

การดำเนินกิจกรรมในการฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดโดยวัดเป็นศูนย์สงเคราะห์และฟื้นฟู
ผู้ติดยาเสพติดตามหลักอายุวัฒนธรรม
ACTIVITY PROGRAMS ACCORDING TO AYUVADDHANADHAMMA IN
REHABILITATION OF DRUG ADDICTS BY THE TEMPLES AS RELIEF
AND REHABILITATION CENTERS FOR DRUG ADDICTION

ทิพย์วารินทร์ เบ็ญจนิรัตน์^๑

Tipvarin Benjanirat

บทคัดย่อ

บทความนี้มีวัตถุประสงค์ ดังนี้ ๑) เพื่อศึกษาการดำเนินกิจกรรมในการฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดโดยวัดเป็นศูนย์สงเคราะห์และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด ๒) เพื่อศึกษาหลักอายุวัฒนธรรม เป็นการวิจัยแบบ ระหว่างการวิจัยเชิงทดลอง ประเภทกึ่งทดลองกลุ่มเดียวทดสอบก่อนและหลังทดลอง และวิจัยเชิงคุณภาพ พื้นที่และกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา ๓ แห่ง ได้แก่ ศูนย์สงเคราะห์และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดวัดตากุ้งยิง บวรธรรม ศูนย์สงเคราะห์และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดวัดสะพาน กรุงเทพมหานคร และ ศูนย์สงเคราะห์และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดสำนักแม่ชีปฏิบัติธรรมเขาพระ สุพรรณบุรี กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยเชิงทดลอง ทั้ง ๓ แห่ง จำนวน ๗๓ คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลก ใช้แบบสัมภาษณ์ในการสนทนากลุ่ม ประกอบด้วย ผู้ติดยาเสพติดที่เข้าร่วมกิจกรรมในการฟื้นฟูตามหลักอายุวัฒนธรรม ผู้ดูแลกิจกรรม และผู้เชี่ยวชาญ ทั้ง ๓ แห่ง จำนวน ๒๐ คน วิเคราะห์และแปลผลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป สถิติที่ใช้ โดยค่าสถิติพื้นฐานได้แก่ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสถิติสำหรับเปรียบเทียบได้แก่ ค่าสถิติที (t - test) และ ข้อมูลเชิงพรรณนา ผลการวิจัยพบว่า ๑) พื้นที่ศึกษา มีหลักธรรมที่นำมาประยุกต์ในการสงเคราะห์และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดได้แก่ เบญจศีล เบญจธรรม พรหมวิหาร ๔ ความกตัญญูกตเวที กฎแห่งกรรม ปฏิบัติธรรมนั่งสมาธิ สวดมนต์ ไหว้พระ และบวชปฏิบัติกิจสงฆ์ ๒) หลักอายุวัฒนธรรม คือ ธรรมที่เกื้อกูลแก่อายุ หรือ ธรรมที่ส่งเสริมสุขภาพ ธรรมที่ช่วยให้อายุยืน ประกอบด้วย ๑. สัปปายะ ๒. สัปปายะ ๓. มัตตัญญู ๔. ปริณตโภจี ๕. สีลวา และ ๕. กัลยาณมิตตะ ๓) บูรณาการการดำเนินกิจกรรมในการฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดโดยวัดเป็นศูนย์สงเคราะห์และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดด้วยหลักอายุวัฒนธรรม ๓.๑ กิจกรรมในการฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดตามหลักอายุวัฒนธรรม ๓.๒ คุณภาพชีวิตของผู้ติดยาเสพติด ๔) องค์ความรู้ใหม่เกี่ยวกับ “ รูปแบบการบูรณาการการดำเนินกิจกรรมในการฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดโดยวัดเป็นศูนย์

คำสำคัญ : ๑.การดำเนินกิจกรรม ๒.การฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด ๓.วัดเป็นศูนย์สงเคราะห์และฟื้นฟู ๔.หลักอายุวัฒนธรรม

^๑ อาจารย์พิเศษ มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย

E-mail: Tipvarin@gmail.com

Abstract

The article were aims ๑)To study the rehabilitation activities in templesthatasaddict relief and rehabilitation centers ๒) To study principal of Dharma of age(Ayuvaddhanadhamma) This thesis is a Mixed Method Research combining action research and qualitative research.The studies were done in three addict relief and rehabilitation centers that are Wat Takaipuang center (Burirum), Wat Sapan center (Bangkok), Nun Dharma practical center at Khow pra (Supanburi). The data was gathered using participant observation with ๘๓ peoples from these centers. The information from the data was used to produce new activities that would include Dharma of age into the rehabilitation activities. These activities were introduced into ๗๓ participants from the centers. The data then were collected before and after the activities using Thai version WHO quality of life questionnaires. Post activity interviews had also been done in Focus group discussion. The focus group of ๒๐ peoples including addicts that joined the Dharma of age rehabilitation activities , activity administrators, and specialists. The data were analysed and interpreted using statistic program. Statistic using in this sudy included basic statistic (percentage ,mean, and standard deviation) , t-test , and descriptive statistic. The results showed that ๑) Evaluation of activities in the centers – activities in the centers bases on dhama principles which include Ebyhsil, Five dharma, Four cardinal virtues, Gratitude, karma, meditation, chanting, ordination. Dharma choosing to use in the activities would depend on administrator experience and the need of the addicts. ๒) Dharma of age is dharma that compliments a long and healthy life, consisting of ๑. Sup Pai ga ree (know how to make oneself comfortable) ๒. Sup pa yea mut tun yu (know when it is enough to comfort oneself ๓. Pari na ta po chee (know to consume easily digested food and chewing thoroughly) ๔. See la wa (know to behave properly, do no wrong - to be morally upright). ๕. Kalaya na mitta (know to be friend with good person - to have good friends).๓) After integrating Dharma of age into addict relief and rehabilitation center activities the researcher found that ๓.๑ The activities ๓.๒ Addict quality of life ๔) New knowledge in integrating Dharma of age into addict relief and rehabilitation center activities.

Keyword : ๑. Activities ๒. Rehabilitation of drug addicts ๓. The temple is a center for relief and rehabilitation. ๔. Age and Culture

๑. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

วารสารปรัชญาบริหารศาสตร์



Journal of Philosophical Vision

ปัจจุบันปัญหายาเสพติดเป็นปัญหาสำคัญของประชาคมโลก จากรายงานของสำนักงานยาเสพติดและอาชญากรรมระหว่างประเทศแห่งสหประชาชาติ (UNODC) ปีค.ศ.๒๐๑๒ พบว่าในปี ค.ศ.๒๐๑๐ มีประชากร ๒๓๐ ล้านคน คิดเป็นร้อยละ ๕ ของประชากรวัยรุ่นของโลก กระทำผิดกฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติด ๒๗ ล้านคน ของประชากรวัยรุ่นของโลกมีปัญหาเป็นผู้ใช้ยาเสพติด คิดเป็นร้อยละ ๐.๖ ของประชากรวัยรุ่นของโลก^๒ จากแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ ๑๑ พบว่าประเทศไทยต้องเผชิญกับกระแสความเปลี่ยนแปลงที่สำคัญต่อการพัฒนาประเทศ โดยเฉพาะข้อผูกพันที่จะเป็นประชาคมอาเซียนในปี ๒๕๕๘ จำเป็นต้องเร่งสร้างภูมิคุ้มกัน ให้แก่คน สังคม และระบบเศรษฐกิจของประเทศให้สามารถปรับตัวรองรับผลกระทบอย่างเหมาะสม สถานการณ์เปลี่ยนแปลงด้านสังคมไทยเผชิญความเสื่อมถอยด้านคุณธรรม จริยธรรม รวมถึงปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติดโดยเพิ่มในกลุ่มเด็กและเยาวชน^๓ ศูนย์อำนวยการพลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติดแห่งชาติ(ศพส.) รายงานเกี่ยวกับสถานการณ์ปัญหาเสพติดของประเทศไทย ความรุนแรงของปัญหาเสพติด ธันวาคม ๒๕๔๗ ร้อยละ ๑.๘ เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ล่าสุด กรกฎาคม ๒๕๕๔ ร้อยละ ๒๓.๔ ผู้กระทำผิดเกี่ยวกับยาเสพติด เป็นกลุ่มเยาวชนและวัยแรงงานมากขึ้นโดยอายุลดลง ข้อมูลผู้เข้ารับการรักษาพบว่าเป็นผู้เสพรายใหม่มีช่วงอายุ ๑๕ – ๑๙ ปีมากที่สุดโดยในปี ๒๕๕๑ ร้อยละ ๔๔.๙๙ ปี ๒๕๕๒ ร้อยละ ๔๖.๑๙ และ ปี ๒๕๕๓ ร้อยละ ๔๖.๗๑ การประมาณการจากสถาบันวิชาการพบว่าผู้เกี่ยวข้องกับยาเสพติดในปี ๒๕๕๓ มีจำนวน ๑.๒ ล้านคน (สัดส่วน ๑๙ ต่อประชากร ๑,๐๐๐ คน)^๔

ปัญหาเสพติดของประเทศไทย เป็นปัญหาที่ไม่สามารถแก้ไขได้อย่างเด็ดขาด ปัจจุบันมีการแพร่ระบาดของ การติดยาเสพติดหลายชนิดปนกัน โดยเฉพาะยาบ้าได้แพร่ระบาดเข้าไปแทบทุกชุมชน การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ประกอบด้วย ขั้นตอนเตรียมการก่อนบำบัดรักษา การรักษา การฟื้นฟูสมรรถภาพ และ การติดตามผล มีการบำบัดรักษาทางร่างกาย จิตใจ นำหลักธรรมทางศาสนา มาช่วยให้มีจิตใจที่เข้มแข็งขึ้น รู้จักแก้ไขปัญหอย่างเหมาะสม วิธีการชุมชนบำบัดทำให้ผู้ติดยาเสพติดได้พัฒนาตนเอง รู้จักวิธีการแก้ไขปัญหา อาชีวบำบัด ช่วยให้ใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ด้วยการฝึกหัดอาชีพ^๕

สถานการณ์การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด จากข้อมูลสถิติปีงบประมาณ ๒๕๕๓-๒๕๕๕ พบว่ามีผู้เข้ารับการรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในสถาบันธัญญารักษ์ มีจำนวน ๕,๓๗๗ คน ๕,๗๗๒ คน และ ๗,๗๔๓ คน^๖ ตามลำดับ แสดงให้เห็นว่าแนวโน้มปัญหาเสพติดรุนแรงขึ้น มีผู้เสพรายเสพติดที่ต้องการรับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพมากขึ้น นอกจากนี้ยังมีผู้เสพรายเสพติดอีกจำนวนไม่น้อยที่ยัง

^๒ United Nations International Drug and Crime –UNODC , World Drug Report ๒๐๑๒ , (United Nations, New York. ๒๐๑๒), preface.

^๓ สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ สำนักนายกรัฐมนตรี, แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่สิบเอ็ด พ.ศ.๒๕๕๕ - ๒๕๕๙, หน้า ๒-๔.

^๔ ศูนย์อำนวยการพลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติดแห่งชาติ(ศพส.), คำสั่ง ศพส. ที่๑/๒๕๕๔ เรื่องแผนยุทธศาสตร์พลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติด พ.ศ.๒๕๕๕, ๒๕๕๔, หน้า ๓-๖.

^๕ สถาบันธัญญารักษ์, ตำราเวชศาสตร์การเสพติด, (กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, ๒๕๔๘), หน้า ๑๐ - ๑๒.

^๖ สถาบันธัญญารักษ์.รายงานตัวชี้วัดผู้เข้ารับการรักษา ปี ๒๕๕๕.(อัดสำเนา).

อยู่ระหว่างการเสพแต่ยังไม่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาและฟื้นฟู ปัจจุบันสถานที่ในการรับบำบัดรักษาและฟื้นฟู สมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดไม่เพียงพอ หน่วยงานที่รับผิดชอบได้พยายามคิดรูปแบบและวิธีการต่าง ๆ เพื่อเป็นการ ช่วยเหลือผู้ติดยาเสพติด เช่น การเปิดศูนย์บำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามภาคต่าง ๆ จัดตั้ง และพัฒนาวัดเป็นศูนย์สงเคราะห์และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดให้สามารถฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดโดยชุมชนเพื่อชุมชน ภายใต้การดูแลรับผิดชอบของสถาบันธัญญารักษ์ และร่วมกับหน่วยงานภาคีเครือข่าย พัฒนาคูณภาพศูนย์ฟื้นฟู สมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดซึ่งอยู่ภายใต้ความรับผิดชอบกรมคุมประพฤติ กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน กรมราชทัณฑ์ กระทรวงยุติธรรม ให้สามารถปฏิบัติงานได้ตามมาตรฐานสถานพยาบาลคุณภาพ

วัดเป็นศูนย์สงเคราะห์และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด เกิดขึ้นจากข้อตกลง ๓ ฝ่ายได้แก่ กรมการศาสนา กรมการ แพทย์ และ สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด โดยให้แต่ละหน่วยงานมีบทบาทหน้าที่และ ภารกิจในการดำเนินงานว่าด้วย “ความร่วมมือในการสงเคราะห์และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดโดยมีวัดเป็นศูนย์กลาง” กรมการแพทย์มอบหมายให้สถาบันธัญญารักษ์มีหน้าที่ในการร่วมพิจารณาในการกำหนดให้วัดใดเป็นศูนย์ สงเคราะห์และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด จัดทำหลักสูตร จัดวิทยากรเพื่อทำการฝึกอบรม ประสานงาน คัดกรองผู้ป่วย ยาเสพติดก่อนเข้าสู่ศูนย์สงเคราะห์และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด การส่งต่อผู้ป่วยไปยังสถานพยาบาลอื่นของรัฐ (Network) การติดตามผู้ป่วยเป็นระยะเวลาอย่างน้อย ๑ ปี ร่วมติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน^๗ จากการ ร่วมนิเทศ ติดตาม และประเมินผล พบว่าปัญหาอุปสรรคในการดำเนินกิจกรรมในการฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด ได้แก่ การใช้หลักธรรมและกิจกรรมในการสงเคราะห์และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของวัดเป็นศูนย์สงเคราะห์และฟื้นฟูผู้ติดยา เสพติดแต่ละแห่ง ยังไม่สอดคล้องและเป็นไปในทิศทางเดียวกัน อาศัยคู่มือวัดเป็นศูนย์สงเคราะห์และฟื้นฟูยาเสพติด ของสถาบันธัญญารักษ์ฉบับเดิมบางแห่งใช้ไม่ครบทุกกิจกรรม และต้องการมีแนวทางปฏิบัติหรือคู่มือที่น้อมนำ หลักธรรมหมวดต่าง ๆ ในการสงเคราะห์และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด เพื่อพัฒนาผู้ป่วยยาเสพติดให้สามารถปรับตัวอยู่ ในสังคมได้โดยไม่พึ่งพายาเสพติด

เพื่อเป็นการแก้ไขปัญหาดังกล่าว ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะสร้างรูปแบบกิจกรรมในการสงเคราะห์ฟื้นฟูผู้ ติดยาเสพติดตามหลักธรรมของพระพุทธศาสนา ให้วัดเป็นศูนย์สงเคราะห์และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดทั่วประเทศ สามารถดำเนินกิจกรรมในการสงเคราะห์และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดได้อย่างมีคุณภาพและมีมาตรฐาน จึงมีความ จำเป็นต้องมีรูปแบบการดำเนินกิจกรรมในการฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดโดยวัดเป็นศูนย์สงเคราะห์และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพ ติดตามหลักอายุวัฒนธรรม เป็นรูปแบบที่สามารถยืดหยุ่นและปฏิบัติอย่างมีมาตรฐานให้สอดคล้องและเป็นไปใน ทิศทางเดียวกัน เพื่อช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานในการสงเคราะห์และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดสามารถให้การฟื้นฟูผู้ติดยาเสพ ติดได้อย่างมีประสิทธิภาพ และ ส่งเสริมให้ผู้ติดยาเสพติดมีหลักธรรมประจำใจเพิ่มเติมขึ้นอีกด้วย เพื่อช่วยให้พวกเขา กลับคืนเป็นคนดีสู่สังคมตั้งปณิธานที่เราจะเจคืนคนดีสู่สังคม

๒. ปัญหาการวิจัย

๒.๑. การดำเนินกิจกรรมในการฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดเป็นอย่างไร

^๗ สถาบันธัญญารักษ์, คู่มือการดำเนินงานวัดเป็นศูนย์สงเคราะห์และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด, กัญญา ภูระหงษ์ ผู้เรียบ เรียง, (กรุงเทพมหานคร : สำนักงานกิจการโรมพิมพ์ องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, ๒๕๕๖), หน้า ๑๕- ๒๑.

๒.๒. การดำเนินกิจกรรมในการฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดโดยวัดเป็นศูนย์สงเคราะห์และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดเป็นอย่างไร

๒.๓. การบูรณาการดำเนินกิจกรรมในการฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดโดยวัดเป็นศูนย์สงเคราะห์และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดด้วยหลักอายุวัฒนธรรมเป็นอย่างไร

๓. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

๓.๑. เพื่อศึกษาการดำเนินกิจกรรมในการฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดโดยวัดเป็นศูนย์สงเคราะห์และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด

๓.๒. เพื่อศึกษาหลักอายุวัฒนธรรม

๓.๓. เพื่อบูรณาการการดำเนินกิจกรรมในการฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดโดยวัดเป็นศูนย์สงเคราะห์และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดด้วยหลักอายุวัฒนธรรม

๓.๔. เพื่อนำเสนอแนวทางและสร้างองค์ความรู้ใหม่เกี่ยวกับ “รูปแบบการบูรณาการการดำเนินกิจกรรมในการฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดโดยวัดเป็นศูนย์สงเคราะห์และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดด้วยหลักอายุวัฒนธรรม”

๔. ขอบเขตของการวิจัย

๔.๑ ขอบเขตด้านประชากรที่ศึกษา กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ มีดังนี้

๑) ผู้ป่วยยาเสพติดที่เข้ารับการสงเคราะห์และฟื้นฟูโดยวัดเป็นศูนย์สงเคราะห์และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดที่ได้รับการขึ้นทะเบียนเป็นสถานพยาบาลตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ ปี พ.ศ.๒๕๖๒ รวมทั้งสิ้น ๑๙ แห่งทั่วประเทศ โดยเก็บข้อมูล ดังนี้

(๑) ผู้ป่วยยาเสพติดที่เข้าร่วมกิจกรรมในการฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดโดยวัดเป็นศูนย์สงเคราะห์และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดรูปแบบเดิมที่ดำเนินการอยู่แล้ว เป็นระยะเวลา ๒ เดือนที่กำลังอยู่ระหว่างรับการสงเคราะห์และฟื้นฟู เพื่อสังเกตการณ์กิจกรรมในการฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดโดยวัดเป็นศูนย์สงเคราะห์และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดรูปแบบเดิม จำนวน ๘๓ คน

(๒) ผู้ป่วยยาเสพติดที่เข้าร่วมกิจกรรมในการฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดโดยวัดเป็นศูนย์สงเคราะห์และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดตามหลักอายุวัฒนธรรม เพื่อทำแบบสอบถาม เครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิต ก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมและทำแบบสอบถามหลังทุกครั้งเพื่อประเมินผลกิจกรรมในการฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดโดยวัดเป็นศูนย์สงเคราะห์และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดตามหลักอายุวัฒนธรรม จำนวน ๗๓ คน และ เก็บข้อมูลโดยการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) จำนวน ๓ รูป/คน

๒) พระสงฆ์และบุคลากรในวัดเป็นศูนย์สงเคราะห์และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดที่มีประสบการณ์ในการสงเคราะห์และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์การดำเนินกิจกรรมในการฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดโดยวัดเป็นศูนย์สงเคราะห์และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดรูปแบบเดิมที่ดำเนินการอยู่ จำนวน ๖ รูป/คน และ เก็บข้อมูลโดยการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) เพื่อให้ข้อเสนอแนะและแนะนำ การดำเนินกิจกรรมในการสงเคราะห์และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดตามหลักอายุวัฒนธรรมที่เหมาะสม จำนวน ๖ รูป/คน

๓) ผู้ทรงคุณวุฒิที่มีประสบการณ์และมีความรู้ในการให้การสงเคราะห์และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด เก็บข้อมูลโดยการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) เพื่อให้ข้อเสนอแนะและแนะนำ การดำเนินกิจกรรมในการสงเคราะห์และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดตามหลักอายุวัฒนธรรมที่เหมาะสม จำนวน ๓ รูป/คน

๔.๒ ขอบเขตด้านพื้นที่ วัดเป็นศูนย์สงเคราะห์และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดที่ได้รับการขึ้นทะเบียนเป็นสถานพยาบาลตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษปี พ.ศ.๒๕๒๒ รวมทั้งสิ้น ๑๙ แห่งทั่วประเทศ ผู้วิจัยคัดเลือกพื้นที่ในการวิจัยโดยมีเกณฑ์การคัดเลือก คือ ปัจจุบันต้องยังคงรับผู้ป่วยยาเสพติดเพื่อให้การสงเคราะห์และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดอยู่ ไม่ใช่สมุนไพโรดโดยวิธีรับประทาน ระยะเวลาในการสงเคราะห์และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดเป็นเวลา ๑ เดือนขึ้นไปแต่ไม่เกิน ๒ เดือน พบว่า ยังมีวัดเป็นศูนย์สงเคราะห์และฟื้นฟู ผู้ติดยาเสพติดที่ดำเนินการตามเกณฑ์การคัดเลือก มีจำนวน ๓ แห่ง ได้แก่

- ๑) ศูนย์สงเคราะห์และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดวัดตาไก่พลวง จังหวัดบุรีรัมย์
- ๒) ศูนย์สงเคราะห์และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดวัดสะพาน จังหวัดกรุงเทพมหานคร
- ๓) ศูนย์สงเคราะห์และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดสำนักแม่ชีปฏิบัติธรรมเขาพระ จังหวัดสุพรรณบุรี

๔.๓ ขอบเขตด้านเวลา งานวิจัยนี้ได้ทำการเก็บข้อมูลในช่วงเวลาตั้งแต่ เดือนตุลาคม ๒๕๕๔ จนถึง มกราคม ๒๕๕๖

๔.๔ ขอบเขตด้านเนื้อหา งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อบูรณาการการดำเนินกิจกรรมในการฟื้นฟู ผู้ติดยาเสพติด โดยวัดเป็นศูนย์สงเคราะห์และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดด้วยหลักอายุวัฒนธรรมโดยมีการศึกษาจากหลักฐานในคัมภีร์ทางพระพุทธศาสนา เช่น พระไตรปิฎกและอรรถกถา และเอกสารเกี่ยวกับยาเสพติด การฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด วัดเป็นศูนย์สงเคราะห์และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด และกิจกรรมในการสงเคราะห์และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดโดยวัดเป็นศูนย์สงเคราะห์ ตลอดจนงานเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ใช้ประกอบการวิจัย เพื่อให้ได้ข้อสรุปจากงานวิจัยและตอบวัตถุประสงค์ ของงานวิจัยได้

๕. วิธีดำเนินการวิจัย

งานวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบผสม (Mixed Methods Research) ระหว่างการวิจัยเชิงทดลอง (Experimental Research) ประเภทกึ่งทดลองกลุ่มเดียวทดสอบก่อนและหลังทดลอง (Quasi Experimental One Group pre test-post test Design) และ วิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยผู้วิจัยลงพื้นที่ เพื่อสังเกตการณ์แบบมีส่วนร่วม (Participant Observation) การดำเนินกิจกรรมในการฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดโดยวัดเป็นศูนย์สงเคราะห์และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด ซึ่งดำเนินกิจกรรมตามรูปแบบเดิมที่ดำเนินการอยู่ นำข้อมูลที่ได้ มาประกอบกับข้อมูลจากการศึกษาคัมภีร์ทางพระพุทธศาสนา และ เอกสารทางด้านการบำบัดรักษาและการฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด ตลอดจนงานที่ศึกษาเกี่ยวกับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด นำไปสร้างกิจกรรมในการฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดตามหลักอายุวัฒนธรรม จากนั้นนำกิจกรรมที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น และได้รับการตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญแล้ว ไปทดลองใช้กับผู้ติดยาเสพติดที่เข้ารับการสงเคราะห์และฟื้นฟูโดยวัดเป็นศูนย์สงเคราะห์และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดเป็นระยะเวลา ๑เดือนขึ้นไป แต่ไม่เกิน ๒ เดือน โดยวันแรกเมื่อผู้เข้ารับการฟื้นฟูมาถึง ให้ตอบแบบสอบถามเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิต (เครื่องมือชุดที่ ๒) จากนั้นให้ผู้ติดยาเสพติดที่เข้ารับการสงเคราะห์และฟื้นฟูโดยวัดเป็นศูนย์สงเคราะห์และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดเข้าร่วมกิจกรรมการฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดตามหลักอายุวัฒนธรรม และตอบแบบสอบถามเพื่อประเมินกิจกรรมหลังเข้าร่วมกิจกรรมทุกครั้ง (เครื่องมือชุดที่๔) และ เมื่อเข้ารับการสงเคราะห์และฟื้นฟูครบ ระยะเวลา ๑ เดือนขึ้นไป แต่ไม่เกิน ๒ เดือน ก่อนกลับบ้านให้ผู้เข้ารับการฟื้นฟูตอบแบบสอบถามเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิต (เครื่องมือชุดที่๕) หลังจากนั้นจึงเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพโดยใช้แบบสัมภาษณ์ (เครื่องมือชุดที่๖) ในการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) ผู้ให้การดูแล ผู้เข้ารับการสงเคราะห์ฟื้นฟูผู้ติดยา

ยาเสพติด ผู้เข้ารับการสงเคราะห์และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด และผู้เชี่ยวชาญ แล้วนำข้อมูลที่ได้ทั้งหมด มาวิเคราะห์สรุปผล และนำเสนอต่อไป

๖. สรุปผลการวิจัย

๖.๑ ผลการสังเกตการณ์แบบมีส่วนร่วม (Participant Observation)

การสังเกตการณ์แบบมีส่วนร่วมมีแนวคำถาม จำนวน ๘ ข้อ เพื่อสังเกตการดำเนินกิจกรรมในการฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดโดยวัดเป็นศูนย์สงเคราะห์และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดซึ่งดำเนินกิจกรรมตาม รูปแบบเดิมที่ดำเนินการอยู่พื้นที่ที่จะศึกษาจำนวน ๓ แห่ง สรุปผลได้ดังนี้

สถานที่ตั้งของศูนย์สงเคราะห์และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด ตั้งอยู่ ๓ จังหวัด ได้แก่ ในวัดตากัฬหลวง อำเภอนางรอง จังหวัดบุรีรัมย์ วัดสะพาน เขตพระโขนง กรุงเทพมหานคร และสำนักแม่ชีปฏิบัติธรรมเขาพระ อำเภอดงหลวง จังหวัดสุพรรณบุรี หลักธรรมที่นำมาประยุกต์ใช้ในการสงเคราะห์และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดได้แก่ เบญจศีล เบญจธรรม พรหมวิหาร ๔ ความกตัญญู กตเวที กฎแห่งกรรม ปฏิบัติธรรม นั่งสมาธิ สวดมนต์ ไหว้พระ และบวชปฏิบัติกิจสงฆ์ การคัดเลือกหลักธรรมที่นำมาประยุกต์ใช้ในการสงเคราะห์และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด พบว่ามีการประเมินจากประสบการณ์การดูแลผู้เข้ารับการบำบัด และสังเกตสิ่งที่พวกเขาเหล่านั้นขาด การจัดกิจกรรมในการสงเคราะห์และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด พบว่า รูปแบบกิจกรรมยึดตามคู่มือวัดเป็นศูนย์สงเคราะห์และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด มีตารางกิจกรรมที่แน่นอน ทีมผู้ดูแลที่ชัดเจน กิจกรรมในการสงเคราะห์และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดที่เข้าถึงผู้ติดยาเสพติดได้มากที่สุดได้แก่ การออกกำลังกาย การอบสมุนไพร การบวชสามเณร-การบวชพระ การฝึกอาชีพ เกษตรกรรม ปลูกผัก และ งานฝีมือ ได้เลือกตามที่ตนเองชอบ หลักธรรมที่เหมาะสมในการสงเคราะห์และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด ได้แก่ ความกตัญญู กตเวที กฎแห่งกรรม และระเบียบวินัย สภาพโดยรวมของผู้ติดยาเสพติดที่ได้รับการสงเคราะห์และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด พบว่าหลังเข้ารับการสงเคราะห์และฟื้นฟูฟื้นฟู ผู้ติดยาเสพติดมีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรงขึ้น การปฏิบัติตัวดี มีความรับผิดชอบมากขึ้น การพูดจาดี และสัมพันธ์กับผู้อื่นดีขึ้น มีความรับผิดชอบมากขึ้น และผู้ติดยาเสพติดที่ได้รับการสงเคราะห์และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด มีความสามารถพัฒนาตนเอง และสามารถกลับไปดำรงชีวิตในสังคมโดยไม่พึ่งพายาเสพติด พบว่า วัดตากัฬหลวง บุรีรัมย์ มีการติดตามผลการรักษา ๑ ปี สถิติปี พ.ศ.๒๕๕๔ พบว่า ร้อยละผู้เสพซ้ำมีเพียง ร้อยละ ๕ อีก ๒ แห่ง สำนักงานคุมประพฤติที่ส่งมา เป็นผู้ติดตามไม่ได้แจ้งผล

๖.๒ รูปแบบกิจกรรมในการฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดโดยวัดเป็นศูนย์สงเคราะห์และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดตามหลักอายุวัฒนธรรม

จากการศึกษาหลักอายุวัฒนธรรมและกิจกรรมในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด สามารถนำมาบูรณาการ สร้างกิจกรรมในการฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดโดยวัดเป็นศูนย์สงเคราะห์และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดตามหลักอายุวัฒนธรรมได้ดังนี้

๑) สัปปายการี (กิจกรรมผ่อนคลาย) คือ รู้จักทำความสบายแก่ตนเอง คือให้ร่างกายอยู่ในสภาพที่สบายและเกื้อกูลแก่สุขภาพ เช่น ทำงานในที่อากาศปลอดโปร่ง ไม่เครียดกับงาน เลือกประเพณี ปฏิบัติในสิ่งที่สบายกายสบายใจ กิจกรรมที่สอดคล้องกับหลักธรรมนี้ ได้แก่

กิจกรรมที่ ๑ .๑ ความรู้เรื่องการออกกำลังกายและกิจกรรมการออกกำลังกาย

กิจกรรมที่ ๑ .๒ ความรู้และกิจกรรมการผ่อนคลายความเครียด

๒) สปัปายะ มัตตัตถุญญ (กิจกรรมรู้จักประมาณ) คือ รู้จักประมาณในสิ่งที่สบาย ต้องพอดี พอเหมาะสมกับเวลา และทำงานตามกำลังความสามารถ รู้จักพอ เดินสายกลาง กิจกรรมที่สอดคล้องกับหลักธรรมนี้ ได้แก่

กิจกรรมที่ ๒.๑ การรู้จักประมาณในการทำงาน

กิจกรรมที่ ๒.๒ การปฏิบัติธรรม

๓) ปริณตโภซี (กิจกรรมอาหารสุขภาพ) คือ บริโภคสิ่งที่ย่อยง่าย การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ เช่น เนื้อปลา ไข่ขาว ผักผลไม้ หลีกเลี่ยงสิ่งที่ย่อยยากไม่มีประโยชน์ เช่น เนื้อแดง ไขมัน เป็นต้น กิจกรรมที่สอดคล้องกับหลักธรรมนี้ ได้แก่

กิจกรรมที่ ๓.๑ การรู้จักเลือกซื้ออาหารเพื่อสุขภาพ

กิจกรรมที่ ๓.๒ การประกอบอาหารเพื่อสุขภาพ

๔) สีลวา (กิจกรรมคนดี) คือ การมีศีล ประพฤติดีงาม ไม่ทำความผิด ถ้าละเมิดศีลข้อ ๕ เพียงข้อเดียวก็มีโอกาสพาให้ละเมิดศีลอีก ๔ ข้อ เพราะการตกเป็นทาสสิ่งเสพติดโดยเฉพาะสุราและเมรัย เป็นสิ่งที่จะทำให้ลายสติสัมปชัญญะ ทำให้ร่างกายทรุดโทรม เป็นบ่อเกิดแห่งโรคทั้งทางร่างกายและจิตใจ ธรรมที่สามารถกิจกรรมที่สอดคล้องกับหลักธรรมนี้ ได้แก่

กิจกรรมที่ ๔.๑ การเคารพกฎเกณฑ์สังคมและตนเอง

กิจกรรมที่ ๔.๒ การส่งเสริมคุณธรรมต่อตนเอง

๕) กัลยาณมิตรตะ (กิจกรรมมิตรแท้) คือ มีกัลยาณมิตร_การมีเพื่อนดี ช่วยแนะนำ สั่งสอนให้คำปรึกษาที่ดี ที่ถูกต้องที่ควรเป็นผู้มีปัญญา มีความสามารถช่วยสนับสนุน ให้ใฝ่ดีเป็นแบบอย่างที่ดีอุดหนุนช่วยเหลือ เกื้อกูลกัน และกันนำไปสู่สังคม และสิ่งแวดล้อมที่ดีงาม กิจกรรมที่สอดคล้องกับหลักธรรมนี้ ได้แก่

กิจกรรมที่ ๕.๑ ไม่ยุยงส่งเสริมในสิ่งที่ผิด

กิจกรรมที่ ๕.๒ การสนับสนุนสิ่งที่ถูกต้อง

๖.๓ ผลการตอบแบบสอบถามหลังเข้าร่วมกิจกรรมการฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดตามหลักอายุวัฒนธรรม

แบบสอบถามหลังเข้าร่วมในการฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดตามหลักอายุวัฒนธรรม จำนวน ๑๐ ข้อย่อย เพื่อประเมินผลกิจกรรม โดยเขียนความรู้สึกและประโยชน์ที่ได้รับจากการเข้าร่วมกิจกรรม กลุ่มตัวอย่างมีจำนวนทั้งสิ้น ๗๓ คน สรุปได้ดังนี้

๑) กิจกรรมที่ ๑.๑ ความรู้เรื่องการออกกำลังกายและกิจกรรมการออกกำลังกาย มีความรู้สึกชอบ ร้อยละ ๙๗.๒๖ ไม่ชอบ ร้อยละ ๒.๗๔ ประโยชน์ที่ได้รับ คือ ทำให้สุขภาพแข็งแรง ใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ สนุกทำให้หายเบื่อ ไม่เซ็ง

๒) กิจกรรมที่ ๑.๒ ความรู้เรื่องการผ่อนคลายความเครียดและกิจกรรมการผ่อนคลายความเครียด มีความรู้สึกชอบ ร้อยละ ๙๘.๖๓ ไม่ชอบ ร้อยละ ๑.๓๗ ประโยชน์ที่ได้รับ คือ สนุกสนาน คลายเครียด

๓) กิจกรรมที่ ๒.๑ การรู้จักประมาณในการทำงาน มีความรู้สึกชอบ ร้อยละ ๙๕.๘๙ ไม่ชอบ ร้อยละ ๔.๑๑ ประโยชน์ที่ได้รับ คือ ทำให้ทราบถึงประโยชน์ของการทำงาน ทราบถึงแนวทางการทำงานที่ถูกต้อง

๔) กิจกรรมที่ ๒.๒ การปฏิบัติธรรม มีความรู้สึกชอบ ร้อยละ ๙๔.๕๒ ไม่ชอบ ร้อยละ ๕.๔๘ ประโยชน์ที่ได้รับ คือ ทำให้มีสมาธิมากขึ้น รู้สึกว่าจิตใจสงบลง ไม่คิดฟุ้งซ่าน

๕) กิจกรรมที่ ๓.๑ การรู้จักเลือกซื้ออาหารเพื่อสุขภาพ มีความรู้สึกชอบ ร้อยละ ๙๕.๘๙ ไม่ชอบ ร้อยละ ๔.๑๑ ประโยชน์ที่ได้รับ คือ ทำให้ทราบถึงวิธีการเลือกอาหารที่มีประโยชน์ และได้ทบทวนว่าอาหารมีกี่หมู่ อะไรบ้าง

๖) กิจกรรมที่ ๓.๒ การประกอบอาหารเพื่อสุขภาพ มีความรู้สึกชอบ ร้อยละ ๙๘.๖๓ ไม่ชอบ ร้อยละ ๑.๓๗ ประโยชน์ที่ได้รับ คือ ทำให้ทราบถึงวิธีการประกอบอาหารเพื่อสุขภาพ สนุก มีประโยชน์สามารถนำความรู้กลับไปทำอาหารเพื่อรับประทานเองได้ และ ทำให้ทราบถึงอาหาร ที่เหมาะสำหรับผู้ติดยาเสพติด

๗) กิจกรรมที่ ๔.๑ การเคารพกฎเกณฑ์สังคมและตนเอง มีความรู้สึกชอบ ร้อยละ ๙๔.๕๒ ไม่ชอบ ร้อยละ ๕.๔๘ ประโยชน์ที่ได้รับ คือ ทำให้ทราบว่าการเคารพกฎเกณฑ์เป็นการรักษาศีล

๘) กิจกรรมที่ ๔.๒ การส่งเสริมคุณธรรมต่อตนเอง มีความรู้สึกชอบ ร้อยละ ๙๗.๒๖ ไม่ชอบ ร้อยละ ๒.๗๔ ประโยชน์ที่ได้รับ คือ สนุก มีสาระ ได้ประโยชน์ ได้ระบายความรู้สึกที่เก็บไว้มานาน ทำให้รู้สึกสบายใจมากขึ้น

๙) กิจกรรมที่ ๕.๑ ไม่ยุ่งส่งเสริมใน สิ่งที่ไม่ดี มีความรู้สึกชอบ ร้อยละ ๙๕.๘๙ ไม่ชอบ ร้อยละ ๔.๑๑ ประโยชน์ที่ได้รับ คือทำให้ทราบถึงลักษณะของเพื่อนที่ไม่ดี

๑๐) กิจกรรมที่ ๕.๒ การสนับสนุนสิ่งที่ถูกต้อง มีความรู้สึกชอบ ร้อยละ ๙๔.๕๒ ไม่ชอบ ร้อยละ ๕.๔๘ ประโยชน์ที่ได้รับ คือ ทำให้ทราบถึงลักษณะของเพื่อนที่ดี

๖.๔ ผลการตอบแบบสอบถามคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลก ฉบับภาษาไทย ก่อนและหลัง เข้าร่วมกิจกรรมในการฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดโดยวัดเป็นศูนย์สงเคราะห์และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดตามหลักกายวิวัฒน์ธรรม พบว่าเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและการทดสอบค่า t ของคุณภาพชีวิตของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมในการสงเคราะห์และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดโดยวัดเป็นศูนย์สงเคราะห์และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดตามหลักกายวิวัฒน์ธรรม พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีค่าคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตรวมทุกด้านก่อนเข้าร่วมกิจกรรม ๘๖.๙๐ หลังเข้าร่วมกิจกรรม ๙๒.๑๖ การทดสอบค่า t มีค่าเท่ากับ ๔.๖๘ ก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมมีค่าคะแนนเฉลี่ยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๕, ค่าคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตโดยรวมก่อนเข้าร่วมกิจกรรม ๖.๕๖ หลังเข้าร่วมกิจกรรม ๗.๖๖ การทดสอบค่า t มีค่าเท่ากับ ๖.๖๖ ก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมมีค่าคะแนนเฉลี่ยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๕, ค่าคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพกาย ก่อนเข้าร่วมกิจกรรม ๒๒.๘๒ หลังเข้าร่วมกิจกรรม ๒๓.๗๐ การทดสอบค่า t มีค่าเท่ากับ ๒.๕๙ ก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมมีค่าคะแนนเฉลี่ยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๕, ค่าคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตด้านจิตใจ ก่อนเข้าร่วมกิจกรรม ๒๑.๔๔ หลังเข้าร่วมกิจกรรม ๒๒.๕๘ การทดสอบค่า t มีค่าเท่ากับ ๒.๙๙ ก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมมีค่าคะแนนเฉลี่ยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๕, ค่าคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตด้านสัมพันธภาพทางสังคม ก่อนเข้าร่วมกิจกรรม ๑๐.๒๕ หลังเข้าร่วมกิจกรรม ๑๐.๓๒ การทดสอบค่า t มีค่าเท่ากับ ๐.๒๗ ก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมมีค่าคะแนนเฉลี่ยไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๕, ค่าคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม ก่อนเข้าร่วมกิจกรรม ๒๕.๘๔ หลังเข้าร่วมกิจกรรม ๒๗.๙๒ การทดสอบค่า t มีค่าเท่ากับ ๔.๒๗ ก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมมีค่าคะแนนเฉลี่ยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๕

๖.๕ ผลการตอบคำถามในการสนทนากลุ่ม(Focus Group Discussion)

ประกอบด้วยผู้ให้การดูแลผู้เข้ารับการฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด ได้แก่ พระสงฆ์ แม่ชี ตำรวจ พยาบาล ครู และผู้เข้ารับการสงเคราะห์และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด และผู้เชี่ยวชาญ จำนวน ๖ ข้อ ดังนี้

๑) กิจกรรมในการฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดโดยวัดเป็นศูนย์สงเคราะห์และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดตามหลักอายุวัฒนธรรม มีความเหมาะสมกับผู้ติดยาเสพติดอย่างไร

พบว่าความคิดเห็นที่มากที่สุด คือ มีการประยุกต์ใช้หลักธรรมสอดคล้องกับการดูแลผู้ป่วยในวัด คิดเป็นร้อยละ ๓๐.๓๐ รองลงมาคือ กิจกรรมสนุกๆ ง่าย มีแผนการสอน และมีแบบประเมิน คิดเป็นร้อยละ ๒๔.๒๔ กิจกรรมให้ความรู้เป็นประโยชน์ คิดเป็นร้อยละ ๑๕.๑๕ ผู้สอนต้องมีเทคนิคในการสอน ปรับปรุงกิจกรรมให้น่าสนใจ มีความรู้ ความสามารถถ่ายทอดให้ผู้มีความสนใจที่แตกต่างกัน คิดเป็นร้อยละ ๑๒.๑๒ ทำให้ผู้ติดยาเสพติด มีความรู้ทั้งทางโลกและทางธรรม คิดเป็นร้อยละ ๙.๐ การคัดกรองส่งผู้ป่วยที่ไม่มีอาการทางจิตเวชและนับถือศาสนาพุทธ คิดเป็นร้อยละ ๖.๐๖ และ ผู้ป่วยยาเสพติดให้ความร่วมมือ สนใจกิจกรรมมากขึ้น คิดเป็นร้อยละ ๓.๐๓

๒) ได้รับประโยชน์ จากกิจกรรมในการฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดโดยวัดเป็นศูนย์สงเคราะห์และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดตามหลักอายุวัฒนธรรมอย่างไร

พบว่าความคิดเห็นที่มากที่สุด คือ ทำให้เข้าใจถึงหลักธรรมในพระพุทธรูปศาสนาว่ามีไว้สำหรับบุคคลประเภทต่าง ๆ เช่นคนปกติ คนป่วย คิดเป็นร้อยละ ๒๗.๒๗ รองลงมาคือ สามารถนำไปถ่ายทอดให้ผู้อื่นได้รู้ละเข้าใจนำไปใช้ในชีวิตได้ คิดเป็นร้อยละ ๒๒.๗๒ แต่ละกิจกรรม สามารถนำไปใช้ได้ในชีวิตประจำวันได้ คิดเป็นร้อยละ ๑๘.๑๘ ทำให้ชีวิตดีขึ้น ใจเย็นลง ร่างกายแข็งแรง สุขภาพสมบูรณ์ คิดเป็นร้อยละ ๑๓.๖๓ ได้เทคนิคการทำกิจกรรม วิธีการใหม่ ๆ เพิ่มขึ้น ทำให้ไม่เบื่อ คิดเป็นร้อยละ ๔.๕๕ ช่วยทำให้ปกครองผู้ติดยาเสพติดง่ายขึ้น ธรรมช่วยกล่อมเกลাজิตใจให้พวกเขาเข้าใจชีวิต และเชื่อฟังมากขึ้น คิดเป็นร้อยละ ๔.๕๕ ช่วยทำให้ได้กลับไปทบทวนตัวเอง คิดเป็นร้อยละ ๔.๕๕ และผู้สอนควรฝึกกิจกรรมต่าง ๆ ด้วยตนเองจนเกิดทักษะและมีสุขภาพแข็งแรงขึ้นด้วย คิดเป็นร้อยละ ๔.๕๕

๓) ท่านสามารถนำความรู้จากกิจกรรมในการฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดโดยวัดเป็นศูนย์สงเคราะห์และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดตามหลักอายุวัฒนธรรม ไปประยุกต์ใช้ในการดำเนินชีวิตประจำวันได้อย่างไร

พบว่าความคิดเห็นที่มากที่สุด คือนำความรู้ที่ได้รับจากกิจกรรมมาใช้ในการดูแลตนเอง เช่น คบเพื่อนถ้าชกจูงไม้ตีก็ไม้คบ การออกกำลังกาย เป็นต้น คิดเป็นร้อยละ ๓๐.๔๓ และ ผู้สอนต้องทดลองใช้เองทุก ๆ กิจกรรมก่อนแล้วจึงจะสามารถนำไปสอนผู้อื่น หรือ ผู้ป่วยรุ่นต่อไปให้ได้ดีขึ้น คิดเป็นร้อยละ ๓๐.๔๓ รองลงมาคือ ต้องปฏิบัติกิจกรรมอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่องจะเกิดประโยชน์ คิดเป็นร้อยละ ๒๑.๗๔ ยึดหลักสายกลางการปฏิบัติทุกอย่างต้องไม่มากไปน้อยไป คิดเป็นร้อยละ ๘.๗๐ และ เลือกทำกิจกรรมให้เหมาะสมกับกาลและเวลา คิดเป็นร้อยละ ๘.๗๐

๔) กิจกรรมในการฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดโดยวัดเป็นศูนย์สงเคราะห์และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดตามหลักอายุวัฒนธรรม ช่วยให้ผู้ติดยาเสพติดมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นได้อย่างไร

พบว่าความคิดเห็นที่มากที่สุด คือ ทำให้สุขภาพกายแข็งแรงขึ้น สุขภาพจิตดีขึ้น พฤติกรรมอ่อนโยนลง คิดเป็นร้อยละ ๓๙.๑๓ รองลงมา คือ มีแนวคิดในการดำเนินชีวิตดีขึ้น คิดเป็นร้อยละ ๓๔.๗๘ ได้บวช ทดแทนบุญคุณพ่อแม่ ทำให้พ่อแม่สบายใจ คิดเป็นร้อยละ ๑๓.๐๔ และสามารถปรับตัวเข้ากับสังคมได้ง่ายขึ้น คิดเป็นร้อยละ ๑๓.๐๔

๕) กิจกรรมในการฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดโดยวัดเป็นศูนย์สงเคราะห์และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดตามหลักอายุวัฒนธรรม ช่วยให้ผู้ติดยาเสพติด สามารถดำรงชีวิตในสังคมได้โดยไม่พึ่งพายาเสพติด ได้อย่างไร

พบว่าความคิดเห็นที่มากที่สุด คือคนใกล้ชิดคนในครอบครัวก็ต้องช่วยเหลือดูแล คิดเป็นร้อยละ ๒๔.๑๕ รองลงมาคือ นำสิ่งต่าง ๆ ที่ได้เรียนรู้ ไปปฏิบัติต่อบ้านโดยเฉพาะอย่างยิ่ง เรื่องการคบเพื่อน และการรักษาศีล จะไม่พึ่งพายาเสพติด คิดเป็นร้อยละ ๑๓.๘๐ มีเครือข่าย ติดตามได้สะดวก คิดเป็นร้อยละ ๑๐.๓๔ สร้างขวัญกำลังใจให้กันและกัน และร่วมกันคิดทำกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม คิดเป็นร้อยละ ๑๐.๓๔ กลับไปอยู่บ้านแล้ว ต้องไปอยู่กับพ่อแม่และช่วยทำงาน คิดเป็นร้อยละ ๑๐.๓๔ ความตั้งใจของทุกคน และ ความร่วมมือจากทุก ๆ ฝ่าย คิดเป็นร้อยละ ๑๐.๓๔ ทุกคนได้รับการฝึกฝน ผู้ฝึกบอ่ย ๆ ก็เกิดประสบการณ์ คิดเป็นร้อยละ ๑๐.๓๔ มีความรู้ ทำให้เกิดความเชื่อมั่น มั่นใจที่จะใช้ชีวิตร่วมกับสังคม คิดเป็นร้อยละ ๖.๙๐ และ ผู้สอนต้องให้ทุกคนฝึกฝน ผู้ฝึกบอ่ย ๆ ก็เกิดประสบการณ์ คิดเป็นร้อยละ ๓.๔๕

๖) ข้อเสนอแนะเพื่อช่วยผู้ติดยาเสพติด ในการดำรงชีวิตในสังคมได้โดยไม่พึ่งพายาเสพติด

พบว่าความคิดเห็นที่มากที่สุด คือ มีระบบการติดตามหลังรักษาที่ดี คิดเป็นร้อยละ ๒๓.๘๑ รองลงมาคือ ครอบครัวซึ่งมีส่วนสำคัญในการดูแล ช่วยเหลือและให้คำแนะนำ ตลอดจนคอยเป็นกำลังใจให้ผู้ติดยาเสพติด คิดเป็นร้อยละ ๑๙.๐๕ คนในสังคม และครอบครัวผู้ป่วยยาเสพติดต้องไม่จู้จู้ หรือ ตอกย้ำว่าเขาเป็นขี้ยา คิดเป็นร้อยละ ๙.๕๒ จัดให้มีกิจกรรมวันพบกันสำหรับผู้ผ่านการสงเคราะห์และฟื้นฟูทุกรุ่นเพื่อมาทำกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ คิดเป็นร้อยละ ๙.๕๒ ครอบครัวควรจรรู้เรื่องกิจกรรมตามหลักอายุวัฒนธรรมด้วย เพื่อช่วยกันดูแลผู้ติดยาเสพติด ให้พวกเขาเข้มแข็งขึ้น คิดเป็นร้อยละ ๙.๕๒ จัดทำเวชระเบียนเวลามีกิจกรรมต่าง ๆ จะได้ร่วมมือช่วยเหลือซึ่งกันและกันได้ และสามารถติดตามความก้าวของแต่ละคนได้ด้วย คิดเป็นร้อยละ ๔.๗๖ จัดประชุมเจ้าหน้าที่เพื่อให้ทราบปัญหาอุปสรรคและพัฒนาการดูแลผู้ป่วยให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น คิดเป็นร้อยละ ๔.๗๖ วันครอบครัว ญาติมาเยี่ยม อยากให้เยี่ยมทั้งวันเป็นวันครอบครัวและจัดกิจกรรมให้ความรู้กับครอบครัวด้วย คิดเป็นร้อยละ ๔.๗๖ ขวัญและกำลังใจในการทำงานของผู้ดูแลผู้ป่วยยาเสพติด คิดเป็นร้อยละ ๔.๗๖ อยากให้กรมแรงงาน หรือ โรงงาน หรือบริษัทรับสมัครผู้ป่วยยาเสพติดก่อนจำหน่ายเพื่อให้ผู้ป่วยได้มีงานทำหลังจำหน่าย คิดเป็นร้อยละ ๔.๗๖ และ ควรมีการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนรับทราบว่ามีวัดรับให้การสงเคราะห์และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด คิดเป็นร้อยละ ๔.๗๖

๗. อภิปรายผลการวิจัย

เมื่อได้ผลการวิจัยเชิงทดลอง และการวิจัยเชิงคุณภาพแล้ว ผู้วิจัยนำมาใช้ในการสร้างรูปแบบ (Model) ของการบูรณาการการดำเนินกิจกรรมในการฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดโดยวัดเป็นศูนย์สงเคราะห์และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดด้วยหลักอายุวัฒนธรรม วิเคราะห์ คัดแยก องค์ประกอบย่อยของกิจกรรมในการฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดโดยวัดเป็นศูนย์สงเคราะห์และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดด้วยหลักอายุวัฒนธรรม ที่กลุ่มตัวอย่างให้คะแนนในแต่ละกิจกรรมจากมากไปน้อย ได้ดังนี้

ลำดับที่	กิจกรรมในการฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดตามหลักอายุวัฒนธรรม	ร้อยละคะแนนที่ได้รับ
๑	สับปายการี (กิจกรรมผ่อนคลาย) (R)	๙๗.๙๕
๒	ปริณตโกซี (กิจกรรมอาหารสุขภาพ) (F)	๙๗.๒๖
๓	สีลวา (กิจกรรมคนดี) (M)	๙๕.๘๙

๔	สัปปาเย มัตตัญญู (กิจกรรมรู้จักประมาณ) (M)	๙๕.๒๑
๔	กัลยาณมิตรตะ (กิจกรรมมิตรแท้) (F)	๙๕.๒๑

ตารางที่ ๖.๑ คะแนนกิจกรรมในการสงเคราะห์และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดตามหลักอายุวัฒนธรรม
รูปแบบการบูรณาการการดำเนินกิจกรรมในการฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดโดยวัดเป็นศูนย์สงเคราะห์และฟื้นฟูผู้
ติดยาเสพติดด้วยหลักอายุวัฒนธรรม

ผลการวิจัยเชิงทดลอง และ การวิจัยเชิงคุณภาพ สามารถนำมาสร้างรูปแบบ (Model) ที่เรียกว่า
“RFMMF=QL” Model เป็นโมเดลที่มีรูปร่างเป็นดอกบัว ซึ่งสามารถแสดงภาพ ได้ดังต่อไปนี้



ภาพที่ ๕ ภาพแสดง RFMMF =QL Model

การดำเนินกิจกรรมในการฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด โดยวัดเป็นศูนย์สงเคราะห์
และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดตามหลักอายุวัฒนธรรม

คำนิยามเชิงความคิดตามกรอบแนวคิด ของ “RFMMF” Model

R= Relaxation	หมายถึง การผ่อนคลาย การคลายเครียด
R – Relaxation	หมายถึง การผ่อนคลาย
F – Food	หมายถึง อาหารสุขภาพ
M – Morality	หมายถึง ศีลธรรม
M – Moderation	หมายถึง ความรู้จักประมาณ
F – Friendship	หมายถึง กัลยาณมิตร
QL – Quality of Life	หมายถึง คุณภาพชีวิต
กลีบบัวบาน	หมายถึง องค์ประกอบในแต่ละกลีบที่ต้องประสานสัมพันธ์กัน
มือ	หมายถึง การเข้าไปช่วยเหลือ
ดอกบัวตูมในมือ	หมายถึง การบูชาธรรมของพระพุทธเจ้าที่ช่วยคนได้

จากกรอบแนวคิดของ “RFMMF=QL” Model ดังได้กล่าวมาแล้วนี้ ซึ่งสามารถจัดจำแนก Model ที่ได้
ออกเป็น ๒ ส่วน คือ ๑) ส่วนเหตุ (Cause) ๒) ส่วนผล (Effect) โดย อธิบายได้ดังนี้

๑) ส่วนเหตุ (Cause) คือ กิจกรรมในการฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดโดยวัดเป็นศูนย์สงเคราะห์และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดตามหลักอายุวัฒนธรรม

(๑) Relaxation คือ กิจกรรมผ่อนคลาย ประกอบด้วย ความรู้เรื่องการออกกำลังกาย กิจกรรมการออกกำลังกาย และ ความรู้และกิจกรรมคลายเครียด ได้แก่ หวีเราะบำบัด เป็นกิจกรรมที่ผู้ติดยาเสพติดที่เข้ารับการสงเคราะห์และฟื้นฟูโดยวัดเป็นศูนย์สงเคราะห์และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดตามหลักอายุวัฒนธรรม มีความพึงพอใจ และสามารถเข้าถึงกิจกรรมได้มากที่สุด เพราะว่ามีประโยชน์ ทำให้สุขภาพร่างกายที่แข็งแรงขึ้น คลายเครียด และ สนุกสนาน ใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ สนุกทำให้หายเบื่อ ไม่เซ็ง

(๒) Food (Healthy Food) คือ กิจกรรมอาหารสุขภาพ ประกอบด้วย การรู้จักเลือกซื้ออาหารเพื่อสุขภาพ การประกอบอาหารเพื่อสุขภาพ เป็นกิจกรรมที่ผู้ติดยาเสพติดที่เข้ารับการสงเคราะห์และฟื้นฟูโดยวัดเป็นศูนย์สงเคราะห์และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดตามหลักอายุวัฒนธรรมมีความพึงพอใจเป็นอันดับที่สองรองจากกิจกรรมผ่อนคลาย เพราะเห็นว่ามีประโยชน์ ทำให้ทราบถึงวิธีการเลือกอาหารที่มีประโยชน์ และได้ทบทวนว่าอาหารมีกี่หมู่อะไรบ้าง ทำให้รู้จักวิธีการเลือกซื้ออาหาร ทำให้ทราบถึงวิธีการประกอบอาหารเพื่อสุขภาพ สนุก มีประโยชน์ สามารถนำความรู้กลับไปทำอาหารเพื่อรับประทานเองได้ และ ทำให้ทราบถึงอาหารที่เหมาะสมสำหรับผู้ติดยาเสพติดสามารถช่วยบำรุงสมองส่วนที่ถูกทำลายจากการใช้สารเสพติดและทำให้สุขภาพแข็งแรงขึ้น

(๓) Morality คือ กิจกรรมคนดี ประกอบด้วย การเคารพกฎเกณฑ์สังคมและตนเอง การส่งเสริมคุณธรรมต่อตนเอง เป็นกิจกรรมที่ผู้ติดยาเสพติดที่ เข้ารับการสงเคราะห์และฟื้นฟูโดยวัดเป็นศูนย์สงเคราะห์และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดตามหลักอายุวัฒนธรรม มีความพึงพอใจเป็นอันดับที่สาม ประโยชน์ที่ได้รับ คือ ทำให้ทราบว่า การเคารพกฎเกณฑ์เป็นการรักษาศีล สนุก มีสาระ ได้ประโยชน์ ได้ระบายความรู้สึกที่เก็บไว้นานาน ทำให้รู้สึกสบายใจ

(๔) Moderation (พอประมาณ พอควร) คือ กิจกรรมรู้จักประมาณ ประกอบด้วย การรู้จักประมาณในการทำงาน และ การปฏิบัติธรรม เป็นกิจกรรมที่ผู้ติดยาเสพติดที่ เข้ารับการสงเคราะห์และฟื้นฟูโดยวัดเป็นศูนย์สงเคราะห์และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดตามหลักอายุวัฒนธรรม มีความพึงพอใจเป็นอันดับที่สี่ ประโยชน์ที่ได้รับ คือ ทำให้ทราบถึงประโยชน์ของการทำงาน ทราบถึงแนวทางการทำงานที่ถูกต้อง ทำให้มีสมาธิมากขึ้น รู้สึกว่าจิตใจสงบลง ไม่คิดฟุ้งซ่าน

(๕) Friendship (Good Friendship) คือ กิจกรรมมิตรแท้ ประกอบด้วย การไม่ยุ่งส่งเสริมในสิ่งที่ไม่ดี และ การสนับสนุนสิ่งที่ถูกต้อง เป็นกิจกรรมที่ผู้ติดยาเสพติดที่ เข้ารับการสงเคราะห์และฟื้นฟูโดยวัดเป็นศูนย์สงเคราะห์และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดตามหลักอายุวัฒนธรรม มีความพึงพอใจเป็นอันดับที่สี่เช่นกัน ประโยชน์ที่ได้รับ คือทำให้ทราบถึงลักษณะของเพื่อนที่ไม่ดี ทำให้ทราบถึงลักษณะของเพื่อนที่ดี

๒) ส่วนผล (Effect) คือ คุณภาพชีวิต (Quality of Life) ซึ่งมีองค์ประกอบ ๔ ด้าน ได้แก่ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม

ดังนั้นสรุปได้ว่าวัดเป็นศูนย์สงเคราะห์และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด สมควรจะมีกิจกรรมในการฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดโดยวัดเป็นศูนย์สงเคราะห์และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดตามหลักอายุวัฒนธรรม เพื่อฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดให้มีสุขภาพกาย สุขภาพจิตใจ สัมพันธภาพทางสังคม สิ่งแวดล้อม หรือมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น จากผลการวิจัยที่เกิดขึ้นจึงเกิดองค์ความรู้ใหม่ในการฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดตามหลักอายุวัฒนธรรมด้วย “RFMMF=QL” Model

บรรณานุกรม

ศูนย์อำนวยการพลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติดแห่งชาติ(ศพส.). คำสั่ง ศพส. ที่๑/๒๕๕๕ เรื่องแผนยุทธศาสตร์
พลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติด พ.ศ.๒๕๕๕. ๒๕๕๕.

สถาบันัญญารักษ์, คู่มือการดำเนินงานวัดเป็นศูนย์สงเคราะห์และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด. กัญญา ภูระหงษ์ ผู้
เรียบเรียง.กรุงเทพมหานคร : สำนักงานกิจการโรงพิมพ์ องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, ๒๕๕๖,
๒๓๖หน้า.

สถาบันัญญารักษ์. ตำราเวชศาสตร์การเสพติด. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
๒๕๕๘.๗๘๔ หน้า.

สถาบันัญญารักษ์. รายงานตัวชีวิตผู้เข้ารับการบำบัดรักษา ปี ๒๕๕๕.(อัดสำเนา).

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ สำนักงานยกรัฐมนตรี. แผนพัฒนาเศรษฐกิจและ
สังคมแห่งชาติฉบับที่สิบเอ็ด พ.ศ. ๒๕๕๕ – ๒๕๕๙. ๒๕๕๕.

United Nations International Drug and Crime – UNODC, World Drug Report ๒๐๑๒ , United
Nations, NewYork, ๒๐๑๒.