

นิพนธ์ต้นฉบับ

ปัจจัยที่มีผลต่อความสามารถในการติดตาม ผู้ผ่านการบำบัดรักษายาเสพติดของคณะ กรรมการดำเนินงานติดตามผู้ผ่านการบำบัด รักษายาเสพติด จังหวัดขอนแก่น

จินตนา ศรีธรรมมา ศศ.ม.*, โสภิตา ดาวสดใส พย.ม.**, กิตติมา ก้านจักร ส.ม.*

*สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น, **โรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่น

Abstract

Factors affecting the ability to perform therapeutic drugs of operation following a therapeutic drug steering committee in KhonKaen province
Srithamma C*, Daosodsai S**, Kanjak K*

*Khon Kaen Provincial Health Office, ** Khon Kaen Thanyarak Hospital

This study was based on a cross-sectional descriptive study. Need to be removed. The objective purpose of this study was to study factors that affect the ability to perform the following therapeutic drugs of operation the following a therapeutic drug steering committee in Khon Kaen province in 2014. The questionnaire was used to collect quantitative data with 674 participants or (patients). Focused-group discussion were also used with 12 subjects need to elaborate. Which was verified by three experts. Its validity was tested and gained coefficient cronbach's alpha 0.97. The data collection was carried out from 1-15 April, 2013. The collected data were analyzed by a computer package program and disseminated by Should be in method section statistic value, percentage, means, standard deviation, Minimum, Maximum, Pearson Product Moment Correlation Coefficient and Stepwise Multiple Regression analysis.

The results showed that the level of factors that affect the ability to perform the following therapeutic drugs of operation following a therapeutic drug steering committee in Khon Kaen province in 2014 were at 'moderate level'. Factors affecting the ability to perform the following therapeutic drugs of operation the following a therapeutic drug

steering committee in KhonKaen province in 2014 were recognized as motivational factors, money support and, management support at the percentage of 69.2. The result we found was the financial support (34.33%) and lack of personnel (23.46%)

Key words : factors affecting the ability, the following therapeutic drugs

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสามารถในการติดตามผู้ผ่านการบำบัดรักษายาเสพติดและความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยกับความสามารถในการติดตามผู้ผ่านการบำบัดรักษายาเสพติดของคณะกรรมการติดตามผู้ผ่านการบำบัดรักษายาเสพติด จังหวัดขอนแก่น กลุ่มตัวอย่างเป็นคณะกรรมการติดตามผู้ผ่านการบำบัดรักษายาเสพติด จังหวัดขอนแก่น เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 674 คน เครื่องมือที่ใช้ ได้แก่ แบบสอบถาม ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน หาความเที่ยงของแบบสอบถามโดยใช้การหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาช (Cronbach's Alpha Coefficient) มีค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.97 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่ามัธยฐาน ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน

ผลการศึกษา พบว่า ระดับความสามารถในการติดตามผู้ผ่านการบำบัดรักษายาเสพติดของคณะกรรมการติดตามผู้ผ่านการบำบัดรักษายาเสพติด จังหวัดขอนแก่นโดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง (Mean =3.41, S.D. =0.53) และปัจจัยที่สามารถพยากรณ์ความสามารถในการติดตามผู้ผ่านการบำบัดรักษายาเสพติดของคณะกรรมการติดตามผู้ผ่านการบำบัดรักษายาเสพติด จังหวัดขอนแก่น ได้แก่ ปัจจัยจูงใจด้านการยอมรับนับถือการสนับสนุนจากองค์กรด้านงบประมาณ และด้านการบริหารร้อยละ 69.2 ปัญหาหลักที่พบ ได้แก่ การสนับสนุนจากองค์กรด้านงบประมาณ ร้อยละ 34.33 และด้านบุคลากรร้อยละ 23.46

คำสำคัญ : ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสามารถ การติดตามผู้ผ่านการบำบัดรักษายาเสพติด

บทนำ

ปัญหาเสพติดเป็นปัญหาสำคัญระดับชาติที่รัฐบาลต้องถือเป็นนโยบายที่จะต้องเร่งดำเนินการแก้ไขปัญหานี้ให้จริงจัง เพราะปัญหาเสพติดส่งผลกระทบต่อความมั่นคงของชาติ ทั้งด้านการเมือง เศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อม ในปี 2546 รัฐบาลได้ประกาศสงครามขึ้นเด็ดขาดกับยาเสพติด (กุมภาพันธ์-ธันวาคม 2546) ได้ดำเนินยุทธศาสตร์พลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติด แยกสลายทำลายโครงสร้างปัญหาเสพติดทำให้สถานการณ์ปัญหาเสพติดลดความรุนแรงลง แต่ปัจจุบันสถานการณ์ยาเสพติดหวนกลับมาเป็นปัญหาสำคัญ และมีแนวโน้มที่จะขยายตัวมีความรุนแรงมากขึ้น¹ ในปี 2556 พบว่าผู้ป่วยยาเสพติดที่ได้รับการรักษา มากที่สุดคือยาบ้า ร้อยละ 83.8 กัญชา และสารระเหยตามลำดับ ยาเสพติดที่มีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น และต้องเฝ้าระวังอย่างใกล้ชิด คือ ยาไอซ์ กลุ่มอายุหลักที่เข้าไปเกี่ยวข้องอยู่ในช่วงอายุ 15-24 ปี ด้านระบบการบำบัดพบว่าผู้ป่วยได้รับการรักษาในระบบบังคับบำบัดมากที่สุดร้อยละ 49 และระบบสมัครใจร้อยละ 43 โดยพบว่าจากจำนวนผู้ป่วยระบบบังคับบำบัดทั้งหมดร้อยละ 83 ได้รับการรักษาแบบไม่ควบคุมตัว และมากกว่าร้อยละ 70 ได้รับการรักษาโดยโปรแกรมสำนักงานคุมประพฤติ ในด้านการจำแนกความรุนแรงของการเสพติดพบว่าร้อยละ 70-75 เป็นกลุ่มติด และร้อยละ 2-3 เป็นกลุ่มติดรุนแรง²

จากสถานการณ์แพร่ระบาดของยาเสพติดในทุกพื้นที่ของประเทศไทย ทำให้จังหวัดขอนแก่น ซึ่งเป็นเส้นทางผ่านของหลายจังหวัด มีโอกาสที่จะแพร่ระบาดของยาเสพติดเพิ่มสูงขึ้น ยาเสพติดส่วนใหญ่ผ่านมาจากประเทศเพื่อนบ้าน บางส่วน

มาจากกรุงเทพฯ ปริมณฑล อำเภอที่มีการค้าและแพร่ระบาดในพื้นที่ ได้แก่ อำเภอเมืองขอนแก่น กระนวน บ้านไผ่ ชุมแพ น้ำพอง พล และชนบท กลุ่มตัวยาที่พบมากที่สุด คือ ยาบ้า กัญชา สารระเหย และยาไอซ์ บุคคลที่มีพฤติกรรมเกี่ยวข้องกับยาเสพติด ได้แก่ คนว่างงาน ผู้มีอาชีพรับจ้าง เกษตรกร เยาวชนนอกและในสถานศึกษา อายุระหว่าง 18-24 ปี⁷ สถานการณ์ในกลุ่มผู้เสพติดยาเสพติด ทุกระบบของจังหวัดขอนแก่นมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นกล่าวคือในปี 2552 - 2556 พบว่าผู้เสพติดยาเสพติดที่ได้รับการบำบัด จำนวน 1,930 คน 2,150 คน 3,477 คน 6,498 คน 6,801 คน ตามลำดับ ดังนั้น จังหวัดขอนแก่น จึงเพิ่มความเข้มข้นนโยบายพลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติดไปสู่การปฏิบัติ ทุกระดับ

การแก้ไขปัญหายาเสพติด รัฐบาลได้กำหนดให้ทุกภาคส่วนเข้าไปมีส่วนร่วมดำเนินการ โดยมียุทธศาสตร์สำคัญ 4 ด้าน ได้แก่ การป้องกัน การปราบปราม การบำบัดรักษาฟื้นฟู และการบริหารจัดการ และได้จัดตั้งศูนย์อำนวยการพลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติด (ศพล.) ในทุกระดับ ได้แก่ ระดับจังหวัด อำเภอ ตำบลและองค์กรส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อดำเนินการตามนโยบายยุทธศาสตร์ทั้งในส่วนกลาง และในระดับพื้นที่ สำหรับการติดตามดูแลช่วยเหลือ ผู้ผ่านการบำบัดรักษา ระบบสมัครใจ บังคับบำบัด ต้องโทษซึ่งเดิมได้รับการติดตามโดยบุคลากรสาธารณสุข ปฐมภูมิ อาสาสมัครสาธารณสุข และเจ้าหน้าที่คุมประพฤติ จึงยังไม่เพียงพอ ซึ่งในทางปฏิบัติ บริการส่วนใหญ่เกิดจากการดูแลติดตามในชุมชน บุคลากรส่วนหนึ่งยังขาดความพร้อม ความมั่นใจ ความรู้ และทักษะในการให้การติดตามดูแลต่อเนื่อง

ดังนั้นนโยบายเร่งด่วนของรัฐบาล จึงมอบหมายให้เจ้าหน้าที่การปกครองท้องถิ่นเป็นหลัก ร่วมกับผู้นำชุมชน ครอบครัว เจ้าหน้าที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ครู เจ้าหน้าที่พัฒนาสังคม เจ้าหน้าที่พัฒนาฝีมือแรงงานและฝึกอาชีพ เป็นต้น จัดระบบการติดตามต่อเนื่องในชุมชนอย่างเป็นรูปธรรม บุคลากรผู้ดูแลต่อเนื่องจึงมีความจำเป็นต้องเตรียมความพร้อมในการติดตามดูแลต่อเนื่องอย่างมีคุณภาพ เพื่อให้ผู้มีปัญหาเสฟตีดไม่กลับไปเสฟตีดซ้ำและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น โดยให้การสนับสนุนเพิ่มศักยภาพด้านการติดตามดูแลต่อเนื่องจากบุคลากรสาธารณสุขเป็นหลักร่วมกับภาคีเครือข่าย โดยเฉพาะอย่างยิ่งวิทยากรระดับจังหวัด ที่จะทำหน้าที่ถ่ายทอดความรู้และแลกเปลี่ยนวิธีการติดตามดูแลต่อเนื่องกับทีมงานได้อย่างถูกต้องเหมาะสม³

ดังนั้น ความสามารถในการติดตามช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดรักษาของคณะกรรมการติดตามผู้ผ่านการบำบัดรักษายาเสฟตีด จึงมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อผลการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพ ทั้งนี้การดำเนินงานจะประสบความสำเร็จได้ ขึ้นอยู่กับความรู้ความสามารถของบุคลากรในแต่ละระดับที่ทำหน้าที่บริหารจัดการ ติดตามช่วยเหลือ ซึ่งจากแนวคิดของ เดวิดแมค คลีแลนด์⁴ มหาวิทยาลัยฮาร์วาร์ด (Harvard) พบว่า สมรรถนะหรือความสามารถเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงาน นอกจากนี้ ยังมีปัจจัยอื่นๆ ที่มีผลต่อการปฏิบัติงาน ซึ่ง เซอร์เมอร์ฮอร์⁵ ได้อธิบายไว้ว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของแต่ละบุคคลนั้น ประกอบด้วย 3 ประการ คือ 1) ลักษณะส่วนบุคคล (Individual Attributes)

ได้แก่ ลักษณะประชากร ความสามารถ จิตวิทยา 2) ความเพียรพยายามในการทำงานของบุคคล (Work Effort) ซึ่งเป็นแรงจูงใจของแต่ละบุคคล จะช่วยกำหนดแรงขับภายในตัวบุคคล ทำให้เกิดคุณลักษณะเฉพาะต่อระดับและแนวทางของความพยายามในการทำงานและ 3) การสนับสนุนองค์กร (Organization Support) ซึ่งบุคคลที่มีลักษณะบุคคลตรงกับความต้องการงานและได้รับการจูงใจในระดับสูงอาจจะไม่เป็นผู้ปฏิบัติงานที่ดีหากได้รับการสนับสนุนไม่เพียงพอจากหน่วยงาน เช่น ขาดงบประมาณ เครื่องมือวัสดุ อุปกรณ์ที่ใช้ขาดอำนาจหน้าที่ ขาดการช่วยเหลือจากผู้เกี่ยวข้องและขั้นตอนการปฏิบัติงานไม่ยืดหยุ่น และ เฮอร์ซเบิร์ก⁶ ได้สรุปถึงทฤษฎีของปัจจัยซึ่งกล่าวถึง ความต้องการของคนในองค์การหรือการจูงใจจากการทำงานว่า ความพอใจและความไม่พอใจในงานที่ทำมาจากปัจจัย 2 อย่าง คือปัจจัยจูงใจ (Motivative Factors) ประกอบด้วยความสำเร็จในการทำงาน การยอมรับนับถือ ลักษณะงาน ความรับผิดชอบ โอกาสก้าวหน้าในตำแหน่ง กับปัจจัยค้ำจุน (Hygiene Factor) ประกอบด้วยเงินเดือน ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การปกครองบังคับบัญชา นโยบายและการบริหาร สภาพการปฏิบัติงาน สถานภาพของวิชาชีพ ความมั่นคงในการปฏิบัติงาน ชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัว สิ่งเหล่านี้มีผลต่อความสามารถในการติดตามผู้ผ่านการบำบัดรักษายาเสฟตีด ระบบสมัครใจ บังคับบำบัด ต้องโทษของคณะกรรมการติดตามผู้ผ่านการบำบัดรักษายาเสฟตีดจึงควรที่จะได้รับการสนับสนุนจากองค์กรที่เพียงพอและมีคุณภาพ จึงจะทำให้การดำเนินงานได้ผลดีที่สุด ดังนั้น ผู้ศึกษาจึงนำมาเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยถึง

ปัจจัยที่มีต่อความสามารถในการติดตามของ คณะกรรมการดำเนินงานติดตามผู้ผ่านการบำบัด รักษา ยาเสพติด ประกอบด้วยปัจจัยคุณลักษณะ ส่วนบุคคล ปัจจัยการสนับสนุนจากองค์กร และ ปัจจัยแรงจูงใจ

จากหลายแนวคิด ทฤษฎี สภาพปัญหาและ ความเป็นมาดังกล่าว พบว่า มีหลายปัจจัยที่มีผล ต่อความสามารถในการปฏิบัติงานในลักษณะที่ แตกต่างกันไป และอาจจะมีผลต่อความสามารถ ของคณะกรรมการติดตามผู้ผ่านการบำบัดรักษา ยาเสพติด จังหวัดขอนแก่น ในการติดตามผู้ผ่าน การบำบัดรักษา ยาเสพติด ให้ได้ประสิทธิภาพ จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องศึกษาถึงปัจจัย ที่มีผลต่อความสามารถในการติดตามผู้ผ่านการ บำบัดรักษา ยาเสพติดของคณะกรรมการติดตาม ผู้ผ่านการบำบัดรักษา ยาเสพติด จังหวัดขอนแก่น โดยคาดว่าผลการวิจัยจะสะท้อนให้เห็นสภาพที่ เป็นจริง และสามารถนำผลการวิจัยไปประยุกต์ เป็นแนวทางในการพัฒนาบุคลากรที่ปฏิบัติงาน ด้านการติดตามผู้ผ่านการบำบัดรักษา ยาเสพติด และการบริหารจัดการในการดำเนินงานด้านการ ติดตามผู้ผ่านการบำบัดรักษา ยาเสพติด ให้มี ประสิทธิภาพ ซึ่งจะเป็นผลดีต่อการบริหารงาน และการดำเนินงานด้านการบำบัดรักษาและ ติดตามผู้ผ่านการบำบัดรักษา ยาเสพติด ในพื้นที่ จังหวัดขอนแก่น ต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย เพื่อศึกษา

1. ระดับการสนับสนุนจากองค์กร ระดับ แรงจูงใจ และระดับความสามารถในการติดตาม ผู้ผ่านการบำบัดรักษา ยาเสพติดของคณะกรรมการ ติดตามผู้ผ่านการบำบัดรักษา ยาเสพติด จังหวัด ขอนแก่น

2. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคุณลักษณะ ส่วนบุคคล การสนับสนุนจากองค์กร และแรง จูงใจต่อความสามารถในการติดตามผู้ผ่านการ บำบัดรักษา ยาเสพติดของคณะกรรมการติดตาม ผู้ผ่านการบำบัดรักษา ยาเสพติด จังหวัดขอนแก่น

วัตถุและวิธีการ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) โดยศึกษาทั้งเชิงปริมาณ ด้วยวิธีการ สสำรวจแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional Study)

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ คณะกรรมการ ติดตามผู้ผ่านการบำบัดรักษา ยาเสพติด จังหวัด ขอนแก่น จำนวน 1,260 คน

กลุ่มตัวอย่าง เป็นคณะกรรมการติดตามผู้ผ่าน การบำบัดรักษา ยาเสพติดของจังหวัดขอนแก่น ได้แก่ คณะกรรมการที่ได้รับมอบหมายหรือแต่งตั้งให้ ปฏิบัติงานติดตามผู้ผ่านการบำบัดรักษา ยาเสพติด จังหวัดขอนแก่น ครู ก (ระดับจังหวัด) จำนวน 10 คน ครู ข (ระดับอำเภอ) จำนวน 260 คน ครู ค (ระดับตำบล) จำนวน 990 คน รวมทั้งหมด จำนวน 1,260 คน คำนวณกลุ่มตัวอย่างด้วยสูตร การคำนวณขนาดตัวอย่างในการสำรวจ เพื่อประมาณ ค่าเฉลี่ย สำหรับกรณีทราบขนาดประชากร (อรุณ จิรวัดนกุล และคณะ, 2553)¹² ได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 674 คน และสุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการสุ่ม ตัวอย่างอย่างง่าย (Simple Random Sampling) วิธีการจับฉลากรายชื่อ แบบไม่ใส่คืน จนได้ครบ จำนวน 674 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถามตรวจสอบคุณภาพโดยผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 คน และนำไปทดลองใช้ ได้ค่าความ

เชื่อมั่น 0.97 ดำเนินการเก็บข้อมูลระหว่างวันที่ 1 เมษายน 2557 ถึงวันที่ 15 เมษายน 2557

วิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ข้อมูลเชิงปริมาณ ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่ามัธยฐาน ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยกับความสามารถในการปฏิบัติงานด้วย สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันและการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน

จริยธรรมในการวิจัย ผู้วิจัยขออนุญาตในการทำวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูลในพื้นที่ จากผู้ว่าราชการจังหวัดขอนแก่น และนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น และขอความยินยอมเข้าร่วมการวิจัยจากกลุ่มตัวอย่าง โดยอธิบายวัตถุประสงค์และรายละเอียดในการศึกษาครั้งนี้ให้เข้าใจ พร้อมทั้งเปิดโอกาสให้ผู้ร่วมศึกษาได้ซักถามเพื่อให้มีความสบายใจในการตัดสินใจเข้าร่วมศึกษาในครั้งนี้ และให้ระยะเวลาในการตัดสินใจที่จะเข้าร่วมการศึกษาค้นคว้าอย่างเต็มที่ เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินยอมจึงให้ลงนามไว้เป็นลายลักษณ์อักษร

ผล

1. คุณลักษณะส่วนบุคคลของคณะกรรมการติดตามผู้ผ่านการบำบัดรักษายาเสพติด จังหวัดขอนแก่น

ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย (ร้อยละ 79.1) มีอายุระหว่าง 41 – 50 ปี (ร้อยละ 51.2) รองลงมา มีอายุระหว่าง 31 – 40 ปี (ร้อยละ 27.6) มีอายุเฉลี่ย 43.48 ปี ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 7.75 อายุต่ำสุด 21 ปี อายุสูงสุด 57 ปี สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี (ร้อยละ

46.0) รองลงมา สำเร็จการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี (ร้อยละ 31.2) ปฏิบัติงานในตำแหน่งเจ้าพนักงานปกครอง (ร้อยละ 34.4) รองลงมา ได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข (ร้อยละ 19.3) และกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน (ร้อยละ 16.9) ตามลำดับ ส่วนตำแหน่งในคณะกรรมการติดตามผู้ผ่านการบำบัดรักษา ยาเสพติดมากที่สุด ได้แก่ คณะกรรมการระดับอำเภอ (ร้อยละ 58.8) รองลงมา ได้แก่ คณะกรรมการผู้ปฏิบัติงานติดตามผู้ผ่านการบำบัดรักษา ยาเสพติด (ร้อยละ 24.2) คณะกรรมการระดับตำบล (ร้อยละ 11.4) ตามลำดับ ส่วนใหญ่ พบว่า มีประสบการณ์การติดตามผู้ผ่านการบำบัดรักษา ยาเสพติด ต่ำกว่า 5 ปี (ร้อยละ 74.3) โดยมีระยะเวลาต่ำสุด 21 ปี มากที่สุด 57 ปี และเคยผ่านการฝึกอบรมด้านการติดตามผู้ผ่านการบำบัดรักษา ยาเสพติด (ร้อยละ 59.6) โดยผ่านการฝึกอบรมในระยะเวลาภายใน 1 ปี (ร้อยละ 60.1)

2. ระดับการสนับสนุนจากองค์กรในการติดตามผู้ผ่านการบำบัดรักษา ยาเสพติด ของคณะกรรมการติดตามผู้ผ่านการบำบัดรักษา ยาเสพติด จังหวัดขอนแก่น

ระดับการสนับสนุนจากองค์กรในการติดตามผู้ผ่านการบำบัดรักษา ยาเสพติดโดยรวม พบว่า อยู่ในระดับปานกลาง (Mean=3.33, S.D.=0.58) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า การสนับสนุนด้านงบประมาณ อยู่ในระดับมาก (Mean=3.54, S.D.=0.93) รองลงมา คือ การสนับสนุนด้านการบริหารอยู่ในระดับปานกลาง (Mean=3.44, S.D.=0.52) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยกว่าด้านอื่นๆ คือ ด้านบุคลากรอยู่ในระดับปานกลาง (Mean=3.38, S.D.=0.67) รายละเอียดดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยสนับสนุนจากองค์กร ในการติดตามผู้ผ่านการบำบัดรักษายาเสพติดของคณะกรรมการติดตามผู้ผ่านการบำบัดรักษายาเสพติด จังหวัดขอนแก่น

ปัจจัยสนับสนุนจากองค์กร	Mean	S.D.	การแปลผล
ด้านบุคลากร	3.38	0.67	ปานกลาง
ด้านงบประมาณ	3.54	0.93	มาก
ด้านวัสดุอุปกรณ์	2.97	0.74	ปานกลาง
ด้านการบริหาร	3.44	0.52	ปานกลาง
โดยรวม	3.33	0.58	ปานกลาง

3. ระดับแรงจูงใจในการติดตามผู้ผ่านการบำบัดรักษายาเสพติดของคณะกรรมการติดตามผู้ผ่านการบำบัดรักษายาเสพติด จังหวัดขอนแก่น

ระดับปัจจัยแรงจูงใจในการติดตามผู้ผ่านการบำบัดรักษายาเสพติด โดยรวมพบว่าปัจจัยแรงจูงใจอยู่ในระดับปานกลาง (Mean=3.46, S.D.=0.39) โดยแบ่งเป็นปัจจัยจูงใจและปัจจัยค้ำจุน

ปัจจัยจูงใจโดยรวมของการได้รับปัจจัยจูงใจอยู่ในระดับมาก (Mean=3.61, S.D.=0.42) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านความสำเร็จในการทำงาน ด้านลักษณะของงาน ด้านการยอมรับนับถือ อยู่ในระดับมาก (Mean=3.92, S.D.=

0.48, Mean=3.89, S.D.=0.58, Mean=3.72, S.D.=0.49 ตามลำดับ) ด้านความรับผิดชอบ แม้ว่าจะอยู่ในระดับปานกลางแต่ก็มีคะแนนเฉลี่ยน้อยกว่าด้านอื่นๆ (Mean=3.45, S.D.=0.52) และปัจจัยค้ำจุนภาพรวม อยู่ในระดับปานกลาง (Mean=3.34, S.D.=0.42) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านนโยบายการบริหารงานด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลอยู่ในระดับสูง (Mean=3.53, S.D. = 0.71, Mean=3.52, S.D.=0.49 ตามลำดับ) ส่วนด้านที่มีระดับน้อยกว่าข้ออื่น คือ ด้านชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัวอยู่ในระดับน้อย (Mean=2.34, S.D.=0.54) รายละเอียดดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยแรงจูงใจรายด้านในการติดตามผู้ผ่านการบำบัดรักษายาเสพติดของคณะกรรมการติดตามผู้ผ่านการบำบัดรักษายาเสพติด จังหวัดขอนแก่น

ปัจจัยแรงจูงใจ	Mean	S.D.	การแปลผล
ปัจจัยจูงใจ			
ด้านความสำเร็จในการทำงาน	3.92	0.48	มาก
ด้านการยอมรับนับถือ	3.72	0.49	มาก
ด้านลักษณะของงาน	3.89	0.58	มาก
ด้านความรับผิดชอบ	3.45	0.52	ปานกลาง
โดยรวม	3.61	0.42	มาก
ปัจจัยค้ำจุน			
ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	3.52	0.49	มาก
ด้านนโยบายการบริหารงาน	3.53	0.71	มาก
ด้านชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัว	2.34	0.54	น้อย
โดยรวม	3.36	0.42	ปานกลาง
โดยรวมปัจจัยแรงจูงใจ	3.46	0.39	ปานกลาง

4. ระดับความสามารถในการติดตามผู้ผ่านการบำบัดรักษายาเสพติดของคณะกรรมการติดตามผู้ผ่านการบำบัดรักษายาเสพติด จังหวัดขอนแก่น

ระดับความสามารถในการติดตามผู้ผ่านการบำบัดรักษายาเสพติดของคณะกรรมการติดตามผู้ผ่านการบำบัดรักษายาเสพติด จังหวัดขอนแก่น โดยรวมพบว่า อยู่ในระดับปานกลาง (Mean=3.41, S.D.=0.53) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านการแจ้งข่าวการระบอบและด้านการใช้คอมพิวเตอร์

ในการรายงาน อยู่ในระดับมาก (Mean=3.51, S.D.=0.68, Mean=3.50, S.D.=0.74) ด้านการรายงานข้อมูล ด้านการตรวจสอบข้อมูล ด้านการวิเคราะห์ข้อมูลและแปลความหมายอยู่ในระดับปานกลาง (Mean=3.39 S.D. =0.70, Mean=3.36, S.D.=0.67, Mean=3.30, S.D.=0.71 ตามลำดับ) โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยกว่าด้านอื่นๆ คือ ด้านการวิเคราะห์ข้อมูลและแปลความหมาย รายละเอียดดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความสามารถในการติดตามผู้ผ่านการบำบัดรักษา ยาเสพติดของคณะกรรมการติดตามผู้ผ่านการบำบัดรักษายาเสพติด จังหวัดขอนแก่น

ความสามารถในการติดตาม ผู้ผ่านการบำบัดรักษายาเสพติด	Mean	S.D.	การแปลผล
ด้านการรายงาน	3.39	0.69	ปานกลาง
ด้านการตรวจสอบข้อมูล	3.36	0.67	ปานกลาง
ด้านการวิเคราะห์ข้อมูลและแปลความหมาย	3.30	0.71	ปานกลาง
ด้านการแจ้งข่าวการแพร่ระบาด	3.51	0.68	สูง
การใช้คอมพิวเตอร์ในการรายงาน	3.50	0.74	สูง
โดยรวม	3.41	0.53	ปานกลาง

5. ความสัมพันธ์ของคุณลักษณะส่วนบุคคล การสนับสนุนจากองค์กร และ แรงจูงใจ กับ ความสามารถในการติดตามผู้ผ่านการบำบัดรักษายาเสพติดของคณะกรรมการติดตามผู้ผ่านการบำบัดรักษายาเสพติด จังหวัดขอนแก่น

จากการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการติดตามผู้ผ่านการบำบัดรักษายาเสพติดของคณะกรรมการติดตามผู้ผ่านการบำบัดรักษายาเสพติด จังหวัดขอนแก่น มีดังนี้ คุณลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ ประสิทธิภาพด้านการติดตาม มีความสัมพันธ์ระดับต่ำทางบวกกับความสามารถในการติดตามผู้ผ่านการบำบัดรักษายาเสพติดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.108$, $p\text{-value} = 0.005$)

ปัจจัยสนับสนุนจากองค์กรโดยรวม มีความสัมพันธ์ระดับปานกลางทางบวกกับความสามารถในการติดตามผู้ผ่านการบำบัดรักษายาเสพติดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.619$, $p\text{-value} < 0.001$) พิจารณารายด้าน พบว่า ทุกด้านมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการติดตามผู้ผ่านการบำบัดรักษายาเสพติด โดยด้านบุคลากร

มีความสัมพันธ์ระดับปานกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.487$, $p\text{-value} < 0.001$) ด้านงบประมาณมีความสัมพันธ์ระดับปานกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.509$, $p\text{-value} < 0.001$) ด้านวัสดุอุปกรณ์มีความสัมพันธ์ระดับปานกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.463$, $p\text{-value} < 0.001$) และด้านบริหารมีความสัมพันธ์ระดับปานกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.536$, $p\text{-value} = 0.010$)

ปัจจัยแรงจูงใจโดยรวมมีความสัมพันธ์ระดับปานกลางทางบวกกับความสามารถในการติดตามผู้ผ่านการบำบัดรักษายาเสพติดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.687$, $p\text{-value} < 0.001$) โดยแบ่งเป็น ปัจจัยจูงใจ และปัจจัยค้ำจุน ซึ่งทั้งสองปัจจัยมีความสัมพันธ์ระดับปานกลางทางบวกกับความสามารถในการติดตามผู้ผ่านการบำบัดรักษายาเสพติดระบบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.684$, $p\text{-value} < 0.001$, $r=0.607$, $p\text{-value} < 0.001$) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ปัจจัยจูงใจทุกด้านมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการติดตามผู้ผ่านการบำบัดรักษายาเสพติด

ประกอบด้วย ความรับผิดชอบ ความสำเร็จในการทำงาน ลักษณะของงาน และการยอมรับนับถือ มีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง ปัจจัยคำจูน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถ ในการติดตามผู้ผ่านการบำบัดรักษายาเสพติด

ประกอบด้วย ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลนโยบาย และการบริหารงาน มีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง และชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัวมีความสัมพันธ์ในระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังรายละเอียด ในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (r) ค่าระดับนัยสำคัญ (p-value) ระหว่างตัวแปรอิสระกับความสามารถในการติดตามผู้ผ่านการบำบัดรักษายาเสพติดของคณะกรรมการติดตามผู้ผ่านการบำบัดรักษายาเสพติด จังหวัดขอนแก่น

ตัวแปรอิสระ	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (r)	p-value
คุณลักษณะส่วนบุคคล		
เพศ	0.110	0.784
อายุ	0.070	0.071
ระดับการศึกษา	-0.017	0.666
ตำแหน่งในคณะกรรมการ	-0.205**	<0.001
ประสบการณ์ด้านการติดตาม	0.108**	0.005
การฝึกอบรมด้านการติดตาม	0.095*	0.014
ปัจจัยสนับสนุนจากองค์กร		
ด้านบุคลากร	0.487**	<0.001
ด้านงบประมาณ	0.509**	<0.001
ด้านวัสดุอุปกรณ์	0.463**	<0.001
ด้านการบริหาร	0.536**	<0.001
โดยรวมปัจจัยสนับสนุนจากองค์กรปัจจัยแรงจูงใจ	0.619**	<0.001
ปัจจัยจูงใจ		
ความสำเร็จในการทำงาน	0.444**	<0.001
การยอมรับนับถือ	0.617**	<0.001
ลักษณะของงาน	0.475**	<0.001
ความรับผิดชอบ	0.539**	<0.001
โดยรวมปัจจัยจูงใจ	0.684**	<0.001
ปัจจัยคำจูน		
ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	0.523**	<0.001
นโยบายและการบริหารงาน	0.366**	<0.001
ชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัว	0.261**	<0.001
โดยรวมปัจจัยคำจูน	0.607**	<0.001
โดยรวมปัจจัยแรงจูงใจ	0.687**	<0.001

*ค่าระดับนัยสำคัญ < 0.01

**ค่าระดับนัยสำคัญ < 0.05

6. ปัจจัยพยากรณ์ความสามารถในการติดตามผู้ผ่านการบำบัดรักษายาเสพติดของคณะกรรมการติดตามผู้ผ่านการบำบัดรักษายาเสพติด จังหวัดขอนแก่น

จากผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสามารถในการติดตามผู้ผ่านการบำบัดรักษายาเสพติดของคณะกรรมการติดตามผู้ผ่านการบำบัดรักษายาเสพติด จังหวัดขอนแก่นคือ ปัจจัยเชิงจิตด้านการยอมรับนับถือสนับสนุนจากองค์กร ด้านงบประมาณ สนับสนุนจากองค์กรด้านการบริหาร ปัจจัยเชิงจิตด้านความสำเร็จในการทำงาน ปัจจัยเชิงจิตด้านลักษณะงาน ตำแหน่งในคณะกรรมการติดตามฯ เพศ ปัจจัยด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ปัจจัยด้านนโยบายและการบริหาร อายุ การฝึกอบรมด้านการติดตามปัจจัยด้านชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัว ประสิทธิภาพด้านการติดตาม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ผลการวิเคราะห์ พบว่า ตัวแปรอิสระที่มีอิทธิพลต่อความสามารถในการติดตามผู้ผ่านการบำบัดรักษายาเสพติดของคณะกรรมการติดตามผู้ผ่านการบำบัดรักษายาเสพติด จังหวัดขอนแก่นร้อยละ 69.2 ดังรายละเอียดในตารางที่ 5

กรรมการติดตามผู้ผ่านการบำบัดรักษายาเสพติด จังหวัดขอนแก่นและถูกเลือกเข้าสมการนั้น มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนตัวแปรอิสระที่ไม่ได้ถูกคัดเลือกมานั้น เป็นตัวแปรที่มีค่านัยสำคัญทางสถิติมากกว่า 0.05 โดยตัวแปรที่ถูกเลือกเข้าในสมการเรียงตามลำดับดังนี้ ปัจจัยเชิงจิตด้านการยอมรับนับถือสนับสนุนจากองค์กรด้านงบประมาณ สนับสนุนจากองค์กรด้านการบริหารปัจจัยเชิงจิตด้านความสำเร็จในการทำงานปัจจัยเชิงจิตด้านลักษณะงานตำแหน่งในคณะกรรมการติดตามฯ เพศ ปัจจัยด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ปัจจัยด้านนโยบายและการบริหารอายุ การฝึกอบรมด้านการติดตามปัจจัยด้านชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัวประสิทธิภาพด้านการติดตาม ดังนั้นจึงกล่าวได้ว่าตัวแปรอิสระทั้ง 13 เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสามารถในการติดตามผู้ผ่านการบำบัดรักษายาเสพติดของคณะกรรมการติดตามผู้ผ่านการบำบัดรักษายาเสพติด จังหวัดขอนแก่นร้อยละ 69.2 ดังรายละเอียดในตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ค่าสถิติการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนของความสามารถในการติดตามผู้ผ่านการบำบัดรักษายาเสพติดระบบสมัครใจ บังคับบำบัด ต้องโทษ ของคณะกรรมการติดตามผู้ผ่านการบำบัดรักษายาเสพติด จังหวัดขอนแก่น

ตัวแปร	b	Beta	t	sig
ปัจจัยจิตใจด้านการยอมรับนับถือ	0.181	0.166	4.932	<0.001
สนับสนุนจากองค์กรด้านงบประมาณ	0.074	0.128	3.691	<0.001
สนับสนุนจากองค์กรด้านการบริหาร	0.119	0.117	3.708	<0.001
ปัจจัยจิตใจด้านความสำเร็จในการทำงาน	0.136	0.123	4.211	<0.001
ปัจจัยจิตใจด้านลักษณะงาน	0.174	0.189	5.631	<0.001
ตำแหน่งในคณะกรรมการติดตามฯ	0.088	0.167	6.341	<0.001
เพศ	-0.163	-0.163	-4.613	<0.001
ปัจจัยด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	0.203	0.203	5.972	<0.001
ปัจจัยด้านนโยบายและการบริหาร	-0.081	-0.081	-3.401	<0.001
อายุ	0.018	0.018	4.552	<0.001
การฝึกอบรมด้านการติดตาม	0.075	0.075	2.574	<0.001
ปัจจัยด้านชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัว	-0.131	-0.131	-4.177	<0.001
ประสบการณ์ด้านการติดตาม	0.059	0.059	2.382	<0.001

ค่าคงที่ = -.854; F = 66.347; P-value <0.001; R = .832; R² = .692

วิจารณ์

คุณลักษณะส่วนบุคคล การสนับสนุนจากองค์กร และแรงจูงใจ ที่มีผลต่อความสามารถในการติดตามผู้ผ่านการบำบัดรักษายาเสพติดของคณะกรรมการติดตามผู้ผ่านการบำบัดรักษายาเสพติด จังหวัดขอนแก่นคือปัจจัยจิตใจด้านการยอมรับนับถือสนับสนุนจากองค์กรด้านงบประมาณ สนับสนุนจากองค์กรด้านการบริหารอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังนั้น จึงกล่าวได้ว่าตัวแปรทั้ง 3 ตัวแปร สามารถร่วมกันพยากรณ์ความสามารถในการติดตามผู้ผ่านการบำบัดรักษายาเสพติดของคณะกรรมการติดตามผู้ผ่านการบำบัดรักษายาเสพติด จังหวัดขอนแก่น ได้ร้อยละ 69.2

สอดคล้องกับงานวิจัยของกิตติมา⁹ พบว่า ปัจจัย จูงใจ ด้านการยอมรับนับถือ ปัจจัยด้าน นโยบายและการบริหาร (p-value = 0.003) สามารถร่วมกันพยากรณ์การมีส่วนร่วมในการบริหารงานโครงการ “TO BE NUMBER ONE” ของคณะกรรมการดำเนินงานโครงการ TO BE NUMBER ONE จังหวัดขอนแก่น ได้ร้อยละ 54.3 และงานวิจัยของอมรรัตน์¹⁰ พบว่า ปัจจัยด้านการจัดการสามารถพยากรณ์การมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสฟตีดของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในชุมชนแห่งหนึ่ง จังหวัดอุดรธานีได้ร้อยละ 48.3 และงานวิจัยของวุฒิพงษ์¹¹ พบว่า ปัจจัยด้านการบริหาร

จัดการ ($p\text{-value} < 0.001$) สามารถพยากรณ์การมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดขอนแก่น ได้ร้อยละ 35.6

ดังนั้นในการพัฒนาความสามารถในการติดตามผู้ผ่านการบำบัดรักษายาเสพติดของคณะกรรมการติดตามผู้ผ่านการบำบัดรักษายาเสพติดจังหวัดขอนแก่นควรพิจารณาพัฒนาตัวแปรดังกล่าวให้เหมาะสมจะช่วยให้การพัฒนาความสามารถในการปฏิบัติงานติดตามผู้ผ่านการบำบัดรักษายาเสพติดได้อย่างมีประสิทธิภาพและมีประสิทธิผล

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

1. ควรพิจารณาจัดสรรงบประมาณให้รวดเร็วขึ้นและเพียงพอ สอดคล้องกับแผนการปฏิบัติงานวางไว้ และมีแนวทางการจัดสรรงบประมาณสนับสนุนให้เป็นค่าตอบแทนและสวัสดิการที่เหมาะสมและเพียงพอ และเพิ่มโอกาสให้มีความก้าวหน้าในอาชีพ เพื่อเป็นขวัญกำลังใจในการดำเนินงาน

2. ควรให้มีการจัดอบรมด้านการติดตามผู้ผ่านการบำบัดรักษายาเสพติด รวมทั้งการพัฒนาความรู้และทักษะในการปฏิบัติงานให้สำหรับผู้ปฏิบัติงานใหม่และฟื้นฟูความรู้สำหรับผู้ปฏิบัติงาน

มานานและควรกำหนดบทบาทหน้าที่ของผู้รับผิดชอบงานให้ชัดเจนและเป็นรูปธรรม รวมไปถึงการสร้างขวัญและกำลังใจของผู้รับผิดชอบงานด้วย

3. ควรมีการวางแผนสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ให้เพียงพอเหมาะสมกับระยะเวลาดำเนินงาน โดยเฉพาะคอมพิวเตอร์ ซึ่งมีความจำเป็นต่อการรวบรวมวิเคราะห์ข้อมูล และการติดต่อสื่อสารระหว่างหน่วยงานได้ดี

4. ควรมีการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีระบบสารสนเทศ ให้สามารถปฏิบัติงานได้ง่ายรวดเร็วและมีประสิทธิภาพมากขึ้น รวมถึงการสนับสนุนการปฏิบัติงาน จากระดับอำเภอและระดับจังหวัด อย่างจริงจัง

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาประสิทธิผลการติดตามผู้ผ่านการบำบัดรักษายาเสพติดระบบสมัครใจ บังคับบำบัดต้องโทษเพื่อนำผลที่ได้มาใช้เป็นแนวทางพัฒนาระบบการติดตามผู้ผ่านการบำบัดรักษายาเสพติดให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลต่อไป

2. ควรมีการศึกษาพัฒนาหลักสูตรการจัดอบรมด้านการติดตามผู้ผ่านการบำบัดรักษายาเสพติดระบบสมัครใจ บังคับบำบัด ต้องโทษให้กับบุคลากรที่ทำหน้าที่ติดตามผู้ผ่านการบำบัดรักษายาเสพติด

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักยุทธศาสตร์สำนักงานป.ป.ส.กระทรวงยุติธรรม. สถานการณ์ปัญหายาเสพติดและแนวโน้มของปัญหา. กรุงเทพฯ: สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติดแห่งชาติ; 2553.
2. โรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่น. แผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขายาเสพติด เขตบริการสุขภาพที่ 7 (ฉบับแก้ไขครั้งที่ 1). ขอนแก่น: โรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่น; 2557.
3. ศูนย์อำนวยการพลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติด กระทรวงสาธารณสุข (ศพส.สธ). คู่มือวิทยาการหลักสูตรอบรมเพิ่มศักยภาพการติดตามดูแลต่อเนื่องผู้มีปัญหาการใช้สารเสพติดสำหรับบุคลากรผู้ดูแลในชุมชน. นนทบุรี: ศูนย์อำนวยการพลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติด กระทรวงสาธารณสุข (ศพส. สธ); 2557.
4. สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน. การใช้สมรรถนะในการบริหารทรัพยากรมนุษย์. เอกสารประกอบการสัมมนาเรื่อง สมรรถนะของข้าราชการ. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน; 2548.
5. Schermerhorn, JR. Introduction to Management. New York: John Wiley & Sons, Inc; 2010.
6. Herzberg F, Mausner B, Snyderman B.B. The Motivation to Work. U.S.A. & U.K.: Transection Publishers; 2010.
7. ศูนย์อำนวยการพลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติด จังหวัดขอนแก่น (ศพส.จ.ขก.). สรุปผลการดำเนินงานยาเสพติด ประจำปี 2557. ขอนแก่น: ศูนย์อำนวยการพลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติดจังหวัดขอนแก่น (ศพส.จ.ขก.); 2557
8. อรุณ จีรวัดน์กุล. สถิติทางวิทยาศาสตร์สุขภาพเพื่อการวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: วิทย์พัฒน์; 2553.
9. กิตติมา ก้านจักร. การมีส่วนร่วมในการบริหารงานโครงการ TO BE NUMBER ONE ของคณะกรรมการดำเนินงานโครงการ TO BE NUMBER ONE จังหวัดขอนแก่น. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธาณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารสาธาณสุขบัณฑิต วิทยาลัยมหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2556.
10. อมรรัตน์ จันทรสว่าง. การมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในชุมชนแห่งหนึ่ง จังหวัดอุดรธานี. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธาณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารสาธาณสุข บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2553.
11. วุฒิพงษ์ ภักดีกุล. ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดขอนแก่น. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธาณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารสาธาณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2549.
12. อรุณ จีรวัดน์กุล. สถิติทางวิทยาศาสตร์สุขภาพเพื่อการวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: วิทย์พัฒน์; 2553.