

การประเมินผลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาเสพติด จังหวัดสงขลา ปี 2563

The Evaluation of for Treatment and Rehabilitation of Narcotics Songkhla Province, Year 2020

อรรถพงษ์ เพ็ชรสุวรรณ*
Adthapong Petsuwan

Corresponding author : Email : petsuwan9@gmail.com

(Received: February 26, 2022 ; Revised: March 13, 2022 ; Accepted : March 31, 2022)

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ของการประเมิน : เพื่อประเมินบริบทปัจจัยนำเข้ากระบวนการและผลการดำเนินการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ

รูปแบบการประเมิน : Summative evaluation; โดยใช้รูปแบบ CIPP Model

วัสดุและวิธีการประเมิน : กลุ่มเป้าหมายเป็นผู้เข้ารับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพครบกำหนดตามเกณฑ์การคัดเข้า (Inclusion criteria) 350 คน ซึ่งได้มาจากการสุ่มตัวอย่างเป็นระบบ (Systemic random sampling) และเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงาน 19 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบประเมินและวิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และ Independent t-test และ Chi-square test

ผลการประเมิน : ด้านบริบทมีความเหมาะสมอย่างยิ่ง (55.40%) ด้านกระบวนการ เห็นด้วย (94.00%) และผลการดำเนินการพบว่า ส่วนใหญ่ผู้เสพยาเสพติดมีความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดในระดับสูง (69.40%) ความพึงพอใจต่อการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพในระดับสูง (48.60%) ผู้เข้ารับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพเลิกยาเสพติดได้ (66.00%) วิธีการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพต่างกันส่งผลต่อพฤติกรรมความร่วมมือในการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพแตกต่างกัน ($p=.007$) แต่ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดและความพึงพอใจต่อการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพไม่แตกต่างกัน ($p=.180$ และ $.257$) ตามลำดับและระบบบังคับบำบัด (75.90%) ส่งผลต่อความสำเร็จในการเลิกยาเสพติดมากกว่าระบบสมัครใจ (58.00%) ($p=.009$)

สรุปและข้อเสนอแนะ : ผลการประเมินครั้งนี้ชี้ให้เห็นว่าควรปรับปรุงการดำเนินการโดยเพิ่มบุคลากร สนับสนุนงบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ และความพร้อมของสถานที่เพื่อดำเนินการและผู้ดำเนินการควรเป็นผู้ที่มีทัศนคติที่ดีต่อการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ

คำสำคัญ : การประเมินผล; การบำบัดรักษาและฟื้นฟู; ผู้เสพยาเสพติด

ABSTRACT

Purposes : To evaluate the context, inputs, processes, and outputs on treatment and rehabilitation of narcotics.

Study design : Summative evaluation;CIPP model

Materials and Methods : 350 of participants were target group who on treatment and rehabilitation of narcotics, according to inclusion criteria, which were obtained from systemic random sampling and 19 of staffs responsible for work. Data were collected by using an assessment form and analyzing descriptive statistics, independent t-test and chi-square test.

Main findings : The context was highly appropriate (55.40%), 94.00% of process, and results showed that most 69.40 of drug users and addicts had a high level of knowledge about drugs, 48.60% of high level of satisfaction with treatment and rehabilitation, 66.00% of patients with drug rehabilitation were able to stop using drugs different approaches to therapy and rehabilitation affect behavior. The cooperation in the treatment and rehabilitation was different ($p=.007$), but the drug knowledge and satisfaction with the treatment and rehabilitation were not different ($p=.180$ and $.257$), respectively, and 75.90% of compulsory therapy had a greater effect on drug cessation success than 58.00% of the voluntary system ($p=.009$).

Conclusion and recommendations : The results of this assessment suggest that operations should be improved by adding more personnel. Support the budget, materials, equipment and the availability of the facility to operate and the operator should have a positive attitude towards treatment and rehabilitation.

Keyword : The Evaluation; Treatment and Rehabilitation; Narcotics

บทนำ

สถานการณ์แพร่ระบาดของยาเสพติดในพื้นที่จังหวัดสงขลา มีแนวโน้มรุนแรงขึ้นและขยายตัวไปทุกอำเภอโดยมีพื้นที่การค้าและพื้นที่แพร่ระบาด 6 อำเภอ ในปี พ.ศ.2563 มีผู้เสพ 8,760 คน ผู้ติดยาเสพติด 1,286 คน และผู้ติดยาเสพติดรุนแรง 600 คน¹ ทั้งนี้ในจำนวนดังกล่าว มีผู้เข้ารับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ จำนวน 7,335 คน ประเภทของยาเสพติดที่สำคัญ ได้แก่ ยาบ้า กัญชา และไอซ์ โดยพบว่าการแพร่ระบาดของกัญชา มีอัตราการขยายตัวเพิ่มขึ้น ไม่พบข้อมูลการผลิตเพื่อเสพ การค้าและการแพร่ระบาดยังคงมีอยู่เกือบทุกอำเภอ มีกลุ่มนักค้ารายใหญ่และรายสำคัญจากข้อมูลการเฝ้าระวังพบว่ายาบ้ายังคงเป็นตัวยาระบาดหลัก และพบข้อมูลยังมีการใช้ยาเสพติดชนิดฉีดเข้าเส้น (เฮโรอีน) ในพื้นที่ 4 อำเภอชายแดน การดำเนินงานแก้ปัญหาเสพติดของจังหวัดสงขลา จะทำในรูปแบบการบูรณาการ และมีการจัดทำแผนดำเนินการเชิงบูรณาการด้านการแก้ไขปัญหายาเสพติด ใน 7 แผนงานหลัก คือ แผนการสร้างพลังสังคมและพลังชุมชนเอาชนะยาเสพติด แผนการแก้ปัญหาผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดแผนการสร้างภูมิคุ้มกันและป้องกันยาเสพติดแผนการปราบปรามยาเสพติดและบังคับใช้กฎหมายแผนความร่วมมือระหว่างประเทศ แผนการสกัดกั้นยาเสพติดและแผนบริหารจัดการแบบบูรณาการและแผนพิเศษ

การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ มี 3 ระบบ คือ ระบบสมัครใจ ระบบบังคับบำบัด และระบบต้องโทษ² ซึ่งอยู่ในความรับผิดชอบของโรงพยาบาลทุกแห่ง หน่วยบำบัดกระทรวงยุติธรรม และ กรมราชทัณฑ์ โดยมีสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา เป็นหน่วยงานตรวจสอบข้อมูลประสาน ติดตาม ประเมินผลความสำเร็จในการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในระดับจังหวัด ใน ปี พ.ศ.2563 นี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา ได้จัดให้มีการประเมินผลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด เพื่อประเมินผลการดำเนินการทั้งในส่วนของบริษัท ปัจฉัยนำเข้า กระบวนการ และผลการดำเนินการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพและ ผู้ติดยาเสพติด ทั้งนี้ จะได้นำผลการประเมินดังกล่าวไปพิจารณาส่งเสริม

ปรับปรุงการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดให้มีประสิทธิภาพต่อไป

วัตถุประสงค์ของการประเมิน

เพื่อประเมินบริษัท ปัจฉัยนำเข้า กระบวนการ และผลการดำเนินการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ

วิธีดำเนินการประเมิน

รูปแบบการประเมิน การประเมินครั้งนี้เป็นแบบผลรวมสรุป (Summative evaluation) โดยใช้รูปแบบ CIPP Model³

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง เป็นผู้ที่เข้ารับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพครบกำหนดตามเกณฑ์มาตรฐาน 350 คน ที่ได้มาจากการสุ่มตัวอย่างเป็นระบบ (Systemic random sampling) และเก็บรวบรวมข้อมูลจากเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบหลัก ในการดำเนินงานด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ 19 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วยแบบสอบถาม 2 ฉบับ คือ (1) แบบประเมินผลสำหรับผู้เข้ารับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพและผู้ติดยาเสพติด ประกอบด้วยส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส การศึกษาอาชีพรายได้เฉลี่ยต่อเดือน ใช้สารเสพติดครั้งแรกจำนวนครั้งของการบำบัดรักษายาเสพติด สารเสพติดที่ใช้ก่อนมาบำบัด ประเภทการบำบัดสถานที่บำบัดยาเสพติดปัจจุบันระยะเวลาที่กลับไปเสพยาซ้ำ หลังการบำบัดส่วนที่ 2 บริบทส่วนที่ 3 กระบวนการในการดำเนินการส่วนที่ 4 ด้านผลผลิต จำแนกเป็นความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดพฤติกรรมความร่วมมือในการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้รับการบำบัดและความพึงพอใจต่อการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพการติดยาเสพติดและส่วนที่ 5 ปัญหาอุปสรรคในการเข้ารับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพการติดยาเสพติด (2) แบบประเมินสำหรับผู้ดำเนินการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพและผู้ติดยาเสพติดประกอบด้วยแบบประเมินสภาวะแวดล้อม ประเมินปัจจัยนำเข้า ปัจจัยด้านงบประมาณปัจจัยด้านวัสดุ

อุปกรณ์ สถานที่ เนื้อหาหลักสูตรจำนวน 12 ข้อและปัจจัยด้านทัศนคติต่อการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพการเสพหรือติดยาเสพติดเป็นแบบสอบถามแบบมาตรวัดประมาณค่า 4 ระดับจำนวน 10 ข้อ

การเก็บรวบรวมข้อมูล การเก็บรวบรวมข้อมูลในครั้งนี้ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลด้วยตนเองโดยใช้แบบสอบถามซึ่งมีขั้นตอนการดำเนินการดังนี้

ขั้นเตรียมการ (1) เสนอโครงการวิจัยผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการสอบประเมินงานจริยธรรมการวิจัยของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา (2) ทำหนังสือผ่านนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสงขลาเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์วิธีการดำเนินการและขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล

ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล (1) หลังจากมีหนังสืออนุญาตให้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยประสานงานกับกลุ่มตัวอย่างเพื่อแนะนำตัวเอง ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย อธิบายวิธีการดำเนินการวิจัย และขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล (2) หลังจากได้กลุ่มตัวอย่างแล้ว สุ่มรายชื่อให้ได้ตามจำนวนที่ได้จากการคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ และทำการชี้แจงวัตถุประสงค์ ขอความร่วมมือในการทำวิจัย และให้การพิทักษ์สิทธิก่อนดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล (3) ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองและ (4) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ได้มาตรวจสอบความครบถ้วนสมบูรณ์หลังจากเก็บรวบรวมข้อมูลแล้ว และเมื่อได้ข้อมูลครบตามจำนวนที่ต้องการแล้วนำแบบสอบถามแต่ละรายมาประมวลผลและลงรหัสเพื่อวิเคราะห์ข้อมูลโดยวิธีการทางสถิติต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

1. การวิเคราะห์ข้อมูลบริบทปัจจัยนำเข้ากระบวนการและผลการดำเนินการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพและผู้ติดยาเสพติด จังหวัดสงขลา โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. การวิเคราะห์เปรียบเทียบผลการดำเนินการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพและผู้ติดยาเสพติด จังหวัดสงขลา ระหว่างกลุ่มในระบบสมัครใจและระบบบังคับบำบัด ตัวแปรความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด พฤติกรรม

การร่วมมือในการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพและความพึงพอใจต่อการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพโดยใช้สถิติทดสอบIndependent t-test ส่วนตัวแปรความสำเร็จในการเลิกยาเสพติดวิเคราะห์โดยใช้ Chi-square test

การพิทักษ์สิทธิและจริยธรรมการวิจัย

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยมีแนวทางการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างคือผู้วิจัยแนะนำตัวเอง อธิบายวัตถุประสงค์ขั้นตอนและรายละเอียดในการทดลองและการเก็บรวบรวมข้อมูลรวมทั้งเปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างซักถามปัญหาหรือข้อสงสัยต่าง ๆ ก่อนที่จะตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัยอธิบายให้ทราบว่า กลุ่มตัวอย่างมีสิทธิในการตัดสินใจเข้าร่วมหรือไม่ก็ได้และถ้าหากตัดสินใจเข้าร่วมวิจัยแล้วก็สามารถออกจากกรวิจัยได้ตลอดเวลาโดยไม่มีผลต่อกลุ่มตัวอย่างแต่อย่างใดเมื่อกลุ่มตัวอย่างตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยจะให้กล่าวคำยินยอมด้วยวาจาและลงนามยินยอมเข้าร่วมการวิจัยทางอิเล็กทรอนิกส์ เมลล์ การวิจัยจะคำนึงถึงความเป็นส่วนตัวและไม่รบกวนกิจวัตรประจำวันของกลุ่มตัวอย่างในขณะที่เก็บรวบรวมข้อมูล หากกลุ่มตัวอย่างมีภาระผู้วิจัยยินดีที่จะหยุดทดลองและการตอบแบบสอบถามครั้งนั้นกลุ่มตัวอย่างมีสิทธิที่จะปกปิดข้อมูลที่ไม่ต้องการจะเปิดเผยตลอดการวิจัยกลุ่มตัวอย่างสามารถซักถามข้อมูลเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้ ตลอดจนการตรวจสอบข้อมูลของตนเองที่ผู้วิจัยได้ทำการเก็บรวบรวมไว้และในการนำเสนอข้อมูลและเขียนรายงานการวิจัยครั้งนี้ และผู้วิจัยจะนำเสนอในภาพรวมโดยไม่เฉพาะเจาะจงผู้ใด

ผลการประเมิน

1. ผลการประเมินด้านบริบท พบว่า ผู้เสพและผู้ติดยาเสพติดส่วนใหญ่เป็นชาย (73.08%) อายุมากกว่า 35 ปี (43.30%)สถานภาพโสด (63.70%)จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น (47.10%) ประกอบอาชีพเป็นพนักงาน (30.80%) รายได้ต่อเดือนตั้งแต่ 5,000 – 10,000 บาท (33.10%) อายุในการใช้สารเสพติดครั้งแรกตั้งแต่ 15 – 18 ปี

(47.70%) จำนวนครั้งการบำบัดรักษายาเสพติดเป็นครั้งที่ 1 (75.20%) การใช้สารเสพติดใน 30 วันก่อนมาบำบัด (95.10%) โดยใช้อายา (45.7%) สถานที่เข้ารับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพเป็นนอกโรงพยาบาล (52.30%) ความต้องการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพโดยการ (78.30%) และความเหมาะสมของการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพเหมาะสมอย่างยิ่ง (55.40%)

ปัจจัยด้านกำลังคนจำแนกเป็นจำนวนบุคลากร 1 – 2 คน (40.00%) บุคลากรไม่เพียงพอ (100.00%) บุคลากรเคยได้รับการอบรม (96.00%) งบประมาณที่ได้รับมากกว่า 50,000 บาท (44.00%) งบประมาณไม่เพียงพอ (64.00%) อุปกรณ์และสถานที่วัสดุอุปกรณ์ไม่พร้อม/ไม่เพียงพอ (84.00%) สถานที่ไม่ค่อยพร้อม แต่สามารถดำเนินการได้ (52.00%) ความเหมาะสมของสถานที่ (64.00%) หลักสูตรชัดเจน เข้าใจง่าย (64.00%) และการประชาสัมพันธ์ (88.00%) โดยใช้หลายๆ วิธีร่วมกัน (60.00%)

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานลักษณะทางประชากรของผู้เข้ารับการบำบัดรักษาและฟื้นฟู (n=350)

ลักษณะทางประชากร		รวม	ระบบการบำบัดรักษาและฟื้นฟู	
			สมัครใจ (n=50)	บังคับบำบัด (n=300)
เพศ	ชาย	90.90	91.10	87.00
	หญิง	9.10	8.90	13.00
อายุ	ต่ำกว่า 15 ปี	4.00	6.40	0.00
	15 – 18 ปี	31.70	37.60	25.90
	19 – 25 ปี	30.00	21.70	41.70
	มากกว่า 25 ปี	34.30	34.30	32.40
			Mean(SD)=23.4(7.40)	Mean(SD)=24.1(7.30)
สถานภาพ	โสด	63.70	61.80	60.20
	คู่	29.70	29.30	33.30
	หม้าย/หย่า/แยก	6.60	8.90	6.50
การศึกษา	ไม่ได้เรียน	2.30	2.50	2.80

2. ผลการดำเนินการพบว่าผู้เสพและผู้ติดยาเสพติดมีความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดอยู่ในระดับสูง (69.40%) ความพึงพอใจอยู่ในระดับสูง (48.60%) ผู้เข้ารับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพสามารถเลิกยาเสพติดได้ (66.00%) จำแนกเป็นระบบสมัครใจ (58.00%) และระบบบังคับบำบัด (75.90%) การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพและผู้ติดยาเสพติดในระบบที่แตกต่างกัน ส่งผลให้มีพฤติกรรมความร่วมมือและความสำเร็จในการเลิกยาเสพติดที่แตกต่างกัน ($p=.007$) แต่ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดและความพึงพอใจต่อการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพไม่แตกต่างกัน ($p=.180$ และ $p=.257$) ตามลำดับและความสำเร็จของการเลิกยาเสพติดในแต่ละกลุ่มที่เข้ารับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพมีความสัมพันธ์กับผลสำเร็จของการรักษา ($p=.009$) และระบบบังคับบำบัด (75.90%) ส่งผลต่อความสำเร็จในการเลิกยาเสพนอกจากระบบสมัครใจ (58.00%) ($p=.009$) ดังแสดงในตารางที่ 1 - 5

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ลักษณะทางประชากร	รวม	ระบบการบำบัดรักษาและฟื้นฟู		
		สมัครใจ (n=50)	บังคับบำบัด (n=300)	
อาชีพ	ประถมศึกษา	22.90	25.50	20.40
	มัธยมศึกษาตอนต้น	47.10	46.50	49.00
	มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	22.60	22.30	20.40
	อนุปริญญา/ปวส./สูงกว่า	5.10	3.20	7.40
	พนักงาน	30.80	34.40	31.50
	งานบ้าน	22.90	23.50	14.80
	รับจ้าง	22.30	14.00	38.80
	ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	14.60	13.40	8.30
	นักเรียน/นักศึกษา	7.70	13.40	2.80
	รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	1.40	1.30	2.80
พระภิกษุ	0.30	0.00	0.90	
รายได้ต่อเดือน				
	ไม่มีรายได้	18.60	22.20	6.50
	น้อยกว่า 5,000 บาท	27.10	26.80	33.30
	5,000 – 10,000 บาท	33.10	32.50	42.60
	10,001 – 15,000 บาท	8.00	7.00	5.60
	มากกว่า 15,000 บาท	13.10	11.50	12.00
อายุในการใช้สารเสพติดครั้งแรก				
	ต่ำกว่า 15 ปี	19.40	19.70	10.20
	15 – 18 ปี	47.70	56.10	45.40
	19 – 25 ปี	24.30	18.50	31.50
	มากกว่า 25 ปี	8.60	5.70	13.00
		Mean(SD)=18.20(5.30)	Mean(SD)=17.2(4.10)	Mean(SD)=19.7(6.40)
จำนวนครั้งการบำบัดรักษายาเสพติด				
	ครั้งที่ 1	75.20	70.70	73.20

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ลักษณะทางประชากร	รวม	ระบบการบำบัดรักษาและฟื้นฟู	
		สมัครใจ (n=50)	บังคับบำบัด (n=300)
ครั้งที่ 2-3	19.10	25.50	15.70
ครั้งที่ 4 ขึ้นไป	5.70	3.80	11.10
Mean(SD)=1.50(1.20)		Mean(SD)=1.50(1.30)	Mean(SD)=1.70(1.50)
การใช้สารเสพติดใน 30 วันก่อนมาบำบัด			
ไม่ใช้	4.90	5.10	3.70
ใช้	95.10	94.90	96.30
- ยาบ้า	45.70	38.90	58.30
- กัญชา	27.10	23.60	22.20
- ไอซ์	10.60	19.10	1.90
- น้ำกระท่อม	9.10	9.60	11.10
- สีสุนัข	2.00	3.70	0.90
- สารระเหย	0.60	0.00	1.90
สถานที่เข้ารับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ			
ในโรงพยาบาล	47.70	84.10	20.40
นอกโรงพยาบาล	52.30	15.90	79.60

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละบริบทต่างๆ ของผู้เข้ารับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ (n=350)

บริบท	รวม	ระบบการบำบัดรักษาและฟื้นฟู	
		สมัครใจ (n=50)	บังคับบำบัด (n=300)
ความต้องการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ			
ต้องการ	78.30	87.10	81.50
เฉยๆ	17.70	12.10	13.90
ไม่ต้องการ	4.00	0.80	4.60
ความเหมาะสมของการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ			
เหมาะสมอย่างยิ่ง	55.40	71.40	46.20
เหมาะสม	40.10	24.80	49.10
ไม่เหมาะสม	3.10	2.50	1.90
ไม่เหมาะสมอย่างยิ่ง	1.40	1.30	2.80

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของปัจจัยด้านกำลังคน งบประมาณวัสดุอุปกรณ์ สถานที่ และเนื้อหาหลักสูตรและการ
ประชาสัมพันธ์ (n = 19)

รายการประเมิน		ร้อยละ
ปัจจัยด้านกำลังคน		
จำนวนบุคลากร	1-2 คน	40.00
	3-4 คน	36.00
	ตั้งแต่ 6 คนขึ้นไป	24.00
	Mean(SD)= 3.70(2.40)	
ความเพียงพอของบุคลากร		
	ไม่เพียงพอ	100.00
การได้รับการอบรมของบุคลากร		
	ไม่เคย	4.00
	เคย	96.00
ปัจจัยด้านงบประมาณ		
งบประมาณที่ได้รับ	น้อยกว่า 30,000 บาท	44.00
	30,000 – 50,000 บาท	12.00
	มากกว่า 50,000 บาท	44.00
ความเพียงพอของงบประมาณ		
	ไม่เพียงพอ	64.00
	เพียงพอ	36.00
วัสดุอุปกรณ์และสถานที่		
วัสดุอุปกรณ์	พร้อม/เพียงพอ	16.00
	ไม่พร้อม/ไม่เพียงพอ	84.00
สถานที่	พร้อม	48.00
	ไม่ค่อยพร้อม แต่สามารถดำเนินการได้	52.00
ความเหมาะสมของสถานที่		
	เหมาะสมอย่างยิ่ง	4.00
	เหมาะสม	64.00
	ไม่เหมาะสม	16.00
	ไม่เหมาะสมอย่างยิ่ง	16.00

ตารางที่ 3 (ต่อ)

	รายการประเมิน	ร้อยละ
หลักสูตร	ชัดเจน เข้าใจง่าย	64.00
	ไม่ค่อยชัดเจน แต่สามารถปฏิบัติตามได้	36.00
การประชาสัมพันธ์	ไม่มี	12.00
	มี	88.00
	- ใช้หลาย ๆ วิธีร่วมกัน	60.00
	- บังคับตามกฎหมาย	16.00
	- ติดป้ายประกาศ	8.00
	- ประชุมชี้แจง	4.00

ตารางที่ 4 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้ พฤติกรรมการร่วมมือและความพึงพอใจต่อการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ

ตัวแปร	Mean(SD)	t	p
ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด			
ระบบสมัครใจ	7.90(1.10)	1.62	.180
ระบบบังคับบำบัด	4.80(1.20)		
พฤติกรรมการร่วมมือในการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ			
ระบบสมัครใจ	29.80(5.90)	5.03	.007
ระบบบังคับบำบัด	31.40(5.60)		
ความพึงพอใจต่อการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ			
ระบบสมัครใจ	31.30(5.00)	1.37	.257
ระบบบังคับบำบัด	31.90(4.50)		

ตารางที่ 5 การเปรียบเทียบความสำเร็จของการเลิกยาเสพติดในแต่ละกลุ่มที่เข้ารับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ ผู้เสพยาและผู้ติดยาเสพติด (n=350)

ตัวแปร	รวม	ร้อยละความสำเร็จ		p
		ได้	ไม่ได้	
ความสำเร็จในการเลิกยาเสพติด				
ระบบสมัครใจ	50	58.00	42.00	.009
ระบบบังคับบำบัด	300	75.90	24.10	

วิจารณ์

1. ผลการประเมินโครงการด้านบริบทและด้านกระบวนการครั้งนี้พบผลเช่นเดียวกับการประเมินโครงการค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้เสพยาเสพติดในจังหวัดสตูล ซึ่งพบว่าบริบทสภาพแวดล้อมที่มีผลต่อการจัดทำค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม คือ ด้านครอบครัว ได้แก่ การรับรู้ถึงสาเหตุของการเสพยา การร่วมมือของครอบครัวนำส่งบุตรหลานเข้าสู่กระบวนการค่ายการเฝ้าระวังติดตามดูแลพฤติกรรมอย่างใกล้ชิด การชักชวนไปทำงานประกอบสัมมาอาชีพ และการตระหนักรู้ของพ่อแม่ ผู้ปกครองและครอบครัวถึงผลทางบวกของการจัดทำค่าย ด้านสถาบันศาสนา ได้แก่ การหาแนวทางทดแทนเพื่อการลดละเลิก การสร้างเสริมสำนึกร่วมทางศีลธรรม การมุ่งมั่นดำรงรักษาจารีตประเพณี และการสั่งสอนผ่านกระบวนการสื่อสารทางสังคม ด้านโรงเรียน ได้แก่ การปลูกจิตสำนึกความคิดสติปัญญาของชุมชน การอบรมพัฒนาคุณธรรมจริยธรรม และการเป็นแหล่งบ่มเพาะวิชาความรู้ให้กับสังคมและด้านชุมชน ได้แก่ การสร้างจิตสำนึกร่วมกัน การเชื่อมโยงเครือข่ายสภาพแวดล้อมของชุมชน การกำหนดวิธีการแก้ไขปัญหาร่วมกัน การค้นหาเป้าหมาย การคัดเลือกเด็กเข้าค่าย และการเฝ้าระวังติดตามดูแลพฤติกรรม ในส่วนปัจจัยนำเข้า คือ ปัจจัยด้านวิทยากร ได้แก่ มีความรับผิดชอบ ความตั้งใจอยากช่วยเหลือและเสียสละ มีทัศนคติที่ดี ความสามารถในการถ่ายทอดข้อมูลและปรับเปลี่ยนตามสถานการณ์และปัจจัยด้านผู้เสพยาเสพติด ได้แก่ การเชิญชวน การสมัครใจ และการจัดหาผู้เข้าค่าย การคัดกรองผู้เสพยาเสพติด การสนับสนุนของผู้ปกครอง สาเหตุและชนิดของการใช้ยาเสพติด ความพร้อมเรียนรู้ เป้าหมาย และความต้องการของผู้เสพยาเสพติด ปัจจัยด้านสื่อวัสดุอุปกรณ์ ได้แก่ การใช้สื่อวีดิทัศน์ การใช้สื่อบุคคล การสนทนากลุ่มและการเล่นเกม การฝึกทดลองปฏิบัติ และการประชุมกลุ่ม และปัจจัยด้านการจัดการ ได้แก่ การจัดการเตรียมความพร้อมก่อนการเข้าค่าย การจัดการประชุมวางแผนงานทำงานเป็นทีม และการจัดการประสานงานและการบูรณาการ ส่วนกระบวนการ คือ กระบวนการเรียนรู้เกี่ยวกับยาเสพติด ได้แก่ ประเภทยาเสพติด พิษภัยยาเสพติด และโรคสมองติดยา กระบวนการ

เรียนรู้แบบมีส่วนร่วม ได้แก่ ร่วมกิจกรรมแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ร่วมพิธีกรรมทางศาสนา ร่วมมือ ร่วมรับฟัง และร่วมแสดงความคิดเห็น และกระบวนการเรียนรู้ตามหลักสูตร ได้แก่ การประเมินสภาพการเสพติดยาเสพติด การสร้างสัมพันธภาพ การพัฒนาตัวเองและทักษะการตั้งเป้าหมาย “สอดคล้องกับการประเมินผลรูปแบบการป้องกันการใช้สารเสพติดรายใหม่ในเยาวชน โดยความร่วมมือของภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง จังหวัดนครปฐม พบว่า (1) การประเมินสถานะแวดล้อม (Context Evaluation) จังหวัดนครปฐม มีนโยบายที่ชัดเจน ตลอดจนระดับสูงให้ความสำคัญกับการแก้ไขปัญหายาเสพติด (2) ปัจจัยเบื้องต้น/ตัวป้อน (Input Evaluation) พบว่า สถานที่ตั้งของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเมืองนครปฐม โครงการมีความเหมาะสม ผ่านการสนับสนุนของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (3) การประเมินกระบวนการ (Process Evaluation) พบว่า มีวิทยากรมาให้ความรู้ภายใต้โครงการสถานศึกษาสีขาวปลอดภัยยาเสพติด และอบายมุข อย่างสม่ำเสมอ และในพื้นที่มีการจัดค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ลดปัจจัยเสี่ยงซึ่งเป็นวงจรรสำคัญของปัญหายาเสพติด ผ่านความร่วมมือของแกนนำชุมชน และสอดคล้องกับผลการประเมินการดำเนินงานการบำบัดผู้เสพยาเสพติดด้วยระบบสมัครใจบำบัดที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดอำนาจเจริญพบว่า (1) ด้านบริบท ผู้ให้การบำบัดเห็นด้วยกับความเหมาะสมของนโยบายการแก้ปัญหายาเสพติดระดับจังหวัดและประเทศในระดับมาก (2) ด้านปัจจัยนำเข้า ผู้ให้การบำบัดส่วนใหญ่มี 1 คน และผ่านการอบรมทุกคน งบประมาณและชุดตรวจปัสสาวะเพียงพอ (3) ด้านกระบวนการ ผู้ให้การบำบัดส่วนใหญ่เห็นด้วยปานกลางในกระบวนการบำบัด^๑

ส่วนด้านผลผลิตพบว่า ผลการประเมินครั้งนี้พบผลเช่นเดียวกับโครงการค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้เสพยาเสพติดในจังหวัดสตูลซึ่งพบว่า ด้านความรู้ ได้แก่ ความรู้เรื่องการเสพยา ความรู้เรื่องศาสนธรรมและความรู้ผลกระทบจากการเสพยา ด้านทัศนคติเชิงบวก ได้แก่ มีความเข้าใจสถานการณ์ และความรู้สึกถึงความปรารถนาดีที่จะได้รับการบำบัด ส่วนทัศนคติเชิงลบ คือ ไม่ยอมรับการเข้าค่าย

มีข้อสงสัยมีความเห็นต่างกลัวสูญเสียประวัติ และเห็นว่าการเข้าค่ายไม่มีผลต่อการไม่กลับไปเสพซ้ำ⁴ และผลการประเมินผลผลิต (Product Evaluation) พบว่า ในพื้นที่ที่มีดำเนินการทั้งการเฝ้าระวัง การจับกุม ผ่านเครือข่ายและดำเนินงานโครงการสถานศึกษาสีขาวปลอดยาเสพติดและอบายมุขในพื้นที่ และสมาชิกทั้งหน่วยงานราชการ และภาคประชาชน มีความตื่นตัวในการแก้ไขปัญหาการใช้สารเสพติดร่วมกัน⁵ ในทำนองเดียวกับการพัฒนารูปแบบและประเมินผลรูปแบบการป้องกันการใช้สารเสพติดของวัยรุ่นโดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในเขตสุขภาพที่⁶ ผลการวิจัยพบว่า วัยรุ่นมีความรู้เรื่องสารเสพติดทักษะการตัดสินใจ ทักษะการแก้ปัญหา ทักษะการปฏิเสธระดับสูง รูปแบบการป้องกันการใช้สารเสพติดของวัยรุ่นโดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย มี 3 องค์ประกอบ คือ (1) หลักการและแนวคิดใช้ของ McKinsey's 7S Framework; 7S-NIP (2) ใช้กิจกรรม 3 ชุดกิจกรรม (3) ภาคีเครือข่ายจัดทำแผนป้องกันและเฝ้าระวัง จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เวทีประกวดเยาวชนต้นแบบ หลังทดลองใช้รูปแบบ 6 สัปดาห์ และ 8 สัปดาห์ วัยรุ่นมีความรู้เรื่องสารเสพติดสูงขึ้นทักษะการตัดสินใจ ทักษะการแก้ปัญหา ทักษะการปฏิเสธ และพฤติกรรมป้องกันการใช้สารเสพติดอยู่ในระดับสูง⁶; อัตราการไม่กลับไปเสพซ้ำ และเลิกไม่ได้ หลังจำหน่ายตั้งแต่ 3 เดือนถึง 1 ปี ร้อยละ 61.93 และร้อยละ 38.07 ตามลำดับ ส่วนใหญ่มีสุขภาพร่างกายและจิตใจแข็งแรง ร้อยละ 95.47 รับผิดชอบตนเองโดยการประกอบอาชีพและมีรายได้ ร้อยละ 93.65 สามารถใช้ชีวิตอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้ ร้อยละ 86.10 ผลการประเมินพฤติกรรมตามโมเดลการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม พบว่า ส่วนใหญ่มีการยอมรับตนเองและมีการเปลี่ยนแปลงตนเอง ร้อยละ 99.70 และร้อยละ 93.35 ตามลำดับ ปัจจัยที่ส่งเสริมไม่ให้เกิดกลับไปเสพยาซ้ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ การมีรายได้ของผู้บำบัด ($p=.001$) และรายได้ของครอบครัว ($p=.001$) โดยมีรูปแบบการบำบัดรักษาแบบบูรณาการ และการมีส่วนร่วมของครอบครัว ต่างก็มีบทบาทร่วมที่สำคัญต่อความสำเร็จในการบำบัดรักษา⁷ และสอดคล้องกับการประเมินด้านผลผลิต ผู้ป่วยเข้าบำบัดครบตามกระบวนการบำบัดส่วนการหยุดเสพยา 3 เดือน

ภายหลังการบำบัดครบ ผู้ป่วยหยุดเสพยาได้ร้อยละ 85 ขึ้นไป ด้านความรู้ของเจ้าหน้าที่ผู้ให้การบำบัด ส่วนใหญ่มีความรู้ด้านการบำบัดยาเสพติดในระดับสูงและสูงมาก คิดเป็นร้อยละ 82.6 ผลการวิจัยมีข้อเสนอแนะว่าการบำบัดผู้ป่วยยาเสพติดใน รพ.สต. หากผู้ให้การบำบัดได้ผ่านการอบรม และมีการสนับสนุนงบประมาณ และชุดตรวจปัสสาวะในการบำบัด จะสามารถบำบัดได้ โดยพบว่าผู้ป่วยมีการหยุดเสพยา 3 เดือนภายหลังการบำบัดครบร้อยละ 85 ขึ้นไป⁸

ข้อเสนอแนะ

จากการประเมินผลการดำเนินการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาและผู้ติดยาเสพติด พบประเด็นที่นำมาเป็นข้อเสนอเพื่อการปรับปรุงและพัฒนาให้การดำเนินการดียิ่งขึ้นดังนี้

1. ในส่วนบริบทการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพทั้ง 2 ระบบ (ระบบสมัครใจและระบบบังคับบำบัด) พบว่ามีความต้องการมากกว่าร้อยละ 80.00 ดังนั้น ควรสนับสนุนเรื่องความพร้อมการบำบัดให้ต่อเนื่องตลอดจนพิจารณากระตุ้นหรือส่งเสริมให้เข้ารับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพเพิ่มมากขึ้น

2. การดำเนินการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพมีสิ่งที่ควรนำพิจารณาปรับปรุงหรือพัฒนา ดังนี้

2.1 เพิ่มบุคลากรในการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ หรือพิจารณาผู้ที่ปฏิบัติหน้าที่อื่น มาช่วยบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพเพิ่มมากขึ้น

2.2 ควรพิจารณาสนับสนุนงบประมาณ หรือหาแหล่งงบประมาณเพื่อสนับสนุนการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ ทั้ง 3 ระบบในการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ

2.3 สนับสนุนวัสดุ อุปกรณ์ในการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพเพิ่มมากขึ้น เพราะร้อยละ 84.00 ยังไม่เพียงพอต่อการดำเนินการฯ

2.4 สถานที่ใช้ในการดำเนินการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ ควรพิจารณาจัดให้มีความพร้อมเพิ่มมากขึ้น

2.5 หลักสูตรในการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ ควรพิจารณาปรับปรุงให้มีความเหมาะสมเพิ่มมากขึ้น

(ร้อยละ 36.00 ไม่ค่อยมีความชัดเจนในหลักสูตร แต่ก็สามารถปฏิบัติได้)

2.6 การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ ควรพิจารณาหาผู้ที่มีทัศนคติที่ดีต่อการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพมาเป็นผู้ดำเนินการ (ร้อยละ 32.00 ยังมีทัศนคติต่อการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพในระดับปานกลางถึงต่ำ โดยเฉพาะเรื่องรู้สึกเบื่อหน่ายในการดำเนินการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาและผู้ติดยาเสพติด) ซึ่งถือเป็นเรื่องเบื้องต้นในการดำเนินงาน เพราะผู้ที่ทำอะไรได้ก็ต้องมีทัศนคติที่ดีต่อสิ่งนั้น

3. ควรพิจารณาปรับปรุงขั้นตอนต่างๆ ในการดำเนินการกิจกรรมต่างๆ ของการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพให้เหมาะสมยิ่งขึ้น เพราะในระบบบังคับบำบัด ยังมีการดำเนินการกิจกรรมต่างๆ ในระดับปานกลาง – ต่ำ มากกว่าร้อยละ 40

4. ปัญหา อุปสรรคในการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพในระยะเวลาในการทำงานหากเป็นไปได้ อาจต้องพิจารณาเลือกเวลาในการดำเนินการให้เหมาะสม หลีกเลี่ยงการใช้เวลาในการทำงานของผู้เข้ารับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ เพื่อให้ผู้เข้ารับการบำบัดไม่ต้องกังวลในระยะเวลาที่เข้ารับการบำบัดรักษา สามารถเข้ารับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูได้อย่างเต็มที่

5. การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยา/ผู้ติดยาเสพติด ควรพิจารณาปรับปรุงให้ผลการดำเนินการมีผลดีขึ้นในเรื่อง

5.1 ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด โดยเฉพาะในระบบสมัครใจ และระบบบังคับบำบัด ซึ่งพบว่า ร้อยละ 33.10 และ 38.00 ยังอยู่ในระดับปานกลางถึงต่ำ ซึ่งประเด็นที่ควรนำมาพิจารณาดำเนินการในการให้ความรู้เพิ่มมากขึ้น คือ เรื่องลักษณะของเฮโรอีนผสม

5.2 พฤติกรรมการร่วมมือในการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ ควรนำมาพิจารณาปรับปรุงพฤติกรรมความร่วมมือในการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพเพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะในระบบสมัครใจ และระบบบังคับบำบัด ซึ่งมีการร่วมมือในระดับปานกลางถึงต่ำ ร้อยละ 58.60 และ 64.70 ทั้งนี้ พฤติกรรมการร่วมมือที่ควรให้ความสำคัญ

คือ เรื่องการออกกำลังกาย ไปมาหาสู่กับเพื่อนที่เสพยา หลีกเลียงจากสถานที่ที่เคยไปเสพยา และใช้เวลาว่างอยู่กับครอบครัว

5.3 พัฒนาการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ ให้ผู้เสพยาและผู้ติดยาเสพติดมีความพึงพอใจเพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะในระบบบังคับบำบัด ซึ่งส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในระดับปานกลาง

5.4 ปรับปรุงให้เกิดประสิทธิผลในการเลิกยาเพิ่มมากขึ้น ซึ่งอาจต้องประเมินหลังจากการปรับปรุงพัฒนาในส่วนต่างๆ ดังกล่าวอีกครั้ง

กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยเชิงประเมินผลครั้งนี้ สำเร็จลุล่วงด้วยดีด้วยความกรุณาจากนายแพทย์อุทิศศักดิ์ หริรัตนกุล นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสงขลาโรงพยาบาลอภัยภูธรสงขลา โรงพยาบาลชุมชนทุกแห่งสำนักงานคุมประพฤติจังหวัดสงขลา และสำนักงานคุมประพฤติจังหวัดสงขลา สาขานาทวี ที่ได้ให้การสนับสนุนเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบในการดำเนินการโปรแกรมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ ผู้เสพยาและผู้ติดยาเสพติด ผู้วิจัยประเมินผลขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบในการดำเนินการโปรแกรมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพและผู้ติดยาเสพติดที่ได้ตอบแบบสอบถาม และช่วยเหลือในการเก็บรวบรวมข้อมูลในครั้งนี้ และท้ายที่สุด ผู้วิจัยขอขอบคุณผู้เข้ารับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพทุกท่าน ที่ได้กรุณาให้ความร่วมมือและตอบแบบสอบถามในการศึกษาครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา. รายงานการดำเนินงานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด. สงขลา:สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด; 2563.
2. กระทรวงยุติธรรม. สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. กรมคุมประพฤติ. คู่มือการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแบบควบคุมตัว

- (ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 1). กรุงเทพมหานคร: กรม; 2558.
3. Stufflebeam DL, Shinkfield AJ. Evaluation Theory, Models, and Applications. San Francisco: Jossey-Bass; 2007.
 4. วิรัช ไชยศักดิ์, ขวัญตา บาลทิพย์, ถนอมศรี อินทนนท์. การประเมินผลโครงการค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้เสพยาเสพติดจังหวัดสตูล. วารสารอัล-นุร. 2559;11(21):51-65.
 5. ภาวณี นิลกรณ และคณะ. รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์ การประเมินผลรูปแบบการป้องกันการใช้สารเสพติดรายใหม่ในเยาวชนโดยความร่วมมือของภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง จังหวัดนครปฐม. สงขลา: ศูนย์ศึกษาปัญหาการเสพติด (ศศก.) คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์; 2563.
 6. อดิญา ชุนศรี, พรสุข หุ่นรินันต์. การพัฒนารูปแบบการป้องกันการใช้สารเสพติดของวัยรุ่นโดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในเขตสุขภาพที่ 8. วารสารสังคมศาสตร์และมนุษยวิทยาเชิงพุทธ. 2564;6(11):82-98.
 7. ณัฐติญา นกแก้ว. ผลสำเร็จของการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดโดยใช้การบูรณาการด้านการแพทย์แผนไทยในแหล่งบำบัดยาเสพติดทางภาคใต้ [วิทยานิพนธ์]. สงขลา: มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์; 2561.
 8. กัลยาณี สุเวทเวทิน, สัมมนา มูลสาร, ธีราพร สุภาพันธ์. การประเมินผลการดำเนินงานการบำบัดผู้เสพยาเสพติดด้วยระบบสมัครใจบำบัดที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดอำนาจเจริญ. วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข. 2562;29(2):37-50.