

การพัฒนากิจกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในระบบ บังคับบำบัดโดยวัด (วิธิพุทธ) ของวัดถ้ำกระบอก จังหวัดสระบุรี* Development of Buddhism-Based Rehabilitation for Drug Users in Compulsory System by Wat Tham Krabok, Saraburi Province

มนตรี รอดแก้ว, วินยู เทาทอง, อาทิตย์ ชูชัย¹,
พระมหาสมณ กตปุญโญ (ดรณมณานต์) และศรีศักดิ์ สุนทรไชย²

Montri Lodgaew, Winyoo Thaothawong, Artit Choochai,
Phramaha Thanakorn Katapunkit (Donkamonkan) and Sarisak Soontornchai
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตมหาวชิราลงกรณราชวิทยาลัย¹

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย²
Mahamakut Buddhist University, Mahavajiralongkornrajavidyalaya Campus, Thailand
Mahachulalongkornrajavidyalaya University, Thailand
Corresponding Author, E-mail: vic32@windowslive.com

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาการพัฒนากิจกรรมการนำหลักธรรมในการบูรณาการเพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในระบบบังคับบำบัดโดยวัด (วิธิพุทธ) ของวัดถ้ำกระบอก จังหวัดสระบุรี 2) ศึกษาเปรียบเทียบทักษะชีวิตหลังการทำกิจกรรมของผู้เข้าร่วมรับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในระบบบังคับบำบัดโดยวัด (วิธิพุทธ) ของวัดถ้ำกระบอก จังหวัดสระบุรี ที่มีเพศ อายุ ระดับการศึกษา และอาชีพ 3) ศึกษาเปรียบเทียบทักษะชีวิต ความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองและความพึงพอใจ หลังการทำกิจกรรมของผู้เข้าร่วมรับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในระบบบังคับบำบัดโดยวัด (วิธิพุทธ) ของวัดถ้ำกระบอก จังหวัดสระบุรี กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้ ได้แก่ ผู้สมัครใจเข้าร่วมกิจกรรมฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในระบบบังคับบำบัดโดยวัด (วิธิพุทธ) ของวัดถ้ำกระบอก จังหวัดสระบุรี จำนวน 86 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบวัดความพึงพอใจ จำนวน 20 ข้อ แบบวัดทักษะชีวิต จำนวน 20 ข้อ และแบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเอง จำนวน 20 ข้อ แบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale)

*ได้รับบทความ: 23 เมษายน 2562; แก้ไขบทความ: 17 พฤษภาคม 2562; ตอรับตีพิมพ์: 26 พฤศจิกายน 2562

Received: April 23, 2019; Revised: May 17, 2019; Accepted: November 26, 2019



ตามวิธีของลิเคอร์ท (Likert) ซึ่งมี 5 ระดับ แบบวัดความพึงพอใจ มีค่าอำนาจจำแนก (r) ตั้งแต่ 0.60 ถึง 0.80 ค่าความเชื่อมั่น โดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha Coefficient) ตามวิธีของครอนบาค (Cronbach) ได้ค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ 0.95 แบบวัดทักษะชีวิต มีค่าอำนาจจำแนก (r) ตั้งแต่ 0.63 ถึง 0.83 ค่าความเชื่อมั่น โดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha Coefficient) ตามวิธีของครอนบาค (Cronbach) ได้ค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ 0.96 และแบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเอง มีค่าอำนาจจำแนก (r) ตั้งแต่ 0.62 ถึง 0.84 ค่าความเชื่อมั่น โดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha Coefficient) ตามวิธีของครอนบาค (Cronbach) ได้ค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ 0.96 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบสมมติฐานด้วยการทดสอบค่าที (t-test แบบ Independent Samples) การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (F-test แบบ One-way ANOVA) และทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ด้วยวิธีการของเชฟเฟ (Scheffe') และวิเคราะห์เชิงพรรณนา (Descriptive Analysis)

ผลการวิจัยพบว่า

1. การปฏิบัติตามแผนฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ครบ 15 วัน จำนวน 83 คน คิดเป็นร้อยละ 96.5 ไม่ครบ 15 วัน จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 3.4 แยกตามผลการประเมินหลังการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ผ่านการประเมิน จำนวน 83 คน คิดเป็นร้อยละ 96.5 ไม่ผ่านการประเมิน จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 3.4
2. การพัฒนากิจกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในระบบบังคับบำบัดโดยวัด (วิถีพุทธ) มีความพึงพอใจ มีทักษะชีวิต และมีการเห็นคุณค่าในตนเอง หลังกิจกรรม โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก
3. ผลการเปรียบเทียบทักษะชีวิตหลังการพัฒนากิจกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในระบบบังคับบำบัดโดยวัด (วิถีพุทธ) จำแนกตามเพศ อายุ และอาชีพ โดยภาพรวมไม่แตกต่างกัน เมื่อจำแนกตามระดับการศึกษา โดยภาพรวมมีความคิดเห็นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้
4. ผลการเปรียบเทียบทักษะชีวิต การเห็นคุณค่าในตนเองและความพึงพอใจในการพัฒนา กิจกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในระบบบังคับบำบัดโดยวัด (วิถีพุทธ) โดยผู้เข้าร่วมกิจกรรม ที่มีเพศต่างกัน ภาพรวมมีความคิดเห็นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยผู้เข้าร่วมกิจกรรมที่มีอายุ และระดับการศึกษาต่างกัน ภาพรวมมีความคิดเห็นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และผู้เข้าร่วมกิจกรรมที่มีอาชีพต่างกัน มีความคิดเห็นไม่แตกต่างกัน

คำสำคัญ: พุทธศาสนา; ยาเสพติด; การบำบัด



Abstract

The objectives of the research were: 1) to study the development of rehabilitation, integrated with the Buddhist principle or based on Buddhism, for drug users (patients) in the compulsory system by Wat Tham Krabok, Saraburi province; 2) to make the comparative study of life skills of patients, classified by gender, age, educational level and occupation, after Buddhism-based rehabilitation by Wat Tham Krabok, Saraburi province; 3) to make the comparative study of life skills, self-esteem and satisfaction of the patients after Buddhism-based rehabilitation by Wat Tham Krabok, Saraburi province. The population of the research was a total of patients willing to participate in Buddhism-based rehabilitation by Wat Tham Krabok, Saraburi province, and the eighty-six samples as respondents were selected. The instruments used for data collection were comprised of three Likert's five-point rating scale questionnaires: 20-item satisfaction test, 20-item life skill test, and 20-item self-esteem test. The whole satisfaction test's reliability of Cronbach's alpha coefficient was valued from 0.95 and its item discrimination was ranged from 0.60-0.80, the whole life skill test's reliability of Cronbach's alpha coefficient was valued 0.96 and its item discrimination was ranged from 0.63-0.83, and the whole self-esteem test's reliability of Cronbach's alpha coefficient was valued from 0.96 and its item discrimination was ranged from 0.62-0.84. The statistics used for data analysis were comprised of frequency, percentage, mean, and standard deviation; the hypothetical tests were conducted using the t-test for independent samples, the one-way analysis of variance (ANOVA) by using the F-test, Scheffé's method for paired differences, and the descriptive analysis.

The findings of the research were as follows:

1. According to the rehabilitation plan, eighty-three respondents, accounting for 96.5%, were found able to spend 15 days of rehabilitation; three respondents, accounting for 3.4%, were found unable. Apart from the assessment after rehabilitation, eighty-three respondents, accounting for 96.5%, were found to pass the assessment; three persons, accounting for 3.4%, were not found to pass it.

2. After Buddhism-based rehabilitation, the respondents' satisfaction, life skills and self-esteem on the development of Buddhism-based rehabilitation for the respondents



in the compulsory system by Wat Tham Krabok, Saraburi province, were found to be overall at a high level.

3. After the development of Buddhism-based rehabilitation for the respondents in the compulsory system, the comparison of life skills of the respondents, classified by gender, age, and occupation, was found not to be overall different. Classified by educational level, it was found to be different at a statistically significant level of .05; it was found in accordance with the given hypothesis.

4. Classified by the respondents' gender, the comparison of the respondents' life skills, self-esteem and satisfaction on the development of Buddhism-based rehabilitation for the respondents in the compulsory system was found to be overall different at a statistically significant level of .01 whereas the opinions of the respondents with different age and educational level were found to be overall different at a statistically significant level of .05, and the opinions of the respondents with different occupations were found not to be different.

Keywords: Buddhist; Drugs; intervention

1. บทนำ

สถาบันทางศาสนาเป็นสถาบันที่สำคัญของสังคมสถาบันหนึ่งที่มีบทบาทสำคัญในการอบรมกล่อมเกล้าพัฒนาจิตใจและพฤติกรรมของมนุษย์ให้อยู่ในกรอบศีลธรรมจรรยาตามความเชื่อและศรัทธาของกลุ่มบุคคลแต่ละเชื้อชาติศาสนาซึ่งทุกศาสนาต่างมุ่ง เพื่อให้มนุษย์สามารถอยู่ร่วมกันในสังคมได้อย่างสันติสุขโดยในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดนั้น มีการศึกษาวิจัยการนำหลักธรรมทางศาสนามาใช้ในการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด โดยพบว่า หลักธรรมทางศาสนาเป็นส่วนสำคัญในการสร้างพลังใจสร้างความหวังใหม่แก่ชีวิตเพิ่มแรงจูงใจในระหว่างการ

บำบัดรักษาฟื้นฟูฯ ได้ตลอดโปรแกรมการฟื้นฟูในรูปแบบการบำบัดรักษาต่างๆ เป็นสิ่งยึดเหนี่ยวไม่ให้กลับไปเสพยาซ้ำและพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ ซึ่งนำไปสู่การพัฒนาทักษะทางสังคมทักษะชีวิตที่สำคัญ และจำเป็นในการป้องกันการกลับไปเสพซ้ำอันเป็นส่วนหนึ่งของเป้าหมายหลักในการบำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด (Drug Addict Rehabilitation Development Group, 2007 : 1)

ปัญหาเสพติดเป็นปัญหาสำคัญของประเทศไทยที่เป็นภัยร้ายแรงต่อมวลมนุษยชาติเป็นตัวทำลายศักยภาพของทรัพยากรมนุษย์ที่ตกเป็นทาสยาเสพติดประชากรที่ติดยาเสพติดดย่อมเป็นบุคคลที่ขาดประสิทธิภาพขาดแรงจูงใจในการ



ทำงานและประกอบกิจกรรมต่างๆ ทั้งยังเป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาประเทศและนำไปสู่การสร้างปัญหาสังคมมากมาย อาทิ ปัญหาอาชญากรรม ปัญหาโสเภณี ปัญหาโรคเอดส์ ปัญหาการว่างงาน ฯลฯ ทำให้รัฐต้องสูญเสียงบประมาณในการป้องกันปราบปรามทั้งผู้ค้าและผู้เสพยาเสพติด (Office of the Narcotics Control Board, 2011 : 1-8) ซึ่งวัดถ้ำกระบอก คือ วัดที่หลายคนอาจหลงลืมไปว่าที่นี่เป็นแหล่งบำบัดและฟื้นฟูพร้อมให้ชีวิตใหม่กับผู้ติดยาเสพติด ตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน ที่ถึงแม้ระยะเวลาจะผ่านไปมากเพียงใด แต่ปัญหายาเสพติดก็ยังคงมีอยู่และทวีความรุนแรงมากยิ่งขึ้นพระอาจารย์ วิจิตร อคฺคจิตฺโต รองเจ้าอาวาสวัดถ้ำกระบอกได้กล่าวว่า จำนวนผู้ป่วยที่เดินทางมาบำบัดยาเสพติดโดยสมัครใจในปัจจุบันจำนวนไม่ได้เพิ่มหรือน้อยลงยังคงทรงตัว เนื่องจากในปัจจุบันมีหน่วยงานต่างๆ สถานพยาบาลที่บริการบำบัดยาเสพติดมากขึ้น โดยทางวัดจะต้องคัดสรรผู้ป่วย ซึ่งจะต้องสมัครใจเข้ารับการบำบัดเท่านั้น (Venerable Vijitara Aggucitto, 2016)

จากสภาพปัญหายาเสพติดและความสำคัญดังกล่าว คณะผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาวิจัยเรื่อง การพัฒนากิจกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในระบบบังคับบำบัดโดยวัด (วิถิปุทธ): ศึกษาเฉพาะกรณีวัดถ้ำกระบอก จังหวัดสระบุรี เนื่องจากปัญหายาเสพติดเป็นปัญหาร้ายแรงระดับชาติ ส่งผลต่อชีวิตความเป็นอยู่ของคนในสังคมโดยรวม การแก้ปัญหายาเสพติดมีผลต่อการแก้ปัญหาสังคม ความเป็นอยู่ วิถีชีวิต เศรษฐกิจ การเมือง และการส่งผลที่ดีในการอยู่

ร่วมกันของคนในสังคมที่ยั่งยืนต่อไป

2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาการพัฒนากิจกรรมการนำหลักธรรมในการบูรณาการเพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในระบบบังคับบำบัดโดยวัด (วิถิปุทธ) ของวัดถ้ำกระบอก จังหวัดสระบุรี

2. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบทักษะชีวิตหลังการทำกิจกรรมของผู้เข้าร่วมรับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในระบบบังคับบำบัดโดยวัด (วิถิปุทธ) ของวัดถ้ำกระบอก จังหวัดสระบุรี ที่มีเพศ อายุ ระดับการศึกษา และอาชีพ

3. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบทักษะชีวิตความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง และความพึงพอใจหลังการทำกิจกรรมของผู้เข้าร่วมรับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในระบบบังคับบำบัดโดยวัด (วิถิปุทธ) ของวัดถ้ำกระบอก จังหวัดสระบุรี

3. วิธีดำเนินการวิจัย

ในการทำวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการวิจัยไว้ ดังนี้

1. ด้านเนื้อหา ได้แก่ การพัฒนากิจกรรมการนำหลักธรรมในการบูรณาการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามแนววิถิปุทธ ได้แก่ การรักษาศีล 5 ตลอดจนการทำกิจกรรม ประกอบด้วย กระบวนการหลัก 7 ด้านคือ 1) ด้านศาสนบำบัด (วิถิปุทธ) 2) ด้านงานบำบัด (สัมมาอาชีวะ/สัมมากัมมันตะ) 3) ด้านกิจกรรมกลุ่มต่างๆ 4) ด้านเวชบำบัด 5) ด้านการมีส่วนร่วมของครอบครัว 6) ด้านบำเพ็ญประโยชน์ และ 7) ด้านความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด



และการป้องกันการเสพติด

2. ด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

2.1 ประชากร ได้แก่ ผู้เข้าร่วมการพัฒนากิจกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในระบบบังคับบำบัดโดยวัด (วิถีพุทธ) ของวัดถ้ำกระบอก จังหวัดสระบุรี จำนวน 110 คน

2.2 กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้เข้าร่วมการพัฒนากิจกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในระบบบังคับบำบัดโดยวัด (วิถีพุทธ) ของวัดถ้ำกระบอก จังหวัดสระบุรี จำนวน 86 คน โดยกำหนดตามกลุ่มตัวอย่างตามตารางเครชชี และมอร์แกน (Krejcie and Morgan) (Srisaet, 2011 : 43) ใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) โดยการใช้ตารางเลขสุ่ม

3. ด้านสถานที่ ได้แก่ สำนักสงฆ์ถ้ำกระบอก ตั้งอยู่บริเวณเทือกเขาโป่งปราบ ตำบลขุนโขลนห่างจากตัวเมืองสระบุรีไปตามเส้นทางถนนพหลโยธิน ประมาณ 25 กิโลเมตรหากไปจากตัวเมืองสระบุรีวัดจะอยู่ทางด้านซ้ายมือ

4. ด้านระยะเวลา ระยะเวลา 1 ปี (เดือนตุลาคม 2561-เดือนกันยายน 2562)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ 1) แบบวัดทักษะชีวิต 2) แบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเอง และ 3) แบบสอบถามวัดความพึงพอใจ

การสร้างและการหาคุณภาพของเครื่องมือ

1. การสร้างแบบวัดทักษะชีวิต และแบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเอง ผู้วิจัยได้ดำเนินการสร้างและพัฒนาตามขั้นตอน ดังนี้

1.1 ศึกษาการสร้างแบบวัดจากตำราการวัดผลทางการศึกษา

1.2 สร้างแบบวัดทักษะชีวิตและแบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเอง เป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ได้แก่ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด มีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ตามวิธีการของลิเคิร์ต (Likert) (Srisaet, 2011 : 82-83)

1.3 นำแบบวัดที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้น ได้แก่ แบบวัดทักษะชีวิต จำนวน 20 ข้อ แบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเอง จำนวน 20 ข้อ เสนอต่อผู้เชี่ยวชาญ เพื่อพิจารณาความเหมาะสมของภาษา แล้วนำไปปรับปรุงแก้ไข

1.4 นำแบบวัดที่สร้างขึ้นเสนอผู้เชี่ยวชาญทั้ง 5 ท่าน เพื่อพิจารณาความถูกต้องทางภาษา ความตรงตามโครงสร้าง และความสอดคล้องเชิงพฤติกรรม เพื่อหาเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยหาค่า Index of congruence (IOC) ตามหลักเกณฑ์

1.5 นำแบบวัดฉบับสมบูรณ์ เพื่อใช้ในการสอบถามวัดทักษะชีวิต วัดการเห็นคุณค่าในตนเอง ของผู้เข้าร่วมการพัฒนากิจกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด เพื่อนำไปทดลองใช้ (Try Out) ผู้เข้าร่วมการพัฒนากิจกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด จำนวน 30 คน ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง โดยการจัดกิจกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในระบบบังคับบำบัดโดยวัด (วิถีพุทธ) ของวัดถ้ำกระบอก จังหวัดสระบุรี หลักสูตร 15 วัน แล้วนำผลการทดลองมาหาคุณภาพของแบบวัด

1.6 นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์หาคุณภาพของแบบวัด จากการทดลองไปใช้วิเคราะห์



หาค่าอำนาจจำแนกโดยวิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อย่างง่ายของเพียร์สัน (Pearson product moment correlation coefficient) หรือ Item Total Correlation นำข้อมูลที่มีค่าสัมพัทธ์ทางบวกไปเทียบกับค่าวิกฤติ ($\alpha = 0.05$) โดยใช้เกณฑ์ที่มีค่าตั้งแต่ 0.20-1.00 เป็นข้อที่นำไปใช้ได้และมีข้อ ซึ่งแบบวัดที่ได้นำไปทำการวัดทุกข้อ มีค่าอำนาจจำแนกอยู่ในระหว่างเกณฑ์ใช้เป็นแบบวัดจริงทั้งหมด ได้แก่ แบบวัดทักษะชีวิต จำนวน 20 ข้อ มีค่าอำนาจจำแนกระหว่าง 0.63 ถึง 0.83 แบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเอง จำนวน 20 ข้อ มีค่าอำนาจจำแนกระหว่าง 0.62 ถึง 0.84

1.7 นำแบบวัดมาวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่น โดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟา (α) (Alpha Coefficient) ตามวิธีของครอนบาค (Cronbach) มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.96

1.8 จัดพิมพ์แบบวัดที่ตรวจสอบคุณภาพแล้วจำนวน 40 ข้อ เป็นแบบวัดฉบับจริงเพื่อนำไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างต่อไป

2. แบบสอบถามวัดความพึงพอใจ

2.1 ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสาร แนวคิด และทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจ

2.2 ศึกษารูปแบบและโครงสร้างแบบสอบถามของการวิจัย ตามแนวคิดของ (Erawan, 2008 : 121-131)

2.3 ดำเนินการสร้างแบบสอบถามกำหนดขอบข่ายที่ต้องถาม กำหนดขอบเขตเนื้อหาแบบสอบถาม ดังนี้ 1) สร้างแบบสอบถามตามกรอบที่กำหนด จากนั้นนำแบบสอบถามที่ได้ไปตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content

Validity) ของแบบสอบถาม ได้นำเสนอผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 ท่าน 2) นำแบบสอบถามที่สร้างไปปรับปรุงแก้ไขให้สมบูรณ์พร้อมนำเสนออาจารย์ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 ท่าน เพื่อพิจารณาตรวจสอบความสอดคล้องระหว่าง ข้อคำถามกับจุดประสงค์ (IOC : Index of item objective congruence) มีค่าความสอดคล้องระหว่าง .50-1.00 จึงสามารถนำไปใช้ได้ 3) นำแบบสอบถามที่สร้างเสร็จแล้วไปทดลองใช้ (Try Out) กับผู้เข้าร่วมการพัฒนา กิจกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้เข้าร่วมกิจกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดที่วัดถ้ำกระบอก จำนวน 30 คน เพื่อหาค่าความเชื่อมั่นรายด้าน และทั้งฉบับ โดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟา (α) (Alpha Coefficient) ตามวิธีของครอนบาค (Cronbach) การวิจัยครั้งนี้ มีค่าอำนาจจำแนกระหว่าง 0.60 ถึง 0.80 โดยมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.95 4) จัดทำแบบสอบถามฉบับสมบูรณ์ เพื่อนำไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างต่อไป

การจัดทำและการวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์แบบวัดทักษะชีวิต และแบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเอง จะเป็นลักษณะมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ซึ่งมีข้อคำถามทั้งด้านบวก (Positive) และในด้านลบ (Negative) ตามแนวของ Likert โดยแบ่งออกเป็นระดับตามความมีวินัยในตนเอง ใช้สถิติพื้นฐานค่าเฉลี่ย ($\bar{x}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ตามเกณฑ์การประเมิน

2. แบบสอบถามวัดความพึงพอใจในการจัดกิจกรรม วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบ



แบบสอบถามเกี่ยวกับอายุ ระดับการศึกษาและอาชีพ โดยหาความถี่ และค่าร้อยละ ดังนี้ 1) วิเคราะห์การพัฒนากิจกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในระบบบังคับบำบัดโดยวัด (วิถีพุทธ) ของวัดถ้ำกระบอก จังหวัดสระบุรี โดยหาค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) และนำมาเทียบกับค่าเฉลี่ย 5 ระดับ และการแปลผล (Srisaet, 2011 : 116) 2) วิเคราะห์การเปรียบเทียบการพัฒนากิจกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในระบบบังคับบำบัดโดยวัด (วิถีพุทธ) ของวัดถ้ำกระบอก จังหวัดสระบุรี จำแนกตามเพศและอาชีพ โดยการทดสอบค่าที (t-test) 3) วิเคราะห์การเปรียบเทียบการพัฒนากิจกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในระบบบังคับบำบัดโดยวัด (วิถีพุทธ) ของวัดถ้ำกระบอก จังหวัดสระบุรี จำแนกตามอายุ และระดับการศึกษา โดยการทดสอบความแปรปรวนทางเดียว ใช้สถิติ F-Test (One-Way ANOVA) เมื่อพบมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทำการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่โดยวิธีของเชฟเฟ้ (Scheffe') 4) วิเคราะห์เกี่ยวกับแนวทางในการส่งเสริม การพัฒนากิจกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในระบบบังคับบำบัดโดยวัด (วิถีพุทธ) ของวัดถ้ำกระบอก จังหวัดสระบุรี โดยหาความถี่ ร้อยละ และวิเคราะห์เชิงพรรณนา (Descriptive Analysis)

4. สรุปผลการวิจัย

1. การปฏิบัติตามแผนฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ครบ 15 วัน จำนวน 83 คน คิดเป็น

ร้อยละ 96.5 ไม่ครบ 15 วัน จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 3.4 แยกตามผลการประเมินหลังการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ผ่านการประเมินจำนวน 83 คน คิดเป็นร้อยละ 96.5 ไม่ผ่านการประเมิน จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 3.4

2. การพัฒนากิจกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในระบบบังคับบำบัดโดยวัด (วิถีพุทธ) มีความพึงพอใจ มีทักษะชีวิต และมีการเห็นคุณค่าในตนเอง หลังกิจกรรม โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก

3. ผลการเปรียบเทียบทักษะชีวิตหลังการพัฒนากิจกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในระบบบังคับบำบัดโดยวัด (วิถีพุทธ) จำแนกตามเพศ อายุ และอาชีพ โดยภาพรวมไม่แตกต่างกัน เมื่อจำแนกตามระดับการศึกษา โดยภาพรวมมีความคิดเห็นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

4. ผลการเปรียบเทียบทักษะชีวิตการเห็นคุณค่าในตนเอง ความพึงพอใจในการพัฒนากิจกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในระบบบังคับบำบัดโดยวัด (วิถีพุทธ) โดยผู้เข้าร่วมกิจกรรมที่มีเพศต่างกัน ภาพรวมมีความคิดเห็นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยผู้เข้าร่วมกิจกรรมที่มีอายุ และระดับการศึกษาต่างกัน ภาพรวมมีความคิดเห็นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผู้เข้าร่วมกิจกรรมที่มีอาชีพต่างกัน มีความคิดเห็นไม่แตกต่างกัน

5. แนวทางการพัฒนากิจกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในระบบบังคับบำบัดโดย



วัด (วิถีพุทธ) บุคคลที่มีประสบการณ์ หน่วยงาน หรือองค์กรต่างๆ และนักวิชาการที่มีความเชี่ยวชาญในกิจกรรมบำบัดควรมีส่วนร่วม ควรร่วมกัน วางแนวทางการแก้ไขปัญหายาเสพติด และการกระจายหน่วยงานหรือศูนย์บำบัดฟื้นฟูยาเสพติด ให้มากกว่าที่เป็นอยู่ และควรส่งเสริมและสนับสนุน เกี่ยวกับการส่งเสริมจริยธรรมในชุมชน เพื่อให้เด็ก รุ่นใหม่ได้ตระหนักถึงภัยของยาเสพติด และการส่งเสริมกิจกรรมต่างๆ เกี่ยวกับการบำบัดฟื้นฟู ในการแก้ปัญหายาเสพติด

5. อภิปรายผลการวิจัย

1. การพัฒนากิจกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพ ผู้ติดยาเสพติดในระบบบังคับบำบัดโดยวัด (วิถีพุทธ) พบว่า การปฏิบัติตามแผนฟื้นฟูสมรรถภาพ ผู้ติดยาเสพติด โดยภาพรวมอยู่ในระดับมากและ รายด้าน มีทักษะชีวิต การเห็นคุณค่าในตนเองและความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่า รูปแบบของกิจกรรมทำให้ผู้เข้าร่วมมีความใส่ใจ ในกิจกรรมมากขึ้น โดยใช้วิธีการศาสนบำบัดโดย วิถีพุทธ และมีขั้นตอนที่ชัดเจน และมีระเบียบในการปฏิบัติในการพัฒนากิจกรรมการฟื้นฟู สมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด สอดคล้องกับแนวคิด ของ Office of the Narcotics Control Board (2010 : 57-58) ได้กล่าวว่า การดำเนินงานป้องกัน และแก้ปัญหายาเสพติดไว้ดังนี้ 1) มุ่งพัฒนาตัว บุคคล 2) กำหนดพื้นที่และกลุ่มประชากรเป้าหมาย ในการดำเนินงาน 4) กำหนดหน่วยงานรับผิดชอบ การดำเนินงาน 5) ดำเนินงานในลักษณะองค์รวม แบบบูรณาการ 6) มุ่งเน้นการมีส่วนร่วมของ

ประชาชนหรือกลุ่มเป้าหมายที่เกี่ยวข้องการ ส่งเสริมและสนับสนุนให้ประชนหรือกลุ่มเป้าหมาย ที่เกี่ยวข้อง 7) การสร้างเอกภาพในการดำเนินงาน 8) การระดมทรัพยากรของหน่วยงานภาครัฐบาล และเอกชนเข้ามามีส่วนร่วม 9) ให้มีความสำคัญกับ ภูมิปัญญาท้องถิ่น สอดคล้องกับงานวิจัยของอัมพร สีลากุล (Selakul, 2013 : 31) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง การพัฒนารูปแบบการบำบัดฟื้นฟูผู้เสพยาเสพติด แอมเฟตามีน ด้วยคุณธรรม “รักเหนือรัก” (สารานิย ธรรม 6) ระดับศีล 5 พบว่า ผู้เสพยาเสพติดแอม เฟตามีนสามารถหยุดเสพได้เมื่อติดตามครบ 3 เดือนร้อยละ 98.1 ก่อนและหลังได้รับการ บำบัด ติดตามครบ 3 เดือน พบว่า ผู้บำบัดทุกคนมีความ พึงพอใจต่อคู่มือการบำบัดด้วยคุณธรรม “รักเหนือรัก” ในระดับมากขึ้นไป

2. ผลการเปรียบเทียบทักษะชีวิตหลัง การพัฒนากิจกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยา เสพติดในระบบบังคับบำบัดโดยวัด (วิถีพุทธ) จำแนกตามเพศ อาชีพ และอายุโดยภาพรวม ไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ และเมื่อจำแนกตามระดับการศึกษา โดยภาพรวม มีความคิดเห็นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ ทั้งนี้ อันเนื่องมาจากปัจจัยส่วนบุคคลที่มีเพศ อาชีพและ อายุ มีความคิดเห็นต่อทักษะชีวิต โดยมีการฝึกฝน ทำให้สามารถปรับตัว มีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ ซึ่งจะมีความเป็นอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข โดยภาพรวมมีความคิดเห็นที่เหมือนกัน และปัจจัย ส่วนบุคคลที่มีระดับการศึกษาต่างกัน โดยภาพรวม มีความคิดเห็นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ



ที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ ทั้งนี้ อันเนื่องมาจากระดับการศึกษาเป็นตัวแปรในการพัฒนาทักษะชีวิตในตัวบุคคล สอดคล้องกับแนวคิดของเมธาวิ อุดมธรรมานภาพ (Udomthammanuphap, 2002 : 5) ได้กล่าวว่า ทักษะชีวิตเป็นคุณลักษณะหรือความสามารถทางจิตสังคม (Psychological Competence) เป็นทักษะภายในที่ช่วยให้สามารถเผชิญกับสถานการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวันได้อย่างมีประสิทธิภาพ เช่น ทักษะในการคิดวิเคราะห์อย่างมีเหตุผล ทักษะในการตัดสินใจ และคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ทักษะในการประมาณตนและการควบคุมสถานการณ์ ทักษะในการสื่อสารต่อรอง ปฏิเสธ และโน้มน้าวจิตใจ ทักษะในการปรับตัว ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของอัมพร สีลากุล (Selakul, 2013 : 31) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง การพัฒนารูปแบบการบำบัดฟื้นฟูผู้เสพยาเสพติดแอมเฟตามีน ด้วยคุณธรรม “รักเหนือรัก” (สารานุกรมธรรม 6) ระดับศีล 5 พบว่า ผู้เสพยาเสพติด แอมเฟตามีนสามารถหยุดเสพยาได้เมื่อติดตามครบ 3 เดือนร้อยละ 98.1 ก่อนและหลังได้รับการ บำบัดติดตามครบ 3 เดือน พบว่า มีคะแนน คุณภาพชีวิตและคะแนนความสามารถในการทำหน้าที่โดยรวมสูงกว่าก่อนได้รับการบำบัดที่ระดับนัยสำคัญ .05

3. ผลการเปรียบเทียบทักษะชีวิตการเห็นคุณค่าในตนเอง และความพึงพอใจในการพัฒนากิจกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในระบบบังคับบำบัดโดยวัด (วิถีพุทธ) โดยรวมของอาสาฬ ภาพรวมมีความคิดเห็นไม่แตกต่างกัน โดยรวมของเพศ ภาพรวมมีความคิดเห็นแตกต่าง

กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยรวมของอายุ และระดับการศึกษา โดยภาพรวมมีความคิดเห็นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้งนี้ อันเนื่องมาจากคุณลักษณะของทักษะชีวิต การเห็นคุณค่าในตนเอง ความพึงพอใจที่มีเพศ อายุ และระดับการศึกษาของผู้ที่เข้าร่วมกิจกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในระบบบังคับบำบัดโดยวัด (วิถีพุทธ) มีความแตกต่างกัน สอดคล้องกับแนวคิดของ Department of Curriculum and Instruction Development, Ministry of Education (2000 : 6) ได้กล่าวว่า ทักษะชีวิต เป็นความสามารถของบุคคลที่จะคิดตัดสินใจ แก้ปัญหา และปรับตัวให้มีพฤติกรรมที่ถูกต้อง สามารถจัดการกับความต้อการ ปัญหา และสถานการณ์ต่างๆ เพื่อให้สามารถดำเนินชีวิตอย่างเหมาะสมกับสังคมที่เปลี่ยนแปลงให้มีสุขภาพดีทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม ร่วมสร้างสรรค์สังคมให้เป็นสังคมที่มีสุขภาพดี (Healthy Community) ขัดแย้งกับงานวิจัยของ Rosidee Srirat (2011) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง ประสิทธิภาพการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดระบบสมัครใจและระบบบังคับบำบัดรักษาในศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดปัตตานี พบว่า ผู้เสพยาติดยาเสพติดที่มีอายุต่างกัน มีความคิดเห็นต่อกระบวนการบำบัดในภาพรวมไม่แตกต่าง

6. ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาแนวทางในการแก้ปัญหาเกี่ยวกับกิจกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยา



ยาเสพติดในระบบบังคับบำบัดโดยวัด (วิถีพุทธ)

เกี่ยวข้อง

2. ควรทำการศึกษาเชิงคุณภาพในประเด็นที่เกี่ยวกับกิจกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในระบบบังคับบำบัดโดยวัด (วิถีพุทธ) ในแต่ละภาค โดยใช้การสัมภาษณ์ผู้ที่มีส่วน

3. ควรทำการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในระบบบังคับบำบัดโดยวัด (วิถีพุทธ) ในเขตพื้นที่จังหวัดอื่นๆ

References

- Department of Curriculum and Instruction Development, Ministry of Education. (2000). *The Guideline for Life Skill Learning Process Management for Behavioral Health Development of Lower Secondary School Students (year 7-9)*. Bangkok : Kurusapa Printing Ladphrao.
- Drug Addict Rehabilitation Development Group. (2007). *Handbook of activities for Rehabilitation of Drug Addicts in the Compulsory Treatment System by the Temples (Buddhist Method)*. Bangkok : Department of Probation.
- Erawan, P. (2008). *Introduction to Research*. Department of Research and Educational Development Faculty of Education : Mahasarakham University.
- Office of the Narcotics Control Board. (2011). *Office of the Prime Minister*. Order of the Office of the Prime Minister on 154/2011. Strategy of land power to overcome drugs.
- Selakul, A. (2013). Development of the Rehabilitation therapy for Persons with Amphetamine use Disorder by basic Buddhist Teaching of ethics “ruk-nuea-ruk” (six saraniya-dhamma) with five precepts. *The Journal Of Psychiatric Nursing And Mental Health*, 27(3), 30-43.
- Srirat, R. (2011). Efficacy of treatment for voluntary drug addicts and compulsory treatment system in Pattani Province Drug Treatment Center. *Research Report*. Pattani : Pattani Province Drug Treatment Center.
- Srisaat, B. (2011). *Introduction to Research*. 9th ed. Bangkok : Suveeriyasarn.



Udomthammanuphap, M. (2002). *The Results of Learning Life Skills for oneself Development in Emotional Intelligence (Good, Smart, Happy) According to the Concept of the Department of Mental Health by psychological training program*. Bangkok : Suan Dusit Rajabhat University.

Venerable Vijitara Aggucitto. (2016). *Good thing Doers without Flaunting*. <http://www.tnews.co.th/contents/197958> (Accessed 28 July 2016).