

## บทที่ 5

### สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาครั้งนี้เป็นการประเมินผลโครงการการบำบัดรักษาผู้เสพสารเสพติดรูปแบบจิตสังคมบำบัดในโรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดสงขลา ซึ่งจัดดำเนินการขึ้นในวันที่ 5 กุมภาพันธ์ - 20 มิถุนายน 2545 ทั้งในด้านปัจจัยดำเนินงาน กระบวนการดำเนินงาน และผลการดำเนินงาน โดยใช้รูปแบบการประเมินผลตามรูปแบบสต๊าฟเฟิลบีม (CIPP) และการวิเคราะห์ระบบมาใช้เป็นแนวคิด ซึ่งผู้ประเมินได้สร้างเกณฑ์ชี้วัดขึ้นใหม่ โดยให้ครอบคลุมถึงประเด็นต่างๆ เช่น คุณสมบัตินของผู้บำบัด การกำหนดบทบาทหน้าที่ของคณะทำงาน คุณสมบัตินของผู้เข้าร่วมโครงการ (เยาวชน-ผู้ปกครอง) ความเหมาะสมของสถานที่ดำเนินการ ความเหมาะสมของห้องทำกิจกรรม ห้องน้ำสำหรับเก็บปัสสาวะ ความพร้อมและความเหมาะสมของสื่ออุปกรณ์ เนื้อหากิจกรรมที่นำมาใช้ การประชุมวางแผนก่อนการดำเนินการ การกำหนดมาตรการต่างๆ การดำเนินกิจกรรมตามหลักสูตรการบำบัดรักษา การตรวจปัสสาวะ ความสามารถและความพร้อมในการดำเนินกิจกรรมของผู้บำบัด การมีส่วนร่วมของผู้เข้าร่วมโครงการ การแก้ปัญหาอุปสรรคการดำเนินการ ความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมโครงการต่อคุณภาพและรูปแบบบริการ ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของคณะทำงาน การอยู่ร่วมโครงการของผู้เข้าร่วมโครงการ ความรู้เกี่ยวกับทักษะการเลิกยา การป้องกันการกลับไปเสพซ้ำ ครอบครัวยุติการของผู้เข้าร่วมโครงการ การนำความรู้ดังกล่าวไปใช้ในชีวิตประจำวัน รวมทั้งประเมินองค์ประกอบชีวิตด้านต่างๆของเยาวชนที่จบโปรแกรม

### วัตถุประสงค์การประเมิน

1. เพื่อศึกษาปัจจัยการดำเนินงานโครงการในด้านการจัดเตรียมความพร้อมในการปฏิบัติงานตามโครงการ คุณสมบัตินของผู้บำบัด การกำหนดบุคลากรและบทบาทหน้าที่ของบุคลากรในการดำเนินงาน คุณสมบัตินของผู้เข้าร่วมโครงการ (ผู้ป่วยและครอบครัว) ความเหมาะสมของสถานที่ดำเนินการ ความพร้อมและความเหมาะสมของเอกสาร สื่ออุปกรณ์ ความเหมาะสมของห้องทำกิจกรรม ห้องน้ำสำหรับเก็บปัสสาวะ รวมทั้งเนื้อหากิจกรรมที่นำมาใช้ ระยะเวลาในการดำเนินโครงการ และการบริหารจัดการโครงการก่อนดำเนินงานโครงการ เช่น การวางแผนก่อนการดำเนินงาน การกำหนดข้อกำหนดในการจำหน่ายออกจากโครงการ การจบโปรแกรม การป้องกันการไม่เข้าร่วมกลุ่มกิจกรรม
2. เพื่อศึกษากระบวนการดำเนินงานในด้านความสามารถและความพร้อมในการบำบัดรักษาของคณะผู้บำบัด การมีส่วนร่วมของผู้เข้าร่วมโครงการ การดำเนินกิจกรรมตามหลักสูตรการบำบัดรักษา การตรวจปัสสาวะ รวมทั้งการแก้ไขปัญหาอุปสรรคในระหว่างดำเนินการ
3. เพื่อศึกษาผลของการดำเนินงานตามโครงการทั้งในด้านประสิทธิภาพและประสิทธิผลในระยะสั้น เช่น ความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมโครงการต่อรูปแบบบริการและคุณภาพบริการที่ได้รับ ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานโครงการของผู้บำบัด การอยู่ร่วมโครงการของผู้เข้าร่วมโครงการ ความรู้เกี่ยวกับทักษะการเลิกยาในระยะเริ่มต้น การป้องกันการกลับไปเสพซ้ำ และครอบครัวยุติการของผู้เข้าร่วมโครงการ การนำ

ความรู้ดังกล่าวไปใช้ในชีวิตประจำวัน รวมทั้งประเมินองค์ประกอบชีวิตด้านต่างๆของเยาวชนที่จบโปรแกรมการบำบัดรักษา ทั้งนี้เพื่อนำผลการประเมินที่ได้มาใช้เป็นแนวทางในการปรับปรุงโครงการและประกอบองค์ตัดสินใจในการขยายผลหรือล้มเลิกโครงการ

## วิธีดำเนินการวิจัย

การประเมินผลโครงการครั้งนี้เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งทางตรงและทางอ้อม คือ ใช้การเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ สอบถามจากกลุ่มตัวอย่างผู้ให้ข้อมูลโดยตรง รวมทั้งการสังเกตหรือการสัมภาษณ์ สอบถามจากบุคคลอื่นที่เกี่ยวข้อง และจากรายงานหรือเอกสารอื่นๆ

### เครื่องมือใช้ในการประเมิน แบ่งเป็น 16 ชุด

1. แบบบันทึกการสังเกตการณ์ประจำวัน
2. แบบตรวจสอบรายการวัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ สื่อต่างๆ
3. แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปและประสบการณ์ทำงานและการฝึกอบรมของผู้บำบัด
4. แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปและการเข้าร่วมโครงการของคณะทำงาน
5. แบบวัดความรู้เกี่ยวกับการบำบัดรักษาผู้ติดยาและสารเสพติดรูปแบบจิตสังคมบำบัด (Matrix Program) การให้คำปรึกษา (Counseling) การบำบัดรักษาผู้ติดยาและสารเสพติดรูปแบบอื่นๆ
6. แบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่าเกี่ยวกับทัศนคติของผู้บำบัดต่อผู้ติดยาและสารเสพติด
7. แบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่าเกี่ยวกับความคิดเห็นต่อความสามารถและความพร้อมของผู้บำบัด
8. แบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่าเกี่ยวกับความคิดเห็นต่อการมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมของผู้เข้าร่วมโครงการ
9. แบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่าเกี่ยวกับความคิดเห็นต่อความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของคณะทำงาน
10. แบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่าเกี่ยวกับความคิดเห็นต่อการเปลี่ยนแปลงองค์ประกอบชีวิตด้านต่างๆของเยาวชนเปรียบเทียบกับก่อนเข้าร่วมโครงการ
11. แบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่าเกี่ยวกับความคิดเห็นต่อความพึงพอใจต่อคุณภาพและรูปแบบบริการที่ได้รับ
12. แบบวัดความรู้เกี่ยวกับทักษะเบื้องต้นในการเลิกยาและการป้องกันการกลับไปเสพซ้ำของเยาวชน
13. แบบวัดความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการกลับไปเสพซ้ำและครอบครัวศึกษาของผู้ปกครอง
14. แบบสอบถามและวัดความรู้เกี่ยวกับการนำความรู้ไปใช้ในชีวิตประจำวันของเยาวชน
15. แบบสอบถามและวัดความรู้เกี่ยวกับการนำความรู้ไปใช้ในชีวิตประจำวันของผู้ปกครอง
16. แบบการติดตามผลของครู-อาจารย์ผู้ประสานงานและรับผิดชอบโครงการ

## สรุปผลการวิจัย

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลการดำเนินงานตามโครงการการบำบัดรักษาผู้เสพสารเสพติดรูปแบบจิตสังคมบำบัดในโรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดสงขลา ซึ่งจัดขึ้นเมื่อ 5 กุมภาพันธ์ – 20 มิถุนายน 2545 สรุปได้ดังนี้

### 1. การประเมินปัจจัยดำเนินการ

การประเมินปัจจัยดำเนินการ พบว่า การจัดเตรียมความพร้อมในการปฏิบัติงานตามโครงการการบำบัดผู้เสพสารเสพติดรูปแบบจิตสังคมบำบัดในโรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดสงขลา อยู่ในระดับค่อนข้างไม่ดี เนื่องจากมีประเด็นที่ผ่านเกณฑ์การประเมินที่เกี่ยวข้อง 3 ประเด็น ส่วนที่เหลืออีก 4 ประเด็นผ่านเกณฑ์ชี้วัดเพียงบางส่วน อีก 7 ประเด็นไม่ผ่านเกณฑ์การชี้วัด ซึ่งใน 7 ประเด็นพบว่ามี 2 ประเด็นที่ผู้รับผิดชอบโครงการไม่การจัดเตรียมการใดๆเลย

#### ประเด็นที่ผ่านเกณฑ์ชี้วัด ได้แก่

คุณสมบัติของเยาวชน คุณสมบัติของครอบครัว และความเหมาะสมของสถานที่ดำเนินการ

#### ประเด็นที่ผ่านเกณฑ์ชี้วัดเพียงบางส่วน ได้แก่

- **คุณสมบัติของผู้บำบัด** พบว่า ประเด็นที่ไม่ผ่านเกณฑ์ คือ มีผู้บำบัดถึงร้อยละ 87.50 ไม่เคยมีประสบการณ์การปฏิบัติงานด้านการให้คำปรึกษา (Counseling) และร้อยละ 87.50 เช่นกัน มีความรู้ด้านการบำบัดรักษาผู้ติดยาและสารเสพติดรูปแบบจิตสังคมบำบัด (Matrix Program) การให้คำปรึกษา (Counseling) และการบำบัดรักษาผู้ติดยาและสารเสพติดรูปแบบอื่นๆ ต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนด

- **ความพร้อมและความเหมาะสมของเอกสาร สื่อ วัสดุ อุปกรณ์** ประเด็นที่ไม่เป็นไปตามตัวชี้วัด คือ ความพร้อมและความพอเพียงของเอกสาร สื่อ วัสดุ อุปกรณ์ นั่นคือ ไม่มีการตรวจสอบความพร้อมของสื่อ และไม่จัดเตรียมเอกสารบางชนิดที่จำเป็น เช่น เอกสารการเซ็นชื่อเข้าร่วมกิจกรรม เอกสารมาตรการป้องกันการหลบหนีและไม่เข้าร่วมกลุ่มกิจกรรม เอกสารเกณฑ์การจบโปรแกรม เอกสารเกณฑ์การจำหน่ายนักเรียนออกจากโครงการ ตารางกำหนดรายละเอียดกิจกรรมตลอดโครงการ และยานพาหนะที่ใช้ในการดำเนินโครงการ

- **เนื้อหากิจกรรมที่นำมาใช้** ซึ่งพบว่ายังมีบางประเด็นกิจกรรมการเรียนรู้ที่ระบุไม่ชัดเจน เช่น กิจกรรมกลุ่มครอบครัวศึกษา และกิจกรรมกลุ่มสนับสนุนทางสังคม

- **ระยะเวลาดำเนินการโครงการ** นั่นคือ ระยะเวลาที่มีความสอดคล้องกับรูปแบบการบำบัดรักษา รูปแบบจิตสังคมบำบัด แต่ในโครงการไม่มีการกำหนดรายละเอียดเกี่ยวกับระยะเวลาดำเนินการที่ชัดเจน

### ประเด็นที่ไม่ผ่านเกณฑ์ชี้วัด

- การกำหนดบุคลากรและบทบาทหน้าที่ในการดำเนินการ นั้นคือ โครงการนี้ไม่มีคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานและไม่มีกำหนดบทบาทของคณะทำงานที่ครอบคลุม ชัดเจน และเป็นลายลักษณ์อักษร
- การประชุมวางแผนก่อนการดำเนินการ นั้นคือ ไม่มีการประชุมก่อนการดำเนินงานของคณะทำงานกับคณะครู-อาจารย์ผู้ประสานงานและรับผิดชอบโครงการ แต่มีการประชุมก่อนการดำเนินงานของคณะทำงานเพียง 1 ครั้ง โดยมีจำนวนผู้เข้าร่วมประชุมต่ำกว่าเกณฑ์ชี้วัดที่กำหนด และประเด็นเนื้อหาการประชุมไม่ครอบคลุมตามประเด็นที่กำหนดในตัวชี้วัด รวมทั้งไม่มีการจัดบันทึกรายงานการประชุม
- การกำหนดเกณฑ์การจำหน่ายนักเรียนออกจากโครงการ พบว่า ไม่มีการกำหนดเกณฑ์การจำหน่ายนักเรียนออกจากโครงการอย่างชัดเจนและเป็นลายลักษณ์อักษร รวมทั้งไม่มีการกล่าวถึงเรื่องดังกล่าวในรายละเอียดโครงการหรือการประชุมใดๆ
- การกำหนดมาตรการเพื่อป้องกันการหลบหนีและไม่เข้าร่วมกิจกรรม พบว่า ไม่มีการกำหนดมาตรการเพื่อป้องกันการหลบหนีและไม่เข้าร่วมกิจกรรมอย่างชัดเจนและเป็นลายลักษณ์อักษร รวมทั้งไม่มีการกล่าวถึงเรื่องดังกล่าวในรายละเอียดโครงการหรือการประชุมใดๆ
- การกำหนดเกณฑ์การจบโปรแกรมการบำบัดรักษา พบว่า ไม่มีการกำหนดเกณฑ์การจบโปรแกรมการบำบัดรักษาอย่างชัดเจนและเป็นลายลักษณ์อักษร รวมทั้งไม่มีการกล่าวถึงเรื่องดังกล่าวในรายละเอียดโครงการหรือการประชุมใดๆ

### ประเด็นที่ไม่สามารถประเมินได้ เนื่องจากไม่มีการจัดเตรียมการ

- ความเหมาะสมของห้องทำกิจกรรม พบว่า ไม่มีการกำหนดเรื่องดังกล่าวก่อนการดำเนินการ
- ความเหมาะสมของห้องน้ำสำหรับเก็บปัสสาวะ พบว่า ไม่มีการกำหนดเรื่องดังกล่าวก่อนการดำเนินการ

## 2. การประเมินกระบวนการดำเนินงาน

การประเมินกระบวนการดำเนินงาน พบว่า กระบวนการดำเนินงานของโครงการบำบัดรักษา ผู้เสพสารเสพติดรูปแบบจิตสังคมนาบัดในโรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดสงขลา อยู่ในระดับไม่ดี เนื่องจากมีประเด็นที่ผ่านเกณฑ์การประเมินที่เกี่ยวข้องเพียงบางส่วน 1 ประเด็น และไม่ผ่านเกณฑ์การประเมินอีก 3 ประเด็น

### ประเด็นที่ผ่านเกณฑ์ชีวิตบางส่วน ได้แก่

- **ความสามารถและความพร้อมในการดำเนินกิจกรรมของผู้บำบัด** พบว่า ประเด็นที่ไม่ผ่านเกณฑ์ประเมิน คือ ผู้ประเมินมีความคิดเห็นว่าผู้บำบัดมีความสามารถและความพร้อมในการดำเนินกิจกรรมอยู่ในระดับค่อนข้างน้อย

### ประเด็นที่ไม่ผ่านเกณฑ์ชีวิต ได้แก่

- **การมีส่วนร่วมของเยาวชนและผู้ปกครอง** พบว่า มีเยาวชนเพียงร้อยละ 22.22 มาเข้าร่วมโครงการมากกว่า 70% ของระยะเวลาดำเนินกิจกรรมทั้งหมด และมีเยาวชนถึงร้อยละ 16.67 ที่ไม่เคยมาเข้าร่วมโครงการเลย ส่วนผู้ปกครองนั้น พบว่ามีผู้ปกครองเพียงร้อยละ 11.11 มาเข้าร่วมโครงการมากกว่า 70% ของระยะเวลาดำเนินกิจกรรมทั้งหมด และผู้ปกครองร้อยละ 27.78 ไม่เคยมาเข้าร่วมกิจกรรมเลย นอกจากนี้ยังพบว่า มีเยาวชนร้อยละ 16.67 มาเข้าร่วมโครงการโดยที่ไม่มีผู้ปกครองมาเข้าร่วมโครงการ

ความคิดเห็นของผู้บำบัดและผู้ประเมินต่อการมีส่วนร่วมในกิจกรรมของเยาวชนและผู้ปกครองในแต่ละด้าน ส่วนใหญ่อยู่ในระดับค่อนข้างไม่ดี

- **การแก้ปัญหาและอุปสรรคการดำเนินโครงการ** พบว่า ตลอดระยะเวลาดำเนินการนั้น โครงการนี้มีการประชุมปรึกษาหารืออย่างไม่เป็นทางการของคณะทำงานเพียง 4 ครั้ง แต่แต่ละครั้งมีคณะทำงานเข้าร่วมน้อยกว่าร้อยละ 80 และประชุมร่วมกับคณะครู-อาจารย์ผู้รับผิดชอบโครงการเพียง 1 ครั้ง และไม่มีระดมสมองในการแก้ไขปัญหา ไม่มีการติดตามผลหลังการประชุม ไม่มีการจัดบันทึกการประชุม ทำให้ไม่ได้นำผลการประชุมไปปฏิบัติหรือดำเนินการอย่างต่อเนื่อง ทำให้เกิดปัญหาซ้ำซ้อน และได้รับการแก้ไขไม่ตรงประเด็น โดยตลอดระยะเวลาดำเนินการมีปัญหาที่ได้รับการแก้ไขเพียง 1 ครั้งเท่านั้น

- **การดำเนินกิจกรรมตามหลักสูตรการบำบัดรูปแบบจิตสังคมบำบัด** พบว่า ส่วนใหญ่ไม่สามารถดำเนินการได้ตามที่หลักสูตรกำหนด รวมทั้งดำเนินการไม่ผ่านวัตถุประสงค์การเรียนรู้ในแต่ละกิจกรรมการเรียนรู้ รวมทั้งบางกิจกรรมไม่เคยมีการดำเนินการเลย เช่น กิจกรรมกลุ่มสนับสนุนทางสังคม (Social Support)

- **การตรวจปัสสาวะ** พบว่า มีเยาวชนเพียงร้อยละ 33.33 เท่านั้น ที่ได้รับการตรวจปัสสาวะในวันที่มาเข้าร่วมกิจกรรมอย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง นอกจากนี้ยังพบว่า มีเยาวชนเพียง 1 รายเท่านั้น ที่ได้รับการให้คำปรึกษา หรือทำการวิเคราะห์การกลับไปเสพซ้ำ เมื่อผลปัสสาวะเป็น positive

## 3. การประเมินผลการดำเนินการ

3.1. **การประเมินผลการดำเนินการด้านประสิทธิภาพ** พบว่าอยู่ในระดับค่อนข้างไม่ดี เนื่องจากไม่มีประเด็นใดที่ผ่านเกณฑ์ประเมินทุกตัวชีวิต คือมีเพียง 3 ประเด็นที่ผ่านเกณฑ์ชีวิตบางส่วน ส่วนอีก 1 ประเด็นไม่ผ่านเกณฑ์ชีวิตเลย

### ประเด็นที่ผ่านเกณฑ์ชี้วัดบางส่วน ได้แก่

- ความพึงพอใจต่อคุณภาพและรูปแบบบริการด้านต่างๆ พบว่า เยาวชนและผู้ปกครอง มีความพึงพอใจต่อคุณภาพและรูปแบบบริการด้านต่างๆโดยรวมทุกประเด็นอยู่ในระดับค่อนข้างมาก แต่เมื่อพิจารณารายประเด็น พบว่า เยาวชนและผู้ปกครองมีความพึงพอใจในประเด็นระยะเวลาของการรักษา ตลอดโครงการ และประเด็นความพึงพอใจต่อการจัดบริการห้องน้ำไว้้อย่างเหมาะสมอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งถือว่าต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนด

- ทักษะเบื้องต้นในการเลิกยา การป้องกันการกลับไปเสพซ้ำ และครอบครัวศึกษา พบว่า ประเด็นที่ไม่ผ่านเกณฑ์ชี้วัด คือ

- เยาวชนที่จบโปรแกรมร้อยละ 40 มีความรู้เกี่ยวกับทักษะเบื้องต้นในการเลิกยาและการป้องกันการกลับไปเสพซ้ำในระดับปานกลาง ซึ่งถือว่าต่ำกว่าเกณฑ์ชี้วัดที่กำหนด
- ผู้ปกครองที่จบโปรแกรมร้อยละ 80 มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการกลับไปเสพซ้ำและครอบครัวศึกษาน้อยกว่าเกณฑ์ที่กำหนด (70%) โดยมีความรู้อยู่ในระดับควรปรับปรุงร้อยละ 20 และระดับปานกลาง ร้อยละ 60 ซึ่งถือว่าน้อยกว่าเกณฑ์ที่กำหนด
- ส่วนประเด็นที่ผ่านเกณฑ์ชี้วัด คือ เยาวชนและผู้ปกครองมีความคิดเห็นว่าตนเองมีองค์ประกอบชีวิตด้านต่างๆดีขึ้นเมื่อเปรียบเทียบช่วงก่อนเข้าร่วมโครงการ

- การอยู่ร่วมโครงการ พบว่า มีเยาวชนร้อยละ 83.33 มาเข้าร่วมโครงการตามรายชื่อที่โรงเรียน ส่งเข้าร่วมโครงการ แต่ไม่มีเยาวชนคนใดเข้าร่วมกิจกรรมครบทั้งหลักสูตร และพบว่าเยาวชนที่ได้รับการพิจารณาให้จบโปรแกรม ร้อยละ 27.78 เข้าร่วมกิจกรรมไม่ครบทุกกิจกรรม ส่วนผู้ปกครองนั้นมาเข้าร่วมโครงการตามรายชื่อที่โรงเรียนส่งเข้าร่วมโครงการเพียงร้อยละ 72.22 โดยมีเพียงร้อยละ 5.56 เข้าร่วมกิจกรรมครบตามที่หลักสูตรกำหนด และมีผู้ปกครองที่ได้รับการพิจารณาให้จบโปรแกรมโดยเข้าร่วมกิจกรรมไม่ครบทุกกิจกรรมคิดเป็นร้อยละ 27.78

### ประเด็นที่ไม่ผ่านเกณฑ์การชี้วัด

- ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของผู้บำบัด นั่นคือ ผู้บำบัดมีความพึงพอใจเกี่ยวกับการปฏิบัติงานโครงการโดยรวมทุกประเด็นอยู่ในระดับปานกลาง รวมทั้งมีความคิดเห็นว่าการมอบหมายงานในโครงการมีระบบ แบบแผน และการปฏิบัติงานที่เหมาะสมค่อนข้างน้อย มีความพึงพอใจในผลงานของตนเองค่อนข้างน้อย และมีความเข้าใจแผนการดำเนินงานค่อนข้างน้อย ซึ่งทั้งหมดที่กล่าวมานี้ถือว่าไม่เป็นไปตามเกณฑ์ชี้วัด

3.2. การประเมินผลการดำเนินด้านประสิทธิผล พบว่า อยู่ในระดับพอใช้ เนื่องจากเยาวชนยังคงมีคะแนนความรู้เฉลี่ยเกี่ยวกับการเลิกยาและการป้องกันการกลับไปเสพซ้ำในระยะติดตามผลครั้งที่ 1 (หลังจบโปรแกรมประมาณ 2 เดือน) และการติดตามผลครั้งที่ 2 (หลังจบโปรแกรมประมาณ 6 เดือน) อยู่ใน

ระดับปานกลาง และไม่มีเยาวชนที่จบโปรแกรมและอยู่ในระยะติดตามผลคนใดมีความรู้ต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนด (50%)

ผู้ปกครองยังคงมีคะแนนความรู้เฉลี่ยเกี่ยวกับการป้องกันการกลับไปเสพซ้ำและครอบครัวศึกษาในระยะติดตามผลครั้งที่ 1 (หลังจบโปรแกรมประมาณ 2 เดือน) และการติดตามผลครั้งที่ 2 (หลังจบโปรแกรมประมาณ 6 เดือน) อยู่ในระดับปานกลาง โดยพบว่า มีเพียงผู้ปกครองร้อยละ 20 ในระยะติดตามผลครั้งที่ 2 ที่มีความรู้ในระดับควรปรับปรุงอย่างยิ่ง

นอกจากนี้ยังพบว่าเยาวชนและผู้ปกครองส่วนใหญ่สามารถนำความรู้ที่ได้ไปใช้ชีวิตประจำวันได้ในระดับปานกลางเท่านั้น ซึ่งถือว่าต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนด

เยาวชนส่วนใหญ่ (ร้อยละ 80) ให้การยอมรับว่ายังคงมีการดื่มสุรา / เครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ในระยะติดตามผลทั้ง 2 ครั้ง และเยาวชนร้อยละ 60 ยอมรับว่ามีการใช้สารเสพติด เช่น กัญชากาแฟ ในการติดตามผลครั้งที่ 1 เยาวชนร้อยละ 20 ยังมีการใช้กัญชาในการติดตามผลครั้งที่ 2

เยาวชนและผู้ปกครอง มีความคิดเห็นว่าเยาวชนมีองค์ประกอบชีวิตโดยรวมทุกด้านอยู่ในระดับดีขึ้น ในการติดตามผลทั้ง 2 ครั้ง แต่ก็มีเยาวชนและผู้ปกครองหลายคนมีความคิดเห็นว่าเยาวชนมีองค์ประกอบชีวิตบางด้านแย่ลงกว่าก่อนเข้าร่วมโครงการ

ครู-อาจารย์มีความคิดเห็นว่าเยาวชนมีองค์ประกอบชีวิตโดยรวมทุกด้านอยู่ในระดับดีขึ้น

## การอภิปรายผล

การประเมินผลโครงการบำบัดรักษาผู้เสพยาเสพติดรูปแบบจิตสังคมบำบัดในโรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดสงขลา ปรากฏว่ามีประเด็นสำคัญที่นำมาอภิปราย ดังนี้

### 1. การประเมินปัจจัยดำเนินการ

#### 1.1. การกำหนดบุคลากรและบทบาทหน้าที่ในการดำเนินการ

จากผลการประเมิน พบว่า โครงการนี้ ไม่มีคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงาน และไม่มีการกำหนดบทบาทหน้าที่ของคณะทำงานที่ครอบคลุม ชัดเจน และเป็นลายลักษณ์อักษร ขาดการกำหนดตำแหน่งและบทบาทหน้าที่อื่นๆ ที่จำเป็นในการดำเนินโครงการ เช่น ผู้ประสานงานโครงการ เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบการเก็บปัสสาวะประจำโครงการ พนักงานขับรถโครงการ เจ้าหน้าที่เวชระเบียนประจำโครงการ ฯลฯ

ผลการประเมินเป็นเช่นนี้อาจเนื่องมาจากผู้รับผิดชอบโครงการหรือหัวหน้าโครงการมีระยะเวลาเตรียมการก่อนการดำเนินการค่อนข้างน้อย รวมทั้งอาจเป็นเพราะหัวหน้าโครงการขาดความชัดเจนในการดำเนินการ ดังที่หัวหน้าโครงการได้ระบุว่าตนได้รับข่าวสารจากหัวหน้าของตนค่อนข้างน้อย

จากการขาดการเตรียมความพร้อมในด้านการกำหนดบุคลากรและบทบาทหน้าที่ในการดำเนินการส่งผลต่อการดำเนินการโครงการหลายประการด้วยกัน เช่น

- ทำให้คณะทำงานโครงการไม่รับทราบหน้าที่ของตนเอง ขอบเขตหน้าที่ในการปฏิบัติงาน ดังผลการประเมินที่พบว่า ผู้บำบัดส่วนใหญ่ ระบุว่าตนเองไม่ได้รับข่าวสารที่ชัดเจนจากหัวหน้าโครงการ ไม่เข้าใจแผนการดำเนินการ และเห็นว่าการมอบหมายงานในโครงการนี้ไม่มีระบบ แบบแผน และขั้นตอน การปฏิบัติงานที่เหมาะสม

- เกิดความผิดพลาดในการสื่อสารระหว่างคณะทำงานกับผู้เข้าร่วมโครงการ และคณะครู-อาจารย์ ผู้ประสานงานและรับผิดชอบโครงการของโรงเรียน เนื่องจากโครงการนี้ไม่ได้กำหนดให้มีผู้ประสานงานโครงการ ทำให้เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงใดๆเกิดขึ้น เช่น เปลี่ยนเวลาดำเนินกิจกรรม เปลี่ยนห้องทำกิจกรรม ผู้เกี่ยวข้องแต่ละฝ่ายไม่ได้รับข่าวสารที่ถูกต้องอย่างทั่วถึง ทำให้เกิดความผิดพลาด สับสนวุ่นวายในการ ดำเนินงาน

- ทำให้คณะทำงานไม่สามารถมาปฏิบัติงานได้ตามเวลาที่กำหนด เนื่องจากคณะทำงานมักจะพบ ปัญหาไม่มีรถรับส่งไปทำกิจกรรมอยู่เสมอ ทั้งนี้เป็นเพราะโครงการไม่ได้มีการกำหนดพนักงานขับรถประจำ โครงการไว้

- ขาดข้อมูลพื้นฐานที่จำเป็นในการให้การบำบัดรักษา ไม่มีการบันทึกข้อมูลเกี่ยวกับเยาวชน ผู้ปกครองทั้งก่อนเข้าร่วมโครงการ ขณะดำเนินการและหลังจบโครงการ เช่น การบันทึกการเข้าร่วม กิจกรรมของผู้เข้าร่วมโครงการ ผลการตรวจปัสสาวะ ปัญหาของเยาวชนแต่ละคน แนวทางการช่วยเหลือ ที่ดำเนินการ ฯลฯ ทั้งนี้ เนื่องจากความไม่ชัดเจนในบทบาทหน้าที่ของผู้บำบัดและการไม่กำหนดให้มี เจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูล หรือเจ้าหน้าที่เวชระเบียนประจำโครงการ

- ผู้เข้าร่วมโครงการ (เยาวชนและผู้ปกครอง) ไม่มาเข้าร่วมโครงการดังผลการประเมินที่พบว่า เยาวชนส่วนใหญ่ (ร้อยละ 55.56) มาเข้าร่วมโครงการไม่ถึง 20% ของระยะเวลาดำเนินการโครงการทั้งหมด (ประมาณ 6 วัน จาก 32 วัน) ทั้งๆที่โรงเรียนได้มีคำสั่งให้นักเรียนกลุ่มนี้มาเข้ารับการรักษา ในโครงการนี้ ส่วนการเข้าร่วมกิจกรรมของผู้ปกครองนั้น พบว่า ผู้ปกครองส่วนใหญ่ (ร้อยละ 61.11) มาเข้าร่วมโครงการไม่เกิน 20% ของระยะเวลาดำเนินการโครงการทั้งหมด (ประมาณ 2 วันจาก 10 วัน)

ดังนั้นเพื่อให้การดำเนินการโครงการมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น จึงควรมีการจัดเตรียมความพร้อมที่ดี หรือควรมีการปรับปรุงแก้ไขเพิ่มเติม กำหนดบทบาท หน้าที่ให้ชัดเจนในระหว่างการดำเนินการในระยะต้นๆ

## 1.2. คุณสมบัติของผู้บำบัด

จากผลการประเมิน พบว่า ผู้บำบัดทุกคนมีประสบการณ์เคยได้รับการฝึกอบรมหลักสูตรการ บำบัดรักษาผู้ติดยาและสารเสพติดรูปแบบจิตสังคมบำบัด (Matrix Program) และมีประสบการณ์ในการ ปฏิบัติงานด้านการบำบัดรักษาผู้ติดยาและสารเสพติดมาแล้วอย่างน้อย 1 ปี รวมทั้งผู้บำบัดส่วนใหญ่ มีทัศนคติต่อผู้ติดยาและสารเสพติดในระดับที่เหมาะสม แต่ก็พบว่าผู้บำบัดส่วนใหญ่ (ร้อยละ 87.50) ขาดประสบการณ์ในการปฏิบัติงานด้านการให้คำปรึกษา (Counseling) และมีความรู้ด้านการบำบัดรักษา ผู้ติดยาและสารเสพติดรูปแบบจิตสังคมบำบัด (Matrix Program) การให้คำปรึกษา (Counseling) และ ความรู้พื้นฐานการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด ต่ำกว่าเกณฑ์ที่ขีดที่กำหนด (ต่ำกว่า 70%, 70% และ 50%



ตามลำดับ) รวมทั้งผู้บำบัดส่วนใหญ่ยังระบุว่าผู้บำบัดทุกคนไม่ได้เป็นผู้ที่มีความสามารถอย่างเพียงพอในการปฏิบัติงาน จะเห็นได้ว่าผู้บำบัดในโครงการยังขาดคุณสมบัติที่จำเป็นหลายประการ ซึ่งส่งผลกระทบต่อโครงการหลายประการ เช่น

- มีส่วนทำให้การดำเนินกิจกรรมการเรียนรู้ไม่บรรลุวัตถุประสงค์ตามที่หลักสูตรการบำบัดรักษา รูปแบบจิตสังคมกำหนด ดังที่ผลการประเมินที่พบว่า ส่วนใหญ่ผู้บำบัดดำเนินกิจกรรมหลายกิจกรรมไม่บรรลุวัตถุประสงค์การเรียนรู้ทั้งในกิจกรรมกลุ่มฝึกทักษะการเลิการะยะเริ่มต้น กลุ่มป้องกันการกลับไปเสพยา กลุ่มครอบครัวศึกษา และการให้คำปรึกษารายบุคคล / ครอบครัว

- ผู้เข้าร่วมโครงการ (เยาวชน) ขาดความไว้วางใจ ขาดสัมพันธภาพที่ดี ไม่กล้าปรึกษาปัญหา ซึ่งที่เป็นเช่นนี้อาจมีเหตุผลมาจากผู้บำบัดขาดความรู้และทักษะเกี่ยวกับการให้คำปรึกษา ดังการตอบแบบสอบถามของเยาวชนที่พบว่า เยาวชนที่อยู่บำบัดจนจบโปรแกรมการบำบัดรักษาไม่เคยเลือกใช้วิธีการปรึกษาผู้บำบัดเลยเมื่อรู้สึกถึงสัญญาณอันตรายที่จะกลับไปใช้ยาเสพติด นอกจากนี้ยังพบว่าผู้บำบัดไม่เคยให้คำปรึกษาแก่เยาวชนเมื่อพบว่ามีอาการกลับไปเสพยาเสพติดซ้ำ

- ผู้เข้าร่วมโครงการไม่สามารถปรับเปลี่ยนความคิด ทักษะคติ และพฤติกรรมไปในทางที่ถูกต้อง จนเกิดเป็นทักษะที่สามารถนำไปใช้ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของตนเองและครอบครัว ดังผลการประเมินที่พบว่า เยาวชนที่อยู่บำบัดรักษาจนจบโปรแกรม ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 80) ยังคงมีพฤติกรรมการพูดโกหก โดดเรียน / หนีเรียน เทียบกลางคืน สูบบุหรี่ และดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมแอลกอฮอล์ และร้อยละ 40 คงยังใช้ยาแก้ไอ และร้อยละ 20 ใช้กัญชาอย่างต่อเนื่อง

นอกจากนี้ยังพบว่า เยาวชนที่จบโปรแกรมร้อยละ 40 ระบุว่าเมื่อจบโปรแกรมไปแล้วตนเองมีการใช้ยาเสพติดชนิดอื่นๆที่ไม่ใช่ชนิดที่มารักษามากขึ้นกว่าก่อนเข้าร่วมโครงการ รวมทั้งเยาวชนร้อยละ 20 ระบุว่าตนยังคงใช้ยาเสพติดชนิดที่มารักษาเหมือนกับก่อนเข้าร่วมโครงการ และมีการดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ และมีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม (เช่น การลักขโมย การเล่นเกมพนัน การเที่ยวกลางคืน โดดเรียน/หนีเรียน) มากขึ้นกว่าก่อนเข้าร่วมโครงการ

จะเห็นได้ว่าการที่ผู้บำบัดขาดคุณสมบัติที่จำเป็นหลายประการนั้นล้วนส่งผลกระทบต่อโครงการทั้งสิ้น การคัดเลือกเพื่อให้ได้มาซึ่งผู้บำบัดที่มีคุณสมบัติที่พร้อมอาจจะต้องใช้เวลานานและต้องใช้ความถี่ถ้วน ละเอียด รอบคอบ ซึ่งทำกันได้ไม่ถนัดนัก และที่ผลการดำเนินงานโครงการเป็นเช่นนี้อาจเป็นเพราะมีเวลาในการบริหารจัดการเตรียมการก่อนเริ่มโครงการค่อนข้างน้อย และพบว่าผู้บำบัดส่วนหนึ่ง (ร้อยละ 42.86) ไม่มีความภาคภูมิใจที่ได้ปฏิบัติงานในโครงการนี้ ซึ่งสามารถแก้ไขได้ด้วยการให้กำลังใจและชักจูงใจในการปฏิบัติงาน ส่งเสริมสนับสนุนให้ได้รับการพัฒนาองค์ความรู้อย่างต่อเนื่อง

### 1.3. ความพร้อมและความเหมาะสมของเอกสาร สื่อ วัสดุ อุปกรณ์

จากผลการประเมิน แม้จะพบว่ามีการจัดเตรียมสื่อ วัสดุ อุปกรณ์ วัสดุค้ำและค่อนข้างพอเพียงและเหมาะสมกับกิจกรรม แต่ก็ยังพบว่ายังไม่มีการจัดเตรียมเอกสารอื่นๆที่จำเป็นอีกหลายประการ เช่น เอกสารการเซ็นชื่อเข้าร่วมกิจกรรม เอกสารมาตรการป้องกันการหลบหนีและไม่ร่วมกลุ่มกิจกรรม เอกสารเกณฑ์การจบโปรแกรม เอกสารเกณฑ์การจำหน่ายนักเรียนออกจากโครงการ ตารางกำหนด

รายละเอียดกิจกรรม ซึ่งการขาดเอกสารเหล่านี้ส่งผลต่อการดำเนินการโครงการหลายประการ ดังจะกล่าวต่อไปในประเด็นที่ 1.7

การจัดเตรียมอุปกรณ์อย่างเพียงพอไม่เพียงพอในการดำเนินการ การเตรียมความพร้อมที่ดีในเรื่องสื่อต่างๆ ทำให้เกิดความคล่องตัวในการดำเนินกิจกรรมและช่วยให้การเรียนรู้เกิดประสิทธิภาพมากขึ้น แต่สื่อบางชนิด เช่น วีดิโอ แผ่นใส ต้องมีการเตรียมอุปกรณ์อื่นๆเสริม เช่น เครื่องฉายวีดิโอ โทรทัศน์ คอมพิวเตอร์ ซึ่งผู้ที่เป็นผู้บำบัดต้องมีทักษะในการใช้อุปกรณ์และต้องมีการตรวจสอบความพร้อมของสื่อก่อนการใช้งานเพื่อการถ่ายทอดที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

#### 1.4. เนื้อหากิจกรรมที่นำมาใช้

จากผลการประเมินนี้พบว่า การกำหนดรายละเอียดเนื้อหากิจกรรมที่นำมาใช้ยังไม่ชัดเจนนัก โดยเฉพาะกิจกรรมกลุ่มครอบครัวศึกษา ซึ่งจากหลักสูตรการบำบัดรักษา รูปแบบจิตสังคมบำบัดกำหนดให้มีกิจกรรมเรียนรู้ 10 ประเด็นการเรียนรู้ แต่ในโครงการกำหนดให้มีกิจกรรมเพียง 8 ประเด็น ซึ่งไม่ระบุว่าประกอบประเด็นการเรียนรู้ใดบ้าง ซึ่งความไม่ชัดเจนนี้ทำให้เกิดความสับสนในการดำเนินโครงการ ผู้บำบัดไม่รู้ว่าตนต้องให้การเรียนรู้เรื่องใดแก่กลุ่มเป้าหมาย ซึ่งอาจทำให้ผู้เข้าร่วมโครงการไม่ได้รับองค์ความรู้ตามวัตถุประสงค์หลักสูตรการบำบัดรักษา รูปแบบจิตสังคมบำบัดกำหนด

#### 1.5. ระยะเวลาในการดำเนินการ

จากผลการประเมินนี้ พบว่า แม้จะมีการกำหนดระยะเวลาที่สอดคล้องกับหลักสูตรการบำบัดรักษา รูปแบบจิตสังคมบำบัด แต่ไม่ได้กำหนดรายกิจกรรมการเรียนรู้ในแต่ละช่วงเวลาที่ชัดเจน ทำให้เกิดความสับสน เช่น ไม่รู้ว่าระยะ intensive phase ใช้ระยะเวลาเท่าใด และระยะ After Care ใช้เวลาเท่าใด ต้องดำเนินการช่วงเวลาใด ซึ่งจากความไม่ชัดเจนในระยะเวลาดำเนินการมักทำให้เกิดประเด็นปัญหาหลายประการ เช่น

- เรื่องการประสานงานระหว่างโรงเรียนกับคณะทำงานโครงการ และผู้ปกครอง เยาวชน
- เรื่องเวลาเรียนของนักเรียนที่ต้องมาเข้าร่วมโครงการ
- นโยบายที่จะดำเนินการต่อไปของโรงเรียน ทำให้โรงเรียนไม่สามารถกำหนดแผนงานสนับสนุนโครงการได้เท่าที่ควร

#### 1.6. การประชุมวางแผนก่อนการดำเนินการ

จากผลการประเมิน พบว่า ไม่มีการประชุมวางแผนก่อนการดำเนินการของคณะทำงานกับครู-อาจารย์ผู้ประสานงานและรับผิดชอบโครงการ รวมทั้งการประชุมภายในคณะทำงาน ซึ่งจัดขึ้นเพียง 1 ครั้ง ก่อนการดำเนินการ ซึ่งไม่ครอบคลุมประเด็นสำคัญๆ และไม่มีการจัดบันทึกรายงานการประชุมอย่างเป็นทางการ ซึ่งการขาดการประชุมวางแผนก่อนการดำเนินการนั้นทำให้ขาดความพร้อมในการเตรียมการ อาทิ การกำหนดบทบาทหน้าที่ของคณะทำงาน บทบาทหน้าที่และบทบาทในการสนับสนุนและอำนวยความสะดวกในการดำเนินการโครงการจากโรงเรียน การกำหนดสถานที่ ห้องทำกิจกรรม

การกำหนดมาตรการเพื่อป้องกันปัญหาและการดำเนินการให้มีประสิทธิภาพ ระยะเวลาในการดำเนินการ แผนการดำเนินการ รวมทั้งวัตถุประสงค์ในการดำเนินการ ซึ่งล้วนส่งผลให้เกิดปัญหาหลายประการในการ ดำเนินการและโครงการไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควร

**1.7. การกำหนดเกณฑ์หรือมาตรการต่างๆ** เช่น เกณฑ์การจำหน่ายนักเรียนออกจากโครงการ เกณฑ์การจบโปรแกรมการบำบัด มาตรการป้องกันการหลบหนีและการไม่เข้าร่วมกิจกรรม ฯลฯ

จากผลการประเมินพบว่า โครงการนี้ไม่มีการกำหนดเกณฑ์และมาตรการดังกล่าวอย่างเป็น ลายลักษณ์อักษร รวมทั้งไม่มีการระบุหรือกล่าวถึงในรายละเอียดโครงการหรือการประชุมใดๆ ซึ่งสิ่งเหล่านี้ ส่งผลให้

- เกิดช่องว่างการประสานงานระหว่างคณะผู้บำบัดและคณะครูของโรงเรียน เนื่องจากการไม่มี มาตรการที่ชัดเจนในการปฏิบัติงาน ทั้งในประเด็นการไม่มีเกณฑ์การจำหน่ายนักเรียนออกจากโครงการ เกณฑ์การจบโปรแกรม รวมทั้งทำให้เยาวชนใช้เป็นข้ออ้างในการไม่เข้าร่วมโครงการ และไม่เข้าเรียน เนื่องจากไม่มีมาตรการเพื่อป้องกันการหลบหนีและการไม่เข้าร่วมกลุ่มกิจกรรม เช่น ไม่มีการเซ็นชื่อ การเข้าร่วมกิจกรรมในแต่ละครั้ง

- ส่งผลให้ประสิทธิภาพของโครงการต่ำลง เนื่องจากเยาวชนที่จบโปรแกรมมีเกณฑ์การจบ โปรแกรมแตกต่างกันตามแต่ผู้บำบัดแต่ละคน เช่น เยาวชนบางคนเข้าร่วมกิจกรรมไม่ครบตามหลักสูตร หรือไม่มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมขณะอยู่ในโปรแกรม แต่ได้รับการพิจารณาให้จบโปรแกรม

จะเห็นได้ว่าปัจจัยนำเข้าของโครงการเป็นสิ่งสำคัญของการดำเนินโครงการ การเตรียมพร้อม ปัจจัยนำเข้าที่ดีจะส่งผลให้เกิดความสมบูรณ์ เหมาะสมของการดำเนินการโครงการ และส่งผลให้เกิด ประสิทธิภาพต่อโครงการ แต่หากไม่สามารถจัดเตรียมปัจจัยนำเข้าให้ดีพร้อมได้ เนื่องจากมีข้อจำกัด ก็อาจจะต้องมีการวางแผนการปรับเปลี่ยนนกรรมการดำเนินการหรือแนวทางการปฏิบัติโครงการ เช่น เพิ่มระยะเวลา จำนวนครั้ง และวาระในการประชุมในระหว่างดำเนินการให้ชัดเจน ครอบคลุม มากขึ้น เพื่อให้โครงการบรรลุตามเป้าหมาย หรือใกล้เคียงเป้าหมายมากที่สุด

## 2. การประเมินกระบวนการดำเนินงาน

### 2.1. ความสามารถและความพร้อมในการดำเนินกิจกรรมของผู้บำบัด

จากผลการประเมิน พบว่าเยาวชนและผู้ปกครองมีความคิดเห็นที่ผู้บำบัดมีความสามารถ และความพร้อมในการดำเนินกิจกรรมโดยรวมทุกประเด็นค่อนข้างดีถึงดี มีเพียงประเด็น “ความเหมาะสม ในการใช้เวลาทำกิจกรรมแต่ละกิจกรรม” ที่ผู้ปกครองมีความเห็นว่าอยู่ในระดับปานกลาง ในขณะที่ ผู้ประเมินมีความคิดเห็นต่อความสามารถและความพร้อมในการดำเนินกิจกรรมของผู้บำบัดทุกด้าน อยู่ในระดับค่อนข้างน้อยถึงน้อย ซึ่งการที่ผลการประเมินเป็นเช่นนี้ เป็นเพราะเยาวชนและผู้ปกครอง กลุ่มตัวอย่างเห็นว่าผู้ประเมินและผู้บำบัดเป็นบุคลากรในหน่วยงานเดียวกัน จึงอาจจะไม่กล้าแสดง ความคิดเห็นตามความเป็นจริง ดังจะเห็นได้จากเยาวชนและผู้ปกครองตอบแบบสอบถามว่า “ผู้บำบัดแสดง

ความรู้สึกเข้าอกเข้าใจเอาใจใส่และกระตือรือร้นในการช่วยเหลือและการแก้ไข้ปัญหา" อยู่ในระดับค่อนข้างมาก แต่ในขณะที่เดียวกันเยาวชนระบุในแบบสอบถามว่าไม่เคยเลือกปรึกษาผู้บำบัดเมื่อรู้สึกถึงสัญญาณอันตรายการกลับไปเสพยา หรือผู้บำบัดไม่เคยให้คำปรึกษาแก่เยาวชนเมื่อพบว่ากลับไปเสพยา

และจากการสังเกตการณ์ของผู้ประเมินได้พบกรณีเมื่อผู้ปกครองบางคนมีปัญหาเรื่องการมาเข้าร่วมโครงการและเกิดความไม่พึงพอใจที่ถูกต้องเสียเวลาเรียนมาเข้าร่วมโครงการ ผู้ปกครองจึงได้มาขอคำอธิบายที่ชัดเจนจากคณะผู้บำบัด แต่ปรากฏว่าไม่มีผู้บำบัดคนใดสามารถอธิบายหรือตอบข้อสงสัยของผู้ปกครองได้ จึงทยอยเลิกลูกออกไปทีละคนจนหมดทุกคนคงเหลือแต่ผู้ประเมิน (กรณีเหตุการณ์วันที่ 6 มิถุนายน 2545)

ในส่วนของความเห็นของเยาวชนและผู้ปกครองที่เห็นว่าผู้บำบัดมีความสามารถและความสามารถในการดำเนินกิจกรรมทุกประเด็นโดยรวมค่อนข้างดีถึงดีนั้นขัดแย้งกับผู้บำบัดส่วนใหญ่ซึ่งตอบแบบสอบถามว่าทีมงานทุกคนไม่ได้เป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถอย่างเพียงพอในการปฏิบัติงาน

## 2.2 ประเด็นการมีส่วนร่วมของเยาวชนและผู้ปกครอง

จากผลการประเมิน พบว่า มีเยาวชนเพียงร้อยละ 22.22 มาเข้าร่วมโครงการมากกว่า 70% ของระยะเวลาดำเนินกิจกรรมทั้งหมด ส่วนผู้ปกครองพบว่ามีเพียงร้อยละ 11.11 เท่านั้นที่มาเข้าร่วมโครงการมากกว่า 70% ของระยะเวลาการดำเนินการทั้งหมด

การที่ผลการประเมินเป็นเช่นนี้อาจเป็นเพราะตั้งแต่เริ่มต้นเยาวชนและผู้ปกครองไม่ได้สมัครใจที่จะเข้าร่วมโครงการนี้ แต่เพราะเป็นข้อกำหนดของโรงเรียนให้ต้องเข้าร่วม จึงจำเป็นต้องมาเข้าร่วมในครั้งแรก และเมื่อเข้าร่วมแล้วผู้บำบัดไม่สามารถจูงใจให้เยาวชนและผู้ปกครองได้ตระหนักและยอมรับถึงปัญหาทางพฤติกรรม รวมทั้งการใช้สารเสพติดได้ จึงทำให้เยาวชนและผู้ปกครองไม่เห็นความสำคัญของการเข้าร่วมโครงการ ส่งผลให้เยาวชนและผู้ปกครองจำนวนมากไม่ให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมโครงการ ซึ่งประเด็นนี้ชี้ให้เห็นถึงความสามารถและความพร้อมในการดำเนินกิจกรรมของผู้บำบัดได้เป็นอย่างดี

## 2.3 ประเด็นการแก้ไข้ปัญหาและอุปสรรคการดำเนินการ

จากผลการประเมินพบว่า ตลอดระยะเวลาดำเนินการนั้น โครงการนี้มีการประชุมปรึกษาหารืออย่างไม่เป็นทางการของคณะทำงานเพียง 4 ครั้ง และประชุมร่วมกับคณะครู-อาจารย์ผู้รับผิดชอบโครงการเพียง 1 ครั้ง ไม่มีการระดมสมองในการแก้ไข้ปัญหา ไม่มีการติดตามผลหลังการประชุม ไม่มีการจัดบันทึกการประชุม ทำให้ไม่นำผลการประชุมไปบำบัดหรือดำเนินการอย่างต่อเนื่อง ก่อให้เกิดปัญหาซ้ำซ้อนและไม่ได้รับการแก้ไข้ตรงประเด็นบนพื้นฐานความถูกต้อง ซึ่งสอดคล้องกับความคิดเห็นของผู้บำบัดที่ระบุว่า การปฏิบัติงานในโครงการนี้ไม่มีการแก้ไข้ปัญหาบนพื้นฐานของความถูกต้อง รวมทั้งผู้ปฏิบัติงานในโครงการนี้ทุกคนไม่ได้ใช้ข้อมูลเป็นพื้นฐานของการตัดสินใจและไม่มีโอกาสแสดงความคิดเห็นในการปฏิบัติงานได้อย่างเต็มที่

## 2.4 การดำเนินกิจกรรมตามหลักสูตรการบำบัดรักษา รูปแบบจิตสังคมบำบัด

จากผลการประเมิน พบว่า การดำเนินกิจกรรมตามหลักสูตรฯ ทุกกิจกรรมไม่ว่าจะเป็นกลุ่มฝึกทักษะการเลิกเสพยาระยะเริ่มต้น กลุ่มป้องกันการกลับไปติดยาซ้ำ และกลุ่มครอบครัวศึกษา การให้คำปรึกษารายบุคคล / ครอบครัว ล้วนไม่มีกิจกรรมใดที่สามารถดำเนินการได้บรรลุวัตถุประสงค์นั้น สอดคล้องกับผลการประเมินผลการดำเนินการด้านประสิทธิภาพ ซึ่งพบว่า (1) เยาวชนที่จบโปรแกรมร้อยละ 40 มีความรู้เกี่ยวกับทักษะเบื้องต้นในการการเลิกยาและป้องกันการกลับไปติดยาซ้ำ ต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนดไว้ และ (2) มีผู้ปกครองที่จบโปรแกรมร้อยละ 80 มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการกลับไปเสพยาซ้ำ และครอบครัวศึกษาในระดับต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนดไว้ ซึ่งสาเหตุที่เป็นเช่นนี้อาจจะเป็นเพราะ

1. ผู้บำบัดขาดแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน จากการสังเกตของผู้ประเมินพบว่า ผู้บำบัดมีท่าทีไม่มีความสุขกับการทำงาน ไม่อยากเดินทางไปทำกิจกรรม แต่จำเป็นต้องไปทำตามคำสั่งผู้บังคับบัญชา จึงทำให้ไม่เต็มใจ ไม่กระตือรือร้นในการเตรียมการหรือพัฒนาการปฏิบัติงานของตน หากแต่จำเป็นต้องทำตามหน้าที่ให้จบสิ้นไป ซึ่งสอดคล้องกับการตอบแบบสอบถามแสดงความคิดเห็นของผู้บำบัดเกี่ยวกับความพึงพอใจในการปฏิบัติงานในโครงการว่า ผู้บำบัดส่วนใหญ่เห็นว่าบรรยากาศในการปฏิบัติงานเป็นบรรยากาศที่ไม่ดี ทำให้ไม่มีความสุข และไม่สบายใจ และอีกประเด็นหนึ่งผู้บำบัดส่วนใหญ่ไม่พึงพอใจในผลงานของตนเอง

2. ผู้บำบัดไม่เข้าใจวัตถุประสงค์และแนวคิดหลักของประเด็นการเรียนรู้แต่ละประเด็น รวมทั้งขาดทักษะในการดำเนินกิจกรรม การให้คำปรึกษาแบบต่างๆ จากการสังเกตของผู้ประเมินเห็นว่า ส่วนใหญ่ผู้บำบัดดำเนินกิจกรรมเกือบทุกกิจกรรมโดยวิธีการให้เยาวชน / ผู้ปกครอง อ่านใบความรู้และทำใบกิจกรรม โดยไม่ได้ให้คำอธิบายเพิ่มเติมใดๆ ไม่ได้ทำความเข้าใจให้มากขึ้น หรือแม้กระทั่งเมื่อมีคำถามจากเยาวชนหรือผู้ปกครอง ผู้บำบัดก็มักจะไม่สามารถตอบหรืออธิบายได้ชัดเจน หรือบางครั้งก็อธิบายผิดๆ ซึ่งประเด็นนี้สอดคล้องกับการตอบแบบสอบถามแสดงความคิดเห็นของผู้บำบัดเกี่ยวกับความพึงพอใจในการปฏิบัติงานในโครงการว่า ผู้บำบัดส่วนใหญ่ไม่เข้าใจแผนการดำเนินงานโครงการ และเห็นว่าทีมงานทุกคน ไม่ได้เป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถอย่างเพียงพอในการปฏิบัติหน้าที่

3. การดำเนินงานกิจกรรมตามหลักสูตรฯ นี้ไม่มีผู้ควบคุมการดำเนินการให้เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนดไว้ จึงทำให้การดำเนินกิจกรรมเหล่านั้นไม่มีคุณภาพมาตรฐาน ดังจะพบว่า มีการดำเนินกิจกรรมหลายครั้งที่ใช้เวลาเพียง 5 นาที 7 นาที หรือ 10 นาที รวมทั้งประเด็นการดำเนินกิจกรรมการให้คำปรึกษารายบุคคล ซึ่งหลังจากการดำเนินกิจกรรมการให้คำปรึกษารายบุคคล ครั้งที่ 1 ในเดือนแรกแล้ว ส่วนใหญ่ไม่ได้ทำกิจกรรมการให้คำปรึกษารายบุคคลอีกเลย แต่กลับมาเร่งทำอย่างมากในช่วง 1-2 สัปดาห์สุดท้าย โดยในบางวันทำกิจกรรมการให้คำปรึกษารายบุคคลให้เยาวชน 1 คน ติดต่อกันถึง 5 ประเด็นการเรียนรู้ ซึ่งผิดวัตถุประสงค์และมาตรฐานของหลักสูตร

### 3. การประเมินผลการดำเนินการ

#### 3.1 ผลการดำเนินการด้านประสิทธิภาพ

##### 3.1.1 ความพึงพอใจต่อคุณภาพและรูปแบบบริการต่างๆ

เยาวชนและผู้ปกครองมีระดับความพึงพอใจต่อคุณภาพและรูปแบบบริการที่ได้รับโดยรวมอยู่ในระดับค่อนข้างมาก ที่ผลการประเมินเป็นเช่นนี้ทั้งนี้อาจเป็นเพราะเยาวชนและผู้ปกครองที่ตอบแบบสอบถามนั้นส่วนใหญ่เป็นกลุ่มที่เห็นความสำคัญของการเข้าร่วมโครงการ และมีความตั้งใจในการเข้าร่วมโครงการและอยู่บำบัดจนจบโปรแกรม รวมทั้งเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างเห็นว่าผู้ประเมินและผู้บำบัดเป็นบุคลากรในหน่วยงานเดียวกันจึงอาจจะไม่กล้าแสดงความคิดเห็นตามความเป็นจริง จึงได้พยายามให้คำตอบที่น่าพึงพอใจ ทำให้การประมวลผลพบข้อมูลไม่สอดคล้องต้องกันและขัดแย้งกันเอง ดังตัวอย่างเช่น

- เยาวชนและผู้ปกครองส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่าทีมผู้บำบัดมีวิธีการแจ้งข่าวสารตลอดระยะเวลาการดำเนินการมีความเหมาะสม ในขณะที่ผู้บำบัดได้ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของตนเองว่าผู้บำบัดส่วนใหญ่มีปัญหาในการติดต่อสื่อสารกับผู้ร่วมงานและการประสานระหว่างทีมงานกับหน่วยงานอื่นเป็นไปอย่างไม่ราบรื่น

- การที่เยาวชนและผู้ปกครองตอบแบบสอบถามความพึงพอใจต่อคุณภาพและรูปแบบบริการในประเด็นการเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้นของเยาวชนหลังเข้าร่วมโครงการว่าอยู่ในระดับค่อนข้างมากนั้น ไม่สอดคล้องกับการประเมินองค์ประกอบชีวิตของเยาวชนที่จบโปรแกรมการบำบัดรักษาในประเด็นด้านการเรียนว่าส่วนใหญ่แย่ลงเมื่อเปรียบเทียบกับช่วงก่อนเข้าร่วมโครงการ

##### 3.1.2 ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของผู้บำบัด

จากผลการประเมิน แม้ว่าผู้บำบัดจะมีความพึงพอใจเกี่ยวกับการปฏิบัติงานโครงการโดยรวมทุกประเด็นอยู่ในระดับปานกลาง แต่หากพิจารณาเป็นรายประเด็นย่อย พบว่าผู้บำบัดมีความคิดเห็นว่าการมอบหมายงานในโครงการนี้มีระบบแบบแผน และการปฏิบัติงานที่เหมาะสมค่อนข้างน้อย มีความพึงพอใจในผลงานของตนเองค่อนข้างน้อย และมีความเข้าใจแผนการดำเนินการค่อนข้างน้อย ซึ่งไม่สอดคล้องกับความคิดเห็นของหัวหน้าโครงการที่มีความคิดเห็นว่าการมอบหมายงานในโครงการนี้มีระบบแบบแผน และการปฏิบัติงานที่เหมาะสมค่อนข้างมาก มีความพึงพอใจในผลงานตนเองค่อนข้างมาก และเข้าใจแผนการดำเนินงานค่อนข้างมาก ซึ่งจากความคิดเห็นที่ไม่สอดคล้องกันของคณะทำงานและหัวหน้าโครงการนี้เอง อาจชี้ให้เห็นได้ว่าเกิดปัญหาบางประการในการปฏิบัติงานของทีมงานของทีมงานในโครงการนี้ซึ่งอาจจะเห็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้ผลการปฏิบัติงานในโครงการนี้ไม่ดีเท่าที่ควร

##### 3.1.3 การเข้าร่วมโครงการ

ผลการประเมินพบว่า มีเยาวชนร้อยละ 83.33 มาเข้าร่วมโครงการตามรายชื่อที่โรงเรียนส่งเข้าร่วมโครงการ แต่ไม่มีเยาวชนคนใดเข้าร่วมกิจกรรมครบทั้งหลักสูตร และพบว่าเยาวชนร้อยละ 27.78 ได้รับการพิจารณาให้จบโปรแกรม ทั้งๆที่เข้าร่วมกิจกรรมไม่ครบทุกกิจกรรม ส่วนผู้ปกครองนั้นมาเข้าร่วมโครงการ

ตามรายชื่อที่โรงเรียนส่งเข้าร่วมกิจกรรมร้อยละ 72.22 โดยมีเพียงร้อยละ 5.56 เข้าร่วมกิจกรรมครบตามที่หลักสูตรกำหนด และมีผู้ปกครองที่ได้รับการพิจารณาให้จบโปรแกรมโดยเข้าร่วมกิจกรรมไม่ครบทุกกิจกรรมร้อยละ 27.78

จากผลการประเมินนี้แสดงให้เห็นว่าโครงการนี้ไม่มีหลักเกณฑ์การจบโปรแกรมการบำบัดรักษา และหลักเกณฑ์การจำหน่ายนักเรียนออกจากโครงการนี้ ซึ่งสอดคล้องกับผลการประเมินปัจจัยดำเนินการที่พบว่าโครงการนี้ไม่มีการกำหนดเกณฑ์การจบโปรแกรมการบำบัดรักษาและเกณฑ์การจำหน่ายนักเรียนออกจากโครงการอย่างชัดเจนหรือเป็นลายลักษณ์อักษรหรือระบุไว้ในโครงการหรือการประชุมใดๆ

### 3.1.4 ทักษะเบื้องต้นในการเลิกยา การป้องกันการกลับไปเสพซ้ำ และครอบครัวศึกษา

ผลการประเมิน พบว่า เยาวชนที่จบโปรแกรมร้อยละ 40 มีความรู้เกี่ยวกับทักษะเบื้องต้นในการเลิกยาและการป้องกันการกลับไปเสพซ้ำในระดับปานกลาง ซึ่งถือว่าต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนด

ผู้ปกครองที่จบโปรแกรมร้อยละ 80 มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการกลับไปเสพซ้ำและครอบครัวศึกษา ในระดับควรปรับปรุง (ร้อยละ 20) และระดับปานกลาง (ร้อยละ 60) ซึ่งถือว่าต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนด

ส่วนประเด็นที่ผ่านเกณฑ์ชี้วัด คือ เยาวชนและผู้ปกครองมีความคิดเห็นของตนเองมีองค์ประกอบชีวิตด้านต่างๆดีขึ้นเมื่อเปรียบเทียบช่วงก่อนเข้าร่วมโครงการ

ซึ่งผลการประเมินนี้สอดคล้องกับผลการประเมินการดำเนินกิจกรรมตามหลักสูตรการบำบัดรักษารูปแบบจิตสังคมบำบัด (Matrix) ของผู้ประเมินที่เห็นว่าส่วนใหญ่แล้วผู้บำบัดไม่สามารถดำเนินกิจกรรมการเรียนรู้ได้บรรลุตามวัตถุประสงค์การเรียนรู้ของหลักสูตร อีกทั้งผู้บำบัดเองก็ได้ระบุไว้ในเรื่องความพึงพอใจในการปฏิบัติงานโครงการนี้ว่าผู้บำบัดส่วนใหญ่เห็นว่าทีมงานทุกคนเป็นผู้ที่ไม่มีความรู้ความสามารถอย่างเพียงพอในการปฏิบัติงาน และไม่พึงพอใจในผลงานของตนเอง ซึ่งปัจจัยเหล่านี้อาจจะ เป็นสาเหตุที่ทำให้เยาวชนและผู้ปกครองที่แม้จะจบโปรแกรมแล้วก็ตาม แต่ยังมีความรู้เกี่ยวกับทักษะเบื้องต้นในการเลิกยา การป้องกันการกลับไปเสพซ้ำ และครอบครัวศึกษา อยู่ในระดับต่ำกว่าเกณฑ์

### 3.2. การประเมินผลการดำเนินด้านประสิทธิผล

ผลการประเมิน พบว่า อยู่ในระดับพอใช้ เนื่องจากเยาวชนยังคงมีคะแนนความรู้เฉลี่ยเกี่ยวกับการเลิกยาและการป้องกันการกลับไปเสพซ้ำในระยะติดตามผลครั้งที่ 1 (หลังจบโปรแกรมประมาณ 2 เดือน) และการติดตามผลครั้งที่ 2 (หลังจบโปรแกรมประมาณ 6 เดือน) อยู่ในระดับปานกลาง และไม่มีเยาวชนที่จบโปรแกรมและอยู่ในระยะติดตามผลคนใดมีความรู้ต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนด (50%) ผู้ปกครองยังคงมีคะแนนความรู้เฉลี่ยเกี่ยวกับการป้องกันการกลับไปเสพซ้ำและครอบครัวศึกษาในระยะติดตามผลครั้งที่ 1 (หลังจบโปรแกรมประมาณ 2 เดือน) และการติดตามผลครั้งที่ 2 (หลังจบโปรแกรมประมาณ 6 เดือน) อยู่ในระดับปานกลาง โดยพบว่ามีเพียงผู้ปกครองร้อยละ 20 ในระยะติดตามผลครั้งที่ 2 ที่มีความรู้อยู่ในระดับควรปรับปรุงอย่างยิ่ง

แม้ว่าเยาวชนและผู้ปกครองจะมีความรู้ในระดับหนึ่ง แต่ก็พบว่าเยาวชนและผู้ปกครองส่วนใหญ่ นำความรู้ที่ได้รับไปใช้ในชีวิตประจำวันได้ในระดับปานกลางเท่านั้น ซึ่งถือว่าต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนด (70%)

เยาวชนส่วนใหญ่ (ร้อยละ 80) ให้การยอมรับว่ายังคงมีการดื่มสุรา / เครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ ในระยะติดตามผลทั้ง 2 ครั้ง และเยาวชนร้อยละ 60 ยอมรับว่ามีการใช้สารเสพติด เช่น กัญชาอย่างต่อเนื่อง และทดลองใช้ยาแก้ไอ ในการติดตามผลครั้งที่ 1 เยาวชนร้อยละ 20 ยังมีการใช้กัญชาอย่างต่อเนื่องในการติดตามผลครั้งที่ 2

เยาวชนและผู้ปกครองมีความคิดเห็นว่าเยาวชนมีองค์ประกอบชีวิตโดยรวมทุกด้านอยู่ในระดับดีขึ้นในการติดตามผลทั้ง 2 ครั้ง แต่ก็มีเยาวชนและผู้ปกครองหลายคนมีความคิดเห็นว่าองค์ประกอบชีวิตของเยาวชนบางด้านแย่ลงกว่าก่อนเข้าร่วมโครงการ

ครู – อาจารย์มีความคิดเห็นว่าเยาวชนมีองค์ประกอบชีวิตโดยรวมทุกด้านอยู่ในระดับดีขึ้น

จากผลการประเมินนี้ทำให้เราทราบว่าแม้ว่าเยาวชนจะมีความรู้เกี่ยวกับการเลิกยาและการป้องกันการกลับไปเสพซ้ำในระดับที่เกณฑ์กำหนด แต่ก็พบว่าเยาวชนมีคะแนนความรู้เกี่ยวกับการนำความรู้ที่ได้ไปใช้ในชีวิตประจำวันอยู่ในระดับต่ำกว่าเกณฑ์ ซึ่งอาจจะมีผลทำให้เยาวชนไม่มีความสามารถในการดูแลตัวเองและป้องกันการกลับไปเสพซ้ำได้ ดังนั้นในการติดตามผลทั้ง 2 ครั้ง ผู้ประเมินพบว่าเยาวชนยังมีการใช้สารเสพติดเดิมอย่างต่อเนื่อง ยิ่งไปกว่านั้น จากการสัมภาษณ์เชิงลึกยังพบว่า เยาวชน (ร้อยละ 40) ให้การยอมรับว่าได้ทดลองใช้สารเสพติดชนิดใหม่ทั้งหมดที่ผ่านการเรียนรู้จนจบโปรแกรมแล้ว จึงอาจกล่าวได้ว่า เยาวชนที่จบโปรแกรมไม่สามารถนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ให้เกิดประโยชน์ในชีวิตประจำวันได้อย่างแท้จริง

## ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาประเมินผลโครงการการบำบัดรักษาผู้เสพยาเสพติดรูปแบบจิตสังคมบำบัด ในโรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดสงขลา ผู้ประเมินมีความเห็นว่าโครงการนี้เป็นโครงการที่ดี สามารถช่วยเหลือเยาวชนได้มาก สมควรได้รับการสนับสนุนให้มีการขยายผลการดำเนินการต่อไป แต่ผู้ประเมินมีความคิดเห็นว่าโครงการนี้จะสามารถบรรลุผลตามเป้าหมายหรือใกล้เคียงกับเป้าหมายที่กำหนดยิ่งขึ้น หากปรับปรุงเพิ่มเติมในบางส่วน ผู้ประเมินจึงขอเสนอแนะ ปรับปรุงดังนี้

1. ในการจัดทำโครงการใดๆ ก่อนการเริ่มดำเนินการควรมีการกำหนดบทบาท หน้าที่ความรับผิดชอบของทีมงานที่ชัดเจน ครอบคลุมและมีการแต่งตั้งเป็นลายลักษณ์อักษร

2. ก่อนเริ่มดำเนินการควรมีประชุมเพื่อปรึกษาหารือ เตรียมความพร้อมในการดำเนินงาน เพื่อให้คณะทำงานได้เข้าใจถึงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการปฏิบัติงาน บทบาทหน้าที่ แผนการดำเนินงาน ฯลฯ อย่างแจ่มแจ้งและชัดเจน

3. ควรมีการคัดเลือกผู้บำบัดที่มีคุณสมบัติเหมาะสมทั้งในด้านความรู้และทักษะที่จำเป็น

4. ควรมีการกำหนดคุณสมบัติของหัวหน้าโครงการในประเด็นต่างๆ เช่น ความรู้ในเนื้อหาวิชาการที่เกี่ยวข้อง ความรู้ด้านการบริหาร ความสามารถในการบริหารจัดการ ความเป็นผู้นำ การแก้ไขปัญหา การจูงใจผู้ร่วมทีมงาน ฯลฯ



5. คณะทำงานควรประกอบด้วยสหวิชาชีพ ซึ่งควรประกอบด้วยแพทย์ พยาบาล นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ เจ้าหน้าที่วิทยาศาสตร์การแพทย์ ฯลฯ ทั้งนี้เพื่อประโยชน์ในการให้การช่วยเหลือ ดูแลเยาวชนอย่างมีประสิทธิภาพ

6. ในการบำบัดรักษาแบบจิตสังคมบำบัด (Matrix Program) การตรวจปัสสาวะจะเป็นเครื่องมืออย่างหนึ่งที่ใช้ในการช่วยควบคุมพฤติกรรมในกระบวนการเลิกยาเสพติด ผู้บำบัดควรรู้ความสำคัญในการเก็บและตรวจปัสสาวะ เพื่อให้ได้ผลปัสสาวะที่ถูกต้อง มีความผิดพลาดน้อยที่สุด ซึ่งมีประเด็นสำคัญที่ควรพิจารณา ดังนี้

- ควรตรวจปัสสาวะอย่างน้อยสัปดาห์ละครั้ง โดยเฉพาะในวันที่มีความเสี่ยงสูง
- ควรมีป้ายชื่อติดที่ภาชนะที่ใช้เก็บปัสสาวะ
- มีการเฝ้าระวังในขณะเก็บปัสสาวะผู้ป่วย ฯลฯ

7. ควรมีการประชุมปรึกษาเพื่อแก้ไขและป้องกันปัญหาที่เกิดขึ้นระหว่างคณะทำงานโครงการกับโรงเรียนเป็นระยะๆอย่างสม่ำเสมอ

8. ควรมีการประชุมกลุ่มผู้บำบัดเพื่อร่วมกันวางแผนและแก้ไขปัญหาการบำบัดรักษาผู้ป่วยอย่างน้อยสัปดาห์ละครั้ง

9. ควรมีการกำหนดเกณฑ์การจำหน่ายผู้ป่วยออกจากโครงการทั้งในกรณีจบโปรแกรมและไม่จบโปรแกรม รวมทั้งควรมีการกำหนดมาตรการเพื่อป้องกันการหลบหนีและไม่เข้าร่วมกิจกรรมอย่างชัดเจน และเป็นลายลักษณ์อักษร

10. ในการดำเนินการโครงการการบำบัดรักษาในโรงเรียนควรจะได้รับ การพิจารณาอย่างรอบคอบ ระมัดระวังทั้งผลดีและผลเสียที่อาจเกิดขึ้นกับเยาวชนและผู้ปกครอง เช่น ปัญหาการขาดเรียนเนื่องจากต้องร่วมกิจกรรมบ่อยๆ ปัญหาความรู้สึกอับอาย ไม่พอใจ เนื่องจากถูกตีตรา ล้อเลียน ไม่ได้รับการยอมรับจากเพื่อนหรือบุคคลากรบางคนในโรงเรียน

11. ในการบำบัดรักษาแบบจิตสังคมบำบัด การมีส่วนร่วมของครอบครัวเป็นสิ่งสำคัญยิ่ง ผู้บำบัดจึงควรให้ความสำคัญในการ Motivate ผู้ปกครองให้ตระหนักและยอมรับในปัญหาของเยาวชน ในปกครองให้ได้ตั้งแต่ครั้งแรกที่ผู้ปกครองมาร่วมโครงการ มิฉะนั้นผู้ปกครองอาจรู้สึกว่าการเข้าร่วมโครงการไม่มีความจำเป็นและไม่เกิดประโยชน์อันใด จึงไม่สนใจหรือกระตือรือร้นที่จะให้ความร่วมมือในเวลาต่อมา

### ข้อเสนอแนะในการดำเนินการวิจัยครั้งต่อไป

1. ในการดำเนินการประเมินผลในครั้งต่อไป ควรจะมีการประเมินในประเด็นคุณสมบัติของหัวหน้าโครงการในเรื่องความรู้ในเนื้อหาวิชาการที่เกี่ยวข้อง ความรู้ด้านบริหาร ความสามารถในการบริหารจัดการ ความเป็นผู้นำ การแก้ไขปัญหา การจูงใจผู้ร่วมทีมงาน ฯลฯ

2. ควรมีการติดตามผลของเยาวชนและผู้ปกครองที่เข้าโครงการแต่ถูกจำหน่ายโดยไม่จบโปรแกรม เพื่อจะได้มีข้อมูลเปรียบเทียบกับเยาวชนที่จบโปรแกรม