

การพัฒนาแบบการสร้างครอบครัวอบอุ่น และป้องกันยาเสพติด ตำบลโคกชะงาย อำเภอเมือง จังหวัดพัทลุง

Development of Model to Create Warm-hearted Family and Protect
from Narcotics, Khok Cha-ngai Sub-district, Mueang District,
Phatthalung Province

เอนก กลิ่นรส ส.ม. (บริหารสาธารณสุข)

นักวิชาการสาธารณสุข โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านทุ่งยาว อำเภอเมือง จังหวัดพัทลุง

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาแบบการสร้างครอบครัวอบอุ่นและป้องกันยาเสพติดในตำบลโคกชะงาย อำเภอเมือง จังหวัดพัทลุง โดยใช้รูปแบบกระบวนการ AIC โดยมีประชากรที่ศึกษาคือ ผู้ปกครองแกนนำชุมชน บุคลากรในท้องถิ่นและเยาวชน จำนวน 60 คน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง เก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามที่พัฒนาขึ้นจากการศึกษาครอบครัวอบอุ่นของศูนย์ฝึกอบรมและพัฒนาการสาธารณสุขภาคใต้ นครศรีธรรมราช มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ 0.73 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและสถิติเชิงวิเคราะห์ในการเปรียบเทียบค่าระดับคะแนนก่อนและหลังด้วยการทดสอบทีแบบจับคู่

ผลการวิจัยพบว่า ก่อนการอบรมเชิงปฏิบัติการ ผู้ปกครองและแกนนำชุมชนมีเจตคติต่อการสร้างครอบครัวอบอุ่นและป้องกันยาเสพติดอยู่ในระดับปานกลาง จากการพิจารณารายชื่อของแบบสอบถามพบว่าประเด็นที่เป็นปัญหาคือ ผู้เข้าร่วมกิจกรรมการป้องกันยาเสพติดมีความคิดเห็นว่าเป็นเรื่องที่เสียเวลา และอาจจะทำให้เกิดอันตรายแก่ชีวิตได้ เมื่อผ่านกิจกรรมอบรมเชิงปฏิบัติ พบว่า ผู้ปกครอง

และแกนนำชุมชนมีเจตคติต่อการสร้างครอบครัวอบอุ่นและการป้องกันยาเสพติดอยู่ในระดับมาก จากการเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยเจตคติการสร้างครอบครัวอบอุ่นและการป้องกันยาเสพติดของผู้ปกครองและแกนนำชุมชนพบว่า มีเจตติก่อนและหลังการอบรมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ผลจากการประชุมเชิงปฏิบัติการดังกล่าวได้แผนงานโครงการที่ชุมชนสามารถดำเนินการได้เองจำนวน 2 โครงการ คือ 1) โครงการรวมพลังรณรงค์ต่อต้านยาเสพติด 2) โครงการประชาคมต่อต้านยาเสพติด และโครงการที่ขอสนับสนุนจากหน่วยงานอื่น จำนวน 3 โครงการ คือ 1) การสนับสนุน ส่งเสริม ร่วมทำกิจกรรมศูนย์เพื่อนใจวัยรุ่น 2) โครงการครอบครัวอบอุ่น 3) โครงการกีฬาต่อต้านยาเสพติด

คำสำคัญ : รูปแบบการสร้างครอบครัวอบอุ่น/การป้องกันยาเสพติด

Abstract

The purpose of this research and development was to develop a model to create warm-hearted family and protect the narcotics in Khok Cha-ngai Sub-district, Mueang District, Phatthalung Province. This study was conducted by applying AIC



process-population-based study, consisted of 60 persons; parents, community leaders, local personnel and the youth. The sample was purposively selected. Data was collected by questionnaire developed for studying warm-hearted family of South Regional Training and Public Health Development Center, Nakhon Si Thammarat Province. The Cronbach's Alpha Coefficient of development of participatory process in the protection from narcotics of community leader was 0.73. Descriptive and analytical statistics in comparison of before and after level with paired t-test were used.

The results showed that there were 21 parents, 13 community leaders, 5 personnel and 21 juveniles participated in the study. Before a practical training, the parents and community leaders had attitudes towards warm-hearted family creation and protection from narcotics in moderate level from the consideration of each clause of the questionnaire. It found that the problem issues were namely the participants in the activity of the protection from narcotics had opinions as they wasted time and they might risk their lives). When they passed the practical training, it found that the parents and community leaders had attitudes towards warm-hearted family creation and protection from narcotics in high level. From such practical meeting, a project plan which the community could be self-managed, total 2 projects, namely; 1) The United Campaign against Narcotics Project, 2) Communities against Narcotics Project and projects requested assistance from other agencies, total 3 projects, namely; 1) Supporting, Encouraging and Participating of Teenager's Friend and Mind Center, 2) The Warm-hearted Family Project and 3) The Sports against Narcotics Projects. From the comparison of mean in the attitudes of warm-hearted family for protection of narcotics of the parents and community leaders found that before and after attitudes in the training were significantly

different (p -value < 0.001).

Keywords : Create Warm-hearted Family Model/Narcotics Protection

1. บทนำ

สถาบันครอบครัวนับว่าเป็นสถาบันของสังคมที่มีบทบาทสำคัญอย่างมากต่อการพัฒนาในทุก ๆ ด้าน โดยเฉพาะการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของประเทศ เพราะครอบครัวเป็นหน่วยที่เล็กที่สุดทางสังคมเป็นจุดเริ่มต้นการดำเนินชีวิตของผู้คนในสังคมถ้าสถาบันครอบครัวไม่มีความเข้มแข็งเพียงพอ สังคมไทยก็น่าจะอ่อนแอลงไปด้วย การต่อสู้กับสังคมภายนอกประเทศก็น่าจะมีกำลังที่น้อยลงด้วยเช่นกัน ถึงแม้ว่าการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมที่ผ่านมาจะถูกประเมินว่า สถานการณ์ทางเศรษฐกิจและสังคมของไทยมีแนวโน้มดีขึ้นก็ตาม แต่การพัฒนาอย่างต่อเนื่องที่เป็นการสร้างความมั่นคง และเข้มแข็งให้กับสถาบันครอบครัวยังมีความจำเป็นอยู่มากสำหรับสถานการณ์ของสังคมไทยในปัจจุบัน (บังอร เทพเทียน, 2551) สถาบันครอบครัวทำหน้าที่หล่อหลอมบุคลิกภาพของบุคคลให้เป็นไปตามที่สังคมต้องการ นำไปสู่การดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข ขณะเดียวกัน ยังเป็นแหล่งให้ความช่วยเหลือ ดูแล เยียวยา บำบัด พ้นทุกข์ ในยามที่ต้องเผชิญกับปัญหาวิกฤติที่มากกระทบต่อวิถีการดำเนินชีวิตของสมาชิก และสถาบันครอบครัวยังถือเป็นหน่วยเศรษฐกิจย่อยที่สุดที่มีความสำคัญสูงต่อระบบเศรษฐกิจส่วนรวม ไม่ว่าจะเป็นกระบวนการผลิต การบริโภค และการออม รวมทั้งเป็นรากฐานการสร้างชุมชนและสังคมที่เข้มแข็ง (สมพร รุ่งเรืองกลกิจ, 2547) ปัจจุบันสังคมไทยมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว อันเป็นผลพวงมาจากการพัฒนาประเทศที่ให้ความสำคัญกับการสร้างความเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจและเทคโนโลยี จากการพัฒนาพบว่าบุคคลในครอบครัวมีความสุขสบายด้านวัตถุมากขึ้น แต่ความสัมพันธ์ภายในครอบครัวที่เคยอบอุ่นกลับลดลงไป ความผูกพันกันในเชิงความรู้สึกและอารมณ์มีน้อยลง สมาชิกครอบครัวมีกิจกรรมร่วมกันน้อยลง (สุพร เสียนสลาย, 2548)

ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 ได้ระบุวิสัยทัศน์ คือ “สังคมอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุข ด้วยความเสมอภาค เป็นธรรม และมีภูมิคุ้มกันต่อการเปลี่ยนแปลง” มีเป้าหมายหลักคือ ความอยู่เย็นเป็นสุขและความสงบสุขของสังคมไทยเพิ่มขึ้น (แผนพัฒนาเศรษฐกิจ

และสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 : หน้า 9) การส่งเสริมครอบครัวให้เกิดความอบอุ่น เป็นกลยุทธ์ที่สำคัญในการพัฒนาเพื่อเน้นการส่งเสริมให้ประชาชนมีครอบครัวที่อบอุ่น สมาชิกได้รับการดูแลเอาใจใส่จากครอบครัว อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ดีต่อสุขภาพ ชีวิตและทรัพย์สิน และมีความเกื้อกูลกัน กำหนดให้ครอบครัวอบอุ่นเป็นหนึ่งในพันธกิจของแผน โดยกำหนดไว้ว่าในการพัฒนาคนให้มีคุณภาพพร้อมคุณธรรมและรอบรู้อย่างเท่าทัน มีสุขภาวะที่ดี อยู่ในครอบครัวที่อบอุ่น ชุมชนที่เข้มแข็ง มีความมั่นคงในการดำรงชีวิต เนื่องจากการมีครอบครัวอบอุ่นเป็นปัจจัยปกป้องวัยรุ่นจากการใช้ยาเสพติด (ปกรณ์ มณีปกรณ์, 2553) จึงเป็นเหตุผลที่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพของครอบครัวได้กำหนดนโยบายในการเร่งรัดการส่งเสริมสุขภาพครอบครัวให้ครอบคลุมทุกพื้นที่ในประเทศไทย (นิตยา คชภักดี, 2550)

ยาเสพติดเป็นปัญหาสำคัญระดับชาติและเป็นนโยบายเร่งด่วนที่ต้องเร่งดำเนินการแก้ไขอย่างจริงจัง ซึ่งยาเสพติดการระบาดเกิดขึ้นในทุกพื้นที่ของประเทศและทวีความรุนแรงมากขึ้น ส่งผลกระทบต่อการพัฒนาประเทศทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อม โรงเรียน ชุมชน และครอบครัว จากข้อมูลการสำรวจพบว่า มีเยาวชนจำนวนกว่า 6 แสนคน หลงเข้าสู่วังวนของยาบ้า และจากสถิตินักโทษเด็ดขาดของกรมราชทัณฑ์ที่ถูกจำคุกอยู่ตามทัณฑสถานทั่วประเทศ ปี พ.ศ. 2553 มีจำนวนรวมทั้งสิ้น 137,344 คน ในจำนวนนี้เป็นนักโทษคดียาเสพติดเกินกว่าครึ่งหนึ่งคือประมาณ 87,966 คน คิดเป็นร้อยละ 64.05 และในจำนวนนักโทษเด็ดขาด คดียาเสพติดเหล่านี้มีจำนวนมากถึง 27,499 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 31.26 ของนักโทษคดียาเสพติดที่ต้องโทษในคดีเสพหรือครอบครองและทั้งเสพและครอบครอง ข้อมูลระดับอำเภอเมืองพัทลุงพบว่ามีผู้ติดยาเสพติดจำนวน 294 คน สำหรับตำบลโคกชะงาย อำเภอเมือง จังหวัดพัทลุง มีผู้ติดยาเสพติดจำนวน 17 คน (ศูนย์อำนวยการต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติดอำเภอเมืองพัทลุง, 2556) ซึ่งเป็นปัญหาที่น่าเป็นห่วงสำหรับเด็กและเยาวชน

จากข้อมูลจะเห็นว่า ยาเสพติดยังเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ โดยเฉพาะกลุ่มเด็กและเยาวชนที่เป็นกลุ่มขนาดใหญ่ และเป็นกลุ่มที่มีคุณค่าอย่างยิ่งต่อการพัฒนาประเทศ นอกจากนี้ยังถือเป็นกลุ่มที่เสี่ยงต่อการติดยาเสพติดสูง เนื่องจากเป็นวัยที่ต้องการเรียนรู้ในสิ่งต่าง ๆ แต่ยังขาดวุฒิภาวะทางอารมณ์ที่ดีพอ รวมทั้งต้องเผชิญกับการ

เปลี่ยนแปลงทางร่างกายและจิตใจ จึงต้องอาศัยความร่วมมือและรวมพลังจากภาครัฐและเอกชน กระตุ้นและปลูกจิตสำนึกของปวงชนในชาติให้มีความรู้ ความเข้าใจ และความตระหนักกว่าการที่จะเอาชนะปัญหาเสพติดมิใช่หน้าที่ของบุคคลใดบุคคลหนึ่งหรือองค์กรใดองค์กรหนึ่ง แต่ทุกคนในชาติจะร่วมแรงร่วมใจกันเป็นพลังของแผ่นดินที่จะต่อสู้และเอาชนะปัญหาเสพติดให้ได้โดยเร็ว โดยมุ่งเน้นการรณรงค์ในกลุ่มเป้าหมายหลัก คือ วัยรุ่นและเยาวชน โดยกลวิธีสร้างกระแสการแสดงผลอย่างถูกต้องโดยไม่ขัดแย้งกับยาเสพติด การสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตใจให้แก่เยาวชนในชุมชน ([www.tobe.pyomoph.go.th documents/start.pdf](http://www.tobe.pyomoph.go.th/documents/start.pdf) : ค้นเมื่อวันที่ 27 เมษายน 2556)

จากปัญหาดังกล่าวผู้วิจัย จึงมีความสนใจที่จะพัฒนารูปแบบการสร้างครอบครัวอบอุ่นและการป้องกันยาเสพติดตำบลโคกชะงาย อำเภอเมือง จังหวัดพัทลุง โดยทำการศึกษาในกลุ่มผู้ปกครอง แกนนำชุมชน เจ้าหน้าที่ในท้องถิ่นและเยาวชน เพื่อนำรูปแบบที่ได้มาขยายผลการดำเนินงานและส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการสร้างครอบครัวอบอุ่น ป้องกันยาเสพติดในพื้นที่ตำบลโคกชะงาย ซึ่งจะส่งผลให้เกิดพลังชุมชน ภาคเครือข่าย ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการสร้างครอบครัวอบอุ่นและป้องกันยาเสพติดทำให้ตำบลโคกชะงาย ทุกหมู่บ้านลดการเสพยาเสพติด ปลอดภัยยาเสพติดยั่งยืนตลอดไป

2. วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อพัฒนารูปแบบการสร้างครอบครัวอบอุ่นและการป้องกันยาเสพติดในตำบลโคกชะงาย อำเภอเมือง จังหวัดพัทลุง

3. รูปแบบการวิจัย

รูปแบบการวิจัยเป็นวิจัยและพัฒนา (Research and Development) โดยการใช้รูปแบบกระบวนการ AIC โดยมีประชากรทั้งหมดที่ศึกษา คือ ผู้ปกครอง แกนนำชุมชน บุคลากรในท้องถิ่นและเยาวชนจำนวน 60 คน คือ ผู้ปกครอง 21 คน เยาวชน 21 คน แกนนำชุมชน 13 คน เจ้าหน้าที่ในท้องถิ่น 5 คน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง เก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามที่พัฒนาขึ้นจากการศึกษาครอบครัวอบอุ่นของศูนย์ฝึกอบรมและพัฒนาการสาธารณสุขภาคใต้ นครศรีธรรมราช โดยวัดเจตคติ และการป้องกันยาเสพติด



จากเรื่องการพัฒนากระบวนการมีส่วนร่วมโดยแบบสอบถาม มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของแอลฟาเท่ากับ 0.73

4. ขั้นตอนดำเนินการประชุมปฏิบัติการอย่างมีส่วนร่วม (AIC)

วิธีประชุมปฏิบัติการ การประชุมแบ่งเป็น 6 ขั้นตอน คือ A-1, A-2, I-1, I-2, C-1, C-2 โดยเริ่มประชุมร่วมกันก่อน ผู้วิจัยจะชี้แจงหัวข้อประเด็น และวัตถุประสงค์ ของเรื่องที่จะให้ประชุมพิจารณา ให้ซักถามจนเข้าใจเรื่องจึงแยกเข้ากลุ่มเล็ก นั่งละเลงกัน ดังนี้

ขั้นตอน Appreciation-A คือ การทำความเข้าใจ กับสถานการณ์จริง และวาดความคาดหวังสถานการณ์ที่ปรารถนา ทำให้ทุกคนยอมรับและชื่นชม แบ่งขั้นตอน A ออกเป็น 2 ขั้นตอน คือ

A-1 ใช้เวลา 15 นาที เป็นขั้นตอนที่เข้าใจสถานการณ์ สภาพที่เป็นจริง (reality) โดยผู้วิจัยแจ้งให้ทุกคนวาดภาพ บนกระดาษของตน สะท้อนให้เห็นว่าในปัจจุบันนี้ เรื่องที่จะพิจารณากันมีรูปลักษณะอย่างไร ภาพเป็นลายเส้น หรือระบายสี หรือภาพสัญลักษณ์ (logo) แทนภาพก็ได้ ในกลุ่มเล็ก นำภาพของทุกคนเวียนดูหรือแปะติด แล้วอธิบายความหมายร่วมกันให้เป็นภาพเดียวของกลุ่ม ลงแผ่นใสเสนอต่อที่ประชุมรวม ให้ซักถามปรับปรุงร่วมกัน ขั้นตอนนี้เป็นการเริ่มทบทวน ระบายอารมณ์ ความคิด มีศิลปะ มีสัมพันธภาพกับคนอื่น ไม่เคร่งเครียด

A-2 ใช้เวลา 20 นาที เป็นขั้นตอนของการสร้างวิสัยทัศน์สภาพที่คาดหวังในอนาคต โดยเข้ากลุ่มเล็ก ทุกคนเขียนภาพแสดงให้เห็นว่าในอนาคตภาพเดิมจะเปลี่ยนไป คาดหวังให้เป็นอย่างไรที่มีความเป็นไปได้ นำมาแลกเปลี่ยนอธิบาย และรวมกันเป็นภาพเดียวของกลุ่ม แล้วนำเสนอที่ประชุมใหญ่ ซักถามความหมาย แล้วรวมกันเหลือภาพเดียว อาจให้ผู้แทนกลุ่มนำไปรวมและยกวางความหมาย เป็นปณิธาน คำขวัญของโครงการนี้ เป็นมิติที่ทุกคนเข้าใจความเป็นมาและคาดหวัง มีความประสงค์ร่วมกันตั้งแต่นั้น

ขั้นตอน Influence I คือ การค้นคิดเลือกวิธีที่สร้างสรรค์ ที่แต่ละคนช่วยกันกำหนดขึ้น มีการแลกเปลี่ยนวิสัยทัศน์ เพื่อบรรลุความหวังและปรับปรุงให้มีความเหมาะสมกับสถานการณ์มากขึ้น แบ่งขั้นตอน I ออกเป็น 2 ขั้นตอนคือ

I-1 ใช้เวลา 30 นาที เพื่อคิดค้นหาวิธี (Solution design) โดยให้กลุ่มเล็กทุกคนเขียนกิจกรรมที่คิดว่าต้องทำ เพื่อเกิดผลสำเร็จ ให้ได้ภาพรวมของ A-2 เขียนกิจกรรมละ 1 แผ่น ให้มากเท่าที่ตนมีศักยภาพและประสบการณ์ นำมารวมกันเลือกข้อที่เหมือนกันเป็นมิติ 3-5 ข้อ ข้อที่แตกต่างเก็บไว้เขียนลงแผ่นใสหรือแผ่นฟลิค นำเสนอต่อที่ประชุมให้ซักถามและรวมกันคัดไว้ 5-6 เรื่อง และอาจมีข้อย่อยภายในข้อใหญ่ก็ได้ ขั้นตอนนี้ทุกคนได้แสดงพลัง ประสบการณ์ มีส่วนร่วม หากความคิดของตนมีเหตุผลได้รับการยอมรับ จะเกิดความภาคภูมิใจ ถ้าของผู้อื่นดีกว่าก็ยอมรับกัน โดยทำให้ทุกคนรู้สึกว่าการนี้เป็นของทุกคนตั้งแต่ต้น

I-2 ใช้เวลา 30 นาที เพื่อจัดความสำคัญของกิจกรรม (priority) โดยให้กลุ่มเล็กทุกคนเขียนแผ่นละ 1 กิจกรรม ที่ได้รับรู้จากการอภิปรายมา เลือกกิจกรรมตามความหนักของตนว่ากิจกรรมใดสำคัญและเป็นไปได้ องค์กรหรือหน่วยงานใดที่น่าจะทำได้ แยกออกเป็น (1) กิจกรรมที่ทำเองได้ (2) กิจกรรมที่ต้องทำร่วมกับคนอื่น (3) กิจกรรมที่ต้องให้คนอื่นทำนำไปปะ อ่านชี้แจง ร่วมกันคัดลอกไว้ เขียนชื่อกลวิธีหรือกิจกรรมแสดงให้ทุกคนทราบ ผลของ I-2 เก็บไว้เป็นแนวทางหลักของการทำขั้นตอนต่อไปและประกอบการเขียนแผนงาน ขั้นตอนนี้ ทุกคนได้แสดงประสบการณ์ให้ผู้อื่นเลือกใช้ ประโยชน์กิจกรรม เป็นสิ่งที่ควบคุมความสำเร็จ

ขั้นตอน Control-C คือ การนำวิธีการที่เลือกไว้มา กำหนดแผนฯ และลงมือปฏิบัติตามแผนฯ ที่กำหนดไว้ แบ่งขั้นตอน C ออกเป็น 2 ขั้นตอนคือ

C-1 ใช้เวลา 30 นาที เพื่อวางแผนหาผู้รับผิดชอบ (responsibility) โดยให้กลุ่มเล็กทุกคนเลือกหัวข้อกลวิธีกิจกรรม ที่ได้จาก I-2 เขียนลงแผ่นละ 1 กิจกรรม มากน้อยตามแต่ที่ตนมีบทบาท หน้าที่ ความสามารถที่จะทำเองได้ หรือทำร่วมกับใคร หรือต้องขอให้ใครทำให้ เขียนชื่อคนทำกิจกรรมด้วย นำไปรวมกันให้เป็นชุดเดียว เขียนแผ่นใส นำเสนอที่ประชุมรวม ให้อภิปรายเรียนรู้งานซึ่งกันและกัน ขั้นตอนนี้ทุกคนได้วิเคราะห์ตนเอง แสดงพลังความสามารถ และภารกิจที่จะร่วมทำงานในเรื่องใดได้บ้าง

C-2 ใช้เวลา 30 นาที เพื่อจัดทำแผนงาน (Action plan) โดยแบ่งกลุ่มใหม่ให้เข้ากับระดับงานที่รับผิดชอบ เขียนแผนงานให้ครอบคลุมประเด็นหลัก ๆ คือ (1) ชื่อแผนงาน/โครงการ (2) สาเหตุที่ต้องทำแผน (3) วัตถุประสงค์ของการ

ทำแผน (4) กลวิธีทำอย่างไร (5) กิจกรรมที่รองรับเพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ (6) บุคคลหรือหน่วยงานที่รับผิดชอบแต่ละกิจกรรม (7) ระยะเวลาเริ่มต้นและสิ้นสุดการดำเนินงาน (8) การติดตามและการประเมินผล (9) งบประมาณ วัสดุ อุปกรณ์ คนที่ต้องการ พร้อมกับแหล่งที่สนับสนุน

โดยจัดประชุมตามรูปแบบ AIC ระหว่างวันที่ 29-30 เมษายน 2556 ประเมินผลโดยการเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งเดียว ก่อน-หลังการประชุม ใช้สถิติเชิงพรรณนาและสถิติเชิงวิเคราะห์ในการเปรียบเทียบค่าระดับคะแนนก่อนและหลังด้วยการทดสอบทีแบบจับคู่

5. ผลการศึกษา

จากการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างเพศหญิง ร้อยละ 76.70 มีอายุเฉลี่ย 46.26 ปี (S.D. = 5.71) โดยมีอายุต่ำสุด 12 ปี อายุสูงสุด 60 ปี ระดับการศึกษาส่วนใหญ่จบการศึกษา ระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 60.00 สถานภาพสมรส สมรส (คู่) ร้อยละ 43.33 อาชีพการเกษตรกรรม ร้อยละ 35.00 นักเรียน/นักศึกษา ร้อยละ 35.00 รายได้ของครอบครัวต่อเดือน 10,001-15,000 บาท ร้อยละ 38.40 5,001-10,000 บาท ร้อยละ 33.30 สถานภาพในชุมชน เป็นแกนนำชุมชนทั่วไป ผู้ปกครอง สมาชิกสภาเทศบาลตำบลโคกชะงาย กรรมการหมู่บ้าน ผู้นำกลุ่มหรือองค์กรต่าง ๆ ในชุมชน ร้อยละ 48.30,

35.00, 8.30, 5.00, 3.30 ตามลำดับ การเป็นสมาชิกกลุ่มในชุมชน ร้อยละ 55.00 และเคยเข้าร่วมฝึกอบรมการแก้ไขและป้องกันยาเสพติด

เมื่อประเมินระดับเจตคติ การสร้างครอบครัวอบอุ่นและป้องกันยาเสพติดของกลุ่มตัวอย่างก่อนอบรมกระบวนการ AIC ผู้ปกครอง แกนนำชุมชน เจ้าหน้าที่ในท้องถิ่นและเยาวชน ตำบลโคกชะงาย อำเภอเมือง จังหวัดพัทลุง ภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง (Mean = 3.41, S.D. = 0.32) เมื่อพิจารณารายด้านของการสร้างครอบครัวอบอุ่นพบว่า ทักษะจิตด้านสมาชิกในครอบครัวเป็นที่ยอมรับของคนในชุมชน อยู่ระดับมาก (Mean = 3.68, S.D. = 0.44) และเจตคติ/การปฏิบัติด้านสมาชิกในครอบครัวมีโอกาสประกอบศาสนกิจร่วมกันอย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง อยู่ระดับปานกลาง (Mean = 3.12, S.D. = 0.91) ส่วนการป้องกันยาเสพติดพบว่า ด้านการสนับสนุนส่งเสริม การเล่นกีฬา ของเยาวชนสามารถป้องกันยาเสพติดได้ อยู่ในระดับมาก (Mean = 4.30, S.D. = 0.65) ส่วนเจตคติ/การปฏิบัติด้านการเข้าร่วมกิจกรรมการป้องกันยาเสพติดเป็นเรื่องที่เสียเวลา อยู่ในระดับน้อย (Mean = 2.05, S.D. = 1.06) และเจตคติ/การปฏิบัติด้านประชาชนไม่ควรเข้าร่วมกิจกรรม/โครงการ แก้ไขปัญหา ยาเสพติดในชุมชนเพราะอาจจะทำให้เกิดอันตรายแก่ชีวิตได้ อยู่ในระดับน้อย (Mean = 1.72, S.D. = 0.98) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงเจตคติ การสร้างครอบครัวอบอุ่นและป้องกันยาเสพติดของผู้ปกครอง แกนนำชุมชน เยาวชน และบุคลากรในท้องถิ่นก่อนอบรมกระบวนการ AIC

เจตคติ	คะแนนเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	แปลผล
ด้านครอบครัวอบอุ่น	3.49	0.35	ปานกลาง
ด้านป้องกันยาเสพติด	3.34	0.28	ปานกลาง
โดยรวม	3.41	0.32	ปานกลาง



ระดับเจตคติ การสร้างครอบครัวยุติและป้องกันยาเสพติดของกลุ่มตัวอย่างหลังอบรมกระบวนการ AIC ผู้ปกครอง แกนนำชุมชน บุคลากรในท้องถิ่นและเยาวชน ตำบลโคกชะงาย อำเภอเมือง จังหวัดพัทลุง อยู่ในระดับมาก (Mean = 3.79, S.D. = 0.35) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า การสร้างครอบครัวยุติเจตคติด้านสมาชิกในครอบครัวที่ยอมรับของคนในชุมชน อยู่ระดับมาก (Mean = 4.43, S.D. = 0.67) และเจตคติ/การปฏิบัติด้านสมาชิกในครอบครัวมีโอกาสนประกอบศาสนกิจร่วมกัน อย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง อยู่ในระดับมาก (Mean = 3.70, S.D. = 0.64) ส่วนการป้องกัน

ยาเสพติดพบว่า ด้านการสนับสนุน ส่งเสริมการเล่นกีฬาของเยาวชน สามารถป้องกันยาเสพติดได้ มีคะแนนอยู่ระดับมาก (Mean = 4.48, S.D. = 0.65) ด้านการเข้าร่วมกิจกรรมการป้องกันยาเสพติดเป็นเรื่องที่เสียเวลา คะแนนอยู่ระดับปานกลาง (Mean = 2.85, S.D. = 0.44) และเจตคติ/การปฏิบัติด้านประชาชนไม่ควรเข้าร่วมกิจกรรม/โครงการ แก้ไขปัญหาเสพติดในชุมชนเพราะอาจทำให้เกิดอันตรายแก่ชีวิตได้มีคะแนนระดับปานกลาง (Mean = 2.82, S.D. = 0.76) ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 แสดงเจตคติการสร้างครอบครัวยุติและป้องกันยาเสพติดของผู้ปกครอง แกนนำชุมชน เยาวชน และบุคลากรในท้องถิ่น หลังการอบรมกระบวนการ AIC

เจตคติ	คะแนนเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	แปลผล
ด้านครอบครัวยุติ	4.11	0.39	มาก
ด้านป้องกันยาเสพติด	3.50	0.32	มาก
โดยรวม	3.79	0.35	มาก

คะแนนเฉลี่ยเจตคติ การสร้างครอบครัวยุติและป้องกันยาเสพติดของผู้ปกครอง แกนนำชุมชน ตำบลโคก

ชะงาย ก่อนการอบรมและหลังการอบรมภาพรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับสถิติ 0.05 ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 แสดงคะแนนเฉลี่ยเจตคติการสร้างครอบครัวยุติและป้องกันยาเสพติดของผู้ปกครองแกนนำชุมชน ตำบลโคกชะงาย อำเภอเมือง จังหวัดพัทลุง

ตัวแปร	ก่อนอบรม		หลังอบรม		t	p-value
	คะแนนเฉลี่ย	S.D.	คะแนนเฉลี่ย	S.D.		
เจตคติต่อการสร้างครอบครัวยุติและป้องกันยาเสพติด	3.41	0.32	3.79	0.35	5.40	<0.001

สรุปผลการปฏิบัติการใช้กระบวนการพัฒนาและประเมินผลเจตคติต่อการสร้างครอบครัวอบอุ่นและการป้องกันยาเสพติดของผู้ปกครอง แกนนำชุมชน เจ้าหน้าที่ในท้องถิ่นและเยาวชน ตำบลโคกชะงาย ซึ่งสามารถสรุปผลได้ดังนี้

สรุปผลการวิจัยตามเทคนิค AIC ซึ่งประกอบด้วย 3 ขั้นตอนด้วยกันคือ ขั้นตอนการสร้างขาซึ่งคุณค่า (Appreciation : A) เป็นขั้นตอนการสร้างวิสัยทัศน์ร่วมกัน เพื่อให้ผู้ปกครอง แกนนำชุมชน เจ้าหน้าที่ท้องถิ่น เยาวชน ได้บอกเล่าถึงสถานการณ์การสร้างครอบครัวอบอุ่นและป้องกันยาเสพติดทั้งในอดีตและปัจจุบัน (A1) และอยากให้เป็นในอนาคต (A2) ผลของการวิจัยเกี่ยวกับสถานการณ์การสร้างครอบครัวอบอุ่นและการป้องกันยาเสพติดของตำบลโคกชะงายที่ผ่านมา ทั้งในอดีตและปัจจุบันพบว่า ประชาชนขาดความร่วมมือในการดำเนินงานเนื่องจากต้องประกอบอาชีพ การป้องกันปัญหาเสพติดประชาชนคิดว่าเป็นเรื่องของเจ้าหน้าที่ตำรวจและเจ้าหน้าที่ของรัฐ ประชาชนขาดความรู้เกี่ยวกับแนวทางการป้องกันที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด และมีความกลัวต่อกลุ่มผู้มีอิทธิพลในการเข้าร่วมป้องกันปัญหาเสพติด ประชาชนไม่ควรเข้าร่วมกิจกรรม/โครงการแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนเพราะอาจจะทำให้เกิดอันตรายแก่ชีวิตได้ เมื่อเห็นคนในชุมชนติดยาเสพติดไม่ควรเข้าไปยุ่งเกี่ยวเพราะเป็นเสียเวลา การประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับการดำเนินงานป้องกันยาเสพติดในชุมชนมีน้อยหน่วยงานของรัฐที่มาให้คำแนะนำเกี่ยวกับการป้องกันยาเสพติดมีน้อยและขาดการดำเนินงานในการป้องกันอย่างจริงจัง จากผลของการวิจัยเกี่ยวกับสถานการณ์การครอบครัวอบอุ่นและการป้องกันยาเสพติดในอดีตและปัจจุบัน (A1) ดังกล่าวแกนนำชุมชนจึงได้ร่วมกำหนดการป้องกันยาเสพติดที่ต้องการในอนาคต (A2) คือไม่ต้องการให้ปัญหายาเสพติดที่เกิดขึ้นในตำบลโคกชะงายเพิ่มขึ้น อยากให้แต่ละครอบครัวมีความอบอุ่นปลอดภัยจากภัยยาเสพติด ประชาชนควรตระหนักถึงความร้ายแรงของภัยยาเสพติดมีส่วนร่วมในการดูแลป้องกันภัยยาเสพติด ควรมีการประชาสัมพันธ์ในหมู่บ้านและตำบลอย่างทั่วถึงครอบคลุมทำให้ประชาชนได้รับทราบข่าวสารได้รวดเร็วทั่วถึง และให้หน่วยงานภาครัฐมีความจริงจังในการดำเนินงานป้องกันยาเสพติด ซึ่งได้กำหนดวิสัยทัศน์ในการดำเนินงานป้องกันยาเสพติด คือ “ประชาชนตำบลโคกชะงาย

รวมพลังป้องกันยาเสพติด ครอบครัวอบอุ่น ชุมชนเข้มแข็ง” สำหรับขั้นปฏิสัมพันธ์หรืออิทธิพลระหว่างกัน (Influence : I) เป็นขั้นที่สมาชิกจะต้องระบุสิ่งที่ต้องทำ เพื่อไปให้ถึงเป้าหมายที่ต้องการ โดยระบุเป็นกิจกรรมหรือโครงการ (I1) และขั้นการแยกประเภทกิจกรรมและจัดลำดับความสำคัญ (I2) ผลของการวิจัยการระบุเป็นกิจกรรมหรือโครงการ (I1) พบว่า แกนนำชุมชนส่วนใหญ่มีความรู้ ความสามารถ และทักษะสามารถกำหนดกิจกรรม/โครงการ ได้จำนวน 2 โครงการ (I2) โดยแบ่งเป็นกิจกรรม/โครงการที่ชุมชนทำได้เอง จำนวน 2 โครงการ คือ นำมาแยกประเภทกิจกรรมและจัดลำดับความสำคัญ ดังนี้คือ 1) โครงการรวมพลังรณรงค์ต่อต้านยาเสพติด 2) โครงการประชาคมต่อต้านยาเสพติด สำหรับโครงการที่ต้องขอสนับสนุนจากหน่วยงานอื่นจำนวน 3 กิจกรรม/โครงการ ซึ่งแกนนำชุมชนจัดลำดับความสำคัญ ดังนี้คือ 1) การสนับสนุน ส่งเสริม ร่วมทำกิจกรรมศูนย์เพื่อนใจวัยรุ่น 2) โครงการครอบครัวอบอุ่น 3) โครงการกีฬาต่อต้านยาเสพติด ในส่วนของขั้นควบคุมไปสู่การกระทำ (Control : C) มี 2 ขั้นคือ การแสวงหาผู้รับผิดชอบโครงการ (C1) และการวางแผนกิจกรรม (C2) ผลการวิจัยของการแสวงหาผู้รับผิดชอบโครงการ (C1) ผู้เข้าร่วมประชุมได้แบ่งกิจกรรม/โครงการ 1 โครงการต่อผู้เข้าร่วมประชุม 3 คน ซึ่งแกนนำชุมชนที่รับผิดชอบแต่ละโครงการจะอยู่ในหมู่บ้านเดียวกันหลังจากนั้นนำกิจกรรม/โครงการมาร่วมกัน วางแผนกิจกรรม (C2) ตามแบบฟอร์มซึ่งผู้วิจัยได้กำหนดให้โดยแกนนำชุมชนที่รับผิดชอบแต่ละโครงการ/กิจกรรม เป็นผู้ร่วมกำหนดขึ้น พบว่าแกนนำชุมชนมีส่วนร่วมในการร่วมคิด วิเคราะห์หาสาเหตุและแนวทางการแก้ไขปัญหายา ร่วมกำหนดผู้รับผิดชอบ ส่วนใหญ่แกนนำชุมชนมีความรู้ ความสามารถในการวางแผน มีความตั้งใจในการดำเนินงาน

แผนงาน/โครงการที่ได้ดำเนินการไปแล้ว 1) โครงการรวมพลังรณรงค์ต่อต้านยาเสพติด 2) โครงการประชาคมต่อต้านยาเสพติด 3) โครงการกีฬาต่อต้านยาเสพติด ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น พ่อแม่ ผู้ปกครอง ชุมชน ครอบครัวเริ่มมีความตระหนักว่า ปัญหายาเสพติดเป็นเรื่องใกล้ตัว ฝ่าระวังพฤติกรรมของเยาวชน พร้อมให้ความร่วมมือ มีส่วนร่วมในการคิดวิเคราะห์ในการแก้ปัญหายาเสพติดในชุมชน ช่วยกันดูแลเยาวชน พร้อมทั้งมีการดำเนินงานตามโครงการกองทุนแม่ของแผ่นดิน มีมาตรการทางสังคมที่ช่วยเหลือครอบครัวติดยาเสพติด กีดกันผู้ค้ายาเสพติด



6. อภิปรายผลการวิจัย

ผลการวิจัยในครั้งนี้เป็นการพัฒนารูปแบบการสร้างครอบครัวอบอุ่นและการป้องกันยาเสพติด ตำบลโคกชะงาย อำเภอเมือง จังหวัดพัทลุง ตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย ซึ่งผู้วิจัยมีประเด็นที่เห็นควรอภิปรายผล ดังนี้

6.1 การพัฒนารูปแบบการสร้างครอบครัวอบอุ่นและการป้องกันยาเสพติด ตำบลโคกชะงาย อำเภอเมือง จังหวัดพัทลุง พบว่าสมาชิกในครอบครัวเป็นที่ยอมรับของคนในชุมชนมีความสำคัญมากที่สุด ดังนั้น หน่วยงานของรัฐ ภาคเอกชน แม้กระทั่งองค์กรในชุมชน และประชาชนทุกคนต้องร่วมพลังในการดูแลครอบครัว สังคม ซึ่งสอดคล้องกับศรีประไพ อินทร์ชัยเทพ และคณะ (2551) ที่ว่าองค์ประกอบของครอบครัวอบอุ่น ตามความคิดเห็นของประชาชนจังหวัดลำปาง ประกอบด้วย 10 องค์ประกอบ เช่น สมาชิกได้รับการยอมรับนับถือจากคนในชุมชน

6.2 เจตคติของกลุ่มผู้ปกครอง แกนนำชุมชน เยาวชน และเจ้าหน้าที่ท้องถิ่นที่เพิ่มขึ้น เนื่องจากการทำกิจกรรมการสร้างวิสัยทัศน์ร่วมกัน สมาชิกจะต้องระบุสิ่งที่ต้องทำเพื่อไปถึงเป้าหมายที่ต้องการ และรับผิดชอบร่วมกัน ซึ่งเจตคติที่เพิ่มขึ้นสอดคล้องกับภาณุเดช ณ พัทลุง (2551) ที่ว่าค่าเฉลี่ยของเจตคติต่อการมีส่วนร่วมในการป้องกันยาเสพติดของแกนนำชุมชนหลังการอบรมสูงกว่าก่อนการอบรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

6.3 กระบวนการ AIC ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน คือ ขั้นการสร้างขาซึ่งคุณค่า ขั้นปฏิสัมพันธ์หรืออิทธิพลระหว่างกัน ขั้นควบคุมไปสู่การกระทำ โดยขั้นการสร้างขาซึ่งคุณค่า ขั้นปฏิสัมพันธ์หรืออิทธิพลระหว่างกันและขั้นควบคุมไปสู่การกระทำ ที่ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงทัศนคติ สอดคล้องกับภาณุเดช ณ พัทลุง (2551)

6.4 การพัฒนารูปแบบการสร้างครอบครัวอบอุ่นและการป้องกันยาเสพติด ตำบลโคกชะงาย อำเภอเมือง จังหวัดพัทลุง พบว่า การสนับสนุน ส่งเสริม การเล่นกีฬาของเยาวชนสามารถป้องกันยาเสพติดได้ สอดคล้องกับงานวิจัยของภาณุเดช ณ พัทลุง (2551) ที่พบว่า การพัฒนากระบวนการมีส่วนร่วมในการป้องกันยาเสพติดของแกนนำชุมชนตำบลหาดทรายรี อำเภอเมือง จังหวัดชุมพร โครงการกีฬาต่อต้านยาเสพติดเป็นกิจกรรมหนึ่งในการป้องกันยาเสพติดของเยาวชน สำหรับเจตคติด้านประชาชนไม่ควรเข้าร่วมกิจกรรม/โครงการแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนเพราะ

อาจจะทำให้เกิดอันตรายแก่ชีวิตได้ หน่วยงานภาครัฐ องค์กรเอกชน ต้องสนับสนุน ส่งเสริม ความรู้และทัศนคติที่ถูกต้อง สอดคล้องกับงานวิจัยของภาณุเดช ณ พัทลุง (2551) ที่พบว่าประชาชนมีทัศนคติเปลี่ยนแปลงไปหลังผ่านกระบวนการ AIC เช่นเดียวกัน

6.5 การศึกษาครั้งนี้มีข้อจำกัด คือ กลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มที่สมัครใจเข้าร่วมโครงการ ดังนั้นจึงเป็นไปได้ว่าผลการศึกษาดังกล่าวอาจจะทำให้มีการเปลี่ยนแปลงได้มากกว่ากลุ่มที่มีประสบการณ์ที่มีบุคคลภายในครอบครัวที่ประสบกับปัญหายาเสพติด

7. ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

ผลการวิจัยการพัฒนารูปแบบการสร้างครอบครัวอบอุ่นและการป้องกันยาเสพติด ตำบลโคกชะงาย อำเภอเมือง จังหวัดพัทลุง ซึ่งผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้ ดังนี้

7.1 หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ควรร่วมขับเคลื่อนนโยบายสร้างครอบครัวอบอุ่นและป้องกันยาเสพติด ซึ่งจะส่งผลต่อเจตคติของผู้ปกครอง แกนนำชุมชน เยาวชน ให้มีทิศทางดีขึ้นอันจะนำไปสู่การมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินกิจกรรมการป้องกันยาเสพติดเพิ่มขึ้น

7.2 ภายหลังจากเข้าร่วมโครงการเจตคติพบว่าเจตคติต่อการสร้างครอบครัวอบอุ่นและป้องกันยาเสพติดของผู้ปกครอง แกนนำชุมชน เยาวชน และบุคลากรในท้องถิ่นสูงขึ้น ดังนั้นควรจัดทำแนวทางในการพัฒนากระบวนการส่งเสริมครอบครัวอบอุ่นเพื่อป้องกันยาเสพติด ได้อย่างเป็นระบบมากขึ้น เริ่มตั้งแต่กระบวนการวางแผน การดำเนินการแก้ปัญหา และการประเมินผลการดำเนินงาน

7.3 จากการทำกิจกรรม AIC พบว่า ระยะเวลาดำเนินการ 2 วันทำให้ความต่อเนื่องของโครงการที่ดำเนินการมีน้อย ดังนั้นควรเพิ่มระยะเวลาในการทำกิจกรรม AIC

8. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษากระบวนการพัฒนาการทำงานแบบมีส่วนร่วมในรูปแบบต่าง ๆ ในการสร้างครอบครัวอบอุ่น และป้องกันยาเสพติดในชุมชน เช่น การศึกษาการทำประชาคมในการป้องกันยาเสพติด หรือการเสริมสร้างพลังอำนาจในการสร้างครอบครัวอบอุ่น การป้องกันยาเสพติดเพื่อเปรียบเทียบ

ผลสัมฤทธิ์การมีส่วนร่วมของแกนนำชุมชนที่เกิดขึ้น จะทำให้ได้กระบวนการพัฒนาที่เหมาะสมกับพื้นที่ สอดคล้องกับบริบท ทรัพยากร ขนบธรรมเนียมประเพณี และวิถีชีวิตของแต่ละพื้นที่นั้น ๆ

เอกสารอ้างอิง

- กนิษฐา จำรูญสวัสดิ์. (2556). การประเมินครอบครัวอยู่ดีมีสุข. *เอกสารประกอบการประชุมวิชาการอนามัยครอบครัวแห่งชาติ ครั้งที่ 6*. 1-15.
- นิตยา คชภักดี และคณะ. (2550). *การพัฒนาดัชนีความอยู่ดีมีสุขด้านชีวิตครอบครัวสำหรับประเทศไทย*. สถาบันแห่งชาติเพื่อการพัฒนาเด็กและครอบครัว มหาวิทยาลัยมหิดล.
- บังอร เทียนเทพ, ปรีดา ตาสี, ปิยนันท์ ตระกูลวงษ์ และสุภัทรา อินทร์ไพบูลย์ (2551). ปัจจัยที่สัมพันธ์กับครอบครัวเข้มแข็ง. *วารสารสาธารณสุขและการพัฒนา*. 6(2), 25-38.
- ปกรณ มณีปกรณ. (2553). ปัจจัยปกป้องหรือผลักดันปัญหาเสพติดของวัยรุ่นในเขตจังหวัดชลบุรี. *วารสารการเมือง การบริหาร และกฎหมาย*. 3(3), 239-272.
- ภาณุเดช ณ พัทลุง. (2551). การพัฒนากระบวนการมีส่วนร่วมในการป้องกันยาเสพติดของแกนนำชุมชนตำบลหาดทรายรี อำเภอเมือง จังหวัดชุมพร. *วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี*, สุราษฎร์ธานี.
- ศรีประไพ อินทร์ชัยเทพ. (2554). *การพัฒนาตัวชี้วัดครอบครัวอบอุ่น สำหรับครอบครัวในจังหวัดลำปาง*. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช. นนทบุรี.
- สมพร รุ่งเรืองกลกิจ และคณะ. (2547). สุขภาพจิตครอบครัววารสารสมาคมพยาบาล สาขาคณะทันตกรรม. 22, 1 (มกราคม-มีนาคม): 54-64.
- สุพร เสียนสลาย. (2548). การพัฒนาครอบครัวเพื่อความมั่นคงของสังคมไทย: ค้นเมื่อวันที่ 27 เมษายน 2556 จาก www.stou.ac.th/Thai/Schools/She/le/
- www.tobe.pyomoph.go.th/documents/start.pdf : ค้นเมื่อวันที่ 27 เมษายน 2556.