

ปัญหาและแนวทางการแก้ปัญหาการจัดการการบำบัดรักษา
ผู้ติดยาเสพติดด้วยวิถีเชิงพุทธ
Problems and Guideline for Solving the Problems
of Management of Drug Addict Treatment in the Buddhist Way

ดร.อภิรัชศักดิ์ รัชเนียงศ์*

Dr.Aphiratchasak Ratchaneewong

บทคัดย่อ

การวิจัยเรื่องปัญหาและแนวทางการแก้ปัญหาการจัดการการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดด้วยวิถีเชิงพุทธ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัญหาการใช้วิธีคิดแบบวิถีพุทธไปบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด และแนวทางการแก้ปัญหาการจัดการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดด้วยวิถีเชิงพุทธที่เกิดขึ้น เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ ตัวอย่าง ได้แก่ ผู้เกี่ยวข้องกับโครงการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในระบบบังคับบำบัดโดยวัด กรมคุมประพฤติ กระทรวงยุติธรรม ที่ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน ประกอบด้วย 1) ผู้อำนวยการสำนักงานคุมประพฤติจังหวัด จำนวน 10 ตัวอย่าง 2) รอง/ผู้ช่วยผู้อำนวยการสำนักงานคุมประพฤติจังหวัด จำนวน 10 ตัวอย่าง 3) เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดฯ จำนวน 14 ตัวอย่าง 4) พระ/แม่ชี/ผู้ดำเนินกิจกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดฯ จำนวน 18 ตัวอย่าง และ 5) ผู้ผ่านการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดฯ จำนวน 12 ตัวอย่าง จากสำนักงานคุมประพฤติประจำศาลอาญากรุงเทพใต้ สำนักงานคุมประพฤติจังหวัดตาก นครราชสีมา สุรินทร์ มหาสารคาม กาญจนบุรี อำนาจเจริญ ยโสธร น่าน และสระบุรี รวม 64 ตัวอย่าง เครื่องมือวิจัย ได้แก่ แบบการประชุมกลุ่ม การเก็บรวบรวมข้อมูลโดยผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยด้วยกลุ่มสนทนาและการสัมภาษณ์เชิงลึก การวิเคราะห์ข้อมูลใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา ปัญหาในการใช้วิธีคิดแบบวิถีพุทธไปบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด คือการนำนโยบายไปปฏิบัติ และการจัดการกิจกรรมการฟื้นฟู ปัญหาการใช้วิธีคิดแบบวิถีพุทธไปบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดภายใต้มิติ CIPP Model คือการจัดการโครงการวิถีพุทธ และปัญหาการใช้วิธีคิดแบบวิถีเชิงพุทธไปบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดภายใต้มิติการจัดการคือ ปัญหาการประสานงาน และปัญหาการจัดการแบบวิถีชีวิตพระ แนวทางการแก้ปัญหาการจัดการการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดด้วยวิถีเชิงพุทธใช้แนวทางการแก้ไขปัญหามาหลักอริยสัจ 4 ประกอบด้วย ปัญหา (ทุกข์) สาเหตุของปัญหา (สมุทัย) วัตถุประสงค์ (นิโรธ) และแนวทางปฏิบัติ (มรรค)

คำสำคัญ: การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด, วิถีเชิงพุทธ, กรมคุมประพฤติ กระทรวงยุติธรรม

Abstract

The objectives of this qualitative research were, firstly, to investigate problems of the application of the Buddhist way of thinking to treatment of drug addicts, and, secondly, to find a guideline for solving

* นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงยุติธรรม และ นิสิต บริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัย สาขาการจัดการสาธารณะ มหาวิทยาลัยบูรพา; Email: aphiratchasak.r@moj.go.th

the problems of management of drug addict treatment in the Buddhist way. Multi-stage sampling was used for obtaining the sample which consisted of 64 people involved in the project on drug addict capability rehabilitation of the Department of Probation, Ministry of Justice's Compulsory Treatment in the Buddhist Way, including 1) 10 directors of Provincial Probation Office, 2) 10 deputy/assistant directors of Provincial Probation Office, 3) 14 staff members responsible for drug addict capability rehabilitation, 4) 18 monks/nuns/persons operating drug addict capability rehabilitation activities, and 5) 12 drug addicts who had undergone capability rehabilitation from South Bangkok Criminal Court's Probation Office and Tak, Nakhon Ratchasima, Surin, Mahasarakham, Kanchanaburi, Amnart Charoen, Yasothorn, Nan and Saraburi Structured interview form was used as the research tool for data collection through focus group discussion and in-depth interview conducted by the researcher and research assistants. Content analysis was used for data analysis. It was found that the problems of the application of the Buddhist way of thinking to treatment of drug addicts were implementation of the policy and management of rehabilitation activities. The problems of the application of the Buddhist way of thinking to treatment of drug addicts under CIPP Model dimension lied in the management of the Buddhist way project itself and, under management dimension, in the coordination and management in the Buddhist monk's way. The guideline for solving the above-mention problems is the use of the Four Noble Truths of Buddhism consisting of the problem (the nature of suffering), cause of the problem (suffering's origin), objective (suffering's cessation) and action guideline (the way leading to the cessation of suffering).

Key Word: Drug Addict Treatment, Buddhist Way, Department of Probation, Ministry of Justice

บทนำ

กรมคุมประพฤติได้กำหนดกระบวนการในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในระบบบังคับบำบัดโดยวัด (วิधिพุทธ) พร้อมกับจัดทำคู่มือการดำเนินกิจกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในระบบบังคับบำบัดโดยวัด (วิधिพุทธ) ในรูปแบบ ซี. ดี. แจกให้สำนักงานคุมประพฤติที่ดำเนินโครงการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในระบบบังคับบำบัดโดยวัด (วิधिพุทธ) นำไปปฏิบัติ หากแต่การปฏิบัติหรือการจัดการของสำนักงานคุมประพฤติและวัดหรือสำนักสงฆ์มีการจัดการหรือการปฏิบัติที่แตกต่างกัน นั่นคือ ปัญหาการจัดการบุคลากรหรือการบริหารบุคคล การจัดการหรือการบริหารงานทั่วไป และการจัดการการเงินหรืองบประมาณ ประการสำคัญในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด สิ่งแรกที่ต้องให้ความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง คือ การบริหารจัดการ รวมถึงการใช้หลักการทางศาสนาและสถาบันศาสนามาประยุกต์ใช้ในการจัดการการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดด้วยวิधिเชิงพุทธ เพื่อเป็นการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ในท้องถิ่นและใช้หลักการจัดการให้เกิดประโยชน์สูงสุดในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

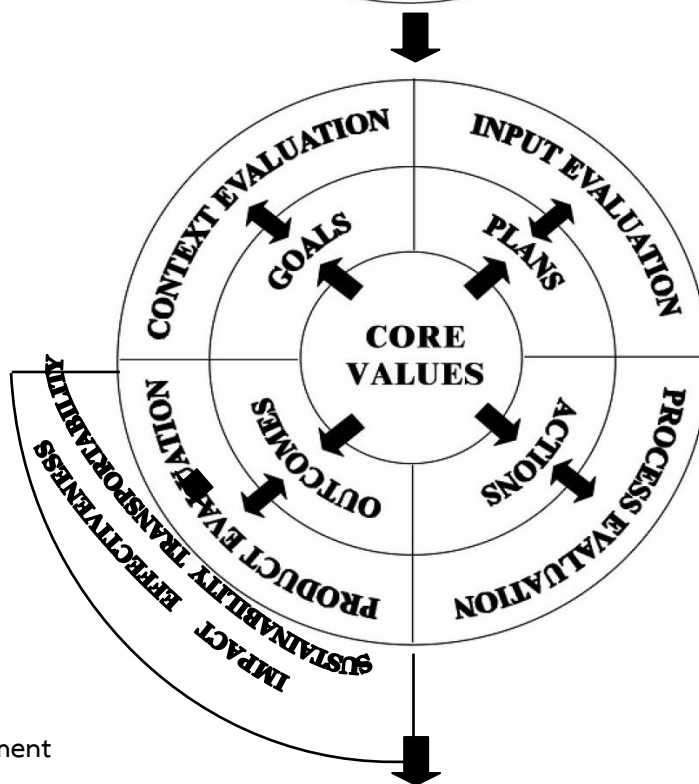
วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาปัญหาในการใช้วิธีคิดแบบวิधिพุทธไปบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด
2. เพื่อเสนอแนวทางการแก้ปัญหามาตรการจัดการการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดด้วยวิधिเชิงพุทธที่เกิดขึ้น

วิธีการวิจัย

รูปแบบวิธีวิจัยเป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) หน่วยในการวิเคราะห์ (Unit of Analysis) และตัวอย่าง ได้แก่ ผู้เกี่ยวข้องกับโครงการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในระบบบังคับบำบัดโดยวัด (วิถีพุทธ) กรมคุมประพฤติ กระทรวงยุติธรรมที่ได้จากการสุ่มตัวอย่าง จำนวน 50 ตัวอย่าง จากสำนักงานคุมประพฤติประจำศาลอาญากรุงเทพใต้ สำนักงานคุมประพฤติจังหวัดตาก นครราชสีมา สุรินทร์ มหาสารคาม กาญจนบุรี อำนาจเจริญ ยโสธร น่าน และสระบุรี รวม 10 แห่ง การสุ่มตัวอย่างใช้การสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage Sampling) เครื่องมือวิจัย ได้แก่ แบบสัมภาษณ์ กลุ่มหรือแบบการประชุมกลุ่มชนิคมโครงสร้าง การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัยโดยใช้ Index of Item Objective Congruence: IOC การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยและผู้ช่วยนักวิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลภาคสนามในพื้นที่วิจัย โดยกลุ่มสนทนาหรือการประชุมกลุ่ม (Focus Group Discussion) และการสัมภาษณ์เชิงลึก จำนวนตัวอย่างที่เก็บข้อมูลได้จริง 64 ตัวอย่าง การวิเคราะห์ข้อมูลใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis) ผู้วิจัยได้ใช้ CIPP Model การจัดการ บำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดด้วยวิถีเชิงพุทธเป็นกรอบแนวคิดวิจัย

M1: Man M2: Money



M3: Management

ปัญหาและแนวทางการแก้ปัญหามารยาทการปฏิบัติหน้าที่ผู้ติดยาเสพติดด้วยวิถีเชิงพุทธ

ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ผลการวิจัย

ปัญหาการใช้วิธีคิดแบบวิถีพุทธไปบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด

จากวิธีคิดแบบวิถีพุทธของกรมคุมประพฤติ กระทรวงยุติธรรม ประกอบด้วย ศูนย์กลางวงในคือสุขภาวะองค์รวม แนวพุทธ วงกลางประกอบด้วยกิจกรรม 7 กิจกรรม คือ 1) ศาสนาบำบัด (วิถีพุทธ) 2) งานบำบัด 3) กิจกรรมกลุ่ม 4) เวชบำบัด 5) การมีส่วนร่วมของครอบครัว 6) บำเพ็ญประโยชน์ 7) ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดและการป้องกันการเสพติด วงนอกสุดคือ

ยุทธศาสตร์หลักในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ประกอบด้วย 1) ชี้ชัดให้เห็นทุกข์ 2) ปลุกเร้าให้ลุกขึ้นสู้ 3) ให้ความรู้มากพอที่จะกล้าเสี่ยง 4) มีแผนสำหรับตนเองและครอบครัว

สุขภาวะองค์รวมแนวพุทธ โดยยึดข้อวัตรปฏิบัติของพระพุทธเจ้า ประกอบด้วย 1) การบริโภคอาหาร: ปัญหาอาหารไม่เพียงพอ 2) การออกกำลังกาย: ปัญหาการขาดอุปกรณ์กีฬา สถานที่ออกกำลังกาย และเวลาการออกกำลังกายน้อย 3) การบริหารจัดการ การบริหารจัดการโดยทำจิตให้บริสุทธิ์ด้วยการปฏิบัติธรรมมีการปฏิบัติที่หลากหลาย ปัญหาคือการจัดการบริหารจัดการที่ต่างกัน 4) การอยู่ยบธรรมชาติ: ปัญหาอุปกรณ์การนอนไม่เพียงพอ ปัญหาสถานที่มีแมลงและสัตว์นำโรค 5) สุขลักษณะ ปัญหาที่พักไม่เป็นสัดส่วน: ปัญหาเครื่องใช้ส่วนตัวไม่เพียงพอ

กิจกรรมแบบวิถีพุทธของโครงการวิถีพุทธ ครอบคลุมประเพณี กระทบยุดิธรรม ได้แก่ 1) ศาสนาบำบัด: ปัญหาปฏิบัติศาสนาบำบัดแตกต่างกัน 2) งานบำบัด/สัมมาอาชีวะ/สัมมากรรมันตะ: ปัญหาการปฏิบัติงานบำบัดแต่ละแห่งแตกต่างกัน 3) กิจกรรมกลุ่ม: ปัญหาการจัดการกิจกรรมกลุ่มแตกต่างกัน 4) เวชบำบัด: ปัญหาการจัดการเวชบำบัดที่ต่างกัน 5) การมีส่วนร่วมของครอบครัว: ปัญหาการมีส่วนร่วมของครอบครัวน้อยหรือไม่มีเลย 6) บำเพ็ญประโยชน์: ปัญหาการบำเพ็ญประโยชน์ที่แตกต่าง 7) ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดและการป้องกันการเสพยา: ปัญหาขาดวิทยากรที่มีความรู้ความชำนาญเฉพาะด้าน

ยุทธศาสตร์หลักการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดด้วยวิถีเชิงพุทธ ได้แก่ 1) ชี้ชัดให้เห็นทุกข์: ปัญหาการปฏิบัติต่างกัน 2) ปลุกเร้าให้ลุกขึ้นสู้: ปัญหาการปฏิบัติต่างกัน 3) ให้ความรู้พร้อมที่จะกล้าเสี่ยง: ปัญหาการปฏิบัติต่างกัน 4) มีแผนสำหรับตนเองและครอบครัว: ปัญหาการปฏิบัติต่างกัน

ปัญหาการใช้วิธีคิดแบบวิถีพุทธไปบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดภายใต้มิติ CIPP Model

1. Context: ปัญหาการใช้หลักธรรม/ศาสนาบำบัดช่วยขัดเกลาคิดใจผู้ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ปัญหาข้อจำกัดงบประมาณและสถานที่ฟื้นฟูฯ ไม่เพียงพอ ปัญหาการมีส่วนร่วมและการใช้แหล่งทรัพยากรชุมชนมาใช้ในการบำบัดรักษาและความร่วมมือ/บูรณาการการแก้ไขการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด

2. Input: ปัญหาการปรับเปลี่ยนแผนการดำเนินงาน

3. Process: ปัญหาการจัดการประสานงาน ปัญหาการจัดการแบบวิถีชีวิตพระ ปัญหาการจัดการกิจกรรมเชิงพุทธ (การไหว้พระ การสวดมนต์ การแผ่เมตตา และการทำสมาธิวิปัสสนา)

4. Product: ปัญหาผลผลิตไม่ผ่านเกณฑ์การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเสพยาในระบบ บังคับบำบัดด้วยวิถีเชิงพุทธ

5. Impact: ปัญหาการยอมรับของชุมชน/สังคมต่อผู้ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ปัญหาการเรียนรู้และการอยู่ร่วมกันในสังคม ปัญหาการฝึกอาชีพ

6. Effectiveness: ปัญหาการกลับเสพยาเสพติดซ้ำ

7. Sustainability: ปัญหางบประมาณไม่เพียงพอและต่อเนื่อง ปัญหาความร่วมมือ/การมีส่วนร่วม/การบูรณาการการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ปัญหาการส่งต่อการฟื้นฟูสมรรถภาพ ผู้ติดยาเสพติดในระบบบังคับบำบัดด้วยวิถีเชิงพุทธ ปัญหาคุณภาพและมาตรฐานการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในระบบบังคับบำบัดด้วยวิถีเชิงพุทธ

8. Transportability: ปัญหาการพัฒนาจิตใจโดยใช้หลักไตรสิกขาหรือการปฏิบัติธรรม ปัญหาการใช้วิธีคิดแบบวิถีพุทธไปบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดภายใต้มิติการจัดการ (management) ประกอบด้วย ปัญหาการประสานงาน ปัญหาการจัดการแบบวิถีชีวิตพระหรือการปฏิบัติกิจกรรมเหมือนพระ

แนวทางการแก้ปัญหาการจัดการการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดด้วยวิถีเชิงพุทธ

โดยใช้แนวทางการแก้ไขปัญหามาตรกฤษฎี 4 ประกอบด้วย ปัญหา (ทุกข์) สาเหตุของปัญหา (สมุทัย) วัตถุประสงค์ (นิโรธ) และแนวทางปฏิบัติ

อภิปรายผลผลการวิจัย

ปัญหาการใช้วิธีคิดแบบวิถีพุทธไปบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด

จากวิธีคิดแบบวิถีพุทธของกรมคุมประพฤติ กระทรวงยุติธรรม ประกอบด้วย สุขภาวะองค์รวมแนวพุทธ กิจกรรมและยุทธศาสตร์ในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดโดยวัด (วิถีพุทธ) สุขภาวะองค์รวมแนวพุทธทั้งโดยยึดหลักข้อวัตรปฏิบัติของพระพุทธรูปเจ้าและหลัก 5อ ล้วนมีความสอดคล้องกัน ปัญหาจากโครงการ วิถีพุทธสามารถปรับปรุงแก้ไขได้ด้วยหลักอริยสัจ 4 กิจกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในระบบบังคับบำบัดด้วยวิถีเชิงพุทธเป็นปัญหาด้านการจัดการ สอดคล้องกับงานวิจัยของ นพดล กรรณิกา (2553) พบว่า กระบวนการหรือขั้นตอนการทำงานไปในทิศทางเดียวกันแต่สิ่งที่แตกต่างกันคือวิธีการบริหารจัดการของแต่ละพื้นที่ การเปรียบเทียบขั้นตอนการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดกับขั้นตอนการดำเนินการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในระบบบังคับบำบัดโดยวัด (วิถีพุทธ) พบว่า การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดทางการแพทย์ ขั้นตอนเตรียมการก่อนบำบัดรักษากับระยะฟื้นฟูร่างกายและเตรียมความพร้อมด้านจิตใจ (วิถีพุทธ) มีความคล้ายหรือใกล้เคียงกัน ขั้นตอนพิชียากับระยะเพิ่มพูนความรู้ทักษะที่คนคิดที่ถูกต้อง (วิถีพุทธ) ต่างกันคือทางการแพทย์เน้นทางกายส่วนวิถีพุทธเน้นทางใจ ขั้นตอนฟื้นฟูสมรรถภาพกับระยะฝึกจิตอย่างเข้มข้น (วิถีพุทธ สัปดาห์ที่ 5-7) มีเป้าหมายเดียวกันคือการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และขั้นตอนตามดูแลกับระยะฝึกจิตอย่างเข้มข้น (วิถีพุทธ สัปดาห์ที่ 8) มีลักษณะใกล้เคียงกันในสาระถะ แต่ต่างกันตรงการติดตามดูแลซึ่งโครงการวิถีพุทธขาดการติดตามดูแล อาจกล่าวได้ว่า การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด (ทางการแพทย์) กับการดำเนินการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในระบบบังคับบำบัดโดยวัด (วิถีพุทธ) มีเป้าหมาย (end) เดียวกัน แตกต่างที่วิธีการ (mean) ซึ่งมีจุดเน้นการแพทย์ทางกายกับวิถีพุทธทางจิตใจ

ปัญหาการใช้วิธีคิดแบบวิถีพุทธไปบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดในมิติ CIPP Model

1) Context กระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในระบบบังคับบำบัดโดยวัด (วิถีพุทธ) กำหนดกิจกรรมศาสนบำบัด (วิถีพุทธ) ไว้ 7 กิจกรรม แต่มีได้ระบุงว่าต้องใช้หลักธรรมใดในการ ชัดเกล้าจิตใจผู้ฟื้นฟู สอดคล้องกับงานวิจัยของ โสภณ ชูพิกุลชัย (2549) ประชากรจากประเทศด้อย่างมีความเห็นด้วยและมีความเป็นไปได้ที่จะนำศาสนาเข้ามามีส่วนร่วมช่วยในการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด 2) Input ปัญหาการปรับเปลี่ยนแผนการดำเนินงาน อาจเกิดจากปัจจัยหรือสาเหตุต่างๆ ในเรื่องความไม่พร้อมของบุคลากร/สถานที่และการจัดการ สอดคล้องกับงานวิจัยของ ศิริกุล อิศรานุรักษ์ (2548) กระบวนการดำเนินการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดนั้นไม่มีแผนการทำงานที่ชัดเจน และไม่สามารถแยกออกเป็น 4 ขั้นตอนให้เห็นชัดเจน 3) Process ปัญหาการจัดการประสานงาน ในบางพื้นที่ประชาชนหรือชุมชนยังขาดความเข้าใจ หรือหน่วยราชการที่เกี่ยวข้องมองว่าเป็นงานของกรมคุมประพฤติก็ดำเนินการไป หรือระดับพื้นที่นายกองคการบริหารส่วนตำบลไม่ทราบหรือเข้าใจโครงการวิถีพุทธแต่อย่างใด 4) Product ปัญหาผลผลิตไม่ผ่านเกณฑ์การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเฉพาะในระบบบังคับบำบัดด้วยวิถีเชิงพุทธ (ตัวชี้วัด: ผู้เสพและผู้ติดยาเสพติดที่ผลการฟื้นฟูเป็นที่พอใจของคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ร้อยละ 70) ในบางจังหวัดหรือบางวัดไม่ผ่านเกณฑ์ สอดคล้องกับงานวิจัยของ นพดล กรรณิกา (2553) การแก้ปัญหาด้วยการจัดค่ายบำบัดระยะสั้นเพียง 4-7 วัน ไม่สามารถให้การบำบัดได้ครบทุกโปรแกรม และงานวิจัยของ สุธัญทิพ นาสมนัน (2549) มีการเปลี่ยนแปลงในด้านความสงบสุข ลดความฟุ้งซ่าน เกิดความอดทน 5) Impact ปัญหาการยอมรับของชุมชน/สังคมต่อผู้

ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดชุมชนบางแห่งขาดความเข้าใจฟื้นฟูฯ สอดคล้องกับงานวิจัยของ ศิริกุล อิศรานุรักษ์ (2548) วิธีการบำบัดรักษาสามารถเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้บำบัดได้อย่างชัดเจน ครอบครัว/ชุมชนและสังคมไม่รังเกียจผู้ที่ผ่านการบำบัดรักษาและพร้อมที่จะให้โอกาส 6) Effectiveness ปัญหาการกลับเสพยาเสพติดซ้ำมีปัจจัยที่เกี่ยวข้องมาก แต่ส่วนที่สามารถจัดการได้คือการติดตามดูแลซึ่งโครงการวิถีพุทธชาดในส่วนนี้ สอดคล้องกับงานวิจัยของ นพตล กรรณิกา (2553) กรมคุมประพฤติมีนโยบายการติดตามผลแต่สามารถดำเนินการได้บางพื้นที่เท่านั้น 7) Sustainability ปัญหางบประมาณไม่เพียงพอและต่อเนื่อง พื้นฐานที่มาจากงบประมาณมี 2 แหล่ง คือ สำนักงานงบประมาณ และแหล่งอื่น สอดคล้องกับงานวิจัยของ นพตล กรรณิกา (2553) ปัจจัยด้านงบประมาณที่ถูกจำกัดส่งผลให้ประสิทธิภาพการทำงานลดลงไปด้วย 8) Transportability ปัญหาการพัฒนาจิตใจโดยใช้หลักไตรสิกขาหรือการปฏิบัติธรรม วิถีพุทธในอีกมิติหนึ่งจะให้ความสำคัญที่หลักไตรสิกขา (ศีล สมาธิ ปัญญา) ซึ่งการปฏิบัติธรรมนำมาใช้ในการบำบัดโรค ได้แก่ สมาธิบำบัดโรค วิปัสสนาบำบัดโรค และความฉลาดทางอารมณ์บำบัดโรค ในทางปฏิบัติจริงบางวัดไม่ได้ให้ความสำคัญเท่าที่ควร บางวัดให้ความสำคัญเป็นอย่างมากหากแต่มุ่งเน้นไปที่การพัฒนาจิตใจขาดมุมมองการบำบัดโรค สอดคล้องกับงานวิจัยของ Marlatt (2002) ต้นเหตุของพฤติกรรมเสพติดเกิดจากจิตใจซึ่งการปฏิบัติตามหลักธรรมทางพระพุทธศาสนาสามารถช่วยลดพฤติกรรมเสพติดได้

ข้อเสนอแนะ

1. ปัญหาในการใช้วิธีคิดแบบวิถีเชิงพุทธไปบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดของกรมคุมประพฤติ กระทรวงยุติธรรม คือ ปัญหาการนำนโยบายไปปฏิบัติ และปัญหาการจัดการกิจกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด
 - 1.1 กรมคุมประพฤติ ควรดำเนินการนำนโยบาย (โครงการวิถีพุทธ) ไปสู่การปฏิบัติทั้งในระดับ มหภาค และจุลภาค
 - 1.2 กรมคุมประพฤติ ควรมีการถ่ายทอดนโยบายวิถีพุทธทั้งในแนวดิ่งและแนวราบ เพื่อให้เกิดการรับรู้ แนวคิด วิธีดำเนินการร่วมกันในทุกระดับ
2. ปัญหาในการใช้วิธีคิดแบบวิถีเชิงพุทธไปบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดในมิติ CIPP Model คือ การจัดการโครงการวิถีพุทธ
 - 2.1 กรมคุมประพฤติหรือสำนักงานคุมประพฤติ ควรให้ความสำคัญกับการจัดการโครงการวิถีพุทธ ในเรื่อง Context, Input, Process, Product, Outcome, Impact, Effectiveness, Sustainability และ Transportability เนื่องจากเป็นการจัดการทั้งเชิงปริมาณและคุณภาพ
3. ปัญหาในการใช้วิธีคิดแบบวิถีเชิงพุทธไปบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดในมิติการจัดการ คือ ปัญหาการประสานงาน และปัญหาการจัดการแบบวิถีชีวิตพระ
 - 3.1 กรมคุมประพฤติหรือสำนักงานคุมประพฤติ ควรให้ความสำคัญกับการประสานงานกับบุคคล/หน่วยงานที่เกี่ยวข้องอย่างเป็นทางการและไม่เป็นทางการ และควรทบทวนการจัดการโครงการวิถีพุทธ/แสวงหารูปแบบการจัดการที่เหมาะสม
4. กรมคุมประพฤติ ควรทบทวนและวิเคราะห์ปัญหาตลอดจนแนวทางแก้ไขปัญหาโครงการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในระบบบังคับบำบัดโดยวัด (วิถีพุทธ)

เอกสารอ้างอิง

เสริมศักดิ์ วิศาลาภรณ์. 2550. **ครูมีอาชีพ**. กรุงเทพมหานคร: อรุณลาดพร้าว.

- นพดล กรรณิกา. 2553. การสำรวจในโครงการพัฒนาระบบบังคับบำบัด. กรุงเทพมหานคร: สำนักพัฒนาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด. สืบค้นวันที่ 7 กุมภาพันธ์ 2555 จาก http://nctc.oncb.go.th/new//administrator/components/com_fabrik/attachfiles/53_Bumbun_Develop.pdf.
- โสภา ชูพิกุลชัย. 2549. การศึกษาวิธีการนำศาสนาเข้ามามีส่วนช่วยแก้ปัญหายาเสพติด. กรุงเทพมหานคร: สภาสังคมสงเคราะห์แห่งประเทศไทย.
- ศิริกุล อิศรานุรักษ์. 2548. การติดตามและประเมินผลโครงการบำบัดรักษาฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจแบบองค์รวมของผู้ติดยาเสพติดของโครงการบ้านเปลี่ยนวิถี ณ ศูนย์พัฒนาคุณธรรม อำเภอวังน้อย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา. นครปฐม: สถาบันพัฒนาการสาธารณสุขอาเซียน มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สุธัญทิพ นาสมนิ. 2549. การพัฒนารูปแบบการบำบัดทางจิตวิญญาณในผู้ติดยาเสพติดรุนแรง. ขอนแก่น: ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดขอนแก่น.
- Marlatt, Alan G. 2002. "Buddhist Philosophy and the Treatment of Addictive Behavior." *Cognitive and Behavioral Practice* (9): 44-50.