

ผลการจัดกิจกรรมการเรียนรู้สุขศึกษาโดยใช้ LOVE MODEL ร่วมกับเทคนิค RCA
ที่มีต่อพฤติกรรมการป้องกันการใช้ยาเสพติดและภูมิคุ้มกันทางใจของนักเรียนมัธยมศึกษา
EFFECTS OF HEALTH EDUCATION ACTIVITIES USING THE LOVE MODEL AND
RCA TECHNIQUE ON PREVENTIVE DRUG USE BEHAVIORS AND PSYCHOLOGICAL
IMMUNITY OF SECONDARY SCHOOL STUDENTS

¹วิภาวดี มุสิผล Wipawadee Muleepol ²รุ่งระวี สมะวรรณะ Rungrawee Samawathdana

^{1,2}จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย Chulalongkorn University, Thailand

Corresponding Author E-mail: wipawadee@rd.ac.th

Article Received: May 04, 2026. Revised: August 21, 2026. Accepted: August 21, 2026.

บทคัดย่อ

บทความวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์การวิจัยเพื่อศึกษาผลการจัดกิจกรรมการเรียนรู้สุขศึกษาโดยใช้ LOVE MODEL ร่วมกับเทคนิค RCA ที่มีต่อพฤติกรรมการป้องกันการใช้ยาเสพติดและภูมิคุ้มกันทางใจของนักเรียนมัธยมศึกษา เป็นวิจัยกึ่งทดลอง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยใช้แผนการจัดกิจกรรมการเรียนรู้สุขศึกษาโดยใช้ LOVE MODEL ร่วมกับเทคนิค RCA ที่มีต่อพฤติกรรมการป้องกันการใช้ยาเสพติดและภูมิคุ้มกันทางใจของนักเรียนมัธยมศึกษา จำนวน 8 แผน มีค่าดัชนีความสอดคล้องอยู่ที่ 0.99 และเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบประเมินพฤติกรรมการป้องกันการใช้ยาเสพติดและภูมิคุ้มกันทางใจ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทดสอบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนด้วยค่าที (t-test)

ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มทดลองมีค่าคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมการป้องกันการพฤติกรรมการป้องกันการใช้ยาเสพติดและภูมิคุ้มกันทางใจของนักเรียนมัธยมศึกษาสูงกว่า ก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 2) กลุ่มทดลองมีค่าคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมการป้องกันการพฤติกรรมการป้องกันการใช้ยาเสพติดและภูมิคุ้มกันทางใจของนักเรียนมัธยมศึกษาสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
คำสำคัญ: กิจกรรมการเรียนรู้สุขศึกษา, การป้องกันการใช้ยาเสพติด, ภูมิคุ้มกันทางใจ

Abstract

This research article aimed to investigate the effects of organizing health education learning activities through the integration of the LOVE Model and the RCA technique on secondary school students' drug prevention behaviors and psychological immunity. Utilizing a quasi-experimental research design, the study employed eight learning activity plans as the experimental treatment, which achieved an Item-Objective Congruence (IOC) index of 0.99. The data collection instruments comprised assessment scales for drug prevention behaviors and psychological immunity. Statistical analysis was performed using mean, standard deviation, and t-test for mean difference evaluation.

The research findings indicated that: 1) The experimental group had significantly higher mean scores in preventive drug use behaviors and psychological immunity after the

experiment compared to before the experiment at the .05 level of statistical significance.

2) The experimental group had significantly higher mean scores in preventive drug use behaviors and psychological immunity than the control group at the .05 level of statistical significance.

Keywords: Health Education Activities, Preventing Drug Use, Mental Immunity

บทนำ

สถานการณ์ปัญหาของวัยรุ่นในประเทศไทยมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นและมีความหลากหลาย ส่งผลกระทบต่อสังคมอย่างกว้างขวาง ในช่วง 10 ปีที่ผ่านมา การมีภูมิคุ้มกันทางจิตใจที่เข้มแข็งจึงเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็น เนื่องจากปัญหาที่เกิดขึ้นส่วนหนึ่งมาจากการขาดความเข้มแข็งทางใจ ส่งผลให้วัยรุ่นไม่สามารถจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ (กรมสุขภาพจิต, 2562) จากข้อมูลการเข้ารับการรักษายาเสพติดในปี 2564 พบว่า ยาบ้าเป็นยาเสพติดที่แพร่ระบาดมากที่สุด โดยมีสัดส่วนถึงร้อยละ 75 รองลงมาคือยาไอซ์ ร้อยละ 8.6 กัญชาแห้ง ร้อยละ 4.7 และเฮโรอีน ร้อยละ 3.9 ข้อมูลนี้บ่งชี้ว่าประชากรในกลุ่มอายุ 18-24 ปี ซึ่งเป็นวัยรุ่นและเยาวชน มีส่วนส่วนในการใช้ยาเสพติดสูงที่สุด (สุขภาพคนไทย 2566, 2566)

นอกจากนี้ รายงานจากสำนักงานว่าด้วยยาเสพติดและอาชญากรรมแห่ง ระบุว่า การผลิตยาเสพติดทั่วโลกเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะสารเคมีที่ใช้ในการผลิตยาเสพติดประเภทเมทแอมเฟตามีน ส่งผลให้ความสามารถในการผลิตยาเสพติดเพิ่มขึ้นอย่างมาก ซึ่งทำให้ยาเสพติดสามารถแพร่กระจายสู่เยาวชนและกลุ่มเสี่ยงได้ง่าย และรวดเร็วมากขึ้น นี่เป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้การระบาดของยาเสพติดมีความรุนแรงและซับซ้อนมากยิ่งขึ้น การป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงต่อการใช้ยาเสพติดควรเริ่มตั้งแต่อายุประมาณ 12-15 ปี ซึ่งเป็นช่วงวัยมัธยมศึกษาตอนต้น การป้องกันควรเน้นการสร้างจิตสำนึก ความตระหนัก การรับรู้ และทัศนคติที่ถูกต้องเกี่ยวกับยาเสพติด ทั้งนี้ ครู ผู้ปกครอง และสังคมควรให้ความสนใจและสังเกตพฤติกรรมของเด็กวัยรุ่นอย่างใกล้ชิด พร้อมกับส่งเสริมการมีส่วนร่วมระหว่างครอบครัว โรงเรียน และชุมชนในการพัฒนาเยาวชนให้ห่างไกลจากยาเสพติด (บุรฉัตร จันทร์แดง, 2562)

ปัญหาเสพติดเป็นปัญหาระดับชาติที่ต้องการความร่วมมือจากทุกภาคส่วน ทั้งด้านการป้องกันปราบปราม และรักษา โดยเฉพาะในกลุ่มวัยรุ่น ซึ่งเป็นวัยหัวเลี้ยวหัวต่อที่มีความเสี่ยงสูงต่อการติดยาเสพติด เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงทั้งทางร่างกายและจิตใจที่ส่งผลให้เกิดความเครียดได้ง่าย เราจึงต้องมีภูมิคุ้มกันทางใจ การขาดภูมิคุ้มกันทางใจอาจส่งผลให้วัยรุ่นเผชิญกับความเครียด อารมณ์หงุดหงิด และปัญหาในการควบคุมอารมณ์ ซึ่งสามารถนำไปสู่การใช้ยาเสพติดเพื่อเป็นหนทางในการหนีจากปัญหาเหล่านี้ได้ ในปัจจุบัน ปัญหาของวัยรุ่นในสังคมไทยมีความรุนแรงและซับซ้อนมากขึ้น เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วในด้านกายภาพ เศรษฐกิจ และสังคมเมือง วัยรุ่นอายุ 10-19 ปี เป็นช่วงหัวเลี้ยวหัวต่อของการเจริญเติบโต ซึ่งมีการเปลี่ยนแปลงในด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม สติปัญญา และจริยธรรม ดังนั้นวัยรุ่นจึงจำเป็นต้องมีภูมิคุ้มกันทางใจเพื่อรับมือกับความผิดหวังที่เกิดขึ้นในเรื่องความรัก การเรียน ความสัมพันธ์กับเพื่อน และความสัมพันธ์ในครอบครัว ซึ่งเป็นปัญหาที่พวกเขาอาจต้องเผชิญในชีวิตประจำวัน (อัจฉรา สุขารมณ์, 2559; กรมสุขภาพจิต, 2562) ภูมิคุ้มกันทางใจจะช่วยเสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับจิตใจของวัยรุ่น หากวัยรุ่นขาด

ภูมิคุ้มกันทางใจในการรับมือกับภาวะวิกฤต ผลที่ตามมาอาจนำไปสู่ภาวะเครียดที่รุนแรง การคิดทำร้ายตนเอง หรือบาดเจ็บทางใจเรื้อรัง ซึ่งส่งผลกระทบต่ออารมณ์ จิตใจ และบุคลิกภาพ จนอาจนำไปสู่ปัญหาทางจิตเวชได้ในที่สุด

การมีภูมิคุ้มกันทางใจจะฝึกจิตใจวัยรุ่นและเยาวชนให้มีความเข้มแข็งเสมือนเกราะป้องกันจิตใจให้อยู่ในสภาพที่ดี สามารถปรับตัวปรับใจเมื่อต้องพบปัญหาอุปสรรคต่างๆ อีกทั้งสามารถประยุกต์ใช้ในการทำงานหรือดำเนินชีวิตได้ มีชีวิตอยู่อย่างสร้างสรรค์ มีคุณค่าต่อตนเอง ครอบครัว ชุมชน สังคม และไม่เข้าไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด การที่เราจะช่วยให้เด็กเรียนเกิดความรู้และความเข้าใจ จนถึงการใช้ปฏิบัติและหลีกเลี่ยงจากปัจจัยเสี่ยงต่างๆ เราต้องมีรูปแบบการจัดการเรียนรู้ที่เหมาะสมและเข้ากับสภาพการเรียนการสอนในปัจจุบันจากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องแล้วนั้น การจัดการเรียนรู้โดยใช้ MODEL LOVE และเทคนิคคำถาม R-C-A เมื่อนำมาใช้จัดการเรียนการสอนรวมกันจะสามารถช่วยสร้างเสริมพฤติกรรมการป้องกันการใช้ยาเสพติดและภูมิคุ้มกันทางใจที่ดีขึ้นได้

การจัดการเรียนรู้รูปแบบความรัก ซึ่งเป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมความเป็นพลเมืองที่มีความรับผิดชอบ ตระหนักรู้ในตนเองและผู้อื่น มีความรักความเมตตาต่อบุคคล และสรรพสิ่งรอบข้าง เรียนรู้ที่จะยอมรับความจริงในชีวิต ธรรมชาติของชีวิต ตลอดจนเรียนรู้ในเนื้อหาสาระของศาสตร์สาขาวิชาต่างๆ อันจะส่งต่อการพัฒนาทั้งด้านจิตใจและปัญญา รวมทั้งความเป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ การจัดการเรียนรู้รูปแบบความรักนี้ได้พัฒนามาจากแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา (Contemplative Education) เป็นแนวคิดเกี่ยวกับกระบวนการเรียนรู้ที่จะช่วยให้บุคคลรู้จักตนเอง รู้จักความดี ความงาม ความเข้าใจธรรมชาติ ความมีสติ ความรอบคอบ เพื่อการพัฒนาจิตใจและปัญญา ร่วมกับแนวคิดหลักคำสอนทางพระพุทธศาสนา เป็นแนวคิดหลักคำสอนที่มุ่งสอนให้คนทำความดี ละเว้นความชั่ว และทำจิตใจให้ผ่องใสบริสุทธิ์ (เอมอัชมา วัฒนบุรณนธ์, 2559)

ในการเรียนการสอนโดยใช้ LOVE MODEL ร่วมกับการใช้เทคนิคของการใช้คำถาม R-C-A นั้น การศึกษาและการเรียนรู้เพื่อเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจสามารถช่วยให้วัยรุ่นมีความสามารถในการตัดสินใจที่ดี และสามารถต้านทานการล่อลวงจากยาเสพติดได้ การประยุกต์ใช้โมเดลการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพ LOVE MODEL เป็นโมเดลที่เน้นการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีและการสนับสนุนในเชิงบวก ขณะที่เทคนิค R-C-A จะช่วยในการระบุปัญหา สื่อสาร และปฏิบัติอย่างมีประสิทธิภาพ การรวมกันของสองวิธีนี้อาจเสริมสร้างการเรียนรู้ที่มีคุณภาพและมีประสิทธิภาพมากขึ้น การวิจัยนี้มุ่งหวังที่จะสร้างกลยุทธ์ที่มีประสิทธิภาพในการป้องกันการใช้ยาเสพติดในกลุ่มนักเรียน โดยใช้ Love Model และเทคนิค R-C-A เพื่อเสริมสร้างพฤติกรรมการตัดสินใจที่ดีและการต้านทานการล่อลวงจากยาเสพติด การพัฒนาวิธีการเรียนรู้ที่เหมาะสม การประยุกต์ใช้ Love Model ร่วมกับเทคนิค R-C-A จะช่วยให้การจัดการเรียนรู้สุขศึกษามีความหลากหลายและสามารถตอบสนองความต้องการของนักเรียนได้ดีขึ้น การลดปัญหาสังคม การมีแนวทางที่ดีในการป้องกันยาเสพติด และการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจสามารถช่วยลดปัญหาสังคมที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาเสพติด ซึ่งเป็นผลดีต่อสังคมโดยรวม

ปัญหายาเสพติดกำลังเป็นปัญหาที่คุกคามสังคมและเศรษฐกิจของประเทศ และโดยเฉพาะอย่างยิ่งเป็นภัยต่อสุขภาพกายและจิตต่อกลุ่มวัยรุ่นและเยาวชน ทั้งนี้ครูในโรงเรียนต้องสร้างเสริมภูมิคุ้มกันปัญหายาเสพติดในรายวิชาสุขศึกษา และยังมีการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนที่เหมาะสมและช่วยกระตุ้นพฤติกรรม การป้องกันยาเสพติดของนักเรียนได้ เช่น การแสดงละครปัญหายาเสพติด และกิจกรรมครูพบนักเรียน (โฮมรูม) เพื่อติดตามพฤติกรรมเสี่ยงปัญหายาเสพติดของนักเรียน รวมถึงการให้ความรู้เรื่องโทษของยาเสพติด

การวิจัยนี้จึงมีความสำคัญอย่างยิ่งในการพัฒนาแนวทางการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาที่ไม่เพียงแต่เพิ่มพูนความรู้ แต่ยังเสริมสร้างทักษะในการต้านทานสิ่งล่อลวงและการตัดสินใจที่ดีในชีวิตประจำวันของ

นักเรียนได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจจะทำการศึกษาวิจัยในเรื่องการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยประยุกต์ LOVE MODEL ร่วมกับ เทคนิค R-C-A เพื่อสร้างเสริมพฤติกรรมการป้องกันการใช้ยาเสพติดและภูมิคุ้มกันทางใจของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาและเพื่อเป็นประโยชน์ในวงการศึกษาโดยเฉพาะกับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการป้องกันการใช้ยาเสพติดและภูมิคุ้มกันทางใจก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม
2. เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการป้องกันการใช้ยาเสพติดและภูมิคุ้มกันทางใจหลังการทดลองระหว่างนักเรียนกลุ่มทดลองกับนักเรียนกลุ่มควบคุม

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่อง ผลการจัดกิจกรรมการเรียนรู้สุขศึกษาโดยใช้ LOVE MODEL ร่วมกับเทคนิค RCA ที่มีต่อพฤติกรรม การป้องกันการใช้ยาเสพติดและภูมิคุ้มกันทางใจของนักเรียนมัธยมศึกษา เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) ซึ่งออกแบบเพื่อทดสอบสมมติฐานในสภาพการณ์จริงของชั้นเรียน ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 โดยผู้วิจัยกำหนดกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม กลุ่มทดลองได้รับการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยมีความเป็นธรรมชาติในบริบทของห้องเรียนจริง (Field Experiment) ส่วนกลุ่มควบคุมได้รับการจัดการเรียนรู้ตามวิธีปกติ ทั้งนี้เพื่อเปรียบเทียบผลที่เกิดขึ้นจากการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ดังกล่าวตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย โดยมีวิธีดำเนินการวิจัย ดังนี้

1. กลุ่มเป้าหมายการวิจัย

เป้าหมายในการวิจัยประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 จำนวน 500 คน ที่ กำลังศึกษาอยู่ในโรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (สพฐ.) ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 จำนวน 2 ห้องเรียน ห้องเรียนละ 36 คน รวมทั้งสิ้น 72 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 1 ห้อง และกลุ่มควบคุม 1 ห้อง โดยผู้วิจัยใช้วิธีการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Selection) จากห้องเรียนที่มีบริบทเหมาะสมและเอื้อต่อการดำเนินการวิจัย เพื่อให้สามารถดำเนินการทดลองได้ตามแบบแผนการวิจัยที่กำหนดไว้

2. ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

2.1 ตัวแปรอิสระ (Independent Variable) คือ การจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยใช้ LOVE MODEL ร่วมกับเทคนิค RCA

2.2 ตัวแปรตาม (Dependent Variable) คือ พฤติกรรมการป้องกันการใช้ยาเสพติด และภูมิคุ้มกันทางใจของนักเรียน

3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย มีดังนี้ 1) แผนการจัดกิจกรรมการเรียนรู้สุขศึกษาโดยใช้ LOVE MODEL ร่วมกับเทคนิค RCA และ 2) แบบประเมินพฤติกรรมการป้องกันการใช้ยาเสพติด 3)แบบประเมินภูมิคุ้มกันทางใจ

4. การสร้างและหาคุณภาพของเครื่องมือ

ผู้วิจัยดำเนินการสร้างเครื่องมือวิจัยโดยเริ่มจากการศึกษาหลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2551 กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 รวมทั้งศึกษา

เอกสาร ตำรา และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับเรื่อง ผลการจัดกิจกรรมการเรียนรู้สุขศึกษาโดยใช้ LOVE MODEL ร่วมกับเทคนิค RCA ที่มีต่อพฤติกรรมการป้องกันการใช้ยาเสพติดและภูมิคุ้มกันทางใจของนักเรียนมัธยมศึกษา และแบบวัดทั้ง 2 ฉบับ จากนั้นนำเครื่องมือที่พัฒนาขึ้นเสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหา ความเหมาะสมขององค์ประกอบ และการใช้ภาษา แล้วปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะ ก่อนนำเสนอต่อผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน เพื่อตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาและหาข้อขัดแย้งความสอดคล้องระหว่าง รายการประเมินกับวัตถุประสงค์ (Index of Item-Objective Congruence: IOC) พบว่าแผนการจัดการเรียนรู้ทุกแผนมีค่า IOC อยู่ที่ 0.99 ซึ่งสูงกว่าเกณฑ์มาตรฐาน (0.50) แสดงว่า แผนการจัดการเรียนรู้มีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์และมีความเหมาะสมในการนำไปใช้ในการวิจัย หลังจากนั้นจึงนำเครื่องมือไปทดลองใช้กับกลุ่มนำร่องที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจริง และปรับปรุงแก้ไขให้สมบูรณ์ก่อนนำไปใช้ในการทดลองจริง

5. การดำเนินการทดลอง

5.1 ผู้วิจัยให้นักศึกษาครูกลุ่มเป้าหมายของการวิจัย ทำแบบวัดกรอบคิดติดยึดด้านการคิด
ออกแบบ

5.2 ผู้วิจัยนำแผนการจัดการกิจกรรมการเรียนรู้ที่ส่งเสริมการคิดออกแบบในบริบทการนิเทศของครูพี่เลี้ยง ไปใช้ในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ที่ส่งเสริมการคิดออกแบบโดยกิจกรรมในขั้นแรก ขั้นการทำความเข้าใจผู้เรียน (Empathize) ผู้วิจัยจะให้นักศึกษาครูสังเกตผู้เรียนระหว่างการทำกิจกรรมในรายวิชาวิทยาศาสตร์ส่วนในขั้นอื่นๆ ได้แก่ ขั้นการตั้งกรอบโจทย์การเรียนรู้ (Define) ขั้นการระดมไอเดียเพื่อออกแบบกิจกรรมการเรียนรู้ (Ideate) ขั้นการพัฒนาตัวต้นแบบการเรียนรู้ (Prototype) และขั้นการทดสอบและปรับปรุงกิจกรรมการเรียนรู้ (Test) ผู้วิจัยจะใช้คาบชุมนุมการเรียนรู้ทางวิชาชีพ (PLC) ในจัดกิจกรรมโดยนักศึกษาแต่ละคนจะปฏิบัติกิจกรรมนี้เพื่อออกแบบกิจกรรมการเรียนรู้รายชั่วโมงจำนวน 1 หน่วยการเรียนรู้

5.3 หลังจากผู้วิจัยจัดกิจกรรมการเรียนรู้ที่ส่งเสริมการคิดออกแบบในบริบทการนิเทศของครูพี่เลี้ยง จนนักศึกษาครูทุกคนออกแบบกิจกรรมการเรียนรู้ครบ 1 หน่วยแล้ว ผู้วิจัยวัดระดับกรอบคิดติดยึดด้านการคิดออกแบบหลังการปฏิบัติกิจกรรม แล้วเก็บข้อมูลมาวิเคราะห์ผล

6. สถิติและการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพื้นฐาน ได้แก่ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เพื่ออธิบายข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างและผลจากการวัดค่าคะแนนทั้งก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม นอกจากนี้ใช้ค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ในการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัย และใช้สถิติ ทดสอบที (t-test) หรือสถิติที่เหมาะสมในเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการป้องกันการใช้ยาเสพติดและภูมิคุ้มกันทางใจ ระหว่างก่อนการทดลองและหลังการทดลองภายในกลุ่มเดียวกัน ทั้งในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้สถิติทดสอบทีแบบกลุ่มสัมพันธ์กัน เพื่อสรุปผลการวิจัยให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้

สรุปผลการวิจัย

1. ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการป้องกันการใช้ยาเสพติดและภูมิคุ้มกันทางใจก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ตารางที่ 1 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการป้องกันการใช้ยาเสพติดและภูมิคุ้มกันทางใจก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

พฤติกรรมการป้องกันการใช้ยาเสพติด								
กลุ่มตัวอย่าง	แบบประเมิน	n	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		t	p
			Mean	SD	Mean	SD		
กลุ่มทดลอง	พฤติกรรมการป้องกันการใช้ยาเสพติด	36	38.33	3.90	56.06	2.19	20.91*	< .001
กลุ่มควบคุม	พฤติกรรมการป้องกันการใช้ยาเสพติด	36	38.19	3.96	43.72	3.00	10.79*	< .001

* $p < .05$

จากตารางที่ 1 พบว่า ก่อนการทดลองของกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมฯ อยู่ที่ 38.33 (SD = 3.90) และหลังการทดลองเพิ่มขึ้นเป็น 56.06 (SD = 2.19) เมื่อทดสอบความแตกต่างด้วยสถิติ t-test (Dependent) พบว่าคะแนนหลังการทดลอง สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และก่อนการทดลองของกลุ่มควบคุมพบว่ามีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมฯ อยู่ที่ 38.19 (SD = 3.96) และหลังการทดลองเพิ่มขึ้นเล็กน้อยเป็น 43.72 (SD = 3.00) ซึ่งมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เช่นกัน

ตารางที่ 2 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการป้องกันการใช้ยาเสพติดและภูมิคุ้มกันทางใจก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

แบบประเมินภูมิคุ้มกันทางใจ								
กลุ่มตัวอย่าง	แบบประเมิน	n	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		t	p
			Mean	SD	Mean	SD		
กลุ่มทดลอง	ภูมิคุ้มกันทางใจ	36	17.83	2.92	39.31	0.75	40.68*	< .001
กลุ่มควบคุม	ภูมิคุ้มกันทางใจ	36	17.22	2.62	33.81	2.30	31.43*	< .001

* $p < .05$

จากตารางที่ 2 พบว่า ก่อนการทดลองของกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยภูมิคุ้มกันทางใจเท่ากับ 17.83 (SD = 2.92) และหลังการทดลองคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นเป็น 39.31 (SD = 0.75) เมื่อทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยด้วยสถิติ t-test (Dependent) พบว่า คะแนนเฉลี่ยภูมิคุ้มกันทางใจหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และก่อนการทดลองของกลุ่มควบคุมพบว่ามีคะแนนเฉลี่ยภูมิคุ้มกันทางใจเท่ากับ 17.22 (SD = 2.62) และหลังการทดลองคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นเป็น 33.81 (SD = 2.30) เมื่อทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย พบว่า สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 3 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการป้องกันการใช้อาเสพติดและภูมิคุ้มกันทางใจ ก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลอง

กลุ่มทดลอง	n	ก่อนทดลอง		หลังการทดลอง		t	p
		Mean	SD	Mean	SD		
พฤติกรรมการป้องกันการใช้อาเสพติด	36	38.33	3.90	56.06	2.19	20.91*	< .001
ภูมิคุ้มกันทางใจ	36	17.83	2.92	39.31	0.75	40.68*	< .001

* $p < .05$

จากตารางที่ 3 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการป้องกันการใช้อาเสพติดและภูมิคุ้มกันทางใจของนักเรียนกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการทดลอง พบว่าพฤติกรรมการป้องกันการใช้อาเสพติด ก่อนการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 38.33 (SD = 3.90) และหลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นเป็น 56.06 (SD = 2.19) เมื่อทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยพบว่า สูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และภูมิคุ้มกันทางใจ พบว่าก่อนการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 17.83 (SD = 2.92) และหลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นเป็น 39.31 (SD = 0.75) เมื่อทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยพบว่า สูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 4 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมการป้องกันการใช้อาเสพติดและภูมิคุ้มกันทางใจก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มควบคุม

กลุ่มควบคุม	n	ก่อนทดลอง		หลังการทดลอง		t	p
		Mean	SD	Mean	SD		
พฤติกรรมการป้องกันการใช้อาเสพติด	36	38.19	3.96	43.72	3.00	10.79*	< .001
ภูมิคุ้มกันทางใจ	36	17.22	2.62	33.81	2.30	31.43*	< .001

* $p < .05$

จากตารางที่ 4 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการป้องกันการใช้อาเสพติดและภูมิคุ้มกันทางใจของนักเรียนกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการทดลอง พบว่าพฤติกรรมการป้องกันการใช้อาเสพติด: ก่อนการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 38.19 (SD = 3.96) และหลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นเป็น 43.72 (SD = 3.00) เมื่อทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยพบว่า สูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และพบว่าภูมิคุ้มกันทางใจ ก่อนการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 17.22 (SD = 2.62) และหลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นเป็น 33.81 (SD = 2.30) เมื่อทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยพบว่า สูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2. ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการป้องกันการใช้อาเสพติดและภูมิคุ้มกันทางใจหลังการทดลองระหว่างนักเรียนกลุ่มทดลองกับนักเรียนกลุ่มควบคุม

ตารางที่ 5 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการป้องกันการใช้อาเสพติดและภูมิคุ้มกันทางใจ หลังการทดลองระหว่างนักเรียนกลุ่มทดลองกับนักเรียนกลุ่มควบคุม

หลังการทดลอง	n	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		t	p
		Mean	SD	Mean	SD		
พฤติกรรมการป้องกันการใช้อาเสพติด	36	56.06	2.19	43.72	3.00	19.92*	< .001
ภูมิคุ้มกันทางใจ	36	39.31	0.75	33.81	2.30	13.63*	< .001

* $p < .05$

จากตารางที่ 5 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการป้องกันการใช้อาเสพติดและภูมิคุ้มกันทางใจ หลังการทดลอง ระหว่างนักเรียนกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่าด้านพฤติกรรมการป้องกันการใช้อาเสพติด หลังการทดลอง นักเรียนกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 56.06 (SD = 2.19) ซึ่ง สูงกว่า นักเรียนกลุ่มควบคุมที่มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 43.72 (SD = 3.00) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และภูมิคุ้มกันทางใจ พบว่าหลังการทดลอง นักเรียนกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 39.31 (SD = 0.75) ซึ่ง สูงกว่า นักเรียนกลุ่มควบคุมที่มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 33.81 (SD = 2.30) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

อภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้พบผลการวิจัยสำคัญที่นำมาอภิปรายผลการวิจัยได้ ดังนี้

ผลการจัดกิจกรรมการเรียนรู้สู่ศึกษาโดยใช้ LOVE MODEL ร่วมกับเทคนิค RCA ที่มีต่อพฤติกรรมการป้องกันการใช้อาเสพติดและภูมิคุ้มกันทางใจของนักเรียนมัธยมศึกษา อภิปรายผลได้ดังนี้

1. ผลด้านความรู้ เจตคติ และทักษะชีวิตด้านยาเสพติด นักเรียนกลุ่มทดลองมีคะแนนความรู้ เจตคติ และทักษะชีวิตด้านยาเสพติดหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และสูงกว่ากลุ่มควบคุม ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนกลุ่มทดลองมีคะแนนสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการจัดกิจกรรมการเรียนรู้โดยใช้ LOVE MODEL ร่วมกับเทคนิค RCA ซึ่งเน้นกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม การคิดวิเคราะห์ และการเชื่อมโยงกับสถานการณ์จริง ส่งผลให้นักเรียนเกิดความเข้าใจอย่างลึกซึ้ง และสามารถปรับเปลี่ยนเจตคติไปในทางที่เหมาะสม โดยโมเดลเลิฟมุ่งเน้นการสร้างความเข้าใจที่ดีขึ้นเกี่ยวกับการเรียนรู้ของผู้เรียน การสนับสนุนที่เหมาะสม และการเสริมสร้างแรงจูงใจ ซึ่งส่งผลให้การเรียนรู้มีความหมายและประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น รูปแบบการจัดการเรียนรู้ตามแนวคิดของเอ็มอัชมา วัฒนบุรณนัท (2561) ที่กล่าวว่า การจัดการเรียนรู้ที่พัฒนามาตามแนวคิดจิตปัญญาศึกษา แนวคิดหลักธรรมคำสอนทางพระพุทธศาสนา และแนวคิดด้านความเป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ เน้นให้นักเรียนได้เรียนรู้ในเนื้อหาสาระต่างๆ โดยให้นักเรียนเรียนรู้ที่จะรักตนเองและผู้อื่น ยอมรับความจริงของชีวิต และเห็นคุณค่าของตนเองและผู้อื่น รวมถึงคุณค่าของชีวิต ความรู้ คุณงามความดี ความจริง และความสุข โดยเน้นให้นักเรียนได้ฝึกคิดและมีการเรียนรู้ใน 4 ขั้นตอน คือ 1) ขั้นเรียนรู้ (Learning) 2) ขั้นเปิดใจ (Openness) 3) ขั้นเห็นคุณค่า (Value) และ 4) ขั้นเห็นคุณงามความดี (Excellence) ร่วมกับเทคนิคคำถาม R-C-A เป็นเทคนิคการตั้งคำถามที่สนับสนุนการจัดการเรียนรู้แบบ มุ่งเน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ เป็นคำถามที่กระตุ้นให้ผู้เรียนนำความรู้ที่ได้รับไป ปรับใช้ใน ชีวิตประจำวันได้ อย่างเป็นรูปธรรม โดยครูผู้สอนตั้งคำถามให้ผู้เรียนสะท้อน (Reflect) ความรู้สึก และความคิดที่ได้รับ จากการปฏิบัติหรือสถานการณ์ที่กำหนดให้ แล้วนำไปเชื่อมโยง (Connect) กับประสบการณ์

ที่ผ่านมา หรือความรู้ที่มีอยู่แล้ว ซึ่งจะได้เป็นองค์ความรู้ใหม่ จากนั้น นำมาปรับใช้ (Apply) ในชีวิตประจำวันของตนเองทั้งในปัจจุบันและอนาคต การที่นักเรียนมีความรู้เรื่องยาเสพติดเพิ่มขึ้น ไม่ได้เกิดจากการท่องจำ แต่เกิดจากขั้นตอน L (Learning) ใน LOVE MODEL ที่เน้นการเรียนรู้ผ่านกิจกรรมและการสืบเสาะหาความรู้ด้วยตนเอง การใช้เทคนิค RCA (Reflect): ในขั้นการสะท้อน (Reflect) ช่วยให้นักเรียนได้ดึงความรู้เดิมออกมาทบทวนและทำความเข้าใจข้อมูลใหม่เกี่ยวกับประเภทและโทษของยาเสพติดอย่างเป็นระบบ ทำให้ความรู้เหล่านั้นถูกจัดระบบในสมองอย่างมีความหมายและจดจำได้นานกว่าการฟังบรรยายเพียงอย่างเดียว

เจตคติเป็นตัวทำนายพฤติกรรมที่สำคัญ ซึ่งการวิจัยนี้สามารถพัฒนาเจตคติที่ดีต่อการต่อต้านยาเสพติดได้ผ่านขั้นตอน O (Openness) และ V (Value) : การเปิดใจยอมรับความจริงเกี่ยวกับปัญหายาเสพติดในสังคม และการเห็นคุณค่าในตัวเอง (Self-Esteem) ทำให้นักเรียนเกิดเจตคติเชิงลบต่อยาเสพติดโดยอัตโนมัติ เพราะตระหนักว่ายาเสพติดจะทำลายคุณค่าและอนาคตที่ตนเองมุ่งหวังการเชื่อมโยง (Connect) ใน RCA: การตั้งคำถามให้เชื่อมโยงกับสิ่งที่นักเรียนรัก เช่น ครอบครัว หรือความฝันในอาชีพ ช่วยตอกย้ำเจตคติที่ว่า "ยาเสพติดเป็นอุปสรรคต่อความสุข" ส่งผลให้เจตคติมีความแข็งแกร่งและอยากต่อการถูกชักจูง

ทักษะชีวิต (เช่น การตัดสินใจ การแก้ปัญหา และการสื่อสารเพื่อปฏิเสธ) ได้รับการพัฒนาอย่างเด่นชัดผ่านขั้นตอน E (Excellence) และ RCA ขั้น Apply: กิจกรรมในแผนการจัดการเรียนรู้เปิดโอกาสให้นักเรียนได้ "ฝึกปฏิบัติ" (Role Play) ในสถานการณ์จำลองต่าง ๆ เมื่อนักเรียนได้ฝึกใช้คำถาม RCA ในขั้น Apply (ปรับใช้) เพื่อหาทางออกเมื่อถูกเพื่อนชักชวน หรือเมื่อต้องเผชิญกับแรงกดดัน นักเรียนจะเกิดความเชี่ยวชาญและมีความมั่นใจในการใช้ทักษะเหล่านั้นในชีวิตจริง ซึ่งถือเป็นการสร้าง "ความเก่ง" (Excellence) ตามแนวทางของ LOVE MODEL

ความสำเร็จในการพัฒนาทั้ง 3 ด้านนี้ เกิดจากการใช้เครื่องมือที่ส่งเสริมกันอย่างลงตัว โดย LOVE MODEL ทำหน้าที่สร้างฐานทางอารมณ์และความรู้สึก (เจตคติ/คุณค่า) ในขณะที่ เทคนิค RCA ทำหน้าที่ฝึกฝนกระบวนการคิด (ความรู้/ทักษะชีวิต) ส่งผลให้นักเรียนไม่ได้เพียงแค่ "รู้" ว่ายาเสพติดไม่ดี แต่มี "เจตคติ" ที่รังเกียจยาเสพติด และมี "ทักษะ" ที่แข็งแรงพอจะปกป้องตนเองได้

2. ผลด้านพฤติกรรมการป้องกันการใช้ยาเสพติด นักเรียนกลุ่มทดลองมีพฤติกรรมการป้องกันการใช้ยาเสพติดหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่า นักเรียนกลุ่มทดลองมีพฤติกรรมการป้องกันตนเองดีขึ้นอย่างชัดเจน เช่น การปฏิเสธ การหลีกเลี่ยงสถานการณ์เสี่ยง และการใช้เวลาว่างอย่างสร้างสรรค์ ทั้งนี้เนื่องจากกิจกรรมช่วยฝึกทักษะชีวิตจริง ทำให้นักเรียนสามารถนำไปใช้ในชีวิตประจำวันได้ โดยพฤติกรรมการป้องกันการใช้ยาเสพติดเป็นพฤติกรรมที่ป้องกันตนเองจากการใช้ยาเสพติด เป็นการปฏิบัติเพื่อให้ตนเองปลอดภัยจากการเข้าไปยุ่งเกี่ยว หรือถูกชักชวนต่อการทดลองและการใช้ยาเสพติด (ศุภร ชินเกตุ, 2553) การบูรณาการระหว่างจิตตปัญญาและการคิดวิเคราะห์การที่พฤติกรรมของนักเรียนพัฒนาขึ้นอย่างชัดเจน เป็นผลจากการใช้ LOVE MODEL ซึ่งเน้นการพัฒนาจากภายใน (Inside-out) ตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา ร่วมกับ เทคนิค RCA ที่เน้นการคิดวิเคราะห์ (Cognitive process) LOVE MODEL (L-O-V-E): ช่วยให้นักเรียนไม่ได้เพียงแค่ "รู้" โทษของยาเสพติด แต่เกิดความ "ตระหนัก" ผ่านขั้นตอนการเปิดใจ (Openness) และการเห็นคุณค่าในตนเอง (Value) เมื่อนักเรียนเห็นคุณค่าของชีวิตและร่างกายของตนเอง จะนำไปสู่การตัดสินใจหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงโดยธรรมชาติ

เทคนิค RCA (Reflect-Connect-Apply): เป็นกุญแจสำคัญในการเปลี่ยนความรู้เป็นพฤติกรรม โดย Reflect (สะท้อน) ทำให้นักเรียนได้ทบทวนความรู้สึกและผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นจากยาเสพติด Connect

(เชื่อมโยง): ช่วยให้นักเรียนเชื่อมโยงความรู้เรื่องยาเสพติดเข้ากับประสบการณ์จริงหรือบุคคลที่รักในครอบครัว
Apply (ปรับใช้): เปิดโอกาสให้นักเรียนได้ฝึกทักษะการปฏิเสธและการหาทางออกในสถานการณ์จำลอง ซึ่งสามารถนำไปใช้ได้จริงเมื่อเผชิญสถานการณ์เสี่ยง การพัฒนาองค์ประกอบของพฤติกรรมป้องกัน ผลการวิจัยสะท้อนให้เห็นว่ากิจกรรมในแผนการจัดการเรียนรู้ช่วยพัฒนาพฤติกรรมครอบคลุมทั้ง 3 ด้านหลัก ได้แก่ การหลีกเลี่ยงสถานการณ์เสี่ยง: นักเรียนมีความรอบคอบในการเลือกคบเพื่อนและหลีกเลี่ยงสถานที่เสี่ยง การปฏิเสธเมื่อถูกชักชวน: เทคนิค RCA ช่วยให้นักเรียนมี "ทักษะการสื่อสารเพื่อปฏิเสธ" อย่างมั่นใจและมีเหตุผล และการใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์: ขั้นตอนความดีงาม (Excellence) ใน LOVE MODEL ส่งเสริมให้นักเรียนเลือกทำกิจกรรมที่สร้างสรรค์เพื่อพัฒนาตนเอง แทนการเข้าไปยุ่งเกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยง

ประสิทธิภาพที่เหนือกว่าการสอนแบบปกติ การสอนแบบเดิมมักเน้นการบรรยายเนื้อหา (Teacher-centered) ซึ่งนักเรียนอาจจดจำข้อมูลได้แต่ไม่เกิดการเปลี่ยนเจตคติหรือพฤติกรรม แต่การใช้ LOVE MODEL ร่วมกับ RCA เปลี่ยนบทบาทให้ครูเป็นผู้กระตุ้น (Facilitator) ทำให้นักเรียนเกิดการเรียนรู้เชิงรุก (Active Learning) และมีส่วนร่วมอย่างเต็มที่ ส่งผลให้กลุ่มทดลองมีพัฒนาการทางพฤติกรรมที่โดดเด่นกว่ากลุ่มที่เรียนแบบปกติอย่างชัดเจน (คะแนนเฉลี่ย 56.06 เทียบกับ 43.72) พฤติกรรมป้องกันยาเสพติดที่เพิ่มขึ้นนี้ เป็นผลจากการที่นักเรียนมี "ภูมิคุ้มกันทางใจ" ที่เข้มแข็งขึ้น ควบคู่ไปกับ "ทักษะการคิด" ที่ได้รับการฝึกฝนผ่านคำถาม RCA ทำให้นักเรียนมีความพร้อมทั้งด้านจิตใจและทักษะชีวิตในการเผชิญกับปัญหาเสพติดในสังคมปัจจุบัน

3. ผลด้านภูมิคุ้มกันทางใจ นักเรียนกลุ่มทดลองมีภูมิคุ้มกันทางใจหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นักเรียนกลุ่มทดลองมีภูมิคุ้มกันทางใจสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ แสดงให้เห็นว่ากิจกรรมสามารถพัฒนาความสามารถในการควบคุมอารมณ์ การแก้ปัญหา และการปรับตัวต่อสถานการณ์ต่างๆ ได้ดี ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญในการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงโดยภูมิคุ้มกันทางใจ คือ ความสามารถในการปรับตัวของบุคคลเมื่อต้องประสบกับสถานการณ์วิกฤต เป็นพลังที่ช่วยให้สามารถจัดการกับปัญหา ผ่านพ้นภาวะวิกฤตหรือเหตุการณ์ร้ายๆ ไปได้ รวมถึงสามารถฟื้นฟูสภาพอารมณ์และจิตใจให้กลับสู่ภาวะปกติได้อย่างรวดเร็ว ไม่จมอยู่กับความทุกข์ เรียกได้ว่าการปรับตัวที่ดีจนสามารถกลับมาดำเนินชีวิตได้อย่างปกติสุขอีกครั้ง และผู้ที่มีความเข้มแข็งทางใจที่ดีจะสามารถพลิกวิกฤตเป็นโอกาสได้อีกด้วย นั่นคือการเรียนรู้และเติบโตขึ้น เมื่อเผชิญกับปัญหา ทำให้มีจิตใจเข้มแข็งขึ้นกว่าเดิม (กรมสุขภาพจิต, 2562) อย่างไรก็ตามความเข้มแข็งทางใจ ไม่สามารถสร้างได้เพียงชั่วข้ามคืน แต่จะเกิดขึ้นจากการปลูกฝังฝึกฝน ดังนั้น พ่อแม่รวมถึงคุณครูอาจารย์จึงมีส่วนสำคัญที่ทำให้ความเข้มแข็งทางใจของเด็กเกิดขึ้น

การสร้างความเข้มแข็งจากภายในด้วย LOVE MODEL การพัฒนาภูมิคุ้มกันทางใจจำเป็นต้องอาศัยการปรับฐานความคิดและความรู้สึกต่อตนเอง ซึ่งขั้นตอนใน LOVE MODEL ตอบโจทย์นี้โดยตรง V (Value) - การเห็นคุณค่าในตนเอง: ภูมิคุ้มกันทางใจเริ่มต้นจากการที่บุคคลมี Self-esteem ที่สูง กิจกรรมที่เน้นให้ผู้เรียนค้นหาข้อดีและเห็นคุณค่าในตัวเองทำให้นักเรียนเกิดความภาคภูมิใจและรักตนเองมากขึ้น ซึ่งเป็นเกราะป้องกันขั้นดีเมื่อต้องเผชิญกับแรงกดดันจากกลุ่มเพื่อนหรือปัญหาในชีวิต O (Openness) - การเปิดใจยอมรับ: ช่วยให้นักเรียนมีทัศนคติที่ยืดหยุ่น (Resilience) พร้อมทั้งจะเรียนรู้จากความผิดพลาดและยอมรับความจริงตามสภาพที่เป็นอยู่ ทำให้เมื่อเผชิญกับอุปสรรค นักเรียนจะไม่ท้อถอยง่ายแต่จะพยายามหาทางแก้ไข การฝึกกระบวนการคิดและเผชิญปัญหาด้วยเทคนิค RCA ช่วยเปลี่ยนประสบการณ์การเรียนรู้ให้กลายเป็นทักษะการจัดการอารมณ์และสถานการณ์: R (Reflect) - การสะท้อนความคิด: ทำให้นักเรียนได้ฝึกสำรวจสภาวะอารมณ์ของตนเอง (Self-awareness) ซึ่งเป็นองค์ประกอบสำคัญของภูมิคุ้มกันทางใจ นักเรียนจะรู้เท่า

ทันความรู้สึกโกรธ เหา หรือเศร้า ซึ่งเป็นปัจจัยกระตุ้นให้คนหันไปหายาเสพติด C (Connect) - การเชื่อมโยง: ช่วยให้นักเรียนมองเห็นความสัมพันธ์ระหว่างเหตุและผล ทำให้นักเรียนเข้าใจว่าการตัดสินใจในวันนี้ส่งผลต่ออนาคตอย่างไร ช่วยสร้างความยับยั้งชั่งใจ (Self-control) A (Apply) - การปรับใช้: การจำลองสถานการณ์ให้นักเรียนได้ฝึกแก้ปัญหา ทำให้เกิดความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง (Self-efficacy) เมื่อนักเรียนรู้สึกว่ "ฉันทรับมือได้" ภูมิคุ้มกันทางใจก็จะสูงขึ้นตามไปด้วย

สภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยและการสนับสนุนทางสังคม กระบวนการจิตตปัญญาศึกษาใน LOVE MODEL สร้างบรรยากาศแห่งความไว้วางใจและการรับฟัง (Deep Listening) ในห้องเรียน ทำให้นักเรียนรู้สึกว่าตนเองมีที่พึ่งและมีคนเข้าใจ (Social Support) ซึ่งส่งผลโดยตรงต่อการเพิ่มคะแนนภูมิคุ้มกันทางใจในด้านการสัมพันธ์ภาพและการมีกำลังใจ

การจัดการเรียนรู้ไม่ได้มุ่งเน้นเพียงแค่การสอนเนื้อหา แต่เป็นการบ่มเพาะสภาวะทางจิตใจให้มีความยืดหยุ่นและเข้มแข็ง การที่กลุ่มทดลองมีคะแนนภูมิคุ้มกันทางใจสูงกว่ากลุ่มที่เรียนแบบปกติอย่างชัดเจน (คะแนนเฉลี่ย 39.31 เทียบกับ 33.81) ยืนยันได้ว่า กระบวนการที่ผสมผสานระหว่างจิตตปัญญาศึกษาและการคิดเชิงระบบ (RCA) สามารถสร้างเกราะคุ้มกันทางจิตใจให้นักเรียนมัธยมศึกษาได้อย่างมีประสิทธิภาพ

4. ผลการเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ภายหลังการทดลอง นักเรียนกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยด้านพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติดและภูมิคุ้มกันทางใจสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แม้ว่ากลุ่มควบคุมจะมีพัฒนาการเพิ่มขึ้น แต่ยังต่ำกว่ากลุ่มทดลองอย่างมีนัยสำคัญ สะท้อนให้เห็นว่าการจัดการเรียนรู้แบบ LOVE MODEL ร่วมกับ RCA มีประสิทธิภาพมากกว่าการเรียนรู้แบบปกติ และสามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาผู้เรียนเพื่อป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงด้านยาเสพติดได้อย่างมีประสิทธิภาพ ความแตกต่างของรูปแบบการสอน: ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรม (56.06) และภูมิคุ้มกันทางใจ (39.31) สูงกว่ากลุ่มควบคุม (43.72 และ 33.81 ตามลำดับ) อย่างชัดเจน สะท้อนให้เห็นว่าการจัดการเรียนรู้แบบเดิมที่เน้นครูเป็นศูนย์กลางหรือนเน้นเพียงเนื้อหาอาจไม่เพียงพอต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

ประสิทธิภาพของนวัตกรรม: การใช้ LOVE MODEL ร่วมกับ RCA ช่วยให้นักเรียนมีส่วนร่วมในกิจกรรม (Student-centered) มากขึ้น กิจกรรมที่เน้นการฝึกทักษะชีวิตและการนำไปใช้จริง (Apply) ช่วยให้นักเรียนกลุ่มทดลองมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและมีภูมิคุ้มกันทางใจเพิ่มขึ้นอย่างคงเส้นคงวาและมีประสิทธิภาพมากกว่าการเรียนรู้ตามปกติ การที่ผลการวิจัยออกมาในทิศทางบวก เป็นเพราะ LOVE MODEL พัฒนามาจากแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา (Contemplative Education) และหลักธรรมทางพระพุทธศาสนา ซึ่งมุ่งเน้นการพัฒนาจากภายใน (จิตใจและปัญญา) เมื่อนักเรียนมีจิตใจที่เข้มแข็งและมีสติ จะส่งผลให้มีพฤติกรรมป้องกันตนเองจากปัจจัยเสี่ยงต่างๆ รวมถึงยาเสพติดได้ดีขึ้น เทคนิค RCA ช่วยให้นักเรียนฝึก "คิดก่อนทำ" ผ่านการตั้งคำถามที่เชื่อมโยงกับสถานการณ์เสี่ยงในชีวิตประจำวัน

การที่เราใช้การจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยประยุกต์ LOVE MODEL ร่วมกับ เทคนิค R-C-A แทนการสอนแบบปกตินั้น เนื่องจากช่วยให้นักเรียนมีทักษะในการปฏิเสธยาเสพติด หลีกเลี่ยงสถานการณ์เสี่ยง และใช้เวลาว่างอย่างสร้างสรรค์ได้ดีขึ้น กิจกรรมการเรียนรู้เน้นการฝึกทักษะชีวิตและการนำความรู้ไปใช้จริงในชีวิตประจำวัน ส่งผลให้นักเรียนสามารถป้องกันตนเองจากการถูกชักชวนหรือเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติดได้อย่างมีประสิทธิภาพ รูปแบบการเรียนรู้ช่วยพัฒนาทักษะชีวิต การคิดวิเคราะห์ การตัดสินใจ และเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจ ทำให้นักเรียนสามารถป้องกันตนเองจากพฤติกรรมเสี่ยงด้านยาเสพติดได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ในการเรียนการสอนโดยใช้ LOVE MODEL ร่วมกับการใช้เทคนิคของการใช้คำถาม R-C-A นั้น การศึกษาและการเรียนรู้เพื่อเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจสามารถช่วยให้วัยรุ่นมีความสามารถในการตัดสินใจที่ดี และสามารถต้านทานการล่อลวงจากยาเสพติดได้ การประยุกต์ใช้โมเดลการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพ LOVE MODEL เป็นโมเดลที่เน้นการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีและการสนับสนุนในเชิงบวก ขณะที่เทคนิค R-C-A จะช่วยในการระบุปัญหา สื่อสาร และปฏิบัติกรอย่างมีประสิทธิภาพ การรวมกันของสองวิธีนี้อาจเสริมสร้างการเรียนรู้ที่มีคุณภาพและมีประสิทธิภาพมากขึ้น

องค์ความรู้การวิจัย

องค์ความรู้การวิจัยครั้งนี้ คือ การเรียนการสอนโดยใช้ LOVE MODEL ร่วมกับการใช้เทคนิคของการใช้คำถาม R-C-A นั้น การศึกษาและการเรียนรู้เพื่อเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจสามารถช่วยให้วัยรุ่นมีความสามารถในการตัดสินใจที่ดี และสามารถต้านทานการล่อลวงจากยาเสพติดได้ การประยุกต์ใช้โมเดลการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพ LOVE MODEL เป็นโมเดลที่เน้นการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีและการสนับสนุนในเชิงบวก ขณะที่เทคนิค R-C-A จะช่วยในการระบุปัญหา สื่อสาร และปฏิบัติกรอย่างมีประสิทธิภาพ การรวมกันของสองวิธีนี้อาจเสริมสร้างการเรียนรู้ที่มีคุณภาพและมีประสิทธิภาพมากขึ้น ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 องค์ความรู้การวิจัย

การที่เราใช้การจัดการเรียนรู้สู่ศึกษาโดยประยุกต์ LOVE MODEL ร่วมกับ เทคนิค R-C-A แทนการสอนแบบปกติ นั้น เนื่องจากช่วยให้แก่นเรียนมีทักษะในการปฏิเสธยาเสพติด หลีกเลี่ยงสถานการณ์เสี่ยง และใช้เวลาว่างอย่างสร้างสรรค์ได้ดีขึ้น กิจกรรมการเรียนรู้เน้นการฝึกทักษะชีวิตและการนำความรู้ไปใช้จริงในชีวิตประจำวัน ส่งผลให้นักเรียนสามารถป้องกันตนเองจากการถูกชักชวนหรือเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติดได้อย่างมีประสิทธิภาพ รูปแบบการเรียนรู้ช่วยพัฒนาทักษะชีวิต การคิดวิเคราะห์ การตัดสินใจ และเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจ ทำให้นักเรียนสามารถป้องกันตนเองจากพฤติกรรมเสี่ยงด้านยาเสพติดได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ข้อเสนอแนะการวิจัย

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้
 - 1.1 ควรนำรูปแบบการจัดกิจกรรมการเรียนรู้สุขศึกษาโดยใช้ LOVE MODEL ร่วมกับเทคนิค RCA ไปประยุกต์ใช้ในการจัดการเรียนการสอนในระดับมัธยมศึกษา เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันการยาเสพติดและพัฒนาภูมิคุ้มกันทางใจของนักเรียน
 - 1.2 ครูผู้สอนควรออกแบบกิจกรรมที่เน้นการมีส่วนร่วมของผู้เรียน การคิดวิเคราะห์ และการลงมือปฏิบัติจริง เพื่อให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ที่ยั่งยืน
 - 1.3 สถานศึกษาควรสนับสนุนและส่งเสริมการจัดกิจกรรมด้านการป้องกันการยาเสพติดอย่างต่อเนื่อง และบูรณาการเข้ากับรายวิชาสุขศึกษาและกิจกรรมพัฒนาผู้เรียน
 - 1.4 ควรส่งเสริมการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองและชุมชนในการสร้างภูมิคุ้มกันทางใจให้กับนักเรียน เพื่อให้เกิดความต่อเนื่องทั้งในและนอกสถานศึกษา โดยคำนึงถึงความเหมาะสมของบริบทโรงเรียน
2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป
 - 2.1 ควรศึกษากับกลุ่มตัวอย่างที่มีขนาดใหญ่ขึ้น หรือในบริบทโรงเรียนที่แตกต่างกัน
 - 2.2 ควรศึกษาผลในระยะยาวเพื่อดูความคงทนของพฤติกรรม เพื่อประเมินความคงทนของพฤติกรรมป้องกันการยาเสพติดและภูมิคุ้มกันทางใจ
 - 2.3 ควรนำรูปแบบไปทดลองกับตัวแปรอื่น เช่น พฤติกรรมสุขภาพด้านอื่น ๆ

เอกสารอ้างอิง

- กรมสุขภาพจิต. (2562). คู่มือการดำเนินงานโครงการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด TO BE NUMBER ONE. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- จินตนา สราญทรพิทักษ์. (2557). โปรแกรมสุขภาพในโรงเรียน. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ฐิยาพร กันตารณวัฒน์. (2563). การพัฒนาแบบวัดภูมิคุ้มกันทางใจสำหรับนักศึกษาระดับปริญญาตรี. วารสารวิจัยและพัฒนาหลักสูตร, 10(2), 146-156.
- บุรฉัตร จันทร์แดง. (2562). ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมเสี่ยงต่อยาเสพติดของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น. โรงเรียนดงหลวงวิทยา อำเภอดงหลวง จังหวัดมุกดาหาร. วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม.
- รายงานสุขภาพคนไทย. (2566). ยาเสพติด. แหล่งที่มา https://www.thaihealthreport.com/th/report_health.php?id=1 สืบค้นเมื่อ 9 ธันวาคม 2568.
- ศุภร ชินะเกตุ. (2553). ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมป้องกันการยาเสพติดของนักเรียนระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพสังกัดอาชีวศึกษา จังหวัดราชบุรี. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- อัจฉรา สุขารมณ. (2559). การฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤต. วารสารสันติศึกษาปริทรรศน์ มจร, 4(1), 209-220.
- เอมอชมา วัฒนบุรานนท์. (2563). โมเดลเลิกกับการจัดการเรียนรู้สุขศึกษา. วารสารศิลปศาสตรมหาวิทยาลัยแม่โจ้, 8(1), 233-245.