอบด้วย

จากรูปแบบการชักจูงทั้ง 5 แบบ ได้ให้ความสำคัญในด้านต่าง ๆ ที่แตกต่างกันไปซึ่งสามารถสรุปรวมได้เป็น 2 แนวทางใหญ่ๆ คือ ก) แนวด้านจิตวิทยา ได้แก่ สิ่งเร้าและการตอบสนอง ความคิด แรงจูงใจ และบุคลิกภาพ ข) แนวด้านสังคมวิทยา ได้แก่ สังคม

จากรูปแบบการชักจูงทั้ง 5 แบบ ซึ่งแบ่งเป็น 2 แนวทางนี้ ผู้วิจัยจึงได้นำมาพิจารณาใช้กับการสร้างรูปแบบสารชักจูง โดยนำรูปแบบเกี่ยวกับความคิด และสังคมมาใช้เป็นแนวทางในการศึกษา การนำเรื่องความคิดมาใช้ในการสร้างสารชักจูงเกี่ยวกับโทษของการติดยาเสพติด และวิธีการบำบัดรักษา ในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ เพื่อต้องการให้คนไข้ยาเสพติดได้พิจารณาด้วยเหตุผลของตนเองว่า การติดยาเสพติดนั้นมีโทษอย่างไรบ้าง โดยการนำมาเปรียบเทียบกับประสบการณ์การติดยาเสพติดของตนเอง และเพื่อต้องการให้คนไข้คิดว่า วิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพจะมีประโยชน์ต่อตนเองอย่างไร นอกจากนี้ก็ยังได้นำเรื่องสังคมมาใช้ร่วมในการสร้างสารชักจูงด้วย ทั้งนี้เพราะผู้ติดยาเสพติด เป็นกลุ่มที่มีสภาพทางเศรษฐกิจและสังคมที่คล้ายคลึงกัน

เมื่อได้กล่าวถึงรูปแบบการชักจูงแล้ว สิ่งที่ต้องพิจารณาต่อไปก็คือ การศึกษาเกี่ยวกับขั้นตอนในกระบวนการชักจูง ซึ่งจะช่วยให้ทราบว่า การชักจูงที่จะประสบ



ความสำเร็จนั้น จะต้องประกอบด้วยขั้นตอนที่เป็นกระบวนการใดบ้าง

ขั้นตอนในกระบวนการชักจูง แมคไควร์ (Mc Guire. 1973 : 221) ได้เสนอขั้นตอนในกระบวนการชักจูงใจ 6 ขั้นตอน คือ

1. การนำเสนอ การนำเสนอข้อมูลในการชักจูงนั้นไม่ว่าจะเป็นเรื่องใดก็ตาม ผู้รับสารจะต้องอยู่ในสถานที่ที่เหมาะสม เวลาที่เหมาะสมที่จะรับสาร การชักจูงจะเกิดขึ้นไม่ได้เลยถ้าปราศจากขั้นตอนนี้

2. ความสนใจ นอกจากในเรื่องของสถานที่และเวลาแล้ว การชักจูงนั้นจะต้องก่อให้เกิดความสนใจจากผู้รับสารอีกด้วย ถ้าผู้รับสารไม่ให้ความสนใจแล้ว การชักจูงย่อมไม่ประสบผลสำเร็จ

3. ความเข้าใจ ความเข้าใจในสารเป็นส่วนสำคัญ สำหรับกระบวนการชักจูง เพราะถ้าผู้รับเพียงแต่สนใจสาร แต่ไม่เข้าใจความหมายการชักจูงก็จะไม่ประสบผลสำเร็จ

4. การยอมรับ เมื่อเกิดความเข้าใจในสารแล้ว การชักจูงที่ดีนั้นควรก่อให้เกิดการยอมรับสารนั้นด้วย

5. การเก็บรักษา เมื่อบุคคลยอมรับในสารแล้ว ความพยายามในการชักจูงขั้นต่อไปก็คือ ให้บุคคลเก็บรักษาข้อมูลนั้นไว้ในความคิดให้ได้

6. การกระทำ การชักจูงจะสมบูรณ์ เมื่อบุคคลได้นำเอาแนวความคิดใหม่นั้นไปกระทำจริง

ขั้นตอนในกระบวนการชักจูง ซึ่งประกอบด้วย 6 ขั้นตอนนี้ มีความสัมพันธ์ต่อเนื่องกัน ซึ่งจะทำให้การชักจูงประสบความสำเร็จ เป็นไปตามที่ผู้ส่งสารชักจูงต้องการ สำหรับกระบวนการชักจูงทั้ง 6 ขั้นตอนนี้ ผู้วิจัยได้นำมาใช้เป็นแนวทางในการสร้างสารชักจูง โดยจะนำเสนอสารชักจูงในสถานที่ที่เป็นห้อง ซึ่งเป็นสัดส่วนสามารถป้องกันการรบกวน จากสภาพแวดล้อมภายนอก สารชักจูงที่จะนำเสนอเป็นภาพสไลด์ซึ่งทำให้น่าสนใจในการติดตามสารชักจูง คำบรรยายในการอธิบายภาพสไลด์ จะเป็นภาษาพูดที่ใช้กันโดยทั่วไป ผู้วิจัยพยายามหลีกเลี่ยงคำบรรยายที่เป็นศัพท์เฉพาะทางวิชาการ ซึ่งคนใช้ยาเสพติดไม่คุ้นเคยเพื่อต้องการให้เกิดความเข้าใจในสารชักจูง ซึ่งจะช่วยให้การชักจูงมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

นอกจากขั้นตอนในกระบวนการชักจูงจะมีความสำคัญในการที่จะช่วยให้การชักจูงประสบความสำเร็จแล้ว เนื้อหาของสารชักจูง ก็มีผลสำคัญที่จะช่วยให้การชักจูงมีประสิทธิภาพและประสบความสำเร็จเช่นกัน

เนื้อหาของสารชักจูง ในการชักจูงให้มีประสิทธิภาพนั้น สารชักจูงนับว่าเป็นส่วนประกอบที่สำคัญที่สุดในการชักจูง เนื้อหาของสารชักจูงที่นำมาใช้ ในการเขียนเพื่อการจูงใจ สามารถจำแนกตามจุดจับใจในสาร (Message Appeals) ได้ 5 ประเภท คือ

1. จุดจับใจในเรื่องความกลัว เนื่องจากความกลัวเป็นสิ่งที่ก่อให้เกิดผลทางอารมณ์ จึงมีการพยายามที่จะให้ผู้รับสารมีความตระหนักตื่นกลัว และมีความคิดคล้อยตามผู้ส่งสาร หรือมีการกระทำคล้อยตามที่ผู้ส่งสารต้องการ (Bettinghaus. 1980 : 145) การวิจัยเกี่ยวกับการชักจูงให้เปลี่ยนเจตคติโดยใช้สารชักจูงที่ทำให้เกิดความกลัวในระดับต่าง ๆ กัน ได้มีผู้สนใจศึกษาไว้มากมาย (ทัศนโสมที. 2518 ; พรพิมล สุดเจริญ. 2519 ; บังอร ชินกุลกิจนิวัฒน์ . 2520 ) ซึ่งผลจากการวิจัยได้นำมาใช้เป็นหลักในการชักจูง ดังนี้ (Bettinghaus. 1980 : 146-147)

ก. เรื่องความกลัวที่มีมากเกินไป จะทำให้ผู้รับสารเกิดปฏิกิริยาหลักเลียง ก่อให้เกิดความกระวนกระวายและทำให้ผู้รับสารสนใจในเนื้อหาสารน้อยลง โดยให้ความสนใจกับสภาวะกระวนกระวายของตนเองมากกว่า

ข. ระดับเรื่องความกลัวจะแตกต่างกันไปตามความน่าเชื่อถือของผู้ส่งสาร ถ้าผู้ส่งสารมีความน่าเชื่อถือ ส่งสารที่มีระดับความกลัวสูง จะประสบผลสำเร็จในการส่งสาร แต่ถ้าผู้ส่งสารไม่มีความน่าเชื่อถือ หรือมีความน่าเชื่อถือต่ำ ควรใช้จุดจับใจในเรื่องความกลัวน้อย หรือใช้ระดับต่ำ จึงจะประสบผลสำเร็จในการส่งสาร

ค. เรื่องความกลัวควรสอดคล้องกับสิ่งที่ผู้รับสารคิดอยู่

ง. การใช้เรื่องความกลัวในระดับสูง จะใช้ได้ผลเมื่อสอดคล้องกับเรื่อง que ผู้รับสารเห็นว่ามีมีความสำคัญสำหรับตนเอง แต่ถ้าเป็นเรื่อง que ผู้รับสารคิดว่ามีความสำคัญน้อย ผู้รับสารจะไม่สนใจเรื่องความกลัวนี้เลย

จ. ถ้าผู้ส่งสารทราบถึงลักษณะบุคลิกภาพของผู้รับสาร จะสามารถกำหนดระดับของความกลัวให้สูง ได้มากกว่าการไม่ทราบถึงเรื่องบุคลิกภาพ

2. จุดจับใจในเรื่องความโกรธ ความผิดหวัง และการแสดงความโกรธ สามารถใช้ในการชักจูงได้ โดยผู้ส่งสารนำความผิดหวัง ที่เกิดขึ้นกับผู้รับสารมาขยายความ และใช้ข้อความ สร้างความรู้สึกก้าวร้าว ไปยังบุคคลที่เป็นเป้าหมาย เพื่อให้ผู้รับสารมีความโกรธเคืองตามผู้ส่งสาร ต่อมาจึงลดความตึงเครียดให้กับผู้รับสาร โดยอธิบายวิธีการแก้ไขความตึงเครียดให้กับผู้รับสาร (Brembeck .

1976 : 117-118)

3. จุดจับใจในเรื่องอารมณ์ชั้น เป็นการเน้นความรู้สึกที่ดีของผู้รับสาร ซึ่งเกิดจากความสนุกสนานที่ได้รับจากการอ่านเรื่องอารมณ์ชั้น ช่วยลดความตึงเครียดให้กับผู้อ่าน เช่น ในเรื่องความกลัว ความกระวนกระวายใจ ความรู้สึกเศร้าหมอง ตลอดจนช่วยลดนฤติกรรมก้าวร้าวและความรุนแรง โดยผู้ส่งสารสามารถนำอารมณ์ชั้นมาเขียนในเชิงเปรียบเทียบ หรือประชดประชัน เพื่อให้ผู้อ่านมีความรู้สึกยินดีเกิดขึ้น โดยโยงเรื่องที่เป็นความตึงเครียดของผู้อ่าน ออกไปสู่เรื่องภายนอก หรือมุ่งใช้อารมณ์ชั้น เปรียบเทียบบุคคลหรือกลุ่ม ซึ่งเป็นเป้าหมายในการเขียน (Gordon. 1971 : 310-326)

4. จุดจับใจในการให้รางวัล สารที่มีใจความในการให้สัญญากับผู้รับสาร เช่น สัญญาที่จะให้ตามความต้องการของผู้รับสาร จะเป็นสารที่มีประสิทธิภาพมากกว่าสารที่ไม่ให้อะไรกับผู้รับสารเลย และถ้าผู้ส่งสารเพิ่มรางวัลให้กับผู้รับสารด้วย หรือมี ๗ กับการสัญญาจะดีกว่าการให้รางวัลผู้รับสารน้อยกว่า ดังนั้นผู้ส่งสารควรมีข้อความ ที่สัญญากับผู้รับสารถึงรางวัลที่จะได้รับ สำหรับผู้รับสารที่ยอมรับสาร (Bettinghaus. 1980 : 148-149)

5. จุดจับใจทางอารมณ์ เป็นการมุ่งเน้นในแง่การใช้ภาษาเพื่อกระตุ้นอารมณ์ของผู้อ่าน ให้คล้อยตามเหตุผลของผู้ส่งสาร จากการศึกษาพบว่าอารมณ์ของผู้รับสารจะได้รับการกระตุ้น และมีการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์เกิดขึ้นเมื่อผู้ส่งสารสามารถถ่ายทอดแนวความคิดข้อความและการแนะนำสอดคล้องกับความต้องการของผู้รับสาร (Bettinghaus. 1980 : 147-148) นอกจากนี้เบททิงเฮาส์ยังได้เสนอแนวทาง ในการกระตุ้นความรู้สึกทางอารมณ์ของบุคคลว่า ควรใช้ภาษาอารมณ์ให้มาก ในเรื่องการอธิบายสถานการณ์ต่าง ๆ ให้มีการโยงความคิดที่ผู้ส่งสารต้องการสื่อความหมายและผู้รับสารไม่ทราบ กับความคิดอื่นที่เป็นที่รู้จักกันดี และกระตุ้นอารมณ์ให้เกิดขึ้นกับแนวความคิดใหม่ ที่ผู้ส่งสารต้องการ ประการสุดท้าย ให้โยงความคิดกับภาพที่เห็นที่กระตุ้นอารมณ์ได้ โดยนำเสนอภาพที่กระตุ้นอารมณ์ ควบคู่ไปกับข้อความ ซึ่งจะทำให้ผู้รับสารสามารถรับสารที่ชักจูงได้

เนื้อหาของสารชักจูงที่เน้นในเรื่องจุดจับใจของสารทั้ง 5 แบบนี้ มีความเหมาะสมที่แตกต่างกันไป ซึ่งขึ้นอยู่กับผู้รับสารชักจูง และข้อความที่ต้องการชักจูง สำหรับการศึกษาคั้งนี้ผู้วิจัยนำจุดจับใจ เรื่องความกลัว โดยสร้างเนื้อหาเกี่ยวกับโทษของการติดยาเสพติด เพื่อให้คนใช้ที่ติดยาเสพติด เกิดความกลัวถึงโทษของยาเสพติด ซึ่งเกี่ยวข้องกับอย่างใกล้ชิดกับคนใช้มากที่สุด ส่วนจุดจับใจทางอารมณ์ได้นำ

มาใช้ในการสร้างเนื้อหาเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ โดยการนำภาพสไลด์สีมาใช้เป็นสื่อ ในการเสนอสารชกุง เพื่อให้คนไข้เกิดความประทับใจในสารชกุง

หลังจากที่ได้นำเรื่องจุดจับใจของสาร มาใช้เป็นแนวในการสร้างเนื้อหาแล้ว วิธีการนำเสนอสารชกุง ก็มีความสำคัญเช่นเดียวกัน ถ้าการนำเสนอสารชกุงมีความเหมาะสมกับผู้รับสารชกุง สารชกุงนั้นก็ เป็นสารที่มีประสิทธิภาพในการเปลี่ยนแปลงเจตคติของบุคคลได้

การนำเสนอสารชกุง ในการนำเสนอข่าวสารที่มีทั้งสนับสนุนและคัดค้าน นั้น ผู้ส่งสารควรนำเสนอ ดังนี้ (Bettinghaus. 1980 : 141-143)

1. ควรเสนอสารทั้งสองด้าน เมื่อผู้รับมีระดับการศึกษาสูง
2. ควรเสนอสารทั้งสองด้าน เมื่อผู้รับสารไม่เห็นด้วย กับผู้ส่งสาร ในเรื่องนั้น
3. ควรเสนอสารทั้งสองด้าน เมื่อผู้รับสารเปิดรับสาร ที่คัดค้านผู้ส่งสารมาก่อนแล้ว
4. ควรเสนอสารเพียงด้านใดด้านหนึ่ง เมื่อผู้รับสารมีความเห็นสอดคล้องกับผู้ส่งสาร และต้องแน่ใจว่าผู้รับสาร จะไม่เปิดรับสารที่ตรงกันข้ามในระยะ เวลาต่อมา
5. ควรเสนอเรื่องที่เป็นข่าวดี สำหรับผู้รับสารก่อนข่าวไม่ดี เพราะ ข่าวดีจะช่วยให้ผู้รับสารเห็นคล้อยตามผู้ส่งสาร
6. กรณีให้ข้อสรุป เรื่องที่ชัดเจน ควรทำในกรณีที่ เรื่องนั้นต้องพิจารณาอย่างละเอียด มีความซับซ้อนมาก แต่มีข้อยกเว้นสำหรับผู้รับสาร ที่มีการศึกษาสูง หรือมีความเชื่อถือในตนเองสูง จะไม่พอใจในการสรุปความที่ชัดเจน ควรให้ผู้รับสารสรุปเอง

จากเอกสารเกี่ยวกับการนำเสนอสารชกุงนี้จะเห็นว่า ถ้าผู้รับสารชกุงมีความคิดเห็นเดิม ทั้งที่สนับสนุนและคัดค้านแล้ว ก็ควรเสนอสารชกุงทั้ง 2 ด้าน เพื่อให้ผู้รับสารชกุงได้รับข้อเท็จจริง ที่จะนำไปคิดโดยใช้เหตุผลของตนเอง สำหรับการศึกษาคั้งนี้ ผู้วิจัยจะนำเสนอสารชกุงในทั้ง 2 ด้าน คือ ด้านที่คนไข้ได้รับประโยชน์ จากการเข้ารับการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ และในด้านที่คนไข้ได้รับโทษจากการติดยาเสพติด ซึ่งการเสนอสารชกุงแบบ 2 ด้านนี้ มีความเหมาะสมกับสถานการณ์ที่ผู้วิจัยจะไปศึกษาทดลอง เพราะว่าคนไข้ซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างเป็น

ผู้ที่ติดยาเสพติดอยู่แล้ว และเคยได้รับทราบเกี่ยวกับการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ ขณะอยู่รับการบำบัดรักษาชั้นถอนพิษยา ผู้วิจัยจึงเห็นว่าการนำเสนอสารช็องแบบ 2 ด้าน มีความเหมาะสมมากกว่าการนำเสนอสารช็องแบบด้านเดียว

จากเอกสารและผลการวิจัยเกี่ยวกับการช็องที่กล่าวมาแล้วทั้งหมดนี้ ทำให้ผู้วิจัยเกิดความสนใจในการศึกษาเกี่ยวกับผลของการใช้สารช็อง ในการเปลี่ยนแปลงเจตคติ โดยสารช็องที่ใช้นั้นมีเนื้อหา 2 ด้าน คือ เนื้อหาเกี่ยวกับโทษของการติดยาเสพติด และเนื้อหาเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ

สำหรับการใช้สารช็อง ในการเปลี่ยนแปลงเจตคติ ตัวสื่อที่ใช้ในการนำเสนอสารช็องก็มีความสำคัญเช่นกัน ซึ่งจะสามารถช่วยให้เนื้อหาของสารช็องนั้น น่าสนใจ น่าติดตาม เกิดความเข้าใจได้ง่ายและน่าประทับใจได้ ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้พิจารณาสื่อที่เป็นภาพสไลด์ พร้อมคำบรรยายประกอบ มาใช้ในการนำเสนอสารช็องเกี่ยวกับโทษของการติดยาเสพติด และวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ

### ภาพสไลด์พร้อมคำบรรยายประกอบเพื่อการช็อง

ภาพสไลด์ เป็นภาพสีโปร่งแสง ซึ่งเป็นสื่อวัสดุที่ก่อให้เกิดการเรียนรู้การสอนที่ได้มาตรฐาน โดยผู้ใช้สามารถจะดูภาพ และฟังเสียงคำบรรยายพร้อมๆกัน เข้าก็ครั้งก็ได้ (Lamp. 1971) ภาพสไลด์ที่ปรากฏบนจอพร้อมกับมีคำบรรยายประกอบ ทำให้ผู้เรียนได้รับทั้งทางตาและหู ย่อมทำให้เกิดการเรียนรู้ได้มาก และเข้าใจได้ชัดเจน (บริษัท โกดัก. 2519) จากการรับรู้ทางตาและหูนี้ จะทำให้เกิดการเรียนรู้มีประสิทธิภาพสูง (Wittich and Schuller. 1973) และยังช่วยกระตุ้นให้ผู้เรียนเกิดความสนใจและเข้าใจบทเรียนได้ดีขึ้น (ศักดิ์ ศิริพันธ์. 2522) วารินทร์ วัฒนะพรหม (2529) กล่าวว่า คุณค่าของภาพสไลด์ประกอบเสียง จะมีลักษณะเดียวกับภาพถ่ายทั่วไป เช่น จำลองสิ่งใหญ่ให้เล็กลง ขยายสิ่งเล็กมากจนมองไม่เห็นหรือเห็นได้ยากให้ใหญ่ขึ้นจนมองเห็นได้ ช่วยขยายสิ่งสลับซับซ้อนให้ดูง่ายขึ้น นำสิ่งที่อยู่ไกลให้มาดูชมกันได้ บันทึกเหตุการณ์ในอดีต และทำให้เห็นความสวยงามของธรรมชาติ ทำให้เกิดอารมณ์สุนทรียภาพ ยินดี ตื่นเต้น ภาพสไลด์จึงเป็นสื่อที่มีคุณค่าหลายประการ จากเอกสารและงานวิจัยจำนวนมาก ได้ชี้ให้เห็นคุณค่าของภาพสไลด์ ซึ่งสรุปได้ว่า (Kemp. 1968 ; Brown. 1969 ; UNESCO. 1972 ; Wittich and Schuller. 1973 ; สมพงษ์ ศิริเจริญ และคนอื่น ๆ. 2506 ; ไพโรจน์ เบาใจ. 2516 ; องอาจ จิยะจันทร์. 2516 ; สมศักดิ์ เจียมทะวงษ์. 2519 ;

อำนาจ ข้าพรงค์. 2520 ; ประทิน คล้ายนาค. 2527)

1. ได้รับความสนใจและรวมจุดความสนใจของผู้เรียนได้เป็นอย่างดี
2. ช่วยสร้างความประทับใจให้ลึกซึ้ง
3. ช่วยให้เกิดการเรียนรู้ของผู้เรียนสูงขึ้น
4. ใช้เป็นเครื่องมือในการฝึกทักษะให้แก่ผู้เรียน
5. มีประสิทธิภาพสูงในการสอน ทั้งรายบุคคล และกลุ่มย่อย
6. เทคนิคของการถ่ายภาพและการบันทึกเสียง ช่วยทำให้บทเรียนแปลกใหม่ น่าสนใจยิ่งขึ้น
7. ส่งเสริมให้ผู้เรียนมีสุนทรียภาพ
8. ใช้สอนได้กว้างขวางทุกวิชา ทุกระดับชั้น
9. ใช้ทบทวนเรื่องที่เรียนมาแล้ว
10. ช่วยให้ผู้เรียนจำสิ่งต่าง ๆ ได้นาน
11. ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเจตคติ และค่านิยมต่าง ๆ ได้

จากคุณค่าของภาพสไลด์นี้ จะเห็นว่า สไลด์เป็นสื่อที่ช่วยสร้าง ความสนใจ ความประทับใจ ช่วยให้มีการเรียนรู้ที่ดีขึ้น และสามารถทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเจตคติได้จากการศึกษาเกี่ยวกับลักษณะของภาพสไลด์ที่ดีนั้น วิททิช และ ชูลเลอร์ (Wittich and Schuller. 1973) ได้สรุปว่า ลักษณะของภาพสไลด์ที่ดีสำหรับการใช้ประกอบการเรียนการสอนมี 4 ประการ คือ

1. การจัดองค์ประกอบดี (Good Composition) ซึ่งจะเกี่ยวกับความสมดุลย์ตำแหน่ง ทิศทางของเส้นต่างๆ การกำหนดแสงเงา และจุดสนใจของภาพบางชนิด เช่น ภาพฝูงชน รูปทรงเรขาคณิต อาจไม่ต้องมีจุดสนใจ เพราะจุดมุ่งหมายของภาพต้องการแสดงรายละเอียด ในจุดต่างๆเท่าเทียมกัน
2. สื่อความหมายได้ชัดเจน (Clear Communication) คือภาพจะต้องแสดงให้เห็นได้ชัดเจนว่า จะสื่อความหมายสิ่งใดแก่ผู้ดู ดังรายละเอียดของสิ่งต่างๆ ในภาพ จึงต้องให้เป็นไปตามจุดมุ่งหมายอย่างมีประสิทธิภาพ เช่นเดียวกับ ขนาดของภาพ มุมของการมอง การแสดงความคิดเพียงความคิดเดียว ตัดรายละเอียดที่ไม่จำเป็นออกไป เพื่อให้ดูเข้าใจง่าย ถ้าสิ่งที่เสนอมีความซับซ้อนมาก ก็ควรแยกเสนอเป็นหลายๆภาพ แทนการนำรายละเอียดที่ซับซ้อน มารวมไว้ในภาพเดียวกัน แต่จะต้องคำนึงถึงความจำเป็นในแง่ความหมายของภาพด้วย
3. ภาพมีสีสมจริง (Effective Color) สิ่งต่างๆในภาพจะต้องตรงกับความเป็นจริงตามธรรมชาติ สีที่ใช้ในภาพสำหรับเด็กเล็ก ควรเน้นไปทางสีแท้

เช่น สีแดง น้ำเงิน เขียว ม่วง และสีอื่นของสีเหล่านี้ จากการวิจัยพบว่าสีช่วย  
เร้าความสนใจ แต่ถ้าสีไม่ตรงกับความเป็นจริง จะทำให้การสื่อความหมายผิดไป  
ภาพบางอย่างที่สีไม่มีความจำเป็น ก็อาจใช้เป็นภาพขาวดำ

#### 4. ภาพมีความตัดกันและคมชัด (Good Contrast and Sharpness)

ภาพที่มีความตัดกันและคมชัด จุดสนใจของภาพเด่นชัดขึ้นจากพื้นหลัง จะทำให้น่าดู  
สนใจ และเพิ่มประสิทธิภาพในการใช้ยิ่งขึ้น

จากการศึกษาของประสงค์ นิ้มมา (2517) เกี่ยวกับการเปรียบเทียบการ  
ใช้ภาพสไลด์แบบต่างๆ พบว่าเพศและสมรรถภาพทางการเรียนของนักเรียนไม่มีผล  
ต่อความชอบภาพสไลด์ และเพศของนักเรียนไม่มีผล ต่อการเรียนรู้จากสไลด์ ที่มี  
แบบของภาพต่างกัน ส่วนวูฒิ แตรสังข์ (2514) ได้ศึกษาสีและขนาดของภาพกับนัก  
เรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลายซึ่งพบว่า เพศ ระดับชั้น และวัยที่แตกต่างกันของนัก  
เรียน ไม่ทำให้กลุ่มตัวอย่างมีความเห็นในการเลือกภาพแตกต่างกัน สำหรับฟลอ-  
เรนซ์ (Florence. 1942) ได้ศึกษาเรื่องความพอใจของเด็กที่มีต่อรูปภาพ โดย  
สำรวจจากเด็กในระดับชั้นที่ 5 , 6 และ 7 จำนวน 939 คน พบว่า

1. เด็กส่วนมากมีแนวโน้มเอียงในการชอบภาพแบบเดียวกัน
2. เด็กชอบภาพเกี่ยวกับคน สถานที่ และเหตุการณ์ที่คุ้นเคยกับเขา
3. แม้จะเป็นภาพที่ยังไม่เคยเห็น แต่เด็กได้ฟังเรื่องราวมาก่อน ก็จะสนใจ

ใจมาก

4. เด็กชอบภาพที่มีขนาดใหญ่ชัดเจน และเป็นภาพที่สามารถเข้าใจได้ง่าย
5. การเล่าเรื่องที่มีภาพประกอบ จะเพิ่มความสนใจได้มาก

จากงานวิจัยเกี่ยวกับภาพสไลด์สีซึ่งศึกษาในเด็กระดับประถมศึกษา พบว่า  
การใช้ภาพแบบต่าง ๆ สี และขนาดของภาพ ซึ่งจัดอยู่ในเรื่องการจัดองค์ประกอบ  
ภาพมีสีสมจริง ภาพมีความตัดกันและคมชัด ไม่ได้เป็นลักษณะสำคัญที่ทำให้เด็กเกิด  
ความสนใจ เด็กให้ความสนใจ ในเรื่องการสื่อความหมายได้ชัดเจนมากกว่า เช่น  
เป็นภาพที่เด็กเคยเห็น หรือคุ้นเคยมาก่อน สามารถเข้าใจได้ง่าย หรือเป็นภาพ  
ประกอบเกี่ยวกับเรื่องราวที่เด็กเคยได้ฟังมาแล้ว สำหรับภาพสไลด์ที่ใช้ในการศึกษา  
ครั้งนี้ เป็นภาพสไลด์เกี่ยวกับโทษของการติดยาเสพติด และวิธีการบำบัดรักษาใน  
ขั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ

คำบรรยายประกอบ เป็นส่วนประกอบที่สำคัญในการเรียนจากภาพสไลด์ซึ่ง  
การฟังเสียงบรรยายประกอบ จะมีอิทธิพลต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้วย (อรรถพล

เรื่องบูรพ. 2524) คำบรรยายโดยทั่วไป มักจะช่วยอธิบายเพิ่มเติมสิ่งซึ่งยากที่จะแสดงด้วยภาพได้ เช่น สุขภาพ ความมั่นคง ตามปกติแล้วคำบรรยายจะใช้สรุปนัยทั่วไป ขยายความ เชื่อมโยง และให้ความหมายของภาพนั้นกว้างขึ้น (Spaulding. 1960) สำหรับการบันทึกคำบรรยายลงในเทปนั้น นอกจากจะบันทึกคำบรรยายแล้วยังสามารถสอดแทรกดนตรีประกอบ หรือแม้แต่เสียงพิเศษบางอย่างลงไปได้อีก การบันทึกเสียงประกอบสไลด์ จึงช่วยให้การใช้สไลด์มีประสิทธิภาพดียิ่งขึ้น (สมศักดิ์ เจียมทะวงษ์. 2519) โดยเฉพาะอย่างยิ่งเรื่องราว ที่มีความซับซ้อน คำบรรยายประกอบจะเป็นสิ่งที่จำเป็นมาก ในการทำให้ผู้เรียนเกิดความเข้าใจเพราะคำบรรยายเป็นสิ่งที่จะเชื่อมโยงภาพสไลด์ให้ต่อเนื่องเป็นเรื่องราวเดียวกัน ลัดดา ศุภปริดี (2523) ได้กล่าวว่าคำบรรยายที่ดีควรมีส่วนเสริมให้เนื้อหาของภาพสมบูรณ์ยิ่งขึ้น ไม่ควรอธิบายในสิ่งที่มองเห็นเป็นภาพชัดเจนอยู่แล้ว ข้อความที่บรรยายแต่ละภาพไม่ควรยาวเกินกว่า 30 วินาที คำบรรยายประกอบควรมีลักษณะเป็นถ้อยคำง่าย ๆ สั้น ๆ เป็นคำที่ผู้เรียนคุ้นเคย เพื่อเป็นผลดีในการตีความหมายที่ถูกต้องและสามารถจำเรื่องราวต่าง ๆ ได้รวดเร็ว (เพ็ญศิริ แก้วเกษร. 2522) สำหรับหลักการในการลำดับคำบรรยายประกอบให้เหมาะสมนั้น มีดังนี้ (สุรพล เกียนวัฒนา. 2523)

1. คำบรรยายเป็นแต่เพียงการเสริมภาพ เพื่อให้ผู้ชมเข้าใจมากขึ้น ไม่ใช่เป็นคำบรรยายที่แข่งกับภาพนั้น ๆ เช่น การอธิบายรายละเอียดต่าง ๆ และการอ้างอิงถึงสิ่งที่ไม่ปรากฏในรูปภาพ

2. ควรอธิบายภาพ (โดยเฉพาะภาพที่แปลกตามาก ๆ) ทันทีทันใดด้วยคำอธิบายที่ตรงไปสู่เป้าหมายมากที่สุด

3. พยายามใช้คำพูดให้ถูกต้อง ตามหลักภาษาอย่างเคร่งครัด และผู้ที่ทำหน้าที่เป็นผู้บรรยาย ควรพยายามฝึกการอ่าน ให้เหมือนกับการพูดปกติ

4. ควรมีจังหวะของการพูดอย่างเหมาะสม มีการเว้นช่วงการพูดหรือเน้นคำพูดเมื่อเห็นสมควร

5. ส่วนวนของคำบรรยาย ควรให้เหมาะสมกับภูมิหลังของผู้ชม

ถ้าพิจารณาภาพสไลด์ และคำบรรยายประกอบ ในแง่การสื่อความหมายแล้วอาจกล่าวได้ว่า ภาพสไลด์เป็นแหล่งความรู้ และความรู้ที่บรรจุอยู่ในภาพสไลด์นั้นก็คือ "สาร" ที่ต้องการส่งไปยังผู้รับสาร คือผู้เรียนนั่นเอง ซึ่งการสื่อความหมายในแง่ทฤษฎีการสื่อสารแล้ว ย่อมขึ้นอยู่กับปัจจัย ต่อไปนี้ (ชม ภูมิภาค. 2519)

1. การสื่อสารกันอย่างถูกต้องทั้งหมดนั้น ผู้ส่งและผู้รับจะต้องมีประสบ



การณ์เหมือนกันในทุก ๆ เรื่อง

2. ประสบการณ์ทางวัฒนธรรมและสิ่งแวดล้อมที่คล้ายคลึงกัน จะทำให้การสื่อความหมายมีความถูกต้องมากขึ้น

3. ในแง่เจตคติ ถ้าผู้ส่ง และผู้รับ รู้สึกพอใจในเนื้อหาเดียวกันแล้ว ก็จะมีผลต่อความเที่ยงตรง และความแม่นยำของการสื่อสารมากขึ้น

สำหรับงานวิจัยที่เกี่ยวกับคำบรรยายประกอบ สามารถจำแนกผลงานวิจัยออกเป็น 4 ด้าน คือ รูปแบบการบรรยาย ส่วนวนคำบรรยาย เสียงบรรยาย และเสียงดนตรีประกอบการบรรยาย ซึ่งจะขอนำเสนองานวิจัยตามลำดับ ดังนี้

รูปแบบการบรรยาย จากการศึกษาของ วชิราวดี เพชรไทย (2524) เกี่ยวกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียนที่เรียนจากภาพสไลด์ ที่มีรูปแบบของการบรรยายที่ต่างกันคือ บทบรรยายแบบบรรยาย บทบรรยายแบบสนทนาบทบรรยายแบบบรรยายร่วมกับสนทนา พบว่าผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ของนักเรียนกลุ่มที่เรียนจากบทบรรยายแบบบรรยาย สูงกว่า กลุ่มนักเรียนที่เรียนจากบทบรรยาย ร่วมกับสนทนาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 ส่วนสุวรรณีย์ เลื่องยศลือชากุล (2524) ได้ศึกษาเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน โดยใช้ภาพสไลด์ที่มีเนื้อหาคำบรรยายเต็มภาพ กับภาพสไลด์ที่ลดเนื้อหาคำบรรยายส่วนที่ซ้ำกับเนื้อหาของภาพของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 เรื่องการวางแผนครอบครัวสรุปผลการทดลองว่าผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียนไม่แตกต่างกัน สำหรับอัมพร จันทรมาศ(2524) ได้ศึกษาเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ที่เรียนจากบทเรียนสไลด์แบบภาพประสมไม่ลดคำบรรยายกับสไลด์แบบภาพประสมลดคำบรรยาย และสไลด์ปกติ ผลการทดลองพบว่า ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ของนักเรียนที่เรียนจากสไลด์แบบประสมไม่ลดคำบรรยาย สูงกว่า สไลด์แบบภาพประสมลดคำบรรยาย และสไลด์ปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01 นอกจากนี้ยังมีผู้สนใจศึกษาเกี่ยวกับลักษณะภาพและการสร้างคำบรรยาย โดยอุทัย ทองขาว (2524) ได้ศึกษาภาพสไลด์และคำบรรยาย ที่ส่งผลต่อการเรียนรู้ด้านพุทธิพิสัยของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 โดยเปรียบเทียบระหว่างสไลด์เสียงที่กำหนดลักษณะภาพ โดยให้ครูและเด็กเป็นผู้สร้างคำบรรยาย ผลจากการศึกษาสรุปว่าผลการเรียนรู้ด้านพุทธิพิสัยของกลุ่มนักเรียน ที่ศึกษาจากสไลด์เสียงที่กำหนดลักษณะภาพและสร้างคำบรรยายโดยเด็ก สูงกว่ากลุ่มนักเรียนที่ศึกษาจากสไลด์เสียงที่กำหนดลักษณะภาพ และสร้างคำบรรยาย โดยครู อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01 ซึ่งผลการวิจัยสอดคล้องกับการศึกษา

ของเพ็ญศิริ แก้วเกษร (2522) ที่พบว่าผลการเรียนรู้ของนักเรียนกลุ่มที่เรียนโดยใช้สไลด์แบบที่สร้างโดยเด็ก สูงกว่าอีกกลุ่มหนึ่ง ที่เรียนโดยสไลด์ที่สร้างโดยผู้ใหญ่ ผลการวิจัยนี้ได้สนับสนุนเหตุผลทางจิตวิทยาพัฒนาการที่ว่า คนในวัยเดียวกันมีความสนใจความสามารถและวุฒิภาวะในระดับใกล้เคียงกัน โดยเฉพาะเด็กในวัยเด็กตอนปลายซึ่งเด็กจะมีโลกของตนเองระหว่างเพื่อนนักเรียนด้วยกัน ไม่ว่าจะเป็นการเล่นความเข้าใจ หรือการใช้คำพูด จึงทำให้ผู้ใหญ่มีส่วนเข้าถึงโลกของเด็กได้น้อยที่สุด (นวลศิริ เปาโรหิตย์. 2515)

จากการศึกษาเกี่ยวกับรูปแบบการบรรยาย สามารถสรุปได้ว่าคำบรรยายประกอบที่มีบทบรรยายแบบบรรยายโดยไม่ลดคำบรรยาย ที่กำหนดลักษณะภาพและสร้างคำบรรยาย โดยผู้ที่มีความคล้ายคลึงกับกลุ่มผู้เรียนมากที่สุด จะทำให้รูปแบบการบรรยายนั้นเหมาะสมและเกิดประสิทธิภาพต่อผู้เรียนอย่างมาก

ส่วนวนคำบรรยาย สำหรับส่วนวนคำบรรยายนั้น ชลธิชา กลัดอยู่ (2517) เสนอว่าควรเลือกใช้คำง่าย ๆ ที่เข้าใจแจ่มแจ้งชัดเจน ประโยคที่ใช้ไม่ควรยาวนัก เพราะการใช้ประโยคที่ยาวมาก ๆ จะทำให้ผู้ฟังงุนงง ตามไม่ทัน อาจพลาดจุดสำคัญของเรื่องไปได้ นอกจากนั้นผู้ฟังอาจเบื่อหน่าย เพราะผู้พูดใช้คำศัพท์ยากเกินไปถ้าจำเป็นต้องใช้ศัพท์วิชาการควรอธิบายสั้นๆ เพื่อให้แน่ใจว่าผู้ฟังเข้าใจ ซึ่งสอดคล้องกับสปอลดิ้ง (Spaulding.1960) ที่ได้อ้างถึงการวิจัยต่าง ๆ เกี่ยวกับความยากง่ายในการอ่าน พบว่าการใช้คำที่ผู้อ่านรู้จักจะทำให้การอ่านง่ายขึ้นนอกจากนั้น สุนิยรัตน์ ภิรมย์นาม (2519) ได้ทำการศึกษาเปรียบเทียบ ความรู้ความเข้าใจ อันเกิดจากการอ่านหนังสือที่ใช้ส่วนของเด็กชั้นประถมปีที่ 4 พบว่าเด็กที่อ่านหนังสือที่ใช้ส่วนของเด็กได้รับความรู้ความเข้าใจ ความสนใจ จากการอ่าน สูงกว่าเด็กที่อ่านหนังสือผู้ใหญ่ เขียนอย่างมีนัยสำคัญ ต่อมาสุนาถ นิธิมุทรากุล (2520) ได้ทำการศึกษาเปรียบเทียบความรู้ความเข้าใจ และความสนใจ อันเกิดจากการอ่านหนังสือ ที่ใช้ส่วนของเด็กในชนบทภาคตะวันออกเฉียงเหนือกับหนังสือที่ผู้ใหญ่เขียน ก็ปรากฏผลเช่นเดียวกันกับของสุนิยรัตน์ภิรมย์นาม ยกเว้นผลการเรียนรู้ในด้านความรู้เท่านั้น ที่ทั้งสองกลุ่มแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญ

จากการศึกษาเกี่ยวกับส่วนวนคำบรรยาย สรุปได้ว่า ส่วนวนคำบรรยายที่เขียนขึ้น โดยผู้ที่มีความคล้ายคลึงกับกลุ่มผู้เรียน จะเป็นส่วนวนที่ทำให้ได้รับความรู้ความเข้าใจ และความสนใจ ต่อกลุ่มผู้เรียนมากที่สุด

เสียงบรรยาย สำหรับเสียงที่ใช้ในการบรรยายประกอบภาพสไลด์นั้น เป็นสิ่งสำคัญประการหนึ่ง เสียงที่ใช้ในการพูดบรรยายที่ดี ควรมีความดังพอสมควร มีท่วงทำนองที่น่าสนใจ ชัดเจนและถูกต้อง (นิพนธ์ ศศิธร. 2515) ซึ่งทำให้มีการศึกษาเกี่ยวกับเสียงที่ใช้ในการบรรยายที่แตกต่างกัน ระหว่างเพศชายและเพศหญิง การศึกษาของสมบัติ หีบงา (2517 : 57) เกี่ยวกับลักษณะของเสียงบรรยาย ที่ส่งผลกระทบต่อการเรียนรู้ด้านพุทธิพิสัย ในวิชาสังคมศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 ผลปรากฏว่า การเรียนรู้ด้านพุทธิพิสัย ของนักเรียนที่เรียนจากสไลด์ ที่ให้เสียงบรรยายโดยเด็ก เพศชาย ให้เสียงบรรยายโดยเด็กเพศหญิง ให้เสียงบรรยายโดยผู้ใหญ่เพศชายและ ให้เสียงบรรยายโดยผู้ใหญ่เพศหญิง ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ซึ่งผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับผลการวิจัยของ เดชอนันต์ บุญผัน (2526 : 64-68) ที่ศึกษาเปรียบเทียบเสียงบรรยายสไลด์ เพศชายกับเพศหญิง ที่ส่งผลกระทบต่อความชอบ และผลการเรียนรู้ด้านพุทธิพิสัยของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 พบว่ากลุ่มที่ศึกษาจากเสียงบรรยายเพศหญิง กับกลุ่มที่ศึกษาจากเสียงบรรยายเพศชายนั้น ให้ผลการเรียนรู้ไม่แตกต่างกัน

จากการศึกษาเกี่ยวกับเสียงบรรยายดังกล่าว พอสรุปได้ว่าเสียงบรรยายที่บรรยายโดยเพศชายและเพศหญิง ไม่ได้ทำให้การเรียนรู้ด้านพุทธิพิสัยของผู้เรียนแตกต่างกัน

เสียงดนตรีประกอบคำบรรยาย เสียงดนตรีที่ใช้ประกอบการบรรยาย ไม่ได้เป็นข่าวสารที่ต้องการให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ เสียงดนตรีที่ใช้ประกอบการบรรยายนำมาใช้เพื่อให้ผู้เรียนเกิดความเพลิดเพลิน เป็นการสร้างบรรยากาศของผู้เรียน ให้มีการผ่อนคลายความรู้สึกที่เคร่งเครียด ซึ่งอาจเกิดขึ้นจากเนื้อหาของข่าวสาร หรือบทเรียนจากภาพสไลด์นั้น สมชาย ยิ้มพันธ์ (2519 : 36-39) ได้ศึกษาเปรียบเทียบผลการเรียนรู้วิชาสังคมศึกษา ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 โดยใช้เสียงดนตรีประกอบการบรรยายสไลด์ 3 แบบ คือ ดนตรีไทยเดิม ดนตรีไทยพื้นเมือง และดนตรีไทยสากล ปรากฏว่าผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ความคงทนในการจำของผู้เรียนจากการเรียนด้วยสไลด์เสียงที่มีดนตรีประกอบต่างกัน ไม่พบผลแตกต่างกัน ส่วนจรุงชาติ ศุภพิชญ์นาม (2524 : 881-883) ได้ศึกษาเปรียบเทียบผลการเรียนรู้ด้านพุทธิพิสัย ความชอบและความคงทนในการจำของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 จากการใช้สไลด์เสียง 3 แบบ คือ สไลด์สี่ประกอบคำบรรยาย สไลด์สี่ประกอบคำบรรยายและเสียงดนตรี สไลด์สี่ประกอบคำบรรยายและเสียงธรรมชาติ

สรุปผลการทดลองได้ว่าปริมาณการเรียนรู้และความคงทน ในการจำของนักเรียนทั้ง 3 กลุ่ม ไม่แตกต่างกัน แต่นักเรียนส่วนใหญ่มีความชอบ และต้องการให้มีเสียงคำบรรยายประกอบดนตรี

จากการศึกษาเกี่ยวกับเสียงดนตรีประกอบการบรรยาย พอสรุปได้ว่าเสียงดนตรีไม่มีอิทธิพลต่อการเรียนรู้ด้านพุทธิปัญญและความคงทนในการจำ อย่างไรก็ตามปรากฏว่านักเรียนส่วนใหญ่มีความต้องการเสียงดนตรีใช้ประกอบคำบรรยาย

จากเอกสารและผลการวิจัย เกี่ยวกับภาพสไลด์และคำบรรยายประกอบที่กล่าวมาทั้งหมดนี้ ทำให้ผู้วิจัยได้แนวทางในการสร้างเครื่องมือภาพสไลด์ พร้อมคำบรรยายประกอบ ดังนี้คือ ภาพสไลด์จะต้องสามารถสื่อความหมายได้อย่างชัดเจนตรงตามเนื้อหา และครอบคลุมสิ่งที่ต้องการศึกษา คำบรรยายประกอบที่ใช้ จะเป็นบทบรรยายแบบบรรยาย โดยไม่ลดคำบรรยาย ส่วนวนคำบรรยายนั้น จะตัดแปลงมาจากการสัมภาษณ์คนไข้เกี่ยวกับการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ เสียงที่บรรยายจะใช้เสียงผู้ชาย ซึ่งเป็นเพศเดียวกับคนไข้ที่มารับการศึกษา และจะมีดนตรีประกอบการบรรยายด้วย

จากการประมวลเอกสารและผลการวิจัย เจตคติ สารชักจูง และภาพสไลด์ประกอบคำบรรยายข้างต้น ทำให้ผู้วิจัยมีแนวความคิดในการศึกษา เรื่องผลของการใช้สารชักจูงที่มีต่อเจตคติ เกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ ดังนี้ กล่าวคือในการเปลี่ยนเจตคติของคนไข้ยาเสพติดนั้น จะต้องให้คนไข้ยาเสพติดได้เห็นโทษของการติดยาเสพติด โดยการใช้สารชักจูง ที่ทำให้คนไข้ยาเสพติดเกิดความกลัว และต้องการหลีกเลี่ยงสภาพที่เป็นอยู่ ขณะเดียวกันผู้วิจัยจะให้คนไข้ยาเสพติด ได้รับข้อมูลใหม่ที่สามารถช่วยให้พ้นจากสภาพเช่นนี้ได้ โดยให้ความรู้เกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ สำหรับสื่อที่ใช้ในชั้นจะใช้ภาพสไลด์เพื่อให้คนไข้ที่ชมภาพสไลด์ ได้เห็นภาพที่คล้ายของจริง น่าสนใจ น่าติดตามและให้เกิดความประทับใจในภาพสไลด์ และคำบรรยายที่ชมอีกด้วย

### ตัวแปรทางชีวสังคม

จากเอกสารและงานวิจัยที่กล่าวมาทั้งหมดนี้ ส่วนใหญ่เป็นการกล่าวถึงวิธีการ และเครื่องมือในการทำให้สารชักจูงมีประสิทธิภาพ แต่การที่จะทำให้การชักจูงประสบความสำเร็จได้นั้น ควรให้ความสำคัญเกี่ยวกับตัวแปรทางชีวสังคมของผู้รับสารชักจูงด้วย ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพทางเศรษฐกิจและสังคม

และสถานภาพของคนไข้ใหม่และคนไข้เก่า

อายุ ในการศึกษาปัญหาของผู้ติดยาเสพติดนั้น ตัวแปรเรื่องอายุของกลุ่มตัวอย่างมักจะถูกนำมาเข้ามามีพิจารณา ร่วมกับพฤติกรรมการใช้ยาเสพติด ของผู้ติดยาเสพติดด้วย ทั้งนี้เพราะตัวแปรเรื่องอายุ มีความเกี่ยวข้องกับพัฒนาการทางด้านอารมณ์และสังคมของบุคคล จากการศึกษาพบว่า คนหนุ่มสาว มักมีจิตใจไม่มั่นคงมากกว่าคนสูงอายุ ในทางตรงข้าม คนสูงอายุ มักมีความระมัดระวังมากกว่าคนหนุ่มสาว (Burgoon. 1978) ดังนั้นคนหนุ่มสาวจึงมีโอกาสคล้อยตามหรือถูกชักชวนได้ง่ายกว่า จากรายงานของโรงพยาบาลกัญญารักษ์ (2530) เกี่ยวกับอายุเมื่อเริ่มเสพยาเสพติดของผู้ป่วยเก่าและผู้ป่วยใหม่ พบว่าผู้ติดยาเสพติดเริ่มเสพยาเสพติดครั้งแรกอยู่ในช่วงอายุ 15-19 ปีเป็นส่วนใหญ่ สำหรับอายุของผู้ติดยาเสพติดที่สมัครใจเข้ารับการบำบัดรักษาในโรงพยาบาลกัญญารักษ์นั้น พบว่าอยู่ในช่วงอายุ 25 - 34 ปีมากที่สุด ซึ่งเป็นช่วงของวัยผู้ใหญ่ ส่วนผู้ติดยาเสพติดที่สมัครใจอยู่รับการบำบัดรักษาต่อในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ พบว่าอยู่ในช่วงวัยผู้ใหญ่เช่นเดียวกันคือ ช่วงอายุ 26-35 ปี มากที่สุด (Thongchai Uneklabh. et al. 1988) ซึ่งจะเห็นว่าผู้ติดยาเสพติด ที่เข้ารับการบำบัดรักษาในชั้นถอนพิษยาและในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ โดยส่วนใหญ่ นั้น มีอายุอยู่ในช่วงใกล้เคียงกัน คืออยู่ในช่วงวัยผู้ใหญ่ ทำให้ตัวแปรเรื่องอายุ ไม่มีความแตกต่างกันอย่างเด่นชัด ดังนั้นในการศึกษาคั้งนี้ จึงไม่ศึกษาตัวแปรอายุ

ระดับการศึกษา เป็นตัวแปรตัวหนึ่งที่มีอิทธิพล ต่อระดับความเข้าใจในการเรียนรู้ของบุคคล (Tichenor. et al. 1970) ระดับการศึกษา จึงเป็นตัวแปรที่เข้ามาเกี่ยวข้องกับเจตคติ ในด้านความรู้เชิงประเมินค่าของบุคคล ที่จะช่วยให้บุคคลเกิดการเรียนรู้และเกิดความเข้าใจในสิ่งต่าง ๆ แตกต่างกันไป จากการศึกษาของดนนัย ไชยสิงห์ (2531) ได้ศึกษาเปรียบเทียบเจตคติทางด้านสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 และชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 พบว่า นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 และชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 มีเจตคติทางด้านสุขภาพแตกต่างกัน และจากการศึกษาของจาลโซ และคนอื่นๆ (วิจิต ชาติเพ็ชร. 2524 : 23 อ้างอิงมาจาก Jalso. et al. 1965) พบว่าการศึกษามีความสัมพันธ์อย่างสูง กับการปฏิบัติและเจตคติ กล่าวคือถ้าการศึกษาสูงขึ้นจะมีผลทำให้เจตคติ และการปฏิบัติมีเหตุผลมากขึ้นด้วย จากผลการวิจัยดังกล่าว แสดงให้เห็นว่า ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์อย่างเชื่อมั่นได้กับเจตคติของบุคคล กล่าวคือถ้าการศึกษาสูงขึ้น จะทำให้เจตคติมี

เหตุผลมากขึ้น ทั้งนี้เพราะผู้ที่มีระดับการศึกษาสูง ย่อมมีการรับรู้และมีความเข้าใจในการเรียนรู้เรื่องราวต่างๆ ได้อย่างมีเหตุผล ดีกว่าผู้ที่มีระดับการศึกษาต่ำ

สำหรับการศึกษารั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำภาพสไลด์ พร้อมคำบรรยายประกอบเป็นสารชักจูง ซึ่งคาดว่าผู้ที่มีระดับการศึกษาสูงจะมีการรับรู้ และมีความเข้าใจในการเรียนภาพสไลด์พร้อมคำบรรยายประกอบ เกี่ยวกับโทษการติดยาเสพติด และวิธีการบำบัดรักษาในขั้นฟื้นฟูสมรรถภาพได้ดีกว่าผู้ที่มีระดับการศึกษาต่ำ ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้นำตัวแปรระดับการศึกษา มาใช้เป็นตัวแปรอิสระ ในการศึกษารั้งนี้ด้วย และจะนำผลจากการศึกษาดังกล่าว มาเป็นแนวทางในการตั้งสมมติฐานว่า กลุ่มคนไข้ที่มีระดับการศึกษาสูง จะมีเจตคติต่อวิธีการบำบัดรักษาในขั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ ดีกว่ากลุ่มคนไข้ที่มีระดับการศึกษาต่ำ โดยแบ่งระดับการศึกษาออกเป็น 2 ระดับ ได้แก่ ระดับการศึกษาต่ำ หมายถึง ผู้ที่จบการศึกษาไม่เกินประถมศึกษาตอนปลาย และระดับการศึกษาสูง หมายถึง ผู้ที่จบการศึกษาสูงกว่าชั้นประถมศึกษาตอนปลายขึ้นไป

สถานภาพทางเศรษฐกิจและสังคม ของผู้ติดยาเสพติด นับว่าเป็นตัวแปรสำคัญอีกตัวแปรหนึ่ง ที่เกี่ยวข้องกับรูปแบบการดำเนินชีวิตของบุคคล จากการศึกษาเกี่ยวกับสถานภาพทางสังคม ในเรื่องของอาชีพนั้น พบว่าคนส่วนใหญ่ที่มีอาชีพรับจ้าง เป็นผู้ว่างงานและค้าขาย (โรงพยาบาลธัญญารักษ์. 2530) ดังนั้นจึงอาจกล่าวได้ว่าสถานภาพทางสังคมของผู้ติดยาเสพติด โดยส่วนใหญ่แล้วจะมีสถานภาพทางสังคมต่ำ ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของ ศรีสมบัติ บุญเมือง (2527) ที่พบว่าผู้ติดยาเสพติดส่วนใหญ่มีอาชีพรับจ้าง และเป็นผู้ว่างงาน จากผลการศึกษาที่พบนี้ แสดงให้เห็นว่าสถานภาพทางสังคมของผู้ติดยาเสพติดส่วนใหญ่จะมีสถานภาพต่ำ นอกจากนี้เมื่อศึกษาถึงเรื่องสถานภาพทางเศรษฐกิจเกี่ยวกับระดับรายได้ ก็พบผลสอดคล้องกับการประกอบอาชีพ คือพบว่าผู้ติดยาเสพติด มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนประมาณ 2,100-3,000 บาท รองลงมาคือ ไม่มีรายได้ ดังนั้นผู้ติดยาเสพติดจึงมีสถานภาพทางเศรษฐกิจและสังคมอยู่ในระดับต่ำ ในการศึกษารั้งนี้จึงเห็นว่าตัวแปรสถานภาพทางเศรษฐกิจและสังคมไม่มีความแตกต่างกันอย่างเด่นชัด จึงไม่ศึกษาตัวแปรสถานภาพทางเศรษฐกิจและสังคม

สถานภาพคนไข้ นับเป็นตัวแปรที่มีความสำคัญอีกตัวแปรหนึ่ง ที่เข้ามาเกี่ยวข้องกับเจตคติของผู้ติดยาเสพติด สถานภาพคนไข้ใหม่ เป็นคนไข้ที่มาเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเป็นครั้งแรก และสถานภาพคนไข้เก่า เป็นคนไข้ที่เคยเข้ารับ

การบำบัดรักษาในโรงพยาบาลมาแล้ว ซึ่งจากสถิติของโรงพยาบาลชัญญารักษ์ (2530) พบว่าโดยส่วนใหญ่แล้ว คนไข้เก่ามีระยะเวลาที่ใช้ยาเสพติดนานกว่าคนไข้ใหม่ ดังนั้นจึงทำให้คนไข้เก่าซึ่งเป็นผู้ติดยาเสพติด เป็นระยะเวลานานนั้น มีเจตคติที่ต่อการติดยาเสพติด (พรศิริ ชาดิยานนท์. 2520) ในทางตรงข้าม คนไข้ใหม่ซึ่งเป็นผู้ติดยาเสพติดระยะเวลาสั้น จะมีโอกาสเลิกยาเสพติด ได้มากกว่าคนไข้เก่าที่ติดยาเสพติดเป็นระยะเวลานาน นอกจากนี้ยังมีข้อที่น่าสังเกตว่า คนไข้เก่าที่เข้ามารับการบำบัดรักษาในโรงพยาบาลนั้น ยังเข้ามาด้วยจุดประสงค์ นอกเหนือจากที่ต้องเลิกติดยาเสพติด ส่วนคนไข้ใหม่นั้นส่วนใหญ่เข้ามาด้วยจุดประสงค์อยากจะทำอะไรจริงๆ ฉะนั้นคนไข้ใหม่จึงน่าจะมีลักษณะการรับรู้ข่าวสาร และการพิจารณาข่าวสารได้ดีกว่าคนไข้เก่า ซึ่งจะมีผลทำให้มีเจตคติที่ต่อการบำบัดรักษาด้วย จากสถิติของผู้ที่เข้ารับการบำบัดในชั้นตอนพิเศษพบว่า เป็นคนไข้เก่ามากกว่าคนไข้ใหม่ ซึ่งมีจำนวนแตกต่างกันอย่างเด่นชัดคือเป็นคนไข้ใหม่ร้อยละ 30 นอกนั้นเป็นคนไข้เก่าทั้งสิ้น (โรงพยาบาลชัญญารักษ์. 2530) ดังนั้น ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยจึงนำตัวแปรด้านสถานภาพคนไข้ใหม่และคนไข้เก่า มาเป็นตัวแปรอิสระในการศึกษาครั้งนี้ด้วย โดยมีสมมติฐานว่า กลุ่มคนไข้ที่เป็นคนไข้ใหม่ จะมีเจตคติต่อวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ ดีกว่ากลุ่มคนไข้เก่า

สำหรับตัวแปรทางด้านชีวสังคมของผู้ติดยาเสพติด ซึ่งใช้เป็นกลุ่มตัวอย่างผู้วิจัยได้นำตัวแปร ระดับการศึกษา และสถานภาพคนไข้ใหม่และเก่า เป็นตัวแปรอิสระในการศึกษาทดลองร่วมกับตัวแปรสารชักจูง โดยใช้ระดับการศึกษา 2 ระดับคือ ระดับการศึกษาสูงและระดับการศึกษาต่ำ สถานภาพคนไข้แบ่งเป็น 2 ประเภทคือ สถานภาพคนไข้ใหม่และคนไข้เก่า ส่วนสารชักจูง แบ่งเป็น 2 ประเภท คือ การได้รับสารชักจูงและไม่ได้รับสารชักจูง

นอกจากจะให้ความสำคัญในเรื่องของสารชักจูง และผู้รับสารแล้ว ระยะเวลาในการให้สารชักจูง ก็มีความสำคัญอย่างยิ่งที่จะช่วยทำให้สารชักจูง มีผลต่อการรับรู้ของสารชักจูงด้วย

### ระยะเวลาที่ใช้ในการทดลอง

ในการศึกษาวิจัยเชิงทดลอง ระยะเวลาได้เข้ามามีบทบาท เกี่ยวข้องกับการจัดกระทำกับตัวแปรอิสระ เพื่อให้ส่งผลต่อตัวแปรตามที่ต้องการศึกษา ดังนั้นในการวิจัยเชิงทดลองครั้งนี้ จึงต้องให้ความสำคัญกับระยะเวลาที่เหมาะสม ในการจัด

กระทำตัวแปรอิสระที่มีต่อตัวแปรตาม ในการศึกษาเกี่ยวกับสารสื่อ ที่เป็นภาพสไลด์พร้อมคำบรรยายประกอบ ที่นำมาใช้ในการทดลองต่อเรื่องต่างๆ พบว่า ส่วนใหญ่จะให้กลุ่มทดลองชมภาพสไลด์พร้อมคำบรรยายประมาณ 15 - 20 นาที ก็สามารถส่งผลต่อตัวแปรตามที่เกี่ยวกับเรื่องการเรียนรู้ได้ (พัลลภ นิริยะสุรวงศ์. 2531 ; ไพศิกดิ์ พูนเกษตรวัฒนา. 2531 ; อนุสรณ์ เอื้อประเสริฐ. 2531) ส่วนการศึกษาเกี่ยวกับการเปลี่ยนเจตคติ นั้น ก็พบว่า ระยะเวลาที่ใช้ในการทดลอง 15 นาที ก็ สามารถส่งผลให้กลุ่มทดลอง มีการเปลี่ยนแปลงเจตคติได้เช่นกัน โดยแจนนีสและเฟชแบค (Janis and Feshbach. 1953) ได้ทำการทดลอง โดยให้นักเรียนดูภาพสไลด์ประกอบคำบรรยายเกี่ยวกับสาเหตุและการป้องกันฟันผุเป็นเวลา 15 นาที ก็สามารถทำให้นักเรียนเปลี่ยนพฤติกรรมการแปรงฟันได้

จากผลการวิจัยดังกล่าวข้างต้น แสดงว่า ระยะเวลาที่ใช้ในการทดลองประมาณ 15-20 นาที ก็ สามารถทำให้ตัวแปรอิสระมีผลต่อตัวแปรตามได้ สำหรับในการศึกษาเชิงทดลองภาคสนามของผู้วิจัยในครั้งนี้ จะใช้สารชักจูงที่เป็นภาพสไลด์พร้อมคำบรรยายประกอบ และกำหนดระยะเวลาที่ใช้ในการให้กลุ่มตัวอย่างชมสารชักจูงเป็นเวลาประมาณ 25 นาที

### สมมติฐานในการวิจัย

1. กลุ่มคนไข้ที่ได้รับและไม่ได้รับสารชักจูง ที่มีระดับการศึกษาต่างกันและสถานภาพคนไข้ต่างกัน จะมีเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟันผสมรรถภาพต่างกัน โดยมีสมมติฐานย่อยดังนี้
  - 1.1 กลุ่มคนไข้ที่ได้รับสารชักจูง จะมีเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟันผสมรรถภาพ ดีกว่ากลุ่มคนไข้ที่ไม่ได้รับสารชักจูง
  - 1.2 กลุ่มคนไข้ที่มีระดับการศึกษาสูง จะมีเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟันผสมรรถภาพ ดีกว่ากลุ่มคนไข้ที่มีระดับการศึกษาต่ำ
  - 1.3 กลุ่มคนไข้ที่เป็นคนไข้ใหม่ จะมีเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟันผสมรรถภาพ ดีกว่ากลุ่มคนไข้เก่า
  - 1.4 กลุ่มคนไข้ที่ได้รับสารชักจูง มีระดับการศึกษาสูง และเป็นคนไข้ใหม่ จะมีเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟันผสมรรถภาพ ดีกว่ากลุ่มคนไข้ที่ไม่ได้รับสารชักจูง มีระดับการศึกษาต่ำ และเป็นคนไข้เก่า



2. การได้รับสารช็อกวง มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเข้ารับการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ

3. ความตั้งใจในการเข้ารับการรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเข้ารับการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ

### วิธีดำเนินการวิจัย

ในการศึกษาคั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงทดลองภาคสนาม เพื่อศึกษาผลของการใช้สารชั่งง ที่มีต่อเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ ของคนไข้ยาเสพติด โดยมีลำดับขั้นในการดำเนินการวิจัย ดังนี้

#### ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาเชิงทดลองภาคสนามคั้งนี้ เป็นคนไข้ยาเสพติด เพศชาย ที่เข้ารับการบำบัดรักษาแบบคนไข้ใน ของโรงพยาบาลจิตเวช กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

#### กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้ เป็นคนไข้ยาเสพติดที่รับการบำบัดรักษา เป็นระยะเวลาตั้งแต่ 15-20 วัน ทั้งนี้เพราะว่าในช่วง 1-14 วันแรกของการบำบัดรักษา คนไข้จะได้รับประทานยา เพื่อบำบัดรักษาอาการถอนพิษยาให้ลดน้อยลงจนครบ 14 วันจึงงดรับประทานยา ในช่วงนี้คนไข้จะได้รับความรู้ในเรื่องต่าง ๆ เช่น การปฏิบัติตัวประจำวันในขณะที่พักรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาล ความรู้ทางสุขศึกษาในเรื่อง โรคเอดส์ โรคตับอักเสบชนิดบี โรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ เป็นต้น นอกจากนี้คนไข้จะได้รับความรู้เกี่ยวกับการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ จากคนไข้ที่อยู่ในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ และหลังจากที่อยู่ครบ 14 วันแล้ว ในช่วงต่อมาก็คือระยะเวลา 15 - 21 วันของการบำบัดรักษา คนไข้จะได้รับข้อมูลเกี่ยวกับความรู้ทางสุขศึกษาในเรื่อง สุขภาพอนามัย การออกกำลังกาย ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพจิต การสำรวจและแก้ไขข้อบกพร่องของตนเอง นอกจากนี้ยังมีกิจกรรมนันทนาการบำบัด เช่น การเล่นเกม ร้องเพลง กีฬาและเกมส์ต่าง ๆ และเมื่อคนไข้อยู่ครบ 21 วันของการบำบัดรักษาในชั้นถอนพิษยาแล้ว คนไข้สามารถตัดสินใจได้ว่าต้องการกลับบ้าน หรือจะสมัครใจเข้ารับการบำบัดรักษาต่อในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ สำหรับคนไข้ที่สมัครใจเข้ารับการบำบัดรักษาต่อในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ จะได้เข้าร่วมในกลุ่มกิจ-

กรรมต่าง ๆ เกี่ยวกับการฟื้นฟูสมรรถภาพทางด้านจิตใจเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งใช้ระยะเวลาประมาณ 1 ปี สำหรับคนไข้ที่นำมาใช้เป็นกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยเชิงทดลองนี้เป็นคนไข้ที่ไม่มีอาการแปรปรวนอย่างเด่นชัด และสมัครเข้าร่วมการทดลองมีจำนวน 120 คน

การสุ่มตัวอย่างเข้ากลุ่มทดลอง ผู้วิจัยได้นำคนไข้ที่ได้รับการบำบัดรักษา ในช่วงระหว่าง 15-20 วัน มาจำแนกออกเป็นกลุ่มย่อย ตามระดับการศึกษา สถานภาพการเป็นคนไข้ใหม่และคนไข้เก่า ซึ่งสามารถจำแนกออกเป็น 8 กลุ่มย่อย ดังนี้

ตาราง 1 แสดงกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด โดยแยกตามสารชักรูจ ระดับการศึกษา และสถานภาพคนไข้

		สารชักรูจ			
		ระดับการศึกษา	ไม่ได้รับ	ได้รับ	รวม
สถานภาพ คนไข้	ใหม่	ต่ำ	15	15	30
		สูง	15	15	30
	เก่า	ต่ำ	15	15	30
		สูง	15	15	30
		รวม	60	60	120

#### แบบแผนการทดลอง

การทดลองครั้งนี้ใช้แบบแผนการทดลองชนิด  $2 \times 2 \times 2$  แฟคตอเรียล

## เครื่องมือและการสร้างเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษารั้งนี้มียุ่ 3 ชนิด คือ แบบสอบถามสภาพแวดล้อมทางชีวสังคมและภูมิหลัง แบบวัดเจตคติเกี่ยวกับการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ และการใช้สารซักจูงซึ่งเป็นภาพสไลด์ประกอบคำบรรยาย เครื่องมือที่นำมาใช้ในการศึกษาเหล่านี้ ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นเอง โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1. แบบสอบถามสภาพแวดล้อมทางชีวสังคมและภูมิหลัง เป็นข้อความที่ถามเกี่ยวกับ อายุ ระดับการศึกษาของกลุ่มตัวอย่าง จำนวนครั้งที่คนไข้เข้ารับการบำบัดรักษา ข้อความที่ถามเหล่านี้มีทั้งให้ผู้ตอบเลือกตอบ และเติมค่าลงในช่องว่างในแบบสอบถาม แบบสอบถามนี้รวมอยู่ในฉบับเดียวกับ แบบวัดเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ

2. แบบวัดเจตคติเกี่ยวกับการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ เป็นแบบวัดที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ข้อความมีลักษณะเป็นประโยค ประกอบด้วยมาตราส่วนประเมินค่า 6 หน่วย จำนวน 40 ข้อ เนื้อหาในประโยคเหล่านี้เกี่ยวกับการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ ซึ่งจะวัดองค์ประกอบของเจตคติ 2 ด้าน คือองค์ประกอบด้านความรู้สึก และองค์ประกอบด้านอารมณ์กระทำ แบบวัดเจตคตินี้วัดโดยให้ผู้ตอบขีดลงบนมาตรา 6 หน่วย จาก "เห็นด้วยอย่างยิ่ง" ถึง "ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง" ข้อความมีทั้งแบบเชิงนิมานและเชิงนิเสธ โดยมีเกณฑ์ในการให้คะแนนดังนี้ ถ้าเป็นข้อความเชิงนิมาน ผู้ที่ตอบ "เห็นด้วยอย่างยิ่ง" ได้ 6 คะแนน "เห็นด้วย" ได้ 5 คะแนน "ค่อนข้างเห็นด้วย" ได้ 4 คะแนน "ค่อนข้างไม่เห็นด้วย" ได้ 3 คะแนน "ไม่เห็นด้วย" ได้ 2 คะแนน "ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง" ได้ 1 คะแนน ถ้าเป็นข้อความเชิงนิเสธ ผู้ที่ตอบ "เห็นด้วยอย่างยิ่ง" ได้ 1 คะแนน "เห็นด้วย" ได้ 2 คะแนน "ค่อนข้างเห็นด้วย" ได้ 3 คะแนน "ค่อนข้างไม่เห็นด้วย" ได้ 4 คะแนน "ไม่เห็นด้วย" ได้ 5 คะแนน "ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง" ได้ 6 คะแนน พิสัยของคะแนนอยู่ ระหว่าง 40-240 คะแนน ผู้ที่มีคะแนนมาก เป็นผู้ที่มีเจตคติที่ดีเกี่ยวกับการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ

การสร้างแบบวัดและการหาคุณภาพของแบบวัด ผู้วิจัยได้ดำเนินการสร้างแบบวัดและหาคุณภาพของแบบวัด โดยมีขั้นตอนการดำเนินงาน ดังนี้

ก. ทำการศึกษาเอกสาร เกี่ยวกับการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ ในเรื่อง รูปแบบ วิธีการ กิจกรรมต่างๆ จากเอกสารของโรงพยาบาลชัยภูมิ ซึ่งจะมีเนื้อหาเกี่ยวกับ สถานที่และสภาพแวดล้อม กฎและระเบียบ กลุ่มกิจกรรม

ระยะเวลาที่อยู่รับการบำบัดรักษา และผลที่จะได้รับจากการเข้ารับการบำบัดรักษา  
 ข. สร้างคำถามปลายเปิด เกี่ยวกับเนื้อหาในข้อ ก. แล้วนำไปถามคนไข้  
 ที่อยู่ในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ เพื่อนำข้อความเหล่านั้น มาสร้างเป็นข้อคำถามจำนวน  
 60 ข้อ

ค. นำแบบวัดที่สร้างเสร็จเรียบร้อยแล้ว ให้ผู้เชี่ยวชาญซึ่งประกอบด้วยนัก-  
 จิตวิทยาแนะแนว นักจิตวิทยาสังคม และนักจิตวิทยาคลินิก ที่ปฏิบัติงานในชั้นฟื้นฟู  
 สมรรถภาพ เป็นผู้ตรวจสอบโครงสร้างและเนื้อหาของแบบวัด

ง. นำแบบวัดที่ผ่านการปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้กับกลุ่มคนไข้ยาเสพติด  
 ของโรงพยาบาลชัยภูมิ จำนวน 80 คน แล้วหาค่าอำนาจจำแนก จากนั้น  
 เลือกข้อคำถามที่มีค่า  $t$  สูงกว่า 2.00 ไว้จำนวน 40 ข้อ โดยพิจารณาให้เนื้อ  
 หาคงครอบคลุมทุกประเด็นในข้อ ก.

จ. หาค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สูตร สัมประสิทธิ์แอลฟา (Anastasi. 1982  
 : 117) พบว่าได้ค่าความเชื่อมั่น = .89 (ตัวอย่างของแบบวัดอยู่ในภาคผนวก ก.)

3. ทำภาพสไลด์ประกอบคำบรรยาย เพื่อใช้เป็นสารศึกษุงคนไข้ยาเสพติด  
 ให้เห็นโทษของยาเสพติด และได้รับข้อมูลเกี่ยวกับ วิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟู-  
 สมรรถภาพ เป็นเครื่องมือที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น มีลักษณะเป็นภาพสีโป่งแสงพร้อมกับมี  
 คำบรรยายประกอบ เป็นสารศึกษุงที่ทำให้ผู้ชมสามารถรับข้อมูลทั้งทางตาและหู จึง  
 ทำให้เกิดการรับรู้ มีประสิทธิภาพสูง (Wittich and Schuller. 1973 : 398)  
 ภาพสไลด์ประกอบคำบรรยายที่สร้างขึ้นมีเนื้อหาเกี่ยวกับ ก) โทษของยาเสพติด  
 ที่มีต่อผู้เสพทางด้านร่างกาย อารมณ์ และสังคม จำนวน 13 ภาพ ข) การบำบัด  
 รักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ เช่น สถานที่และสภาพแวดล้อม กฎระเบียบ กลุ่ม  
 กิจกรรม งานฝึกอาชีพในหน่วยงานต่าง ๆ เป็นต้น ภาพสไลด์ที่ใช้เป็นสารศึกษุงนี้  
 มีจำนวนประมาณ 37 ภาพ ในแต่ละภาพมีเสียงบรรยายประกอบ ภาพละประมาณ  
 30 วินาที ซึ่งใช้เวลาทั้งหมดประมาณ 25 นาที

การสร้างสารศึกษุงและการหาคุณภาพของสารศึกษุง ผู้วิจัยได้ดำเนินการ  
 สร้างสารศึกษุงและหาคุณภาพของสารศึกษุง โดยมีขั้นตอนดำเนินงานดังนี้

- ก. ศึกษาโทษของยาเสพติด จากเอกสารของโรงพยาบาลชัยภูมิ
- ข. ศึกษาเกี่ยวกับการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพเกี่ยวกับวัตถุประสงค์  
 รูปแบบ วิธีการ ขั้นตอน และกิจกรรมต่าง ๆ จากเอกสารของทางโรงพยาบาล  
 ชัยภูมิ และการสัมภาษณ์ผู้ที่ปฏิบัติหน้าที่ในชั้นตอนนี้
- ค. จัดเตรียมภาพสไลด์ และคำบรรยายประกอบ เพื่อเป็นสารศึกษุงให้

เหมาะกับเนื้อหา ดังกล่าวข้างต้น โดยลำดับภาพสไลด์ตามเนื้อหา ดังนี้ ในช่วงแรก เป็นภาพสไลด์ที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับโทษของการเสพยาเสพติดที่มีต่อร่างกาย อารมณ์ และสังคม ในช่วงหลังเป็นภาพสไลด์ที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ เพื่อให้เห็นถึงคุณค่า และประโยชน์ที่ได้รับ ในการอยู่บำบัดรักษาต่อในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ

ง. นำสารชั่งกึ่งภาพสไลด์และข้อความที่ใช้เป็นคำบรรยายประกอบ ให้ผู้เชี่ยวชาญซึ่ง ได้แก่ อาจารย์ภาควิชาเทคโนโลยีทางการศึกษา หัวหน้าฝ่ายฟื้นฟูสมรรถภาพของโรงพยาบาลธัญญารักษ์ ตรวจสอบวัตถุประสงค์ ความครอบคลุมของเนื้อหา การจัดลำดับภาพ และคำบรรยายจนเป็นที่เชื่อถือ (ตัวอย่างภาพสไลด์พร้อมคำบรรยายประกอบอยู่ในภาคผนวก ข.)

### การดำเนินการทดลอง

ในการศึกษาครั้งนี้ มีวิธีดำเนินการทดลองตามลำดับ ดังนี้

1. เลือกคนไข้ที่เข้ารับการบำบัดรักษาในโรงพยาบาล ระยะเวลาครบ 15 วันของการบำบัดรักษา ซึ่งเป็นคนไข้ที่ไม่มีอาการแปรปรวนอย่างเด่นชัด และสมัครใจเข้าร่วมการทดลอง เพื่อสอบถามว่ามีความตั้งใจที่จะอยู่รับการบำบัดรักษาต่อในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพหรือไม่

2. นำคนไข้ที่ได้รับการสอบถามแล้ว ซึ่งอยู่ในโรงพยาบาลนาน 15 - 20 วันของการบำบัดรักษา มาแบ่งออกเป็น 4 กลุ่ม คือ กลุ่มคนไข้ใหม่ที่มีระดับการศึกษาต่ำ กลุ่มคนไข้ใหม่ที่มีระดับการศึกษาสูง กลุ่มคนไข้เก่าที่มีระดับการศึกษาต่ำ และกลุ่มคนไข้เก่าที่มีระดับการศึกษาสูง กลุ่มละ 30 คน (หรือเท่าที่มีอยู่ในขณะนั้น) มาเป็นกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการทดลอง

3. สุ่มตัวอย่างเข้ากลุ่ม โดยสุ่มเข้ากลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 15 คน รวมเป็น 8 กลุ่ม ตามตาราง 1 สำหรับกลุ่มที่มีตัวอย่างไม่ครบ ตามจำนวนที่กำหนดไว้ จะนำคนไข้ที่อยู่ในช่วง 15-20 วันของการบำบัดรักษาในรุ่นต่อไป มาสุ่มตัวอย่างเข้ากลุ่มเพื่อให้ครบตามจำนวนของแต่ละกลุ่ม ส่วนผลกระทบที่เกิดจากการสุ่มตัวอย่างเพื่อเข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมในแต่ละวัน ผู้วิจัยได้คำนึงถึงผลกระทบที่เกิดจากความแตกต่างของวันและระยะเวลาที่ต่างกัน แต่ในการศึกษาครั้งนี้ไม่สามารถควบคุมผลกระทบที่เกิดขึ้นนี้ได้ เนื่องจากจำนวนคนไข้ที่นำมาใช้เป็นตัวอย่างนั้น จะอยู่รับการบำบัดรักษาในช่วงระยะเวลาที่จำกัด ไม่เกิน 21 วัน และ

จะมีคนใช้รุ่นใหม่ เข้ามารับการบำบัดรักษาแทนที่ ซึ่งจำนวนคนใช้ที่เข้ารับการบำบัดรักษาในแต่ละวันนั้น มีจำนวนไม่พอเพียงกับกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการศึกษา ดังนั้นในการศึกษารุ่นนี้จึงต้องทำการสุ่มตัวอย่างหลายครั้ง ซึ่งจะมีผลกระทบในเรื่องวันและระยะเวลาที่ต่างกันเข้ามาเกี่ยวข้องด้วย

4. หลังจากทีสุ่มตัวอย่างเข้ากลุ่มเรียบร้อยแล้ว จึงเริ่มดำเนินการทดลอง โดยกลุ่มทดลองจะได้ชมภาพสไลด์พร้อมคำบรรยายประกอบประมาณ 25 นาที หลังจากนั้นให้กลุ่มทดลองทำแบบวัดเจตคติเกี่ยวกับวิถีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ ส่วนกลุ่มควบคุมจะไม่ได้ชมภาพสไลด์พร้อมคำบรรยายประกอบ แต่จะเข้ากลุ่มจิตบำบัดที่จัดขึ้นตามปกติ โดยการให้คนใช้ได้แสดงความคิดเห็น เกี่ยวกับสาเหตุการติดยาเสพติด และกระตุ้นให้คนใช้สำรวจข้อบกพร่องของตนเอง เพื่อแก้ไขและหาวิถีการในการป้องกันไม่ให้เกิดกลับไปใช้ยาเสพติดซ้ำอีก หลังจากนั้นจะให้ทำแบบวัดเจตคติเกี่ยวกับการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพเช่นเดียวกัน

5. หลังจากทีคนใช้อยู่ครบการบำบัดรักษา ในชั้นถอนพิษยาเรียบร้อยแล้ว (21 วัน) ผู้วิจัยจะสอบถามคนใช้ว่า จะอยู่รับการบำบัดรักษาต่อในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพหรือไม่ พร้อมทั้งผู้วิจัยก็สังเกตว่าคนใช้มีพฤติกรรมมารับการบำบัดรักษาต่อในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพหรือไม่

### วิธีจัดกระทำข้อมูล

ในการวิจัยครั้งนี้ ได้นำข้อมูลที่ได้จากการทดลองมาวิเคราะห์ เพื่อทดสอบสมมติฐาน โดยใช้เครื่องคอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS<sup>®</sup> โดยทำการวิเคราะห์ ดังนี้

1. ใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสามทาง เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อที่ 1 และเปรียบเทียบรายคู่โดยวิธีการ Least Significant Difference (LSD) (ผจงจิต อินทสุวรรณ. 2528)
2. ทดสอบความสัมพันธ์ตามสมมติฐานข้อที่ 2 และ 3 โดยใช้สถิติไคสแควร์

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยเชิงทดลองภาคสนามในครั้งนี้ มีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาผลของการใช้สารชักจูง ที่มีต่อเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ ของผู้ติดยาเสพติด โดยมีตัวแปรอิสระ 3 ตัวแปร คือ ระดับการศึกษา สถานภาพคนไข้ และการใช้สารชักจูง ซึ่งแต่ละตัวแปร แบ่งออกเป็น 2 ประเภท ดังนี้

- 1) ระดับการศึกษา แบ่งออกเป็น 2 ระดับได้แก่ ระดับการศึกษาต่ำ และระดับการศึกษาสูง
- 2) สถานภาพคนไข้ แบ่งออกเป็น 2 ประเภท ได้แก่ สถานภาพคนไข้ใหม่ และสถานภาพคนไข้เก่า
- 3) การใช้สารชักจูง แบ่งออกเป็น 2 ประเภท ได้แก่ การได้รับสารชักจูง และการไม่ได้รับสารชักจูง

สำหรับตัวแปรตามที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้ คือ เจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ ซึ่งประกอบด้วยเจตคติย่อย 5 ด้าน ได้แก่

- 1) เจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ ด้านสถานที่และสภาพแวดล้อม
- 2) เจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ ด้านระยะเวลาที่อยู่บำบัดรักษา
- 3) เจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ ด้านกฎและระเบียบของศูนย์ชุมชนบำบัด
- 4) เจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ ด้านกลุ่มกิจกรรมในศูนย์ชุมชนบำบัด
- 5) เจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ ด้านผลที่จะได้รับจากการอยู่บำบัดรักษา

นอกจากนี้ผู้วิจัยยังได้ศึกษาตัวแปร การใช้สารชักจูง ความตั้งใจในการเข้ารับการบำบัดรักษา และพฤติกรรมการเข้ารับการบำบัดรักษา โดยต้องการทราบว่า การใช้สารชักจูง และความตั้งใจในการเข้ารับการบำบัดรักษา มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเข้ารับการบำบัดรักษา หรือไม่



สำหรับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลครั้งนี้ ใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสามทาง (Three-way ANOVA) เพื่อทดสอบความแปรปรวนของคะแนนเฉลี่ยเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ และใช้สถิติไคสแควร์ (Chi-square) เพื่อทดสอบความสัมพันธ์ของการใช้สารชกุง ความตั้งใจในการเข้ารับการบำบัดรักษา ที่มีต่อพฤติกรรมการเข้ารับการบำบัดรักษา

การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลในบทนี้ แบ่งออกเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 เสนอข้อมูลเบื้องต้นของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ระดับการศึกษา สถานภาพคนไข้ การใช้สารชกุง อายุ ความตั้งใจในการเข้ารับการบำบัดรักษา พฤติกรรมการเข้ารับการบำบัดรักษา และคะแนนเฉลี่ยเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ

ตอนที่ 2 เสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐานที่ตั้งไว้ โดยแบ่งออกเป็น 3 ข้อย่อย ตามสมมติฐาน ดังนี้

2.1 ศึกษาคะแนนเฉลี่ยเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษา ในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ โดยมีตัวแปรอิสระ 3 ตัวแปร คือ ระดับการศึกษา สถานภาพคนไข้ และการใช้สารชกุง ส่วนตัวแปรตาม คือ เจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ 5 ด้าน

2.2 ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการใช้สารชกุง กับ พฤติกรรมการเข้ารับการบำบัดรักษา โดยมีตัวแปรอิสระคือ การใช้สารชกุง ส่วนเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพเป็นตัวแปรตาม

2.3 ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ความตั้งใจในการเข้ารับการบำบัดรักษา กับ พฤติกรรมการเข้ารับการบำบัดรักษา โดยมีการใช้สารชกุง เป็นตัวแปรอิสระ ส่วนเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ เป็นตัวแปรตาม

ตอนที่ 3 เสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลนอกเหนือสมมติฐานเพื่อศึกษาคะแนนเฉลี่ยเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ ในกลุ่มที่มีพฤติกรรมการเข้ารับการบำบัดรักษา โดยมีตัวแปรอิสระ 3 ตัวแปร คือความตั้งใจในการเข้ารับการบำบัดรักษา สถานภาพคนไข้ และการใช้สารชกุง ส่วนตัวแปรตาม คือ เจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ 5 ด้าน

## ตอนที่ 1 ลักษณะเบื้องต้นของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษารั้งนี้ มีจำนวนทั้งหมด 120 คน ลักษณะเบื้องต้นของกลุ่มตัวอย่าง ส่วนหนึ่งถูกกำหนดจากแบบแผนการทดลอง ได้แก่

ก) ระดับการศึกษา แบ่งเป็น กลุ่มที่มีระดับการศึกษาต่ำ จำนวน 60 คน และกลุ่มที่มีระดับการศึกษาสูง จำนวน 60 คน

ข) สถานภาพคนไข้ แบ่งเป็น กลุ่มคนไข้ใหม่ จำนวน 60 คน และกลุ่มคนไข้เก่า จำนวน 60 คน

ค) การใช้สารช็อกุง แบ่งเป็น กลุ่มที่ได้รับสารช็อกุงจำนวน 60 คน และกลุ่มที่ไม่ได้รับสารช็อกุง จำนวน 60 คน ส่วนลักษณะเบื้องต้นอีกส่วนหนึ่งที่พบหลังจากที่ได้เก็บรวบรวมข้อมูลแล้ว ปรากฏผล ดังนี้

ง) อายุของกลุ่มตัวอย่าง มีพิสัยอายุระหว่าง 18-49 ปี โดยมีอายุเฉลี่ย 29.95 ปี และมีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 6.45

จ) ความตั้งใจในการเข้ารับการบำบัดรักษา เป็นตัวแปรที่ได้จากการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างที่อยู่ครบ 15 วันของการบำบัดรักษา จากการสัมภาษณ์ปรากฏว่า กลุ่มที่มีความตั้งใจในการเข้ารับการบำบัดรักษา มีจำนวน 31 คน (ร้อยละ 25.80) และเป็นกลุ่มที่ไม่มีความตั้งใจในการเข้ารับการบำบัดรักษา จำนวน 89 คน (ร้อยละ 74.20)

ฉ) พฤติกรรมการเข้ารับการบำบัดรักษา เป็นตัวแปรที่ได้จากการสังเกตกลุ่มตัวอย่าง ที่อยู่ครบกำหนด 21 วันของการบำบัดรักษาเรียบร้อยแล้ว ว่ากลุ่มตัวอย่างจะอยู่รับการบำบัดรักษาต่อในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพหรือไม่ จากการสังเกตปรากฏว่าเป็นกลุ่มที่มีพฤติกรรมการเข้ารับการบำบัดรักษา มีจำนวน 22 คน (ร้อยละ 18.30) และเป็นกลุ่มที่ไม่มีพฤติกรรมการเข้ารับการบำบัดรักษา จำนวน 98 คน (ร้อยละ 81.70)

ช) คะแนนเฉลี่ยเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ ซึ่งมีทั้งหมด 5 ด้านนั้น ปรากฏในตาราง 2

ตาราง 2 แสดงคะแนนเฉลี่ยเจตคติ เกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟู  
สมรรถภาพ 5 ด้าน

เจตคติ	จำนวนข้อ	ช่วงคะแนน แบบสอบถาม	คะแนนเกณฑ์	ช่วงคะแนน ที่ได้รับ	คะแนนเฉลี่ย ที่ได้รับ
1. ด้านสถานที่และ สภาพแวดล้อม	7	7 - 42	24.5	21 - 42	30.80
2. ด้านระยะเวลา ที่อยู่บำบัดรักษา	7	7 - 42	24.5	14 - 42	29.66
3. ด้านกฎ และ ระเบียบ	7	7 - 42	24.5	17 - 42	30.73
4. ด้านกลุ่มกิจกรรม	9	9 - 54	31.5	21 - 53	38.48
5. ด้านผลที่จะได้รับ จากการบำบัดรักษา	10	10 - 60	35.0	29 - 60	43.48
เจตคติรวม	40	40 - 240	140.0	115 - 234	172.73

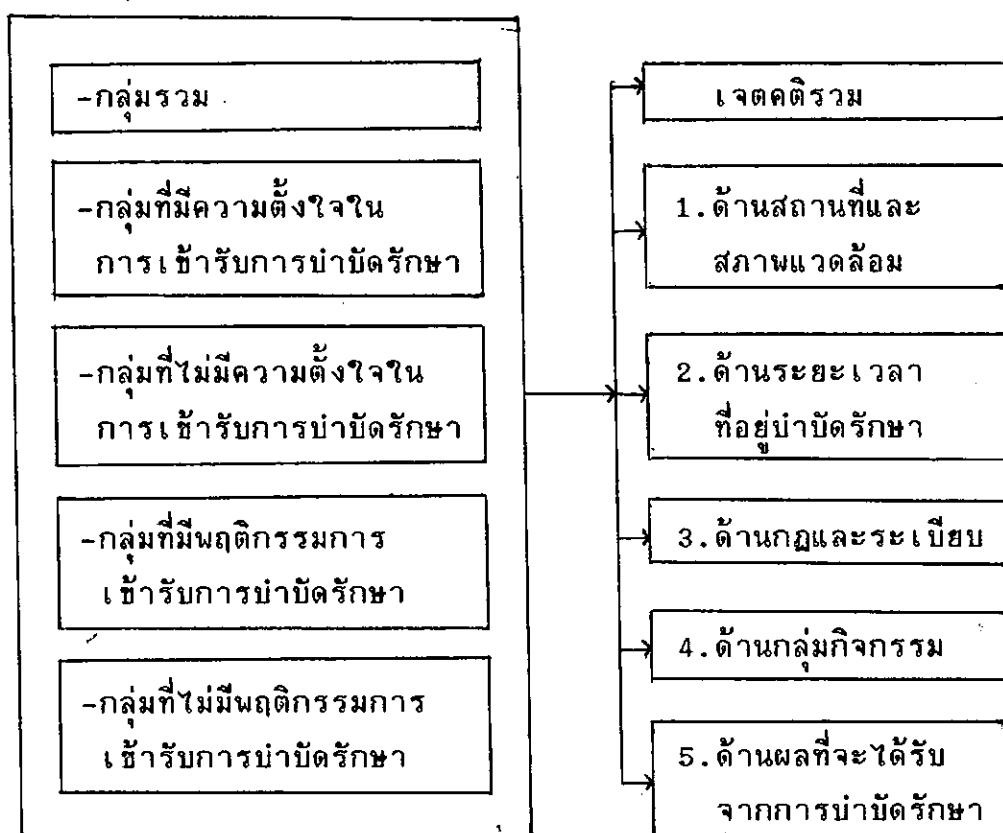
จากตาราง 2 จะเห็นว่าคะแนนเฉลี่ยเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษา  
ในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพทั้ง 5 ด้าน ที่ได้รับจากกลุ่มตัวอย่าง สูงกว่าคะแนนเกณฑ์  
ของเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพทั้ง 5 ด้าน คะแนนเกณฑ์  
ได้มาจากการหาค่าเฉลี่ยของช่วงคะแนนมาตรวัด คูณด้วยจำนวนข้อของแบบวัด เช่น  
ค่าเฉลี่ยของช่วงคะแนนมาตรวัดเท่ากับ 3.5 (ได้มาจาก  $1+2+3+4+5+6$  หารด้วย  
6) คูณด้วย 7 (จำนวนข้อของแบบวัดเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟู-  
สมรรถภาพด้านสถานที่และสภาพแวดล้อม) เท่ากับ 24.5

## ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐาน

2.1 ศึกษาความแปรปรวนของคะแนนเฉลี่ยเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัด-  
รักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ การวิเคราะห์ข้อมูลในส่วนนี้ เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อ  
แรกที่กล่าวว่า "กลุ่มคนไข้ที่ได้รับและไม่ได้รับสารช็อกง ที่มีระดับการศึกษาต่างกัน

และสถานภาพคนใช้ต่างกัน" จะมีเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพต่างกัน โดยมีตัวแปรอิสระ 3 ตัวแปรคือ ระดับการศึกษา สถานภาพคนใช้ และการใช้สารช็อกอง ส่วนตัวแปรตามคือเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ 5 ด้าน

สำหรับการนำเสนอผลการวิเคราะห์นั้น จะนำเสนอตามตัวแปรตาม คือ เจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพทั้งในเจตคติรวม และเจตติย้อย 5 ด้าน คือ 1) ด้านสถานที่และสภาพแวดล้อม 2) ด้านระยะเวลาที่อยู่บำบัดรักษา 3) ด้านกฎและระเบียบ 4) ด้านกลุ่มกิจกรรม 5) ด้านผลที่จะได้รับการบำบัดรักษา ตามลำดับ โดยพิจารณาในกลุ่มคนใช้รวมและกลุ่มย่อย 4 กลุ่ม คือ 1) กลุ่มที่มีความตั้งใจในการเข้ารับการบำบัดรักษา 2) กลุ่มที่ไม่มีความตั้งใจในการเข้ารับการบำบัดรักษา 3) กลุ่มที่มีพฤติกรรมการเข้ารับการบำบัดรักษา 4) กลุ่มที่ไม่มีพฤติกรรมการเข้ารับการบำบัดรักษา ดังภาพประกอบ 1



ภาพประกอบ 1 แสดงขั้นตอนในการนำเสนอผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ 5 ด้าน ในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อย 4 กลุ่ม

เจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ-เจตคติรวม

ในการพิจารณาความแปรปรวน ของคะแนนเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ โดยใช้ตัวแปรระดับการศึกษา สถานภาพคนไข้ และการใช้สารชักจูงเป็นตัวแปรอิสระ ในกลุ่มรวมโดยใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสามทาง พบผลดังตาราง 3

ตาราง 3 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสามทาง ของคะแนนเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ เมื่อพิจารณาตามระดับการศึกษา สถานภาพคนไข้ และการใช้สารชักจูง ในกลุ่มรวม

แหล่งความแปรปรวน	ดีเอฟ	एमएस	เอฟ
ระดับการศึกษา(ก)	1	1477.00	3.17
สถานภาพคนไข้(ข)	1	567.67	1.22
การใช้สารชักจูง(ค)	1	492.07	1.05
ก x ข	1	134.40	<1
ก x ค	1	33.07	<1
ข x ค	1	31.00	<1
ก x ข x ค	1	20.00	<1
ส่วนที่เหลือ	112	464.61	
รวม	119	460.43	

$$F(.05) (1, 112) = 3.92$$

จากตาราง 3 เมื่อพิจารณาตัวแปรอิสระทั้ง 3 ตัวแปร คือระดับการศึกษา สถานภาพคนไข้ และการใช้สารชักจูง พบว่า ค่าเอฟที่คำนวณได้ ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 ซึ่งแสดงว่าระดับการศึกษา สถานภาพคนไข้ และการใช้สารชักจูง ไม่มีผลต่อเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ

เมื่อได้ทำการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ ในกลุ่มย่อย 4 กลุ่ม ปรากฏว่ามี 3 กลุ่มย่อย คือ กลุ่มที่มีความตั้งใจในการเข้ารับการบำบัดรักษา กลุ่มที่มีพฤติกรรมการเข้ารับการบำบัดรักษา และกลุ่มที่ไม่มีพฤติกรรมการเข้ารับการบำบัดรักษา ให้ผลเช่นเดียวกันกับในกลุ่มรวมโดยพบว่า ระดับการศึกษา สถานภาพคนไข้ และการใช้สารช็อกงูไม่มีผลต่อเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ (ดูตาราง 25-27 ในภาคผนวก ค.) ส่วนในกลุ่มที่ไม่มีความตั้งใจในการเข้ารับการบำบัดรักษา พบว่าระดับการศึกษามีผลต่อเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ ดังตาราง 4

ตาราง 4 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสามทาง ของคะแนนเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ เมื่อพิจารณาตามระดับการศึกษา สถานภาพคนไข้ และการใช้สารช็อกงู ในกลุ่มที่ไม่มีความตั้งใจในการเข้ารับการบำบัดรักษา

แหล่งความแปรปรวน	ดีเอฟ	เอ็มเอส	เอฟ
ระดับการศึกษา(ก)	1	2999.49	7.38**
สถานภาพคนไข้(ข)	1	612.00	1.50
การใช้สารช็อกงู(ค)	1	<1	<1
ก x ข	1	24.26	<1
ก x ค	1	510.82	1.25
ข x ค	1	115.64	<1
ก x ข x ค	1	100.45	<1
ส่วนที่เหลือ	81	406.35	
รวม	88	425.22	

$F(.01) (1, 81) = 6.96$

\*\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 4 เมื่อพิจารณาตัวแปรอิสระระดับการศึกษา พบว่า ค่าเอฟที่คำนวณได้ มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งแสดงว่า ระดับการศึกษา มีผลต่อเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ โดยกลุ่มที่มีระดับการศึกษาสูง มีคะแนนเฉลี่ย (175.20) สูงกว่ากลุ่มที่มีระดับการศึกษาต่ำ (163.38) ส่วนตัวแปรสถานภาพคนไข้ และการใช้สารชักจูง พบว่าค่าเอฟที่คำนวณได้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01 ซึ่งแสดงว่าตัวแปรสถานภาพคนไข้และการใช้สารชักจูงไม่มีผลต่อเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ

เจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ-ด้านสถานที่

และสภาพแวดล้อม

ในการพิจารณาความแปรปรวนของคะแนนเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพด้านสถานที่และสภาพแวดล้อม โดยใช้ตัวแปร ระดับการศึกษา สถานภาพคนไข้และการใช้สารชักจูง เป็นตัวแปรอิสระในกลุ่มรวม พบผลดังตาราง 5

ตาราง 5 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสามทาง ของคะแนนเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพด้านสถานที่และสภาพแวดล้อม เมื่อพิจารณาตามระดับการศึกษา สถานภาพคนไข้ และการใช้สารชักจูงในกลุ่มรวม

แหล่งความแปรปรวน	ดีเอฟ	एमएस	เอฟ
ระดับการศึกษา(ก)	1	31.00	1.52
สถานภาพคนไข้(ข)	1	16.87	<1
การใช้สารชักจูง(ค)	1	1.00	<1
ก x ข	1	33.07	1.62
ก x ค	1	<1	<1
ข x ค	1	<1	<1
ก x ข x ค	1	5.20	<1
ส่วนที่เหลือ	112	20.33	
รวม	119	19.88	

จากตาราง 5 เมื่อพิจารณาตัวแปรอิสระทั้ง 3 ตัวแปร คือระดับการศึกษา สถานภาพคนไข้ และการใช้สารช็อกงูในกลุ่มรวม พบว่าค่าเอฟของตัวแปรทั้ง 3 ตัวที่คำนวณได้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งแสดงว่า ระดับการศึกษา สถานภาพคนไข้ และการใช้สารช็อกงู ไม่มีผลต่อเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ ด้านสถานที่และสภาพแวดล้อม

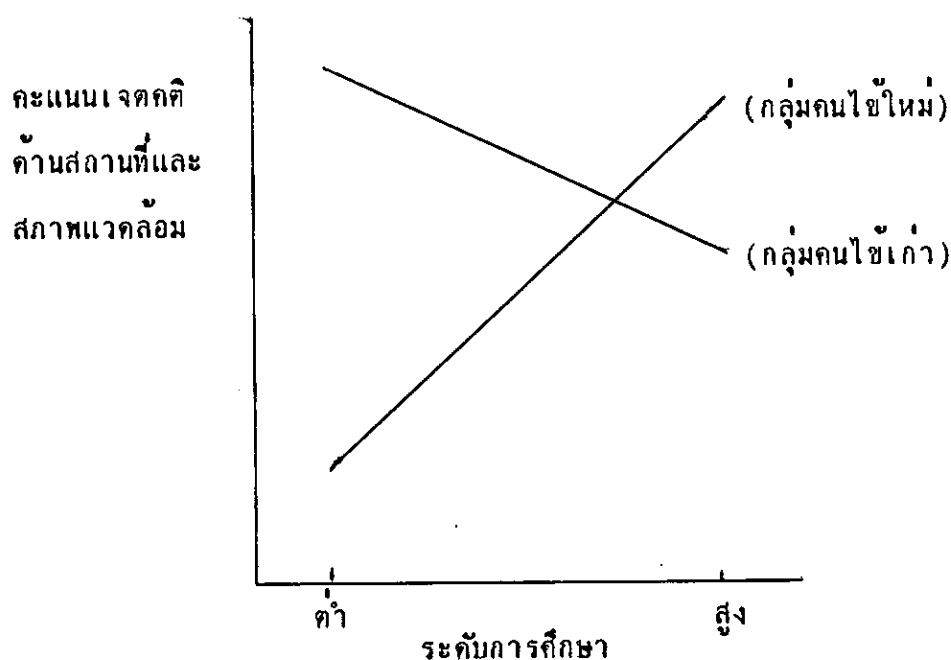
เมื่อได้ทำการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพด้านสถานที่และสภาพแวดล้อมในกลุ่มย่อย 4 กลุ่มปรากฏว่า มี 3 กลุ่มย่อย คือ กลุ่มที่ไม่มีความตั้งใจในการเข้ารับการบำบัดรักษา กลุ่มที่มีพฤติกรรมกรเข้ารับการบำบัดรักษา และกลุ่มที่ไม่มีพฤติกรรมกรเข้ารับการบำบัดรักษาให้ผลเช่นเดียวกันกับในกลุ่มรวม โดยพบว่าระดับการศึกษา สถานภาพคนไข้ และการใช้สารช็อกงู ไม่มีผลต่อเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ (ดูตาราง 28-30 ในภาคผนวก ค.) ส่วนในกลุ่มที่มีความตั้งใจในการเข้ารับการบำบัดรักษา พบผลดังตาราง 6

ตาราง 6 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสามทาง ของคะแนนเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพด้านสถานที่และสภาพแวดล้อม เมื่อพิจารณาตามระดับการศึกษา สถานภาพคนไข้ และการใช้สารช็อกงู ในกลุ่มที่มีความตั้งใจในการเข้ารับการบำบัดรักษา

แหล่งความแปรปรวน	ดีเอฟ	เอ็มเอส	เอฟ
ระดับการศึกษา(ก)	1	<1	<1
สถานภาพคนไข้(ข)	1	8.77	<1
การใช้สารช็อกงู(ค)	1	7.14	<1
ก x ข	1	97.42	8.95 <sup>**</sup>
ก x ค	1	64.11	5.90 <sup>*</sup>
ข x ค	1	6.67	<1
ก x ข x ค	1	<1	<1
ส่วนที่เหลือ	23	10.87	
รวม	30	14.96	



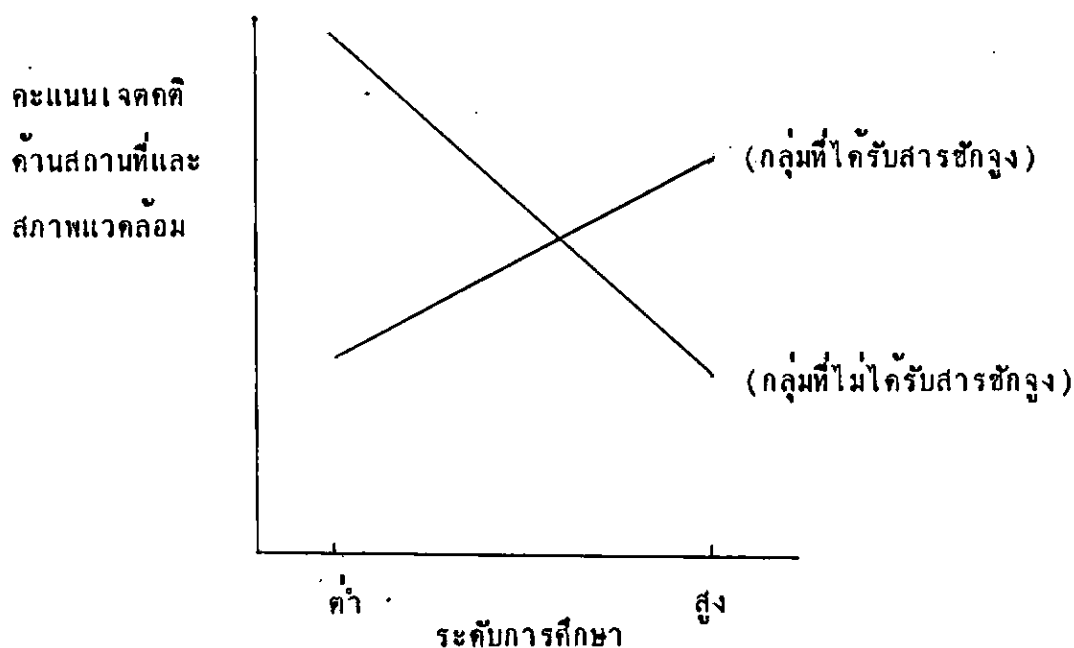
จากตาราง 6 เมื่อพิจารณาตัวแปรอิสระทั้ง 3 ตัวแปร คือ ระดับการศึกษา สถานภาพคนไข้ และการใช้สารช็อกจุ พบว่า ค่าเอฟของตัวแปรทั้ง 3 ตัวที่คำนวณได้ ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 แสดงให้เห็นว่าตัวแปรทั้ง 3 ตัวดังกล่าว ไม่มีผลต่อคะแนนเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ ด้านสถานที่และสภาพแวดล้อม แต่พบว่ามีปฏิสัมพันธ์ระหว่างระดับการศึกษา กับสถานภาพคนไข้และปฏิสัมพันธ์ระหว่าง ระดับการศึกษากับการใช้สารช็อกจุ ซึ่งค่าเอฟที่คำนวณมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ.01 และ.05 ตามลำดับ ซึ่งแสดงว่าระดับการศึกษากับสถานภาพคนไข้ และระดับการศึกษากับการใช้สารช็อกจุส่งผลร่วมกันต่อเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ ด้านสถานที่และสภาพแวดล้อม ซึ่งสามารถอธิบายได้ ดังภาพประกอบ 2 และ ภาพประกอบ 3



ภาพประกอบ 2 แสดงปฏิสัมพันธ์ระหว่างระดับการศึกษากับสถานภาพคนไข้ที่มีผลต่อคะแนนเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ ด้านสถานที่และสภาพแวดล้อม

จากภาพประกอบ 2 เมื่อพิจารณาตามตัวแปรอิสระระดับการศึกษาพบว่าในกลุ่มคนไข้ที่มีระดับการศึกษาต่ำ กลุ่มคนไข้เก่ามีคะแนนเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัด

รักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพด้านสถานที่และสภาพแวดล้อมสูงกว่ากลุ่มคนไข้ใหม่ ส่วนในกลุ่มคนไข้ที่มีระดับการศึกษาสูง ปรากฏว่ากลุ่มคนไข้ใหม่อีกกลับมีคะแนนเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพด้านสถานที่และสภาพแวดล้อม สูงกว่ากลุ่มคนไข้เก่า ซึ่งแสดงให้เห็นว่าเราต้องพิจารณาระดับการศึกษาและสถานภาพคนไข้ไปพร้อม ๆ กัน ในการที่จะบอกว่าใครจะมีเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพด้านสถานที่และสภาพแวดล้อมสูงหรือต่ำ



ภาพประกอบ 3 แสดงปฏิสัมพันธ์ระหว่างระดับการศึกษากับการใช้สารช็อกสูง ที่มีผลต่อคะแนนเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ ด้านสถานที่และสภาพแวดล้อม

จากภาพประกอบ 3 เมื่อพิจารณาตามตัวแปรอิสระระดับการศึกษาพบว่าในกลุ่มคนไข้ที่มีระดับการศึกษาต่ำที่ไม่ได้รับสารช็อกสูง มีคะแนนเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพด้านสถานที่และสภาพแวดล้อม สูงกว่ากลุ่มคนไข้ที่ได้รับสารช็อกสูง ส่วนในกลุ่มคนไข้ที่มีระดับการศึกษาสูงที่ได้รับสารช็อกสูงกลับมีคะแนนเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพด้านสถานที่และสภาพแวดล้อม สูงกว่ากลุ่มคนไข้ที่ไม่ได้รับสารช็อกสูง ซึ่งแสดงให้เห็นว่าเราต้องพิจารณาระดับการ

ศึกษาและการใช้สารชักจูงไปพร้อม ๆ กัน ในการที่จะบอกว่าใครมีเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพด้านสถานที่และสภาพแวดล้อมสูงหรือต่ำ

จากนั้นจึงได้ทำการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ ของปฏิสัมพันธ์ระหว่างระดับการศึกษา กับสถานภาพคนไข้ โดยวิธี Least Significant Difference (LSD) ปรากฏผลดังตาราง 7

ตาราง 7 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพด้านสถานที่และสภาพแวดล้อม เมื่อพิจารณาตามระดับการศึกษาและสถานภาพคนไข้ในกลุ่มที่มีความตั้งใจในการเข้ารับการบำบัดรักษา

กลุ่ม	(ระดับ , สถานภาพ) การศึกษา คนไข้	จำนวน	ค่าเฉลี่ย	(2)	(3)	(4)
				31.20	34.00	34.50
1	( ต่ำ , ใหม่ )	7	29.43	1.77	4.57*	5.07*
2	( สูง , เก่า )	10	31.20		2.8	3.3*
3	( สูง , ใหม่ )	6	34.00			.5
4	( ต่ำ , เก่า )	8	34.50			

ค่าวิกฤต LSD(1,2) = 3.36      LSD(1,3) = 3.79

LSD(1,4) = 3.53      LSD(2,3) = 3.52

LSD(2,4) = 3.24      LSD(3,4) = 3.68

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 7 พบว่ากลุ่มที่มีระดับการศึกษาต่ำและเป็นคนไข้เก่า (กลุ่ม 4) มีคะแนนเฉลี่ยเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพด้านสถานที่และสภาพแวดล้อมมากที่สุด และแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จากกลุ่มที่มีระดับการศึกษาต่ำและเป็นคนไข้ใหม่ (กลุ่ม 1) ส่วนกลุ่มที่มีระดับการศึกษาสูงและเป็นคนไข้ใหม่ (กลุ่ม 3) มีคะแนนเฉลี่ยเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพด้านสถานที่และสภาพแวดล้อมเป็นอันดับรองลงมา และแตกต่างอย่างเด่นชัดจากกลุ่มที่มีระดับการศึกษาต่ำและเป็นคนไข้ใหม่ (กลุ่ม 1)

นอกจากนี้กลุ่มที่มีระดับการศึกษาสูงและเป็นคนใช้เก่า (กลุ่ม 2) มีคะแนนเฉลี่ยเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ ด้านสถานที่และสภาพแวดล้อม แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จากกลุ่มที่มีระดับการศึกษาต่ำและเป็นคนใช้ใหม่ (กลุ่ม 4)

ตาราง 8 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษา ในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพด้านสถานที่และสภาพแวดล้อม เมื่อพิจารณาตามระดับการศึกษา และการใช้สารชักจูง ในกลุ่มที่มีความตั้งใจในการเข้ารับการบำบัดรักษา

กลุ่ม ( ระดับ , การใช้ )	จำนวน	ค่าเฉลี่ย	(2)	(3)	(4)
การศึกษา สารชักจูง			30.44	32.92	34.67
1 ( สูง , ไม่ได้รับ )	4	30.25	.19	2.67	4.42*
2 ( ต่ำ , ได้รับ )	9	30.44		2.48	4.23*
3 ( สูง , ได้รับ )	12	32.92			1.75
4 ( ต่ำ , ไม่ได้รับ )	6	34.67			

ค่าวิกฤต	LSD(1,2) = 4.10	LSD(1,3) = 3.94
	LSD(1,4) = 4.40	LSD(2,3) = 3.01
	LSD(2,4) = 3.59	LSD(3,4) = 3.94

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 8 ปรากฏว่ากลุ่มที่มีระดับการศึกษาต่ำและไม่ได้รับสารชักจูง (กลุ่ม 4) มีคะแนนเฉลี่ยเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพด้านสถานที่และสภาพแวดล้อมมากที่สุด และแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติจากกลุ่มที่มีระดับการศึกษาสูงและไม่ได้รับสารชักจูง (กลุ่ม 1) นอกจากนี้กลุ่มที่มีระดับการศึกษาต่ำและได้รับสารชักจูง (กลุ่ม 2) มีคะแนนเฉลี่ยเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพด้านสถานที่และสภาพแวดล้อม แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จากกลุ่มที่มีระดับการศึกษาต่ำและได้รับสารชักจูง (กลุ่ม 4)

เจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ-ด้านระยะเวลา  
ที่อยู่บำบัดรักษา

ในการพิจารณาความแปรปรวนของคะแนนเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษา  
ในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพด้านระยะเวลาที่อยู่บำบัดรักษา โดยใช้ตัวแปรระดับการศึกษา  
สถานภาพคนไข้และการใช้สารช็อกงูเป็นตัวแปรอิสระ ในกลุ่มรวม ดังตาราง 9

ตาราง 9 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสามทาง ของคะแนนเจตคติ  
เกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพด้านระยะเวลาที่อยู่บำบัดรักษา  
เมื่อพิจารณาตามระดับการศึกษาสถานภาพคนไข้และการใช้สารช็อกงู ในกลุ่มรวม

แหล่งความแปรปรวน	ดี เอฟ	เอ็ม เอส	เอฟ
ระดับการศึกษา(ก)	1	29.00	1.32
สถานภาพคนไข้(ข)	1	69.00	3.16
การใช้สารช็อกงู(ค)	1	88.40	4.04*
ก x ข	1	<1	<1
ก x ค	1	<1	<1
ข x ค	1	<1	<1
ก x ข x ค	1	27.07	1.24
ส่วนที่เหลือ	112	21.83	
รวม	119	22.36	

$F(.05) (1, 112) = 3.92$

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 9 เมื่อพิจารณาตัวแปรอิสระ ระดับการศึกษา และสถานภาพ  
คนไข้ พบว่าค่าเอฟที่คำนวณได้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังนั้นระดับการ-  
ศึกษาและสถานภาพคนไข้ จึงไม่มีผลต่อเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟู-  
สมรรถภาพด้านระยะเวลาที่อยู่บำบัดรักษา แต่ตัวแปรการใช้สารช็อกงูนั้น พบว่าค่า  
เอฟที่คำนวณได้ มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งแสดงว่าการใช้สารช็อกงูมีผล

ต่อเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ ด้านระยะเวลาที่อยู่บำบัดรักษา โดยกลุ่มที่ได้รับสารช็อกง (คะแนนเฉลี่ย 30.52) มีคะแนนเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพด้านระยะเวลาที่อยู่บำบัดรักษา สูงกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับสารช็อกง (คะแนนเฉลี่ย 28.80)

เมื่อได้ทำการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพด้านระยะเวลาที่อยู่บำบัดรักษา ในกลุ่มย่อย 4 กลุ่มปรากฏว่าใน 3 กลุ่มย่อย คือ กลุ่มที่ไม่มีความตั้งใจในการเข้ารับการบำบัดรักษา กลุ่มที่มีพฤติกรรมการเข้ารับการบำบัดรักษา และกลุ่มที่ไม่มีพฤติกรรมการเข้ารับการบำบัดรักษานั้น ตัวแปรระดับการศึกษา ไม่มีผลต่อเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพด้านระยะเวลาที่อยู่บำบัดรักษา (ดูตาราง 31-33 ในภาคผนวก ค.) ส่วนกลุ่มที่มีความตั้งใจในการเข้ารับการบำบัดรักษา พบผลดังตาราง 10

ตาราง 10 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสามทางของคะแนนเจตคติ

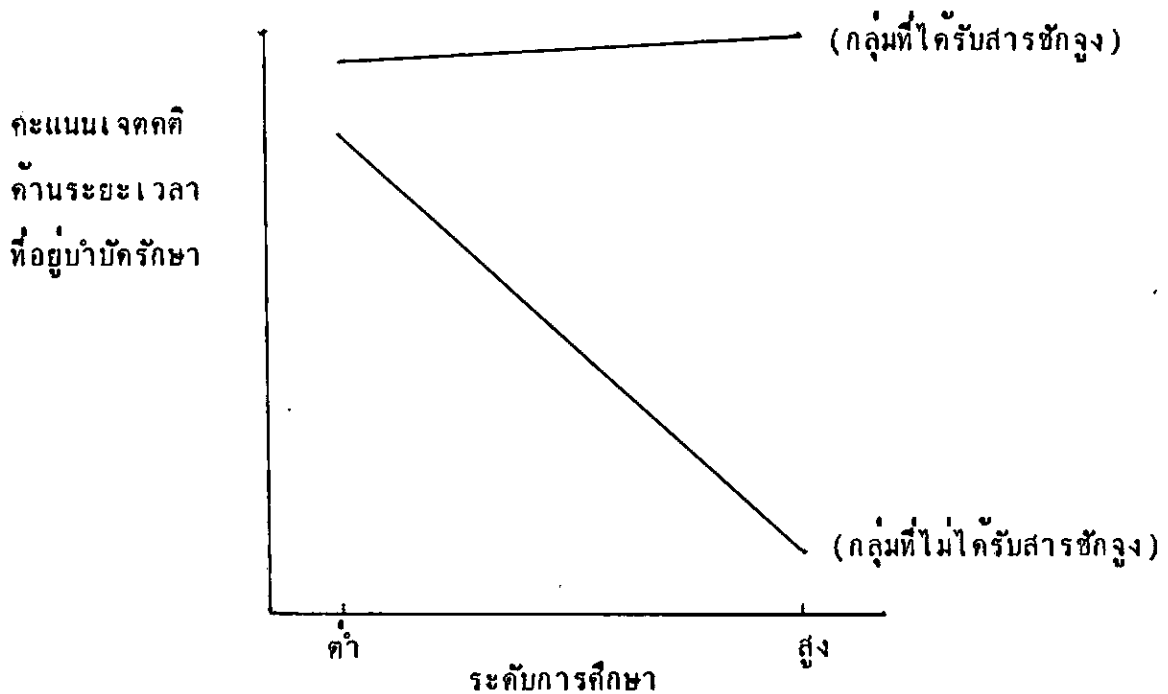
เกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพด้านระยะเวลาที่อยู่บำบัดรักษา เมื่อพิจารณาตามระดับการศึกษา สถานภาพคนไข้ และการใช้สารช็อกง ในกลุ่มที่มีความตั้งใจในการเข้ารับการบำบัดรักษา

แหล่งความแปรปรวน	ดีเอฟ	เอ็มเอส	เอฟ
ระดับการศึกษา(ก)	1	11.39	< 1
สถานภาพคนไข้(ข)	1	38.31	2.38
การใช้สารช็อกง(ค)	1	79.80	4.96*
ก x ข	1	2.61	< 1
ก x ค	1	70.63	4.39*
ข x ค	1	33.05	2.05
ก x ข x ค	1	44.67	2.77
ส่วนที่เหลือ	23	16.07	
รวม	30	21.93	

$F(.05) (1, 23) = 4.28$

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 10 เมื่อพิจารณาตัวแปรระดับการศึกษา และสถานภาพคนไข้ พบว่า ค่าเอฟที่คำนวณได้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งแสดงว่า ระดับการศึกษาและสถานภาพคนไข้ไม่มีผลต่อเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพด้านระยะเวลาที่อยู่บำบัดรักษา แต่ปรากฏว่าปฏิสัมพันธ์ระหว่างระดับการศึกษาและการใช้สารชักจูง พบค่าเอฟที่คำนวณได้มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จึงแสดงว่าระดับการศึกษากับการใช้สารชักจูง ส่งผลร่วมกันต่อเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพด้านระยะเวลาที่อยู่บำบัดรักษา ดังภาพประกอบ 4



ภาพประกอบ 4 แสดงปฏิสัมพันธ์ระหว่างระดับการศึกษากับการใช้สารชักจูง ที่มีผลต่อคะแนนเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพด้านระยะเวลาที่อยู่บำบัดรักษา

จากภาพประกอบ 4 เมื่อพิจารณาตามตัวแปรอิสระระดับการศึกษาพบว่าในกลุ่มคนไข้ที่มีระดับการศึกษาสูงที่ได้รับสารชักจูง มีคะแนนเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพด้านระยะเวลาที่อยู่บำบัดรักษา สูงกว่ากลุ่มคนไข้ที่ไม่ได้รับสารชักจูง ส่วนในกลุ่มคนไข้ที่มีระดับการศึกษาต่ำก็พบผลเช่นเดียวกัน แต่มีแนวโน้มว่ากลุ่มคนไข้ที่ไม่ได้รับสารชักจูง จะมีคะแนนเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษา

ในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพด้านระยะเวลาที่อยู่บำบัดรักษา สูงกว่ากลุ่มคนไข้ที่ได้รับสารชัก  
จูง ซึ่งแสดงให้เห็นว่าเราต้องพิจารณาระดับการศึกษาและการใช้สารชักจูงไปพร้อม  
กัน ในการที่จะบอกว่าใครมีเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ  
ด้านระยะเวลาที่อยู่บำบัดรักษาสูงหรือต่ำ

จากนั้นจึงได้ทำการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ ของปฏิสัมพันธ์ระหว่าง  
ระดับการศึกษา กับการใช้สารชักจูง ดังตาราง 11

ตาราง 11 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัด  
รักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพด้านระยะเวลาที่อยู่บำบัดรักษา เมื่อพิจารณาตาม  
ระดับและการใช้สารชักจูง ในกลุ่มที่มีความตั้งใจในการเข้ารับการบำบัดรักษา

กลุ่ม	( ระดับ , การใช้ )	จำนวน	ค่าเฉลี่ย	(2)	(3)	(4)
	การศึกษา สารชักจูง			32.17	33.11	33.50
1	( สูง , ไม่ได้รับ )	4	26.75	5.42*	6.36*	6.75*
2	( ต่ำ , ไม่ได้รับ )	6	32.17		0.94	1.33
3	( ต่ำ , ได้รับ )	9	33.11			0.39
4	( สูง , ได้รับ )	12	33.50			

ค่าวิกฤต	LSD(1,2) = 5.36	LSD(1,3) = 4.99
	LSD(1,4) = 4.79	LSD(2,3) = 4.37
	LSD(2,4) = 4.15	LSD(3,4) = 3.66

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 11 พบว่ากลุ่มที่มีระดับการศึกษาสูงและไม่ได้รับสารชักจูง (กลุ่ม  
1) มีคะแนนเฉลี่ยเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพด้านระยะ  
เวลาที่อยู่บำบัดรักษาน้อยที่สุด และแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จาก  
กลุ่มอื่น ๆ ที่เหลือทั้ง 3 กลุ่ม คือ กลุ่มที่มีระดับการศึกษาต่ำและไม่ได้รับสารชักจูง  
(กลุ่ม 2) กลุ่มที่มีระดับการศึกษาต่ำและได้รับสารชักจูง (กลุ่ม 3) และกลุ่มที่มีระดับ  
การศึกษาสูงและได้รับสารชักจูง (กลุ่ม 4)



เจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ-ด้านกฎ และ

ระเบียบ

ในการพิจารณาความแปรปรวนของคะแนนเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพด้านกฎและระเบียบ โดยใช้ตัวแปรระดับการศึกษา สถานภาพคนไข้ และการใช้สารช็อกงู เป็นตัวแปรอิสระ ในกลุ่มรวม พบผลดังตาราง 12

ตาราง 12 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสามทางของคะแนนเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพด้านกฎและระเบียบ เมื่อพิจารณาตามระดับการศึกษา สถานภาพคนไข้ และการใช้สารช็อกงู ในกลุ่มรวม

แหล่งความแปรปรวน	ดีเอฟ	เอ็มเอส	เอฟ
ระดับการศึกษา(ก)	1	19.20	1.05
สถานภาพคนไข้(ข)	1	8.53	< 1
การใช้สารช็อกงู(ค)	1	20.83	1.13
ก x ข	1	< 1	< 1
ก x ค	1	< 1	< 1
ข x ค	1	40.83	2.23
ก x ข x ค	1	20.83	1.13
ส่วนที่เหลือ	112	18.28	
รวม	119	18.14	

$$F(.05) (1, 112) = 3.92$$

จากตาราง 12 เมื่อพิจารณาตัวแปรอิสระทั้ง 3 ตัวแปร คือระดับการศึกษา สถานภาพคนไข้ และการใช้สารช็อกงู พบว่าค่าเอฟที่คำนวณได้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 ซึ่งแสดงว่า ระดับการศึกษา สถานภาพคนไข้ และการใช้สารช็อกงู ไม่มีผลต่อเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพด้านกฎและระเบียบ

เมื่อได้ทำการวิเคราะห์ความแปรปรวน ของคะแนนเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพด้านกฎและระเบียบ ในกลุ่มย่อย 4 กลุ่ม ปรากฏว่าในกลุ่มย่อยทั้ง 4 กลุ่ม คือ กลุ่มที่มีความตั้งใจในการเข้ารับการบำบัดรักษา กลุ่มที่ไม่มีความตั้งใจในการเข้ารับการบำบัดรักษา กลุ่มที่มีพฤติกรรมการเข้ารับการบำบัดรักษา และกลุ่มที่ไม่มีพฤติกรรมการเข้ารับการบำบัดรักษา ให้ผลเช่นเดียวกันกับในกลุ่มรวม คือพบว่า ระดับการศึกษา สถานภาพคนไข้ และการใช้สารเสพติดไม่มีผลต่อเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ ด้านกฎและระเบียบ (ดูตาราง 34-37 ในภาคผนวก ค.)

เจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ-ด้านกลุ่มกิจกรรม

ในการพิจารณาความแปรปรวนของคะแนนเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพด้านกลุ่มกิจกรรม โดยใช้ตัวแปรระดับการศึกษา สถานภาพคนไข้ และการใช้สารเสพติด เป็นตัวแปรอิสระ ในกลุ่มรวม พบผลดังตาราง 13

ตาราง 13 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสามทาง ของคะแนนเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพด้านกลุ่มกิจกรรม เมื่อพิจารณาตามระดับการศึกษา สถานภาพคนไข้ และการใช้สารเสพติด ในกลุ่มรวม

แหล่งความแปรปรวน	ดีเอฟ	เอ็มเอส	เอฟ
ระดับการศึกษา(ก)	1	99.00	2.59
สถานภาพคนไข้(ข)	1	39.67	1.03
การใช้สารเสพติด(ค)	1	54.67	1.43
ก x ข	1	35.20	<1
ก x ค	1	3.00	<1
ข x ค	1	15.40	<1
ก x ข x ค	1	25.20	<1
ส่วนที่เหลือ	112	38.23	
รวม	119	38.26	

$$F(.05) (1, 112) = 3.92$$

จากตาราง 13 เมื่อพิจารณาดัชนีแปรอิสระทั้ง 3 ตัวแปร คือระดับการศึกษา สถานภาพคนไข้ และการใช้สารช็อกสูง พบว่า ค่าเอฟที่คำนวณได้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 ซึ่งแสดงว่าตัวแปร ระดับการศึกษา สถานภาพคนไข้ และการใช้สารช็อกสูง ไม่มีผลต่อคะแนนเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพด้านกลุ่มกิจกรรม

เมื่อได้ทำการวิเคราะห์ความแปรปรวน ของคะแนนเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพด้านกลุ่มกิจกรรม ในกลุ่มย่อย 4 กลุ่ม ปรากฏว่ากลุ่มที่มีความตั้งใจในการเข้ารับการบำบัดรักษา กลุ่มที่มีพฤติกรรมการเข้ารับการบำบัดรักษา และกลุ่มที่ไม่มีพฤติกรรมการเข้ารับการบำบัดรักษา ตัวแปรระดับการศึกษา สถานภาพคนไข้ และการใช้สารช็อกสูง ไม่มีผลต่อคะแนนเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษา เช่นเดียวกับในกลุ่มรวม (ดูตาราง 38-40 ในภาคผนวก ค.) ส่วนในกลุ่มที่ไม่มี ความตั้งใจในการเข้ารับการบำบัดรักษา พบผลที่ตรงกันข้ามกับในกลุ่มรวม ดังตาราง 14

ตาราง 14 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสามทาง ของคะแนนเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพด้านกลุ่มกิจกรรม เมื่อพิจารณาตามระดับการศึกษา สถานภาพคนไข้ และการใช้สารช็อกสูง ในกลุ่มที่ไม่มี ความตั้งใจในการเข้ารับการบำบัดรักษา

แหล่งความแปรปรวน	ดีเอฟ	เอ็มเอส	เอฟ
ระดับการศึกษา(ก)	1	262.31	7.96**
สถานภาพคนไข้(ข)	1	41.99	1.27
การใช้สารช็อกสูง(ค)	1	<1	<1
ก x ข	1	6.27	<1
ก x ค	1	31.99	<1
ข x ค	1	57.66	1.75
ก x ข x ค	1	1.76	<1
ส่วนที่เหลือ	81	32.92	
รวม	88	35.05	

จากตาราง 14 เมื่อพิจารณาตัวแปรอิสระ ระดับการศึกษา พบว่าค่าเอฟที่คำนวณได้ มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งแสดงว่า ระดับการศึกษา มีผลต่อเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในขั้นฟื้นฟูสมรรถภาพด้านกลุ่มกิจกรรม โดยกลุ่มที่มีระดับการศึกษาสูง (คะแนนเฉลี่ย 39.45) มีคะแนนเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในขั้นฟื้นฟูด้านกลุ่มกิจกรรม สูงกว่ากลุ่มที่มีระดับการศึกษาต่ำ (คะแนนเฉลี่ย 35.98) แต่ตัวแปรสถานภาพคนไข้ และการใช้สารชักจูงนั้น ค่าเอฟที่คำนวณได้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งแสดงว่าสถานภาพคนไข้ และการใช้สารชักจูงไม่มีผลต่อคะแนนเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในขั้นฟื้นฟูสมรรถภาพด้านกลุ่มกิจกรรม

#### เจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในขั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ-ด้านผลที่จะได้รับจากการบำบัดรักษา

ในการพิจารณาความแปรปรวน ของคะแนนเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในขั้นฟื้นฟูสมรรถภาพด้านผลที่จะได้รับจากการบำบัดรักษา โดยใช้ตัวแปรระดับการศึกษา สถานภาพคนไข้ และการใช้สารชักจูงเป็นตัวแปรอิสระ ในกลุ่มรวม พบผลดังตาราง 15

จากตาราง 15 เมื่อพิจารณาตัวแปรอิสระระดับการศึกษา สถานภาพคนไข้ และการใช้สารชักจูง ปรากฏว่าระดับการศึกษา มีผลต่อเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในขั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ ด้านผลที่จะได้รับจากการบำบัดรักษา โดยกลุ่มที่มีระดับการศึกษาสูง (คะแนนเฉลี่ย 44.68) มีคะแนนเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในขั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ ด้านผลที่จะได้รับจากการบำบัดรักษา สูงกว่ากลุ่มที่มีระดับการศึกษาต่ำ (คะแนนเฉลี่ย 42.28) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนตัวแปรอื่น ๆ คือสถานภาพคนไข้ และการใช้สารชักจูง ไม่มีผลต่อคะแนนเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในขั้นฟื้นฟูสมรรถภาพด้านผลที่จะได้รับจากการบำบัดรักษา

ตาราง 15 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสามทาง ของคะแนนเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพด้านผลที่จะได้รับจากการบำบัดรักษา เมื่อพิจารณาตามระดับการศึกษา สถานภาพคนไข้ และการใช้สารชักจูงในกลุ่มรวม

แหล่งความแปรปรวน	ดีเอฟ	एमएस	เอฟ
ระดับการศึกษา (ก)	1	172.80	4.52*
สถานภาพคนไข้ (ข)	1	108.30	2.83
การใช้สารชักจูง (ค)	1	<1	<1
ก x ข	1	<1	<1
ก x ค	1	19.20	<1
ข x ค	1	9.63	<1
ก x ข x ค	1	1.20	<1
ส่วนที่เหลือ	112	38.16	
รวม	119	38.53	

$F(.05) (1, 112) = 3.92$  \* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เมื่อได้ทำการวิเคราะห์ความแปรปรวน ของคะแนนเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพด้านผลที่จะได้รับจากการบำบัดรักษา ในกลุ่มย่อย 4 กลุ่ม ปรากฏว่า กลุ่มที่มีความตั้งใจในการเข้ารับการบำบัดรักษา และกลุ่มที่มีพฤติกรรมการเข้ารับการบำบัดรักษา พบว่าตัวแปรระดับการศึกษา สถานภาพคนไข้ และการใช้สารชักจูง ไม่มีผลต่อคะแนนเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพด้านผลที่จะได้รับจากการบำบัดรักษา (ดูตาราง 41-42 ในภาคผนวก ค.) ส่วนในกลุ่มที่ไม่มีความตั้งใจในการเข้ารับการบำบัดรักษา และกลุ่มที่ไม่มีพฤติกรรมการเข้ารับการบำบัดรักษา พบผลดังตาราง 16 และ 17 ตามลำดับ ดังนี้

ตาราง 16 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสามทาง ของคะแนนเจตคติ  
เกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพด้านผลที่จะได้รับจากการบำบัด  
รักษา เมื่อพิจารณาตามระดับการศึกษา สถานภาพคนไข้ และการใช้สารช็อกงู  
ในกลุ่มที่ไม่มีความตั้งใจในการเข้ารับการบำบัดรักษา

แหล่งความแปรปรวน	ดีเอฟ	เอ็มเอส	เอฟ
ระดับการศึกษา(ก)	1	300.83	9.29**
สถานภาพคนไข้(ข)	1	98.94	3.05
การใช้สารช็อกงู(ค)	1	41.07	1.26
ก x ข	1	10.01	<1
ก x ค	1	59.18	1.82
ข x ค	1	<1	<1
ก x ข x ค	1	16.97	<1
ส่วนที่เหลือ	81	32.36	
รวม	88	36.08	

$F(.01) (1,81) = 6.96$       \*\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 16 เมื่อพิจารณาตัวแปรอิสระระดับการศึกษา พบว่าค่าเอฟที่  
คำนวณได้ มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01 ซึ่งแสดงว่าระดับการศึกษา มีผลต่อเจตคติ  
เกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ ด้านผลที่จะได้รับจากการบำบัดรักษา  
โดยกลุ่มที่มีระดับการศึกษาสูง (คะแนนเฉลี่ย 44.68) มีคะแนนเจตคติเกี่ยวกับวิธี  
การบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพด้านผลที่จะได้รับจากการบำบัดรักษา สูงกว่ากลุ่ม  
ที่มีระดับการศึกษาต่ำ (คะแนนเฉลี่ย 40.84) แต่ตัวแปรสถานภาพคนไข้ และการ  
ใช้สารช็อกงูนั้น ค่าเอฟที่คำนวณได้ ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 แสดงว่า  
สถานภาพคนไข้ และการใช้สารช็อกงู ไม่มีผลต่อคะแนนเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัด  
รักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพด้านผลที่จะได้รับจากการบำบัดรักษา

ตาราง 17 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสามทาง ของคะแนนเจตคติ  
เกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพด้านผลที่จะได้รับเมื่อพิจารณา  
ตามระดับการศึกษา สถานภาพคนไข้ และการใช้สารช็อกสูง ในกลุ่มที่ไม่มี  
พฤติกรรมกรเข้ารับการบำบัดรักษา

แหล่งความแปรปรวน	ดีเอฟ	เอ็มเอส	เอฟ
ระดับการศึกษา(ก)	1	162.76	4.79*
สถานภาพคนไข้(ข)	1	75.40	2.22
การใช้สารช็อกสูง(ค)	1	23.61	<1
ก x ข	1	<1	<1
ก x ค	1	16.58	<1
ข x ค	1	<1	<1
ก x ข x ค	1	4.18	<1
ส่วนที่เหลือ	90	33.95	
รวม	97	34.38	

$F(.05) (1,90) = 3.95$  \* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 17 เมื่อพิจารณาตัวแปรอิสระระดับการศึกษา พบว่าค่าเอฟ  
ที่คำนวณได้ มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 ซึ่งแสดงว่าระดับการศึกษามีผลต่อเจตคติ  
เกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพด้านผลที่จะได้รับจากการบำบัดรักษา  
โดยกลุ่มที่มีระดับการศึกษาสูง(คะแนนเฉลี่ย 43.84) มีคะแนนเจตคติเกี่ยวกับวิธีการ  
บำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพด้านผลที่จะได้รับจากการบำบัดรักษา สูงกว่ากลุ่มที่มี  
ระดับการศึกษาต่ำ (คะแนนเฉลี่ย 41.33) แต่ตัวแปรสถานภาพคนไข้ และการใช้  
สารช็อกสูงนั้น ค่าเอฟที่คำนวณได้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 แสดงว่าสถานภาพ  
คนไข้ และการใช้สารช็อกสูง ไม่มีผลต่อคะแนนเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาใน  
ชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพด้านผลที่จะได้รับจากการบำบัดรักษา

จากผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัด  
รักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ 5 ด้าน ในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อย 4 กลุ่ม สามารถสรุป  
ผลได้ดังตาราง 18

ตาราง 18 สรุปผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสามทาง ของคะแนนเจตคติ  
เกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ เมื่อพิจารณาตามระดับการศึกษา  
สถานภาพคนไข้ และการใช้สารชักจูง ในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อย 4 กลุ่ม

กลุ่ม	เจตคติ	เจตคติด้าน					
		รวม	สถานที่/ สภาพแวดล้อม	ระยะ เวลา	กฎ ระเบียบ	กลุ่ม กิจกรรม	ผลที่จะ ได้รับ
กลุ่มรวม				ค*			ก*
มีความตั้งใจ		ก x ข**		ก*			
		ก x ค*		ก x ค*			
ไม่มีความตั้งใจ	ก**					ก*	ก*
มีพฤติกรรม							
อยู่ต่อ							
ไม่มีพฤติกรรม							
อยู่ต่อ							
ก	=	ระดับการศึกษา		*	มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05		
ข	=	สถานภาพคนไข้		**	มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01		
ค	=	การใช้สารชักจูง					

จากตาราง 18 แสดงให้เห็นว่า ตัวแปรอิสระทั้ง 3 ตัวแปร คือ ระดับ  
การศึกษา สถานภาพคนไข้ และการใช้สารชักจูง มีผลต่อเจตคติเกี่ยวกับวิธีการ-  
บำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ 5 ด้าน ในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อย ดังนี้



ในกลุ่มรวม ตัวแปรระดับการศึกษา สถานภาพคนไข้ และการใช้สารช็อกงู ไม่มีผล ต่อเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ แต่เมื่อพิจารณา ในเจตคติย่อย 5 ด้านแล้ว พบว่า ตัวแปรการใช้สารช็อกงู มีผลต่อเจตคติเกี่ยวกับ วิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพด้านระยะที่อยู่บำบัดรักษา และตัวแปรระดับ การศึกษา มีผลต่อเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพด้านผลที่จะ ได้รับจากการบำบัดรักษา

ในกลุ่มที่มีความตั้งใจในการเข้ารับการบำบัดรักษาพบว่าปฏิสัมพันธ์ระหว่าง ระดับการศึกษา กับสถานภาพคนไข้ และปฏิสัมพันธ์ระหว่างระดับการศึกษากับการใช้ สารช็อกงู ส่งผลร่วมกันต่อเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ ด้านสถานที่และสภาพแวดล้อม และยังพบว่าปฏิสัมพันธ์ระหว่างระดับการศึกษากับการ ใช้สารช็อกงู ส่งผลร่วมกันต่อเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ ด้านระยะเวลาที่อยู่บำบัดรักษา

ในกลุ่มที่ไม่มีความตั้งใจในการเข้ารับการบำบัดรักษา พบว่าระดับการศึกษา มีผลต่อเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ ทั้งที่เป็นเจตคติรวม และเจตคติย่อยอีก 2 ด้าน คือด้านกลุ่มกิจกรรม และด้านผลที่จะได้รับจากการบำบัด รักษา

ส่วนในกลุ่มที่มีพฤติกรรมการเข้ารับการบำบัดรักษา ไม่พบตัวแปรอิสระใด มีผลต่อเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพทั้ง 5 ด้าน

สำหรับกลุ่มที่ไม่มีพฤติกรรมการเข้ารับการบำบัดรักษา พบว่าตัวแปรระดับ การศึกษาเพียงตัวแปรเดียว ที่มีผลต่อเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟู- สมรรถภาพด้านผลที่จะได้รับจากการบำบัดรักษาเพียงด้านเดียว

จากตาราง 18 ที่กล่าวมาทั้งหมดนี้ สามารถสรุปผลตามสมมติฐานข้อแรก ที่ตั้งไว้ได้ดังนี้

ก) ปฏิเสธสมมติฐาน ที่กล่าวว่า กลุ่มคนไข้ที่ได้รับและไม่ได้รับสารช็อก- งู ที่มีระดับการศึกษาต่างกัน และสถานภาพคนไข้ต่างกัน จะมีเจตคติเกี่ยวกับวิธี- การบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพต่างกัน

ข) ยอมรับสมมติฐานย่อยบางส่วน ที่กล่าวว่า กลุ่มคนไข้ที่ได้รับสารช็อก- งู จะมีเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ ดีกว่ากลุ่มคนไข้ที่ ไม่ได้รับสารช็อกงู เพราะพบผลสนับสนุนสมมติฐานในกลุ่มที่มีความตั้งใจในการ เข้า รับการบำบัดรักษา โดยพบความแตกต่างในเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้น ฟื้นฟูสมรรถภาพ ด้านสถานที่และสภาพแวดล้อม และด้านระยะเวลาที่อยู่บำบัดรักษา

ซึ่งมีปฏิสัมพันธ์กับระดับการศึกษา

ค) ยอมรับสมมติฐานย่อยบางส่วน ที่กล่าวว่า กลุ่มคนใช้ที่มีระดับการศึกษาสูง จะมีเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ ดีกว่ากลุ่มคนใช้ที่มีระดับการศึกษาต่ำ เพราะพบผลสนับสนุนสมมติฐานใน 4 กลุ่ม คือ กลุ่มรวม กลุ่มที่มีความตั้งใจในการเข้ารับการบำบัดรักษา กลุ่มที่ไม่มีความตั้งใจในการเข้ารับการบำบัดรักษา และกลุ่มที่ไม่มีพฤติกรรมการเข้ารับการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ และพบความแตกต่างในเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ ด้านรวม ด้านสถานที่และสภาพแวดล้อม ด้านระยะเวลาที่อยู่บำบัดรักษา ด้านกลุ่มกิจกรรม และด้านผลที่จะได้รับจากการบำบัดรักษา โดยเฉพาะในกลุ่มที่มีความตั้งใจในการเข้ารับการบำบัดรักษาปรากฏว่ามีปฏิสัมพันธ์กับการใช้สารช็อกอง

ง) ยอมรับสมมติฐานย่อยบางส่วน ที่กล่าวว่า กลุ่มคนใช้ที่เป็นคนใช้ใหม่ จะมีเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ ดีกว่ากลุ่มคนใช้เก่า เพราะพบผลสนับสนุนสมมติฐานในกลุ่มที่มีความตั้งใจในการเข้ารับการบำบัดรักษา ที่เป็นคนใช้ใหม่ซึ่งมีเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพด้านสถานที่และสภาพแวดล้อมดีกว่าคนใช้เก่า โดยมีปฏิสัมพันธ์กับระดับการศึกษา

จ) ปฏิเสธสมมติฐานย่อย ที่กล่าวว่า กลุ่มคนใช้ที่มีระดับการศึกษาสูง เป็นคนใช้ใหม่และได้รับสารช็อกอง จะมีเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพดีกว่ากลุ่มคนใช้ที่มีระดับการศึกษาต่ำ เป็นคนใช้เก่าและไม่ได้รับสารช็อกอง

## 2.2 การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการใช้สารช็อกองกับพฤติกรรมการเข้ารับการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ

การวิเคราะห์ข้อมูลในส่วนนี้ เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อที่กล่าวว่า การใช้สารช็อกองมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเข้ารับการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ ในการทดสอบสมมติฐานข้อนี้ ใช้ค่าสถิติไคสแควร์ เพื่อทดสอบความสัมพันธ์ ดังตาราง 19

จากตาราง 19 เมื่อพิจารณาตัวแปรการใช้สารช็อกอง และการมีพฤติกรรมการเข้ารับการบำบัดรักษา พบว่าค่าไคสแควร์ที่คำนวณได้ ไม่นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งแสดงว่าการใช้สารช็อกอง ไม่มีความสัมพันธ์ กับพฤติกรรมการเข้ารับการบำบัดรักษา

ตาราง 19 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างการใช้สารชักจูงกับพฤติกรรมการเข้ารับ  
การบำบัดรักษา

การใช้สารชักจูง	พฤติกรรมการเข้ารับการบำบัดรักษา		รวม
	มี	ไม่มี	
ได้รับ	15	45	60
ไม่ได้รับ	7	53	60
รวม	22	98	120
$\chi^2$ จากการคำนวณ	2.72		
$\chi^2$ (.05) (1)	3.84		

เมื่อได้ทำการวิเคราะห์ในกลุ่มย่อย 2 กลุ่ม คือกลุ่มคนไข้ใหม่ และกลุ่มคนไข้เก่า พบว่ากลุ่มคนไข้เก่าให้ผลเช่นเดียวกับในกลุ่มรวม (ดูตาราง 43 ในภาคผนวก ค.) ส่วนในกลุ่มคนไข้ใหม่ พบผลดังตาราง 20

จากตาราง 20 เมื่อพิจารณาตัวแปรการใช้สารชักจูง และการมีพฤติกรรม  
การเข้ารับการบำบัดรักษา พบว่าค่าไคสแควร์ที่คำนวณได้มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  
รักษา ผลที่ได้จากการวิเคราะห์ในส่วนนี้ จึงสรุปผลตามสมมติฐานได้ว่ายอมรับสมมติ  
ฐานในกลุ่มคนไข้ใหม่ ที่กล่าวว่า การได้รับสารชักจูงมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม  
เข้ารับการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ

ตาราง 20 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างการใช้สารชักจูงกับพฤติกรรมการเข้ารับ  
การบำบัดรักษา ในกลุ่มคนไข้ใหม่

การใช้สารชักจูง	พฤติกรรมการเข้ารับการบำบัดรักษา		รวม
	มี	ไม่มี	
ได้รับ	9	21	30
ไม่ได้รับ	2	28	30
รวม	11	49	60

$\chi^2$ จากการคำนวณ 4.00 \* \* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05  
 $\chi^2 (.05) (1)$  3.84

### 2.3 การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความตั้งใจในการเข้ารับการบำบัด รักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ กับพฤติกรรมการเข้ารับการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟู- สมรรถภาพ

การวิเคราะห์ในส่วนนี้ เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อที่ กล่าวว่า ความตั้งใจใน  
การเข้ารับการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเข้า  
รับการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ ในการทดสอบสมมติฐานข้อนี้ ใช้ค่าสถิติ  
ไคสแควร์ เพื่อทดสอบความสัมพันธ์ ดังตาราง 21

จากตาราง 21 เมื่อพิจารณาตัวแปร ความตั้งใจในการเข้ารับการบำบัด  
รักษา และการมีพฤติกรรมการเข้ารับการบำบัดรักษา พบว่าค่าไคสแควร์ที่คำนวณ  
ได้ มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งแสดงว่าความตั้งใจในการเข้ารับการบำบัด  
รักษา มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเข้ารับการบำบัดรักษา

ตาราง 21 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างความตั้งใจในการเข้ารับการบำบัดรักษา กับพฤติกรรมการเข้ารับการบำบัดรักษา

ความตั้งใจในการเข้า รับการบำบัดรักษา	พฤติกรรมการเข้ารับการบำบัดรักษา		รวม
	มี	ไม่มี	
มี	17	14	31
ไม่มี	5	84	89
รวม	22	98	120

$\chi^2$  จากการคำนวณ 33.98 \* \* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05  
 $\chi^2(.05) (1)$  3.84

ผลที่ได้จากการวิเคราะห์ในส่วนนี้ จึงสรุปผลตามสมมติฐานได้ว่า ยอมรับสมมติฐานที่กล่าวว่า ความตั้งใจในการเข้ารับการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเข้ารับการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ

### ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลนอกเหนือสมมติฐาน

การวิเคราะห์ข้อมูลในตอนนี้ สืบเนื่องมาจากผลการวิเคราะห์ข้อมูลของตอนที่ 2.1 ที่ศึกษาความแปรปรวนคะแนนเฉลี่ยเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ โดยมีตัวแปรอิสระ 3 ตัวแปร คือระดับการศึกษา สถานภาพคนไข้ และการใช้สารชักจูงมาร่วมศึกษา ซึ่งจากการสรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูลในตาราง 18 พบว่ากลุ่มที่มีพฤติกรรมการเข้ารับการบำบัดรักษานั้น ไม่มีตัวแปรอิสระใดมีผลต่อเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพทั้ง 5 ด้านเลย ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาในกลุ่มที่มีพฤติกรรมการเข้ารับการบำบัดรักษานี้ โดยนำตัวแปรอิสระตัวอื่นเข้ามาร่วมศึกษาด้วย ซึ่งจากผลการวิเคราะห์ข้อมูลในตอนนี้ 2.3 พบ

ว่าตัวแปรความตั้งใจในการเข้ารับการบำบัดรักษา มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเข้ารับการบำบัดรักษา ผู้วิจัยจึงได้นำตัวแปร ความตั้งใจในการเข้ารับการบำบัดรักษา เข้ามาศึกษาในกลุ่มที่มีพฤติกรรมการเข้ารับการบำบัดรักษาด้วย เพื่อต้องการทราบว่าความตั้งใจในการเข้ารับการบำบัดรักษา มีผลต่อเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ 5 ด้านหรือไม่ โดยจะทำการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสามทางที่มีตัวแปรอิสระ 3 ตัวแปร คือ ความตั้งใจในการเข้ารับการบำบัดรักษา สถานภาพคนไข้ และการใช้สารช็อกงู ส่วนเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพเป็นตัวแปรตาม ผลการวิเคราะห์ข้อมูลปรากฏดังตาราง 22

ตาราง 22 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสามทาง ของคะแนนเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพเมื่อนิยามตามความตั้งใจในการเข้ารับการบำบัดรักษา สถานภาพคนไข้ และการใช้สารช็อกงู ในกลุ่มที่มีพฤติกรรมการเข้ารับการบำบัดรักษา

แหล่งความแปรปรวน	ดีเอฟ	เอ็มเอส	เอฟ
ความตั้งใจ (ก)	1	1875.23	4.59*
สถานภาพคนไข้ (ข)	1	364.00	< 1
การใช้สารช็อกงู (ค)	1	448.18	1.09
ก x ข	1	-	-
ก x ค	1	-	-
ข x ค	1	-	-
ก x ข x ค	1	-	-
ส่วนที่เหลือ	18	408.45	
รวม	21	478.43	

F(.05) (1, 18) = 4.41      \* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 22 เมื่อพิจารณาตัวแปรอิสระ ความตั้งใจในการเข้ารับการบำบัดรักษานั้น พบว่าค่าเอฟที่คำนวณได้ มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งแสดงว่าความตั้งใจในการเข้ารับการบำบัดรักษา มีผลต่อเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ โดยกลุ่มที่มีความตั้งใจในการเข้ารับการบำบัดรักษา (คะแนนเฉลี่ย 191.65) มีคะแนนเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพสูงกว่า กลุ่มที่ไม่มีความตั้งใจในการเข้ารับการบำบัดรักษา (คะแนนเฉลี่ย 168.40) แต่ตัวแปรสถานภาพคนไข้และการใช้สารช็อกสูง พบว่าค่าเอฟที่คำนวณได้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังนั้นสถานภาพคนไข้ และการใช้สารช็อกสูง จึงไม่มีผลต่อคะแนนเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ

นอกจากนี้เมื่อได้ทำการวิเคราะห์ความแปรปรวน ของคะแนนเจตคติเกี่ยวกับการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพทั้ง 5 ด้าน ปรากฏว่าความตั้งใจในการเข้ารับการบำบัดรักษา มีผลต่อเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพด้านสถานที่และสภาพแวดล้อม และด้านระยะเวลาที่อยู่บำบัดรักษาด้วย ดังตาราง 23 และ 24 ตามลำดับ

จากตาราง 23 เมื่อพิจารณาตัวแปรอิสระความตั้งใจในการเข้ารับการบำบัดรักษานั้น พบว่าค่าเอฟที่คำนวณได้ มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งแสดงว่าความตั้งใจในการเข้ารับการบำบัดรักษา มีผลต่อเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพด้านสถานที่และสภาพแวดล้อม โดยที่กลุ่มที่มีความตั้งใจในการเข้ารับการบำบัดรักษา (คะแนนเฉลี่ย 33.00) มีคะแนนเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพด้านสถานที่และสภาพแวดล้อม สูงกว่ากลุ่มที่ไม่มีความตั้งใจในการเข้ารับการบำบัดรักษา (คะแนนเฉลี่ย 27.60) ส่วนตัวแปรสถานภาพคนไข้และการใช้สารช็อกสูง พบว่าค่าเอฟที่คำนวณได้ ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังนั้นสถานภาพคนไข้ และการใช้สารช็อกสูง ไม่มีผลต่อคะแนนเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพด้านสถานที่และสภาพแวดล้อม

ตาราง 23 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสามทาง ของคะแนนเจตคติ  
เกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพด้านสถานที่และสภาพแวดล้อม  
เมื่อพิจารณาตามความตั้งใจในการเข้ารับการบำบัดรักษา สถานภาพคนไข้  
และการใช้สารช็อกงู ในกลุ่มที่มีพฤติกรรมมารับการบำบัดรักษา

แหล่งความแปรปรวน	ดีเอฟ	เอ็มเอส	เอฟ
ความตั้งใจ (ก)	1	105.20	6.32*
สถานภาพคนไข้(ข)	1	11.40	<1
การใช้สารช็อกงู(ค)	1	20.29	1.21
ก x ข	1	-	-
ก x ค	1	-	-
ข x ค	1	-	-
ก x ข x ค	1	-	-
ส่วนที่เหลือ	18	16.64	
รวม	21	21.89	

$F(.05) (1,18) = 4.41$  \* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 24 เมื่อพิจารณาตัวแปรอิสระ ความตั้งใจในการเข้ารับการ  
บำบัดรักษานั้น พบว่าค่าเอฟที่คำนวณได้ มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 ซึ่งแสดงว่า  
ความตั้งใจในการเข้ารับการบำบัดรักษา มีผลต่อเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษา  
ในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพด้านระยะเวลาที่อยู่บำบัดรักษา โดยที่กลุ่มที่มีความตั้งใจในการ  
เข้ารับการบำบัดรักษา (คะแนนเฉลี่ย 34.88) มีคะแนนเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัด  
รักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ สูงกว่ากลุ่มที่ไม่มี ความตั้งใจในการเข้ารับการบำบัดรักษา  
(คะแนนเฉลี่ย 28.80) ส่วนตัวแปรสถานภาพคนไข้และการใช้สารช็อกงู พบว่าค่า  
เอฟที่คำนวณได้ ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 ดังนั้นสถานภาพคนไข้และการใช้  
สารช็อกงู ไม่มีผลต่อเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ ด้าน  
ระยะเวลาที่อยู่บำบัดรักษา



ตาราง 24 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสามทาง ของคะแนนเจตคติ  
เกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพด้านระยะเวลาที่อยู่บำบัดรักษา  
เมื่อนิยามตามความตั้งใจในการเข้ารับการบำบัดรักษา สถานภาพคนไข้  
และการใช้สารช็อกง ในกลุ่มที่มีพฤติกรรมมารับการบำบัดรักษา

แหล่งความแปรปรวน	ดีเอฟ	เอ็มเอส	เอฟ
ความตั้งใจ (ก)	1	172.07	12.58*
สถานภาพคนไข้ (ข)	1	32.03	2.34
การใช้สารช็อกง (ค)	1	60.44	4.42
ก x ข	1	-	-
ก x ค	1	-	-
ข x ค	1	-	-
ก x ข x ค	1	-	-
ส่วนที่เหลือ	18	13.67	
รวม	21	21.88	

$F(.05) (1, 18) = 4.41$  \* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สำหรับการวิเคราะห์ความแปรปรวน คะแนนเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัด  
รักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพด้านกฎระเบียบ ด้านกลุ่มกิจกรรม และด้านผลที่จะ  
ได้รับจากการบำบัดรักษา พบว่าไม่มีตัวแปรอิสระใด มีผลต่อเจตคติเกี่ยวกับวิธีการ  
บำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพทั้ง 3 ด้านนี้ (ดูตาราง 44-46 ในภาคผนวก ค.)

จากผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนในตอนนี จึงสรุปได้ว่าความตั้งใจใน  
การเข้ารับการบำบัดรักษา มีผลต่อเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟู-  
สมรรถภาพในเจตคติรวม เจตคติด้านสถานที่และสภาพแวดล้อม และเจตคติด้าน  
ระยะเวลาที่อยู่บำบัดรักษา ในกลุ่มที่มีพฤติกรรมมารับการบำบัดรักษา

บทย่อ สรุป อภิปราย และข้อเสนอแนะ

บทย่อ

ปัญหาฮาเสพติด เป็นปัญหาที่สำคัญยิ่งปัญหาหนึ่งของประเทศ ทั้งนี้เนื่องจากมีจำนวนผู้ติดยาเสพติดเพิ่มมากขึ้นทุกปี มาตรการด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ จึงเป็นมาตรการที่สำคัญมาตรการหนึ่ง ที่มีส่วนช่วยแก้ไขปัญหาฮาเสพติดได้ แต่ปรากฏว่าผู้ติดยาเสพติดกลับไม่ให้ความสนใจในด้านฟื้นฟูสมรรถภาพ ผู้วิจัยจึงเห็นความจำเป็น ที่จะต้องศึกษาตัวแปรที่มีผลต่อเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ติดยาเสพติด โดยเฉพาะในโรงพยาบาลธัญารักษ์ ซึ่งจะช่วยให้ทราบว่าตัวแปรใดบ้าง เป็นตัวแปรที่มีผลต่อเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ติดยาเสพติด ทั้งนี้โดยอาศัยทฤษฎีความขัดแย้งทางความคิดและการใช้สารชุกงู มาร่วมกันอธิบายเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ติดยาเสพติด นอกจากนี้ยังได้ศึกษาตัวแปร ที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเข้ารับการบำบัดรักษา ในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ติดยาเสพติดอีกด้วย ดังรายละเอียด ต่อไปนี้

ความมุ่งหมายของการศึกษา การวิจัยครั้งนี้ มีจุดมุ่งหมายที่สำคัญ คือ

1. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพของกลุ่มคนไข้ที่ได้รับและไม่ได้รับสารชุกงู กลุ่มคนไข้ที่มีระดับการศึกษาสูงและต่ำ กลุ่มคนไข้ใหม่และเก่า และศึกษาปฏิสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรดังกล่าวนี้ด้วย
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการใช้สารชุกงู กับพฤติกรรมการเข้ารับการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ความตั้งใจในการเข้ารับการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ กับพฤติกรรมการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ

### วิธีดำเนินการวิจัย ในการวิจัยครั้งนี้ได้ดำเนินการวิจัย ดังต่อไปนี้

1. กลุ่มตัวอย่าง เป็นคนไข้ชายเสตติคเพศชาย จำนวน 120 คน ที่กำลังรับการบำบัดรักษาในชั้นถนอนพิษยา ที่โรงพยาบาลชัญญารักษ์ มีระยะเวลานาน 15 - 20 วัน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วยเครื่องมือ 2 ชนิด คือ  
 2.1 แบบสอบถาม ซึ่งแบ่งเป็น 2 ตอน ตอนแรกเป็นแบบสอบถามสภาพแวดล้อมทางชีวสังคมและภูมิหลัง / ตอนสอง เป็นแบบวัดเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ จำนวน 40 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่น .89

2.2 สารซักกุงที่เป็นภาพสไลด์ประกอบคำบรรยาย มีเนื้อหาเกี่ยวกับโทษของการติดยาเสตติค และวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ จำนวน 40 ภาพ ซึ่งใช้ระยะเวลาประมาณ 25 นาที

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้สอบถามกลุ่มตัวอย่าง ถึงความตั้งใจที่จะเข้ารับการบำบัดรักษาต่อในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ ในวันที่ 15 ของการบำบัดรักษาในชั้นถนอนพิษยา จากนั้นจึงแบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็นกลุ่มทดลอง จำนวน 60 คน และกลุ่มควบคุม จำนวน 60 คน กลุ่มทดลองจะได้รับสารซักกุงที่เป็นภาพสไลด์ประกอบคำบรรยายเกี่ยวกับโทษของการติดยาเสตติค และวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ เป็นเวลาประมาณ 25 นาที ส่วนกลุ่มควบคุมจะจัดให้เข้ากลุ่มกิจกรรมที่จัดขึ้นตามปกติ แต่ละกลุ่มประกอบด้วยคนไข้ใหม่ที่มึระดับการศึกษาสูง 15 คน คนไข้ใหม่ที่มีระดับการศึกษาต่ำ 15 คน คนไข้เก่าที่มีระดับการศึกษาสูง 15 คน และคนไข้เก่าที่มีระดับการศึกษาต่ำ 15 คน หลังจากนั้นกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด จะได้ทำแบบวัดเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพและเมื่อกลุ่มตัวอย่างรับการบำบัดรักษาครบ 21 วันแล้ว ผู้วิจัยจะสังเกตพฤติกรรมการเข้ารับการบำบัดรักษาต่อในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพของกลุ่มตัวอย่าง

4. การวิเคราะห์ข้อมูล สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ในการศึกษาครั้งนี้ ใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสามทาง เพื่อทดสอบผลของการใช้สารซักกุงที่มีต่อคะแนนเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ และใช้สถิติไคสแควร์ เพื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างการใช้สารซักกุง ความตั้งใจในการเข้ารับการบำบัดรักษา กับพฤติกรรมการเข้ารับการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ

สรุปผลการวิจัย ผลการวิจัยที่น่าเสนอต่อไปนี้เป็น การนำเสนอเพื่อสรุป  
ผลการวิจัยตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ ดังต่อไปนี้

ผลของการใช้สารชักจูงที่มีต่อเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้น  
ฟื้นฟูสมรรถภาพ

เมื่อพิจารณาเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ ด้าน  
ต่าง ๆ ในกลุ่มรวม พบว่ากลุ่มคนไข้ที่ได้รับสารชักจูงมีเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัด  
รักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพด้านระยะเวลาที่อยู่บำบัดรักษา ดีกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับสาร  
ชักจูง

เมื่อพิจารณาเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ ด้าน  
ต่าง ๆ ในกลุ่มที่มีความตั้งใจในการเข้ารับการบำบัดรักษาพบว่า กลุ่มคนไข้ที่มีระดับ  
การศึกษาต่ำและไม่ได้รับสารชักจูง มีเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟู-  
สมรรถภาพด้านสถานที่และสภาพแวดล้อม ดีกว่ากลุ่มคนไข้ที่มีระดับการศึกษาสูงและ  
ไม่ได้รับสารชักจูง และมีเจตคติในด้านดังกล่าว ดีกว่ากลุ่มคนไข้ที่มีระดับการศึกษา  
ต่ำและได้รับสารชักจูงอีกด้วย

นอกจากนี้ยังพบว่ากลุ่มคนไข้ 3 กลุ่ม ได้แก่ (1) กลุ่มคนไข้ที่มีระดับการ  
ศึกษาสูงและได้รับสารชักจูง (2) กลุ่มคนไข้ที่มีระดับการศึกษาต่ำและได้รับสารชัก  
จูง และ (3) กลุ่มคนไข้ที่มีระดับการศึกษาต่ำและไม่ได้รับสารชักจูง มีเจตคติ  
เกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพด้านระยะเวลาที่อยู่บำบัดรักษาดีกว่า  
กลุ่มคนไข้ที่มีระดับการศึกษาสูงและไม่ได้รับสารชักจูง

กล่าวโดยสรุป การใช้สารชักจูงมีผลต่อเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษา  
ในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ ด้านสถานที่และสภาพแวดล้อม และด้านระยะเวลาที่อยู่บำบัด  
รักษาในกลุ่มรวม และกลุ่มที่มีความตั้งใจในการเข้ารับการบำบัดรักษาเพียง 2 กลุ่ม  
เพราะฉะนั้นจึงอาจกล่าวได้ว่า ผลการวิจัยนี้ยอมรับสมมติฐานข้อที่ 1. เพียงบางส่วน

ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้สารชักจูง ความตั้งใจในการเข้ารับการ  
บำบัดรักษา กับพฤติกรรมการเข้ารับการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ

จากผลการวิเคราะห์ ปรากฏว่ากลุ่มคนไข้ที่ได้รับสารชักจูง เป็นผู้ที่มี  
พฤติกรรมการเข้ารับการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ ซึ่งพบเฉพาะในกลุ่มคน  
ไข้ใหม่เท่านั้น จึงอาจกล่าวได้ว่า ผลการวิจัยนี้สนับสนุนสมมติฐานข้อที่ 2. เพียง  
บางส่วน นอกจากนี้ยังพบว่า กลุ่มคนไข้ที่มีความตั้งใจในการเข้ารับการบำบัดรักษา

ต่อในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ เป็นผู้ที่มีพฤติกรรมกรเข้ารับการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ ฉะนั้นจึงกล่าวได้ว่า ผลการวิจัยในส่วนนี้ยอมรับสมมติฐานข้อที่ 3.

สรุปได้ว่า การใช้สารชกุง ความตั้งใจในการเข้ารับการบำบัดรักษา มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรเข้ารับการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

### การอภิปรายผล

การวิเคราะห์ผลเพื่อตรวจสอบสมมติฐานข้อที่ 1. ทำโดยวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบ 3 ทาง โดยมีการใช้สารชกุง ระดับการศึกษา และสถานภาพคนไข้ เป็นตัวแปรอิสระ และมีเจตคติเกี่ยวกับการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพเป็นตัวแปรตาม ปรากฏว่าไม่พบปฏิสัมพันธ์ระหว่างการใช้สารชกุง ระดับการศึกษา และสถานภาพคนไข้ในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อย แต่พบว่าการใช้สารชกุง มีผลต่อเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพเฉพาะด้านสถานที่และสภาพแวดล้อมเพียงด้านเดียวในกลุ่มคนไข้ที่มีความตั้งใจในการเข้ารับการบำบัดรักษา กล่าวคือกลุ่มคนไข้ที่ไม่ได้รับสารชกุงที่มีระดับการศึกษาต่ำ มีเจตคติเกี่ยวกับการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพด้านสถานที่และสภาพแวดล้อม ดีกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับสารชกุงที่มีระดับการศึกษาสูง และดีกว่ากลุ่มที่ได้รับสารชกุงที่มีระดับการศึกษาต่ำด้วย นอกจากนี้ยังพบว่าการใช้สารชกุง และระดับการศึกษา มีผลต่อเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพด้านระยะเวลาที่อยู่บำบัดรักษา ในกลุ่มที่มีความตั้งใจในการเข้ารับการบำบัดรักษา กล่าวคือใน 3 กลุ่มต่อไปนี้ (1) กลุ่มคนไข้ที่มีระดับการศึกษาสูงที่ได้รับสารชกุง (2) กลุ่มคนไข้ที่มีระดับการศึกษาต่ำที่ได้รับสารชกุง และ (3) กลุ่มคนไข้ที่มีระดับการศึกษาต่ำที่ไม่ได้รับสารชกุง มีเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษา ดีกว่ากลุ่มคนไข้ที่มีระดับการศึกษาสูงที่ไม่ได้รับการชกุง ผลการวิจัยนี้ชี้ให้เห็นว่า การใช้สารชกุง มีผลต่อเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพด้านระยะเวลาที่อยู่บำบัดรักษา ทั้งนี้สอดคล้องกับงานวิจัยของ สมชาย มัชฌิมาทศน์ (2526) ที่ได้ศึกษาเรื่องของการเรียนรู้เรื่องการป้องกันยาเสพติดให้โทษในวิชาสุขศึกษาของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 โดยวิธีการเรียนจากสไลด์พบว่าเจตคติที่มีต่อเรื่องยาเสพติดให้โทษ ของเด็กนักเรียนหลังเรียน ดีกว่าเจตคติก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สำหรับกลุ่มคนไข้ที่มีระดับการศึกษาต่ำ ที่พบว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับสารชกุงมีเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพด้าน

สถานที่และสภาพแวดล้อม ดีกว่ากลุ่มที่ได้รับสารชักจูง ซึ่งไม่สอดคล้องกับการวิจัยของ สมชาย มีชฌิมทัศน (2526) นั้น อาจเป็นได้ว่าผู้ที่มีระดับการศึกษาต่ำ เมื่อมีความเข้าใจในการเข้ารับการบำบัดรักษาต่อในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพแล้ว มักจะคาดหวังในสิ่งที่ตนเองต้องการไว้มากเกินไป โดยขาดการไตร่ตรองหาเหตุผลอย่างรอบคอบ ดังนั้นเมื่อผู้ที่มีระดับการศึกษาต่ำได้รับสารชักจูงแล้ว จึงเห็นว่าสถานที่และสภาพแวดล้อมไม่ได้เป็นอย่างที่ตนเองคาดหวังไว้ จึงทำให้มีเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพด้านสถานที่และสภาพแวดล้อม ดัน้อยกว่าคนไข้ที่ไม่ได้รับสารชักจูง ซึ่งผลที่พบนี้สอดคล้องกับการศึกษาของจาลโซ และคนอื่น ๆ (วิชิตชาติเพ็ชร. 2524 ; อ้างอิงมาจาก Jalso. et al. 1965) ที่พบว่าผู้ที่มีระดับการศึกษายิ่งสูงเท่าใด เจตคติของผู้นั้นก็ยิ่งมีเหตุผลมากขึ้นเท่านั้น ทั้งนี้เพราะผู้ที่มีระดับการศึกษาสูง ย่อมมีการรับรู้และการเข้าใจในการเรียนรู้เรื่องราวต่าง ๆ ได้อย่างมีเหตุผล ดีกว่าผู้ที่มีระดับการศึกษาต่ำ

ในการวิเคราะห์ผลเพื่อตรวจสอบสมมติฐานข้อ 2. โดยการทดสอบด้วยค่าไคสแควร์ ซึ่งมีการใช้สารชักจูงเป็นตัวแปรอิสระและพฤติกรรมการเข้ารับการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพเป็นตัวแปรตาม ปรากฏว่าการใช้สารชักจูงมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเข้ารับการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ อย่างเชื่อมั่นได้ ทั้งนี้พบผลเฉพาะในกลุ่มคนไข้ใหม่เท่านั้น จึงอาจกล่าวได้ว่าสมมติฐานข้อที่ 2. ได้รับการยอมรับเพียงบางส่วน ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับงานวิจัยของพรศิริ ชำติยานนท์ (2520) ที่พบว่าคนไข้เก่าซึ่งติดยาเสพติดเป็นระยะเวลานาน จะมีเจตคติที่ดีต่อการติดยาเสพติด ส่วนคนไข้ใหม่ซึ่งติดยาเสพติดเป็นระยะเวลายาวสั้น จะมีโอกาสเลิกยาเสพติดง่ายกว่าคนไข้เก่า ซึ่งติดยาเสพติดเป็นระยะเวลานานกว่า นอกจากนี้ยังพบว่า คนไข้ใหม่ส่วนใหญ่เข้ามาด้วยจุดประสงค์เพื่อต้องการเลิกยาเสพติดจริง ส่วนคนไข้เก่ามักจะเข้ามาด้วยจุดประสงค์อื่น ๆ ด้วย ดังนั้นคนไข้ใหม่จึงน่าจะมีลักษณะการเปิดรับข่าวสาร การรับรู้ข่าวสาร และการพิจารณาข่าวสาร ได้ดีกว่าคนไข้เก่า ซึ่งจะช่วยให้การใช้สารชักจูงในกลุ่มคนไข้ใหม่ สามารถส่งผลอย่างเด่นชัดจนมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเข้ารับการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ

สำหรับการวิเคราะห์ผลเพื่อตรวจสอบสมมติฐานข้อที่ 3. โดยการทดสอบค่าไคสแควร์ ซึ่งความตั้งใจในการเข้ารับการบำบัดรักษา เป็นตัวแปรอิสระ และพฤติกรรมการเข้ารับการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ เป็นตัวแปรตาม พบว่าความตั้งใจในการเข้ารับการบำบัดรักษา มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเข้ารับการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ จึงอาจกล่าวได้ว่าผลการวิจัยนี้สนับสนุนสมมติฐาน

ข้อที่ 3. และผลการวิจัยนี้ก็สอดคล้องกับ ทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลของฟิชเบิน และไอเซน (Fishbein and Ajzen. 1975) ที่กล่าวว่า พฤติกรรมส่วนมากอยู่ภายใต้การควบคุม ของความตั้งใจเชิงพฤติกรรมของบุคคล (Behavioral - Intention) ซึ่งเป็นตัวกำหนดที่ใกล้ชิดกับการกระทำ และเป็นตัวทำนายได้ด้วย ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของ สมศรี ชูแสง (2532) ที่พบว่า ความตั้งใจในการศึกษาต่อ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการศึกษาต่อ ดังนั้นตัวแปรความตั้งใจในการเข้ารับการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ ซึ่งกล่าวได้ว่าเป็นตัวแปรความตั้งใจเชิงพฤติกรรมตามทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผล จึงพบว่ามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเข้ารับการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ

(ผลการวิจัยข้างต้นชี้ให้เห็นว่า

1. การใช้สารชักจูงมีผลต่อเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพเฉพาะในกลุ่มที่มีความตั้งใจในการเข้ารับการบำบัดรักษา
2. การใช้สารชักจูงมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเข้ารับการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพเฉพาะในกลุ่มคนไข้ใหม่
3. ความตั้งใจในการเข้ารับการบำบัดรักษามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเข้ารับการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ

### ข้อเสนอแนะ

#### ข้อเสนอแนะเพื่อการปฏิบัติ

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูล และการสรุปผล ทำให้ผู้วิจัยทราบแนวทางในการนำผลที่ได้จากการวิจัยไปใช้ในทางปฏิบัติ ดังนี้

1. ควรนำวิธีการใช้สารชักจูงไปใช้ในกลุ่มคนไข้ยาเสพติด เพื่อปลูกฝังเจตคติที่ดีต่อวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ
2. กลุ่มคนไข้ที่มีความตั้งใจในการเข้ารับการบำบัดรักษา และกลุ่มคนไข้ที่มีพฤติกรรมการเข้ารับการบำบัดรักษา ควรได้รับการปลูกฝังเจตคติที่ดีต่อวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพด้านผลที่จะได้รับจากการบำบัดรักษาด้วย เพื่อจะได้ให้คนไข้ทั้ง 2 กลุ่มนี้ ได้เห็นถึงประโยชน์จากการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ
3. กลุ่มคนไข้ที่ไม่มีเจตคติที่ดีต่อวิธีการบำบัดรักษา ควรได้รับการปลูกฝังเจตคติที่ดีต่อวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ ด้านสถานที่และสภาพแวดล้อม และด้านระยะเวลาที่อยู่บำบัดรักษา โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่ม

คนไข้ที่มีระดับการศึกษาสูง ซึ่งมักให้ความสนใจในด้านผลที่จะได้รับจากการบำบัดรักษาที่เป็นนามธรรม มากกว่าด้านสถานที่และสภาพแวดล้อมที่เป็นรูปธรรม

### ข้อเสนอแนะสำหรับวิจัยต่อไป

1. ควรมีการแบ่งกลุ่มสถานภาพคนไข้ให้ละเอียดยิ่งขึ้น ทั้งนี้เพื่อให้สถานภาพคนไข้ภายในกลุ่มเดียวกัน มีความคล้ายคลึงกันมากที่สุด โดยแบ่งกลุ่มเป็นกลุ่มย่อยตามจำนวนครั้งที่เข้ามารับการบำบัดรักษา เช่น 2-4 ครั้ง เป็นต้น
2. ควรเพิ่มเนื้อหาเกี่ยวกับการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ ด้านต่าง ๆ ให้ละเอียดยิ่งขึ้น เพื่อให้คนไข้ยาเสพติดมีความเข้าใจเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ โดยแบ่งเนื้อหาออกเป็นตอน ๆ ให้คนไข้ยาเสพติดชมเป็นระยะ ๆ ตามลำดับเนื้อหา
3. ควรเพิ่มการวัดตัวแปรเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพด้านต่าง ๆ ให้มากขึ้น เพื่อจะได้มีความเข้าใจ ในกลุ่มคนไข้ยาเสพติดได้อย่างลึกซึ้ง เช่น ด้านเจ้าหน้าที่ที่ให้การบำบัดรักษา เป็นต้น
4. ควรนำตัวแปรทางด้านจิตวิทยาสังคม เข้ามาร่วมในการศึกษาด้วย เช่น จิตลักษณะมุ่งอนาคต จิตลักษณะความเชื่ออำนาจในตน ทั้งนี้เพราะว่าถ้าผู้ติดยาเสพติดมีจิตลักษณะมุ่งอนาคตสูง และมีความเชื่ออำนาจในตนว่า ตนเองสามารถเลิกยาเสพติดได้ด้วยตนเองแล้ว ก็จะช่วยเสริมสร้างให้ผู้ติดยาเสพติด มีภูมิคุ้มกันยาเสพติดในระดับสูง
5. ควรนำเนื้อหาของสารชุกงูที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ไปใช้ใน กลุ่มนักเรียนและเยาวชน เพื่อให้นักเรียนและเยาวชนเกิดความตระหนักถึงโทษของสารเสพติด และขณะเดียวกันก็ควรปลูกฝังเจตคติที่ต่อต้านสารเสพติดให้โทษ



บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- การแพทย์, กรม. รายงานประจำปี 2530 การบำบัดรักษาผู้ติดยาและสารเสพติดให้โทษ. กรุงเทพฯ : โรงพยาบาลธัญญารักษ์, 2523. อัดสำเนา.
- โกดัก(ประเทศไทย)จำกัด, บริษัท. กลวิธีในการถ่ายภาพ. กรุงเทพฯ : อาลัด-พรินเตอร์, 2519.
- คณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, สำนักงาน. รายงานผลการวิเคราะห์ข้อมูลผู้ติดยาเสพติดซึ่งสมัครใจเข้ารับการบำบัดรักษาในรอบปีงบประมาณ 2528. กรุงเทพฯ : สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2529. อัดสำเนา.
- จันทร์เพ็ญ อัครสถิตานนท์. การศึกษาสาเหตุการติดยาเสพติดในเด็กวัยรุ่นที่เข้ารับการบำบัดรักษาในโรงพยาบาลธัญญารักษ์ ปี พ.ศ. 2518. วิทยานิพนธ์ ค.ม. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2518. อัดสำเนา.
- จรุงชาติ ศุภนิษฐ์นาม. เปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนรู้ด้านพฤติกรรมนิสัยของนักเรียนจากการใช้สไลด์สีประกอบคำบรรยายกับสไลด์สีประกอบคำบรรยายและเสียงดนตรีและสไลด์สีประกอบคำบรรยายและเสียงประกอบธรรมชาติ. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2524. อัดสำเนา.
- ชลธิชา กลัดอยู่ และคนอื่น ๆ. สารสยาม. กรุงเทพฯ : 2517. ม.ป.ท.
- ชม ภูมิภาค. จิตวิทยาการเรียนการสอน. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช, 2516.

- เดชนันต์ บุญผัน. การศึกษาความชอบและผลการเรียนรู้ด้านพุทธิพิสัยของนักเรียน  
วัยรุ่นในโรงเรียนเอกชนเอกเทศและโรงเรียนสหศึกษา ระหว่างการศึกษาจาก  
สไลด์เสียงที่ใช้เสียงบรรยายเพศชาย กับสไลด์เสียงที่ใช้เสียงบรรยาย  
เพศหญิง. ปรินญาณินพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนคริน-  
ทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2526. อัดสำเนา.
- ดวงเดือน พันธุมนาวิน. "การทำนายพฤติกรรมจากทัศนคติ," ใน เอกสารประกอบการ  
การอบรมนักวิจัยชั้นสูงทางพฤติกรรมศาสตร์ ในหัวข้อ "การวัดทัศนคติเพื่อ  
ทำนายพฤติกรรม". กรุงเทพฯ : สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัย-  
ลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2524.
- दनัย ชัยสิงห์. เจตคติทางด้านสุขภาพของนักเรียนชายเข้าชั้นประถมปีที่ 5 และ  
ประถมศึกษาปีที่ 1 ในจังหวัดยะลา. ปรินญาณินพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ :  
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2528. อัดสำเนา.
- ทัศนาศา โจมที. การเปลี่ยนแปลงทัศนคติอันเป็นผลจากสารสื่อที่ทำให้เกิดความกลัว  
และความเชื่ออำนาจในตน. ปรินญาณินพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหา-  
วิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2518. อัดสำเนา.
- ทัศนีย์ กำปันทอง. สาเหตุการติดยาเสพติดของคนไข้ในโรงพยาบาลบางแห่งใน  
กรุงเทพมหานคร ปี 2517. วิทยานิพนธ์ ค.ม. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์  
มหาวิทยาลัย, 2517. อัดสำเนา.
- เทพนม เมืองแมน. "พฤติกรรมการใช้ยาเสพติดของเยาวชนไทยในปัจจุบัน,"  
สุขภาพศึกษา. 6(24) : 17-27 ; ตุลาคม - ธันวาคม 2526.
- ธีระพร อูวรรณโณ. "การวัดทัศนคติ : ปัญหาในการใช้เพื่อทำนายพฤติกรรม,"  
ครุศาสตร์. 14(2) : 133-160; ตุลาคม - ธันวาคม 2528.
- นวลศิริ เปาโรหิตย์ และคนอื่น ๆ. จิตวิทยาพัฒนาการ. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัย  
รามคำแหง, 2515.

นิพนธ์ ศศิธร. หลักการพูดต่อชุมชน. กรุงเทพฯ : คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัย-  
ลัยเชียงใหม่, 2515.

บังอร ชินกุลกิจนิวัฒน์. อิทธิพลของการอ่านและการฟังสารซึ่งมีต่อการเปลี่ยน  
ทัศนคติในสถานการณ์คลุมเครือ. ปรินญาณินนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ :  
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2520. อัดสำเนา.

ประทีน คล้ายนาค. การผลิตวีสดูสำหรับเครื่องฉายภาพนิ่ง. กรุงเทพฯ : สำนัก-  
งานอธิการบดี มหาวิทยาลัยศิลปากร, 2527.

ประภาเพ็ญ สุวรรณ. ทัศนคติ การวัด การเปลี่ยนแปลงและพฤติกรรมอนามัย.  
กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช, 2520.

ประสงค์ นิ้มมา. เปรียบเทียบผลการใช้สไลด์ที่สร้างขึ้นจากภาพถ่าย ภาพวาด  
เหมือนและภาพถ่ายเส้น เป็นทัศนวัสดุประกอบการสอนวิชาสังคมศึกษาชั้น  
ประถมปีที่ 4. ปรินญาณินนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : วิทยาลัยการศึกษา  
ประสานมิตร, 2517. อัดสำเนา.

ดวงจิต อินทสุวรรณ. สถิติอนุमान. กรุงเทพฯ : สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์  
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2528.

พรนิมล สุดเจริญ. อิทธิพลของสารปลอมและสารขู่ต่อการเปลี่ยนทัศนคติในสถาน  
การณ์ตึงเครียด. ปรินญาณินนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรี-  
นครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2519. อัดสำเนา.

พรศิริ ชาตियานนท์ และคนอื่น ๆ. ภาวะการติดยาเสพติดซ้ำ. กรุงเทพฯ : คณะ  
สังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2520. อัดสำเนา.

- พัลลภ พิริยะสุวรรณค์. การศึกษาเปรียบเทียบผลการเรียนรู้ของนักเรียนที่เรียนจาก  
สไลด์เทปแบบที่มีการประกอบส่วนและเสียงบรรยายแตกต่างกันโดยยึดจุด  
มุ่งหมายเชิงพฤติกรรมเดียวกัน. ปรินญาณินพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ :  
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2531. ถ่ายเอกสาร.
- ไพศักดิ์ พูลเกษตรวัฒนา. การศึกษาเปรียบเทียบผลการเรียนรู้ความคิดรวบยอด  
จากสไลด์ประกอบการบรรยายโดยมีการสรุปแตกต่างกัน. ปรินญาณินพนธ์  
กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2531.  
ถ่ายเอกสาร.
- เพ็ญศิริ แก้วเกษร. การเปรียบเทียบผลการเรียนรู้ที่เกิดจากการใช้สไลด์เทปแบบ  
เลือกภาพสร้างคำบรรยาย และลำดับเนื้อหาโดยเด็กกับสไลด์เทปที่เลือก  
ภาพสร้างคำบรรยายและลำดับเนื้อหาโดยผู้ใหญ่. ปรินญาณินพนธ์ กศ.ม.  
กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2522. อัดสำเนา.
- ไพโรจน์ เบาลใจ. การเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ในการเรียนวิชาสุขศึกษา ในระดับชั้น  
ประถมศึกษาตอนปลาย โดยใช้สไลด์ประกอบเทปสอนด้วยวิธีต่าง ๆ.  
ปรินญาณินพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : วิทยาลัยวิชาการศึกษา ประสานมิตร,  
2516. อัดสำเนา.
- ลัดดา ศุภปริดี. สไลด์และฟิล์มสคริป. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ  
บางแสน, 2523. อัดสำเนา.
- ลาดทองใบ ภูอภิรมย์. บทบาทของครอบครัวในการป้องกันการติดยาเสพติด.  
กรุงเทพฯ : สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ (๑)  
ประสานมิตร, 2530. อัดสำเนา.
- ลิขิต เทอดสิทธิ์ศักดิ์. การพัฒนามาตรการและองค์การเพื่อแก้ไขปัญหาเสพยาเสพติด.  
กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์สภากิจมภ์, 2528.

- วชิราวดี เพชรไทย. การเปรียบเทียบผลการเรียนรู้ด้านพหุวิธีวิจัยวิชาสังคมศึกษา  
ชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 จากรูปแบบการบรรยายประกอบสไลด์แบบต่าง ๆ. ปรินญา-  
นิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร,  
2524. อัดสำเนา.
- วารินทร์ รัตมีพรหม. สไลด์ประกอบเสียงคู่มือการวางแผนการผลิตและการนำเสนอ.  
กรุงเทพฯ : ภาควิชาเทคโนโลยีทางการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัย-  
วิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2529.
- วารินทร์ สายโอบเอื้อ และ สุนีย์ ชีรดากร. จิตวิทยาการศึกษา. กรุงเทพฯ :  
วิทยาลัยครูพระนคร, 2522.
- วิจิต ชาติเพชร. ศึกษาเปรียบเทียบพฤติกรรมทางด้านสุขภาพระหว่างนักเรียนไทย  
พหุกับนักเรียนไทยมุสลิม ระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย เขตการศึกษา 2.  
วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2524. อัดสำเนา.
- วุฒิ แตรสังข์. การศึกษาแบบสี่และขนาดของภาพประกอบแบบเรียนชั้นมัธยมศึกษา  
ตอนปลาย. ปรินญาณิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนคริน-  
ทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2517. อัดสำเนา.
- วุฒิ เหล่าสุนทร. ความสัมพันธ์ของผู้ติดยาเสพติดกับการก่ออาชญากรรม. กรุงเทพฯ  
: สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2524.
- ศักดา ศิริพันธ์. "เทคนิคการผลิตสไลด์ราคาถูกรสำหรับการโฆษณาสัมมนาและเพื่อ  
ใช้เป็นสื่อการเรียนการสอน," วารสารวิทยาศาสตร์. 33(8) ; สิงหา-  
คม 2522.
- ศรีสมบัติ บุญเมือง. การรับข้อมูลเกี่ยวกับยาเสพติดที่มีผลต่อการติดยาเสพติดของ  
วัยรุ่น. วิทยานิพนธ์ สค.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2527.  
อัดสำเนา.

สมใจ ลักษณะ. จิตวิทยาการศึกษา. กรุงเทพฯ : วิทยาลัยครูสวนสุนันทา, 2519.

สมชาย มัชฌิมาทศน์. ผลการเรียนรู้เรื่องการป้องกันยาเสพติดให้โทษ ในวิชาสุขศึกษาของนักเรียนชั้นมัธยมปีที่ 4 โดยวิธีเรียนจากสไลด์ที่มีภาพอย่างเดี่ยวและสไลด์ต่าง ๆ. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2526. อัดสำเนา.

สมชาย ยัมพิพัฒน์. การศึกษาเปรียบเทียบผลการเรียนรู้วิชาสังคมศึกษาของนักเรียนระดับประถมศึกษาปีที่ 3 จากการใช้สไลด์สีประกอบเสียงบรรยายกับสไลด์สีประกอบเสียงบรรยายและเสียงดนตรี. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2519. อัดสำเนา.

สมบัติ หีบงา. ลักษณะของเสียงบรรยายสไลด์ที่ส่งผลต่อการเรียนรู้ด้านพุทธินิสัยในวิชาสังคมศึกษา ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 (ม.2). วิทยานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2527. อัดสำเนา.

สมพงษ์ ศิริเจริญ และคนอื่น ๆ. คู่มือการใช้โสตทัศนวัสดุ. กรุงเทพฯ : มงคลการพิมพ์, 2506.

สมศักดิ์ เจียมทะวงษ์. การทำสไลด์และฟิล์มสคริป. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ บางเขน, 2519. อัดสำเนา.

สมศรี ชูแสง. ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการศึกษาต่อของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในเขตพื้นที่ขยายโอกาสทางการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น จังหวัดนครศรีธรรมราช. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2532. ถ่ายเอกสาร.

สุโท เจริญสุข. จิตวิทยาการศึกษา. กรุงเทพฯ : แพร่พิทยา, 2519.

- สรรรค์รวี คชาชีวะ. การโน้มน้าวใจในงานเขียนเพื่อการประชาสัมพันธ์.  
กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2528. อัดสำเนา.
- สุนาญ นิธิมุกตากรกุล. การศึกษาเปรียบเทียบความรู้ ความเข้าใจและความสนใจอันเกิดจากการอ่านหนังสือที่ใช้สำนวนเด็กในชนบทภาคตะวันออกเฉียงเหนือ กับหนังสือที่ผู้ใหญ่เขียน. ปรินญาณินพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, 2520. อัดสำเนา.
- สุนีย์รัตน์ ภิรมย์นาม. การศึกษาเปรียบเทียบความรู้ ความเข้าใจและความสนใจอันเกิดจากการอ่านหนังสือที่ใช้สำนวนของเด็กชั้นประถมปีที่ 4 ในชนบท กับหนังสือผู้ใหญ่เขียนในระดับชั้นประถมปีที่ 4. ปรินญาณินพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2519. อัดสำเนา.
- สุรวล เกียนวัฒนา. การวางแผนและผลิตสไลด์ประกอบเสียง. เชียงใหม่ : มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2523. อัดสำเนา.
- สุวรรณี เลื่องยศสื่อชากุล. ศึกษาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนจากสไลด์เทปที่ลดเนื้อหาของคำบรรยายส่วนที่ซ้ำกับเนื้อหาของภาพ. ปรินญาณินพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2524. อัดสำเนา.
- องอาจ จิยะจันทร์. การศึกษาเปรียบเทียบผลการเรียนรู้ในวิชาช่าง โดยใช้วิธีสอนสาธิตกับวิธีสอนโดยใช้สไลด์สี มีเสียงประกอบในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายสายอาชีพ. ปรินญาณินพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : วิทยาลัยวิชาการศึกษา ประสานมิตร, 2516. อัดสำเนา.
- อรรถพล เรืองบุรพ. การศึกษารูปแบบของคำบรรยายสไลด์เทปที่มีผลต่อสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชาหน้าที่พลเมือง ชั้นประถมศึกษา ปีที่ 5. ปรินญาณินพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2524. อัดสำเนา.



- อัมพร จันทรมาศ. การศึกษาผลของการเสนอสไลด์แบบภาพประสม โดยการใช้ภาพเสริม แทนคำบรรยายเสริม. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2524. อัดสำเนา.
- อนุสรณ์ เอื้อประเสริฐ. การศึกษาเปรียบเทียบผลการเรียนรู้จากสไลด์เทปแบบที่สร้างคำบรรยายโดยเด็กกรุงเทพมหานครกับสไลด์เทปที่สร้างคำบรรยายโดยเด็กชนบทในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2531. อัดสำเนา.
- อุทัย ทองขาว. การศึกษาภาพและคำบรรยายของสไลด์เทปที่ส่งผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านพุทธิพิสัย วิชาสังคมศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 (ม.1). วิทยานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2520. อัดสำเนา.
- อำนาจ ชำปรางค์. การเปรียบเทียบผลการเรียนรู้ที่เกิดจากการใช้แบบเรียนสำเร็จรูปกับการใช้สไลด์เทปในการสอนวิชาโสตทัศนศึกษาในระดับ ปกศ.สูง. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2520. อัดสำเนา.
- Ajzen, Icek. and Fishbein, Martin. "Attitude-Behavior Relations : A Theoretic Analysis and Review of Empirical Research," Psychological Bulletin. v.84. P.888-918 . 1977.
- 
- Understanding Attitudes and Predicting Social Behavior. Englewood Cliffs, N.J. : Prentice-Hall, 1980.
- Anastasi, Anne. Psychological Testing. 5<sup>th</sup> ed. New York : Macmillan Publishing, 1982.

- Bem, Daryl J. Beliefs, Attitudes, and Human Affairs.  
Belmont, Cal. : Brooks/Cole, 1970.
- Best, John W. and Kahn, James V. Research in Education.  
6th ed. Englewood Cliffs, New Jersey : Prentice  
Hall, 1989.
- Bettinghaus, Erwin P. Persuasive Communication. New York :  
Holt, Rinehart and Winston, Inc., 1980.
- Brembeck, Winston L. and William, Howell S. Persuasion :  
A Means of Social Influence. New Jersey : Prentice-  
Hall, Inc., 1976.
- Brown, James W. An Instruction Media and Methods. New York :  
McGrall-Hill Book Company, Inc., 1969.
- Burgoon, Micheal. and Michael Ruffer. Human Communication.  
New York : Holt, Rinehart and Winston, 1978.
- Cronbach, Lee j. Educational Psychology. New York : Harcourt  
Brace and World. Inc., 1963.
- Cutlip, Scott M. and Allen H. Center. Effective Public  
Relations. New Jersey : Prentice-Hall, Inc., 1964.
- Dale, Edgar. Audio-Visual Methods in teaching. New York :  
Dryden Press, 1969.

- Fishbein, Martin. and Ajzen, Icek. Belief, Attitude, Intention, and Behavior : An Introduction to Theory and Research. Readings, Mass.: Addison-Wesley, 1975.
- Florence, Williams. "An Investigation of Children's Preferences for Pictures," The Elementary School Journal.v.25 p.119-126. 1942.
- Garrison, Karl C. and Magoon, Robert. Educational Psychology. Columbus, Ohio : Charles E. Merrill Publishing Company, 1972.
- Gordon, George N. Persuasion : The Theory and Practice of Manipulative Communication. New York : Hastings House Publishers, 1971.
- Insko, Chester A. Theories of Attitude Change. Englewood Cliffs, N.J. : Prentice-Hall, 1967.
- Katz, Daniel. "The Functional Approach to the Study of Attitudes," Public Opinion Quarterly. v.24 p.163-204. 1960.
- Kemp, Jerrold E. Planing and Producing Audio-Visual Materials. 2th ed. New York : Chandler Publishing Company, 1968.
- Kretch, David., Crutchfield, Richard S. and Ballachey, Egerton L. Individual in Society : A Textbook of Social Psychology. New York : McGraw-Hall, 1962.

- Lamp, Brydon. Filmstrip and Slide Projectors in Teaching and Training. London : Walford Printiers Ltd., 1971.
- Likert, R. A Technique For The Measurement of Attitudes Achieves of Psychology. Englewood Cliffs, N.J. : Prentice-Hall, 1932.
- Mc Guire, William J. "Persuasion, Resistance and Attitude Change," Handbook of Communication. Chicago : Rand Mc Nally, 1973.
- \_\_\_\_\_. The Nature of Attitude Change in Handbook of Social Psychology. edited by Gardon Lindzey. and Elliot Aronson. New York : Addison-Wesley Publish Company Inc., 1969.
- Miller, Gerald R. and Michael Burgoon. New Techniques of Persuasion. New York : Harper and Row Publishers, 1973.
- Munn, Leon. Social Psychology. New York : John Wiley & Sons Australasia Pty Ltd., 1962.
- Newson, Doug. and Tom Siegfried. Writing in Public Relations Practice : Form & Style. Belmont : Wadsworth Publishing Company., 1981.
- Osgood, C.E. and others. The Measurement of Meaning. Urbana : University of Illinois Press, 1957.
- Rokeach, Milton. Beliefs, Attitudes, and Values. San Francisco : Jossey-Bass, 1968.

- Rosenberg, Milton J. "Inconsistency Arousal and Education in Attitude Change," Current Studies in Social Psychology. edited by Ivan D. Steiner and Martin Fishbein. New York : Holt, Rinehart and Winston, 1965.
- Simons, Hebert W. Persuasion : Understanding, Prectice, and Analysis. Massachusetts : Addison-Wesley Publishing Company, Inc., 1976.
- Spaulding, Seth. "Communication Potential of Pictorial Illustration," Audio-Visual Communication Review. v.4 p.13-46 . 1960.
- Thongchai Uneklabh and others. Thanyarak Therapeutic Community. Pathumthani : Thanyarak Hospital, 1988.
- Thurstone, L.L. "Attitudes can be measured," America Journal of Sociology. v.33 p.529-554 . 1928.
- Tichenor, P.J., Donohue, G.A. and Olien, C.N. "Mass Media Flow and Differential Growth in Knowledge," Public Opinion Quarterly. v.34 p.159 . 1970.
- Triandis, Harry C. Attitude and Attitude Change. New York : Wiley, 1971.
- \_\_\_\_\_. Interpersonal Behavior. Monterey, Cal. : Brooks/Cole, 1977.
- UNESCO. Nature and Use of Instruction Media. Japanese National Commission for UNESCO, 1970.

Wittich, Walter A. and Charles F. Schuller. Instructional  
Technology Its Nature and Use. 5th ed. New York :  
Harper and Row, 1973.

ภาคผนวก ก.  
แบบสอบถาม

## แบบสอบถาม เรื่อง ศูนย์ฟื้นฟูใหม่

- คำชี้แจง แบบสอบถามนี้แบ่งออกเป็น 2 ตอน คือ
- ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลเบื้องต้น มี 6 ข้อ
  - ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับศูนย์ฟื้นฟูใหม่ มี 40 ข้อ

แบบสอบถามนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อต้องการทราบความคิดเห็นของท่านที่มีต่อศูนย์ฟื้นฟูใหม่ คำตอบของท่านไม่มีถูกหรือผิด เพราะแต่ละคนต่างมีความคิดเห็นและการกระทำที่แตกต่างกัน เพราะฉะนั้นจึงใคร่ขอให้ท่าน ตอบตามความเป็นจริงมากที่สุด ผู้วิจัยถือว่าคำตอบของท่านจะเป็นประโยชน์ ต่อท่านเอง และต่อส่วนรวมในอนาคต อนึ่งคำตอบแบบสอบถามของท่านผู้วิจัยจะเก็บรักษาไว้เป็นความลับ และจะไม่ให้เกิดผลเสียแก่ท่านแต่อย่างใด โปรดกรุณาตอบให้ครบทุกข้อ

ขอขอบคุณท่านที่ให้ความร่วมมือ

ผู้วิจัย

### ตอนที่ 1 ข้อมูลเบื้องต้น

โปรดเติมข้อความในช่องว่าง หรือกาเครื่องหมาย หน้าข้อความที่ต้องการ

1. ชื่อ ..... อายุ ..... ปี
2. ตึก ..... ชั้น.....
3. การศึกษา ..... ไม่เกินชั้นประถมศึกษาตอนปลาย  
..... สูงกว่าชั้นประถมศึกษาตอนปลาย
4. ท่านเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ..... เป็นครั้งแรก  
..... มากกว่าหนึ่งครั้ง
5. ท่านอยู่ครบกำหนด 21 วัน ในวันที่.....
6. เมื่ออยู่ครบกำหนดแล้ว ท่านต้องการอยู่ต่อหรือไม่ ..... ต้องการ  
..... ไม่ต้องการ



## ตอนที่ 2 ศูนย์ฟื้นฟูใหม่

คำแนะนำในการตอบ ขอให้ท่านอ่านข้อความที่ละข้อ แล้วคิดว่าท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นมากน้อยเพียงใด หรือไม่เห็นด้วยเลย แล้วเลือกใส่เครื่องหมาย ลงในช่องคำตอบที่เลือกเพียง 1 แห่ง

### ตัวอย่าง

0. ข้าพเจ้ารู้สึกว่าคุณศูนย์ฟื้นฟูใหม่มีสภาพแวดล้อมทั่วไปที่น่าอยู่

เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ค่อนข้าง เห็นด้วย	ค่อนข้าง ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
-----------------------	----------	----------------------	-------------------------	-------------	--------------------------

เมื่อท่านอ่านข้อความนี้แล้ว ท่านคิดว่า ค่อนข้างเห็นด้วย กับข้อความนี้ ท่านจึงใส่เครื่องหมาย ลงในช่อง "ค่อนข้างเห็นด้วย" เมื่อท่านเข้าใจแล้ว กรุณาอ่านข้อความในหน้าถัดไป และตอบตามความเป็นจริง กรุณาตอบให้ครบทุกข้อ ทั้งหมดมี 40 ข้อ

1. ข้าพเจ้ารู้สึกว่าเวลาที่ต้องอยู่ในศูนย์ฟื้นฟูใหม่นานเกินไป

เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ค่อนข้าง เห็นด้วย	ค่อนข้าง ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
-----------------------	----------	----------------------	-------------------------	-------------	--------------------------

2. ข้าพเจ้ารู้สึกว่าศูนย์ฟื้นฟูใหม่มีกลุ่มกิจกรรมมากเกินไป

เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ค่อนข้าง เห็นด้วย	ค่อนข้าง ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
-----------------------	----------	----------------------	-------------------------	-------------	--------------------------

3. ข้าพเจ้าไม่สามารถทำตามกฎระเบียบของศูนย์ฟื้นฟูใหม่ได้

เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ค่อนข้าง เห็นด้วย	ค่อนข้าง ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
-----------------------	----------	----------------------	-------------------------	-------------	--------------------------

4. ข้าพเจ้าไม่ยากคาดหวังว่า ศูนย์ฟื้นฟูใหม่จะช่วยให้ชีวิตของข้าพเจ้าดีขึ้นกว่าที่เป็นอยู่

เห็นด้วย  
อย่างยิ่ง

เห็นด้วย

ค่อนข้าง  
เห็นด้วย

ค่อนข้าง  
ไม่เห็นด้วย

ไม่เห็นด้วย

ไม่เห็นด้วย  
อย่างยิ่ง

5. ข้าพเจ้ารู้สึกว่าการใช้เวลาอยู่ในศูนย์ฟื้นฟูใหม่นานๆ จะช่วยทำให้ชีวิตของข้าพเจ้าดีขึ้น

เห็นด้วย  
อย่างยิ่ง

เห็นด้วย

ค่อนข้าง  
เห็นด้วย

ค่อนข้าง  
ไม่เห็นด้วย

ไม่เห็นด้วย

ไม่เห็นด้วย  
อย่างยิ่ง

6. ข้าพเจ้าอยากอยู่ในศูนย์ฟื้นฟูใหม่ เพราะเป็นสถานที่ที่ปลอดภัยและสงบ

เห็นด้วย  
อย่างยิ่ง

เห็นด้วย

ค่อนข้าง  
เห็นด้วย

ค่อนข้าง  
ไม่เห็นด้วย

ไม่เห็นด้วย

ไม่เห็นด้วย  
อย่างยิ่ง

7. ข้าพเจ้าอยากใช้เวลาอยู่ที่ศูนย์ฟื้นฟูใหม่ เพราะให้ประโยชน์ในการปรับปรุงชีวิตใหม่แก่ข้าพเจ้า

เห็นด้วย  
อย่างยิ่ง

เห็นด้วย

ค่อนข้าง  
เห็นด้วย

ค่อนข้าง  
ไม่เห็นด้วย

ไม่เห็นด้วย

ไม่เห็นด้วย  
อย่างยิ่ง

8. ข้าพเจ้ารู้สึกว่ากลุ่มกิจกรรมไม่สามารถช่วยแก้ไขปัญหาของข้าพเจ้าได้

เห็นด้วย  
อย่างยิ่ง

เห็นด้วย

ค่อนข้าง  
เห็นด้วย

ค่อนข้าง  
ไม่เห็นด้วย

ไม่เห็นด้วย

ไม่เห็นด้วย  
อย่างยิ่ง

9. ข้าพเจ้ารู้สึกว่าคุณยี่ปี่นฟูใหม่ต้องมีกฎระเบียบเพื่อทำให้เกิดความเรียบร้อย

เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ค่อนข้าง เห็นด้วย	ค่อนข้าง ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
-----------------------	----------	----------------------	-------------------------	-------------	--------------------------

10. ข้าพเจ้ารู้สึกว่าการมาอยู่ที่ศูนย์ฟื้นฟูใหม่จะทำให้เสียเวลาไปโดยเปล่าประโยชน์

เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ค่อนข้าง เห็นด้วย	ค่อนข้าง ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
-----------------------	----------	----------------------	-------------------------	-------------	--------------------------

11. ข้าพเจ้าไม่อยากใช้ชีวิตอยู่ในสถานที่แบบศูนย์ฟื้นฟูใหม่

เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ค่อนข้าง เห็นด้วย	ค่อนข้าง ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
-----------------------	----------	----------------------	-------------------------	-------------	--------------------------

12. ข้าพเจ้าพร้อมที่จะทำตามกฎระเบียบของคุณยี่ปี่นฟูใหม่

เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ค่อนข้าง เห็นด้วย	ค่อนข้าง ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
-----------------------	----------	----------------------	-------------------------	-------------	--------------------------

13. ข้าพเจ้ารู้สึกว่าคุณยี่ปี่นฟูใหม่ไม่สามารถทำให้ข้าพเจ้ามั่นใจได้ว่าจะเลิก  
ยาเสพติดได้

เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ค่อนข้าง เห็นด้วย	ค่อนข้าง ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
-----------------------	----------	----------------------	-------------------------	-------------	--------------------------

14. ข้าพเจ้ารู้สึกว่าคุณยี่ปี่นฟูใหม่จะช่วยแก้ไขข้อบกพร่องในตัวข้าพเจ้าได้

เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ค่อนข้าง เห็นด้วย	ค่อนข้าง ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
-----------------------	----------	----------------------	-------------------------	-------------	--------------------------

15. ข้าพเจ้ารู้สึกว่าคุณยี่ป๋นพู่ใหม่จะช่วยให้ข้าพเจ้ามีจิตใจเข้มแข็งพอที่จะเลิก  
ยาเสพติดได้

_____	_____	_____	_____	_____	_____
เห็นด้วย	เห็นด้วย	ค่อนข้าง	ค่อนข้าง	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
อย่างยิ่ง		เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย		อย่างยิ่ง

16. ข้าพเจ้ารู้สึกว่ากลุ่มกิจกรรมที่จัดขึ้นไม่เหมาะกับข้าพเจ้า

_____	_____	_____	_____	_____	_____
เห็นด้วย	เห็นด้วย	ค่อนข้าง	ค่อนข้าง	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
อย่างยิ่ง		เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย		อย่างยิ่ง

17. ข้าพเจ้ารู้สึกพอใจที่มีการนำกลุ่มกิจกรรมมาใช้ในศูนย์พู่ใหม่

_____	_____	_____	_____	_____	_____
เห็นด้วย	เห็นด้วย	ค่อนข้าง	ค่อนข้าง	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
อย่างยิ่ง		เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย		อย่างยิ่ง

18. ข้าพเจ้ารู้สึกว่าสิ่งที่ได้มาอยู่ที่ศูนย์พู่ใหม่จะทำให้ข้าพเจ้าได้มีเวลาสำรวจ  
ตัวเองมากขึ้น

_____	_____	_____	_____	_____	_____
เห็นด้วย	เห็นด้วย	ค่อนข้าง	ค่อนข้าง	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
อย่างยิ่ง		เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย		อย่างยิ่ง

19. ข้าพเจ้ารู้สึกว่า การมาอยู่ที่ศูนย์พู่ใหม่ข้าพเจ้าคงไม่ได้รับประสบการณ์ใหม่  
เพิ่มขึ้นเลย

_____	_____	_____	_____	_____	_____
เห็นด้วย	เห็นด้วย	ค่อนข้าง	ค่อนข้าง	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
อย่างยิ่ง		เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย		อย่างยิ่ง

20. ข้าพเจ้าอยากอยู่ในศูนย์ฟื้นฟูใหม่ เพราะรู้สึกว่าเป็นสถานที่ที่มีความสะอาดสบายดี

เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ค่อนข้าง เห็นด้วย	ค่อนข้าง ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
-----------------------	----------	----------------------	-------------------------	-------------	--------------------------

21. ข้าพเจ้ารู้สึกว่าการกลุ่มกิจกรรมที่จัดขึ้นน่าสนใจ

เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ค่อนข้าง เห็นด้วย	ค่อนข้าง ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
-----------------------	----------	----------------------	-------------------------	-------------	--------------------------

22. ข้าพเจ้ารู้สึกพอใจในสภาพแวดล้อมทั่วไปของศูนย์ฟื้นฟูใหม่

เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ค่อนข้าง เห็นด้วย	ค่อนข้าง ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
-----------------------	----------	----------------------	-------------------------	-------------	--------------------------

23. ข้าพเจ้าอยากชวนผู้ติดยาเสพติดคนอื่นมาอยู่ในศูนย์ฟื้นฟูใหม่

เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ค่อนข้าง เห็นด้วย	ค่อนข้าง ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
-----------------------	----------	----------------------	-------------------------	-------------	--------------------------

24. ข้าพเจ้าคิดว่าข้าพเจ้าคงสามารถนำสิ่งที่จะได้รับจากศูนย์ฟื้นฟูใหม่ไปใช้ในชีวิตจริงของข้าพเจ้า

เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ค่อนข้าง เห็นด้วย	ค่อนข้าง ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
-----------------------	----------	----------------------	-------------------------	-------------	--------------------------

25. ข้าพเจ้าอยากเข้าร่วมกลุ่มกิจกรรมที่ศูนย์ฟื้นฟูใหม่จัดขึ้น

เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ค่อนข้าง เห็นด้วย	ค่อนข้าง ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
-----------------------	----------	----------------------	-------------------------	-------------	--------------------------

26. ข้าพเจ้าไม่ต้องการใช้ชีวิตร่วมกับคนหนุ่มมากแบบศูนย์พันฟูใหม่

เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ค่อนข้าง เห็นด้วย	ค่อนข้าง ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
-----------------------	----------	----------------------	-------------------------	-------------	--------------------------

27. ข้าพเจ้าอยากแสดงความรู้สึกเกี่ยวกับกลุ่มกิจกรรมที่ศูนย์พันฟูใหม่จัดขึ้นให้ผู้อื่น  
ได้รู้บ้าง

เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ค่อนข้าง เห็นด้วย	ค่อนข้าง ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
-----------------------	----------	----------------------	-------------------------	-------------	--------------------------

28. ข้าพเจ้ารู้สึกว่าการจัดกิจกรรมที่ศูนย์พันฟูใหม่จัดขึ้นจะมีประโยชน์ต่อข้าพเจ้ามาก

เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ค่อนข้าง เห็นด้วย	ค่อนข้าง ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
-----------------------	----------	----------------------	-------------------------	-------------	--------------------------

29. ข้าพเจ้ารู้สึกว่าศูนย์พันฟูใหม่มีกฎระเบียบมากเกินไป

เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ค่อนข้าง เห็นด้วย	ค่อนข้าง ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
-----------------------	----------	----------------------	-------------------------	-------------	--------------------------

30. ข้าพเจ้าอยากให้คนอื่น ๆ ได้รับความรู้จากศูนย์พันฟูใหม่

เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ค่อนข้าง เห็นด้วย	ค่อนข้าง ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
-----------------------	----------	----------------------	-------------------------	-------------	--------------------------

31. ข้าพเจ้าเต็มใจที่จะทำตามกฎระเบียบของศูนย์พันฟูใหม่

เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ค่อนข้าง เห็นด้วย	ค่อนข้าง ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
-----------------------	----------	----------------------	-------------------------	-------------	--------------------------

32. ข้าพเจ้ารู้สึกว่าคุณยี่ปุ่นฟูใหม่ไม่สามารถเปลี่ยนแปลงเรื่องการใช้จ่ายเงินเดือนของข้าพเจ้าได้

เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ค่อนข้าง เห็นด้วย	ค่อนข้าง ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
-----------------------	----------	----------------------	-------------------------	-------------	--------------------------

33. ข้าพเจ้าไม่อยากจะให้คนอื่น ๆ เข้ามาอยู่ในศูนย์ฟูใหม่

เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ค่อนข้าง เห็นด้วย	ค่อนข้าง ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
-----------------------	----------	----------------------	-------------------------	-------------	--------------------------

34. ข้าพเจ้ายายามหลีกเลี่ยงที่จะแสดงความคิดเห็นของข้าพเจ้าเมื่ออยู่ในกลุ่มเพื่อน

เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ค่อนข้าง เห็นด้วย	ค่อนข้าง ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
-----------------------	----------	----------------------	-------------------------	-------------	--------------------------

35. ข้าพเจ้าไม่ต้องการให้คุณยี่ปุ่นฟูใหม่เข้ามาช่วยเหลือแก้ไขข้อบกพร่องของข้าพเจ้า

เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ค่อนข้าง เห็นด้วย	ค่อนข้าง ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
-----------------------	----------	----------------------	-------------------------	-------------	--------------------------

36. ข้าพเจ้ารู้สึกว่าคุณยี่ปุ่นฟูใหม่จะช่วยให้ข้าพเจ้ามีชีวิตที่ดีขึ้น

เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ค่อนข้าง เห็นด้วย	ค่อนข้าง ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
-----------------------	----------	----------------------	-------------------------	-------------	--------------------------

37. ข้าพเจ้ารู้สึกว่าคุณยี่ปุ่นฟูใหม่ไม่เหมาะกับข้าพเจ้า

เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ค่อนข้าง เห็นด้วย	ค่อนข้าง ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
-----------------------	----------	----------------------	-------------------------	-------------	--------------------------

38. ข้าพเจ้ารู้สึกว่าการอยู่หรือไม่อยู่ในศูนย์ฟื้นฟูใหม่คงไม่ทำให้ชีวิตของข้าพเจ้าแตกต่างไปจากเดิมมากนัก

<u>เห็นด้วย</u>	<u>เห็นด้วย</u>	<u>ค่อนข้าง</u>	<u>ค่อนข้าง</u>	<u>ไม่เห็นด้วย</u>	<u>ไม่เห็นด้วย</u>
อย่างยิ่ง		เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย		อย่างยิ่ง

39. ข้าพเจ้ารู้สึกว่าการที่ได้มาอยู่ในศูนย์ฟื้นฟูใหม่จะเป็นการใช้เวลาอย่างคุ้มค่า

<u>เห็นด้วย</u>	<u>เห็นด้วย</u>	<u>ค่อนข้าง</u>	<u>ค่อนข้าง</u>	<u>ไม่เห็นด้วย</u>	<u>ไม่เห็นด้วย</u>
อย่างยิ่ง		เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย		อย่างยิ่ง

40. ข้าพเจ้ารู้สึกพอใจที่ศูนย์ฟื้นฟูใหม่อนุญาตให้คนไข้กลับบ้านได้

<u>เห็นด้วย</u>	<u>เห็นด้วย</u>	<u>ค่อนข้าง</u>	<u>ค่อนข้าง</u>	<u>ไม่เห็นด้วย</u>	<u>ไม่เห็นด้วย</u>
อย่างยิ่ง		เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย		อย่างยิ่ง

ขอขอบคุณในความร่วมมือ



ภาคผนวก ข.  
บทบรรยายภาพสไลด์

บทบรรยาย เรื่องศูนย์ฟื้นฟูใหม่

ภาพ	คำบรรยาย
1. เด็กๆไปเที่ยวกับครอบครัว	ชีวิตของคนเราในวัยเด็ก ช่างเป็นวัยที่มีความสุข มีพ่อแม่คอยดูแลเอาใจใส่ คอยโอบอุ้ม ได้เที่ยวอย่างสนุกสนาน
2. เด็กนักเรียนกำลังเล่นฟุตบอล	เมื่อเติบโตขึ้น เด็กก็ได้เรียนรู้หลายสิ่งหลายอย่าง จากพ่อแม่ และจากเพื่อนในวัยเดียวกัน ช่างเป็นช่วงชีวิตที่น่าสนุกสนานทีเดียว
3. เด็กนักเรียนเริ่มทดลองสูบบุหรี่	แต่เด็กบางคนได้เรียนรู้ในสิ่งที่ไม่ถูกต้องจากเพื่อนๆ แถวบ้าน โดยเริ่มจากการทดลองสูบบุหรี่
4. เด็กนักเรียนพร้อมคำว่า"ความอยากรู้อยากลอง"	และด้วยความอยากรู้อยากลองนี้เอง ที่ทำให้เขาอยากทำอะไรหลายสิ่งหลายอย่าง ที่แปลกๆใหม่ๆ น่าทำทายนมากขึ้น
5. ข้อความ"สาเหตุของการติดยาเสพติด"	ซึ่งจะเป็นสาเหตุหนึ่ง ที่ทำให้ติดยาเสพติด
6. บุหรี่	โดยเริ่มมาจากการลองสูบบุหรี่ตามกลุ่มเพื่อน
7. กล้วยชา	จากนั้นก็ใช้กล้วยชา
8. เฮโรอีน	และในที่สุดก็ใช้เฮโรอีน

ภาพ	คำบรรยาย
9. เด็กกับรูปหัวกระโหลก	ชีวิตที่น่าสดใส และมีความสุขนั้นก็ค่อยเริ่มเลือนลางหายไป
10. คนติดยาเสพติด ใส่แว่นดำดำเดิน ก้มหน้า	เขาเริ่มเก็บตัว ซ่อนเร้นและปกปิดตนเอง
11. คนติดยาเสพติด นั่งดูเข้าอยู่ที่มดติก	อารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย บางครั้งก็ซึมเศร้า เหม่อลอย โดยไม่มีเหตุผล
12. คนติดยาเสพติดมี ร่างกายซูบผอม	ร่างกายที่ดูสมบูรณ์แข็งแรง ก็ค่อยๆหายไป คงเหลือไว้ให้เห็นแต่โครงกระดูกและร่างกายที่ซูบผอมอ่อนแอ
13. คนติดยาเสพติด นอนให้ออกซิเจน	และแล้ววันแห่งความตายก็มาถึง ดูช่างเป็นชีวิตที่น่าอนาถเสียจริง ชีวิตของคนติดยาจะต้องจบลงด้วยสภาพเช่นนี้ทุกคนหรือ ไม่แน่ถ้าเราจะเริ่มต้นชีวิตใหม่
14. ป้าย"ศูนย์แนะนำ และให้คำปรึกษา โรคเอดส์"	ที่มีผู้ที่คอยให้คำปรึกษาและคำแนะนำแก่ท่าน ไม่ว่าจะ เป็นปัญหาครอบครัว ปัญหา ยาเสพติด หรือปัญหาโรคเอดส์ที่กำลังแพร่ระบาดอย่างมาก ในหมู่ผู้ใช้ยาเสพติด
15. แผนผังขั้นตอนการ บำบัดรักษา	เมื่อเข้ามาอยู่ในโรงพยาบาล ท่านจะได้รับการทอนพิษยา เพื่อให้สารเสพติดออกจากร่างกายทั้งหมด ซึ่งใช้เวลา 21 วัน หลายคนเข้าใจว่า เมื่อสารเสพติดไม่มีในร่างกายแล้ว ตัวเองคงสามารถเลิกยาเสพติดได้ โดยไม่คำนึงถึงเรื่องของจิตใจ

ภาพ	คำบรรยาย
16. ข้อความ"การฟื้นฟูสมรรถภาพ	ที่จริงแล้ว จิตใจเป็นเรื่องที่สำคัญที่สุด หลายคนมีความตั้งใจครั้งแล้วครั้งเล่า ว่าเมื่อออกจากโรงพยาบาลไปแล้ว จะเลิกใช้ยาเสพติดอย่างเด็ดขาด แต่ท้ายที่สุดก็ต้องหันกลับไปใช้ยาเสพติดอีก ทั้งนี้เพราะว่า เขามองข้ามความสำคัญในเรื่องการฟื้นฟูสมรรถภาพทางด้านร่างกายและจิตใจไป
17. ถนนทอดยาวไปสู่ศูนย์ฟื้นฟูใหม่	ทางสายนี้ จะพาท่านไปสู่สถานที่ ที่ช่วยฟื้นฟูสภาพจิตใจ ให้มีความเข้มแข็งขึ้น
18. ถนนหน้าศูนย์ฟื้นฟูใหม่	ท่านเดินทางมาถึงสถานที่แห่งนี้แล้ว
19. ต้นไม้ประดิษฐ์เป็นตัวอักษร "ยินดีต้อนรับ"	ยินดีต้อนรับ สำหรับผู้ที่ต้องการเปลี่ยนแปลงตนเอง
20. ต้นไม้ประดิษฐ์เป็นตัวอักษร "ฟื้นฟู"	ศูนย์ฟื้นฟูใหม่
21. สภาพแวดล้อมภายในศูนย์ฟื้นฟูใหม่	ศูนย์ฟื้นฟูใหม่ เป็นสถานที่ที่จัดขึ้น สำหรับผู้ที่ต้องการเลิกยาเสพติด ผู้ที่ต้องการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาตนเอง เพื่อไปสู่ชีวิตใหม่ที่ดีขึ้น
22. อาคารที่พักอาศัย	สถานที่ที่จัดขึ้นนั้น ดัดแปลงจากตึกคนไข้ทั่วไป ให้มีสภาพแวดล้อมเหมือนสถานที่พักผ่อน มากกว่าเป็นตึกรักษาคนไข้

ภาพ	คำบรรยาย
23. บริเวณสนามหญ้า	ศูนย์ฟื้นฟูใหม่ มีบริเวณและขอบเขตที่แยกออกมาจากตึกอื่นโดยเฉพาะ ไม่ปะปนกับตึกอื่นๆในโรงพยาบาล
24. ต้นไม้ดอกไม้ภายในศูนย์ฟื้นฟูใหม่	ภายในศูนย์ฟื้นฟูใหม่มีสถานที่นั่งเล่น มีต้นไม้และดอกไม้หลากหลายชนิดที่เ้าสดชื่น
25. บริเวณด้านข้างศูนย์ฟื้นฟูใหม่	บริเวณรอบนอกของศูนย์ฟื้นฟูใหม่ ล้อมรอบด้วยสระน้ำ ต้นไม้ และดอกไม้ตลอดแนว
26. บริเวณด้านหลังศูนย์ฟื้นฟูใหม่	บริเวณด้านหลัง ตบแต่งทำร่องปลูกผัก เพื่อไว้รับประทานและจำหน่าย
27. สมาชิกกำลังเดินอยู่ในศูนย์ฟื้นฟูใหม่	ภายในศูนย์ฟื้นฟูใหม่นี้ ถือว่าทุกคนเป็นสมาชิกของศูนย์ฟื้นฟูใหม่ ไม่ใช่เป็นคนไข้ เพราะถือว่าเราทุกคนสามารถหยุดยาเสพติดได้แล้ว ไม่จำเป็นต้องพึ่งยาเสพติดอีกต่อไป ทุกคนเป็นสมาชิกที่จะมีส่วนร่วมในการดูแลซึ่งกันและกัน เหมือนกับคนในครอบครัวเดียวกัน
28. ข้อความ"กฎของศูนย์ฟื้นฟูใหม่"	ในศูนย์ฟื้นฟูใหม่มีกฎที่สำคัญ 3 ข้อ คือ ห้ามใช้ยาเสพติด ห้ามมีเพศสัมพันธ์ ห้ามทะเลาะวิวาท
29. ตารางการปฏิบัติงาน	สำหรับกิจวัตรประจำวันของสมาชิกนั้น ส่วนใหญ่เป็นการทำกลุ่มกิจกรรม และการฝึกงานอาชีพ
30. สมาชิกออกกำลังกาย	ในตอนเช้า เวลา 6 นาฬิกา สมาชิกจะได้ออกกำลังกายบริหาร เพื่อให้ร่างกายสดชื่นและแข็งแรง

ภาพ	คำบรรยาย
31. กลุ่มประชุมตอน เช้า	และหลังจากที่ออกกายบริหาร และรับประทานอาหารเช้าเสร็จเรียบร้อยแล้ว สมาชิกจะมีโอกาสได้เข้าร่วมกลุ่มกิจกรรมต่างๆ เช่น กลุ่มประชุมตอนเช้าเพื่อฝึกสมาชิกให้รู้จักแสดงความรู้สึกที่เกิดขึ้นในแต่ละวัน ทั้งที่พอใจและไม่พอใจ ให้เพื่อนทราบและช่วยแนะนำ
32. กลุ่มปรับความ เข้าใจ	เมื่อมีสมาชิกเกิดความรู้สึกที่ดีและไม่ดี กับเพื่อนสมาชิกคนใด ก็สามารถแสดงความรู้สึกนั้น ให้เพื่อนสมาชิกคนนั้นได้ทราบ โดยใช้กลุ่มปรับความเข้าใจ
33. กลุ่มจิตบำบัด	สมาชิกทุกคนจะได้รับคำชี้แนะ ให้รู้จักสำรวจความรู้สึก อารมณ์ และข้อบกพร่องต่างๆ ของตนเอง ที่มีความละเอียดซับซ้อน เพื่อช่วยกันหาวิธีแก้ไข และปรับปรุงข้อบกพร่องให้ดีขึ้น โดยการเข้ากลุ่มจิตบำบัด
34. กลุ่มนันทนาการ	กลุ่มนันทนาการ เป็นกลุ่มที่จัดขึ้นเพื่อให้สมาชิกได้รับความสนุกสนาน เพลิดเพลิน และสามารถแสดงออกได้อย่างเต็มที่
35. สมาชิกนั่งอยู่ที่ โต๊ะ ประจำ สัมพันธ์	นอกจากนี้ สมาชิกยังได้ฝึกให้มีความรับผิดชอบในการทำงาน ที่ได้รับมอบหมาย ในทีมงานต่างๆ เช่น งานประจำสัมพันธ์ ซึ่งมีหน้าที่รับผิดชอบ คอยดูแลสมาชิกที่เข้า-ออกในศูนย์ และดูแลความเรียบร้อยทั่วไป
36. สมาชิกจัดเตรียม อาหาร	งานครัว มีหน้าที่รับผิดชอบในเรื่องการจัดเตรียมสถานที่และอาหารให้กับสมาชิก รวมทั้งทำความสะอาดภาชนะให้ถูกสุขอนามัย

ภาพ	คำบรรยาย
37. สมาชิกกำลังตัดผ้า	งานตัดถกรวม เป็นงานฝึกอาชีพที่ฝึกให้สมาชิก รู้จัก การตัด เย็บและประดิษฐ์ตัวสัตว์ และ สิ่งของต่างๆ
38. สมาชิกกำลัง เลื่อยไม้	งานไม้ เป็นงานที่ฝึกให้สมาชิกรู้จัก การเป็นช่างไม้ ที่ดี นับตั้งแต่การเลื่อยไม้ การไสไม้ ทำร่องไม้ ทำ เดือย และ เข้าลั่นไม้ เพื่อประกอบเป็นเครื่องใช้ต่างๆ
39. สมาชิกกำลัง เชื่อมเหล็ก	งานโลหะ เป็นงานที่ฝึกให้สมาชิกรู้จัก การประกอบ สิ่งของที่ใช้วัสดุประเภทโลหะ โดยสมาชิกต้องรู้จัก กรรมวิธีต่างๆ ตั้งแต่การตัดเหล็ก ตัดงอเหล็กให้ได้ ตามรูปทรงที่ต้องการ การเชื่อมเหล็กให้เป็นไปตาม รูปแบบที่กำหนด
40. สมาชิกกำลัง ให้อาหารปลา	งานประมง เป็นงานที่ฝึกให้สมาชิกรู้จัก การทำบ่อ ปลา การดูแลและให้อาหารปลา ให้พอเหมาะกับอายุ และจำนวนปลาในบ่อ
41. สมาชิกกำลัง ยกร่องดิน	งานเกษตรกรรม เป็นงานที่ฝึกให้สมาชิกรู้จัก การ ทำไร่ และทำสวนผัก
42. สมาชิกกำลัง เดินออกจาก ศูนย์ฟื้นฟูใหม่	สำหรับในวันเสาร์-อาทิตย์ สมาชิกที่อยู่ในศูนย์ฟื้นฟู ใหม่ ครบ 3 เดือนแล้ว จะได้รับอนุญาตให้กลับไป เยี่ยมบ้านได้เดือนละครั้ง
43. สมาชิกกำลังทำ ความสะอาด หน้าต่างมุ้งลวด	สำหรับสมาชิกที่ไม่ได้ลากลับบ้าน ก็จะเข้าร่วมใน กิจกรรมรวม เพื่อพัฒนาศูนย์ฟื้นฟูใหม่ เช่น การทำ ความสะอาด หน้าต่าง มุ้งลวด

ภาพ	คำบรรยาย
44. สมาชิกตบแต่ง ต้นไม้	สมาชิกบางกลุ่ม ก็ได้รับมอบหมายให้ตบแต่งต้นไม้ให้สวยงาม
45. สมาชิกทำงาน อยู่ในห้องคณะ ผู้รับผิดชอบ	สำหรับสมาชิกที่มีความรับผิดชอบ ในการทำงานที่ได้รับมอบหมาย และมีการพัฒนาตนเองดีขึ้น จะได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบในตำแหน่งที่สูงขึ้น เช่น เป็นหัวหน้าทีมงาน จนถึงคณะผู้รับผิดชอบ
46. สมาชิกกำลังตัด หญ้าอยู่คนเดียว	ส่วนสมาชิกที่ปฏิบัติตัวขัดกับกฎระเบียบ หรือปฏิบัติตัวไม่เหมาะสม ก็จะได้รับคำแนะนำ เพื่อแก้ไขข้อบกพร่อง พร้อมทั้งแนวปฏิบัติจากเพื่อนสมาชิก และถ้าสมาชิกยังฝ่าฝืนกฎระเบียบอีก ก็อาจได้รับการลงโทษ โดยให้ทำงานคนเดียว ห้ามพูดคุยกับสมาชิกอื่นในขณะที่ทำงาน
47. สมาชิกนั่งเก้าอี้ เพื่อใช้ความคิด	ถ้าสมาชิกเกิดความคิดสับสนในเรื่องต่างๆ เช่น เกิดความเบื่อหน่ายในการทำงาน อยากกลับไปอยู่ที่บ้าน สมาชิกสามารถขออนุญาตไม่ออกไปทำงานได้ แล้วใช้เวลา นั่งเก้าอี้ เพื่อไตร่ตรอง ทบทวนความรู้สึกนั้นใหม่ แล้วตัดสินใจว่า จะทำอย่างไร สมาชิกจะอยู่ต่อ หรือกลับบ้านก็ได้
48. สมาชิกนั่งเล่น น้ก่อกันเป็น กลุ่ม	ชีวิตความเป็นอยู่ของสมาชิกในศูนย์ฟื้นฟูใหม่ จึงเสมือนเป็นครอบครัวใหญ่ครอบครัวหนึ่ง ที่มีการดูแลความห่วงใย และความผูกพันซึ่งกันและกัน เมื่อสมาชิกมีความพร้อมในทุกๆด้านแล้ว ก็จะกลับไปใช้ชีวิตในครอบครัวและสังคมภายนอกตามปกติ ท่านลองฟังความคิดเห็นของสมาชิกเหล่านี้ดูบ้าง ว่าพวกเขา



ภาพ

คำบรรยาย

เขาได้รับประโยชน์อะไรบ้าง ในการมาอยู่ที่ศูนย์ฟื้นฟู  
ฟื้นฟูใหม่

49. สมาชิกครึ่งตัว

ผมรู้สึกดีใจที่ได้มาอยู่ที่ศูนย์ฟื้นฟูใหม่ มันทำให้ผมสนใจตัวเองมากขึ้น ผมเริ่มรู้จักตัวเองมากขึ้น ว่าผมมีข้อบกพร่องอะไรบ้าง ต้องแก้ไขอะไรบ้าง ผมไม่เสียดายเวลาในการมาอยู่ที่นี้เลย เพราะผมรู้ว่ามันจะทำให้ผมเลิกจากยาเสพติดได้

50. สมาชิกครึ่งตัว

สำหรับผม ผมคิดว่าผมตัดสินใจดีแล้ว ที่มาอยู่ที่ศูนย์ฟื้นฟูใหม่ ผมได้รับประโยชน์อย่างมาก ผมใจเย็นขึ้น ยับยั้ง อารมณ์โมโหได้ มีความมั่นใจตัวเองมากขึ้น กล้าแสดงความรู้สึก และความคิดเห็นของตัวเองมากขึ้น ผมพร้อมแล้วที่จะกลับไปอยู่ กับครอบครัวแล้วทำนุละ ทำนุพร้อมที่จะมาร่วมเดินทางสายใหม่ที่จะนำไปสู่ความหวังใหม่ ชีวิตใหม่ กับศูนย์ฟื้นฟูใหม่แล้วหรือยัง

ภาคผนวก ค.  
ตารางวิเคราะห์

ตาราง 25 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสามทาง ของคะแนนเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในพื้นที่ฟื้นฟูสมรรถภาพ เมื่อพิจารณาตามระดับการศึกษา สถานภาพคนไข้ และการใช้สารช็อกสูง ในกลุ่มที่มีความตั้งใจในการเข้ารับการบำบัดรักษา

แหล่งความแปรปรวน	ดีเอฟ	เอ็มเอส	เอฟ
ระดับการศึกษา (ก)	1	591.75	1.65
สถานภาพคนไข้ (ข)	1	122.38	<1
การใช้สารช็อกสูง (ค)	1	750.32	2.09
ก x ข	1	1050.09	2.93
ก x ค	1	1384.60	3.86
ข x ค	1	550.07	1.53
ก x ข x ค	1	235.49	<1
ส่วนที่เหลือ	23	358.21	
รวม	30	438.38	

$$F(.05) (1, 23) = 4.28$$

ตาราง 26 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสามทาง ของคะแนนเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ เมื่อพิจารณาตามระดับการศึกษาสถานภาพคนไข้ และการใช้สารช็อกจู ในกลุ่มที่มีพฤติกรรมการเข้ารับการบำบัดรักษา

แหล่งความแปรปรวน	ดีเอฟ	เอ็มเอส	เอฟ
ระดับการศึกษา (ก)	1	169.56	<1
สถานภาพคนไข้ (ข)	1	57.26	<1
การใช้สารช็อกจู (ค)	1	525.15	<1
ก x ข	1	145.57	<1
ก x ค	1	183.42	<1
ข x ค	1	473.76	<1
ก x ข x ค	1	-	-
ส่วนที่เหลือ	15	570.72	
รวม	21	478.43	

$$F(.05)(1, 15) = 4.32$$

ตาราง 27 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสามทาง ของคะแนนเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ เมื่อพิจารณาตามระดับการศึกษาสถานภาพคนไข้ และการใช้สารช็อกสูง ในกลุ่มที่ไม่มีพฤติกรรมการเข้ารับการบำบัดรักษา

แหล่งความแปรปรวน	ดีเอฟ	เอ็มเอส	เอฟ
ระดับการศึกษา(ก)	1	1547.75	3.69
สถานภาพคนไข้(ข)	1	386.42	<1
การใช้สารช็อกสูง(ค)	1	0.13	<1
ก x ข	1	58.50	<1
ก x ค	1	29.24	<1
ข x ค	1	97.41	<1
ก x ข x ค	1	13.55	<1
ส่วนที่เหลือ	90	418.42	
รวม	97	409.62	

$$F(.05)(1, 90) = 3.95$$

ตาราง 28 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสามทาง ของคะแนนเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ ด้านสถานที่และสภาพแวดล้อม เมื่อพิจารณาตามระดับการศึกษา สถานภาพคนไข้ และการใช้สารช็อกสูง ในกลุ่มที่ไม่มีความตั้งใจในการเข้ารับการบำบัดรักษา

แหล่งความแปรปรวน	ดีเอฟ	एमएस	เอฟ
ระดับการศึกษา (ก)	1	36.92	1.75
สถานภาพคนไข้ (ข)	1	3.35	<1
การใช้สารช็อกสูง (ค)	1	0.03	<1
ก x ข	1	0.83	<1
ก x ค	1	21.63	1.02
ข x ค	1	0.81	<1
ก x ข x ค	1	11.17	<1
ส่วนที่เหลือ	81	21.04	
รวม	88	20.21	

F(.05) (1,81)

3.96

ตาราง 29 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสามทาง ของคะแนนเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ ด้านสถานที่และสภาพแวดล้อม เมื่อพิจารณาตาม ระดับการศึกษา สถานภาพคนไข้ และการใช้สารซักฟอง ในกลุ่มที่มีพฤติกรรมการเข้ารับการบำบัดรักษา

แหล่งความแปรปรวน	ดีเอฟ	เอ็มเอส	เอฟ
ระดับการศึกษา (ก)	1	44.24	2.35
สถานภาพคนไข้ (ข)	1	46.24	2.46
การใช้สารซักฟอง (ค)	1	40.30	2.14
ก x ข	1	44.30	2.35
ก x ค	1	10.96	< 1
ข x ค	1	49.61	2.64
ก x ข x ค	-	-	-
ส่วนที่เหลือ	15	18.79	
รวม	21	21.89	

$$F(.05)(1, 15) = 4.54$$

ตาราง 30 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสามทาง ของคะแนนเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ ด้านสถานที่และสภาพแวดล้อม เมื่อพิจารณาตาม ระดับการศึกษา สถานภาพคนไข้ และการใช้สารชักจูง ในกลุ่มที่ไม่มีพฤติกรรมกรเข้ารับการบำบัดรักษา

แหล่งความแปรปรวน	ดีเอฟ	เอ็มเอส	เอฟ
ระดับการศึกษา (ก)	1	13.84	<1
สถานภาพคนไข้ (ข)	1	6.88	<1
การใช้สารชักจูง (ค)	1	6.48	<1
ก x ข	1	19.03	<1
ก x ค	1	2.71	<1
ข x ค	1	0.22	<1
ก x ข x ค	1	0.59	<1
ส่วนที่เหลือ	90	20.03	
รวม	97	19.11	

$$F(.05)(1,90) = 3.95$$



ตาราง 31 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสามทาง ของคะแนนเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ ด้านระยะเวลาที่อยู่บำบัดรักษา เมื่อพิจารณาตาม ระดับการศึกษา สถานภาพคนไข้ และการใช้สารชักจูง ในกลุ่มที่ไม่มีมีความตั้งใจในการเข้ารับการบำบัดรักษา

แหล่งความแปรปรวน	ดีเอฟ	एमएस	เอฟ
ระดับการศึกษา(ก)	1	52.76	2.74
สถานภาพคนไข้(ข)	1	52.76	2.74
การใช้สารชักจูง(ค)	1	5.49	<1
ก x ข	1	1.58	<1
ก x ค	1	27.81	<1
ข x ค	1	20.06	<1
ก x ข x ค	1	0.10	<1
ส่วนที่เหลือ	81	19.19	
รวม	88	19.55	

$$F(.05)(1,81) = 3.96$$

ตาราง 32 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสามทาง ของคะแนนเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ ด้านระยะเวลาที่อยู่บำบัดรักษา เมื่อพิจารณาตาม ระดับการศึกษา สถานภาพคนไข้ และการใช้สารช็อกสูง ในกลุ่มที่มีพฤติกรรมมารับการบำบัดรักษา

แหล่งความแปรปรวน	ดีเอฟ	एमएस	เอฟ
ระดับการศึกษา(ก)	1	0.01	<1
สถานภาพคนไข้(ข)	1	8.17	<1
การใช้สารช็อกสูง(ค)	1	21.29	<1
ก x ข	1	9.07	<1
ก x ค	1	1.75	<1
ข x ค	1	21.87	<1
ก x ข x ค	-	-	-
ส่วนที่เหลือ	15	23.17	
รวม	21	21.88	

$$F(.05)(1, 15) = 4.54$$

ตาราง 33 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสามทาง ของคะแนนเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ ด้านระยะเวลาที่อยู่บำบัดรักษา เมื่อพิจารณาตาม ระดับการศึกษา สถานภาพคนไข้ และการใช้สารช็อกสูง ในกลุ่มที่ไม่มีพฤติกรรมกรเข้ารับการบำบัดรักษา

แหล่งความแปรปรวน	ดีเอฟ	एमएस	เอฟ
ระดับการศึกษา (ก)	1	46.31	2.56
สถานภาพคนไข้ (ข)	1	57.87	3.20
การใช้สารช็อกสูง (ค)	1	20.61	1.14
ก x ข	1	0.76	<1
ก x ค	1	6.27	<1
ข x ค	1	47.55	2.62
ก x ข x ค	1	5.88	<1
ส่วนที่เหลือ	90	18.08	
รวม	97	18.59	

$$F(.05)(1, 90) = 3.95$$

ตาราง 34 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสามทาง ของคะแนนเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ ด้านกฎ และ ระเบียบ เมื่อพิจารณาตามระดับการศึกษา สถานภาพคนไข้ และการใช้สารช็อกสูง ในกลุ่มที่มีความตั้งใจในการเข้ารับการบำบัดรักษา

แหล่งความแปรปรวน	ดีเอฟ	एमएस	เอฟ
ระดับการศึกษา (ก)	1	29.03	1.27
สถานภาพคนไข้ (ข)	1	1.46	<1
การใช้สารช็อกสูง (ค)	1	12.16	<1
ก x ข	1	58.47	<1
ก x ค	1	2.69	<1
ข x ค	1	33.40	<1
ก x ข x ค	1	4.16	<1
ส่วนที่เหลือ	23	22.84	
รวม	30	22.53	

$$F(.05)(1, 23) = 4.23$$

ตาราง 35 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสามทาง ของคะแนนเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ ด้านกฎและระเบียบ เมื่อพิจารณาตามระดับการศึกษา สถานภาพคนไข้ และการใช้สารช็อกสูง ในกลุ่มที่ไม่มีความตั้งใจในการเข้ารับการบำบัดรักษา

แหล่งความแปรปรวน	ดีเอฟ	เอ็มเอส	เอฟ
ระดับการศึกษา(ก)	1	62.19	3.86
สถานภาพคนไข้(ข)	1	8.56	<1
การใช้สารช็อกสูง(ค)	1	5.01	<1
ก x ข	1	15.38	<1
ก x ค	1	0.45	<1
ข x ค	1	7.22	<1
ก x ข x ค	1	12.74	<1
ส่วนที่เหลือ	81	16.08	
รวม	88	16.09	

$$F(.05)(1, 81) = 3.96$$

ตาราง 36 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสามทาง ของคะแนนเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ ด้านกฎและระเบียบ เมื่อพิจารณาตามระดับการศึกษา สถานภาพคนไข้ และการใช้สารช็อกสูง ในกลุ่มที่มีพฤติกรรมการเข้ารับการบำบัดรักษา

แหล่งความแปรปรวน	ดีเอฟ	เอ็มเอส	เอฟ
ระดับการศึกษา (ก)	1	0.04	<1
สถานภาพคนไข้ (ข)	1	3.78	<1
การใช้สารช็อกสูง (ค)	1	88.25	4.34
ก x ข	1	47.94	2.36
ก x ค	1	30.66	1.51
ข x ค	1	32.67	1.60
ก x ข x ค	-	-	-
ส่วนที่เหลือ	15	20.30	
รวม	21	22.70	

$$F(.05)(1, 15) = 4.54$$

ตาราง 37 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสามทาง ของคะแนนเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ ด้านกฎและระเบียบ เมื่อพิจารณาตามระดับการศึกษา สถานภาพคนไข้ และการใช้สารช็อกสูง ในกลุ่มที่ไม่มีพฤติกรรมการเข้ารับการบำบัดรักษา

แหล่งความแปรปรวน	ดีเอฟ	เอ็มเอส	เอฟ
ระดับการศึกษา(ก)	1	23.87	1.34
สถานภาพคนไข้(ข)	1	1.16	<1
การใช้สารช็อกสูง(ค)	1	0.18	<1
ก x ข	1	0.06	<1
ก x ค	1	5.08	<1
ข x ค	1	50.87	1.74
ก x ข x ค	1	1.89	<1
ส่วนที่เหลือ	90	17.73	
รวม	97	17.09	

$$F(.05)(1, 90) = 3.95$$

ตาราง 38 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสามทาง ของคะแนนเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ ด้านกลุ่มกิจกรรม เมื่อพิจารณาตามระดับการศึกษา สถานภาพคนไข้ และการใช้สารช็อกสูง ในกลุ่มที่มีความตั้งใจในการเข้ารับการบำบัดรักษา

แหล่งความแปรปรวน	ดีเอฟ	เอ็มเอส	เอฟ
ระดับการศึกษา(ก)	1	101.35	2.76
สถานภาพคนไข้(ข)	1	3.79	<1
การใช้สารช็อกสูง(ค)	1	106.49	2.90
ก x ข	1	46.82	1.27
ก x ค	1	134.78	3.67
ข x ค	1	11.43	<1
ก x ข x ค	1	19.99	<1
ส่วนที่เหลือ	23	36.71	
รวม	30	42.01	

$$F(.05)(1, 23) = 4.28$$



ตาราง 39 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสามทาง ของคะแนนเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ ด้านกิจกรรม เมื่อพิจารณาตามระดับการศึกษา สถานภาพคนไข้ และการใช้สารช็อกสูง ในกลุ่มที่มีนฤติกรรม การเข้ารับการบำบัดรักษา

แหล่งความแปรปรวน	ดีเอฟ	เอ็มเอส	เอฟ
ระดับการศึกษา (ก)	1	0.87	<1
สถานภาพคนไข้ (ข)	1	23.83	<1
การใช้สารช็อกสูง (ค)	1	1.63	<1
ก x ข	1	15.79	<1
ก x ค	1	29.34	<1
ข x ค	1	13.65	<1
ก x ข x ค	-		
ส่วนที่เหลือ	15	42.47	
รวม	21	33.56	

$$F(.05)(1, 15) = 4.54$$

ตาราง 40 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสามทาง ของคะแนนเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ ด้านกิจกรรม เมื่อพิจารณาตามระดับการศึกษา สถานภาพคนไข้ และการใช้สารชักจูง ในกลุ่มที่ไม่มีพฤติกรรม การเข้ารับการบำบัดรักษา

แหล่งความแปรปรวน	ดีเอฟ	เอมเอส	เอฟ
ระดับการศึกษา (ก)	1	124.62	3.44
สถานภาพคนไข้ (ข)	1	24.11	<1
การใช้สารชักจูง (ค)	1	13.40	<1
ก x ข	1	17.87	<1
ก x ค	1	0.31	<1
ข x ค	1	63.74	1.76
ก x ข x ค	1	15.26	<1
ส่วนที่เหลือ	90	36.13	
รวม	97	36.14	

$$F(.05)(1, 90) = 3.95$$

ตาราง 41 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสามทาง ของคะแนนเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ ด้านผลที่จะได้รับ เมื่อพิจารณาตามระดับการศึกษา สถานภาพคนไข้ และการใช้สารช็อกสูง ในกลุ่มที่มีความตั้งใจในการเข้ารับการบำบัดรักษา

แหล่งความแปรปรวน	ดีเอฟ	เอ็มเอส	เอฟ
ระดับการศึกษา(ก)	1	35.61	<1
สถานภาพคนไข้(ข)	1	21.91	<1
การใช้สารช็อกสูง(ค)	1	53.65	1.34
ก x ข	1	41.31	1.03
ก x ค	1	56.92	1.42
ข x ค	1	35.35	<1
ก x ข x ค	1	43.42	1.08
ส่วนที่เหลือ	23	40.04	
รวม	30	40.71	

$$F(.05)(1, 23) = 4.28$$

ตาราง 42 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสามทาง ของคะแนนเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ ด้านผลที่จะได้รับจากการบำบัดรักษา เมื่อพิจารณาตาม ระดับการศึกษา สถานภาพคนไข้ และการใช้สารช็อกสูง ในกลุ่มที่มีพฤติกรรมการเข้ารับการบำบัดรักษา

แหล่งความแปรปรวน	ดีเอฟ	एमएस	เอฟ
ระดับการศึกษา (ก)	1	30.54	<1
สถานภาพคนไข้ (ข)	1	21.91	<1
การใช้สารช็อกสูง (ค)	1	1.63	<1
ก x ข	1	6.13	<1
ก x ค	1	0.36	<1
ข x ค	1	0.40	<1
ก x ข x ค	-	-	-
ส่วนที่เหลือ	15	50.79	
รวม	21	40.24	

$$F(.05)(1, 15) = 4.54$$

ตาราง 43 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างการใช้สารชักจูง กับพฤติกรรมการเข้ารับการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟู ในกลุ่มคนไข้ใหม่

การใช้สารชักจูง	พฤติกรรมการเข้ารับการบำบัดรักษา		รวม
	มี	ไม่มี	
ได้รับ	6	24	30
ไม่ได้รับ	5	25	30
รวม	11	49	60

$$\chi^2 \text{ จากการคำนวณ} = 0.00$$

$$\chi^2 (0.05) (1) = 3.84$$

ตาราง 44 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสามทาง ของคะแนนเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ ด้านกฎและระเบียบ เมื่อพิจารณาตามความตั้งใจในการเข้ารับการบำบัดรักษา สถานภาพคนไข้ และการใช้สารเสพติดในกลุ่มที่มีพฤติกรรมมารับการบำบัดรักษา

แหล่งความแปรปรวน	ดีเอฟ	เอ็มเอส	เอฟ
ระดับการศึกษา (ก)	1	4.28	<1
สถานภาพคนไข้ (ข)	1	39.98	2.19
การใช้สารเสพติด (ค)	1	0.95	<1
ก x ข	-	-	
ก x ค	-	-	
ข x ค	-	-	
ก x ข x ค	-	-	
ส่วนที่เหลือ	18	18.22	
รวม	21	22.70	

$$F(.05)(1, 18) = 4.41$$

ตาราง 45 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสามทาง ของคะแนนเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพด้านกิจกรรม เมื่อพิจารณาตามความตั้งใจในการเข้ารับการบำบัดรักษา สถานภาพคนไข้ และการใช้สารช็อกสูง ในกลุ่มที่มีพฤติกรรมการเข้ารับการบำบัดรักษา

แหล่งความแปรปรวน	ดีเอฟ	เอ็มเอส	เอฟ
ระดับการศึกษา(ก)	1	12.12	<1
สถานภาพคนไข้(ข)	1	31.57	<1
การใช้สารช็อกสูง(ค)	1	8.39	<1
ก x ข	-	-	-
ก x ค	-	-	-
ข x ค	-	-	-
ก x ข x ค	-	-	-
ส่วนที่เหลือ	18	36.75	
รวม	21	33.56	

$$F(.05)(1, 18) = 4.41$$

ตาราง 46 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสามทาง ของคะแนนเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ ด้านผลที่จะได้รับจากการบำบัดรักษา เมื่อพิจารณาตามความตั้งใจในการเข้ารับการบำบัดรักษา สถานภาพคนไข้ และการใช้สารช็อกสูงในกลุ่มที่มีพฤติกรรมมารับการบำบัดรักษา

แหล่งความแปรปรวน	ดีเอฟ	एमएस	เอฟ
ระดับการศึกษา (ก)	1	54.40	1.30
สถานภาพคนไข้ (ข)	1	52.00	1.25
การใช้สารช็อกสูง (ค)	1	27.16	0.65
ก x ข	-	-	-
ก x ค	-	-	-
ข x ค	-	-	-
ก x ข x ค	-	-	-
ส่วนที่เหลือ	18	41.57	
รวม	21	40.24	

$$F(.05)(1, 18) = 4.41$$



ผลของการใช้สารชักจูงที่มีต่อเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษา  
ในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ติดยาเสพติด

บทคัดย่อ

ของ

ศักดินา บุญเยี่ยม

เสนอต่อมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร  
ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์

มีนาคม 2533

### บทคัดย่อ

การวิจัยเรื่อง "ผลของการใช้สารชั่งจูงที่มีต่อเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ติดยาเสพติด" เป็นการศึกษาเชิงทดลอง ที่มีจุดมุ่งหมายสำคัญ 2 ประการคือ (1) เพื่อศึกษาผลของการใช้สารชั่งจูงที่มีต่อเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ ของผู้ติดยาเสพติด โดยนำเอาระดับการศึกษา และสถานภาพคนไข้ เข้ามาร่วมศึกษาด้วย (2) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการใช้สารชั่งจูง ความตั้งใจในการเข้ารับการบำบัดรักษา กับ พฤติกรรมการเข้ารับการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้ เป็นคนไข้ยาเสพติดเพศชายที่เข้ารับการบำบัดรักษาแบบคนไข้ใน เป็นระยะเวลา 15 - 20 วัน ในโรงพยาบาลจิตเวช-รักษา กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข จำนวนทั้งสิ้น 120 คน กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดได้รับการสอบถามว่า มีความตั้งใจที่จะเข้ารับการบำบัดรักษาต่อ ในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพในวันที่ 15 ของการบำบัดรักษาหรือไม่ จากนั้นจึงแบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็น กลุ่มทดลอง จำนวน 60 คน และกลุ่มควบคุม จำนวน 60 คน กลุ่มทดลองจะได้รับสารชั่งจูง ส่วนกลุ่มควบคุม จะไม่ได้รับสารชั่งจูง แต่ละกลุ่มประกอบด้วยคนไข้ใหม่ที่มีระดับการศึกษาสูง 15 คน และมีระดับการศึกษาต่ำ 15 คน คนไข้เก่าที่มีระดับการศึกษาสูง 15 คน และมีระดับการศึกษาต่ำ 15 คน สารชั่งจูงที่ใช้ในการวิจัยคั้งนี้ คือ ภาพสไลด์พร้อมคำบรรยายประกอบ เกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ เป็นเวลาประมาณ 25 นาที ส่วนกลุ่มที่ไม่ได้รับสารชั่งจูงจะจัดให้ เข้ากลุ่มกิจกรรมที่จัดขึ้นตามปกติ หลังจากนั้นกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดจะได้ตอบแบบวัดเจตคติ เกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ ซึ่งมีทั้งหมด 5 ด้าน ได้แก่ ด้านสถานที่และสภาพแวดล้อม ด้านระยะเวลาที่อยู่บำบัดรักษา ด้านกฎและระเบียบ ด้านกลุ่มกิจกรรม และด้านผลที่จะได้รับจากการบำบัดรักษา แบบวัดเจตคตินี้ ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นตามวิธีของลิเชิต และเมื่อกลุ่มตัวอย่างรับการบำบัดรักษาครบ 21 วันแล้ว ผู้วิจัยจะสังเกตพฤติกรรมกรเข้ารับการบำบัดรักษาต่อในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพของกลุ่มตัวอย่าง ทั้งที่เป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคั้งนี้มี 2 ชนิด ก) แบบสอบถาม ซึ่งแบ่งเป็นสองตอน ตอนแรกเป็นแบบสอบถามสภาพแวดล้อมทางชีวสังคมและภูมิหลัง ตอนสองเป็นแบบวัดเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ ข) สารชั่งจูงซึ่งเป็นภาพสไลด์ประกอบคำบรรยาย ที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับโทษของการติดยาเสพติด และ

### วิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ

ผลการวิจัยในครั้งนี้ พบสรุปผลที่สำคัญคือ กลุ่มคนไข้ที่มีระดับการศึกษาต่ำ และไม่ได้รับสารชักจูง มีเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพด้านสถานที่และสภาพแวดล้อม ดีกว่ากลุ่มคนไข้ที่มีระดับการศึกษาสูงและไม่ได้รับสารชักจูง และกลุ่มคนไข้ที่มีระดับการศึกษาต่ำและได้รับสารชักจูง ผลเช่นนี้พบเฉพาะในกลุ่มคนไข้ที่มีความตั้งใจในการเข้ารับการบำบัดรักษา นอกจากนี้ยังพบว่ากลุ่มคนไข้ที่มีระดับการศึกษาสูงและได้รับสารชักจูง กลุ่มคนไข้ที่มีระดับการศึกษาต่ำและได้รับสารชักจูง และกลุ่มคนไข้ที่มีระดับการศึกษาต่ำและไม่ได้รับสารชักจูง มีเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพด้านระยะเวลาที่อยู่บำบัดรักษา ดีกว่ากลุ่มคนไข้ที่มีระดับการศึกษาสูงและไม่ได้รับสารชักจูง ซึ่งพบเฉพาะในกลุ่มคนไข้ที่มีความตั้งใจในการเข้ารับการบำบัดรักษา เช่นเดียวกัน

ผลการวิจัยที่สำคัญอีกส่วนหนึ่งพบว่า กลุ่มคนไข้ที่ได้รับสารชักจูง เป็นผู้ที่มีพฤติกรรมการเข้ารับการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ ผลเช่นนี้พบเฉพาะในกลุ่มคนไข้ใหม่ นอกจากนี้ยังพบว่า กลุ่มคนไข้ที่มีความตั้งใจในการเข้ารับการบำบัดรักษา ต่อในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ เป็นผู้ที่มีพฤติกรรมการเข้ารับการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ

ผลการวิจัยครั้งนี้ชี้ให้เห็นว่า การใช้สารชักจูง มีผลต่อเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพเพียง 2 ด้านเท่านั้น คือ ด้านสถานที่และสภาพแวดล้อม และด้านระยะเวลาที่อยู่บำบัดรักษา ดังนั้นจึงควรนำสารชักจูงไปใช้ในกลุ่มคนไข้ที่มีระดับการศึกษาสูง ซึ่งไม่มีความตั้งใจในการเข้ารับการบำบัดรักษา ทั้งนี้เพื่อเสริมสร้างให้คนไข้ประเภทนี้มีเจตคติที่ดีต่อวิธีการบำบัดรักษาในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพด้านสถานที่และสภาพแวดล้อม และด้านระยะเวลาที่อยู่บำบัดรักษา

THE EFFECTS OF PERSUASIVE MESSAGES ON REHABILITATION  
ATTITUDES OF DRUG ADDICTS

AN ABSTRACT

BY

SAKDINA BUNPIEM

Presented in partial fulfillment of the requirements for  
the Master of Science Degree in Behavioral Science  
at Srinakharinwirot University

March 1990

## Abstract

The purposes of this study were : (1) to examine the effects of persuasive messages on rehabilitation attitudes of drug addicts by taking education level and status of patients into account; (2) to investigate if there was any correlation between persuasive messages and admitting behavior, and any relationship between admitting intention and admitting behavior.

The subjects of this study consisted of 120 male in-patients attending 15-20 days of detoxification treatment at Thanyarak Hospital. On 15<sup>th</sup> day of such treatment, the subjects were asked whether or not they had intention to take rehabilitation period. The sample was then divided into two groups, experimental and control ones. Some variables were taken into account such as education level (high and low), patient's status (old or new patient). Persuasive messages (slides concerning bad effects of drug abuse ect.) were shown to the experimental group while the control one had routine activities. The experimenter then administered a questionnaire concerning rehabilitation attitudes to both groups. After the period of detoxification treatment (21 days) was over, the experimenter observed which patient had admitting behavior in rehabilitation period. Analysis of the data consisted of various statistical methods and the SPSS<sup>x</sup> computer programs.

The main research findings are as follows:

- 1) In admitting intention group, patients with lower education level without persuasive messages taken are found having rehabilitation attitudes concerning physical settings and environments of therapeutic community better

than (i) the counterparts with higher education level without persuasive messages taken; (ii) the counterparts with lower education level with persuasive messages taken.

2) In admitting intention group, it is apparent that ; (i) patients with higher education level with persuasive messages taken; (ii) patients with lower education level with persuasive messages taken; and (iii) patients with lower education level without persuasive messages taken, have rehabilitation attitudes concerning period of treatment better than the counterparts with higher education level without persuasive messages taken.

3) As for new-patient group, it appears that persuasive messages have significant correlation with admitting behavior variable.

4) There is close relationship between admitting intention variable and admitting behavior variable.