# ภาคผนวก ก.

## รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ และอาจารย์ที่ปรึกษา

# รายนามผู้ทรงคุณวุฒิและอาจารย์ที่ปรึกษา

| | |
|---|---|
| ดร.โกวิท | พวงงาม |
| ดร.ธีระเดช | ฉายอรุณ |
| น.ต.นพ.บุญเรือง | ไตรเรืองวรวัฒน์ |
| นายแพทย์กวี | ชีวะเสรีชล |

# ภาคผนวก ข.

## เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยและสถิติที่ใช้ในการวิจัย

## (ตัวอย่าง) แบบตรวจสอบรายการเอกสาร วัสดุอุปกรณ์ และเครื่องมือเครื่องใช้ต่าง ๆ

(.....สนใจฉบับเต็ม / ข้อมูลเพิ่มเติม กรุณาติดต่อผู้วิจัย....ขอบคุณค่ะ)

| รายการ | มี (ระบุรายละเอียด) | ไม่มี |
|---|---|---|
| 1. ใบงาน..... | ..... | ..... |
| 2. ..... | ..... | ..... |
| 3. ..... | ..... | ..... |
| 4. ..... | ..... | ..... |
| 5. ..... | ..... | ..... |
| 6. ..... | ..... | ..... |
| 7. ..... | ..... | ..... |
| 8. ..... | ..... | ..... |
| 9. ..... | ..... | ..... |
| 10. ..... | ..... | ..... |
| 11. ..... | ..... | ..... |
| 12. ..... | ..... | ..... |
| 13. ..... | ..... | ..... |
| 14. ..... | ..... | ..... |
| 15. ..... | ..... | ..... |
| 16. ..... | ..... | ..... |
| 17. ..... | ..... | ..... |
| 18. ..... | ..... | ..... |
| 19. ..... | ..... | ..... |
| 20. ..... | ..... | ..... |
| 21. ..... | ..... | ..... |
| 22. ..... | ..... | ..... |
| 23. ..... | ..... | ..... |
| 24. ..... | ..... | ..... |
| 25. ..... | ..... | ..... |
| 26. ..... | ..... | ..... |
| 27. ..... | ..... | ..... |
| 28. ..... | ..... | ..... |
| 29. ..... | ..... | ..... |
| 30. ..... | ..... | ..... |
| 31. ..... | ..... | ..... |

## (ตัวอย่าง) แบบบันทึกเหตุการณ์ประจำวัน

(.....สนใจฉบับเต็ม / ข้อมูลเพิ่มเติม กรุณาติดต่อผู้วิจัย....ขอบคุณค่ะ)

วันที่……เวลา……

ผู้สังเกต……..

เหตุการณ์ที่เกิดขึ้น.....

……

……

……

……

## (ตัวอย่าง) แบบประเมินคุณสมบัติของวิทยากร

(.....สนใจฉบับเต็ม / ข้อมูลเพิ่มเติม กรุณาติดต่อผู้วิจัย....ขอบคุณค่ะ)

1. ชื่อวิทยากร……นามสกุล……
2. ตำแหน่ง……สังกัด……
3. ท่านเข้าร่วมโครงการค่ายเยาวชนต้นกล้า โดย

   ☐ สมัครใจ ☐ คำสั่งแต่งตั้ง

   ☐ ร้องขอ/บังคับ ☐ อื่นๆระบุ……
4. .....
5. .....
6. .....
7. .....

**(ตัวอย่าง) แบบประเมินการมีส่วนร่วมในการอบรมของผู้เข้าร่วมโครงการ**

(.....สนใจฉบับเต็ม / ข้อมูลเพิ่มเติม กรุณาติดต่อผู้วิจัย....ขอบคุณค่ะ)

ผู้กรอกข้อมูล

☐ วิทยากร ☐ คณะผู้ประเมิน

วิชา……วันที่……

**คำชี้แจง** กรุณาตอบแบบประเมินตามความเป็นจริง โดยทำเครื่องหมาย √ ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

| ข้อความ | ระดับความคิดเห็น | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | เห็นด้วยมากที่สุด | เห็นด้วยมาก | เห็นด้วยปานกลาง | เห็นด้วยน้อย | เห็นด้วยน้อยที่สุด |
| 1. ผู้เข้าอบรมเข้าร่วมกิจกรรมตรงต่อเวลา…… | …… | …… | …… | …… | …… |
| 2. ผู้เข้าอบรมมีการซักถามวิทยากร… | …… | …….. | …… | …….. | …….. |
| 3. ..... | …… | …….. | …….. | …….. | …….. |
| 4. ..... | …… | …….. | …….. | …….. | …….. |
| 5. ..... | …… | …….. | …….. | …….. | …….. |
| 6. ..... | …… | …….. | …….. | …….. | …….. |
| 7. ..... | …… | …….. | …….. | …….. | …….. |
| 8. ..... | …… | …….. | …….. | …….. | …….. |
| 9. ..... | …… | …….. | …….. | …….. | …….. |

**(ตัวอย่าง) แบบประเมินความสามารถและความพร้อมทางการสอนของวิทยากร**

(.....สนใจฉบับเต็ม / ข้อมูลเพิ่มเติม กรุณาติดต่อผู้วิจัย....ขอบคุณค่ะ)

ผู้กรอกข้อมูล

☐ เยาวชน ☐ ผู้ปกครอง ☐ คณะผู้ประเมิน

วิชา……วันที่……

**คำชี้แจง** กรุณาตอบแบบประเมินตามความเป็นจริง โดยทำเครื่องหมาย √ ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

| ข้อความ | ระดับความคิดเห็น | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | ดีมาก | ดี | ปานกลาง | น้อย | น้อยที่สุด |
| 1. ท่านคิดว่าวิทยากรมีเอกสารประกอบเพียงพอ…… | …… | …… | …… | …… | …… |
| 2. ……..... | …… | …… | …… | …… | …… |
| 3. .....…….. | …… | …… | …… | …… | …… |
| 4. .....…… | …… | …… | …… | …… | …… |
| 5. ..... | …… | …… | …… | …… | …… |

**(ตัวอย่าง) แบบประเมินก่อน-หลังเข้าโครงการค่ายบำบัดฟื้นฟูเยาวชนติดยาเสพติด (ค่ายเยาวชนต้นกล้า) สำหรับเยาวชน**

(.....สนใจฉบับเต็ม / ข้อมูลเพิ่มเติม กรุณาติดต่อผู้วิจัย....ขอบคุณค่ะ)

**ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป**

คำชี้แจง ให้ทำเครื่องหมาย √ ลงภายใน □ และเติมข้อความในช่องว่าง

1. ชื่อ……นามสกุล……..
2. เพศ □ ชาย □ หญิง
3. อายุ……ปี……เดือน
4. .....
5. .....
6. .....
7. .....
8. .....
9. .....
10. .....
11. .....
12. .....
13. .....

**ตอนที่ 2 แบบสอบถามความรู้เรื่องโทษพิษภัยยาเสพติด**

**คำชี้แจง**

อ่านข้อความแล้วกรุณาทำเครื่องหมาย √ ลงหน้าข้อความที่ท่านคิดว่าถูก หรือทำเครื่องหมาย X ลงหน้าข้อความที่ท่านคิดว่าผิด

……..1. ผู้ติดยาเสพติดเมื่อหยุดเสพจะมีอาการอยากยา

……..…2. เมื่อบุคคลในครอบครัวติดยา ทำให้เกิดความเดือดร้อนในครอบครัว

.....3. .....

.....4. .....

.....5. .....

.....6. .....

.....7. .....

.....8. .....

.....9. .....

.....10. .....

**ตอนที่ 3 แบบสอบถามทัศนคติต่อการใช้ยาเสพติด**

**คำชี้แจง**

กรุณาตอบแบบประเมินตามความเป็นจริง โดยทำเครื่องหมาย √ ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

| ข้อความ | ระดับความคิดเห็น | | |
|---|---|---|---|
| | เห็นด้วย | ไม่แน่ใจ | ไม่เห็นด้วย |
| 1. การใช้ยาเสพติดเพียงเล็กน้อยไม่ทำให้ติดได้ | | | |
| 2. การใช้ยาเสพติดเป็นการทำลายตนเองแบบผ่อนส่ง | | | |
| 3. | | | |
| 4. | | | |
| 5. | | | |
| 6. | | | |
| 7. | | | |
| 8. | | | |
| 9. | | | |
| 10. | | | |

## ตอนที่ 4 แบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์

**คำชี้แจง** แบบประเมินนี้มีขึ้นเพื่อใช้ในการประเมินตนเอง โดยมีจุดประสงค์ให้ท่านรู้จักตนเอง เพื่อนำไปใช้ในการปรับปรุงและพัฒนาตนเองให้ดีขึ้น แต่ละข้อจึงไม่มีถูกหรือผิด แต่จะบอกถึงอุปนิสัยทางอารมณ์เท่านั้น

กรุณา X ลงในช่องที่ตรงกับความจริงมากที่สุด

| ข้อความ | ระดับความคิดเห็น | | | |
|---|---|---|---|---|
| | มากที่สุด | มาก | ปานกลาง | น้อย |
| 1. ฉันบอกได้ว่าตนเองกำลังอยู่ในอารมณ์เช่นไร | | | | |
| 2. เมื่อฉันมีอารมณ์โกรธ ดีใจ เครียด ฯลฯ ฉันรู้ว่ามันมีสาเหตุมาจากอะไร | | | | |
| 3. | | | | |
| 4. | | | | |
| 5. | | | | |
| 6. | | | | |
| 7. | | | | |
| 8. | | | | |
| 9. | | | | |
| 10. | | | | |
| 20. | | | | |
| 11. | | | | |
| 12. | | | | |
| 13. | | | | |
| 14. | | | | |
| 15. | | | | |
| 30. | | | | |
| 31. | | | | |
| 32. | | | | |
| 33. | | | | |
| 34. | | | | |

**ตอนที่ 5 แบบประเมินการทำหน้าที่ในครอบครัว**

ข้อความต่อไปนี้ตรงกับครอบครัวของคุณมากน้อยเพียงใด

กรุณา X ลงในช่องที่ตรงกับความจริงมากที่สุด

| ข้อความ | ระดับความคิดเห็น | | | |
|---|---|---|---|---|
| | ไม่ตรงเลย | ตรงเล็กน้อย | ตรงปานกลาง | ตรงมากที่สุด |
| 1. สมาชิกในครอบครัวช่วยกันแก้ไขปัญหาส่วนใหญ่ที่เกิดขึ้นในบ้าน | | | | |
| 2. คุณรู้สึกมีอิสระและเป็นตัวของตัวเอง | | | | |
| 3. | | | | |
| 4. | | | | |
| 5. | | | | |
| 6. | | | | |
| 7. | | | | |
| 8. | | | | |
| 9. | | | | |
| 10. | | | | |
| 11. | | | | |
| 12. | | | | |
| 13. | | | | |
| 14. | | | | |
| 15. | | | | |
| 16. | | | | |
| 17. | | | | |
| 18. | | | | |

**(ตัวอย่าง) แบบประเมินก่อน-หลังเข้าโครงการค่ายบำบัดฟื้นฟูเยาวชนติดยาเสพติด**
**สำหรับผู้ปกครอง**

(.....สนใจฉบับเต็ม / ข้อมูลเพิ่มเติม กรุณาติดต่อผู้วิจัย....ขอบคุณค่ะ)

ชื่อผู้ปกครอง……..เกี่ยวข้องเป็น……..
บุตร หลานที่เข้าค่ายฯชื่อ……..
ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่……..ถนน……ซอย……ตำบล……..
อำเภอ……จังหวัด……โทรศัพท์……..
สถานที่ติดต่อได้สะดวก……โทรศัพท์…….

**ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป**

**คำชี้แจง** ให้ทำเครื่องหมาย √ ลงภายใน □ และเติมข้อความในช่องว่าง

1. อายุ……ปี
2. อาชีพ
   - □ รับจ้าง □ ทำไร่ ทำนา ทำสวน □ ค้าขาย
   - □ รัฐวิสาหกิจ □ รับราชการ □อื่นๆระบุ……
3. ระดับการศึกษาสูงสุด
   - □ ประถมศึกษา □ มัธยมศึกษาตอนต้น □มัธยมศึกษาตอนปลาย
   - □ ปวช./ ปวส. □ปริญญาตรี □ อื่นๆระบุ……..
4. .....
5. .....
6. .....

**ตอนที่ 2 แบบสอบถามความรู้เรื่องโทษพิษภัยยาเสพติด**

**คำชี้แจง**

อ่านข้อความแล้วกรุณาทำเครื่องหมาย √ ลงหน้าข้อความที่ท่านคิดว่าถูก หรือทำเครื่องหมาย X ลงหน้าข้อความที่ท่านคิดว่าผิด

……..1. ผู้ติดยาเสพติดเมื่อหยุดเสพจะมีอาการอยากยา
……..…2. เมื่อบุคคลในครอบครัวติดยา ทำให้เกิดความเดือดร้อนในครอบครัว
.....3. .....
.....4. .....
.....5. .....
.....10. .....

**ตอนที่ 3 แบบสอบถามทัศนคติต่อการใช้ยาเสพติด**

**คำชี้แจง**

กรุณาตอบแบบประเมินตามความเป็นจริง โดยทำเครื่องหมาย √ ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

| ข้อความ | ระดับความคิดเห็น | | |
|---|---|---|---|
| | เห็นด้วย | ไม่แน่ใจ | ไม่เห็นด้วย |
| 1. การใช้ยาเสพติดเพียงเล็กน้อยไม่ทำให้ติดได้ | | | |
| 2. การใช้ยาเสพติดเป็นการทำลายตนเองแบบผ่อนส่ง | | | |
| 3. | | | |
| 4. | | | |
| 5. | | | |
| 10. | | | |

**ตอนที่ 4 แบบประเมินการทำหน้าที่ในครอบครัว**

ข้อความต่อไปนี้ตรงกับครอบครัวของคุณมากน้อยเพียงใด

กรุณา X ลงในช่องที่ตรงกับความจริงมากที่สุด

| ข้อความ | ระดับความคิดเห็น | | | |
|---|---|---|---|---|
| | ไม่ตรงเลย | ตรงเล็กน้อย | ตรงปานกลาง | ตรงมากที่สุด |
| 1. สมาชิกในครอบครัวช่วยกันแก้ไขปัญหาส่วนใหญ่ที่เกิดขึ้นในบ้าน | | | | |
| 2. คุณรู้สึกมีอิสระและเป็นตัวของตัวเอง | | | | |
| 3. | | | | |
| 4. | | | | |
| 5. | | | | |
| 10. | | | | |
| 15. | | | | |
| 16. | | | | |
| 17. | | | | |
| 18. | | | | |

**(สนใจข้อมูลเพิ่มเติม กรุณาติดต่อผู้วิจัย)**

# ภาคผนวก ค.

**รายนามคณะกรรมการพัฒนาวิชาการและงานวิจัยโรงพยาบาลธัญญารักษ์**

**รายชื่อคณะกรรมการพัฒนาวิชาการและงานวิจัย**
**โรงพยาบาลธัญญารักษ์**

| | | | |
|---|---|---|---|
| 1. | นพ.ปกรณ์ | ศิริยงค์ | ที่ปรึกษา |
| 2. | น.ต. นพ.บุญเรือง | ไตรเรืองวรวัฒน์ | ที่ปรึกษา |
| 3. | นพ.วิโรจน์ | วีรชัย | ประธาน |
| 4. | นพ.ล่ำซำ | ลักขณาภิชนชัช | กรรมการ |
| 5. | นพ.ณรงค์ | ศิลปสคราญ | กรรมการ |
| 6. | นางปราณี | ภานุภาส | กรรมการ |
| 7. | นางทวีพร | วิสุทธิมรรค | กรรมการ |
| 8. | นางดุษณีย์ | ชาญปรีชา | กรรมการ |
| 9. | นางวิมล | ลักขณาภิชนชัช | กรรมการ |
| 10. | น.ส.นิภา | ณีสกุล | กรรมการ |
| 11. | น.ส.สำเนา | มากแบน | กรรมการ |
| 12. | น.ส.วัชรี | มีศิลป์ | กรรมการ |
| 13. | นางนันทา | ชัยพิชิตพันธ์ | กรรมการ |
| 14. | น.ส.สุกุมา | แสงเดือนฉาย | กรรมการ |
| 15. | น.ส.จงรัก | อินทร์เสวก | กรรมการ |
| 16. | น.ส.กัญญาภัค | พิชญุตย์ | กรรมการ |
| 17. | น.ส.จินตนา | เทพตินินท์ | กรรมการ |
| 18. | น.ส.ลักขณา | กลางคาร | กรรมการ |
| 19. | นายชัยธวัช | สาทถาพร | กรรมการ |
| 20. | นางฉวีวรรณ | ปัญจบุศย์ | กรรมการและเลขานุการ |

# ประวัติผู้วิจัย

1. นางสาวจรรยา เจตนสมบูรณ์ ศิลปศาสตรบัณฑิตย์ (จิตวิทยาและการแนะแนว) นักสังคมสงเคราะห์ ประจำศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดจังหวัดสงขลา อำเภอเมือง จังหวัดสงขลา

2. นางสาวดารารัตน์ ตราชู ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ พยาบาลวิชาชีพประจำศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด จังหวัดสงขลา อำเภอเมือง จังหวัดสงขลา