

## บทความวิจัย

**การประเมินผลโครงการค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้เสพยาเสพติดจังหวัดสตูล**

วิรัช ไชยศักดิ์\*

ขวัญตา บาลทิพย์\*\*

ณอมศรี อินทนนท์\*\*\*

**บทคัดย่อ**

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา เก็บข้อมูลโดยใช้วิธีการเชิงคุณภาพ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาบริบทสภาพแวดล้อม ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ และผลผลิตของโครงการค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้เสพยาเสพติด จังหวัดสตูล กลุ่มตัวอย่างถูกคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง จำนวน 18 ตัวอย่าง แบ่งเป็น 3 กลุ่ม คือ กลุ่มผู้เสพยาเสพติด เป็นเพศชายทั้งหมด มีประสบการณ์ที่ใช้ยาเสพติดเฉลี่ย 7 ปี กลุ่มที่สองคือกลุ่มผู้ปกครอง มีประสบการณ์ที่ดูแลลูกใช้ยาเสพติดเฉลี่ย 6 ปี ส่วนกลุ่มที่สาม เป็นวิทยากร มีตำแหน่งหน้าที่ เป็นปลัดอำเภอ นักวิชาการสาธารณสุข นักเทคนิคการแพทย์ อาสาสมัครรักษาดินแดน เจ้าหน้าที่ตำรวจ และพยาบาลวิชาชีพ อย่างละ 1 คน มีประสบการณ์ทำงานที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดเฉลี่ย 7 ปี เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก การสนทนากลุ่ม ระหว่างเดือน มีนาคม 2557 ถึงเดือน กันยายน 2558 และวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้วิธีวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

ผลการศึกษา พบว่า บริบทสภาพแวดล้อม ที่มีผลต่อการจัดทำค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม คือ ด้านครอบครัว ได้แก่ การรับรู้ถึงสาเหตุของการเสพยา การร่วมมือของครอบครัวนำส่งบุตรหลานเข้าสู่กระบวนการค่าย การเฝ้าระวังติดตามดูแลพฤติกรรมอย่างใกล้ชิด การชักชวนไปทำงานประกอบสัมมาอาชีพ และการตระหนักรู้ของพ่อแม่ ผู้ปกครองและครอบครัวถึงผลทางบวกของการจัดทำค่าย ด้านสถาบันศาสนา ได้แก่ การหาแนวทางทดแทนเพื่อการลดละเลิก การสร้างเสริมสำนึกร่วมทางศีลธรรม การมุ่งมั่นดำรงรักษาจารีตประเพณี และการสั่งสอนผ่านกระบวนการสื่อสารทางสังคม ด้านโรงเรียน ได้แก่ การปลูกจิตสำนึกความคิดสติปัญญาของชุมชน การอบรมพัฒนาคุณธรรมจริยธรรม และการเป็นแหล่งปมเพาะวิชาความรู้ให้กับสังคมและด้านชุมชน ได้แก่ การสร้างจิตสำนึกร่วมกัน การเชื่อมโยงเครือข่ายสภาพแวดล้อมของชุมชน การกำหนดวิธีการแก้ไขปัญหาร่วมกัน การค้นหาเป้าหมายคัดเลือกเด็กเข้าค่าย และการเฝ้าระวังติดตามดูแลพฤติกรรม ในส่วนปัจจัยนำเข้าคือ ปัจจัยด้านวิทยากร ได้แก่ มีความรับผิดชอบ ความตั้งใจอยากช่วยเหลือและเสียสละ มีทัศนคติที่ดี ความสามารถในการถ่ายทอดข้อมูลและปรับเปลี่ยนตามสถานการณ์ ปัจจัยด้านผู้เสพยาเสพติด ได้แก่ การเชิญชวน การสมัครใจและการจัดหาผู้เข้าค่าย การคัดกรองผู้เสพยาเสพติด

\* นักศึกษาระดับปริญญาโท หลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (การจัดการระบบสุขภาพ) สถาบันการจัดการระบบสุขภาพ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

\*\* ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

\*\*\* รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ติด การสนับสนุนของผู้ปกครอง สาเหตุและชนิดของการใช้ยาเสพติด ความพร้อมเรียนรู้ เป้าหมาย และความ  
ต้องการของผู้เสพยาเสพติด ปัจจัยด้านสื่อวัสดุอุปกรณ์ ได้แก่ การใช้สื่อวีดิทัศน์ การใช้สื่อบุคคล การค้นหา  
การและการเล่นเกม การฝึกทดลองปฏิบัติ และการประชุมกลุ่ม และ ปัจจัยด้านการจัดการ ได้แก่ การจัดการ  
เตรียมความพร้อมก่อนการเข้าค่าย การจัดการประชุมวางแผนงานทำงานเป็นทีม และการจัดการประสานงาน  
และการบูรณาการ ส่วนกระบวนการ คือ กระบวนการเรียนรู้เกี่ยวกับยาเสพติด ได้แก่ ประเภทยาเสพติด พิษ  
ภัยยาเสพติด และโรคสมองติดยา กระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม ได้แก่ ร่วมกิจกรรมแลกเปลี่ยน  
ประสบการณ์ ร่วมพิธีกรรมทางศาสนา ร่วมมือ ร่วมรับฟัง และร่วมแสดงความคิดเห็น และกระบวนการ  
เรียนรู้ตามหลักสูตร ได้แก่ การประเมินสภาพการเสพยาเสพติด การสร้างสัมพันธภาพ การพัฒนาตัวเอง  
และทักษะการตั้งเป้าหมาย ส่วนผลผลิตที่สำคัญ คือด้านความรู้ ได้แก่ ความรู้เรื่องการเสพยา ความรู้เรื่องศา  
สนธรรมและความรู้ผลกระทบจากการเสพยา ด้านทัศนคติเชิงบวก ได้แก่ มีความเข้าใจสถานการณ์ และ  
ความรู้ลึกถึงความปรารถนาดีที่จะได้รับการบำบัด ส่วนทัศนคติเชิงลบ คือ ไม่ยอมรับการเข้าค่าย มีข้อสงสัย  
มีความเห็นต่างกลัวถูกเสพยาประวัตติ และเห็นว่าการเข้าค่ายไม่มีผลต่อการไม่กลับไปเสพยา ผลการศึกษาวิจัยนี้  
สามารถประยุกต์ใช้เป็นแนวทางในการทบทวนและยกระดับความสำเร็จของการจัดทำค่ายปรับเปลี่ยน  
พฤติกรรมให้มีประสิทธิภาพตามความเหมาะสมต่อไป

**คำสำคัญ:** ค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม, ผู้เสพยาเสพติด

## RESEARCH

***The Evaluation of Behavior Modification Camps for Drug Addicts, Satun Province.***Virach Chaiyasak<sup>\*</sup>Quantar Baltip<sup>\*\*</sup>Tanomsri Intanon<sup>\*\*\*</sup>**Abstract**

This descriptive study aims to evaluate the context, input, process, and output of Behavior Modification Camps for Drug Addicts, Satun Province. Using a qualitative approach for data collection. Eighteen participants were recruited into the study through purposive sampling. The participants consisted of three groups. The first was drug addicts group who all were male. The mean of experienced of drug use was 7 years. The second group was the parent group that their child experience in drug of use were estimated at 6 years. The third group was the trainers groups that consisted of a bailiff, a public health technician officer, a medical technician, a territory volunteer, a policemen, and a professional nurse. All of them had experience of Camps for Drug Addicts with an average of 7 years. Qualitative data were collected by using in-depth interviews and focus groups from March, 2014 – September, 2015. Data were analyzed using the content analysis method. The finding of this study were following as:

The results showed that the context that influenced Behavior Modification Camps for Drug Addicts. The first is families. Five positive characteristics of families were identified: knew the cause of drug abuse, collaborated to bring their children to the camps, kept an eye on their child's behaviors closely, encouraged children to work, and the awareness of parents, and realized the positives of Behavior Modification Camps. The second is religious institutions. Four roles of religious institutions were identified: provided alternative approaches to discontinue drug abuse, raised moral awareness, maintained moral traditions, and connected to drug users through social communication. The last is schools. Three roles of schools were identified: raised awareness, established ethics, and cultivated knowledge regarding drug abuse for community members.

The input that is associated with Behavior Modification Camps for Drug Addicts can be classified in four factors. The first factor is the trainers. They should have responsibility in their role, be willing to

---

\* Student, Master of Science (Health System Management Institute, Prince of Single University,

\*\* Assistant Professor Dr.P.H., Faculty of Nursing, Prince of Songkla University

\*\*\* Associate Professor Dr.P.H., Faculty of Nursing, Prince of Songkla University

help and sacrifice, have a positive attitude, and be able to convey and modify information and knowledge. The second factor is drug users. Four characteristics of drug users were identified: volunteered to join the camp, received support from parents and caregivers, understood the causes of drug use, and purpose and aim of drug users. The third factor is media, materials, and training activities. The use of video media, personal media briefings, leisure and gaming, practice, and group meetings are key factors in influencing the Behavior Modification Camps. The last factor is management. The camp preparation, planning and designing procedures and teamwork and coordination and integration are key factors in influencing the Behavior Modification Camps.

The processes that are associated with Behavior Modification Camps for Drug Addicts can be classified into three categories. The first is the way of knowing and learning including learning about the drugs, the toxicity of drugs, and process of drug addiction. The second is participation in the learning process (engagement in learning) including participated in sharing activities, joined religious events, and collaborated, cooperated and shared ideas. The last is learning through standard curriculum including assessed the status of drug addiction, learned about relationship building, and improved self-development and goal-setting skills.

The output of behavior modification camps for drug addicts can be classified in three categories. The first is knowledge including increased knowledge about drugs, religious doctrines, and impacts of drugs. The second is positive attitude including understood the situation of drug abuse and realized the good intentions of joining the camp. The last is negative attitude including refused to join the camp, and had doubt about the camp, worried about the future, and did not trust that the camp could help with drug use.

The result of this research can be used as guidance in revising the behavior modification camps for drug addicts to make them more profitable.

**Keywords:** The camps and behavior modification, Drug Addicts

## บทนำ

รัฐบาลประกาศสงครามกับยาเสพติดตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2546 และดำเนินยุทธศาสตร์พลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติดโดยกำหนดการดำเนินงานการต่อสู้กับยาเสพติดและปฏิบัติการกวาดล้างยาเสพติดมาเป็นระยะ ทำให้สถานการณ์ปัญหาเสพติดลดความรุนแรงลงจนไม่ส่งผลกระทบต่อความเดือดร้อนของประชาชนโดยทั่วไปมาเป็นช่วงระยะเวลาหนึ่ง ปัจจุบันสถานการณ์ยาเสพติดหวนกลับมาเป็นปัญหาสำคัญและมีแนวโน้มที่จะขยายตัวมีความรุนแรงมากขึ้นใกล้เคียงกับระดับก่อนประกาศสงครามกับยาเสพติด จากผลการสำรวจความรุนแรงของปัญหาเสพติดในเดือนธันวาคม 2547 พบว่า อยู่ที่ร้อยละ 1.8 ความรุนแรงของปัญหาเสพติดได้เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องจนถึงผลการสำรวจครั้งล่าสุดในเดือนกรกฎาคม 2554 ความรุนแรงของปัญหาอยู่ที่ร้อยละ 23.4 ทั้งนี้ปัจจัยสำคัญส่วนหนึ่งเนื่องมาจากพลังแผ่นดินทุกภาคส่วนยังไม่เข้มแข็งพอที่จะผนึกกำลังเป็นวาระของคนในชาติที่จะร่วมกันแก้ไขปัญหานั้นไปสู่ชัยชนะอย่างยั่งยืน รวมทั้งจากปัจจัยด้านเศรษฐกิจสังคมภายในประเทศที่ส่งผลทำให้ผู้คนส่วนหนึ่งตกเป็นเหยื่อของยาเสพติดควบคู่กับปัจจัยจากภายนอกประเทศที่ยังคงส่งผลทำให้ปัญหาการผลิตและนำเข้ายาเสพติดยังคงเป็นปัญหาสำคัญจากการประเมินสถานะของปัญหาเสพติดมีสถานการณ์สำคัญที่เปลี่ยนแปลงไปในช่วงระยะที่ผ่านมา ปัญหาสำคัญที่ทำให้ปัญหาเสพติดขยายตัว คือ มีผู้เสพติดซึ่งเป็นตลาดรองรับยาเสพติดจำนวนมากโดยเฉพาะ กลุ่มเด็กเยาวชน ซึ่งมีจำนวนมากและมีแนวโน้มอายุลดลง รวมทั้งผู้เสพติดรายใหม่ที่เข้าสู่วงจรปัญหาและมีผู้เสพติด กลุ่มผู้ติดยาเริ่มมีอาชญากรรมทางจิตและประสาทก่อผลกระทบสร้างความเดือดร้อนต่อสังคมอย่างมาก จำเป็นต้องบูรณาการและบริหารจัดการระบบการบำบัดรักษา ทั้ง 3 ระบบ ได้แก่ ระบบสมัครใจ ระบบบังคับบำบัด และระบบต้องโทษ ให้ประสานสอดคล้องสัมพันธ์กันอย่างจริงจัง และดำเนินการให้ครบวงจร ให้มีการติดตามช่วยเหลือดูแลและพัฒนาหลังการบำบัด เพื่อคืนคนดีสู่สังคมและประเทศชาติต่อไป พบว่า ผู้เสพติดที่เข้ารับการบำบัดรักษาในแต่ละปี เป็นผู้เสพติดรายใหม่ มากกว่าครึ่งหนึ่งเป็นผู้เข้าไปกระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด และมีแนวโน้มเป็นกลุ่มเยาวชนและวัยแรงงานมากขึ้น และลดลงมาสู่กลุ่มเด็กและเยาวชนที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปี จากข้อมูลผู้เข้ารับการบำบัดรักษาเปรียบเทียบตั้งแต่ ปี 2551-2553 พบว่า ผู้เข้ารับการบำบัดรักษาที่เป็นผู้เสพติดรายใหม่มีช่วงอายุระหว่าง 15-19 ปี มากที่สุด ปี 2551 มีจำนวน 34,700 ราย คิดเป็นร้อยละ 44.99 ปี 2552 มีจำนวน 3,718 ราย คิดเป็นร้อยละ 46.19 และ ปี 2553 มีจำนวน 4,159 ราย คิดเป็นร้อยละ 46.17 (สถาบันธัญญารักษ์, 2554)

การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ถือเป็นนโยบายจำเป็นเร่งด่วนและเป็นยุทธศาสตร์เฉพาะของรัฐบาลที่ได้มีคำสั่งยุทธศาสตร์พลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติด พ.ศ. 2555 มาเป็นแนวนโยบายและมาตรการแก้ปัญหา แต่ในขณะนี้ จะกล่าวเฉพาะ ประเด็นของ แผนที่ 2 แผนการแก้ไขปัญหายาเสพติด/ผู้ติดยาเสพติด (Demand) เป็นแผนที่ลดจำนวนผู้เสพยาเสพติดในประเทศไทย ประเมินการว่าจำนวนผู้เสพยาเสพติดในประเทศไทยในขณะนี้กว่า 1.2 ล้านคนตั้งเป้าหมายไว้ว่าในปีแรกจะดำเนินการให้ได้ถึง 400,000 คนทั่วประเทศโดยจะดำเนินการนำผู้เสพติดเข้ารับการบำบัดรักษาในทุกระบบทั้งระบบสมัครใจระบบบังคับบำบัดระบบต้องโทษจะขยายสถานบำบัดให้เพียงพอและจะให้องค์กรภาคเอกชนภาคชุมชนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นร่วมกันบำบัดรักษารวมทั้งจะดำเนินการต่อผู้เสพติดให้ครบวงจรทั้งการติดตามช่วยเหลือฟื้นฟูดูแลผู้เสพติดในด้านอาชีพการงานสามารถดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างเป็นปกติไม่กลับไปมีพฤติกรรมซ้ำอีก

ในจังหวัดสตูล พบว่า มีผู้เสพผู้ติดเข้ารับการบำบัดรักษาสูงสุด คือ กระท่อม คิดเป็นร้อยละ 35.36 ยาบ้า คิดเป็นร้อยละ 32.17 รองลงมาคือกัญชา คิดเป็นร้อยละ 23.32 และช่วงอายุผู้เข้ารับการบำบัดรักษาสูงสุด คือ 18 - 24 ปี คิดเป็นร้อยละ 46.08 รองลงมา คือ อายุ 12 - 17 ปี คิดเป็นร้อยละ 31.21 และมีแผนงานในการป้องกันและแก้ไขผู้เสพผู้ติด โดยกำหนดเป้าหมายการบำบัดรักษาแบบสมัครใจ เน้นกระบวนการค้นหา กอดค้น และชักจูงใจ ให้สมัครใจเข้ารับการรักษามากที่สุด มีการค้นหาผู้เสพผู้ติด เข้าสู่ระบบบำบัดฟื้นฟู ทั้งสามระบบ ให้มีการจัดตั้งค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ทุกอำเภอ ใช้สถานที่ที่มีความพร้อม และใช้วิทยากรในพื้นที่ประมาณ 15 - 20 คน ประกอบด้วย เจ้าหน้าที่สาธารณสุข พยาบาล เภสัชกร ฝ่ายปกครอง ตำรวจ ทหาร ผู้นำศาสนา ผู้นำชุมชน และบุคลากรทางการศึกษา (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล, 2555)

การบำบัดรักษาด้วยวิธีการจัดทำค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม จึงเป็นส่วนหนึ่งของการลดจำนวนผู้เสพยาเสพติดโดยการจำแนกคัดกรอง ผู้เสพยาผู้ติดรุนแรง และส่งต่อเข้าสู่การบำบัดฟื้นฟู กรณีผู้เสพ จะส่งเข้าค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ส่วนผู้ติด ผู้ติดรุนแรง จะส่งเข้ารับการบำบัดฟื้นฟูในสถานบริการสาธารณสุข การค้นหา จูงใจ ผู้เสพ ผู้ติด ให้เข้ารับการบำบัดรักษาในระบบสมัครใจ ต้องระดมการมีส่วนร่วมจากแกนนำชุมชน กำนันผู้ใหญ่บ้าน ครอบครัว สถานศึกษา สถานประกอบการ ให้ดำเนินการค้นหา ชักชวน จูงใจ ให้ผู้เสพ ผู้ติดเข้าสู่กระบวนการค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

ดังนั้น ผู้วิจัยในฐานะเป็นคณะทำงานศูนย์พลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติดระดับอำเภอ และเป็นผู้ร่วมรับผิดชอบโครงการ ซึ่งได้รับมอบหมายจากผู้บังคับบัญชา ให้ดูแลรับผิดชอบงานด้านบำบัดรักษาผู้เสพยาเสพติดระดับอำเภอ จำเป็นต้องมีการประเมินผลโครงการค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้เสพยาเสพติดในจังหวัดสตูลขึ้น เพื่อที่จะได้ความรู้ที่ลึกซึ้งเกี่ยวกับจัดทำค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ในองค์ประกอบบริบทสภาพแวดล้อม ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ และผลผลิตของโครงการว่าควรปรับปรุงพัฒนาในรูปแบบการจัดการโครงการต่อไปอย่างไร ซึ่งผลการศึกษานี้จะนำไปสู่ผลลัพธ์ที่ให้ประโยชน์กับการแก้ปัญหายาเสพติด ใช้เป็นแนวทางแก่บุคลากรที่เกี่ยวข้องกับโครงการค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้เสพยาเสพติดที่สอดคล้องกับบริบทที่คล้ายคลึงกันและเป็นแนวทางในการพัฒนานโยบายการจัดการโครงการค่ายให้มีประสิทธิภาพในทุกระดับให้ผู้เสพยาเสพติดไม่กลับมาเสพซ้ำต่อไป

### วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาบริบทสภาพแวดล้อม ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ และผลผลิตของโครงการค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้เสพยาเสพติดในจังหวัดสตูล

### คำถามวิจัย

1. บริบทสภาพแวดล้อมของครอบครัว สถาบันศาสนา โรงเรียน และชุมชน ในโครงการค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้เสพยาเสพติดจังหวัดสตูลเป็นอย่างไร
2. ปัจจัยนำเข้า ด้านวิทยากร ผู้เสพยาเสพติด สื่ออุปกรณ์ และการจัดการเป็นอย่างไร
3. กระบวนการในการดำเนินงานด้านการเรียนรู้เกี่ยวกับยาเสพติด การเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม และการเรียนรู้ตามหลักสูตร เป็นอย่างไร
4. ผลผลิตที่เกิดขึ้นในการดำเนินงานค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เป็นอย่างไร

## วิธีการวิจัย

### ขอบเขตการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยเป็นการวิจัยเชิงพรรณนา เก็บข้อมูลโดยใช้วิธีการเชิงคุณภาพ เพื่อการประเมินผลโครงการค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้เสพยาเสพติด จังหวัดสตูล โดยการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้เกี่ยวข้องในโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในอำเภอละงู จังหวัดสตูล ระหว่างเดือน มีนาคม 2557 ถึงเดือน กันยายน 2558

### กลุ่มตัวอย่างในการวิจัย

คือ ผู้เสพยาเสพติด ผู้ปกครอง และวิทยากร กำหนดคุณสมบัติ ตามลำดับดังนี้ 1). เป็นผู้เสพยาเสพติดที่ผ่านการเข้าค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม 9 วัน 8 คืน และผ่านการติดตามของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 2). เป็นผู้ปกครองของผู้เสพยาเสพติดที่ผ่านการเข้าค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม 3). เป็นวิทยากรค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ซึ่งเป็นบุคลากรสาธารณสุขหรือหน่วยงานอื่น ๆ มีส่วนร่วมในโครงการค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้เสพยาเสพติด จังหวัดสตูล และเป็นผู้ที่มีคำสั่งแต่งตั้งให้ทำหน้าที่วิทยากร โดยการคัดเลือกแบบเจาะจง

### กรอบแนวคิด

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการดำเนินการตามแนวคิดของการประเมินผลการดำเนินงานโครงการค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโดยใช้แนวทางการประเมินแบบ CIPP model ทำการประเมินผล เมื่อสิ้นสุดโครงการคือ (1) การประเมินผลบริบทสภาพแวดล้อม (context evaluation) เป็นการประเมินความต้องการหรือความจำเป็นในการจัดทำโครงการ ประเมินอิทธิพลหรือแรงกดดันจากภายนอก มีตัวแปรในการประเมิน ประกอบด้วย ครอบครัว สถาบันศาสนา โรงเรียน และชุมชน (2) การประเมินปัจจัยเบื้องต้น (input evaluation) เป็นการประเมินความพร้อมขององค์ประกอบนำเข้าในการจัดทำค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ประกอบด้วย วิทยากร ผู้เสพยาเสพติด สื่อวัสดุอุปกรณ์ และการจัดการ (3) การประเมินกระบวนการ (process evaluation) เป็นการประเมินวิธีปฏิบัติในโครงการ ประกอบด้วย การเรียนรู้เกี่ยวกับยาเสพติด การเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม และการเรียนรู้ตามหลักสูตร (3) การประเมินผลผลิต (product evaluation) เป็นการประเมินผลผลิตตามจุดมุ่งหมายของโครงการ ประกอบด้วย ความรู้ ทักษะ และ การไม่กลับไปเสพยา

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ผู้วิจัยและผู้ช่วยนักวิจัยเป็นเครื่องมือที่สำคัญในการเก็บรวบรวมข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้เครื่องมือประกอบ ได้แก่ เครื่องมือบันทึกภาพและเสียง เทปบันทึกเสียง แนวคำถามการสัมภาษณ์แบบเชิงลึกและสนทนากลุ่ม เก็บรวบรวมข้อมูลด้วย การสังเกตแบบมีส่วนร่วม การบันทึกภาคสนาม และการบันทึกเทป ตรวจสอบแนวคำถามให้ตรงตามเนื้อหาโดยอาจารย์ที่ปรึกษาและผู้ทรงคุณวุฒิและได้กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาทั้งหมดจำนวน 18 ราย เก็บรวบรวมข้อมูล ตั้งแต่เดือน มีนาคม 2557 ถึงเดือน กันยายน 2558 โดยได้นัดหมายในการสัมภาษณ์แบบเชิงลึก วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้วิธีวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

### การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยได้ตระหนักถึงจรรยาบรรณของนักวิจัย พิทักษ์สิทธิ์ผู้ให้ข้อมูลโดยการจัดทำหนังสือขออนุญาตทำวิจัย จากสถาบันการจัดการระบบสุขภาพ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ เพื่อพิจารณาความเหมาะสมในการดำเนินการวิจัย หลังจากนั้นผู้วิจัยได้เข้าพบผู้ให้ข้อมูล โดยแนะนำตนเอง ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษา ความสำคัญของการวิจัย ขอความร่วมมือขอความยินยอมในการเก็บรวบรวมข้อมูลให้แบบฟอร์มการยินยอม

เข้าร่วมวิจัย และให้ผู้ให้ข้อมูลยินยอมอย่างเป็นทางการเป็นลายลักษณ์อักษร (inform consent) หรือยินยอมด้วยวาจา (verbal consent) และเปิดโอกาสให้ซักถามข้อสงสัยต่างๆ พร้อมทั้งแจ้งให้ผู้วิจัยทราบถึงการพิทักษ์สิทธิของผู้ร่วมวิจัย ประเด็นที่สำคัญ คือ ข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้ จะนำไปใช้ในการศึกษาเท่านั้นโดยไม่มีผลกระทบใดๆต่อผู้เข้าร่วมวิจัยหรือบุคคลที่เกี่ยวข้องและข้อมูลที่ได้จะนำมาสรุปและนำเสนอในภาพรวม ชื่อของผู้เข้าร่วมวิจัย จะถูกปิดเป็นความลับหรือถ้าจำเป็นต้องนำเสนอจะใช้นามสมมติ ซึ่งไม่ก่อให้เกิดความเสียหาย ต่อผู้ให้ข้อมูล และหลังจากเสร็จสิ้นการวิจัยแล้ว ข้อมูลจะถูกทำลายโดยไม่นำมาเผยแพร่ต่อ โดยที่ผู้ให้ข้อมูลต้องเต็มใจยินยอม ที่จะเข้าร่วมการวิจัย และมีสิทธิ์บอกเลิกการเข้าร่วมวิจัยได้ตลอดเวลาโดยไม่มีผลกระทบแต่ประการใดพร้อมทั้งอธิบายให้ทราบว่าขณะสัมภาษณ์ ขออนุญาตบันทึกเสียง เพื่อความสะดวกและถูกต้องในการจดบันทึกข้อมูล ซึ่งเทปบันทึกการสัมภาษณ์ดังกล่าวจะเก็บเป็นความลับและทำลายเมื่อการศึกษาสิ้นสุดลงและก่อนการจัดเก็บข้อมูลจะแจ้งให้ทราบถึงระยะเวลาในการสัมภาษณ์แต่ละครั้งโดยประมาณแต่อาจเปลี่ยนแปลงได้ขึ้นอยู่กับความพร้อมของผู้ให้ข้อมูลและความครบถ้วนของข้อมูล

#### **การเก็บรวบรวมข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล**

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัย มอบหมายให้ผู้ช่วยนักวิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูล ทั้ง การสัมภาษณ์เจาะลึก และการสนทนากลุ่ม โดยผู้วิจัยมีส่วนร่วมในการอธิบายการจัดการสนทนากลุ่มและการรวบรวมบันทึกข้อมูล และการวิเคราะห์ ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การเตรียมความรู้ ในการจัดการค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพให้สามารถสื่อสารชี้แจงผู้ช่วยนักวิจัย เทคนิควิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล ซักซ้อมรับการสอนแนะจากอาจารย์ที่ปรึกษาร่วมกับทีมงานผู้ช่วยนักวิจัย การสร้างแนวคำถาม โดยนำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์มาอภิปรายร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาและแก้ไขตามข้อเสนอแนะอีกครั้ง ก่อนนำไปใช้ศึกษาจริง มอบหมายทีมงานเตรียมเครื่องมือ อุปกรณ์ การบันทึกภาพและเสียง ห้องที่จัดสนทนากลุ่มพร้อมสิ่งอำนวยความสะดวก อาหารว่าง และอื่นๆ ตามสถานการณ์ เชิญชวนผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานยาเสพติดในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่งทั้งหมดจำนวน 10 แห่ง ในเขตท้องที่อำเภอละงู จังหวัดสตูล มาปรึกษาหารือกำหนดรายชื่อกลุ่มเป้าหมายตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้ ทำหนังสือเชิญชวนให้ผู้ให้ข้อมูลตามเป้าหมายที่กำหนดพร้อมวัตถุประสงค์ของการทำวิจัยเพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลนัดแนะวันเวลาผ่านผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่รับผิดชอบ ขอสัมภาษณ์เชิงลึกและการเข้าร่วมสนทนากลุ่มต่อไป

ขั้นตอนที่ 2 การสัมภาษณ์เชิงลึก วิจัยได้มอบหมายให้ผู้ช่วยนักวิจัยเป็นผู้สัมภาษณ์เจาะลึก เนื่องจากว่าด้วยหน้าที่ความรับผิดชอบของผู้วิจัยเป็นผู้จัดทำค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโดยตรง ผู้ให้ข้อมูลอาจกังวลและไม่สะดวกที่จะให้ข้อมูลในเชิงลึก ดังนั้น ผู้วิจัยได้อธิบายวัตถุประสงค์ของโครงการวิจัยอย่างละเอียดให้ผู้ให้ข้อมูลและทีมงานทุกคนทราบ อีกทั้งได้อธิบายถึงเหตุผลในการสัมภาษณ์เชิงลึก เข้าร่วมการสัมภาษณ์ในครั้งนี้ โดยให้ผู้ให้ข้อมูลยินยอม และแนะนำชื่อตนเองก่อน เป็นใครมาจากไหน รวมถึงเทคนิคต่างๆ จาก การสัมภาษณ์ตามแนวคำถามที่ได้ทำความเข้าใจถูกต้องตรงกัน การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วมสังเกตพฤติกรรมขณะสัมภาษณ์ การจดบันทึกภาคสนาม และการบันทึกเสียง

การสัมภาษณ์เชิงลึก (In depth Interview) เป็นรูปแบบปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ถามผู้ตอบเป็นรายบุคคล ทำให้ผู้ตอบคิดและเปิดเผยการกระทำการแสดงออกของตนออกมา โดยสัมภาษณ์เชิงลึกความจริงจากผู้ให้ข้อมูล ซึ่งเป็นผู้ที่มีความรู้ในเรื่องของการดำเนินค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมาผสมผสานกับการใช้เทคนิค



ต่างๆ การทวนความ การถามซ้ำ การโดยระหว่างสัมภาษณ์จะบันทึกบทสัมภาษณ์ด้วยเครื่องบันทึกเสียง ซึ่งได้ขออนุญาตบันทึกเสียงและชี้แจงประโยชน์ต่อการรวบรวมข้อมูลผู้ศึกษาวิจัยได้นัดหมายการสัมภาษณ์ในเวลา เพื่อความสะดวกข้อผู้ให้ข้อมูลและทำการสัมภาษณ์ที่เป็นสัดส่วน ซึ่งใช้เวลาในการสัมภาษณ์ประมาณ 1 ชั่วโมง โดยให้ความร่วมมือในการให้ข้อมูลเป็นอย่างดี

การบันทึกภาคสนาม (Field note) เป็นการจัดทำบันทึกในสิ่งต่างๆที่ผู้ช่วยศึกษาวิจัยได้สังเกตและรับรู้ต่อเหตุการณ์ต่างๆ จะมีลักษณะเป็นกันเอง โดยผู้ช่วยศึกษาวิจัยจะบันทึกเหตุการณ์ทันทีก่อนและหลังสัมภาษณ์ และบันทึกข้อมูลการสัมภาษณ์และการสนทนาเป็นข้อความที่ถอดจากการบันทึกเสียง โดยการถอดเป็นคำต่อคำทุกคำพูด ข้อมูลในแต่ละวันจากการสนทนากลุ่มและการสัมภาษณ์ มามอบให้ผู้วิจัยได้นำเทปมาถอดเป็นข้อมูลเชิงบรรยาย อ่านข้อความจากเทปทั้งหมด เข้าไปเข้ามาหลายครั้ง ร่วมกับการเปิดเทปฟังเสียงเข้าไปเข้ามาอีกหลายครั้งเช่นเดียวกัน เพื่อทำความเข้าใจข้อมูลที่ได้มา

**ขั้นตอนที่ 3 การสนทนากลุ่ม** ผู้วิจัย ผู้ช่วยนักวิจัย และอาจารย์ที่ปรึกษา แนะนำตนเองและทีมงานทั้งหมดเป็นใครมาจากไหน จะร่วมสนทนากลุ่มอย่างไร โดยอธิบายวัตถุประสงค์ของโครงการวิจัยอย่างละเอียดให้ผู้ร่วมสนทนากลุ่มทุกคนทราบ อีกทั้งได้อธิบายถึงเหตุผลในการเชิญชวนทุกท่านเข้าร่วมการสนทนากลุ่มในครั้งนี้ ให้ผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่ม แนะนำชื่อตนเองก่อน อาจเป็นชื่อจริงหรือชื่อเล่นก็ได้ โดยยินยอมกล่าวว่ามีความคิดเห็นกับการสนทนากลุ่มในครั้งนี้ ในตอนท้ายบอกถึงความสมัครใจและเปิดโอกาส ถ้าหากว่าในระหว่างการสนทนานั้นเกิดมีความรู้สึกอึดอัด ไม่สบายใจ มีภาวะเครียด อยากจะลุกหนี หรือจำเป็นมีภารกิจเร่งด่วนที่ต้องไปจากการสนทนา สามารถที่จะถอนตัวออกจากการสนทนากลุ่มนั้นได้ทุกเมื่อ ได้อธิบายบอกกล่าวอีกว่า ข้อมูลที่ได้จากการสนทนากลุ่มจะนำไปใช้ประโยชน์ เพื่อการวิเคราะห์เท่านั้น ให้ตรงตามวัตถุประสงค์ของโครงการวิจัยที่ได้กล่าวมาแล้วข้างต้น มิได้นำไปใช้เพื่อการอื่นใด หรือจะใช้ข้อมูลเหล่านี้สำหรับการวิจัยนี้เท่านั้น จะมีการบันทึกภาพ ถ่ายภาพด้วยกล้องถ่ายรูป กล้องวีดิทัศน์ และมีการบันทึกเสียงด้วยเครื่องบันทึกเสียงหรือโทรศัพท์ เพื่อใช้ประกอบเป็นหลักฐานในการนำเสนอข้อมูลเนื้อหา โดยจะใช้สำหรับการวิเคราะห์ข้อมูล จึงขออนุญาตบันทึกภาพ ถ่ายภาพ และอัดเสียงด้วย ต่อมากล่าวเชิญชวนให้ผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่ม เหยยชื่อตนเอง ก่อนการพูด แสดงความคิดเห็น ข้อเท็จจริง จะเป็นชื่อเล่นหรือชื่อจริงก็ได้ว่า มีความยินดีสมัครใจเข้าร่วมสนทนากลุ่มและยินยอมให้บันทึกภาพ ถ่ายภาพ และอัดเสียง ด้วยความเต็มใจ

5. เริ่มต้นด้วยการถาม คำถามอุ่นเครื่อง (Warm up question) เป็นคำถามที่พูดคุยในลักษณะที่ แสดงถึงความเป็นมิตรเป็นกันเอง นำไปสู่การมีมิตรและละลายพฤติกรรม อันได้แก่การพูดถึงคุยถึงเรื่องทั่วไป หรืออาจเป็นประเด็นอื่นๆ ที่มีใช้ประเด็นหลักของการรวบรวมข้อมูลในครั้งนี้ เช่น ภูมิภาค ชาวสารบ้านเมือง อาหารการกิน การทำมาหากิน ฯลฯ เป็นการใช้คำถามที่สร้างความคุ้นเคยสนิทสนมกันให้มากยิ่งขึ้น

### ผลการวิจัย

บริบทสภาพแวดล้อม ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ และผลผลิตของค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม จังหวัดสตูล พบว่า (1) บริบทสภาพแวดล้อม ด้านครอบครัว ได้แก่ การรับรู้ของครอบครัวถึงสาเหตุของการเสพติด การร่วมมือของครอบครัวนำส่งบุตรหลานเข้าสู่กระบวนการค่าย การเฝ้าระวังติดตามดูแลพฤติกรรมอย่างใกล้ชิด การชักชวนไปทำงานประกอบสัมมาอาชีพ และการตระหนักรู้ของพ่อแม่ ผู้ปกครองและครอบครัวถึงผลทางบวกของการจัดทำค่าย ด้านสถาบันศาสนา ได้แก่ การสนับสนุนหาแนวทางทดแทนเพื่อการลดละเลิก การใช้สารเสพติดในชุมชน การสร้างเสริมสำนึกร่วมทางศีลธรรม การมุ่งมั่นดำรงรักษาจารีตประเพณีที่ดั้งเดิม

และการสั่งสอนผ่านกระบวนการสื่อสารทางสังคม ด้านโรงเรียน ได้แก่ การเป็นต้นทางแห่งการปลูกจิตสำนึก ความคิดสติปัญญาของชุมชน การอบรมฝึกฝนพัฒนาคุณธรรมจริยธรรม และการเป็นแหล่งบ่มเพาะวิชาความรู้ให้กับสังคม และด้านชุมชน ได้แก่ การสร้างจิตสำนึกร่วมกัน การเชื่อมโยงเครือข่ายสภาพแวดล้อมของชุมชนในการประกอบอาชีพ การกำหนดวิธีการแก้ไขปัญหาาร่วมกันค้นหาเป้าหมายคัดเลือกเด็กเข้าค่าย และการเฝ้าระวังติดตามดูแลพฤติกรรม (2) ปัจจัยนำเข้า คือ ด้านวิทยากร ได้แก่ มีความรับผิดชอบในบทบาทหน้าที่ของวิทยากร มีความตั้งใจอยากช่วยเหลือและเสียสละ มีความสามารถในการถ่ายทอดข้อมูล มีความสามารถปรับเปลี่ยนรู้เท่าทันต่อสถานการณ์ และไม่ท้อแท้สิ้นหวังและมีทัศนคติที่ดี ด้านผู้เสพยาเสพติด ได้แก่ การเชิญชวนเข้าสู่กระบวนการบำบัดของผู้เสพยาเสพติด การจัดหาผู้เข้าค่ายโดยฝ่ายปกครอง การจำแนกคัดกรองผู้เสพยาเสพติด การสนับสนุนของผู้ปกครองสมัครใจบำบัด สาเหตุของการใช้ยาเสพติดของผู้เสพยาเสพติด ชนิดของการใช้ยาเสพติดของผู้เสพยาเสพติด ความพร้อมเรียนรู้ของผู้เสพยาเสพติด เป้าหมายของผู้เสพยาเสพติด และความต้องการของผู้เสพยาเสพติดผล ด้านสื่อวัสดุอุปกรณ์ ได้แก่ การใช้สื่อวีดิทัศน์ การใช้สื่อบุคคลการบรรยาย การสนทนาและการเล่นเกม การฝึกทดลองปฏิบัติ และการประชุมกลุ่มและการนำเสนอ และการจัดการ ได้แก่ การจัดการเตรียมความพร้อมก่อนการเข้าค่าย การจัดการประชุมวางแผนงานทำงานเป็นทีม และการจัดการประสานงานและการบูรณาการ (3) กระบวนการ คือ เรียนรู้เกี่ยวกับยาเสพติด ได้แก่ ประเภทยาเสพติด พิษภัยยาเสพติด และโรคสมองติดยา เรียนรู้แบบมีส่วนร่วม ได้แก่ ร่วมกิจกรรมแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ร่วมพิธีกรรมทางศาสนา ร่วมมือ ร่วมรับฟัง และร่วมแสดงความคิดเห็น และเรียนรู้ตามหลักสูตร ได้แก่ การประเมินสภาพการเสพยาเสพติด การสร้างสัมพันธภาพ การพัฒนาตัวเอง และทักษะการตั้งเป้าหมาย (4) ผลผลิต คือความรู้ ได้แก่ ความรู้จากวิทยากร ความรู้จากศาสนธรรม และความรู้จากการศึกษาดูงาน ทัศนคติ ได้แก่ ทัศนคติในเชิงบวก และทัศนคติในเชิงลบ และการไม่กลับไปเสพยา ได้แก่ สภาพการเลี้ยงดูของครอบครัว สภาพแวดล้อมไปสู่สังคมเดิม ประสิทธิภาพของการติดตาม และมาตรการในชุมชน

### การอภิปรายผลการวิจัย

บริบทสภาพแวดล้อมที่มีผลต่อการจัดทำค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้เสพยาเสพติด คือ ครอบครัว ผู้นำศาสนา โรงเรียน และชุมชน พบว่า (1) ครอบครัว เป็นบริบทที่สำคัญมากต่อการส่งเสริมการเข้าร่วมค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และการลด ละและ เลิกเสพยาเสพติด หากพ่อแม่ มีความเข้าใจถึงสาเหตุของการเสพยาของวัยรุ่น เช่น ระบุว่าวัยรุ่นที่เสพยาเสพติดเพราะขาดสิ่งยึดเหนี่ยวจิตใจหรือขาดแบบอย่างในการดำเนินชีวิต พ่อแม่จะพยายามปฏิบัติตนให้เป็นแบบอย่างที่ดีให้กับลูก ซึ่งวิธีการดังกล่าวสอดคล้องกับแนวคิดเป้าหมายในชีวิตที่ว่า หากวัยรุ่นมีสิ่งยึดเหนี่ยวจิตใจ และมีต้นแบบในการดำเนินชีวิต วัยรุ่นจะมีพฤติกรรมที่เหมาะสม โดยบุคคลที่เป็นสิ่งยึดเหนี่ยวจิตใจที่สำคัญและเป็นแบบอย่างในการดำเนินชีวิต คือ สมาชิกในครอบครัว ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษากระบวนการสร้างเป้าหมายในชีวิต ตามมโนทัศน์ที่ว่าด้วย “ต้องมีชีวิตอยู่เพื่อลูกอันเป็นที่รัก” ของขวัญดา บาลทิพย์ และสิริลักษณ์ จันทรมะ (2554) และสอดคล้องกับการศึกษาของสุนีรัตน์ บริพันธ์ และศรีพรรณ สว่างวงศ์ (2544) ที่พบว่า แรงบันดาลใจที่สำคัญที่ทำให้ต้องการเลิกยา คือ ความรับผิดชอบและภาระหน้าที่ที่ต้องเลี้ยงดูครอบครัว ความรัก ความห่วงใยของพ่อแม่ (2) สถาบันทางศาสนามีความสำคัญได้มีการรับรู้ถึงความเป็นผู้รู้ผู้ถ่ายทอด สั่งสอนผ่านกระบวนการสื่อสารทางสังคม ให้ความรู้ปลูกจิตสำนึก ปลูกฝังความศรัทธา สนับสนุนแนวคิดทางศาสนธรรมทุกวิถีทางให้เกิด

กิจกรรมการแก้ปัญหาที่เกี่ยวกับยาเสพติดในชุมชนอย่างต่อเนื่อง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ พาตีมะ นิมา และคณะ (2549) เรื่องการพัฒนารูปแบบการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดที่สอดคล้องกับวิถีใน 3 จังหวัดชายแดนใต้ โดยพบว่า แนวทางการกลับไปเสพซ้ำของผู้ผ่านการบำบัดรักษาโดยการให้ความรู้เกี่ยวกับคำสอนของหลักการศาสนาอิสลาม เพื่อให้ผู้ป่วยได้ยึดมั่นในหลักธรรมศาสนาอย่างเคร่งครัดและฟื้นฟูจิตใจให้เข้มแข็ง จะทำให้ผู้ผ่านการบำบัดเกิดการซึมซับและสำนึกในหน้าที่ของมุสลิมที่ดีสามารถเลิกยาเสพติดได้ในระดับสูง (3) โรงเรียน เป็นอีกสถาบันหนึ่งที่ทำหน้าที่เชื่อมต่อกับสถาบันครอบครัว จะต้องทำหน้าที่อบรม สั่งสอน รวมถึงเป็นแบบอย่างที่ดีให้กับเด็ก ต้องมีบทบาทและหน้าที่มากกว่าในอดีต จะต้องทำหน้าที่เหมือนสถาบันครอบครัวแห่งที่ 2 ต้องเข้ามาทำหน้าที่ในการส่งเสริมสนับสนุนต่อกระบวนการจัดทำค่าย ทั้ง ก่อน ขณะ และหลังจากการเข้าค่าย กล่าวคือ โรงเรียนเป็นต้นทางแห่งการปลูกจิตสำนึกความคิดสติปัญญาของชุมชน การอบรมฝึกฝนพัฒนาคุณธรรมจริยธรรม และการเป็นแหล่งปมเพาะวิชาความรู้ให้กับสังคม ทั้งนี้หากครู และโรงเรียนแสดงบทบาทที่ชัดเจนดังกล่าวข้างต้น จะช่วยลดพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ รวมถึงพฤติกรรมเสี่ยงของการใช้สารเสพติด ดังผลการศึกษาของ มานะ สันตติพงษ์ (2545) ที่ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลกระทบต่อการใช้ยาบ้าของนักเรียนพบว่า สาเหตุหลักที่ทำให้นักเรียนในโรงเรียน เสพยาบ้ามาจากการอยากรู้ อยากลอง ตามเพื่อน ปัญหารายได้ของครอบครัว โรงเรียนขาดการแนะนำที่เหมาะสม ทำให้ถูกชักจูงไปในทางที่ผิด และ การศึกษาของ นิमित บูรพาสถิต (2545) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการเสพยาบ้าของนักเรียน พบว่า ปัจจัยด้านบุคคลที่ส่งผลให้เสพยาบ้าจะประกอบด้วย ความรู้เกี่ยวกับผลเสียของเสพยาบ้า ส่วนปัจจัยสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลให้เสพยาบ้าจะประกอบด้วย ความสัมพันธ์ในครอบครัว และเพื่อน สถานการณ์ยาบ้าในโรงเรียน และ สถานการณ์ยาบ้าจากชุมชนที่อาศัย(4)ชุมชน พบว่า บริบทสภาพแวดล้อมด้านชุมชน คือ การสร้างจิตสำนึก ร่วมกัน การเชื่อมโยงเครือข่ายสภาพแวดล้อมของชุมชนในการประกอบอาชีพ การกำหนดวิธีการแก้ไขปัญหาร่วมกันค้นหาเป้าหมายคัดเลือกเด็กเข้าค่าย และการเฝ้าระวังติดตามดูแลพฤติกรรมมีความสำคัญต่อการจัดทำค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้เสพยาเสพติดในจังหวัดสตูล โดยหากชุมชนรับรู้ว่ามีปัญหายาเสพติดเป็น ปัญหาสังคมที่เชื่อมโยงกับปัญหาอื่นๆ ผู้เสพยาเสพติดเป็นส่วนหนึ่งของชุมชน รวมถึงการรับรู้ว่ามีชุมชนมี ทรัพยากร มีความรู้ และมีวัฒนธรรมเป็นของตนเองที่จะนำมาใช้ปลูกพลังขึ้นมาเพื่อแก้ไขปัญหายาเสพติดของตนเอง เนื่องจากผู้นำชุมชนส่วนใหญ่ต้องมีบทบาทในการพัฒนาชุมชนทุกๆ ด้าน เพื่อให้ประชาชนในชุมชนและ ท้องถิ่นมีคุณภาพชีวิตที่ดีโดยเฉพาะเด็กและเยาวชนซึ่งยังต้องมีอนาคตอีกยาวไกลจึงจำเป็นที่จะต้องร่วมกัน สร้างพื้นที่ ลานคุณภาพชีวิตของเด็กและเยาวชนให้เข้มแข็งห่างไกลจากยาเสพติด ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษา ของเนตรนภา สังข์จันทร์, รศ.พัฒนา ราชวงศ์ ( 2554 ) พบว่า ระดับการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการแก้ไข ปัญหายาเสพติดในกลุ่มเด็กและเยาวชนของ อยู่ในระดับมาก

ปัจจัยนำเข้า พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการจัดทำค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมคือ วิทยากร ผู้เสพยาเสพติด สื่อวัสดุอุปกรณ์ และการจัดการ (1) วิทยากร ซึ่งเป็นผู้ที่จุดประกายให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมเกิดความรู้ความ เข้าใจ เกิดความคิด เกิดทักษะ เกิดเจตคติที่ดีต่อเรื่องที่ฝึกอบรม เกิดการเปลี่ยนพฤติกรรมตามวัตถุประสงค์ ของเรื่องนั้น ๆ และวิทยากรเป็นผู้ที่มีความสำคัญที่ช่วยให้การฝึกอบรมดำเนินไปสู่เป้าหมาย และความสำเร็จ ที่สำคัญวิทยากรต้องมีทัศนคติที่ดี และมีการปฏิบัติตัวเป็นแบบอย่างที่ดีแก่กลุ่มเป้าหมาย และเป็นตัวกลาง เชื่อมโยงความคิดเห็นของกลุ่มเป้าหมายให้ข้อมูลที่ต้องการ มีความรับผิดชอบในบทบาทหน้าที่ มีความตั้งใจ อยากร่วมช่วยเหลือและเสียสละ มีความสามารถในการถ่ายทอดข้อมูล มีความสามารถปรับเปลี่ยนรู้เท่าทันต่อ สถานการณ์ และไม่ท้อแท้สิ้นหวังมีทัศนคติที่ดี วิทยากรต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ ประสบการณ์ และมีทักษะชีวิต

และการสร้างสัมพันธภาพ ยังจะต้องมีความรู้เกี่ยวกับความเป็นองค์รวม ทั้งนี้เพราะการใช้สารเสพติดมีผลกระทบต่อองค์รวมของวัยรุ่น คือ กาย จิต สังคม และจิตวิญญาณ ดังนั้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การเสพยาเสพติดจึงจะต้องอาศัยความรู้ในทุกด้านของวิทยาการ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาประสิทธิภาพของการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาเสพติดในรูปแบบค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของมาณพ คณะโต (2557) ที่พบว่า วิทยาการส่วนใหญ่มีความรู้ดีและความสามารถค่อนข้างดีซึ่งใช้เทคนิคในการถ่ายทอดความรู้ที่หลากหลายทั้งการแบ่งกลุ่มย่อย การระดมความคิด การฝึกปฏิบัติ ทำแบบฝึกหัด การบรรยาย การใช้เอกสารประกอบ และการใช้สไลด์ทัศนูปกรณ์ ซึ่งปัจจัยด้านวิทยาการนี้มีผลต่อการจัดทำค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้เสพยาเสพติด (2) ด้านผู้เสพยาเสพติดคือ การเชิญชวนเข้าสู่กระบวนการค่ายของผู้เสพยาเสพติด การจัดหาผู้เข้าค่ายโดยฝ่ายปกครอง การจำแนกคัดกรองผู้เสพยาเสพติด การสนับสนุนของผู้ปกครองสมัครใจบำบัดสาเหตุของการใช้ยาเสพติดของผู้เสพยาเสพติด ชนิดของการใช้ยาเสพติดของผู้เสพยาเสพติด ความพร้อมเรียนรู้ของผู้เสพยาเสพติด เป้าหมายของผู้เสพยาเสพติด และความต้องการของผู้เสพยาเสพติด พบว่า ปัจจัยด้านผู้เสพยาเสพติด หากการจัดหาของฝ่ายปกครองซึ่งเป็นการบังคับบำบัด วัยรุ่นกลุ่มนี้จะไม่ตั้งใจในการเรียนรู้และปรับเปลี่ยนพฤติกรรม อาจจะทำปัญหาทะเลาะวิวาท และนำสารเสพติดจากภายนอกเข้ามาในค่ายด้วย ซึ่งผลการศึกษาดังกล่าว สอดคล้องกับการศึกษาของ สุนิรัตน์ บริพันธ์ และศรีพรรณ สว่างวงศ์ (2544) ที่พบว่าปัจจัยเบื้องต้นที่นำไปสู่การเลิกยา คือ การสมัครใจในการบำบัดรักษา ดังนั้นจะเห็นได้ว่าการคัดกรองผู้รับการบำบัดเข้าค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมจึงมีความสำคัญ และควรเข้าค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเป็นรูปแบบการสมัครใจ หรือแม้จะมีการบังคับ แต่ควรให้ข้อมูลที่มีความชัดเจน ทั้งต่อวัยรุ่น ครอบครัว และชุมชน (3) ความพร้อมของสื่อวัสดุอุปกรณ์มีความสำคัญ เช่น สื่อวิดีโอของผู้ป่วยจริงที่ได้รับผลกระทบจากการเสพยาเสพติดมาให้ได้รับชมและร่วมวิเคราะห์ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ เพราะช่วยให้ผู้เข้ารับการบำบัดได้เข้าใจสถานการณ์จริง สัมผัสกับตัวอย่างจริง ซึ่งการได้มีโอกาสเรียนจากสถานการณ์จริงทำให้ตระหนักถึงโทษของสารเสพติด และเกิดความกลัวผลกระทบทางลบที่จะเกิดขึ้นหากยังคงเสพยาเสพติด ดังนั้นผู้เข้ารับการบำบัดบางรายจึงคิดที่จะเลิกเสพยาเสพติด สถานการณ์จริง และสื่อที่ดี จะช่วยให้ผู้เรียนมีความเข้าใจ และสามารถนำไปปฏิบัติเพื่อการเปลี่ยนพฤติกรรมได้ (4) การจัดการ การบริหารจัดการเป็นสิ่งสำคัญยิ่งที่จะทำให้ค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสำเร็จไปได้ด้วยดีในแต่ละรุ่น ต้องมีผู้ที่จุดประกายให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมเกิดความรู้ ความเข้าใจ เกิดความคิด เกิดทักษะ เกิดเจตคติที่ดีต่อเรื่องที่ฝึกอบรม เกิดการเปลี่ยนพฤติกรรมตามวัตถุประสงค์ของเรื่องนั้นๆ วิทยาการจึงเป็นผู้ที่มีความสำคัญที่ช่วยให้การฝึกอบรมดำเนินไปสู่เป้าหมาย วิทยาการและคุณลักษณะในหน้าที่คือ (1) การเตรียมความพร้อมตรวจสอบก่อนการเข้าค่าย (2) การประชุมวางแผนงานทำงานเป็นทีม และ (3) การประสานงานและการบูรณาการ การจัดทำค่ายเป็นรูปแบบหนึ่งที่ดำเนินการกันอย่างแพร่หลาย ระยะเวลาในการจัดทำค่ายแตกต่างกันตามความเชื่อพื้นฐานและประสบการณ์ไม่มีมาตรฐานเดียวกัน แต่ทุกค่ายต้องมีกิจกรรมจำนวนมากและหลากหลาย และต้องยึดหลักเกณฑ์ ประหยัด ปลอดภัย ได้ประโยชน์ สนุกสนาน และเหมาะสมโดยยึดหลักประสิทธิภาพและประสิทธิผล

กระบวนการ ที่สำคัญต่อการจัดทำค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้เสพยาเสพติด ได้แก่ กระบวนการเรียนรู้เกี่ยวกับยาเสพติด กระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม และกระบวนการเรียนรู้ตามหลักสูตร โดยกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม เช่นครอบครัวบางครอบครัวมาเรียนรู้เกี่ยวกับชนิดของสารเสพติด กฎหมายยาเสพติด และศาสนธรรมที่เกี่ยวข้อง และการมีส่วนร่วมขอชุมชน โดยผู้นำชุมชนมาให้กำลังใจ สังเกตพฤติกรรมของผู้เข้าค่าย รวมถึงการจัดอาหารว่างสำหรับทีมงานและผู้เข้ารับการบำบัด รวมถึงการมา

เยี่ยมของเจ้าหน้าที่ การสร้างขวัญกำลังใจ ความอบอุ่นใจ และส่งเสริมสัมพันธ์ภาพที่ดีทั้งของวิทยากร ผู้เข้ารับการบำบัด และชุมชน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ นิมลย์ หะยีนิมะ(2557) ที่พบว่า ปัจจัยด้านกระบวนการที่สำคัญประการหนึ่งต่อความสำเร็จในการดำเนินการคัดกรองเบาหวานในจังหวัดนราธิวาส คือ การเข้าถึงชุมชนเพื่อการมีส่วนร่วมของชุมชน โดยเฉพาะสังคมมุสลิมที่วิถีการดำเนินชีวิตมีความช่วยเหลือเกื้อกูลกัน ซึ่งก่อให้เกิดการช่วยเหลือและร่วมดูแลซึ่งกันและกันประกอบกับในกระบวนการค่าย ได้นำศาสนธรรมของมุสลิมมาใช้ในการจัดทำค่าย เนื่องจากผู้เข้าค่ายทุกคนนับถือศาสนาอิสลาม ซึ่งการนำศาสนธรรมดังกล่าวมาใช้ช่วยให้ผู้เข้าค่ายให้ความสำคัญและมีสิ่งยึดเหนี่ยวจิตใจ ยับยั้งชั่งใจ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาโสภา ชูพิกุลชัย และคณะ (2529) ที่พบว่า การนำหลักธรรมของศาสนาเข้ามาใช้ในการบำบัดรักษาผู้เสพสารเสพติด จะเป็นเครื่องมือยึดเหนี่ยวผู้เสพติดในการยับยั้งชั่งใจ และควบคุมตนเองไม่ให้เกิดกลับไปเสพสารเสพติดซ้ำ

ผลผลิตจากการจัดทำค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม คือ ความรู้ ทศนคติ และการไม่กลับไปเสพซ้ำ ในรายที่มีความสมัครใจ และหลังจากเสร็จสิ้นการเข้าค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ในระยะแรก ประมาณ 3-6 เดือน ผู้เข้าค่ายส่วนใหญ่สามารถ ลด ละ การใช้สารเสพติดได้ อย่างไรก็ตาม พบว่าไม่สามารถเลิกใช้สารเสพติดได้ในระยะยาว โดยเฉพาะเมื่อระยะเวลาผ่านไปมากกว่า 6 เดือน ผู้เข้าค่ายเกือบทุกรายกลับไปเสพสารเสพติดซ้ำ แม้กระทั่งผู้สมัครใจเข้ารับการบำบัด ทั้งนี้เพราะหลังจากเสร็จสิ้นการเข้าค่าย จะกลับไปอาศัยในสภาพแวดล้อมเดิม ที่มีสารเสพติด และกลุ่มเพื่อนเดิมจึงเกิดการชักชวนไปเสพสารเสพติดซ้ำ ซึ่งสามารถอธิบายได้ด้วยแนวคิดเกี่ยวกับวัยรุ่น ดังที่ จตุพร จันทร์ทิพย์วารี (2558) ได้กล่าวสรุปไว้ว่า กลุ่มเพื่อนมีความสำคัญกับวัยรุ่น และวัยรุ่นมักจะคบเพื่อนที่มีความสนใจคล้ายกัน และใช้เวลาส่วนใหญ่เดิมอยู่กับเพื่อน และการคบเพื่อนเป็นพฤติกรรมทางสังคมที่มีความสำคัญต่อจิตใจ และมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมวัยรุ่น และสอดคล้องกับการศึกษาของ สุพจน์ ชูดีดำรง (2544) ที่พบว่า ปัจจัยสำคัญที่ทำให้ผู้เสพสารเสพติดกลับไปเสพซ้ำ ได้แก่ ปัจจัยด้านผู้เสพเป็นสำคัญ คือ ความพร้อมทางจิตใจ โดยมีปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม สังคม และครอบครัวเป็นตัวผลักดัน

### ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

1. ด้วยข้อจำกัดของผู้วิจัย ขนาดจำนวนของกลุ่มตัวอย่างอาจจะน้อยไปและไม่ได้ทำการสัมภาษณ์เชิงลึกในกลุ่มผู้ปกครองเฉพาะ ข้อมูลที่ได้มาอาจไม่ครบถ้วนสมบูรณ์ เนื่องจากทำการสนทนากลุ่มแต่เพียงอย่างเดียว ดังนั้นในโอกาสต่อไปควรจะทำวิจัยแบบเชิงคุณภาพอย่างเดียว

2. ควรจะมีการศึกษาการทบทวน ประสิทธิภาพของระบบข้อมูล การคัดกรอง บำบัดรักษาและติดตามผลการรักษาจากการใช้ยาเสพติด หรือการนำสู่กระบวนการค่าย และสำรวจเชิงระบาดวิทยาเกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยง ป้องกันและผลกระทบปริมาณและคุณภาพเพื่อศึกษาวงจรชีวิตของผู้เสี่ยง ผู้เสพ ผู้ค้า ผู้กลับใจ เพื่อการวิเคราะห์ภาพรวมกำหนดนโยบายให้สอดคล้องกับข้อความจริงในสถานการณ์ปัจจุบัน

## บรรณานุกรม

- ขวัญตา บาลทิพย์ และสิริลักษณ์ จันทร์มะ. 2554. “กระบวนการสร้างเป้าหมายในชีวิตของเยาวชนไทยที่มีชีวิตกับเอชไอวี”. *songklanagarind Journal of Nursing* ปีที่ 33 ฉบับที่ 3 กันยายน-ธันวาคม 2556: หน้า 2.
- จตุพร จันทร์ทิพย์วาริ. 2558. **ความสัมพันธ์ระหว่างพัฒนาการจริยธรรมและพฤติกรรมจริยธรรมกับพฤติกรรมก้าวร้าวของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น**. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการพยาบาลเด็ก บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- จรรยา เจตนสมบุรณ์ และดารารัตน์ ตราชู. “การวิจัยประเมินผลโครงการค่ายบำบัดฟื้นฟูเยาวชนติดยาเสพติด (ค่ายเยาวชนต้นกล้า) จังหวัดสงขลา”.
- ฉวีวรรณ ปัญญาบุศย์ และคณะ. 2547. **การประเมินภาพรวมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้เสพยาและผู้ติดยาเสพติด**. มปป.
- นิพิฐพนธ์ แสงด้วง. 2550. “การประเมินผลโครงการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาอำเภอมืองจังหวัดแพร่”.
- นิศา ชูโต. 2538. **การประเมินโครงการ**. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพมหานคร: พีเอ็น การพิมพ์.
- นิมลย์ ทะยีนิมะ. 2557. **ปัจจัยสนับสนุนความสำเร็จในการดำเนินงานคัดกรองเบาหวานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลในจังหวัดนราธิวาส**. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการจัดการระบบสุขภาพ บัณฑิต วิทยาลัย, มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- เนตรนภา สังข์จันทร์, รศ.พัฒนา ราชวงศ์. 2554. **การมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการแก้ไขปัญหาเสพติดในกลุ่มเด็กและเยาวชนในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลวัดขวาง อำเภอโพทะเล จังหวัดพิจิตร**.
- นิมิต บุรพาสถิตย์. 2546. **ปัจจัยที่มีผลต่อการเสพยาบ้าของนักเรียน: ศึกษาเฉพาะกรณี โรงเรียนมาบเข้าวิทยาคาร**. วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต. สาขานโยบายสาธารณะ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา.
- บังอร บุญศรีจันทร์. 2549. **ปัจจัยพื้นฐานบางประการ ความสามารถในการดูแลตนเอง และการดูแลตนเอง เพื่อการควบคุมอาการปวดหลังส่วนล่างของผู้ใช้แรงงานกรีตยาง**. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการพยาบาลครอบครัวและชุมชน บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- บุญเรือง ไตรเรืองวรวัฒน์. 2544. **คู่มือการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพเข้มข้นทางสายใหม่ (FAST MODEL)**. ปทุมธานี: โรงพยาบาลธัญญารักษ์.
- พาตีมะ นิมา และคณะ. 2549. **การพัฒนารูปแบบการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดที่สอดคล้องกับวิถีใน 3 จังหวัดชายแดนใต้: การศึกษาชุมชนในตำบลเขาตวม**. รายงานการวิจัยศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดปัตตานี.
- ไพฑูรย์ แสงพุ่ม. 2548. **ปัจจัยที่ทำให้เยาวชนไปยาเสพติดและวิธีการ/รูปแบบการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในกลุ่มเยาวชน**. กรุงเทพมหานคร.
- มานะ สันตติพงษ์. 2545. **ปัจจัยที่มีผลกระทบต่ออาการเสพยาบ้าของนักเรียน: ศึกษาเฉพาะกรณีโรงเรียนแกลงวิทยาสถาวร ตำบลทางเกวียน อำเภอแกลง จังหวัดระยอง**.

มานพ คณะโต. 2557. **การศึกษาประสิทธิผลของการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาเสพติดในรูปแบบค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม.** สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด กระทรวงยุติธรรม.

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล. 2555. **รายงานการบำบัดยาเสพติดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล.**

สมคิด พรหมจ้อย. 2542. **เทคนิคการประเมินโครงการ.** พิมพ์ลักษณะ. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช. สมพร แสงชัย และสุนทร เกิดแก้ว. 2520. **การประเมินแผนและโครงการในประเทศไทย.** กรุงเทพมหานคร: สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.

สรिता ชีววัฒนสกุล, จิราภรณ์ สุวรรณธีรานุการ, และอภิรักษ์ อร่ามรัตน์. 2552. **รายงานโครงการประเมินผล การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยา/ผู้ติดยาเสพติดแบบบูรณาการ,** สำนักงานป้องกัน และปราบปรามยาเสพติด (ปปส.).

สุรพล กาญจนจิตตรา. 2547. **ระเบียบวิธีการวิจัยทางสังคมศาสตร์.** กรุงเทพฯ: จามจุรีโปรดักท์.

สุวิมล ตีรพานนท์. 2549. **การประเมินโครงการ: แนวทางสู่การปฏิบัติ.** พิมพ์ลักษณะ, กรุงเทพฯ.

สุนิรัตน์ บริพันธ์ และศรีพรรณ สว่างวงศ์. 2544. **ปัจจัยเบื้องต้นที่นำไปสู่การเลิกยา คือ การสมัครใจในการบำบัดรักษา.**

โสภา ชูพิกุลชัย และจักรเทพ เอ็มชบุตร. 2529. **การศึกษาวิธีการนำศาสนาเข้ามามีส่วนร่วมช่วยแก้ปัญหา ยาเสพติด.** กรุงเทพมหานคร: ศูนย์ประสานงานกลางองค์การภาคเอกชนต่อต้านยาเสพติด สภาสังคมสงเคราะห์แห่งประเทศไทย.

สุพจน์ ชุตินำรงค์. 2544. **ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการใช้ยาเสพติดซ้ำในกลุ่มผู้ติดยาเสพติดที่เข้ารับ การบำบัดรักษาโรงพยาบาลธัญญารักษ์.** วิทยานิพนธ์ปริญญามนุษยศาสตร์มหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

สุรพล กาญจนจิตตรา .2537. **การติดตามและการประเมินผลโครงการ.เอกสารประกอบการบรรยายในการสัมมนาเพิ่มพูนประสิทธิภาพนักวิชาการด้านการตรวจสอบและประเมินผล สหกรณ์ออมทรัพย์ วิทยาลัยการปกครอง. กรมการปกครอง.**

สุนิรัตน์ บริพันธ์ และศรีพรรณ สว่างวงศ์. 2544. **ปัจจัยที่มีผลต่อการเลิกเสพยาเสพติดของผู้ที่เคยผ่านการบำบัดรักษา.** โรงพยาบาลธัญญารักษ์ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.

อาภาศิริ สุวรรณานนท์, รัตนา บรรณารธรรม, แวรวรัตน์ โชตินิพัทธ์ และสหทัยา หนูพลับ. 2550. **ปัจจัยด้านบุคคลที่มีผลต่อการติดยาเสพติดซ้ำ.** มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต.

Daniel L.Stufflebeam, 1966. **The CIPP Model for Program Evaluation.** Ohio State University.

Rossi. P.H., and Freeman., H.E. 1982. **Evaluation – a systematic approach.** 2<sup>nd</sup> ed. Beverly Hill, CA : Sage.

Suchman Edward A., 1977. **Evaluative Research: Principles and Practice .** Lexington