



การประเมินผลลัพธ์ทางสังคมและการพัฒนาตัวชี้วัดของผลตอบแทนทางสังคมจาก
การลงทุนสำหรับค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้เสพยาเสพติดต้นแบบ (มาตรฐานใหม่):
กรณีศึกษา จังหวัดสตูล

Social Outcomes Assessment and Development Indicators of Social
Returns on Investment for The Standard of Behavioral Modification
Drug Camp: A Case Study of Satun Province

นียตา รักษะไ้ะ
Niyata Raksaboh

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญา
วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต 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

2562

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์



การประเมินผลลัพธ์ทางสังคมและการพัฒนาตัวชี้วัดของผลตอบแทนทางสังคมจาก
การลงทุนสำหรับค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้เสพยาเสพติดต้นแบบ (มาตรฐานใหม่):
กรณีศึกษา จังหวัดสตูล

Social Outcomes Assessment and Development Indicators of Social
Returns on Investment for The Standard of Behavioral Modification
Drug Camp: A Case Study of Satun Province

นียตา รักษะไ้ะ
Niyata Raksaboh

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญา
วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต 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

2562

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ชื่อวิทยานิพนธ์ การประเมินผลลัพธ์ทางสังคมและการพัฒนาตัวชี้วัดของผลตอบแทนทางสังคมจาก
การลงทุนสำหรับค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้เสพยาเสพติดต้นแบบ (มาตรฐานใหม่):
กรณีศึกษา จังหวัดสตูล

ผู้เขียน นางสาวนิตยา รักษาไพบัว

สาขาวิชา การจัดการระบบสุขภาพ

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

.....
(ดร.ชอพียะห์ นิมะ)

คณะกรรมการสอบ

.....ประธานกรรมการ
(ดร.กุลทัต หงส์ชยางกูร)

.....กรรมการ
(ดร.ชอพียะห์ นิมะ)

.....กรรมการ
(นายแพทย์อมร รอดคล้าย)

.....กรรมการ
(ดร.นายแพทย์นพพร ตันตริงสี)

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ อนุมัติให้บัณฑิตวิทยาลัยนี้เป็น
ส่วนหนึ่งของการศึกษา ตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการระบบ
สุขภาพ

.....
(ศาสตราจารย์ ดร.ดำรงศักดิ์ ฟาร์รุ่งสา)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

(3)

ขอรับรองว่า ผลงานวิจัยนี้มาจากการศึกษาวิจัยของนักศึกษาเอง และได้แสดงความขอบคุณบุคคลที่มีส่วนช่วยเหลือแล้ว

ลงชื่อ.....

(ดร.ชอพิยะห์ นิมะ)

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ลงชื่อ.....

(นางสาวนิตา รักษาไพบัว)

นักศึกษา

(4)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ผลงานวิจัยนี้ไม่เคยเป็นส่วนหนึ่งในการอนุมัติปริญญาในระดับใดมาก่อน และ
ไม่ได้ถูกใช้ในการยื่นขออนุมัติปริญญาในขณะนี้

ลงชื่อ.....

(นางสาวนิตา รักษ์ไพบี)

นักศึกษา

ชื่อวิทยานิพนธ์	การประเมินผลลัพธ์ทางสังคมและการพัฒนาตัวชี้วัดของผลตอบแทนทางสังคมจากการลงทุนสำหรับค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้เสพยาเสพติดต้นแบบ (มาตรฐานใหม่): กรณีศึกษา จังหวัดสตูล
ผู้เขียน	นางสาวนิตยา รักษาโปะะ
สาขาวิชา	การจัดการระบบสุขภาพ
ปีการศึกษา	2561

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) ใช้การเก็บข้อมูล ทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ เพื่อประเมินผลลัพธ์ทางสังคมและเพื่อหาตัวชี้วัดของผลตอบแทนทางสังคมจากการลงทุน ในด้านปริมาณและด้านการเงินของค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้เสพยาเสพติดต้นแบบ (มาตรฐานใหม่) รูปแบบการศึกษารายกรณี จังหวัดสตูล ซึ่งจัดขึ้นครั้งแรกในปี พ.ศ. 2558 ภายใต้ชื่อ “ศูนย์ขวัญแผ่นดิน” เก็บข้อมูลในกลุ่มตัวอย่าง 4 กลุ่ม คือ 1) ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูจำนวน 123 คน 2) ครอบครัวผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูจำนวน 41 คน 3) หัวหน้าชุมชนผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูจำนวน 31 คน 4) เจ้าหน้าที่ศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดจังหวัดสตูล/อำเภอ จำนวน 4 คน เก็บข้อมูลระหว่างเดือนมกราคม – พฤษภาคม พ.ศ. 2561 ใช้เครื่องมือคือแบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้างซึ่งตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือโดยผู้เชี่ยวชาญ 4 ท่าน จากนั้นจึงนำมาวิเคราะห์ความสอดคล้องเชิงเนื้อหาด้วยการหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) เท่ากับ 0.5 ถึง 1.00 วิเคราะห์ข้อมูลข้อมูลทั่วไปด้วยสถิติเชิงพรรณนา (descriptive statistics) และวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis)

ผลการศึกษาพบว่า ผลลัพธ์ทางสังคมของผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู คือ 1) เลิกยาเสพติดได้ มีสุขภาพดีทั้งร่างกายและจิตใจ 2) อยู่ร่วมกับครอบครัวและชุมชนได้ดี 3) มีอาชีพดูแลตนเองและครอบครัวได้รวมถึงได้ความเป็นธรรมในการประกอบอาชีพ ผลลัพธ์ทางสังคมของครอบครัวผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู คือ 1) ครอบครัวได้รับการเอาใจใส่มากขึ้น 2) สร้างอาชีพให้แก่ครอบครัวผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูจากการสนับสนุนด้านอาชีพ ผลลัพธ์ทางสังคมของชุมชน 1) เกิดความร่วมมือสืบเนื่องจากการ 2) ได้แรงงานกำลังสำคัญสำหรับการพัฒนา ส่วนตัวชี้วัดผลตอบแทนทางสังคมจากการลงทุนสำหรับผลลัพธ์ทางสังคมจากการดำเนินงานศูนย์ขวัญแผ่นดิน คือ ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูเลิกยาเสพติดได้ มีสุขภาพดีทั้งร่างกายและจิตใจ ตัวชี้วัดด้านปริมาณ คือ 1) ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูสถานะผู้รับบริการไม่เสพยาเสพติด 2) ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูที่มีสภาพร่างกายแข็งแรงและสภาพจิตใจปกติ ตัวชี้วัดด้านการเงิน คือ 1) ค่าใช้จ่ายในการบำบัดฟื้นฟู 2) ค่าใช้จ่ายในการซื้อยาเสพติดที่ลดลง ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูอยู่ร่วมกับครอบครัวและชุมชนได้ดี ตัวชี้วัดด้านปริมาณ คือ ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูที่สัมพันธ์ภาพในครอบครัวและชุมชนให้การยอมรับ ตัวชี้วัดด้านการเงิน คือ ค่าแรงงานในการทำงาน ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูมีอาชีพดูแลตนเองและครอบครัวได้รวมถึงได้ความเป็นธรรมในการประกอบอาชีพ ตัวชี้วัดด้านปริมาณ คือ ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูที่มีอาชีพ ตัวชี้วัดด้านการเงิน คือ ค่าแรงงานในการทำงาน ครอบครัวได้รับการเอาใจใส่มากขึ้น ตัวชี้วัดด้านปริมาณที่ คือ ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูที่

(6)

สัมพันธภาพในครอบครัวให้การยอมรับ ตัวชี้วัดด้านการเงิน คือ ค่าแรงในการทำงาน การสร้างอาชีพ ให้แก่ครอบครัวผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูจากการสนับสนุนด้านอาชีพ ตัวชี้วัดด้านปริมาณ คือ ครอบครัว และผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูที่ได้รับอาชีพที่สร้างรายได้ลดรายจ่ายในครัวเรือน ตัวชี้วัดด้านการเงิน คือ รายได้จากอาชีพที่ได้รับการสนับสนุน เกิดความร่วมมือสืบเนื่องจากการดำเนินงาน ตัวชี้วัดด้านปริมาณ คือ โครงการที่เกิดความร่วมมือสืบเนื่องจากการดำเนินงาน ตัวชี้วัดด้านการเงินที่ คือ งบประมาณในการดำเนินโครงการ ได้แรงงานกำลังสำคัญสำหรับการพัฒนาชุมชน ตัวชี้วัดด้านปริมาณ คือ 1) ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูที่ช่วยเหลือหรือมีกิจกรรมกับชุมชน 2) ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูที่มีอาชีพ ตัวชี้วัดด้านการเงิน คือ ค่าแรงในการทำงาน

มูลค่าผลลัพธ์ทางสังคมที่เกิดขึ้นจากการใช้ตัวชี้วัดที่พัฒนาขึ้นสามารถคำนวณผลตอบแทนทางสังคมจากการลงทุนโดยประมาณได้ 14.84 ซึ่งชี้ให้เห็นว่าในการลงทุน 1 บาทของการดำเนินงานค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้เสพยาเสพติดต้นแบบ (มาตรฐานใหม่) จังหวัดสตูลสร้างผลลัพธ์ทางสังคมได้ประมาณ 14.84 บาท โดยสามารถนำไปประกอบข้อเสนอแนะทางนโยบายด้านงบประมาณของค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้เสพยาเสพติดเพื่อแสดงข้อมูลผลได้อย่างครอบคลุมและเป็นรูปธรรม

คำสำคัญ: การประเมินผลลัพธ์ทางสังคม ตัวชี้วัดของผลตอบแทนทางสังคมจากการลงทุน ค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้เสพยาเสพติด

Thesis Title Social Outcomes Assessment and Development Indicators of Social Returns on Investment for The Standard of Behavioral Modification Drug Camp: A Case Study of Satun Province

Author Miss Niyata Raksaboh

Major Program Health System Management

Academic Year 2018

Abstract

This research is a descriptive research using both quantitative and qualitative data collection. The study was to social outcomes assessment and find out indicators of Social Returns on Investment in terms of quantity and finance for the standard of behavioral modification drug camp: a case study of Satun province, which was first held in the 2015. The data was collected from 4 sample groups are: 1) 123 The rehabilitated persons 2) 41 Family of rehabilitated persons 3) 31 Community leaders who underwent the rehabilitation, and 4) 4 staffs of Center Against Drugs Satun Province. The data collection was conducted during January to May 2018, using the structured interview. Which was assessed the quality and validity by 4 experts. Then the instrument was analyzed by using the Item Objective Congruence Index (IOC = 0.5-1.00). After collecting data, the data was analyzed utilizing descriptive statistics and content analysis.

The results revealed that the social outcomes of the rehabilitated persons were: 1) quitting drugs and having good health both physically and mentally, 2) living well with their families and communities, and 3) having careers to take care of themselves and their families including receiving fair treatments from their employers. The social outcomes of rehabilitated persons were 1) receiving more attention and 2) creating careers for their families by supporting them. The social outcomes of the community were 1) result of cooperation due to operation and 2) receiving important labors for development. The indicators of the social outcomes on investment in drug camp were that the rehabilitated persons were able to quit drugs and healthy both body and mind. For the quantitative indicators, it was indicated that the rehabilitated persons who had a status of service recipient became a non-drug user. 2) Those had been physically and mentally normal, and the financial indicators were 1) costs of rehabilitation therapy and 2) costs of reduced drug purchase. The rehabilitated persons could live together with their families and communities. The quantitative indicator was that they were accepted from their

families and communities, and the financial indicator was labor cost. They had careers to take care of themselves and their families including receiving fair treatments from their employers. The quantitative indicator was that the rehabilitated persons had careers, and the financial indicator was labor cost. Their families were more attentive. The quantitative indicator was that their families accepted them, and the financial indicator was labor cost that created careers for their families. The quantitative indicator was that the rehabilitated persons and their families had careers to reduce cost and increase income from professionally supports, and the financial indicator was income from the supported careers. It was the cooperation from their operation. The quantitative indicator was projects resulting of the cooperation due to the operation, and the financial indicator was spent budget of the projects. Moreover, it was found that the projects had the essential labors for developing community. The quantity indicators of getting labor for community development were that people 1) who underwent rehabilitation therapy helped or had activities with the community; 2) they had careers. The financial indicator was labor cost.

The value of social outcomes can estimated social returns on investments about 14.84 by using the developed indicators, which shows in the 1 baht investment of the standard of behavioral modification drug camp at Satun province can generate social results approximately 14.84 bah. It can be used to make recommendations on the operating budget policy of drug camp in order to show the social and financial results from the operations distinctly.

Keywords: Social Outcomes Assessment, Development Indicators of Social Returns on Investment, Drug Camp

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี ด้วยความกรุณาจาก ดร.ชอพิยะห์ นิมะ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการชี้แนะแนวทางและให้คำปรึกษา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งใจในความกรุณา ขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณ ดร. นายแพทย์ปิยะ หาญวรวงศ์ชัย สำหรับการชี้แนะแนวทางในการศึกษา ดร.กุลทัต หงส์ชยางกูร นายแพทย์อมร รอดคล้าย ดร.นายแพทย์นพพร ต้นติรังสี สำหรับการสอบป้องกันวิทยานิพนธ์ พร้อมทั้งให้คำแนะนำสำหรับการศึกษา รศ. ถนอมศรี อินทนนท์ ดร.เพ็ญ สุขมาก ทันตแพทย์หญิงวารงคณา จิรรัตนโสภา นายแพทย์อธิป ต้นอารีย์ ผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

ขอขอบพระคุณคณาจารย์ผู้สอนทุกท่านที่ได้ให้ความรู้จนสามารถวิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วง รวมทั้งศูนย์อำนวยความสะดวกและปราบปรามยาเสพติดจังหวัดสตูล สาธารณสุขจังหวัดสตูล เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง กลุ่มตัวอย่างทุกท่าน ที่อำนวยความสะดวกและสนับสนุนด้านข้อมูล และเจ้าหน้าที่ของสถาบันการจัดการระบบสุขภาพ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ขอขอบพระคุณ คุณพ่อมิตร แม้นิภาภรณ์ รักชะโปะ ที่คอยเป็นกำลังใจช่วยเหลือสนับสนุนในทุกสิ่ง ขอขอบคุณเพื่อนร่วมรุ่นหลักสูตรการจัดการระบบสุขภาพ รุ่นที่ 6 เพื่อนร่วมงานทุกท่าน น้องชาย ที่สนับสนุนและให้กำลังใจในการศึกษามาตลอด

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัย บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ประจำปีงบประมาณ 2560 และทุนอุดหนุนการวิจัยประเภทบัณฑิตศึกษา ประจำปี 2561 แล่งทุนสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ (วช.) ผู้วิจัยต้องขอขอบพระคุณไว้ ณ โอกาสนี้ด้วย ผู้วิจัยหวังว่าวิทยานิพนธ์ฉบับนี้จะช่วยในการพัฒนาการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในทุกระดับต่อไปได้

นียตา รักชะโปะ

สารบัญ

บทคัดย่อ.....	(5)
Abstract.....	(7)
กิตติกรรมประกาศ.....	(9)
สารบัญ.....	(10)
สารบัญตาราง.....	(12)
สารบัญภาพ.....	(13)
บทที่ 1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
คำถามการวิจัย.....	5
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	5
ขอบเขตการวิจัย.....	5
กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	6
นิยามศัพท์.....	8
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	8
บทที่ 2 แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	10
ผลกระทบจากยาเสพติด.....	10
ระบบและรูปแบบการบำบัดฟื้นฟูผู้เสพยาเสพติดในประเทศไทย.....	12
ระบบการบำบัดฟื้นฟูผู้เสพยาเสพติดในประเทศไทย.....	12
รูปแบบการบำบัดฟื้นฟูผู้เสพยาเสพติดในประเทศไทย.....	12
ค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้เสพยาเสพติดต้นแบบ(มาตรฐานใหม่).....	13
จังหวัดสตูล.....	15
การประเมินผลลัพธ์ทางสังคมด้วยการประเมินผลกระทบทางสังคม.....	16
ผลตอบแทนทางสังคมจากการลงทุน ตัวชี้วัดของผลตอบแทนทางสังคมจากการลงทุน.....	17
ผลตอบแทนทางสังคมจากการลงทุน.....	17
ตัวชี้วัดของผลตอบแทนทางสังคมจากการลงทุน.....	20
งานวิจัยที่เกี่ยวข้องและสรุปการทบทวนวรรณกรรม.....	21
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	28
พื้นที่ศึกษา.....	28
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	28
เกณฑ์ในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง.....	29
เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล การสร้างและหาคุณภาพเครื่องมือ.....	30
เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล.....	30
การสร้างและหาคุณภาพเครื่องมือ.....	31
วิธีการและขั้นตอนการเก็บข้อมูล.....	32

	วิธีการเก็บข้อมูล.....	32
	ขั้นตอนการเก็บข้อมูล.....	33
	การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้.....	36
	จริยธรรมการวิจัย	37
บทที่ 4	ผลการวิจัย	39
	ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง.....	39
	ผลลัพธ์ทางสังคมจากการดำเนินงานศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูล.....	45
	ตัวชี้วัดของผลตอบแทนทางสังคมจากการลงทุนสำหรับศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูล	53
	ตัวอย่างการคำนวณมูลค่าผลลัพธ์ทางสังคมและแนวทางการวิเคราะห์ผลตอบแทนทางสังคม จากการลงทุนสำหรับศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูล	60
บทที่ 5	สรุปผล อภิปราย และข้อเสนอแนะ	64
	สรุปผลการวิจัย.....	64
	อภิปรายผลการวิจัย.....	67
	ข้อจำกัดการวิจัย.....	71
	ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป.....	71
	ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย.....	72
	บรรณานุกรม.....	73
	ภาคผนวก.....	84
	ภาคผนวก ก	85
	ภาคผนวก ข	94
	ภาคผนวก ค	98
	ภาคผนวก ง.....	102
	ภาคผนวก จ	103
	ภาคผนวก ฉ	104
	ภาคผนวก ช	110
	ภาคผนวก ซ	113
	ภาคผนวก ฌ	114
	ภาคผนวก ญ	116
	ประวัติผู้เขียน.....	118

สารบัญตาราง

ตารางที่ 1 การศึกษาต้นทุนทางเศรษฐศาสตร์ของการบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยเสพยาเสพติด	22
ตารางที่ 2 การศึกษาต้นทุนต่อประสิทธิผลและความคุ้มค่าของการบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยเสพยาเสพติด	23
ตารางที่ 3 การวิเคราะห์ผู้มีส่วนได้จากการดำเนินงานศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูล	40
ตารางที่ 4 ข้อมูลทั่วไปของผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูจากศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูล (N=123).....	42
ตารางที่ 5 ข้อมูลทั่วไปของครอบครัวผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูจากศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูล (N=41)	43
ตารางที่ 6 ข้อมูลทั่วไปเจ้าหน้าที่ติดตามผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูจากศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูล (N=4)	44
ตารางที่ 7 ผลการดำเนินงานศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูล.....	51
ตารางที่ 8 ตัวชี้วัดของผลตอบแทนทางสังคมจากการลงทุนสำหรับศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูล	57
ตารางที่ 9 แนวทางการวิเคราะห์ผลลัพธ์ทางสังคมจากการดำเนินงานศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูล	60
ตารางที่ 10 แนวทางการคำนวณมูลค่าผลลัพธ์ทางสังคมจากการดำเนินงานศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัด สตูล.....	63

สารบัญภาพ

ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

7

บทที่ 1 บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ประชากรคือทรัพยากรที่สำคัญที่สุดในการขับเคลื่อนประเทศให้เจริญก้าวหน้า แต่ประเทศจึงให้ความสำคัญกับการพัฒนาทรัพยากรบุคคลของประเทศ แต่ในขณะเดียวกันต่างก็ต้องเผชิญอุปสรรคขัดขวางที่สำคัญคือยาเสพติด ซึ่งส่งผลกระทบต่อทั้งระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน รวมทั้งเศรษฐกิจ ชื่อเสียงและความมั่นคงของประเทศ (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด 2553) จากสถานการณ์ยาเสพติดโลกปี 2006 – 2016 พบว่าการใช้ยาเสพติดทั่วโลกมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี (UNODC 2018) ทวีปเอเชียโดยเฉพาะเอเชียตะวันออกเฉียงใต้นั้นเป็นเส้นทางหลักในการขนส่งฝิ่น โคเคน และยาบ้า (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด 2558; สำนักงานปลัดกระทรวงยุติธรรม 2557; UNODC 2018) จากแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 และร่างกรอบยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี พ.ศ. 2558- 2577 ได้ให้ความสำคัญในการพัฒนาคุณภาพบุคคลและด้านความมั่นคงเพื่อขับเคลื่อนสู่ Thailand 4.0 ซึ่งยาเสพติดยังคงเป็นภัยคุกคามต่อการพัฒนาดังกล่าวที่รัฐบาลให้ความสำคัญและเร่งแก้ไข (แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 2559; สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ 2558; สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข 2560) จากการสำรวจพื้นที่ปลูกยาเสพติดพบกระจายอยู่ทั่วทุกภูมิภาคของประเทศ โดยฝิ่นพบส่วนใหญ่ที่เชียงใหม่และแม่ฮ่องสอน ในขณะที่กระท่อมพบมากในพื้นที่ภาคใต้ (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด 2558) และการเข้าสู่ประชาคมอาเซียนในปี 2558 เป็นปัจจัยสำคัญที่เอื้อต่อการลำเลียงยาเสพติดได้ง่ายยิ่งขึ้น รวมทั้งการเข้าไปเกี่ยวข้องของเจ้าหน้าที่ภาครัฐในทุกกระบวนการของยาเสพติด การใช้วิธีการใหม่ๆในการชุกซ่อนยาเสพติดที่แยบยล การมีช่องทางการขายที่สามารถทำได้มากขึ้น เหล่านี้ล้วนส่งผลกระทบต่อสถานการณ์การแพร่ระบาดของยาเสพติดทั้งสิ้น

สำหรับสถานการณ์ยาเสพติดในภาคใต้ นอกจากจะเป็นพื้นที่ที่มีการปลูกกระท่อมมากที่สุดในประเทศไทยแล้วยังเป็นเส้นทางหลักในการขนส่งยาเสพติดออกนอกประเทศรวมถึงการเป็นแหล่งจำหน่ายในพื้นที่ ยาเสพติดที่ลักลอบนำเข้าส่วนใหญ่เป็น กัญชา ยาบ้า ไอซ์ เฮโรอีน กระท่อม และยาแก้ไอ (ศูนย์อำนวยการพลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติดจังหวัดสงขลา 2557) จากคดีค้ายาเสพติดปี 2557 ภาคใต้มีส่วนการจับกุมสูงกว่าภาคอื่นคิดเป็นร้อยละ 35.6 ประเภทยาเสพติดที่มีสัดส่วนการจับกุมมากกว่าร้อยละ 50 ของยาเสพติด คือยาบ้า รองลงมาคือกระท่อม และไอซ์ (ศูนย์อำนวยการพลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติดจังหวัดสงขลา 2557) ในขณะที่ข้อมูลของผู้เข้ารับการบำบัดรักษา ไอซ์ กัญชาและ กระท่อมของภาคใต้จะสูงกว่าทุกภาคโดยเฉพาะกระท่อมที่สูงมากกว่าร้อยละ 80 ของผู้เข้ารับการบำบัด (สถาบันวิจัยและพัฒนาสุขภาพภาคใต้ 2556) จังหวัดสตูลเป็นจังหวัดหนึ่งทางภาคใต้ที่มีอาณาเขตติดต่อกับประเทศมาเลเซีย ซึ่งพบการลักลอบนำเข้าใบกระท่อมจากประเทศมาเลเซียจำนวนมาก (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด 2561) นอกจากนี้ยังเป็นพื้นที่ปลูกกระท่อมมากที่สุดในประเทศไทย ในปี 2556 พื้นที่ปลูกกระท่อมในประเทศไทยทั้งหมด 153.5 ไร่ พบอยู่ในจังหวัดสตูลร้อยละ 97.72 และไม่สามารถทำลายได้เพราะ

เป็นเขตป่าสงวน (ส่วนข้อมูลเฝ้าระวังปัญหายาเสพติด สำนักยุทธศาสตร์ 2558) การจับกุมคดียาเสพติดในจังหวัดสตูลปี 2557 เพิ่มสูงขึ้นร้อยละ 1.85 ยาเสพติดที่มีการค้ามากที่สุด คือ ยาบ้า กระท่อม และกัญชา (ศูนย์อำนวยการพลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติดจังหวัดสงขลา 2557) จะเห็นได้ว่าจังหวัดสตูลนอกจากพื้นที่หลักในการปลูกกระท่อมแล้วยาเสพติดที่แพร่ระบาดก็มีความหลากหลายด้วยเช่นกัน

สำหรับระบบการบำบัดฟื้นฟูผู้เสพยาเสพติดในประเทศไทยมี 3 ระบบ คือ ระบบสมัครใจ ระบบบังคับ และระบบต้องโทษ (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด 2557) ในปี 2558 มีผู้เข้ารับการบำบัดฟื้นฟูในระบบบังคับสูงสุดคิดเป็นร้อยละ 47.91 (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด 2559) ส่วนในปี 2559-2561 สัดส่วนผู้เข้ารับการบำบัดฟื้นฟูส่วนใหญ่อยู่ในระบบสมัครใจร้อยละ 51.47 -58.66 ยาเสพติดหลักที่ผู้เข้ารับการบำบัดนิยมใช้คือยาบ้า (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด 2561) ในปี 2557 ภาคใต้มีผู้เข้ารับการบำบัดฟื้นฟูแบ่งเป็นระบบสมัครใจร้อยละ 60.96 ระบบบังคับร้อยละ 31.28 และระบบต้องโทษร้อยละ 7.76 (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด 2557) ส่วนจังหวัดสตูลนั้นมีผู้เข้ารับการบำบัดฟื้นฟูช่วงเดือนตุลาคม 2556- กรกฎาคม 2557 รวมทุกระบบจำนวน 1,136 คน (ศูนย์อำนวยการพลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติดจังหวัดสงขลา 2557) สำหรับประสิทธิผลของการบำบัดฟื้นฟูจากการสำรวจในสถานบำบัดทั่วประเทศพบว่าผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูในระบบบังคับบำบัดสามารถหยุดเสพยาได้มากกว่าระบบสมัครใจร้อยละ 8 (พรรณี วาทีสุนทร และ กฤติกา เฉิดโฉม 2552) ด้านงบประมาณที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดของประเทศไทยเป็นค่าใช้จ่ายที่สูงมากเฉลี่ยปีละมากกว่า 2 พันล้านบาท (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด 2558) ซึ่งในปีงบประมาณ 2560 มีค่าใช้จ่ายสูงถึง 2,489.74 ล้านบาท เป็นด้านการบำบัดฟื้นฟูสูงสุด รองลงมาคือป้องกันและการปราบปรามตามลำดับ ซึ่งด้านการบำบัดฟื้นฟูนั้นมีค่าใช้จ่ายต่อผู้เข้ารับการบำบัดอยู่ที่ 6,517.42 บาทต่อคน (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด 2560) จากการศึกษาในผู้เข้ารับการบำบัดในโรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่นพบว่าต้องเสียค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด เช่น ไม่สามารถทำงานได้ การดำเนินการทางกฎหมาย ค่ารักษาพยาบาล เป็นต้น เฉลี่ย 52,343 บาทต่อคน (อิโสภัญ ทองไทย 2558) เมื่อแยกตามประเภทของยาเสพติดของระบบบังคับในโรงพยาบาลธัญญารักษ์ ขอนแก่น พบว่าสารระเหยมีต้นทุนการบำบัดต่อหน่วยสูงที่สุด 1,587 บาทต่อคนต่อวัน รองลงมาคือยาบ้า 245 บาทต่อคนต่อวัน ไอซ์ 241 บาทต่อคนต่อวัน และกัญชา 231 บาทต่อคนต่อวัน ส่วนการบำบัดผู้ใช้ยาเสพติด 2 ชนิดขึ้นไปมีต้นทุนการบำบัดต่อหน่วย 231 บาทต่อคนต่อวัน (พยอม ศรีกมล และมานพ คณะโต 2557) สำหรับต้นทุนต่อประสิทธิผลมีการศึกษาโดยใช้การจำลองสถานการณ์วิเคราะห์ต้นทุนทั้งหมดต่อการไม่กลับมาเสพยาซ้ำใน 1 ปี พบว่าร้อยละ 10 มีต้องใช้ต้นทุนทั้งหมดสูงที่สุด 155,971.22 บาท รองลงมาคือร้อยละ 15 ต้องใช้ต้นทุนทั้งหมด 103,980.81 บาท ร้อยละ 30 ต้องใช้ต้นทุนทั้งหมด 51,990.41 บาท ร้อยละ 50 ต้องใช้ต้นทุนทั้งหมด 31,194.24 บาท และร้อยละ 70 ต้องใช้ต้นทุนทั้งหมด 22,281.60 บาท ตามลำดับ (ศิริเพ็ญ ศุภกาญจนกันติ, อุษณีย์ พึ่งปาน และจารุวัฒน์ บุษราคัมรุหะ 2552) ในส่วนของความคุ้มค่าทางเศรษฐกิจจากการศึกษาในระบบบังคับโดยวัด มีผลตอบแทนต่อต้นทุนคือ 8.39 ซึ่งให้เห็นว่ามีความคุ้มค่า (อภิรัชศักดิ์ รัชนิวงศ์ 2555)

ค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเป็นรูปแบบหนึ่งของการบำบัดฟื้นฟูผู้เสพยาเสพติดที่มีทั้งในระบบบังคับและระบบสมัครใจ มีวิธีการคือให้ความรู้เพื่อปรับเปลี่ยนทัศนคติและสร้างพฤติกรรมที่ดี (กระทรวงมหาดไทย และคณะ 2557; วิชัย ดีชัย 2553; สรिता ธีระวัฒน์สกุล, จิราพร สุวรรณธีรางกุล และอภิรักษ์ อร่ามรัตน์ 2552) ปีงบประมาณ 2555-2556 ได้มีการศึกษาประสิทธิผลค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมจากการไม่ใช้ยาเสพติดช่วง 3 เดือนก่อนการประเมินการใช้ยาเสพติดสำหรับการบำบัดรอบต่อไป พบว่าภาพรวมอยู่ในช่วงร้อยละ 54-71 บุคคลรับรู้ความสามารถในการเลิกยาเสพติดระดับปานกลาง รับรู้ทัศนคติการใช้ชีวิตค่อนข้างดี แต่เมื่อผ่านไปพบมีปัญหาสุขภาพ เศรษฐกิจ สังคมร้อยละ 18.2 ทำกิจกรรมประจำวันของตนเองได้ไม่ถึงร้อยละ 16.5 เสี่ยงต่อการเสพยาซ้ำร้อยละ 39 มีคุณภาพชีวิตและอยู่ร่วมในสังคมได้ดีร้อยละ 34 (มานพ คณะโต 2557; ส่วนวิชาการด้านยาเสพติด 2557) เกิดความเข้าใจในครอบครัวเพิ่มขึ้น (สุณีรัตน์ ยั่งยืน และ สวรรค์ ธิติสุทธิ 2558)

การประเมินผลลัพธ์ทางสังคม (Social Impact Assessment) คือการประเมินความเปลี่ยนแปลงที่เกี่ยวกับสังคมหรือที่สัมพันธ์กับชุมชนจากนโยบาย โครงการ เป็นต้น (เดช วัฒนชัยยิ่งเจริญ 2553; Esteves, Franks & Vanclay 2012; Franks 2012; The Department of State Development, Infrastructure and Planning 2013; Vanclay et al. 2015) ส่วนการประเมินผลตอบแทนทางสังคมจากการลงทุน (Social Returns on Investment หรือ SROI) ใช้ในการติดตามประเมินผลกระทบจากการดำเนินงานเปรียบเทียบกับการลงทุน (REDF 2016) โดยยึดแนวคิดการพัฒนาด้านอย่างยั่งยืนของไตรกำไรสุทธิ (Triple Bottom Line) ที่ใช้การพัฒนาด้านสมดุล 3 ด้าน ประกอบด้วยเศรษฐกิจและความรับผิดชอบต่อสังคมและสิ่งแวดล้อม (สถณี อาชวานันทกุล และภัทรพร แยมล่อ 2557; สถาบันพัฒนาธุรกิจอย่างยั่งยืน 2556; สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร 2558; Nicholls et al. 2009) หลักการประเมิน SROI คือการนำผลลัพธ์ทางสังคมที่เกิดจากนโยบาย โครงการ หรือกิจกรรม มาแปลงเป็นมูลค่าทางการเงินแล้วนำมาเทียบกับเงินลงทุน ผลที่ได้ชี้ให้เห็นว่าในการลงทุน 1 บาท ของนโยบาย โครงการ กิจกรรม หรือกิจการ ก่อให้เกิดผลทางสังคมได้เป็นเงินกี่บาท (สถณี อาชวานันทกุล และ ภัทรพร แยมล่อ 2557; Nicholls et al. 2009; Social Value UK 2015) ดังนั้น SROI จึงเป็นการวิเคราะห์ต้นทุนและผลประโยชน์ของผลลัพธ์ทางสังคมที่ใช้หลักการร่วมกันระหว่างด้านการเงินและด้านสังคม (Gair 2009; Krlev, Munscher & Mulbert 2013; Roest, Schie & Venema 2010) รวมถึงสิ่งแวดล้อมที่สามารถส่งผลต่อสังคมได้ (A Bright Clear Web 2015; Nicholls et al. 2009) ที่อาศัยการประเมินผลลัพธ์ทางสังคม (SIA) และผลตอบแทนจากการลงทุน (Returns on Investment หรือ ROI)

จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของยาเสพติดภายในประเทศ รัฐบาลจึงได้ออกประกาศคณะรักษาความสงบแห่งชาติ ฉบับที่ 108/2557 เรื่องการกระทำต่อผู้ต้องสงสัยว่ากระทำความผิดตามกฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติดเพื่อเข้าสู่การบำบัดฟื้นฟูและการดูแลผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู เสนอแนวทางการส่งตัวผู้เสพยาเสพติดเข้าสู่การบำบัดรักษาแบบบังคับและสมัครใจภายใต้การบริหารจัดการของจังหวัดนั้นๆ (ประกาศคณะรักษาความสงบแห่งชาติ 2557) ที่เป็นความร่วมมือของทุกภาคส่วนในจังหวัด มีการจัดตั้งศูนย์การคัดกรอง ศูนย์เพื่อประสานการดูแลผู้ผ่านการบำบัด และปรับปรุงรูปแบบการบำบัดยาเสพติดในทุกระบบ (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด 2557) รูปแบบการบำบัดที่ถูกสนับสนุนมากที่สุดคือค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมระบบสมัครใจ เกิดค่าย

ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้เสพยาเสพติดต้นแบบ (มาตรฐานใหม่) ซึ่งต่อมาเปลี่ยนชื่อเป็น “ศูนย์ขวัญแผ่นดิน” เพื่อให้เป็นมาตรฐานเดียวกันทั้งประเทศ (ส่วนกิจการพิเศษ 2558) มีการปรับปรุงจากแต่ละค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่มีการดำเนินการในประเทศไทย ยึดการพัฒนากาย จิต สังคมเป็นหลักแต่มีการปรับสัดส่วนใหม่ กำหนดระยะเวลาจัดค่ายต้องไม่น้อยกว่า 9 วัน และเพิ่มการฝึกทักษะอาชีพอีก 30 ชั่วโมง มีเป้าหมายที่ผู้เสพยาเสพติดที่ไม่รุนแรง คือเริ่มใช้ยาเสพติดบ่อยครั้งขึ้นแต่พฤติกรรมยังไม่เปลี่ยนแปลง (กระทรวงมหาดไทย และคณะ 2557) ในปีงบประมาณ 2560 ประเทศไทยมีการจัดสรรงบประมาณสำหรับการดำเนินงานศูนย์ขวัญแผ่นดินเพียงอย่างเดียวสูงถึง 436.72 ล้านบาท (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด 2560) นอกจากนี้ยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด พ.ศ. 2558 ด้านการบูรณาการการบริหารจัดการ กำหนดให้จังหวัดสตูลเป็นหนึ่งในจังหวัดนำร่องในการบูรณาการงานยาเสพติดที่เป็นรูปธรรม (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด 2557) ร่วมกับยุทธศาสตร์ของจังหวัด พ.ศ. 2560 ในการยกระดับคุณภาพชีวิตประชาชนและการแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างยั่งยืน (สำนักงานจังหวัดสตูล 2560) และสถานการณ์การแพร่ระบาดของยาเสพติดภายในจังหวัดสตูล ซึ่งการสัมภาษณ์ผู้ที่เข้าบำบัดค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้เสพยาเสพติดของจังหวัดสตูลที่ผ่านมา พบข้อมูลการเลิกเสพยาไม่ได้สูงเกือบร้อยละ 30 (ประสาร หงษ์สตรา และคณะ 2557) ทำให้เกิดค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้เสพยาเสพติดต้นแบบ (มาตรฐานใหม่) ภายใต้ชื่อ “ศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูล” เพื่อบำบัดฟื้นฟูผู้เสพยาเสพติดให้เป็นคนดีคืนสู่สังคม จัดขึ้นเป็นครั้งแรกในปี พ.ศ.2558 จนถึงปัจจุบัน

การศึกษาผลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาเสพติดในรูปแบบค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ผ่านมาก่อให้เกิดผลทางสังคมทั้งในบุคคลและชุมชน เช่น บุคคลคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น สามารถอยู่ร่วมในสังคมได้ดี ช่วยเหลือในการทำงาน ส่วนความรู้สึกต่อความปลอดภัยที่คนในชุมชนยังมีความหวาดกลัวผู้ติดยาเสพติด ไม่อยากสมาคมด้วย แต่ให้การยอมรับขึ้น และเกิดความสามัคคีของคนในชุมชนในการช่วยสอดส่องดูแล เป็นต้น (มานพ คณะโต 2557; สรिता ธีระวัฒน์สกุล, จิราพร สุวรรณธีรางกุล และ อภินันท์ อร่ามรัตน์ 2552; สุณิรัตน์ ยั่งยืน และ สวรรค์ ธิติสุทธิ 2558) ส่วนผลทางสังคมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาเสพติดในรูปแบบค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้เสพยาเสพติดต้นแบบ (มาตรฐานใหม่) หรือศูนย์ขวัญแผ่นดินยังไม่มีรายงานผลที่ชัดเจน นอกจากนี้จากการศึกษาความคุ้มค่าในการลงทุนของบำบัดยาเสพติดที่ผ่านมาเป็นการศึกษาที่มุ่งไปทางเศรษฐศาสตร์และการเงินเพียงอย่างเดียวทั้งที่ผลของการบำบัดฟื้นฟูนั้นชี้ให้เห็นผลทางสังคมเป็นส่วนใหญ่ แต่ผลลัพธ์เหล่านั้นไม่ได้ถูกนำมาตีค่าหรือให้มูลค่าเพื่อให้สามารถนำไปเปรียบเทียบกับเงินลงทุนได้ ดังนั้น SROI จึงเป็นตัวเลือกหนึ่งสำหรับการวิเคราะห์ที่สามารถประเมินความคุ้มค่าที่ครอบคลุมผลทั้งหมดที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงานทั้งในส่วนของเศรษฐกิจ (การเงิน) สังคมและสิ่งแวดล้อม ช่วยชี้ให้เห็นว่าต่อการลงทุน 1 บาทค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้เสพยาเสพติดต้นแบบ(มาตรฐานใหม่) สามารถสร้างผลลัพธ์ทางสังคมได้กี่บาท อย่างไรก็ตามก่อนการวิเคราะห์ SROI ต้องนำผลลัพธ์ทางสังคมที่ได้จากการดำเนินงานมาทำให้เป็นจำนวนสามารถนับได้ และจากนั้นจึงให้มูลค่าแก่ผลลัพธ์ทางสังคมเพื่อทำให้ผลลัพธ์ทางสังคมมีค่าทางการเงินสามารถนำไปเปรียบเทียบกับเงินลงทุนในการดำเนินงานได้ ดังนั้นจึงต้องอาศัยตัวชี้วัด 2 ตัวคือ ตัวชี้วัดด้านปริมาณในการทำให้ผลลัพธ์ทางสังคมเป็นจำนวนและตัวชี้วัดด้านการเงินในการทำให้ผลลัพธ์ทางสังคมมูลค่า แต่

การศึกษาตัวชี้วัดเหล่านี้สำหรับค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้เสพยาเสพติดต้นแบบ (มาตรฐานใหม่) นั้น ยังไม่เคยมีมาก่อน ผู้วิจัยจึงต้องพัฒนาตัวชี้วัดของผลตอบแทนทางสังคมจากการลงทุนขึ้นใหม่ ดังนั้น การศึกษาครั้งนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินผลลัพธ์ทางสังคมและพัฒนาตัวชี้วัดของผลตอบแทนทางสังคมจากการลงทุนที่เหมาะสมสำหรับค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้เสพยาเสพติดต้นแบบ (มาตรฐานใหม่) กรณีศึกษา จังหวัดสตูล

คำถามการวิจัย

1. ผลลัพธ์ทางสังคมของค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้เสพยาเสพติดต้นแบบ (มาตรฐานใหม่) กรณีศึกษาจังหวัดสตูลเป็นอย่างไร
2. ตัวชี้วัดของผลตอบแทนทางสังคมจากการลงทุนสำหรับค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้เสพยาเสพติดต้นแบบ (มาตรฐานใหม่) กรณีศึกษาจังหวัดสตูลที่เหมาะสมเป็นอย่างไร

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาผลลัพธ์ทางสังคมของค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้เสพยาเสพติดต้นแบบ (มาตรฐานใหม่) กรณีศึกษาจังหวัดสตูล
2. เพื่อพัฒนาตัวชี้วัดของผลตอบแทนทางสังคมจากการลงทุนสำหรับค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้เสพยาเสพติดต้นแบบ (มาตรฐานใหม่) กรณีศึกษาจังหวัดสตูล

ขอบเขตการวิจัย

1. ขอบเขตด้านการศึกษา การศึกษาครั้งนี้เป็นวิจัยเชิงพรรณนา เก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณและคุณภาพ โดยในส่วนของข้อมูลเชิงคุณภาพเพื่อประเมินผลลัพธ์ทางสังคมที่ประกอบไปด้วยผลลัพธ์และผลกระทบจากค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้เสพยาเสพติดต้นแบบ (มาตรฐานใหม่) กรณีศึกษาจังหวัดสตูล ภายใต้ชื่อ “ศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูล” และขยายผลการประเมินที่ได้ไปเชิงปริมาณเพื่อพัฒนาตัวชี้วัดของผลตอบแทนทางสังคมจากการลงทุนที่ประกอบด้วยตัวชี้วัดด้านปริมาณและตัวชี้วัดด้านการเงิน ซึ่งสามารถนำไปคำนวณคั่งทุนจากการวิเคราะห์ผลตอบแทนทางสังคมจากการลงทุนต่อไปได้

2. ขอบเขตด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ใช้แนวคิดการระบุผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่ครอบคลุม คือ 1) ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูจากศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูล 2) ครอบครัวผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูจากศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูล 3) หัวหน้าชุมชนของผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูจากศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูล 4) หัวหน้าศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดจังหวัดสตูล/อำเภอ

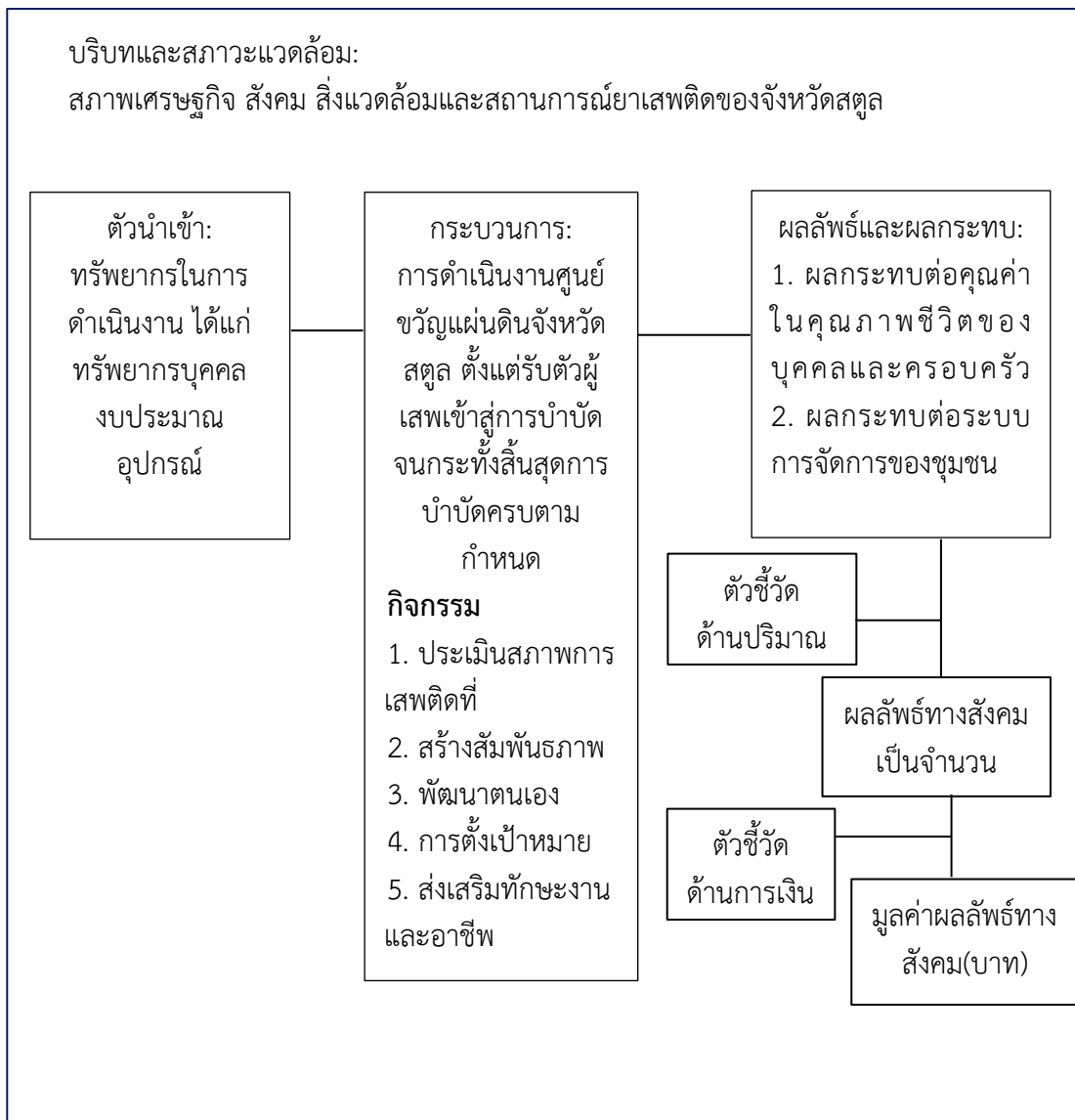
3. ขอบเขตด้านเวลา เก็บข้อมูลในเดือนมกราคม – พฤษภาคม พ.ศ. 2561 เก็บข้อมูลผลลัพธ์ทางสังคมที่เกิดจากค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้เสพยาเสพติดต้นแบบ (มาตรฐานใหม่) กรณีศึกษา จังหวัดสตูลในช่วงที่ผ่านมาน้อย 1 ปี

4. ขอบเขตด้านพื้นที่ ค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้เสพยาเสพติดต้นแบบตามมาตรฐานใหม่ ใช้การศึกษกรณีศึกษาของจังหวัดสตูล ซึ่งเป็นพื้นที่นำร่องในการแก้ไขปัญหาเสพยา

ติดแบบบูรณาการตามแผนปฏิบัติการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดปี พ.ศ. 2558 และเป็นพื้นที่ที่พบการปลูกกระท่อมมากที่สุดในประเทศไทย

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เพื่อประเมินผลลัพธ์ทางสังคมและพัฒนาตัวชี้วัดของผลตอบแทนทางสังคมจากการลงทุนสำหรับค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้เสพยาเสพติดต้นแบบ (มาตรฐานใหม่) กรณีศึกษาจังหวัดสตูล ดังนั้นผลการศึกษาก็ได้จึงประกอบด้วย 2 ส่วน คือผลลัพธ์ทางสังคมจากค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้เสพยาเสพติดและตัวชี้วัดผลตอบแทนทางสังคมจากการลงทุน สำหรับผลลัพธ์ทางสังคมใช้หลักการประเมินผลกระทบทางสังคม (SIA) ที่เป็นส่วนหนึ่งของการประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อม (EIA) (สำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม 2556) และการประเมินผลกระทบทางสังคมโดยชุมชน (A Community Guide to Social Impact Assessment) ของเบิร์จ (เดช วัฒนชัยยิ่งเจริญ 2553; Terblanche 2011) ได้แนวทางการประเมิน คือ 1) ผลกระทบต่อคุณค่าในคุณภาพชีวิตของบุคคลและครอบครัว ได้แก่ ทักษะคิดที่เกิดขึ้นกับโครงการเศรษฐกิจ ฐานะการเงิน โครงสร้างครอบครัว ความสัมพันธ์กับผู้อื่น วิถีชีวิตประจำวัน สุขภาพและสาธารณสุข ความปลอดภัย การใช้ทรัพยากรในท้องถิ่น ศาสนา ความเชื่อ วัฒนธรรมประวัติศาสตร์ การพักผ่อนและความเป็นส่วนตัว 2) ผลกระทบต่อระบบการจัดการของชุมชน ได้แก่ กิจกรรม วิถีชีวิตและความต้องการของชุมชน องค์กรรัฐบาลส่วนท้องถิ่น การกำหนดพื้นที่หรือการใช้สอยพื้นที่ทางเศรษฐกิจชุมชน ความเสมอภาค เป็นการเปลี่ยนแปลงด้านความเท่าเทียมในการได้รับสิทธิพื้นฐานด้วยความเคารพต่อสิทธิและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ส่วนตัวชี้วัดผลตอบแทนทางสังคมจากการลงทุนประยุกต์มาจากแนวคิดการประเมินผลตอบแทนทางสังคมจากการลงทุน (SROI) ของสำนักงานภาคประชาสังคม (Office for Civil Society) ของประเทศอังกฤษ และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ 2557; Nicholls et al. 2009) โดยใช้ขั้นตอน 1) กำหนดขอบเขตและวิเคราะห์ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (establish scope & analyze stakeholders) การกำหนดขอบเขตประกอบด้วย 3 ด้าน คือ การดำเนินงาน เวลา ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Nicholls et al. 2009; The American Public Human Services Association 2013) โดยการวิเคราะห์ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียใช้แนวทางการระบุผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของการประเมินผลกระทบทางสังคม (SIA) และการประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อม (EIA) ได้ บุคคล ครอบครัว ชุมชน ผู้ดำเนินงาน 2) สร้างแผนที่ผลลัพธ์ (outcomes/impact map) เพื่อแสดงความสัมพันธ์ว่าโครงการหรือองค์กรใช้ทำอะไร ทำอะไร ผลผลิต ผลลัพธ์ผลกระทบที่เกิดขึ้นคืออะไร (The American Public Human Services Association 2013) 3) เก็บรวบรวมข้อมูลตัวชี้วัดผลลัพธ์และให้มูลค่า (evidencing outcomes and giving them a value)



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

นิยามศัพท์

1. การประเมินผลลัพธ์ทางสังคม หมายถึงการประเมินการเปลี่ยนแปลงเกี่ยวกับสังคมหรือความสัมพันธ์กับสังคม ซึ่งเป็นการเปลี่ยนแปลงที่เกิดต่อเนื่องจากผลที่เกิดขึ้นทันทีหลังดำเนินงานเสร็จสิ้นตามวัตถุประสงค์ รวมถึงผลที่มีความยั่งยืนของการคงอยู่ของค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้เสพยาเสพติดต้นแบบ (มาตรฐานใหม่) กรณีศึกษาจังหวัดสตูล ประกอบไปด้วยการเปลี่ยนแปลงที่เกี่ยวกับ 1) ผลกระทบต่อคุณค่าในคุณภาพชีวิตของบุคคลและครอบครัว 2) ผลกระทบต่อระบบการจัดการของชุมชน

2. การพัฒนาตัวชี้วัดของผลตอบแทนทางสังคมจากการลงทุน หมายถึงการกำหนดหน่วยวัดผลลัพธ์ทางสังคมที่เกิดจากการดำเนินงานของค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้เสพยาเสพติดต้นแบบ (มาตรฐานใหม่) กรณีศึกษาจังหวัดสตูล ประกอบด้วยตัวชี้วัด 2 ตัว ตัวที่ 1 คือตัวชี้วัดด้านปริมาณเพื่อแปลงข้อมูลผลลัพธ์ทางสังคมให้เป็นตัวเลขสามารถนับได้ ตัวที่ 2 คือตัวชี้วัดด้านการเงินเพื่อให้มูลค่ากับผลลัพธ์ทางสังคมโดยการกำหนดค่าแทนทางการเงินสำหรับผลลัพธ์ทางสังคมที่เกิดขึ้นโดยใช้การสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้างกลุ่มตัวอย่างและทบทวนโครงการ เพื่อให้สามารถนำไปคำนวณผลตอบแทนทางสังคมจากการลงทุนที่ชี้ให้เห็นว่าในการลงทุน 1 บาท การดำเนินงานค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้เสพยาเสพติดต้นแบบ (มาตรฐานใหม่) สามารถสร้างผลลัพธ์ทางสังคมได้กี่บาท

3. ค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้เสพยาเสพติดต้นแบบ (มาตรฐานใหม่) หมายถึงค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่จัดขึ้นตามประกาศจากคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 108/2557 เรื่อง การกระทำต่อผู้ต้องสงสัยว่ากระทำผิดตามกฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติดเพื่อเข้ารับการบำบัดฟื้นฟูและการดูแลผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูโดยสมัครใจ ที่มีการปรับสัดส่วนการพัฒนาด้านกาย จิต สังคมใหม่เป็นด้านกายร้อยละ 18.40 ด้านจิตร้อยละ 61.35 ด้านสังคมร้อยละ 20.25 และเพิ่มชั่วโมงการพัฒนาทักษะอาชีพ 30 ชั่วโมง โดยกลุ่มเป้าหมายคือผู้เสพยาเสพติดเพศชายที่เสพยาไม่รุนแรง พฤติกรรมไม่ค่อยเปลี่ยนแปลง การดำเนินชีวิตยังเป็นไปตามปกติและมีความสมัครใจเข้ารับการบำบัดฟื้นฟู ซึ่งจังหวัดสตูลได้จัดตั้งขึ้นภายใต้ชื่อ “ศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูล”

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. สามารถใช้เป็นทางเลือกสำหรับการประเมินผลการดำเนินงานของค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้เสพยาเสพติดต้นแบบ (มาตรฐานใหม่) ที่มากกว่าผลที่เกิดขึ้นทันทีหลังจากดำเนินงานเสร็จสิ้น โดยสามารถเห็นถึงการกระจายของผลไปสู่ส่วนอื่นๆได้อย่างไรและเท่าไร เป็นการวิเคราะห์ต้นทุนและผลประโยชน์ทางสังคมที่ใช้หลักการร่วมกันระหว่างด้านการเงินและด้านสังคม รวมถึงสิ่งแวดล้อมที่สามารถส่งผลกระทบต่อสังคมได้ ทำให้เห็นการเชื่อมโยงผลทางสังคมสู่ผลตอบแทนทางการเงิน สามารถแสดงความคุ้มค่าต่อการลงทุนได้และใช้เป็นแนวทางในการประเมินโครงการ กิจกรรม กิจการ นโยบาย ฯลฯ อื่น แก่บุคคลหรือหน่วยงานที่สนใจได้

2. ได้ฐานข้อมูลผลลัพธ์ทางสังคมและตัวชี้วัดของผลตอบแทนทางสังคมจากการลงทุนสำหรับค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้เสพยาเสพติดต้นแบบ (มาตรฐานใหม่) กรณีศึกษาจังหวัดสตูล ซึ่งมีทั้งข้อมูลที่เป็นนามธรรมคือผลลัพธ์ทางสังคมที่เกิดขึ้นและข้อมูลที่เป็นรูปธรรมคือตัวชี้วัด

ผลลัพธ์ทางสังคมทั้งด้านปริมาณและด้านการเงิน ที่สามารถใช้เป็นเป็นแนวทางในการเก็บข้อมูลเพื่อการเปรียบเทียบหรือวิเคราะห์ได้ต่อเนื่องและเหมาะสมกับบริบทจังหวัดสตูล

3. ข้อมูลที่ได้สามารถส่งต่อให้ศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดจังหวัดสตูลนำไปประกอบข้อเสนอแนะนโยบายด้านงบประมาณในการดำเนินงาน และสามารถนำเสนอต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐ เอกชน รวมถึงประชาชน ที่สามารถแสดงข้อมูลผลประโยชน์จากการดำเนินงานทั้งทางด้านการเงิน ทางด้านสังคมและสิ่งแวดล้อมได้อย่างเป็นรูปธรรมด้วยมูลค่าทางการเงิน ทั้งยังสามารถนำไปต่อยอดสู่การวิเคราะห์ผลประโยชน์ที่เกิดจากโครงการต่อการลงทุน ที่ทำให้เห็นว่าเงินที่ได้ลงทุนไปสามารถเชื่อมโยงไปถึงผลทางสังคมที่เกิดขึ้นได้อย่างเป็นรูปธรรมว่าทุก 1 บาทของการลงทุนค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้เสพยาเสพติดต้นแบบ (มาตรฐานใหม่) สามารถสร้างผลทางสังคมได้เป็นเงินกี่บาท

บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) ใช้การเก็บข้อมูล ทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ เพื่อประเมินผลลัพธ์ทางสังคมรวมถึงขยายผลการศึกษาที่ได้ไปในเชิง ปริมาณด้วยผลตอบแทนทางสังคมจากการลงทุนค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้เสพยาเสพติดต้นแบบ (มาตรฐานใหม่) จังหวัดสตูล ที่จัดขึ้นภายใต้ชื่อ “ศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูล” มีแนวคิด ทฤษฎี และ งานวิจัยที่เกี่ยวข้องสำหรับการวิจัยดังนี้

1. ผลกระทบจากยาเสพติด
2. ระบบและรูปแบบการบำบัดฟื้นฟูผู้เสพยาเสพติดในประเทศไทย
3. ค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้เสพยาเสพติดต้นแบบ (มาตรฐานใหม่)
4. จังหวัดสตูล
5. การประเมินผลลัพธ์ทางสังคมด้วยการประเมินผลกระทบทางสังคม
6. ผลตอบแทนทางสังคมจากการลงทุน ตัวชี้วัดของผลตอบแทนทางสังคมจากการลงทุน
7. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องและสรุปการทบทวนวรรณกรรม

ผลกระทบจากยาเสพติด

ผลกระทบของยาเสพติดไม่เพียงแต่เกิดขึ้นกับบุคคลที่เสพ เช่น สุขภาพกาย สุขภาพจิต การขาดความรับผิดชอบ การใช้ความรุนแรง (สุจิตตา ฤทธิมนตรี และมานพ คณะโต 2557) แต่ยังขยายผลกระทบไปยังระบบความสัมพันธ์ที่เกี่ยวข้องกับบุคคลนั้นด้วย(ประภาพรรณ จู เจริญ 2556) ได้แก่ ครอบครัว สังคม ชุมชน ระบบเศรษฐกิจ การบริหารจัดการและสภาพลักษณะของ ประเทศ (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด 2553) ดังนี้

1. ผลกระทบต่อบุคคล มีผลต่อทั้งร่างกายและจิตใจ ร่างกายจะทรุดโทรม ปวด กล้ามเนื้อ การมองเห็นผิดปกติ การทำร้ายตนเองหรือร้ายแรงถึงขั้นเสียชีวิต อาการทางจิตพบอาการ หวาดระแวง ซึมเศร้า ประสาทหลอน ปัญหาด้านความจำ และอารมณ์แปรปรวน (วรางคณา รักษา งาน และคณะ 2556; สุจิตตา ฤทธิมนตรี และมานพ คณะโต 2557; สำเนา นิลบรรพ์ และรัตนา ดีปัญญา 2556) รวมถึงเศรษฐกิจของบุคคลที่คนที่ต้องสูญเสียไปกับการใช้ชื้อยาเสพติดและรักษาสุขภาพที่เกิด จากการใช้ยา (ช่อลดา พันธุเสนา และคณะ 2552; รอชิตี ศรีรัตน์ และคณะ 2554)

2. ผลกระทบต่อครอบครัว เป็นกลุ่มต่อมาที่จะได้รับผลกระทบในทุกด้านจากเสพยา ทั้งเศรษฐกิจของครอบครัวจากการนำเงินไปชื้อยาเสพติดหรือไม่ได้ทำงานเนื่องจากหมกมุ่นอยู่กับการ เสพยาทำให้ขาดรายได้ เกิดความเดือดร้อน ความขัดแย้ง หรือความรุนแรงในครอบครัว สัมพันธภาพ แย่ลงซึ่งนำไปสู่ปัญหาหย่าร้าง (สำเนา นิลบรรพ์ และรัตนา ดีปัญญา 2556; หทัยรัตน์ มาประณีต 2554) รวมถึงค่าใช้จ่ายในการบำบัดรักษาที่ครอบครัวต้องแบกรับ เช่น ค่าที่พัก ค่าเดินทาง ค่าอาหาร ของผู้เสพยาเสพติดและญาติในการพาผู้เสพยาเสพติดมารับการบำบัดฟื้นฟู (อังกูร ภัทรากร, ธัญญา

สิงโต และสำเนา นิลบรรพ์ 2558) หรือแม้กระทั่งการเป็นตัวสนับสนุนให้คนอื่นในครอบครัวเกิดการใช้จ่ายเสพติดไปด้วยจากสาเหตุเพราะบุคคลในครอบครัวใช้ (ประสาร หงษ์สตาร์ และคณะ 2557)

3. ผลกระทบต่อสังคมและชุมชน เกิดปัญหาทางสังคม เช่นการลักทรัพย์ ทำร้ายร่างกาย ทะเลาะวิวาทที่เป็นปัญหาสืบเนื่องจากการแพร่ระบาดของยาเสพติด จากการศึกษาความชุกของความรุนแรงในผู้เสพสารเสพติดที่มารับการรักษาในศูนย์บำบัดยาเสพติดพบการกระทำความรุนแรงต่อบุคคลอื่นร้อยละ 81.4 (กฤตยา แสงวงเจริญ และ ปราณิพร บุญเรือง 2558) การสำรวจคดีที่เกิดผู้เสพยาเสพติดในปี พ.ศ. 2556 พบ สัดส่วนการทำความผิดเกี่ยวกับการลักทรัพย์สูงสุด (ร้อยละ 29.52) รองลงมาคือทำร้ายร่างกาย (ร้อยละ 17.64) และการพนัน (ร้อยละ 14.49) (ส่วนข้อมูลเฝ้าระวังปัญหายาเสพติด สำนักยุทธศาสตร์ 2558)

4. ผลกระทบต่อระบบเศรษฐกิจของประเทศ เนื่องจากผู้เสพยาเสพติดส่วนใหญ่เป็นวัยแรงงานซึ่งย่อมต้องมีผลต่อการขับเคลื่อนด้านเศรษฐกิจ (ส่วนข้อมูลเฝ้าระวังปัญหายาเสพติด สำนักยุทธศาสตร์ 2558) รวมถึงยังมีงบประมาณจำนวนมากที่ใช้ในการแก้ไขปัญหายาเสพติดทั้งการป้องกันการปราบปราม และบำบัดรักษา เฉลี่ยปีละมากกว่า 2 ล้านล้านบาท โดยในปี 2557 มีค่าใช้จ่ายทั้งสิ้น 2.5 ล้านล้านบาท เมื่อเฉลี่ยต่อประชากรทั้งประเทศคือคนละ 38,772 บาท (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด 2558) สำหรับการบำบัดฟื้นฟูที่ครบตามกำหนดพบว่ายาบ้ามีต้นทุนการบำบัดรวมสูงที่สุดคือ 30,550.60-96,819.00 บาทต่อคน รองลงมาคือฝงขาว 30,229.40-47,836.20 บาทต่อคน และ สารระเหย 22,713.40-36,894.00 บาทต่อคน ตามลำดับ (นาวิณ แพทยานันท์ 2553) ส่วนค่าใช้จ่ายเฉลี่ยที่รัฐจ่ายในการบำบัดหนึ่งคนอยู่ที่ 7,650 บาท (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด 2558)

5. ผลกระทบต่อระบบการบริหารของประเทศ จากสถานการณ์ยาเสพติดชายแดนไทยและนักค้าต่างชาติที่อาจนำไปสู่ปัญหาทางการเมืองและความขัดแย้งระหว่างประเทศได้ หรือการที่เจ้าหน้าที่ของรัฐเข้าไปยุ่งเกี่ยวกับกระบวนการค้ายาเสพติดทำให้ประชาชนขาดความเชื่อมั่นต่อระบบการบริหาร รวมถึงทำให้ปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติดและแนวทางในการบริหารจัดการมีความซับซ้อนมากยิ่งขึ้น (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด 2559)

6. ผลกระทบต่อภาพลักษณ์ของประเทศ การแพร่ระบาดของยาเสพติดเป็นตัวทำลายชื่อเสียง ทำให้นานาชาติหวั่นเกรงต่อความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน ซึ่งเหล่านี้จะส่งผลกระทบต่อความเชื่อมั่นของนักลงทุนต่างประเทศ รวมถึงนักท่องเที่ยวด้วยเช่นกัน

การศึกษาที่ผ่านมาพบว่าผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูมากกว่าร้อยละ 90 ยอมรับว่ายาสเสพติดส่งผลกระทบต่อตนเองและครอบครัว (มานพ คณะโต 2557) อย่างไรก็ตามในทางกลับกันครอบครัวก็สามารถส่งเสริมให้เสพยาเสพติดหรือเลิกยาเสพติดได้ จากการศึกษาบุคคลที่มีปัญหาครอบครัวมีสภาพของครอบครัว เช่น พ่อติ่มสุรา มีญาติติดคุก พบว่าโอกาสที่จะใช้สารเสพติดสูงถึงสองเท่า (สาธณี เปรมปรีดี 2557; สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข 2554) และครอบครัวเองมีส่วนอย่างมากในการสนับสนุนทั้งร่างกายและจิตใจให้ผู้เสพยาเสพติดสามารถเลิกยาได้และลดการตีตราจากสังคม ช่วยให้กลับมาใช้ชีวิตในสังคมอย่างมีความสุขและยั่งยืน (อินทร์ทิพย์ อินทรสุข และคณะ 2556; UNDOC 2014)

ระบบและรูปแบบการบำบัดฟื้นฟูผู้เสพยาเสพติดในประเทศไทย

ระบบการบำบัดฟื้นฟูผู้เสพยาเสพติดในประเทศไทย

ปัจจุบันระบบการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดในประเทศไทยมีด้วยกัน 3 ระบบ คือ ระบบสมัครใจ ระบบบังคับบำบัดและระบบต้องโทษ โดยแต่ละระบบมีรายละเอียดที่แตกต่างกันไป ดังนี้ (เวอร์จิเนีย แมคโดนัลด์ และสุภัทรา นาคะผิว; สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด 2554; สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด 2553)

1. ระบบสมัครใจ เป็นระบบที่ให้ผู้เสพยาเสพติดที่ประสงค์จะเลิกยาเสพติดด้วยความสมัครใจของตนเอง สามารถขอเข้ารับการรักษาได้ที่สถานพยาบาลหรือสถานบำบัดทั้งภาครัฐและเอกชน โดยถือว่าบุคคลไม่ผิดจะไม่ถูกดำเนินคดีตามกฎหมายและไม่ถูกบันทึกประวัติ รูปแบบการบำบัดฟื้นฟูในระบบสมัครใจ เช่น ชุมชนบำบัด ค่าปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ศูนย์การรักษา เป็นต้น (เวอร์จิเนีย แมคโดนัลด์ และ สุภัทรา นาคะผิว 2556; สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด 2554)

2. ระบบบังคับ แม้ว่า UNDOC และ WHO มีความพยายามที่จะเลิกใช้เพราะขัดต่อหลักสิทธิมนุษยชนแต่ในทวีปเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ เช่น ไทย จีน มาเลเซีย ลาว เป็นต้น ยังคงใช้อยู่ (International Drug Policy Consortium 2557) ระบบบังคับเกิดจากปัญหาผู้เข้ารับการรักษาในระบบสมัครใจน้อยกว่าเกณฑ์ทำให้รัฐบาลต้องประกาศใช้พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2545 คือหากบุคคลถูกจับกุมดำเนินคดีเกี่ยวกับยาเสพติดตรวจสอบไม่พบว่ามีคดีอื่นติดตัวที่อยู่ระหว่างดำเนินคดีที่โทษจำคุกหรืออยู่ระหว่างการพิจารณาของศาล โดยต้องผ่านการตรวจพิสูจน์ทางการแพทย์ ตรวจสอบประวัติสังคม และวินิจฉัยว่าเป็นผู้เสพยา/ผู้ติดสารเสพติด จะถูกบังคับไปบำบัดฟื้นฟู (เวอร์จิเนีย แมคโดนัลด์ และ สุภัทรา นาคะผิว 2556; สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด 2554)

3. ระบบต้องโทษ เมื่อผู้เสพยาเสพติดถูกจับกุมดำเนินคดีที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดและถูกคุมขัง การบำบัดรักษาในระบบนี้อยู่ภายใต้การบังคับด้วยกฎหมาย โดยมีหน่วยงานที่ดูแลคือ (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด 2554) 1) กรมราชทัณฑ์กระทรวงยุติธรรม ดูแลผู้ที่ถูกจับกุมเกี่ยวกับยาเสพติดที่อายุมากกว่าหรือเท่ากับ 18 ปี 2) สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนกระทรวงยุติธรรม ดูแลผู้ที่ถูกจับกุมเกี่ยวกับยาเสพติดที่อายุไม่ถึง 18 ปีบริบูรณ์ในวันที่ถูกจับกุม 3) กรมคุมประพฤติกระทรวงยุติธรรม ดูแลผู้ถูกจับกุมเกี่ยวกับยาเสพติดอายุมากกว่าหรือเท่ากับ 18 ปีที่กระทำความผิดที่ไม่ร้ายแรงซึ่งศาลจะเป็นผู้ตัดสิน และกำหนดให้บุคคลนั้นถูกควบคุมความประพฤติและต้องมารายงานตัวตามคำสั่ง

รูปแบบการบำบัดฟื้นฟูผู้เสพยาเสพติดในประเทศไทย

เป็นวิธีการที่ทำให้ผู้เสพยาเสพติดเลิกใช้ยาเสพติด ซึ่งในประเทศไทยมีรูปแบบการบำบัดฟื้นฟูผู้เสพยาเสพติด 3 รูปแบบ คือ การบำบัดทางร่างกาย การบำบัดทางจิตใจ และค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด 2554)

1. การบำบัดฟื้นฟูทางร่างกาย ประกอบด้วยการใช้เภสัชบำบัดที่มีทั้งแผนปัจจุบันและแผนโบราณ เช่น การคงสภาพให้ติดยา (Drug Maintenance Therapy) โดยใช้เมทาโดนในผู้ที่

ติดเฮโรอีน (นิลิตา ทาสวรรณ และคณะ 2559) การนำสมุนไพรมารับประทานหรืออบตัว เป็นต้น (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด 2553)

2. การบำบัดฟื้นฟูทางจิตใจ มีหลายรูปแบบ ได้แก่ ศาสนบำบัด อาชีวบำบัด ชุมชนบำบัด จิตสังคัมบำบัด จิตบำบัด การบำบัดฟื้นฟูแบบเข้มข้นทางสายใหม่และการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแบบจิราสา

3. ค่าบำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพ เป็นรูปแบบที่มีการบำบัดทั้งร่างกายและจิตใจ มี 2 แบบคือ แบบที่ดำเนินการในชุมชน และแบบที่ดำเนินการโดยสถานพยาบาลใช้การให้ความรู้เพื่อปรับเปลี่ยนทัศนคติผู้เข้ารับการบำบัดรักษาและฝึกระเบียบวินัย ส่วนแบบที่ดำเนินการโดยสถานพยาบาลใช้การประยุกต์หลักการจิตสังคัมบำบัด (Modified Matrix Program) ตามเหมาะสมของแต่ละสถานพยาบาล (สรिता ธีระวัฒน์สกุล, จิราพร สุวรรณธีรางกุล และอภิรักษ์ อร่ามรัตน์ 2552)

ค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้เสพยาเสพติดมีการปรับปรุงและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของยาเสพติดและผู้เข้ารับการบำบัดฟื้นฟู ใช้การฟื้นฟูสมรรถภาพร่วมกับการสร้างความเข้มแข็งแก่ครอบครัว ตามหลักสูตรของกระทรวงสาธารณสุขที่ประกอบด้วยการพัฒนาด้านกายร้อยละ 20 ด้านจิตร้อยละ 55 และด้านสังคมร้อยละ 25 ร่วมกับการพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ มีการกำหนดหลักสูตรตายตัวที่ประกอบด้วย กลุ่มวิชาโทษของยาเสพติด กลุ่มวิชาพัฒนา EQ กลุ่มวิชาพัฒนาครอบครัว กลุ่มวิชาพัฒนาหน้าที่พลเมือง กลุ่มวิชาพัฒนาความสามารถของตนเอง และกลุ่มวิชาอื่นๆ (ส่วนวิชาการด้านยาเสพติด 2557)

การศึกษาประสิทธิผลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาเสพติดในรูปแบบค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม พบว่าผู้เข้ารับการบำบัดฟื้นฟูรู้ความสามารถของตนเองในการเลิกยาเสพติดปานกลาง รับผิดชอบต่อตนเองด้านทักษะ ทัศนคติระดับดี ระดับชุมชนพบว่าประชาชนรับรู้ถึงอันตรายในระดับสูงและหวาดกลัวผู้ติดยาเสพติด ไม่อยากสมาคมด้วย (มานพ คณะโต 2557) และจากการศึกษาเปรียบเทียบปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จของการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติด แบบค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและแบบ Matrix program พบว่าอัตราเลิกยาเสพติดแบบค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมน้อยกว่าแบบ Matrix program คือผู้ป่วยไม่กลับไปใช้ ร้อยละ 90.21 (ร.ต.อ.หญิง สุดปรานี ศรีโกมุท 2558)

ค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้เสพยาเสพติดต้นแบบ(มาตรฐานใหม่)

จากยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดปี พ.ศ. 2558-2562 ในการบำบัดฟื้นฟูผู้เสพยาเสพติดได้เน้นการบำบัดฟื้นฟูในระบบสมัครใจทั้งในสถานพยาบาล และค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด 2559) ส่งเสริมการทำงานแบบบูรณาการโดยกำหนดพื้นที่นำร่อง 10 จังหวัด คือกรุงเทพฯ (เขตลาดพร้าว) เชียงราย สตูล สมุทรปราการ สระแก้ว นครปฐม นครศรีธรรมราช พิษณุโลก มุกดาหาร และยโสธร (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด 2558) มีการปรับปรุงค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้เสพยาเสพติด โดยปรับปรุงเป็นค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้เสพยาเสพติดต้นแบบมาตรฐานใหม่ ต่อมามีการกำหนดให้ใช้ชื่อ “ศูนย์ขวัญแผ่นดิน” ตามร่างแผนปฏิบัติการการป้องกันและแก้ไขปัญหายา

ยาเสพติด ปี 2559 (ส่วนกิจการพิเศษ 2558; สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด 2559) เพื่อให้เกิดความเข้าใจตรงกันและเป็นแนวทางเดียวกันในการดำเนินงาน ซึ่งในปี 2560 การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดถูกกำหนดอยู่ในยุทธศาสตร์ที่ 1 ด้านความมั่นคงจากร่างกรอบยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี พ.ศ. 2558- 2577 ซึ่งสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดได้มีแผนปรับปรุงการบำบัดฟื้นฟูผู้เสพยาเสพติดโดยยังมีเป้าหมายการบำบัดฟื้นฟูสูงสุดอยู่ที่ระบบสมัครใจ ภายใต้การดำเนินงานศูนย์ขวัญแผ่นดิน (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด 2560) กลุ่มเป้าหมายคือกลุ่มผู้เสพยาที่อายุมากกว่า 18 ปี ไม่เป็นโรคติดต่อร้ายแรงหรือพาหะของโรคติดต่อร้ายแรง รวมถึงไม่มีพฤติกรรมที่เป็นอันตรายต่อผู้อื่น เป็นผู้เสพยาที่เริ่มใช้ยาเสพติดบ่อยครั้งขึ้น พฤติกรรมไม่ค่อยเปลี่ยนแปลง การดำเนินชีวิตยังเป็นไปตามปกติและมีความสมัครใจเข้าสู่การบำบัดฟื้นฟู ระยะเวลาการบำบัดฟื้นฟูไม่น้อยกว่า 9 วัน แนวทางการดำเนินค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้เสพยาเสพติดต้นแบบ (มาตรฐานใหม่) มีดังนี้

1. ก่อนส่งเข้ารับการบำบัดฟื้นฟูฯ มีการคัดกรองในเบื้องต้น ตรวจร่างกายและสภาพจิต เอกสารหลักฐานการยินยอมเข้ารับการบำบัดฟื้นฟู

2. ให้ผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นผู้ประกาศสถานที่เพื่อเปิดเป็นค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้เสพยาเสพติดและแต่งตั้งบุคลากรเพื่อทำหน้าที่บริหารจัดการ ควรมีองค์ประกอบหลัก คือ 1) ผู้อำนวยการค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม 2) ฝ่ายวิชาการ 3) วิทยากร 4) ครูฝึก 5) เจ้าหน้าที่ทั่วไป

3. การประเมินรับรองผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู เมื่อบำบัดฟื้นฟูจนครบตามระเบียบให้ฝ่ายวิชาการเป็นผู้ประเมินตามเกณฑ์ของกระทรวงสาธารณสุข

4. การติดตาม ช่วยเหลือ และสนับสนุน การติดตามกระทำโดยกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน อาสาสมัครภาคประชาชน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เครือข่ายยุติธรรมชุมชน หรือกลุ่มบุคคลอื่นๆ มีการเยี่ยมบ้านและต้องมารายงานตัว ณ สถานที่รับรายงานตัวในหมู่บ้านชุมชน อย่างน้อย 4-7 ครั้ง ตามมาตรฐานกระทรวงสาธารณสุข คือใน 1 เดือน, 3 เดือน, 6 เดือน และ 12 เดือน (กระทรวงสาธารณสุข 2555) สำหรับหลักสูตรใช้หลักสูตรค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้เสพยาเสพติดต้นแบบ (มาตรฐานใหม่) ของสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย และกระทรวงแรงงานพัฒนาขึ้น โดยการประยุกต์เอาข้อดีของแต่ละค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมร่วมกับบูรณาการการมีส่วนร่วมจากทุกส่วนในพื้นที่ (กระทรวงมหาดไทย และคณะ 2557) คงไว้ซึ่งการส่งเสริมและพัฒนาด้านกาย จิต สังคม ตามหลักสูตรค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของกระทรวงสาธารณสุขแต่มีการปรับสัดส่วนใหม่เป็น ด้านกาย ร้อยละ 18.40 ด้านจิตร้อยละ 61.35 และด้านสังคมร้อยละ 20.25 (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด 2558) นอกจากนี้ยังเพิ่มชั่วโมงการฝึกทักษะทางอาชีพที่นอกเหนือไปจากการพัฒนาทั้งสามด้าน ด้วยการเพิ่มชั่วโมงในการฝึกอบรมสำหรับทักษะอาชีพไม่น้อยกว่า 30 ชั่วโมงหรือการส่งต่อไปยังศูนย์พัฒนาฝีมือแรงงานในพื้นที่ในการอบรมทักษะ ซึ่งหลักสูตรค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้เสพยาเสพติดต้นแบบ (มาตรฐานใหม่) (กระทรวงมหาดไทยและคณะ 2558; ปัทมาพร ภูมิเวียงศรี และกิ่งเพชร ชุ่มเจริญ 2558)

จังหวัดสตูล

จังหวัดสตูลเป็นจังหวัดทางภาคใต้ฝั่งตะวันตกของประเทศไทย มีพื้นที่โดยประมาณ 2,807.52 ตารางกิโลเมตร ทิศเหนือมีอาณาเขตติดต่อกับจังหวัดตรัง จังหวัดพัทลุงและจังหวัดสงขลา ทิศใต้ติดต่อกับประเทศมาเลเซีย ทิศตะวันออกติดต่อกับจังหวัดสงขลาและประเทศมาเลเซีย ส่วนทางทิศตะวันตกเป็นทะเลอันดามัน เป็นพื้นที่ป่าสงวนร้อยละ 41.60 ของพื้นที่ทั้งหมด(องค์การบริหารส่วนจังหวัดสตูล ม.ป.ป.) ประกอบด้วย 7 อำเภอคือ เมืองสตูล ละงู ทุ่งหว้า ควนโดน ท่าแพ ควนกาหลง และมะนัง มี 36 ตำบล และ 279 หมู่บ้าน (สำนักงานจังหวัดสตูล 2562)

สถานการณ์ยาเสพติดจังหวัดสตูล

จากสถิติคดีอาญาจังหวัดสตูลช่วง เดือนมกราคม พ.ศ.2555- ตุลาคม พ.ศ.2557 ภาพรวมพบว่าคดียาเสพติดสูงที่สุด รองลงมาเป็นคดีการพนันทั่วไปและอาวุธปืนธรรมา ตามลำดับ (ข้อมูล ณ วันที่ 27 พฤศจิกายน พ.ศ. 2557) (องค์การบริหารส่วนจังหวัดสตูล ม.ป.ป.) มีการจับยาเสพติด พ.ศ.2556 จำนวน 2,272 คดี พ.ศ.2557 จำนวน 2,693 คดี โดยเป็นคดีเกี่ยวกับยาบ้าร้อยละ 52.58 คดีเกี่ยวกับกระท่อมร้อยละ 27 และคดีเกี่ยวกับกัญชาร้อยละ 12.96 (ศูนย์อำนวยการพลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติดจังหวัดสงขลา 2557) นอกจากนี้จังหวัดสตูลพบปลูกกระท่อมมากที่สุดในประเทศไทย โดยในปี 2556 จากพื้นที่ปลูกกระท่อมในประเทศไทยทั้งหมด 153.5 ไร่ พบอยู่ในจังหวัดสตูลร้อยละ 97.72 และไม่สามารถทำลายได้เพราะเป็นเขตป่าสงวน (ส่วนข้อมูลเฝ้าระวังปัญหาเสพติด สำนักยุทธศาสตร์ 2558) สอดคล้องกับข้อมูลที่ได้จากผู้เข้ารับการบำบัดยาเสพติดในค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของจังหวัดสตูลที่ระบุว่ายาเสพติดที่มีการแพร่ระบาดมากที่สุดคือกระท่อมและน้ำกระท่อมซึ่งมีส่วนเกินร้อยละ 50 ของยาเสพติดทั้งหมด มีผู้เข้ารับการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติดในปี พ.ศ. 2557 (ข้อมูลช่วงตุลาคม 2556- กรกฎาคม 2557) ทุกระบบรวมทั้งสิ้นจำนวน 1,136 คน ส่วนใหญ่เป็นผู้เสพยาใหม่ (ศูนย์อำนวยการพลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติดจังหวัดสงขลา 2557; ศูนย์อำนวยการพลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติดแห่งชาติ) ยาเสพติดที่ผู้เข้ารับการบำบัดฟื้นฟูใช้ คือ ยาบ้า กระท่อม กัญชา ยาแก้ไอ อัลปราโซแลม และทรามาดอล โดยพบการใช้กระท่อมสูงที่สุดคือร้อยละ 46.34 รองลงมาคือยาบ้าร้อยละ 34.15 และอัตราการใช้กัญชา อัลปราโซแลมและทรามาดอลเท่ากันคือร้อยละ 7.32 ที่เหลือเป็นยาแก้ไอร้อยละ 4.88 จากการสัมภาษณ์ผู้ที่เข้าบำบัดฟื้นฟูยาเสพติดในค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมพบว่าคิดว่าตนเองไม่สามารถเลิกยาได้สูงถึงร้อยละ 27.78 ในขณะที่ผู้บอกว่าเลิกเสพได้และไม่แน่ใจมีอัตราที่เท่ากันคือร้อยละ 36.11 (ประสาร หยงสตาร์ และคณะ 2557)

ค่ายยาเสพติดผู้เสพยาเสพติดต้นแบบ (มาตรฐานใหม่) จังหวัดสตูล

ศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดจังหวัดสตูลได้ดำเนินงานค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้เสพยาเสพติดต้นแบบ (มาตรฐานใหม่) ภายใต้ชื่อ “ศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูล” มีวัตถุประสงค์เพื่อแก้ไขปัญหาเสพติดโดยการนำผู้เสพยาเสพติดเข้ารับการบำบัดฟื้นฟูในค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมระบบสมัครใจตามหลักสูตร ให้กลุ่มเป้าหมายคือผู้เสพยาเสพติดจากแต่ละหมู่บ้านได้ปรับเปลี่ยนความคิด ทศนคติ และพฤติกรรม เสริมสร้างร่างกายและจิตใจให้เข้มแข็ง สู่การลด เลิกใช้ยาเสพติด ให้กลับคืนเป็นคนดีสู่สังคม โดยใช้ความรัก ความเมตตา ที่มีการดำเนินงานตาม

มาตรฐาน และให้การสนับสนุนด้านการฝึกทักษะอาชีพ และเป็นต้นแบบในการดำเนินโครงการศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูลอย่างต่อเนื่อง ระยะเวลาการดำเนินงานตลอดการบำบัดฟื้นฟูทั้งสิ้น 14 วัน กำหนดให้เป็นกระบวนการบำบัดฟื้นฟูกาย จิต สังคม 9 วัน และการพัฒนาทักษะด้านอาชีพ 30 ชั่วโมง ศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดจังหวัดสตูลได้ดำเนินงานศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูลจัดขึ้น ครั้งแรกในปี พ.ศ.2558

การประเมินผลลัพธ์ทางสังคมด้วยการประเมินผลกระทบทางสังคม

การประเมินผลกระทบทางสังคม

การประเมิน คือการใช้ดุลพินิจของผู้ประเมินในการกำหนดคุณค่าหรือมูลค่าให้กับบางสิ่งบางอย่าง เช่น คน พฤติกรรม กิจกรรม โครงการ เป็นต้น (Stake 2013; Stufflebeam 2013) ภายใต้บริบทสังคม (ศิริชัย กาญจนวาสี 2554) โดยมีระบบแบบแผนของกระบวนการเก็บ รวบรวม วิเคราะห์ สังเคราะห์ข้อมูล จากนั้นนำไปเปรียบเทียบกับเกณฑ์ตามมาตรฐานหรือเกณฑ์ที่ถูกกำหนดโดยผู้ประเมิน (วรเดช จันทรศร และไพโรจน์ ภัทรนรากุล 2552; Alkin 2011; Chen 2013; Scriven 2013; Yarbrough et al. 2010) เพื่อใช้ในการตัดสินใจ ปรับปรุง แก้ไข พัฒนา ยุติหรือสร้างทางเลือกใหม่ที่ดียิ่งต่อไป (เชาว์ อินโย 2555; พิสนุ พงศ์ศรี 2553; เยาวดี รามชัยกุล วิบูลย์ศรี 2556; Alkin 2013; Patton 2015; Rossi 2013; Stufflebeam 2013; Stufflebeam & Coryn 2014; Stake 2013; United Nations Development Programme 2009; World Health Organization 2013)

ผลกระทบทางสังคม (Impact Assessment) คือผลที่เกิดจากการกระทำปรากฏการณ์ทางธรรมชาติหรือดำเนินงานของการแทรกแซงโดยนโยบาย โครงการ การดำเนินงาน หรือกิจกรรม ที่มีผลต่อสังคม (เดช วัฒนชัยยิ่งเจริญ 2553; The Department of State Development Infrastructure and Planning 2013; Vanclay et al. 2015)

การประเมินผลกระทบทางสังคม (Social Impact Assessment) คือการประเมินความห่วงกังวลของการแทรกแซง (นโยบาย, แผนงาน, โครงการ, กิจกรรม, กิจการ) โดยการคาดคะเนการเปลี่ยนแปลงที่เกี่ยวกับสังคมหรือความสัมพันธ์กับชุมชน ที่ตั้งใจให้เกิดและไม่ตั้งใจให้เกิด (Esteves, Franks & Vanclay 2012; Vanclay et al. 2015) ทั้งในด้านบวกและด้านลบ (เดช วัฒนชัยยิ่งเจริญ 2553; Franks 2012; The Department of State Development Infrastructure and Planning 2013)

พระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ. 2535 ระบุให้การประเมินผลกระทบทางสังคม (SIA) เป็นส่วนหนึ่งของการประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อม (EIA) อยู่ในหัวข้อคุณค่าการใช้ประโยชน์ของมนุษย์และคุณค่าต่อคุณภาพชีวิต กำหนดโครงการที่ต้องทำการประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อมไว้ 35 ประเภท เช่น เขื่อนกั้นน้ำ การทำถนน อาคาร จัดสรรที่ดิน เป็นต้น (เครือข่ายธรรมาภิบาลสิ่งแวดล้อม 2557) มีแนวทางในการประเมินดังนี้

1. คุณค่าการใช้ประโยชน์ของมนุษย์ ประกอบด้วยการใช้น้ำ การใช้ที่ดิน พื้นที่ทำการ การคมนาคม การใช้ไฟฟ้า พิจารณาทั้งแหล่งที่มา การใช้สอย การจัดการ ความเพียงพอ คุณภาพ หรือ อื่นๆ ที่ส่งผลกระทบต่อประชาชน

2. คุณค่าต่อคุณภาพชีวิต ประกอบด้วย เศรษฐกิจ การตั้งถิ่นฐาน การเติบโตของชุมชนและองค์กรในชุมชน อาชีวอนามัยและความปลอดภัย สุขภาพและสาธารณสุข ทัศนียภาพ ความเชื่อ ค่านิยม วัฒนธรรม ประเพณี คุณค่าทางประวัติศาสตร์ (กรมควบคุมมลพิษ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม 2558; เครือข่ายธรรมาภิบาลสิ่งแวดล้อม 2557; ประกาศกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม 2555; สำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม 2556)

นอกจากนี้ยังมีแนวคิดการประเมินผลกระทบทางสังคมโดยชุมชนใน A Community Guide to Social Impact Assessment ของเบิร์จ (Burdge) ที่กล่าวถึงแบ่งการประเมินผลกระทบทางสังคมเป็น 5 หัวข้อ รวมถึงนำเสนอแนวทางในการประเมิน (เดช วัฒนชัยยิ่งเจริญ 2553) ดังนี้

1. ประชากร เป็นการพิจารณาการดำเนินโครงการส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงต่อประชาชนจำนวนมาก ด้านจำนวน ขนาด โครงสร้าง ความหนาแน่นของประชากรในชุมชน ซึ่งกำหนดให้การเปลี่ยนแปลงที่มากกว่าร้อยละ 25 เป็นการเปลี่ยนแปลงที่มีนัยสำคัญ

2. ความขัดแย้งระหว่างเจ้าถิ่นและผู้อพยพเข้ามาใหม่ ถือเป็นผลกระทบที่สืบเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงประชากร ทั้งในสถานะแรงงานหรือกลุ่มภาคธุรกิจที่เกิดขึ้นใหม่จากการดำเนินโครงการ นอกจากนี้ยังหมายถึงความขัดแย้งระหว่างกลุ่มผู้สนับสนุนและคัดค้านโครงการ

3. ความต้องการของชุมชน เป็นผลกระทบที่เกิดต่อการใช้ประโยชน์ของประชากร รวมถึงประวัติศาสตร์

4. ระบบการจัดการของชุมชน เป็นการพิจารณาการดำเนินโครงการส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างและการดำเนินการ การวางแผนหรือกิจกรรมของชุมชน

5. บุคคลและครอบครัว มีแนวทางในการประเมินประกอบด้วย การเปลี่ยนแปลงในวิถีชีวิตประจำวัน การเปลี่ยนแปลงในศาสนา ความเชื่อ วัฒนธรรม การเปลี่ยนแปลงของโครงสร้างครอบครัว การเปลี่ยนแปลงด้านความสัมพันธ์กับผู้อื่น การเปลี่ยนแปลงด้านสาธารณสุขและความปลอดภัย การเปลี่ยนแปลงด้านโอกาสในการพักผ่อนและความเป็นส่วนตัว (เดช วัฒนชัยยิ่งเจริญ 2553)

ผลตอบแทนทางสังคมจากการลงทุน ตัวชี้วัดของผลตอบแทนทางสังคมจากการลงทุน

ผลตอบแทนทางสังคมจากการลงทุน

ก่อนการวิเคราะห์ผลตอบแทนทางสังคมจากการลงทุน (Social Returns on Investment) ควรรู้จักการประเมินผลตอบแทนจากการลงทุน (Returns on Investment หรือ ROI) ซึ่งใช้ในการวิเคราะห์ทางการเงินเปรียบเทียบเงินลงทุนกับผลตอบแทน ค่าที่ได้ออกมาเป็นสัดส่วนหรือเปอร์เซ็นต์เมื่อเอาไปคูณ 100 ถ้ามากกว่า 1 ก็ถือว่ามีความคุ้มค่า (Investopedia 2016)

$$ROI = \frac{\text{ผลตอบแทน} - \text{เงินลงทุน}}{\text{เงินลงทุน}}$$

การประเมินผลตอบแทนทางสังคมจากการลงทุน (Social Returns on Investment หรือ SROI) ถูกคิดค้นโดย George R. Roberts ผู้ก่อตั้งกองทุน REDF ซึ่งเป็นกองทุนให้ความช่วยเหลือผู้ประกอบการทางสังคมหรือองค์กรไม่แสวงหาผลกำไรในการติดตามประเมินผลกระทบจากการดำเนินงานเปรียบเทียบกับการลงทุน (REDF 2016) ยึดแนวทางการพัฒนาองค์กรอย่างยั่งยืนของไตรกำไรสุทธิ (Triple Bottom Line) ที่ใช้การพัฒนาอย่างสมดุล 3 ด้าน ประกอบด้วย เศรษฐกิจและความรับผิดชอบต่อสังคมและสิ่งแวดล้อม (สถณี อาชวานันทกุล และภัทรพร แยมล่อ 2557; สถาบันพัฒนาธุรกิจอย่างยั่งยืน 2556; สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร 2558; Nicholls et al. 2009) คือองค์กรหรือโครงการไม่ควรสนใจการวัดผลความสำเร็จโดยคำนึงถึงกำไรทางการเงินเพียงอย่างเดียว แต่ผลที่เกิดกับสังคมที่ครอบคลุมตั้งแต่ระดับบุคคลไปจนถึงชุมชนและสิ่งแวดล้อมที่สามารถส่งผลกระทบต่อสังคมได้ก็ควรถูกวัดเช่นเดียวกัน

อย่างไรก็ตามผลทางสังคมและสิ่งแวดล้อมนั้นย่อมออกมาเป็นนามธรรมโดยการบรรยายจึงนำไปเปรียบเทียบกับเงินที่ลงทุนไม่ได้ George R. Roberts จึงคิดค้น SROI เพื่อเป็นเครื่องมือในการนำผลทางสังคมและสิ่งแวดล้อมไปเปรียบเทียบกับเงินที่ลงทุน เพื่อดูความคุ้มค่าในการลงทุนจากการดำเนินงาน (Krlav, Munscher & Mulbert 2013) โดยอาศัยการวิเคราะห์ต้นทุนและผลประโยชน์ร่วมกันระหว่างด้านการเงินและด้านสังคม (Gair 2009; Roest, Schie & Venema 2010) รวมถึงสิ่งแวดล้อมที่สามารถส่งผลกระทบต่อสังคมได้ (A Bright Clear Web 2015; Nicholls et al. 2009) ที่ใช้หลักการการประเมินผลลัพธ์ทางสังคม (SIA) ร่วมกับผลตอบแทนจากการลงทุน (Returns on Investment หรือ ROI) คือการนำผลลัพธ์ทางสังคมที่เกิดจากการดำเนินงานมาให้มูลค่าทางการเงินแล้วจึงนำไปเปรียบเทียบกับเงินที่ได้ลงทุนไป ผลที่ได้ชี้ให้เห็นว่าในการลงทุน 1 บาท การดำเนินงานสามารถสร้างผลลัพธ์ทางสังคมได้กี่บาท (สถณี อาชวานันทกุล และ ภัทรพร แยมล่อ 2557) ค่าที่ได้เป็นตัวเลขจึงสามารถสะท้อนผลลัพธ์ทางสังคมที่เป็นรูปธรรมและช่วยในการสื่อสารให้เกิดความเข้าใจตรงกัน (สถณี อาชวานันทกุล และ ภัทรพร แยมล่อ 2557; Nicholls et al. 2009; Social Value UK 2015)

การประเมินผลตอบแทนทางสังคมจากการลงทุนตามแนวทางของสำนักงานภาคประชาสังคม (Office for Civil Society) ภายใต้การดูแลของรัฐบาลอังกฤษ (เดิมใช้ชื่อ Office of The Third Sector) (สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร 2558) และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพใช้มี 5 ขั้นตอน คือ 1) กำหนดขอบเขตและวิเคราะห์ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย 2) สร้างแผนที่ผลลัพธ์ 3) เก็บรวบรวมข้อมูลผลลัพธ์และหาตัวชี้วัดประเมินมูลค่าทางการเงิน 4) รวบรวมปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับผลลัพธ์และประมาณการการเกิดผลลัพธ์ 5) คำนวณผลตอบแทนทางสังคมจากการลงทุน (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ 2557; Nicholls et al. 2009) ดังนี้

1. กำหนดขอบเขตและวิเคราะห์ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (establish scope & analyze stakeholders) การกำหนดขอบเขตประกอบด้วย 3 ด้าน คือ ระดับครอบคลุมด้านการดำเนินงาน ด้านเวลา ด้านผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย การวิเคราะห์ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่สำคัญ ต้องพิจารณาอย่างครอบคลุมถึงผลกระทบในทุกกลุ่มรวมถึงคนในโครงการหรือองค์กรด้วย พิจารณาทั้งทางบวกและทางลบ ผลที่ตั้งใจและไม่ตั้งใจ (Nicholls et al. 2009; The American Public Human Services Association 2013)

คำแนะนำสำหรับการกำหนดขอบเขตและวิเคราะห์ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียสำหรับการประเมินผลกระทบทางสังคม (SIA) และการประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อม (EIA) โดยให้ครอบคลุม 1) ชุมชน ใน 3 ระดับ คือบุคคล ครอบครัว ชุมชน และให้ครอบคลุมผู้ที่ได้รับผลจากโครงการทั้งทางบวกและทางลบ 2) ผู้นำเสนอโครงการ ประกอบไปด้วยเจ้าของโครงการ ผู้ดำเนินโครงการและผู้เกี่ยวข้องกับการดำเนินโครงการ 3) ภาครัฐที่เกี่ยวข้อง 4) ภาคเอกชนและภาคประชาสังคม 5) นักวิชาการและผู้เชี่ยวชาญ 6) ประชาชนทั่วไปที่สนใจ 7) ผู้พิจารณาการอนุมัติโครงการ (เครือข่ายธรรมาภิบาลสิ่งแวดล้อม 2557; เดช วัฒนชัยยิ่งเจริญ 2553; สำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม 2556)

2. สร้างแผนที่ผลลัพธ์ (outcomes/impact map) เพื่อแสดงความสัมพันธ์ว่าโครงการหรือองค์กรใช้อะไร ทำอะไร ผลผลิต ผลลัพธ์ผลกระทบที่เกิดขึ้นคืออะไร (The American Public Human Services Association 2013)

3. เก็บรวบรวมข้อมูลตัวชี้วัดผลลัพธ์และให้มูลค่า (evidencing outcomes and giving them a value)

3.1 เก็บรวบรวมข้อมูลตัวชี้วัดผลลัพธ์และอุบัติการณ์

3.1.1 การรวบรวมข้อมูลตัวชี้วัด (indicators) เพื่อแปลงข้อมูลผลลัพธ์ทางสังคมให้เป็นปริมาณสามารถนับได้ ทำได้หลายวิธีคือ 1) ข้อมูลภายในที่ถูกจัดเก็บอย่างเป็นระบบสามารถดึงมาใช้ได้ 2) ข้อมูลภายนอก 3) การสำรวจเพื่อสร้างตัวชี้วัดขึ้นมาใหม่ (Nicholls et al. 2009)

3.1.2 อุบัติการณ์การเกิดผลลัพธ์ หาได้ดังนี้

อุบัติการณ์การเกิดผลลัพธ์ = จำนวนผู้มีส่วนได้เสีย × ตัวชี้วัดผลลัพธ์ โดยผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เช่น ผู้ป่วยให้ระบุตามจำนวนคน หากเป็นรัฐหรือท้องถิ่นที่ประเมินให้เป็นจำนวนเท่ากับ 1 (สถณี อาชวานันทกุล และภัทรพร แยมลลอ 2557; Chandoevit, Thampanishvong & Rojjananukulpong 2014)

3.2 ให้มูลค่าด้วยค่าแทนทางการเงิน (financial proxy) ต้องมีการกำหนดตัวชี้วัดด้านการเงินซึ่งต้องระวังหน่วยของเงินให้เป็นหน่วยเดียวกันทั้งหมด ซึ่งแนวทางการกำหนดตัวชี้วัดด้านการเงินทำได้หลายวิธีคือ 1) ใช้ค่าเฉลี่ยที่มีกำหนดเป็นมาตรฐานที่ได้จากพื้นที่อื่นหรือจากรายงานการศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้อง 2) การใช้ราคาตลาดเป็นตัวกำหนด ในขั้นตอนนี้ต้องระมัดระวังการนับซ้ำ (Double Count)

4. รวบรวมปัจจัยที่กระทบกับผลลัพธ์ (establishing impact)

การรวบรวมข้อมูลปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับผลลัพธ์เพื่อหาผลลัพธ์ที่เกิดจากโครงการหรือองค์กรจริงๆ และไม่ให้ผลตอบแทนทางสังคมจากการลงทุนสูงเกินจริงเมื่อนำไปคำนวณ ประกอบด้วย 4 ปัจจัยคือ 1) ผลลัพธ์ส่วนเกิน (deadweight) คือผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นอยู่แล้วแต่ไม่มีโครงการหรือองค์กรนี้ 2) ผลลัพธ์ที่เกิดจากโครงการหรือองค์กรอื่นสร้าง (attribution) 3) ผลลัพธ์ทดแทน (displacement) คือผลลัพธ์ที่ไม่ใช่ส่วนเพิ่มจากการดำเนินโครงการแต่เป็นการทดแทนผลกระทบพื้นที่อื่น (ถ้ามี) 4) อัตราการลดลงของผลประโยชน์ (drop off) เป็นการให้มูลค่าผลลัพธ์ทางสังคมในอนาคต (Brouwers, Prins & Salverda 2010; Nicholls et al. 2009)

5. คำนวณผลตอบแทนทางสังคมจากการลงทุน (calculating the SROI)

เป็นการหาสัดส่วนของมูลค่าทางการเงินของการลงทุนที่ใช้ดำเนินโครงการกับมูลค่าทางการเงินของผลลัพธ์ทางสังคมที่เกิดจากการดำเนินโครงการ(ที่เป็นมูลค่าปัจจุบัน) หาได้จากสูตร

$$\text{ผลตอบแทนทางสังคมจากการลงทุน} = \frac{\text{มูลค่าปัจจุบันทั้งหมด}}{\text{มูลค่าการลงทุนที่ใช้ไป}}$$

โดยที่มูลค่าปัจจุบัน (Present Value) มาจากแนวคิดค่าของเงินตามเวลา(Time Value of Money) ที่ว่าเงิน 1 บาทในวันนี้มีค่ามากกว่าเงิน 1 บาทในปีหน้า จากภาวะเงินเฟ้อที่เกิดขึ้น และยังมีค่าเสียโอกาส (Opportunity Cost) ก่อนนำไปคำนวณจึงต้องลดค่าของเงินในอนาคตให้เป็นมูลค่าปัจจุบัน (Present Value) โดยใช้อัตราคิดลด(Discount Rate) (Nicholls et al. 2009; The American Public Human Services Association 2013) ส่วนมูลค่าการลงทุนที่ใช้ไปต้องผ่านการวิเคราะห์จากค่าใช้จ่ายและสัดส่วนการดำเนินโครงการ (Gair 2009; Nicholls et al. 2009)

ตัวชี้วัดของผลตอบแทนทางสังคมจากการลงทุน

ตัวชี้วัด (indicators) คือค่าที่สามารถวัดได้และต้องสะท้อนถึงสิ่งที่วัดหรือการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงานทั้งที่เกี่ยวข้องกับเชิงปริมาณ เช่น ชั่วโมงการทำงาน รวมถึงเชิงคุณภาพ เช่น ความพึงพอใจในการทำงาน ซึ่งต้องเป็นตัวเลขแสดงปริมาณสามารถวัดได้ (เชาว์ อินโย 2555; พงศ์เทพ สุธีรัฐดี และคณะ 2557; เยาวดี ราชชัยกุล วิบูลย์ศรี 2556; Impact Measurement Working Group 2014; The Social Investment Business Group 2014) ตัวชี้วัดต้องสามารถสร้างความเข้าใจ เป็นมาตรฐานตรวจสอบความถูกต้องได้ เมื่อเวลาเปลี่ยนหรือองค์กรเปลี่ยนยังใช้เปรียบเทียบและเก็บซ้ำได้ (Nicholls et al. 2009)

ตัวชี้วัดของผลตอบแทนทางสังคมจากการลงทุน คือค่าเชิงปริมาณที่เกี่ยวข้องกับผลตอบแทนทางสังคมจากการลงทุน ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งในขั้นตอนการวิเคราะห์ผลตอบแทนทางสังคมจากการลงทุน (SROI) เนื่องจากผลตอบแทนทางสังคมจากการลงทุนเป็นการนำผลลัพธ์ทางสังคมที่เกิดจากการดำเนินงานซึ่งเป็นข้อมูลเชิงคุณภาพมาแปลงเป็นข้อมูลเชิงปริมาณและให้มูลค่าทางการ

เงินเพื่อให้สามารถนำไปคิดความคุ้มค่าทางการเงินที่เป็นสัดส่วนระหว่างมูลค่าของผลลัพธ์ทางสังคมที่เกิดจากการดำเนินงานกับมูลค่าของการลงทุนที่ใช้ไปในการดำเนินงาน ดังนั้นตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้องกับผลตอบแทนทางสังคมจากการลงทุนจึงประกอบไปด้วย 2 ตัวคือ ตัวชี้วัดด้านปริมาณและตัวชี้วัดด้านการเงิน โดยที่ตัวชี้วัดด้านปริมาณคือค่าเชิงปริมาณของผลลัพธ์ทางสังคมที่เป็นจำนวนสามารถนับได้ ส่วนตัวชี้วัดด้านการเงินคือค่าเชิงปริมาณของผลลัพธ์ทางสังคมที่มีมูลค่าทางการเงิน เช่น บาท ดอลลาร์ หยวน เป็นต้น ขึ้นอยู่กับการเลือกใช้ของผู้ที่ต้องการวิเคราะห์ผลตอบแทนทางสังคมจากการลงทุน แต่ต้องทำให้เป็นหน่วยเดียวกันทั้งหมด (สฤณี อาชวานันทกุล และ ภัทรพร แยมละออ 2557; Nicholls et al. 2009; Social Value UK 2015)

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องและสรุปการทบทวนวรรณกรรม

สถานการณ์การแพร่ระบาดของยาเสพติดในระดับโลกและประเทศไทยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ผลกระทบของยาเสพติดที่เกิดขึ้นไม่เพียงแต่เกิดขึ้นกับบุคคลที่เสพ แต่ยังขยายไปยังระบบความสัมพันธ์ที่เกี่ยวข้องกับผู้เสพยาเสพติด (ประภาพรณ จูเจริญ 2556) ได้แก่ ครอบครัว สังคม ชุมชน ระบบเศรษฐกิจ การบริหารจัดการและภาพลักษณ์ของประเทศ (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด 2553) โดยเฉพาะอย่างยิ่งในระดับบุคคลซึ่งเป็นทรัพยากรสำคัญสำหรับการพัฒนาประเทศให้เจริญก้าวหน้าและถือได้ว่าเป็นระดับแรกที่ได้รับผลจากยาเสพติดแต่สามารถส่งอิทธิพลต่อระบบสังคมและประเทศได้ นำไปสู่การแก้ปัญหาดังกล่าวทำให้ประเทศไทยมีระบบการบำบัดรักษายาเสพติดประกอบด้วย 3 ระบบ คือระบบสมัครใจ ระบบบังคับ ระบบต้องโทษ นอกจากนี้คณะกรรมการรักษาความสงบแห่งชาติได้ออกประกาศฉบับที่ 108/2557 เรื่องการกระทำต่อผู้ต้องสงสัยว่ากระทำความผิดตามกฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติดเพื่อเข้าสู่การบำบัดฟื้นฟูและการดูแลผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู ซึ่งสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดจึงได้จัดทำแผนกำหนดยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด พ.ศ. 2558 และขยายผลเป็นแผนยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดไปจนถึง พ.ศ. 2562 มียุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้องคือการแก้ไขปัญหายาเสพติดและการสร้างและพัฒนาระบบรองรับการคืนคนดีสู่สังคม(สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด 2558) ที่สนับสนุนการบำบัดฟื้นฟูด้วยเป็นค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้เสพยาเสพติดต้นแบบ (มาตรฐานใหม่) (กระทรวงมหาดไทย 2557)

ประเทศไทยใช้งบประมาณในการป้องกัน ปราบปราม และบำบัดฟื้นฟูยาเสพติดเฉลี่ยปีละมากกว่า 2 ล้านล้านบาท ปีพ.ศ. 2557 มีค่าใช้จ่ายทั้งสิ้นประมาณ 2.53 ล้านล้านบาท เมื่อเฉลี่ยต่อประชากรทั้งประเทศคือคนละ 38,772 บาท ในด้านการบำบัดฟื้นฟูนั้นมีค่าใช้จ่ายต่อผู้เข้ารับการบำบัดหนึ่งคนอยู่ที่ 7,650 บาท (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด 2558) เพื่อให้การบำบัดรักษาเกิดผลดีและคุ้มค่ามากที่สุดจึงมีผู้ที่ทำการศึกษาประสิทธิผล ต้นทุนทางเศรษฐศาสตร์และความคุ้มค่าของการบำบัดยาเสพติดไว้มากมายดังต่อไปนี้

การศึกษาประสิทธิผลการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาเสพติดของประเทศไทยที่ผ่านมา พบว่าจากการติดตามผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูทั้ง 3 ระบบ ในปี พ.ศ.2557 ภาพรวมสามารถติดตามได้ร้อยละ 97 มีการกลับไปเสพซ้ำร้อยละ 8 (มานพ คณะโต, พูนรัตน์ ลียติกุล และสุจิตตา ฤทธิมนตรี 2557) เมื่อแยกตามรูปแบบการบำบัดฟื้นฟูพบว่า การใช้ศาสนบำบัดวิถีพุทธในระบบบังคับโดย

วัด มีการกลับมาเสพยาซ้ำร้อยละ 11.42 (อภิรัชศักดิ์ รัชนี้วงศ์ 2555) สำหรับค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เมื่อเวลาผ่านไปมีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง เกือบทุกคนต้องพึ่งการเสพยาสิ่งทดแทนยาเสพติด มีผู้ที่ยังคงใช้ยาเสพติดอยู่ร้อยละ 46 ไม่เคยลดการใช้ยาร้อยละ 36 ไม่สามารถทำกิจกรรมประจำวันได้ดีร้อยละ 17 พบผู้มีปัญหาสุขภาพ เศรษฐกิจ สังคมและกฎหมายร้อยละ 18 พบการไม่ใช้ยาเสพติด ภาพรวมร้อยละ 62 (มานพ คณะโต 2557)

ด้านสังคมและชุมชน พบว่าคนในชุมชนมีความเคยชินกับสถานการณ์ยาเสพติดในพื้นที่ระดับต่ำ ระบุว่าผู้เสพยาเสพติดเป็นอันตราย มีความกลัวและความต้องการอยู่ห่างจากผู้เสพยาอยู่ในระดับสูง ส่วนการให้การยอมรับอยู่ในระดับปานกลาง (มานพ คณะโต 2557)

ตารางที่ 1 การศึกษาต้นทุนทางเศรษฐศาสตร์ของการบำบัดฟื้นฟูผู้เสพยาเสพติด

ผู้แต่ง	เรื่อง	สรุปผลการศึกษาที่ได้
มัทธรา ฮะ (2554)	การวิเคราะห์ ต้นทุนกิจกรรมการบริการ สำหรับ ผู้ป่วยยาเสพติด ศูนย์บำบัดรักษา ยาเสพติดปัตตานี	ศึกษาในงานผู้ป่วยใน (ระบบสมัครใจร้อยละ 41.74 ระบบบังคับ ร้อยละ 58.26) และผู้ป่วยนอก (เป็นระบบสมัครใจอย่างเดียว) เก็บข้อมูล เดือนตุลาคม-ธันวาคม พ.ศ.2553 ประกอบด้วยผู้ให้บริการ 68 คน ผู้ป่วยนอก 185 คน และผู้ป่วยใน 206 คน พบว่าต้นทุนกิจกรรมการบริการรวม 2,755,569 บาท เป็นงานผู้ป่วยนอก 747,365 บาท เหลือต่อราย 1,920 บาท โดยมีกิจกรรมดูแลการ 1) กิจกรรมเวชระเบียนต้นทุนรวม 43,947.40 บาท 2) กิจกรรมหน้าห้องตรวจต้นทุนรวม 167,318.34 บาท 3) กิจกรรมให้คำปรึกษาต้นทุนรวม 39,958.65 บาท 4) กิจกรรมกลุ่มบำบัดต้นทุนรวม 80,773.54 บาท 5) กิจกรรมรับประสานยาต้นทุนรวม 43,307.67 บาท 6) กิจกรรมการตรวจรักษาต้นทุนรวม 164,605.00 บาท 7) กิจกรรมตรวจสอบสารเสพติดต้นทุนรวม 31,970.79 บาท 8) กิจกรรมตรวจค้นต้นทุนรวม 20,115.37 บาท 9) กิจกรรมติดตามผลต้นทุนรวม 33,681.68 บาท 10) กิจกรรมการจ่ายยาต้นทุนรวม 90,829.80 บาท เป็นงานผู้ป่วยใน 2,008,204 บาท เหลือต่อราย 19,313 บาท โดยมีกิจกรรมดูแลการ 1) กิจกรรมรับใหม่ต้นทุนรวม 61,382.18 บาท 2) กิจกรรมการดูแลระยะบำบัดด้วยยาต้นทุนรวม 934,949.88 บาท 3) กิจกรรมการรับย้ายต้นทุนรวม 56,945.39 บาท 4) กิจกรรมการดูแลระยะฟื้นฟูสมรรถภาพต้นทุนรวม 892,434.02 บาท 5) กิจกรรมจัดและแจกยาผู้ป่วยในต้นทุนรวม 17,659.40 บาท
พยอม ศรีกมล และ มานพ คณะโต (2557)	การศึกษาต้นทุน ทาง บัญชี การ บำบัดรักษา ยาเสพติดในระบบบังคับ บำ บั ด ข อ ง โรงพยาบาลธัญญารักษ์ ขอนแก่น ปี ง บ ป ร ะ ม า ณ 2554	ศึกษาใน 4 หน่วย คือ 1) ผู้ป่วยนอกมีต้นทุนการให้บริการ 2,940 บาท 2) ผู้ป่วยในบำบัดด้วยยามีต้นทุนการให้บริการ 146,806 บาท 3) ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยในชายมีต้นทุนการให้บริการ 40,420 บาท และ 4) ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยในหญิงมีต้นทุนการให้บริการ 31,207 บาท โดยมี ต้นทุนการบำบัดรวม 18,294,590 บาท เมื่อแยกตามประเภทสารเสพติด พบว่า สารระเหยมีต้นทุนการบำบัดต่อหน่วย 1,587 บาทต่อคนต่อวัน ยาบ้า 245 บาทต่อคนต่อวัน ไอซ์ 241 บาทต่อคนต่อวัน และกัญชา 231 บาทต่อคนต่อวัน ส่วนการบำบัดผู้เสพยาเสพติด 2 ชนิดขึ้นไปมีต้นทุนการบำบัดต่อหน่วย 231 บาทต่อคนต่อวัน

การบำบัดฟื้นฟูภายใต้การดำเนินการของโรงพยาบาลมีการวิเคราะห์ต้นทุนทางเศรษฐศาสตร์ที่นอกจากแยกตามระบบการบำบัดแล้วยังถูกแยกตามรูปแบบการดำเนินการของโรงพยาบาลคือผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในที่ช่วยชี้ให้เห็นความแตกต่างระหว่างต้นทุนทางเศรษฐศาสตร์ของผู้ที่บำบัดแบบค้างคืนที่อยู่ภายใต้การดูแลตลอด 24 ชั่วโมงกับผู้ที่เข้ารับการบำบัดแบบไม่ค้างคืน ผู้ป่วยในศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดปิดตานิมีสัดส่วนต้นทุนกิจกรรมรวมของแผนกผู้ป่วยในคือร้อยละ 72.88 เฉลี่ยต่อราย 19,313 บาท โดยมีกิจกรรมที่มีต้นทุนรวมสูงที่สุด 3 ลำดับแรก คือ 1) กิจกรรมการดูแลระยะบำบัดด้วยยา 2) กิจกรรมการดูแลระยะฟื้นฟูสมรรถภาพ 3) กิจกรรมรับใหม่ ตามลำดับ (มีชตุรา ฮะ 2554)

นอกจากนี้ยังมีการวิเคราะห์ต้นทุนทางเศรษฐศาสตร์แยกตามชนิดของสารเสพติดที่ใช้ในระบบบังคับบำบัด (ผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก) ของโรงพยาบาลธัญญารักษ์ ขอนแก่น สารระเหยมีต้นทุนการบำบัดต่อหน่วยสูงที่สุด 1,587 บาทต่อคนต่อวัน รองลงมาคือยาบ้า 245 บาทต่อคนต่อวัน ไอซ์ 241 บาทต่อคนต่อวัน และกัญชา 231 บาทต่อคนต่อวัน ส่วนการบำบัดผู้เข้ายาเสพติด 2 ชนิดขึ้นไปมีต้นทุนการบำบัดต่อหน่วย 231 บาทต่อคนต่อวัน (พยอม ศรีกงพลี และมานพ คณะโต 2557)

ตารางที่ 2 การศึกษาต้นทุนต่อประสิทธิผลและความคุ้มค่าของการบำบัดฟื้นฟูผู้เสพยาเสพติด

ผู้แต่ง	เรื่อง	สรุปผลการศึกษาที่ได้
ศิริเพ็ญ ศุภกาญจนกันติ อุษณีย์ พึ่งปาน และจาร์วัฒน์ บุษราคัมรุหะ (2552)	การวิเคราะห์ต้นทุนและประสิทธิผลการบำบัดรักษายาเสพติด	การวิเคราะห์ต้นทุนทั้งหมดต่อประสิทธิผล พบว่าร้อยละ 10 มีต้นทุนทั้งหมด 155,971.22 บาท ร้อยละ 15 มีต้นทุนทั้งหมด 103,980.81 บาท ร้อยละ 30 มีต้นทุนทั้งหมด 51,990.41 บาท ร้อยละ 50 มีต้นทุนทั้งหมด 31,194.24 บาท ร้อยละ 70 มีต้นทุนทั้งหมด 22,281.60 บาท
อภิรัชศักดิ์ รัชนิวงค์ (2555)	ปัญหาและแนวทางการแก้ปัญหาการจัดการการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดด้วยวิธีเชิงพุทธ	เพื่อประเมินประสิทธิภาพ ความคุ้มค่า และประสิทธิผลการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพระบบบังคับโดยวัดในปีงบประมาณ 2551-2553 เก็บข้อมูลจาก 1) วิทยากร 42 คน 2) ผู้เข้ารับการบำบัดฟื้นฟู 981 คน 3) เจ้าหน้าที่คุมประพฤติ 48 คน พบว่ามีผู้ผ่านการบำบัดครบหลักสูตรร้อยละ 94 (924 คน) ความคุ้มค่าทางเศรษฐกิจวัดจากผลตอบแทนต่อต้นทุน ซึ่งใช้งบประมาณ 6,658,112 บาท มีผู้ผ่านการบำบัดครบหลักสูตร 924 คน คำนวณโดยใช้ค่าแรงขั้นต่ำและจำนวนวันทำงาน ผลตอบแทนต่อต้นทุนคือ 8.39 ผลที่ได้มากกว่า 1 ถือว่าคุ้มค่า

การศึกษากาวิเคราะห์ต้นทุนทั้งหมดต่อประสิทธิผลโดยการจำลองสถานการณ์วิเคราะห์ต้นทุนทั้งหมดต่อการไม่กลับมาเสพยาใน 1 ปี ร้อยละ 10 15 30 50 และ 70 พบว่าร้อยละ 10 มีต้องใช้ต้นทุนทั้งหมดสูงที่สุด 155,971.22 บาท รองลงมาคือร้อยละ 15 ต้องใช้ต้นทุนทั้งหมด 103,980.81 บาท ร้อยละ 30 ต้องใช้ต้นทุนทั้งหมด 51,990.41 บาท ร้อยละ 50 ต้องใช้ต้นทุนทั้งหมด 31,194.24 บาท และร้อยละ 70 ต้องใช้ต้นทุนทั้งหมด 22,281.60 บาท ตามลำดับ (ศิริเพ็ญ ศุภกาญจนกันติ, อุษณีย์ พึ่งปาน และจาร์วัฒน์ บุษราคัมรุหะ 2552) ส่วนความคุ้มค่าทางเศรษฐกิจมีการศึกษาในระบบบังคับโดยวัด ใช้การวัดจากผลตอบแทนต่อต้นทุนซึ่งใช้งบประมาณ 6,658,112

บาท มีผู้ผ่านการบำบัดครบหลักสูตร 924 คน คำนวณด้วยค่าแรงขั้นต่ำและจำนวนวันทำงาน ผลตอบแทนต่อต้นทุนคือ 8.39 ผลที่ได้มากกว่า 1 ชี้ให้เห็นว่าการบำบัดในระบบบังคับโดยวัดดังกล่าว มีความคุ้มค่า (อภิรัชศักดิ์ รัชนิวงศ์ 2555)

จากการทบทวนวรรณกรรมที่ได้กล่าวมาแล้วข้างต้นนั้นจะเห็นได้ว่าการศึกษา ประสิทธิภาพการบำบัดนั้นนิยมใช้การวัดผลจากการไม่กลับมาเสพยาของผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู ส่วนในการศึกษาต้นทุนและความคุ้มค่าในการบำบัดยาเสพติดที่ผ่านมาเป็นการศึกษาที่มุ่งไปทาง เศรษฐศาสตร์และการเงินเพียงอย่างเดียว ในขณะที่ผลกระทบจากยาเสพติดนั้นชี้ให้เห็นผลทางสังคม และผลทางสุขภาพเป็นส่วนใหญ่ แต่ผลลัพธ์เหล่านั้นไม่ได้ถูกนำมาตีค่าหรือให้มูลค่าเพื่อนำไป เปรียบเทียบกับเงินลงทุน ทำให้ความคุ้มค่าที่เกิดขึ้นอาจยังไม่ครอบคลุมผลทั้งหมดที่เกิดขึ้น ผู้วิจัยจึง นำ SROI มาใช้ในการประเมินความคุ้มค่าจากผลลัพธ์ทางสังคมจากค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้เสพยาเสพติดต้นแบบ (มาตรฐานใหม่) กรณีศึกษาจังหวัดสตูลที่เกิดขึ้นเปรียบเทียบกับเงินลงทุนในการ ดำเนินงาน แต่การวิเคราะห์ SROI ต้องมีการกำหนดตัวชี้วัดด้านปริมาณเพื่อทำผลลัพธ์ทางสังคมที่ เป็นข้อมูลเชิงคุณภาพให้เป็นเชิงปริมาณสามารถนับได้ และกำหนดตัวชี้วัดด้านการเงินเพื่อแปลง ผลลัพธ์ทางสังคมให้มีมูลค่าทางการเงิน แต่การศึกษาการกำหนดตัวชี้วัดดังกล่าวสำหรับค่าย ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้เสพยาเสพติดต้นแบบ (มาตรฐานใหม่) ยังไม่ได้มีการศึกษามาก่อน ดังนั้น ผู้วิจัยจึงได้ทำการศึกษาเพื่อประเมินผลลัพธ์ทางสังคมและพัฒนาตัวชี้วัดของผลตอบแทนทางสังคม จากการลงทุนที่เหมาะสมสำหรับค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้เสพยาเสพติดต้นแบบ (มาตรฐานใหม่) กรณีศึกษาจังหวัดสตูล ที่จัดขึ้นภายใต้ชื่อ “ศูนย์ขวัญแผ่นดิน” ซึ่งดำเนินการในปี พ.ศ. 2558 โดยการ ประเมินผลลัพธ์ทางสังคมจากค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้เสพยาเสพติดต้นแบบ (มาตรฐานใหม่) กรณีศึกษาจังหวัดสตูล ประยุกต์ใช้กรอบการประเมินผลกระทบทางสังคม (SIA) (สำนักงาน โนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม 2556) และการประเมินผลกระทบทางสังคม โดยชุมชน (A Community Guide to Social Impact Assessment) ของเบิร์จ (เดช วัฒนชัยยิ่ง เจริญ 2553; Terblanche 2011) ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมเรื่องผลกระทบจากยาเสพติดทำให้ ได้หัวข้อที่เหมาะสมสำหรับการประเมินผลลัพธ์ทางสังคมของค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้เสพยาเสพติดต้นแบบ (มาตรฐานใหม่) กรณีศึกษาจังหวัดสตูล ที่ครอบคลุมทั้ง 3 ระดับ คือบุคคล ครอบครัว ชุมชน ประกอบด้วย 1) ผลกระทบต่อระบบการจัดการของชุมชน 2) ผลกระทบต่อคุณค่าในคุณภาพ ชีวิตของบุคคลและครอบครัว

1. ผลกระทบต่อคุณค่าในคุณภาพชีวิตของบุคคลและครอบครัว

1.1 ทศนคติที่เกิดขึ้นกับโครงการ เป็นข้อมูลเชิงคุณภาพเพื่อตรวจสอบความรู้สึก ของกลุ่มตัวอย่างต่อค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้เสพยาเสพติดต้นแบบ (มาตรฐานใหม่) ว่าเป็นไปใน ทางบวกหรือลบ เพื่อช่วยคาดการณ์ปฏิกิริยาต่อค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

1.2 การเปลี่ยนแปลงของเศรษฐกิจ ฐานะการเงิน คือการพิจารณาการกระทำใด ๆ อันก่อให้เกิด การผลิต การนำผลผลิตสู่ผู้ที่ต้องการ การบริโภครวมถึงการใช้จ่าย ซึ่งเป็นการกระทำ ที่เกี่ยวกับเงินหรือราคา เช่น อาชีพ การจับจ่าย การซื้อหรือขาย ครอบคลุมไปจนถึงผลกำไร ขาดทุน และหนี้สินที่เกิดขึ้นของบุคคลหรือครอบครัว (สำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและ สิ่งแวดล้อม 2556) เช่น การสูญเสียเงินไปกับการใช้ชื้อยาเสพติดและรักษาสุขภาพที่เกิดจากการใช้ยา

(รอซิติ ศรีรัตน์ และคณะ 2554; สุกัญญา กาญจนบัตร และ สุวรรณ อรุณพงศ์ไพศาล 2558) ค่าใช้จ่ายในการบำบัดฟื้นฟูที่ครอบครัวต้องแบกรับ (อังกูร ภัทรการ, ธัญญา สิงโต และสำเนา นิลบรรพ์ 2558) รวมถึงการสูญเสียรายได้เมื่อต้องเข้ารับการบำบัดฟื้นฟู (สุชาดา ทวีสิทธิ์ 2555)

1.3 การเปลี่ยนแปลงของโครงสร้างครอบครัว เช่น การเป็นครอบครัวเดี่ยว ครอบครัวขยาย ครัวที่รับเลี้ยงบุตรบุญธรรม ครอบครัวที่มีพ่อแม่เลี้ยงเดี่ยว ฯลฯ เนื่องจากครอบครัวเป็นโครงสร้างที่สมาชิกมีความสัมพันธ์กัน ดังนั้นการเปลี่ยนแปลงของส่วนหนึ่งของโครงสร้างย่อมส่งผลต่อกันทั้งในด้านการเปลี่ยนแปลงลักษณะโครงสร้างหรือความสัมพันธ์ (Wright and Leahey 2013) จากการศึกษาพบว่าความสัมพันธ์ที่ดีของครอบครัวสามารถลดความเสี่ยงในการใช้ยาเสพติดได้ (Kopak et al. 2012; Yu and Stiffman 2010) ในทางกลับกันความสัมพันธ์ที่ไม่ดี ความขัดแย้งภายในครอบครัว สามารถเพิ่มความเสี่ยงในการใช้ยาเสพติดและการกระทำผิดเกี่ยวกับยาเสพติดได้เช่นกัน (รอซิติหะห์ มะสะแม 2553; วรณวิมล คงวิชัย 2558 ; วราภรณ์ มั่งคั่ง 2558; Caballero et al. 2010; Herrenkohl et al. 2012)

1.4 การเปลี่ยนแปลงด้านความสัมพันธ์กับผู้อื่น พิจารณาในความสัมพันธ์กับบุคคลที่ไม่ใช่คนในครอบครัวที่เกิดทั้งทางบวกและทางลบ เพราะความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้เสพยาเสพติดมีผลต่อการใช้ยาเสพติดของบุคคลด้วย (ระพีพรรณ บัวผัน 2557) และมีผลต่อการทดลองใช้ยาเสพติด เช่น ความสัมพันธ์กับเพื่อนซึ่งถือว่าเป็นบุคคลที่อิทธิพลต่อการใช้ยาเสพติดที่สุด จากการชักชวนของเพื่อน ความต้องการการยอมรับจากเพื่อน หรือแม้กระทั่งความสัมพันธ์ของรุ่นพี่รุ่นน้อง (กาญจนา นิมสุนทร และ มานพ คณะโต 2557; ชอลดา พันธุเสนา และคณะ 2552; สุทธิชัย ศิรินวล และคณะ 2559)

1.5 การเปลี่ยนแปลงในวิถีชีวิตประจำวัน พิจารณาการเปลี่ยนแปลงในกิจกรรมแต่ละวันของบุคคล จากการศึกษาติดตามผลการบำบัดของผู้ติดยาเสพติดในสถานบำบัดภาคใต้ พบว่าภายหลังการบำบัดกลุ่มตัวอย่างมีการปรับเปลี่ยนกิจกรรมในแต่ละวันของตน (ชอลดา พันธุเสนา และคณะ 2552) และจากการศึกษาพบว่า การเปลี่ยนแปลงในวิถีชีวิตประจำวัน เช่น การออกห่างจากสังคมผู้เสพยา ส่งผลให้ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในระบบบังคับบำบัดไม่กลับไปเสพยาบ้าซ้ำ (ปิยวรรณ ทศนาญชลี 2553)

1.6 การเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพและสาธารณสุข พิจารณาถึงความสมบูรณ์ทั้งร่างกาย จิตใจ และปัญญา รวมถึงมาตรการและแนวทางการรองรับปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้น เช่น ความเพียงพอ ความเป็นธรรม ความเท่าเทียม เป็นต้น (เดช วัฒนชัยยิ่งเจริญ 2552; สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ 2559) เช่น การศึกษาติดตามผลการบำบัดของผู้ติดยาเสพติดในสถานบำบัดภาคใต้พบว่า มีสุขภาพดีขึ้นร้อยละ 80.40 (ชอลดา พันธุเสนา และคณะ 2552) ความไม่เป็นธรรมจากการถูกเลือกปฏิบัติจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเมื่อทราบว่า มีประวัติเคยใช้ยาเสพติด (สุชาดา ทวีสิทธิ์ 2555)

1.7 การเปลี่ยนแปลงด้านความปลอดภัย เป็นภาวะที่ไม่เกิดอันตรายทั้งต่อตัวบุคคลและทรัพย์สิน รวมถึงความรู้สึกรวมถึงความห่วงกังวลต่อความปลอดภัย (สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ 2559) จากการสำรวจคดีที่เกิดจากผู้เสพยาเสพติดในปี พ.ศ. 2556 มีการทำความผิดเกี่ยวกับการลักทรัพย์สูงสุด รองลงมาคือทำร้ายร่างกาย (ส่วนข้อมูลเฝ้าระวังปัญหาเสพติด สำนัก

ยุทธศาสตร์ 2558) และพบความรุนแรงในครอบครัวจากการที่สามีติดยาเสพติด (อาหะมะกอชี กาซอ บะห์รุตดิน บินยูโซ๊ะ และ สะมะแอ บือราเฮง 2556) ส่วนผลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาเสพติดในรูปแบบค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ผ่านพบว่าคนในชุมชนยังมีความหวาดกลัวผู้ติดยาเสพติดและรับรู้ถึงอันตรายในระดับสูง (มานพ คณะโต 2557; สิริตา ธีระวัฒน์สกุล, จิราพร สุวรรณธีรางกุล และ อภินันท์ อร่ามรัตน์ 2552)

1.8 การเปลี่ยนแปลงต่อการใช้ทรัพยากรในท้องถิ่น ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งในการดำรงชีวิตของบุคคล ดังนั้นการเปลี่ยนแปลงของทรัพยากรในท้องถิ่น เช่น ดิน น้ำ สัตว์น้ำ ป่าไม้ แร่ธาตุ ระบบนิเวศ เป็นต้น สามารถส่งผลกระทบต่อบุคคลได้ (สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ 2559)

1.9 การเปลี่ยนแปลงในศาสนา ความเชื่อ วัฒนธรรมประวัติศาสตร์ เนื่องจากสิ่งเหล่านี้ส่งผลต่อพฤติกรรมของบุคคล ทักษะคิด การตัดสินใจ จากการศึกษาพบความเชื่อต่อยาเสพติด เช่น ประสบการณ์การใช้สารเสพติดของวัยรุ่นมุสลิม จังหวัดสตูลพบว่าบุคคลใช้ยาเสพติดส่วนหนึ่งเชื่อว่ายาเสพติดนั้นไม่ผิดต่อหลักศาสนา (นฤมล ฮะอูรา กุลทัต หงส์ชยางกูร และ ขวัญตา บาลทิพย์ 2559) การใช้ยาเสพติดเพื่อความสวยงาม ลดน้ำหนัก (กาญจนา นิมสุนทร และ มานพ คณะโต 2557; มาพร เคนศิลา และ มานพ คณะโต 2558) เชื่อว่าการเสพเป็นเรื่องปกติธรรมดาสามารถทำงานได้ตามปกติ (แพรว ศิริศักดิ์ดำเกิง 2557) ไม่มีผลเสีย ช่วยให้ม่มีกำลัง (อาทิตยา วงอุปปา และคณะ 2555) และจากการศึกษาปัจจัยด้านความผูกพันทางสังคมและการคบหาสมาคมที่มีผลต่อการกระทำผิดเกี่ยวกับยาเสพติดของผู้ต้องขังในเรือนจำกลางนครศรีธรรมราชพบภายหลังการบำบัดกลุ่มตัวอย่างมีการใช้เวลาเข้าวัดมากขึ้น (ชอลดา พันธุเสนา และคณะ 2552)

1.10 การเปลี่ยนแปลงด้านโอกาสในการพักผ่อนและความเป็นส่วนตัว จากการศึกษาพบการใช้ยาเสพติดเพื่อความบันเทิง (อุมาพร เคนศิลา และ มานพ คณะโต 2558) ต้องการความสุข สนุก ลืมความทุกข์ (อาทิตยา วงอุปปา และคณะ 2555) ดังนั้นการพักผ่อนและการใช้เวลาว่างที่ถูกต้องสามารถป้องกันหรือหลีกเลี่ยงการใช้สารเสพติดได้

2. ผลกระทบต่อระบบการจัดการของชุมชน

2.1 การเปลี่ยนแปลงต่อกิจกรรม วิถีชีวิตและความต้องการของกลุ่มผู้เกี่ยวข้องจากการดำเนินโครงการ และประชาชนในพื้นที่ พิจารณาการได้รับหรือเสียประโยชน์จากการดำเนินโครงการ การลดผลกระทบที่เคารพสิทธิของบุคคลและสร้างความเท่าเทียมในทุกกลุ่ม เช่น การความสามัคคีของคนในชุมชนเพิ่มขึ้นเพื่อช่วยกันสอดส่องดูแลไม่ให้คนในชุมชนไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด (สุนิรัตน์ ยั่งยืน และ สวรรค์ ธิติสุทธิ 2558)

2.2 การเปลี่ยนแปลงต่อองค์กรรัฐบาลส่วนท้องถิ่น ซึ่งเป็นองค์กรที่สำคัญในการควบคุมและดำเนินงานในชุมชน โดยประเมินจากรูปแบบ โครงสร้าง หน้าที่องค์กรรัฐบาลส่วนท้องถิ่นเมื่อเกิดการเปลี่ยนแปลงจากการดำเนินโครงการ สามารถแก้ไข รองรับได้หรือไม่ รวมถึงขีดความสามารถขององค์กร เพราะปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติดมีความซับซ้อนซึ่งส่งผลแนวทางการบริหารจัดการด้วย (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด 2559) รวมถึงการดำเนินงานค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้เสพยาเสพติดต้นแบบ (มาตรฐานใหม่) เป็นการบูรณาการที่เน้นการมีส่วนร่วมจากทุกส่วนในพื้นที่ (กระทรวงมหาดไทย และคณะ 2557)

2.3 การเปลี่ยนแปลงต่อการกำหนดพื้นที่หรือการใช้สอยพื้นที่ เช่น การกำหนดพื้นที่ดำเนินงานศูนย์ขวัญแผ่นดิน รวมถึงการใช้สอยพื้นที่ของคนในชุมชน เช่น ลานกิจกรรม แหล่งมั่วสุม เป็นต้น ที่เปลี่ยนแปลงไปจากการดำเนินงานศูนย์ขวัญแผ่นดิน

2.4 การเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจจากการดำเนินโครงการ โดยพิจารณาความเท่าเทียมทางเศรษฐกิจและรายได้ของครัวเรือนของกลุ่มตัวอย่าง เช่น โอกาสในการมีงานทำ อัตราการจ้างงาน รายรับรายจ่ายของครัวเรือน เป็นต้น (สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ 2559)

2.5 การเปลี่ยนแปลงความเสมอภาค เป็นการเปลี่ยนแปลงด้านความเท่าเทียมในการได้รับสิทธิพื้นฐานด้วยความเคารพต่อสิทธิและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ เนื่องจากผู้เสพยาเสพติดจะถูกตีตราจากสังคมซึ่งพบว่าอยู่ในระดับรุนแรงสูงถึงร้อยละ 34.80 (เบญจมาศ ดวงจำปา และมานพ คณะโต 2558) คนในสังคมจึงไม่ให้การยอมรับและช่วยเหลือ (สิริพร ญาณจินดา และ มานพ คณะโต 2558)

ส่วนการเปลี่ยนแปลง 1) ประชากร 2) ความขัดแย้งระหว่างเจ้าถิ่นและผู้อพยพเข้ามาใหม่ พบว่าในปี พ.ศ. 2559 แม้มีการดำเนินงานค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้เสพยาเสพติดแต่ใน ส่วนสถิติการเพิ่มขึ้นของประชากรและการอพยพย้ายถิ่นมีการเปลี่ยนแปลงไม่ถึงร้อยละ 25 ซึ่งถือว่าไม่มีนัยสำคัญแสดงให้เห็นว่าการดำเนินงานค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้เสพยาเสพติดไม่ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลง (กรมการปกครอง 2558 2559; เดช วัฒนชัยยิ่งเจริญ 2553; สำนักงานสถิติจังหวัดสตูล ม.ป.ป.) และกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดต้องเป็นบุคคลที่ผ่านค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้เสพยาเสพติดต้นแบบ (มาตรฐานใหม่) กรณีศึกษาจังหวัดสตูลมาแล้วอย่างน้อย 6 เดือน เพราะเป็นช่วงที่พฤติกรรมของบุคคลมีความคงที่ตามแนวคิดการปรับเปลี่ยนที่ถาวรของ (changing for good) วิลเลียม มอร์โรว์ และแนวคิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (the six stages of change) ของ โปรชาสกา และ ไดคลีเมนเต (นันทา ชัยพิชิตพันธ์ 2556; Horvath et al. 2016; Prochaska, Norcross and Diclemente 2013)

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การประเมินผลลัพธ์ทางสังคมและการพัฒนาตัวชี้วัดของผลตอบแทนทางสังคมจากการลงทุนสำหรับค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้เสพยาเสพติดต้นแบบ (มาตรฐานใหม่): กรณีศึกษาจังหวัดสตูลเป็นการวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) ใช้การเก็บข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพเน้นความอึดตัวและสมบูรณ์ของข้อมูลที่ได้ เพื่อประเมินผลลัพธ์ทางสังคมรวมถึงขยายผลการศึกษาที่ได้ไปในเชิงปริมาณเพื่อพัฒนาตัวชี้วัดของผลตอบแทนทางสังคมจากการลงทุน รูปแบบการศึกษารายกรณีคือจังหวัดสตูล ซึ่งจัดขึ้นครั้งแรกในปี พ.ศ. 2558 ภายใต้ชื่อ “ศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูล” เก็บข้อมูลวิเคราะห์ย้อนหลังดูผลลัพธ์ทางสังคมที่เกิดขึ้นในช่วงที่ผ่านมาจนถึงปัจจุบัน มีวิธีการและขั้นตอนการทำวิจัยดังต่อไปนี้

1. พื้นที่ศึกษา
2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
3. เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล การสร้างและหาคุณภาพเครื่องมือ
4. วิธีการและขั้นตอนการเก็บข้อมูล
5. การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้
6. จริยธรรมการวิจัย

พื้นที่ศึกษา

พื้นที่ศึกษาเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) คือ จ.สตูล ซึ่งเป็นจังหวัดที่มีพื้นที่ปลูกกระท่อมมากที่สุดในประเทศไทยและเป็นจังหวัดนำร่องในการแก้ไขปัญหาเสพยาติดตามแผนยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพยาเสพติดปี พ.ศ. 2558 ได้ดำเนินการงานการบำบัดฟื้นฟูผู้เสพยาเสพติดในระบบสมัครใจโดยรูปแบบค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้เสพยาเสพติดต้นแบบ (มาตรฐานใหม่) จากความร่วมมือของทุกภาคส่วนในจังหวัด ภายใต้ชื่อ “ศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูล” ซึ่งมีการดำเนินงานมาตั้งแต่ พ.ศ. 2558 จนถึงปัจจุบัน (ธันวาคม 2558 – มกราคม 2561) มีผู้ผ่านการบำบัดทั้งสิ้น 356 คน

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรคือผู้มีส่วนได้ส่วนเสียจากการดำเนินงานศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูล โดยใช้แนวทางของการระบุผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการประเมินผลกระทบทางสังคมและการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมของสำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม โดยคำนึงถึงความครอบคลุมทั้ง 3 ระดับ คือบุคคล ครอบครัว ชุมชน ที่คำนึงถึงจริยธรรมในการวิจัยในมนุษย์สำหรับกลุ่มตัวอย่างที่เปราะบาง จึงต้องให้ความสำคัญกับการพิทักษ์สิทธิ์ นอกจากนี้ “ศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูล” มีรูปแบบการดำเนินงานที่พิทักษ์สิทธิ์ของผู้เข้ารับการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพ โดยการปกปิดข้อมูลส่วนบุคคล มีเพียงครอบครัว เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง หัวหน้าชุมชนหรือตัวแทนที่ทำหน้าที่ในการนำตัวผู้เสพยาเข้าสู่การบำบัดและติดตามหลังผ่านการบำบัดฟื้นฟู

สมรรถภาพเท่านั้นที่รับรู้ ดังนั้นการประเมินผลลัพธ์ทางสังคมในระดับชุมชนจึงเป็นการเก็บข้อมูลผ่านมุมมองหัวหน้าชุมชนหรือตัวแทนและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง ดังนั้นการวิจัยครั้งนี้มีกลุ่มตัวอย่าง 4 กลุ่ม

1. ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูจากศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูล
2. ครอบครัวผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูจากศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูล
3. หัวหน้าชุมชนของผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูจากศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูล
4. เจ้าหน้าที่ในการดำเนินงานการติดตาม

เกณฑ์ในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) เพื่อการเก็บข้อมูลการสัมภาษณ์ให้ได้ข้อมูลจนกว่าจะครบถ้วนสมบูรณ์ โดยมีเกณฑ์ในการคัดเลือกดังนี้

1. ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูจากศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูล

เกณฑ์การคัดเลือกเข้า

1.1 เป็นผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูจากศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูล ครบตามเกณฑ์ที่กำหนด ได้รับการรับรองเป็นผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู และกลับมาใช้ชีวิตอยู่ในสังคมอย่างน้อย 1 ปี ตามแนวทางการติดตามผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูจากศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูล

1.2 อาศัยอยู่ในจังหวัดสตูลตั้งแต่ก่อนมีการดำเนินงานศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูล และสามารถติดตามได้

1.3 มีสติสัมปชัญญะ สื่อสารภาษาไทยได้ดี สามารถเขียนหนังสือได้ ยินดีให้ความร่วมมือและให้ข้อมูลในการวิจัย

เกณฑ์การคัดออก

1.4 ผู้เข้าร่วมวิจัยขอยกเลิกการให้ข้อมูลและไม่ให้นำข้อมูลทั้งหมดไปใช้

1.5 ผู้ที่กำลังถูกดำเนินคดี

2. ครอบครัวของผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูจากผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูจากศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูล

เกณฑ์การคัดเลือกเข้า

2.1 เป็นบุคคลที่มีความสัมพันธ์ใกล้ชิด เช่น ผู้ปกครอง คู่สมรส บุตร หรือผู้ที่อาศัยอยู่ด้วยกันกับผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูจากศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูล ครบตามเกณฑ์ ได้รับการรับรองเป็นผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู และกลับมาใช้ชีวิตอยู่ในสังคมอย่างน้อย 1 ปี

2.2 ระบุว่าสมาชิกครอบครัวของตนผ่านการบำบัดฟื้นฟูจากศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูล

2.3 อาศัยอยู่ในจังหวัดสตูลตั้งแต่ก่อนมีการดำเนินงานศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูล

2.4 มีสติสัมปชัญญะ สื่อสารภาษาไทยได้ดี สามารถเขียนหนังสือได้ ยินดีให้ความร่วมมือและให้ข้อมูลในการวิจัย

เกณฑ์การคัดออก

2.5 ผู้เข้าร่วมวิจัยขอยกเลิกการให้ข้อมูลและไม่ให้นำข้อมูลทั้งหมดไปใช้

2.6 ผู้ที่เพิ่งอาศัยหรือเพิ่งมีสัมพันธภาพกับผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูหลังจากการเข้ารับ การบำบัดฟื้นฟูจากศูนย์ขังวิญแผ่นดินจังหวัดสตูลแล้ว

3. หัวหน้าชุมชนผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูจากศูนย์ขังวิญแผ่นดินจังหวัดสตูล

เกณฑ์การคัดเข้า

3.1 เป็นหัวหน้าหรือตัวแทนหัวหน้าชุมชนที่ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูจากศูนย์ขังวิญ แผ่นดินจังหวัดสตูลอาศัยอยู่

3.2 ระบุว่ามีการดำเนินงานโครงการศูนย์ขังวิญแผ่นดินจังหวัดสตูล

3.3 ระบุว่าสมาชิกในชุมชนของตนคนใดผ่านการบำบัดฟื้นฟูจากศูนย์ขังวิญ แผ่นดินจังหวัดสตูล

3.4 อาศัยอยู่ในชุมชนเดียวกันกับผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูจากศูนย์ขังวิญแผ่นดิน จังหวัดสตูลครั้ง ตั้งแต่ก่อนเข้ารับการบำบัด

3.5 อาศัยอยู่ในจังหวัดสตูลตั้งแต่ก่อนมีการดำเนินงานศูนย์ขังวิญแผ่นดินจังหวัด สตูล

3.6 มีสติสัมปชัญญะ สื่อสารภาษาไทยได้ดี สามารถเขียนหนังสือได้ ยินดีให้ ความร่วมมือและให้ข้อมูลในการวิจัย

เกณฑ์การคัดออก

3.7 ผู้เข้าร่วมวิจัยขอยกเลิกการให้ข้อมูลและไม่ให้นำข้อมูลทั้งหมดไปใช้

4. เจ้าหน้าที่ดำเนินงานติดตามผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู

เกณฑ์การคัดเข้า

4.1 เป็นเจ้าหน้าที่ติดตามผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูที่กลับไปใช้ชีวิตในสังคมอย่าง น้อย 1 ปี

4.2 ระบุว่ามีการดำเนินงานโครงการศูนย์ขังวิญแผ่นดินจังหวัดสตูล

4.3 อาศัยอยู่ในจังหวัดสตูลตั้งแต่ก่อนมีการดำเนินงานโครงการศูนย์ขังวิญแผ่นดิน จังหวัดสตูล

4.4 มีสติสัมปชัญญะ สื่อสารภาษาไทยได้ดี สามารถเขียนหนังสือได้ ยินดีให้ ความร่วมมือและให้ข้อมูลในการวิจัย

เกณฑ์การคัดออก

4.5 ผู้เข้าร่วมวิจัยขอยกเลิกการให้ข้อมูลและไม่ให้นำข้อมูลทั้งหมดไปใช้

เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล การสร้างและหาคุณภาพเครื่องมือ

เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษาผลลัพธ์ทางสังคมและการวัดผลตอบแทนทางสังคมจากการลงทุนต้องม ีความเข้าใจเกี่ยวกับศูนย์ขังวิญแผ่นดินจังหวัดสตูล อย่างละเอียดและชัดเจนทั้งวัตถุประสงค์ เป้าหมาย การดำเนินงาน รวมถึงผลลัพธ์และผลกระทบที่เกิดจากการดำเนินงานของโครงการเพื่อการหาตัวชี้วัด ด้านปริมาณและตัวชี้วัดด้านปริมาณที่เหมาะสม เครื่องมือที่ใช้จึงมีความหลากหลายขึ้นอยู่กับความ

เหมาะสมและสถานการณ์ในการเลือกใช้ เครื่องมือในการเก็บข้อมูลมาจากการทบทวนวรรณกรรม และเชื่อมโยงกับกรอบแนวคิดของการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย

1. แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง (structured interview) มุ่งเป็นเครื่องมือเพื่อไปสู่ประเด็นที่ต้องการอย่างเฉพาะเจาะจง และเพื่อให้ได้ผลลัพธ์จากการดำเนินงานที่ครอบคลุมมากที่สุด

3. ตัวผู้วิจัย เป็นเครื่องมือสำคัญในการเก็บรวบรวมข้อมูลในทุกด้าน รวมถึงการตัดสินใจเลือกใช้เครื่องมือเพื่อให้ได้ข้อมูลที่มีความครบถ้วน ถูกต้องและชัดเจนมากที่สุด

4. เครื่องมืออื่นๆ เช่น เครื่องบันทึกเทป สมุดบันทึก ปากกา เครื่องบันทึกภาพ เป็นต้น เพื่อให้มาซึ่งข้อมูลที่มีความครบถ้วนสมบูรณ์ที่สุด

การสร้างและหาคุณภาพเครื่องมือ

1. กำหนดจุดประสงค์ในการสร้างเครื่องมือ คือเพื่อประเมินผลลัพธ์ทางสังคมและเพื่อพัฒนาตัวชี้วัดของผลตอบแทนทางสังคมจากการลงทุนสำหรับศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูล

2. ศึกษาเอกสาร ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย การประเมินผลตอบแทนทางสังคมจากการลงทุน (SROI) การประเมินผลกระทบทางสังคม (SIA) รวมถึงขอคำแนะนำจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์และผู้ที่มีความรู้ความเข้าใจในศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูล

3. ออกแบบ วางแผนสำหรับการสร้างเครื่องมือการประเมินผลลัพธ์ทางสังคมและพัฒนาตัวชี้วัดของผลตอบแทนทางสังคมจากการลงทุนสำหรับศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูล ดังนี้

3.1 แบบสัมภาษณ์ ที่ให้เป็นคำถามปลายเปิดเพื่อเปิดโอกาสในการแสดงความคิดเห็นของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอย่างเต็มที่ เน้นความความเข้าใจในคำถาม รวมถึงมีความยืดหยุ่นสามารถปรับเปลี่ยนตามความเหมาะสมและสถานการณ์ได้ แบบสัมภาษณ์ มี 2 ชุด ตามกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย

ชุดที่ 1 สำหรับผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูจากศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูลและครอบครัว

ชุดที่ 2 สำหรับหัวหน้าชุมชนของผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูจากศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูล และเจ้าหน้าที่ในการดำเนินงานติดตาม

ในแต่ละชุดของแบบสัมภาษณ์ประกอบไปด้วย 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 เป็นข้อมูลทั่วไปมี 10 ข้อ เช่น อายุ ศาสนา สถานภาพสมรส สมาชิกครอบครัว อาชีพ รายได้ ส่วนการศึกษา เป็นต้น

ส่วนที่ 2 ข้อมูลผลลัพธ์ทางสังคมที่แสดงถึงการเปลี่ยนแปลงทางสังคมตามแนวคิดการประเมินผลกระทบทางสังคมผ่านมุมมองการรับรู้ของกลุ่มตัวอย่าง ในส่วนผลกระทบต่อคุณค่าในคุณภาพชีวิตของบุคคลและครอบครัว

ส่วนที่ 3 สำหรับกลุ่มตัวอย่างหัวหน้าชุมชนของผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูจากศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูลและเจ้าหน้าที่ในการดำเนินงานติดตาม ในส่วนผลกระทบต่อระบบการจัดการของชุมชน

4. ตรวจสอบความถูกต้องและความน่าเชื่อถือของเครื่องมือ จากเครื่องมือทั้งหมดที่ผู้วิจัยใช้ แบบสัมภาษณ์เป็นเครื่องมือหลักที่ใช้ในการเก็บข้อมูล ดังนั้นเพื่อให้ได้คำตอบจากกลุ่มตัวอย่างที่ตรงตามวัตถุประสงค์มีคุณภาพและน่าเชื่อถือ ซึ่งรูปแบบและคำถามจะต้องสร้างความเข้าใจในกลุ่มตัวอย่างด้วย ผู้วิจัยจึงนำแบบสัมภาษณ์ไปตรวจสอบความถูกต้องและความน่าเชื่อถือกับผู้เชี่ยวชาญ 4 ท่าน คือ รศ. ถนอมศรี อินทนนท์ ดร.เพ็ญ สุขมาก ทพญ. วรางคณา จิรรัตนโสภา และ นพ.อธิป ตันอารีย์ เพื่อวิเคราะห์ความสอดคล้องเชิงเนื้อหาด้วยการหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ซึ่งกำหนดเกณฑ์ไว้คือ

+1 หมายถึง คำถามมีความถูกต้อง เหมาะสม และสอดคล้องสอดคล้องตามเนื้อหาและวัตถุประสงค์เท่ากับ

0 หมายถึง ไม่แน่ใจว่าคำถามมีความถูกต้อง เหมาะสม และสอดคล้องสอดคล้องตามเนื้อหาและวัตถุประสงค์

-1 หมายถึง คำถามไม่มีความถูกต้อง เหมาะสม และสอดคล้องตามเนื้อหาและวัตถุประสงค์

ผลการจากผู้เชี่ยวชาญทั้ง 4 ท่าน (N=4) จากการพิจารณาแบบสัมภาษณ์เป็นรายชื่อ ซึ่งค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ต้องมีค่าไม่น้อยกว่า 0.5 จากการแทนค่าในสูตร

$$IOC = \frac{\sum R}{N}$$

พบว่าข้อคำถามในแบบสัมภาษณ์มีค่าดัชนีความสอดคล้องอยู่ในช่วง 0.25-1.00 ในข้อคำถามที่มีค่าดัชนีความสอดคล้องน้อยกว่า 0.5 ผู้วิจัยจะตัดข้อคำถามนั้นออกเนื่องจากไม่มีความถูกต้อง เหมาะสม และสอดคล้องตามเนื้อหาและวัตถุประสงค์ ส่วนข้อคำถามที่มีค่าดัชนีความสอดคล้องเท่ากับ 0.5 ผู้วิจัยปรึกษากับอาจารย์ที่ปรึกษาอีกครั้งเพื่อปรับปรุงหรือตัดข้อคำถามนั้น และนอกจากนี้ยังมีการปรับปรุงเนื้อหาในบางข้อคำถามและมีการเพิ่มข้อคำถามบางข้อจากคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญและอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ จากนั้นผู้วิจัยนำแบบสัมภาษณ์ที่ผ่านการแก้ไขในรอบแรกตามคำแนะนำไปทดลองใช้เพื่อดูความเข้าใจต่อข้อคำถามของแบบสอบถามในกลุ่มที่มีลักษณะใกล้เคียงกันกับกลุ่มตัวอย่าง แต่ไม่ใช้กลุ่มตัวอย่าง (กลุ่มผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูจากค่ายวิวัฒน์พลเมืองฝ่ายปกครอง จังหวัดสตูล) จำนวน 30 คน

5. ปรับปรุงแก้ไขแบบสัมภาษณ์อีกครั้งจากการนำไปทดลองใช้กับกลุ่มที่มีลักษณะใกล้เคียงกันกับกลุ่มตัวอย่างเพื่อให้เหมาะแก่การนำไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างจริง

วิธีการและขั้นตอนการเก็บข้อมูล

วิธีการเก็บข้อมูล

การเก็บข้อมูลมีทั้งเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณ จึงต้องใช้วิธีการที่มีหลากหลายตามความเหมาะสมและสถานการณ์ เก็บข้อมูลโดยใช้การสัมภาษณ์หรือให้กลุ่มตัวอย่างเขียนตอบแบบสัมภาษณ์ด้วยตัวเอง รวมถึงทบทวนเอกสารที่เกี่ยวข้องเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครบถ้วนถูกต้องและมีความชัดเจน ก่อนลงมือเก็บข้อมูลผู้วิจัยศึกษาและทำความเข้าใจกับศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูล

1. การทบทวนข้อมูลทุติยภูมิ จากเอกสารเกี่ยวข้องรวมถึงฐานข้อมูลที่มีการบันทึกไว้ เช่น รายงานสถานการณ์ยาเสพติดจังหวัดสตูล เอกสารการดำเนินโครงการค่ายปรับเปลี่ยน

พฤติกรรมผู้เสพยาเสพติด “ศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูล” เอกสารสรุปผลการดำเนินโครงการ สถิติต่างๆที่เกี่ยวข้อง

2. การสัมภาษณ์ ใช้การเก็บข้อมูลแบบเผชิญหน้า (face to face contact) โดยสัมภาษณ์แบบรายบุคคล (individual interview) และแบบกลุ่ม (groups interview) หรือให้กลุ่มตัวอย่างเขียนตอบแบบสัมภาษณ์ด้วยตัวเอง วิธีการเป็นไปตามความเหมาะสมของสถานการณ์และความสะดวกของกลุ่มตัวอย่าง

ขั้นตอนการเก็บข้อมูล

1. ขั้นเตรียมการ

1. ศึกษาและทำความเข้าใจศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูล และบริบท สภาพแวดล้อมของจังหวัดสตูล

2. ขอนหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ เพื่อขอความอนุเคราะห์สำหรับการเก็บข้อมูลในกลุ่มตัวอย่าง

3. ทำหนังสือขอความร่วมมือจากเจ้าหน้าที่และหน่วยงานที่จัดทำศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูล รวมถึงหนังสือขอความร่วมมือจากหัวหน้าชุมชน (กำนันและผู้ใหญ่บ้าน) ในการลงพื้นที่ติดตามผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูและครอบครัว

4. ก่อนการเก็บข้อมูลผู้วิจัยจะยืนยันความยินยอมและความพร้อมของกลุ่มตัวอย่างอีกครั้งทางโทรศัพท์พร้อมทั้งนัดเวลาและสถานที่สำหรับการสัมภาษณ์ เมื่อลงพื้นที่เก็บข้อมูลผู้วิจัยจะแจ้งไปยังหัวหน้าชุมชนหรือผู้ที่ทำหน้าที่ในการติดตามผู้ผ่านการบำบัดเพื่อขอความร่วมมือและการประสานงาน

2. ขั้นตอนดำเนินการ

การเก็บรวบรวมข้อมูลเน้นความอึดตัวและสมบูรณ์โดยประกอบด้วย 4 ขั้นตอน คือ

1) กำหนดขอบเขตและวิเคราะห์ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย 2) การสร้างแผนที่ผลลัพธ์ 3) เก็บรวบรวมและวิเคราะห์ผลลัพธ์ 4) ให้มูลค่ากับผลลัพธ์ ดังต่อไปนี้

1. กำหนดขอบเขตและวิเคราะห์ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (establish scope & analyze stakeholders) กำหนดขอบเขต 2 ด้านคือ ด้านผู้มีส่วนได้ส่วนเสียและด้านเวลา

1.1 ด้านผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย การระบุผู้มีส่วนได้ส่วนเสียและการวิเคราะห์ความสำคัญของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย คำนึงถึงผลกระทบในทุกกลุ่มอย่างครอบคลุม วัตถุประสงค์การดำเนินงานและจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์เพื่อวิเคราะห์ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมาเป็นกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย

1.1.1 วัตถุประสงค์ของคือเพื่อให้ผู้เข้ารับการบำบัดฟื้นฟูศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูล เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ฝึกระเบียบวินัยและอาชีพ สามารถกลับไปใช้ชีวิตได้อย่างปกติ โดยมีกลุ่มเป้าหมายคือผู้เสพยาเสพติด อายุมากกว่า 18 ปี ซึ่งข้อมูลมาจากการทบทวนเอกสารการดำเนินงานศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูลและคู่มือศูนย์ขวัญแผ่นดิน สำหรับวิทยากรค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้เสพยาเสพติดระบบสมัครใจ

1.1.2 แนวคิดการระบุผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่ครอบคลุมในการประเมินผลกระทบทางสังคม และครบทั้ง 3 ระดับ คือ บุคคล ครอบครัวและชุมชน

ดังนั้นการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยจึงกำหนดผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย 5 กลุ่ม คือ 1) ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูจากศูนย์

1.2 ด้านเวลา ผู้วิจัยใช้วิเคราะห์ย้อนหลังคือหลังจากผู้เข้ารับการบำบัดฟื้นฟูบำบัดครบตามเกณฑ์และกลับไปใช้ชีวิตอยู่ร่วมกับครอบครัวและสังคมเป็นเวลาอย่างน้อย 1 ปี (ขณะสัมภาษณ์) ผู้วิจัยประเมินการเกิดผลลัพธ์ทางสังคมในช่วงที่ผ่านมานับตั้งแต่กลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมการดำเนินงานศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูลจนถึงปัจจุบัน โดยการสัมภาษณ์ที่อาศัยการรับรู้ของกลุ่มตัวอย่างซึ่งเก็บข้อมูลในเดือน มกราคม – พฤษภาคม 2561

2. วิเคราะห์ผลลัพธ์ ซึ่งที่เกิดจากการรับรู้ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียซึ่งเป็นผลที่เกิดหลังจากเกิดผลผลิตเป็นผลที่ต่อเนื่องกันมาหรือผลที่มีความยั่งยืนของการคงอยู่ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยแบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง (structured interview) ที่ออกแบบขึ้นจากแนวคิดการประเมินผลกระทบทางสังคมประกอบด้วย 2 หัวข้อ

- 1) ผลกระทบต่อคุณค่าในคุณภาพชีวิตของบุคคลและครอบครัว
- 2) ผลกระทบต่อระบบการจัดการของชุมชน

ใช้วิธีการสัมภาษณ์แบบรายบุคคล (individual interview) และสัมภาษณ์แบบกลุ่ม (groups interview) ตามความเหมาะสม จนกว่าจะได้ข้อมูลครบถ้วนสมบูรณ์

3. เก็บรวบรวมและอภิปรายผลลัพธ์ (collecting and describing outcomes data) ใช้ตามแนวทางการประเมินผลกระทบทางสังคมที่ผู้วิจัยสังเคราะห์ขึ้น นอกจากนี้ผู้วิจัยยังแยกแยะผลลัพธ์และผลกระทบว่าด้านบวกหรือลบเพื่อป้องกันการนำผลด้านลบมาคำนวณเป็นผลด้านบวกที่อาจทำให้มูลค่าผลลัพธ์ทางสังคมที่ได้สูงเกินจริง

4. ให้มูลค่ากับผลลัพธ์ (giving a value on the outcomes) เป็นการนำผลลัพธ์ทางสังคมที่ได้จากการสัมภาษณ์จากกลุ่มตัวอย่างมาทำให้มีมูลค่าทางการเงิน (บาท) เพื่อให้สามารถนำไปเปรียบเทียบกับเงินลงทุนในการดำเนินงานสำหรับการวิเคราะห์ผลตอบแทนทางสังคมจากการลงทุน (SROI) ต่อไปได้ จึงต้องมีการกำหนดตัวชี้วัดที่เหมาะสมสำหรับผลลัพธ์ทางสังคมที่ได้เพื่อทำให้เป็นปริมาณและมีมูลค่าทางการเงิน ซึ่งต้องอาศัยตัวชี้วัด 2 ตัว คือตัวชี้วัดด้านปริมาณและตัวชี้วัดด้านการเงิน เนื่องจากการทำผลลัพธ์ทางสังคมเป็นจำนวนสามารถนับได้สามารถทำได้โดยการกำหนดตัวชี้วัดด้านปริมาณ ส่วนการทำผลลัพธ์ทางสังคมให้มีมูลค่าทางการเงินทำได้โดยการกำหนดตัวชี้วัดด้านการเงิน ดังนั้นแนวทางการพัฒนาตัวชี้วัดดังกล่าวจึงสามารถทำได้ดังนี้

4.1 การพัฒนาและการกำหนดตัวชี้วัดด้านปริมาณ (development and identify indicators of quantity) ทำให้ผลลัพธ์และผลกระทบทางสังคมที่พบสามารถวัดได้ในเชิงปริมาณจึงต้องอาศัยการกำหนดตัวชี้วัดที่เหมาะสม โดยผู้วิจัยใช้วิธีการรวบรวมข้อมูลเพื่อกำหนดตัวชี้วัดที่เหมาะสมที่สุดโดยคำนึงถึงความเป็นไปได้ด้านเวลา ค่าใช้จ่ายในการเก็บข้อมูล ตัวชี้วัดนั้นต้องสามารถวัดได้ และสะท้อนผลลัพธ์ที่เกิดในแผนที่เกิดผลลัพธ์ มีความชัดเจนชัดเจนและสร้างความเข้าใจ เป็นมาตรฐานตรวจสอบความถูกต้องได้ จากการทบทวนข้อมูลทุติยภูมิ จากเอกสารเกี่ยวข้องรวมถึงฐานข้อมูลที่มีการบันทึกไว้และการสัมภาษณ์ดังนี้

4.1.1 ทบทวนข้อมูลทุติยภูมิ จากฐานข้อมูลของจังหวัดสตูลที่ถูกจัดเก็บไว้

4.1.2 การสัมภาษณ์ในกลุ่มตัวอย่าง เรื่อง “คุณรู้ได้อย่างไรว่ามีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นกับคุณ” จากแบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้างที่ผู้วิจัยออกแบบไว้ซึ่งสามารถนำไปเป็นแนวทางในการหาตัวชี้วัดได้

4.1.3 วิเคราะห์ร่วมกับผู้เชี่ยวชาญเพื่อหาตัวชี้วัดที่เหมาะสมและเป็นไปได้ในการนำไปใช้

4.2 การพัฒนาและการกำหนดตัวชี้วัดด้านการเงิน (development and identify indicators of financial) โดยการให้ค่าแทนทางการเงิน (financial proxy) เนื่องจากการ

4.2.1 การใช้ราคาตลาด ซึ่งมูลค่าจากราคาที่ขายกันจริงอยู่ในตลาดเป็นตัวกำหนด

4.2.2 รายงานการศึกษาหรือการวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนั้นการให้มูลค่าผลลัพธ์ทางสังคมเป็นการทำผลลัพธ์ทางสังคมให้มีมูลค่าทางการเงิน ซึ่งต้องให้การหาค่าแทนทางการเงินมาช่วย กรณีที่ผลลัพธ์ทางสังคมเป็นด้านลบมูลค่าผลลัพธ์ทางสังคม (บาท) ควรติดลบเช่นกัน

4.2.3 การสัมภาษณ์ในกลุ่มตัวอย่าง เรื่อง “คุณรู้ได้อย่างไรว่ามีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นกับคุณ” จากแบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้างที่ผู้วิจัยออกแบบไว้ซึ่งสามารถนำไปเป็นแนวทางในการหาตัวชี้วัดได้

4.2.4 วิเคราะห์ร่วมกับผู้เชี่ยวชาญเพื่อหาตัวชี้วัดที่เหมาะสมและเป็นไปได้ในการนำไปใช้

5. ตรวจสอบความถูกต้องและความเหมาะสมของตัวชี้วัด เพื่อให้ได้ตัวชี้วัดที่สามารถสะท้อนถึงสิ่งที่ต้องการวัดได้ ผู้วิจัยจึงนำตัวชี้วัดผลตอบแทนทางสังคมจากการลงทุนทั้งด้านปริมาณและด้านการเงินไปตรวจสอบความถูกต้องและความเหมาะสมกับผู้เชี่ยวชาญและตัวแทนจากกลุ่มตัวอย่างเพื่อวิเคราะห์ 3 ท่าน คือ นายสุวิรุณ เยาว์นุ่น เจ้าพนักงานปกครองชำนาญการศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดจังหวัดสตูล นายกริยา แดงหลัง ผู้ใหญ่บ้านหมู่ 7 ต. เขาขาว อ.ละงู จ. สตูล นายอามินทร์ ดินเตบ ผู้ใหญ่บ้านหมู่ 6 ต. เขาขาว อ.ละงู จ. สตูล ซึ่งกำหนดเกณฑ์ไว้คือ

+1 หมายถึง ตัวชี้วัดมีความถูกต้อง เหมาะสม และสอดคล้องสอดคล้อง

0 หมายถึง ไม่แน่ใจว่าคำถามมีความถูกต้อง เหมาะสม และสอดคล้องสอดคล้อง

-1 หมายถึง คำถามไม่มีความถูกต้อง เหมาะสม และสอดคล้องตามเนื้อหา

ค่าที่ได้อยู่ในช่วง 0.5-1.00 จากนั้นจึงทำการปรับปรุงตัวชี้วัดตามคำแนะนำอีกครั้ง

6. นำตัวชี้วัดไปทดลองใช้ในการคำนวณมูลค่า

3. ชิ้นรายงานผล

เนื่องจากการพัฒนาตัวชี้วัดผลตอบแทนทางสังคมจากการลงทุนเป็นแนวทางของความพยายามในการทำข้อมูลนามธรรมให้เป็นรูปธรรม การดำเนินการมีความซับซ้อนและแต่ละคนต่างมีมุมมองที่แตกต่างกัน ดังนั้นทุกขั้นตอนของการพัฒนาตัวชี้วัดผู้วิจัยจึงนำเสนอคำอธิบายประกอบการตัดสินใจทุกครั้ง รวมถึงให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียได้แสดงความคิดเห็นอธิบายคำตอบของตน

และรับทราบการวิเคราะห์ข้อมูล ซึ่งผู้วิจัยรายงานผลการเก็บข้อมูลโดยใช้ตารางในการแสดงผลการค้นพบและการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

การประเมินผลลัพธ์ทางสังคมและการพัฒนาตัวชี้วัดของผลตอบแทนทางสังคมจากการลงทุนใช้การเก็บข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ ดังนั้นการวิเคราะห์ข้อมูลจึงเกิดขึ้นตลอดการดำเนินการวิจัย มีการตรวจสอบข้อมูล (Verification of data) ตลอดที่ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยใช้วิธีการเก็บข้อมูลหลายวิธีเพื่อรวบรวมข้อมูลผลลัพธ์ทางสังคม และพัฒนาตัวชี้วัดของผลตอบแทนทางสังคมจากการลงทุน มีการเก็บข้อมูลแบบเผชิญหน้า (face to face contact) ด้วยการสัมภาษณ์แบบรายบุคคล (individual interview) และแบบกลุ่ม (groups interview) ผู้วิจัยถอดเทปการสัมภาษณ์แบบคำต่อคำร่วมกับแบบบันทึกบทสัมภาษณ์ โดยยึดกลุ่มตัวอย่างเป็นหลักไม่มีการใส่ความคิดเห็นและความรู้สึกของผู้วิจัย ร่วมกับการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม (non-participant) ทั้งด้านพฤติกรรม เช่น ลักษณะ ท่าทาง อารมณ์ และที่ไม่ใช่พฤติกรรม เช่น บริบท สภาพแวดล้อม สิ่งแวดล้อม สถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับกลุ่มตัวอย่าง มาประกอบการตีความ หากประเด็นใดที่ไม่ชัดเจนสมบูรณ์จะทำการนัดสัมภาษณ์เพิ่มเติม นอกจากนี้ยังมีการทบทวนข้อมูลทุติยภูมิ จากเอกสารเกี่ยวข้องรวมถึงฐานข้อมูลที่มีการบันทึกไว้ แล้วจึงนำข้อมูลที่ได้ไปตรวจสอบร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ก่อนนำข้อมูลไปวิเคราะห์ ซึ่งภาพรวมแนวทางการวิเคราะห์ข้อมูลสามารถสรุปได้ดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา (descriptive statistics) ในส่วนข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วยจำนวน ร้อยละ และค่าเฉลี่ย

2. การวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) โดยจัดการข้อมูลอย่างเป็นระบบ จำแนกข้อมูลและวิเคราะห์ความเหมือนและความแตกต่างของข้อมูลเพื่อแยกข้อมูลออกเป็นหมวดหมู่เพื่อให้เข้าใจง่ายและใช้ได้สะดวก หาความสัมพันธ์ที่ได้และสรุปเชิงบรรยายเชื่อมโยงข้อมูลตามที่ต้องการศึกษารวมถึงการขยายผลในเชิงปริมาณสำหรับการคำนวณผลตอบแทนทางสังคมจากการลงทุนต่อไป มีการทำสำเนาข้อมูลเพื่อป้องกันข้อมูลเสียหาย และป้องกันการเข้าถึงข้อมูลเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มที่มีความอ่อนไหว การวิเคราะห์เนื้อหานั้นจะจำแนกข้อมูลออกเป็น 2 ประเด็นหลักคือ

2.1 ผลลัพธ์ทางสังคม ผู้วิจัยจะนำเสนอในรูปแบบที่แสดงความสัมพันธ์ในการเกิดผลลัพธ์ทางสังคมของโครงการศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูล

2.2 ตัวชี้วัดผลตอบแทนทางสังคมจากการลงทุน ประกอบด้วยตัวชี้วัดด้านปริมาณและตัวชี้วัดด้านการเงิน เป็นการนำเสนอตัวชี้วัดที่เป็นไปได้ในการทำให้ผลลัพธ์และผลกระทบทางสังคมที่พบสามารถวัดได้ในเชิงปริมาณ และให้มูลค่า ซึ่งผลลัพธ์และผลกระทบทางสังคมที่ได้อาจมีตัวชี้วัดที่เป็นไปได้มากกว่า 1 ตัว โดยผู้วิจัยจะนำเสนอไว้เพื่อเป็นทางเลือกในการนำไปใช้ แต่ในการให้ผลลัพธ์และผลกระทบทางสังคมเป็นปริมาณวัดได้ สามารถเลือกใช้ตัวชี้วัดเพียง 1 ตัวต่อ 1 ให้ผลลัพธ์ทางสังคมเท่านั้น เพื่อไม่ให้ผลลัพธ์ทางสังคมนั้นถูกนำมาคิดซ้ำจนทำให้มูลค่าผลตอบแทนทางสังคมจากการลงทุนสูงเกินจริง

จริยธรรมการวิจัย

การศึกษาการประเมินผลลัพธ์ทางสังคมและการพัฒนาตัวชี้วัดผลตอบแทนทางสังคมจากการลงทุนสำหรับค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้เสพยาเสพติดต้นแบบตามมาตรฐานใหม่ กรณีศึกษา: จังหวัดสตูลในครั้งนี้ มีลักษณะการวิจัยทางสังคมศาสตร์ มีการใช้ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ผ่านการบำบัดยาเสพติดและครอบครัว ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ในผู้ผ่านการบำบัดยาเสพติดและครอบครัว รวมถึงผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการดำเนินงานบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ยาเสพติดของศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูล การดำเนินการวิจัยจึงต้องคำนึงถึงหลักจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ และในบุคคลไม่ก่ออันตราย และมีความยุติธรรม มีแนวทางในการพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง โดยวิจัยนี้ผ่านการพิจารณาได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมด้านการวิจัยทางสังคมและการวิจัยเชิงทดลองในมนุษย์ เมื่อวันที่ 1 พฤษภาคม พ.ศ. 2560 เลขที่ EC 006/60)

1. เมื่อโครงร่างวิจัยผ่านแล้วจึงจัดทำหนังสือต่อคณะกรรมการจริยธรรมมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ เพื่อชี้แจงรายละเอียดในการดำเนินการวิจัยและขอหนังสือรับรอง

2. จัดทำหนังสือถึงจังหวัดสตูลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยแจ้งชื่อการวิจัยวัตถุประสงค์การวิจัย การดำเนินการวิจัย และระยะเวลาการวิจัย เพื่อชี้แจงและขออนุญาตในการเก็บรวบรวมข้อมูล สังเกตการณ์อย่างไม่มีส่วนร่วมในการดำเนินงานศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูล

4. จัดทำหนังสือถึงสำนักงานปกครองอำเภอและหัวหน้าชุมชนเพื่อเข้าร่วมโครงการติดตามผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาเสพติดจากศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูล เพื่อเก็บข้อมูลในกลุ่มตัวอย่างผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพและครอบครัว

5. ผู้วิจัยแนะนำตัวกับกลุ่มตัวอย่าง ชี้แจงรายละเอียดในการดำเนินการวิจัยและเปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างซักถามข้อสงสัยก่อนการตัดสินใจเข้าร่วมวิจัย อธิบายถึงการเข้าร่วมและไม่เข้าร่วมในการวิจัยครั้งนี้ไม่มีผลต่อสิ่งใดทั้งสิ้น ทั้งในส่วนผู้ที่ผ่านการบำบัดฟื้นฟู ยังคงได้รับการปฏิบัติและดูแลอย่างเท่าเทียม ไม่กระทบต่อประวัติอาชญากรรม ส่วนในกลุ่มตัวอย่างอื่นก็จะไม่ส่งผลกระทบต่อหน้าที่การงานและประวัติส่วนตัว สำหรับค่าใช้จ่ายในการวิจัยเป็นความรับผิดชอบผู้วิจัยเอง

6. ชี้แจงระยะเวลาในการสัมภาษณ์ มีการขออนุญาตกลุ่มตัวอย่างสำหรับการบันทึกเสียงและการบันทึกภาพตามความยินยอมของกลุ่มตัวอย่าง โดยกลุ่มตัวอย่างสามารถปฏิเสธการบันทึกดังกล่าวได้โดยไม่มีผลกระทบใดๆ อธิบายสิทธิของผู้เข้าร่วมวิจัยให้กลุ่มตัวอย่างฟังว่าสามารถตอบคำถามได้ตามสมควรใจหรือประสงค์จะไม่ตอบบางคำถามได้ สามารถยกเลิกการเข้าร่วมวิจัยได้ตลอดเวลาโดยไม่ส่งผลกระทบใดๆ รักษาความลับของกลุ่มตัวอย่างโดยไม่เปิดเผยชื่อหรือข้อมูลส่วนบุคคล มีการใช้รหัสแทนชื่อบุคคล ส่วนภาพถ่ายจะถูกปกป้องอัตลักษณ์ของผู้ถูกถ่ายตามความยินยอมของผู้ถูกถ่าย การยินยอมเข้าร่วมการวิจัย ให้กลุ่มตัวอย่างตัดสินใจเข้าร่วมในการวิจัยด้วยความสมัครใจของตนเอง โดยใช้การลงนามยินยอมด้วยลายมือชื่อ นามแฝง วาจาหรือการพยักหน้าอย่างใดอย่างหนึ่งตามความต้องการของกลุ่มตัวอย่าง

8. ในการสัมภาษณ์ผู้วิจัยประเมินความพร้อมด้านร่างกายและจิตใจของกลุ่มตัวอย่าง หากมีปัญหาลักษณะสัมภาษณ์ ผู้วิจัยจะหยุดการสัมภาษณ์ชั่วคราวและให้การช่วยเหลือตามความเหมาะสม จากนั้นจึงค่อยประเมินความพร้อมและความยินยอมสำหรับการดำเนินการสัมภาษณ์ต่อ

9. ข้อมูลที่ได้เป็นความลับจะถูกวิเคราะห์และนำเสนอในภาพรวม ไม่มีการอ้างถึงบุคคลหรือหน่วยงาน สำหรับภาพถ่ายจะเป็นการนำเสนอโดยการไม่เปิดเผยใบหน้าของกลุ่มตัวอย่าง หลังเสร็จสิ้นการวิจัยข้อมูลทั้งหมดจะถูกทำลายทิ้ง

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การประเมินผลลัพธ์ทางสังคมและการพัฒนาตัวชี้วัดของผลตอบแทนทางสังคมจากการลงทุนสำหรับค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้เสพยาเสพติดต้นแบบ (มาตรฐานใหม่): กรณีศึกษาจังหวัดสตูลเป็นการวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) ใช้การเก็บข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ เพื่อประเมินผลลัพธ์ทางสังคมรวมถึงขยายผลการศึกษาที่ได้ไปในเชิงปริมาณเพื่อพัฒนาตัวชี้วัดของผลตอบแทนทางสังคมจากการลงทุน รูปแบบการศึกษารายกรณีคือจังหวัดสตูล ซึ่งจัดขึ้นครั้งแรกในปี พ.ศ. 2558 ภายใต้ชื่อ “ศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูล” เก็บข้อมูลวิเคราะห์ย้อนหลังดูผลลัพธ์ทางสังคมที่เกิดขึ้นในช่วงที่ผ่านมาจนถึงปัจจุบัน ผลการวิจัยประกอบด้วย 3 ส่วน คือ

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง
2. ผลลัพธ์ทางสังคมจากการดำเนินงานศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูล
3. ตัวชี้วัดของผลตอบแทนทางสังคมจากการลงทุนสำหรับศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูล
4. ตัวอย่างการคำนวณมูลค่าผลลัพธ์ทางสังคมและแนวทางการวิเคราะห์ผลตอบแทนทางสังคมจากการลงทุนสำหรับศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูล

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างมาจากการการวิเคราะห์ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูล ใช้แนวทางการระบุผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมของสำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม โดยคำนึงถึงความครอบคลุมทั้ง 3 ระดับ คือบุคคล ครอบครัว และชุมชน ตามวัตถุประสงค์ในการดำเนินงานคือ สร้างคนดีสู่สังคม และสร้างกำลังใจแก่ครอบครัว สังคม เพื่อเป็นกำลังสู่การพัฒนาประเทศ โดยคำนึงถึงจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ นอกจากนี้ศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูลมีรูปแบบการดำเนินงานที่พิทักษ์สิทธิ์ของผู้เข้ารับการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพ โดยการปกปิดข้อมูลส่วนบุคคล มีเพียงครอบครัว เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องบางกลุ่ม หัวหน้าชุมชนหรือตัวแทนที่ทำหน้าที่ในการนำตัวผู้เสพยาเข้าสู่การบำบัด และติดตามหลังผ่านการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพเท่านั้นที่รับรู้ ดังนั้นการประเมินผลลัพธ์ทางสังคมในระดับชุมชนจึงเป็นการเก็บข้อมูลผ่านมุมมองหัวหน้าชุมชนหรือตัวแทนและเจ้าหน้าที่ที่มองเห็นการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นได้ ซึ่งจากการวิเคราะห์ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียดังกล่าวได้ประชากร 4 กลุ่ม คือ 1) ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู 2) ครอบครัวผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู 3) หัวหน้าชุมชนของผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู 4) เจ้าหน้าที่ดำเนินงานติดตาม ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 การวิเคราะห์ผู้มีส่วนได้จากการดำเนินงานศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูล

ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	การวิเคราะห์ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	การพิจารณา
1. ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูจากศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูล	เป็นกลุ่มเป้าหมายหลักของการดำเนินงานศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูล	เหมาะสม
2. ครอบครัวผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูจากศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูล	เป็นบุคคลที่มีความใกล้ชิดที่สามารถรับรู้การเปลี่ยนแปลงที่เกิดกับผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูและได้รับผลจากการเปลี่ยนแปลงนั้น นอกจากนี้ยังเป็นกลุ่มเป้าหมายของการดำเนินงานศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูล	เหมาะสม
3. หัวหน้าชุมชนของผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูจากศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูล	เนื่องจากผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูเมื่อกลับไปสู่สังคม การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นจึงส่งผลกระทบต่อสังคมทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคมและสิ่งแวดล้อม หัวหน้าชุมชนจึงเป็นทั้งตัวแทนของคนในชุมชนที่สามารถประเมินการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นได้ทั้งในภาพรวมที่เกิดขึ้นกับชุมชนและในระดับนโยบาย รวมถึงเป็นบุคคลหนึ่งในชุมชนที่ได้รับผลที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงนั้นด้วย	เหมาะสม
4. หัวหน้าศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดจังหวัดสตูล	เป็นผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องโดยตรงด้านการดำเนินงานที่รู้ว่าบุคคลใดเป็นผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูและรับรู้ถึงการเปลี่ยนแปลงของบุคคลนั้นจากการดำเนินงานด้านการติดตาม รวมถึงเป็นผู้สนับสนุนและติดตามการขอรับความช่วยเหลือด้านอาชีพของผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูร่วมกับหัวหน้าชุมชน	เหมาะสม
5. เจ้าหน้าที่และวิทยากรในการดำเนินงานศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูล	เป็นผู้ที่มีส่วนร่วมในการดำเนินงาน แต่ไม่ได้เป็นเป้าหมายในการดำเนินงาน	ไม่เหมาะสม
6. ผู้พิจารณาการอนุมัติโครงการ	เป็นบุคคลที่มีส่วนเกี่ยวข้องโดยตรงด้านการดำเนินงานและเป็นบุคคลหนึ่งในชุมชนที่ได้รับผลที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงนั้นด้วยแต่ไม่ได้เป็นบุคคลที่อยู่ในชุมชน และไม่ทราบว่าบุคคลใดเป็นผู้ผ่านการบำบัด	ไม่เหมาะสม

ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	การวิเคราะห์ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	การพิจารณา
7. ประชาชนทั่วไปที่สนใจ	แม้จะเป็นหนึ่งในเป้าหมายของการดำเนินงาน แต่จากนโยบายพิทักษ์สิทธิ์ของผู้เข้ารับการบำบัดฟื้นฟู ประชาชนทั่วไปจึงไม่สามารถรู้ได้ว่าบุคคลใดเป็นผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู จึงยากต่อการให้ประเมินการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น	ไม่เหมาะสม
8. ภาคเอกชนและเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง	เป็นหน่วยงานที่ช่วยสนับสนุนในการดำเนินงาน เช่น ส่งเสริมอาชีพ การศึกษา การคัดกรอง เป็นต้น แต่ไม่ได้เป็นกลุ่มเป้าหมายในการดำเนินงาน	ไม่เหมาะสม

จากการวิเคราะห์ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียจากการดำเนินงานศูนย์ช่วยเหลือแผ่นดินจังหวัดสตูล ทำให้ได้กลุ่มตัวอย่างที่เกี่ยวกับการดำเนินงานศูนย์ช่วยเหลือแผ่นดินจังหวัดสตูล คือ ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูและครอบครัว ซึ่งกลุ่มนี้เป็นเป้าหมายโดยตรงของการดำเนินงาน ส่วนหัวหน้าชุมชนของผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู ถือเป็นตัวแทนชุมชนที่สามารถสังเกตสิ่งที่เกิดการเปลี่ยนแปลงในชุมชนได้และเป็นผู้ดำเนินงานติดตามผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูในชุมชนของตน ส่วนศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดจังหวัดสตูล/อำเภอเป็นผู้ดำเนินงานติดตามผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูทั้งหมด จึงสามารถให้ข้อมูลการเปลี่ยนแปลงในภาพรวมได้ สำหรับกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้มีจำนวน 199 คน ประกอบด้วย

- 1) ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูจำนวน 123 คน
- 2) ครอบครัวผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูจำนวน 41 คน
- 3) หัวหน้าชุมชนผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูจำนวน 31 คน
- 4) เจ้าหน้าที่ติดตามคือศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดจังหวัด

สตูล/อำเภอ จำนวน 4 คน

ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูจำนวน 123 คน เป็นเพศชายทั้งหมดตามเป้าหมายของการดำเนินงานศูนย์ช่วยเหลือแผ่นดินจังหวัดสตูล อายุ 21- 59 ปี ร้อยละ 70.73 อายุน้อยกว่า 21 ปี ร้อยละ 29.27 ส่วนใหญ่นับถือศาสนาอิสลามร้อยละ 90.24 ศาสนาพุทธร้อยละ 9.76 เป็นครอบครัวขนาดกลางร้อยละ 55.29 ขนาดใหญ่ร้อยละ 33.33 และขนาดเล็กร้อยละ 11.38 สัมพันธภาพในครอบครัวส่วนใหญ่ ดี ไม่มีปัญหา ร้อยละ 95.93 ประกอบอาชีพรับจ้างมากที่สุด รองลงมาเป็นอาชีพเกษตรกร และไม่มีอาชีพ ตามลำดับ กลุ่มตัวอย่างผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูมีรายได้เฉลี่ยต่อคนต่อเดือนน้อยกว่า 9,300 บาทร้อยละ 59.35 มีรายได้เฉลี่ยต่อคนต่อเดือนมากกว่า 9,300 บาทร้อยละ 22.76 และไม่มีรายได้ร้อยละ 17.89 โดยร้อยละ 72.36 มีความเพียงพอของรายรับรายจ่ายพอกิน พอใช้ สถานการณ์การใช้ยาเสพติดในปัจจุบันคือ เลิกเสพร้อยละ 47.16 เสพลดลงร้อยละ 39.03 ไม่เปลี่ยนแปลงร้อยละ 0.81 และไม่ประสงค์ตอบคำถามร้อยละ 13 ดังตารางที่ 4

ครอบครัวผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูจำนวน 41 คน เป็นเพศชายร้อยละ 43.9 เพศหญิง ร้อยละ 56.1 อายุน้อยกว่า 21 ปีจำนวน 12 คน อายุ 21- 59 ปีจำนวน 28 คน อายุมากกว่า 60 ปี จำนวน 1 คนส่วนใหญ่นับถือศาสนาอิสลามร้อยละ 97.56 เป็นครอบครัวขนาดกลางร้อยละ 51.22 และขนาดใหญ่ร้อยละ 48.78 ประกอบอาชีพได้แก่ เกษตรกรรม รับจ้าง นักเรียน ราชการ พนักงาน เอกชน เป็นต้น มีรายได้เฉลี่ยต่อคนต่อเดือนน้อยกว่า 9,300 บาทร้อยละ 24.39 มีรายได้เฉลี่ยต่อคน ต่อเดือนมากกว่า 9,300 บาทร้อยละ 53.66 และไม่มีรายได้ร้อยละ 21.95 โดยร้อยละ 70.73 มีความเพียงพอของรายรับรายจ่ายพอกิน พอใช้ ดังตารางที่ 5

เจ้าหน้าที่ติดตาม ประกอบด้วยตัวแทนศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดจังหวัดสตูลและศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอ จำนวน 4 คน เป็นเพศชาย 3 คน เพศหญิง 1 คน อายุระหว่าง 21- 59 ปี นับถือศาสนาอิสลามทั้งหมด เป็นครอบครัว ขนาดเล็ก 2 คนและขนาดกลาง 2 คน และทั้งหมดมีรายได้เฉลี่ยต่อคนต่อเดือนมากกว่า 9,300 บาท มีความเพียงพอของรายรับรายจ่ายพอกิน พอใช้ ดังตารางที่ 6

ตารางที่ 4 ข้อมูลทั่วไปของผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูจากศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูล (N=123)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน n (%)
1. อายุ	
น้อยกว่า 21 ปี	36 (29.27)
21-59 ปี	87 (70.73)
60 ปีขึ้นไป	-
2. ศาสนา	
พุทธ	12 (9.76)
อิสลาม	111 (90.24)
3. ขนาดครอบครัว	
เล็ก (น้อยกว่า 3 คน)	14 (11.38)
กลาง (3-4 คน)	68 (55.29)
ใหญ่ (5 คนขึ้นไป)	41 (33.33)
4. สัมพันธภาพในครอบครัว	
ดี ไม่มีปัญหา	118 (95.93)
ไม่ดี มีปัญหา คือ หย่าร้าง แยกกันอยู่ ทะเลาะกับสมาชิกบ่อย	5 (4.07)
5. อาชีพ	
รับจ้าง	55 (44.71)
เกษตรกรรม	36 (29.27)
ราชการ	3 (2.44)
พนักงานเอกชน	4 (3.25)
นักเรียน	2 (1.63)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน n (%)
อื่นๆ คือ ธุรกิจส่วนตัว ค้าขาย ประมง ไม่มีอาชีพ	3 (2.44) 20 (16.26)
6. รายได้เฉลี่ยต่อคนต่อเดือน	
น้อยกว่า 9,300 บาท	73 (59.35)
ตั้งแต่ 9,300 บาทขึ้นไป	28 (22.76)
ไม่มีรายได้	22 (17.89)
7. ความเพียงพอของรายรับรายจ่าย	
พอกิน พอใช้	89 (72.36)
เพียงพอ เหลือเก็บ	9 (7.32)
ไม่เพียงพอ มีหนี้สิน	25 (20.32)
8. สถานการณ์การใช้ยาเสพติดในปัจจุบัน	
เลิกเสพ	58 (47.16)
เสพลดลง	48 (39.03)
เสพมากขึ้น	-
ไม่เปลี่ยนแปลง	1 (0.81)
ไม่ประสงค์ตอบคำถาม	16 (13)

ตารางที่ 5 ข้อมูลทั่วไปของครอบครัวผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูจากศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูล (N=41)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน n (%)
1. เพศ	
ชาย	18 (43.9)
หญิง	23 (56.1)
2. อายุ	
น้อยกว่า 21 ปี	12 (29.27)
21-59 ปี	28 (68.29)
60 ปีขึ้นไป	1 (2.44)
3. ศาสนา	
พุทธ	1 (2.44)
อิสลาม	40 (97.56)
4. ขนาดครอบครัว	
เล็ก (น้อยกว่า 3 คน)	-
กลาง (3-4 คน)	21 (51.22)
ใหญ่ (5 คนขึ้นไป)	20 (48.78)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน n (%)
5. อาชีพ	
รับจ้าง	8 (19.51)
เกษตรกรกรรม	13 (31.70)
รับราชการ	4 (9.76)
พนักงานเอกชน	4 (9.76)
ค้าขาย	2 (4.88)
นักเรียน	8 (19.51)
ไม่มีอาชีพ	2 (4.88)
6. รายได้เฉลี่ยต่อคนต่อเดือน	
น้อยกว่า 9,300 บาท	10 (24.39)
ตั้งแต่ 9,300 บาทขึ้นไป	22 (53.66)
ไม่มีรายได้	9 (21.95)
7. ความเพียงพอของรายรับรายจ่าย	
พอกิน พอใช้	29 (70.73)
เพียงพอ เหลือเก็บ	4 (9.76)
ไม่เพียงพอ มีหนี้สิน	8 (19.51)

ตารางที่ 6 ข้อมูลทั่วไปเจ้าหน้าที่ติดตามผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูจากศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูล (N=4)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน n
1. เพศ	
ชาย	3
หญิง	1
2. อายุ	
น้อยกว่า 21 ปี	-
21-59 ปี	4
60 ปีขึ้นไป	-
3. ศาสนา	
พุทธ	-
อิสลาม	4
4. ขนาดครอบครัว	
เล็ก (น้อยกว่า 3 คน)	2
กลาง (3-4 คน)	2
ใหญ่ (5 คนขึ้นไป)	-

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน n
5. รายได้เฉลี่ยต่อคนต่อเดือน	
น้อยกว่า 9,300 บาท	-
ตั้งแต่ 9,300 บาทขึ้นไป	4
ไม่มีรายได้	-
6. ความเพียงพอของรายรับรายจ่าย	
พอกิน พอใช้	4
เพียงพอ เหลือเก็บ	-
ไม่เพียงพอ มีหนี้สิน	-

ผลลัพธ์ทางสังคมจากการดำเนินงานศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูล

2.1 บริบท สภาวะแวดล้อมจังหวัดสตูล เป็นจังหวัดทางภาคใต้ฝั่งตะวันตก ประกอบด้วย 7 อำเภอคือ เมืองสตูล ละงู ทุ่งหว้า ควนโดน ท่าแพ ควนกาหลง และมะนัง มี 279 หมู่บ้าน พื้นที่โดยประมาณ 2,807.52 ตารางกิโลเมตร มีประชากร ณ เดือนธันวาคม พ.ศ. 2561 จำนวน 321,574 คน 103,019 ครัวเรือน เป็นชายร้อยละ 49.68 เป็นหญิงร้อยละ 50.32 ความหนาแน่นของประชากร 114.54 คนต่อตารางกิโลเมตร (กรมการปกครอง 2562) นับถือศาสนาอิสลามมากที่สุด รองลงมาคือพุทธ และศาสนาอื่น ๆ รายได้หลักของจังหวัดมาจากการท่องเที่ยว ประมงและยางพารา ประชากรส่วนใหญ่ประกอบอาชีพ ทำสวนยางพารา ปาล์มน้ำมัน ทำนา และสวนผลไม้ตามลำดับ รายได้เฉลี่ยต่อคนต่อเดือนคือ 9,337.58 บาท

สถานการณ์ยาเสพติด จากสถิติคดีอาญาจังหวัดสตูลช่วง เดือนมกราคม พ.ศ.2555-ตุลาคม พ.ศ.2557 ภาพรวมพบว่าคดียาเสพติดสูงที่สุด รองลงมาเป็นคดีการพนันทั่วไปและอาวุธปืน ธรรมดา ตามลำดับ (ข้อมูล ณ วันที่ 27 พฤศจิกายน พ.ศ. 2557) มีการจับยาเสพติด พ.ศ.2556 จำนวน 2,272 คดี พ.ศ.2557 จำนวน 2,693 คดี โดยเป็นคดีเกี่ยวกับยาบ้าร้อยละ 52.58 คดีเกี่ยวกับกระท่อมร้อยละ 27 และคดีเกี่ยวกับกัญชาร้อยละ 12.96 ส่วนช่วงเดือนมกราคม พ.ศ. 2560 – ธันวาคม พ.ศ. 2561 จากจำนวน 4,467 คดี เป็นคดีเสพยาเสพติด 2,117 คดี ยาเสพติดที่มีการแพร่ระบาดมากที่สุดคือ กระท่อม ยาบ้า กัญชา และไอซ์ ตามลำดับ มีผู้เข้ารับการบำบัดฟื้นฟูทั้ง 3 ระบบ 211 คน ระบบสมัครใจ ร้อยละ 19.43 ระบบบังคับร้อยละ 73.93 ระบบต้องโทษร้อยละ 6.64 เป็นผู้เข้ารับการบำบัดฟื้นฟูรายใหม่ ร้อยละ 63.47 ส่วนใหญ่อายุ 15-19 ปี ยาเสพติดที่ผู้เข้ารับการบำบัดใช้มากที่สุดคือยาบ้าร้อยละ 65.06 กระท่อมร้อยละ 23.44 และกัญชาร้อยละ 8.55 นอกจากนี้จังหวัดสตูลพบปลูกกระท่อมมากที่สุดในประเทศไทย โดยในปี 2556 จากพื้นที่ปลูกกระท่อมในประเทศไทยทั้งหมด 153.5 ไร่ พบอยู่ในจังหวัดสตูลร้อยละ 97.72

2.2 ตัวนำเข้าในการดำเนินงาน ประกอบด้วย ผู้อำนวยการฝ่ายวิชาการ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข วิทยากร ครูฝึก เจ้าหน้าที่ทั่วไปของค่าย และภาคีเครือข่ายในการดำเนินงาน ได้แก่ กองอำนวยการรักษาความมั่นคงภายในจังหวัดสตูล สถานีตำรวจภูธร เรือนจำจังหวัดสตูล

สาธารณสุขจังหวัดสตูล พัฒนาการจังหวัดสตูล วัฒนธรรมจังหวัดสตูล สถานพินิจและคุ้มครองเด็ก และเยาวชนจังหวัดสตูล สถิติจังหวัดสตูล สวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจังหวัดสตูล ท้องถิ่นจังหวัดสตูล สำนักงานการศึกษานอกโรงเรียนจังหวัดสตูล จัดหางานจังหวัดสตูล วิทยาลัยชุมชนสตูล พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดสตูล แรงงานจังหวัดสตูล ศูนย์พัฒนาเด็กพิการจังหวัดสตูล เป็นต้น สถานที่ดำเนินงานเป็นไปตามความสะดวกและเหมาะสม ณ ช่วงเวลานั้นๆ ได้แก่ กองร้อยกองอาสา รักษาดินแดนจังหวัดสตูล อ. เมือง จ. สตูล หน่วยพัฒนาการเคลื่อนที่ 45 อ. ควนโดน จ. สตูล ค่ายสมันตรัฐบุรินทร์ อ. เมือง จ. สตูล โดยมีงบประมาณในการดำเนินงานคือ 6,500 บาทต่อผู้เข้ารับการบำบัด 1 คน

2.3 กระบวนการดำเนินงาน ศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูลดำเนินการโดยศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดจังหวัดสตูลมีวัตถุประสงค์และเป้าหมาย ดังนี้ วัตถุประสงค์คือ 1) กลุ่มเป้าหมายสามารถลด ละ การใช้ยาเสพติดจนสามารถเลิกได้ด้วยความรักความเมตตาแบบพ่อปกครองลูก 2) ปรับเปลี่ยนทัศนคติ กระบวนการคิด ค่านิยมและพฤติกรรมที่เหมาะสม มีแรงกระตุ้นสู่เป้าหมายที่วางไว้ในการใช้ชีวิต 3) ส่งเสริมการฟื้นฟูร่างกายและจิตใจให้เข้มแข็งเพื่อการเผชิญปัญหาและจัดการได้เหมาะสม สำหรับการเตรียมความพร้อมสู่การเริ่มต้นใหม่ในการใช้ชีวิต 4) สร้างคนดีสู่สังคม และสร้างกำลังใจแก่ครอบครัว สังคม เพื่อเป็นกำลังสู่การพัฒนาประเทศ

เป้าหมายคือ ผู้เสพเพศชายที่อายุมากกว่า 18 ปี โดย 1) ผู้เสพที่เริ่มมีปัญหา มีการใช้ยาเสพติดบ่อยครั้งขึ้น แต่พฤติกรรมยังไม่เปลี่ยนแปลง ยังสามารถใช้ชีวิตประจำวันได้ตามปกติ 2) จำนวนผู้เข้าร่วมต่อรุ่นเป็นไปตามความเหมาะสมของแต่ละพื้นที่ 3) ผู้เข้าร่วมต้องไม่เป็นโรคติดต่อร้ายแรงหรือพาหะของโรคติดต่อร้ายแรง

ระยะเวลาดำเนินงานจำนวนไม่น้อยกว่า 9 วัน และจัดฝึกทักษะอาชีพอีก 30 ชั่วโมง ซึ่งส่วนของอาชีพมาจากการสอบถามความต้องการของผู้เข้ารับการบำบัด ได้แก่ ก่อสร้าง ตัดผม เกษตรกรรม ช่างไฟฟ้า เป็นต้น ใช้การจัดอบรมในช่วงที่เข้าค่ายหรือส่งไปอบรมต่อหลังจากจบค่ายแล้วตามที่ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูต้องการ

ครั้งที่ 1 ระหว่างวันที่ 14 - 27 ธันวาคม พ.ศ. 2558 ณ หน่วยพัฒนาการเคลื่อนที่ 45 อ. ควนโดน จังหวัดสตูล เป้าหมาย 100 คน

ครั้งที่ 2 ระหว่างวันที่ 14 - 27 มกราคม พ.ศ.2559 ณ กองร้อย อส. จ. สต. ที่ 1 อ. เมือง จ. สตูล เป้าหมาย 100 คน

ครั้งที่ 3 ระหว่างวันที่ 1 - 9 กันยายน พ.ศ.2559 ณ ค่ายสมันตรัฐบุรินทร์ อ. เมือง จ. สตูล เป้าหมาย 100 คน

ครั้งที่ 4 ระหว่างวันที่ 17 - 30 มกราคม พ.ศ. 2560 ณ ค่ายสมันตรัฐบุรินทร์ อ. เมือง จ. สตูล เป้าหมาย 110 คน

กิจกรรมของศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูลประกอบด้วย 5 กิจกรรมคือ 1) กิจกรรมประเมินสภาพการเสพติดที่เป็นการประเมินสภาพการติดยา ร่างกายและจิตใจเพื่อการคัดกรองส่งเข้าสู่สถานบำบัดที่เหมาะสม 2) กิจกรรมสร้างสัมพันธภาพ เป็นการละลายพฤติกรรมเพื่อการเปิดรับและการเรียนรู้สิ่งใหม่ ส่งเสริมสัมพันธภาพของผู้เข้ารับการบำบัดฟื้นฟู 3) กิจกรรมพัฒนาตนเอง มีการให้

ความรู้เรื่องยาเสพติด โทษจากยาเสพติดและหน้าที่ของตน รู้จักตัวเองตัวเอง เรียนรู้การจัดการกับ อารมณ์ความเครียด ทักษะการตัดสินใจ ทักษะการปฏิเสธและสร้างแรงจูงใจในการเลิกยาเสพติด รวมถึงส่งเสริมฟื้นฟูสมรรถภาพทางร่างกาย 4) กิจกรรมการตั้งเป้าหมาย เพื่อนำมาเป็นแนวทางในการดำเนินชีวิตที่ถูกต้องและเหมาะสม ให้ผู้เข้ารับการบำบัดฟื้นฟูสร้างเป้าหมายในชีวิตและเรียนรู้ ความผิดพลาดที่ผ่านมา ป้องกันการกลับไปเสพซ้ำ 5) กิจกรรมส่งเสริมทักษะงานและอาชีพเพื่อการ ประกอบอาชีพในอนาคตที่ตรงกับความต้องการของผู้เข้ารับการบำบัดฟื้นฟู

2.4 ผลการดำเนินงาน ศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูลมีผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูครบ ตามเกณฑ์และได้รับการรับรองเป็นผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู 4 รุ่น จำนวน 356 คน (ธันวาคม พ.ศ. 2558 – มกราคม พ.ศ. 2560)

ครั้งที่ 1 ระหว่างวันที่ 14 - 27 ธันวาคม พ.ศ. 2558 เป้าหมาย 100 คน มีผู้ผ่านการ บำบัดฟื้นฟู 60 คน

ครั้งที่ 2 ระหว่างวันที่ 14 - 27 มกราคม พ.ศ. 2559 เป้าหมาย 100 คน มีผู้ผ่านการ บำบัดฟื้นฟู 89 คน

ครั้งที่ 3 ระหว่างวันที่ 1 - 9 กันยายน พ.ศ. 2559 เป้าหมาย 100 คน มีผู้ผ่านการ บำบัดฟื้นฟู 106 คน

ครั้งที่ 4 ระหว่างวันที่ 17 - 30 มกราคม พ.ศ. 2560 เป้าหมาย 110 คน มีผู้ผ่านการ บำบัดฟื้นฟู 101 คน

2.5 ผลลัพธ์ทางสังคมจากการดำเนินงานศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูล

ผลลัพธ์ทางสังคมที่สอดคล้องตามวัตถุประสงค์การดำเนินงานศูนย์ขวัญแผ่นดิน จังหวัดสตูลคือ การดำเนินชีวิตที่เหมาะสมจากการปรับเปลี่ยนทัศนคติ กระบวนการคิด ค่านิยม พฤติกรรม รวมไปถึงการฟื้นฟูร่างกายและจิตใจจนสามารถเลิกยาเสพติดได้ เป็นคนดีของครอบครัว และสังคม เป็นกำลังของประเทศ ซึ่งผลลัพธ์ทางสังคมที่ได้สรุปตามประเด็นการสัมภาษณ์คือ 1) ผลกระทบต่อคุณค่าในคุณภาพชีวิตของบุคคลและครอบครัว 2) ผลกระทบต่อระบบการจัดการของ ชุมชน ดังนี้

ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู

1. ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูเลิกยาเสพติดได้ มีสุขภาพดีทั้งร่างกายและจิตใจ พบว่าผู้ ผ่านการบำบัดฟื้นฟูมีสุขภาพดีจากการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดที่ลดการใช้ยาเสพติดลง จนสามารถเลิกได้ มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพโดยการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ เช่น การวิ่ง การ เล่นฟุตบอล เป็นต้น มีการใช้เวลาว่างและการผ่อนคลายความเครียดที่เหมาะสม เช่น การเล่นเกมส์ ดู ทีวี นอนพักผ่อน เป็นต้น

อย่างไรก็ตามพบว่าผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูที่สามารถเลิกยาเสพติดได้มีเพียงไม่ถึงร้อยละ 50 ของผู้ผ่านการบำบัดทั้งหมด ในส่วนของผู้ที่ไม่สามารถเลิกยาเสพติดได้เมื่อเข้ากลับสู่ชุมชน จะ เกิดการรวมกลุ่มกับเพื่อนที่รู้จักในช่วงเข้ารับการบำบัดฟื้นฟูเพื่อเสพยาเสพติด ส่งผลให้มีการใช้พื้นที่ ในชุมชนไม่เหมาะสมเพื่อมั่วสุมเสพยาเสพติด เช่น กระท่อม ในสวนยาง ท้องนา เป็นต้น นอกจากนี้ยัง

ส่งผลต่อเนื้อใจให้เกิดการลึกลับเล็กน้อยในพื้นที่ แต่ในขณะที่เดียวกันบางชุมชนกลับพบว่าการมั่วสุ่มเสพติดในพื้นที่ลดลงจากเดิม

2. ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูอยู่ร่วมกับครอบครัวและชุมชนได้ดี พบว่าผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูทั้งในส่วนที่เลิกยาเสพติดได้และยังไม่สามารถเลิกได้มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเข้าสังคมและส่งเสริมความสัมพันธ์ในครอบครัว

1) การอยู่ร่วมกับครอบครัวพบว่าผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูแยกกับเพื่อนที่เคยคบก่อนหน้านี้นี้ มีกิจกรรมและใช้เวลาอยู่บ้านอยู่ร่วมกับสมาชิกครอบครัวมากขึ้น มีความคิดรับผิดชอบครอบครัว ต้องการดูแลครอบครัว ช่วยเหลือคนในครอบครัวทำงานหาเงิน

2) การอยู่ร่วมกับชุมชนพบว่าผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูจากแต่ก่อนที่ไม่กล้าออกไปไหนเพราะกลัวคนคิดว่าเป็นเด็กติดยา มีความกล้าเข้าสังคมมากขึ้นด้วยการใช้ทักษะการเข้าสังคม เช่น ยิ้มแย้มแจ่มใส ทักทายผู้อื่น ให้เกียรติผู้ใหญ่ มีความคิดช่วยเหลือชุมชน ทำกิจกรรมที่ตีร่วมกับคนในชุมชนทั้งด้านกีฬาและงานอาสาสมัครพัฒนาชุมชน เป็นต้น

3. ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูมีอาชีพดูแลตนเองและครอบครัวได้รวมถึงได้ความเป็นธรรมในการประกอบอาชีพ จากการส่งเสริม สนับสนุนอาชีพแก่ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูและความร่วมมือจากหน่วยงานที่ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูเข้าทำงาน ดังนี้

1) การให้ความรู้ด้านทักษะอาชีพขณะที่เข้ารับการบำบัดฟื้นฟู โดยมีการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนขณะบำบัดฟื้นฟูในศูนย์ช่วยเหลือผู้ติดยา เช่น ช่างไฟ ช่างเชื่อม ช่างก่อสร้าง การเพาะปลูก การทำน้ายาล้างจาน เป็นต้น โดยให้ผู้เข้ารับการบำบัดแบ่งเข้ากลุ่มตามความสนใจของตัวเอง ซึ่งผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูสามารถนำมาใช้ประโยชน์ในชีวิตประจำวันได้

2) การสนับสนุนด้านอาชีพสำหรับผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูครบตามเกณฑ์ที่สามารถเลิกยาเสพติดได้ เป็นการให้ขาดซึ่งผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูไม่ต้องขอใช้ทุนคืน เป็นการดำเนินงานของศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดซึ่งเป็นผู้ดำเนินงานศูนย์ช่วยเหลือผู้ติดยา เพื่อเป็นการกระตุ้นให้ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูสามารถเลิกยาเสพติดได้ โดยผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูต้องเลิกยาเสพติดอย่างถาวรจึงจะสามารถยื่นเรื่องร้องขอผ่านผู้ใหญ่บ้านหรือผู้ติดตามถึงความต้องการในการประกอบอาชีพ สามารถเลือกประกอบอาชีพได้อย่างอิสระตามความต้องการ เช่น เลี้ยงวัว เลี้ยงเป็ด เลี้ยงปลา เลี้ยงแพะ ซ่อมจักรยานยนต์ ปลูกมะนาว เป็นต้น และมีการติดตามอย่างต่อเนื่อง

3) ความร่วมมือจากหน่วยงาน โรงงาน ห้าง ร้านที่ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูเข้าทำงาน ซึ่งผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูจะได้รับความเป็นธรรมในการประกอบอาชีพที่ตนสนใจทั้งในส่วนของงานโรงงาน งานรับจ้าง หรืออื่นๆ โดยไม่โดนปฏิเสธการรับเข้าทำงาน นอกจากนี้ทางโรงงาน ห้าง ร้านเองก็มีกิจกรรมในการป้องกันปราบปรามยาเสพติดในพนักงานด้วยการสุ่มตรวจปัสสาวะพนักงานเป็นช่วงๆ หากตรวจพบสารเสพติดในปัสสาวะของผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูที่ยังไม่สามารถเลิกยาเสพติดได้ก็ไม่ได้ไล่ออกหรือลดเงินเดือนอย่างใด แต่จะพูดคุยให้คำแนะนำและให้โอกาสในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม หรือสามารถขอลางานเพื่อเข้ารับการบำบัดฟื้นฟูได้ แต่มาตรการสุ่มตรวจปัสสาวะที่มีอย่างต่อเนื่องจะช่วยกดดันให้ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูสามารถเลิกยาเสพติดได้โดยเร็ว

ครอบครัวผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู

เป็นผลลัพธ์ทางสังคมที่สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงของผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูที่ส่งผลต่อครอบครัวผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู

1. ครอบครัวได้รับการเอาใจใส่จากผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูมากขึ้น จากการที่ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูแยกกับเพื่อนที่เคยคบ ออกไปกับเพื่อนน้อยลง มีเวลาอยู่กับสมาชิกครอบครัวมากขึ้น ช่วยเหลือครอบครัวในการทำมาหากิน

2. สร้างอาชีพให้แก่ครอบครัวผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูจากการสนับสนุนด้านอาชีพ เช่น เลี้ยงวัว เลี้ยงเป็ด เลี้ยงปลา เลี้ยงแพะ ปลูกมะนาว เป็นต้น ซึ่งทำให้ครอบครัวผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูลดรายจ่ายด้านอาหาร เพราะสามารถนำมาเป็นอาหารในครัวเรือนได้และเพิ่มรายได้จากการขายผลผลิตที่เหลือจากการกิน

ชุมชนของผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู

1. เกิดความร่วมมือสืบเนื่องจากการดำเนินงานศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูล ที่เป็นการร่วมมือที่เกิดขึ้นภายในในชุมชน ระหว่างชุมชนกับหน่วยงานรัฐ ซึ่งทำให้เกิดโครงการต่างๆ ตามมาเพื่อช่วยสนับสนุนการดำเนินงานศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูล ทั้งในขั้นตอนการค้นหาตัวผู้เสพยาเสพติดและขั้นตอนหลังผ่านการบำบัดฟื้นฟู คือ

1) ความร่วมมือภายในชุมชน เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูล โดยชุมชนมีการประชาคมเพื่อหาตัวผู้เสพยาเสพติดเข้าสู่การบำบัดฟื้นฟู นอกจากนี้ยังมีการกำหนดกติกาสำหรับหมู่บ้านเพื่ออีกเพื่อสนับสนุนการให้ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูสามารถเลิกยาเสพติดได้และแก้ปัญหาผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูที่ไม่สามารถเลิกยาเสพติดได้ และมีพฤติกรรมสร้างความเดือดร้อนให้ผู้อื่น ลักขโมย หรือสร้างความรำคาญจากการมั่วสุมเสพยาเสพติด ซึ่งในแต่ละชุมชนจะมีการประชาคมเพื่อกำหนดกติกาที่เหมาะสมสำหรับชุมชนของตน ได้แก่ การอนุญาตให้ยาเสพติดได้แต่ต้องไม่ทำให้คนอื่นเดือดร้อนไม่เช่นนั้นจะถูกจับดำเนินคดีทันที การนำหลักศาสนาอิสลามมาใช้กำหนดกติกาคือผู้เสียชีวิตจากยาเสพติดนับถือศาสนาอิสลาม จะกำหนดให้มีผู้ละหมาดให้ศพเพียง 3 คน ซึ่งถือว่าเป็นเรื่องร้ายแรงสำหรับผู้นับถือศาสนาอิสลาม อย่างไรก็ตามกติกาดังกล่าวไม่ได้มีความเข้มงวดหรือบังคับใช้เป็นเพียงกติกาที่ตั้งขึ้นมาเพื่อให้เกิดความเกรงกลัวเท่านั้นจึงเป็นเรื่องยากที่จะทำตามกติกานั้น

2) ความร่วมมือระหว่างชุมชนกับหน่วยงานรัฐ มีทั้งส่วนของการค้นหาตัวผู้เสพยาเสพติดเข้าสู่การบำบัดฟื้นฟู และการสนับสนุนผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูที่สามารถเลิกยาเสพติดได้ การค้นหาตัวผู้เสพยาเสพติดเข้าสู่การบำบัดฟื้นฟูนั้นมีการตั้งด่านตรวจปัสสาวะที่เป็นความร่วมมือระหว่างฝ่ายปกครองของอำเภอและชุมชนเพื่อสุ่มตรวจปัสสาวะผู้ที่ผ่านไปมา รวมถึงผู้สมัครเข้ารับการบำบัดฟื้นฟูด้วยตนเองจากการประชาคมหรือประชาสัมพันธ์จะต้องได้รับการตรวจคัดกรองอีกครั้ง ซึ่งเป็นการทำงานร่วมกันของทั้งฝ่ายสาธารณสุข ตำรวจ โรงพยาบาล และอำเภอ ส่วนการสนับสนุนผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูที่สามารถเลิกยาเสพติดซึ่งเป็นความร่วมมือของชุมชนกับกรมฝีมือแรงงานจังหวัดสตูล มีการจัดโครงการส่งเสริมอาชีพตามความต้องการของผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู เช่น ช่างไม้ ช่างยนต์ ช่างปูน ช่างไฟ เป็นต้น และสนับสนุนเครื่องมือสำหรับประกอบอาชีพให้แก่ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูเมื่อจบ

หลักสูตร ซึ่งการเข้าร่วมอบรมผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูจะต้องได้รับการรับรองว่าเป็นผู้เลิกยาเสพติดได้จากหัวหน้าชุมชน การประชาคม และผู้ปกครองแล้ว

2. ได้แรงงานกำลังสำคัญสำหรับการพัฒนาชุมชน ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูมีจิตสำนึกที่ดีในการพัฒนาชุมชน มีการเข้าสังคมทำกิจกรรมช่วยเหลือส่วนรวม เช่น งานอาสาสมัครปรับปรุงพื้นที่ทางป่า ตัดต้นไม้ กลายเป็นหนึ่งในแรงงานสำคัญในการพัฒนาชุมชน

3. มีการใช้พื้นที่ในชุมชนไม่เหมาะสมจากการรวมกลุ่มเสพยาเสพติด โดยมีการใช้เพื่อเสพยาเสพติดของผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูที่ไม่สามารถเลิกยาเสพติดได้และรวมกลุ่มกับสมาชิกที่รู้จัก ในขณะที่เข้ารับการบำบัดฟื้นฟู เกิดการขยายตัวของผู้เสพยาเสพติดจากเดิมรู้จักกันเพียงแคในชุมชนของตน เมื่อเข้ารับการบำบัดฟื้นฟูมีการสร้างสัมพันธ์ภาพกับผู้เข้ารับการบำบัดฟื้นฟูด้วยกันจนรู้จักกันมากขึ้น ขยายความสัมพันธ์ไปสู่ระดับจังหวัด ซึ่งพื้นที่มีว่ส่วนใหญ่คือสวนยาง นา ซึ่งสร้างความรำคาญให้ชาวบ้านเป็นบางครั้ง อย่างไรก็ตามพบว่าบางชุมชนก็ไม่ได้เกิดการใช้พื้นที่ในชุมชนไม่เหมาะสมเนื่องจากการแพร่ระบาดของยาเสพติดในชุมชนลดลง หรือบางชุมชนพบว่าส่วนใหญ่เสพยาเสพติดในบ้านของตนเอง

ตารางที่ 7 ผลการดำเนินงานศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูล

บริบท	ตัวนำเข้า	กระบวนการ	ผลลัพธ์/ผลกระทบ
<p>พื้นที่จังหวัดสตูล เป็นจังหวัดทางภาคใต้ฝั่งตะวันตก ประกอบด้วย 7 อำเภอคือ เมืองสตูล ละงู ทุ่งหว้า ควนโดน ท่าแพ ควนกาหลง และมะนัง มี 279 หมู่บ้าน ประชากร ณ เดือนธันวาคม พ.ศ. 2561 จำนวน 321,574 คน 103,019 ครัวเรือน เป็นชายร้อยละ 49.68 เป็นหญิงร้อยละ 50.32 ความหนาแน่นของประชากร 114.54 คนต่อตารางกิโลเมตร</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. ผู้อำนวยการค่าย ฝ่ายวิชาการ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข วิทยากร ครูฝึก เจ้าหน้าที่ทั่วไปของค่าย และภาคีเครือข่ายในการดำเนินงาน 2. สถานที่ดำเนินงาน ได้แก่ กองร้อยกองอาสารักษาดินแดนจังหวัดสตูล อ. เมือง จ. สตูล หน่วยพัฒนาการเคลื่อนที่ 45 อ. ควนโดน จ. สตูล ค่ายสมันตรัฐบุรินทร์ อ. เมือง จ. สตูล 3. งบประมาณในการดำเนินงานคือ 6,500 บาทต่อผู้เข้ารับการบำบัด 1 คน 	<p>วัตถุประสงค์</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. กลุ่มเป้าหมายสามารถลด ละ การ ใช้ยาเสพติดจนสามารถเลิกได้ 2. ปรับเปลี่ยนทัศนคติ กระบวนการ คิด ค่านิยม และ พฤติกรรม ที่ให้ เหมาะสม มีแรงกระตุ้นสู่เป้าหมายที่วางไว้ใน การดำเนินชีวิต 3. ส่งเสริมการฟื้นฟูร่างกายและจิตใจให้เข้มแข็ง 4. สร้างคนดีสู่สังคม และสร้างกำลังใจแก่ครอบครัว สังคม 	<p>มีผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู 4 รุ่น จำนวน 356 คน (ร้อยละ 86.82)</p> <p>ระดับบุคคล</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูเลิกยาเสพติดได้ มีสุขภาพดีทั้งร่างกายและจิตใจ 2. ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูอยู่ร่วมกับครอบครัวและชุมชนได้ดี 3. ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูมีอาชีพดูแลตนเองและครอบครัวได้รวมถึงได้ความ เป็นธรรมในการประกอบอาชีพ
<p>สถานการณ์ยาเสพติดจังหวัดสตูล สถิติคดีอาญาจังหวัดสตูลช่วงเดือนมกราคม พ.ศ.2555- ตุลาคม พ.ศ.2557 ภาพรวมพบว่าคดียาเสพติดสูงสุด รองลงมาเป็นคดีการพนันทั่วไปและอาวุธปืนธรรมดา ตามลำดับ (ข้อมูล ณ วันที่ 27 พฤศจิกายน พ.ศ. 2557) มีการจับยาเสพติด พ.ศ.2556</p>		<p>เป้าหมาย</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ผู้เสพที่เริ่มมีปัญหา มีการใช้ยาเสพติดบ่อยครั้งขึ้น แต่พฤติกรรมยังไม่เปลี่ยนแปลง 2. จำนวนผู้เข้าร่วมเป็นไปตามความเหมาะสมของแต่ละพื้นที่ 3. ผู้เข้าร่วมต้องไม่เป็นโรคหรือพาหะของโรคติดต่อร้ายแรง 	<p>ระดับครอบครัว</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ได้รับการเอาใจใส่จากผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูมากขึ้น 2. สร้างอาชีพให้แก่ครอบครัวผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูจากการสนับสนุนด้านอาชีพ

บริบท	ตัวนำเข้า	กระบวนการ	ผลลัพธ์/ผลกระทบ
จำนวน 2,272 คดี พ.ศ.2557 จำนวน 2,693 คดี โดยเป็นคดีเกี่ยวกับยาบ้า ร้อยละ 52.58 คดีเกี่ยวกับกระท่อม ร้อยละ 27 และคดีเกี่ยวกับกัญชา ร้อยละ 12.96		<p>ระยะเวลา</p> <p>ประมาณ 9 วัน และจัดฝึกทักษะ อาชีพอีก 30 ชั่วโมง</p> <p>ครั้งที่ 1 วันที่ 14 - 27 ธ.ค. 2558 เป้าหมาย 100 คน</p> <p>ครั้งที่ 2 วันที่ 14 - 27 ม.ค. 2559 เป้าหมาย 100 คน</p> <p>ครั้งที่ 3 วันที่ 1 - 9 ก.ย. 2559 เป้าหมาย 100 คน</p> <p>ครั้งที่ 4 วันที่ 17 - 30 ม.ค. 2560 เป้าหมาย 110 คน</p> <p>กิจกรรม</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ประเมินสภาพการเสพติดที่ 2. สร้างสัมพันธภาพ 3. พัฒนาตนเอง 4. การตั้งเป้าหมาย 5. ส่งเสริมทักษะงานและอาชีพ 	<p>ระดับชุมชน</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. เกิดความร่วมมือสืบเนื่องจากการดำเนินงาน 2. ได้แรงงานกำลังสำคัญสำหรับการพัฒนาชุมชน 3. มีการใช้พื้นที่ในชุมชนไม่เหมาะสมจากการรวมกลุ่มเสพยาเสพติด

ตัวชี้วัดของผลตอบแทนทางสังคมจากการลงทุนสำหรับศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูล

ตัวชี้วัดของผลตอบแทนทางสังคมจากการลงทุน หมายถึงหน่วยวัดผลลัพธ์ทางสังคมที่เกิดจากการดำเนินงานของศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูล ประกอบด้วยตัวชี้วัด 2 ตัว คือตัวชี้วัดด้านปริมาณเพื่อแปลงข้อมูลผลลัพธ์ทางสังคมให้เป็นตัวเลขสามารถนับได้ และตัวชี้วัดด้านการเงินเพื่อให้มูลค่ากับผลลัพธ์ทางสังคมโดยการกำหนดค่าแทนทางการเงินสำหรับผลลัพธ์ทางสังคมที่เกิดขึ้น การวิจัยครั้งนี้ได้มีการพัฒนาตัวชี้วัดขึ้นใหม่ด้วยการทบทวนโครงการและฐานข้อมูลในจังหวัดสตูลร่วมกับผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง หากผลลัพธ์ทางสังคมใดที่ไม่สามารถพัฒนาตัวชี้วัดจากการทบทวนโครงการและฐานข้อมูลที่มีอยู่ได้ ก็จะใช้การสัมภาษณ์เพิ่มเติมในกลุ่มตัวอย่าง

ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู

1. ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูเลิกยาเสพติดได้ มีสุขภาพดีทั้งร่างกายและจิตใจ โดยพบว่าผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการฟื้นฟูร่างกายด้วยการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ และฟื้นฟูด้านจิตใจด้วยการจัดการความเครียดที่เหมาะสม เช่น เล่นกีฬา ดูโทรทัศน์ นอนหลับ มีความพยายามลดการใช้ยาเสพติดจนสามารถเลิกได้ อีกทั้งการเลิกยาเสพติดยังทำให้สุขภาพสมบูรณ์แข็งแรง

ตัวชี้วัดด้านปริมาณที่สอดคล้อง คือ

- 1) ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูสถานะผู้รับบริการไม่เสพยาเสพติด
- 2) ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูที่มีสภาพร่างกายแข็งแรงและสภาพจิตใจปกติ

การเสพยาเสพติดจำเป็นต้องใช้เงินในการซื้อยาเสพติด หากเลิกยาเสพติดได้จะสามารถลดค่าใช้จ่ายจากส่วนนี้ได้ นอกจากนี้ยังถือว่างบประมาณในการบำบัดฟื้นฟูผู้เสพยาเสพติดของศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูลประสบผลสำเร็จทำให้มีผู้เลิกยาเสพติดได้

ตัวชี้วัดด้านการเงินที่สอดคล้อง คือ

- 1) ค่าใช้จ่ายในการบำบัดฟื้นฟู
- 2) ค่าใช้จ่ายในการซื้อยาเสพติดที่ลดลง

2. ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูอยู่ร่วมกับครอบครัวและชุมชนได้ดี โดยผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูมีการเข้าสังคม ช่วยเหลือและทำกิจกรรมร่วมกับครอบครัว รวมถึงช่วยเหลือและทำกิจกรรมร่วมกับชุมชน

ตัวชี้วัดด้านปริมาณที่สอดคล้อง คือ

- 1) ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูที่สัมพันธ์ภาพในครอบครัวและชุมชนให้การยอมรับ

เมื่อผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูอยู่ร่วมกับครอบครัวและชุมชนมีการช่วยเหลือในการทำงานทำให้ครอบครัวหรือชุมชนลดค่าจ้างแรงงานไปได้

ตัวชี้วัดด้านการเงินที่สอดคล้อง คือ

- 1) ค่าแรงงานในการทำงาน

3. ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูมีอาชีพดูแลตนเองและครอบครัวได้รวมถึงได้ความเป็นธรรมในการประกอบอาชีพ โดยผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูมีงานทำจากความต้องการของตนเอง หรือจากการสนับสนุนด้านอาชีพจากการดำเนินงานศูนย์ช่วยเหลือผู้พ้นโทษจังหวัดสตูล

ตัวชี้วัดด้านปริมาณที่สอดคล้อง คือ

- 1) ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูที่มีอาชีพ

ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูที่มีการประกอบอาชีพหรือมีงานทำย่อมต้องมีเงินเดือนหรือค่าจ้างตอบแทนจากการทำงานนั้น

ตัวชี้วัดด้านการเงินที่สอดคล้อง คือ

- 1) ค่าแรงงานในการทำงาน

ครอบครัวผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู

1. ครอบครัวได้รับการเอาใจใส่จากผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูมากขึ้น โดยผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูออกไปมีว่สุขกับเพื่อนน้อยลง ใช้เวลาอยู่กับครอบครัวและมีกิจกรรมกับครอบครัวมากขึ้น

ตัวชี้วัดด้านปริมาณที่สอดคล้อง คือ

- 1) ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูที่สัมพันธ์ภาพในครอบครัวให้การยอมรับ

การที่ผู้เสพยาเสพติดไปมีว่สุขผู้เสพยาเสพติด ทำให้ครอบครัวเสียค่าใช้จ่ายสำหรับการติดตาม และสูญเสียกำลังสำคัญในการหารายได้จุนเจือครอบครัว

ตัวชี้วัดด้านการเงินที่สอดคล้อง คือ

- 1) ค่าแรงในการทำงาน

2. สร้างอาชีพให้แก่ครอบครัวผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูจากการสนับสนุนด้านอาชีพจากการที่ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูได้รับการสนับสนุนด้านอาชีพ ซึ่งเป็นอาชีพที่ไม่เพียงแค่สร้างรายได้ให้ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู แต่ยังสามารถสร้างรายได้ให้แก่ครัวเรือน และลดค่าใช้จ่ายของครัวเรือนในการซื้ออาหารได้

ตัวชี้วัดด้านปริมาณที่สอดคล้อง คือ

- 1) ครอบครัวและผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูที่ได้รับอาชีพที่สร้างรายได้ลดรายจ่ายในครัวเรือน

อาชีพที่หน่วยงานสนับสนุนให้ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู เช่น การเลี้ยงเป็ด การปลูกมะนาว เป็นต้น และลดรายจ่ายในครัวเรือนจากการซื้อผลผลิตเหล่านั้น และสามารถสร้างรายได้จากการขายผลผลิตที่เหลือจากการรับประทานในครัวเรือน

ตัวชี้วัดด้านการเงินที่สอดคล้อง คือ

- 1) รายได้จากอาชีพที่ได้รับการสนับสนุน

ชุมชนของผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู

1. เกิดความร่วมมือสืบเนื่องจากการดำเนินงานศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูล ความร่วมมือ ทั้งภายในชุมชน ระหว่างชุมชน หรือชุมชนกับหน่วยงานรัฐ ทำให้เกิดโครงการที่สืบเนื่องจากการดำเนินงานตามมา เช่น การค้นหาตัวผู้เสพ การส่งเสริมอาชีพ

ตัวชี้วัดด้านปริมาณที่สอดคล้อง คือ

- 1) โครงการที่เกิดความร่วมมือสืบเนื่องจากการดำเนินงาน

การดำเนินโครงการย่อมมีงบประมาณในการดำเนินงานหรือสนับสนุนการดำเนินงาน ที่อาจมาจากองค์กรส่วนท้องถิ่นหรือมาจากระดับจังหวัด

ตัวชี้วัดด้านการเงินที่สอดคล้อง คือ

- 1) งบประมาณในการดำเนินโครงการ

2. ได้แรงงานกำลังสำคัญสำหรับการพัฒนาชุมชน ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูทำกิจกรรมช่วยเหลือส่วนรวม เช่น งานอาสาสมัครปรับปรุงพื้นที่ ถางป่า ตัดต้นไม้ กลายเป็นหนึ่งในแรงงานสำคัญในการพัฒนาของชุมชน และเป็นที่ต้องการของชุมชน

ตัวชี้วัดด้านปริมาณที่สอดคล้อง คือ

- 1) ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูที่ช่วยเหลือหรือมีกิจกรรมกับชุมชน
- 2) ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูที่มีอาชีพ

ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูทำกิจกรรมช่วยเหลือส่วนรวม เช่น งานอาสาสมัครปรับปรุงพื้นที่ ถางป่า ตัดต้นไม้ กลายเป็นหนึ่งในแรงงานสำคัญในการพัฒนาชุมชน

ทำให้ชุมชนลดรายจ่ายในการจ้างแรงงานในการพัฒนา

ตัวชี้วัดด้านการเงินที่สอดคล้อง คือ

- 1) ค่าแรงในการทำงาน

3. มีการใช้พื้นที่ในชุมชนไม่เหมาะสมจากการรวมกลุ่มเสพยาเสพติดของผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูที่ไม่สามารถเลิกยาเสพติดได้ ซึ่งมีการรวมกลุ่มกับสมาชิกที่รู้จักขณะเข้ารับการบำบัดฟื้นฟู เพื่อร่วมกันเสพยาเสพติด โดยใช้พื้นที่ในหมู่บ้านเป็นแหล่งมั่วสุม

ตัวชี้วัดด้านปริมาณที่สอดคล้อง คือ

- 1) ชุมชนที่มีการแพร่ระบาดของยาเสพติดเพิ่มขึ้น
- 2) ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูที่ยังคงเสพยาเสพติด

การใช้พื้นที่ในชุมชนไม่เหมาะสมจากการรวมกลุ่มเพื่อเสพยาเสพติดของผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูที่ไม่สามารถเลิกยาเสพติดได้ ทำให้เห็นถึงการเปลี่ยนแปลงงบประมาณในการบำบัดฟื้นฟู รวมถึงต้องใช้งบประมาณในการแก้ไขปัญหาชุมชนต่อไป

ตัวชี้วัดด้านการเงินที่สอดคล้อง คือ

- 1) ค่าใช้จ่ายในการบำบัดฟื้นฟูผู้เสพยาเสพติด
- 2) ค่าใช้จ่ายในแก้ปัญหาการแพร่ระบาดในชุมชน

ตารางที่ 8 ตัวชี้วัดของผลตอบแทนทางสังคมจากการลงทุนสำหรับศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูล

กลุ่มตัวอย่าง	ผลลัพธ์ทางสังคม	ตัวชี้วัดด้านปริมาณ		ตัวชี้วัดด้านการเงิน	
		ตัวชี้วัด (หน่วย)	แนวทางการเก็บข้อมูล	ตัวชี้วัด (บาท)	แนวทางการเก็บข้อมูล
ผู้ผ่านการบำบัด ฟื้นฟู	1. ผู้ผ่านการบำบัด ฟื้นฟูเสพยาเสพติดได้ มีสุขภาพดีทั้งร่างกาย และจิตใจ	1.ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู สถานะผู้รับบริการไม่เสพยา (คน)	รายงานการติดตาม บ.108-2557-8	1. ค่าใช้จ่ายในการบำบัด ฟื้นฟูต่อคน	งบประมาณในการบำบัด ฟื้นฟูผู้เสพยาเสพติดของ ศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัด สตูล (6500 บาทต่อคน ต่อครั้ง)
		2.ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูที่มี สภาพร่างกายแข็งแรงและ สภาพจิตใจปกติ (คน)	รายงานการติดตาม บ.108-2557-8	2. ค่าใช้จ่ายในการซื้อยา เสพติดที่ลดลง	สัมภาระเพิ่มเติม
		2. ผู้ผ่านการบำบัด ฟื้นฟูอยู่ร่วมกับ ครอบครัวและชุมชน ได้ดี	1. ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูที่ สัมพันธ์ภาพในครอบครัวและ ชุมชนให้การยอมรับ (คน)	รายงานการติดตาม บ.108-2557-8	1. ค่าแรงในการทำงาน
3. ผู้ผ่านการบำบัด ฟื้นฟูมีอาชีพดูแล ตนเองและครอบครัว ได้รวมถึงได้ความเป็น ธรรมในการประกอบ อาชีพ	1. ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูที่มี อาชีพ (คน)	รายงานการติดตาม บ.108-2557-8	1. ค่าแรงในการทำงาน	กรมแรงงานจังหวัดสตูล (ค่าแรงขั้นต่ำจังหวัดสตูล 9,300 บาทต่อเดือน)	

กลุ่มตัวอย่าง	ผลลัพธ์ทางสังคม	ตัวชี้วัดด้านปริมาณ		ตัวชี้วัดด้านการเงิน	
		ตัวชี้วัด (หน่วย)	แนวทางการเก็บข้อมูล	ตัวชี้วัด (บาท)	แนวทางการเก็บข้อมูล
ครอบครัวผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู	1. ครอบครัวได้รับการเอาใจใส่จากผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูมากขึ้น	1. ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูที่สัมพันธ์ภาพในครอบครัวให้การยอมรับ (คน)	รายงานการติดตาม บ.108-2557-8	1. ค่าแรงในการทำงาน	กรมแรงงานจังหวัดสตูล (ค่าแรงขั้นต่ำจังหวัดสตูล 9,300 บาทต่อเดือน)
	2. สร้างอาชีพให้แก่ครอบครัวผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูจากการสนับสนุนด้านอาชีพ	1. ครอบครัวและผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูที่ได้รับอาชีพที่สร้างรายได้ลดรายจ่ายในครัวเรือน (ครัวเรือน)	รายงานการติดตามช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู	1. รายได้จากอาชีพที่ได้รับ การสนับสนุน	สัมภาษณ์เพิ่มเติม หรือ รายงานการช่วยเหลือผู้ ผ่านการบำบัดฟื้นฟูของ ศอ.ปส.
ชุมชนของผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู	1. เกิดความร่วมมือสืบเนื่องจากการดำเนินงานศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูล	1. โครงการที่เกิดความร่วมมือสืบเนื่องจากการดำเนินงาน (โครงการ)	รายงานโครงการของ ท้องถิ่นหรือจังหวัด	1. งบประมาณในการ ดำเนินโครงการ	รายงานโครงการของ ท้องถิ่นหรือจังหวัด
	2. ได้แรงงานกำลังสำคัญสำหรับการพัฒนาชุมชน	1. ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูที่สัมพันธ์ภาพในชุมชนให้การยอมรับ (คน) 2. ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูที่มีอาชีพ (คน)	รายงานการติดตาม บ.108-2557-8 รายงานการติดตาม บ.108-2557-8	1. ค่าแรงในการทำงาน	กรมแรงงานจังหวัดสตูล (ค่าแรงขั้นต่ำจังหวัดสตูล 9,300 บาทต่อเดือน)

กลุ่มตัวอย่าง	ผลลัพธ์ทางสังคม	ตัวชี้วัดด้านปริมาณ		ตัวชี้วัดด้านการเงิน	
		ตัวชี้วัด (หน่วย)	แนวทางการเก็บข้อมูล	ตัวชี้วัด (บาท)	แนวทางการเก็บข้อมูล
3. มีการใช้พื้นที่ในชุมชนไม่เหมาะสมจากการรวมกลุ่มเสพยาเสพติด	1. ชุมชนที่มีการแพร่ระบาดของยาเสพติดเพิ่มขึ้น (ชุมชน)	รายงานสถานะหมู่บ้าน/ชุมชนของ ศพส.จ. สตูล	1. ค่าใช้จ่ายในแก้ปัญหาการแพร่ระบาดในชุมชน	งบประมาณในการแก้ปัญหาชุมชนของท้องถิ่นหรือจังหวัด	
		2. ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูสถานะผู้รับบริการเสพยาเสพติด (คน)	รายงานการติดตาม บ.108-2557-8	2. ค่าใช้จ่ายในการบำบัดฟื้นฟู	ศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูล ใช้งบประมาณในการบำบัดฟื้นฟูผู้เสพยาเสพติด 6,500 บาทต่อคน

ตัวอย่างการคำนวณมูลค่าผลลัพธ์ทางสังคมและแนวทางการวิเคราะห์ผลตอบแทนทางสังคมจากการลงทุนสำหรับศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูล

1. วิเคราะห์ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย จากการศึกษาครั้งนี้ประกอบด้วย

- 1) ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูจำนวน 123 คน
- 2) ครอบครัวผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูจำนวน 41 คน
- 3) หัวหน้าชุมชนผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูจำนวน 31 คน (ชุมชน)

อย่างไรก็ตามครอบครัวผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูจำนวน 41 คน คือครอบครัวที่มาจากผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูจำนวน 123 คน ดังนั้นในการคำนวณผลลัพธ์ทางสังคมของผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูและครอบครัว จะใช้จำนวน 123 คน เพื่อให้เกิดความครอบคลุมทั้งสองกลุ่ม

2. กำหนดขอบเขตด้านเวลาสำหรับการคำนวณมูลค่าผลลัพธ์ โดยการศึกษาครั้งนี้คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจงคือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูจากศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูลที่กลับมาใช้ชีวิตในชุมชนอย่างน้อย 1 ปี ตามแนวทางการติดตามผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู การคำนวณมูลค่าผลลัพธ์ทางสังคมที่เกิดขึ้นจึงเป็นการวิเคราะห์ย้อนหลังในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา

3. การคำนวณผลลัพธ์ทางสังคมให้คำนวณเฉพาะผลลัพธ์ทางสังคมที่เป็นสาระสำคัญ เห็นผลชัดเจนและยืนยันผลที่เกิดขึ้นว่ามาจากการดำเนินงานศูนย์ขวัญแผ่นดินจริง นอกจากนี้ยังป้องกันการคำนวณซ้ำซ้อนของผลลัพธ์เดียวกัน ซึ่งทำให้มูลค่าผลลัพธ์ที่ได้สูงเกินกว่าความเป็นจริง ดังนั้นผลลัพธ์ที่เป็นสาระสำคัญตามวัตถุประสงค์การดำเนินงานศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูล คือ

- 1) ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูเลิกยาเสพติดได้ มีสุขภาพดีทั้งร่างกายและจิตใจ
- 2) ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูมีอาชีพดูแลตนเองและครอบครัวได้ รวมถึงได้ความเป็น

ธรรมในการประกอบอาชีพ

ตารางที่ 9 แนวทางการวิเคราะห์ผลลัพธ์ทางสังคมจากการดำเนินงานศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูล

ผลลัพธ์ทางสังคม	การวิเคราะห์	สรุป
ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู		
1. ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูเลิกยาเสพติดได้ มีสุขภาพดีทั้งร่างกายและจิตใจ	สอดคล้องกับวัตถุประสงค์การดำเนินงาน	คำนวณ
2. ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูอยู่ร่วมกับครอบครัวและชุมชนได้ดี	ผลลัพธ์ที่ได้มีความซ้ำซ้อนกับผลลัพธ์ “ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูมีอาชีพดูแลตนเองและครอบครัวได้ รวมถึงได้ความเป็นธรรมในการประกอบอาชีพ” เนื่องจากการอยู่ร่วมกับครอบครัวและชุมชนได้ดี คือการที่ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูมีกิจกรรมหรือทำงานกับครอบครัวหรือชุมชน ซึ่งเป็นอาชีพของครอบครัวตนเองแล้ว รวมถึงการช่วยเหลือชุมชนหรือมีกิจกรรมกับชุมชนเป็นการเข้าร่วมนานๆครั้ง	ไม่คำนวณ

ผลลัพธ์ทางสังคม	การวิเคราะห์	สรุป
<p>3. ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูมีอาชีพดูแลตนเองและครอบครัวได้ รวมถึงได้ความเป็นธรรมในการประกอบอาชีพ</p>	<p>ตามการจัดกิจกรรมของชุมชน เช่น การพัฒนาพื้นที่ การแข่งกีฬา เป็นต้น</p> <p>สอดคล้องกับแนวทางการดำเนินงานเพื่อให้ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูมีอาชีพสามารถเลิกยาเสพติดได้</p>	<p>ค่านิยม</p>
<p>ครอบครัวผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู</p>		
<p>1. ครอบครัวได้รับการเอาใจใส่จากผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูมากขึ้น</p>	<p>ผลลัพธ์ที่ได้มีความซ้ำซ้อนกับผลลัพธ์ “ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูอยู่ร่วมกับครอบครัวและชุมชนได้ดี” เนื่องจากการที่ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูอยู่ร่วมกับครอบครัวได้ดีคือการมีเวลาอยู่ร่วมกับครอบครัวและเอาใจใส่ครอบครัวมากขึ้น</p>	<p>ไม่ค่านิยม</p>
<p>2. สร้างอาชีพให้แก่ครอบครัวผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูจากการสนับสนุนด้านอาชีพ</p>	<p>ผลลัพธ์ที่ได้มีความซ้ำซ้อนกับผลลัพธ์ “ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูมีอาชีพดูแลตนเองและครอบครัวได้ รวมถึงได้ความเป็นธรรมในการประกอบอาชีพ” เนื่องจากการสนับสนุนด้านอาชีพนอกจากสร้างรายได้แก่ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยังเป็นการสร้างให้แก่ครอบครัวด้วย</p>	<p>ไม่ค่านิยม</p>
<p>ชุมชนของผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู</p>		
<p>1. เกิดความร่วมมือสืบเนื่องจากการดำเนินงานศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูล</p>	<p>โครงการที่เกิดขึ้นมีวัตถุประสงค์คือการทำผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูมีอาชีพหรือเลิกยาเสพติดได้ ซึ่งทำให้ผลการดำเนินงานที่ได้มีความซ้ำซ้อนกับ “ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูเลิกยาเสพติดได้ มีสุขภาพดีทั้งร่างกายและจิตใจ” และ “ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูมีอาชีพดูแลตนเองและครอบครัวได้ รวมถึงได้ความเป็นธรรมในการประกอบอาชีพ”</p>	<p>ไม่ค่านิยม</p>
<p>2. ได้แรงงานกำลังสำคัญสำหรับการพัฒนาชุมชน ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูทำกิจกรรมช่วยเหลือส่วนรวม</p>	<p>ผลลัพธ์ที่ได้มีความซ้ำซ้อนกับผลลัพธ์ “ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูอยู่ร่วมกับครอบครัวและชุมชนได้ดี” เนื่องจากการที่ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูอยู่ร่วมกับชุมชนได้ดีคือการมีกิจกรรมร่วมกับคนในชุมชน มีการช่วยเหลือพัฒนาชุมชน เป็นแรงงานที่ดีในการพัฒนา</p>	<p>ไม่ค่านิยม</p>
<p>3. มีการใช้พื้นที่ในชุมชนไม่เหมาะสมจากการรวมกลุ่มเสพยาเสพติด</p>	<p>รายงานสถานะชุมชนของชุมชนเข้มแข็งจังหวัดสตูลภาพรวมไม่มีการเพิ่มขึ้นของชุมชนที่มีปัญหาเสพยาเสพติด (ศพส.จ.สตูล)</p>	<p>ไม่ค่านิยม</p>

4. การคำนวณมูลค่าผลลัพธ์ทางสังคมจากการดำเนินงานศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูล จากกลุ่มตัวอย่างคือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูจำนวน 123 คน โดยมีการใช้งบประมาณสำหรับการบำบัดฟื้นฟู 6,500 บาท ต่อคน ดังนั้น จึงใช้งบประมาณสำหรับบำบัดฟื้นฟูผู้เสพยาเสพติด 123 คน จำนวน 799,500 บาท นำผลลัพธ์ทางสังคมที่ผ่านการวิเคราะห์เพื่อป้องกันการคิดซ้ำมาให้มูลค่าและต้องพิจารณาถึงผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นว่าเป็นด้านบวกหรือเป็นด้านลบ เพราะหากเป็นด้านลบมูลค่าที่ได้ต้องติดลบเช่นกัน พบว่า

1) มูลค่าผลลัพธ์ทางสังคมผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูเสพยาเสพติดได้ มีสุขภาพดีทั้งร่างกายและจิตใจเท่ากับ ซึ่งเป็นผลด้านบวก มูลค่าที่ได้จึงเท่ากับ 377,000 บาท

2) มูลค่าผลลัพธ์ทางสังคมผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูมีอาชีพดูแลตนเองและครอบครัวได้ รวมถึงได้ความเป็นธรรมในการประกอบอาชีพ ซึ่งเป็นผลด้านบวก มูลค่าที่ได้จึงเท่ากับ 11,494,800 บาท

เมื่อนำมาวิเคราะห์ผลตอบแทนทางสังคมจากการลงทุน ในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา การลงทุนบำบัดฟื้นฟูผู้เสพยาเสพติดในศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูลจำนวน 123 คน (ข้อมูลจากการวิจัยครั้งนี้) ใช้จ่ายไปจำนวน 799,500 บาท สร้างมูลค่าผลลัพธ์ทางสังคมโดยประมาณ 11,871,800 บาท หรือ ทุกการลงทุน 1 บาทของศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูล สร้างมูลค่าผลลัพธ์ทางสังคมโดยประมาณ 14.84 บาท

อย่างไรก็ตามมูลค่าผลลัพธ์ทางสังคมดังกล่าวเป็นเพียงการประมาณเท่านั้นเนื่องจากคิดมูลค่าที่แท้จริงได้นั้นต้องมีการรวบรวมข้อมูลเพิ่มเติมในส่วน ผลลัพธ์ส่วนเกินที่เกิดขึ้นเองโดยไม่ต้องมีการดำเนินงาน ผลลัพธ์ที่เกิดจากโครงการอื่นที่ทำให้เกิดผลเช่นเดียวกัน ผลลัพธ์ทดแทน และอัตราการของผลประโยชน์ นอกจากนี้ผลดังกล่าวไม่สามารถเป็นตัวแทนของประชากรหรือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูทั้งจังหวัดสตูลได้เนื่องจากการคำนวณโดยใช้จำนวนจากกลุ่มตัวอย่างที่ได้สัมภาษณ์มาไม่ได้ตั้งข้อมูลจากฐานข้อมูลผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู

ตารางที่ 10 แนวทางการคำนวณมูลค่าผลลัพธ์ทางสังคมจากการดำเนินงานศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูล

ผลลัพธ์ทางสังคม	ตัวชี้วัดด้านปริมาณ (จำนวน)	ที่มา	ตัวชี้วัดด้านการเงิน/ บาท	ที่มา	มูลค่าผลลัพธ์ (บาท) (+/-)
1. ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูเลิกยาเสพติดได้ มีสุขภาพดีทั้งร่างกายและจิตใจ (ผลลัพธ์ทางสังคมด้านบวก)	ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู สถานะผู้รับบริการไม่ เสพ จำนวน 58 คน	สัมภาษณ์	ค่าใช้จ่ายในการบำบัด ฟื้นฟู ต่อ คน งบประมาณในการ บำบัดฟื้นฟูผู้เสพยา เสพติดของศูนย์ขวัญ แผ่นดินจังหวัดสตูล 6500 บาทต่อคน	ศอ.ปส.จ.สตูล	58 x 6,500= 377,000 บาท (+)
2. ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูมีอาชีพดูแล ตนเองและครอบครัวได้ รวมถึงได้ความ เป็นธรรมในการประกอบอาชีพ (ผลลัพธ์ทางสังคมด้านบวก)	ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู ที่มีอาชีพ จำนวน 103 คน	สัมภาษณ์	ค่าแรงในการทำงาน จากกรมแรงงาน จังหวัดสตูลกำหนด ค่าแรงขั้นต่ำจังหวัด สตูล 9,300 บาทต่อ เดือน จำนวน 1 ปี เท่ากับ 111,600 บาท		103 x 111,600 = 11,494,800 บาท (+)
รวม					11,871,800 บาท

บทที่ 5

สรุปผล อภิปราย และข้อเสนอแนะ

การประเมินผลลัพธ์ทางสังคมและการพัฒนาตัวชี้วัดของผลตอบแทนทางสังคมจากการลงทุนสำหรับค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้เสพยาเสพติดต้นแบบ (มาตรฐานใหม่): กรณีศึกษาจังหวัดสตูล การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) ใช้การเก็บข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ โดยการสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้างในกลุ่มตัวอย่าง 1) ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูจำนวน 123 คน 2) ครอบครัวผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูจำนวน 41 คน 3) หัวหน้าชุมชนผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูจำนวน 31 คน 4) ศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดจังหวัดสตูล/อำเภอ จำนวน 4 คน เพื่อประเมินผลลัพธ์ทางสังคมรวมถึงขยายผลการศึกษาที่ได้ไปในเชิงปริมาณเพื่อพัฒนาตัวชี้วัดของผลตอบแทนทางสังคมจากการลงทุน รูปแบบการศึกษารายกรณีคือจังหวัดสตูล ซึ่งจัดขึ้นครั้งแรกในปี พ.ศ. 2558 ภายใต้ชื่อ “ศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูล” วิจัยนี้ผ่านการพิจารณาได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมด้านการวิจัยทางสังคมและการวิจัยเชิงทดลองในมนุษย์ เมื่อวันที่ 1 พฤษภาคม พ.ศ. 2560 เลขที่ EC 006/60) เก็บข้อมูลในเดือนมกราคม – พฤษภาคม พ.ศ. 2561 เก็บข้อมูลผลลัพธ์ทางสังคมที่เกิดจากศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูล ในช่วงที่ผ่านมาน้อยกว่า 1 ปี ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มเป็นข้อมูลเชิงปริมาณ ใช้สถิติพรรณนา คือ จำนวน และร้อยละ ในส่วนของข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหาและหาข้อสรุปร่วมกับกลุ่มตัวอย่าง สามารถสรุปผลการวิจัย อภิปรายผลการวิจัย ข้อเสนอแนะ ดังนี้

สรุปผลการวิจัย

ผลการศึกษาประกอบไปด้วย 2 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 ผลลัพธ์ทางสังคมการดำเนินงานศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูลทำให้เกิดผลลัพธ์ทางสังคมทั้งระดับบุคคลคือตัวผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูและครอบครัว รวมไปถึงระดับชุมชนที่ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูอาศัยอยู่ ส่วนที่ 2 ตัวชี้วัดของผลตอบแทนทางสังคมจากการลงทุนสำหรับศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูล

ผลลัพธ์ทางสังคมจากการดำเนินศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูล

โดยประเมินการเกิดผลลัพธ์ทางสังคมในช่วงที่ผ่านมาน้อยกว่า 1 ปี โดยยึดตามวัตถุประสงค์การดำเนินงานศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูลเป็นหลักคือ การดำเนินชีวิตที่เหมาะสมจากการปรับเปลี่ยนทัศนคติ กระบวนการคิด ค่านิยม พฤติกรรม รวมไปถึงการฟื้นฟูร่างกายและจิตใจจนสามารถเลิกยาเสพติดได้ เป็นคนดีของครอบครัวและสังคม เป็นกำลังของประเทศ ดังนี้

ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู

1. ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูเลิกยาเสพติดได้ มีสุขภาพดีทั้งร่างกายและจิตใจ พบว่าผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูมีสุขภาพดีจากการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดที่ลดการใช้ยาเสพติดลงจนสามารถเลิกได้ มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพโดยการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ มีการใช้เวลาว่างและการผ่อนคลายความเครียดที่เหมาะสม

2. ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูอยู่ร่วมกับครอบครัวและชุมชนได้ดี พบว่าผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูทั้งในส่วนที่เลิกยาเสพติดได้และยังไม่สามารถเลิกได้มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเข้าสังคม ทำ

กิจกรรมที่ตีร่วมกับคนในชุมชนทั้งด้านกีฬาและงานอาสาสมัครพัฒนาชุมชน ส่วนความสัมพันธ์ในครอบครัวมีกิจกรรมและใช้เวลาอยู่บ้านอยู่ร่วมกับสมาชิกครอบครัวมากขึ้น ช่วยเหลือคนในครอบครัวทำงานหาเงิน

3. ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูมีอาชีพดูแลตนเองและครอบครัวได้รวมถึงได้ความเป็นธรรมในการประกอบอาชีพ จากการส่งเสริมด้วยการให้ความรู้ด้านทักษะอาชีพขณะที่เข้ารับการบำบัดฟื้นฟู สนับสนุนอาชีพแก่ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู และความร่วมมือจากหน่วยงานที่ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูเข้าทำงานซึ่งผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูจะได้รับความเป็นธรรมในการประกอบอาชีพที่ตนสนใจ

ครอบครัวผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู

1. ครอบครัวได้รับการเอาใจใส่จากผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูมากขึ้น จากการทำผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู มีเวลาอยู่กับสมาชิกครอบครัวมากขึ้น

2. สร้างอาชีพให้แก่ครอบครัวผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูจากการสนับสนุนด้านอาชีพ ซึ่งทำให้ครอบครัวผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูลดรายจ่ายด้านอาหาร เพราะสามารถนำมาเป็นอาหารในครัวเรือนได้และเพิ่มรายได้จากการขายผลผลิตที่เหลือจากการกิน

ชุมชนของผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู

1. เกิดความร่วมมือสืบเนื่องจากการดำเนินงานศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูล ที่เป็นความร่วมมือที่เกิดขึ้นภายในในชุมชน ระหว่างชุมชนกับหน่วยงานรัฐ ซึ่งทำให้เกิดโครงการต่างๆ ตามมาเพื่อช่วยสนับสนุนการดำเนินงานศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูล ทั้งในขั้นตอนการค้นหาตัวผู้เสพยาเสพติดและขั้นตอนหลังผ่านการบำบัดฟื้นฟู

2. ได้แรงงานกำลังสำคัญสำหรับการพัฒนาชุมชน ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูมีจิตสำนึกที่ดีในการพัฒนาชุมชน มีการเข้าสังคมทำกิจกรรมช่วยเหลือส่วนรวม เช่น งานอาสาสมัครปรับปรุงพื้นที่ถางป่า ตัดต้นไม้ กลายเป็นหนึ่งในแรงงานสำคัญในการพัฒนาชุมชน

3. มีการใช้พื้นที่ในชุมชนไม่เหมาะสมจากการรวมกลุ่มเสพยาเสพติด โดยมีการใช้เพื่อเสพยาเสพติดของผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูที่ไม่สามารถเลิกยาเสพติดได้และรวมกลุ่มกับสมาชิกที่รู้จัก ในขณะที่เข้ารับการบำบัดฟื้นฟู

ตัวชี้วัดของผลตอบแทนทางสังคมจากการลงทุนสำหรับศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัด

สตูล

ตัวชี้วัดของผลตอบแทนทางสังคมจากการลงทุนประกอบด้วยตัวชี้วัด 2 ตัว คือ ตัวชี้วัดด้านปริมาณเพื่อแปลงข้อมูลผลลัพธ์ทางสังคมให้เป็นตัวเลขสามารถนับได้ และตัวชี้วัดด้านการเงินเพื่อให้มูลค่ากับผลลัพธ์ทางสังคมโดยการกำหนดค่าแทนทางการเงินสำหรับผลลัพธ์ทางสังคมที่เกิดขึ้น

ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู

1. ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูเลิกยาเสพติดได้ มีสุขภาพดีทั้งร่างกายและจิตใจ

ตัวชี้วัดด้านปริมาณที่สอดคล้อง คือ 1) ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูสถานะผู้รับบริการไม่เสพยาเสพติด 2) ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูที่มีสภาพร่างกายแข็งแรงและสภาพจิตใจปกติ

ตัวชี้วัดด้านการเงินที่สอดคล้อง คือ 1) ค่าใช้จ่ายในการบำบัดฟื้นฟู 2) ค่าใช้จ่ายในการชื้อยาเสพติดที่ลดลง

2. ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูอยู่ร่วมกับครอบครัวและชุมชนได้ดี

ตัวชี้วัดด้านปริมาณที่สอดคล้อง คือ ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูที่สัมพันธภาพในครอบครัวและชุมชนให้การยอมรับ

ตัวชี้วัดด้านการเงินที่สอดคล้อง คือ ค่าแรงงานในการทำงาน

3. ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูมีอาชีพดูแลตนเองและครอบครัวได้รวมถึงได้ความเป็นธรรมในการประกอบอาชีพ

ตัวชี้วัดด้านปริมาณที่สอดคล้อง คือ ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูที่มีอาชีพ

ตัวชี้วัดด้านการเงินที่สอดคล้อง คือ ค่าแรงงานในการทำงาน

ครอบครัวผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู

1. ครอบครัวได้รับการเอาใจใส่จากผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูมากขึ้น

ตัวชี้วัดด้านปริมาณที่สอดคล้อง คือ ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูที่สัมพันธภาพในครอบครัวให้การยอมรับ

ตัวชี้วัดด้านการเงินที่สอดคล้อง คือ ค่าแรงในการทำงาน

2. สร้างอาชีพให้แก่ครอบครัวผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูจากการสนับสนุนด้านอาชีพ

ตัวชี้วัดด้านปริมาณที่สอดคล้อง คือ ครอบครัวและผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูที่ได้รับอาชีพที่สร้างรายได้ลดรายจ่ายในครัวเรือน

ตัวชี้วัดด้านการเงินที่สอดคล้อง คือ รายได้จากอาชีพที่ได้รับการสนับสนุน

ชุมชนของผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู

1. เกิดความร่วมมือสืบเนื่องจากการดำเนินงานศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูล

ตัวชี้วัดด้านปริมาณที่สอดคล้อง คือ โครงการที่เกิดความร่วมมือสืบเนื่องจากการดำเนินงาน

ตัวชี้วัดด้านการเงินที่สอดคล้อง คือ งบประมาณในการดำเนินโครงการ

2. ได้แรงงานกำลังสำคัญสำหรับการพัฒนาชุมชน

ตัวชี้วัดด้านปริมาณที่สอดคล้อง คือ 1) ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูที่ช่วยเหลือหรือมีกิจกรรมกับชุมชน 2) ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูที่มีอาชีพ

ตัวชี้วัดด้านการเงินที่สอดคล้อง คือ ค่าแรงในการทำงาน

3. มีการใช้พื้นที่ในชุมชนไม่เหมาะสมจากการรวมกลุ่มเสพยาเสพติดของผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูที่ไม่สามารถเลิกยาเสพติดได้

ตัวชี้วัดด้านปริมาณที่สอดคล้อง คือ 1) ชุมชนที่มีการแพร่ระบาดของยาเสพติดเพิ่มขึ้น

2) ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูที่ยังคงเสพยาเสพติด

ตัวชี้วัดด้านการเงินที่สอดคล้อง คือ 1) ค่าใช้จ่ายในการบำบัดฟื้นฟูผู้เสพยาเสพติด

2) ค่าใช้จ่ายในแก้ปัญหาการแพร่ระบาดในชุมชน

อภิปรายผลการวิจัย

การศึกษาผลลัพธ์ทางสังคมจากการดำเนินงานศูนย์ขวัญแผ่นดินประกอบด้วยระดับระดับบุคคลและครอบครัว ไปจนถึงชุมชน ตามแนวคิดระบบนิเวศมนุษย์ของบรอนเฟนเบรินเนอร์ (Bronfenbrenner's Ecological Systems Theory) ที่ผลของการกระทำไม่ได้หยุดอยู่แค่เพียงตัวบุคคลนั้น แต่ยังขยายผลกระทบไปยังระบบความสัมพันธ์ที่เกี่ยวข้องกับบุคคลนั้นด้วย(ประภาพรรณ จูเจริญ 2556) ซึ่งทั้งสองกลุ่มนี้เป็นกลุ่มที่มีส่วนต่อการเลิกหรือใช้ยาเสพติดของผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูมากที่สุด (ศรีลักษณ์ ปัญญา 2560) ซึ่งผลลัพธ์ทางสังคมที่ได้สรุปตามประเด็นการสัมภาษณ์คือ 1) ผลกระทบต่อคุณค่าในคุณภาพชีวิตของบุคคลและครอบครัว 2) ผลกระทบต่อระบบการจัดการของชุมชน ดังนี้

ระดับบุคคลและครอบครัว

1. ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูเลิกยาเสพติดได้ มีสุขภาพดีทั้งร่างกายและจิตใจ พบว่าผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูมีสุขภาพดีจากการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดที่ลดการใช้ยาเสพติดลงจนสามารถเลิกได้ มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพโดยการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ มีการใช้เวลาว่างและการผ่อนคลายความเครียดที่เหมาะสม อย่างไรก็ตามส่วนใหญ่รับรู้ว่าการดำเนินงานศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูลมีวัตถุประสงค์ที่ดีและมีประโยชน์ แต่พบว่าผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูที่สามารถเลิกยาเสพติดได้น้อยกว่าร้อยละ 50 ส่วนหนึ่งเห็นว่าขึ้นอยู่กับตัวผู้เข้ารับการบำบัดฟื้นฟูเอง ความตั้งใจในการเลิกของผู้เข้ารับการบำบัดฟื้นฟู และสิ่งแวดล้อมที่ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูกลับไปใช้ชีวิต ซึ่งเหล่านี้มีผลต่อการเลิกยาเสพติดของผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูทั้งสิ้น ผู้ที่ไม่สามารถเลิกยาเสพติดได้เมื่อกลับสู่ชุมชน ได้สร้างปัญหาให้แก่ชุมชน เช่น ไม่ทำงาน ลักขโมย รวมกลุ่มเสพยาเสพติดกับเพื่อนที่รู้จักขณะเข้ารับการบำบัดฟื้นฟู และถึงแม้มีผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูที่เลิกยาเสพติดได้ไม่ถึงร้อยละ 50 แต่มีความเห็นว่าอย่างน้อยก็ดีกว่าการที่จะไม่ทำอะไรเลย

2. ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูอยู่ร่วมกับครอบครัวและชุมชนได้ดี พบว่าผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูทั้งในส่วนที่เลิกยาเสพติดได้และยังไม่สามารถเลิกได้มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเข้าสังคม ทำกิจกรรมที่ตีร่วมกับคนในชุมชนทั้งด้านกีฬาและงานอาสาสมัครพัฒนาชุมชน ส่วนความสัมพันธ์ในครอบครัวมีกิจกรรมและใช้เวลาอยู่บ้านอยู่ร่วมกับสมาชิกครอบครัวมากขึ้น ช่วยเหลือคนในครอบครัวทำงานหาเงิน

3. ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูมีอาชีพดูแลตนเองและครอบครัวได้รวมถึงได้ความเป็นธรรมในการประกอบอาชีพ จากการส่งเสริมด้วยการให้ความรู้ด้านทักษะอาชีพขณะที่เข้ารับการบำบัดฟื้นฟู สนับสนุนอาชีพแก่ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู และความร่วมมือจากหน่วยงานที่ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูเข้าทำงานซึ่งผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูจะได้รับความเป็นธรรมในการประกอบอาชีพที่ตนสนใจ

4. ครอบครัวได้รับการเอาใจใส่จากผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูมากขึ้น จากการที่ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู มีเวลาอยู่กับสมาชิกครอบครัวมากขึ้น

5. สร้างอาชีพให้แก่ครอบครัวผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูจากการสนับสนุนด้านอาชีพ ซึ่งทำให้ครอบครัวผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูลดรายจ่ายด้านอาหาร เพราะสามารถนำมาเป็นอาหารในครัวเรือนได้และเพิ่มรายได้จากการขายผลผลิตที่เหลือจากการกิน

อย่างไรก็ตามส่วนใหญ่รับรู้ว่าการดำเนินงานศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูลมีวัตถุประสงค์ที่ดีและมีประโยชน์ แต่พบว่าผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูที่สามารถเลิกยาเสพติดได้น้อยกว่าร้อยละ 50 ส่วนหนึ่งเห็นว่าขึ้นอยู่กับตัวผู้เข้ารับการบำบัดฟื้นฟูเอง ความตั้งใจในการเลิกของผู้เข้ารับการบำบัดฟื้นฟู และสิ่งแวดล้อมที่ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูกลับไปใช้ชีวิต ซึ่งเหล่านี้มีผลต่อการเลิกยาเสพติดของผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูทั้งสิ้น ผู้ที่ไม่สามารถเลิกยาเสพติดได้เมื่อกลับสู่ชุมชน ได้สร้างปัญหาให้แก่ชุมชน เช่น ไม่ทำงาน ลักขโมย รวมกลุ่มเสพยาเสพติดกับเพื่อนที่รู้จักขณะเข้ารับการบำบัดฟื้นฟู และถึงแม้มีผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูที่เลิกยาเสพติดได้ไม่ถึงร้อยละ 50 แต่มีความเห็นว่าย่างน้อยก็ดีกว่าการที่จะไม่ทำอะไรเลย

มีความเห็นให้ผู้เสพยาเสพติดสามารถเข้ารับการบำบัดได้อย่างต่อเนื่อง ไม่ใช่เพียงแค่ครั้งเดียวเดียวเพื่อให้เกิดความต่อเนื่องในการปรับเปลี่ยนความคิด พฤติกรรม และให้ลดอายุเด็กลง เพราะมีกลุ่มนักเสพรุ่นใหม่ที่อายุไม่ถึง 18 ปีเพิ่มขึ้นในชุมชน นอกจากนี้ยังอยากให้มีการจัดค่ายตลอดทั้งปีซึ่งสามารถส่งเด็กเข้ารับการบำบัดฟื้นฟูได้ตลอดเวลา และรวดเร็ว ทันท่วงทีเพื่อคืนตัวผู้เสพยาเสพติด ซึ่งในช่วงที่ไม่มีการดำเนินงานศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูล เจ้าหน้าที่จะแนะนำการเข้ารับการบำบัดฟื้นฟูในสถานพยาบาล แต่ส่วนมากไม่ยอมไป

ปัญหาในการดำเนินงานพบว่าความร่วมมือในส่วนของผู้ประกอบการยังน้อย เนื่องจากผู้ประกอบการส่วนหนึ่งไม่ยอมรับว่าลูกของตนติดยาเสพติด หรือปกปิดข้อมูลจากเจ้าหน้าที่ว่าลูกของตนไม่ได้ติดยา รู้เห็นเป็นใจให้ลูกเสพยาเสพติดที่บ้านได้ เพราะเมื่อผู้ประกอบการปฏิเสธหรือไม่ยอมรับจะทำให้เจ้าหน้าที่ไม่สามารถนำผู้เสพยาเสพติดเข้าสู่การบำบัดฟื้นฟูได้ ในส่วนของผู้เสพยาเสพติดส่วนใหญ่ก็ไม่ให้ความร่วมมือในการสมัครใจเข้าบำบัดฟื้นฟูเช่นกัน เพราะไม่ยอมเข้ารับการบำบัดฟื้นฟู

นอกจากนี้ยังพบประเด็นที่หน้าสนใจคือนักเสพรุ่นใหม่ที่อายุไม่ถึง 18 ปี ซึ่งสอดคล้องกับอัตราการแพร่ระบาดในจังหวัดสตูลที่พบว่ามีเด็กเพิ่มขึ้น (สำนักงานจังหวัดสตูล 2560) และผู้หญิง โดยในช่วงที่ผ่านมากลุ่มนักเสพรุ่นใหม่ที่อายุน้อยหรือเป็นผู้หญิง ถูกพบเพิ่มขึ้นในชุมชนจากการคัดกรองหรือการตรวจพบโดยบังเอิญ แต่กลับไม่มีแนวทางการส่งเข้าบำบัดฟื้นฟูที่ชัดเจน แม้ทางหัวหน้าชุมชนได้แจ้งให้นำตัวเข้าบำบัดฟื้นฟูในสถานพยาบาล แต่ก็ไม่ได้มีการติดตามผลที่ชัดเจน เป็นเพียงแค่แจ้งให้ทราบแล้วให้ผู้ปกครองเป็นผู้ตัดสินใจเอง ไม่ได้มีการติดตามต่อ หรือต่อเมื่อโดนตำรวจจับตัวไป ไม่นานก็ประกันตัวออกมาเพราะเป็นเพียงผู้เสพไม่ใช่ผู้ค้า ตามนโยบายยาเสพติดประกาศคณะรักษาความสงบแห่งชาติ ฉบับที่ 108/2557 ที่มองว่าผู้เสพคือผู้ป่วยทำให้ได้รับโทษไม่หนัก

ชุมชนของผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู

1. เกิดความร่วมมือสืบเนื่องจากการดำเนินงานศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูล ที่เป็นการร่วมมือที่เกิดขึ้นภายในในชุมชน ระหว่างชุมชนกับหน่วยงานรัฐ ซึ่งทำให้เกิดโครงการต่างๆ ตามมาเพื่อช่วยสนับสนุนการดำเนินงานศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูล ทั้งในขั้นตอนการค้นหาตัวผู้เสพยาเสพติดและขั้นตอนหลังผ่านการบำบัดฟื้นฟู ซึ่งการมีส่วนร่วมจากทุกหน่วยงานช่วยส่งเสริมให้เกิดความสำเร็จในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด (อิสราภาพ มาเรื่อน 2559)

2. ได้แรงงานกำลังสำคัญสำหรับการพัฒนาชุมชน ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูมีจิตสำนึกที่ดีในการพัฒนาชุมชน มีการเข้าสังคมทำกิจกรรมช่วยเหลือส่วนรวม เช่น งานอาสาสมัครปรับปรุงพื้นที่ถางป่า ตัดต้นไม้ กลายเป็นหนึ่งในแรงงานสำคัญในการพัฒนาชุมชน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาในค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่จังหวัดมหาสารคาม (มานพ คณะโต 2557; สุณีย์ตัน ยั่งยืน และ สวรรค์ ธิติสุทธิ 2558)

3. มีการใช้พื้นที่ในชุมชนไม่เหมาะสมจากการรวมกลุ่มเสพยาเสพติด โดยมีการใช้เพื่อเสพยาเสพติดของผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูที่ไม่สามารถเลิกยาเสพติดได้และรวมกลุ่มกับสมาชิกที่รู้จัก ในขณะที่เข้ารับการบำบัดฟื้นฟู เพราะความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้เสพยาเสพติดมีผลต่อการใช้ยาเสพติดของบุคคลด้วย (ระพีพรรณ บัวผัน 2557) อย่างไรก็ตามพบว่าบางชุมชนมีการแพร่ระบาดลดลงในขณะที่บางชุมชนมีการแพร่ระบาดเพิ่มขึ้น เมื่อพิจารณาจากรายงานสถานะชุมชนพบว่าชุมชนที่มีปัญหา ยาเสพติดมากลดลงและชุมชนที่ไม่มีปัญหา ยาเสพติดเพิ่มขึ้น ซึ่งภาพรวมระดับจังหวัดแสดงให้เห็นการแพร่ระบาดของยาเสพติดในชุมชนลดลง รายละเอียดดังภาคผนวก ข

ตัวชี้วัดของผลตอบแทนทางสังคมจากการลงทุนสำหรับศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัด

สตูล

ตัวชี้วัดของผลตอบแทนทางสังคมจากการลงทุน หมายถึงหน่วยวัดผลลัพธ์ทางสังคมที่เกิดจากการดำเนินงานของศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูล ประกอบด้วยตัวชี้วัด 2 ตัว คือตัวชี้วัดด้านปริมาณเพื่อแปลงข้อมูลผลลัพธ์ทางสังคมให้เป็นตัวเลขสามารถนับได้ และตัวชี้วัดด้านการเงินเพื่อให้อรรถกาศกับผลลัพธ์ทางสังคมโดยการกำหนดค่าแทนทางการเงินสำหรับผลลัพธ์ทางสังคมที่เกิดขึ้น ระบบการติดตามผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู

คือตัวชี้วัดด้านปริมาณ

ตัวชี้วัดด้านปริมาณทั้งหมดสามารถหาข้อมูลได้จากฐานข้อมูลรายงานการติดตามผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู พ.บ.108-2557-8 รายงานการติดตามช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู รายงานโครงการของ ท้องถิ่นหรือจังหวัด รายงานสถานะหมู่บ้านและชุมชน ของ ศพส.จ. สตูล ซึ่งมีการรวบรวมไว้อย่างเป็นระบบ เช่น ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูสถานะผู้รับบริการไม่เสพยา ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูที่มีสภาพร่างกายแข็งแรงและสภาพจิตใจปกติ ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูที่สัมพันธ์ภาพในครอบครัวและชุมชนให้การยอมรับ ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูที่มีอาชีพ ชุมชนที่มีการแพร่ระบาดของยาเสพติดเพิ่มขึ้น เป็นต้น ซึ่งสามารถนำมาใช้ได้และมีความสอดคล้องกับผลลัพธ์ทางสังคมที่เกิดขึ้น นอกจากนี้หากตัวชี้วัดที่เรา กำหนดไม่ได้เป็นจำนวนคน แต่เป็นร้อยละ หรือสัดส่วน จำเป็นต้องหาอุบัติการณ์การเกิดผลลัพธ์จากอุบัติการณ์การเกิดผลลัพธ์ = จำนวนผู้มีส่วนได้เสีย×ตัวชี้วัดผลลัพธ์ (สุถณี อาชวานันทกุล และภัทราพร แยมลอบ 2557; Chandoevrit, Thampanishvong & Rojjananukulpong 2014) ซึ่งการวิจัยนี้กำหนดตัวชี้วัดเป็นจำนวนคนอยู่แล้วจึงไม่จำเป็นต้องหาอุบัติการณ์การเกิดผลลัพธ์ อย่างไรก็ตาม

หากต้องการเก็บข้อมูลที่มีการอนุมาณถึงประชากรที่กลุ่มใหญ่ขึ้น จำเป็นต้องใช้การเก็บตัวอย่างอย่างมีมาตรฐาน ขนาดกลุ่มตัวอย่างมีความเหมาะสม แล้วจึงนำมาหาอุบัติการณ์การเกิดผลลัพธ์

ตัวชี้วัดด้านการเงิน

ตัวชี้วัดด้านการเงินบางส่วนมาจากราคาตลาดที่มีการกำหนดไว้ คือ ค่าแรงขั้นต่ำ บางส่วนสามารถหาได้จากฐานข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับโครงการ เช่น งบประมาณในการบำบัดฟื้นฟู งบประมาณในการดำเนินโครงการ ค่าใช้จ่ายในแก้ปัญหาการแพร่ระบาดในชุมชน ซึ่งต้องผ่านการวิเคราะห์ผลลัพธ์ทางสังคมก่อนว่าเป็นผลลัพธ์ด้านบวกหรือด้านลบ เพราะมีผลต่อการให้มูลค่าทางการเงิน หากผลลัพธ์ทางสังคมที่ได้เป็นลบมูลค่าที่ได้จะต้องติดลบด้วยเช่นกัน หรือผลลัพธ์ทางสังคมที่ได้เป็นบวกมูลค่าที่ได้จะต้องเป็นบวกด้วย นอกจากนี้ยังมีตัวชี้วัดด้านการเงินบางตัวที่ไม่สามารถใช้ค่ามาตรฐานหรือข้อมูลในระบบได้คือ รายได้จากอาชีพที่ได้รับการสนับสนุน เพราะเสี่ยงต่อการทำให้มูลค่าผลลัพธ์ที่ได้ไม่ตรงตามความเป็นจริง ดังนั้นการสัมภาษณ์เก็บข้อมูลเพิ่มเติมจะช่วยให้สามารถกำหนดตัวชี้วัดที่ดีที่สุด ซึ่งตัวชี้วัดด้านการเงินจะต้องมีการตรวจสอบก่อนนำไปใช้เพราะเมื่อเวลาผ่านไปอาจทำให้ราคาตลาดเกิดการเปลี่ยนแปลงได้ ซึ่งอาจต้องใช้ อัตราคิดลด “Discount rate” หรือ อัตราการลดลงของผลประโยชน์ (drop off) (Brouwers, Prins & Salverda 2010; Nicholls et al. 2009)

ซึ่งผลลัพธ์ทางสังคมที่ได้บางผลลัพธ์มีตัวชี้วัดที่เป็นไปได้มากกว่า 1 ตัว โดยนำเสนอไว้เพื่อเป็นทางเลือกในการนำไปใช้ แต่สามารถเลือกใช้ตัวชี้วัดเพียง 1 ตัวต่อ 1 ให้ผลลัพธ์ทางสังคมเท่านั้น เพื่อไม่ให้ผลลัพธ์ทางสังคมนั้นถูกนำมาคิดซ้ำจนทำให้มูลค่าผลตอบแทนทางสังคมจากการลงทุนสูงเกินจริง

การคำนวณมูลค่าผลลัพธ์ทางสังคมด้วยผลตอบแทนทางสังคมจากการลงทุน

ผลลัพธ์ทางสังคมจากการดำเนินงานศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูลเป็นนามธรรม จึงไม่สามารถนำไปเปรียบเทียบกับเงินที่ลงทุนได้ จึงต้องมีการกำหนดตัวชี้วัดด้านปริมาณและด้านการเงิน (A Bright Clear Web 2015; Nicholls et al. 2009) อย่างไรก็ตามหลักการวิเคราะห์ผลตอบแทนทางสังคมจากการลงทุนคือการเลือกผลลัพธ์ทางสังคมที่เป็นสาระสำคัญจริงๆ เป็นผลลัพธ์ทางสังคมที่เป็นวัตถุประสงค์ของการดำเนินงานศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูล คือ 1) ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูเสพติดได้ มีสุขภาพดีทั้งร่างกายและจิตใจ 2) ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูมีอาชีพดูแลตนเองและครอบครัวได้ รวมถึงได้ความเป็นธรรมในการประกอบอาชีพ ซึ่งไม่ใช่ผลลัพธ์ทางอ้อมหรือผลลัพธ์อีกทอดหนึ่ง เพราะจะทำให้เมื่อนำมาวิเคราะห์ผลตอบแทนทางสังคมจากการลงทุนจะได้ค่าที่สูงกว่าความเป็นจริง นอกจากนี้ยังต้องยืนยันผลลัพธ์ทางสังคมที่เกิดขึ้นว่าได้เกิดการเปลี่ยนแปลงจริง คือผลลัพธ์ทางสังคมที่มีการใช้พื้นที่ในชุมชนไม่เหมาะสมจากการรวมกลุ่มเสพยาเสพติด ซึ่งจากการสัมภาษณ์ก็ไม่ได้มีทุกชุมชนที่เกิดปัญหานี้ ดังนั้นจึงต้องใช้ภาพรวมระดับจังหวัดเพื่อพิจารณาผลลัพธ์ทางสังคมที่เกิดขึ้นก่อนนำไปวิเคราะห์อีกครั้ง

สำหรับตัวอย่างการวิเคราะห์ผลตอบแทนทางสังคมจากการลงทุนสำหรับศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูลในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา การลงทุนบำบัดฟื้นฟูผู้เสพยาเสพติดในศูนย์ขวัญแผ่นดิน

จังหวัดสตูลจำนวน 799,500 บาท สร้างมูลค่าผลลัพธ์ทางสังคมโดยประมาณ 11,871,800 บาท หรือทุกการลงทุน 1 บาทของศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูล สร้างมูลค่าผลลัพธ์ทางสังคมโดยประมาณ 14.84 บาท ซึ่งมาจากการประมาณเท่านั้นเนื่องจากจะต้องเก็บข้อมูลเพิ่มเติมในส่วน 1) ผลลัพธ์ส่วนเกิน (deadweight) คือผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นอยู่แล้วแต่ไม่มีโครงการหรือองค์กรนี้ 2) ผลลัพธ์ที่เกิดจากโครงการหรือองค์กรอื่นสร้าง (attribution) 3) ผลลัพธ์ทดแทน (displacement) คือผลลัพธ์ที่ไม่ใช่ส่วนเพิ่มจากการดำเนินโครงการแต่เป็นการทดแทนผลกระทบต่อพื้นที่อื่น (Brouwers, Prins & Salverda 2010; Nicholls et al. 2009) นอกจากนี้จะต้องมีการกำหนดเวลาที่แน่นอนสำหรับการวิเคราะห์ที่ผลตอบแทนทางสังคมจากการลงทุนเพราะแต่ละช่วงเวลาราคาตลาดที่กำหนดอาจไม่เท่ากัน และอาจมีการเปลี่ยนแปลงของผลลัพธ์ทางสังคม

ในส่วนของบริษัทพื้นที่อื่นที่ต้องการนำตัวชี้วัดไปใช้ควรมีการศึกษาผลลัพธ์ทางสังคมที่เกิดจากการดำเนินงานเสียก่อน รวมถึงบริบทแวดล้อมในการเกิดผลลัพธ์ทางสังคมนั้นด้วย เพื่อให้ตัวชี้วัดที่นำไปใช้ตรงกับผลลัพธ์ทางสังคมนั้นและสามารถวัดผลลัพธ์ทางสังคมนั้นได้อย่างถูกต้อง และต้องตรวจสอบราคาตลาดของตัวชี้วัดด้านการเงินก่อนนำไปใช้ เพราะในการวิจัยครั้งนี้มูลค่าที่เกิดขึ้นอยู่บนพื้นฐานของบริษัทจังหวัดสตูล เช่น แรงงานขั้นต่ำของจังหวัดสตูล งบประมาณในการบำบัดฟื้นฟูผู้เสพยาเสพติดของศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูล ซึ่งสามารถนำไปใช้ได้แต่ต้องปรับมูลค่าตามพื้นที่นั้น สำหรับส่วนบริษัทโครงการอื่นสามารถนำไปใช้ได้ยากเนื่องจากวัตถุประสงค์การดำเนินงานไม่เหมือนกัน ผลลัพธ์ทางสังคมที่เกิดขึ้นย่อมไม่เหมือนกัน

ข้อจำกัดการวิจัย

เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูและครอบครัวซึ่งเป็นกลุ่มเปราะบาง และจากนโยบายการดำเนินงานศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูลที่มีการพิทักษ์สิทธิผู้เข้ารับการบำบัดฟื้นฟู ดังนั้นทำให้ชาวบ้านในชุมชนบางส่วนไม่รู้ว่าคุณค่าใดเป็นผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูจึงไม่สามารถประเมินผลลัพธ์ทางสังคมในระดับชุมชนโดยการสัมภาษณ์ชาวบ้านได้ การวิจัยครั้งนี้จึงการประเมินผลลัพธ์ในระดับชุมชนเป็นการสัมภาษณ์ผ่านการรับรู้ของหัวหน้าชุมชนซึ่งเป็นตัวแทนชาวบ้านในชุมชน ที่เป็นผู้รับรู้ว่าบุคคลใดเป็นผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูจากศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูล เพราะเป็นบุคคลที่ทำหน้าที่ค้นหา คัดกรอง และติดตามผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษา ผลลัพธ์ส่วนเกิน ผลลัพธ์ที่เกิดจากโครงการหรือองค์กรอื่นสร้าง ผลลัพธ์ทดแทน ให้สามารถนำมาวิเคราะห์ผลตอบแทนทางสังคมจากการลงทุนสำหรับศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูล เพื่อให้ได้มูลค่าที่ถูกต้อง
2. ควรมีการวิเคราะห์ต้นทุนเพิ่มเติม เพื่อให้ได้เงินทุนที่ชัดเจนมากกว่างบประมาณในการบำบัดฟื้นฟูต่อคนของศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูล
3. ควรมีการเก็บกลุ่มตัวอย่างที่ถูกต้องเหมาะสม เพื่อให้สามารถอนุมานถึงผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูทั้งหมดได้

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

มูลค่าผลลัพธ์ทางสังคมที่เกิดขึ้นจากการใช้ตัวชี้วัดที่พัฒนาขึ้นสามารถคำนวณผลตอบแทนทางสังคมจากการลงทุนโดยประมาณได้ ซึ่งชี้ให้เห็นว่าในการลงทุน 1 บาท การดำเนินงานค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้เสพยาเสพติดต้นแบบ (มาตรฐานใหม่) สามารถสร้างผลลัพธ์ทางสังคมได้ก็บาท และนำไปประกอบข้อเสนอแนะนโยบายด้านงบประมาณของค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้เสพยาเสพติดเพื่อแสดงข้อมูลผลได้อย่างครอบคลุมและเป็นรูปธรรม

บรรณานุกรม

- กรมการปกครอง. 2562. ประกาศสำนักทะเบียนกลาง เรื่อง จำนวนราษฎรทั่วราชอาณาจักร ตามหลักฐานการทะเบียนราษฎร ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2561. กระทรวงมหาดไทย. http://www.ratchakitcha.soc.go.th/DATA/PDF/2562/E/036/T_0032.PDF. (สืบค้น 10 มีนาคม 2562).
- กรมควบคุมมลพิษ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม. 2558. พระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ. 2535 กฎ ประกาศ และระเบียบที่เกี่ยวข้องด้านการควบคุมมลพิษ. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- กระทรวงมหาดไทย, กระทรวงแรงงาน, กระทรวงสาธารณสุข และ สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. 2557. คู่มือศูนย์ขวัญแผ่นดิน สำหรับวิทยากรค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้เสพยาเสพติดระบบสมัครใจ. พิมพ์ครั้งที่ 1. ม.ป.ท.
- กฤตยา แสงเจริญ และปราณีพร บุญเรือง. 2558. ความชุกของความรุนแรงในผู้เสพยาเสพติดที่มาใช้บริการรักษาในศูนย์บำบัดยาเสพติด. *วารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ* 38, ฉบับที่ 3 (กรกฎาคม-กันยายน): 66-74. <https://www.tcithaijo.org/index.php/nah/article/view/22210/39528>.
- กาญจนา นิมสนุทร และ มานพ คณะโต. 2557. การศึกษาสถานการณ์สารเสพติดของวัยรุ่น: กรณีศึกษา: สถานศึกษาด้านสุขภาพแห่งหนึ่ง. *วารสารการพัฒนาสุขภาพชุมชนมหาวิทยาลัยขอนแก่น* 2 (2): 113-127.
- เครือข่ายธรรมาภิบาลสิ่งแวดล้อม. 2557. คู่มือการมีส่วนร่วมของประชาชนในการประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อม. ม.ป.ท.
- ช่อลดดา พันธุเสนา, สาวิตรี อัมมวงค์กรชัย, สุจิตรา จรจิตร, บุญวดี เพชรรัตน์, ศรัณยา บุณนาคร, พิไลรัตน์ ทองอุไร และเพ็ญพักตร์ ทองแท้. 2552. รายงานชุดโครงการวิจัยเรื่องสภาพปัญหาสาเหตุ ผลกระทบและแนวทางแก้ไขของการใช้สารเสพติดในประชากรภาคใต้. สงขลา: มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- เขาว์ อินโย. 2555. *การประเมินโครงการ*. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ชิตีว่าไรตี้ คอร์เปอเรชั่นจำกัด. 2557. รายงานสถานการณ์ปัญหาเสพยาเสพติดในพื้นที่ 7 จังหวัดภาคใต้ตอนล่าง ห้วง(ตุลาคม 2556 -กรกฎาคม 2557). ศูนย์อำนวยการพลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติดจังหวัดสงขลา. http://www.drug.songkhla.go.th/files/com_orders/2014-09/20140925_liyqzoi.pdf. (สืบค้นเมื่อ 23 สิงหาคม 2558)
- _____. 2557. รายงานสถานการณ์ปัญหาเสพยาเสพติดในพื้นที่ 7 จังหวัดภาคใต้ตอนล่าง ห้วง(เมษายน -มิถุนายน 2556). ศูนย์อำนวยการพลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติดจังหวัดสงขลา. http://drug.songkhla.go.th/files/com_document/2013-08/20130830_hfaxzeox.pdf. (สืบค้นเมื่อ 23 สิงหาคม 2558)
- เดช วัฒนชัยยิ่งเจริญ. 2553. *การประเมินผลกระทบทางสังคม แนวทางปฏิบัติตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2550*. พิมพ์ครั้งที่ 3. พิษณุโลก: กลุ่มปัญญาวิถิ.

- ธิโสภิญ โทองไทย. 2558. ความสูญเสียทางเศรษฐกิจของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาการใช้สิ่งเสพติดในโรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่น ช่วงเดือนพฤศจิกายน พ.ศ.2557. *วารสารการพัฒนาสุขภาพชุมชน มหาวิทยาลัยขอนแก่น* 3(4): 591-603.
- นฤมล ฮะอูรา กุลทัต หงส์ขยางกูร และ ขวัญตา บาลทิพย์. 2559. ประสบการณ์การใช้สารเสพติดของวัยรุ่นมุสลิม จังหวัดสตูล. *วารสารวิทยบริการ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์* 27, ฉบับที่ 3(กันยายน-ธันวาคม): 55-63. <http://dx.doi.org/10.14456/asj-psu.2016.36>.
- นันทา ชัยพิชิตพันธ์. 2556. การบำบัดเพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจ: ทางเลือกเพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยเสพติด. *ธรรมศาสตร์เวชสาร* 13 (1): 98-108.
- นาวิน แพทยานันท์. 2553. การวิเคราะห์ต้นทุนทางเศรษฐศาสตร์ในการรับการรักษาผู้ติดยาเสพติด ณ สถาบันธัญญารักษ์. เศรษฐศาสตร์มหาบัณฑิต, สาขาวิชาเศรษฐศาสตร์การจัดการ คณะเศรษฐศาสตร์, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- นิสิตา ทาสวรรณ, เจษฎาวุฒิ บุญช่วย, บุญเอี่ยม ไพรวโรจน์ และ บุญญานชु เดชบริบูรณ์. 2559. การบำบัดผู้ติดยาด้วยเมทาโดนระยะยาว บ้านกาหม่าผาไต้ อำเภอสองยาง จังหวัดตาก. *วารสารการพัฒนาสุขภาพชุมชน มหาวิทยาลัยขอนแก่น* 4(4): 595-616.
- เบญจมาศ ดวงจำปา และ มานพ คณะโต. 2558. การเปรียบเทียบตราบาปทางสังคมของยาเสพติดระหว่างผู้เสพเข้าค่ายบำบัดยาเสพติดกับประชาชนทั่วไปในพื้นที่อำเภอน้ำพอง จังหวัดขอนแก่น. *วารสารพัฒนาสุขภาพชุมชน มหาวิทยาลัยขอนแก่น* 3(2): 201-211.
- ปัทมาพร ภูมิเวียงศรี และ กิ่งเพชร ชุ่มเจริญ. 2558. ศูนย์ขวัญแผ่นดิน. *วารสารสำนักงาน ป.ป.ส.* 31(3): 25-26.
- ประกาศคณะกรรมการค่าจ้าง เรื่อง อัตราค่าจ้างขั้นต่ำ. 2561. ราชกิจจานุเบกษา 135 (ตอนพิเศษ 63 ง): 24-25. <http://www.ratchakitcha.soc.go.th/DATA/PDF/2561/E/063/24.PDF>.
- ประกาศคณะกรรมการค่าจ้าง เรื่อง การปฏิบัติต่อผู้ต้องสงสัยว่ากระทำความผิดตามกฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติดเพื่อเข้าสู่การบำบัดฟื้นฟูและการดูแลผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู. 2557. ราชกิจจานุเบกษา 131 (ตอนพิเศษ 143 ง) :18-19.
- ประกาศ เรื่อง แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560 - 2564). 2559. ราชกิจจานุเบกษา 133 (ตอนที่ 115 ก): 1-224.
- ประภาพรรณ จูเจริญ. 2556. โรคสมองติดยา. *วารสารวิชาการยาเสพติด* 1. ฉบับที่ 1(กันยายน-ธันวาคม): 1- 5. <http://www.thanyarak.go.th/thai/downloads/handbook/58/1-56.pdf>.
- ประสาร หยงสตาร์, ฉัตรดิภรณ์ ลิ้มโอภาสมณี, ชัยณรงค์ บุญเผือก และ ศศิวิภา อิศาระโชติ. 2557. *ถอดบทเรียนจากผู้เข้ารับการรักษาในค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมพื้นที่ภาคใต้ตอนล่าง*. ม.ป.ท.
- ปาณิสดา หมวดเอียด. 2553. การวิเคราะห์ห่อภิมานเกี่ยวกับโปรแกรมเพื่อพัฒนาทักษะชีวิตในการป้องกันการเสพยาเสพติด. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ, มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.

- ปิยวรรณ ทศนาญชลี. 2553. กระบวนการไม่เสพยาบ้าซ้ำ: กรณีศึกษาผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในระบบบังคับบำบัด. วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต, สาขาวิชาการวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์ สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- บุญญพัฒน์ ไชยเมล์. 2557. *วิธีการวิจัยทางสาธารณสุข*. พิมพ์ครั้งที่ 1. สงขลา: บริษัท นำศิลป์โฆษณา จำกัด.
- พงศ์เทพ สุธีรัฐดี, สุกัญญา โลจนาภิวัดน์, กุลทัต หงส์ชยางกูร, นัยนาหนูนิล, จุฑารัตน์ สถิรปัญญา และวัชรารภรณ์ สกุลพงศ์. 2557. *การติดตามสนับสนุนและประเมินผลโครงการพัฒนาสุขภาพชุมชน*. ครั้งที่ 1. สงขลา: โฟ-บาร์ด.
- พยอม ศรีกมล และ มานพ คณะโต. 2557. การศึกษาต้นทุนทางบัญชีการบำบัดรักษาเสพติดในระบบบังคับบำบัดของโรงพยาบาลธัญญารักษ์ ขอนแก่น ปีงบประมาณ 2554. *วารสารสุขภาพการพัฒนาชุมชน มหาวิทยาลัยขอนแก่น* 2. ฉบับที่ 2(เมษายน – มิถุนายน): 81-101. <http://home.kku.ac.th/chd/attachments/article/94/2557-2-07.pdf>.
- พรรณณี วาทีสุนทร และ กฤติกา ฉีดโฉม. 2552. การศึกษาเปรียบเทียบผลสำเร็จของการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติดระบบบังคับและระบบสมัครใจ. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: บริษัทบอร์นทูปีพับลิชชิง จำกัด.
- พิสนุ ฟองศรี. 2553. *เทคนิควิธีประเมินโครงการ*. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพฯ: ด้านสุขภาพการพิมพ์.
- แพร ศิริศักดิ์ดำเกิง. 2557. โครงการยาเสพติดกับวิถีชีวิตมุสลิมในจังหวัดภาคใต้ตอนล่าง. ภาควิชามานุษยวิทยา คณะโบราณคดี มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- มัชตुरา ฮะ. 2554. การวิเคราะห์ต้นทุนกิจกรรมการบริการสำหรับผู้ป่วยยาเสพติด ศูนย์บำบัดรักษาเสพติดปัตตานี. วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต, สาขาวิชาการวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ, มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- _____. 2557. *การศึกษาประสิทธิผลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาเสพติดในรูปแบบค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม*. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: บริษัทจรัสสินทวงศ์การพิมพ์ จำกัด(กรุงเทพฯ).
- มานพ คณะโต, พูนรัตน์ สียติกุล และสุจิตตา ฤทธิมนตรี. 2557. *รายงานถอดบทเรียนการติดตามฟื้นฟูผู้ผ่านการบำบัดรักษาเสพติด*. ม.ป.ท.
- เยาวดี รวงชัยกุล วิบูลย์ศรี. 2556. *การประเมินโครงการ แนวคิดและแนวปฏิบัติ*. พิมพ์ครั้งที่ 8. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ร.ต.อ.หญิง สุดปรานี ศรีโกมุท. 2558. การศึกษาเปรียบเทียบปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จของการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติด แบบค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและแบบผู้ป่วยนอก (Matrix program): กรณีศึกษาจังหวัดพระนครศรีอยุธยา. *ธรรมทรรศน์* 15, 2(กรกฎาคม-ตุลาคม): 37-44. <http://www.journal-dhammathas.com/ojs/index.php/journal/article/view/42>.
- รอชิตี ศรีรัตน์, อัญชลี เจาะแต, ธัญญภรณ์ อุปมัยรัตน์ และสุดาพันธ์ จุลเอียด. 2554. ประสิทธิภาพการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดระบบสมัครใจและระบบบังคับบำบัดรักษาในศูนย์บำบัดรักษา

- ยาเสพติดปัดตานี. การดำเนินการวิจัยประจำปีงบประมาณ 2554, ศูนย์บำบัดรักษาเสพติดปัดตานี, กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.
- รอชีตะห์ มะสะแม. 2554. การใช้ยาเสพติดของผู้ติดยาเสพติดของศูนย์บำบัดรักษาเสพติดปัดตานี. สารนิพนธ์รัฐประศาสนศาสตร์มหาบัณฑิต, สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- ระพีพรรณ บัวผัน. 2557. การตัดสินใจเสพยาเสพติดของเด็กและเยาวชน กรณีศึกษาศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนเขต 1 จังหวัดระยอง. ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาพัฒนามนุษย์ และสังคม คณะศิลปศาสตร์, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วรงค์ จันทรร และ ไพโรจน์ ภัทรนรากุล. 2552. *การประเมินผลในระบบเปิด*. พิมพ์ครั้งที่ 11. กรุงเทพฯ: สมคมรัฐประศาสนศาสตร์ นิด้า.
- วรรณวิมล คงวิชัย. 2558. ปัจจัยทางด้านความผูกพันทางสังคมที่มีความสัมพันธ์กับการกระทำผิดเกี่ยวกับยาเสพติด: กรณีศึกษาผู้ต้องขังชายชาวมุสลิมในชายแดนใต้. *วารสารวิทยบริการ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์* 24, ฉบับที่ 2(เมษายน - มิถุนายน): 61-73. <http://journal.oas.psu.ac.th/index.php/asj/article/download/154/96>.
- วรางคณา รักษางาน, ธัญญา สิงโต, สดุดี น้อยภรณ์, สุภาพ พลสำโรง, ดวงมณี นวนนุ้ม และสมจิตร พาเจริญ. 2556. การศึกษาลักษณะอาการทางจิตเวชในผู้ป่วยเสพยาเสพติดกลุ่มแอมเฟตามีนของผู้ป่วยในสถาบันธัญญารักษ์. *วารสารวิชาการยาเสพติด* 1. ฉบับที่ 1(กันยายน- ธันวาคม): 6-14. <http://www.thanyarak.go.th/thai/downloads/handbook/58/1-56.pdf>.
- วารภรณ์ มั่งคั่ง. 2558. ปัจจัยครอบครัวที่มีผลต่อการใช้ยาเสพติดของวัยรุ่นชายในศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนบ้านบึง อำเภอบ้านบึง จังหวัดชลบุรี. พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว คณะพยาบาลศาสตร์, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- วิชัย ดีชัย. 2553. ระบบการบำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด. ศูนย์อำนวยการพลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติดกองทัพอากาศ. <http://ccd.raf.mi.th/ccd/ArticleDetail.asp?id=11>. (สืบค้นเมื่อ 1 กุมภาพันธ์ 2559).
- เวอร์จิเนีย แมคโดนัลด์ และ สุภัทรา นาคะผิว. 2556. เอกสารสรุปการปราบปรามยาเสพติดและการลดอันตรายจากการใช้สารเสพติดในประเทศไทย. International Drug Policy Consortium. <http://idpc.net/th/profile/idpc-th>. (สืบค้นเมื่อ 14 กุมภาพันธ์ 2559)
- ศรันยู ไสสิงห์. 2558. คลินิกให้คำปรึกษาด้านจิตสังคมอีกหนึ่งเส้นทางของกระบวนการยุติธรรมเชิงสมานฉันท์. *วารสารสำนักงาน ป.ป.ส.* 31(2): 34- 39.
- ศิริชัย กาญจนวาสี. 2554. *ทฤษฎีการประเมิน*. พิมพ์ครั้งที่ 8. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศิริเพ็ญ ศุภกาญจนกันติ, อุษณีย์ พึ่งปาน และ จารุวัฒน์ บุษราคัมรุหะ. 2552. การวิเคราะห์ต้นทุนและประสิทธิผลการบำบัดรักษาเสพติด. ศูนย์เศรษฐศาสตร์สาธารณสุข คณะเศรษฐศาสตร์, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศูนย์อำนวยการพลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติดแห่งชาติ. 2558. สถานการณ์ปัญหาเสพติดปีงบประมาณ 2557 และแนวโน้มของปัญหา. กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของ

- มนุษย์. https://www.m-society.go.th/ewt_news.php?nid=15005. (สืบค้นเมื่อ 14 กุมภาพันธ์ 2559).
- สถาบันพัฒนาธุรกิจอย่างยั่งยืน. 2556. *ความรับผิดชอบต่อสังคมเพื่อความยั่งยืนขององค์กร(CSR for Corporate Sustainability)*. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: สถาบันธุรกิจเพื่อสังคม ตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทย.
- สถาบันวิจัยและพัฒนาสุขภาพภาคใต้. 2556. Facts and Figures 2013 ข้อเท็จจริงและสถิติภาวะ คุณภาพสุขภาพภาคใต้ 2556. ม.ป.ท.
- สริตา อีระวัฒน์สกุล, จิราพร สุวรรณธีรางกูร และ อภินันท์ อร่ามรัตน์. 2552. *รายงานโครงการ ประเมินผลระบบการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาเสพติดแบบบูรณาการ*. ม.ป.ท.
- สถณี อาชวานันทกุล และ ภัทรพร แยมละออ. 2557. *คู่มือการประเมินผลลัพธ์ทางสังคม(Social Impact Assessment) และผลตอบแทนทางสังคมจากการลงทุน(Social Return on Investment: SROI)*. ม.ป.ท.
- ส่วนกิจการพิเศษ. 2558. ที่ มท 0211.1/ว 3297 เรื่อง ขอความร่วมมือในการปรับชื่อค่ายปรับเปลี่ยน พฤติกรรมผู้เสพยาเสพติด เป็น "ศูนย์ขวัญแผ่นดิน จังหวัด...". ส่วนกิจการพิเศษ สำนักงาน ปลัดกระทรวงมหาดไทย. <http://ppb.moi.go.th/midev03/?catalogy=news&id=1605&flag=0>. (สืบค้นเมื่อ 1 มีนาคม 2559).
- ส่วนข้อมูลเฝ้าระวังปัญหาเสพยาเสพติด สำนักยุทธศาสตร์. 2558. *สถานการณ์เสพยาเสพติดและแนวโน้มของ ปัญหาในปี 2558-2560 (เพื่อประกอบการจัดทำแผนการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพยาเสพติด 2558-2560)*. ม.ป.ท.
- ส่วนวิชาการด้านเสพยาเสพติด. 2557. ประสิทธิภาพการบำบัดรักษาและการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาเสพติดในรูปแบบค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม. *วารสารสำนักงาน ป.ป.ส.* 30(3): 21-26.
- สาธนี เปรมปรีดี. 2557. สถานการณ์ปัญหาเสพยาเสพติดในกลุ่มเด็กและเยาวชน: กรณีศึกษาที่อยู่ใน ความดูแลของสำนักงานคุมประพฤติจังหวัดชัยภูมิปี 2555. *วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี* 10, ฉบับพิเศษ ประชุมวิชาการ: 562-569. http://www.journal.msu.ac.th/upload/articles/article165_82029.pdf.
- สิริพร ญาณจินดา และ มานพ คณะโต. 2558. ประสิทธิภาพการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาเสพติดในพื้นที่ตำบลนาแหม อำเภอมือง จังหวัดเลย. *วารสารพัฒนาสุขภาพชุมชน มหาวิทยาลัยขอนแก่น* 3(3): 343-356
- สุกัญญา กาญจนบัตร และ สุวรรณา อรุณพงศ์ไพศาล. 2558. การศึกษารูปแบบการใช้กัญชาของผู้ป่วยในโรงพยาบาลธัญญารักษ์อุดรธานี. *วารสารพัฒนาสุขภาพชุมชน มหาวิทยาลัยขอนแก่น* 3(1): 57-79.
- สุจิตตา ฤทธิมนตรี และมานพ คณะโต. 2557. พฤติกรรมเกี่ยวข้องกับยาเสพติดผิดกฎหมายในวัยรุ่น และผลกระทบต่อด้านสุขภาพ. *วารสารพัฒนาสุขภาพชุมชน มหาวิทยาลัยขอนแก่น* 2(2): 57-67.

- สุชาติ ทวีสิทธิ์. 2555. เสียงจากชายขอบ: การเคลื่อนไหวสิทธิมนุษยชนเพื่อคนใช้ยาเสพติดในประเทศไทย. ใน *ประชากรชายขอบและความเป็นธรรมในสังคมไทย*, กุสภา วจนสาร และ กฤตยา อาชวนิจกุล, บรรณาธิการ. หน้า 225- 246. นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สุณิรัตน์ ยั่งยืน และ สวรรค์ ธิติสุทธิ. 2558. การประเมินผลค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้เสพยาเสพติด จังหวัดมหาสารคาม. *วารสารการพัฒนาสุขภาพชุมชน มหาวิทยาลัยขอนแก่น* 3(4): 605-622.
- สุทธิชัย ศิรินวล, ปัทมา สุพรรณกุล, ณรงค์ศักดิ์ หนูสอน และ ปราโมทย์ วงศ์สวัสดิ์. 2559. ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเสพยาบ้าซ้ำของผู้ผ่านการบำบัด. *วารสารวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ* 10, ฉบับที่ 1 (มกราคม-มิถุนายน): 39-45. <https://www.tci-thaijo.org/index.php/JHR/article/view/68832/56034>.
- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. 2557. *การวิเคราะห์ผลตอบแทนทางสังคม (SROI): กรณีศึกษาการดำเนินงานของกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)*. ม.ป.ท.
- สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. 2553. *ความรู้และแนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด*. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: บริษัทบางกอกเทคโนโลยีสแกนนิ่ง แอนด์เซอร์วิสจำกัด.
- _____. 2553. ผลกระทบของปัญหายาเสพติด. *วารสารศรีวิชัย ซอย* 9 2(22): ม.ป.ป.
- _____. 2554. *ความรู้พื้นฐานเพื่อการป้องกันยาเสพติดในเยาวชน*. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: ห้างหุ้นส่วนจำกัด ไอเดีย สแควร์.
- _____. 2557. *แผนปฏิบัติการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ปี 2558*. ม.ป.ท.
- _____. 2558. *แผนยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด พ.ศ. 2558-2562*. ม.ป.ท.
- _____. 2559. *แผนปฏิบัติการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ปี 2559(ร่าง)*. ม.ป.ท.
- _____. 2560. *แผนปฏิบัติการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ปี 2560*. ม.ป.ท.
- สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ. 2559. *หลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพที่เกิดจากนโยบายสาธารณะ*. พิมพ์ครั้งที่ 2. ม.ป.ท.
- สำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม. 2556. *แนวทางการจัดทำรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อมโครงการบริการชุมชนและที่พักอาศัย*. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: ห้างหุ้นส่วนจำกัด บี.วี.ออฟเซต.
- สำนักงานปลัดกระทรวงยุติธรรม. 2557. *สถานการณ์ปัญหายาเสพติดปีงบประมาณ 2557 และแนวโน้มปัญหา*. ม.ป.ท.
- สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร. 2558. *สภาปฏิรูปแห่งชาติ วาระปฏิรูปพิเศษที่ 1: วิสาหกิจเพื่อสังคม*. กรุงเทพฯ: สำนักการพิมพ์สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร.
- สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร. 2558. *สภาปฏิรูปแห่งชาติ วาระปฏิรูปที่ 25: ระบบการบริหารจัดการทรัพยากร: การปฏิรูประบบการประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อม*. กรุงเทพฯ: สำนักการพิมพ์สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร.
- สำนักงานสภาความมั่นคงแห่งชาติ. 2558. *นโยบายความมั่นคงแห่งชาติ พ.ศ. 2558- 2564*. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์คณะรัฐมนตรีและราชกิจจานุเบกษา.

- สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. 2560. พิมพ์เขียวและแผนปฏิบัติการขับเคลื่อน Thailand 4.0 โมเดลขับเคลื่อนประเทศไทยสู่ความมั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืน. สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. bps.moph.go.th/new_bps/sites/default/files/Thailand%204.0model1.pdf (สืบค้นเมื่อ 19 มิถุนายน 2560).
- สำนักเลขาธิการนายกรัฐมนตรี. ม.ป.ป. ร่างกรอบยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี(พ.ศ. 2560– 2579) (สรุปย่อ). สำนักเลขาธิการนายกรัฐมนตรี. www.thaigov.go.th/uploads/document/66/2017/01/pdf/20year-may59.pdf (สืบค้นเมื่อ 19 มิถุนายน 2560).
- สำเนา นิลบรรพ์ และรัตนา ตีปัญญา. 2556. กระบวนการเสพติด ผลกระทบต่อสุขภาพและครอบครัวของผู้เสพยาสูบ. *วารสารวิชาการยาเสพติด* 1. ฉบับที่ 1(กันยายน- ธันวาคม): 15- 31. <http://www.thanyarak.go.th/thai/downloads/handbook/58/1-56.pdf>.
- หทัยรัตน์ มาประณีต. 2554. ความรุนแรงต่อสตรีในชุมชนเมือง. *วารสารสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ* 14, (มกราคม-ธันวาคม): 134-142. <http://ejournals.swu.ac.th/index.php/JOS/article/view/2141/2174>.
- องค์การบริหารส่วนจังหวัดสตูล. 2557. แผนพัฒนา 3 ปี(พ.ศ.2558- 2560)องค์การบริหารส่วนจังหวัดสตูล. องค์การบริหารส่วนจังหวัดสตูล. <http://satunpao.go.th/admin/book/satunpao-356254282.pdf>. (สืบค้นเมื่อ 1 มีนาคม 2559).
- _____. 2558. แผนพัฒนา 3 ปี(พ.ศ.2559- 2561)องค์การบริหารส่วนจังหวัดสตูล. องค์การบริหารส่วนจังหวัดสตูล. http://www.satunpao.go.th/admin/book/1437552279_5038.pdf. (สืบค้นเมื่อ 1 มีนาคม 2559).
- _____. ม.ป.ป. สภาพทั่วไปและข้อมูลพื้นฐาน. องค์การบริหารส่วนจังหวัดสตูล. http://www.satunpao.go.th/general_data/?page=2&g=1. (สืบค้นเมื่อ 1 มีนาคม 2559).
- อภิรัชศักดิ์ รัชนิวงศ์. 2555. ปัญหาและแนวทางการแก้ปัญหาการจัดการการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดด้วยวิธีเชิงพุทธ. *วารสารสหวิทยาการวิจัย ฉบับบัณฑิตศึกษา* 1(2): 104-111.
- อังกูร ภัทรากร, ธีญา สึงโต และสำเนา นิลบรรพ์. 2558. การศึกษาต้นทุนรายกิจกรรมของสถาบันธัญญารักษ์และการขาดงานของผู้ติดยาเสพติด. *วารสารวิชาการสาธารณสุข* 24(2): 305-316.
- อาทิตยา วงอุปปา, กนกวรรณ บุญประสิทธิ์, สิริกุล วาปี, เทพฤทธิ์ ภูมุลนา และณัฐธินี อ่างคำ. 2555. เส้นทางการเข้าสู่การเสพยาเสพติดของผู้รับการบำบัดสารระเหย กรณีศึกษาโรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่น. โรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่น, กรมการแพทย์.
- อาหะมะกอซี กาชอ บะห์รุดีน บินยูไซ๊ะ และ สะมะแอ ปือราเฮง. 2556. ความรุนแรงในครอบครัวมุสลิม ต.สะเตง อ.เมือง จ.ยะลา: ศึกษาสาเหตุและวิธีการแก้ไข. *วารสารปาริชาติ* 26. ฉบับที่

- 3(ฉบับพิเศษ ผลงานวิจัยจากการประชุมวิชาการ ครั้งที่ 23 ประจำปี 2556): 116-129.
<https://www.tci-thaijo.org/index.php/parichartjournal/article/view/43005/35592>.
- อินทร์ทิพย์ อินทรสุข, ระพีพรรณ คำหอม, กิตติยา นรามาศ, ขนิษฐา บุรณพันธ์ศักดิ์ และ มาตี ลิมสกุล. 2556. บทบาทของครอบครัวในการดูแลผู้ป่วยยาเสพติดหลังการบำบัดรักษาในกลุ่มเสพยา. *วารสารวิชาการยาเสพติด* 1. ฉบับที่ 1(กันยายน- ธันวาคม): 32- 43.
<http://www.thanyarak.go.th/thai/downloads/handbook/58/1-56.pdf>
- อิสรภาพ มาเรือน. 2559. รูปแบบการป้องกัน ควบคุมและแก้ไขในชุมชนชาวเขาเผ่าม้ง ตำบลปากกลาง อำเภอป่า จังหัดน่าน. *วารสารวิชาการสาธารณสุข* 25. ฉบับที่ 6(พฤศจิกายน – ธันวาคม): 1014-1021.
- อุมาพร เคนศิลา และ มานพ คณะโต. 2558. พฤติกรรมการใช้สารเสพติดของคนข้ามเพศ อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี. *วารสารพฤติกรรมศาสตร์* 21, ฉบับที่ 1(มกราคม): 61-73.
<http://ejournals.swu.ac.th/index.php/jbst/article/download/5119/4905>.
- A Bright Clear Web. 2015. What is SROI?. Social Impact Scotland.
<http://www.socialimpactscotland.org.uk/understanding-social-impact/methods-and-tools/sroi/what-is-sroi/>. (accessed December 2, 2015).
- Alkin, M.C. 2011. *Evaluation essentials from A to Z*. n.d. New York: Guilford Press.
- _____. 2013. *Evaluation roots: a wider perspective of theorists' views and influences*. 2nd. ed. United States of America: Sage.
- Anggoun Patarakorn. 2557. FAST Model: The evaluation of rehabilitation for substance abuse treatment in Thailand. *วารสารวิชาการยาเสพติด* 2. ฉบับที่ 2(กรกฎาคม- ธันวาคม): 25- 34. <http://www.thanyarak.go.th/thai/downloads/handbook/59/Vol2-2.pdf>.
- Caballero, M. A., Ramos, L., Gonzalez, C., and Saltijera, M. T. 2010. Family violence and risk of substance use among Mexican adolescents. *Child Abuse and Neglect* 34(8): 576-584.
- Chen, H. T. 2013. The Roots and Growth of Theory-Driven Evaluation: an Integrated Perspective for Assessing Viability, Effectuality, and Transferability. In *Evaluation Roots: A Wider Perspective of Theorists' Views and Influences*. Alkin, M. C., Ed. pp. 113-129. United States of America: Sage.
- Esteves, A. M., Franks, D. and Vanclay, F. 2012. Social impact assessment: the state of the art. *Impact Assessment and Project Appraisal* 30, 1(March): 34-42.
<http://dx.doi.org/10.1080/14615517.2012.660356>.
- Franks, D. 2012. *Social impact assessment of resource project*. Australia: International Mining for Development Centre.

- Gair, C. 2009. *SROI act II: A Call to Action for Next Generation SROI*. n.d. San Francisco: REDF.
- Herrenkohl, T. I., Lee, J. O., Kosterman, R., and Hawkins, J. D. 2012. Family influences related to adult substance use and mental health problems: A developmental analysis of child and adolescent predictors. *Journal of Adolescent Health* 51(2): 129-135.
- Horvath, A. T., Misra, K., Epner, A. K., and Cooper, G. M. 2016. Motivation For Change: The Stages Of Change Model. mentalhelp.net. <https://www.mentalhelp.net/articles/motivation-for-change-the-stages-of-change-model/>. (accessed October 31, 2016).
- Impact Measurement Working Group. 2014. *MEASURING IMPACT*. United Kingdom: n.p.
- International Drug Policy Consortium. 2557. *คู่มือนโยบายยาเสพติด. ครั้งที่ 2*. กรุงเทพฯ: ม.ป.ป.
- Investopedia. 2016. Return On Investment. Investopedia. <http://www.investopedia.com/terms/r/returnoninvestment.asp>. (accessed January 10, 2016).
- Kopak, A. M., Chen, A. C., Haas, S. A., and Gillmose, M. R. 2012. The importance of family factor to protect against substance use related problem among Mexican heritage and White youth. *Drug and alcohol dependence* 124(1): 34-41.
- Krlev, G., Munscher, R., and Mulbert, K. 2013. *Social Return on Investment (SROI): State-of-the-Art and Perspectives A Meta-Analysis of practice in Social Return on Investment (SROI) studies published 2002-2012*. n.p. Heidelberg, Germany: Centre for Social Investment (CSI) of Heidelberg University, Germany.
- Nicholls, J., Lawlor, E., Neitzert, E., Goodspeed, T. 2009. *A guide to Social Return on Investment*. N.p. CabinetOffice office of the Third Sector.
- Patton. 2015. *Qualitative research & evaluation methods: integrating theory and practice*. 4th ed. Thousand Oaks, California: Sage.
- Prochaska, J.O., Norcross, J.C. and Diclemente, C.C. 2013. Applying the stages of change. *Psychotherapy in Australia* 19. no. 2. (February): 10-15. http://www.psychotherapy.com.au/fileadmin/site_files/events/pdfs/APPLYING_THE_STAGES_OF_CHANGE_JOHN_NORCROSS.pdf.
- REDF. 2016. Who we are. REDF. <http://redf.org/who-we-are/>. (accessed January 19, 2016).
- Roest, A., Schie, A. V., Venema, G. 2010. Using SROI and SCBA for measuring social return of Green Care in Agriculture. In *The Economics of Green Care in*

- Agriculture*, Dessein, J. and Bock, B. B. eds. pp. 54-59. Loughborough: Loughborough University.
- Rossi, P. H. 2013. My View of Evaluation and Their Origins. In *Evaluation Roots: A Wider Perspective of Theorists' Views and Influences*. Alkin, M. C.,Ed. pp. 106-112. United States of America: Sage.
- Scriven, M. S. 2013. Conceptual Revolutions in Evaluation: Past, Present, and Future. In *Evaluation Roots: A Wider Perspective of Theorists' Views and Influences*. Alkin, M. C.,Ed. pp. 167-179. United States of America: Sage.
- Social Value UK. 2015. Introduction to Social Return on Investment. Social Value Network UK, a Company. <http://socialvalueuk.org/training/introduction-to-sroi>. (accessed December 2, 2015).
- Stake, R. E. 2013. Responsive Evaluation IV. In *Evaluation Roots: A Wider Perspective of Theorists' Views and Influences*. Alkin, M. C.,Ed. pp. 189-197. United States of America: Sage.
- Stufflebeam, D. L. 2013. The CIPP Evaluation Model: Status, Origin, Development, Use, and Theory. In *Evaluation Roots: A Wider Perspective of Theorists' Views and Influences*. Alkin, M. C.,Ed. pp. 243-260. United States of America: Sage.
- Stufflebeam, D.L. and Coryn, C.L.S. 2014. *EVALUATION THEORY, MODELS, AND APPLICATION*. 2nd ed. San Francisco: Jossey-Bass.
- The Social Investment Business Group. 2014. *How to Measure and Report Social Impact A Guide for investees*. N.p.
- Terblanche, M. 2011. Social Impact Assessment proposed Coega Ridge housing development , Nelson Mandela Bay Municipality, Eastern Cape. N.p.
- United Nations Development Programme. 2009. *HANDBOOK ON PLANNING, MONITORING AND EVALUATING FOR DEVELOPMENT RESULTS*.n.d. New York: UNDP Office Supplies.
- United Nations Office on Drugs and Crime. 2018. *World Drug Report 2018*. Vienna: United Nations publication.
- Vanclay, F., Esteves, A.M., Aucamp, I. and Franks, D. 2015 *Social Impact Assessment: Guidance for assessing and managing the social impacts of projects*. Fargo ND: International Association for Impact Assessment.
- Wright, L. M., and Leahey, M. 2013. *Nurses and Families: A guide to family assessment and intervention*. 6th ed. Philadelphia: F. A. Davis.
- Yarbrough, D.B., Shulha, L.M., Hopson, R.K. and Caruther, F.A. 2010. *The program evaluation standards: A guide for evaluators and evaluation users*. 3rd ed. Thousand Oaks: Sage Publications.

- Yu, M., and Stiffman, A. R. 2010. Positive family relationships and religious affiliation as mediators between negative environment and illicit drug symptoms in American Indian adolescents. *Addictive behaviors* 35, 7(July): 694-699. <http://dx.doi.org/10.1016/j.addbeh.2010.03.005>.
- Tyler, R. W. 2013. *Basic principles of curriculum and instruction*. 3rd ed. Chicago: University of Chicago press.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก
การวิเคราะห์ผลลัพธ์ทางสังคมจากบทสนทนา

บทสนทนา	สรุป
<p>“ไม่เล่นยาแล้วหวางนี่...สุขภาพดีค่ะ อ้วนท้วนสมบูรณ์ดี ติดก็หา เดี่ยวนี้เล่นบอลเห็นว่า” (รายที่ ค7, 9 เมษายน 2561)</p>	<p>ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูเลิกยาเสพติดได้ มีสุขภาพดีทั้งร่างกายและจิตใจ พบว่าผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูมีสุขภาพดี จากการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดที่ลดการใช้ยาเสพติดลงจนสามารถเลิกได้ มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพโดยการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ เช่น การวิ่ง การเล่นฟุตบอล เป็นต้น ใช้เวลาว่างและการผ่อนคลาย ความเครียดที่เหมาะสม เช่น การเล่นเกมส์ ดูทีวี นอนพักผ่อน เป็นต้น</p>
<p>“มันก็กินน้อยลง ไม่ค่อยแล้ว...แต่ก่อนไม่ค่อยได้ออกกำลังกาย มีไปเตะบอลกับเพื่อนบ้าง แต่ตอนนี้ผมไปวิ่งทุกเย็นเลย แต่ก่อนตอนอยู่ค่ายเขาให้ออกกำลังกายทั้งเช้าทั้งเย็นเลย...วิ่งทุกเย็นเลย ไม่เคยหยุด เวลาว่างเราก็ไม่ไปไหนอยู่บ้าน เบื่อกินนอนบ้าง ดูทีวีบ้าง เล่นเกมส์บ้าง” (รายที่ ค4, 3 มีนาคม 2561)</p>	<p>ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูอยู่ร่วมกับครอบครัวได้ดี พบว่าผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูทั้งในส่วนที่เลิกยาเสพติดได้และยังไม่สามารถเลิกได้ มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเข้าสู่สังคมและส่งเสริมความสัมพันธ์ในครอบครัว อยู่ร่วมกับครอบครัวมากขึ้น โดยพบว่าผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูแยกกับเพื่อนที่เคยคบก่อนหน้านั้น มีกิจกรรมและใช้เวลาอยู่บ้านร่วมกับสมาชิกครอบครัวมากขึ้น มีความคิดรับผิดชอบครอบครัว ต้องการดูแลครอบครัว ช่วยเหลือคนในครอบครัวทำงานหาเงิน</p>
<p>“คนที่ดีขึ้นก็ไม่ได้ไปพบปะไอ้พวกวัยรุ่นจับกลุ่มมั่วสูมอะไรอย่างนี้ ยังเรียนอยู่บ้าง ที่ไม่เรียนก็ช่วยพ่อแม่ทำงานตามประสา ที่ว่าพ่อแม่ทำอะไรเขาก็ไปทำอย่างนั้นแหละ” (รายที่ ค32, 4 พฤษภาคม 2561)</p>	<p>ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูอยู่ร่วมกับชุมชนได้ดี พบว่าผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูทั้งในส่วนที่เลิกยาเสพติดได้และยังไม่สามารถเลิกได้ มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเข้าสู่สังคม โดยผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูจากแต่ก่อนที่ไม่กล้าออกไปไหนเพราะกลัวคนคิดว่าเป็นเด็กติดยาที่มีความกล้าในการเข้าสู่สังคมมากขึ้น</p>
<p>“เป็นเด็กจากที่ว่าไม่ค่อยรับผิดชอบไม่ค่อยอะไรก็ดีขึ้น ดูแลคนอื่นในบ้านทำอะไรประมาณนี้” (รายที่ ค6, 9 เมษายน 2561)</p>	
<p>“ยังไปมั่วสูมแต่กลับมานอนที่บ้านตลอดไม่ไปค้างแล้ว อยู่กับเพื่อนน้อยลง อยู่กับพี่น้องมากขึ้น”(รายที่ ค202, 5 กุมภาพันธ์ 2561)</p>	
<p>“คือเขากล้าออกสังคมมากขึ้น หมายถึงว่าเมื่อก่อนตอนที่เขาเสพ เขามีอาการติดยา เขาไม่กล้าออกไปไหน กลัวคนข้างนอกว่าเด็กติดยาอะไรประมาณนี้แหละค่ะ พอผ่านการอบรมมาเขากล้าที่จะออกมาพบปะคนข้างนอกค่ะ” (รายที่ ค38, 10 เมษายน 2561)</p>	
<p>“เห็นหน้ามันก็ยิ้มแย้มแจ่มใส กับผู้ช่วย ผู้ใหญ่ พ่อแม่ได้นั่งคุยมั่ง ที่ปรับไม่ได้ก็ยัง แต่พอมีสังคมดีๆ เด็กมันได้เข้า</p>	

บทสนทนา	สรุป
<p>ไปหาแม่ ที่จริงแล้วก่อนหน้านั้น เด็กมันไม่เข้าแคคนเลย นี อยู่กันประสามัยรุ่น เตี้ยเวารถไปทำนู่น เดวเซรถไป ป่าอยู่พินันแล ตอนนื่กับญาตินี้ได้เข้าไปพบบ้างจากที่ไม่ เคยพบ ไม่เคยสนเลย ให้เกียรติผู้หลักผู้ใหญ่มั่ง จากไม่ เคยย่อให้ผู้ใหญ่เลย ไม่สนใจ” (รายที่ ค31, 3 เมษายน 2561)</p>	<p>ด้วยการใช้ทักษะการเข้าสังคม เช่น ยิ้ม แยมแจ่มใส ทักทายผู้อื่น ให้เกียรติผู้ใหญ่ มีความคิดช่วยเหลือชุมชน ทำกิจกรรมที่ดี ร่วมกับคนในชุมชนทั้งด้านกีฬาและงาน อาสาสมัครพัฒนาชุมชน เป็นต้น</p>
<p>“เขาคิดเผื่อสังคมดีขึ้นนะ แต่ก่อนก็คือว่างานสังคมงาน ประเภทบำเพ็ญประโยชน์ไม่ค่อยสนใจแต่ว่า พอไปอยู่ ตรงนั้นรู้สึกทำให้ความร่วมมือเวลาพัฒนาหมู่บ้าน พัฒนา สองข้างทางอะไรต่างๆ” (รายที่ ค212, 15 กุมภาพันธ์ 2561)</p>	
<p>“เดี๋ยวนี้เล่นบอลลไปทุกที่ที่หลบ ไปแข่งกับเพื่อนเขา เขามี แข่งตรงไหนก็ไปด้วยเขา เป็นการเป็นงานเลย” (รายที่ ค 7, 9 เมษายน 2561)</p>	
<p>“ได้ฝึกอาชีพ เป็นช่างก่อสร้างครับ เขาให้แบ่งคนอาชีพ คนตำแหน่งเลยคือแบ่งโซนเลย ช่างไฟ ช่างเชื่อม ช่าง ก่อสร้าง คือแบ่งหมดเลยครับ เลือกเลยครับ ว่าใครจริง อะไร มีปลูกพักไรกัน ทำน้ายาล้างจานไร...หลบมาไป ช่วยเขาตีพื้น ดับอิฐโรอยู่ คืองานปกติเสียแล้ว ไม่ได้เอา เบี้ยไรเพราะพี่น้องหรือทะเลาะ ถ้าเป็นคนอื่นก็คิดมั่งซักหิด ซักไร” (รายที่ ค2, 26 กุมภาพันธ์ 2561)</p>	<p>ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูมีอาชีพดูแลตนเอง และครอบครัวได้</p> <p>จากความรู้ด้านทักษะอาชีพที่ได้ขณะที่ เข้ารับการบำบัดฟื้นฟู โดยมีการจัด กิจกรรมการเรียนการสอนขณะบำบัด ฟื้นฟูในศูนย์ขวัญแผ่นดิน เช่น ช่างไฟ ช่าง เชื่อม ช่างก่อสร้าง การเพาะปลูก การทำ น้ายาล้างจาน เป็นต้น โดยให้ผู้เข้ารับการ บำบัดแบ่งเข้ากลุ่มตามความสนใจของ ตัวเอง ซึ่งผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูสามารถ นำมาใช้ประโยชน์ในชีวิตประจำวันทั้ง นำไปช่วยเหลือคนอื่นและหารายได้ เพิ่มเติม</p>
<p>“เลี้ยงแพะ เขาให้เบี้ยมาไปซื้อเอง ให้มาสองหมื่น...ที่ตั้ง ไว้คือซังขायตัว ราคามันไม่เหมือนกัน ถ้าว่าขายแพะ สมบูรณ์ ห้าหกพันตัวหนึ่ง แพะไม่สมบูรณ์สูงสุดก็สี่พันห้า ...เบี้ยสองหมื่นนั้นเขาให้พันสาวคือเขาไม่บอกไรที่หนอ ต้องไปอบรมที่เซนทรัลหาดใหญ่กับโบภาคเก้านั้น ไป อบรมไม่มากนักไม่กัซัวโมงแล้วก็ไปรับใบมอบเงินนั้นมา</p>	<p>ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูมีอาชีพดูแลตนเอง และครอบครัวได้</p> <p>จากการสนับสนุนด้านอาชีพสำหรับผู้ผ่าน การบำบัดฟื้นฟูครบตามเกณฑ์ที่สามารถ เลิกยาเสพติดได้ เป็นการให้ขาดซึ่งผู้ผ่าน การบำบัดฟื้นฟูไม่ต้องขอใช้ทุนคืน</p>

บทสนทนา	สรุป
<p>ก็หลบมาคือมาซื้อแพะ แล้วก็เขาเข้าไปตรวจสอบ แพะนั้นคือยกให้มะหมดเลย เบี้ยนั้นก็คือเราเอาให้มะหрок” (รายที่ ค2, 26 กุมภาพันธ์ 2561)</p>	<p>เป็นการดำเนินงานของศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดซึ่งเป็นผู้ดำเนินงานศูนย์ขวัญแผ่นดินเพื่อเป็นการกระตุ้นให้ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูสามารถเลิกยาเสพติดได้ โดยผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูต้องเลิกยาเสพติดอย่างถาวรจึงจะสามารถยื่นเรื่องร้องขอผ่านผู้ใหญ่บ้านหรือผู้ติดตามถึงความต้องการในการประกอบอาชีพ สามารถเลือกประกอบอาชีพได้อย่างอิสระตามความต้องการ เช่น เลี้ยงวัว เลี้ยงเป็ด เลี้ยงปลา เลี้ยงแพะ ซ่อมจักรยานยนต์ ปลูกมะนาว เป็นต้น และมีการติดตามอย่างต่อเนื่อง</p>
<p>“ผมมาลงวัว เอามาขุน...ถึงผมกะว่าจิขุนชายตัวไปเลยชายไปทั้งตัวผมส่งสามจังหวัดพินนี้ ซึ่งเป็นโล ไปซื้อโครงวัวผมๆมานะ มาขุนแล้วได้ราวหกร้อยโล หกร้อยห้าสิบลอ โลเก้าสิบบาท แปดสิบบาทเก้าสิบบาทอยู่ตรงนั้นแหละ วัวเป็นนั่นนะ มันก็อยู่ได้นั้นแหละ ไม่ใช่อยู่ไม่ได้เดือนหนึ่งก็ได้แหละเดือนหนึ่ง หักค่าอาหารแล้ว ขายได้ทุกเดือนพอเต็มปีปนี้” (รายที่ ค3, 28 กุมภาพันธ์ 2561)</p>	<p>ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูมีอาชีพดูแลตนเองและครอบครัวได้รวมถึงได้รับความเป็นธรรมในการประกอบอาชีพ</p>
<p>“ถ้าเลิกขาดเราก็มีส่งเสริมอาชีพ จะต้องประชาคมก่อนผ่านกำนันผู้ใหญ่บ้านผ่านผู้ปกครองมาก่อนว่าเลิกจริงไหม เราก็จะส่งฝึกอาชีพ หาตัวให้เขา เลี้ยงเป็ด ซ่อมมอเตอร์ไซค์หาอุปกรณ์ให้เขา ต้องผ่านการรับรองแล้วนะว่าเลิกร้อยเปอร์เซ็นต์ ให้เลย ให้ขาดแต่มีการติดตาม มีเลี้ยงวัวห้า ซ่อมจักรยานยนต์หนึ่ง เลี้ยงเป็ดหนึ่ง อันนี้มันทำให้เด็กตั้งใจบำบัด” (รายที่ ค301, 15 มีนาคม 2561)</p> <p>“หลบไปแล้วได้แหล่งเรื่องงานเรื่องไร่ร้าง หลายคนกลับไปแล้วทำงานทำได้ อยู่ได้ ส่วนมากทำงานจ้างเก็บ แก่ โรงงานไร่พินนี้ เก็บแก่เขาให้อยู่ที่นั่น วันก่อนวิ่งไปตม น้ำท่วมปีเก็บแก่เขาไม่พอใจ เขาไม่ไล่ออก เขาสั่งหยุดไปพินนั้น เขาบอกว่าอย่าทำหลายๆน” (รายที่ ค31, 3 เมษายน 2561)</p>	<p>จากความร่วมมือจากหน่วยงาน โรงงานห้าง ร้านที่ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูเข้าทำงาน ซึ่งผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูจะได้รับความเป็นธรรมในการประกอบอาชีพที่ตนสนใจทั้งในส่วนของงานโรงงาน งานรับจ้าง หรืออื่นๆ โดยไม่โดนปฏิเสธการรับเข้าทำงาน นอกจากนี้ทางโรงงาน ห้างร้าน เองก็มีกิจกรรมในการป้องกันปราบปรามยาเสพติดในพนักงานด้วยการสุ่มตรวจปัสสาวะพนักงานเป็นช่วงๆ หากตรวจพบสารเสพติดในปัสสาวะของผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูที่ยังไม่สามารถเลิกยาเสพติดได้ก็ไม่ได้ไล่ออกหรือลดเงินเดือนอย่าง</p>
<p>“คนที่ทำงานโรงงานก็ต้องอนุญาตให้ไป แค่สิบบสองวันนี้ให้ลาออกก็เกินไป โรงงานก็ต้องส่งเสริมงานนี้เพื่อให้เป็นโรงงานสีขาวไง คนติดยาเสพติดมันพลาดก็ต้องให้โอกาสเขาไม่ใช่ไปซ้ำเติมเขาอีก” (รายที่ ค11,15 มีนาคม 2561)</p>	
<p>“มันออกมาพอได้การได้งานที่เป็นหลักเป็นฐาน นั้นส่วนมากจะหยุด มันหลบมามันไปทำงานบักซี ถึงทำงานบักซีมันก็ยังกินอยู่ แต่ว่าบักซี หน่วยงานใหญ่เช่นบักซี</p>	

บทสนทนา	สรุป
<p>แม้โคโรนี่ มันมีหน่วยงานที่ว่าเข้าไปตรวจส้ม สุ่มตรวจ เยี่ยวหนอ พอถูกแบบนี้มันหลาบแล หลายๆที่มันก็ มันหยุดไปเองมัน” (รายที่ ค33, 3 เมษายน 2561)</p>	<p>โต แต่จะพูดคุยให้คำแนะนำและให้โอกาส ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม หรือ สามารถขอลางานเพื่อเข้ารับการรักษา บำบัดฟื้นฟูได้ แต่มาตรการสุ่มตรวจปัสสาวะที่มี อย่างต่อเนื่องจะช่วยกดดันให้ผู้ผ่านการ บำบัดฟื้นฟูสามารถเลิกยาเสพติดได้ โดยเร็ว</p>
<p>“มันทำงาน หน้าที่การงานมันจะบีบไปโดยปริยายเข้าใจ ไหมเพราะว่าพอเด็กได้มีงานทำคือถ้ามันไม่ลดไม่ละพันนี้ มันมีผลต่อหน้าที่การงาน เหมือนห้างนี้เขาจับตรวจเกือบ ทุกเดือน” (รายที่ ค311, 16 พฤษภาคม 2561)</p> <p>“ไม่ที ไม่ม่่วเลยหวางนี้เรื่องนั้น อยู่กับเมียดี กลายเป็นคน ละคน ถึงที่นั่นพอได้เมียมันเอาไปทำงาน” (รายที่ ค8, 15 กุมภาพันธ์ 2561)</p>	<p>ครอบครัวได้รับการเอาใจใส่จากผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูมากขึ้น</p> <p>จากการที่ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูแยกกับ เพื่อนที่เคยคบ ออกไปกับเพื่อนน้อยลง มี เวลาอยู่กับสมาชิกครอบครัวมากขึ้น ช่วยเหลือครอบครัวในการทำมาหากิน</p> <p>สร้างอาชีพให้แก่ครอบครัวผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูจากการสนับสนุนด้านอาชีพ</p> <p>เช่น เลี้ยงวัว เลี้ยงเป็ด เลี้ยงปลา เลี้ยงแพะ ปลูกมะนาว เป็นต้น ซึ่งทำให้ ครอบครัวผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูลด รายจ่ายด้านอาหาร เพราะสามารถนำมา เป็นอาหารในครัวเรือนได้และเพิ่มรายได้ จากการขายผลผลิตที่เหลือจากการกิน</p>
<p>“มันทำงานอยู่ที่บ้านแล ช่วยปะมะมันที่บ้านตัดยาง” (รายที่ ค212, 15 กุมภาพันธ์ 2561)</p> <p>“ได้ห้าตัวนั้นก็กินในครัวเรือนรอดนั้น เพราะมันไข่วันสี่ วันห้าฟอง...มันไขทุกวันนั้นแหละ แต่มันสลับกัน ลางวันมันก็ไม่ครบแม่ ลางวันก็ห้าวัน ลางวันก็ถึงสิบก็ถึง ขายสามลูกสิบบาทนั้นหนอ ขายแบบพอได้นั้นหนอยๆ” (รายที่ ค210, 17 เมษายน 2561)</p>	<p>เกิดความร่วมมือสืบเนื่องจากการดำเนินงานศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูล</p> <p>ที่เป็นความร่วมมือที่เกิดขึ้นภายในใน ชุมชน เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานศูนย์ ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูล โดยชุมชนมีการ ประชาคมเพื่อหาตัวผู้เสพยาเสพติดเข้าสู่ การบำบัดฟื้นฟู นอกจากนี้ยังมีการ กำหนดกติกาสำหรับหมู่บ้านเพื่อก็เพื่อ สนับสนุนการให้ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู สามารถเลิกยาเสพติดได้และแก้ปัญหาผู้ ผ่านการบำบัดฟื้นฟูที่ไม่สามารถเลิกยา เสพติดได้ และมีพฤติกรรมสร้างความ</p>
<p>“ก็หลบมาคือมาซื้อแพะ แล้วก็เขาเข้าไปตรวจสอบ แพะ นั้นคือยกให้มะหมดเลย เบี้ยนั้นก็คือเราเอาให้มะหรง” (รายที่ ค2, 26 กุมภาพันธ์ 2561)</p> <p>“ประชุมที่ผู้ใหญ่จัดหาคคนสมัครใจเข้าบำบัด หรือเขาแจ้ง ชื่อมาแล้วเราไปเอาเด็กมา พอเด็กมาเราก็ต้องเข้าศูนย์ คัดกรอง” (รายที่ ค11, 15 มีนาคม 2561)</p> <p>“ผมทำแบบนี้ถ้าล็กเล็กขโมยน้อยผมไม่ไ่ว้นะเพราะ เตือนกันแล้วคุยกันแล้ว ผมเอาเข้าคุกคนเดียว” (รายที่ ค 310, 21 เมษายน 2561)</p>	
<p>“อันนี้เป็นแบบประชาคมมาใช้มา 5 ปีแล้ว...บ้านเราเด็ก มันไม่ค่อยเถ เขาตั้งกันเรื่องงัด แต่บ้านเราไม่มี เราขอชื่ กันแล้ว กินได้แต่ห้ามลัก กินของตัวเองบ้านเองกินไปเลย อย่างทำให้คนอื่นเดือดร้อน ทำคนอื่นเดือดร้อนจะถูกจับ</p>	

บทสนทนา	สรุป
<p>ทันที” (รายที่ ค318, 17 กุมภาพันธ์ 2561)</p> <p>“แต่ก่อนเราเคยวางหลักการไว้เลย บางอย่างมันก็ลำบากใจ...ตามประสาอิสลามนี่เมื่อก่อนถ้าว่าเสียชีวิตเกี่ยวกับยาเสพติดเขาจะละหมาดให้ก็คน ก็คนแบบนี้ มันพูดได้แต่ว่าทำไม่ได้ บางทีก็มันก็วางไว้ ตามประสาอิสลามมันก็มีกฎเหมือนกัน แต่ว่ามันก็ลำบากเข้าใจไหม ถ้าว่าตายในสภาพนั้น คือว่าถ้าเขาละหมาดให้สามคนนั้น แสดงว่าคนนั้นคือสุดๆแล้ว แต่มันทำไม่ได้อยู่ดีนั้นแหละ มันเพียงเป็นกฎแต่ทำไมใช้กฎหมายไม่รู้ทำหรือ” (รายที่ ค34, 5 เมษายน 2561)</p>	<p>เตือนร้อนให้ผู้อื่น ลักขโมย หรือสร้าง ความรำคาญจากการมั่วสุมเสพยาเสพติด ซึ่งในแต่ละชุมชนจะมีการประชาคมเพื่อกำหนดกติกาที่เหมาะสมสำหรับชุมชนของตน ได้แก่ การอนุญาตให้ยาเสพติดได้ แต่ต้องไม่ทำให้คนอื่นเตือนร้อนไม่เช่นนั้น จะถูกจับดำเนินคดีทันที การนำหลักศาสนาอิสลามมาใช้กำหนดกติกาคือ ผู้เสียชีวิตจากยาเสพติดนับถือศาสนาอิสลาม จะกำหนดให้มีผู้ละหมาดให้ศพเพียง 3 คน ซึ่งถือว่าเป็นเรื่องร้ายแรงสำหรับผู้นับถือศาสนาอิสลาม อย่างไรก็ตาม ภายใต้งบฏหรือบังคับใช้เป็นเพียงกติกาที่ตั้งขึ้นมาเพื่อให้เกิดความเกรงกลัวเท่านั้นจึงเป็นเรื่องยากที่จะทำตามกติกานั้น</p>
<p>“ก็ดีนะ มีค่ายเป็นการผลักดันให้มหาตไทย หรือว่าอะไรเนี่ยได้ร่วมมือกันเพื่อจะค้นหาผู้ป่วยเข้ามารับการบำบัด ในแบบค่าย ถ้าเกิดว่าไม่มีนั้นมันก็จะไม่มีการบำบัด จะให้ผู้ป่วยวอกอินเดินเข้ามา มันไม่มีนอกจากไปจับ ดึกกว่าที่เราจะไม่ทำอะไรเลย” (รายที่ ค314, 8 พฤษภาคม 2561)</p>	<p>เกิดความร่วมมือสืบเนื่องจากการดำเนินงานศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูล ที่เป็นความร่วมมือระหว่างชุมชนกับหน่วยงานรัฐ มีทั้งส่วนของการค้นหาตัวผู้เสพยาเสพติดเข้าสู่การบำบัดฟื้นฟู และการสนับสนุนผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูที่สามารถเลิกยาเสพติดได้ การค้นหาตัวผู้เสพยาเสพติดเข้าสู่การบำบัดฟื้นฟูนั้นมีการตั้งด่านตรวจปัสสาวะที่เป็นความร่วมมือระหว่างฝ่ายปกครองของอำเภอและชุมชนเพื่อสุ่มตรวจปัสสาวะผู้ที่ผ่านไปมา รวมถึงผู้สมัครเข้ารับการบำบัดฟื้นฟูด้วยตนเองจากการประชาคมหรือประชาสัมพันธ์จะต้องได้รับการตรวจคัดกรองอีกครั้ง ซึ่งเป็นการทำงานร่วมกันของทั้งฝ่ายสาธารณสุข ตำรวจ โรงพยาบาล และอำเภอ ส่วนการสนับสนุนผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูที่สามารถเลิกยาเสพติดซึ่งเป็นความร่วมมือของ</p>
<p>“สมัครใจนั้นมันไม่ได้เพราะเด็กมันไม่สมัครใจไปเข้าอยู่ในค่าย ทีนี้ใช้วิธีการตั้งด่านตรวจเยี่ยมโดยฝ่ายปกครอง ฝ่ายตำรวจร่วมมือกันตั้งด่านสกัดตรวจเยี่ยมวัยรุ่นที่ผ่านไปมานั้นหนา ทำข้อบันทึกข้อตกลงกับผู้ปกครองก็ส่งเข้าไปแล้วก็ออกกลับมา หลบมาเล่น เหมือนเดิม” (รายที่ ค320, 11 พฤษภาคม 2561)</p>	
<p>“อำเภอหน้าที่ของเราคือเอาเด็กไปส่ง ตอนแรกประชาสัมพันธ์ ประชุมที่ผู้ใหญ่จัดหาคคนสมัครใจเข้าบำบัด หรือเขาแจ้งชื่อมาแล้วเราไปเอาเด็กมา พอเด็กมาเราก็ต้องเข้าศูนย์คัดกรอง บางคนก็ผ่านบางคนก็ไม่ผ่าน บางคนอายุสิบสองปีเขาเอาสิบแปดปี ต้องช่วยกันบูรณา</p>	

บทสนทนา	สรุป
<p>การสาธารณสุขด้วย ดำรงด้วย โรงพยาบาล อำเภอ เวลาไปหาเด็กนี้สำนักงานสาธารณสุขเพราะมันต้องตรวจ ปัสสาวะเด็กด้วย” (รายที่ ค11, 15 มีนาคม 2561)</p>	<p>ชุมชนกับกรมฝีมือแรงงานจังหวัดสตูล มีการจัดโครงการส่งเสริมอาชีพตามความต้องการของผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู เช่น ช่างไม้ ช่างยนต์ ช่างปูน ช่างไฟ เป็นต้น และสนับสนุนเครื่องมือสำหรับประกอบอาชีพให้แก่ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูเมื่อจบหลักสูตร ซึ่งการเข้าร่วมอบรมผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูจะต้องได้รับการรับรองว่าเป็น ผู้เลิกยาเสพติดได้จากหัวหน้าชุมชน การประชาคม และผู้ปกครองแล้ว</p>
<p>“ที่เลิกได้ เขามีโครงการฝึกอาชีพให้ ไปฝึกที่ฝีมือแรงงาน แล้วแต่ความถนัดเขา บางคนก็ช่างไม้ช่างยนต์ ช่างปูน ช่างไฟ ก็แล้วแต่นะ พอว่าฝึกเสร็จเขาจะให้เครื่องมือ ประกอบอาชีพ ไม่เยอะนะเล็กๆ น้อย” (รายที่ ค310, 21 เมษายน 2561)</p>	<p>ได้แรงงานกำลังสำคัญสำหรับการพัฒนาชุมชน</p>
<p>“ถ้าเลิกขาดเราก็มีส่งเสริมอาชีพ จะต้องประชาคมก่อน ผ่านกำนันผู้ใหญ่บ้านผ่าน ผู้ปกครองมาก่อนว่าเลิกจริงไหม ต้องผ่านการรับรองแล้วนะว่าเลิกร้อยเปอร์เซ็นต์ ให้เลย ให้ขาดแต่มีการติดตาม มีเลี้ยงวัวห้า ซ่อมจักรยานยนต์หนึ่ง เลี้ยงเป็ดหนึ่ง อันนี้มันทำให้เด็กตั้งใจ บำบัด” (รายที่ ค301, 15 มีนาคม 2561)</p>	<p>มีจิตสำนึกที่ดีในการพัฒนาชุมชน มีการเข้าสังคมทำกิจกรรมช่วยเหลือส่วนรวม เช่น งานอาสาสมัครปรับปรุงพื้นที่ ถางป่า ตัดต้นไม้ กลายเป็นหนึ่งในแรงงานสำคัญในการพัฒนาชุมชน</p>
<p>“เปลี่ยนแปลงโดยเฉพาะแนวคิดอะไรต่างๆ อย่างน้อยก็คือเขาคิดเผื่อสังคมดีขึ้นนะ..พอไปอยู่ตรงนั้นรู้สึกทำให้ความร่วมมือเวลาพัฒนาหมู่บ้าน พัฒนาสองข้างทางอะไรต่างๆ” (รายที่ ค316, 18 มกราคม 2561)</p>	<p>มีการใช้พื้นที่ในชุมชนไม่เหมาะสมจากการรวมกลุ่มเสพยาเสพติด</p>
<p>“ที่กลับไปตีก็มีนะ นี่เห็นมา 2 คนแล้ว ปรับตัวได้ แยกกับเพื่อนที่เคยคบกันมา...งานสังคม ส่วนรวม งานผู้ใหญ่พัฒนา ถางป่าถางไร โบ้มันได้เรียกมาช่วย ลดค่าจ้างแรงงานได้”(รายที่ ค31, 3 เมษายน 2561)</p>	<p>โดยมีการใช้เพื่อเสพยาเสพติดของผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูที่ไม่สามารถเลิกยาเสพติดได้และรวมกลุ่มกับสมาชิกที่รู้จักในขณะเข้ารับการบำบัดฟื้นฟู เกิดการขยายตัวของผู้เสพยาเสพติดจากเดิมรู้จักกันเพียงแคในชุมชนของตน เมื่อเข้ารับการบำบัดฟื้นฟูมีการสร้างสัมพันธ์ภาพกับผู้เข้ารับการบำบัดฟื้นฟูด้วยกันจนรู้จักกันมากขึ้น</p>
<p>“บางคนเจอพวกต่างอำเภอ เข้ามารวมกลุ่มทั้งจังหวัด มันได้สาขาได้พรรคพวกไปอีกเยอะเยอะก็มีตรงนั้น มันมีทั้งดีทั้งเสียดีกว่าเราไม่ทำอะไรเลย” (รายที่ ค32, 4 พฤษภาคม 2561)</p>	
<p>“ต้นยางนี้ ยกทีมไปนั่งตามกันตรงนู๋ ตรงนี้มั่ง สร้างความรำคาญให้ชาวบ้านที่” (รายที่ ค3, 3 เมษายน 2561)</p>	
<p>“ที่เด็กไปมั่วกันไหนหน้าอะไรแบบนี้ มันห่างๆแล้วตอนนี้ ช่วงนี้เด็กไม่ค่อยโอแล้ว มันจะลดไปเอง สาวว่ามันไม่ค่อย</p>	

บทสนทนา	สรุป
<p>แน่นแล้วหว่างนี้ เทียบกับคราวนี้หว่างนี้ไม่แล้วหัยบไซหมดแล้ว” (รายที่ ค323, 17 กุมภาพันธ์ 2561)</p>	<p>ขยายความสัมพันธ์ไปสู่ระดับจังหวัด ซึ่งพื้นที่มีว่สมส่วนใหญ่คือสวนยาง นา ซึ่งสร้างความรำคาญให้ชาวบ้านเป็นบางครั้ง อย่างไรก็ตามพบว่าบางชุมชนก็ไม่ได้เกิดการใช้พื้นที่ในชุมชนไม่เหมาะสมเนื่องจาก การแพร่ระบาดของยาเสพติดในชุมชน ลดลง หรือบางชุมชนพบว่าส่วนใหญ่เสพยาเสพติดในบ้านของตนเอง</p>
<p>“ที่มั่วประจำไม่มี ส่วนมากในสวนยางเจ็ดแปดคนหลังตัดยาง กินได้ทั้งวัน ตามนา ตามไร กินแต่กับพวก ไม่กวนใคร เพราะพวกเขาพยายามหาหาที่กินที่ไม่มีคนกัน” (รายที่ 351, 21 มีนาคม 2561)</p>	<p>ผลการดำเนินงาน</p>
<p>“เหมือนผมว่าบางคนก็ตี บางคนก็ยิ่งมากขึ้น คนตีมันก็ตี บางคนก็หยุดครัน คนที่ไม่ตีมันก็ยิ่งตีต ยิ่งงอมแงม ยิ่งงานไม่ทำ ยิ่งลัก เด็กถ้าว่าตั้งใจเด็กก็ได้มีงาน...ไม่ใช่ว่าเป็นที่คนจัดอบรม มันอยู่ที่เด็กกัน” (รายที่ ค37, 8 เมษายน 2561)</p>	<p>แม้ว่าการดำเนินงานจะดีและมีประโยชน์ แต่พบว่าผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูที่สามารถเลิกยาเสพติดได้มีไม่ถึงร้อยละ 50 ส่วนหนึ่งเห็นว่าขึ้นอยู่กับตัวผู้เข้ารับการบำบัดฟื้นฟูเอง ความตั้งใจในการเลิกของผู้เข้ารับการบำบัดฟื้นฟู และสิ่งแวดล้อมที่ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูกลับไปใช้ชีวิต ซึ่งเหล่านี้มีผลต่อการเลิกยาเสพติดของผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูทั้งสิ้น ผู้ที่ไม่สามารถเลิกยาเสพติดได้เมื่อกลับสู่ชุมชน ได้สร้างปัญหาให้แก่ชุมชน เช่น ไม่ทำงาน ลักขโมย รวมกลุ่มเสพยาเสพติดกับเพื่อนที่รู้จักขณะเข้ารับการบำบัดฟื้นฟู อย่างไรก็ตามต่างเห็นว่าแม้มีผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูที่เลิกยาเสพติดได้มีไม่ถึงร้อยละ 50 แต่อย่างน้อยก็ดีกว่าการที่จะไม่ทำอะไรเลย</p>
<p>“คิดว่าไม่ถึงนะไม่ถึงครั้งที่เลิก แต่เกือบไป” (รายที่ ค32, 4 พฤษภาคม 2561)</p>	
<p>“ที่เข้าค่ายแล้วบางคนก็โอเค บางคนก็หลบมาสภาพเหมือนเดิมเพราะว่าสังคมที่แวดล้อม เดียวนี้ทุกที่ทุกแห่งมันก็พินนี้เพ” (รายที่ ค36, 7 มีนาคม 2561)</p>	
<p>“การเข้ามาในค่าย...เราให้ความรู้ให้อารุเขาไปแล้วแต่เราไม่ใช่ไปควบคุม ควบคุมสังคม ควบคุม เราไม่ได้ไปเปลี่ยนตัวควบคุมนะ เราพยายามเปลี่ยนแค่ตัวเขา จริงๆแล้วถ้าจะทำให้ได้ดีที่สุดต้องสังคม” (รายที่ ค315, 31 มกราคม 2561)</p>	
<p>“แค่เข้าไปกักขังโดยที่ไม่ได้ประโยชน์ ลิ่นเปลืองงบประมาณ ผมดูแล้วเหมือนกัน ก็ไม่เห็นความแตกต่าง” (รายที่ ค320, 11 พฤษภาคม 2561)</p>	
<p>“ขึ้นอยู่กับตัวบุคคลมากกว่า มันเหมือนกับดาบสองคมนั้นคือว่าถ้าหลบแล้วมันเลิกได้ก็มันดี แต่ถ้าพอเลิกไม่ได้ การไปในนู่นนั่นมันยิ่งพบเพื่อนมากกว่าเดิมที่อยู่แบบเดียวกันนั้น” (รายที่ ค311, 16 พฤษภาคม 2561)</p>	

บทสนทนา	สรุป
<p>“โรงเรียนนี้ เด็ก ป.3 นี้ ไปขูเอาตังมาซื้อ มันมาเล่นน้ำ กระท่อมอะไรอย่างนี้ เพราะว่าขวดหนึ่งไม่กี่บาท สิบบาท สิบยี่สิบบาทตรงนี้ขวดหนึ่ง มันรู้สึกว่ามันจะมากขึ้นไอ้ ส่วนที่ว่าพวกกลุ่มเสียงพวกเด็กไม่เกินอายุสิบห้านะ พอ เด็กจับไปปัปอายุไม่เกินสิบห้าปี หาเอาไปอยู่สถานพินิจ บางทีให้ประกันออกมาไม่กี่ตัง เพราะว่าไปลงผู้ป่วยลงผู้ เสพ” (รายที่ ค32, 4 พฤษภาคม 2561)</p>	<p>นักเสพหน้าใหม่ที่อายุไม่ถึง 18 ปี และ ผู้หญิง โดยพบว่าในช่วงที่ผ่านมากลุ่มนักเสพหน้า ใหม่ที่อายุน้อยหรือเป็นผู้หญิง ถูกพบ เพิ่มขึ้นในชุมชนจากการคัดกรองหรือการ ตรวจพบโดยบังเอิญ แต่กลับไม่มีแนว ทางการส่งเข้าบำบัดฟื้นฟูที่ชัดเจน แม้ ทางหัวหน้าชุมชนได้แจ้งให้นำตัวเข้า บำบัดฟื้นฟูในสถานพยาบาล แต่ก็ไม่ได้มี การติดตามผลเป็นเพียงแค่แจ้งให้ทราบ แล้วให้ผู้ปกครองเป็นผู้ตัดสินใจเอง ไม่ได้ มีการติดตามต่อ หรือต่อให้โดนตำรวจจับ ตัวไป ไม่นานก็ประกันตัวออกมาเพราะ เป็นเพียงผู้เสพไม่ใช่ผู้ค้า ตามนโยบายยา เสพติดที่มองว่าผู้เสพคือผู้ป่วยทำให้ได้รับ โทษไม่หนัก</p>
<p>“บ่เอขนาดเด็กเล็กมีโรงเรียนที่คุณครูแจ้งมา จะเข้าไป ยังไง จะไปจับยังงัย เราไม่ใช่บทบาทเราไงพี่” (ค315, 31 มกราคม 2561)</p>	
<p>“ผู้เสพคือผู้ป่วย ผมก็ไปบอกแล้ว ถ้าคุณคิดว่าคุณไม่ไปก็ เรื่องของคุณ แต่อนาคตคุณตรงนี้มันไม่คุ้ม ไปอบรม ส่วนมากมันไปเพ ก็เหมือนกับตำรวจจับนั้นแหละ ก็ปรับ คำสั่งของศาลพันนั้นแหละ เราบอกว่ากับตัวมันแหละ ตามใจมัน กลางที่ กลางคนมันก็พลาดไป กลางที่เนอะ สิทธิ เราบอกสิทธิเขา แต่ถ้าไปบังคับไปจับ ผมไม่เอาแหละ มันไม่ใช่ตรงนั้น แต่ว่าถึงบ่โทษมันก็ได้ถึงขั้นที่ว่า จะ ไปร้ายแรงหนักหนา เพราะมันเป็นผู้เสพ ผู้เสพบ้านเรา คือน้ำท่อมใช้ใหม่ บ่เอไม่รุนแรง ไม่ใช่ยังเบียดจำ เสพนิ ประเทยาบ้า โอนี้ไม่ถึงขั้น เพราะเรารู้มันไม่มีเบียดตรง นั้น” (รายที่ ค35, 11 มีนาคม 2561)</p>	
<p>“บางทีก็มีไอ้โบทิดยาไปได้กับคนติดยาเหมือนกัน ทั้งฝัว ทั้งเมียคือติดยา พี่จะบ้าตาย ลูกเขาไม่มี คนหญิงนิ คน หญิงติด เดียวนี้คนหญิงมากนะ บอกให้มากขึ้นเลย ไม่ ค่อย มีใครเล็งไปเป้านั้น”(รายที่ ค314, 8 พฤษภาคม 2561)</p>	
<p>“พอเด็กมาเราก็ต้องเข้าศูนย์คัดกรอง บางคนก็ผ่านบาง คนก็ไม่ผ่าน บางคนอายุสิบสองปีเขาเอาสิบแปดปี” (ราย ที่ ค003, 21 กุมภาพันธ์ 2561)</p>	

บทสนทนา	สรุป
<p>“ก็คือผมคิดว่าในอนาคตมันก็ต้องมีหลาย ก็คือต้องทำไปเรื่อยๆ อย่าให้ขาด เพราะว่าถ้าทำไปหยุดไป รอบเดียวเหมือนเด็กมันไม่มีตัวจูน คิดเหมือนเดิม ทำเหมือนเดิม มันก็จะหายไปสภาพเหมือนเดิม แต่ว่าถ้ามีจูนอยู่เรื่อยๆ มันก็ต้องได้คิดว่าจิวเอวีวิธีการ การเป็นอยู่พื้” (รายที่ ค 36, 7 มีนาคม 2561)</p>	<p>ข้อเสนอแนะ</p> <p>ควรให้เด็กเข้าเข้ารับการบำบัดอย่างต่อเนื่อง ไม่ใช่เพียงแค่อบเดียวเพื่อให้เกิดความต่อเนื่องในการปรับเปลี่ยนความคิด พฤติกรรม และให้ลดอายุเด็กลง เพราะมีกลุ่มนักเสพรุ่นใหม่ที่อายุไม่ถึง 18 ปีเพิ่มขึ้นในชุมชน นอกจากนี้ยังอยากให้มีการจัดค่ายตลอดทั้งปีซึ่งสามารถส่งเด็กเข้ารับการบำบัดฟื้นฟูได้ตลอดเวลา และรวดเร็ว ทันทีเพื่อคั่นตัวผู้เสพยาเสพติด เจอ ซึ่งในช่วงที่ไม่มีภารกิจงานศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูล เจ้าหน้าที่จะแนะนำการเข้ารับการบำบัดฟื้นฟูในสถานพยาบาล แต่ส่วนมากไม่ยอมไป</p>
<p>“คือมันมีบ้างในช่วงบางเวลาที่ชาวบ้านมาแจ้งให้เข้าไปบำบัดได้ไหม แต่บังเอิญตอนที่เขามาแจ้งมันไม่มีโครงการตัวนี้อะคะ แนะนำให้ครอบครัว ให้พ่อแม่เขาพาไปที่โรงพยาบาลอะคะ แต่ส่วนมากเด็กมันไม่ยอมไปอะคะ” (รายที่ ค38, 10 เมษายน 2561)</p>	<p>ปัญหาที่พบ</p> <p>พบว่าความร่วมมือในส่วนของผู้ปกครองน้อย เนื่องจากว่าผู้ปกครองส่วนหนึ่งไม่ยอมรับว่าลูกของตนติดยาเสพติด หรือปกปิดข้อมูลจากเจ้าหน้าที่ว่าลูกของตนไม่ได้ติดยา รู้เห็นเป็นใจให้ลูกเสพยาเสพติดที่บ้านได้ เพราะเมื่อผู้ปกครองปฏิเสธหรือไม่ยอมรับจะทำให้เจ้าหน้าที่ไม่สามารถนำผู้เสพยาเสพติดเข้าสู่การบำบัดฟื้นฟูได้</p>
<p>“ไม่รู้จะบอกว่าต้องปรับปรุงตรงไหน จัดเรื่อยๆ จัดบ่อยๆ ลดกลุ่มอายุลงมาบ้าง จัดเด็กหลายๆกลุ่ม เพื่อสร้างความต่อเนื่อง ต่อยอดอะไรประมาณนี้” (รายที่ ค6, 9 เมษายน 2561)</p>	<p>ในส่วนของผู้เสพยาเสพติดส่วนใหญ่ก็ไม่ให้ความร่วมมือในการสมัครใจเข้าบำบัดฟื้นฟูเช่นกัน เพราะไม่ยอมเข้ารับการบำบัดฟื้นฟู</p>
<p>“พ่อแม่เขาว่าเออลูกเราไม่ใช่ติดยาที่ใช้ไหมพอจิวเอวีมันว่าเดี่ยวลูกเราติดยา” (รายที่ ค319, 30 เมษายน 2561)</p>	<p>“ผู้ปกครองนั้นแหละ ตัวหลักแล้ว...คือถ้าผู้ปกครองปิด ปกปิดไม่ให้ข้อมูลนี้ก็ไม่รู้จะทำหรือ ขนาดลูกติดท่อมติดโรงอมแถมแล้วก็ยังปิดอยู่เลยนั้น” (รายที่ ค33, 4 พฤษภาคม 2561)</p>
<p>“มันมีปัญหาวัยรุ่นทั้งหมดนั้นมันไม่ค่อยเข้าร่วมโครงการมันตั้งที่บ้านหมดแล้วพ่อแม่รู้เห็นเป็นใจ ผมว่ามันยากนะพอเราเข้าไปคุย พ่อแม่ได้แต่บอกว่าไม่รู้จะทำหรือ ไม่รู้ทำหรือ” (รายที่ ค39, 10 เมษายน 2561)</p>	<p>“เขาแจ้งชื่อมาเราต้องไปหาเด็กอีกทีเพราะไม่ใช่ว่าเขาจะไปในะ บางทีเขาก็เปลี่ยนใจต้องใช้เวลาพูดคุยกับผู้ปกครอง ผู้ปกครองต้องเต็มใจด้วยแต่บางคนก็ปฏิเสธระบบสมัครใจก็ยากตรงนี้” (รายที่ ค11, 15 มีนาคม 2561)</p>

ภาคผนวก ข
การวิเคราะห์ตัวชี้วัดด้านปริมาณ

ผลลัพธ์ทางสังคมและ บทสนทนา	ตัวชี้วัดด้านปริมาณ (หน่วย)	
	สัมภาษณ์	บ.108-2557-8
<p>ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูสุขภาพเสพติดได้ มีสุขภาพดี ทั้งร่างกายและจิตใจ</p> <p>“แต่ก่อนไม่ค่อยได้ออกกำลังกาย แต่ตอนนี้ผมไปวิ่ง ทุกเย็นเลย...ว่างไม่ไปไหนอยู่บ้าน เบื่อกินนอนบ้าง ดูทีวีบ้าง เล่นเกมส์บ้าง” (รายที่ ค4, 3 มีนาคม 2561)</p> <p>“ไม่ค่อยเล่นยาแล้วหวางนี้ ห่างๆ แล้ว สุขภาพดีค่ะ อ้วนท้วนสมบูรณ์ดี ติดกีฬา เดี่ยวนี้เล่นบอลเห็นว่า” (รายที่ ค7, 9 เมษายน 2561)</p> <p>สรุป ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการฟื้นฟูร่างกายด้วยการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ และฟื้นฟูด้านจิตใจด้วยการจัดการความเครียดที่เหมาะสม เช่น เล่นกีฬา ดูโทรทัศน์ นอนหลับ มีความพยายามลดการใช้ยาเสพติดจนสามารถเลิกได้ อีกทั้งการเลิกยาเสพติดยังทำให้สุขภาพสมบูรณ์แข็งแรง</p>	<p>1. ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูที่เลิกยาเสพติด (คน)</p>	<p>1. ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูสถานะผู้รับบริการไม่เสพ (ข้อ 1) (คน)</p> <p>2. ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูที่มีสภาพร่างกายแข็งแรง และสภาพจิตใจปกติ (ข้อ 2 และ 3) (คน)</p>
<p>ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูอยู่ร่วมกับครอบครัวและชุมชนได้ดี</p> <p>“ยังไปมั่วสุ่มแต่กลับมานอนที่บ้านตลอดไม่ไปค้างแล้ว อยู่กับเพื่อนน้อยลง อยู่กับพี่น้องมากขึ้น”(รายที่ ค 202, 5 กุมภาพันธ์ 2561)</p> <p>“พอไปอยู่ตรงนั้นรู้สึกทำให้ความร่วมมือเวลาพัฒนาหมู่บ้าน พัฒนาสองข้างทางอะไรต่างๆ” (รายที่ ค 212, 15 กุมภาพันธ์ 2561)</p>	<p>1. ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูที่สัมพันธ์ภาพที่ดีกับครอบครัวและชุมชน</p>	<p>1. ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูที่สัมพันธ์ภาพในครอบครัวและชุมชนให้การยอมรับ (ข้อ 4 และ 5) (คน)</p>

ผลลัพธ์ทางสังคมและ บทสนทนา	ตัวชี้วัดด้านปริมาณ (หน่วย)	
	สัมภาษณ์	บ.108-2557-8
สรุป ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูมีการเข้าสังคม ช่วยเหลือ และทำกิจกรรมร่วมกับครอบครัว รวมถึงช่วยเหลือ และทำกิจกรรมร่วมกับชุมชน		
ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูมีอาชีพดูแลตนเองและ ครอบครัวได้รวมถึงได้ความเป็นธรรมในการ ประกอบอาชีพ	1. ผู้ผ่านการบำบัด ฟื้นฟูที่มีอาชีพ (คน)	1. ผู้ผ่านการบำบัด ฟื้นฟูที่มีอาชีพ (ข้อ 7) (คน)
“แต่ก่อนเขาไม่ค่อยทำงาน ตอนนี้เขาทำงานแล้ว เขา ขยันกว่าเดิม” (รายที่ ค213, 24 พฤษภาคม 2561)		
“เลี้ยงแพะ เขาให้เบี้ยมาไปซื้อเอง ให้มาสองหมื่น ซื้อ มาห้าตัว...ที่ตั้งไว้คือชั่งขายตัว...แพะนั้นคือยกให้มะ หมดเลย เบี้ยนั้นก็คือเราเอาให้มะหรือ” (รายที่ ค2, 26 กุมภาพันธ์ 2561)		
สรุป ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูมีงานทำจากความต้องการ ของตนเอง หรือจากการสนับสนุนด้านอาชีพ		
ครอบครัวได้รับการเอาใจใส่จากผู้ผ่านการบำบัด ฟื้นฟูมากขึ้น	1. ผู้ผ่านการบำบัด ฟื้นฟูที่สัมพันธ์ภาพที่ดี กับครอบครัว	1. ผู้ผ่านการบำบัด ฟื้นฟูที่สัมพันธ์ภาพ ในครอบครัวให้การ ยอมรับ (ข้อ 4) (คน)
“อยู่กับเพื่อนน้อยลง อยู่กับพี่น้องมากขึ้น”(รายที่ ค 202, 5 กุมภาพันธ์ 2561)		
สรุป ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูออกไปมีว่สุขกับเพื่อน น้อยลง ใช้เวลาอยู่กับครอบครัวและมีกิจกรรมกับ ครอบครัวมากขึ้น		
สร้างอาชีพให้แก่ครอบครัวผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู จากการสนับสนุนด้านอาชีพ	1. ครอบครัวและผู้ ผ่านการบำบัดฟื้นฟูที่ ได้รับอาชีพที่สร้าง รายได้ลดรายจ่ายใน ครัวเรือน (ครัวเรือน)	1. ผู้ผ่านการบำบัด ฟื้นฟูที่มีอาชีพ (ข้อ 7) (คน)
“เลี้ยงแพะ แพะนั้นคือยกให้มะหมดเลย เบี้ยนั้นก็คือ เราเอาให้มะหรือ” (รายที่ ค2, 26 กุมภาพันธ์		

ผลลัพธ์ทางสังคมและ บทสนทนา	ตัวชี้วัดด้านปริมาณ (หน่วย)	
	สัมภาษณ์	บ.108-2557-8
2561)		
<p>“ถ้าเลิกขาดเราก็มีส่งเสริมอาชีพ...มีเลี้ยงวัวห้า ซ่อมจักรยานยนต์หนึ่ง เลี้ยงเป็ดหนึ่ง” (รายที่ ค11, 15 มีนาคม 2561)</p>		
<p>สรุป ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูได้รับการสนับสนุนด้านอาชีพ ซึ่งเป็นอาชีพที่ไม่เพียงแต่สร้างรายได้ให้ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู แต่ยังสามารถสร้างรายได้ให้แก่ครัวเรือน และลดค่าใช้จ่ายของครัวเรือนในการซื้ออาหารได้</p>		
<p>เกิดความร่วมมือสืบเนื่องจากการดำเนินงาน</p>	1. โครงการที่เกิด	-
<p>“ที่นี่ใช้วิธีการตั้งด่านตรวจเยี่ยมโดยฝ่ายปกครองฝ่ายตำรวจร่วมมือกันตั้งด่านสกัดตรวจเยี่ยมวัยรุ่นที่ผ่านไปมานั้นหนา” (รายที่ ค320, 11 พฤษภาคม 2561)</p>	ความร่วมมือสืบเนื่องจากการดำเนินงาน (โครงการ)	
<p>“ที่เลิกได้ เรามีโครงการฝึกอาชีพให้ ไปฝึกที่ฝีมือแรงงาน แล้วแต่ความถนัดเขา” (รายที่ ค310, 21 เมษายน 2561)</p>		
<p>“ถ้าเลิกขาดเราก็มีส่งเสริมอาชีพ มีเลี้ยงวัวห้า ซ่อมจักรยานยนต์หนึ่ง เลี้ยงเป็ดหนึ่ง อันนี้มัน” (รายที่ ค 301, 15 มีนาคม 2561)</p>		
<p>สรุป ความร่วมมือในการดำเนินงานศูนย์ขวัญแผ่นดิน จังหวัดสตูลเกิดทั้งภายในชุมชน ระหว่างชุมชน หรือชุมชนกับหน่วยงานรัฐ ทำให้เกิดโครงการที่สืบเนื่องจากการดำเนินงานตามมา เช่น การค้นหาตัวผู้เสพ การส่งเสริมอาชีพ ทั้งหมดจำนวน 7 โครงการ</p>		

ผลลัพธ์ทางสังคมและ บทสนทนา	ตัวชี้วัดด้านปริมาณ (หน่วย)	
	สัมภาษณ์	บ.108-2557-8
<p>ได้แรงงานกำลังสำคัญสำหรับการพัฒนาชุมชน</p> <p>“งานสังคม ส่วนรวม งานผู้ใหญ่พัฒนา ทางป่าทางไร่ โบ้มันได้เรียกมาช่วย ลดค่าจ้างแรงงานได้”(รายที่ ค 31, 3 เมษายน 2561)</p> <p>สรุป ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูทำกิจกรรมช่วยเหลือ ส่วนรวม เช่น งานอาสาสมัครปรับปรุงพื้นที่ ทางป่า ตัดต้นไม้ กลายเป็นหนึ่งในแรงงานสำคัญในการ พัฒนาชุมชน</p>	<p>1. ผู้ผ่านการบำบัด ฟื้นฟูที่ช่วยเหลือหรือมี กิจกรรมกับชุมชน (คน)</p>	<p>1. ผู้ผ่านการบำบัด ฟื้นฟูที่มีอาชีพ (ข้อ 7) (คน)</p>
<p>เกิดการใช้พื้นที่ในชุมชนไม่เหมาะสม</p> <p>“นั่นแล มันพอไปในนู่นนั่นมันพบเพื่อนมาก เพื่อน ที่ว่าสุดๆทั้งเพื่อน มันยิ่งขยายกว้างใจ” (รายที่ ค311, 16 พฤษภาคม 2561)</p> <p>“ที่มั่วประจำไม่มี ส่วนมากในสวนยางเจ็ดแปดคนหลัง ตัดยาง กินได้ทั้งวัน ตามนา ตามไร กินแต่กับพวก ไม่ กวนใคร เพราะพวกเขา ก็พยายามหาหาที่กินที่ไม่มีคน กั้น” (รายที่ 351, 21 มีนาคม 2561)</p> <p>“การแพร่ระบาดในหมู่บ้าน ดูตามยอดตามสถิติ นั้นนะ” (รายที่ ค39, 10 เมษายน 2561)</p> <p>สรุป ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูที่ไม่สามารถเลิกยาเสพติด ได้ มีการรวมกลุ่มกับสมาชิกที่รู้จักขณะเข้ารับ การ บำบัดฟื้นฟูเพื่อเสพยาเสพติด ซึ่งมีการรวมกลุ่มเสพยา เสพติดตามพื้นที่ในหมู่บ้าน</p>	<p>1. ชุมชนที่มีการแพร่ ระบาดของเสพติด เพิ่มขึ้น (ชุมชน)</p> <p>2. ผู้ผ่านการบำบัด ฟื้นฟูที่ยังคงเสพยา เสพติด (คน)</p>	<p>1. ผู้ผ่านการบำบัด ฟื้นฟูสถานะ ผู้รับบริการไม่เสพ (ข้อ 1) (คน)</p>

ภาคผนวก ค
การวิเคราะห์ตัวชี้วัดด้านการเงิน

ผลลัพธ์ทางสังคม	บทสนทนา	ตัวชี้วัดด้านการเงิน (บาท)	
		สัมภาระ	ทบทวนโครงการ
ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูเลิกยาเสพติดได้ มีสุขภาพดีทั้งร่างกายและจิตใจ	“ มันห่างๆแล้วตอนนี้ ช่วงนี้ เด็กไม่ค่อยโง่แล้ว มันจะลดไปเอง มันไม่เบี้ยวไปมั่งไรมั่งพุ้นนั่นแหละ มันไม่เบี้ยวได้ซื้อ” (รายที่ ค323, 17 กุมภาพันธ์ 2561)	1. ค่าใช้จ่ายในการบำบัดฟื้นฟู 2. ค่าใช้จ่ายในการซื้อยาเสพติดที่ลดลง	1.งบประมาณในการบำบัดฟื้นฟูผู้เสพยาเสพติดของศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูล (6500 บาทต่อคนต่อครั้ง)
“ท่อนั้นเขาขายเป็นจัดชุด สองร้อยห้าสิบบ มียาแก้ไอ ใบท่อม หลายอย่าง เดือนหนึ่งกินกันน่าจะห้าร้อยได้มั้ง” (รายที่ ค316, 18 มกราคม 2561)			
สรุป การเสพยาเสพติดจำเป็นต้องใช้เงินในการซื้อยาเสพติด หากเลิกยาเสพติดได้จะสามารถลดค่าใช้จ่ายจากส่วนนี้ได้ ซึ่งพบว่าในหนึ่งเดือนใช้เงินซื้อยาเสพติดไปประมาณ 500 บาท นอกจากนี้ยังถือว่างบประมาณในการบำบัดฟื้นฟูผู้เสพยาเสพติดของศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูลประสบผลสำเร็จทำให้มีผู้เลิกยาเสพติดได้			
ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูอยู่ร่วมกับครอบครัวและชุมชนได้ดี	“ก็ช่วยพ่อแม่ทำงานตามประสา ที่ว่าพ่อแม่ทำอะไรเขาก็ไปทำอย่างนั้นแหละ” (รายที่ ค32, 4 พฤษภาคม 2561)	1.ค่าแรงงานในการทำงาน	-
“งานสังคม ส่วนรวม งานผู้ใหญ่พัฒนา ถางป่าถางไร โป้มันได้เรียกมาช่วย ลดค่าจ้างแรงงานได้” (รายที่ ค31, 3 เมษายน 2561)			

ผลลัพธ์ทางสังคม	บทสนทนา	ตัวชี้วัดด้านการเงิน (บาท)	
		สัมภาระณ	ทบทวนโครงการ
สรุป เมื่อผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูอยู่ร่วมกับครอบครัวและชุมชนมีการช่วยเหลือในการทำงานทำให้ครอบครัวหรือชุมชนลดค่าจ้างแรงงานไปได้			
ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูมีอาชีพดูแลตนเองและครอบครัวได้รวมถึงได้ความเป็นธรรมในการประกอบอาชีพ		1.ค่าแรงงานในการทำงาน	-
“เขาให้รายวัน สามร้อยห้าสิบ” (รายที่ ค1, 25 กุมภาพันธ์ 2561)			
“ทำงานหวางนี้ อยู่ที่เกาะหลีเป๊ะ ขับเรือหางยาว ไร่พันนั้นแหละ รายได้พอได้มีเบี้ยผ่อนรถมันแล้วก็ มีเบี้ยให้มะได้จ่าย” (รายที่ ค7, 9 เมษายน 2561)			
สรุป การทำงานต้องมีเงินเดือนหรือค่าจ้าง			
ได้รับการเอาใจใส่จากผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูมากขึ้น		1. ค่าแรงในการทำงาน	-
“มันทำงานอยู่ที่บ้านแล ช่วยปะมะมันที่บ้านตัดยาง” (รายที่ ค212, 15 กุมภาพันธ์ 2561)			
สรุป การที่ผู้เสพยาเสพติดไปมั่วสุมผู้เสพยาเสพติดทำให้ครอบครัวสูญเสียกำลังสำคัญในการหารายได้จนเจือครอบครัว			
สร้างอาชีพให้แก่ครอบครัวผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูจากการสนับสนุนด้านอาชีพ		1. รายได้จากอาชีพที่ได้รับการสนับสนุน	-
“ได้ห้าตัวนั้นก็กินในครัวเรือนรอดนั้น ขายสามลูกสิบบาทนั้นหนอ ขายแบบพอได้นั้นหนอยๆ” (รายที่ ค210, 17 เมษายน 2561)			

ผลลัพธ์ทาง สังคม	บทสนทนา	ตัวชี้วัดด้านการเงิน (บาท)	
		สัมภาระณ	ทบทวนโครงการ
<p>“เลี้ยงแพะ...ที่ตั้งไว้คือชั่งขายตัว ราคามันไม่เหมือนกัน ถ้าว่าขายแพะสมบูรณ์แพะ ราคาเจ็ดแปดพัน แพะไม่สมบูรณ์สูงสุดก็สี่พันห้า คร่าวๆ แหะละนะสี่พันห้า” (รายที่ ค2, 26 กุมภาพันธ์ 2561)</p>			
<p>สรุป อาชีพที่สนับสนุนให้ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูสามารถสร้างรายได้และลดรายจ่ายในครัวเรือนได้</p>			
<p>เกิดความร่วมมือสืบเนื่องจากการดำเนินงาน</p>		1. งบประมาณในการดำเนินโครงการ	-
<p>“บางทีของอบต.มันสนับสนุนให้ ให้งบประมาณมาจัดที่อบต. ลางที เขาเป็นโครงการของอบต. ส่วนมากเขามึงงบประมาณหละ” (รายที่ ค35, 11 มีนาคม 2561)</p>			
<p>“คนที่เลิกได้ เขามีโครงการฝึกอาชีพให้ ไปฝึกที่ฝีมือแรงงาน แล้วแต่ความถนัดเขา บางคนก็ช่างไม้ ช่างยนต์ ช่างปูน ช่างไฟ ก็แล้วแต่นะ พอว่าฝึกเสร็จเขาจะให้เครื่องมือประกอบอาชีพ ไม่เยอะนะ เล็กๆ น้อย ถ้าจะให้ช่วยทั้งหมดก็คงไม่ไหว งบไม่พอ เด็กส่วนมากที่ไปเรียนเข้าให้เบี้ยเลี้ยงหล่าววัน ร้อย ค่าน้ำมันรถนี้แหละ ข้าวเข้าเลี้ยงหล่าวนะ” (รายที่ ค310, 21 เมษายน 2561)</p>			
<p>สรุป การดำเนินโครงการย่อมมีงบประมาณในการดำเนินงานหรือสนับสนุนการดำเนินงาน</p>			

ผลลัพธ์ทางสังคม	บทสนทนา	ตัวชี้วัดด้านการเงิน (บาท)	
		สัมภาระ	ทบทวนโครงการ
ได้แรงงานกำลังสำคัญสำหรับการพัฒนาชุมชน	“งานสังคม ส่วนรวม งานผู้ใหญ่พัฒนา ถางป่าถางไร โบม้นได้เรียกมาช่วย ลดค่าจ้างแรงงานได้” (รายที่ ค31, 3 เมษายน 2561)	1. ค่าแรงในการทำงาน	-
สรุป ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูทำกิจกรรมช่วยเหลือส่วนรวม เช่น งานอาสาสมัครปรับปรุงพื้นที่ ถางป่า ตัดต้นไม้ กลายเป็นหนึ่งในแรงงานสำคัญในการพัฒนาชุมชนทำให้ชุมชนลดรายจ่ายในการจ้างแรงงานในการพัฒนา			
การใช้พื้นที่ในชุมชนไม่เหมาะสม	“แค่เข้าไปกักขังโดยที่ไม่ได้ประโยชน์ สิ้นเปลืองงบประมาณ ผมดูแล้วเหมือนกัน ก็ไม่เห็นความแตกต่างระหว่างก่อนไปกับออกหลบมาที่พฤติกรรมในพื้นที่ไม่แตกต่างอะไรเลยครับ” (ค320 11/5/61)	1. ค่าใช้จ่ายในการบำบัดฟื้นฟู 2. ค่าใช้จ่ายในแก้ปัญหาการแพร่ระบาดในชุมชน	1.งบประมาณในการบำบัดฟื้นฟูผู้เสพยาเสพติดของศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูล (6500 บาทต่อคนต่อครั้ง)
“การแพร่ระบาดในหมู่บ้าน ดูตามยอดตามสถิติ นั้นนะ จังหวัดให้งบมาทำโครงการปราบปรามหว่าว วนอยู่พื้นที่” (รายที่ ค39, 10 เมษายน 2561)			
สรุป การใช้พื้นที่ในชุมชนไม่เหมาะสมจากการรวมกลุ่มเพื่อเสพยาเสพติดของผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูที่ไม่สามารถเลิกยาเสพติดได้ ทำให้เห็นถึงการสิ้นเปลืองงบประมาณในการบำบัดฟื้นฟู รวมถึงต้องใช้งบประมาณในการแก้ไขปัญหาชุมชนต่อไป			

ภาคผนวก ง

ผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบเครื่องมือ

- | | |
|--|---|
| 1. รศ. ถนอมศรี อินทนนท์
กศ.ม.(จิตวิทยาพัฒนาการ) | ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการพยาบาลจิตเวชและยาเสพติด |
| 2. ดร.เพ็ญ สุขมาก
ปร.ต. (การจัดการสิ่งแวดล้อม) | อาจารย์ประจำสถาบันการจัดการระบบสุขภาพมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ |
| 3. ทพญ. วรางคณา จิรรัตน์โสภาวทม., วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต
(สาขาทันตกรรมเด็ก) | เครือข่ายการประเมินงานสร้างเสริมสุขภาพเชิงเศรษฐศาสตร์ ศูนย์วิจัยเพื่อการพัฒนาาระบบบริการสุขภาพ (Thailand Research Center for Health Services System : TRC-HS) คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย |
| 4. นพ.อชิบ ตันอารีย์
พ.บ., วว.(จิตเวชศาสตร์) | โรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์ |

ผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบผลลัพธ์ทางสังคมและตัวชี้วัด

- | | |
|-------------------------|---|
| 1. นายสุวิรุณ เขาว์นุ่น | เจ้าพนักงานปกครองชำนาญการ
ศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด
จังหวัดสตูล |
| 2. นายกริยา แดงหลัง | ผู้ใหญ่บ้านหมู่ 7 ต. เขาขาว อ.ละงู จ. สตูล |
| 3. นายอามินทร์ ดินเตบ | ผู้ใหญ่บ้านหมู่ 6 ต. เขาขาว อ.ละงู จ. สตูล |

ภาคผนวก จ
สถานการณ์ยาเสพติดของจังหวัดสตูล

ตาราง แสดงสถานะหมู่บ้านและชุมชนที่มีปัญหายาเสพติดของจังหวัดสตูล

ปีการประเมิน	สถานะหมู่บ้าน / ชุมชน รวม 298 ชุมชน							
	ก	ข	ค	ง	รวม	จำนวน ประชากร	ผู้เสพ/ ผู้ติด	อัตราส่วนผู้เสพ ต่อจำนวน ประชากร
1/2559 รอบ 6 เดือนแรก (ตุลาคม - มีนาคม) ปี การประเมิน : 2559	38	151	95	14	298	321,037	709	2.21
2/2559 6 เดือนหลัง (เมษายน - กันยายน) ปีการ ประเมิน : 2559	98	125	59	16	298	313,483	585	1.87
1/2560 6 เดือนแรก (ตุลาคม - มีนาคม) ปีการประเมิน : 2560	91	136	58	13	298	303,383	599	1.84
2/2560 6 เดือนหลัง (เมษายน - กันยายน) ปีการ ประเมิน : 2560	130	150	18	0	298	310,742	337	1.07

ที่มา ศพส.จ. สตูล

หมายเหตุ: ก คือ หมู่บ้านที่ไม่มีปัญหายาเสพติด
ข คือ หมู่บ้านที่มีปัญหายาเสพติดน้อย
ค คือ หมู่บ้านที่มีปัญหายาเสพติดปานกลาง
ง คือ หมู่บ้านที่มีปัญหายาเสพติดมาก

ภาคผนวก ฉ
ตัวอย่างแบบสัมภาษณ์

ส่วนที่ 2 ผลลัพธ์ทางสังคมต่อชีวิตระดับบุคคลและครอบครัว

2.1 ท่านมีความคิดเห็นต่อ “ศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูล” อย่างไร

.....

.....

2.2 ศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูลทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงต่อเศรษฐกิจ การเงินของท่านหรือไม่ (การมีงานทำ ประสิทธิภาพการทำงาน การขาดงาน เงินเดือน รายรับ กำไร ขาดทุน ค่าใช้จ่าย หนี้สิน)

- ไม่เปลี่ยนแปลง
- เปลี่ยนแปลง อย่างไร

.....

.....

ท่านทราบได้อย่างไรว่ามีการเปลี่ยนแปลงนั้นเกิดขึ้นกับตัวท่าน

.....

.....

2.3 ศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูลทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างและความสัมพันธ์ในครอบครัวของท่านหรือไม่ (รูปแบบโครงสร้างครอบครัว เช่น ครอบครัวเดี่ยว ครอบครัวขยาย บุตรบุญธรรม มีพ่อแม่เลี้ยงเดี่ยว และความสัมพันธ์ระหว่างคนในครอบครัว)

- ไม่เปลี่ยนแปลง
- เปลี่ยนแปลง อย่างไร

.....

.....

ท่านทราบได้อย่างไรว่ามีการเปลี่ยนแปลงนั้นเกิดขึ้นกับตัวท่าน

.....

.....

2.4 ศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูลทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงต่อความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นๆ หรือไม่ (เพื่อน เพื่อนบ้าน เพื่อนร่วมงาน นายจ้าง ลูกจ้าง สมาชิกในชุมชน ฯลฯ)

- ไม่เปลี่ยนแปลง

เปลี่ยนแปลง อย่างไร

.....

.....

ท่านทราบได้อย่างไรว่ามีการเปลี่ยนแปลงนั้นเกิดขึ้นกับตัวท่าน

.....

.....

2.5 ศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูลทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงต่อวิถีชีวิตประจำวันของท่านหรือไม่ (กิจกรรมในแต่ละวันของตน และการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปสู่ความเสี่ยงอื่น เช่น ดื่มเหล้า สูบบุหรี่ เล่นพนัน)

ไม่เปลี่ยนแปลง

เปลี่ยนแปลง อย่างไร

.....

.....

ท่านทราบได้อย่างไรว่ามีการเปลี่ยนแปลงนั้นเกิดขึ้นกับตัวท่าน

.....

.....

2.6 ศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูลทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงต่อสุขภาพและสาธารณสุขของท่านหรือไม่ (สุขภาพกาย สุขภาพจิต ความเครียด ความรู้สึกต่อการบริการสุขภาพ การเข้าถึง ความพอใจ พอเพียง เป็นธรรม การตอบสนองจากบริการสุขภาพ ความต้องการในบริการ)

ไม่เปลี่ยนแปลง

เปลี่ยนแปลง อย่างไร

.....

.....

ท่านทราบได้อย่างไรว่ามีการเปลี่ยนแปลงนั้นเกิดขึ้นกับตัวท่าน

.....

.....

2.7 ศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูลทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงต่อความปลอดภัยของท่านหรือไม่ (เป็นภาวะที่ไม่เกิดอันตรายทั้งต่อตัวบุคคลและทรัพย์สิน รวมถึงความรู้สึก ความห่วงกังวลต่อความปลอดภัย เช่น อุบัติเหตุ)

ไม่เปลี่ยนแปลง

เปลี่ยนแปลง อย่างไร

.....

.....

ท่านทราบได้อย่างไรว่ามีการเปลี่ยนแปลงนั้นเกิดขึ้นกับตัวท่าน

.....

.....

2.8 ศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูลทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงต่อการใช้ทรัพยากรในท้องถิ่นของท่านหรือไม่ (ความพอเพียง การเข้าถึง ดิน น้ำ สัตว์น้ำ ป่าไม้ แร่ธาตุ ระบบนิเวศ ฯลฯ)

ไม่เปลี่ยนแปลง

เปลี่ยนแปลง อย่างไร

.....

.....

ท่านทราบได้อย่างไรว่ามีการเปลี่ยนแปลงนั้นเกิดขึ้นกับตัวท่าน

.....

.....

2.9 ศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูลทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงต่อความเชื่อ ศาสนา วัฒนธรรม ประวัติศาสตร์ของท่านหรือไม่

ไม่เปลี่ยนแปลง

เปลี่ยนแปลง อย่างไร

.....

.....

ท่านทราบได้อย่างไรว่ามีการเปลี่ยนแปลงนั้นเกิดขึ้นกับตัวท่าน

.....

.....

2.10 ศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูลทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงต่อโอกาสในการพักผ่อนและความเป็นส่วนตัวของท่านหรือไม่ (แนวทางการหาความบันเทิงหรือลดความเครียดให้กับตัวเอง)

ไม่เปลี่ยนแปลง

เปลี่ยนแปลง อย่างไร

.....

ท่านทราบได้อย่างไรว่ามีการเปลี่ยนแปลงนั้นเกิดขึ้นกับตัวท่าน

.....

2.11 ศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูลทำให้การเปลี่ยนแปลงอื่นต่อตัวท่านอีกหรือไม่ อย่างไร

ไม่เปลี่ยนแปลง

เปลี่ยนแปลง อย่างไร

.....

ท่านทราบได้อย่างไรว่ามีการเปลี่ยนแปลงนั้นเกิดขึ้นกับตัวท่าน

.....

ส่วนที่ 3 ผลลัพธ์ทางสังคมต่อระบบการจัดการของชุมชน

3.1 ศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูลทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงต่อกิจกรรม วิถีชีวิตคนในชุมชน และความต้องการของกลุ่มผู้เกี่ยวข้องจากการดำเนินโครงการ และคนในชุมชน หรือไม่ อย่างไร (การรวมกลุ่มจากจากความต้องการของคนในชุมชน กิจกรรมในแต่ละวันที่เปลี่ยนไปของคนในชุมชน การเกิดกลุ่มหรือกิจกรรมใหม่ การหายไปของกลุ่มหรือกิจกรรมบางอย่าง)

ไม่เปลี่ยนแปลง

เปลี่ยนแปลง อย่างไร

.....

3.2 ศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูลทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงต่อโครงสร้างหน่วยงานและองค์กรรัฐบาล ส่วนท้องถิ่น หรือไม่ อย่างไร (พิจารณาจากรูปแบบ โครงสร้าง หน้าที่องค์กรหรือหน่วยงาน เมื่อเกิดการเปลี่ยนแปลงจากการดำเนินโครงการ สามารถแก้ไข รองรับได้หรือไม่ รวมถึงขีดความสามารถขององค์กร)

ไม่เปลี่ยนแปลง

เปลี่ยนแปลง อย่างไร

.....

.....

3.3 ศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูลทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงต่อแผนงาน มาตรการของหน่วยงานและองค์กรรัฐบาลส่วนท้องถิ่น หรือไม่ อย่างไร (พิจารณาจากแผนงาน นโยบาย กลยุทธ์ การจัดการ ขององค์กรหรือหน่วยงาน เมื่อเกิดการเปลี่ยนแปลงจากการดำเนินโครงการ มีความพร้อมในการแก้ไขรองรับได้หรือไม่)

ไม่เปลี่ยนแปลง

เปลี่ยนแปลง อย่างไร

.....

.....

3.4 ศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูลทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงต่อการกำหนดพื้นที่และการใช้สอยพื้นที่ของคนในชุมชน หรือไม่ อย่างไร (การใช้พื้นที่ชุมชน การการจัดพื้นที่กิจกรรม แหล่งมั่วสุ่ม สถานที่ในการดำเนินโครงการส่งผลต่อคนในชุมชนหรือไม่)

ไม่เปลี่ยนแปลง

เปลี่ยนแปลง อย่างไร

.....

.....

3.5 ศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูลทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงต่อสภาพเศรษฐกิจและรายได้ในชุมชนจากการดำเนินงาน หรือไม่ อย่างไร (ภาวะเศรษฐกิจชุมชน ความเท่าเทียมทางเศรษฐกิจและรายได้ของครัวเรือนของคนในชุมชน เช่น โอกาสในการมีงานทำ อัตราการจ้างงาน รายรับรายจ่ายของครัวเรือน)

ไม่เปลี่ยนแปลง

เปลี่ยนแปลง อย่างไร

.....

.....

3.6 ศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูลทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงต่อความเสมอภาค เสรีภาพ สิทธิของคน
 ในชุมชนจากการดำเนินงาน หรือไม่ อย่างไร (พิจารณาความเท่าเทียม เป็นธรรมจากการได้รับการ
 ตอบสนองความต้องการของคนทุกกลุ่มในชุมชน)

ไม่เปลี่ยนแปลง

เปลี่ยนแปลง อย่างไร

.....

3.7 ศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูลทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงอื่นต่อชุมชนของท่านอีกหรือไม่ อย่างไร

ไม่เปลี่ยนแปลง

เปลี่ยนแปลง อย่างไร

.....

ภาคผนวก ข
แบบติดตาม บ.108-2557-8

ผลการติดตามผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู

แบบการติดตามดูแลต่อเนื่องหลังการบำบัดฟื้นฟู

ควรสัมภาษณ์ผู้รับบริการต่อหน้า ดังนี้

ชื่อ – สกุล (ผู้รับบริการ)

อายุ ปี

เลขประจำตัวประชาชน.....

ที่อยู่ตามทะเบียนราษฎร์ เลขที่ หมู่ที่ ซอย..... ถนน

.....หมู่บ้าน/ชุมชน ตำบล/แขวง อำเภอ/

เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์

ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้ เลขที่ หมู่ที่ ซอย..... ถนน

.....หมู่บ้าน/ชุมชน ตำบล/แขวง อำเภอ/

เขตจังหวัด รหัสไปรษณีย์

ปัจจุบันพักอาศัยอยู่กับใคร

บิดา มารดา คู่สมรส บุตร อื่น ๆ

เพื่อน

อยู่คนเดียว อื่นๆ ระบุ

เบอร์โทรศัพท์ ๑. (ผู้รับบริการ)

๒. (ญาติ)

โรคประจำตัว ไม่มี มี ระบุ

ยารักษาโรคที่ใช้ประจำ ไม่มี มี ระบุ

เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการชื่อ.....อายุ.....ปี

ที่อยู่.....

.....

.....

เบอร์โทรศัพท์.....

โปรแกรมการติดตามดูแลต่อเนื่อง

โดยวิธีการติดตาม ไปติดตาม/เยี่ยมบ้านและนำมารายงานตัว

เดินทางมารายงานตัวด้วยตนเอง

โปรดทำเครื่องหมาย เมื่อทำการติดตามในแต่ละครั้ง (ทำเครื่องหมายได้มากกว่า 1 ช่อง)

การติดตามดูแลต่อเนื่องครั้งที่ วันที่ เดือน พ.ศ.

๑. สถานะของผู้รับบริการ

- ไม่พบ เนื่องจาก
 ย้ายที่อยู่ กรอกที่อยู่ใหม่
 เลขที่.....

- เปลี่ยนที่ทำงาน ถูกจับ เสียชีวิต ติดตามไม่ได้ อื่นๆ ระบุ
- พบ
 ไม่เสพ
 เสพ () ใช้ ๑ - ๒ ครั้งต่อสัปดาห์ () ใช้มากกว่า ๒ ครั้งต่อสัปดาห์

๒. สภาพร่างกาย แข็งแรง อ่อนแอ เจ็บป่วย/ทรุดโทรม

๓. สภาพจิตใจ (ตอบได้มากกว่า ๑ ข้อ) ปกติ ซึมเศร้า/แยกตัว ก้าวร้าว

หวาดระแวงโดยไม่มีเหตุผล หูแว่วหรือเห็นภาพหลอน

๔. สัมพันธภาพในครอบครัว ยอมรับ ไม่ยอมรับ

๕. สัมพันธภาพในชุมชน ยอมรับ ไม่ยอมรับ

๖. สถานะการศึกษา กำลังศึกษาอยู่ ระดับ..... ปีที่ สถานศึกษา

จบการศึกษา

ไม่ได้เรียน

๗. สถานะการประกอบอาชีพ

มีอาชีพ คือ

ข้าราชการ รัฐวิสาหกิจ ทหาร/ตำรวจ

พนักงานบริษัทเอกชน พนักงานโรงแรม

รับจ้าง ผู้ใช้แรงงาน การค้าขาย

การเกษตร การคมนาคม นักบวช

อื่นๆ

ว่างงาน

๘. ความต้องการความช่วยเหลือ

ไม่ต้องการ เนื่องจาก มีงานทำ เรียน/ศึกษาต่อ อื่นๆ

ต้องการ

การศึกษา ระบุ.....

จัดหางานให้ทำ ระบุ.....

การฝึกทักษะ/พัฒนาฝีมืออาชีพ ระบุ.....

เงินทุนประกอบอาชีพ ระบุ.....จำนวนเงิน.....บาท

รักษาสุขภาพ ระบุ.....

อื่นๆ ระบุ

๙. การได้รับความช่วยเหลือ

- ยังไม่ได้รับความช่วยเหลือ
- ได้รับความช่วยเหลือแล้ว คือ
- จัดการศึกษาให้ ระบุ.....วัน/เดือน/ปี.....
 - จัดหางานให้ทำ ระบุ.....วัน/เดือน/ปี.....
 - ฝึกทักษะ/พัฒนาฝีมืออาชีพ ระบุ.....วัน/เดือน/ปี.....
 - ให้ทุนประกอบอาชีพ ระบุ.....จำนวนเงิน.....บาท วัน/เดือน/ปี.....
 - ส่งต่อเข้ารับการรักษาสุขภาพ ระบุ.....วัน/เดือน/ปี.....
 - อื่นๆ ระบุ.....วัน/เดือน/ปี.....
- ไม่สามารถให้ความช่วยเหลือได้ ส่งต่อไปยังจังหวัด (ศอ.ปส.จ.)

๑๐. พฤติกรรมความเสี่ยง (ตอบได้มากกว่า ๑ ข้อ)

- ไม่พบพฤติกรรมเสี่ยง มีแนวโน้มใช้ยาเสพติดมากขึ้น ทะเลาะวิวาทกับคนในครอบครัว
- ขาดเรียน/หยุดงาน ก่ออาชญากรรม จี้ปล้น ชิงทรัพย์ ทำร้ายร่างกายผู้อื่น
- อื่นๆ ระบุ


๑๑. ข้อคิดเห็น/ข้อเสนอแนะ (สำหรับผู้ที่ทำหน้าที่ติดตาม)

.....

.....

ภาคผนวก ซ

หนังสือรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมด้านการวิจัยทางสังคมและการวิจัยเชิงทดลองในมนุษย์
สถาบันการจัดการระบบสุขภาพภาคใต้ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์



EC 006/60

สถาบันการจัดการระบบสุขภาพภาคใต้
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา
90110

หนังสือรับรองนี้ให้ไว้เพื่อแสดงว่า

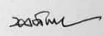
โครงการวิจัยเรื่อง การประเมินผลลัพธ์ทางสังคมและการพัฒนาตัวชี้วัดของผลตอบแทนทางสังคมจากการลงทุนสำหรับค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้เสพยาเสพติดต้นแบบ (มาตรฐานใหม่): กรณีศึกษาจังหวัดสตูล

หัวหน้าโครงการ นางสาวนียดา รักชะโย๊ะ

หน่วยงาน สถาบันการจัดการระบบสุขภาพภาคใต้ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ได้ผ่านการพิจารณาและได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมด้านการวิจัยทางสังคมและการวิจัยเชิงทดลองในมนุษย์ ของสถาบันการจัดการระบบสุขภาพภาคใต้ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ แล้ว

ให้ไว้ ณ วันที่ 1 พฤษภาคม 2560



(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พงค์เทพ สุธีรุดม)
ผู้อำนวยการสถาบันการจัดการระบบสุขภาพภาคใต้
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ภาคผนวก ฅ

ตัวอย่างเอกสารชี้แจงข้อมูลแก่ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย (Participant Information Sheet)

ชื่อโครงการ (ภาษาไทย) การประเมินผลลัพธ์ทางสังคมและการพัฒนาตัวชี้วัดของผลตอบแทนทางสังคมจากการลงทุนสำหรับค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้เสพยาเสพติดต้นแบบ (มาตรฐานใหม่): กรณีศึกษา จังหวัดสตูล

ชื่อผู้วิจัย นางสาวนิตา รักชะโปะ โทรศัพท 093-5817294

หน่วยงาน สถาบันการจัดการระบบสุขภาพ

ก่อนที่ท่านจะลงนามในหนังสือแสดงเจตนายินยอมร่วมวิจัย ท่านควรได้รับทราบว่

- โครงการนี้เป็นโครงการวิจัย
- ท่าน ไม่จำเป็นต้องเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ และสามารถถอนตัวออกจากโครงการได้ทุกเมื่อ โดยจะไม่มีผลกระทบต่อใดๆ ต่อท่าน
- ในเอกสารนี้อาจมีข้อความที่ท่านอ่านแล้วยังไม่เข้าใจ โปรดสอบถามหัวหน้าโครงการวิจัย หรือผู้แทนให้ช่วยอธิบายจนกว่าจะเข้าใจดี
- นักวิจัยผู้ขอความยินยอมต้องให้ ข้อมูลและเวลาที่เพียงพอแก่ท่าน ในการตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัยอย่างอิสระ
- ข้อมูลในเอกสารชุดนี้สำหรับผู้เข้าร่วมวิจัย

เรียน ท่านผู้อ่านที่นับถือ

ผู้วิจัยขอเชิญท่านเข้าร่วมโครงการวิจัยในฐานะเป็นผู้ให้ข้อมูลในโครงการวิจัยข้างต้น ผู้วิจัยจึงขอเสนอข้อมูลเกี่ยวกับโครงการวิจัยนี้เพื่อประกอบการตัดสินใจของท่าน ขอให้ท่านใช้เวลาในการอ่านและทำความเข้าใจรายละเอียดตามเอกสารที่ท่านได้รับจำนวน 2 หน้านี้ ถ้าท่านไม่เข้าใจหรือสงสัยประการใด ท่านสามารถซักถามผู้วิจัย/ผู้ให้ข้อมูลแก่ท่านได้อย่างเต็มที่ และถ้าท่านสมัครใจเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ ผู้วิจัยจะขอให้ท่านลงชื่อในใบสมัครใจเพื่อเข้าร่วมโครงการวิจัยต่อไป

โครงการวิจัยนี้การประเมินผลลัพธ์ทางสังคมและการพัฒนาตัวชี้วัดของผลตอบแทนทางสังคมจากการลงทุนสำหรับค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้เสพยาเสพติดต้นแบบ (มาตรฐานใหม่): กรณีศึกษา จังหวัดสตูล ซึ่งมีการดำเนินงานในชื่อ “ศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูล” มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินผลลัพธ์ทางสังคมและพัฒนาตัวชี้วัดของผลตอบแทนทางสังคมจากการลงทุนสำหรับค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้เสพยาเสพติดต้นแบบ (มาตรฐานใหม่) กรณีศึกษาจังหวัดสตูลโดย เก็บข้อมูลในประชากรคือ 1) ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูจากศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูล 2) ครอบครัวผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูล 3) หัวหน้าชุมชนของผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูล 4) หัวหน้าศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดจังหวัดสตูล 5) เจ้าหน้าที่วิทยากร และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูล ระหว่างเดือน พฤษภาคม-กันยายน ใช้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยวิธีการสัมภาษณ์จากแบบสัมภาษณ์ที่สร้างขึ้นจำนวน 1 ชุด แบบสัมภาษณ์ประกอบด้วยคำถามทั้งหมด 2 ส่วน จำนวน 20 ข้อ ใช้เวลาในการตอบประมาณ 30-45 นาที ประกอบด้วย ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ถูกสัมภาษณ์ ส่วนที่ 2 ผลทางสังคม

ระดับบุคคลและครอบครัวที่เกิดจากศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูล โดยเป็นการให้ท่านพิจารณาถึงการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับตัวท่านและครอบครัวหลังจากที่ท่านผ่านการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพจากศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูลและกลับมาใช้ชีวิตในสังคม

ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์จะถูกนำไปวิเคราะห์สรุปเป็นประเด็นการเปลี่ยนแปลงทางสังคมที่เกิดขึ้นกับตัวท่านและครอบครัวของท่าน และต่อยอดไปถึงการหาตัวชี้วัดของผลตอบแทนทางสังคมจากการลงทุนที่ประกอบด้วยด้านปริมาณเพื่อแปลงผลลัพธ์ทางสังคมที่เป็นนามธรรมให้เป็นปริมาณสามารถนับได้ และด้านการเงินเพื่อให้ผลลัพธ์ทางสังคมที่ได้มีมูลค่า ซึ่งนำไปสู่การคำนวณความคุ้มค่าในการลงทุนต่อไป ที่ชี้ให้เห็นว่าการลงทุน 1 บาทศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัดสตูลสร้างผลลัพธ์ทางสังคมคิดเป็นมูลค่าได้กี่บาท นอกจากนี้ยังเป็นทางเลือกสำหรับการประเมินความยั่งยืนของการดำเนินงาน และได้ฐานข้อมูลผลลัพธ์ทางสังคมและตัวชี้วัดของผลตอบแทนทางสังคมจากการลงทุนสำหรับค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้เสพยาเสพติดต้นแบบ (มาตรฐานใหม่) กรณีศึกษาจังหวัดสตูล ที่สามารถนำไปประกอบข้อเสนอแนะนโยบายด้านงบประมาณในการดำเนินงาน รวมถึงการดำเนินงานที่เหมาะสมตามความต้องการของท่าน

ขณะที่ท่านให้สัมภาษณ์หากท่านรู้สึกไม่สบายใจที่จะตอบคำถามบางข้อ ท่านสามารถข้ามข้อคำถามนั้นไปได้ หรืออาจจะหยุดการสัมภาษณ์ได้ทุกเมื่อ สำหรับการตอบคำถามผู้ให้ข้อมูลหรือผู้เข้าร่วมวิจัยต้องให้ข้อมูลตามความเป็นจริง ส่วนไหนที่ไม่สามารถตอบได้ให้ระบุว่าไม่ต้องการให้ข้อมูล ทั้งนี้ผลการแสดงความคิดเห็นของผู้ให้ข้อมูลจะถูกประมวลและนำเสนอในภาพรวม ไม่มีการนำเสนอข้อมูลเฉพาะเจาะจงเป็นรายบุคคล ดังนั้นผู้ให้ข้อมูลหรือผู้เข้าร่วมวิจัยจะไม่ได้รับผลกระทบใดๆ ทั้งสิ้น ทางผู้วิจัยจะเก็บข้อมูลต่างๆ เหล่านี้ไว้เป็นความลับ และนำเสนอข้อมูลในภาพรวมเท่านั้น

ทั้งนี้โครงการวิจัยนี้ ได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมด้านการวิจัยทางสังคม และการวิจัยเชิงทดลองในมนุษย์ สถาบันการจัดการระบบสุขภาพภาคใต้ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ท่านสามารถขอรับคำปรึกษา/แจ้งเรื่อง/ร้องเรียนได้ที่สถาบันการจัดการระบบสุขภาพภาคใต้ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ โทรศัพท์ 074-282900 ในวันและเวลาราชการ

ผู้วิจัยขอขอบคุณในความร่วมมือของท่านมา ณ โอกาสนี้

(นางสาวนิยตา รักชะโบ๊ะ)

ผู้วิจัย

ผู้ให้ข้อมูล/อาสาสมัครโปรดให้ความสำคัญ

- ท่านจะได้รับเอกสารชี้แจงและหนังสือแสดงเจตนายินยอมที่มีข้อความเดียวกันกับที่นักวิจัยเก็บไว้ 1 ชุด ท่านควรเก็บไว้กับตัวเพื่อเป็นหลักฐานและอ่านเมื่อมีข้อสงสัย
- ส่วนทำหนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมโครงการ จะต้องมี 1) ลายมือชื่อของท่าน 2) ลายมือชื่อนักวิจัยที่ให้คำอธิบายเกี่ยวกับโครงการ 3) วันที่ที่ลงนาม ซึ่งท่านต้องเป็นผู้ลงวันที่ด้วยตนเอง

ภาคผนวก ญ

ตัวอย่างหนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย

(Informed Consent Form)

ข้าพเจ้า (นาย /นาง /นางสาว).....นามสกุล.....อายุ.....ปี
ขอแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย ในโครงการวิจัยเรื่อง การประเมินผลลัพธ์ทางสังคมและการพัฒนาตัวชี้วัดของผลตอบแทนทางสังคมจากการลงทุนสำหรับค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้เสพยาเสพติดต้นแบบ(มาตรฐานใหม่): กรณีศึกษา จังหวัดสตูล ซึ่งมีการดำเนินงานในชื่อ “ศูนย์ขวัญแผ่นดิน จังหวัดสตูล”

ข้าพเจ้าได้อ่านเอกสารคำอธิบายโครงการวิจัยและ /หรือได้รับฟังคำอธิบายจาก นางสาวนิตยา รักษาโปะะ และได้รับทราบถึงรายละเอียดของโครงการวิจัยเกี่ยวกับ วัตถุประสงค์และระยะเวลาที่ทำการวิจัย ขั้นตอน ตลอดจนผลประโยชน์ที่ข้าพเจ้าจะได้รับ

และข้าพเจ้ายินยอมให้ผู้วิจัยใช้ข้อมูลส่วนตัวของข้าพเจ้าเพื่อการวิจัยเท่านั้น โดยให้วิเคราะห์และนำเสนอเป็นข้อมูลในภาพรวม ผู้วิจัยต้องเก็บรักษาข้อมูลที่ได้จากข้าพเจ้าไว้เป็นความลับ และไม่เผยแพร่ต่อสาธารณะเป็นรายบุคคล ทั้งนี้ข้าพเจ้าสามารถถอนตัวหรืองดเข้าร่วมการวิจัยได้ทุกเมื่อ โดยจะไม่มีผลกระทบใดๆ ในอนาคต

หากข้าพเจ้ามีข้อข้องใจเกี่ยวกับขั้นตอนของการวิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับนางสาวนิตยา รักษาโปะะ ได้ที่ สถาบันการจัดการระบบสุขภาพภาคใต้ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ โทรศัพท์ 093-5817294 ได้ตลอด 24 ชั่วโมง หากได้รับการปฏิบัติไม่ตรงตามที่ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย ข้าพเจ้าสามารถขอรับคำปรึกษา/แจ้งเรื่อง/ร้องเรียน ได้ที่สถาบันการจัดการระบบสุขภาพภาคใต้ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ โทรศัพท์ 074-282900 ได้ในวันและเวลาราชการ

ข้าพเจ้า เข้าใจข้อความในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย และหนังสือแสดงเจตนายินยอมนี้ โดยตลอดแล้ว ข้าพเจ้ายินดีให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม และได้ลงลายมือชื่อ/รวมถึงการให้นักวิจัยอ่านให้ข้าพเจ้าฟังลงลายมือชื่อในใบแสดงความยินยอมให้ข้อมูลร่วมกับข้าพเจ้า

ลงชื่อ

(นางสาวนิตยา รักษาโปะะ)

นักวิจัย

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ลงชื่อ

()

ผู้ตอบแบบสัมภาษณ์

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ผู้ที่อ่านข้อความทั้งหมดแทนผู้วิจัย/อาสาสมัครในการอ่าน คือ.....
 จึงได้ลงลายมือชื่อไว้ในฐานะพยาน ว่าผู้ให้ข้อมูล/ผู้เข้าร่วมวิจัยเข้าใจเกี่ยวกับโครงการ

ลงชื่อ
 (.....)
 พยาน (ผู้อ่านข้อความให้อาสาสมัครฟัง)
 วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ข้าพเจ้าไม่สามารถอ่านหนังสือได้ แต่มีผู้อ่านข้อความในแบบคำยินยอมนี้ให้แก่ข้าพเจ้าฟังจน
 เข้าใจดี ข้าพเจ้าจึงลงลายมือชื่อของข้าพเจ้าในแบบคำยินยอมนี้ด้วยความเต็มใจ

ลงชื่อ
 (.....)
 (ผู้ตอบแบบสัมภาษณ์)
 วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ลงชื่อ วันที่.....
 (.....)
 พยานคนที่ 1

ลงชื่อ วันที่.....
 (.....)
 พยานคนที่ 2

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ-สกุล นางสาวนิตา รักษะโปะ
 รหัสนักศึกษา 5710024005
 วุฒิการศึกษา
 วุฒิ ชื่อสถาบัน ปีที่สำเร็จการศึกษา
 พยาบาลศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ 2554

ทุนการศึกษา

1. ทุนอุดหนุนการวิจัย บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ประจำปีงบประมาณ 2560
2. ทุนอุดหนุนการวิจัยประเภทบัณฑิตศึกษา ประจำปี 2561 แหล่งทุนสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ (วช.)

การตีพิมพ์เผยแพร่ผลงาน

นิตา รักษะโปะ. 2561. การประเมินผลลัพธ์ทางสังคมของค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้เสพยาเสพติด: กรณีศึกษา จังหวัดสตูล. Proceeding: งานประชุมวิชาการประจำปี 2561 เรื่อง “สร้างคน สร้างงาน สร้างสุข สานพลังที่ก้าวข้ามขีดจำกัดสู่สุขภาวะที่ยั่งยืน”: 28 มีนาคม 2561; สงขลา.