

การประเมินผลโครงการค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้เสพยาเสพติดจังหวัดสตูล
The Evaluation of Behavior Modification Camps for Drug Addicts,
Satun Province

วิรัช ไชยศักดิ์
Virach Chaiyasak

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญา
วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการระบบสุขภาพ
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for the
Degree of Master of Science in Health System Management
Prince of Songkla University

2558

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์



การประเมินผลโครงการค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้เสพยาเสพติดจังหวัดสตูล
The Evaluation of Behavior Modification Camps for Drug Addicts,
Satun Province

วิรัช ไชยศักดิ์
Virach Chaiyasak

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญา
วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการระบบสุขภาพ
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for the
Degree of Master of Science in Health System Management
Prince of Songkla University

2558

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ชื่อวิทยานิพนธ์ การประเมินผลโครงการค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้เสพยาเสพติดจังหวัดสตูล
ผู้เขียน นายวิรัช ไชยศักดิ์
สาขาวิชา การจัดการระบบสุขภาพ

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

คณะกรรมการสอบ

.....
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ขวัญตา บาลทิพย์)

.....ประธานกรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พงศ์เทพ สุธีรัฐดี)

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม

.....กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ขวัญตา บาลทิพย์)

.....
(รองศาสตราจารย์ ถนอมศรี อินทนนท์)

.....กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ถนอมศรี อินทนนท์)

.....กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.สายฝน เอกวางกูร)

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ อนุมัติให้บัณฑิตวิทยาลัยฉบับนี้เป็น
ส่วนหนึ่งของการศึกษา ตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการระบบ
สุขภาพ

.....
(รองศาสตราจารย์ ดร.ธีระพล ศรีชนะ)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

ขอรับรองว่า ผลงานวิจัยนี้มาจากการศึกษาวิจัยของนักศึกษาเอง และได้แสดงความขอบคุณบุคคลที่มี
ส่วนช่วยเหลือแล้ว

ลงชื่อ.....

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ขวัญตา บาลทิพย์)

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ลงชื่อ.....

(นายวิรัช ไชยศักดิ์)

นักศึกษา

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ผลงานวิจัยนี้ไม่เคยเป็นส่วนหนึ่งในการอนุมัติปริญญาในระดับใดมาก่อน และ
ไม่ได้ถูกใช้ในการยื่นขออนุมัติปริญญาในขณะนี้

ลงชื่อ.....

(นายวิรัช ไชยศักดิ์)

นักศึกษา

ชื่อวิทยานิพนธ์ การประเมินผลโครงการค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้เสพยาเสพติดจังหวัดสตูล
 ชื่อนักศึกษา นายวิรัช ไชยศักดิ์
 สาขาวิชา สาขาวิชาการจัดการระบบสุขภาพ
 ปีการศึกษา 2558

บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยนี้ เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา เก็บข้อมูลโดยใช้วิธีการเชิงคุณภาพ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาบริบทสภาพแวดล้อม ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ และผลผลิตของโครงการค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้เสพยาเสพติด จังหวัดสตูล กลุ่มตัวอย่างถูกคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง จำนวน 18 ตัวอย่าง แบ่งเป็น 3 กลุ่ม กลุ่มที่หนึ่งกลุ่มผู้เสพยาเสพติด เป็นเพศชายทั้งหมด มีประสบการณ์ที่เสพยาเสพติดเฉลี่ย 7 ปี กลุ่มที่สองคือกลุ่มผู้ปกครอง มีประสบการณ์ที่ดูแลลูกเสพยาเสพติดเฉลี่ย 6 ปี และกลุ่มที่สาม เป็นวิทยากร ได้แก่ ปลัดอำเภอ นักวิชาการสาธารณสุข นักเทคนิคการแพทย์ อาสาสมัครรักษาดินแดน เจ้าหน้าที่ตำรวจ และพยาบาลวิชาชีพ อย่างละ 1 คน มีประสบการณ์ทำงานที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดเฉลี่ย 7 ปี เก็บรวบรวมข้อมูลด้วย การสัมภาษณ์แบบเชิงลึก และการสนทนากลุ่ม ระหว่างเดือน มีนาคม 2557 ถึงเดือน กันยายน 2558 และวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้วิธีวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

ผลการศึกษา พบว่า บริบทสภาพแวดล้อม ที่มีผลต่อการจัดทำค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม คือ ด้านครอบครัว ได้แก่ การรับรู้ถึงสาเหตุของการเสพยา การร่วมมือของครอบครัวนำส่งบุตรหลานเข้าสู่กระบวนการค่าย การเฝ้าระวังติดตามดูแลพฤติกรรมอย่างใกล้ชิด การชักชวนไปทำงานประกอบสัมมาอาชีพ และการตระหนักตัวของพ่อแม่ ผู้ปกครอง และครอบครัวถึงผลทางบวกของการจัดทำค่าย ด้านสถาบันศาสนา ได้แก่ การหาแนวทางทดแทนเพื่อการลดละเลิก การสร้างเสริมสำนึกร่วมทางศีลธรรม การมุ่งมั่นดำรงรักษาจารีตประเพณี และการสั่งสอนผ่านกระบวนการสื่อสารทางสังคม ด้านโรงเรียน ได้แก่ การปลูกจิตสำนึกความคิดสติปัญญาของชุมชน การอบรมพัฒนาคุณธรรมจริยธรรม และการเป็นแหล่งบ่มเพาะวิชาความรู้ให้กับสังคมและด้านชุมชน ได้แก่ การสร้างจิตสำนึกร่วมกัน การเชื่อมโยงเครือข่ายสภาพแวดล้อมของชุมชน การกำหนดวิธีการแก้ไขปัญหาร่วมกัน การค้นหาเป้าหมายคัดเลือกเด็กเข้าค่าย และการเฝ้าระวังติดตามดูแลพฤติกรรม ในส่วนปัจจัยนำเข้าคือ ปัจจัยด้านวิทยากร ได้แก่ มีความรับผิดชอบ มีความตั้งใจอยากช่วยเหลือและเสียสละ มีทัศนคติที่ดี มีความสามารถในการถ่ายทอดข้อมูลและมีความสามารถปรับเปลี่ยนรู้เท่าทันสถานการณ์ ปัจจัยด้านผู้เสพยาเสพติด ได้แก่ การเชิญชวน การสมัครใจ การคัดกรองผู้เสพยาเสพติดสาเหตุและชนิดของการเสพยาเสพติด ความพร้อมเรียนรู้ เป้าหมาย และความต้องการของผู้เสพยาเสพติด ปัจจัยด้านสื่อวัสดุอุปกรณ์ได้แก่ การใช้สื่อวีดิทัศน์ การใช้สื่อบุคคล การสนทนาและการเล่นเกม การฝึกทดลองปฏิบัติ และการประชุมกลุ่ม และ ปัจจัยด้านการจัดการ ได้แก่ การจัดการเตรียม

ความพร้อมก่อนการเข้าค่าย การจัดการประชุมวางแผนงานทำงานเป็นทีม และการจัดการ
ประสานงานและการบูรณาการ ส่วนกระบวนการ คือ กระบวนการเรียนรู้เกี่ยวกับยาเสพติด ได้แก่
ประเภทยาเสพติด พิษภัยยาเสพติด และโรคสมองติดยา กระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม ได้แก่
ร่วมกิจกรรมแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ร่วมพิธีกรรมทางศาสนา ร่วมมือ ร่วมรับฟัง และร่วมแสดง
ความคิดเห็น และกระบวนการเรียนรู้ตามหลักสูตร ได้แก่ การประเมินสภาพการเสพติดยาเสพติด
การสร้างสัมพันธภาพ การพัฒนาตัวเอง และ การตั้งเป้าหมาย ส่วนผลผลิตที่สำคัญ คือ ด้านความรู้
ได้แก่ ความรู้เรื่องการเสพยา ความรู้เรื่องศาสนธรรมและความรู้ผลกระทบจากการเสพยา ด้าน
ทัศนคติเชิงบวก ได้แก่ มีความเข้าใจสถานการณ์ และความรู้สึถึงความปลอดภัยที่จะได้รับการ
บำบัด ส่วนทัศนคติเชิงลบ คือ ไม่ยอมรับการเข้าค่าย มีข้อสงสัย มีความเห็นต่างกลัวถูกเสียประวัติ
และเห็นว่าการเข้าค่ายไม่มีผลต่อการไม่กลับไปเสพยา ผลการศึกษาวิจัยนี้ สามารถประยุกต์ใช้เป็น
แนวทางในการทบทวนและยกระดับความสำเร็จของการจัดทำค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้มี
ประสิทธิภาพตามความเหมาะสมต่อไป

Thesis Title	The Evaluation of Behavior Modification Camps for Drug Addicts, Satun Province.
Author	Mr. Virach Chaiyasak
Major Program	Health System Management
Academic Year	2015

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 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.

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงได้ด้วยดี ด้วยความกรุณาจากผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ขวัญตา บาลทิพย์ กรรมการและที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ที่ได้สละเวลาอันมีค่ายิ่งในการให้คำปรึกษา ชี้แนะข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะ ให้กำลังใจ ให้คำแนะนำและช่วยเหลือ ตรวจสอบแก้ไขอันเป็น ประโยชน์อย่างยิ่งวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ นับตั้งแต่เริ่มต้นจนกระทั่งสำเร็จลุล่วง ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งใจใน ความกรุณาของท่าน ขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณรองศาสตราจารย์ ถนอมศรี อินทนนท์ และรองศาสตราจารย์ ดร. สายฝน เอกวารงกูร กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่ได้ให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงวิทยานิพนธ์เล่มนี้ ให้มีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น

นอกจากนี้ ขอขอบพระคุณผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พงศ์เทพ สุธีรุฒิ และดร.กุลทัต หงส์ชยางกูร อาจารย์สถาบันการจัดการระบบสุขภาพ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ที่ได้ช่วยเหลือ ผู้วิจัยในการวิเคราะห์ข้อมูล การให้คำแนะนำการเขียนรายงานวิทยานิพนธ์ ทำให้ผู้วิจัยได้รับความรู้ ระเบียบวิธีการวิจัยมากมาย และที่สำคัญอาจารย์เป็นกำลังใจแก่ผู้วิจัยตลอดการทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ และขอขอบคุณ ผู้ช่วยนักวิจัย ตลอดจนผู้ให้ข้อมูลและผู้เข้าร่วมการวิจัยทุกๆ ท่านจากพื้นที่ อำเภอ ละงู จังหวัดสตูล ที่ให้ความร่วมมือในงานวิจัยนี้ ที่ได้สละเวลาให้ข้อมูลกับผู้วิจัย

ในที่สุดนี้ ขอขอบคุณบุคลากรสถาบันการจัดการระบบสุขภาพทุกคน และเพื่อน นักศึกษาการจัดการระบบสุขภาพร่วมรุ่นที่มีส่วนสนับสนุน และคอยเป็นกำลังใจให้กับผู้วิจัยด้วยดี ตลอดมาและขอขอบคุณผู้บังคับบัญชาและผู้ร่วมงานทุกคนที่ให้โอกาสและสนับสนุนในการทำ วิทยานิพนธ์

ผู้วิจัยหวังว่างานวิจัยนี้จะเป็นประโยชน์ สำหรับผู้ที่เกี่ยวข้องกับการทำค่าย ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และผู้ที่สนใจในการร่วมกันแก้ไขปัญหาผู้เสพยาเสพติดด้วยการทำค่าย ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม หรือประยุกต์ใช้เป็นแนวทางในการศึกษาการทำงานในลักษณะอื่นๆ ที่มี ลักษณะคล้ายคลึงกันต่อไป

วิรัช ไชยศักดิ์

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อ	(5)
กิตติกรรมประกาศ	(9)
สารบัญ	(10)
รายการตาราง	(12)
บทที่ 1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	3
คำถามการวิจัย	3
กรอบแนวคิดในการวิจัย	3
ขอบเขตการวิจัย	4
นิยามศัพท์เฉพาะ	5
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	5
บทที่ 2 เอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	6
ความหมายของยาเสพติด	6
สถานการณ์ยาเสพติด	9
แนวนโยบายรัฐบาล	10
การแก้ไขปัญหายาเสพติด/ผู้ติดยาเสพติด	13
การจัดตั้งค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	16
ความหมายการประเมินผลโครงการ	16
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	20
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	24
ประชากรและผู้ให้ข้อมูล	24
ผู้ให้ข้อมูล	24
วิธีการเลือกผู้ให้ข้อมูล	25

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
พื้นที่ศึกษา	25
เครื่องมือการใช้ในการวิจัย	25
การเก็บรวบรวมข้อมูล	26
การพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูล	29
การวิเคราะห์ข้อมูล	30
บทที่ 4 ผลการวิจัยและอภิปรายผล	32
ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง	32
ส่วนที่ 2 บริบทสภาพแวดล้อม ปัจจัยเบื้องต้น กระบวนการ และผลผลิต	34
อภิปรายผลการวิจัย	55
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัย และข้อเสนอแนะ	64
สรุปผลการวิจัย	64
ข้อเสนอแนะ	66
บรรณานุกรม	67
ภาคผนวก	70
ก แนวคำถามสำหรับการสัมภาษณ์	71
ข แนวคำถามสำหรับการสนทนากลุ่ม	72
ค แบบบันทึกภาคสนาม	73
ง เอกสารพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูล	74-75
จ รายนามผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบเครื่องมือวิจัย	76
ฉ ตารางข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูล	77
ช แบบคัดกรองและส่งต่อผู้ป่วยที่เข้าและสารเสพติด	78
ประวัติผู้เขียน	81

รายการตาราง

ตาราง	หน้า
ตาราง 1 กรอบแนวคิดการประเมินผลโครงการค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้เสพยาเสพติดจังหวัดสตูล	4
ตาราง 2 โครงสร้างการประเมินแบบ CIPP Model	19
ตาราง 3 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามกลุ่มทางประชากร (N=18)	32

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงได้ด้วยดี ด้วยความกรุณาจากผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ขวัญตา บาลทิพย์ กรรมการและที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ที่ได้สละเวลาอันมีค่ายิ่งในการให้คำปรึกษา ชี้แนะข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะ ให้กำลังใจ ให้คำแนะนำและช่วยเหลือ ตรวจสอบแก้ไขอันเป็นประโยชน์อย่างยิ่งวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ นับตั้งแต่เริ่มต้นจนกระทั่งสำเร็จลุล่วง ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งใจในความกรุณาของท่าน ขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณรองศาสตราจารย์ ถนอมศรี อินทนนท์ และรองศาสตราจารย์ ดร. สายฝน เอกวารงกูร กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่ได้ให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงวิทยานิพนธ์เล่มนี้ ให้มีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น

นอกจากนี้ ขอขอบพระคุณผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พงศ์เทพ สุธีรุติ และดร.กุลทัต หงส์ชยางกูร อาจารย์สถาบันการจัดการระบบสุขภาพ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ที่ได้ช่วยเหลือผู้วิจัยในการวิเคราะห์ข้อมูล การให้คำแนะนำการเขียนรายงานวิทยานิพนธ์ ทำให้ผู้วิจัยได้รับความรู้ ระเบียบวิธีการวิจัยมากมาย และที่สำคัญอาจารย์เป็นกำลังใจแก่ผู้วิจัยตลอดการทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ และขอขอบคุณ ผู้ช่วยนักวิจัย ตลอดจนผู้ให้ข้อมูลและผู้เข้าร่วมการวิจัยทุกๆ ท่านจากพื้นที่ อำเภอ ละงู จังหวัดสตูล ที่ให้ความร่วมมือในงานวิจัยนี้ ที่ได้สละเวลาให้ข้อมูลกับผู้วิจัย

ในที่สุดนี้ ขอขอบคุณบุคลากรสถาบันการจัดการระบบสุขภาพทุกคน และเพื่อน นักศึกษาการจัดการระบบสุขภาพร่วมรุ่นที่มีส่วนสนับสนุน และคอยเป็นกำลังใจให้กับผู้วิจัยด้วยดี ตลอดมาและขอขอบคุณผู้บังคับบัญชาและผู้ร่วมงานทุกคนที่ให้โอกาสและสนับสนุนในการทำวิทยานิพนธ์

ผู้วิจัยหวังว่างานวิจัยนี้จะเป็นประโยชน์ สำหรับผู้ที่เกี่ยวข้องกับการทำค่าย ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และผู้ที่สนใจในการร่วมกันแก้ไขปัญหาผู้เสพยาเสพติดด้วยการทำค่าย ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม หรือประยุกต์ใช้เป็นแนวทางในการศึกษาการทำงานในลักษณะอื่นๆ ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกันต่อไป

วิรัช ไชยศักดิ์

บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

รัฐบาลประกาศนโยบายการแก้ไขปัญหายาเสพติด เริ่มตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2546 และได้ดำเนินการวางแผนงาน หาวิธีการทุกทางเลือกที่เหมาะสม เป็นไปได้และคาดว่าจะได้รับการสนับสนุนจากประชาชนและผู้นำนโยบายไปปฏิบัติ โดยกำหนดการดำเนินงานการแก้ปัญหายาเสพติดและการกวาดล้างยาเสพติดมาเป็นระยะ ทำให้ปัญหายาเสพติดลดน้อยลงจนไม่ส่งผลกระทบต่อความเดือดร้อนของประชาชนมาเป็นช่วงระยะเวลาหนึ่ง ปัจจุบันสถานการณ์ยาเสพติดกลับมาเป็นปัญหาอีกครั้งและมีแนวโน้มที่จะขยายตัวมากขึ้นใกล้เคียงกับระดับก่อนมีการกำหนดนโยบายยาเสพติด จากการสำรวจความชุกของปัญหายาเสพติดปี พ.ศ. 2547 พบว่า อยู่ที่ร้อยละ 1.8 โดยที่อัตราอุบัติการณ์ของปัญหายาเสพติดเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องจนถึงเดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2554 อุบัติการณ์ของปัญหาอยู่ที่ร้อยละ 23.4 ทั้งนี้ ปัจจัยสำคัญส่วนหนึ่งเนื่องมาจากพลังแผ่นดินทุกภาคส่วนยังไม่เอาจริงเอาจังมากพอที่จะร่วมกันแก้ไขปัญหายาอย่างยั่งยืน ด้วยการกำหนดเป็นวาระแห่งชาติ และปัจจัยด้านเศรษฐกิจสังคม ส่งผลทำให้บางคนต้องตกสู่วังวนของยาเสพติด ร่วมกับปัจจัยจากภายนอกประเทศที่ส่งผลทำให้ปัญหานำเข้าและผลิตยาเสพติดเป็นปัญหาสำคัญต่อไป (สถาบันธัญญารักษ์ 2554)

จากการประเมินสถานะของปัญหาพบว่า ไปในช่วงระยะที่ผ่านมา ปัญหาสำคัญที่ทำให้ปัญหายาเสพติดเพิ่มขึ้น คือ มีผู้ใช้ยาเสพติด ซึ่งเป็นตลาดรองรับจำนวนมากโดยเฉพาะ กลุ่มเด็กและเยาวชน มีจำนวนมากขึ้นและมีแนวโน้มอายุน้อยลง ทั้งผู้เสพยารายใหม่เข้าสู่วงจรปัญหาและมีผู้เสพยา กลุ่มผู้ติดยาแรงมีอาการทางจิตและทางประสาท เกิดผลกระทบต่อสังคมอย่างมาก จำเป็นต้องบริหารจัดการระบบการบำบัดรักษา ทั้ง 3 ระบบในเชิงบูรณาการ ได้แก่ ระบบสมัครใจ ระบบบังคับบำบัด และระบบต้องโทษ ให้ประสานสอดคล้องสัมพันธ์กันอย่างจริงจัง และทำให้ครบเป็นระบบ ให้มีการติดตามช่วยเหลือดูแลและพัฒนาหลังการบำบัดฟื้นฟู เพื่อคืนคนดีสู่สังคมและประเทศชาติต่อไป พบว่า ผู้เสพยาเข้ารับการบำบัดฟื้นฟูในแต่ละปี เป็นผู้เสพยาใหม่ มากกว่าครึ่งหนึ่งเป็นผู้เข้าไปกระทำความผิดฐานเกี่ยวข้องกับยาเสพติด และมีแนวโน้มเป็นกลุ่มเด็ก เยาวชน และวัยแรงงานเพิ่มขึ้น และลดลงมาสู่กลุ่มเด็ก และเยาวชนที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปี จากข้อมูลผู้เข้ารับการบำบัดรักษาเปรียบเทียบตั้งแต่ ปี 2551-2553 พบว่า ผู้เข้ารับการบำบัดรักษาที่เป็นผู้เสพยาใหม่มีช่วงอายุระหว่าง 15-19 ปี มากที่สุด ปี 2551 มีจำนวน 34,700 รายคิดเป็นร้อยละ 44.99 ปี 2552

มีจำนวน 3,718 ราย คิดเป็นร้อยละ 46.19 และ ปี 2553 มีจำนวน 4,159 ราย คิดเป็นร้อยละ 46.17 (สถาบันธัญญารักษ์ 2554)

การป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติด ถือเป็นนโยบายจำเป็นเร่งด่วน และเป็นยุทธศาสตร์เฉพาะของรัฐบาลที่ได้มีคำสั่งยุทธศาสตร์พลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติด พ.ศ. 2555 มาเป็นแผนนโยบาย และมาตรการแก้ปัญหา แต่ในที่นี้จะกล่าวเฉพาะ ประเด็นของ แผนที่ 2 แผนการแก้ไขปัญหายูสเพ/ผู้ติดยาเสพติด (Demand) เป็นแผนที่ลดจำนวนผู้เสพยาเสพติดในประเทศไทย ประมาณการว่าจำนวนผู้เสพยาเสพติดในประเทศไทยในขณะนี้กว่า 1.2 ล้านคนตั้งเป้าหมายไว้ว่าในปีแรกจะดำเนินการให้ได้ถึง 400,000 คนทั่วประเทศ โดยจะดำเนินการนำผู้เสพเข้ารับการรักษาบำบัดรักษาในทุกระบบทั้งระบบสมัครใจ ระบบบังคับบำบัด และระบบต้องโทษจะขยายสถานบำบัดให้เพียงพอ และจะให้องค์กรภาคเอกชนภาคชุมชนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นร่วมกันบำบัดรักษารวมทั้งจะดำเนินการต่อผู้เสพให้ครบวงจรทั้งการติดตามช่วยเหลือฟื้นฟู ดูแลผู้เสพในด้านอาชีพการงานสามารถดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างเป็นปกติไม่กลับไปมีพฤติกรรมซ้ำอีก (สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด 2549)

ในจังหวัดสตูล พบว่า มีผู้เสพผู้ติดยาเสพติดเข้ารับการรักษาสูงสุด คือ กระท่อม คิดเป็นร้อยละ 35.36 ยาบ้า คิดเป็นร้อยละ 32.17 รองลงมาคือกัญชา คิดเป็นร้อยละ 23.32 และช่วงอายุผู้เข้ารับการรักษาบำบัดรักษาสูงสุด คือ 18 – 24 ปี คิดเป็นร้อยละ 46.08 รองลงมา คือ อายุ 12 – 17 ปี คิดเป็นร้อยละ 31.21 และมีแผนงานในการป้องกันและแก้ไขผู้เสพ ผู้ติดยา โดยกำหนดเป้าหมายการบำบัดรักษาแบบสมัครใจ เน้นกระบวนการค้นหา กอดตัน และชักจูงใจ ให้สมัครใจเข้ารับการรักษาให้มากที่สุด มีการค้นหาผู้เสพ ผู้ติดยา เข้าสู่ระบบบำบัดฟื้นฟู ทั้งสามระบบ ให้มีการจัดตั้งค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทุกอำเภอ ใช้สถานที่ที่มีความพร้อม และใช้วิทยากรในพื้นที่ประมาณ 15 – 20 คน ได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข พยาบาล เภสัชกร ฝ่ายปกครอง ตำรวจ ทหาร ผู้นำศาสนา ผู้นำชุมชน และบุคลากรทางการศึกษา (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล, 2555)

การบำบัดรักษาด้วยวิธีการจัดทำค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม จึงเป็นส่วนหนึ่งของการลดจำนวนผู้เสพยาเสพติดโดยการจำแนกคัดกรอง ผู้เสพยา ผู้ติดยา และส่งต่อเข้าสู่การบำบัดฟื้นฟู กรณีผู้เสพ จะส่งเข้าค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ส่วนผู้ติดยา ผู้ติดยา จะส่งเข้ารับการรักษาบำบัดฟื้นฟูในสถานบริการสาธารณสุข การค้นหา จูงใจ ผู้เสพ ผู้ติดยา ให้เข้ารับการรักษาในระบบสมัครใจ ต้องระดมการมีส่วนร่วมจากแกนนำชุมชน กำนันผู้ใหญ่บ้าน ครอบครั้ว สถานศึกษา สถานประกอบการ ให้ดำเนินการค้นหา ชักชวน จูงใจ ให้ผู้เสพ ผู้ติดยา เข้าสู่กระบวนการค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

ดังนั้น ผู้วิจัยในฐานะเป็นคณะทำงานศูนย์พลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติดระดับอำเภอ และเป็นผู้ร่วมรับผิดชอบโครงการ ซึ่งได้รับมอบหมายจากผู้บังคับบัญชา ให้ดูแลรับผิดชอบงาน

ด้านบำบัดรักษาผู้เสพยาเสพติดระดับอำเภอ ต้องมีการควบคุมกำกับการทำงานค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้เสพยาเสพติดในจังหวัดสตูลให้มีประสิทธิภาพ เพื่อที่จะได้นำไปปรับปรุงแก้ไขพัฒนาการจัดทำค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้เกิดประสิทธิผล ตามเป้าหมาย และวัตถุประสงค์ตามองค์ประกอบบริบทสภาพแวดล้อม ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ และผลผลิตของโครงการ ใช้เป็นแนวทางแก่บุคลากรที่เกี่ยวข้องกับโครงการค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้เสพยาเสพติดอย่างสอดคล้องกับบริบทที่คล้ายคลึงกัน และเป็นแนวทางในการพัฒนานโยบายการจัดการโครงการค่ายให้มีประสิทธิภาพในทุกระดับในอันที่จะทำให้ผู้ใช้ยาเสพติดไม่กลับมาเสพยาซ้ำต่อไป

2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาบริบทสภาพแวดล้อม ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ และผลผลิตของโครงการค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้เสพยาเสพติดในจังหวัดสตูล

3. คำถามการวิจัย

1. บริบทสภาพแวดล้อมของ ครอบครัว สถาบันศาสนา โรงเรียน และชุมชน ในโครงการค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้เสพยาเสพติดจังหวัดสตูลเป็นอย่างไร
2. ปัจจัยนำเข้าด้านวิทยากร ผู้เสพยาเสพติด สื่ออุปกรณ์ และการจัดการเป็นอย่างไร
3. กระบวนการในการดำเนินงานด้านการเรียนรู้เกี่ยวกับยาเสพติด การเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม และการเรียนรู้ตามหลักสูตรเป็นอย่างไร
4. ผลผลิตที่เกิดขึ้นในการดำเนินงานค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเป็นอย่างไร

4. กรอบแนวคิดในการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทบทวนองค์ความรู้เกี่ยวกับแนวคิดในการประเมินผล จะทำการประเมินผลการดำเนินงานโครงการค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโดยใช้แนวทางการประเมินแบบ CIPP model ทำการประเมินผล เมื่อสิ้นสุดโครงการ ดังนี้

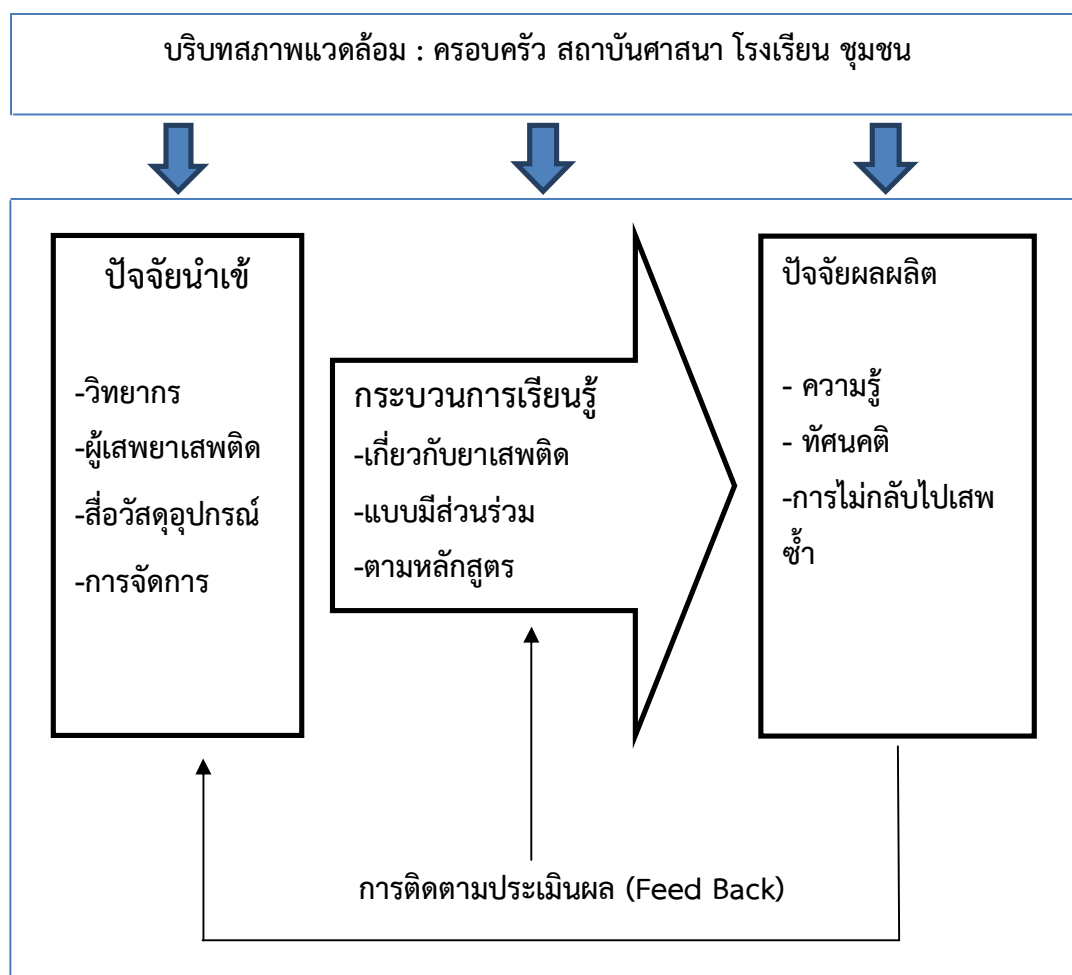
การประเมินผลสภาพแวดล้อม (context evaluation) เป็นการประเมินความต้องการหรือความจำเป็นในการจัดทำโครงการ ประเมินอิทธิพลหรือแรงกดดันจากภายนอก มีตัวแปรในการประเมิน ประกอบด้วย ครอบครัว สถาบันศาสนา โรงเรียน และชุมชน

การประเมินปัจจัยเบื้องต้น (input evaluation) เป็นการประเมินความพร้อมขององค์ประกอบนำเข้าในการจัดทำค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ประกอบด้วย วิทยากร ผู้เสพยาเสพติด สื่อวัสดุอุปกรณ์ และการจัดการ

การประเมินกระบวนการ (process evaluation) เป็นการประเมินวิธีปฏิบัติในโครงการ ประกอบด้วย การเรียนรู้เกี่ยวกับยาเสพติด การเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม และการเรียนรู้ตามหลักสูตร

การประเมินผลผลิต (product evaluation) เป็นการประเมินผลผลิตตามจุดมุ่งหมายของโครงการ ประกอบด้วย ความรู้ ทักษะ และการไม่กลับไปเสพซ้ำ

ภาพ 1. กรอบแนวคิดการประเมินผลโครงการค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้เสพยาเสพติด จังหวัดสตูล



5. ขอบเขตของการวิจัย

การศึกษาวินิจฉัยเรื่องนี้เป็นการศึกษาการประเมินผลโครงการค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้เสพยาเสพติด จังหวัดสตูล จากผู้เกี่ยวข้องในโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ตั้งแต่ มีนาคม 2557 – กันยายน 2558

6. นิยามศัพท์เฉพาะ

การประเมินผลโครงการ หมายถึง การประเมินผลการดำเนินงานโครงการค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้เสพยาเสพติด จังหวัดสตูล ประกอบด้วย

1. การประเมินผลบริบทสภาพแวดล้อม หมายถึง การประเมินเกี่ยวกับความต้องการสนับสนุนส่งเสริมความสำเร็จของการจัดทำค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมจาก ครอบครัว สถาบัน ศาสนา โรงเรียน และชุมชน

2. การประเมินปัจจัยนำเข้า หมายถึง การประเมินเกี่ยวกับความพร้อมขององค์ประกอบนำเข้าและ การจัดการในการจัดทำค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ได้แก่ วิทยากร ผู้เสพยาเสพติด สื่อวัสดุอุปกรณ์ และการจัดการ

3. การประเมินกระบวนการ หมายถึง การประเมินเกี่ยวกับขั้นตอนต่างๆ ของการดำเนินงานจัดทำค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ได้แก่ การดำเนินงานตามหลักสูตร แนวทางการจัดการเรียนรู้ และการมีส่วนร่วมของผู้เสพยาเสพติด

4. การประเมินผลผลิต หมายถึง การประเมินเกี่ยวกับความสำเร็จที่ได้จากการจัดทำค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ได้แก่ มีความรู้ มีทัศนคติที่ดี และการไม่กลับไปเสพซ้ำของผู้เสพยาเสพติด ผู้เสพยาเสพติด หมายถึง ผู้ใช้ยาเสพติดหรือสารสังเคราะห์เพื่อนำเข้าสู่ร่างกายไม่ว่าด้วยวิธีการใด ๆ ทำให้เกิดผลต่อร่างกาย และจิตใจ ซึ่งเข้ารับการอบรมตามโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้เสพยาเสพติดจังหวัดสตูล หลักสูตร 9 วัน 8 คืน ที่จัดโดยศูนย์พลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติดระดับอำเภอ

ผู้ปกครอง หมายถึง เป็นบิดา มารดา หรือเป็นผู้ดูแลอุปการะของผู้เสพยาเสพติดที่ผ่านการเข้าค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

วิทยากร หมายถึง ผู้ทำหน้าที่ฝึกอบรม และเป็นพี่เลี้ยงตามโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้เสพยาเสพติดจังหวัดสตูล หลักสูตร 9 วัน 8 คืน ที่จัดโดยศูนย์พลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติดระดับอำเภอ

7. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ผลการศึกษาสามารถใช้เป็นแนวทางแก่บุคลากรที่เกี่ยวข้องในการพัฒนารูปแบบการจัดการโครงการค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้เสพยาเสพติดที่สอดคล้องกับบริบทที่คล้ายคลึงกัน และเป็นแนวทางในการพัฒนานโยบายการจัดการโครงการค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้เสพยาเสพติดที่มีประสิทธิภาพในทุกกระดับ ซึ่งจะส่งผลให้ผู้เสพยาเสพติดไม่กลับมาเสพซ้ำ

บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

แนวคิดเกี่ยวกับยาเสพติด

รวมความจากองค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO) องค์การสหประชาชาติ และพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. ๒๕๔๒ ให้ความหมายว่า สารใด ๆ ที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติหรือได้จากธรรมชาติ หรือจากการสังเคราะห์ เมื่อเสพเข้าไปแล้วจะเกิดความต้องการทั้งทางร่างกายและจิตใจต่อไปโดยไม่สามารถหยุดเสพได้ และจะต้องเพิ่มปริมาณมากขึ้นเรื่อยๆ จนก่อให้เกิดพิษเรื้อรัง ทำให้ร่างกายและจิตใจเสื่อมโทรม (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด 2552)

และพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 มาตรา 4 แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 20) พ.ศ. 2528 มาตรา 4 ยาเสพติดให้โทษ หมายถึง สารเคมีหรือวัตถุชนิดใดๆ ซึ่งเมื่อเสพเข้าสู่ร่างกายไม่ว่าจะโดยรับประทาน ดม สูบ ฉีด หรือด้วยประการใดๆ แล้วทำให้เกิดผลต่อร่างกายและจิตใจในลักษณะสำคัญ มีอาการนอนยาเมื่อขาดยา มีความต้องการเสพทั้งร่างกายและจิตใจอย่างรุนแรงอยู่ตลอดเวลา และสุขภาพโดยทั่วไปจะทรุดโทรมลง กับให้รวมตลอดถึงพืชหรือส่วนของพืชที่เป็นหรือให้ผลผลิตเป็นยาเสพติดให้โทษหรืออาจใช้ผลิตเป็นยาเสพติดให้โทษ และสารเคมีที่ใช้ในการผลิตยาเสพติดให้โทษ ดังกล่าวด้วย ทั้งนี้ ตามที่รัฐมนตรีประกาศในราชกิจจานุเบกษา แต่ไม่หมายความถึงยาสามัญประจำบ้านที่มียาเสพติดให้โทษผสมอยู่ (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด 2552)

ประเภทของยาเสพติด

ยาเสพติดสามารถจำแนกตามการออกฤทธิ์ต่อระบบประสาท คือ (1) กกดประสาท ได้แก่ ฟีน มอร์ฟีน เฮโรอีน ยานอนหลับ ยาระงับประสาท ยากล่อมประสาท เครื่องดื่มมีนเมาทุกชนิด รวมทั้งสารระเหยเช่น ทินเนอร์ แล็คเกอร์ น้ำมันเบนซิน กาว เป็นต้น ผู้เสพจะมีร่างกายซูบซีด ผอมเหลือง อ่อนเพลีย ฟุ้งซ่าน อารมณ์ เปลี่ยนแปลงง่าย (2) กระตุ้นประสาท ได้แก่ ยาบ้า ยาอี กระท่อมโคเคน ผู้เสพจะมีอาการ หงุดหงิด กระวนกระวาย จิตสับสน หวาดระแวง คลุ้มคลั่ง หรือทำในสิ่งที่คนปกติ ไม่กล้าทำ (3) หลอนประสาท ได้แก่ แอลเอสดี และเห็ดขี้ควาย เป็นต้น ผู้เสพจะมี

อาการประสาทหลอนฝันเพียงเห็นแสงสีวิจิตรพิสดาร หูแว่ว ได้ยินเสียงประหลาด หรือเห็นภาพหลอนที่น่าเกลียดน่ากลัว ควบคุมตนเองไม่ได้ (4) ออกฤทธิ์ผสมผสานคือทั้งกระตุ้น กดและหลอนประสาทร่วมกัน ได้แก่ ผู้เสพติดจะมีอาการหวาดระแวงความคิดสับสนเห็นภาพลวงตา หูแว่ว ควบคุมตนเองไม่ได้และป่วยเป็นโรคจิตได้ (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด 2549)

หากจำแนกตามแหล่งที่มาแบ่ง คือ (1) ยาเสพติดธรรมชาติ (natural drugs) คือ ยาเสพติดที่ผลิตมาจากพืช เช่น ฝิ่น มอร์ฟีน กระท่อม กัญชา เป็นต้น (2) ยาเสพติดสังเคราะห์ (synthetic drugs) คือ ยาเสพติดที่ผลิตขึ้นด้วยกรรมวิธีทางเคมี เช่น เฮโรอีน แอมเฟตามีน ยาไอซ์ คตาซี เป็นต้น (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด 2549)

สาเหตุการติดยาเสพติด

สันชัย วสุนธรา (2549 : 10-13) ได้สรุปสาเหตุของการติดยาเสพติดไว้ 3 สาเหตุ ดังนี้ สาเหตุประการแรก คือความรู้เท่าไม่ถึงการณ์ ได้แก่ (1) อยากทดลองเกิดจากความอยากรู้อยากเห็นซึ่งเป็นนิสัยของคนโดยทั่วไปและโดยที่ไม่คิดว่าตนจะติดสิ่งเสพติดนี้ได้จึงไปทำการทดลองใช้สิ่งเสพติดนั้น ในการทดลองใช้ครั้งแรกๆอาจมีความรู้สึกดีหรือไม่ดีก็ตาม ถ้ายังไม่ติดสิ่งเสพติดนั้นก็อาจประมาทไปทดลองใช้สิ่งเสพติดนั้นอีกจนในที่สุดก็ติดสิ่งเสพติดนั้น หรือถ้าไปทดลองใช้สิ่งเสพติดบางชนิด เช่น เฮโรอีน แม้จะเสพเพียงครั้งเดียว ก็อาจทำให้ติดได้ (2) ความคึกคะนองของคนบางคนมีความคึกคะนองชอบพูดอวดเก่งเป็นนิสัย โดยเฉพาะวัยรุ่นมักจะมีนิสัยดังกล่าวคนพวกนี้อาจแสดงความเก่งกล้าของตนในกลุ่มเพื่อนโดยการแสดงการใช้สิ่งเสพติดชนิดต่างๆเพราะเห็นแก่ความสนุกสนาน ตื่นเต้น และให้เพื่อนฝูงยอมรับว่าตนเก่งโดยมิได้คำนึง ถึงผลเสียหายหรืออันตรายที่จะเกิดขึ้นในภายหลังแต่อย่างไร (3) การชักชวนของคนอื่นอาจเกิดจากการเชื่อตามคำชักชวนโฆษณาของผู้ขายสินค้าที่เป็นสิ่งเสพติดบางชนิด เช่น ยากระตุ้นประสาทต่างๆ ยาขยัน ยาม้า ยาบ้า เป็นต้น โดยผู้ขายโฆษณาสรรพคุณของสิ่งเสพติดนั้นว่ามีคุณภาพดีสารพัดอย่าง เช่น ทำให้มีกำลังวังชา ทำให้มีจิตใจแจ่มใสทำให้มีสุขภาพดี สามารถรักษาโรคได้บางชนิด เป็นต้น

สาเหตุประการที่สอง เกิดจากการถูกหลอกลวง เช่น ปัจจุบันนี้มีผู้ขายสินค้าประเภทอาหาร ขนมหรือเครื่องดื่มบางรายใช้สิ่งเสพติดผสมลงในสินค้าที่ขาย

สาเหตุประการที่สาม คือ เกิดจากความเจ็บป่วย คนที่มีอาการเจ็บป่วยทางกายได้รับบาดเจ็บรุนแรง เป็นแผลเรื้อรัง เจ็บปวดอยู่เป็นประจำ เป็นโรคประจำตัว ทำให้ได้รับทุกข์ทรมานมากหรือเป็นประจำ จึงพยายามหาวิธีที่ทำให้ได้ง่าย คือ การรับประทานยาที่มีฤทธิ์ระงับอาการเจ็บปวด ซึ่งไม่ใช่เป็นการรักษาที่เป็นต้นเหตุ เพียงแต่ระงับอาการเจ็บปวดให้หมดไปหรือลดน้อยลงได้

ช่วงขณะ เมื่อฤทธิ์ยาหมดไปก็จะกลับเจ็บปวดใหม่ ผู้ป่วยก็จะใช้ยานั้นอีก เมื่อทำเช่นนี้ไปนานๆ เกิดอาการติดยานั้นขึ้นและบางคนผู้ที่มีจิตใจไม่เป็นปกติ เช่น มีความวิตกกังวล เครียด มีความผิดหวังในชีวิต มีความเศร้าสลดเสียใจ เป็นต้น ทำให้สภาวะจิตใจไม่เป็นปกติจนเกิดการป่วยทางจิตขึ้นจึงพยายามหายาหรือสิ่งเสพติดที่มีฤทธิ์สามารถคลายความเครียดจากทางจิตได้ช่วงหนึ่งมารับประทาน แต่ไม่ได้รับการที่ต้นเหตุเมื่อยาหมดฤทธิ์จิตใจก็จะกลับเครียดอีกและผู้ป่วยก็จะเสพสิ่งเสพติด

และสาเหตุประการที่สี่ สาเหตุอื่น ๆ การอยู่ใกล้แหล่งขายหรือใกล้แหล่งผลิต หรือเป็นผู้ขายหรือผู้ผลิตเอง จึงทำให้มีโอกาสติดสิ่งเสพติดให้โทษนั้นมากกว่าคนทั่วไปเมื่อมีเพื่อนสนิทหรือพี่น้องที่ติดสิ่งเสพติดอยู่ ผู้นั้นย่อมได้เห็นวิธีการเสพของผู้ที่อยู่ใกล้ชิด รวมทั้งใจเห็นพฤติกรรมต่างๆของเขาด้วย จึงมีโอกาสติดได้ อาทิ เช่น (1) สภาพที่มีปัญหา เช่น ว่างาน ยากจนค่าใช้จ่ายเพิ่มโดยมีรายได้ลดลง หรือคงที่ มีหนี้สินมาก ฯลฯ เมื่อแก้ปัญหาต่างๆ เหล่านี้ไม่ได้ก็หันไปใช้สิ่งเสพติดช่วยผ่อนคลายความรู้สึกในความทุกข์ยากต่างเหล่านี้ แม้จะรู้ว่าเป็นชั่วครู่ช่วยยามก็ตาม เช่น กลุ่มใจที่เป็นหนี้คนอื่นก็ไปกินเหล้าหรือสูบบุหรี่ให้เมาเพื่อที่จะได้ลืมเรื่องหนี้สินบางคนต้องการรายได้เพิ่มขึ้นโดยพยายามทำงานให้หนักและมากขึ้นทั้งๆที่ร่างกายอ่อนเพลียมาก จึงรับประทานยากระตุ้นประสาทเพื่อให้สามารถทำงานต่อไปได้ เป็นต้น ถ้าทำอยู่เป็นประจำทำให้ติดสิ่งเสพติดนั้นได้ (2) การเลียนแบบ การที่ไปเห็นผู้ที่ตนสนิทสนมรักใคร่หรือเพื่อนจึงเห็นว่าเป็นสิ่งน่าลอง เป็นสิ่งโก้เก๋ เป็นสิ่งแสดงความเป็นพวกเดียวกันจึงไปทดลองใช้สิ่งเสพติดนั้นจนติด (3) ความผิดหวังในชีวิต ในครอบครัวหรือในชีวิตสังคม เพื่อเป็นการประชดตนเองหรือคนอื่นจึงไปใช้สิ่งเสพติดจนติด

สถานการณ์ปัญหายาเสพติด

จากรายงานการบำบัดรักษาของผู้ใช้สารเสพติด (บสต. 3) ของหน่วยบำบัดรักษาในพื้นที่ (ข้อมูล ณ วันที่ 12 มกราคม 2557) พบว่าช่วงเดือนตุลาคม – ธันวาคม 2557 มีการรายงานผู้เสพซึ่งเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาจำนวน 27,146 คน เป็นผู้เข้ารับการรักษาในระบบสมัครใจ 7,429 คน (ร้อยละ 27.3) ระบบบังคับบำบัด 18,040 คน (ร้อยละ 66.3) ระบบต้องโทษ 1,742 คน (ร้อยละ 6.4) (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด 2558)

การดำเนินงานยาเสพติด ในช่วงที่ผ่านมาได้ดำเนินกลยุทธ์แยกสลายทำลายโครงสร้างปัญหา ด้วยการสนับสนุนให้กลุ่มผู้เสพ พัฒนาให้กลับมาเป็นคนดีคืนสู่สังคมควบคู่กับการกวดขันและปราบปรามขั้นเด็ดขาดกับผู้ผลิตผู้ค้ายาเสพติดที่ไม่เลิกพฤติกรรม รวมทั้งพยายามที่จะฟื้นฟูดูแลพัฒนาและสร้างความร่วมมือของพลังชุมชนให้เข้ามาเฝ้าระวังดูแลปัญหาและนำไปสู่ความ

ยั่งยืนส่งผลให้มีผู้เสพรายงานตัวเข้ารับการรักษากว่า 300,000 คน ผู้ค้ามารายงานตัวกว่า 43,000 คน ซึ่งส่วนหนึ่งได้นำเข้ารับการอบรมปรับเปลี่ยนความคิดและพฤติกรรมให้ละเอียดเกี่ยวข้องกับยาเสพติด มีการเสริมสร้างความเข้มแข็งของหมู่บ้าน/ชุมชนและพลังชุมชนในการเฝ้าระวังป้องกันและแก้ไขปัญหา มีผู้ประสานพลังความร่วมมือทุกหมู่บ้าน/ชุมชน และสมาชิก TO BE NUMBER ONE ในชุมชน สถานศึกษา สถานประกอบการทั่วประเทศ การดำเนินการและปฏิบัติการต่อเนื่องเป็นระยะจนถึงล่าสุด เป็นความพยายามในการชี้สถานการณ์ปัญหาที่ตรงจุด และกำหนดภารกิจให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง สร้างความเข้มแข็งของกลไกของสังคมเพื่อเป็นรั้วป้องกันยาเสพติด ซึ่งเป็นพื้นฐานที่จะนำไปสู่การเสริมสร้างความเข้มแข็งเป็นภารกิจที่จะต้องดำเนินการในช่วงระยะต่อไป

แนวนโยบายรัฐบาลการแก้ไขและป้องกันปัญหาเสพติด

รัฐบาลได้มีนโยบายในการแก้ไขปัญหาเสพติด โดยกำหนดแนวทางการแก้ไขปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติดแบบบูรณาการระดับพื้นที่ เพื่อลดระดับปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติดในหมู่บ้าน/ชุมชนให้ปรากฏผลอย่างชัดเจนเป็นรูปธรรม รวมถึงสร้างความเชื่อมั่นให้กับประชาชนต่อการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของภาครัฐ โดยให้ความสำคัญเป็นลำดับแรกต่อการลดผู้เสพผู้ติดยาเสพติดในหมู่บ้าน ด้วยกระบวนการบำบัดรักษาฟื้นฟู และการติดตามช่วยเหลือแบบครบวงจร และใช้มาตรการเสริมในการลดผู้ค้ายาเสพติดในหมู่บ้าน/ชุมชน

กำหนดให้มีแนวทางการดำเนินการแก้ไขปัญหาเสพติดให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและบรรลุผลตามเป้าหมาย สามารถลดระดับปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติดในหมู่บ้าน/ชุมชนได้อย่างเป็นรูปธรรม โดยศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดกระทรวงมหาดไทย (ศอ.ปส.มท.) จึงได้สั่งการให้ผู้ว่าราชการจังหวัด ในฐานะผู้อำนวยการศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดจังหวัด ทุกจังหวัดดำเนินการสำรวจและจัดตั้งกลไกการดำเนินงานในการขับเคลื่อนภารกิจดังกล่าว โดยจัดตั้งศูนย์คัดกรองระดับอำเภอ และศูนย์เพื่อประสานการดูแลช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูระดับจังหวัดและอำเภอ โดยให้นำข้อมูลเข้าสู่ระบบสารสนเทศยาเสพติดจังหวัด ให้ครบถ้วนรวมทั้งสำรวจความพร้อมในการรองรับการบำบัดฟื้นฟูผู้เสพยาเสพติดของค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม “ศูนย์ขวัญแผ่นดิน” ภายในจังหวัด ตลอดจนจัดทำแผนปฏิบัติการแก้ไขปัญหายาเสพติดจังหวัด ประกอบด้วย แผนปฏิบัติการค้นหาผู้เสพผู้ติดยาเสพติดในพื้นที่ โดยการจัดชุดปฏิบัติการค้นหาของอำเภอ การจัดทำประชาคมในหมู่บ้าน การจัดระเบียบสังคม การตั้งด่านแบบบูรณาการ รวมทั้งดำเนินการนำผู้เสพผู้ติดยาเสพติดที่ยินยอมเข้ารับการรักษา เข้าสู่ศูนย์เพื่อคัดกรอง และส่งต่อเข้ารับการรักษาฟื้นฟูที่เหมาะสมกับสภาพการเสพการติดยาเสพติด พร้อมทั้งจัดทำแผนปฏิบัติการในการจัด

ค่าย “ศูนย์ขวัญแผ่นดิน” ให้รองรับกับสถานการณ์ปัญหาในพื้นที่ ภายใต้การบูรณาการการดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนจัดให้มีมาตรการเสริม โดยจัดชุดปฏิบัติการสืบสวนปราบปรามยาเสพติดในระดับจังหวัด และอำเภอ เพื่อดำเนินการตามมาตรการปราบปรามในพื้นที่ เช่น การปิดล้อมตรวจค้นการสืบสวนขยายผล และการใช้มาตรการทางการปกครองสำหรับเจ้าหน้าที่รัฐ และประชาสัมพันธ์สร้างความเข้าใจกับกลุ่มเป้าหมายต่างๆ ในพื้นที่ เพื่อสร้างความเชื่อมั่นให้กับประชาชนในการปฏิบัติการของภาครัฐ และเป็นการกระตุ้นเชิญชวนให้ผู้เสพยาเสพติดเข้าสู่กระบวนการบำบัดฟื้นฟู เพื่อลดปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติดและสร้างการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่

ยึดหลักการร่วมกันคิดร่วมกันวางแผนร่วมกัน ทำงานสร้างเอกภาพในการทำงานแบบบูรณาการแนวทางหลักของการบริหารจัดการจึงใช้พื้นที่เป็นศูนย์กลาง โดยให้อำนาจกับผู้ว่าราชการจังหวัดที่จะระดมสรรพกำลังในพื้นที่โดยมีคณะผู้บริหารในพื้นที่ประกอบด้วย.... ผู้ว่าราชการจังหวัดผู้บังคับการตำรวจภูธรจังหวัดนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาทุกเขตในจังหวัด ผู้บังคับบัญชาหน่วยทหารในพื้นที่ ร่วมเป็นที่รับผิดชอบต่อผลสำเร็จในการแก้ไขปัญหา โดยมีทีมปฏิบัติการระดับอำเภอประกอบด้วยนายอำเภอ ผู้กำกับการสถานีตำรวจภูธร สาธารณสุขอำเภอ พัฒนาชุมชนอำเภอ และผู้บริหารสถานศึกษาในพื้นที่ เป็นแกนขับเคลื่อนการทำงานร่วมกับผู้นำและแกนนำในหมู่บ้าน/ชุมชน ผู้นำท้องถิ่นโดยกระบวนการประชาคมเป็นหลักด้วย

โดยน้อมนำกระแสพระราชดำรัสพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว “เข้าใจเข้าถึงพัฒนา” เป็นหลักปฏิบัติในแนวทางสันติวิธีโดยเน้นการส่งเสริมความร่วมมือในทุกภาคส่วนกับประชาชนในพื้นที่อำนวยความสะดวกอย่างทั่วถึง เพิ่มโอกาสทางการศึกษาและคุณภาพชีวิต สร้างโอกาสและความเสมอภาคพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมในพื้นที่ เคารพอัตลักษณ์ขนบธรรมเนียมประเพณีท้องถิ่น ส่งเสริมการกระจายอำนาจการปกครองส่วนท้องถิ่นในรูปแบบที่สอดคล้องกับลักษณะพื้นที่โดยไม่ขัดกับรัฐธรรมนูญ ทั้งนี้จะมีการบูรณาการการบริหารจัดการทุกภาคส่วนให้มีเอกภาพทั้งในระดับนโยบายและระดับปฏิบัติ อีกทั้งได้กำหนดนโยบายสังคมและคุณภาพชีวิตการพัฒนาสุขภาพของประชาชน ส่งเสริมให้ประชาชนทุกระดับมีโอกาสออกกำลังกายและเล่นกีฬาเพื่อสร้างเสริมสุขภาพและพละนาถมิยที่ตี สร้างนิสัยความมีน้ำใจเป็นนักกีฬาและใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ เพื่อหลีกเลี่ยงการหมกมุ่นมั่วสุ่มกับอบายมุขและยาเสพติดอีกด้วย (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด 2558)

หลักการแก้ไขปัญหายาโดยใช้หลักเมตตาความรักในเพื่อนมนุษย์ อยากเห็นคนผิดกลับตัวเป็นคนดีคืนความรักให้ครอบครัว คืนสุขให้ชุมชน ใช้มาตรการทางชุมชน สังคม และประชาคม เพื่อให้เป็นกระแสของคนหมู่มาก ทำให้เกิดผลต่อผู้กระทำผิดยาเสพติดคิดละเลิกด้วยกระบวนการทางสังคม

(1) ยึดพื้นที่เป็นตัวตั้งหรือ Area Approach โดยยึดจังหวัดอำเภอ ตำบล หมู่บ้าน เป็นตัวตั้งของการแก้ไขปัญหาก็พื้นที่เป็นเจ้าของปัญหา สร้างความเข้มแข็งให้กับพื้นที่ทั้งในด้านบทบาทอำนาจ การมอบหมาย การระดมกำลัง การเงินงบประมาณ การบริหารจัดการ ให้ผู้ว่าราชการจังหวัด / นายอำเภอเป็นเจ้าภาพและรับผิดชอบในการแก้ไขปัญหเพิ่มเติม มี5หน่วยหลักสำคัญ ได้แก่ ผู้ว่าราชการจังหวัด ผู้บังคับการตำรวจจังหวัด สาธารณสุขจังหวัด ฝ่ายศึกษาธิการจังหวัด หน่วยงานด้านทหาร เป็นต้น (2) ลดจำนวนผู้เสียหายจากหมู่บ้าน/ชุมชนโดยจะเร่งจัดทำแผนบำบัดรักษาลดจำนวนผู้เสียหายเสพติดในพื้นที่โดยเร็ว ยึดคุณภาพ และจะดำเนินการให้ครบวงจรทั้งการติดตามช่วยเหลือ ฟันฟู การแก้ไขปัญหพื้นที่ฐานทางเศรษฐกิจและสังคม ให้การแก้ไขปัญหเป็นไปอย่างยั่งยืน (3) แก้ไขปัญหายาวชนกลุ่มเสี่ยงทั้งในและนอกสถานศึกษาที่เป็นความห่วงใยของพ่อแม่ผู้ปกครองทั่วประเทศ จะเร่งให้ทุกจังหวัดเข้มงวดกวดขัน ปักจ้ยเสี่ยงที่สร้างความเดือดร้อนรำคาญให้กับชุมชนและสังคมที่สำคัญ ได้แก่สถานบันเทิงแหล่งมั่วสุมของเยาวชน การก่อเหตุทะเลาะวิวาทของเยาวชนและมีผลต่อประชาชนผู้บริโภค นอกจากนี้จะเร่งสร้างระบบป้องกันให้มีผู้รับผิดชอบชัดเจน (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด 2558)

กำหนดแผนสร้างพลังสังคม และพลังชุมชนเอาชนะยาเสพติดเป็นแผนที่ทำให้หมู่บ้าน/ชุมชนทั่วประเทศ ให้มีการรวมตัวเป็นพลังแผ่นดินและใช้พลังที่รวมตัวนี้ดำเนินการป้องกันเฝ้าระวังและแก้ไขปัญหายาเสพติดในหมู่บ้าน/ชุมชน มุ่งเน้นการแก้ไขปัญหผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด ลดจำนวนผู้เสพยาเสพติดโดยดำเนินการนำผู้เสพเข้ารับการบำบัดรักษาในทุกระบบทั้งระบบสมัครใจระบบบังคับบำบัดและระบบต้องโทษ ทั้งการติดตามช่วยเหลือ ฟันฟู ดูแลผู้เสพ ในด้านอาชีพการงานสามารถดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างเป็นปกติไม่กลับไปมีพฤติกรรมซ้ำอีก และมุ่งสร้างภูมิคุ้มกันยาเสพติดให้กับประชาชนเยาวชนทั่วไปเยาวชนกลุ่มเสี่ยงเพื่อสร้างภูมิคุ้มกันต่อปัญหายาเสพติดให้กับประชาชนทั้งประเทศ ซึ่งจะเป็นการตัดการเพิ่มขึ้นของผู้เสพรายใหม่โดยจะให้ความสำคัญในการป้องกันยาเสพติดในสถานศึกษาทุกแห่งรวมทั้งขจัดปัจจัยเสี่ยงที่เอื้อต่อปัญหายาเสพติดให้หมดไป จะสร้างคุณภาพชีวิตทัศนคติให้กับเยาวชนที่จะเป็นอนาคตของชาติไม่ให้ยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด โดยการจัดการแบบบูรณาการ เป็นแผนที่ระดมสรรพกำลังทั่วประเทศเข้าแก้ไขปัญหายาเสพติด มีการจัดองค์กรกลไกการแก้ไขปัญหายาเสพติดทุกระดับ ทั้งจะจัดการบูรณาการการแก้ไขปัญหายาเสพติดในระดับพื้นที่ มอบหมายบุคคลรับผิดชอบเป็นเจ้าภาพชัดเจน เร่งรัดปรับทัศนคติของสังคมและชุมชน มีส่วนร่วมแก้ไขปัญหายาเสพติดให้ประชาชนทั้งประเทศ รู้ว่ายาเสพติดไม่ใช่เรื่องของฝ่ายรัฐแต่เพียงอย่างเดียวแต่เป็นเรื่องของประชาชนทั้งประเทศที่ต้องร่วมกันเป็นเจ้าของปัญหาร่วมแก้ไขสังคม มีการปรับทัศนคติต่อผู้เกี่ยวข้องกับยาเสพติดที่ยุติพฤติกรรมแล้วด้วยการให้อภัย ให้การยอมรับ เปิดโอกาสให้ปรับปรุงตัว มีอาชีพการงานรองรับในหน่วยงานต่างๆ สามารถกลับสู่สังคมได้อย่างปกติ

หลักการแก้ไขปัญหาโดยใช้หลักเมตตาความรักในเพื่อนมนุษย์ อยากเห็นคนผิวดำกลับตัวเป็นคนดีคืนความรักให้ครอบครัว คืนสุขให้ชุมชน โดยจะใช้มาตรการทางชุมชน มาตรการทางสังคม มาตรการประชานิยม เพื่อให้เป็นกระแสของคนหมู่มาก ทำให้เกิดผลต่อผู้กระทำผิดยาเสพติดคิดละเลิกด้วยกระบวนการทางสังคม เว้นแต่ผู้ไม่ยินยอมก็จะดำเนินการอย่างจริงจัง (1) ยึดพื้นที่เป็นตัวตั้งหรือ area approach โดยยึดจังหวัดอำเภอ ตำบล หมู่บ้าน เป็นตัวตั้งของการแก้ไขปัญหาให้พื้นที่เป็นเจ้าของปัญหา สร้างความเข้มแข็งให้กับพื้นที่ทั้งในด้านบทบาทอำนาจ การมอบหมาย การระดมสรรพกำลัง การเงินงบประมาณ การบริหารจัดการ ให้ผู้ว่าราชการจังหวัด / นายอำเภอเป็นเจ้าภาพ และรับผิดชอบในการแก้ไขปัญหาเต็ม มี 5 หน่วยหลักสำคัญ ได้แก่ ผู้ว่าราชการจังหวัด ผู้บังคับการตำรวจจังหวัด สาธารณสุขจังหวัด ฝ่ายศึกษาธิการจังหวัด หน่วยงานด้านทหาร เป็นต้น (2) ลดจำนวนผู้เสพยาจากหมู่บ้าน/ชุมชนโดยจะเร่งจัดทำแผนบำบัดรักษาลดจำนวนผู้เสพยาเสพติดในพื้นที่โดยเร็ว ยึดคุณภาพ และจะดำเนินการให้ครบวงจรทั้งการติดตามช่วยเหลือ พื้นฟู การแก้ไขปัญหาพื้นฐานทางเศรษฐกิจและสังคม ให้การแก้ไขปัญหาเป็นไปอย่างยั่งยืน (3) แก้ไขปัญหาเยาวชนกลุ่มเสี่ยงทั้งในและนอกสถานศึกษาที่เป็นความห่วงใยของพ่อแม่ผู้ปกครองทั่วประเทศ จะเร่งให้ทุกจังหวัดเข้มงวดกวาดล้างพื้นที่เสี่ยง ปักจายเสี่ยงที่สร้างความเดือดร้อนรำคาญให้กับชุมชนและสังคมที่สำคัญ ได้แก่ สถานบันเทิง แหล่งมั่วสุมของเยาวชน การรวมกลุ่มรถซิ่งตามท้องถนน การก่อเหตุทะเลาะวิวาทของเยาวชนกลุ่มเสี่ยงและมีผลต่อประชาชนผู้บริสุทธิ์

การแก้ไขปัญหาผู้เสพยาเสพติด

การแก้ไขปัญหายาเสพติด ด้วยการนำผู้เสพผู้ติดยาเข้าบำบัดรักษาบนพื้นฐานของการดำเนินงานเชิงคุณภาพมีกระบวนการที่ดี มีการติดตามช่วยเหลือพื้นฟูและแก้ไขปัญหาพื้นฐานจนไม่กลับมามีพฤติกรรมด้านยาเสพติดซ้ำอีก ดำเนินการใช้นโยบายสร้างความรักความเมตตาความห่วงใยให้โอกาสผู้เสพกลับตัวเป็นคนดี เป็นแนวทางหลักจะดำเนินการรณรงค์ประชาสัมพันธ์ในรูปแบบต่างๆทั่วประเทศ จนเกิดเป็นกระแสของสังคมให้นำผู้เสพยาเสพติดซึ่งเปรียบเสมือนผู้ป่วยเข้าบำบัดรักษาในระบบสมัครใจให้มากที่สุด เพื่อนำความอบอุ่นสู่ครอบครัวพ่อแม่และชุมชน โดยให้มีการจัดทำแผนรณรงค์ประชาสัมพันธ์เป็นการเฉพาะการบำบัดรักษาในระบบสมัครใจ การนำผู้เสพเข้าบำบัดรักษาโดยระบบสมัครใจถือเป็นกลยุทธ์หลักที่จะต้องดำเนินการให้ประสบผลสำเร็จโดยให้เร่งดำเนินการในสถานบำบัดรักษาของกระทรวงสาธารณสุขที่ประกาศไว้ทุกแห่งในพื้นที่เตรียมการและพร้อมรับปริมาณผู้เสพที่จะเข้ามาบำบัดในระบบนี้และที่สำคัญเพิ่มจำนวนค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในทุกอำเภอ และจัดให้มีวิทยากรค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในระดับอำเภอทุกอำเภอๆละ 1 ชุด

ปฏิบัติการเป็นทีมวิทยากรจากหลายหน่วยประกอบด้วย ฝ่ายสาธารณสุข ฝ่ายปกครอง ฝ่ายตำรวจ ฝ่ายศึกษา ผู้นำศาสนา ผู้นำชุมชน ฯลฯ ที่มีความเหมาะสม มีหน้าที่เป็นวิทยากรในค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและคัดกรองจำแนกระดับการเสพของผู้เข้าบำบัด ให้กระทรวงสาธารณสุขเป็นเจ้าภาพวางแผนและจัดอบรมสัมมนาวิทยากรค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมระดับอำเภอ เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพของวิทยากรให้มีมาตรฐานการปฏิบัติเดียวกันทั่วประเทศสนับสนุนส่งเสริมบทบาทภาคเอกชน ภาคชุมชน กลไกทางศาสนา บำบัดรักษาผู้เสพในระบบสมัครใจให้มากขึ้น โดยให้ทุกจังหวัดและอำเภอสำรวจค้นหากลุ่มองค์กรหน่วยงานกลไกศาสนาและชุมชนใดในพื้นที่รับผิดชอบที่สามารถดำเนินการด้านบำบัดรักษา หน่วยรับผิดชอบค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมรายงานข้อมูลผู้เข้ารับการบำบัดฟื้นฟูในระบบรายงาน บิต ผ่านเครือข่ายอินเทอร์เน็ต

สำหรับการค้นหาและนำผู้เสพเข้าบำบัดในระบบสมัครใจ เพื่อสามารถลดผู้เสพให้ เป็นไปตามเป้าหมายในทุกพื้นที่ โดยมีแนวทางสำคัญ ได้แก่ การรณรงค์ประชาสัมพันธ์ สร้างกระแส ในภาพกว้าง จัดชุดปฏิบัติงานระดับอำเภอ/ชุดวิทยากรกระบวนการอำเภอ/ชุดประชาคมอำเภอที่ ปฏิบัติงานชุมชน เป็นหน่วยชักชวนตามกระบวนการองค์กรหน่วยงานที่สังกัด เช่นสถานประกอบการ โรงเรียน หน่วยงานต่างๆ ฯลฯ เป็นผู้ค้นหาและนำเข้าบำบัดฯ ด้วยกระบวนการของครอบครัวชุมชน นำเข้าบำบัดฯ เจ้าหน้าที่ตำรวจดำเนินการนำเข้าบำบัดฯ ตามแนวทางสมัครใจแบบกึ่งบังคับหรือสมัครใจแบบมีเงื่อนไขซึ่งเป็นการ diversion ออกจากการดำเนินงานคดีและชี้แจงขั้นตอนการปฏิบัติให้กับ เจ้าหน้าที่ตำรวจในระดับสถานีตำรวจทุกแห่งได้รับทราบอย่างชัดเจนทั้งนี้ผู้เสพที่จะเข้าบำบัดในระบบ นี้ควรเป็นประเภทเพิ่งเริ่มเสพเป็นครั้งคราวหรือเป็นเด็ก/เยาวชนนักเรียนหรือเป็นผู้มีงานทำเป็นหลัก แหล่ง ฯลฯ เพื่อไม่ให้ปะปนรวมกับผู้ติดยาหรือผู้ค้าอื่นซึ่งจะทำให้เกิดการซึมซับพฤติกรรมที่ไม่พึง ประสงค์ฯลฯ ให้ดำเนินการต่อผู้เสพที่เข้าบำบัดฯ ตามรูปแบบที่เหมาะสม ในแต่ละอำเภอให้มีผลใน การบำบัดรักษาทุกเดือนในจำนวนที่สมดุลกับสภาพปัญหา โดยคัดกรองผู้เสพโดยระบบสาธารณสุข หรือชุดวิทยากรค่ายปรับเปลี่ยนฯ เพื่อจำแนกสถานการเสพของผู้เข้าบำบัดฯ รวมทั้งจัดทำทะเบียน บุคคลนำผู้เสพเข้าบำบัดในรูปแบบต่างๆตามเหมาะสม เช่น รูปแบบ matrix ของกระทรวง สาธารณสุข รูปแบบค่ายปรับเปลี่ยนฯ ที่จัดเตรียมไว้ รูปแบบการบำบัดในชุมชนรูปแบบที่ส่งต่อให้ กลไกภาคี (ภาคเอกชนกลไกศาสนาฯลฯ)แสวงหาข้อมูลกับผู้เสพทุกราย ได้แก่ ข้อมูลผู้เสพ-ผู้ค้ายาใน พื้นที่ ข้อมูลความต้องการด้านอาชีพ-ความช่วยเหลือ-ภาวะความเสี่ยงภายหลังกลับสู่สังคม ทั้งนี้ให้มี แบบข้อมูลเดียวกันทั้งประเทศ มีระบบรายงานจัดส่งและประมวลจัดเก็บเป็นฐานข้อมูลทั้งประเทศ ทั้งนี้รายชื่อผู้เสพที่ได้รับข้อมูลเพิ่มเติม ให้ใช้กระบวนการชักชวนเข้าบำบัดต่อไป สำหรับผู้เสพที่อยู่ใน ระดับติดยาและจำเป็นต้องบำบัดฟื้นฟูฯต่อเนื่องจัดระบบส่งต่อไปยังสถานบริการสาธารณสุขหรือ จัดหาสถานที่ เพื่อเป็นศูนย์ฟื้นฟูฯสำหรับผู้เสพติดแบบสมัครใจบำบัดฟื้นฟูฯต่อเนื่อง

สำหรับการบำบัดรักษาในกลุ่มที่เป็นนักเรียน ให้ดำเนินการแยกการบำบัดรักษาของนักเรียนเป็นการเฉพาะไม่ปะปนกับผู้เสพทั่วไป เพื่อมิให้เกิดปัญหาการแพร่พฤติกรรม โดยจัดเป็นค่ายบำบัดฯหรือค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสำหรับกลุ่มนักเรียน คัดกรองและนำผู้เสพเข้ารับการบำบัดฟื้นฟูที่เหมาะสม ปรับปรุงขั้นตอนดำเนินการกำหนดหลักเกณฑ์กับผู้เสพที่ได้รับการประกันตัวให้สามารถเข้ารับการบำบัดฟื้นฟูในค่ายปรับเปลี่ยนระยะสั้น ปรับปรุงการบริหารจัดการในด้านงบประมาณให้กับภาคีต่างๆ มอบให้สำนักงานคุมประพฤติและหน่วยพหุภาคีรายงานข้อมูลผู้เข้ารับการบำบัดฟื้นฟูในระบบรายงาน บิด ผ่านเครือข่ายอินเทอร์เน็ต นำผู้เสพเข้าระบบบังคับบำบัดโดยมีแนวปฏิบัติ คือ (1) นำผู้เสพเข้าบำบัดฟื้นฟูให้ตรงกับระดับของการเสพและระยะเวลาที่ต้องบำบัดฟื้นฟูให้มากที่สุด (2) วิทยากรหรือบุคคลที่มอบหมายสอบถามและแสวงหาข้อมูลกับผู้เสพทุกรายเพื่อทราบข้อมูลรายชื่อผู้เสพ-ผู้ค้ารายอื่นๆและข้อมูลความต้องการ-ช่วยเหลือด้านอาชีพ-ความเสี่ยงในการกลับสู่สังคม และประมวลจัดเก็บที่ศูนย์ข้อมูลทั้งในระดับพื้นที่และส่วนกลาง เพื่อใช้ประโยชน์ต่อไปการบำบัดรักษาในระบบต้องโทษพัฒนากระบวนการบำบัดฟื้นฟูผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดให้ได้ตามมาตรฐานการฟื้นฟูผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดของกระทรวงสาธารณสุข

กระทรวงสาธารณสุขร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง สนับสนุนการพัฒนาบุคลากรผู้ปฏิบัติงานด้านการบำบัดฟื้นฟูในระบบต้องโทษ เพื่อให้สามารถให้การดูแลผู้ต้องหาคดียาเสพติดได้อย่างเหมาะสม จัดทำระบบข้อมูลติดตามช่วยเหลือฟื้นฟูผู้เสพที่ผ่านการบำบัดฯเป็นฐานข้อมูลร่วมกันทั้งประเทศสามารถใช้ในระดับพื้นที่ปฏิบัติการ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในระดับจังหวัดและอำเภอ และดำเนินการอบรมชี้แจงเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง กำหนดแนวทางการติดตามกลุ่มเป้าหมายมอบหมายอำเภอเป็นศูนย์กลางการติดตามช่วยเหลือในระดับพื้นที่มีแนวทางสำคัญในการติดตาม คือ (1) มอบหมายเจ้าหน้าที่ในระดับพื้นที่ ได้แก่ เจ้าหน้าที่ตำรวจในพื้นที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุข/อนามัยเจ้าหน้าที่ฝ่ายปกครอง อาสาสมัครต่างๆ ผู้นำชุมชนฯลฯเป็นที่เล็งรับผิดชอบในการติดตามบุคคลเป้าหมายที่เข้าเงื่อนไขรายบุคคลมีการกำหนดระบบปฏิบัติสำหรับการติดตามในแนวทางเดียวกันและประชุมชี้แจงกับเจ้าหน้าที่เหล่านี้ (2) จัดทำบันทึกผลการติดตามให้กับผู้เสพเป็นรายบุคคล มีการกำหนดแนวปฏิบัติระบบรายงานการบันทึกและตรวจสอบเป็นระยะ (3) รูปแบบการตรวจสอบติดตามสามารถดำเนินการตามความเหมาะสมในแต่ละเงื่อนไขพื้นที่ ได้แก่ ตรวจสอบปัสสาวะติดตามในระบบ matrix ประชาคมให้การรับรองหรือไม่รับรองมารายงานตัวกับบุคคล ณ สถานที่ที่กำหนดฯและบันทึกผลในสมุดพกประจำตัวทุกครั้ง (4) มีการว่ากล่าวตักเตือนโดยชุมชนประชาคมและฯลฯสำหรับผู้กลับไปมีพฤติกรรมซ้ำอีก หากไม่เป็นผลพิจารณาใช้การบังคับใช้กฎหมายให้ทุกจังหวัดส่งเสริมสนับสนุนช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฯให้สามารถดำเนินชีวิตได้ตามความเหมาะสม ลดความเสี่ยงต่อการกลับไปมีพฤติกรรมซ้ำโดย (1) จัดการศึกษาอบรมระบบสำหรับผู้เสพที่อยู่ระหว่างการบำบัดฟื้นฟูที่

มีความสนใจหรือแนะแนวทางการศึกษาต่อสำหรับเยาวชนที่ยังอยู่ในวัยเรียน (2) จัดการอบรมให้ความรู้เสริมทักษะในด้านอาชีพสำหรับผู้เข้าบัณฑิตที่ต้องการมีรายได้เพิ่มหรือที่ยังไม่มีงานทำตามความเหมาะสมของภูมิหลังบุคคลตลาดแรงงานในจังหวัดรวมทั้งมีระบบการรับรองความประพฤติคุณภาพงานเพื่อสร้างความเชื่อมั่นสำหรับผู้ประกอบกิจการที่จะว่าจ้าง นอกจากนี้จัดระบบการพัฒนาส่งเสริมอาชีพในระดับภาคและส่วนกลางเพิ่มเติม (3) หาแหล่งทุนสำหรับสนับสนุนช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูและฟื้นฟูในคดีอาชญากรรมคดีทั้งในระดับจังหวัดและส่วนกลาง เพื่อเป็นแหล่งทุนในการประกอบอาชีพการศึกษา ฯลฯ รวมทั้งขอรับการสนับสนุนจากองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นในการช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฯ โดยจัดระบบเชื่อมต่อระหว่างสถานประกอบการกับแรงงานที่ผ่านการบำบัดฯ และได้ฝึกฝนอาชีพเพื่อแก้ไขปัญหาพื้นฐานเพื่อปรับเจตคติของสังคมและชุมชนยอมรับและให้โอกาสแก่ผู้เสพที่ผ่านการบำบัดฯ ได้กลับตัวเป็นคนดี เพื่อเป็นปัจจัยทางบวกส่งเสริมให้ผู้ผ่านการบำบัดฯ ไม่กลับไปมีพฤติกรรมซ้ำอีก

การจัดตั้งค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

การจัดค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโดยทั่วไป มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้รับความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับพิษภัยของยาเสพติด เรียนรู้การพัฒนาตนเอง ได้ทำกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อสังคมร่วมกันอันจะก่อให้เกิดความสามัคคีในหมู่คณะ ซึ่งได้ดำเนินการค่ายมาตั้งแต่ปี 2555 เป็นต้นมา พร้อมกันทั่วทั้งประเทศตามนโยบายรัฐ

จังหวัดสตูลมีค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทุกอำเภอ โดยใช้สถานที่ ที่มีความพร้อมในแต่ละพื้นที่ใช้วิทยากรในพื้นที่ประมาณ 15-20 คน ประกอบด้วย สาธารณสุข พยาบาล ฝ่ายปกครอง ตำรวจ ทหาร ผู้นำศาสนา ผู้นำชุมชน และบุคลากรทางการศึกษา โดยบุคลากรที่ทำหน้าที่วิทยากรค่ายนั้น ส่วนหนึ่งผ่านการอบรมวิทยากรกระบวนการ และครู ก และครู ข มาแล้ว ทั้งจาก ศูนย์ต่อสู้ผู้คุมกระทรวงมหาดไทย และสถาบันธัญญารักษ์ กระทรวงสาธารณสุข และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล ได้กำหนดจัดอบรมวิทยากรครู ข ในระดับอำเภอเพิ่ม ในวันที่ 12-16 กุมภาพันธ์ 2555 จำนวน 82 คน สำหรับการจัดค่ายแต่ละอำเภอ จะมีนายอำเภอนั้นๆ เป็นผู้อำนวยการค่าย และ งบประมาณในการจัดค่าย ใช้งบประมาณในไตรมาสแรกจาก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล ส่วนในไตรมาสถัดไปให้ศพ.ส. ทุกอำเภอของงบประมาณจากท้องถิ่น งบประมาณหมู่บ้านและงบประมาณที่ได้รับการจัดสรรจาก ศพ.ส. สด. ในแต่ละปีทุกอำเภอมีการจัดค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ค่ายชุมชนบำบัด ค่ายมัสยิตบำบัด เดือนมกราคม - กันยายน 2555 รวมทั้งสิ้น 1,755 ราย ที่ผ่านมากำหนดนำผู้เสพเข้ารับการบำบัดในค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การจำแนกคัดกรองก่อนเข้าสู่ค่ายปรับเปลี่ยน เมื่อผ่านขบวนการคัดกรอง

เรียบร้อยแล้ว ก็จะนำผู้เสพยาเสพติด เข้ามาค่ายปรับเปลี่ยนในวันเปิดค่ายตามเป้าหมาย ทำให้มีผู้ติดหรือผู้ติดยาบางคน เข้ามารับการบำบัดด้วย ทำให้เกิดความยุ่งยากต่อการ บำบัดรักษาและในการดูแลผู้เสพยาเสพติด ในค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม/วิทยากรส่วนใหญ่จะเป็นผู้หญิงจึงขอความร่วมมือชุดวิทยากรที่ดูแลผู้เสพยาเสพติดที่เป็นผู้ชายในค่ายของแต่ละอำเภอโดยให้ศูนย์พลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติดระดับอำเภอเป็นผู้ควบคุมดูแลเป็นที่เล็งในการจัดชุดวิทยากรค่ายของแต่ละอำเภอ

ความหมายการประเมินผลโครงการ

รวมความจากกูด (Good 1973) โรบบินส์ (Robbins 1973)ไบรอันและไวท์ (Brian and White 1976) และ แอลคิน (Alkin อ้างถึงใน สุวิมล ติรกานันท์ 2543) ให้ความหมายว่า การประเมินผล คือ การเปรียบเทียบ กระบวนการของการดูแลติดตาม การบันทึกถึงสิ่งที่เกิดขึ้น การกำหนดขอบเขตการตัดสินใจ การเลือกการเก็บรวบรวมข้อมูล ผลการปฏิบัติงานจริงกับผลที่คาดว่าจะได้รับเพื่อให้ผู้มีอำนาจในการตัดสินใจได้ใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติเป็น ความพยายามที่จะค้นหาว่าแผนหรือโครงการ ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงอะไร เป็นไปตามที่คาดหมายไว้หรือไม่เพียงใด

รอสซีและฟรีแมน (Rossi and Freeman 1982) ได้ให้ความหมายของการประเมินผลไว้ว่าเป็นการประยุกต์ใช้กระบวนการวิจัยทางสังคมศาสตร์อย่างเป็นระบบ เพื่อประเมินกรอบความคิด รูปแบบการดำเนินงาน และประโยชน์ของแผนงานในการเข้าแทรกแซงทางสังคม กล่าวคือ การวิจัยประเมินผลเกี่ยวข้องกับการใช้ ระเบียบวิธีวิจัยทางสังคมศาสตร์ เพื่อวินิจฉัยและปรับปรุงการวางแผน ประสิทธิภาพ และประสิทธิผลของแผนงาน

ฟรีแมน (Freeman 1982) กล่าวถึงความหมายของการประเมินผลโครงการ แบบรวบยอดว่า เป็นการพิจารณาว่าโครงการ ปัจจัยนำเข้า ได้รับการดำเนินการตามแผนที่วางไว้หรือไม่ และ เพื่อกำหนดว่าโครงการก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงหรือขยายผลไปในทิศทางใด สอดคล้องกับความตั้งใจหรือไม่ มองในแง่นี้ การประเมินผลแบบรวบยอด จึงเป็นการวิจัยประเมินผลที่มีความหมายครอบคลุมทั้งการประเมินกระบวนการ (Process Evaluation) และการประเมินผลกระทบ (Impact Evaluation) อันหมายถึงการที่นโยบายได้รับการดำเนินการตามแผนงาน ขั้นตอนที่ยังวางไว้หรือไม่และนโยบายเป็นสาเหตุของการเปลี่ยนแปลงในทิศทางของวัตถุประสงค์ที่พึงประสงค์หรือไม่อย่างไร

ซัคแมน (Suchman 1977) กล่าวว่า การประเมินผลโครงการ เป็นการใช้กระบวนการทางวิทยาศาสตร์ หรือการใช้เทคนิคการวิจัยทางสังคมศาสตร์ เพื่อหาข้อมูลที่เป็นจริงและเชื่อถือได้เกี่ยวกับโครงการ เพื่อการตัดสินใจว่าโครงการดังกล่าว ดีหรือไม่อย่างไร หรือเป็นการค้นหาว่าผลที่เกิดขึ้นของกิจกรรม เป็นไปตามความต้องการ หรือวัตถุประสงค์ หรือความมุ่งหมายของ

โครงการหรือไม่ และเสนอให้มีการพิจารณาถึงเงื่อนไขสำคัญของการประเมินผล ตามหลักเกณฑ์ 4 ประการคือ

1. การพิจารณาถึงคุณลักษณะของนโยบาย แผนงานหรือโครงการ ก่อให้เกิดความสำเร็จในระดับสูงหรือต่ำมากน้อยเพียงใด
2. การพิจารณาศึกษาผู้รับบริการสาธารณะตามนโยบาย แผนงานหรือโครงการว่า ผู้ใดหรือกลุ่มใด ได้รับผลกระทบมากหรือน้อย
3. การศึกษาเงื่อนไขต่างๆ เช่น พื้นที่ เวลา และสถานการณ์ ที่ทำให้นโยบาย แผนงานหรือโครงการประสบความสำเร็จหรือล้มเหลว
4. การพิจารณาถึงผลกระทบที่เกิดจากนโยบาย แผนงานหรือโครงการ ซึ่งอาจมีลักษณะเป็นผลกระทบเดี่ยว-ผลกระทบเชิงซ้อน ผลกระทบที่ตั้งใจ-ผลกระทบที่ไม่ตั้งใจ และผลกระทบทางตรง-ผลกระทบทางอ้อม เป็นต้น

สุรพล กาญจนจิตรรา (2537) กล่าวว่า การประเมินผล เป็นเครื่องมือที่ใช้ตัดสินใจในการปฏิบัติงานว่าโครงการที่ดำเนินการ ได้บรรลุวัตถุประสงค์ ตามเป้าหมายโครงการหรือไม่ และการประเมินผลก็เป็นข้อมูลในการปรับปรุงการดำเนินงานของโครงการต่าง ๆ ต่อไป

สมคิด พรหมจ้อย (2542) เสนอไว้ว่า การประเมินผลเป็นกระบวนการที่ก่อให้เกิดสารสนเทศ เพื่อช่วยในการบริหาร ซึ่งผู้บริหารสามารถใช้ในการตัดสินใจอย่างมีประสิทธิภาพและเป็น การตรวจสอบความก้าวหน้าของโครงการหรือแผนงาน ตลอดจนการพิจารณาผลสัมฤทธิ์ของโครงการ หรือแผนงานนั้น ๆ ว่ามีมากน้อยเพียงใด

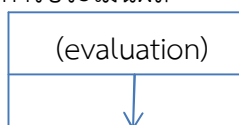
สมพร แสงชัย และสุนทร เกิดแก้ว (2538) การประเมินผลโครงการ เป็นการวิเคราะห์ข้อมูลประกอบการตัดสินใจ ทุกขั้นตอนของการบริหาร โดยเฉพาะอย่างยิ่งการประเมิน หลังจากเริ่มที่การปฏิบัติตามโครงการแล้ว โดยมีรูปแบบการประเมินผลโครงการประกอบด้วย (1) ประเมินเฉพาะวัตถุประสงค์ของโครงการ เพื่อดูว่าการปฏิบัติงานตามโครงการนั้น จะบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้หรือไม่ และ (2) ประเมินอย่างเป็นระบบทั้งส่วนที่นำเข้า ได้แก่ คน เงิน วัสดุอุปกรณ์และ กระบวนการเปลี่ยนแปลง รวมทั้งผลที่เกิดจากโครงการนั้น

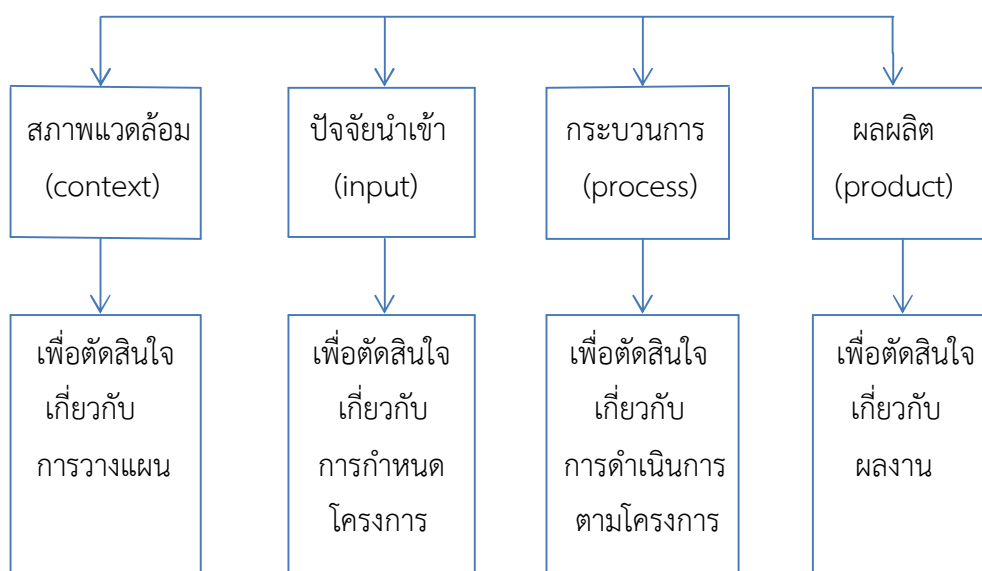
นิตา ชูโต (2538) การประเมินโครงการ หมายถึง กิจกรรมที่เก็บรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ความหมายข้อเท็จจริง เกี่ยวกับความต้องการ การหาแนวทางปรับปรุง วิธีการจัดการ เกี่ยวกับโครงการ และหาผลที่เกิดจากโครงการ เพื่อเป็นการเพิ่มคุณภาพและประสิทธิภาพของโครงการให้ดียิ่งขึ้น

การประเมินของสตัฟเฟิลบีม (Stufflebeam's CIPP Model) ในปี ค.ศ. 1971 Daniel L. Stufflebeam และคณะแห่งมหาวิทยาลัย Ohio State University เป็นผู้มีบทบาทสำคัญ

ในการพัฒนาทฤษฎีการประเมินในปัจจุบัน เรียกว่า CIPP Model คำว่า CIPP Model เป็นคำย่อของคำว่า Context, Input, Process และ Product เป็นการประเมินที่เป็นกระบวนการต่อเนื่องมีจุดเน้นที่สำคัญ คือ ใช้ควบคู่กับการบริหารโครงการ เพื่อหาข้อมูลประกอบการตัดสินใจ อย่างต่อเนื่องตลอดเวลา วัตถุประสงค์การประเมิน คือ การให้สารสนเทศเพื่อการตัดสินใจและนำผลการประเมินที่ได้ไปใช้ประกอบการตัดสินใจ เพื่อดำเนินกิจกรรมใด ๆ ที่เกี่ยวข้องแล้วแต่กรณี ทั้งนี้มุ่งประเด็นการประเมินผลออกเป็น 4 ประเภท คือ 1) สภาพแวดล้อม (Context) เพื่อพัฒนาจุดมุ่งหมายของโครงการ 2) ปัจจัยนำเข้า (Input) เพื่อออกแบบโครงการ 3) กระบวนการ (Process) เพื่อประเมินขั้นตอนในการดำเนินการตามโครงการ 4) ผลผลิต (product) เพื่อประเมินผลสัมฤทธิ์ตามโครงการ ซึ่งสรุปอยู่ในแผนภูมิ (นิศา ชูโต 2538)) ดังนี้

การประเมินผล





แผนภูมิที่ 2 โครงสร้างการประเมินแบบ CIPP Model ของ Dr. Daniel L. Stufflebeam
(นิตา ชูโต, 2538)

1. การประเมินสภาวะแวดล้อม (context evaluation : C) เป็นการประเมินก่อนการดำเนินการโครงการเพื่อพิจารณาหลักการและเหตุผล ที่ต้องดำเนินโครงการ ประเด็นปัญหา เช่น โครงการอบรมเยาวชนกลุ่มเสี่ยงต่อการใช้ยาเสพติดในโรงเรียน

2. การประเมินปัจจัยนำเข้า (input evaluation : I) เป็นการประเมินเพื่อพิจารณาถึง ความเป็นไปได้ของโครงการ ความเหมาะสม และความพอเพียงของทรัพยากรที่จะใช้ในการดำเนินโครงการ เช่น งบประมาณ วิทยากร สถานที่อบรม เป็นต้น

3. การประเมินกระบวนการ (process evaluation : P) เป็นการประเมินเพื่อหาข้อบกพร่องของการดำเนินโครงการ ที่จะใช้เป็นข้อมูลในการพัฒนา แก้ไข ปรับปรุง ให้การดำเนินการช่วงต่อไปมีประสิทธิภาพมากขึ้น และเป็นการตรวจสอบกิจกรรม เวลา ทรัพยากรที่ใช้ในโครงการ ภาวะผู้นำ การมีส่วนร่วมของประชาชนในโครงการ โดยมีการบันทึกไว้เป็นหลักฐานทุกขั้นตอน การประเมินกระบวนการนี้ จะเป็นประโยชน์อย่างมากต่อการค้นหาจุดเด่น หรือจุดแข็ง (strengths) และจุดด้อย (weakness) ของนโยบาย/แผนงาน/โครงการ

4. การประเมินผลผลิต (product evaluation : P) เป็นการประเมินเพื่อเปรียบเทียบผลผลิตที่เกิดขึ้นกับวัตถุประสงค์ของโครงการ หรือความต้องการ/ เป้าหมายที่กำหนดไว้

รวมทั้งการพิจารณาในประเด็นของการยุบ เลิก ขยาย หรือปรับเปลี่ยนโครงการและการประเมินผล เรื่องผลกระทบ (impact) และผลลัพธ์ (outcomes) ของนโยบาย / แผนงาน

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ผู้วิจัยได้ศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับระบบบริหารจัดการแก้ไขบำบัดรักษาฟื้นฟูผู้เสพยาเสพติด การประเมินผลโครงการ และการจัดทำค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ดังนี้

อาภาศิริ สุวรรณนทร์ (2550) พบว่าปัจจัยด้านบุคคลเชิงลึกของผู้ติดยาเสพติดที่มี การกลับไปติดยาเสพติดซ้ำนั้นผู้ติดยาเสพติดที่กลับไปติดยาซ้ำนั้น ส่วนใหญ่มีบุคคลในครอบครัวใช้ ยาเสพติดประจำ และผู้ติดยาเสพติดซ้ำส่วนใหญ่รู้สึกเฉยๆ ประกอบกับได้รับการเลี้ยงดูแบบตามใจ รongมาคือแบบเข้มงวด และแบบให้คิด ตัดสินใจเอง ปัจจัยจากครอบครัวมีผลต่อปัจจัยบุคคลทั้งด้าน นิสัย อารมณ์ และบุคลิกภาพ ได้แก่ การเชื่อคนง่าย ชอบตามเพื่อน ใจร้อน และชอบคิด ตัดสินใจคน เดียว ไม่ชอบแสดงออก มีโลกส่วนตัว และคิดมาก เป็นต้น การไม่มีความภูมิใจในตนเองไม่มีเป้าหมาย ในชีวิตทุกข์จากความเครียดในปัญหาต่างๆ ประกอบกับการคิดใจตัวเอง ไปพบเพื่อนจึงเสพยาซ้ำ และ กลับไปค้ายาปัจจัยร่วมที่พบว่าไม่แตกต่างกันระหว่างผู้ติดยาเสพติดซ้ำ กับ ผู้ที่สามารถเลิกยาเสพติด ได้ คือ สาเหตุการติดยา นิสัย คนที่รัก ว่างงาน และยึดเหนี่ยวจิตใจ

ตลอดจนการเลี้ยงดูที่ได้รับและกิจกรรมในครอบครัวปัจจัยแตกต่างที่พบว่าผู้ติดยา เสพติดยาซ้ำ มีน้อยกว่าผู้เลิกยาเสพติด คือการมองเห็นคุณค่าตนเองในความสำเร็จที่ผ่านมาความภูมิใจ และวิธีการแก้ปัญหาในปัจจุบันแนวทางในการกำหนดนโยบายการป้องกันและแก้ไขปัญหาการติดยา เสพติดยาซ้ำ ด้านการบำบัดต้องมีกิจกรรมการให้คำปรึกษา กิจกรรมกระตุ้นให้ผู้ป่วยรู้จักคิดวิเคราะห์ ไตร่ตรอง และรู้จักตนเอง สามารถวางเป้าหมายและเกิดแรงจูงใจทางบวกต่อการดำเนินชีวิต เจ้าหน้าที่ในสถานบำบัดฯ ต้องดูแลอย่างเต็มที่ มีการพัฒนารูปแบบและเวลาที่ใช้ในการบำบัดที่ เหมาะกับลักษณะผู้ป่วย ซึ่งมีภูมิหลังหรือบุคลิกลักษณะที่ต่างกัน ส่วนฝ่ายปราบปรามผู้ค้ายาเสพติด ต้องดำเนินงานอย่างจริงจัง ต่อเนื่อง พร้อมประชาสัมพันธ์ให้ทราบทั่วกัน เร่งรัดการจับกุมโดยเฉพาะผู้ มีอิทธิพล ผู้ค้ารายใหญ่มากกว่ารายย่อย พร้อมเพิ่มบทลงโทษให้มากขึ้น การป้องกันยาเสพติดต้องมึ การรณรงค์ ให้ความรู้ประชาชนและเยาวชนอย่างต่อเนื่อง เน้นการส่งเสริมการศึกษาการปลูกฝังวิธีคิด ความเกรงกลัวบาปหรือจริยธรรมให้เด็กเสริมสร้างความเข้มแข็งให้ครอบครัว การป้องกันการเสพยาติดยา ซ้ำในกลุ่มผู้ที่เลิกยาเสพติดได้ ทุกฝ่ายต้องยอมรับว่าผู้ป่วยเป็นส่วนหนึ่งของชุมชน เปิดโอกาสให้เขา มาร่วมกิจกรรมในชุมชน พร้อมๆ กับ การสร้างอาชีพและรายได้ โดยชุมชนควรมีศูนย์กลาง ที่ทุกฝ่าย ร่วมมือกัน ฟื้นฟู ดูแล และพัฒนาศักยภาพผู้ติดยาเสพติดหลังจากผ่านการบำบัดมาแล้ว

นิพิทพันธ์ แสงด้วง (2550) การประเมินผลโครงการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาอำเภอเมือง จังหวัดแพร่ ผลการวิจัยพบว่า (1) ด้านสภาวะแวดล้อมโครงการ มีความต้องการให้ดำเนินโครงการในพื้นที่หมู่บ้าน/ชุมชน ร้อยละ 97.50 เห็นว่าโครงการมีความเป็นไปได้ที่จะดำเนินงานให้ประสบผลสำเร็จร้อยละ 94.83 วัตถุประสงค์/เป้าหมายของโครงการมีความชัดเจน ร้อยละ 93.10 และเห็นว่า มีความพร้อมในด้านต่างๆที่จะส่งผลให้ประสบผลสำเร็จ ร้อยละ 73.57 (2) ด้านกระบวนการปฏิบัติงาน เห็นว่า กิจกรรมตามโครงการมีความสอดคล้องเหมาะสมกับระยะเวลาในการดำเนินงาน ร้อยละ 77.60 (3) ด้านผลผลิตโครงการ พบว่า ประสิทธิภาพของการดำเนินงานบรรลุเป้าหมายความสำเร็จของโครงการ ร้อยละ 100 (4) ด้านผลกระทบของโครงการ พบว่า มีอาชีพหลักหรือได้รับการศึกษาในสถานศึกษา ร้อยละ 66.40 ไม่กลับไปเสพยาเสพติดซ้ำ ร้อยละ 95.88 สัมพันธภาพในครอบครัวอยู่ในระดับไม่ดี และคุณภาพชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (5) ปัญหาและอุปสรรคจากการดำเนินโครงการ เห็นว่า ครอบครัว ชุมชน ขาดความตระหนักถึงความสำคัญของการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ และไม่ให้ความร่วมมือดูแล ช่วยเหลือ ผู้ติดยาเสพติด ร้อยละ 43.12 ขาดความต่อเนื่องในการดำเนินกิจกรรมตามโครงการ ร้อยละ 15.60 เจ้าหน้าที่ไม่เพียงพอ ทำให้การติดตามดูแลผลการบำบัดรักษาภายหลังที่ผู้ติดยา/ผู้เสพยาเสพติดได้ผ่านกระบวนการบำบัดรักษาแล้ว ขาดความต่อเนื่องร้อยละ 11.93 และเห็นว่า ขาดการติดตามโดยตรงต่อผู้ติดยาเสพติด ร้อยละ 10.09

ฉวีวรรณ ปัญจบุษย์ (2547) การประเมินภาพรวมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้เสพและผู้ติดยาเสพติด มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินความสอดคล้องและประสิทธิภาพของการดำเนินการบำบัดรักษาในพื้นที่ตามยุทธศาสตร์ด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ เพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาผู้เสพและผู้ติดยาเสพติด วิธีการประเมินโดยใช้รูปแบบจำลอง CIPP Model ครอบคลุมตั้งแต่ปัจจัยสภาพแวดล้อม ปัจจัยนำเข้า กระบวนการดำเนินการ และผลลัพธ์ของการดำเนินการ ดังนี้ (1) สถานพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีการให้บริการบำบัดรักษาผู้เสพและผู้ติดยาเสพติดครอบคลุมทุกพื้นที่ประเทศ โดยโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชนและสถานีนามัย ซึ่งมีการดำเนินการบำบัดรักษาถึงร้อยละ 92 ขึ้นไป ส่วนโรงเรียนมัธยมศึกษาสายสามัญสังกัดกระทรวงศึกษาธิการมีการดำเนินการเพียงร้อยละ 52 ซึ่งสอดคล้องและเป็นไปในทิศทางเดียวกับนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข (2) มีการใช้รูปแบบการบำบัดรักษามากกว่า 1 รูปแบบขึ้นไป รูปแบบที่เลือกใช้มากที่สุด คือรูปแบบจิตสังคมบำบัด (Matrix program) คิดเป็นร้อยละ 53 รองลงมา คือ ค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และการบำบัดด้วยวิธีการอื่นๆ คิดเป็นร้อยละ 18 และ 16 ตามลำดับ (3) ผู้รับผิดชอบในการบำบัดเคยเข้ารับการอบรมในถึงร้อยละ 90 (4) ส่วนใหญ่มีความเห็นว่าหลักสูตรที่อบรมมาแล้วสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้ร้อยละ 10-35

และเห็นว่าต้องการมีนำไปปรับปรุงประยุกต์ให้เหมาะสมยิ่งขึ้นก่อนนำไปใช้มีมากถึงร้อยละ 65 (5) ผู้บำบัดรักษาส่วนใหญ่มีความเห็นว่ามีความพร้อมในการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติดในระดับปานกลาง (6) การดำเนินการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติด ในระยะเวลา 6 เดือน ที่ผ่านมาหน่วยงานทุกระดับมีการให้บริการบำบัด ด้วยวิธีจัดค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในชุมชนเฉลี่ยแห่งละ 2 – 3 ครั้ง ส่วนจิตสังคมบำบัดมีการดำเนินการในทุกหน่วยงานเฉลี่ย 16 ครั้ง (7) ผลการให้บริการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติด พบว่าผู้บำบัดมีความพึงพอใจต่อผลการดำเนินการบำบัดรักษาในระดับปานกลาง ส่วนผู้เข้ารับการบำบัดมีความพึงพอใจต่อการเข้ารับการบำบัดทั้งในด้านกระบวนการบำบัดและด้านผลลัพธ์ที่ได้จากการบำบัดในระดับมาก

มานพ คณะโต (2557) พบว่า ในช่วงปีงบประมาณ 2555 – 2556 มีการจัดค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ใช้เวลา 9 วัน คิดเป็นร้อยละ 31 ของค่ายที่จัดทั้งหมด เป็นผู้ที่สามารถระบุตัวตนได้ร้อยละ 92 ของทะเบียน จำนวนผู้เข้าค่ายแต่ละแห่งมีค่ากึ่งกลาง 61 คน (ค่าพิสัยควอไทล์ 34) ในจำนวนนี้มีผู้ใช้ยาเสพติดประมาณ 2 ใน 3 เท่านั้น ผู้เข้าค่ายร้อยละ 62.7 เคยเข้าค่ายมาแล้ว และร้อยละ 30.2 มาเข้าค่ายด้วยความสมัครใจ หลักสูตรค่ายใช้เวลา 63 – 107 ชั่วโมง เวลาที่ให้กับกลุ่มวิชาแต่ละกลุ่ม แตกต่างจากหลักสูตรต้นแบบอย่างมีนัยสำคัญ

ประสิทธิผลของค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมร้อยละ 62.0 (ช่วงเชื่อมั่น 95 % 61.9 ; 62.0) ผู้ผ่านค่ายรับรู้สมรรถนะตนเองในการเลิกเกี่ยวข้องกับยาเสพติดในระดับปานกลาง การรับรู้ตนเองเรื่องทักษะชีวิต ทักษะคิด การใช้ชีวิตประจำวันและแผนการดำเนินชีวิตค่อนข้างดี แต่ในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา ร้อยละ 16.5 ล้มเหลวในการปฏิบัติภารกิจประจำวัน ร้อยละ 18.2 มีปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพเศรษฐกิจสังคมและกฎหมาย และอีกร้อยละ 39 ที่คนใกล้ชิดแสดงความกังวลและห่วงใยเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้ยาเสพติด

ในระดับชุมชนพบว่า ประชาชนรับรู้ถึงอันตรายจากผู้เสพ ผู้ติดยาค่อนข้างสูง ประชาชนค่อนข้างหวาดกลัวผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติด มีความต้องการอยู่ห่าง ไม่คบหาผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติด และรับรู้มลทินทางสังคม (social stigma) ที่เกี่ยวกับยาเสพติด ส่งผลให้ผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติดใช้ชีวิตอยู่ในสังคมชุมชนค่อนข้างลำบาก ซึ่งสะท้อนจากข้อมูลผู้ผ่านค่ายที่มีคุณภาพชีวิตที่ดีในมิติทางสังคมมีอยู่เพียงร้อยละ 34 เท่านั้น

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาเรื่อง การประเมินผลโครงการค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้เสพยาเสพติด จังหวัดสตูล เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (descriptive research) เก็บข้อมูลโดยใช้วิธีการเชิงคุณภาพ (qualitative method) ซึ่งมีวิธีดำเนินการวิจัย ดังนี้

ประชากรและผู้ให้ข้อมูล

ผู้ให้ข้อมูลประกอบด้วยผู้ให้ข้อมูล 3 กลุ่ม คือ (1) ผู้เสพยาเสพติด (2) ผู้ปกครอง และ (3) วิทยากรคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) โดยกำหนดคุณสมบัติในแต่ละกลุ่ม ดังนี้

1. เป็นผู้เสพยาเสพติดที่ผ่านการเข้าค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม 9 วัน 8 คืน และผ่านการติดตามของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
2. เป็นผู้ปกครองของผู้เสพยาเสพติดที่ผ่านการเข้าค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
3. เป็นวิทยากรค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ซึ่งเป็นบุคลากรสาธารณสุขหรือหน่วยงานอื่น ๆ มีส่วนร่วมในงานโครงการค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้เสพยาเสพติด จังหวัดสตูล และเป็นผู้ที่มีคำสั่งแต่งตั้งให้ทำหน้าที่วิทยากร
4. สามารถสื่อสารเข้าใจกระบวนการจัดทำค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้เสพยาเสพติด และยินดีประสงค์เข้าร่วมโครงการวิจัยด้วยความสมัครใจ

ผู้ให้ข้อมูล

ผู้ให้ข้อมูลในการศึกษาครั้งนี้ ได้ใช้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลที่ศึกษาทั้งหมดจำนวน 18 ราย ด้วยวิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก (in-depth interviews) จำนวน 10 ราย โดยได้สัมภาษณ์เฉพาะกลุ่มผู้เสพยาเสพติด 5 คน และวิทยากร 5 คนเท่านั้น ตามด้วยการสนทนากลุ่ม (focus group) โดยแบ่งเป็น 3 กลุ่ม ดังนี้ ผู้เสพยาเสพติด จำนวน 6 คน ผู้ปกครอง จำนวน 6 คน และวิทยากรจำนวน 6 คน เนื่องจากกำหนดตามความครบถ้วนของข้อมูลเชิงลึก

วิธีการเลือกผู้ให้ข้อมูล

ผู้ให้ข้อมูลได้มาโดยการสืบค้นตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้ จากความสมัครใจ ตามลำดับของการจัดเก็บรวบรวมข้อมูล การเข้าร่วมโครงการการวิจัย และได้เชิญชวนผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานยาเสพติดในเขตท้องที่อำเภอละงู จังหวัดสตูลที่มีกลุ่มเป้าหมายผู้ให้ข้อมูล มากำหนดรายชื่อเพื่อตรวจสอบคุณสมบัติที่กำหนดไว้ให้ถูกต้อง เมื่อได้รายชื่อมาแล้วจะออกหนังสือเชิญชวนพร้อมแจ้งวัตถุประสงค์ของการทำวิจัย โดยมอบหมายให้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานยาเสพติด เป็นผู้ติดต่อประสานงานนัดหมายวันเวลาที่ขอสัมภาษณ์เชิงลึกและการเข้าร่วมสนทนากลุ่ม

พื้นที่ศึกษา

ผู้วิจัยคัดเลือกพื้นที่ชุมชนที่จะศึกษาแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) โดยได้คัดเลือกอำเภอละงู จังหวัดสตูล เนื่องจากเป็นพื้นที่ที่มีผู้ผ่านการเข้าค่ายได้มากในปริมาณอัตราสูงสุดของจังหวัดสตูลในช่วงระยะเวลาเดียวกัน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยและผู้ช่วยนักวิจัยเป็นเครื่องมือที่สำคัญในการเก็บรวบรวมข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้เครื่องมือประกอบในการเก็บข้อมูลดังนี้

1. จัดทีมงานและเครื่องมือบันทึกภาพและเสียงสำหรับการสนทนากลุ่ม จำนวน 1 ชุด
2. เทปบันทึกเสียง สำหรับการสัมภาษณ์ จำนวน 1 ชุด
3. แบบรวบรวมข้อมูล 1 ชุด มี 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ตำแหน่ง รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ประสบการณ์ในการทำงาน และประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด

ส่วนที่ 2 แนวคำถามเพื่อการการสัมภาษณ์เชิงลึกและการสนทนากลุ่ม เป็นรูปแบบกึ่งโครงสร้าง (semi structured interview) เป็นข้อคำถามที่ปลายเปิด เกี่ยวกับประสบการณ์ของค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ประกอบด้วย บริบทสภาพแวดล้อม ปัจจัยนำเข้า กระบวนการและผลผลิต ในการจัดทำค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ดังตัวอย่างของคำถามดังนี้

ประเด็นที่ 1 ท่านคิดว่าท่านมีบทบาทหน้าที่ในการสนับสนุนช่วยเหลือค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเป็นอย่างไรบ้าง เพราะอะไร

ประเด็นที่ 2 ท่านคิดว่าปัจจัยเบื้องต้นด้านวิทยากร ผู้เสพยาเสพติด สื่อวัสดุอุปกรณ์ และการจัดการค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเป็นอย่างไรบ้าง เพราะอะไร

ประเด็นที่ 3 ท่านคิดว่ากระบวนการเรียนรู้ เกี่ยวกับยาเสพติด แบบมีส่วนร่วม และตามหลักสูตรเป็นอย่างไรบ้าง เพราะอะไร

ประเด็นที่ 4 ท่านคิดว่าผู้ที่ผ่านการเข้าค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมไปแล้วจะมีความรู้ มีทัศนคติและไม่กลับไปใช้ยาเสพติดซ้ำอีกหรือไม่ อย่างไร เพราะอะไร

ประเด็นที่ 5 ท่านคิดว่าจะพัฒนาปรับปรุงการจัดทำค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้มีประสิทธิภาพอย่างไรบ้าง เพราะอะไร

4. แบบบันทึกภาคสนาม (field note) ใช้บันทึกขณะที่ไปสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูล สำหรับไว้ตรวจสอบข้อมูลที่มีการจดบันทึกเหตุการณ์ หาคำหลัก จัดกลุ่ม ตีความ และสรุปความ สิ่งที่บันทึกประกอบด้วย การสัมภาษณ์รายที่ ครั้งที่ วัน เดือน ปี เวลาที่ใช้ในการสัมภาษณ์ ความรู้ ความเข้าใจ ความคิดเห็นของผู้วิจัย (pre understanding) การบันทึกสิ่งที่สังเกตได้ตามเป็นจริง เช่น สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ สถานที่ทำการสัมภาษณ์ เหตุการณ์ที่เกิดขึ้น (ใคร ทำอะไร ที่ไหน เมื่อไร อย่างไร ทำไม) ปฏิกริยาที่เกิดขึ้นกับผู้ให้ข้อมูลเป็นอย่างไร ลักษณะการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยคิดอย่างไรในขณะนั้นต่อตนเอง ผู้ให้ข้อมูล และสังคม การวางแผนในการสัมภาษณ์ครั้งต่อไป ปัญหาและอุปสรรค การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้เตรียมตัวโดยการศึกษาจากตำรา เรียนรู้จากชั้นเรียน และฝึกปฏิบัติด้านเทคนิคการเก็บรวบรวมข้อมูล ทั้งการสนทนากลุ่มและการสัมภาษณ์แบบเชิงลึก การสังเกต และการบันทึกภาคสนาม รวมทั้งการเตรียมอุปกรณ์ ในการศึกษาเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยมอบหมายให้ผู้ช่วยนักวิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อป้องกันการลำเอียงของข้อมูล เพราะการปรากฏตัวของผู้วิจัยอาจจะมีผลต่อการให้ข้อมูลของผู้ให้ข้อมูล เนื่องจากผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการทำค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโดยตรง ทั้งการสนทนากลุ่มและการสัมภาษณ์เชิงลึก ผู้วิจัยมีส่วนร่วมในการอธิบายการจัดการสนทนากลุ่มและการรวบรวมบันทึกข้อมูล ซึ่งผู้วิจัยได้อธิบายรายละเอียดของโครงการก่อนทำการสนทนากลุ่ม ตามขั้นตอนดังรายการต่อไปนี้

การเตรียมการ ก่อนการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้เตรียมตัวในด้านต่าง ๆ คือ

1. การเตรียมความรู้ในการจัดการค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมซึ่งต้องมีหน้าที่รับผิดชอบโดยตรงและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2. การเตรียมความรู้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งด้านวิธีวิจัยเชิงคุณภาพให้สามารถสื่อสารชี้แจงผู้ช่วยนักวิจัย
3. การเตรียมตัวทำความเข้าใจเทคนิควิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล ชักซ้อมรับการสอนแนะจากอาจารย์ที่ปรึกษาร่วมกับทีมงานผู้ช่วยนักวิจัย
4. การสร้างแนวคำถาม ในเบื้องต้นผู้ศึกษาวิจัยสร้างจากคำถามการวิจัยและการทบทวนเอกสารที่เกี่ยวข้องกับค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและบริบทพื้นที่ในจังหวัดสตูลและตรวจสอบแนวคำถามกับผู้ทรงคุณวุฒิและปรับปรุงแนวคำถามหลังจากนั้นผู้ศึกษาวิจัยนำแนวคำถามที่สร้างขึ้นไปศึกษานำร่องเลือกผู้ให้ข้อมูลที่มีคุณสมบัติค่ายผู้ให้ข้อมูล 2 ราย เพื่อศึกษาความเป็นไปได้และความเข้าใจในคำถามของผู้ให้ข้อมูลโดยนำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์มาอภิปรายร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาและแก้ไขตามข้อเสนอแนะอีกครั้ง ก่อนนำไปใช้ศึกษาจริง
5. จัดการมอบหมายทีมงานเตรียมเครื่องมือ อุปกรณ์ การบันทึกภาพและเสียง ห้องที่จัดสนทนากลุ่มพร้อมสิ่งอำนวยความสะดวก อาหารว่าง และอื่นๆ ตามสถานการณ์
6. เชิญชวนผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานยาเสพติดในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่งทั้งหมดจำนวน 10 แห่ง ในเขตท้องที่อำเภอละงู จังหวัดสตูล มาปรึกษาหารือกำหนดรายชื่อกลุ่มเป้าหมายตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้
7. ทำหนังสือเชิญชวนถึงผู้ให้ข้อมูลตามเป้าหมายที่กำหนดพร้อมวัตถุประสงค์ของการทำวิจัยเพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลนัดแนะวันเวลาผ่านผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่รับผิดชอบ ขอสัมภาษณ์เชิงลึกและการเข้าร่วมสนทนากลุ่มต่อไป

ขั้นตอนการสัมภาษณ์เชิงลึก มีลำดับขั้นตอน คือ

ผู้วิจัยได้มอบหมายให้ผู้ช่วยนักวิจัยเป็นผู้สัมภาษณ์เจาะลึก เนื่องจากว่าด้วยหน้าที่ความรับผิดชอบของผู้วิจัยเป็นผู้จัดทำค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโดยตรง ผู้ให้ข้อมูลอาจกังวลและไม่สะดวกที่จะให้ข้อมูลในเชิงลึก ดังนั้น ผู้วิจัยได้อธิบายวัตถุประสงค์ของโครงการวิจัยอย่างละเอียดให้ผู้ช่วยนักวิจัยและทีมงานทุกคนทราบ อีกทั้งได้อธิบายถึงเหตุผลในการสัมภาษณ์เจาะลึก เข้าร่วมการสัมภาษณ์ในครั้งนี้ โดยให้ผู้เข้าสัมภาษณ์ แนะนำชื่อตนเอง รวมถึงเทคนิคต่างๆ จากการสัมภาษณ์ตามแนวคำถามที่ได้ทำความเข้าใจถูกต้องตรงกัน การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วมสังเกตพฤติกรรมขณะสัมภาษณ์ การจดบันทึกภาคสนาม และการบันทึกเสียง

การสัมภาษณ์เชิงลึก (in-depth interviews) เป็นรูปแบบปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ถามผู้ตอบเป็นรายบุคคลทำให้ผู้ตอบคิดและเปิดเผยการกระทำการแสดงออกของตนออกมา โดยสัมภาษณ์เชิงลึกความจริงจากผู้ให้ข้อมูล ซึ่งเป็นผู้ที่มีความรู้ในเรื่องของการดำเนินค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมาผสมผสานกับการใช้เทคนิคต่างๆ การทวนความ การถามซ้ำ การโดยระหว่างสัมภาษณ์

จะบันทึกบทสัมภาษณ์ด้วยเครื่องบันทึกเสียง ซึ่งได้ขออนุญาตบันทึกเสียงและชี้แจงประโยชน์ต่อการรวบรวมข้อมูลผู้ศึกษาวิจัยได้นัดหมายการสัมภาษณ์ในเวลา เพื่อความสะดวกข้อผู้ให้ข้อมูลและทำการสัมภาษณ์ที่เป็นสัดส่วน ซึ่งใช้เวลาในการสัมภาษณ์ประมาณ 1 ชั่วโมง โดยให้ความร่วมมือในการให้ข้อมูลเป็นอย่างดี

การบันทึกภาคสนาม (field note) เป็นการจัดทำบันทึกในสิ่งต่างๆที่ผู้ช่วยศึกษาวิจัยได้สังเกตเห็นและรับรู้ต่อเหตุการณ์ต่าง ๆ จะมีลักษณะเป็นกันเอง (จุมพล หนีพานิช. 2550) โดยผู้ช่วยนักวิจัยจะบันทึกเหตุการณ์ทันทีก่อนและหลังสัมภาษณ์ และบันทึกข้อมูลการสัมภาษณ์และการสนทนาเป็นข้อความที่ถอดจากการบันทึกเสียง โดยการถอดเป็นคำต่อคำทุกคำพูด ข้อมูลในแต่ละวันจากการสนทนากลุ่มและการสัมภาษณ์ มามอบให้ผู้วิจัยได้นำเทปมาถอดเป็นข้อมูลเชิงบรรยายอ่านข้อความจากเทปทั้งหมด เข้าไปซ้ำมาหลายครั้ง ร่วมกับการเปิดเทปฟังเสียงเข้าไปซ้ำมาอีกหลายครั้งเช่นเดียวกัน เพื่อทำความเข้าใจข้อมูลที่ได้มา

ขั้นตอนการสนทนากลุ่ม มีลำดับขั้นตอน คือ

1. ผู้วิจัย ผู้ช่วยนักวิจัย และอาจารย์ที่ปรึกษา แนะนำตนเองและทีมงานทั้งหมดเป็นใครมาจากไหน จะร่วมสนทนากลุ่มอย่างไร โดยอธิบายวัตถุประสงค์ของโครงการวิจัยอย่างละเอียดให้ผู้ร่วมสนทนากลุ่มทุกคนทราบ อีกทั้งได้อธิบายถึงเหตุผลในการเชิญชวนทุกท่านเข้าร่วมการสนทนากลุ่มในครั้งนี้ ให้ผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่ม แนะนำชื่อตนเองก่อน อาจเป็นชื่อจริงหรือชื่อเล่นก็ได้ โดยยินยอมกล่าวว่ามีความยินดีกับการสนทนากลุ่มในครั้งนี้ ในตอนท้ายบ่งบอกถึงความสมัครใจและเปิดโอกาส ถ้าหากว่าในระหว่างการสนทนานั้นเกิดมีความรู้สึกอึดอัด ไม่สบายใจ มีภาวะเครียด อยากจะลุกหนี หรือจำเป็นมีภารกิจเร่งด่วนที่ต้องไปจากการสนทนา สามารถที่จะถอนตัวออกจากการสนทนากลุ่มนั้นได้ทุกเมื่อ

2. ผู้วิจัย ได้อธิบายบอกกล่าวอีกว่า ข้อมูลที่ได้จากการสนทนากลุ่มจะนำไปใช้ประโยชน์ เพื่อการวิเคราะห์เท่านั้น ให้ตรงตามวัตถุประสงค์ของโครงการวิจัยที่ได้กล่าวมาแล้วข้างต้น มิได้นำไปใช้เพื่อการอื่นใด หรือจะใช้ข้อมูลเหล่านี้สำหรับการวิจัยนี้เท่านั้น

3. ผู้ช่วยนักวิจัยได้ชี้แจงบอกกล่าวว่าจะมีการบันทึกภาพ ถ่ายภาพด้วยกล้องถ่ายรูป กล้องวิดีโอ และมีการบันทึกเสียง ด้วยเครื่องบันทึกเสียงหรือโทรศัพท์ เพื่อใช้ประกอบเป็นหลักฐานในการนำเสนอข้อมูลเนื้อหา โดยจะใช้สำหรับการวิเคราะห์ข้อมูล จึงขออนุญาตบันทึกภาพ ถ่ายภาพ และอัดเสียงด้วย

4. ผู้ช่วยนักวิจัยกล่าวเชิญชวนให้ผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่ม เอยชื่อตนเอง ก่อนการพูดแสดงความคิดเห็น ข้อเท็จจริง จะเป็นชื่อเล่นหรือชื่อจริงก็ได้ว่า มีความยินดีสมัครใจเข้าร่วมสนทนากลุ่มและยินยอมให้บันทึกภาพ ถ่ายภาพ และอัดเสียง ด้วยความเต็มใจ

5. การสัมภาษณ์ และการสนทนา เริ่มต้นด้วยการถาม คำถามอ่อนเครื่อง (worm up question) เป็นคำถามที่พูดคุยในลักษณะที่ แสดงถึงความเป็นมิตรเป็นกันเอง นำไปสู่การมีมิติและ ละเอียดพฤติกรรม อันได้แก่การพูดถึงเรื่องทั่วไป หรืออาจเป็นประเด็นอื่นๆ ที่มีใจประเด็นหลัก ของการรวบรวมข้อมูลในครั้งนี้ เช่น อาหารการกิน การทำมาหากิน ฯลฯ เป็นการใช้คำถามที่สร้าง ความคุ้นเคยสนิทสนมกันให้มากยิ่งขึ้น

การพิทักษ์สิทธิผู้มีส่วนร่วมในการศึกษา

การวิจัยนี้ เป็นการศึกษาเป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (descriptive research) เก็บข้อมูลโดย ใช้วิธีการเชิงคุณภาพ (qualitative method) ผู้วิจัยได้ตระหนักถึงจรรยาบรรณของนักวิจัย พัททกษ สิทธิผู้ให้ข้อมูลโดยการจัดทำหนังสือขออนุญาตทำวิจัย จากสถาบันการจัดการระบบสุขภาพ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ เพื่อพิจารณาความเหมาะสมในการดำเนินการวิจัย หลังจากนั้นผู้วิจัยได้ เข้าพบผู้ให้ข้อมูล โดยแนะนำตนเอง ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษา ความสำคัญของการวิจัย ขอ ความร่วมมือขอความยินยอมในการเก็บรวบรวมข้อมูลให้แบบฟอร์มการยินยอมเข้าร่วมวิจัย และให้ ผู้ให้ข้อมูลยินยอมอย่างเป็นลายลักษณ์อักษร (inform consent) หรือยินยอมด้วยวาจา (verbal consent) และเปิดโอกาสให้ซักถามข้อสงสัยต่างๆ พร้อมทั้งแจ้งให้ผู้วิจัยทราบถึงการพิทักษ์สิทธิของผู้ ร่วมวิจัย ประเด็นที่สำคัญ คือ ข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้ จะนำไปใช้ในการศึกษาเท่านั้นโดยไม่มี ผลกระทบใดๆต่อผู้เข้าร่วมวิจัยหรือบุคคลที่เกี่ยวข้องและ ข้อมูลที่ได้จะนำมาสรุปและนำเสนอใน ภาพรวม ชื่อของผู้เข้าร่วมวิจัยจะถูกปิดเป็นความลับหรือถ้าจำเป็นต้องนำเสนอจะใช้นามสมมติโดยใช้ รหัสอ้างอิงถึงผู้ให้ข้อมูล คือ F (focus group) หมายถึง การสนทนากลุ่ม, D หมายถึง การสัมภาษณ์ เชิงลึกผู้เสพยาเสพติด, C หมายถึง การสัมภาษณ์เชิงลึกวิทยากร, และ L (line) หมายถึง บรรทัดที่ ซึ่ง ไม่ก่อให้เกิดความเสียหายต่อผู้ให้ข้อมูล และหลังจากเสร็จสิ้นการวิจัยแล้ว ข้อมูลจะถูกทำลายโดยไม่ นำมาเผยแพร่ต่อ โดยที่ผู้ให้ข้อมูลต้องเต็มใจ ยินยอม ที่จะเข้าร่วมการวิจัย และมีสิทธิ์บอกเลิกการเข้า ร่วมวิจัยได้ตลอดเวลาโดยไม่มีผลกระทบแต่ประการใด พร้อมทั้งอธิบายให้ทราบว่าขณะสัมภาษณ์ ขอ อนุญาตบันทึกเสียง เพื่อความสะดวกและถูกต้องในการจดบันทึกข้อมูล ซึ่งเทปบันทึกการสัมภาษณ์ ดังกล่าวจะเก็บเป็นความลับและทำลายเมื่อการศึกษาสิ้นสุดลงและก่อนการจัดเก็บข้อมูลจะแจ้งให้ ทราบถึงระยะเวลาในการสัมภาษณ์แต่ละครั้งโดยประมาณแต่อาจเปลี่ยนแปลงได้ขึ้นอยู่กับความ พร้อมของผู้ให้ข้อมูลและความครบถ้วนของข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัย จะนำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เจาะลึกและการสนทนากลุ่มของผู้ให้ข้อมูล ซึ่งนักวิจัยได้รวบรวมมา นำมาวิเคราะห์เชิงเนื้อหาและนำมาตีความหมาย นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยการบรรยาย สามารถทำให้เกิดความเข้าใจเกี่ยวกับการให้ความหมาย การมีส่วนร่วมร่วมประสบการณ์ในการจัดทำค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ได้อย่างชัดเจนละเอียดลึกซึ้งการทำ ความเข้าใจเกี่ยวกับการทำค่ายการสะท้อนคิดคำหลักสำคัญ มีการถอดข้อมูลจากการสัมภาษณ์โดยละเอียด คำต่อคำ และจัดบันทึกข้อมูลที่ได้มาเรียบเรียงไว้อย่างเป็นระเบียบและแยกองค์ประกอบหลักสำคัญของข้อมูล โดยการ (1) อ่านและทำความเข้าใจภาพรวมของข้อมูลทั้งหมดแล้วพิจารณาใจความสำคัญหรือใจความหลักของข้อความเหล่านั้นและพิจารณาความสัมพันธ์ประสบการณ์ย่อยและประสบการณ์ในภาพรวมภายใต้บริบทที่ศึกษาอย่างละเอียด (2) อ่านข้อความสำคัญ ประเด็นหลักที่สำคัญเลือกอ่านตอนที่เกี่ยวข้องกับประเด็นที่ต้องการศึกษา ทำความเข้าใจการให้ความหมายของผู้ให้ข้อมูลตามปรากฏที่ศึกษาอย่างละเอียดและใส่รหัสข้อมูลเพื่อความสะดวกในการค้นหาและกลับมาทบทวนอีกครั้ง และหากมีประเด็นใดไม่ชัดเจนก็จะจัดบันทึกไว้เพื่อนำกลับไปสัมภาษณ์ครั้งต่อไป (3) อ่านรายละเอียดอ่านทำความเข้าใจรายละเอียดทุกบรรทัด ทุกประโยคแล้วพิจารณาขีดเส้นใต้เลือกประโยคที่สำคัญตามวัตถุประสงค์นำองค์ประกอบหลักสำคัญ มาใช้คำหรือปรับเปลี่ยนภาษาให้สามารถสื่อความหมายถึงประสบการณ์ที่ได้จากการศึกษา (4) จัดกลุ่มองค์ประกอบหลักที่สำคัญเป็นหมวดหมู่โดยการดึงข้อมูลในแต่ละรายไปไว้ในหัวข้อคำถามการวิจัยโดยใช้โปรแกรม Mind map พร้อมทั้งเชื่อมโยงความสัมพันธ์ของหมวดหมู่เพื่ออธิบายปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้น และ (5) เขียนบรรยายองค์ประกอบหลักสำคัญ เพื่อสะท้อนให้เห็นถึงอารมณ์ความรู้สึกที่เกิดขึ้นในปรากฏการณ์นั้นๆ (เบญญา ยอดดำเนิน-แอ็ดติง และกาญจนา ตั้งชลทิพย์. 2552)

ต่อมา นำองค์ประกอบหลักสำคัญ ที่ได้กลับไปตรวจสอบความตรงของข้อมูลกับผู้ให้ข้อมูลอีกครั้งในการสัมภาษณ์ครั้งต่อไปมาเขียนบรรยายข้อมูลที่ได้จากการศึกษาโดยการนำองค์ประกอบหลักสำคัญมาสรุปเป็นภาพรวมของประสบการณ์ที่ต้องการศึกษาตามความหมายของผู้ให้ข้อมูลเป็นหลักสำคัญ มาสรุปเป็นภาพรวมของประสบการณ์ที่ต้องการศึกษาตามความหมายของผู้ให้ข้อมูลเป็นหลัก การเขียนบรรยายจะต้องมีการโยกย้ายลดความซ้ำซ้อนของประเด็นต่างๆ ให้เหมาะสมและปรับเปลี่ยนหลายครั้งจนกว่าจะได้ข้อมูลที่ชัดเจนและครอบคลุมวัตถุประสงค์ที่ต้องการศึกษา พร้อมทั้งยกตัวอย่างคำพูดประกอบคำหลักสำคัญที่ได้ เพื่อแสดงความชัดเจนของประสบการณ์ที่ศึกษาและความน่าเชื่อถือได้ของข้อมูล การเขียนบรรยายประสบการณ์ที่ศึกษาจะต้องคำนึงถึงบริบทที่เกี่ยวข้อง ลักษณะภาษาที่ใช้จะต้องมีความชัดเจน มีข้อมูลสนับสนุนอย่างเพียงพอและมีความละเอียดลึกซึ้งของเนื้อหา การทำให้เกิดความสมดุลตามบริบทที่ศึกษาโดยการพิจารณาประสบการณ์ส่วนย่อย และ

ส่วนรวม โดยการทบทวนกระบวนการตั้งแต่เริ่มต้นเริ่มต้นจนถึงขั้นตอนสุดท้าย พิจารณาความสัมพันธ์ของประสบการณ์ย่อยกับประสบการณ์ในภาพรวมของบริษัทที่ศึกษาทั้งหมดซึ่งจะต้องไม่เกิดค่าหลักสำคัญ หรือแก่นสาระอื่น ๆ ตามมาเพิ่มเติมจนได้ข้อสรุปจากการแปลความข้อมูลการประเมินค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้เสพยาเสพติดแล้ว นำข้อมูลดังกล่าวไปตรวจสอบกับผู้ให้ข้อมูลอีกครั้ง ก่อนสรุปเป็นผลประเมินการเข้าค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้เสพยาเสพติด (เบญจายอดดำเนิน-แอ็ดติงค์ และกาญจนา ตั้งชลทิพย์. 2552)

บทที่ 4

ผลการวิจัยและอภิปรายผล

ผลการศึกษาวิจัยเรื่อง การประเมินผลโครงการค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้เสพยาเสพติดในจังหวัดสตูล ที่มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาบริบทสภาพแวดล้อม ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ และผลผลิต ที่มีผลต่อการจัดทำค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้เสพยาเสพติดในจังหวัดสตูล เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (descriptive research) เก็บข้อมูลโดยใช้วิธีการเชิงคุณภาพ (qualitative method) ผู้วิจัยนำเสนอข้อมูลผลการศึกษาก่อนเป็น 2 ส่วน ประกอบด้วย ส่วนที่ (1) ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มอย่าง และส่วนที่ (2) บริบทสภาพแวดล้อม ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ และผลผลิต ซึ่งนำเสนอข้อมูลผลการศึกษาวิจัย ตามลำดับดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มอย่าง

ผู้ให้ข้อมูล มี 3 กลุ่ม ประกอบด้วย (1) ผู้เสพยาเสพติด (2) ผู้ปกครอง และ (3) วิทยากร มีรายละเอียดของข้อมูลทั่วไป คือ ผู้ให้ข้อมูล *ผู้เสพยาเสพติด* พบว่า เป็นเพศชายทั้งหมด อายุเฉลี่ย 25.33 ปี สมรสเท่ากับโสด (ร้อยละ 50.00) นับถือศาสนาอิสลามทั้งหมด (ร้อยละ 100.00) ระดับการศึกษาส่วนใหญ่จบชั้นประถมศึกษา (ร้อยละ 66.66) มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนเท่ากับ 8,166.66 บาท และมีประสบการณ์ที่เข้ายาเสพติดเฉลี่ยเท่ากับ 7.33 ปี ผู้ให้ข้อมูล *ผู้ปกครอง* พบว่า เป็นเพศชายเท่ากับหญิง (ร้อยละ 50.00) อายุเฉลี่ย 34 ปี สมรสทั้งหมด (ร้อยละ 100.00) นับถือศาสนาอิสลามทั้งหมด (ร้อยละ 100.00) ระดับการศึกษาส่วนใหญ่จบชั้นประถมศึกษา (ร้อยละ 83.33) มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนเท่ากับ 11,873.33 บาท และมีประสบการณ์ที่ดูแลลูกเข้ายาเสพติดเฉลี่ยเท่ากับ 6.66 ปี และผู้ให้ข้อมูล *วิทยากร* พบว่า เป็นเพศชายส่วนใหญ่ (ร้อยละ 66.66) อายุเฉลี่ย 42 ปี สมรสส่วนใหญ่ (ร้อยละ 83.33) นับถือศาสนาอิสลามเป็นส่วนใหญ่ (ร้อยละ 66.66) ระดับการศึกษาปริญญาตรีส่วนใหญ่ (ร้อยละ 50.00) มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนเท่ากับ 25,230.00 บาท มีตำแหน่งหน้าที่เป็นปลัดอำเภอ นักวิชาการสาธารณสุข นักเทคนิคการแพทย์ อาสาสมัครรักษาดินแดน เจ้าหน้าที่ตำรวจ และพยาบาลวิชาชีพ อย่างละ 1 คน มีประสบการณ์ในการทำงาน 18.33 ปี และมีประสบการณ์ทำงานที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดเฉลี่ยเท่ากับ 7.33 ปี ดังแสดงในตาราง 3

ตาราง 3 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูลจำแนกตามกลุ่ม (N=18)

ข้อมูลทั่วไป จำนวน (ราย)	ผู้เสียยาเสพติด* ร้อยละ (จำนวน)	ผู้ปกครอง* ร้อยละ (จำนวน)	วิทยากร* ร้อยละ (จำนวน)
1. เพศ ชาย	100.00 (6)	50.00(3)	66.66(4)
หญิง	-	50.00(3)	33.33(2)
2. อายุ (เฉลี่ย)	25.33	34.00	42.00
ต่ำกว่า 20 ปี	33.33(2)	-	-
21 – 30 ปี	50.00(3)	-	16.67(1)
31 – 40 ปี	16.67(1)	-	16.67(1)
41 – 50 ปี	-	66.66(4)	33.33(2)
51 – 60 ปี	-	33.33(2)	33.33(2)
3. สถานภาพสมรส			
สมรส	50.00(3)	100.00(6)	83.33(5)
โสด	50.00(3)	-	15.67(1)
4. ศาสนา			
พุทธ	0	0	11.11(2)
อิสลาม	100.00(6)	100.00(6)	66.66(4)
5. ระดับการศึกษา			
ประถม	66.66(4)	83.33(5)	-
มัธยม	16.67(1)	16.67(1)	16.67(1)
ประกาศนียบัตร	16.67(1)	-	16.67(1)
ปริญญาตรี	-	-	50.00(3)
ปริญญาโท	-	-	16.67(1)
6. ตำแหน่ง หน้าที่			
ปลัดอำเภอ	-	-	16.17(1)
นักวิชาการสาธารณสุข	-	-	16.17(1)
นักเทคนิคการแพทย์	-	-	16.17(1)
อาสาสมัครรักษาดินแดน	-	-	16.17(1)
เจ้าหน้าที่ตำรวจ	-	-	16.17(1)
พยาบาลวิชาชีพ	-	-	16.17(1)

ข้อมูลทั่วไป จำนวน (ราย)	ผู้เสพยาเสพติด* ร้อยละ (จำนวน)	ผู้ปกครอง* ร้อยละ (จำนวน)	วิทยากร* ร้อยละ (จำนวน)
7. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน	8,166.66	11,783.33	25,230.00
8. ประสบการณ์ในการทำงาน	-	-	18.33
9. ประสบการณ์ในการทำงานที่เกี่ยวข้องด้านยาเสพติด	7.33	6.66	8.83

หมายเหตุ * n = 6

ส่วนที่ 2 บริบทสภาพแวดล้อม ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ และผลผลิต

ผลการศึกษานี้เสนอบริบทสภาพแวดล้อม ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ และผลผลิต ที่มีผลต่อการจัดทำค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้เสพยาเสพติดในจังหวัดสตูล รายละเอียดใน 4 ประเด็น ดังนี้

2.1 บริบทสภาพแวดล้อม ผลการศึกษา พบว่า บริบทสภาพแวดล้อมที่มีความสำคัญต่อการจัดทำค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้เสพยาเสพติด ประกอบด้วย 4 ประเด็นย่อย ได้แก่ ครอบครัว สถาบันศาสนา โรงเรียน และชุมชน ดังรายละเอียด

2.1.1 ครอบครัว ผลการศึกษา พบว่า บริบทสภาพแวดล้อมด้านครอบครัวที่ผู้ให้ข้อมูล ให้ความสำคัญ มี 5 ประเด็นย่อย คือ (1) การรับรู้ของครอบครัวถึงสาเหตุของการเสพยา (2) การร่วมมือของครอบครัวนำส่งบุตรหลานเข้าสู่กระบวนการค่าย (3) การเฝ้าระวังติดตามดูแลพฤติกรรมอย่างใกล้ชิด (4) การชักชวนไปทำงานประกอบสัมมาอาชีพ และ (5) การตระหนักรู้ของพ่อแม่ผู้ปกครองและครอบครัวถึงผลทางบวกของการจัดทำค่าย

การรับรู้ของครอบครัวถึงสาเหตุของการเสพยา หากครอบครัวรับรู้ว่าการเสพยาเสพติดของวัยรุ่นส่วนหนึ่งมาจากการถูกทอดทิ้ง และการเลี้ยงดูในครอบครัว ทำให้ครอบครัวให้ความสำคัญและมีความพยายามในการป้องกันสาเหตุดังกล่าว และเฝ้าระวังติดตามดูแลอย่างใกล้ชิด ดังคำกล่าวของผู้ปกครองจำนวน 2 ท่าน ที่ว่า... “เลยเอานิมมวล เหมือนของมันชอบนิมมวล ก็ลองแลว่าได้ผล F1,P9,L19” และผู้ปกครองอีกท่านหนึ่งยังกล่าวอีกว่า “ส่วนใหญ่มาจากปัญหาครอบครัว

ที่ถูกทอดทิ้ง F1,P13,L2” และตั้งคำถามที่ว่า... “...ให้เขานึกถึงลูกว่าเราจะเป็นอย่างที่ดีให้กับลูก ได้อย่างไร F2, P17, L10-11”

นอกจากนี้หากครอบครัวรับรู้ถึงสาเหตุของการเสพยาที่เป็นผลมาจากครอบครัว ทำให้ครอบครัวเกิดแนวความคิดเชิงวิเคราะห์ถึงตนเองและบุตรในอนาคตอีกด้วย ตั้งคำถามของผู้ให้ข้อมูลอีกท่านหนึ่งที่ว่า... “เป็นคนจุดประกายให้เราเริ่มต้นมองอนาคต จากเดิมที่เคยเชื่อว่าไม่เคยมองอนาคต F2,P13,L15”

การร่วมมือของครอบครัวนำส่งบุตรหลานเข้าสู่กระบวนการค่าย ผู้ปกครองส่วนใหญ่ให้ความร่วมมือในการสนับสนุน ให้กำลังใจ และชักจูงนำบุตรหลานให้เข้าร่วมค่ายส่งผลให้บุตรหลานเข้าค่ายแบบสมัครใจ ซึ่งการร่วมมือดังกล่าวส่งผลต่อการจัดทำค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้เสพยาเสพติด ตั้งคำถามที่ว่า “สมัครใจไปเอง...คือแบบว่าอยากเข้าไปศึกษา ...C1,P1,L8,L14”

การเฝ้าระวังติดตามดูแลพฤติกรรมบุตรหลานอย่างใกล้ชิด พ่อแม่ผู้ปกครองที่สังเกตเห็นพฤติกรรมของลูกเปลี่ยนแปลงไปและรับรู้ว่าการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมดังกล่าวเป็นพฤติกรรมของผู้เสพยาเสพติด จึงได้ทำการเฝ้าระวังติดตามดูแลอย่างใกล้ชิด เอาใจใส่มากขึ้น ช่วยดูแล แนะนำ ใช้คำพูดที่ดี อ่อนโยน ซึ่งส่งผลต่อพฤติกรรมของบุตรหลานและส่งผลดีต่อการจัดทำค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้เสพยาเสพติด ตั้งคำถามที่ผู้ปกครองกล่าวว่า... “ผมพอได้ข้อมูล ระวังมาตลอด F1,P13,L2 ” และ “แต่ถ้าถ้าไป ก็คือตามถึงที่เลย F1,P9,L13”

การชักชวนบุตรหลานไปทำงานประกอบสัมมาอาชีพ ครอบครัวพยายามลดโอกาสการรวมกลุ่มเพื่อนที่เสพยาเสพติดให้น้อยลง โดยการชักชวนและให้เวลาไปทำงานทำมาหากิน ตั้งคำถามที่ผู้ปกครองรายหนึ่งกล่าวว่า “ปะทำก่อสร้าง พาไปทำงานด้วยให้ห่างกับเพื่อน F1,P2,L12” นอกจากนี้ผู้ปกครองบางรายยังรับรู้ว่าการกิจกรรมการเข้าค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเป็นเสมือนการใช้เวลาไปกับกิจกรรมต่างๆ ในทางสร้างสรรค์เกิดประโยชน์ และห่างจากกลุ่มเพื่อนเช่นกัน

การตระหนักรู้ของพ่อแม่ผู้ปกครองและครอบครัวถึงผลทางบวกของการจัดทำค่าย ผู้ปกครองที่ตระหนักรู้ถึงผลทางบวกของการจัดทำค่าย จะเป็นสิ่งสำคัญที่จะสนับสนุนให้เด็กและผู้ปกครองอื่น ๆ เข้าร่วมกิจกรรมค่ายเพิ่มขึ้น ซึ่งผลทางบวกที่ผู้ปกครองรับรู้ ได้แก่ นิสัย การประพฤติ และการปฏิบัติที่ดีขึ้นของผู้เสพยาเสพติด ตั้งคำถามที่ผู้ปกครองรายหนึ่งกล่าวว่า... “ ดีขึ้นคะ นิสัยก็ดีขึ้น F1,P1,L17 ”

2.1.2 สถาบันศาสนา ผลการศึกษาพบว่า บริบทสภาพแวดล้อมด้านสถาบันศาสนา ที่ผู้ให้ข้อมูลให้ความสำคัญ และรับรู้ว่ามีผลต่อการจัดทำค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้เสพยาเสพติดในจังหวัดสตูล มี 4 ประเด็นย่อย คือ (1) การหาแนวทางทดแทนเพื่อการลดละเลิกการใช้สารเสพติดในชุมชน (2) การสร้างเสริมสำนึกร่วมทางศีลธรรม (3) การมุ่งมั่นดำรงรักษาจารีตประเพณี และ (4) การสั่งสอนผ่านกระบวนการสื่อสารทางสังคม

การหาแนวทางทดแทนเพื่อการลดละเลิก

ผู้นำศาสนามีบทบาทในสังคมที่สะท้อนความมีภาวะผู้นำที่แท้จริง การตระหนักรู้ถึงบทบาทของตนเอง และให้ความสำคัญกับการจัดทำค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเป็นช่องทางหนึ่งที่สำคัญในการแก้ไขปัญหายาเสพติด ซึ่งหากผู้นำมีความเชื่อว่าหลังจากเข้าค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมแล้ว จะทำให้เด็กและเยาวชนได้ปฏิบัติศาสนกิจร่วมกัน ทำละหมาดร่วมกัน กินข้าวร่วมกันและอบรมสั่งสอนเกี่ยวกับการปฏิบัติภารกิจของศาสนา เป็นสิ่งส่งเสริม ทดแทน ให้เกิดการลดละเลิกยาเสพติดต่อไป ผู้นำจะมีสนับสนุน สื่อสาร และทำความเข้าใจให้พ่อแม่ ผู้ปกครอง เด็กและเยาวชนกลุ่มเสี่ยงเข้ามาร่วมในกิจกรรมค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ดังนั้นอาจกล่าวได้ว่าสถาบันศาสนา เป็นปัจจัยเชิงบริบทที่สำคัญอีกประการหนึ่งที่ส่งผลดีต่อการจัดทำค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ดังคำพูดที่ผู้ปกครองรายหนึ่งกล่าวว่า “ให้ออกคอะวะฮ์เดือน F1,P12,L10 อะวะฮ์ เขาทำละหมาด กินข้าวร่วมกันและเขาสอนเกี่ยวกับการปฏิบัติภารกิจของศาสนา F1,P15,L16”

การสร้างเสริมสำนึกร่วมทางศีลธรรม บทบาทเด่นชัดของผู้นำศาสนาคือการเป็นผู้รู้และผู้ถ่ายทอดจิตสำนึกร่วมทางศีลธรรมให้กับพี่น้องประชาชนในชุมชน ผ่านการไตร่ตรองใคร่ครวญ สังเคราะห์ คุณค่าแห่งความเป็นมนุษย์ นำเสนอตัวอย่างวิถีของความดีความงาม ความเอื้ออาทรการแบ่งปันเพื่อการดำรงอยู่ สิ่งเหล่านี้เป็นความสวยงาม ละเอียดอ่อน เป็นความมุ่งปรารถนาให้สังคมมีวิถีแห่งความสงบร่มเย็น ส่งผลให้การจัดทำค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสำเร็จไปด้วยความราบรื่น สถาบันศาสนา มีความศรัทธาเชื่อมั่นในวิถีแห่งธรรมว่า สิ่งเสพติดเป็นความผิดบาปเป็นประตูของความชั่วร้ายของชีวิตที่คุกคามความเป็นมนุษย์ การแก้ไขปัญหายาเสพติดในเชิงร่วมสร้างสรรค์สังคมให้เป็นระบบแล้วไซ้ ก็จะมีสนับสนุนแนวคิดทางการสนธรรมทุกวิถีทางให้เกิดกิจกรรมการแก้ปัญหาละเอียดเกี่ยวกับยาเสพติดต่าง ๆ ด้วยการปฏิบัติในบทบาทหน้าที่บนความเชื่อที่ว่า การลดความเสี่ยงที่เป็นทุกข์หรือปัญหาทางสังคมด้วยค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเป็นความพยายามที่จะช่วยเหลือผู้คนให้พ้นทุกข์จากการเสพยาเสพติดที่เป็นสมาชิกของชุมชนและสังคมอีกช่องทางหนึ่ง ดังคำพูดที่ผู้ปกครองรายหนึ่งกล่าวว่า... “อย่าทำ ถึงถามลูกว่ากินยาบาปไม่ มันทรมาณตัวเอง F1,P15,L5” ...

ส่วนมากคนที่ม่ประสบการณ์เรื่องนี้(ยาเสพติด)มีความรู้อยู่แล้ว...ส่วนมากจะหวะฮจะอ้างเรื่องบาป F1,P29,L4-5 และอีกท่านหนึ่งกล่าวว่า... “คือการควบคุมสติอะไร จะเอาศาสนาเป็นหลักและบังคับจิตใจมันจะดีเอง F1,P29,L9”

การมุ่งมั่นดำรงรักษาจารีตประเพณี จากการศึกษาพบว่า ความเพียรพยายามของผู้นำศาสนาที่มุ่งเน้นอนุรักษ์เผยแผ่ศาสนาธรรม จารีตประเพณี วิถีวัฒนธรรมให้ยั่งยืน ร่วมกันดำรงวิถีตามหลักธรรมคำสอนเชิงศีลธรรมจรรยา ปรชญาพอเพียงได้อย่างมั่นคง เป็นต้นแบบที่สำคัญของการดำรงรักษาจารีตประเพณี ประกอบกับการที่ผู้นำศาสนาได้เข้ามาร่วมเป็นทีมงานวิทยากรนำการเรียนรู้ นำปฏิบัติศาสนกิจ ร่วมชี้แนะแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับเด็กที่เข้ามาร่วมในกิจกรรมต่างๆ ในค่ายการทำตนเป็นตัวอย่างที่ดี ด้วยมั่นใจว่า ค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเป็นทางออกที่ดีอันหนึ่งของการแก้ปัญหาในระยะยาว ดังนั้นผู้นำศาสนาจึงเป็นบริบทสำคัญที่เอื้อและช่วยเหลือสนับสนุนให้การจัดทำค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบรรลุตามเป้าหมาย ดังคำพูดที่ผู้ปกครองรายหนึ่งกล่าวว่า... “ก็พยายามนึกถึงในเรื่องของศาสนา จารีตประเพณี แล้วก็เรื่องอนาคต F2,P17,L2-3 ”

การสั่งสอนผ่านกระบวนการสื่อสารทางสังคม การแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารผ่านระบบเทคโนโลยีสารสนเทศโดยใช้เครื่องมืออันทันสมัยที่ไม่ผ่านการตรวจสอบจากผู้รู้ที่แท้จริงเด็กและเยาวชนรับรู้ข้อมูลจากสื่อตลอดเวลาเข้าไปกระตุ้นเพิ่มแรงจูงใจที่ไม่ตรงทิศทาง ตามที่สังคมส่วนใหญ่ต้องการ สถาบันศาสนามีหน้าที่โดยตรงต่อการวิเคราะห์ สั่งสอน การจำแนกแยกแยะข้อมูลไปส่งเสริมการให้เกิดการพัฒนาเป็นที่ปรารถนาของชุมชนและสังคมโดยรวม หน้าที่ของสถาบันศาสนาต้องสื่อสารทำความเข้าใจกับคนในสังคมอย่างเต็มศักยภาพ ในการลด ละ เลิก การใช้สารเสพติด การทำความเข้าใจผ่านผู้นำศาสนานั้นทำให้คนในชุมชนเกิดการยอมรับเกิดสำนึกร่วมในการจัดทำค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น ดังคำพูดที่ผู้ปกครองรายหนึ่งกล่าวว่า... “วันศุกร์มีการละหมาดแล้วเขาจะอ่านคุตะบะฮ์ เช่นเรื่องยาเสพติดเขาจะแหลงหมด F1,P29,L13 ”

2.1.3 โรงเรียน ผลการศึกษาพบว่า บริบทสภาพแวดล้อมด้านโรงเรียน ที่ผู้ให้ข้อมูลให้ความสำคัญ และรับรู้ว่ามีผลต่อการจัดทำค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้เสพยาเสพติดในจังหวัดสตูล มี 3 ประเด็นย่อย คือ (1) การปลูกจิตสำนึกความคิดสติปัญญาของชุมชน (2) การอบรมพัฒนาคุณธรรมจริยธรรม และ (3) การเป็นแหล่งบ่มเพาะวิชาความรู้ให้กับสังคม

การปลูกจิตสำนึกความคิดสติปัญญาของชุมชน โรงเรียนมีบทบาทในสังคมโดยการตระหนักถึงความสำคัญและประโยชน์ของการจัดทำค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของพ่อแม่

ผู้ปกครองครอบครัว และชุมชน เป็นอีกปัจจัยเชิงบริบทที่สำคัญอีกประการหนึ่ง ที่ส่งผลต่อการจัดทำค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ทั้งนี้เพราะเมื่อครอบครัวและชุมชน ตระหนักถึงความสำคัญก็จะสนับสนุนให้ผู้เสพสารเสพติดเข้ามาร่วมในกิจกรรมต่างๆ โดยมีความเชื่อว่า หลังจากเข้าค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมแล้ว ทำให้ผู้เสพสารเสพติดมีนิสัยดีขึ้น

ดังคำพูดที่ผู้ปกครองรายหนึ่งกล่าวว่า... “คือเด็กส่วนมากจะเชื่อครูมากกว่าเชื่อหมอเชื่อตำรวจอีก C4,P5,L99 ”

การอบรมพัฒนาคุณธรรมจริยธรรม การรับรู้ถึงความสำคัญและประโยชน์ของการจัดทำค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของครูในโรงเรียน เป็นอีกปัจจัยเชิงบริบทที่สำคัญอีกประการหนึ่ง ที่ส่งผลต่อการจัดทำค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ทั้งนี้เพราะเมื่อโรงเรียนได้ตระหนักถึงความสำคัญก็จะสนับสนุนให้เด็กเข้ามาร่วมในกิจกรรมต่างๆ โดยมีความเชื่อว่า หลังจากเข้าค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมแล้ว ทำให้ผู้เสพสารเสพติดมีนิสัยดีขึ้น ดังคำพูดที่ผู้ปกครองรายหนึ่งกล่าวว่า... “มันอยู่ที่เด็ก เราตั้งก็อยู่ครอบครัวต้องแล ครูกะคอยต้องสอนพั้นนั้น F1,P11,L8 ” อืม ครูที่มีความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดอะไรประมาณนี้ น่าจะมีตรงนั้นด้วย C4,P6,L102

การเป็นแหล่งบ่มเพาะวิชาความรู้ให้กับสังคม โรงเรียนเป็นสถาบันการให้ความรู้เบื้องต้นในระดับพื้นฐานชุมชนที่ต้องมีหน้าที่และบทบาทที่สำคัญจะสนับสนุนให้เด็กและเยาวชนได้มีความรู้ความเข้าใจ ประสบการณ์การใช้ชีวิตในสังคมอย่างปลอดภัยจากภัยอันตรายจากสิ่งชั่วร้ายจากสิ่งแวดล้อมทางสังคม ซึ่งผลการศึกษาพบว่า มีผู้ให้ข้อมูลมีความเชื่อว่า เด็กและเยาวชนส่วนใหญ่ที่ติดยาเสพติด จากสภาพแวดล้อมทางสังคมและการขาดโอกาสในการศึกษาเล่าเรียน ดังคำพูดที่ผู้ปกครองรายหนึ่งกล่าวว่า... “ส่วนมากเขาจะบอกว่าเพราะสิ่งแวดล้อม ส่วนมากเด็กจะไม่ค่อยได้เรียน เด็กไม่ได้เรียนมากกว่า ถ้าเด็กเรียนน้อย C4,P5,L88 ” ดังนั้นหากทางโรงเรียนสามารถช่วยบ่มเพาะสิ่งที่ดีก็จะมีผลต่อเด็กและเยาวชนเป็นอันมาก

2.1.4 ชุมชน ผลการศึกษา บริบทสภาพแวดล้อมด้านชุมชน ที่ผู้ให้ข้อมูลให้ความสำคัญ และรับรู้ว่ามีผลต่อการจัดทำค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้เสพยาเสพติดในจังหวัดสตูล มี 4 ประเด็นย่อย คือ (1) การสร้างจิตสำนึกร่วมกัน (2) การเชื่อมโยงเครือข่ายสภาพแวดล้อมของชุมชน (3) การกำหนดวิธีการแก้ไขปัญหาร่วมกันค้นหาเป้าหมายคัดเลือกเด็กเข้าค่าย และ (4) การเฝ้าระวังติดตามดูแลพฤติกรรม

การสร้างจิตสำนึกร่วมกัน บทบาทของชุมชนจะต้องเตรียมความพร้อมชุมชนโดยสร้างจิตสำนึกร่วมกันว่าเป็นปัญหาของทุกคนและทุกฝ่ายต้องมาร่วมมือกัน หากชุมชนมีการรับรู้ข้อมูล

คลาดเคลื่อนการแก้ไขปัญหามาตรงเป้าหมาย ที่สำคัญชุมชนต้องเป็นศูนย์กลางในการดำเนินงาน ชุมชนจะต้องค้นหาเป้าหมายร่วมกันที่บนฐานข้อมูลที่ชัดเจนนำสู่การสนับสนุนค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ดังที่มีผู้ให้ข้อมูลท่านหนึ่งกล่าวว่า... “คือเขาเลือกไป ผู้ใหญ่จะถามว่าให้ลูกไปบำบัดไม่ ถ้าไปให้เซ็นเซอร์ของเราอยากให้ลูกไป F1,P22,L11”

การเชื่อมโยงเครือข่ายสภาพแวดล้อมของชุมชน การเชื่อมโยงเครือข่ายทั้งภายในและภายนอกชุมชนเพิ่มเพื่อนช่วยขยายพลังชุมชนเพื่อให้การแก้ไขปัญหามีประสิทธิภาพมากขึ้นดีขึ้น จึงควรมีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์และสร้างกำลังใจให้ซึ่งกันและกันในการต่อสู้กับปัญหาเสพติดตลอดจนร่วมกันพัฒนาชุมชนและเครือข่ายให้เข้มแข็งในทุก ๆ ด้าน ก็จะช่วยขับเคลื่อนการดำเนินงานเสพติดให้ออกห่างจากชุมชนได้มากยิ่งขึ้นด้วย ดังที่มีผู้ให้ข้อมูลท่านหนึ่งกล่าวว่า... “ในเรื่องลำนนั้นยังครบทุกสิ่ง ใจเล่นไทร F1,P13,L12”

การกำหนดวิธีการแก้ไขปัญหาร่วมกัน พบว่า ชุมชนต้องเข้มแข็ง ร่วมแรง ร่วมใจ จะช่วยแก้ไขปัญหามีสำเร็จ โดยร่วมกันจัดทำแผนงานของชุมชน ซึ่งมีแผนที่แก้ไขปัญหายาเสพติดโดยตรง โดยอ้อมและแผนการพัฒนาชุมชนในทุก ๆ ด้าน และต้องลงมือปฏิบัติตามแผนงาน ร่วมแรง ร่วมใจ แก้ไขปัญหาให้สำเร็จ โดยมีการดำเนินการกับผู้เสพ ผู้ติด และกลุ่มเสี่ยง ด้วยความเอื้ออาทร ให้อภัย และให้โอกาส กลับมาสู่การใช้ชีวิตในชุมชนได้อย่างปกติสุข ดังที่มีผู้ให้ข้อมูลท่านหนึ่งกล่าวว่า... “ว่าไปเข้าโรงเรียนฝึกออาชีพ พอไปถึงโน่นมันไปปนอยู่กับพวกที่บำบัด F1,P11,L17” นอกจากนี้ชุมชนจะต้องรับรู้ว่า กลุ่มใดที่จะต้องเข้าทำค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อความร่วมมือในการค้นหา กลุ่มเป้าหมายร่วมกันและเกิดความเข้าใจอันดีต่อกัน ดังที่ท่านผู้ปกครองของผู้เข้าค่ายท่านหนึ่งได้กล่าวว่า “กลุ่มเสี่ยงกลุ่มดีมันควรจะแยกควรให้ความรู้เด็กหนักเบาไม่เหมือนกัน F1,P17,L2-3” และมีวิทยากรผู้ให้ข้อมูลอีกท่านหนึ่งได้เล่าให้ทราบถึงการคัดเลือกผู้เข้าค่ายถึงวิธีการได้มาอีกวิธีหนึ่งโดยกล่าวว่า... “...ในการไปออกร่วมครั้งนี้ะครับ หมายถึงบางที่เราตั้งด่านตรวจ...ตรวจฉีเอา จึงเอาเด็กที่ว่ามีพฤติกรรมดูแล้วน่าจะจะเป็นกลุ่มเสี่ยง...F2,P18,L14-15 ”

การเฝ้าระวังติดตามดูแลพฤติกรรม ความสำเร็จของการแก้ไขปัญหายาเสพติดชุมชนจะต้องเฝ้าระวังติดตาม เดินเวรยาม เฝ้าระวังภัยที่อาจเกิด เพื่อไม่ให้ปัญหาที่ชุมชนแก้ไขได้แล้วนั้นกลับมาเกิดซ้ำอีก โดยการจัดแบ่งคนคอยสอดส่องดูแลและติดตามสถานการณ์ปัญหาอยู่ตลอดเวลา รวมถึงสมาชิกในชุมชนก็ต้องตระหนักถึงปัญหาและพร้อมที่จะเข้าร่วมแก้ไขอย่างต่อเนื่องด้วย ดังที่มีผู้ให้ข้อมูลท่านหนึ่งกล่าวว่า... “พฤติกรรมช่วงนี้อยู่ที่การควบคุมถ้าปล่อยเหมือนเดิม F1,P16=4,L16”

2.2 ปัจจัยนำเข้า ผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยนำเข้าที่สำคัญ มี 4 ประเด็นย่อยคือ (1) วิทยากร (2) ผู้เสพยาเสพติด (3) สื่อวัสดุอุปกรณ์ และ (4) การจัดการ ดังรายละเอียด

2.2.1 วิทยากร ผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยนำเข้าด้านวิทยากร ที่ผู้ให้ข้อมูลให้ความสำคัญ และรับรู้ว่ามีผลต่อการจัดทำค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้เสพยาเสพติดในจังหวัดสตูล มี 5 ประเด็นย่อย คือ (1) มีความรับผิดชอบ (2) มีความตั้งใจอยากช่วยเหลือและเสียสละ (3) มีความสามารถในการถ่ายทอดข้อมูล (4) มีความสามารถปรับเปลี่ยนรู้เท่าทันต่อสถานการณ์ และ (5) มีทัศนคติที่ดี

มีความรับผิดชอบ วิทยากรเป็นผู้ที่มีความสำคัญในการสนับสนุนสร้างบรรยากาศการเรียนรู้เพื่อจูงใจ ส่งเสริมให้พร้อมในการเรียนรู้ ร่วมการจัดการค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตลอดหลักสูตรตามบทบาทหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย ดังนั้นวิทยากรที่มีความรับผิดชอบในบทบาทหน้าที่จึงมีความสำคัญต่อการจัดทำปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้เสพยาเสพติด ดังที่ผู้ให้ข้อมูลซึ่งเป็นวิทยากรท่านหนึ่งกล่าวว่า “ก็ด้วยหน้าที่รับผิดชอบของฝ่ายปกครองด้วยในการจัดทำค่าย ในการนำตัวผู้เสพร่วมกับสาธารณสุขอำเภอ คูมประพตจังหวัด C2,P22,L3-4” และมีวิทยากรอีกท่านหนึ่งกล่าวสนับสนุนถึงบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบอีกว่า “...และก็มีความรับผิดชอบเรื่องยาเสพติดด้วย ก็เลยด้วยบริบทและหน้าที่ที่ต้องจัดการในเรื่องของค่าย...C1,P1,2-3” และ “ในฐานะที่เป็นวิทยากรก็ปราบปลื้มใจกับการทำหน้าที่ตรงนั้นครับผม F2,P51,L11”

มีความตั้งใจอยากช่วยเหลือและเสียสละ ความคาดหวัง ความตั้งใจ และทัศนคติของวิทยากรมีผลต่อการดำเนินงานกระบวนการแนวทางในการจัดทำปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ถ้าหากว่าวิทยากรมีเป้าหมายที่ชัดเจนในการทำงาน มีความตั้งใจจริง และมีทัศนคติที่ดีต่อบทบาทหน้าที่ของตนเอง จะนำไปสู่การทำงานค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เต็มไปด้วยความมุ่งมั่นทุ่มเทตั้งใจอย่างเต็มที่ ดังที่ท่านวิทยากรท่านหนึ่งได้กล่าวว่า “...เด็กที่ว่าติดยาแล้วนั้นทำอย่างไร จะทำอย่างไร จะทำให้กลับไปสู่อ้อมกอดของพ่อแม่ เป็นเด็กที่ดี F2,P44,L18-19” ท่านที่สองกล่าวว่า “...ที่ก็อยากให้พวกเขา กลับเข้ามาในสังคมได้อีกครั้งหนึ่ง C3,P1,L10” และมีวิทยากรท่านที่สามกล่าวอีกว่า “สิ่งที่เราต้องการคือให้เด็กเนี่ย(เหล่านี้)สามารถที่จะออกไปจากค่ายได้อย่างมีคุณภาพ C1,P3,L33”

มีความสามารถในการถ่ายทอดข้อมูล ดังกล่าวข้างต้นที่ว่าวิทยากรเป็นผู้ที่มีความสำคัญต่อการจัดทำปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้เสพยาเสพติด ซึ่งหากวิทยากรมีความสามารถในการถ่ายทอดความรู้จะมีผลต่อการจัดทำปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ซึ่งจากการศึกษาครั้งนี้ พบว่า วิทยากรส่วนใหญ่มีความรู้ดีและความสามารถค่อนข้างดี ทั้งนี้เพราะมีการจัดสรร

บทบาทแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบตามความสามารถที่แต่ละคนมีความถนัดและเชี่ยวชาญมีประสบการณ์ในการทำงาน ดังที่ท่านวิทยากรแต่ละท่านได้ให้ข้อมูล กล่าวไว้ตามลำดับดังนี้ คือท่านที่หนึ่ง “ด้านผมจะส่วนมากจะสันตนาการ ด้านกีฬา C4,P1,L12” ท่านที่สอง “พี่เป็นวิทยากรกลุ่มย่อยมากกว่าหน้าที่ของพี่คือตรวจสอบสารเสพติดซึ่งจะเป็นหน้าที่หลัก C3,P2,L41” ท่านที่สาม “...จะเข้าไปตามขั้นตอน...ทุกอย่าง ผมมีโปรแกรมการสอน มีตารางมา แล้วก็เตรียมการทุกอย่าง F2,P49,L5” และท่านที่สี่กล่าวอีกว่า “พี่ว่าก็ดีนะเขาเก่งกันทั้งนั้นอย่าง...ความรู้เยอะ...C3,P2,L40” วิทยากรให้ความรู้เป็น มาร่วมมีจิตใจร่วม กิจกรรมร่วมคืออย่างนี้เป็นหลักF1,P1,L2-3

มีความสามารถปรับเปลี่ยนรู้เท่าทันต่อสถานการณ์ แม้วิทยากรบางส่วนต้องปรับปรุงคือการเลือกใช้เทคนิคในการถ่ายทอดความรู้ที่เหมาะสมกับกลุ่มวิชาและกิจกรรม กิริยาท่าทางในระหว่างสอน และการรักษาเวลาในการทำกิจกรรม ปรับเปลี่ยนให้เหมาะสมรู้เท่าทันต่อสถานการณ์ แต่วิทยากรส่วนใหญ่ได้ใช้เทคนิคในการถ่ายทอดความรู้ที่หลากหลายทั้งการแบ่งกลุ่มย่อย การระดมความคิด การฝึกปฏิบัติ ทำแบบฝึกหัด การบรรยาย การใช้เอกสารประกอบ และการใช้สื่อทัศนูปกรณ์ ซึ่งมีความสำคัญต่อการจัดทำค่าย ดังที่วิทยากรแต่ละคนให้ข้อมูลกล่าวว่า “...มาเป็นโปรแกรมอะไรกันแบบนี้...เราจะเปลี่ยนให้เข้ากับจังหวะที่เราเข้าไปบำบัดตรงนั้น F2,P50,L1-2” ท่านที่สองกล่าวว่า “กิจกรรมเป็นไปตามหลักสูตรที่กำหนดซึ่งจะคล้ายๆกันในทุกค่ายอาจมีดัดแปลงบ้างนิดหน่อยให้เหมาะกับกลุ่มเด็กและสถานที่ C3,P2,L31” และท่านที่สามกล่าวว่า “เข้าใจแต่มีบ้างที่พูดไม่เข้าใจ...บ้างครูก็ง่วงนอนกัน...พูดอย่างเดียวพูดให้เครียด...พูดตลกๆบ้าง มีกิจกรรมเข้ามาเสริมพอครูคนนั้นเข้ามาเด็กก็นอนกันหมด...D2,P5,L79-87”

มีทัศนคติที่ดี คุณลักษณะที่สำคัญอีกอย่างหนึ่งของผู้ทำหน้าที่เป็นวิทยากรต้องไม่ท้อแท้สิ้นหวัง มีความรู้สึกที่ดี มีทัศนคติที่ดี มีความรักในงาน มีความร่าเริง แจ่มใสและต้องมียุทธศาสตร์ ชัน ตลก มองโลกในเชิงบวก จะต้องแสดงพฤติกรรมในเชิงบวกเสมอ เป็นตัวอย่างแบบอย่างของผู้เสพยาเสพติด แต่ในความเป็นจริงแล้วมีวิทยากรบางท่านได้กล่าวให้ข้อมูลถึงข้อเท็จจริงปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นจริงในการทำงาน มีวิทยากรบางท่านได้กล่าวให้ข้อมูลถึงข้อเท็จจริงปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นจริงในการทำงาน โดยได้กล่าวว่า “...เพราะเราเจอกับเด็กที่มีปัญหาทั้งนั้นเลย การพูดจากันได้ตอบกลับมาและก็ประสานงานกันหลายภาคส่วน ประกอบกับปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้นในค่าย...บางทีเกิดความรู้สึกเหนื่อยหน่ายท้อแท้กับการทำงาน...C1,P2,L2-3” แต่ในขณะเดียวกันวิทยากรต้องอดทนอดกลั้นสร้างสถานการณ์ให้ผู้เข้าค่ายพึงพอใจ ในมีความสุขในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ดังที่ผู้เข้าค่ายได้กล่าวถึงวิทยากรที่เด็กชอบโดยกล่าวว่า “ครูที่ตลกๆมีกิจกรรมทำให้ร่าเริงไม่เครียด...เราชอบมากที่สุด...กิจกรรมดีใจ...ให้ตีใจมาคุยมาพูด สนุกตลกมีความสุข...ใช้อุปกรณ์ในกิจกรรม...เหมาะสมครับ

D2,P5,L89-95” และผู้เข้าค่ายได้กล่าวชื่นชมเปรียบเทียบว่าผู้เข้าค่ายเสมือนเป็นผู้ป่วยว่า “วิทยากรที่ไปดูแลหวานกับทุกคนนั้นแหละกับคนป่วย เพราะว่าบางคนป่วยก็หงุดหงิด...D3,P5,L83”

2.2.2 ผู้เสพยาเสพติด ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยเบื้องต้นด้านผู้เสพยาเสพติด ที่ผู้ให้ข้อมูลให้ความสำคัญ และรับรู้ว่ามีผลต่อการจัดทำค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้เสพยาเสพติด ในจังหวัดสตูล มี 7 ประเด็นย่อย คือ (1) การเชิญชวนเข้าสู่กระบวนการค่ายของผู้เสพยาเสพติด (2) การสมัครใจบำบัด (3) การคัดกรองผู้เสพยาเสพติด (4) สาเหตุ และ ชนิดของการใช้ยาเสพติดของผู้เสพยาเสพติด (5) ความพร้อมเรียนรู้ของผู้เสพยาเสพติด (6) เป้าหมายของผู้เสพยาเสพติด และ (7) **การได้รับกำลังใจ**ของผู้เสพยาเสพติด

การเชิญชวนเข้าสู่กระบวนการค่ายของผู้เสพยาเสพติด การคัดเลือกผู้เสพยาเสพติดเข้าสู่กระบวนการค่ายมีหลายวิธี เช่น การตั้งด่านตรวจปัสสาวะ เมื่อตรวจพบปัสสาวะเป็นสีม่วง ก็จะเชิญชวนให้เข้าสู่กระบวนการค่าย เป็นเสมือนหนึ่งระบบบังคับบำบัดที่ให้โอกาสผู้เกี่ยวข้องกับยาเสพติดได้พิสูจน์ตนเองในการแก้ไขปรับปรุงพฤติกรรมด้วยกระบวนการค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เพื่อเลิกยาเสพติด หากสามารถพ้นจากการเข้าค่ายตามเงื่อนไข 9 วัน 8 คืนแล้วถือว่าพ้นจากความผิดไม่ต้องถูกดำเนินคดีเป็นการตอรอง ซึ่งวิธีการนี้ผู้ให้ข้อมูลรู้สึกปลอดภัยไม่ต้องวิตกกังวลว่า จะถูกจับดำเนินคดีและใช้ชีวิตได้อย่างปกติไม่ต้องหลบซ่อนมากนัก ผ่อนคลายลดความอึดอัด ถือว่าเข้าสู่กระบวนการค่ายเป็นทางเลือกที่ดีกว่า ดังที่ผู้ให้ข้อมูลท่านหนึ่งกล่าวว่า “หนึ่งคือเอากลุ่มเสี่ยง กลุ่มที่ใช้ยา เราได้มาจากไหน ก็ได้มาจากผู้นำท้องที่ท้องถื่นเขาจะแจ้งรายชื่อมา...สองก็คือไปตั้งด่านตรวจปัสสาวะ ก็จะได้มาอีกส่วนหนึ่ง C2,P24,13-15” และท่านที่สองกล่าวว่า “ตรวจว่าเด็กคนไหนติดยาประเภทไหนให้อำเภอเรียกไป F1,P30,L21 ” ...และอีกท่านหนึ่งกล่าวว่า “จากการพูดคุยทั่วไปและก็หลังจากนั้นก็มาตรวจ...C1,P14,L14 “

การสมัครใจบำบัด พบว่า ผู้เข้าค่ายอีกส่วนหนึ่งที่มีความตั้งใจ สมัครใจด้วยตนเองมีความประสงค์ที่จะเข้าสู่กระบวนการค่าย และพ่อแม่ผู้ปกครองก็เข้าใจกระบวนการแก้ไขปัญหาผู้เสพยาเสพติดด้วยการเข้าค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมจึงสนับสนุนให้บุตรหลานที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาเสพติดเข้าสู่กระบวนการค่าย ซึ่งวิธีการนี้ผู้ให้ข้อมูลรู้สึกว่าเป็นโอกาสที่ดีที่เข้าสู่กระบวนการค่ายฯ ได้รับการดูแลบำบัดรักษาอย่างจริงจังเป็นระบบมากขึ้น และรู้สึกประทับใจในความห่วงใยของภาครัฐที่มีต่อประชาชน ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลว่า “ตั้งใจเลย...พ่อแม่ก็ไม่ใช้...รู้สึกติดข้างเปื้อแล้วหมอ เปื้อชีวิตเดิมๆ...เข้าต้องมาเสพยาแล้ว...ครับไปไหนไม่รอดไม่มีอารมณ์ทำงาน...อยากนอนอย่างเดียว D3,P1-2,L13-25” “มีหนังสือมาเชิญ...ตั้งใจว่าจะไป...อยากไปดูเพื่อว่าจะเลิกได้...เพราะว่าครอบครัวอยากให้ไปลองดู...D2,P1,L6-16” “สมัครใจไปเอง D1,P1,L8”(การเข้าค่ายด้วยความสมัครใจ) “แบบว่า

ชอบไปร่วมค่าย ประวัติอาชญากรรมไม่มี D1,P1,L10” “คือแบบว่าอยากเข้าไปศึกษา D1,P1,L14” (มีความประสงค์ที่จะเข้าไปศึกษาหาความรู้)

การคัดกรองผู้เสพยาเสพติด บทบาทหน้าที่นี้ค่อนข้างสำคัญมากเป็นบทบาทของเจ้าหน้าที่กระทรวงสาธารณสุขที่ต้องพูดคุยสนทนากับผู้เสพยาเสพติดทุกรายก่อนการเข้าค่าย เพื่อให้ผู้เข้าค่ายและสารเสพติดเกิดความไว้วางใจและได้คำตอบที่เป็นจริง จึงต้องปฏิบัติด้วยการสร้างสัมพันธภาพก่อน โดยการชวนพูดคุยเรื่องทั่ว ๆ ไป สั้นๆ แสดงท่าทีที่จริงใจ เป็นมิตร มีทัศนคติเชิงบวก ไม่ตัดสินถูกผิดในคำตอบที่ไม่เห็นด้วย แสดงท่าทีให้เห็นว่ากำลังตั้งใจฟังในสิ่งที่เขาพูด ไวต่ออารมณ์ ความรู้สึกของผู้สนทนาและแสดงความเห็นอก เห็นใจ แจ่มให้ทราบว่าข้อมูลที่ให้ไปไม่มีผลกระทบต่อใคร ๆ และจะเก็บรักษาเป็นความลับ โดยใช้แบบคัดกรองและส่งต่อผู้ป่วยที่เข้าค่ายและสารเสพติดเพื่อเข้ารับการรักษา กระทรวงสาธารณสุข เป็นแบบวินิจฉัยเบื้องต้น คัดเลือกเข้าสู่ค่ายตามระดับอาการของผู้เสพยาเสพติด วิธีการนี้จะแตกต่างวิธีการอื่น ๆ ซึ่งขั้นตอนนี้เป็นประเด็นที่สำคัญมาก ต้องประเมินสภาพปัญหาของผู้เข้าค่ายให้ชัดเจน หากนำผู้เสพยาเสพติดแบบชนิดรุนแรงเข้าสู่กระบวนการค่ายจะส่งผลกระทบต่อการบริหารจัดการทำค่าย สร้างความยุ่งยากปั่นป่วนจะเกิดขึ้นยากที่จะควบคุมดำเนินการให้ราบรื่นได้ ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลว่า “พอได้ก็มารายงานตัวเนี่ยอันดับแรกเราต้องทำการคัดกรองโดยใช้ระบบแอดดิสคือในเรื่องของว่าเด็กนี้เข้ามานานแค่ไหน ใช้สัปดาห์ละกี่ครั้งและกินอะไรบ้าง...C1,P14,L11-12” ผลการศึกษาพบว่า การจัดหาผู้เสพยาเสพติดเข้าสู่กระบวนการค่าย เป็นบทบาทหน้าที่ของฝ่ายปกครองที่จะต้องค้นหาให้ได้ตามเป้าหมายที่กำหนด ผ่านกำนันผู้ใหญ่บ้าน หรืออาจไปตั้งด่านชุมชนตรวจปัสสาวะขึ้นอยู่กับสถานการณ์ ซึ่งวิธีการนี้ผู้ให้ข้อมูลรู้สึกลำบากใจต้องระมัดระวังตนเองอย่างเข้มงวด ไปไหนมาไหนวิตกกังวลตลอด สร้างความไม่พึงพอใจค่อนข้างมาก ดังคำกล่าวผู้ให้ข้อมูลว่า “เขาก็ถามว่าใครสมัครใจไปบำบัด มันไม่มีใครสมัคร เขาเลยเกณฑ์เอาคนที่ตรวจเยี่ยมพบ F1,P12,L11”

สาเหตุ และ ชนิดของการใช้ยาเสพติดของผู้เข้าค่าย สาเหตุและแรงจูงใจในการเสพยาเสพติดของกลุ่มผู้เสพยาเสพติดมีปัจจัยหลายอย่างทั้งทางตรงและอ้อม เช่น อยากรองตามเพื่อน จิตใจไม่เข้มแข็งพอ ชีวิตขาดเป้าหมาย ต้องการความสนุกสนานรื่นเริง กลุ้มอกกลุ้มใจ เชื่อว่าการเสพยาเสพติดพ้นจากความทุกข์ได้ หรือบรรยากาศสิ่งแวดล้อมเอื้ออำนวย เป็นต้น ผลการศึกษาค้นคว้า พบว่า สาเหตุการของการติดยาเสพติดของผู้เสพยาเสพติดส่วนใหญ่เป็นเพราะลักษณะเฉพาะตัวของบุคคลนั่นเอง ตามเพื่อน อยากรอง และมักจะเริ่มต้นด้วยการสูบบุหรี่ เพื่อนจะเอามาให้ลองบุหรี่ปีก่อน โดยกล่าวว่าเพื่อน ๆ เป็นผู้ชักชวนและสนับสนุนให้ลองใช้สารเสพติด สาเหตุของการใช้ยาเสพติดต่างกันจะส่งผลต่อการจัดทำค่ายในภาพรวม เช่น การให้คำปรึกษาให้คำแนะนำ สร้างแรง

กระตุ้นสร้างแรงบันดาลใจให้เลิกเสพก็ต้องแตกต่างกันด้วยเช่นกัน ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลหลายท่านกล่าวว่า “เราตามเพื่อนด้วย D3,P2,L35”...“เริ่มใช้ส่วนมากเพื่อนจะเอามาให้ลองบุหรีก่อนเพื่อน D3,P4,L60” “ตอนนั้นมันยากแระหมอเพราะว่าเรียนก็เที่ยมป้อห้าป้อหก D3,P3,L39”... “อ้าวเพื่อนบอกว่าไม่หรอยไม่เท...มันเดิมๆความรู้เราไปไม่ถึง D3,P2,L37” ...“มันม่่วสุขกันมากเพราะเกิดในหมู่บ้านที่มียามากมันก็ไปตามวงจร D3,P2,L33” ...“แต่มันหลายเรื่องหมอ มันเป็นที่สิ่งแวดล้อม สิ่งแวดล้อมของหมู่บ้านด้วย D3,P2,L31” และอีกท่านหนึ่งกล่าวว่า “ยา สิ่งแวดล้อม เพราะบ้านเรา บ้านฯเหลย D3,P4,L58”

นอกจากนี้ยังพบว่า ชนิดของยาเสพติดที่ผู้เสพยาเสพติดเคยใช้ พฤติกรรมการเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด การใช้ยาเสพติดที่ใช้อยู่ ผู้เสพยาเสพติดยังใช้ยาเสพติดอยู่โดยส่วนใหญ่ ผู้เข้าค่ายจะสูบบุหรี ต้มเครื่องต้มที่มีแอลกอฮอล์ มีการใช้กระท่อมในรูปแบบต่าง ๆ และมีการใช้ยาปลอมประสาท ยาหลอนประสาท อีกด้วยเช่นกัน การใช้ยาเสพติดต่างชนิดกันส่งผลต่อการจัดทำค่ายเมื่อมีอาการอยากยาที่ไม่เหมือนกัน ในการควบคุมดูแลวิธีการเฝ้าระวังขณะทำค่ายก็จะต่างกันด้วย ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลหลายท่านกล่าวว่า “...ส่วนมากจะเป็นกัญชา แอมเฟตามีน มีบ้างนิดหน่อยเด็กบางคนใช้คูกัน C3,P3,L45” “...เด็กส่วนใหญ่แล้วนี้จะใช้กระท่อมกับลูกเม็ด(อัลฟาโซแลม)ซึ่งจะตรวจไม่เจอ C3,P3,L47” “ตอนนี้คือมันหนักไปทางกระท่อม C4,P6,L118” “ต้มน้ำกระท่อม...บุหรี...มาควบคุมกัน...ชั้น ป. 6...กีฬาโรงเรียน D1,P4,L64-76” (เริ่มต้นจากบุหรี) “น้ำกระท่อม...ใส่ยาแก้ไอกับน้ำโค้ก...กินบ่อยวันละ 2-3 ครั้ง...ต้มที่บ้านเอง...ต้มกัน 2-3 คน...ชื่อ...มีขายอยู่ทั่ว...เพื่อนๆที่เราารู้สหายกัน...รู้ต่อมาจากเพื่อน...คนละ 50บ้าง 100บ้าง...D2,P3,L19-47”

ความพร้อมเรียนรู้ ผู้เสพยาเสพติดมักจะไม่ค่อยมีความตั้งใจที่เรียนรู้ ขาดความพร้อม ไม่มีสมาธิในการฟัง ขาดความสนใจ จิตใจจดจ่อในเรื่องที่ตนเองสนใจ โดยเฉพาะผู้ที่ไม่ได้สมัครใจที่เข้าค่าย มักจะไม่ให้ความสำคัญกับวิทยากร เวลาสอนแนะนำมักจะพูดจาสอดแทรก ได้แยะ ไม่รับฟัง เกิดการสะดุดไม่เลื่อนไหลในบทเรียนเสียเวลา ไม่เป็นไปตามตารางกำหนด ดังนั้น วิทยากรผู้จัดการเรียนการสอนจำเป็นต้องใช้ความรู้ความสามารถ วิธีการและศิลปะในการจูงใจให้ผู้เสพยาเสพติดที่มาเข้าค่ายเกิดการเรียนรู้อย่างแท้จริง ด้วยความมุ่งมั่นและอดทน ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า “ถึงแม้เราจะใส่ความรู้ไปเยอะๆ เรามาดูว่าเด็กเค้าไม่พร้อมที่จะรับ...เราพูดเขาไม่สนใจ เราต้องนำเค้าให้เกิดความสนุกสนาน สิ่งหนึ่งที่เห็นชัดจากการทำค่ายก็คือว่าเค้าคิดถึงยาอย่างเดียว แล้วก็สมาธิในการฟังไม่มี ลูกสี่ลูกจน...C1,P14,L16-18”

เป้าหมายของผู้เสพยาเสพติด พบว่า ผู้เสพยาเสพติด ส่วนหนึ่งมีเป้าหมายตั้งใจที่จะเลิกบางคนที่ไปแบบตั้งใจจริง ๆ เพื่อภรรยา เพื่อครอบครัว เพื่อลูก หรือเพื่อพ่อแม่ผู้ปกครอง แต่ก็มี

บางคนพอผ่านการเข้าค่ายก็เปลี่ยนความคิด...คิดว่าจะเลิกให้ได้เพื่อนมาชวนก็ไม่ไปแล้วบอกว่าเห็นคุณลูกเห็นคุณเมียก็มี คนที่มีเป้าหมายจะให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรมการเรียนรู้ด้วยความเต็มใจและบ่งบอกถึงความพึงพอใจ ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า “...แต่พอผ่านการบำบัดก็เปลี่ยนความคิด...เพื่อเมีย เพื่อครอบครัว D2,P3,L49-57” “...คิดว่าเราจะเลิกได้ 90 เปอร์เซ็นต์...เพื่อนมาชวนก็ไม่ไปแล้ว...บอกว่าเห็นคุณลูกเห็นคุณเมีย...D2,P4,L58-65” และ“...เหลือคนที่ไปบำบัดมันยังหลายแงหลายมุม บางคนไปด้วยแล้วกลับบ้านไปพักเครื่อง บางคนก็ไปแบบตั้งใจจริงๆ ...D3,P5,L80”

การได้รับกำลังใจของผู้เสพยาเสพติด พบว่า ปัจจัยสำคัญที่สุดของพฤติกรรมเลิกเสพยาเสพติด คือกำลังใจ ผู้เสพยาเสพติดส่วนหนึ่งประสงค์จะเลิกยาต้องการกำลังใจจากครอบครัว เด็กและเยาวชนส่วนหนึ่งมักจะเริ่มการติดยาเสพติดตั้งแต่ชั้นประถมปีที่ 5-6 โดยประมาณ จึงต้องการเข้าศึกษาอบรมเพื่อที่จะเรียนรู้ว่าการเลิกใช้ยาเสพติดควรทำตัวอย่างไรให้ได้ผล ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า “...ต้องการมีอนาคตที่ดีเพราะเด็กติดยาตั้งแต่อายุน้อย สำคัญที่สุดคือกำลังใจ D1,P8,L141” (ประสงค์จะเลิกยาต้องการกำลังใจจากครอบครัว) ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า “เพราะว่าหวางนี้เด็กที่เริ่มการติดยาตั้งแต่5ป6 ประมาณนั้น อยากให้เขาแบบที่ว่าชี้แจงอบรมเหมือนในค่ายอยากให้เขาทราบว่า การใช้ยาเป็นยังไง D1,P10,L171” (ควรทำค่ายต่อไปเพราะเด็กติดยาตั้งแต่อายุน้อย) และ“...คือผู้ช่วยเขามาบอกเหมือนกับว่าเป็นตัวแทนไหนประมาณนี้ D1,P2,L24”(การสื่อสารข้อมูล)

2.2.3 สื่อวัสดุอุปกรณ์ ผลการศึกษาปัจจัยนำเข้าด้านสื่อวัสดุอุปกรณ์ ที่ผู้ให้ข้อมูลให้ความสำคัญ และรับรู้ว่ามีผลต่อการจัดทำค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้เสพยาเสพติดในจังหวัดสตูล มี 5 ประเด็นย่อย คือ (1) การใช้สื่อวีดิทัศน์ (2) การใช้สื่อบุคคล (3) การสนทนาและการเล่นเกม (4) การฝึกทดลองปฏิบัติ (5) การประชุมกลุ่ม

การใช้สื่อวีดิทัศน์ พบว่า วิทยากรใช้สื่ออุปกรณ์อย่างมีความหลากหลายทั้งสื่อบุคคล สื่อวีดิทัศน์ โดยมีการผสมผสานกับสื่อวิชาการอื่น ๆ เช่นกัน เนื่องจากประสงค์ให้ผู้เรียนได้เห็นอาการของผู้เสพยา วิธีการการเสพยาการใช้ยาเสพติด ชนิดของยา ได้เห็นภาพจากสื่อวีดิทัศน์จะทำให้ผู้เสพยาเสพติดเข้าใจเนื้อหามากขึ้นและมีรู้สึกประทับใจจดจำสิ่งที่ได้เรียนรู้ ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า “...เห็นอาการแบบว่า การไปเสพ การที่เราใช้สารเสพติด ก็ได้ดูวีดิอาร์ F2,P14,L13” และมีอีกท่านหนึ่งกล่าวว่า “ครับได้เห็นภาพจากโปรเจ็คเตอร์ประมาณนี้รู้สึกว่าเป็นประมาณนี้ D1,P9,L153”

การใช้สื่อบุคคล การบรรยายส่วนใหญ่ใช้การอธิบายพูดคุย ในเรื่องเนื้อหาวิชาตามหลักสูตร ตัวอย่างเช่น เกี่ยวกับเรื่องกฎหมายยาเสพติด ในลักษณะแบบไม่เน้นเชิงวิชาการมากนักจะเป็นแบบ มีการถามไปแล้วเขาตอบมาทดสอบความคิด ก็อธิบายให้เขาฟังสื่อสารทำความเข้าใจ ต้องสร้างความสนใจเฉพาะตัว นำเสนอบทเรียนที่สนุกสนานไปด้วย ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า “เกี่ยวกับเรื่องกฎหมายยาเสพติด โทษ ว่าเออเป็นแบบนี้ ถ้าทำผิดไปแบบนี้เดี๋ยวตำรวจจับนะ ก็ให้ในลักษณะแบบไม่ใช่วิชาการเท่าไรจะเป็นแบบทั่วไป C4,P4,L65-66” และมีอีกท่านหนึ่งกล่าวว่า “...ถ้าเราถามไปแล้วเขาตอบมา เราก็สกรีนความคิดเขานิดหนึ่งว่าที่เขาตอบมาเขาคิดได้ยังไง เราก็อธิบายให้เขาฟัง C4,P4,L73”

การนันทนาการและการเล่นเกม วิทยากรให้ความสำคัญกับกิจกรรมนันทนาการ การเล่นเกม มีกิจกรรมที่ผ่อนคลาย ผู้เสพยาเสพติดส่วนใหญ่มักชอบความสนุกสนานไม่เครียด ทั้งเรียนอยู่ในห้องและกลางแจ้งนอกห้องเรียน ส่งผลดีในการให้ความร่วมมือในกิจกรรมอื่น ๆ ของการทำค่ายต่อไป ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า “...เราก็อาจสลับในเรื่องของกิจกรรมนันทนาการด้วย มีกิจกรรมอะไรที่ผ่อนคลายรีแล็กซ์...F2,P28,L1” และมีอีกท่านหนึ่งกล่าวว่า “ชอบสนุกมากเลย อยู่ในห้องไม่ทะเลาะ ออกด้านนอกชอบมากเล่นฟุตบอล เล่นตะกร้อสนุกมาก...F2,P61,L11-12”

การฝึกทดลองปฏิบัติ ผู้เสพยาเสพติดได้ทำกิจกรรมทดลองฝึกปฏิบัติ แนวคิดทำกลุ่ม กิจกรรมทั้งในค่าย และนอกค่ายหลากหลายแบบผสมผสานตามสถานการณ์ ตัวอย่างเช่น ด้านสังคมก็มีการออกไปบำเพ็ญประโยชน์ร่วมกับชุมชน ทำให้ผู้เรียนมีประสบการณ์มีทักษะในการใช้ชีวิตให้มีคุณค่าเพิ่มขึ้น ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า “...พอดีหัวเข้าเขาพาวิ่ง ทำกิจกรรม F1,P8,L5” และมีอีกท่านหนึ่งกล่าวว่า “...ให้แนวคิดทำกลุ่ม กิจกรรมในค่าย และมันก็มีหลายๆด้าน ด้านสังคมก็มีการออกไปบำเพ็ญประโยชน์ร่วมกับชุมชน...C2,P23,L6-7”

การประชุมกลุ่ม ผู้จัดการค่ายได้เตรียมวัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ในการเรียนการสอน เช่น กระดาษ ปากกา ดินสอ ฯลฯ นำมาให้ผู้เสพยาเสพติดได้ใช้ได้ทดลองปฏิบัติ ได้เข้าใจ ไม่ว่าจะเป็นการเขียนสรุป เขียนแผนภูมิ การวาดรูป สื่อสาร แลกเปลี่ยน อธิบาย สอบถาม พูดคุย นำเสนอ บอกเล่า และอื่น ๆ สร้างความเข้าใจร่วมกันส่งผลดีต่อการอยู่ร่วมกันและบรรยากาศในค่ายเป็นไปด้วยความเรียบร้อย ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า “อุปกรณ์ที่เขามาใช้กับเรา ได้เข้าใจ ไม่ว่าจะเขียนแผนภูมิ การวาดรูป...ก็ได้เหมือนกัน D1,P6,L103-104”

2.2.4 การจัดการ ผลการศึกษาปัจจัยนำเข้าด้านการจัดการ ที่ผู้ให้ข้อมูลให้ความสำคัญ และรับรู้ว่ามีผลต่อการจัดทำค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้เสพยาเสพติดในจังหวัดสตูล มี 3 ประเด็นย่อย คือ (1) การจัดการเตรียมความพร้อมก่อนการเข้าค่าย (2) การจัดการประชุมวางแผนงานทำงานเป็นทีม (3) การจัดการประสานงานและการบูรณาการ

การจัดการเตรียมความพร้อมก่อนการเข้าค่าย พบว่า ในการจัดทำค่ายจะต้องจัดเตรียมบุคลากรและแบ่งบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบในงานที่สำคัญให้ช่วยกันการดูแลในทุกด้าน ได้แก่ เตรียมสถานที่พัก สถานที่ทำกิจกรรม เตรียมอุปกรณ์ สื่อที่ใช้ในการฝึกอบรม เตรียมงบประมาณ และรายงาน จัดทำตารางกิจกรรมในแต่ละวัน จัดบริการอาหาร เครื่องดื่ม แก่กลุ่มเป้าหมาย วิทยากรและบุคลากรในค่ายจัดหน่วยปฐมพยาบาลฉุกเฉินและระบบส่งต่อ จัดเวรยาม เพื่อให้การช่วยเหลือได้อย่างทันเหตุการณ์และปลอดภัยเมื่อเกิดการเจ็บป่วย รวบรวมข้อมูลทะเบียนประวัติ เอกสารข้อมูล จัดเก็บปรับปรุงข้อมูลให้เป็นปัจจุบัน จัดทำการบันทึกประวัติ เพื่อให้การอบรมเป็นไปด้วยความเรียบร้อย ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า “ส่วนผมของ ผม อส. ตอนทีเข้าไปบำบัดก็ถูกตรวจกระเป๋าหมด ตรวจกระเป๋าตรวจร่างกายหมด...F2,P51,L21” “บางคนก็ใส่กางเกง รองเท้าก็มีคับ...F2,P52,L7” “รู้ทันครับ บางทีญาติมาเยี่ยม เช่นแฟนหรือผู้หญิงก็มีส่วน...F2,P52,L11” และ “แต่มีปัญหาเรื่องบริเวณกำแพง มีส่วนรอบๆกำแพง มีเยอะ F2,P52,L12”

การประชุมวางแผนงานทำงานเป็นทีม พบว่า การจัดการทำค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม จะต้องประชุมแบ่งงานตามลักษณะความถนัด ความเชี่ยวชาญตามตำแหน่งหน้าที่ มีการประชุมทุกวันในตอนเย็น สรุปผลการดำเนินงานประจำวัน แลกเปลี่ยนข้อคิดเห็นในประเด็นของปัญหา และข้อเสนอแนะ วิธีแนวทางการแก้ไขในประเด็นที่เป็นปัญหาและอุปสรรคและวางแผนรับมือกับปัญหาที่จะเกิดขึ้นในอนาคต เพื่อสร้างประสิทธิภาพในการทำงานเป็นทีม ส่งผลให้คุณภาพของค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบรรลุผลตามวัตถุประสงค์ ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า “...ทั้งวิทยากร ทั้งผู้จัดทำค่ายต้องมานั่งคุยกันหลายๆฝ่ายทบทวน เสร็จค่ายแล้วก็ทบทวน C2,P30,L1” “ต้องมีการประชุมกัน พูดคุยกัน แบ่งหน้าที่กัน...ตรงนี้เราก็ประชุมกัน...C1,P13,L2-5” “ก่อนและหลังการทำค่ายต้องพูดคุยกันปัญหาอุปสรรคว่ามีอะไรบ้าง C1,P19,L7” “สำหรับผม...ก็ทุกคน ก็ทำงานกันอย่างเป็นทีม F2,P65,L1” “...เราทำกันหลายภาคส่วนครับ โดยเฉพาะคำว่า team work นี้จำเป็นในการทำงานเพราะว่าเราทำงานแบบบูรณาการร่วมกัน...C1,P3,L30-32” และ “มีการถอดบทเรียนของกลุ่มเครือข่ายยาเสพติด ว่าจากการทำค่ายมีปัญหาอุปสรรคอะไรบ้าง...ส่วนของงบประมาณ วิทยากรที่เข้ามายังไม่พร้อม...เพราะเป็นน้องใหม่แล้วเพศก็มีความเสี่ยง...C11,P20,L14-16”

การประสานงานและการบูรณาการ พบว่า การจัดการทำค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ในแต่ละค่ายได้ประสานงานและบูรณาการงานร่วมกัน ภายใต้การนำของนายอำเภอในนามศูนย์พลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติดระดับอำเภอเป็นผู้ควบคุมดูแลเป็นที่เล็งในการจัดค่ายของแต่ละอำเภอโดยมีเจ้าหน้าที่ร่วมเป็นคณะกรรมการและวิทยากรจากแต่ละหน่วยงาน ได้แก่ ฝ่ายปกครอง อาสาสมัคร สาธารณสุข ตำรวจ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ครูผู้นำศาสนา และอื่น ๆ และการประสานกับองค์กรของชุมชน ครอบครัว ในการหากลุ่มเป้าหมาย ติดตามผลกลุ่มเป้าหมาย หรือการสนับสนุนในกิจกรรมต่างๆ ที่สามารถเอื้ออำนวยให้การทำค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมประสบผลสำเร็จไปในทิศทางเดียวกันเกิดผลดีต่อภาพรวม ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า “ *มัลลิตำบัต ชุมชนบำบัต* ริ้วค่ายที่ว่าการอำเภอ ค่ายที่นปค.43 ถ้าเราเปรียบเทียบแต่ละค่ายที่เราทำ...น่าจะประสบความสำเร็จมากที่สุดก็คือ ค่ายที่ทำในชุมชนหมู่บ้านมัลลิตำ เพราะว่าได้เอื้ออำนวยสอนเด็กในตอนกลางวัน...ได้ละหมาดด้วยและก็ทำกันเอง...C1,P2,L12-15” และ “...จะมีการทำงานเป็นระบบระบบสหวิชาชีพ แล้วก็จะดึงเจ้าหน้าที่ทุกหน่วยงานมาร่วม...C3,P1,L2”

2.3 กระบวนการ ผลการศึกษาพบว่า กระบวนการที่สำคัญ มี 3 ประเด็นย่อย คือ (1) กระบวนการเรียนรู้เกี่ยวกับยาเสพติด (2) กระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม (3) กระบวนการเรียนรู้ตามหลักสูตร

2.3.1 กระบวนการเรียนรู้เกี่ยวกับยาเสพติด ผลการศึกษาพบว่า กระบวนการเรียนรู้เกี่ยวกับยาเสพติดที่กลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญ และรับรู้ว่ามีผลต่อการจัดทำค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้เสพยาเสพติดในจังหวัดสตูล มี 3 ประเด็นย่อย คือ (1) ประเภทยาเสพติด (2) พิษภัยยาเสพติด (3) โรคสมองตื้อตื้อ

ประเภทยาเสพติด พบว่า ในการจัดทำค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมีการเรียนรู้เกี่ยวกับยาเสพติดประเภทต่าง ๆ การออกฤทธิ์ของยา ผลอาการข้างเคียงของการใช้ยาเสพติด ส่งผลต่อการบำบัดรักษาอาการทางกายที่เกิดจากการใช้ยาเสพติด อาการอยากยาจะแตกต่างกันตามประเภทของยา โดยเฉพาะการเข้าค่ายในวันที่ 3-5 ขณะอยู่ในค่าย จะต้องรับการบำบัดเพื่อให้สามารถหยุดเสพยาเสพติดให้ได้ ในขั้นตอนนี้ผู้เข้าค่ายจะต้องได้รับการดูแลอย่างจริงจังจากทีมงานปฐมพยาบาลในค่าย ส่งผลดีต่อความเป็นอยู่และความเรียบร้อยในค่าย ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า “...ให้ความรู้ช่วยเสริมไปในเรื่องของยาเสพติดประเภทต่างๆ การออกฤทธิ์แล้วก็เอื้อในเรื่องผลข้างเคียงของยาเสพติดอะไรต่างๆ...F2,P27,L18-19”

พิษภัยยาเสพติด ผู้เข้าค่ายจะทราบถึงการใช้ยาเสพติดจะเกิดโทษและมีความเสี่ยงต่อชีวิตอย่างไร ส่งผลต่อสภาพร่างกายและจิตใจ จะมีความเจ็บป่วยทางกายที่ทำให้เกิดความเจ็บปวด มีอาการข้างเคียงจากการใช้ยา สภาพจิตใจแปรปรวน อ่อนแอ อารมณ์ สติปัญญา ไม่สมบูรณ์ ในบางรายเมื่อประเมินสภาพแล้วต้องได้รับการบำบัดรักษาในโรงพยาบาลมากกว่าการเข้าสู่กระบวนการค่าย การรู้เรื่องนี้เกิดผลดีต่อผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่าย จะได้เข้าใจและปรับท่าที ทศนคติใช้ยาเสพติดแต่ละชนิด ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า “สอนในเรื่องของโทษพิษยาเสพติด...ให้เขาเห็นว่า...เสพต่อไป..มันจะเป็นกลุ่มเสี่ยงต่อชีวิตเขาอย่างไร...F2,P32,L7-8”

โรคสมองติดยา ผู้เข้าค่ายจะทราบว่ายาเสพติดเป็นกระบวนการต่อเนื่องเกิดขึ้นทีละเล็กละน้อย จากการเสพยาเป็นครั้งคราว สู่การเสพที่ถี่ขึ้น จนเสพทุกวัน และวันละหลายครั้ง จะไปกระตุ้นประสาทที่อยู่ในสมองส่วนกลาง ซึ่งเป็นศูนย์ควบคุมอารมณ์และพฤติกรรม ไปกระตุ้นปลายประสาทให้หลั่งสารโดพามีน (Dopamine) ออกมาจำนวนมาก ทำให้บุคคลเกิดความรู้สึกเป็นสุข พึงพอใจ หรือมีความคึกคักสนุกสนาน ในระดับที่เกินกว่าภาวะปกติของคนที่ปกติจะมีการหลั่งสารโดพามีน ในระดับที่สมดุล จึงมีภาวะอารมณ์ ความรู้สึกที่เป็นปกติ ไม่สุข หรือซึมเศร้าเกินไป การรับรู้เรื่องเหล่านี้ ส่งผลต่อการเรียนรู้เข้าใจบุคลิกภาพตนเองมากขึ้นนำไปสู่การร่วมกิจกรรมตามหลักสูตรจนครบตามวัตถุประสงค์ของการจัดทำค่าย ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า “ที่จริงมันมีหลักสูตรว่าถ้าแก้ววันแปดคืนเด็กจะต้องรู้ในเรื่องโรคสมองติดยา ตัวกระตุ้น ทักษะการปฏิเสธ...C1,P14,L15”

2.3.2 กระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม ผลการศึกษาพบว่า กระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม ที่กลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญความสำคัญ และรับรู้ว่ามีผลต่อการจัดทำค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้เสพยาเสพติดในจังหวัดสตูล มี 5 ประเด็นย่อย คือ (1) ร่วมกิจกรรม แลกเปลี่ยนประสบการณ์ (2) ร่วมพิธีกรรมทางศาสนา (3) ร่วมมือของผู้ที่เกี่ยวข้อง (4) ร่วมรับฟัง และ (5) ร่วมแสดงความคิดเห็น

ร่วมกิจกรรมแลกเปลี่ยนประสบการณ์ เป็นการที่กลุ่มผู้เข้าค่ายที่มีความสนใจในเรื่องใดเรื่องหนึ่งร่วมกัน และตามที่วิทยากรเป็นผู้กำหนดร่วมด้วย รวมตัวกันและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้วยความสมัครใจ เพื่อร่วมสร้างความเข้าใจหรือพัฒนาแนวปฏิบัติในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ส่งผลดีต่อการเรียนรู้การอยู่ร่วมกัน การใช้ชีวิตและมีประสบการณ์เพิ่มขึ้น ซึ่งกิจกรรมนี้มีผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า “ก็บอกเล่ากันที่ประชุมว่าตัวเองเคยใช้ยังไงนะ เป็นยังไงเป็นแบบไหน...ให้ทุกคนได้เล่า เล่า เล่า ประสบการณ์ชีวิตของตัวเอง” ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า “วันที่

หนึ่งเป็นเรื่องของการละลายพฤติกรรมกันก่อนนะค่ะ อยากให้น้องๆในค่ายทุกคนได้พูดคุยมาต่างพื้นที่กันแล้ว...ได้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตัวเอง...F2,P27,10-11” และ “กิจกรรมที่เราประสบความสำเร็จค่ะก็คือเรื่องของทักษะปฏิเสธนะค่ะ คือเราจะให้เด็กแสดงบทบาทสมมุติว่า มีผู้ที่ชวนเราไปเสพยา เราจะปฏิเสธอย่างไร F2,41,13-14”

ร่วมพิธีกรรมทางศาสนา กิจกรรมที่สำคัญในค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอีกประการหนึ่งคือการปฏิบัติศาสนกิจ ได้แก่ การละหมาดวันละห้าเวลาและในวันศุกร์ภายใต้การนำของผู้นำศาสนาที่ได้รับมอบหมาย และการให้ความรู้ทางศาสนาเพิ่มเติมก่อนนอนโดยได้กำหนดไว้ในตารางกิจกรรมประจำวัน อันจะส่งผลต่อการมีสมาธิในการเรียนรู้ในค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า “แนะนำในเรื่องการทำละหมาด...สอนเรื่อง...ปาบ...บุญ การอ่านกรอาน F1,P28,L18” และ “การควบคุมสติอะไร จะเอาศาสนาเป็นหลัก ศาสนาและบังคับจิตใจมันจะดีเอง F1,P29,L9”

ร่วมมือผู้เกี่ยวข้อง ในการจัดการเรียนการสอนในระหว่างอยู่ในค่ายได้รับความร่วมมือจากผู้เสพยาเสพติด พ่อแม่ผู้ปกครอง ผู้นำชุมชน ผู้นำศาสนา และทีมงานที่ร่วมกันจัดการค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในทุกครั้งด้วยดี เป็นต้นว่า ผู้นำชุมชนในแต่ละหมู่บ้านร่วมสนับสนุนจัดอาหารว่างให้ช่วงค่ำของทุกคืนสลับหมุนเวียนกันไปจนครบหลักสูตร 9 วัน 8 คืน เป็นการให้กำลังใจซึ่งกันและกัน เกิดความเป็นเป็นเอกภาพของทีมงานที่มีเป้าหมายสู่ความสำเร็จร่วมกัน ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า “...คือทำให้ความรู้แก่ผู้ปกครองในการดูแลเด็กต่อเนื่องหลังจากออกจากค่าย...น่าจะมีระบบดูแลต่อเนื่อง...ตั้งแต่เด็กจะเข้ามาแล้ว..ต้องเชิญผู้ปกครองมาคุยกันว่าเด็กเขาจะเจออะไรบ้าง เราจัดกิจกรรมอะไรให้เด็กบ้าง ระหว่างที่มีกิจกรรมอยู่...เชิญผู้ปกครองมามีส่วนร่วม...F2,P63,L20 และ F2,P64,L1-5”

ร่วมรับฟัง ในการปฐมนิเทศก่อนการเข้าค่ายและก่อนการปิดค่าย ได้เรียนเชิญพ่อแม่ผู้ปกครองของผู้เสพยาเสพติดเข้าร่วมกระบวนการทำกิจกรรม สร้างความรู้ความเข้าใจร่วมกัน ร่วมพิธีเปิดและปิดค่ายอย่างเป็นทางการ ที่สำคัญกิจกรรมสัญญาใจ การสร้างปณิธานร่วมกันสร้างพลังใจซึ่งกันและกันทุกฝ่าย อันจะนำไปสู่ความมีประสิทธิภาพในการทำค่าย ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า “...คือทำให้ความรู้แก่ผู้ปกครองในการดูแลเด็กต่อเนื่องหลังจากออกจากค่าย...น่าจะมีระบบดูแลต่อเนื่อง...ตั้งแต่เด็กจะเข้ามาแล้ว..ต้องเชิญผู้ปกครองมาคุยกันว่าเด็กเขาจะเจออะไรบ้าง เราจัดกิจกรรมอะไรให้เด็กบ้าง ระหว่างที่มีกิจกรรมอยู่...เชิญผู้ปกครองมามีส่วนร่วม...F2,P63,L20 และ F2,P64,L1-5”

ร่วมแสดงความคิดเห็น ในระหว่างการจัดทำค่ายได้เปิดโอกาสให้ทุกฝ่ายได้แสดงความคิดเห็นร่วมกันในการพัฒนาปรับปรุงการจัดค่ายให้มีประสิทธิภาพและเกิดความสำเร็จสมประโยชน์ตามที่คาดหวังไว้ในที่สุด เช่นมีข้อเสนอจากกลุ่มผู้เสพยาเสพติดว่าใช้เวลานานเกินไป ควรใช้เวลาสัก 4-5 วัน เป็นต้น เหล่านี้เป็นการแสดงออกถึงความรับผิดชอบร่วมกัน ส่งผลต่อความเอาใจจริงเอาใจในการช่วยกันดูแลเด็กและเยาวชนลดความเสี่ยงในการใช้ยาเสพติด ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า “ค่ายประสบความสำเร็จ อันดับแรกที่จะทำคือ ความร่วมมือของผู้จัดทำค่ายแต่ละหน่วยงานว่าเขาจะจริงจังแค่ไหน แล้วอันดับที่สองคือเด็กจะยากน้อยเพราะว่าจะเอามาเข้าค่ายบำบัดแต่ละคนวิงวาทกัน ต้องจับ มันยากที่เด็กจะสมัครใจเข้ามาเอง C4,P7,L127-129”

2.3.3 กระบวนการเรียนรู้ตามหลักสูตร ผลการศึกษาพบว่า กระบวนการเรียนรู้ตามหลักสูตร ที่ผู้ให้ข้อมูลให้ความสำคัญ และรับรู้ว่ามีผลต่อการจัดทำค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้เสพยาเสพติดในจังหวัดสตูล มี 4 ประเด็นย่อย คือ (1) การประเมินสภาพการเสพยาเสพติด (2) การสร้างสัมพันธภาพ (3) การพัฒนาตัวเอง และ (4) การตั้งเป้าหมาย

การประเมินสภาพการเสพยาเสพติด พบว่า ก่อนการเข้าค่ายได้มีการประเมินทางด้านร่างกายและจิตใจของผู้เสพยาเสพติดโดยคณะทำงานซึ่งเป็นเจ้าหน้าที่จากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอและโรงพยาบาล ตามแบบคัดกรองและส่งต่อผู้ป่วยที่ใช้ยาและสารเสพติดเพื่อเข้ารับการรักษา กระทรวงสาธารณสุขทุกราย กิจกรรมการประเมินความผิดปกติของสภาพร่างกายและจิตใจของผู้ที่จะเข้าสู่กระบวนการค่าย จะส่งผลต่อผู้เสพยาเสพติดที่จะเข้ารับการอบรมปรับเปลี่ยนแนวคิด ทักษะคิด รวมทั้งพฤติกรรมในรูปแบบค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและและผู้ที่มีปัญหาในด้านของสุขภาพกายและจิตก็จะได้รับการส่งต่อไปรักษาในรูปแบบที่เหมาะสมต่อไป ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า “...มาตรวจสีปอดสีคูมร้อยมันมีข้อเสียอย่างหนึ่งคือชุดทดสอบจับไม่ได้...มันน่าจะมีเครื่องมือตรวจขึ้นมาสักตัวหนึ่งว่ามันมีอะไรบ้าง เหมือนกับที่เราใช้ชุดทดสอบแอมเฟตามีน ก็อูชา...C1,P14,L14-15”

การสร้างสัมพันธภาพ ในการจัดทำค่ายที่มหาวิทยาลัยได้เตรียมกิจกรรมสร้างสัมพันธภาพไว้หลายรูปแบบ ได้แก่ (1) กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ กิจกรรมสนทนาการ เช่น กิจกรรมจัดกลุ่มตามสี กิจกรรมลูกบอลกระดาดขาขยำ กิจกรรมต่อตัว เป็นต้น (2) กิจกรรมความหวังและพลังใจเราจะก้าวไปด้วยกัน มีการทำข้อตกลงในการอยู่ร่วมกัน (3) กิจกรรมกลุ่มครอบครัวสัมพันธ์ การทำหน้าที่ของครอบครัว การดูแลผู้ผ่านค่ายฯ และการสายสัมพันธ์ครอบครัว กิจกรรมเหล่านี้สร้างความ

ประทับใจ ความสนุกสนานเพลิดเพลินความสนิทสนม ความกล้าแสดงออก ส่งผลให้การจัดทำค่ายมีบรรยากาศที่ผ่อนคลาย เกิดพลังการเรียนรู้และไว้วางใจซึ่งกันและกันมากขึ้นทั้งผู้สอน ผู้เรียนและผู้เกี่ยวข้องในกระบวนการค่าย ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า “ครูที่ตกลงมีกิจกรรมทำให้เราเรื่องไม่เครียด...เราชอบมากที่สุด...กิจกรรมดีใจ...ให้ตีใจมาคุยมาพูด สนุกตลอดมีความสุข...ใช้อุปกรณ์ในกิจกรรม...เหมาะสมครับ D2,P5,L89-95”

การพัฒนาตัวเอง ในระหว่างการเข้าค่าย ทีมวิทยากรได้ทำการพัฒนาองค์ความรู้โรคสมองต้อตา การเป็นพลเมืองที่ดี การสำรวจตัวเอง การมองตัวเอง “Self Concept” ถนนชีวิต โล่ชีวิต การควบคุมตัวเอง มีการประชุมกลุ่ม จัดการกับตัวกระตุ้น ความคิดและพฤติกรรม การจัดการกับ อารมณ์และความเครียด ทักษะการปฏิเสธ เสริมสร้างแรงจูงใจ ก้าวต่อไป กิจกรรมเล่นกีฬา ซึ่งกิจกรรมเหล่านี้ส่งผลต่อความมุ่งมั่นตั้งใจเห็นคุณค่าประโยชน์ร่วมในการจัดทำค่ายอันจะนำไปสู่การเป็นคนดีในสังคมต่อไป ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า “กิจกรรมที่เราประสบความสำเร็จค่ะก็คือเรื่องของทักษะปฏิเสธนะคะ คือเราจะให้เด็กแสดงบทบาทสมมติว่ามีผู้ที่ชวนเราไปเสพยา เราจะปฏิเสธอย่างไร F2,41,13-14”

การตั้งเป้าหมาย ในการทำกิจกรรมกลุ่มร่วมกันแลกเปลี่ยน มีการศึกษาเรียนรู้ในกิจกรรมการวางเป้าหมายในชีวิต การดำเนินชีวิตให้ประสบความสำเร็จ ความล้มเหลวเป็นครูที่ดี และความต้องการความสำเร็จในชีวิตเราจะปฏิบัติประพฤติดังไร เพื่อสนับสนุนให้ผู้เข้าค่ายได้ฝึกกำหนดทิศทางการใช้ชีวิตให้มีความหมายต่อตนเอง ครอบครัว ชุมชนและประเทศชาติ ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า “แล้วก็จะสร้างแรงจูงใจให้กับเขา...ให้เขาหาจุดยืนของเขา...เหมือนกับว่าหาสิ่งที่เขารัก..F2,P43,L14-15”

2.4 ผลผลิต ผลผลิตจากการจัดทำค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ผลการศึกษาพบว่า ผลผลิตที่สำคัญ มี 3 ประเด็นย่อย คือ (1) ความรู้ (2) ทักษะ และ (3) การไม่กลับไปเสพยา

2.4.1 ความรู้ ผลการศึกษาพบว่า ความรู้ ที่ผู้ให้ข้อมูลให้ความสำคัญ และรับรู้ว่ามีผลต่อการจัดทำค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้เสพยาเสพติดในจังหวัดสตูล มี 3 ประเด็นย่อย คือ (1) ความรู้เรื่องการเสพยา (2) ความรู้เรื่องศาสนธรรม (3) ความรู้จากการศึกษาดูงาน

ความรู้เรื่องการเสพยา ผู้ให้ข้อมูลมีความเห็นว่าการจัดทำค่ายมีผลดี คือ ทำให้ผู้เสพยาเสพติดมีความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับยาเสพติดเพิ่มขึ้น และทำให้สามารถเลิกเสพยาเสพติดได้ เป็นสิ่งที่

ดีเป็นการคืนคนดีสู่สังคม แต่ควรที่แก้ไขปัญหาที่ต้นเหตุมากกว่าแก้ปลายเหตุ นั้นหมายถึงให้มีความรู้ ในการป้องกันตนเองจากความเสี่ยงต่าง ๆ จากพิษภัยจากยาเสพติด ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลกล่าว ว่า “ ก็คือผลข้างเคียงการใช้ยาไทรประมาณนี้ คือเราจะรู้ได้ว่าใช้ยาตัวนี้ อาการออกฤทธิ์มันจะเป็น ยังไง...D1,P8,L148” และวิทยากรท่านหนึ่งกล่าวว่า “...เออปรับปรับพื้นฐานในเรื่องของ... กระบวนการทักษะในเรื่องของการปฏิเสธนะค่ะ...F2,P27,L14”

ความรู้เรื่องศาสนาธรรม ผู้เข้าค่ายรับรู้ ว่า ผู้ผ่านการเข้าค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมี พฤติกรรมดีขึ้นได้เรียนรู้หลักการทางศาสนามากขึ้น มีการรู้บาปบุญคุณโทษ มีการฝึกปฏิบัติศาสนกิจ ร่วมกัน ได้ฝึกฝนการทักษะการใช้ชีวิตอย่างมีสติเข้มงวดให้ปฏิบัติตามศาสนาธรรม อันเป็นผลดีต่อการ ใช้ชีวิตในอนาคตที่มีความศรัทธาตามหลักธรรมคำสอนเป็นทางนำ ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า “การควบคุมสติอะไร จะเอาศาสนาเป็นหลัก ศาสนาและบังคับจิตใจมันจะดีเอง F1,P29,L9”

ความรู้ผลกระทบจากการเสพยา การทำค่ายมีการนำไปทัศนศึกษาดูงานในเรือนจำ และโรงพยาบาล รับฟังการบรรยายพิเศษจากผู้บัญชาการเรือนจำ พาไปดูสถานที่จริงของผู้ต้องขัง ดู สภาพชีวิตการเป็นอยู่ในเรือนจำ เป็นการให้ความรู้กรณีศึกษาผู้กระทำความผิดที่ได้รับโทษจากคดีที่ เกี่ยวข้องกับยาเสพติด ซึ่งได้สร้างความหายนะให้แก่ชีวิต ได้ข้อคิดว่าการกระทำที่ผิดกฎหมายนั้นไม่ พ้นที่จะได้รับการลงโทษจากการกระทำความผิดนั้น ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า “ ...การที่เรา นำเด็กไปดูคุกจริงๆเลยที่เรือนจำ...ให้เด็กเข้าไปในคุก...คนที่เขาถูกกักขังบริเวณ...โทษที่เกี่ยวกับยาเสพติดที่เขาถูกจับ...เขาบอกเขากลัวไม่อยากจะเข้ามาในนั้นเลย...F2,P60,L13-15” และอีกท่านหนึ่ง กล่าวไว้ว่า “...ส่วนหนึ่งการที่เราพาเด็กไปดูที่โรงพยาบาล...ดูผู้ป่วยที่กำลังป่วย...มีอาการคล้ายๆ วิกฤจริต...ไปเห็นภาพที่โรงพยาบาล...F2,P60,L18-19”

2.4.2 ทัศนคติ ผลการศึกษาพบว่า ทัศนคติ ที่ผู้ให้ข้อมูลให้ความสำคัญ และรับรู้ว่ามี ผลต่อการจัดทำค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้เสพยาเสพติดในจังหวัดสตูล มี 2 ประเด็นย่อย คือ (1) ทัศนคติในเชิงบวก และ (2) ทัศนคติในเชิงลบ

ทัศนคติในเชิงบวก การศึกษาครั้งนี้พบว่า ผู้ให้ข้อมูลที่เป็นผู้ปกครองส่วนใหญ่ มีความรู้สึกถึงความปรารถนาดีอยากให้ลูกได้รับการบำบัด มีความเข้าใจสถานการณ์ มีวิสัยทัศน์ ให้ ลูกหลานได้ทบทวนตัวเอง และส่งเสริมสร้างพลังการเปลี่ยนแปลงเชิงพฤติกรรมจะส่งผลดีต่อ พฤติกรรมของผู้เสพยาเสพติดและการจัดทำค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลกล่าว ว่า “มองในทัศนะว่าดีแล้ว ได้ฝึกให้เขาได้หยุดติดยา เป็นส่วนดี และเป็นที่ยังคับมีกฎหมาย

F1,P20,L15” และอีกท่านหนึ่งกล่าวว่า “ได้รู้ว่าเด็กที่เข้ามาเรามีปัญหาอะไรถึงติดยาเป็นผู้ป่วยบำบัดยา ได้รู้เรื่องหลักสูตรการบำบัด...C2,P29,L14”

ทัศนคติในเชิงลบ อย่างไรก็ตามการศึกษานี้ยังพบว่า ผู้ให้ข้อมูลที่เป็นผู้ปกครองบางคนมีความคิดว่าถึงแม้ว่าการจัดค่ายจะมีผู้ผ่านการเข้าค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมีพฤติกรรมดีขึ้นขยันทำงานก็ตาม แต่จะไม่เลิกเด็ดขาดจะกลับไปใช้ยาเสพติดอีกแต่ระยะเวลาห่างขึ้น บางคนเก่งกว่าเดิมการเข้าค่ายจะเป็นโอกาสแลกเปลี่ยนประสบการณ์เชี่ยวชาญมากขึ้น และบางคนจะไม่ยอมรับการเข้าค่าย มีข้อสงสัย และมีความเห็นต่างกลัวลูกเสียประวัติเสียอนาคต ซึ่งทัศนคติในเชิงลบส่งผลกระทบต่อด้านลบต่อพฤติกรรมของผู้เสพยาเสพติดและการจัดค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า “ ผมกลัวลูกเสียประวัติ เสียอนาคตลูก F1,P21,L14” และอีกท่านหนึ่งกล่าวว่า “ทำไมเพื่อนที่ติดด้วยกันเขาไม่เอา ทำไมมาเอาแต่ลูกเรา ถึงไปรวมกับพวกหนักหล่าว นั้นแหละที่ไม่พอใจ F1,P22,L18-19”

2.4.3 การไม่กลับไปเสพยา ผลการศึกษาพบว่า การไม่กลับไปเสพยา ที่ผู้ให้ข้อมูลให้ความสำคัญ และรับรู้ว่ามีผลต่อการจัดทำค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้เสพยาเสพติดในจังหวัดสตูล มี 4 ประเด็นย่อย คือ (1) สภาพการเลี้ยงดูของครอบครัว (2) สภาพแวดล้อมไปสู่สังคมเดิม (3) ประสิทธิภาพของการติดตาม และ (4) มาตรการในชุมชน

สภาพการเลี้ยงดูของครอบครัว การศึกษานี้พบว่า บทบาทหน้าที่ของพ่อแม่ผู้ปกครองที่จะต้องอบรมดูแลเลี้ยงดู ควบคุม แนะนำ สั่งสอนอย่างใกล้ชิด ไม่เปิดโอกาสให้ลูกหลานเยาวชนไปเที่ยวมั่วสุมคบเพื่อนที่จะนำไปสู่กับความเสี่ยงที่จะใช้ยาเสพติดหรือไปเล่นเกมสการพนันหรืออบายมุขอื่น ๆ มีความสำคัญต่อพฤติกรรมของผู้เสพยาเสพติด ดังนั้น การเลี้ยงดูบุตรหลานต้องให้ความรัก ความอบอุ่น เอาใจใส่ดูแล แนะนำสั่งสอน ให้อ่านหาทันการเปลี่ยนแปลงของสังคมในโลกยุคปัจจุบัน ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า “...ต้องอาศัยว่าหนึ่งเราผู้ปกครองต้องดูแลควบคุมอย่างใกล้ชิด ไม่อยากไม่ปล่อยให้ไปเที่ยวกับชุมชน ไปเล่นเกมเหมือนเดิมนั้นตัดขาดไปเลยนะครับ... F2,P68,L7-8” และอีกท่านหนึ่งกล่าวว่า “จากพ่อแม่รุ่นนวลเราก็เปลี่ยน นั้นแหละเราคิดได้ มันหลายอย่าง F1,P7,L3-4”

สภาพแวดล้อมไปสู่สังคมเดิม การศึกษานี้พบว่า สภาพแวดล้อมสังคมเดิมเพื่อนคนเดิม มีผลต่อการกลับไปเสพยาเสพติดซ้ำ โดยเฉพาะผู้ที่มีจิตใจไม่เข้มแข็ง ซึ่งเป็นปัจจัยภายในที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเสพยาเสพติด ส่วนปัจจัยแวดล้อมภายนอกเป็นตัวกระตุ้นเร่งเร้าให้

ตัดสินใจนำไปสู่การเสพยาเสพติด ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า “ก็อยู่ที่ตัวเขาเอง พรรคพวก เพื่อนฝูงสังคมนั้นๆ กลับไปสู่สังคมเดิมแล้วก็ตัวเขาเองก็ใจไม่เข้มแข็งพอ C4,P2,L9”

ประสิทธิภาพของการติดตาม พบว่า รูปแบบการติดตามมีหลายรูปแบบ เช่น การติดตามแบบรวมกลุ่ม การติดตามไปอบรม การติดตามแบบเยี่ยมบ้าน โดยการติดตามก็ได้พบกัน ประมาณเดือนละครั้ง การติดตามอีกหลังจากผ่านค่ายมาแล้ว โดยการติดตามประเด็นนี้จะติดตามโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขร่วมกับฝ่ายปกครองและอสม. ในพื้นที่ รวมถึงกำนันผู้ใหญ่บ้านเข้ามามีส่วนร่วมด้วย การติดตามมีผลต่อความสัมฤทธิ์ผลของโครงการจัดทำค่ายจะได้ทราบข้อมูลว่า มีการกลับไปเสพซ้ำหรือไม่ อย่างไรมากน้อยเพียงใด จะต้องร่วมมือกันทุกฝ่าย ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า “คือหลักๆแล้วว่าจะเป็นสาธารณสุขเป็นคนติดตาม และก็ท้องที่ที่เป็นผู้นำ คือทั้งฝ่ายปกครองและฝ่ายสาธารณสุขก็จะมี อสม. อยู่แล้ว ก็ท้องที่คือต้องรู้ทุกอย่างในพื้นที่ พวกกำนันผู้ใหญ่บ้านผู้ช่วย ก็ทั้งสองฝ่าย C2,P25,L4-5” และอีกท่านหนึ่งกล่าวว่า “ปัจจัยที่ทำให้เด็กกลับไปเสพซ้ำ...สิ่งที่เห็นได้ชัดจากการติดตามคือเค้บอกว่าเค้บว่าง ไม่รู้จะทำอะไร เครียด C1,P6,L13-15”

มาตรการในชุมชน การศึกษาครั้งนี้ พบว่าการจัดค่ายให้ผลคุ้มค่า และประสบความสำเร็จต้องมีการบูรณาการความร่วมมือทุกภาคส่วนและคุณภาพของบุคลากร กระบวนการจัดหาผู้เสพยาเสพติดเข้าค่ายต้องขอความร่วมมือจากทุกภาคส่วน ผู้ผ่านการเข้าค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมแล้วชุมชนให้การยอมรับและสามารถดำเนินชีวิตประจำวันเหมือนประชาชนทั่วไปผู้ที่ผ่านการบำบัดชุมชนจะช่วยดูแล ติดตามให้การยอมรับและรู้สึกว่าคุณผ่านการบำบัดแล้วมีพฤติกรรมดีขึ้น บางรายสามารถเลิกใช้ยาเสพติดได้ ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า “แนะนำว่าให้เอากฎระเบียบของอำเภอ...ครอบครัวไหนที่ติดยาให้มีมาตรการเข้ม...กรรมการมีสยิดออกกระเปียบครอบครัว... F1,P30,L17-19”

อภิปรายผลการวิจัย

ผลการศึกษาวิจัยเรื่อง การประเมินผลโครงการค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้เสพยาเสพติดในจังหวัดสตูล ที่มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาบริบทสภาพแวดล้อม ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ และผลผลิต ที่มีผลต่อการจัดทำค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้เสพยาเสพติดในจังหวัดสตูล สามารถอภิปรายผลการศึกษาวิจัยตามลำดับ ดังนี้

บริบทสภาพแวดล้อม

ผลการศึกษา พบว่า บริบทที่มีผลต่อการจัดทำค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้เสพยาเสพติด ประกอบด้วย 4 บริบท ได้แก่ ครอบครัว ผู้นำศาสนา โรงเรียน และชุมชน จากการศึกษาในครั้งนี้ พบว่า บริบททั้ง 4 บริบทมีความสำคัญต่อการจัดทำค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้เสพยาเสพติด และผลผลิตที่เกิดขึ้น

ครอบครัว เป็นบริบทที่สำคัญมากประการหนึ่ง ทั้งนี้เพราะเป็นผู้ใกล้ชิดกับสมาชิกในครอบครัว มีบทบาทในการอบรม เลี้ยงดู ให้ความรัก และความอบอุ่น ซึ่งสมาชิกจะมีชีวิตหรือพฤติกรรมเป็นอย่างไรส่วนหนึ่งมาจากการเลี้ยงดู ในครอบครัว สำหรับการศึกษานี้ พบว่า ครอบครัวมีความสำคัญต่อการส่งเสริมการเข้าร่วมค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และการลด ละ และ เลิกเสพยาเสพติด โดยพบว่า หากสมาชิกในครอบครัว โดยเฉพาะพ่อ แม่ มีความเข้าใจถึงสาเหตุของการเสพยาของวัยรุ่น เช่น รับรู้ว่ามีวัยรุ่นที่เสพยาเพราะขาดสิ่งยึดเหนี่ยวจิตใจหรือขาดแบบอย่างในการดำเนินชีวิต พ่อแม่จะพยายามปฏิบัติตนให้เป็นแบบอย่างที่ดีให้กับลูก ซึ่งวิธีการดังกล่าวสอดคล้องกับแนวคิดเป้าหมายในชีวิตที่ว่า หากวัยรุ่นมีสิ่งยึดเหนี่ยวจิตใจ และมีต้นแบบในการดำเนินชีวิต วัยรุ่นจะมีพฤติกรรมที่เหมาะสม โดยบุคคลที่เป็นสิ่งยึดเหนี่ยวจิตใจที่สำคัญและเป็นแบบอย่างในการดำเนินชีวิต คือ สมาชิกในครอบครัว ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษากระบวนการสร้างเป้าหมายในชีวิตตามมโนทัศน์ที่ว่าด้วย “ต้องมีชีวิตอยู่เพื่อลูกอันเป็นที่รัก” ของขวัญตา บาลทิพย์ และสิริลักษณ์ จันทะรัมย์ (2554) และสอดคล้องกับการศึกษาของสุนีรัตน์ บริพันธ์ และศรีพรรณ สว่างวงศ์ (2544) ที่พบว่า แรงบันดาลใจที่สำคัญที่ทำให้ต้องการเลิกยา คือ ความรับผิดชอบและภาระหน้าที่ที่ต้องเลี้ยงดูครอบครัว ความรัก ความห่วงใยของพ่อแม่

นอกจากนี้สำหรับพ่อแม่บางรายที่ตระหนักรู้ถึงประโยชน์ของการจัดทำค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม จะสนับสนุนหรือให้ความร่วมมือในการนำส่งบุตรหลานเข้าสู่กระบวนการค่ายเฝ้าระวังติดตามดูแลพฤติกรรมอย่างใกล้ชิด และชักชวนไปทำงานประกอบอาชีพที่สุจริต ลักษณะเช่นที่กล่าวมานี้ การมีบุคคลในครอบครัวคอยให้ความช่วยเหลือ และสัมพันธ์ภาพในชุมชนที่มีการยอมรับและช่วยเหลือกัน จะเกิดผลดีต่อการลด ละ เลิกใช้ยาเสพติดได้ในที่สุด ซึ่งผลการศึกษาดังกล่าวสอดคล้องกับการศึกษาของไพฑูรย์ แสงพุ่ม (2548) ที่ได้ศึกษาเส้นทางชีวิตผู้ติดยาเสพติดที่เลิกยาเสพติดได้สำเร็จและที่กลับเสพยา พบว่า เส้นทางชีวิตผู้ติดยาเสพติดที่ประสบความสำเร็จและผู้ติดยาเสพติดที่มีประสบความสำเร็จในการเลิกยาเสพติด มีความแตกต่างกันในด้านความสัมพันธ์ในครอบครัว มีความรักความอบอุ่นมากกว่ากลุ่มที่มีประสบความสำเร็จซึ่งมีลักษณะของครอบครัวแตกแยกและมีความตึงเครียดมากกว่า จากลักษณะความสัมพันธ์ดังกล่าวนี้ หากพ่อแม่ มีความเข้าใจถึงสาเหตุของการใช้สารเสพติด จะนำมาซึ่งการมีส่วนร่วมในการดูแลบุตรหลานของตนให้ปลอดภัยจากการใช้สาร

เสพติด นอกจากนี้จากการศึกษาของ อาภาศิริ สุวรรณานนท์ (2550) ยังพบว่า ปัจจัยจากครอบครัวมีผลต่อปัจจัยบุคคลทั้งด้านนิสัย อารมณ์ และบุคลิกภาพ ได้แก่ การเชื่อคนง่าย ชอบตามเพื่อน ใจร้อน และชอบคิด ตัดสินใจคนเดียว ไม่ชอบแสดงออก มีโลกส่วนตัว และคิดมาก เป็นต้น การไม่มีความภูมิใจในตนเองไม่มีเป้าหมายในชีวิตทุกข์จากความเครียดในปัญหาต่างๆ ประกอบกับการติดใจตัวยว ไปพบเพื่อนจึงเสพติดซ้ำ

สถาบันศาสนา การศึกษาครั้งนี้ พบว่า บริบทสภาพแวดล้อมด้านสถาบันศาสนา ที่ผู้ให้ข้อมูลให้ความสำคัญประกอบด้วย 4 ประเด็นย่อย ได้แก่ การสนับสนุนหาแนวทางทดแทนเพื่อลดละเลิกการใช้สารเสพติดในชุมชน การสร้างเสริมสำนึกร่วมทางศีลธรรม การมุ่งมั่นดำรงรักษาจารีตประเพณีที่ดีงาม และการสั่งสอนผ่านกระบวนการสื่อสารทางสังคม โดยสถาบันศาสนามีความสำคัญเป็นการรับรู้ถึงความเป็นผู้รู้ผู้ถ่ายทอดความมีสำนึกร่วมทางศีลธรรมให้กับพี่น้องประชาชนในชุมชนและทำหน้าที่ในการสั่งสอนผ่านกระบวนการสื่อสารทางสังคม ส่งเสริมคุณค่าแห่งความเป็นมนุษย์ นำเสนอตัวอย่างวิถีของความดีความงามด้วยการให้ความรู้ปลูกจิตสำนึก ปลูกฝังความศรัทธา สนับสนุนแนวคิดทางศาสนธรรมทุกวิถีทางให้เกิดกิจกรรมการแก้ปัญหาที่เกี่ยวกับยาเสพติดในชุมชนอย่างเป็นรูปธรรม ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ พาติมะ นิมา และคณะ (2549) เรื่อง การพัฒนารูปแบบการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดที่สอดคล้องกับวิถีใน 3 จังหวัดชายแดนใต้ โดยพบว่า แนวทางการกลับไปเสพซ้ำของผู้ผ่านการบำบัดรักษาโดยการให้ความรู้เกี่ยวกับคำสอนของหลักการศาสนาอิสลาม เพื่อให้ผู้ป่วยได้ยึดมั่นในหลักธรรมศาสนาอย่างเคร่งครัดและฟื้นฟูจิตใจให้เข้มแข็งจะทำให้ผู้ผ่านการบำบัดเกิดการซึมซับและสำนึกในหน้าที่ของมุสลิมที่ดีสามารถเลิกยาเสพติดได้ในระดับสูง

โรงเรียน เป็นอีกสถาบันหนึ่งที่ทำหน้าที่เชื่อมต่อจากสถาบันครอบครัว โรงเรียนเป็นสถาบันที่ทำหน้าที่อบรมสั่งสอน และเด็กต้องใช้ชีวิตอยู่ในโรงเรียนเป็นระยะเวลาในแต่ละวัน ชีวิตส่วนใหญ่ของเด็กในปัจจุบันจะใช้ชีวิตอยู่ในโรงเรียนนานกว่าในอดีต เด็กมีโอกาที่จะได้เรียนรู้สิ่งที่ดีและไม่ดีจากโรงเรียนมากมายประกอบกับวัยรุ่นเป็นช่วงวัยของการเรียนรู้ การเลียนแบบ การจดจำ ดังนั้นบุคคลที่มีบทบาทสำคัญ คือ ครู ที่จะต้องทำหน้าที่ในการถ่ายทอด การอบรม สั่งสอน รวมถึงเป็นแบบอย่างที่ดีให้กับเด็ก และโรงเรียนจึงจะต้องมีบทบาทและหน้าที่มากกว่าในอดีต โดยมีความสำคัญต่อวิถีชีวิตของคนในสังคม โดยนอกจากจะทำหน้าที่ถ่ายทอดให้ความรู้แล้ว โรงเรียนจะต้องทำหน้าที่เหมือนสถาบันครอบครัวแห่งที่ 2 ซึ่งจะต้องคอยทำหน้าที่ปลูกฝังค่านิยมที่ดี ให้ความอบอุ่น ให้คำปรึกษาที่ถูกต้องแก่เด็กและเยาวชนของชาติ เป็นต้นทางแห่งการพุ่มพักและอบรมบ่มเพาะความคิดสติปัญญา บทบาทของครูของโรงเรียน จึงเป็นการสนับสนุนถึงความสำเร็จของการ

จัดทำค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้เสพยาเสพติดอีกปัจจัยหนึ่ง โดยที่โรงเรียนจะต้องเข้ามามีหน้าที่ในการส่งเสริมสนับสนุนต่อกระบวนการจัดทำค่าย ทั้งก่อน ขณะ และหลังจากการเข้าค่าย จากผลการศึกษาครั้งนี้ กล่าวโดยสรุปได้ว่า บทบาทของโรงเรียน คือ การเป็นต้นทางแห่งการปลูกจิตสำนึกความคิดสติปัญญาของชุมชน การอบรมฝึกฝนพัฒนาคุณธรรมจริยธรรม และการเป็นแหล่งบ่มเพาะวิชาความรู้ให้กับสังคม ทั้งนี้หากครู และโรงเรียนแสดงบทบาทที่ชัดเจนดังกล่าวข้างต้น จะช่วยลดพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ รวมถึงพฤติกรรมเสี่ยงของการใช้สารเสพติด ดังผลการศึกษาของมานะสันติพงศ์ (2545) ที่ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลกระทบต่อการใช้สารเสพติด ดังผลการศึกษาของมานะสันติพงศ์ (2545) ที่ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลกระทบต่อการใช้สารเสพติด พบว่า สาเหตุหลักที่ทำให้ให้นักเรียนในโรงเรียน เสพยาบ้ามาจากการอยากรู้ อยากลอง ตามเพื่อน ปัญหารายได้ของครอบครัว โรงเรียนขาดการแนะนำที่เหมาะสม ทำให้ถูกชักจูงไปในทางที่ผิด และการศึกษาของนิมิต บูรพาสถิต (2545) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการเสพยาบ้าของนักเรียน พบว่า ปัจจัยด้านบุคคลที่ส่งผลให้เสพยาบ้าจะประกอบด้วย ความรู้เกี่ยวกับผลเสียของเสพยาบ้า ส่วนปัจจัยสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลให้เสพยาบ้าจะประกอบด้วย ความสัมพันธ์ในครอบครัว และเพื่อน สถานการณ์ยาบ้าในโรงเรียน และสถานการณ์ยาบ้าจากชุมชนที่อาศัย

ชุมชน ผลการศึกษา พบว่า บริบทสภาพแวดล้อมด้านชุมชน ได้แก่ การสร้างจิตสำนึกร่วมกัน การเชื่อมโยงเครือข่ายสภาพแวดล้อมของชุมชนในการประกอบอาชีพ การกำหนดวิธีการแก้ไขปัญหาร่วมกันค้นหาเป้าหมายคัดเลือกเด็กเข้าค่าย และการเฝ้าระวังติดตามดูแลพฤติกรรมมีความสำคัญต่อการจัดทำค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้เสพยาเสพติดในจังหวัดสตูล โดยหากชุมชนรับรู้ว่ายูยาเสพติดเป็นปัญหาสังคมที่เชื่อมโยงกับปัญหาอื่นๆ ผู้เสพยาเสพติดเป็นส่วนหนึ่งของชุมชน รวมถึงการรับรู้ว่ายูยาเสพติดมีทรัพยากร มีความรู้ และมีวัฒนธรรมเป็นของตนเองที่จะนำมาใช้ปลูกพลังขึ้นมาเพื่อแก้ไขปัญหาเสพติดของตนเอง จะนำไปสู่การมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาเสพติดของชุมชน รวมถึงการสนับสนุนให้เยาวชนเข้าค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้เสพยาเสพติด

นอกจากนี้กระบวนการทำงานต้องมีความสอดคล้องกับแนวคิดของประชาชนเพื่อส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชนและทำให้การทำงานประสบผลสำเร็จได้ตามเป้าหมาย โดยชุมชนต้องป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด เพราะเป็นเจ้าของพื้นที่ที่ต้องมีการบูรณาการกระบวนการและรูปแบบการจัดกิจกรรมที่มีความสอดคล้องกับสภาพปัญหาอันแท้จริงที่เกิดขึ้นในชุมชนอย่างเหมาะสม โดยมีวิธีการที่สำคัญหลายประการ เช่น การรณรงค์และป้องกัน มุ่งเน้นการรณรงค์ให้ความรู้ การประชาสัมพันธ์ ฝึกอบรม และจัดระบบคุ้มกัน พร้อมทั้งการประสานงานกับโรงเรียน ครอบครัว ผู้นำศาสนา และค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เพื่อร่วมมือกันป้องกันปัญหา การเฝ้าระวัง การติดตาม การแพร่ระบาดของยาเสพติดในชุมชนรวมทั้งการบำบัดรักษาและฟื้นฟู ดำเนินงานแบบ

ครบวงจรและอาศัยหลักธรรมของศาสนาเข้าช่วย อาจมีการส่งผู้เสพไปบำบัดรักษาภายนอกชุมชน และเมื่อกลับคืนสู่ชุมชนก็ยังได้รับการติดตามดูแลช่วยเหลือต่อไป ซึ่งเป็นการกระตุ้นให้เกิดการรวมตัวกันของกลุ่มเพื่อต่อต้านปัญหายาเสพติด การป้องปรามและเฝ้าระวัง ตรวจตราและสกัดกั้นการแพร่กระจายยาเสพติดไม่ให้ระบาดเข้ามาในชุมชนของตน รวมทั้งช่วยสอดส่องดูแล การแสวงหาแนวร่วมและพันธมิตร ในสถานการณ์ที่มีปัญหายาเสพติดรุนแรงและสลับซับซ้อนมากยิ่งขึ้น ทั้งนี้

เนื่องจากผู้นำชุมชนส่วนใหญ่ต้องมีบทบาทในการพัฒนาชุมชนทุก ๆ ด้าน เพื่อให้ประชาชนในชุมชนและท้องถิ่นมีคุณภาพชีวิตที่ดีโดยเฉพาะเด็กและเยาวชนซึ่งยังต้องมีโอกาสอีกยาวไกลจึงจำเป็นที่จะต้องร่วมกันสร้างพื้นฐานคุณภาพชีวิตของเด็กและเยาวชนให้เข้มแข็งห่างไกลจากยาเสพติด ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของเนตรนภา สังข์จันทร์, พัฒนา ราชวงศ์ (2554) พบว่า ระดับการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการแก้ไขปัญหาเสพติดในกลุ่มเด็กและเยาวชนของ อยู่ในระดับมาก

ปัจจัยนำเข้า

ผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยเบื้องต้นที่มีผลต่อการจัดทำค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้เสพยาเสพติดที่จำเป็นอย่างยิ่งต่อการจัดทำค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้เสพยาเสพติด และผลผลิตที่เกิดขึ้น ประกอบด้วย 4 ประเด็น ได้แก่ วิทยากร ผู้เสพยาเสพติด สื่อวัสดุอุปกรณ์ และการจัดการ

วิทยากร ปัจจัยนำเข้าที่สำคัญที่ส่งผลต่อความสำเร็จของการจัดทำค่าย คือ วิทยากร ซึ่งเป็นผู้ที่จุดประกายให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมเกิดความรู้ความเข้าใจ เกิดความคิด เกิดทักษะ เกิดเจตคติที่ดีต่อเรื่องที่ฝึกอบรม เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมตามวัตถุประสงค์ของเรื่องนั้น ๆ และวิทยากรเป็นผู้ที่มีความสำคัญที่ช่วยให้การฝึกอบรมดำเนินไปสู่เป้าหมาย และความสำเร็จ

สำหรับบทบาทสำคัญของวิทยากรในการจัดทำค่ายซึ่งมีผลต่อพฤติกรรมการใช้สารเสพติดในวัยรุ่น คือ การจัดเตรียมและศึกษาหลักสูตร รายละเอียดของเนื้อหาในแต่ละวิชาที่รับผิดชอบ การจัดเตรียมโปรแกรมในการสร้างประสบการณ์การเรียนรู้ตามแผนการสอน ในแต่ละวิชา การสร้างบรรยากาศการเรียนรู้เพื่อจูงใจ การส่งเสริมให้พร้อมในการเรียนรู้ พร้อมทั้งกระตุ้นให้กลุ่มเป้าหมายแสดงความคิดเห็น การมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมในแต่ละวิชา ถ่ายทอดความรู้ ความคิด ประสบการณ์ และข้อมูลให้ตรงตามแผนการสอนในแต่ละวิชา

นอกจากนี้บทบาทที่สำคัญของวิทยากร คือ การมีทัศนคติที่ดี และการปฏิบัติตัวเป็นแบบอย่างที่ดีแก่กลุ่มเป้าหมาย และเป็นตัวกลางเชื่อมโยงความคิดเห็นของกลุ่มเป้าหมายให้ข้อมูลที่ต้องการ ประเมินผลการจัดกิจกรรมในภาพรวม เช่น การสังเกต การสอบถาม เป็นต้น เมื่อสิ้นสุดการอบรมโดยให้กลุ่มเป้าหมายและวิทยากรประเมินร่วมกัน และเป็นที่ปรึกษารายบุคคลและกลุ่ม

หลังจากกิจกรรมการเรียนการสอนในแต่ละวัน คือ มีความรับผิดชอบในบทบาทหน้าที่ของวิทยากร มีความตั้งใจอยากช่วยเหลือและเสียสละ มีความสามารถในการถ่ายทอดข้อมูล มีความสามารถปรับเปลี่ยนรู้เท่าทันต่อสถานการณ์ และไม่ท้อแท้สิ้นหวังมีทัศนคติที่ดี จากบทบาทข้างต้นจะเห็นได้ว่าวิทยากรต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ ประสบการณ์ และมีทักษะชีวิต และการสร้างสัมพันธภาพ โดยนอกจากจะมีความรู้เชิงวิชาการแล้ว ยังจะต้องมีความรู้เกี่ยวกับความเป็นองค์กรรวม ทั้งนี้เพราะการใช้สารเสพติดมีผลกระทบต่อองค์กรรวมของวัยรุ่น คือ กาย จิต สังคม และจิตวิญญาณ ดังนั้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการเสพยาเสพติดจึงจะต้องอาศัยความรู้ในทุกด้านของวิทยากร ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาประสิทธิภาพของการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาเสพติดในรูปแบบค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของมานพ คณะโต (2557) ที่พบว่า วิทยากรส่วนใหญ่มีความรู้ดี และความสามารถค่อนข้างดีซึ่งใช้เทคนิคในการถ่ายทอดความรู้ที่หลากหลายทั้งการแบ่งกลุ่มย่อย การระดมความคิด การฝึกปฏิบัติ ทำแบบฝึกหัด การบรรยาย การใช้เอกสารประกอบ และ การใช้สื่อทัศนูปกรณ์ ซึ่งปัจจัยด้านวิทยากรนี้มีผลต่อการจัดทำค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้เสพยาเสพติด

ผู้เสพยาเสพติด ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยนำเข้าด้านผู้เสพยาเสพติด ที่ผู้ให้ข้อมูลกล่าวถึง มี 7 ประเด็น คือ (1) การเชิญชวนเข้าสู่กระบวนการค่ายของผู้เสพยาเสพติด (2) การสมัครใจบำบัด (3) การคัดกรองผู้เสพยาเสพติด (4) สาเหตุ และ ชนิดของการใช้ยาเสพติดของผู้เสพยาเสพติด (5) ความพร้อมเรียนรู้ของผู้เสพยาเสพติด (6) เป้าหมายของผู้เสพยาเสพติด และ (7) ความต้องการของผู้เสพยาเสพติด

โดย พบว่า ปัจจัยด้านผู้เสพยาเสพติดที่มีความเกี่ยวข้องกับที่มาของผู้มาเข้าค่ายหรือกระบวนการคัดกรองมีความสำคัญต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้สารเสพติดและการเข้าค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม จากการศึกษาครั้งนี้จะพบว่าหากวัยรุ่นที่เสพยาเสพติดเข้าค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโดยสมัครใจ จะมีความตั้งใจในการเข้าร่วมกิจกรรม มีระเบียบวินัย แต่หากผู้เสพยาเสพติดเข้าค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโดยการจัดหาของฝ่ายปกครองซึ่งเป็นการบังคับบำบัด วัยรุ่นกลุ่มนี้จะไม่ตั้งใจในการเรียนรู้ และปรับเปลี่ยนพฤติกรรม อาจจะทำปัญหาทะเลาะวิวาท และนำสารเสพติดจากภายนอกเข้ามาในค่ายด้วย ซึ่งผลการศึกษาดังกล่าว สอดคล้องกับการศึกษาของสุนิรัตน์ บริพันธ์ และศรีพรรณ สว่างวงศ์ (2544) ที่พบว่าปัจจัยเบื้องต้นที่นำไปสู่การเลิกยา คือ การสมัครใจในการบำบัดรักษา ดังนั้นจะเห็นได้ว่าการคัดกรองผู้รับการบำบัดเข้าค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมจึงมีความสำคัญ และควรเข้าค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเป็นรูปแบบการสมัครใจ หรือแม้จะมีการบังคับ แต่ควรให้ข้อมูลที่มีความชัดเจน ทั้งต่อวัยรุ่น ครอบครัว และชุมชน

สื่อวัสดุอุปกรณ์การสอน เป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อความสำเร็จในการจัดทำค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเช่นกัน ได้แก่ **สื่อประจำค่าย** ซึ่งหมายถึง (1) สื่อสภาพทั่วไปของค่าย อาคาร

สิ่งปลูกสร้างตลอดจนสภาพแวดล้อมตามธรรมชาติ เช่นต้นไม้ แหล่งน้ำ ลำธาร เนินดิน สนามกีฬา เป็นต้น ที่ผู้ดำเนินการจัดทำค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม จัดการฝึกอบรมต้องใช้ในการจัดกิจกรรมให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของแต่ละเรื่อง ต้องร่วมกันสำรวจวางแผนล่วงหน้า และปรับปรุงให้พร้อมสำหรับการใช้งาน เพื่อเตรียมความพร้อม และสามารถใช้ได้ทันทีเมื่อจัดฝึกอบรม โดยทั้งนี้ต้องคำนึงถึงเรื่องความปลอดภัยเป็นสำคัญ (2) สื่อพื้นฐานเพื่อการสนับสนุนการอำนวยความสะดวก ได้แก่ สื่อประเภทที่พับ เช่น ตู โตะ เตียง เก้าอี้ เครื่องนอน เครื่องสำรองไฟ เป็นต้น ในกรณีที่ต้องจัดค่ายเอง สื่อประเภทเครื่องใช้สำนักงาน เช่น เครื่องคอมพิวเตอร์ เครื่องถ่ายเอกสาร กระดาษพิมพ์ อุปกรณ์กีฬา และอุปกรณ์อื่นๆ ที่ใช้ในการทำเอกสาร ระหว่างการฝึกอบรม (3) สื่อประเภทโสตทัศนูปกรณ์ เป็นสื่อที่ช่วยสนับสนุนการดำเนินกิจกรรม ได้แก่ เครื่องฉายข้ามศีรษะ เครื่องเล่นซีดี เครื่องฉายสไลด์ แผ่นใส พร้อมที่เขียน หรือสิ่งประกอบอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง สื่อประกอบการจัดกิจกรรมต่างๆ ที่ปรากฏอยู่ในรายการสื่อของกิจกรรมต่างๆ รวมทั้งเอกสารแบบบันทึก แบบประเมิน แบบรายงาน และอื่นๆ ที่ใช้รายบุคคล รายกลุ่ม หรือสำหรับวิทยากร/พี่เลี้ยง โดยผู้ดำเนินการจัดทำค่ายต้องจัดเตรียมไว้ล่วงหน้า โดยผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า สื่อการสอนและอุปกรณ์ควรจะเป็นลักษณะสื่อวีดิทัศน์ สื่อบุคคล การสนทนา การเล่นเกมส์ การฝึกทดลองปฏิบัติ การประชุมกลุ่ม การนำเสนอ โดยต้องประสมและผสมผสานกับสถานการณ์เล่นเกมส์ การบรรยาย นำเสนอ ประชุมกลุ่ม สิ่งเหล่านี้ จะมีผลต่อการเรียนรู้ร่วมกัน

การศึกษาครั้งนี้ พบว่า ความพร้อมของสื่อวัสดุอุปกรณ์มีความสำคัญ เช่น สื่อวิดีโอของผู้ป่วยจริงที่ได้รับผลกระทบจากการเสพติดมาให้ได้รับชมและร่วมวิเคราะห์ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ เพราะช่วยให้ผู้เข้ารับการบำบัดได้เข้าใจสถานการณ์จริง สัมผัสกับตัวอย่างจริง ซึ่งการได้มีโอกาสเรียนจากสถานการณ์จริงทำให้ตระหนักถึงโทษของสารเสพติด และเกิดความกลัวผลกระทบทางลบที่จะเกิดขึ้นหากยังคงเสพติด ดังนั้นผู้เข้ารับการบำบัดบางรายจึงคิดที่จะเลิกเสพติด สถานการณ์จริง และสื่อที่ดี จะช่วยให้ผู้เรียนมีความเข้าใจ และสามารถนำไปปฏิบัติเพื่อการเปลี่ยนพฤติกรรมได้

อย่างไรก็ตามสำหรับการจัดเตรียม จัดสิ่งแวดล้อมให้สะอาด ปลอดภัย มีรั้วรอบขอบชิด มีคนดูแลจัดเวรยามชัดเจน มีอาหารการกินที่อุดมสมบูรณ์เพียงพอ ตรงต่อเวลา และสื่อพื้นฐานเพื่อการสนับสนุนการอำนวยความสะดวก ได้แก่ สื่อประเภทที่พับ เช่น ตู โตะ เตียง เก้าอี้ เครื่องนอน ที่นอน หมอน เครื่องสำรองไฟ สบู่ แปรงสีฟัน ยาสีฟัน เป็นต้น ก็ได้จัดเตรียมไว้อย่างดีแล้วเช่นกัน ซึ่งได้ตั้งงบประมาณส่วนนี้ได้จัดให้ไว้อย่างพร้อมเพรียงแล้ว

การจัดการ การบริหารจัดการเป็นสิ่งสำคัญยิ่งที่จะทำให้ค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสำเร็จไปได้ด้วยดีในแต่ละรุ่น ต้องมีผู้ที่จุดประกายให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมเกิดความรู้ความเข้าใจ เกิด

ความคิด เกิดทักษะ เกิดเจตคติที่ดีต่อเรื่องที่ฝึกอบรม เกิดการเปลี่ยนพฤติกรรมตามวัตถุประสงค์ของเรื่องนั้นๆ วิทยากรจึงเป็นผู้ที่มีความสำคัญที่ช่วยให้การฝึกอบรมดำเนินไปสู่เป้าหมาย วิทยากรและคุณลักษณะในหน้าที่คือ (1) การเตรียมความพร้อมตรวจสอบก่อนการเข้าค่าย (2) การประชุมวางแผนงานทำงานเป็นทีม และ (3) การประสานงานและการบูรณาการ การจัดทำค่ายเป็นรูปแบบหนึ่งที่ดำเนินการกันอย่างแพร่หลาย ระยะเวลาในการจัดทำค่ายแตกต่างกันตามความเชื่อพื้นฐานและประสบการณ์ไม่มีมาตรฐานเดียวกัน แต่ทุกค่ายต้องมีกิจกรรมจำนวนมากและหลากหลาย และต้องยึดหลักเกณฑ์ ประหยัด ปลอดภัย ได้ประโยชน์ สนุกสนาน และเหมาะสมกับวัยค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมยาเสพติดควรมีลักษณะเป็น Organizing Camp อย่างสมบูรณ์ โดยยึดหลักประสิทธิภาพและประสิทธิผล และควรจัดการให้มีรูปแบบที่จำเพาะกับผู้เสพ ชนิดยา และวิธีการเสพ รวมทั้งระดับการเสพ การบำบัดรักษาผู้เสพยาเสพติดที่มีประสิทธิภาพ (รวมถึงการจัดค่าย) ควรเป็นการนำวิธีการบำบัดรักษา (Therapies ค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดำเนินการในภาพรวม ทุกตัวยา ทุกความรุนแรง และทุกกลุ่มอายุแม้จะมีกิจกรรมจำนวนมากและหลากหลาย สนุกสนาน ปลอดภัย แต่ไม่อาจสรุปได้ว่าเหมาะสมกับวัย ผู้เข้าค่ายอายุ 11- 67 ปี ห่างกันมาก กิจกรรมจึงอาจเหมาะสมกับบางกลุ่มและไม่เหมาะสมกับบางกลุ่ม และที่สำคัญขาดความชัดเจนในการดำเนินงานต่อกลุ่มเป้าหมายในแต่ละประเภท มิได้มีการเตรียมมาตรการรองรับที่เหมาะสมในการให้การบำบัดต่อกลุ่มเป้าหมายแต่ละประเภท

กระบวนการ ผลการศึกษาพบว่า กระบวนการที่สำคัญต่อการจัดทำค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้เสพยาเสพติด ได้แก่ กระบวนการเรียนรู้เกี่ยวกับยาเสพติด กระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม และกระบวนการเรียนรู้ตามหลักสูตร โดยกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมมีความสำคัญต่อกระบวนการจัดทำค่าย ซึ่งประกอบด้วย 4 ส่วนที่สำคัญ คือ การมีส่วนร่วมของผู้เสพยาเสพติดในการเข้าร่วมกิจกรรม การมีส่วนร่วมของครอบครัว โดยครอบครัวบางครอบครัวมาเรียนรู้เกี่ยวกับชนิดของสารเสพติด กฎหมายยาเสพติด และศาสนธรรมที่เกี่ยวข้อง และการมีส่วนร่วมขอชุมชน โดยผู้นำชุมชนมาให้กำลังใจ สังเกตพฤติกรรมของผู้เข้าค่าย รวมถึงการจัดอาหารว่างสำหรับทีมงานและผู้เข้ารับการบำบัด รวมถึงการมาเยี่ยมของเจ้าหน้าที่ของรัฐจากส่วนกลาง เช่น นายอำเภอ ซึ่งการมีส่วนร่วมมีความสำคัญในการสร้างขวัญกำลังใจ ความอบอุ่นใจ และส่งเสริมสัมพันธ์ที่ดีทั้งของวิทยากร ผู้เข้ารับการบำบัด และชุมชน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของนิมลย์ หะยีนิมะ (2557) ที่พบว่า ปัจจัยด้านกระบวนการที่สำคัญประการหนึ่งต่อความสำเร็จในการดำเนินการคัดกรองเบาหวานในจังหวัดนราธิวาส คือ การเข้าถึงชุมชนเพื่อการมีส่วนร่วมของชุมชน โดยเฉพาะสังคมมุสลิมที่วิถีการดำเนินชีวิตมีความช่วยเหลือเกื้อกูลกัน ซึ่งก่อให้เกิดการช่วยเหลือและร่วมดูแลซึ่งกันและกัน ประกอบกับในกระบวนการค่าย ได้นำศาสนธรรมของมุสลิมมาใช้ในการจัดทำค่าย เนื่องจากผู้เข้าค่ายทุกคน

นับถือศาสนาอิสลาม ซึ่งการนำศาสนธรรมดังกล่าวมาใช้ช่วยให้ผู้เข้าค่ายให้ความสำคัญและมีสิ่งยึดเหนี่ยวจิตใจ ยับยั้งชั่งใจ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาโสภา ชุพิกุลชัย และคณะ (2529) ที่พบว่า การนำหลักธรรมของศาสนาเข้ามาใช้ในการบำบัดรักษาผู้เสพยาเสพติด จะเป็นเครื่องมือยึดเหนี่ยวผู้เสพยาเสพติดในการยับยั้งชั่งใจ และควบคุมตนเองไม่ให้กลับไปเสพยาเสพติดซ้ำ

อย่างไรก็ตามการศึกษาครั้งนี้ยังพบว่า ประเด็นเกี่ยวกับกระบวนการเรียนรู้เกี่ยวกับยาเสพติด พบว่า แม้ในการจัดทำค่ายโดยทั่วไป ได้มีการกำหนดหลักสูตร และเนื้อหาวิชาไว้แล้ว แต่เนื้อหาได้กำหนดในมุมกว้าง ดังนั้นเมื่อนำหลักสูตรสู่การปฏิบัติจริง ทีมวิทยากรจะต้องมีการปรับหลักสูตรที่มีอยู่ให้สอดคล้องกับบริบทและผู้เข้าค่าย และเนื้อหาในหลักสูตรที่กำหนดไว้ถูกนำมาใช้จริงเพียงบางส่วน

ผลผลิต ผลผลิตจากการจัดทำค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม พบว่าที่สำคัญ มี 3 ประเด็นย่อย คือ ความรู้ ทศนคติ และการไม่กลับไปเสพยาซ้ำ โดยผู้ให้ข้อมูลรับรู้ว่าการเข้ารับการบำบัด ตนเองมีความรู้เกี่ยวกับสารเสพติด กฎหมายยาเสพติด ทักษะการปฏิเสธ ทักษะการตั้งเป้าหมายของชีวิต และพัฒนาวิธีคิด การอยู่ร่วมกันในสังคม และหลังจากเข้าค่ายมีบางรายที่มีความมุ่งมั่นที่จะเลิกเสพยาเสพติด โดยในรายที่มีความสนใจดังกล่าวข้างต้น และหลังจากเสร็จสิ้นการเข้าค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ในระยะแรก ประมาณ 3-6 เดือน ผู้เข้าค่ายส่วนใหญ่สามารถ ลด ละ การใช้สารเสพติดได้ อย่างไรก็ตาม พบว่าไม่สามารถเลิกใช้สารเสพติดได้ในระยะยาว โดยเฉพาะเมื่อระยะเวลาผ่านไปมากกว่า 6 เดือน ผู้เข้าค่ายเกือบทุกรายกลับไปเสพยาเสพติดซ้ำ แม้กระทั่งผู้สมัครใจเข้ารับการบำบัด ทั้งนี้เพราะหลังจากเสร็จสิ้นการเข้าค่าย จะกลับไปอาศัยในสภาพแวดล้อมเดิมที่มีสารเสพติด และกลุ่มเพื่อนเดิมจึงเกิดการชักชวนไปเสพยาเสพติดซ้ำ ซึ่งสามารถอธิบายได้ด้วยแนวคิดเกี่ยวกับวัยรุ่น ดังที่จิตพร จันทรทิพย์วารี (2558) ได้กล่าวสรุปไว้ว่า กลุ่มเพื่อนมีความสำคัญกับวัยรุ่น และวัยรุ่นมักจะคบเพื่อนที่มีความสนใจคล้ายกัน และใช้เวลาส่วนใหญ่เดิมอยู่กับเพื่อน และการคบเพื่อนเป็นพฤติกรรมทางสังคมที่มีความสำคัญต่อจิตใจ และมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมวัยรุ่น และสอดคล้องกับการศึกษาของสุพจน์ ชูติดำรง (2544) ที่พบว่า ปัจจัยสำคัญที่ทำให้ผู้เสพยาเสพติดกลับไปเสพยาซ้ำ ได้แก่ ปัจจัยด้านผู้เสพยาเป็นสำคัญ คือ ความพร้อมทางจิตใจ โดยมีปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม สังคม และครอบครัวเป็นตัวผลักดัน นอกจากนี้ยังพบว่าปัจจัยที่สำคัญอีกประการหนึ่งของการกลับไปเสพยาซ้ำ คือ ความไม่เข้มแข็งและไม่ต่อเนื่องของระบบการติดตามของเจ้าหน้าที่

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย และข้อเสนอแนะ

สรุปผลการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาวิจัยเชิงพรรณนา (descriptive research) เก็บข้อมูลโดยใช้วิธีการเชิงคุณภาพ (qualitative method) เรื่อง การประเมินผลโครงการค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้เสพยาเสพติดในจังหวัดสตูล โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาบริบทสภาพแวดล้อม ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ และผลผลิตของค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

ผู้ให้ข้อมูลที่ใช้ในการศึกษาเป็นกลุ่มผู้เสพยาเสพติดที่ผ่านการเข้าค่าย กลุ่มผู้ปกครองของผู้เสพยาเสพติดที่ผ่านการเข้าค่าย และกลุ่มวิทยากร เป็นผู้ให้ข้อมูลตามคุณสมบัติที่คัดเลือกผู้ให้ข้อมูลที่จะศึกษาแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) ในเขตพื้นที่อำเภอละงู จังหวัดสตูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล มีผู้วิจัยและผู้ช่วยนักวิจัยเป็นเครื่องมือที่สำคัญในการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้เครื่องมือประกอบ ได้แก่ เครื่องมือบันทึกภาพและเสียง เทปบันทึกเสียง แนวคำถามการสัมภาษณ์แบบเชิงลึกและสนทนากลุ่ม เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการสังเกตแบบมีส่วนร่วม การบันทึกภาคสนาม และการบันทึกเทป ตรวจสอบแนวคำถามให้ตรงตามเนื้อหาโดยอาจารย์ที่ปรึกษาและผู้ทรงคุณวุฒิและได้ผู้ให้ข้อมูลที่ศึกษาทั้งหมดจำนวน 18 ราย เก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่วันที่ 1 มีนาคม 2557 ถึงเดือน กันยายน 2558 โดยได้นัดหมายในการสัมภาษณ์แบบเชิงลึกวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้วิธีวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

ผลการศึกษาวิจัยอธิบายถึงการประเมินผลโครงการค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้เสพยาเสพติดจังหวัดสตูล ซึ่งประกอบด้วยองค์ประกอบที่สำคัญ 4 องค์ประกอบ คือ บริบทสภาพแวดล้อม ปัจจัยเบื้องต้น กระบวนการ และผลผลิต พบว่า (1) *บริบทสภาพแวดล้อม* ด้านครอบครัว ได้แก่ การรับรู้ของครอบครัวถึงสาเหตุของการเสพยา การร่วมมือของครอบครัวนำส่งบุตรหลานเข้าสู่กระบวนการค่าย การเฝ้าระวังติดตามดูแลพฤติกรรมอย่างใกล้ชิด การชักชวนไปทำงาน ประกอบสัมมาอาชีพ และการตระหนักรู้ของพ่อแม่ ผู้ปกครองและครอบครัวถึงผลทางบวกของการจัดทำค่าย ด้านสถาบันศาสนา ได้แก่ การหาแนวทางทดแทนเพื่อการลดละเลิก การสร้างเสริมสำนึกร่วมทางศีลธรรม การมุ่งมั่นดำรงรักษาจารีตประเพณี และการสั่งสอนผ่านกระบวนการสื่อสารทางสังคม ด้านโรงเรียน ได้แก่ การปลูกจิตสำนึกความคิดสติปัญญาของชุมชน การอบรมพัฒนาคุณธรรมจริยธรรม และการเป็นแหล่งบ่มเพาะวิชาความรู้ให้กับสังคม และด้านชุมชน ได้แก่ การสร้างจิตสำนึกร่วมกัน การเชื่อมโยงเครือข่ายสภาพแวดล้อมของชุมชน การกำหนดวิธีการแก้ไขปัญหา

ร่วมกัน การค้นหาเป้าหมาย และการเฝ้าระวังติดตามดูแลพฤติกรรม (2) *ปัจจัยนำเข้า* คือ ปัจจัยด้านวิทยากร ได้แก่ มีความรับผิดชอบ มีความตั้งใจอยากช่วยเหลือและเสียสละ มีความสามารถในการถ่ายทอดข้อมูล มีความสามารถปรับเปลี่ยนรู้เท่าทันต่อสถานการณ์ และมีทัศนคติที่ดี ด้านผู้เสียหายเสพติด ได้แก่ การเชิญชวน การสมัครใจ การคัดกรองผู้เสียหายเสพติด สาเหตุและชนิดของการใช้ยาเสพติดของผู้เสียหายเสพติด ความพร้อมเรียนรู้ เป้าหมาย และความต้องการของผู้เสียหายเสพติดผลปัจจัยด้านสื่อวัสดุอุปกรณ์ ได้แก่ การใช้สื่อวีดิทัศน์ การใช้สื่อบุคคล การสนทนาและการเล่นเกมส์ การฝึกทดลองปฏิบัติ และการประชุมกลุ่ม และ ปัจจัยด้านการจัดการ ได้แก่ การจัดการเตรียมความพร้อมก่อนการเข้าค่าย การจัดการประชุมวางแผนงานทำงานเป็นทีม และการจัดการประสานงานและการบูรณาการ (3) *กระบวนการ* คือ เรียนรู้เกี่ยวกับยาเสพติด ได้แก่ ประเภทยาเสพติด พิษภัยยาเสพติด และโรคสมองตื้อยา เรียนรู้แบบมีส่วนร่วม ได้แก่ ร่วมกิจกรรมแลกเปลี่ยนประสบการณ์ร่วมพิธีกรรมทางศาสนา ร่วมมือ ร่วมรับฟัง และร่วมแสดงความคิดเห็น และเรียนรู้ตามหลักสูตร ได้แก่ การประเมินสภาพการเสพติดยาเสพติด การสร้างสัมพันธภาพ การพัฒนาตัวเอง และการตั้งเป้าหมาย (4) *ผลผลิตที่สำคัญ* คือ ความรู้เรื่องการเสพยา ความรู้เรื่องศาสนธรรม และความรู้ผลกระทบจากการเสพยา ด้านทัศนคติเชิงบวก ได้แก่ มีความเข้าใจสถานการณ์ และความรู้ลึกถึงความปรารถนาดีที่จะได้รับการบำบัด ส่วนทัศนคติเชิงลบ คือ ไม่ยอมรับการเข้าค่าย มีข้อสงสัย มีความเห็นต่างกลัวลูกเสียประวัติ และเห็นว่าการเข้าค่ายไม่มีผลต่อการไม่กลับไปเสพซ้ำ ผลการศึกษาวิจัยนี้สามารถประยุกต์ใช้เป็นแนวทางในการทบทวนและยกระดับความสำเร็จของการจัดทำค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้มีประสิทธิภาพตามความเหมาะสมต่อไป

ข้อเสนอแนะ

ผลการศึกษาที่ค้นพบ ผู้ศึกษาวิจัยมีข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในการดำเนินงานโครงการค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้เสียหายเสพติดในจังหวัดสตูล ซึ่งผู้บริหารที่เกี่ยวข้องในทุกระดับควรสนับสนุนการพัฒนางานการจัดทำค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดมีผลผลิตการไม่กลับไปเสพซ้ำในแนวโน้มที่สูงขึ้น มีมุมมองเป็นเชิงระบบให้สัมพันธ์กันกับข้อมูลข้อเท็จจริงในแต่ละบริบทของพื้นที่เพื่อจะได้นำข้อมูลดังกล่าวไปใช้ประโยชน์ดังต่อไปนี้

1. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายระดับประเทศ ควรพัฒนาระบบข้อมูลงานในค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้เสียหายเสพติดโดยจะต้องทบทวนระบบข้อมูล ระบบคัดเลือก และการพัฒนาระบบข้อมูลใหม่ให้แม่นยำน่าเชื่อถือ สะดวกต่อการใช้งาน ให้มีประสิทธิภาพและไวต่อการเฝ้าระวังการแก้ไขปัญหาผู้เสียหายเสพติดที่จำเป็นต้องเข้าสู่กระบวนการค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม โดยจะต้องทำการการพัฒนาทางปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพ ที่มีความเป็นไปได้และคุ้มค่า

2. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายระดับจังหวัด ควรพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ความเชี่ยวชาญอย่างต่อเนื่องด้านยาเสพติดที่จำเป็นวิทยาการอันทันสมัย เทคโนโลยีการตรวจคัดกรอง รวมถึงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ที่จะต้องจัดทำค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้เสพยาเสพติดให้บรรลุผลสำเร็จและในขณะเดียวกันจะต้องสร้างระบบเพื่อเฝ้าระวังสถานการณ์ปัญหาของผู้เสพ การติดตามผู้เสพผู้ติดที่ผ่านการเข้าค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและต้องพัฒนาศักยภาพคณะทำงาน และระบบเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาในชุมชน (community epidemiology work group) ให้ชัดเจนเข้มแข็งอีกด้วย

3. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายระดับท้องถิ่น การพัฒนากระบวนการมีส่วนร่วมให้สอดคล้องตามบริบทสภาพแวดล้อม ทั้งด้านครอบครัว สถาบันศาสนา โรงเรียน และชุมชน เน้นย้ำให้มีบทบาทภาระหน้าที่ที่แท้จริงอย่างมีประสิทธิภาพ ให้สัมฤทธิ์ผล สร้างความกระตือรือร้นตั้งแต่เริ่มแรกการค้นหา สนับสนุนส่งเสริมให้บุตรหลานเยาวชนเข้าค่ายรวมตลอดถึงการเฝ้าระวังติดตาม ภายหลังการผ่านการเข้าค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

ข้อจำกัดของการวิจัย

ด้วยข้อจำกัดของผู้วิจัย ขนาดจำนวนของผู้ให้ข้อมูลอาจจะน้อยไปและไม่ได้ทำการสัมภาษณ์เชิงลึกในกลุ่มผู้ปกครองเฉพาะ ข้อมูลที่ได้มาอาจไม่ครบถ้วนสมบูรณ์ เนื่องจากทำการสนทนากลุ่มแต่เพียงอย่างเดียว ดังนั้นในอนาคตต่อไปควรจะทำวิจัยแบบเชิงคุณภาพอย่างเดียว และ ควรจะมีการศึกษาการทบทวน ประสิทธิภาพของระบบข้อมูล การคัดกรอง บำบัดรักษาและติดตามผลการรักษาจากการใช้ยาเสพติด หรือการนำสู่กระบวนการค่าย และสำรวจเชิงระบาดวิทยาเกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยง ป้องกันและผลกระทบปริมาณและคุณภาพเพื่อศึกษาวงจรชีวิตของผู้เสี่ยง ผู้เสพ ผู้ค้า ผู้กลับใจ เพื่อการวิเคราะห์ภาพรวมกำหนดนโยบายให้สอดคล้องกับข้อความจริงในสถานการณ์ปัจจุบัน

บรรณานุกรม

- ขวัญตา บาลทิพย์ และ สิริลักษณ์ จันทร์มะ. 2554. กระบวนการสร้างเป้าหมายในชีวิตของเยาวชนไทยที่มีชีวิตกับเอชไอวี songklanagarind Journal of Nursing ปีที่ 33 ฉบับที่ 3 กันยายน - ธันวาคม 2556 : หน้า 2.
- จตุพร จันทร์ทิพย์วารี. 2558. ความสัมพันธ์ระหว่างพัฒนาการจริยธรรมและพฤติกรรมจริยธรรมกับพฤติกรรมก้าวร้าวของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการพยาบาลเด็ก บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- จรรยา เจตนสมบูรณ์ และดารารัตน์ ตรีราชู. การวิจัยประเมินผลโครงการค่ายบำบัดฟื้นฟูเยาวชนติดยาเสพติด (ค่ายเยาวชนต้นกล้า) จังหวัดสงขลา.
- จุมพล หนีพพานิช. 2550. การวิจัยเชิงคุณภาพในทางรัฐศาสตร์และรัฐประศาสนศาสตร์. กรุงเทพมหานคร : บริษัทแอคทีฟพรีน จำกัด.
- ฉวีวรรณ ปัญญาบุศย์. และ คณะ. 2547. การประเมินภาพรวมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้เสพยาและผู้ติดยาเสพติด.
- นิพัทธ์พงษ์ แสงด้วง. 2550. การประเมินผลโครงการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาอำเภอเมือง จังหวัดแพร่.
- นิตา ชูโต. 2538. การประเมินโครงการ, พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพมหานคร: พีเอ็น การพิมพ์.
- นิมลต์ หะยีนิมะ, ขวัญตา บาลทิพย์, และ กิตติกร นิลมานันต์. (2557). ปัจจัยสนับสนุนความสำเร็จในการดำเนินการคัดกรองเบาหวานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล ในจังหวัดนราธิวาส. *วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์*, 34(2), 87-101.
- เนตรนภา สังข์จันทร์, พัฒนา ราวงศ์. 2554. การมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการแก้ไขปัญหาเสพติดในกลุ่มเด็กและเยาวชนในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลวัดขวาง อำเภอโพทะเล จังหวัดพิจิตร.
- นิมิต บูรพาสถิตย์. 2546. ปัจจัยที่มีผลต่อการเสพยาบ้าของนักเรียน: ศึกษาเฉพาะกรณี โรงเรียนมาบข้าวิทยาการ. วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขานโยบายสาธารณะ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา.
- บังอร บุญศรีจันทร์. 2549. ปัจจัยพื้นฐานบางประการ ความสามารถในการดูแลตนเอง และการดูแลตนเองเพื่อการควบคุมอาการปวดหลังส่วนล่างของผู้ใช้แรงงานกรีดยาง. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการพยาบาลครอบครัวและชุมชน บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.

- บุญเรือง ไตรเรืองวรวัฒน์. 2544. คู่มือการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพเข้มข้นทางสายใหม่ (FAST MODEL). ปทุมธานี: โรงพยาบาลธัญญารักษ์.
- พาติมะ นิมา และคณะ. 2549. การพัฒนารูปแบบการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดที่สอดคล้องกับวิถีใน 3 จังหวัดชายแดนใต้ : การศึกษาชุมชนในตำบลเขาตวม. รายงานการวิจัยศูนย์บำบัดรักษา ยาเสพติด ปีตตานี.
- ไพฑูรย์ แสงพุ่ม. 2548. ปัจจัยที่ทำให้เยาวชนไปยาเสพติดและวิธีการ/รูปแบบการดำเนินงานป้องกัน และแก้ไขปัญหายาเสพติดในกลุ่มเยาวชน. กรุงเทพมหานคร.
- มานะ สันตติพงศ์. 2545. ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อการใช้ยาของนักเรียน: ศึกษาเฉพาะกรณี โรงเรียนแก่ง วิทยาสถาวร ตำบลทางเกวียน อำเภอแก่ง จังหวัดระยอง.
- มาณฑิมา คณະโต. 2557. การศึกษาประสิทธิผลของการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาเสพติดในรูปแบบค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม. สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด กระทรวงยุติธรรม.
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล. 2555. รายงานการบำบัดยาเสพติดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สตูล.
- สมคิด พรหมจ้อย. 2542. เทคนิคการประเมินโครงการ. พิมพ์ลักษณ์, นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- สมคิด พรหมจ้อย. (2535). “การพัฒนาระบบประเมินผลตนเอง สำหรับศูนย์ประสานงานการศึกษานอก โรงเรียนระดับอำเภอ”. วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย.
- สมพร แสงชัย และสุนทร เกิดแก้ว. 2520. การประเมินแผนและโครงการในประเทศไทย. กรุงเทพมหานคร : สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- สรिता ธีรวัฒน์สกุล, จิราภรณ์ สุวรรณธีรางกูร, และอภิรักษ์ อร่ามรัตน์. 2552. รายงานโครงการ ประเมินผลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยา/ผู้ติดยาเสพติดแบบบูรณาการ, สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ปปส.).
- สุรพล กาญจนจิตรา. 2547. ระเบียบวิธีการวิจัยทางสังคมศาสตร์, กรุงเทพฯ: จามจุรีโปรดักท์.
- สุวิมล ติรกานนท์. 2549. การประเมินโครงการ: แนวทางสู่การปฏิบัติ. พิมพ์ลักษณ์, กรุงเทพฯ.
- สุนิรัตน์ บริพันธ์. และ ศรีพรรณ สว่างวงศ์. 2544. ปัจจัยเบื้องต้นที่นำไปสู่การเลิกยา คือ การสมัครใจ ในการบำบัดรักษา.
- โสภิตา ชูพิกุลชัย และจักรเทพ เอ็มชบุต. 2529. การศึกษาวิธีการนำศาสนาเข้ามามีส่วนช่วยแก้ปัญหา ยาเสพติด. กรุงเทพมหานคร : ศูนย์ประสานงานกลางองค์การภาคเอกชนต่อต้าน ยาเสพติด สภาสังคมสงเคราะห์แห่งประเทศไทย.

- สุพจน์ ชูดีดำรง. 2544. ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการใช้จ่ายยาเสพติดซ้ำในกลุ่มผู้ติดยาเสพติดที่เข้ารับการรักษาบำบัดรักษาโรงพยาบาลธัญญารักษ์. วิทยานิพนธ์ปริญญาามนุษยศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- สุรพล กาญจนจิตรรา .2537. การติดตามและการประเมินผลโครงการ.เอกสารประกอบการบรรยายในการสัมมนาเพิ่มพูนประสิทธิภาพนักวิชาการด้านการตรวจสอบและประเมินผล สหกรณ์ออมทรัพย์ วิทยาลัยการปกครอง กรมการปกครอง.
- สุนิรัตน์ บริพันธ์ และ ศรีพรรณ สว่างวงศ์. 2544. ปัจจัยที่มีผลต่อการเลิกเสพยาเสพติดของผู้ที่เคยผ่านการบำบัดรักษา. โรงพยาบาลธัญญารักษ์ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.
- สุวิมล ติรภานนท์. 2550. การประเมินโครงการ : แนวทางสู่การปฏิบัติ. พิมพ์ครั้งที่ 7, กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อาภาศิริ สุวรรณานนท์, รัตนา บรรณาธรรม, แวรัตน์ โชคดีนิพัทธ์ 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. 2nd ed. Beverly Hill, CA : Sage.
- Suchman Edward A., 1977. Evaluative Research: Principles and Practice ... Lexington Books,

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก
แนวคำถามสำหรับการสัมภาษณ์

นามสมมุติ.....
กรณีศึกษาที่.....Case ที่.....ครั้งที่.....
วันที่.....
สถานที่.....

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกส่วนบุคคล

1. เพศ
2. อายุ.....ปี
3. สถานภาพสมรส
4. ศาสนา
5. ระดับการศึกษา
6. ตำแหน่ง
7. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน
8. ประสบการณ์ในการทำงาน.....ปี
9. ประสบการณ์ในการทำงานที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด.....ปี

ส่วนที่ 2 แนวคำถามเกี่ยวกับกระบวนการจัดทำค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

ประเด็นที่ 1 ท่านคิดว่าท่านมีบทบาทหน้าที่ในการสนับสนุนช่วยเหลือค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเป็นอย่างไรบ้าง เพราะอะไร

ประเด็นที่ 2 ท่านคิดว่าปัจจัยเบื้องต้นด้านวิทยากร ผู้เสพยาเสพติด สื่อวัสดุอุปกรณ์ และการจัดการค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเป็นอย่างไรบ้าง เพราะอะไร

ประเด็นที่ 3 ท่านคิดว่ากระบวนการเรียนรู้ เกี่ยวกับยาเสพติด แบบมีส่วนร่วม และตามหลักสูตรเป็นอย่างไรบ้าง เพราะอะไร

ประเด็นที่ 4 ท่านคิดว่าผู้ที่ผ่านการเข้าค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมไปแล้วจะมีความรู้ มีทัศนคติ และไม่กลับไปใช้ยาเสพติดซ้ำอีกหรือไม่ อย่างไร เพราะอะไร

ประเด็นที่ 5 ท่านคิดว่าจะพัฒนาปรับปรุงการจัดทำค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้มีประสิทธิภาพอย่างไรบ้าง เพราะอะไร

ภาคผนวก ข

แนวคำถามสำหรับการสนทนากลุ่ม

นามสมมุติ.....
 กรณีศึกษาที่.....Case ที่.....ครั้งที่.....
 วันที่.....
 สถานที่.....

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกส่วนบุคคล

1. เพศ
2. อายุ.....ปี
3. สถานภาพสมรส
4. ศาสนา
5. ระดับการศึกษา
6. ตำแหน่ง
7. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน
8. ประสบการณ์ในการทำงาน.....ปี
9. ประสบการณ์ในการทำงานที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด.....ปี

ส่วนที่ 2 แนวคำถามเกี่ยวกับกระบวนการจัดทำค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

ประเด็นที่ 1 ท่านคิดว่าท่านมีบทบาทหน้าที่ในการสนับสนุนช่วยเหลือค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเป็นอย่างไรบ้าง เพราะอะไร

ประเด็นที่ 2 ท่านคิดว่าปัจจัยเบื้องต้นด้านวิทยากร ผู้เสพยาเสพติด สื่อวัสดุอุปกรณ์ และการจัดการค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเป็นอย่างไรบ้าง เพราะอะไร

ประเด็นที่ 3 ท่านคิดว่ากระบวนการเรียนรู้ เกี่ยวกับยาเสพติด แบบมีส่วนร่วม และตามหลักสูตรเป็นอย่างไรบ้าง เพราะอะไร

ประเด็นที่ 4 ท่านคิดว่าผู้ที่ผ่านการเข้าค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมไปแล้วจะมีความรู้ มีทัศนคติ และไม่กลับไปใช้ยาเสพติดซ้ำอีกหรือไม่ อย่างไร เพราะอะไร

ประเด็นที่ 5 ท่านคิดว่าจะพัฒนาปรับปรุงการจัดทำค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้มีประสิทธิภาพอย่างไรบ้าง เพราะอะไร

ภาคผนวก ค

แบบบันทึกภาคสนาม(Field note)

การสัมภาษณ์รายที่นามสมมุติ.....
 สัมภาษณ์ครั้งที่ วันที่ เดือน.....พ.ศ.....เวลา.....
 ใช้เวลาสัมภาษณ์.....นาที
 ความรู้ ความเข้าใจ ความคิดเห็น ความเชื่อของผู้วิจัย
 (Preunderstanding):.....

.....
 การบันทึกสิ่งที่สังเกตได้ตามความเป็นจริง

 สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ:

 สถานที่ทำการสัมภาษณ์

.....
 เหตุการณ์ที่เกิดขึ้น(ใคร ทำอะไร ที่ไหน เมื่อไร อย่างไร ทำไม)

.....
 ปฏิกริยาที่เกิดขึ้นกับผู้ให้ข้อมูลเป็นอย่างไร.....

.....
 ลักษณะการสัมภาษณ์.....

Line No.	Notes	Comment/Analysis

.....
 ผู้วิจัยคิดหรือรู้สึกอย่างไรในขณะนี้ ต่อดตนเอง ผู้ให้ข้อมูล และสังคม (Reflective journal):

.....
 การวางแผนการสัมภาษณ์ครั้งต่อไป.....

.....
 ปัญหาและอุปสรรค.....

ภาคผนวก ง

เอกสารพิทักษ์สิทธิ์ผู้ให้ข้อมูล

สวัสดีครับ

กะผมนายวิรัช ไชยศักดิ์ เป็นนักศึกษาปริญญาโท หลักสูตรการจัดการระบบสุขภาพ สถาบันการจัดการระบบสุขภาพภาคใต้ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ขณะนี้กำลังทำวิจัย เรื่อง การจัดทำค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เพื่อหาความหมายประสบการณ์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้เสพยาเสพติด วิธีการจัดการจัดการ.....ปัจจัยที่มีผลต่อการจัดการ.....ความคาดหวัง.....หรือความต้องการให้บริการสาธารณสุขในการ.....เพื่อนำผลการวิจัยที่ได้ไปใช้เป็นข้อมูลในการพัฒนารูปแบบการจัดการ.....เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตต่อไป

ในฐานะที่ท่านเป็นผู้ที่มีประสบการณ์.....จึงใคร่ขอความร่วมมือจากท่านผู้ให้ข้อมูล โดยการให้ข้อมูลจะเป็นไปตามใจความสมัครใจของท่าน วันและเวลาในการสัมภาษณ์ขึ้นอยู่กับความพร้อมของท่านในการสัมภาษณ์จะขอบันทึกเทป เพื่อให้ได้ข้อมูลครบถ้วนตรงตามที่ท่านเล่าทั้งหมด สำหรับข้อมูลที่ได้รับจากท่านจะเก็บไว้เป็นความลับ และจะเสนอข้อมูลโดยใช้นามสมมุติ หากเมื่อใดท่านไม่พร้อมจะให้ข้อมูล หรือต้องการออกจากกรวิจัย ก็สามารถที่จะปฏิเสธและออกจากวิจัยได้ตลอดเวลา และขอรับรองว่า การที่ท่านเข้าร่วมหรือไม่ร่วมวิจัยในครั้งนี้จะไม่มีผลกระทบใดๆ ต่อท่านและบุคคลที่เกี่ยวข้อง

ในการเข้าร่วมวิจัยครั้งนี้ หากท่านมีข้อสงสัยใดๆ สามารถติดต่อสอบถามผู้วิจัยโดยตรงตามตามหมายเลขโทรศัพท์มือถือนี้ 081-9693839 การทำวิจัยครั้งนี้จะประสบความสำเร็จไม่ได้ หากไม่ได้รับความอนุเคราะห์และความร่วมมือจากท่าน จึงขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้ด้วย

วิรัช ไชยศักดิ์

ผู้วิจัย

หมายเหตุ ท่านสามารถแสดงความร่วมมือในการเข้าร่วมวิจัยครั้งนี้ได้ทั้งมีลายลักษณ์อักษรและไม่มีลายลักษณ์อักษร หากท่านประสงค์จะเข้าร่วมวิจัยอย่างเป็นทางการเป็นลายลักษณ์อักษร ท่านสามารถลงนามในข้อความนี้ข้างทำนองนี้ สำหรับผู้เข้าร่วมวิจัย

ข้าพเจ้าได้รับทราบรายละเอียดของการวิจัยที่ได้อธิบายไว้ข้างต้นแล้ว ข้าพเจ้ามีความเข้าใจและยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัยครั้งนี้ด้วยความเห็นใจ

ลงลายมือชื่อ.....

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....



EC 002/57

สถาบันการจัดการระบบสุขภาพภาคใต้
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา
90110

หนังสือรับรองนี้ให้ไว้เพื่อแสดงว่า

โครงการวิจัยเรื่อง การประเมินผลโครงการค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้เสพยาเสพติด จังหวัดสตูล
หัวหน้าโครงการ นายวิรัช ไชยศักดิ์
หน่วยงาน สถาบันการจัดการระบบสุขภาพภาคใต้ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ได้ผ่านการพิจารณาและได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมด้านการวิจัยทางสังคมและการวิจัยเชิงทดลองในมนุษย์ ของสถาบันการจัดการระบบสุขภาพภาคใต้ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ แล้ว

ให้ไว้ ณ วันที่ 22 กรกฎาคม 2557

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พงศ์เทพ สุธีรวุฒิ)
ผู้อำนวยการสถาบันการจัดการระบบสุขภาพภาคใต้
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ภาคผนวก จ

รายนามผู้ทรงวุฒิในการตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พงศ์เทพ สุธีรวุฒิ ผู้อำนวยการสถาบันการจัดการระบบ
สุขภาพ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
2. ดร.กุลทัต หงส์ชยางกูร สถาบันการจัดการระบบสุขภาพ
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ภาคผนวก ฉ

ตารางแสดงข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูล

ลำดับ	นามสมมติ	เพศ	อายุ (ปี)	สถานภาพ	ศาสนา	ระดับการศึกษา	ตำแหน่ง	รายได้เฉลี่ยต่อเดือน	ประสบการณ์ในการทำงาน	ประสบการณ์ด้านยาเสพติด
1	เจม	ชาย	36	สมรส	พุทธ	ป.ตรี	ปลัดอำเภอ	27,680	12	9
2	เท็ด	ชาย	50	สมรส	อิสลาม	ป.โท	นว.สา'สุข	39,880	28	13
3	ก้อย	หญิง	41	สมรส	อิสลาม	ป.ตรี	เทคนิค แพทย์	25,260	19	12
4	มาน	ชาย	53	สมรส	อิสลาม	ปวส.	ตำรวจ	26,190	32	10
5	วิน	ชาย	45	สมรส	อิสลาม	มัธยม	อส.	13,030	16	6
6	สิทธิ์	ชาย	23	สมรส	อิสลาม	ปวส.	ผู้เข้าค่าย	16,000	-	3
7	สุ	ชาย	29	สมรส	อิสลาม	ประถม	ผู้เข้าค่าย	8,900	-	9
8	ดิน	ชาย	40	สมรส	อิสลาม	ประถม	ผู้เข้าค่าย	9,400	-	18
9	จี	ชาย	18	โสด	อิสลาม	ประถม	ผู้เข้าค่าย	4,500	-	4
10	เร	ชาย	19	โสด	อิสลาม	ประถม	ผู้เข้าค่าย	5,200	-	5
11	ดล	ชาย	57	สมรส	อิสลาม	ประถม	ผู้ปกครอง	16,000	-	10
12	หมัด	ชาย	52	สมรส	อิสลาม	ประถม	ผู้ปกครอง	12,000	-	8
13	เสด	ชาย	42	สมรส	อิสลาม	มัธยม	ผู้ปกครอง	21,000	-	7
14	นะ	หญิง	48	สมรส	อิสลาม	ประถม	ผู้ปกครอง	7,000	-	6
15	ญา	หญิง	45	สมรส	อิสลาม	มัธยม	ผู้ปกครอง	6,500	-	5
16	ฉ๊ะ	หญิง	43	สมรส	อิสลาม	ประถม	ผู้ปกครอง	8,200	-	4
17	ดา	หญิง	27	โสด	อิสลาม	ป.ตรี	พยาบาล	19,340	3	3
18	หนึ่ง	ชาย	23	สมรส	อิสลาม	มัธยม	ผู้เข้าค่าย	6,000	-	5

ภาคผนวก ข

แบบคัดกรองและส่งต่อผู้ป่วยที่เขียและสารเสพติดเพื่อเข้ารับการรักษา กระทบวง

สาธารณสุข v.2

ชื่อ-สกุล..... อายุ ปี เลขประจำตัวประชาชน

ที่อยู่ปัจจุบัน เลขที่.....ซอย/ถนน.....หมู่บ้าน/ชุมชน.....ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

ภูมิลำเนาเดิม (จังหวัด)อาชีพ.....

ยาและสารเสพติดหลักที่ใช้ใน 3 เดือนที่ผ่านมา (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ) วันที่คัดกรอง..... สถานที่คัดกรอง.....

ยาบ้า ไอซ์ ยาอี กัญชา กระท่อม สารระเหย เฮโรอีน ผีน อื่นๆ (ระบุ).....

ยาและสารเสพติดหลักที่ใช้และคัดกรองครั้งนี้ คือ ในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา	ไม่ เคย	เพียง 1-2 ครั้ง	เดือนละ 1-3 ครั้ง	สัปดาห์ละ 1-4 ครั้ง	เกือบทุกวัน (สัปดาห์ละ 5-7 วัน)
1. คุณใช้.....บ่อยเพียงใด	0	2	3	4	6
2. คุณมีความต้องการ หรือมีความรู้สึกอยากใช้..... จนทนไม่ได้บ่อยเพียงใด	0	3	4	5	6
3. การใช้.....ทำให้คุณเกิดปัญหาสุขภาพ ครอบครัว สังคมกฎหมาย หรือการเงินบ่อยเพียงใด	0	4	5	6	7
4. การใช้.....ทำให้คุณไม่สามารถรับผิดชอบหรือ ทำกิจกรรมที่คุณเคยทำตามปกติได้บ่อยเพียงใด	0	5	6	7	8

5. ญาติ เพื่อน หรือคนที่รู้จักเคยกล่าวตักเตือน วิพากษ์วิจารณ์ จับผิด หรือแสดงท่าทีสงสัยว่าคุณเกี่ยวข้อง กับ การใช้.....หรือไม่	0		3		6
6. คุณเคยลด หรือหยุดใช้.....แต่ไม่ประสบ ผลสำเร็จ หรือไม่	0		3		6
รวมคะแนน				

ระดับคะแนน	ระดับผลกระทบจากการใช้	คัดกรองโรคร่วมหรือโรคอื่น ๆ ที่สำคัญ
2-3	ต่ำ*	<ul style="list-style-type: none"> การคัดกรองโรคที่ต้องรับยาต่อเนื่อง เช่น ลมชัก เบาหวาน หัวใจ ความดัน การคัดกรองโรคติดต่อในระยะติดต่อ เช่น วัณโรค สุกใส ทุ่งสวัด การคัดกรองการเจ็บป่วยทางจิตใจ
4-26	ปานกลาง**	<ul style="list-style-type: none"> -โรคซึมเศร้า (2Q, 9Q) -ความเสี่ยงการฆ่าตัวตาย (8Q) -โรคจิต (แบบคัดกรองโรคจิต)
27 ⁺	สูง***	<ul style="list-style-type: none"> การคัดกรองความเสี่ยงการเกิดภาวะถอนพิษยารุนแรง -ใช้ยาเสพติดประเภทเฮโรอีนในช่วงสามเดือนที่ผ่านมา -ดื่มแอลกอฮอล์เป็นประจำในช่วงสามเดือนที่ผ่านมา -ใช้ยานอนหลับเป็นประจำในช่วงสามเดือนที่ผ่านมา
คุณเคยใช้สารเสพติดชนิดฉีดหรือไม่ <input type="checkbox"/> ไม่เคย เคย		ข้อแนะนำ
ถ้าเคย, ภายใน 3 เดือนที่ผ่านมา คุณใช้บ่อยเพียงใด <input type="checkbox"/> 1 ครั้งต่อสัปดาห์ หรือน้อยกว่า 3 วันติดต่อกัน <input type="checkbox"/> มากกว่า 1 ครั้งต่อสัปดาห์ หรือมากกว่า 3 วันติดต่อกัน		<ul style="list-style-type: none"> ให้การบำบัดแบบสั้น (Brief Intervention) ให้บริการลดอันตรายจากการใช้ยา 10 ชุดบริการ ประเมินเพิ่มเติม วางแผนและให้การบำบัดรักษาแบบเข้มข้นรายบุคคล

หมายเหตุ *อนุมานว่าเป็นผู้ใช้ **อนุมานว่าเป็นผู้เสพ ***อนุมานว่าเป็นผู้ติด

ลงชื่อ

.....ผู้สัมภาษณ์

สิ่งที่ควรคำนึงถึงก่อนการทำการคัดกรอง

เพื่อให้ผู้ใช้ยาและสารเสพติดเกิดความไว้วางใจและได้คำตอบที่เป็นจริง ผู้ทำการคัดกรองควรปฏิบัติดังนี้

- สร้างสัมพันธภาพกับผู้ถูกสัมภาษณ์ก่อน โดยการชวนพูดคุยเรื่องทั่ว ๆ ไป สั้นๆ แสดงท่าทีที่จริงใจ เป็นมิตร
- มีทัศนคติเชิงบวกกับผู้ใช้ยาและสารเสพติด ไม่ตัดสินถูกผิดในคำตอบที่ไม่เห็นด้วย
- แสดงท่าทีให้เห็นว่ากำลังตั้งใจฟังในสิ่งที่เขาพูด
- ไวต่ออารมณ์ ความรู้สึกของผู้ถูกสัมภาษณ์และแสดงความเห็นอก เห็นใจ
- แจ้งให้ผู้ถูกสัมภาษณ์ทราบว่าข้อมูลที่เห็นไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อผู้ถูกสัมภาษณ์ และจะเก็บรักษาเป็นความลับ

แนวทางการช่วยเหลือในกลุ่มต่าง ๆ

กลุ่มผู้ป่วย	แนวทางการช่วยเหลือ
ผู้ใช้	<ul style="list-style-type: none"> ● การให้ความรู้และส่งเสริมสุขภาพ (Health Education & Promotion) ● การให้คำแนะนำแบบสั้น (Brief Advice : BA) และหรือ การบำบัดแบบสั้น (Brief Intervention : BI) จำนวน 1 - 2 ครั้ง เป็นเวลา 2 สัปดาห์ ● การช่วยเหลือของครอบครัว โรงเรียน และชุมชน ● การบำบัดโรคร่วมทางจิตเวช (ถ้ามี) <p>หมายเหตุ : กลุ่มผู้ใช้ไม่ต้องบันทึกข้อมูลในระบบข้อมูล บสต.</p>
ผู้เสพ	<ul style="list-style-type: none"> ● ค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม 9 วัน/วัดเป็นศูนย์สังเคราะห์/มัสยิดเป็นศูนย์สังเคราะห์ (1 เดือน) ● การบำบัดแบบเสริมสร้างแรงจูงใจ (Motivational Interviewing :MI) (Motivational Enchantment Therapy :MET) 1 – 2 เดือน ● การบำบัดความคิดและพฤติกรรม (Cognitive Behavioral Therapy : CBT) 1-2 เดือน ● จิตสังคมบำบัด ได้แก่ Modified MATRIX, จิตสังคมบำบัดในโรงเรียน, จิตสังคมบำบัดในรพ.สต., คลินิกใกล้ใจในชุมชน (1-2 เดือน) ● ± การรักษาด้วยยา (Medication) ● การรักษาโรคร่วมทางจิตเวช (ถ้ามี)
ผู้ติด	<ul style="list-style-type: none"> ● การบำบัดแบบผู้ป่วยนอก จิตสังคมบำบัด เช่น Modified Matrix, MATRIX Program (4 เดือน), การบำบัดความคิดและพฤติกรรม (CBT) 2-4 เดือน, การบำบัดแบบเสริมสร้างแรงจูงใจ (MET) 2-4 เดือน, ครอบครัวบำบัด 2-4 เดือน, จิตบำบัดแนวซาเทียร์ (Satir Model) 2-4 เดือน ● การบำบัดแบบผู้ป่วยใน ได้แก่ การบำบัดฟื้นฟูรูปแบบชุมชนบำบัด (Therapeutic Community : TC), การบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพแบบเข้มข้นทางสายใหม่ (FAST Model) 4 เดือน -1 ปี ● ± การรักษาด้วยยา (Medication) ● การรักษาโรคร่วมทางจิตเวช (ถ้ามี)

แนวปฏิบัติการให้บริการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติด (Harm Reduction) สำหรับผู้ใช้หรือเคยใช้ยาเสพติดชนิดฉีด (10 ชุดบริการ)

- | | |
|---|---|
| -การให้ความรู้และการฝึกทักษะการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีและยาเสพติด | -การตรวจและรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ |
| -การบำบัดรักษายาเสพติดโดยใช้สารทดแทนระยะยาว (MMT) | -การป้องกัน วินิจฉัยและรักษาวัณโรค |
| -การให้บริการรักษาด้านจิตเวชและการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับยาเสพติด | -การแจกถุงยางอนามัย |
| -การให้คำปรึกษาและตรวจการติดเชื้อเอชไอวีโดยสมัครใจ | -การสนับสนุนให้ใช้เข็มและอุปกรณ์ฉีดที่สะอาด |
| -การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ และการป้องกันการเสพติดซ้ำ | -กิจกรรมกลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อน |

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ นายวิรัช ไชยศักดิ์
 รหัสประจำตัวนักศึกษา 5310042020
 วัน เดือน ปีที่เกิด 20 กันยายน 2499
 วุฒิการศึกษา

วุฒิ	ชื่อสถาบัน	ปีที่สำเร็จ
การศึกษา		
ประกาศนียบัตรวิชาพนักงานอนามัย	วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา	พ.ศ. 2520
นิติศาสตรบัณฑิต	มหาวิทยาลัยรามคำแหง	พ.ศ. 2529
สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต	มหาวิทยาลัยมหิดล	พ.ศ. 2530
วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต(สาธารณสุขศาสตร์)	มหาวิทยาลัยมหิดล	พ.ศ. 2538

ทุนการศึกษา

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 12 จังหวัดสงขลา

ตำแหน่งและสถานที่ทำงาน

สาธารณสุขอำเภอเมืองสตูล ปฏิบัติงานสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองสตูล

การเผยแพร่ผลงาน

วิรัช ไชยศักดิ์, ขวัญตา บาลทิพย์ และถนอมศรี อินทนนท์. การประเมินผลโครงการค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้เสพยาเสพติดจังหวัดสตูล. วารสาร อัล-นूर บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยฟาฏอนี.