

แนวทางพัฒนาการจัดกิจกรรมบำบัดฟื้นฟูด้าน

ยาเสพติดในสถานแรกรับเด็กและเยาวชน

Activity Development for Rehabilitation of the Youth Drug Addicts
in Juvenile Observation and Protection Center

จิตรารัตน์ อรัญโสธร¹ และฐนันทร์ศักดิ์ บวรนนท์กุล¹

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาแนวทางพัฒนาการจัดกิจกรรมบำบัดฟื้นฟูด้านยาเสพติดในสถานแรกรับเด็กและเยาวชนและปัจจัยที่สัมพันธ์กับการจัดกิจกรรมบำบัดฟื้นฟูด้านยาเสพติดในสถานแรกรับเด็กและเยาวชน ประชากรที่ใช้ศึกษาเป็นเด็กและเยาวชนในสถานแรกรับเด็กและเยาวชน ในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล ที่เข้าร่วมกิจกรรมบำบัดด้านยาเสพติด ในสถานแรกรับเด็กและเยาวชน จำนวน 400 คน โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูล ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

ด้านการประเมินประโยชน์ที่ได้รับในกิจกรรมบำบัดด้านยาเสพติดในสถานแรกรับเด็กและเยาวชนที่เข้าร่วม โดยภาพรวมกิจกรรมกลุ่มเสี่ยงกลุ่มตัวอย่างมีความเห็นในการประเมินประโยชน์ในระดับมากในทุก ๆ ด้านและมากที่สุดในการกิจกรรมที่ 4 เรื่องเกมส์กีฬา ด้านยาเสพติด กลุ่มเสี่ยง จากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการประเมินประโยชน์ในกิจกรรมบำบัด

¹สถาบันพัฒนาสุขภาพอาเซียน มหาวิทยาลัยมหิดล

²Ph.D., ผู้ช่วยศาสตราจารย์ประจำภาควิชาสังคมศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

ด้านยาเสพติดในสถานแรกรับเด็กและเยาวชนที่เข้าร่วม โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก

ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการจัดกิจกรรมบำบัดฟื้นฟู ด้านยาเสพติดในสถานแรกรับเด็กและเยาวชน ได้แก่ เพศ อายุ ภูมิลำเนาเดิม เพื่อน ระดับการศึกษา รายได้ สถานภาพสมรสของบิดามารดาปัจจุบัน เหตุผลในการใช้ยาเสพติดและการเข้าถึงของแหล่งยาเสพติด

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย ได้แก่ ส่งเสริมกิจกรรมที่มีกีฬาเป็นพื้นฐาน คัดเลือกจัดกิจกรรมที่ช่วยเสริมการวางแผนอนาคต สอดแทรกการให้คำปรึกษา ในกิจกรรม เพิ่มเนื้อหาที่สนับสนุนเป้าหมายชีวิตให้เด็กและเยาวชนมีส่วนร่วม ในการวางแผนสร้างกิจกรรมรวมทั้ง การวิจัยเชิงคุณภาพเกี่ยวกับผลกระทบของการจัดกิจกรรม

คำสำคัญ : การบำบัดฟื้นฟู การติดยาเสพติดในสถานแรกรับเด็กและเยาวชน

Abstract

The objective of this study was to analyse the activity development processes used for rehabilitation of the youth drug addicts in the Juvenile Observation and Protection Center, and factors related to activities. The sample consisted of four hundred youths in the juvenile observation program, and its vicinity. The tool used to collect data was questionnaire, and SPSS was used to program determine Anova for statistical analysis. The results of this study were revealed as follows,

The majority of samples were male, age between 16-18 year old; separated parent; and family income were between

10,000–30,000 Baht. Additionally, they had a routine group of friends, and reasons for drugs consuming was to meet their need to try illegal drugs received from their friends.

Evaluation of the benefits from activity in the Juvenile Observation and Protection Center showed the majority of teens in the sample were in the risk juvenile group had expressed their assessment opinion for benefit at the highest level on the sports for combating the drug, while the drug addicted groups had revealed on assessment opinion of benefit at the highest level in all activities.

Factors affected for the rehabilitation activity were obviously gender, age, old domicile, educational levels, income, marital status of parent, reason to drug abuse including access to illegal drugs.

Recommendations for this study were to enhance sport design based activities to accommodate future plans that include consultation programs in the activities, and content for life expectation. In addition, youth participation in activity planning should included quality research regarding impact of such activities.

Keywords : rehabilitation, drug addicts in juvenile observation

บทนำ

ปัญหาสังคมเป็นปัญหาที่มีผลกระทบและสร้างความเสียหายต่อสังคม ปัญหาสังคมเป็นปกติคำที่ใช้อธิบายปัญหากับพื้นที่เฉพาะหรือกลุ่มของคน

ในโลก ปัญหาสังคมที่มักจะเกี่ยวข้องกับปัญหาที่มีผลต่อชีวิตของบุคคลจริง สุดจิตร เจนนพการ (2546: 2) กล่าวว่า การพัฒนาของประเทศและการเติบโตทางเศรษฐกิจที่เป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในสภาพแวดล้อมทางสังคมและเศรษฐกิจ สภาพแวดล้อมทางสังคมอื่นและวิธีการที่ใช้ชีวิตคนรุ่นใหม่จะอยู่กับความสับสนวุ่นวาย ลักษณะเหล่านี้ได้ส่งผลกระทบต่อทุกระบบในสังคมโดยเฉพาะอย่างยิ่งและยังส่งผลกระทบต่อความมั่นคงของสถาบันครอบครัว (ความอ่อนแอที่เกิดจากครอบครัวและการล่มสลายในที่สุดก็กลายเป็นรากของปัญหาสังคม) โดยเฉพาะอย่างยิ่งเด็กและเยาวชนทุกเพศทุกวัยที่ประสบจากแง่มุมที่แตกต่างกัน ไม่ว่าจะเป็นเล็ก ๆ น้อย ๆ จนเกิดปัญหาร้ายแรง เช่น ปัญหาจากการกระทำผิดในหมู่เด็กและเยาวชน

ปัญหาการกระทำผิดของเด็กและเยาวชนเป็นปัญหาสังคมอีกปัญหาหนึ่งที่เกิดขึ้นกับทุก ๆ สังคม และนับวันจะยิ่งทวีความรุนแรงมากขึ้นทั้งในส่วนของจำนวนคดีการกระทำผิดของเด็กและเยาวชนและพฤติกรรมการกระทำผิดของเด็กและเยาวชนที่นับวันจะมีพฤติกรรมที่รุนแรงมากขึ้นจนบางครั้งสังคมไม่อาจยอมรับได้ว่าเป็นการกระทำของบุคคลซึ่งยังเป็นเด็กและเยาวชนอยู่ ปัญหาดังกล่าวจึงจำเป็นที่จะต้องได้รับการแก้ไขอย่างจริงจังและเร่งด่วน เพราะเด็กคือ อนาคตของชาติ ถ้าถูกละเลยไปก็ย่อมส่งผลให้การกระทำที่ทวีความรุนแรงขึ้นตามอายุและประสบการณ์ซึ่งยากจะแก้ไข จนในที่สุดจะกลายเป็นอาชญากรอย่างเต็มตัวเมื่อเติบโตเป็นผู้ใหญ่ แต่การแก้ไขปัญหาใดปัญหาหนึ่งเพียงอย่างเดียวมิได้ผล ต้องมีการวิเคราะห์ปัญหาและดำเนินการแก้ไขเยียวยาเป็นองค์รวมซึ่งต้องใช้ทรัพยากรและบริการจากหลายวิชาชีพและหลายหน่วยงาน ในขณะที่ทรัพยากรมีอยู่อย่างจำกัด (โสภา อ่อนโอภาส http://www.naswdc.org/practice/standards/sw_case_mgmt.asp)

ประเทือง ธนิยผล (2538: 90-91) กล่าวว่า เด็กและเยาวชนเป็นทรัพยากรที่สำคัญของประเทศชาติ หากเด็กประพฤติตนเป็นคนดีก็จะเป็นพลเมืองดีของชาติในอนาคต หากเด็กมีพฤติกรรมเบี่ยงเบนไปในทางที่ไม่ดีก็จะนำไปสู่การกระทำความผิดและประกอบอาชญากรรม กลายเป็นผู้ก่อให้เกิดปัญหาสังคม เป็นภัยต่อสังคมและประเทศชาติ ปัญหาของเด็กและเยาวชนที่กระทำผิด เป็นปัญหาที่เกิดขึ้นทุกสังคม อาชญากรรมจำนวนมากที่เป็นผลมาจากการกระทำผิดของเด็กและเยาวชนเพราะเด็กและเยาวชนมีจำนวนมากประมาณครึ่งหนึ่งของประชากรทั้งหมด ปัญหาดังกล่าวจึงมีความสำคัญมากที่จะต้องแก้ไขโดยด่วน เพราะหากปล่อยไว้ก็จะกลายเป็น “ไม่แก้ดัดยาก” การกระทำผิดก็จะทวีความรุนแรงขึ้นตามอายุและประสบการณ์ แก้ไขยากและในที่สุดก็จะกลายเป็นอาชญากรในอนาคตเมื่อโตเป็นผู้ใหญ่ เนื่องจากเล็งเห็นความสำคัญของเด็กและเยาวชน จึงต้องการแก้ไขเด็กและเยาวชนที่กระทำผิดให้กลับตัวเป็นคนดีและสามารถจะกลับคืนสู่สังคมไปใช้ชีวิตร่วมกับผู้อื่นได้อย่างปกติสุขอีกครั้ง กฎหมายจึงให้ความคุ้มครองต่อเด็กและเยาวชนเป็นกรณีพิเศษมีวิธีการผ่อนผันบรรเทาโทษให้โอกาสกลับตัว โดยไม่ถือว่าการกระทำผิดของเด็กและเยาวชนเป็นอาชญากรรม (crime) แต่ให้เรียกว่า “การกระทำผิดของเด็ก” และไม่ถือว่าเด็กและเยาวชนที่กระทำผิดเป็นอาชญากร (criminal) แต่ให้เรียกว่า “เด็กกระทำผิด” แทน ในทางอาญาวิทยาถือว่าเด็กที่กระทำผิดมักเข้าใจว่า การกระทำนั้นเป็นที่ยอมรับ แม้ว่าการกระทำนั้นจะไม่ใช่ว่าสิ่งที่ถูกต้องก็ตาม เหตุนี้เองเด็กที่กระทำผิดจึงมิใช่เป็นเพียงบุคคลที่ไม่รู้จักกฎหมายเท่านั้น แต่ยังเป็นผู้ที่ไม่รู้สำนึกในการกระทำด้วย ทั้งนี้ เพราะสภาพวิวุฒิและวุฒิภาวะของเด็กนั้นอ่อนทั้งในด้านความนึกคิด ยั่วยุชังใจในการกระทำความผิดและไม่ชัดเจนในการดำรงชีวิต ในทางจิตวิทยาและสังคมวิทยา ถือว่าการกระทำผิดของเด็กและเยาวชนนั้นเป็นเพราะหลงผิดไป โดยรู้เท่าไม่ถึงการณ์ หรือด้วยความเบาปัญญาและอ่อนแอทางจิตใจ

ซึ่งอาจกล่อมเกล้าให้กลับตัวเป็นคนดีได้ จึงไม่ควรใช้วิธีปฏิบัติต่อเขาเยี่ยงอาชญากร เพราะถ้าทำเช่นนั้นก็เท่ากับผลักดันให้เขายังถลำนำไปสู่ทางชั่วร้ายจนไม่อาจกลับตัวได้ เมื่อเติบโตขึ้นจะกลายเป็นอาชญากรที่มีสันดานชั่วร้ายไปจริง ๆ

แนวคิดดังกล่าว นานาอารยประเทศรวมทั้งประเทศไทยจึงใช้วิธีการปฏิบัติต่อเด็กและเยาวชนที่กระทำผิดด้วยวิธีที่แตกต่างจากผู้กระทำผิดที่เป็นผู้ใหญ่ โดยการปฏิบัติต่อเด็กและเยาวชนที่กระทำผิดมุ่งไปในทางให้การสงเคราะห์อบรมแก้ไขแทนการลงโทษทางอาญา ได้มีการจัดตั้งศาลพิจารณาคดีที่เด็กและเยาวชนกระทำผิดแยกออกจากศาลธรรมดา บางประเทศเรียกว่า ศาลคดีเด็กและเยาวชน ต่อมาได้มีพระราชบัญญัติจัดตั้งศาลเยาวชนและครอบครัว และวิธีพิจารณาคดีเยาวชนและครอบครัว พ.ศ. 2534 จัดตั้งศาลเยาวชนและครอบครัวขึ้นแทน การจัดตั้งศาลเพื่อพิจารณาคดีที่เด็กหรือเยาวชนกระทำผิดมุ่งหวังที่จะให้เด็กได้รับการเลี้ยงดู ควบคุม และกวดขันทางวินัย ตามแต่กรณีโดยคำนึงถึงสวัสดิภาพ และอนาคตของเด็กและเยาวชนพร้อม ๆ กันไปกับการคำนึงถึงความปลอดภัย ดังที่ได้กล่าวมาแล้วว่าสภาพสังคมไทยในปัจจุบันพบว่า มีเด็กและเยาวชนกระทำผิดเพิ่มขึ้นเป็นอย่างมาก ทั้งนี้การกระทำผิดของเด็กและเยาวชนมีหลายสาเหตุต่าง ๆ มากมาย ปัจจุบันวัตถุประสงค์ในการลงโทษหรือวิธีการในการลงโทษเด็กและเยาวชนได้เปลี่ยนแปลงไป โดยเป็นการเน้นการบำบัดรักษา แก้ไข พื้นฟู เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

โดยสถานแรกรับเด็กและเยาวชน รวมถึงศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนมีหน้าที่ในการบำบัด แก้ไข พื้นฟูเด็กและเยาวชนตามแนวทางดังกล่าว ซึ่งเป็นหน้าที่สำคัญที่บุคลากรของกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน เช่น นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ พยาบาล นักวิชาการอบรมและฝึกวิชาชีพ จะต้องทำการจำแนกสาเหตุการกระทำผิดของเด็กและเยาวชนก่อนจึงจะสามารถ

วางแผนการบำบัดและการ สงเคราะห์ ได้ตรงกับสาเหตุ เพื่อให้มีประสิทธิภาพ ในการช่วยเหลือเด็กและเยาวชนมากที่สุด เป็นที่ทราบกันดีว่าการกระทำผิด ของเด็กและเยาวชนบางครั้งมีปัจจัยมากมายที่ส่งผลให้เยาวชนกระทำผิด อาทิ สาเหตุจากสิ่งที่อยู่รอบข้างตัวเด็กและเยาวชน เช่น ครอบครัว พฤติกรรมการ เสพติดยาเสพติด สถานที่อยู่อาศัย บุคคลรอบข้าง สถานเริงรมย์ สภาพการณ์ ทางเศรษฐกิจ การขาดแคลนเครื่องอุปโภคบริโภคที่จำเป็น หรือเกิดความวุ่นวาย ในสังคม หรืออาจมีสาเหตุที่เกิดจากตัวของเด็กและเยาวชนเอง เช่น ความผิด ปกติทางร่างกายหรือจิตใจหรือเกิดจากพันธุกรรมของเด็กและเยาวชน แม้ว่า เด็กและเยาวชนบางกลุ่มอาจจะมีสาเหตุของการกระทำความผิดที่เหมือนกัน มีพฤติกรรมในการกระทำผิดที่คล้ายคลึงกัน แต่อย่างไรก็ตามเด็กและเยาวชน แต่ละคนย่อมต้องมีเอกลักษณ์ในตัวบุคคลที่แตกต่างกันออกไป เพราะมนุษย์ ทุกผู้ทุกคนย่อมไม่มีใครที่จะเหมือนกันได้ทุกอย่างไม่ว่าจะเป็นพี่น้องร่วม สายเลือดหรือฝาแฝดกันก็ตาม

โดยสถานแรกรับเด็กและเยาวชนได้ใช้กิจกรรมในการบำบัดฟื้นฟู เด็กและเยาวชนที่มีปัจจัยเสี่ยงและมีพฤติกรรมที่ข้องเกี่ยวกับยาเสพติด

โดยแบ่งเป็นกลุ่มเสี่ยงซึ่งเป็นกลุ่มที่ยังไม่เคยมีพฤติกรรมกระเสพยา เสพติดโดยใช้กิจกรรมจำนวน 10 กิจกรรม เป็นระยะเวลา 10 สัปดาห์ ดังนี้ เรื่องการให้ความรู้เกี่ยวกับบุหรี ยาเส้นและสุรา การให้ความรู้เกี่ยวกับยาบ้า และสารเสพติด การให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ เกมส์ กีฬา ด้านยาเสพติด ดนตรี สีสนัแห่งชีวิต ศิลปะใจ ทักษะการตัดสินใจ ปฏิเสธอย่างไรไม่เสียเพื่อน สิ่งที่มี ค่าที่สุดสำหรับฉัน

กลุ่มที่ 2 กลุ่มเสพจะแบ่งกลุ่มเด็กและเยาวชนที่มีพฤติกรรมเสพ ยาเสพติด โดยใช้กิจกรรมจำนวน 10 กิจกรรมดังนี้คือ เรื่องผลกระทบอันยิ่งใหญ่ ตัวกระตุ้น ป้องกันการเสพซ้ำ ทักษะการตัดสินใจ ทักษะการแก้ปัญหา ทักษะ การปฏิเสธ ทักษะคลายเครียด การส่งเสริมความภาคภูมิใจ ข้ามสีทันดรสะท้อน

ดวงจิต และการวางแผนชีวิต

แต่ในช่วงที่ผ่านมาการดำเนินงาน การจัดกิจกรรมบำบัดฟื้นฟู ด้านยาเสพติดในสถานแรกรับเด็กและเยาวชน มีการแนวทางในการพัฒนา ประเมินผลแต่มีจำนวนน้อยทำให้การเข้ารับอบรมกิจกรรมบำบัดฟื้นฟู ด้าน ยาเสพติดในสถานแรกรับเด็กและเยาวชน ไม่เกิดประสิทธิผลเท่าที่ควร และยังมีเด็กและเยาวชนกลับไปกระทำความผิดและเสพยาเสพติดซ้ำเพิ่มมากขึ้น ดังนั้น ผู้วิจัยในฐานะเป็นข้าราชการที่ปฏิบัติงานในสังกัดกรมพินิจคุ้มครองเด็ก และเยาวชน จึงมีความสนใจที่จะศึกษาและแนวทางการพัฒนาการ ประเมินผลการดำเนินงานของการจัดกิจกรรม บำบัดฟื้นฟู ด้านยาเสพติดใน สถานแรกรับเด็กและเยาวชนของ สถานแรกรับเด็กและเยาวชนในเขต กรุงเทพมหานครและปริมณฑล เพื่อให้ทราบถึงผลการจัดกิจกรรมบำบัด ฟื้นฟู ด้านยาเสพติดในสถานแรกรับเด็กและเยาวชน เพื่อเป็นแนวทางในการ ปรับปรุงแก้ไข และพัฒนาการจัดกิจกรรมบำบัดฟื้นฟู ด้านยาเสพติด ในสถาน แรกรับเด็กและเยาวชน ในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑลให้มีประสิทธิภาพ ต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับการพัฒนาการจัดกิจกรรมบำบัดฟื้นฟู ด้านยาเสพติดในสถานแรกรับเด็กและเยาวชน
2. เพื่อศึกษาผลของการจัดกิจกรรมกิจกรรมบำบัดฟื้นฟูด้าน ยาเสพติดในสถานแรกรับเด็กและเยาวชน
3. เพื่อศึกษาแนวทางพัฒนาการจัดกิจกรรมบำบัดฟื้นฟูด้านยาเสพติด ในสถานแรกรับเด็กและเยาวชน

สมมติฐานของการวิจัย

1. ปัจจัยส่วนบุคคลของเด็กและเยาวชนในสถานแรกรับเด็กและเยาวชน สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน ในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑลที่แตกต่างกันมีผลต่อแนวทางการพัฒนาการจัดกิจกรรมบำบัดและฟื้นฟูด้านยาเสพติดที่แตกต่างกัน

2. ปัจจัยเชิงใจ การเข้าถึงการฟื้นฟู เหตุผลในการเสพยาเสพติด เงื่อนไขความเสี่ยงที่เข้าสู่วงจรการเสพยาเสพติด ของเด็กและเยาวชนในสถานแรกรับเด็กและเยาวชน สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน ในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑลที่แตกต่างกันมีผลต่อแนวทางการพัฒนาการจัดกิจกรรมบำบัดและฟื้นฟูด้านยาเสพติดที่แตกต่างกัน

กรอบแนวคิด

ตัวแปรอิสระ

ด้านปัจจัยส่วนบุคคล เพศ อายุ ภูมิลำเนา การศึกษา สถานภาพของผู้ปกครอง รายได้ กลุ่มเพื่อน การเข้าถึงยาเสพติด ด้านปัจจัยที่เกิดแรงจูงใจ เหตุผลที่จะใช้ยาเสพติด ความเสี่ยงของวงจรยาเสพติด การเข้าถึงการฟื้นฟูสมรรถภาพ

ตัวแปรตาม แนวทางการพัฒนาการจัดกิจกรรมบำบัดฟื้นฟูด้านยาเสพติด ในสถานแรกรับเด็กและเยาวชนในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล

วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากรที่ใช้ศึกษาเป็นเด็กและเยาวชนในสถานแรกรับเด็กและเยาวชน ในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล ที่เข้าร่วมกิจกรรมบำบัดด้านยาเสพติด ในสถานแรกรับเด็กและเยาวชน ดังนี้

ลำดับ ที่	สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน ในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล	จำนวน เด็กและ เยาวชน	สัดส่วน ประชากร	
1.	ศูนย์แรกรับเด็กและเยาวชนชายบ้านเมตตา สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน กรุงเทพมหานคร	3,330	16.15	63.308
2.	ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนชายบ้าน กรุณา	3,220	16.10	63.11
3.	บ้านฟ้าใส	1,644	8.22	32.22
4.	ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนหญิงบ้าน ปรานี	2,120	10.60	41.55
5.	สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน จังหวัดนนทบุรี	1,950	9.75	38.22
6.	สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน จังหวัดปทุมธานี	2,336	11.68	45.78
7.	สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน จังหวัดนครปฐม	2,220	11.10	43.51
8.	สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน จังหวัดสมุทรปราการ	3,180	15.90	62.32
รวม		20,000	99.50	392

จำนวน 400 คน โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้โปรแกรม SPSS ใช้สถิติ ANOVA ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ผลการวิจัย

ผลการวิจัยพบว่า ด้านปัจจัยภูมิหลังหรือข้อมูลส่วนบุคคล กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ เป็นเพศชาย มีอายุ ระหว่าง 16-18 ปี ภูมิลำเนาเดิมใน

กรุงเทพมหานครและปริมณฑล พื้นฐานการศึกษา มีการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น (ม.1- ม.3) สถานภาพสมรสของบิดามารดาหย่าร้าง/แยกทางกัน รายได้ปัจจุบัน/ต่อเดือน (รวมทั้งครอบครัว) ระหว่าง 10,000– 30,000 บาท เพื่อนที่คบหาสมาคมด้วยส่วนใหญ่ เป็นการคบหาเพื่อนทั่วไปและหลากหลาย เหตุผลในการใช้ยาเสพติด คือ ต้องการการยอมรับ อยากลอง

หายาเสพติดได้จากซื้อหรือได้จากเพื่อน สิ่งที่ชักจูงหรือทำให้ท่านอยากเสพยาเสพติด พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีสิ่งชักจูงหรือทำให้ท่านอยากเสพยาเสพติด จากการยอมรับ อยากลองหรือแรงจูงใจส่วนตัว ส่วนใหญ่ไม่เคยรู้จักหรือเคยเข้ารับการบำบัดยาเสพติด กรณีเคยเข้ารับการบำบัด ผู้ที่พาไปบำบัด คือ องค์กร/มูลนิธิ/หน่วยงานราชการ

ด้านการประเมินประโยชน์ที่ได้รับในกิจกรรมบำบัดฟื้นฟูด้านยาเสพติดในสถานแรกรับฯ ที่เข้าร่วม พบว่า

ก. ด้านการจัดกิจกรรมบำบัดฟื้นฟูด้านยาเสพติดในสถานแรกรับฯ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการประเมินประโยชน์ที่ได้รับในกิจกรรมบำบัดฟื้นฟูด้านยาเสพติดในสถานแรกรับฯ ที่เข้าร่วม โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย = 3.96) และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย กลุ่มตัวอย่างมีความเห็นในกิจกรรมที่ 4 เรื่อง เกมส์ กีฬา ด้านยาเสพติด อยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย = 4.21) รองลงมาได้แก่ กิจกรรมที่ 2 เรื่องการให้ความรู้เกี่ยวกับยาบ้าและสารเสพติด อยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย = 4.06) กิจกรรมที่ 9 สิ่งที่มีค่าที่สุดสำหรับฉัน อยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย = 4.05) กิจกรรมที่ 7 เรื่องทักษะการตัดสินใจ อยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย = 4.03) กิจกรรมที่ 10 รู้ไว้ไม่เสียประโยชน์ อยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย = 4.00) กิจกรรมที่ 6 เรื่องศิลปะใจ อยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย = 3.96) กิจกรรมที่ 8 เรื่องปฏิเสธอย่างไรไม่เสียเพื่อน อยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย = 3.90) กิจกรรมที่ 1 เรื่องการให้ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ ยาเส้นและสุรา อยู่ในระดับมาก

(ค่าเฉลี่ย = 3.83) กิจกรรมที่ 5 เรื่อง ดนตรีสีสันทันแห่งชีวิต อยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย = 3.81) กิจกรรมที่ 3 เรื่องการให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ อยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย = 3.79)

ข. การประเมินประโยชน์ที่ได้รับในกิจกรรมบำบัดฟื้นฟูด้านยาเสพติด ในสถานแรกรับฯ โดยในกลุ่มเสฟ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการประเมินประโยชน์ที่ได้รับในกิจกรรมบำบัดฟื้นฟูด้านยาเสพติด ในสถานแรกรับฯ ที่เข้าร่วม โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย = 4.09) และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย กลุ่มตัวอย่างมีความเห็นในกิจกรรมที่ 10 เรื่องการวางแผนชีวิต อยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย = 4.26) รองลงมาได้แก่ กิจกรรมที่ 3 ป้องกันการเสฟซ้ำ อยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย = 4.25) กิจกรรมที่ 5 เรื่องทักษะการแก้ปัญหา อยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย = 4.24) กิจกรรมที่ 4 เรื่องทักษะการตัดสินใจ อยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย = 4.21) กิจกรรมที่ 6 ทักษะการปฏิเสธ อยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย = 4.21) กิจกรรมที่ 1 เรื่องผลกระทบอันยิ่งใหญ่ อยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย = 4.08) กิจกรรมที่ 8 เรื่องการส่งเสริมความภาคภูมิใจ อยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย = 4.02) กิจกรรมที่ 2 เรื่องตัวกระตุ้น อยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย = 3.98) กิจกรรมที่ 7 เรื่องทักษะคลายเครียด อยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย = 3.97) กิจกรรมที่ 9 เรื่องข้ามสีทันดรสะท้อนดวงจิต อยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย = 3.73)

ค. การจัดกิจกรรมบำบัดฟื้นฟูด้านยาเสพติดในสถานแรกรับฯ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมบำบัดฟื้นฟูด้านยาเสพติดในสถานแรกรับฯ ด้านการจัดกิจกรรม โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย = 4.18) และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย กลุ่มตัวอย่างมีความเห็นในว่า กิจกรรมช่วยเสริมการพัฒนาในด้านอื่น ๆ ด้วย นอกเหนือจากเรื่องยาเสพติด อยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย = 4.33)

รองลงมาได้แก่ กิจกรรมแต่ละอย่างมีเป้าหมายในการแก้ไขพฤติกรรมและมีการให้การปรึกษาประกอบ อยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย = 4.26) กิจกรรมการบำบัดฟื้นฟูมีกิจกรรมหลากหลายที่เหมาะสมกับเด็กและเยาวชนแต่ละคนแต่ละคน อยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย = 4.22) กิจกรรมการบำบัดที่จัดแสดงให้เห็นว่ามีความพร้อมในเรื่องอุปกรณ์การ สอน ครูผู้สอน อยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย = 4.15) ที่ผ่านมา มีการประเมินผลกิจกรรมแต่ละอย่างและมีการปรับเปลี่ยนให้เหมาะสมกับแต่ละกลุ่มเรียน อยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย = 4.13) ในการทำกิจกรรมแต่ละด้านมีเวลาที่เพียงพอ อยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย = 3.97)

ง. ด้านความสัมพันธ์กับการแก้ไขฟื้นฟูด้านอื่น กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมบำบัดฟื้นฟูด้านยาเสพติดในสถานแรกรับฯ ด้านความสัมพันธ์กับการแก้ไขฟื้นฟูด้านอื่นโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย = 4.13) และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย กลุ่มตัวอย่างมีความเห็นในว่าการจัดกิจกรรมมีการให้คำปรึกษาร่วมในการทำกิจกรรม อยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย = 4.36) รองลงมาได้แก่ กิจกรรมเป็นการดำเนินการที่มีการนำมาใช้ร่วมกันแก้ไขทั้งด้านร่างกายและจิตใจ อยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย = 4.22) มีการติดตามผลของการจัดกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง อยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย = 4.18) มีการให้การรักษาทางยาพร้อมกับการจัดกิจกรรมการบำบัด อยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย = 4.06) และการจัดกิจกรรมไม่ได้ให้ท่านเข้าร่วมโดยสมัครใจ อยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย = 3.80)

จ. ด้านผลลัพธ์ของการจัดกิจกรรม กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมบำบัดฟื้นฟูด้านยาเสพติดในสถานแรกรับฯ ด้านผลลัพธ์ของการจัดกิจกรรมโดยภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย = 4.46) และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย กลุ่มตัวอย่างมีความเห็นในว่าการเข้าร่วมกิจกรรมช่วยให้ท่านกระตุ้นความรับ

ผิดชอบต่อตนเอง ครอบครัว และสังคม อยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย = 4.55) รองลงมาได้แก่ การเข้าร่วมกิจกรรมช่วยให้ท่านสามารถวางแผนในการดำเนินชีวิตต่อไปได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม อยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย = 4.52) กิจกรรมทั้งหมดช่วยให้ท่านเสริมสร้างการรู้จักคิดและตัดสินใจอย่างมีเหตุผล อยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย = 4.49) กิจกรรมการช่วยบำบัดต้องดำเนินการที่ต่อเนื่องและยาวนานเพื่อให้เห็นผลชัดเจน อยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย = 4.42) หลังการเข้าร่วมกิจกรรม กิจกรรมช่วยให้ท่านเกิดการรักตนเอง ครอบครัวและหมู่คณะ อยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย = 4.40) กิจกรรมที่จัดช่วยให้ท่านมีความเข้มแข็งทางร่างกายและจิตใจ อยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย = 4.39)

๓. ผลของกิจกรรมที่ช่วยปรับพฤติกรรม กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมบำบัดฟื้นฟูด้านยาเสพติดในสถานแรกรับฯ ด้านผลของกิจกรรมที่ช่วยปรับพฤติกรรมโดยภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย = 4.39) และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย กลุ่มตัวอย่างมีความเห็นว่า กิจกรรมต่าง ๆ ช่วยให้ท่านเข้าใจอย่างถ่องแท้เกี่ยวกับเป้าหมายชีวิตและพฤติกรรมของตนเอง และกิจกรรมส่วนใหญ่ช่วยให้ท่านมีความตั้งใจมั่นที่จะพัฒนาตนเองให้เจริญงอกงามและเปลี่ยนแปลงไปในทิศทางบวก อยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย = 4.45) และรองลงมาได้แก่ กิจกรรมบำบัดยาเสพติดมีกิจกรรมที่ช่วยเสริมสร้างความรู้และทักษะในด้านต่าง ๆ ได้แก่ ด้านการสื่อสาร การแก้ปัญหาและการแก้ไขความขัดแย้ง อยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย = 4.39) เนื้อหากิจกรรมช่วยให้ท่านเพิ่มความสนใจทางสังคมและการติดต่อสัมพันธ์ทางบวกกับบุคคลอื่น อยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย = 4.34) สถานแรกรับฯ เปิดโอกาสให้ท่านสามารถเลือกการเข้าร่วมกิจกรรมได้อย่างอิสระ อยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย = 4.33)

ข. ด้านความต้องการกิจกรรมเพิ่ม กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมบำบัดฟื้นฟูด้านยาเสพติดในสถานแรกรับฯ ด้านความต้องการกิจกรรมเพิ่มโดยภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย = 4.47) และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย กลุ่มตัวอย่างมีความเห็นว่า กิจกรรมบำบัดยาเสพติดควรเพิ่มการสนับสนุนการพัฒนาความรู้ความสามารถเกี่ยวกับการประกอบอาชีพ และ ต้องการมีอิสระในการกำหนดกิจกรรมด้วยตนเอง อยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย = 4.50) และรองลงมา ได้แก่ การต้องการกิจกรรมที่ช่วยเพิ่มความสามารถในการเป็นที่ยอมรับของครอบครัวและสังคม อยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย = 4.46) ความต้องการกิจกรรมที่มีโอกาสได้พัฒนาทักษะชีวิต อยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย = 4.45) ความต้องการกิจกรรมที่ช่วยให้ท่านมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น อยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย = 4.45)

ข. ด้านความเหมาะสมในการจัดกิจกรรม กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมบำบัดฟื้นฟูด้านยาเสพติดในสถานแรกรับฯ ด้านความเหมาะสมในการจัดกิจกรรมโดยภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย = 4.27) และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย กลุ่มตัวอย่างมีความเห็นว่า กิจกรรมหลายอย่างทำให้รู้สึกผิดต่อตนเอง และครอบครัว อยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย = 4.36) และรองลงมา ได้แก่ ความต้องการให้มีกิจกรรมลักษณะนี้เพิ่มมากขึ้น อยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย = 4.35) ช่วงเวลาและตารางการจัดกิจกรรมมีความเหมาะสม อยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย = 4.20) การไม่มีปัญหาในเรื่องความเข้าใจในเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของแต่ละกิจกรรม อยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย = 4.18)

ณ. ด้านประโยชน์ต่อสังคม และครอบครัว กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมบำบัดฟื้นฟูด้านยาเสพติดในสถานแรกรับฯ ด้านประโยชน์ต่อสังคม และครอบครัวโดยภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด

(ค่าเฉลี่ย = 4.49) และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย กลุ่มตัวอย่างมีความเห็นว่า เมื่อผ่านกิจกรรมต่าง ๆ แล้ว ท่านเกิดความรู้สึกว่าต้องหาโอกาสช่วยเหลือและทำประโยชน์ที่ดีแก่สังคมบ้าง อยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย = 4.56) และรองลงมาได้แก่ การรู้สึกมีค่าต่อครอบครัว หลังเข้าร่วมกิจกรรม อยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย = 4.51) กิจกรรมที่เข้าร่วมทำให้รู้สึกต้องแก้ไขในสิ่งที่ผิดและรักเข้าใจครอบครัวมากขึ้น อยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย = 4.46) ครอบครัวและญาติของท่านเห็นความเปลี่ยนแปลงหลังจากท่านเข้าร่วมกิจกรรม อยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย = 4.44)

ญ. แนวทางการพัฒนากิจกรรมเพื่อการบำบัดฟื้นฟู กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมบำบัดฟื้นฟูด้านยาเสพติดในสถานแรกรับฯ ด้านแนวทางการพัฒนากิจกรรมเพื่อการบำบัดฟื้นฟู โดยภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย = 4.35) และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย กลุ่มตัวอย่างมีความเห็นว่า กิจกรรมในการฟื้นฟูฯ ควรดำเนินการต่อเนื่อง อยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย = 4.48) และรองลงมาได้แก่ กิจกรรมในการฟื้นฟูฯ ควรมีการปรับรูปแบบของกิจกรรมโดยใช้กิจกรรมกลุ่มมาร่วมกับเนื้อหาการสอน อยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย = 4.40) กิจกรรมในการฟื้นฟูฯ ควรให้ครอบครัวมีส่วนร่วมในการกำหนดขั้นตอนในการจัดกิจกรรมฟื้นฟูบำบัดยาเสพติด อยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย = 4.38) กิจกรรมในการฟื้นฟูฯ ควรพัฒนาเน้นการแก้ไขหลายอย่างพร้อมกัน อยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย = 4.37) กิจกรรมในการฟื้นฟูฯ ควรมีการประเมินผลสำเร็จร่วมกันทั้งครอบครัวและเจ้าหน้าที่จากสถานแรกรับฯ อยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย = 4.37) กิจกรรมฟื้นฟูฯ ควรเพิ่มในด้านแรงจูงใจภายในตัว อยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย = 4.31) และคิดว่ากิจกรรมในการฟื้นฟูฯ ควรปรับปรุงจากการประเมินความพึงพอใจ อยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย = 4.17)

การอภิปรายผล

ด้านการทดสอบสมมติฐาน ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า กลุ่มตัวอย่างเพศชายและเพศหญิงมีความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมบำบัดฟื้นฟูด้านยาเสพติดในสถานแรกรับฯ โดยภาพรวม ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t\text{-test} = 0.569$, $\text{Sig.} = 0.570$) ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ และเมื่อพิจารณาความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมบำบัดฟื้นฟูด้านยาเสพติดในสถานแรกรับฯ ในแต่ละด้านพบว่า กลุ่มตัวอย่างเพศชายและเพศหญิงมีความคิดเห็นในด้านผลของกิจกรรมที่ช่วยปรับพฤติกรรม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ($t\text{-test} = 1.993^*$, $\text{Sig.} = 0.047$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ ส่วนด้านอื่น ๆ ที่เหลือ ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

ด้านอายุ ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุต่างกันมีความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมบำบัดฟื้นฟูด้านยาเสพติดในสถานแรกรับฯ โดยภาพรวม ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t\text{-test} = 1.406$, $\text{Sig.} = 0.161$) ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ และเมื่อพิจารณาความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมบำบัดฟื้นฟูด้านยาเสพติดในสถานแรกรับฯ ในแต่ละด้านพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุต่างกันมีความคิดเห็นในการจัดกิจกรรมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ($t\text{-test} = 2.085^*$, $\text{Sig.} = 0.038$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ ส่วนด้านอื่น ๆ ที่เหลือ ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

ด้านภูมิลาเนา ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีภูมิลาเนา ต่างกันมีความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมบำบัดฟื้นฟูด้านยาเสพติดในสถานแรกรับฯ โดยภาพรวม ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t\text{-test} = -1.319$, $\text{Sig.} = 0.188$) ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ และเมื่อพิจารณาความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมบำบัดฟื้นฟูด้านยาเสพติด

ในสถานแรกรับฯ ในแต่ละด้านพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีภูมิสำเนาต่างกันมีความคิดเห็นในด้านความสัมพันธ์กับการแก้ไขฟื้นฟูด้านอื่นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ($t\text{-test} = -2.441^*$, $\text{Sig.} = 0.015$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ ส่วนด้านอื่น ๆ ที่เหลือ ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ เนื่องจากผลการศึกษาของ Stephen quensel (2012) พบว่าวัยรุ่นที่มาจากภูมิสำเนาหรือเมืองต่างกันมีผลต่อการบำบัดฟื้นฟูการติดยาเสพติดต่างกัน

ด้านพื้นฐานการศึกษา ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีพื้นฐานการศึกษาต่างกันมีความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมบำบัดฟื้นฟูด้านยาเสพติดในสถานแรกรับฯ โดยภาพรวม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ($F\text{-test} = 5.264^*$, $\text{Sig.} = 0.006$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ และเมื่อพิจารณาความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมบำบัดฟื้นฟูด้านยาเสพติดในสถานแรกรับฯ ในแต่ละด้านพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีพื้นฐานการศึกษาต่างกันมีความคิดเห็นใน ด้านผลลัพธ์ของการจัดกิจกรรม ($F\text{-test} = 4.921^*$, $\text{Sig.} = 0.008$) ด้านความต้องการกิจกรรมเพิ่ม ($F\text{-test} = 5.092^*$, $\text{Sig.} = 0.007$) และแนวทางการพัฒนางิจกรรมเพื่อการบำบัดฟื้นฟู ($F\text{-test} = 5.813^*$, $\text{Sig.} = 0.003$) แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ ส่วนด้านอื่น ๆ ที่เหลือ ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

เมื่อต้องการทราบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีพื้นฐานการศึกษาต่างกันกลุ่มใดบ้างที่มีความเห็นต่างกันโดยวิธีการของ Duncan ได้ผลว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีพื้นฐานการศึกษามัธยมศึกษาตอนต้น มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมบำบัดฟื้นฟูด้านยาเสพติดในสถานแรกรับฯ โดยภาพรวมแตกต่างกับกลุ่มตัวอย่างที่มีพื้นฐานการศึกษามัธยมศึกษาตอนปลาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ด้านผลลัพธ์ของการจัดกิจกรรมกลุ่มตัวอย่างที่มีพื้นฐาน การศึกษามัธยมศึกษาตอนต้น มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมบำบัด พื้นฟูด้านยาเสพติดในสถานแรกรับฯ ด้านผลลัพธ์ของการจัดกิจกรรมแตกต่าง กับกลุ่มตัวอย่างที่มีพื้นฐานการศึกษามัธยมศึกษาตอนปลาย อย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 กลุ่มตัวอย่างที่มีพื้นฐานการศึกษามัธยมศึกษา ตอนต้น มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมบำบัดฟื้นฟูด้านยาเสพติดใน สถานแรกรับฯ ด้านความต้องการกิจกรรมเพิ่มเติมแตกต่างกับกลุ่มตัวอย่างที่มีพื้น ฐานการศึกษาประถมศึกษา และพื้นฐานการศึกษามัธยมศึกษาตอนปลาย อย่าง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 นอกจากนี้ กลุ่มตัวอย่างที่มีพื้นฐาน การศึกษามัธยมศึกษาตอนต้น มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมบำบัด พื้นฟูด้านยาเสพติดในสถานแรกรับฯ ด้านแนวทางการพัฒนากิจกรรมเพื่อการ บำบัดฟื้นฟูแตกต่างกับกลุ่มตัวอย่างที่มีพื้นฐานการศึกษามัธยมศึกษาตอนปลาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

ด้านสถานภาพสมรสของบิดามารดาต่างกัน ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีสถานภาพสมรสของบิดามารดาต่างกันมีความ คิดเห็นเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมบำบัดฟื้นฟูด้านยาเสพติดในสถานแรกรับฯ โดยภาพรวม ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($F\text{-test} = 0.177$, $\text{Sig.} = 0.838$) ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ และเมื่อพิจารณาความคิดเห็นเกี่ยว กับการจัดกิจกรรมบำบัดฟื้นฟูด้านยาเสพติดในสถานแรกรับฯ ในแต่ละด้าน พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีสถานภาพสมรสของบิดามารดาต่างกันมีความคิดเห็น ในด้านความสัมพันธ์กับการแก้ไขฟื้นฟูด้านอื่น ($F\text{-test} = 3.271^*$, $\text{Sig.} = 0.039$) แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ซึ่งเป็นไปตาม สมมติฐานที่ตั้งไว้

ส่วนด้านอื่น ๆ ที่เหลือ ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ และเมื่อต้องการทราบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มี

สถานภาพสมรสของบิดามารดาต่างกันกลุ่มใดบ้างที่มีความเห็นต่างกันโดยวิธีการของ Duncan ได้ผลพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีสถานภาพสมรสของบิดามารดาสมรสถูกต้องและยังอยู่ด้วยกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมบำบัดฟื้นฟูด้านยาเสพติดในสถานแรกรับฯ ด้านความสัมพันธ์กับการแก้ไขฟื้นฟูด้านอื่นแตกต่างกับกลุ่มตัวอย่างที่มีบิดา/มารดาเสียชีวิต อื่น ๆ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

ด้านตัวแปรเกี่ยวกับรายได้ ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ปัจจุบันต่างกันมีความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมบำบัดฟื้นฟูด้านยาเสพติดในสถานแรกรับฯ โดยภาพรวม ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t\text{-test} = -0.842$, $\text{Sig.} = 0.400$) ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ และเมื่อพิจารณาความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมบำบัดฟื้นฟูด้านยาเสพติดในสถานแรกรับฯ ในแต่ละด้านพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ปัจจุบันต่างกันมีความคิดเห็นในด้านการจัดกิจกรรม ($t\text{-test} = 2.459^*$, $\text{Sig.} = 0.016$) ด้านผลของกิจกรรมที่ช่วยปรับพฤติกรรม ($t\text{-test} = -2.006^*$, $\text{Sig.} = 0.046$) ด้านความต้องการกิจกรรมเพิ่ม ($t\text{-test} = -3.599^*$, $\text{Sig.} = 0.000$) และด้านแนวทางการพัฒนากิจกรรมเพื่อการบำบัดฟื้นฟู ($t\text{-test} = -3.649^*$, $\text{Sig.} = 0.000$) แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ ส่วนด้านอื่น ๆ ที่เหลือ ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

ด้านตัวแปรเกี่ยวกับการคบค้าสมาคมเพื่อนที่แตกต่างกัน พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีเพื่อนที่คบหาสมาคมต่างกันมีความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมบำบัดฟื้นฟูด้านยาเสพติดในสถานแรกรับฯ โดยภาพรวม ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t\text{-test} = -0.508$, $\text{Sig.} = 0.612$) ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ และเมื่อพิจารณาความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมบำบัดฟื้นฟูด้านยาเสพติดในสถานแรกรับฯ ในแต่ละด้านพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีเพื่อน

ที่คบหาสมาคมต่างกันมีความคิดเห็นในด้านแนวทางการพัฒนากิจกรรมเพื่อ การบำบัดฟื้นฟู (t-test = -2.035*, Sig. = 0.043) แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ สอดคล้องกับ งานวิจัยของแคนเดล คาร์ส แลคคินและฮูเวอร์ (1999) ที่ระบุว่าเพื่อนเป็นปัจจัย ที่สำคัญที่สุดของการเข้าสู่การเสพยาเสพติดและการติดยาเสพติด ส่วนด้าน อื่น ๆ ที่เหลือ ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งไม่เป็นไปตาม สมมติฐานที่ตั้งไว้

ด้านตัวแปรเกี่ยวกับเหตุผลในการใช้ยาเสพติด ผลการทดสอบ สมมติฐานพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีเหตุผลในการใช้ยาเสพติด ต่างกันมีความ คิดเห็นเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมบำบัดฟื้นฟูด้านยาเสพติดในสถานแรกรับฯ โดยภาพรวม ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (F-test = 0.944, Sig. = 0.390) ไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ และเมื่อพิจารณาความคิดเห็น เกี่ยวกับการจัดกิจกรรมบำบัดฟื้นฟูด้านยาเสพติดในสถานแรกรับฯ ในแต่ละ ด้าน พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีเหตุผลในการใช้ยาเสพติด ต่างกันมีความคิดเห็น ในด้านประโยชน์ต่อสังคม และครอบครัว (F-test = 3.516*, Sig. = 0.031) แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ซึ่งเป็นไปตาม สมมติฐานที่ตั้งไว้ ส่วนด้านอื่น ๆ ที่เหลือ ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติ ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ และเมื่อต้องการทราบว่า กลุ่มตัวอย่าง ที่มีเหตุผลในการใช้ยาเสพติด ต่างกันกลุ่มใดบ้างที่มีความเห็นต่างกันโดยวิธีการ ของ Duncan ได้ผล พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีเหตุผลในการใช้ยาเสพติดต้องการ อยากรู้ อยากลองมีความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมบำบัดฟื้นฟูด้าน ยาเสพติดในสถานแรกรับฯ ด้านประโยชน์ต่อสังคม และครอบครัวแตกต่างกับ กลุ่มตัวอย่างที่มีปัญหาครอบครัว, อื่น ๆ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ นัยสำคัญ 0.05

ด้านตัวแปรเกี่ยวกับแหล่งการหายาเสพติด ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีแหล่งการหายาเสพติดต่างกันมีความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมบำบัดฟื้นฟูด้านยาเสพติดในสถานแรกรับฯ โดยภาพรวม ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($F\text{-test} = 1.088$, $\text{Sig.} = 0.354$) ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ และเมื่อพิจารณาความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมบำบัดฟื้นฟูด้านยาเสพติดในสถานแรกรับฯ ในแต่ละด้านพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีแหล่งการหายาเสพติดต่างกันมีความคิดเห็นในด้านความเหมาะสมในการจัดกิจกรรม ($F\text{-test} = 4.257^*$, $\text{Sig.} = 0.006$) แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ ส่วนด้านอื่น ๆ ที่เหลือ ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ และเมื่อต้องการทราบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีแหล่งการหายาเสพติดต่างกันกลุ่มใดบ้างที่มีความเห็นต่างกันโดยวิธีการของ Duncan ได้ผลพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีแหล่งการหายาเสพติดจากการ ซื้อหรือได้จากเพื่อน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมบำบัดฟื้นฟูด้านยาเสพติดในสถานแรกรับฯ ด้านความเหมาะสมในการจัดกิจกรรมแตกต่างกับกลุ่มตัวอย่างที่เคยเป็นตัวแทนขายและเสพเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

ด้านตัวแปรเกี่ยวกับสิ่งชักจูงหรือเอื้อให้เสพยาเสพติด ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีสิ่งชักจูงหรือเอื้อให้เสพยาเสพติด ต่างกันมีความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมบำบัดฟื้นฟูด้านยาเสพติดในสถานแรกรับฯ โดยภาพรวม ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($F\text{-test} = 2.082$, $\text{Sig.} = 0.126$) ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ และเมื่อพิจารณาความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมบำบัดฟื้นฟูด้านยาเสพติดในสถานแรกรับฯ ในแต่ละด้านพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีสิ่งชักจูงหรือเอื้อให้เสพยาเสพติด ต่างกันมีความคิดเห็นใน ด้านผลลัพธ์ของการจัดกิจกรรม ($F\text{-test} = 10.219^*$, $\text{Sig.} = 0.000$) และด้านผลของกิจกรรมที่ช่วยปรับพฤติกรรม ($F\text{-test} = 12.364^*$,

Sig. = 0.000) แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้สอดคล้องกับผลการศึกษาของรัชณี ลิวเลื่อนธนา (2542) ที่ระบุว่า การเข้ากลุ่มเป็นแบบแรงจูงใจให้สามารถเลิกใช้ยาเสพติดได้ ส่วนด้านอื่น ๆ ที่เหลือ ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ และเมื่อต้องการทราบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีสิ่งชักจูงหรือเอื้อให้เสพยาเสพติด ต่างกันกลุ่มใดบ้างที่มีความเห็นต่างกันโดยวิธีการของ Duncan ได้ผลพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีสิ่งชักจูงหรือเอื้อให้เสพยาเสพติดจากครอบครัว และชุมชนที่อยู่, อื่น ๆ มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมบำบัดฟื้นฟูด้านยาเสพติดในสถานแรกรับฯ ด้านผลลัพธ์ของการจัดกิจกรรมแตกต่างกับกลุ่มตัวอย่างที่มีสิ่งชักจูงหรือเอื้อให้เสพยาเสพติดจากเพื่อนที่คบหาสมาคม และการอยากรู้อยากลองหรือแรงจูงใจส่วนตัว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 และพบว่า พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีสิ่งชักจูงหรือเอื้อให้เสพยาเสพติดจากครอบครัวและชุมชนที่อยู่, อื่น ๆ มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมบำบัดฟื้นฟูด้านยาเสพติดในสถานแรกรับฯ ด้านผลของกิจกรรมที่ช่วยปรับพฤติกรรม แตกต่างกับกลุ่มตัวอย่างที่มีสิ่งชักจูงหรือเอื้อให้เสพยาเสพติดจากเพื่อนที่คบหาสมาคม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

ด้านตัวแปรเกี่ยวกับการรู้จักหรือเคยรับการบำบัดยาเสพติด ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีการรู้จักหรือเคยรับการบำบัดยาเสพติดต่างกันมีความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมบำบัดฟื้นฟูด้านยาเสพติดในสถานแรกรับฯ โดยภาพรวม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ($t\text{-test} = 3.057^*$, Sig. = 0.002) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ และเมื่อพิจารณาความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมบำบัดฟื้นฟูด้านยาเสพติดในสถานแรกรับฯ ในแต่ละด้านพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีการรู้จักหรือเคยรับการบำบัดยาเสพติดต่างกันมีความคิดเห็นในด้านการจัดกิจกรรม ($t\text{-test} = 2.045^*$, Sig. = 0.041) ด้านความสัมพันธ์กับการแก้ไขฟื้นฟูด้านอื่น ($t\text{-test} = 2.580^*$,

Sig. = 0.010) ด้านผลลัพธ์ของการจัดกิจกรรม (t-test = 2.179*, Sig. = 0.030) ด้านความเหมาะสมในการจัดกิจกรรม (t-test = 4.910*, Sig. = 0.000) และ ด้านประโยชน์ต่อสังคม และครอบครัว (t-test = 3.334*, Sig. = 0.001) แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ ส่วนด้านอื่น ๆ ที่เหลือ ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ แต่สัมพันธ์กับงานการศึกษาของ Singor Brown Rostanct และ Seraganian (1982) ที่ระบุว่ากิจกรรมนันทนาการมีผลต่ออัตราการลดและการเปลี่ยนแปลงของบุคคลในเรื่องพฤติกรรมและเหตุผลการใช้ยาเสพติด

สรุปผลการศึกษาและอภิปรายผลการศึกษา

ผลการวิจัยพบว่า ด้านปัจจัยภูมิหลังหรือข้อมูลส่วนบุคคล กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชาย (ร้อยละ 90.3) มีอายุ ระหว่าง 16-18 ปี (ร้อยละ 82.0) ภูมิลำเนาเดิม อยู่เขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล พื้นฐานการศึกษา มีการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น (ม.,1- 3) สถานภาพสมรสของ บิดามารดาหย่าร้าง/แยกทางกัน รายได้ปัจจุบัน/ต่อเดือน (รวมทั้งครอบครัว) ระหว่าง 10,000 – 30,000 บาท เพื่อนที่คบหาสมาคมด้วยส่วนใหญ่ เป็นการคบหาเพื่อนทั่วไปและหลากหลาย เหตุผลในการใช้ยาเสพติด คือ ต้องการการยอมรับ อยากลอง หายาเสพติดได้จากซื้อหรือได้จากเพื่อน สิ่งที่ชักจูงหรือทำให้ท่านอยากเสพยาเสพติด พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีสิ่งชักจูงหรือทำให้ท่านอยากเสพยาเสพติด จากการอยากรู้ อยากลองหรือแรงจูงใจส่วนตัว ส่วนใหญ่ไม่เคยรู้จักหรือเคยเข้ารับการบำบัดยาเสพติด กรณีเคยเข้ารับการบำบัด ผู้ที่พาไปบำบัด คือ องค์กร/มูลนิธิ/หน่วยงานราชการ

ด้านการประเมินประโยชน์ที่ได้รับในกิจกรรมบำบัดฟื้นฟูด้านยาเสพติดในสถานแรกรับฯ ที่เข้าร่วม พบว่า

ก. ด้านการจัดกิจกรรมบำบัดฟื้นฟูด้านยาเสพติดในสถานแรกรับฯ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการประเมินประโยชน์ที่ได้รับในกิจกรรมบำบัดฟื้นฟูด้านยาเสพติดในสถานแรกรับฯ ที่เข้าร่วม โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย = 3.96) และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย กลุ่มตัวอย่างมีความเห็นในกิจกรรมที่ 4 เรื่อง เกมสกีฬา ด้านยาเสพติด อยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย = 4.21) รองลงมาได้แก่ กิจกรรมที่ 2 เรื่องการให้ความรู้เกี่ยวกับยาบ้าและสารเสพติด อยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย = 4.06) กิจกรรมที่ 9 สิ่งที่มีค่าที่สุดสำหรับฉัน อยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย = 4.05) กิจกรรมที่ 7 เรื่องทักษะการตัดสินใจ อยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย = 4.03) กิจกรรมที่ 10 รู้ไว้ไม่เสียประโยชน์ อยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย = 4.00) กิจกรรมที่ 6 เรื่องศิลปะใจ อยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย = 3.96) กิจกรรมที่ 8 เรื่องปฏิเสธอย่างไรไม่เสียเพื่อน อยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย = 3.90) กิจกรรมที่ 1 เรื่องการให้ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ ยาเส้นและสุรา อยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย = 3.83) กิจกรรมที่ 5 เรื่อง ดนตรี สีสันแห่งชีวิต อยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย = 3.81) กิจกรรมที่ 3 เรื่องการให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ อยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย = 3.79)

ข. การประเมินประโยชน์ที่ได้รับในกิจกรรมบำบัดฟื้นฟูด้านยาเสพติดในสถานแรกรับฯ โดยในกลุ่มเพศ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการประเมินประโยชน์ที่ได้รับในกิจกรรมบำบัดฟื้นฟูด้านยาเสพติดในสถานแรกรับฯ ที่เข้าร่วม โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย = 4.09) และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย กลุ่มตัวอย่างมีความเห็นในกิจกรรมที่ 10 เรื่องการวางแผนชีวิต อยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย = 4.26) รองลงมาได้แก่ กิจกรรมที่ 3 ป้องกันการเสพติด อยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย = 4.25) กิจกรรมที่ 5 เรื่องทักษะการแก้ปัญหา อยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย = 4.24) กิจกรรมที่ 4 เรื่องทักษะการตัดสินใจ อยู่ในระดับ

มากที่สุด (ค่าเฉลี่ย = 4.21) กิจกรรมที่ 6 ทักษะการปฏิเสธ อยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย = 4.21) กิจกรรมที่ 1 เรื่องผลกระทบอันยิ่งใหญ่ อยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย = 4.08) กิจกรรมที่ 8 เรื่องการส่งเสริมความภาคภูมิใจ อยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย = 4.02) กิจกรรมที่ 2 เรื่องตัวกระตุ้น อยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย = 3.98) กิจกรรมที่ 7 เรื่องทักษะคลายเครียด อยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย = 3.97) กิจกรรมที่ 9 เรื่องข้ามสีทันดรสะท้อนดวงจิต อยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย = 3.73)

ค. การจัดกิจกรรมบำบัดฟื้นฟูด้านยาเสพติดในสถานแรกรับฯ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมบำบัดฟื้นฟูด้านยาเสพติดในสถานแรกรับฯ ด้านการจัดกิจกรรม โดยภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย = 4.18) และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย กลุ่มตัวอย่างมีความเห็นเห็นว่า กิจกรรมช่วยเสริมการพัฒนาในด้านอื่น ๆ ด้วย นอกเหนือจากเรื่องยาเสพติด อยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย = 4.33) รองลงมา ได้แก่ กิจกรรมแต่ละอย่างมีเป้าหมายในการแก้ไขพฤติกรรมและมีการให้การปรึกษาประกอบ อยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย = 4.26) กิจกรรมการบำบัดฟื้นฟูมีกิจกรรมหลากหลายที่เหมาะสมกับเด็กและเยาวชนแต่ละคน แต่ละคนอยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย = 4.22) (ข้อ 2.) กิจกรรมการบำบัดที่จัดแสดงให้เห็นว่ามีความพร้อมในเรื่องอุปกรณ์การสอน ครูผู้สอน อยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย = 4.15) ที่ผ่านมามีการประเมินผลกิจกรรมแต่ละอย่าง และมีการปรับเปลี่ยนให้เหมาะสมกับแต่ละกลุ่มเรียน อยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย = 4.13) ในการทำกิจกรรมแต่ละด้านมีเวลาที่เพียงพอ อยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย = 3.97)

ง. ด้านความสัมพันธ์กับการแก้ไขฟื้นฟูด้านอื่น กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมบำบัดฟื้นฟูด้านยาเสพติดในสถานแรกรับฯ ด้านความสัมพันธ์กับการแก้ไขฟื้นฟูด้านอื่นโดยภาพรวมอยู่ใน

ระดับมาก (ค่าเฉลี่ย = 4.13) และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย กลุ่มตัวอย่างมีความเห็นในว่าการจัดกิจกรรมมีการให้คำปรึกษาร่วมในการทำกิจกรรม อยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย = 4.36) รองลงมาได้แก่ กิจกรรมเป็นการดำเนินการที่มีการนำมาใช้ร่วมกันแก้ไขทั้งด้านร่างกายและจิตใจ อยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย = 4.22) มีการติดตามผลของการจัดกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง อยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย = 4.18) มีการให้การรักษาทางยาพร้อมกับการจัดกิจกรรมการบำบัด อยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย = 4.06) และการจัดกิจกรรมไม่ได้ให้ท่านเข้าร่วมโดยสมัครใจ อยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย = 3.80)

จ. ด้านผลลัพธ์ของการจัดกิจกรรม กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมบำบัดฟื้นฟูด้านยาเสพติดในสถานแรกรับฯ ด้านผลลัพธ์ของการจัดกิจกรรมโดยภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย = 4.46) และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย กลุ่มตัวอย่างมีความเห็นในว่าการเข้าร่วมกิจกรรมช่วยให้ท่านกระตุ้นความรับผิดชอบต่อตนเอง ครอบครัว และสังคม อยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย = 4.55) รองลงมา ได้แก่ การเข้าร่วมกิจกรรมช่วยให้ท่านสามารถวางแผนในการดำเนินชีวิตต่อไปได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม อยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย = 4.52) กิจกรรมทั้งหมดช่วยให้ท่านเสริมสร้างการรู้จักคิดและตัดสินใจอย่างมีเหตุผล อยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย = 4.49) กิจกรรมการช่วยบำบัดต้องดำเนินการที่ต่อเนื่องและยาวนานเพื่อให้เห็นผลชัดเจน อยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย = 4.42) หลังการเข้าร่วมกิจกรรม กิจกรรมช่วยให้ท่านเกิดการรักตนเอง ครอบครัว และหมู่คณะ อยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย = 4.40) กิจกรรมที่จัดช่วยให้ท่านมีความเข้มแข็งทางร่างกายและจิตใจ อยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย = 4.39)

ฉ. ผลของกิจกรรมที่ช่วยปรับพฤติกรรม กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมบำบัดฟื้นฟูด้านยาเสพติดในสถาน

แรกรับฯ ด้านผลของกิจกรรมที่ช่วยปรับพฤติกรรมโดยภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย = 4.39) และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย กลุ่มตัวอย่างมีความเห็นว่า กิจกรรมต่าง ๆ ช่วยให้ท่านเข้าใจอย่างถ่องแท้เกี่ยวกับเป้าหมายชีวิตและพฤติกรรมของตนเอง และกิจกรรมส่วนใหญ่ช่วยให้ท่านมีความตั้งใจมั่นที่จะพัฒนาตนเองให้เจริญงอกงามและเปลี่ยนแปลงไปในทิศทางบวก อยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย = 4.45) และรองลงมา ได้แก่ กิจกรรมบำบัดยาเสพติดมีกิจกรรมที่ช่วยเสริมสร้างความรู้และทักษะในด้านต่าง ๆ ได้แก่ ด้านการสื่อสาร การแก้ปัญหาและการแก้ไขความขัดแย้ง อยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย = 4.39) เนื้อหากิจกรรมช่วยให้ท่านเพิ่มความสนใจทางสังคมและการติดต่อสัมพันธ์ทางบวกกับบุคคลอื่น อยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย = 4.34) สถานแรกรับฯ เปิดโอกาสให้ท่านสามารถเลือกการเข้าร่วมกิจกรรมได้อย่างอิสระ อยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย = 4.33)

ข. ด้านความต้องการกิจกรรมเพิ่ม กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมบำบัดฟื้นฟูด้านยาเสพติดในสถานแรกรับฯ ด้านความต้องการกิจกรรมเพิ่มโดยภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย = 4.47) และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย กลุ่มตัวอย่างมีความเห็นว่า กิจกรรมบำบัดยาเสพติดควรเพิ่มการสนับสนุนการพัฒนาความรู้ความสามารถเกี่ยวกับการประกอบอาชีพ และต้องการมีอิสระในการกำหนดกิจกรรมด้วยตนเอง อยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย = 4.50) และรองลงมา ได้แก่ การต้องการกิจกรรมที่ช่วยเพิ่มความสามารถในการเป็นที่ยอมรับของครอบครัวและสังคม อยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย = 4.46) ความต้องการกิจกรรมที่มีโอกาสได้พัฒนาทักษะชีวิต อยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย = 4.45) ความต้องการกิจกรรมที่ช่วยให้ท่านมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น อยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย = 4.45)

ซ. ด้านความเหมาะสมในการจัดกิจกรรม กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมบำบัดฟื้นฟูด้านยาเสพติดในสถานแรกรับฯ ด้านความเหมาะสมในการจัดกิจกรรมโดยภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย = 4.27) และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย กลุ่มตัวอย่างมีความเห็นว่า กิจกรรมหลายอย่างทำให้รู้สึกผิดต่อตนเอง และครอบครัว อยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย = 4.36) และรองลงมาได้แก่ ความต้องการให้มีกิจกรรมลักษณะนี้เพิ่มมากขึ้น อยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย = 4.35) ช่วงเวลาและตารางการจัดกิจกรรมมีความเหมาะสม อยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย = 4.20) การไม่มีปัญหาในเรื่องความเข้าใจในเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของแต่ละกิจกรรม อยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย = 4.18)

ฉ. ด้านประโยชน์ต่อสังคม และครอบครัว กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมบำบัดฟื้นฟูด้านยาเสพติดในสถานแรกรับฯ ด้านประโยชน์ต่อสังคม และครอบครัวโดยภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย = 4.49) และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย กลุ่มตัวอย่างมีความเห็นว่า เมื่อผ่านกิจกรรมต่าง ๆ แล้ว ท่านเกิดความรู้สึกว่าต้องหาโอกาสช่วยเหลือและทำประโยชน์ที่ดีแก่สังคมบ้าง อยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย = 4.56) และรองลงมา ได้แก่ การรู้สึกมีค่าต่อครอบครัวหลังเข้าร่วมกิจกรรม อยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย = 4.51) กิจกรรมที่เข้าร่วมทำให้รู้สึกที่ต้องแก้ไขในสิ่งที่ผิดและรักเข้าใจครอบครัวมากขึ้น อยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย = 4.46) ครอบครัวและญาติของท่านเห็นความเปลี่ยนแปลงหลังจากท่านเข้าร่วมกิจกรรม อยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย = 4.44)

ญ. แนวทางการพัฒนากิจกรรมเพื่อการบำบัดฟื้นฟู กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมบำบัดฟื้นฟูด้านยาเสพติดใน

สถานแรกรับฯ ด้านแนวทางการพัฒนากิจกรรมเพื่อการบำบัดฟื้นฟู โดยภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย = 4.35) และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย กลุ่มตัวอย่างมีความเห็นว่าการกิจกรรมในการฟื้นฟูฯ ควรดำเนินการต่อเนื่อง อยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย = 4.48) และรองลงมา ได้แก่ กิจกรรมในการฟื้นฟูฯ ควรมีการปรับรูปแบบของกิจกรรมโดยใช้กิจกรรมกลุ่มมาร่วมกับเนื้อหาการสอน อยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย = 4.40) กิจกรรมในการฟื้นฟูฯ ควรให้ครอบครัวมีส่วนร่วมในการกำหนดขั้นตอนในการจัดกิจกรรมฟื้นฟูบำบัดยาเสพติด อยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย = 4.38) กิจกรรมในการฟื้นฟูฯ ควรพัฒนาเน้นการแก้ไขหลายอย่างพร้อมกัน อยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย = 4.37) กิจกรรมในการฟื้นฟูฯ ควรมีการประเมินผลสำเร็จร่วมกันทั้งครอบครัวและเจ้าหน้าที่จากสถานแรกรับฯ อยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย = 4.37) กิจกรรมฟื้นฟูฯ ควรเพิ่มในด้านแรงจูงใจภายในตัว อยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย = 4.31) และคิดว่ากิจกรรมในการฟื้นฟูฯ ควรปรับปรุงจากการประเมินความพึงพอใจ อยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย = 4.17)

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

1. หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน สถานพินิจฯ ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน ควรจะมีการปรับเพื่อสอดแทรกเนื้อหาหรือออกแบบกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการจัดการศึกษา
2. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรวางแผนสอดแทรกกิจกรรมที่ทำให้เด็กและเยาวชนมองเห็นการวางแผนในอนาคตด้วย
3. ก่อนที่จะมีการสอนกิจกรรมใด ๆ จึงควรที่จะมีการประชุมแล้วให้คำชี้แจงเกี่ยวกับเจ้าหน้าที่หรือครูผู้สอนหรือกลุ่มเสี่ยง กลุ่มเสพ เกี่ยวกับประเด็นปัญหาในเรื่องที่เขาต้องการด้วย

4. ครูผู้สอนควรส่งเสริมหรือสอดแทรกเนื้อหาโดยนำกิจกรรมต่าง ๆ มาแทรกในเรื่องของการสร้างความคาดหวังและในขณะเดียวกันก็กระตุ้นให้เด็กและเยาวชนได้ต่อสู้เพื่อประสบความสำเร็จในอนาคตหรืออาจจะนำประวัติอัตชีวประวัติของบุคคลต่าง ๆ ซึ่งมาเสริมให้เด็กและเยาวชนอ่านหรือสอดแทรกทำให้เด็กและเยาวชนเกิดแรงกระตุ้นการต่อสู้ชีวิตมากขึ้นที่จะมากได้

5. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องจึงควรเปิดโอกาสให้เด็กและเยาวชนกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มเสฟได้เข้ามาร่วมในการวางแผนในการดำเนินกิจกรรมเพื่อให้ตรงกับความต้องการมากที่สุด

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1. ในการพัฒนากิจกรรมเพื่อฟื้นฟูหรือด้านยาเสพติดควรจะมีการศึกษาในเรื่องการประเมินความต้องการของเด็กและเยาวชนเพื่อนำมาใช้เป็นข้อมูลในการใช้ออกแบบหรือวางแผนในการดำเนินกิจกรรม

2. ควรมีการศึกษาในเชิงลึกที่เกี่ยวข้องหรือการวิจัยเชิงคุณภาพเกี่ยวกับผลกระทบของกิจกรรมในการสร้างความเข้าใจหรือการสร้างความปลอดภัยเปลี่ยนแปลงในเรื่องของกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มเสฟซึ่งสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการวางแผนการดำเนินการกับเด็กและเยาวชนทั้ง 2 กลุ่มนี้ได้

เอกสารอ้างอิง

ภาษาไทย

กนกรัตน์ แจ่มวิภูกุล. (2545). การศึกษาปัจจัยด้านครอบครัวและกลุ่มเพื่อนที่มีต่อการเสพยาบ้าของเด็ก และเยาวชน. ปรินญาการศึกษา มหาวิทยาลัย วิชาเอกจิตวิทยาการแนะแนว บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

- กรรณิกา สุวรรณศิลป์. (2546). การพัฒนาหลักสูตรกิจกรรมค่ายทักษะชีวิต ป้องกันการใช้สารเสพติด สำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5-6 กลุ่มโรงเรียนท่าหิน จังหวัดขอนแก่น. วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- กุลบุรณ เกียรติบุตร. (2546). การศึกษาบุคลิกภาพของเยาวชนที่มีประวัติการเสพยาบ้า. ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการแนะแนว มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- จรรยา ลามศิริอนันต์กุล. (2543). การพัฒนาทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาบ้าของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นผ่านชุมนุมนักเรียนบ้านโป่ง ราชบุรี. หลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- จำรัส ศิลาคม และคณะ. (2542). การพัฒนาหลักสูตรค่ายทักษะชีวิตป้องกันการใช้สารเสพติด ด้วยวิธี Storyline สำหรับเยาวชน. คณะกรรมการวิจัยการศึกษาการศาสนาและวัฒนธรรมของกระทรวงศึกษาธิการ
- จิราภรณ์ ม่วงพราน. (2545). ประสิทธิภาพของโปรแกรมสุขศึกษา เพื่อส่งเสริมการเข้ารับการบริการบำบัดรักษาสารเสพติดของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นและตอนปลายอำเภอบางปะอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต (สุขศึกษา). มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- โชติกา แปลงค่างพลู. (2545). การสร้างบทเรียนโปรแกรมแบบเส้นตรง เรื่อง สิ่งเสพติด. ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- ธนชพร สิริยานนท์. (2544). ประสิทธิภาพของโปรแกรมสุขศึกษา เพื่อป้องกันการเสพยาบ้าในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร. หลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต

(สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหิดล.

เนาวรัตน์ กะการดี. (2544). ผลของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามแนวเผชิญ
ความจริงเพื่อเพิ่มการเห็นคุณค่าในตนเองและลดพฤติกรรมเสี่ยง
ใช้ยาเสพติดของวัยรุ่น. วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต
มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ปิยะนุช ชมากร. (2545). ผลของโปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการติดสาร
เสพติดที่มีต่อ นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนเมือง
สมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม ปริญญาศิลปศาสตรมหา
บัณฑิต จิตวิทยาการศึกษาและการแนะแนว มหาวิทยาลัย
ธรรมศาสตร์.

พจนารถ งามอาจ. (2545). การประยุกต์โปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการ
เสพยาบ้าของนักศึกษา ปวช. ชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยเทคนิคสุพรรณบุรี
จังหวัดสุพรรณบุรี. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ไพรวลัย ศรีเทพ. (2541). ประสิทธิภาพของโครงการเพื่อนที่ปรึกษาเกี่ยวกับ
พฤติกรรมป้องกันการยาเสพติดของนักศึกษาวิทยาลัยพลศึกษา
กรุงเทพ. ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกสุขศึกษา มหาวิทยาลัย
ศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

วิรุช สอนกอง. (2546). สภาพปัญหาการติดยาเสพติดและสารเสพติดของเด็ก
และเยาวชนในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน จังหวัด
ขอนแก่น. ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

สุนิสา จิรณานนท์. (2545). ปัจจัยที่มีผลต่อการใช้ยาเสพติดของเด็ก
และเยาวชนหญิงในสถานฝึกและอบรมเด็ก และเยาวชนหญิง
บ้านปรานี. หลักสูตรสังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต
คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

แสงดาว มาตรนอก. (2547). การพัฒนารูปแบบการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในโรงเรียนมัธยมศึกษา : ศึกษาเฉพาะกรณี โรงเรียนธารปราสาทเพชรวิทยา อำเภอโนนสูง จังหวัดนครราชสีมา. หลักสูตรสังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

ภาษาอังกฤษ

Ashery, R.S. Robertson, E.B. and Kumpfer K.L. eds. **Drug Abuse Prevention Through Family Interventions**. NIDA Research Monograph No. 177. Washington, DC : U.S. Government Printing Office, 1998.

August, G.J. Lee, S.S. Bloomquist, M.L. Realmuto, G.M. and Hektner, J.M. **Dissemination of an evidence-based prevention innovation for aggressive children living in a culturally diverse, urban neighborhood : The Early Risers effectiveness study**. Prevention Science, in press.

Goldberg, L. MacKinnon, D.P. Elliot, D.L. Moe, E.L. Clarke, G. and Cheong, J.W. *The Adolescents Training and Learning to Avoid Steroids Program Preventing drug use and promoting health behaviors* **Archives of Pediatric and Adolescent Medicine** 154 : 332–338, April 2000.

Hansen, W.B. Giles, S.M. and Fearnow-Kenney, M.D. **Improving Prevention Effectiveness**. Greensboro, NC : Tanglewood Research, 2000.

- Kumpfer, K.L. Alvarado, R. Smith, P. and Bellamy, N. **Cultural sensitivity in universal family-based prevention interventions** *Prevention Science* 3(3) : 241–246, 2002.
- Kumpfer, K.L. Alvarado, R. Tait, C. and Turner, C. *Effectiveness of school-based family and children's skills training for substance abuse prevention among 6-8 year old rural children* **Psychology of Addictive Behaviors** 16(4S) : S65–S71, 2002.
- Lochman, J.E. and Wells, K.C. *The Coping Power Program at the middle-school transition: Universal and indicated prevention effects.* **Psychology of Addictive Behaviors** 16(4S) : S40–S54, 2002.
- Moon, D. Hecht, M. Jackson, K. and Spellers, R. *Ethnic and gender differences and similarities in adolescent drug use and refusals of drug offers* **Substance Use and Misuse** 34(8) : 1059–1083, 1999.
- National Institute on Drug Abuse **National Conference on Drug Abuse Prevention Research : Presentations, Papers, and Recommendations** Bethesda, MD : National Institute on Drug Abuse, 1998
- Halikas, James A., Goodwin, Donald W. and Guze, Samuel B. 1971 "Marihuana Effects : A Survey of Regular Users." **The Journal of the American Medical Association** 217 : 692-694.
- Hochman, Joel S. and Brill, Norman Q. 1971 "*Marijuana Use and Psychosocial Adaptation*" Unpublished manuscript

Houser, Norman W. 1969 **Drugs : Facts on Their Use and Abuse.**

Glenview, Ill. : Scott, Foresman.

Klingemann, H. and Bergmark, A., “Drug Treatment Systems in an International Perspective”, **European Addiction Research Journal**, vol. 5, No. 3 (1999)

Klingemann, H. and Hunt, G. eds. **Drug Treatment Systems in an International Perspective : Drugs, Demons and Delinquents** (London, Sage Publications, 1998).

Porter, L. Argandona, M. and Currant, W. J. **Drug and Alcohol Dependence Policies, Legislation and Programmes for Treatment and Rehabilitation** (World Health Organization, Geneva, 1999)

WHO Programme on Substance Abuse, **Assessing the Standards of Care in Substance Abuse Treatment** (World Health Organization, Geneva, 1993).

Internet resources

National treatment policies and strategies

National Drug Strategy, Australia

<http://www.nationaldrugstrategy.gov.au>

National Illicit Drug Strategy, Australia

<http://www.health.gov.au/pubhlth/strateg/drugs/illicit/index.htm>

Drug Strategy, Canada

<http://www.hc-sc.gc.ca/hppb/cds-sca/cds/pdf/englishstrategy.pdf>

<http://www.hc-sc.gc.ca/hppb/cds-sca/cds/pdf/profile.pdf>

(Profile substance abuse treatment and rehabilitation in Canada)

National Narcotics Control Council (CONACE), Chile <http://www.conace.cl>

National Strategy, Spain

<http://www.mir.es/pnd/presenta/html/national.htm>

Consensus Statement on Drug Treatment, Finland

<http://www.aka.fi/users/132/1623.cfm>

Three-Year Plan to Fight against Drug Use and to Prevent

Dependence, France

<http://www.drogues.gouv.fr/uk/index.html>

Treatment and Rehabilitation in Hong Kong

<http://www.info.gov.hk/ne/text/treat/index.htm>

National Drug Strategy, Ireland

Drug Policy, Thailand

<http://www.oncb.go.th/e1-frame02.htm>

Home Office, Drugs Prevention, United Kingdom

<http://www.homeoffice.gov.uk/atoz/drugs.htm>

II.17

Developing a strategic framework for treatment

Government Strategy on Drug Abuse Treatment, United Kingdom

<http://www.archive.official-documents.co.uk/document/cm39/3945/3945.htm>

<http://www.archive.official-documents.co.uk/document/cm39/3945/aim-3.htm>

Changing the Conversation, A National Plan to Improve
Substance

Abuse Treatment, United States

<http://www.natxplan.org>

Drug Strategies of European Countries, EMCDDA

http://www.emcdda.org/policy_law/national/strategies/strategies.shtml