



รายงานการวิจัย

เรื่อง

การสร้างเครือข่ายการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของคณะสงฆ์ไทย

The Promoting of Thai Sangha Network for Preventing
and Solving drugs problem

โดย

พระสุธีรัตนบัณฑิต และ คณะ

สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

พ.ศ. ๒๕๖๔

ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยจากกองทุนส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม

MCU RS 800764003



รายงานการวิจัย

เรื่อง

การสร้างเครือข่ายการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของคณะสงฆ์ไทย
The Promoting of Thai Sangha Network for Preventing
and Solving drugs problem

โดย

พระสุธีรัตนบัณฑิต และ คณะ

สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

พ.ศ. ๒๕๖๔

ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยจากกองทุนส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม

MCU RS 800764003

(ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย)



Research Report

The Promoting of Thai Sangha Network for Preventing
and Solving drugs problem

by

PhraSuthirattanabundit et al

Buddhist Research Institute
Mahachulalongkornrajavidyalaya University

B.E.2564

Research Project Funded
by Science Research and Innovation Promotion Fund
MCU RS 800764003
(Copyright Mahachulalongkornrajavidyalaya University)

ชื่อรายงานการวิจัย : การสร้างเครือข่ายการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของคณะสงฆ์ไทย
ผู้วิจัย : พระสุธีรัตนบัณฑิต และคณะ
ส่วนงาน : สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
ปีงบประมาณ : ๒๕๖๔
ทุนอุดหนุนการวิจัย : สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์ คือ ๑) เพื่อศึกษาการรับรู้ การเฝ้าระวัง และพฤติกรรม การเกี่ยวข้องกับยาเสพติดของคณะสงฆ์ในสังคมไทย ๒) เพื่อพัฒนาชุดความรู้และมาตรการป้องกัน และแก้ไขยาเสพติดของคณะสงฆ์ในสังคมไทย ๓) เพื่อเสริมสร้างกระบวนการและเครือข่ายทางสังคม ในการป้องกันและแก้ไขยาเสพติดของคณะสงฆ์ในสังคมไทย การวิจัยในครั้งนี้ เป็นการวิจัยแบบ ผสมผสานทั้งในเชิงปริมาณ คุณภาพ และเชิงปฏิบัติการ ดำเนินการศึกษาจากนโยบายของมหาเถร สมาคม แนวปฏิบัติของคณะสงฆ์ในระดับจังหวัดและชุมชน จำนวน ๑๒ จังหวัด จากผู้ให้ข้อมูล ๕๒๘ ราย แล้วนำมาวิเคราะห์ สังเคราะห์เพื่อให้ได้ผลการศึกษิตตามวัตถุประสงค์ ผลการศึกษาพบว่า

๑. กระบวนการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของคณะสงฆ์ไทย พบว่า ในรอบ ๓๐ กว่าปีที่ผ่านมา คณะสงฆ์โดยมหาเถรสมาคมและสำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติได้มีมติและคำสั่งในการ ป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดจำนวน ๑๒ เรื่อง เช่น ห้ามมิให้ภิกษุสามเณรเสพยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. ๒๕๒๑ การให้วัดเป็นศูนย์สังเคราะห์และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดโดยใช้หลักธรรมทางพระพุทธศาสนา รวมทั้งการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ขอบรรพชาอุปสมบท เพื่อร่วมคัดกรองในการป้องกันและแก้ไข ปัญหาเสพติด ซึ่งจากนโยบายและมติมหาเถรสมาคมดังกล่าว คณะสงฆ์ได้มีกระบวนการป้องกัน และแก้ไขปัญหาเสพติดผ่านกิจกรรมต่าง ๆ เช่น โครงการหมู่บ้านรักษาศีล ๕ กิจกรรมของหน่วย อบรมประชาชนประจำตำบล (อ.ป.ต.) การให้ความรู้และความเข้าใจเรื่องยาเสพติดแก่ประชาชน การ ส่งเสริมการกีฬาและวัฒนธรรมเพื่อป้องกันปัญหาเสพติด เป็นต้น

๒. ความรู้และมาตรการป้องกันและการแก้ไขยาเสพติดของคณะสงฆ์ไทย พบว่า ความรู้และมาตรการสร้างการรับรู้ การป้องกันและการแก้ไขยาเสพติดโดยคณะสงฆ์ในระดับวัด จังหวัดและมหาเถรสมาคมได้ใช้หลักการ “หลักทางธรรมนำทางโลก” ดังนี้

๒.๑ รูปแบบและกระบวนการป้องกัน และการแก้ไขยาเสพติดในระดับวัด เรียกว่า “กำแพงวัด ๕ ชั้น” ประกอบด้วย ๑) การคัดกรองผู้ขอบวชและการตรวจสอบประวัติรายบุคคล ๒) การจัดให้มีพระพี่เลี้ยงและอบรมตามพระธรรมวินัย ๓) การอบรมถวายความรู้เรื่องยาเสพติดแก่

พระสงฆ์ ๔) การตรวจคัดกรองสุขภาพพระสงฆ์ ๕) การเฝ้าระวังยาเสพติดไม่ให้เข้าสู่วัดโดยการมีส่วนร่วม
ร่วมของประชาชน

๒.๒ รูปแบบและกระบวนการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในระดับจังหวัด
เรียกว่า “กำแพงเมือง ๕ ชั้น” ประกอบด้วย ๑) การถวายเป็นบุญและสร้างพระสงฆ์แกนนำในการ
ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ๒) การตรวจคัดกรองสุขภาพพระสงฆ์เชิงรุก ๓) การสร้างพื้นที่การ
เรียนรู้ในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดให้วัดเป็น “วัดส่งเสริมสุขภาพ” ๔) การบูรณาการ
กิจการคณะสงฆ์กับการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ๕) การเสริมสร้างเครือข่ายความร่วมมือในการ
ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

๒.๓ รูปแบบและกระบวนการป้องกันและการแก้ไขยาเสพติดของคณะสงฆ์ไทย
เรียกว่า “กำแพงธรรม ๓ ชั้น” ประกอบด้วย ๑) การส่งเสริมความรู้และการเฝ้าระวังปัญหาติดยาเสพติดของคณะสงฆ์ ๒) การส่งเสริมกิจการพระพุทธศาสนากับการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ๓) การ
ส่งเสริมเครือข่ายความร่วมมือในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

**๓. ผลการเสริมสร้างเครือข่ายการป้องกันและแก้ไขยาเสพติดของพระสงฆ์ใน
สังคมไทย** จากการศึกษา ร่วมกับวัดและคณะสงฆ์ในพื้นที่ ๑๒ จังหวัดต้นแบบในการป้องกันและแก้ไข
ปัญหายาเสพติด พบว่า พระสงฆ์ในสังคมไทยได้ดำเนินการเสริมสร้างเครือข่ายการป้องกันและแก้ไข
ยาเสพติด ในรูปแบบต่าง ๆ ดังนี้ ๑) การจัดประชุมร่วมกับคณะสงฆ์ในระดับวัดและจังหวัด ๒) การ
พัฒนาความรู้และแนวปฏิบัติเพื่อส่งเสริมการเฝ้าระวัง การป้องกัน และการแก้ไขยาเสพติดของ
พระสงฆ์ ๓) การจัดกิจกรรม การรณรงค์ การจัดนิทรรศการส่งเสริมการรับรู้ การเฝ้าระวัง การป้องกัน
และแก้ไขปัญหายาเสพติดของพระภิกษุ สามเณร รวมทั้งวัดและชุมชน ๔) การลงนามบันทึก
ข้อตกลงความร่วมมือ (MOU) ร่วมกับคณะสงฆ์ในระดับจังหวัด มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราช
วิทยาลัย และสถานีตำรวจในพื้นที่ ๕) การเสริมสร้างเครือข่ายของพระสงฆ์ในการพัฒนาเชิงพื้นที่ใน
ระดับตำบล อำเภอ และจังหวัด และ ๖) การส่งเสริมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้นำชุมชน และ
ชุดรักษาความปลอดภัยของหมู่บ้าน (ชรบ.) เข้ามามีส่วนร่วมในการสร้างการรับรู้ การเฝ้าระวัง
ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

คำสำคัญ : ยาเสพติด, การป้องกันและแก้ไข, คณะสงฆ์ไทย

Research Title : The Promoting of Thai Sangha Network for Preventing and Solving drugs problem

Researchers : PhraSuthirattanabundit et al

Department : Buddhist Research Institute,
Mahachulalongkornrajavidyalaya University

Fiscal Year : 2021 (2564 B.E.)

ABSTRACT

The objectives of this research consists of; 1) to study processes for creating awareness, prevention, and drugs Problem of monks in Thai society, 2) to study Knowledge and measures to preventing and solving drug problems of monks in Thai society 3) to study The promoting of Thai Sangha Network for the problem of drugs preventing and Solving. This research is a combination of documentary, quantitative, qualitative and action research, and was conducted at three levels, i.e. the policy level, namely the Thai Sangha Supreme Council, the provincial level, and the local temple level. Data were consolidated a sample population of 528 from 12 provinces. The results of the study is summarized, as follows:

1. The monks' process of preventing and solving drug problems. It was found that in the past 30 years, the Thai Sangha Supreme Council and the National Buddhism Office had passed 12 resolutions and orders for the prevention and resolution of drug problems, such as banning novices and monks from using narcotics in 1978, in order to avoid breaking the law violating the monastic discipline, making the temple as an aid and rehabilitation center for drug addicts through the application of Buddhist principles, as well as, creating a process for verifying the qualifications of the ordination applicant for the prevention and solving of drug problems. The clergies had a process to prevent and solve drug problems through various activities, such as the Five Precepts Conservation Village project belonging to the Tambon People's Training Unit (TPT), providing knowledge and creating understanding about drugs to the villagers, sport and cultural promotional activities to prevent drug addiction, and the cooperation with government agencies, etc.

2. The drug prevention and solving model and process, for monks in Thai society. It was found that the process of creating awareness, prevention, and reformation of drugs abuse by clergies at the temple, provinces, and the Sangha Supreme Council level, which are;

2.1 Protective processes and drug problem at the temple level, called “the 5-level temple wall”, consisting of 1) screening of ordination applicants and individual background checks, 2) providing mentors and training according to the dharma disciplines, 3) training to provide knowledge about drugs to the monks, 4) health screening of the monks, and 5) monitoring of drugs to prevent them from entering the temple with the active participation of the local people.

2.2 Protective processes and drug problem at the provincial level, called the “5-level city wall”, consisting of 1) providing knowledge and establishing a lead monk in the prevention and solving of drug problems, 2) pro-active health screening of monks, 3) create a learning area in preventing and solving drug problems, and establishing the temple in becoming a “health promotion temple”, 4) integration of the clergy activities with the drug prevention and reformation process, and 5) strengthening of the cooperation network in the prevention and reformation of drug problems.

2.3 The drug prevention of the Thai clergy, called the “3-level dharma wall”, consisting of 1) the promotion of knowledge and monitoring of the clergies’ addiction problems, 2) the promotion of Buddhist affairs and the drug prevention and reformation, and 3) promoting a cooperation network in the prevention and reformation of drug problems.

3. The preventing and solving measure drug problems of Thai Sangha in Communities and Provinces has a guideline for implementation, that is combine with the creation of preventive measures in temple, community, and province, such as the screening applicants and checking individual backgrounds. Thai Sangha support to providing and training according to the Buddhist Dharma, and Discipline Training on drug knowledge for monks, to Support proactive health screening and Surveillance of drugs from entering to temple with public participation, to Creating the learning area for preventing and solving drug problems to be “Healthy Temple”, and promote cooperation networks on drug prevention and resolution.

Keyword : Policy, Preventing and Solving Drug Problems, Thai Monks.

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาวิจัย “การสร้างเครือข่ายการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของคณะสงฆ์ไทย” โครงการนี้มีเป้าหมายหลัก คือ สร้างการรับรู้ ความตระหนัก การเฝ้าระวัง และพัฒนากระบวนการเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดที่เกิดขึ้นกับคณะสงฆ์ วัด และชุมชน ทั้งในระดับนโยบายและพื้นที่ต้นแบบจำนวน ๑๒ จังหวัดในสังคมไทย เพื่อนำไปสู่การป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดที่เหมาะสม โดยมีวัตถุประสงค์ ๑) เพื่อศึกษาการรับรู้ การเฝ้าระวัง และพฤติกรรมการเกี่ยวข้องกับยาเสพติดของคณะสงฆ์ในสังคมไทย ๒) เพื่อพัฒนาชุดความรู้และมาตรการป้องกันและแก้ไขยาเสพติดของคณะสงฆ์ในสังคมไทย ๓) เพื่อเสริมสร้างกระบวนการและเครือข่ายทางสังคมในการป้องกันและแก้ไขยาเสพติดของคณะสงฆ์ในสังคมไทย การวิจัยในครั้งนี้ เป็นการวิจัยแบบผสมผสานทั้งในเชิงปริมาณ คุณภาพ และเชิงปฏิบัติการ ดำเนินการศึกษาจากนโยบายของมหาเถรสมาคม แนวปฏิบัติของคณะสงฆ์ในระดับจังหวัดและชุมชน จำนวน ๑๒ จังหวัด จากผู้ให้ข้อมูล ๕๒๘ ราย แล้วนำมาวิเคราะห์ สังเคราะห์เพื่อให้ได้ผลการศึกษาตามวัตถุประสงค์

ขอขอบคุณสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมวิทยาศาสตร์วิจัย และนวัตกรรม (สกสว.) ที่ได้อนุมัติจัดสรรทุนอุดหนุนการวิจัย และมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ที่ได้อนุมัติให้ดำเนินการโครงการวิจัยในเรื่องนี้

ขอกราบขอบพระคุณในความเมตตาของพระธรรมวัชรบัณฑิต อธิการบดีมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย พระมหาเถระ รองอธิการบดี และคณาจารย์ฝ่ายบรรพชิตทุกรูปที่ได้ให้ข้อเสนอแนะและข้อมูลที่เป็นประโยชน์ยิ่งต่อการศึกษาวิจัย ขอเจริญพรขอบคุณผู้ทรงคุณวุฒิ นักวิชาการด้านพระพุทธศาสนาและนักวิชาการด้านสังคม รวมทั้งขอเจริญพรขอบคุณปราชญ์ชาวบ้าน นักวิจัย และประชาชนทั่วไปที่ให้ออกคิดเห็นการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

ขอความเป็นไปในโลกจงเป็นประดุจดั่งคำปรารภของพระสิริมังคลาจารย์ที่รจนาไว้ในนิคมคาถาจักกวาฬที่ป็นว่า “...ขอพระสัทธรรมคำสอนของพระโลกนาถส่องแสงตลอดกาลนาน ขอสัตว์ทั้งหลายทั้งสิ้นจงเป็น ผู้เลื่อมใสในพระศาสนา ขอฝนจงตกต้องตามฤดูกาล หลังอุทกธารโดยดี นำปฐพีไปสู่ความมั่งคั่ง รักษาพืชและสัตว์ที่เกิดบนแผ่นดินทุกเมื่อ ขอพระราชาทรงรักษาประชาชนโดยธรรมทุกเมื่อ ประดุจมารดาบิดารักษาบุตรน้อยที่เกิดจากตนเป็นนิตย์เทอญ...”

พระสุธีรัตนบัณฑิต (สุทธิชัย อากาศโร)

วันที่ ๒๐ ธันวาคม ๒๕๖๔

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อ.....	ก
Abstract.....	ค
กิตติกรรมประกาศ.....	จ
สารบัญเรื่อง.....	ฉ
สารบัญภาพ.....	ฅ
สารบัญตาราง.....	ญ
คำอธิบายสัญลักษณ์และคำย่อ.....	ฎ
บทที่ ๑ บทนำ.....	๑
๑.๑ ความสำคัญและที่มาของการวิจัย.....	๑
๑.๒ วัตถุประสงค์การวิจัย.....	๔
๑.๓ เป้าหมายการวิจัย.....	๔
๑.๔ ขอบเขตการวิจัย.....	๕
๑.๕ นิยามศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย.....	๙
๑.๖ กรอบแนวความคิดการวิจัย	๑๐
๑.๗ ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	๑๐
บทที่ ๒ แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	๑๒
๒.๑ แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับเครือข่ายทางสังคม.....	๑๒
๒.๑.๑ ความหมายของเครือข่ายทางสังคม.....	๑๒
๒.๑.๒ ประโยชน์ของเครือข่ายทางสังคม.....	๑๔
๒.๑.๓ ลักษณะของเครือข่ายทางสังคม.....	๑๕
๒.๑.๔ ประเภทของเครือข่ายทางสังคม.....	๑๗
๒.๑.๕ การเกิดขึ้นของเครือข่ายทางสังคม.....	๒๔
๒.๑.๖ การจัดการเครือข่ายทางสังคม.....	๒๖
๒.๑.๗ ปัจจัยความสำเร็จของเครือข่ายทางสังคม.....	๒๘
๒.๑.๘ ทฤษฎีที่เกี่ยวกับเครือข่ายทางสังคม.....	๓๘

๒.๒ แนวคิดเกี่ยวกับยาเสพติด.....	๓๘
๒.๒.๑ ความหมายของยาเสพติด.....	๓๘
๒.๒.๒ ประเภทของยาเสพติด.....	๔๑
๒.๒.๓ กฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติด.....	๕๙
๒.๓ แนวคิดเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในทัศนะของ พระพุทธศาสนา.....	๖๑
๒.๓.๑ ทัศนะของพระพุทธศาสนาที่มีต่อยาเสพติด.....	๖๑
๒.๓.๒ พุทธธรรมสำหรับป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด.....	๖๖
๒.๔ แนวคิดเกี่ยวกับองค์กระณะสงฆ์.....	๗๔
๒.๒.๑ ความหมายของคณะสงฆ์.....	๗๔
๒.๒.๒ ผู้ปกครองคณะสงฆ์.....	๗๕
๒.๒.๒ งานคณะสงฆ์.....	๗๗
๒.๕ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	๘๐
๒.๕.๑ งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับเครือข่าย.....	๘๐
๒.๕.๒ งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด.....	๘๓
บทที่ ๓ ระเบียบวิธีวิจัย.....	๘๗
๓.๑ รูปแบบการวิจัย.....	๘๗
๓.๒ พื้นที่และองค์กรกรณีศึกษา.....	๘๙
๓.๓ ประชากร กลุ่มตัวอย่างและผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key-Informant)	๑๐๒
๓.๔ เครื่องมือการวิจัย.....	๑๐๓
๓.๕ การเก็บรวบรวมข้อมูลและการปฏิบัติการวิจัย.....	๑๐๖
๓.๖ การวิเคราะห์ข้อมูล.....	๑๐๘
๓.๗ สถิติในการศึกษาวิจัย.....	๑๐๙
๓.๘ การนำเสนอผลการศึกษาวิจัย.....	๑๑๑
บทที่ ๔ ผลการศึกษาวิจัย.....	๑๑๒
๔.๑ ผลศึกษาการรับรู้ การเฝ้าระวัง และพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด ของคณะสงฆ์ไทย.....	๑๑๓
๔.๒ ผลศึกษาการพัฒนาชุดความรู้และมาตรการป้องกันและแก้ไขยาเสพติด ของคณะสงฆ์ไทย.....	๑๗๖

๔.๓ ผลการศึกษามาตรการป้องกันและแก้ไขยาเสพติดของคณะสงฆ์ไทย.....	๑๙๓
๔.๔ ผลการเสริมสร้างกระบวนการและเครือข่ายทางสังคมในการป้องกันและแก้ไข ปัญหาเสพติดของคณะสงฆ์ในสังคมไทย.....	๒๑๓
๔.๕ ปัญหา อุปสรรคการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของคณะสงฆ์ในสังคมไทย	๒๔๗
๔.๖ ยุทธศาสตร์และแนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของคณะสงฆ์ไทย	๒๔๙
๔.๗ องค์กรความรู้จากการวิจัย.....	๒๖๒
บทที่ ๕ สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	๒๖๘
๕.๑ สรุปผลการวิจัย.....	๒๖๙
๕.๒ อภิปรายผล.....	๒๘๐
๕.๓ ข้อเสนอแนะ.....	๒๘๔
บรรณานุกรม	๒๘๗
ภาคผนวก ก หนังสือขอความอนุเคราะห์สัมภาษณ์เก็บข้อมูลเพื่อทำวิจัย.....	๒๙๕
ภาคผนวก ข เครื่องมือการวิจัย.....	๓๑๔
ภาคผนวก ค ใบรับรองจริยธรรมการวิจัย.....	๓๒๒
ภาคผนวก ง บทความวิจัย.....	๓๒๖
ภาคผนวก ค ภาพกิจกรรมการวิจัย.....	๓๔๐
ประวัติคณะผู้วิจัย.....	๓๔๕

สารบัญภาพ

ภาพที่	หน้า
๔.๑ สรุปการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในระดับมหาเถรสมาคม.....	๑๒๓
๔.๒ สรุปการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของคณะสงฆ์ในระดับจังหวัด.....	๑๔๗
๔.๓ สื่อสร้างสรรค์ป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติดที่ได้รับรางวัลจากการประกวด (โปสเตอร์).....	๑๙๔
๔.๔ สื่อสร้างสรรค์ป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติดที่ได้รับรางวัลจากการประกวด.....	๑๙๔
๔.๕ บันทึกข้อตกลงความร่วมมือ (MOU) เครือข่ายป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ๗ ภาคี..	๒๓๘
๔.๖ เอกสารลงนามบันทึกข้อตกลงของคณะสงฆ์จังหวัดหนองคายและภาคีเครือข่าย.....	๒๓๙
๔.๗ สรุปมาตรการและแนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของคณะสงฆ์.....	๒๖๑

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
๔.๑ แสดงกระบวนการสร้างการรับรู้ การป้องกัน และการแก้ไขยาเสพติดของคณะสงฆ์ในระดับ จังหวัดจำนวน ๑๒ จังหวัด.....	๑๔๖
๔.๒ การเฝ้าระวัง ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของวัดเจติยหลวง เชียงราย.....	๑๔๙
๔.๓ การเฝ้าระวัง ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของวัดพระธาตุแช่แห้ง จังหวัดน่าน	๑๕๑
๔.๔ การเฝ้าระวัง ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของวัดพระบรมธาตุอำเภอเมือง จังหวัด กำแพงเพชร.....	๑๕๓
๔.๕ การเฝ้าระวัง ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของวัดพุทธเกษมอำเภอน้ำพอง จังหวัด ขอนแก่น.....	๑๕๕
๔.๖ การเฝ้าระวัง ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของวัดโพธิ์ชัยอำเภอเมือง จังหวัด หนองคาย.....	๑๕๗
๔.๗ การเฝ้าระวัง ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของวัดบ้านทุ่งไทรชะยูง ตำบลยางสว่าง อำเภอรัตนบุรี จังหวัดสุรินทร์.....	๑๖๐
๔.๘ การเฝ้าระวัง ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของวัดเขาช่องพาน อำเภอโพธาราม จังหวัดราชบุรี.....	๑๖๒
๔.๙ การเฝ้าระวัง ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของวัดชุมพลนิกายาราม อำเภอบางปะอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา.....	๑๖๔
๔.๑๐ การเฝ้าระวัง ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของ วัดปลา อำเภอบ้านฉาง จังหวัดระยอง.....	๑๖๘
๔.๑๑ การเฝ้าระวัง ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของวัดสุวรรณคีรี อำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลา.....	๑๖๙
๔.๑๒ การเฝ้าระวัง ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของวัดกุฎีขันตีพลาภิรมสงเคราะห์ ตำบลท่าเรือ อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช.....	๑๗๒
๔.๑๓ การเฝ้าระวัง ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของวัดนิคมพัฒนาราม อำเภอมะนัง จังหวัดสตูล	๑๗๔
๔.๑๔ ความถี่และร้อยละของสถานภาพหรือเพศของกลุ่มตัวอย่างผู้ตอบแบบสอบถาม.....	๑๗๗
๔.๑๕ ความถี่และร้อยละของอายุของกลุ่มตัวอย่างผู้ตอบแบบสอบถาม.....	๑๗๗
๔.๑๖ ความถี่และร้อยละของการศึกษาของกลุ่มตัวอย่างผู้ตอบแบบสอบถาม.....	๑๗๘

ตารางที่	หน้า
๔.๑๗ ความถี่และร้อยละของการทำงานหรืออาชีพของกลุ่มตัวอย่างผู้ตอบแบบสอบถาม.....	๑๗๙
๔.๑๘ ความถี่และร้อยละของรายได้ต่อเดือนของกลุ่มตัวอย่างผู้ตอบแบบสอบถาม.....	๑๗๙
๔.๑๙ ความถี่และร้อยละของการเป็นสมาชิกหรือเข้าร่วมกลุ่มเพื่อทำกิจกรรมพัฒนาชุมชนของกลุ่มตัวอย่างผู้ตอบแบบสอบถาม.....	๑๘๐
๔.๒๐ ความถี่และร้อยละของการเฝ้าระวังการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของวัด คณะสงฆ์ และชุมชน.....	๑๘๑
๔.๒๑ ความถี่และร้อยละของลักษณะของการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน.....	๑๘๒
๔.๒๒ ความถี่และร้อยละของการรับรู้เกี่ยวกับความเกี่ยวข้องกับยาเสพติดของพระภิกษุ-สามเณรในรอบปีที่ผ่านมา.....	๑๘๓
๔.๒๓ ความถี่และร้อยละของการดำเนินการของคณะสงฆ์และชุมชนในพื้นที่ในกรณีมีการเกี่ยวข้องกับยาเสพติดของพระภิกษุ-สามเณร.....	๑๘๔
๔.๒๔ ความถี่และร้อยละของสาเหตุหลักของปัญหาการระบาดของยาเสพติดในวัดและชุมชน.....	๑๘๕
๔.๒๕ ความถี่และร้อยละของกิจกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดภายในวัดและชุมชนของกลุ่มตัวอย่างผู้ตอบแบบสอบถาม.....	๑๘๖
๔.๒๖ ความถี่และร้อยละของการส่งเสริมการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของวัดและชุมชนของกลุ่มตัวอย่างผู้ตอบแบบสอบถาม.....	๑๘๗
๔.๒๗ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของวัด คณะสงฆ์ และชุมชน.....	๑๘๘
๔.๒๘ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน รูปแบบในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของวัด คณะสงฆ์ และชุมชน.....	๑๘๙
๔.๒๙ ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างระดับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน และรูปแบบในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของวัด คณะสงฆ์ และชุมชน.....	๑๙๑
๔.๓๐ ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนระดับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนที่ส่งผลต่อรูปแบบในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของวัด คณะสงฆ์ และชุมชน.....	๑๙๒

คำอธิบายสัญลักษณ์และคำย่อ

สัญลักษณ์คำย่อเกี่ยวกับพระไตรปิฎก อรรถกถา

งานวิจัยฉบับนี้ ใช้พระไตรปิฎกภาษาไทย ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ในการอ้างอิง โดยระบุเล่ม/ข้อ/หน้า หลังคำย่อชื่อคัมภีร์ ยกตัวอย่าง เช่น ที.ปา. (ไทย) ๑๑/๒๘๖/๒๔๗. หมายถึง สุตตันตปิฎก ทีฆนิกาย ปาฎิกวรรค พระไตรปิฎก ภาษาไทย เล่มที่ ๑๑ ข้อที่ ๒๘๖ หน้าที่ ๒๔๗ เป็นต้น ส.ม. (ไทย) ๑๙/๑๗๐๓/๕๔๓-๒๔๕. ม.อ. (ไทย) ๑๔/๒๘๙-๒๙๗/๓๔๙-๓๕๖. อง.ปญจก. (ไทย) ๒๒/๑๗๒/๒๒๗. ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

พระสุตตันตปิฎก

ที.ปา.	(ไทย)	=	สุตตันตปิฎก	ทีฆนิกาย	ปาฎิกวรรค	(ภาษาไทย)
ม.อ.	(ไทย)	=	สุตตันตปิฎก	มัชฌิมนิกาย	อุปริปัญณาสก	(ภาษาไทย)
ส.ม.	(ไทย)	=	สุตตันตปิฎก	สยุตตนิกาย	มหาวรรค	(ภาษาไทย)
อง.ปญจก.	(ไทย)	=	สุตตันตปิฎก	อังคุตตรนิกาย	ปัญจกนิบาต	(ภาษาไทย)
ขุ.ชา.	(ไทย)	=	สุตตันตปิฎก	ขุททกนิกาย	ชาดก	(ภาษาไทย)

บทที่ ๑

บทนำ

๑.๑ ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัญหาสุขภาพจิตเป็นปัญหาความมั่นคงของมนุษยชาติ (Human security) เป็นตัวการที่สำคัญในการบ่อนทำลายกำลังทรัพยากรบุคคลของชาติ ความรุนแรงของสถานการณ์ยาเสพติด จะเป็นตัวแปรที่สำคัญให้มีการกำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตของรัฐบาลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทุกรัฐบาลที่ผ่านให้ความสำคัญต่อการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตในระดับที่สูงมาก โดยการกำหนดเป็นวาระแห่งชาติ (National agenda) การป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตเป็นนโยบายสาธารณะที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมพฤติกรรมของบุคคลเพื่อประโยชน์ต่อสังคมส่วนรวม (Protective regulatory policy) ในอนาคตปัญหาสุขภาพจิตยังคงมีแนวโน้มรุนแรงอยู่และนับวันจะทวีความซับซ้อนมากยิ่งขึ้น ประชาชนได้คาดหวังให้ทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเร่งรัดในการควบคุม ป้องกัน ปราบปราม และแก้ไขปัญหาย่างมีประสิทธิภาพเพื่อจะได้มีความรู้สึกมั่นคงปลอดภัยในการดำรงชีวิต^๑

สถานการณ์ยาเสพติดในช่วงปี พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๓ แต่ละประเทศมีการศึกษาติดตามสถานการณ์ยาเสพติดอย่างต่อเนื่อง เช่น ประเทศออสเตรเลีย พบว่าประชากรส่วนใหญ่ดื่มสุรา และสูบบุหรี่มาก ใช้แอมเฟตามีนน้อยลง ผู้ที่ใช้กัญชาเป็นประจำอยู่แล้วจะใช้มากขึ้น ประเทศญี่ปุ่นใช้กัญชามากขึ้น ประเทศสหรัฐอเมริกาใช้สารกระตุ้นมากขึ้นเรื่อย ๆ เพื่อประกอบอาชีพและใช้ในงานเลี้ยงสังสรรค์ ประเทศไทยพบการใช้กระท่อมและยาบ้ามากที่สุด รองลงมา ได้แก่ น้ำต้มกระท่อมและกัญชา โดยเฉพาะกัญชา มีแนวโน้มการใช้สูงขึ้น โดยมีข้ออ้างการนำมาใช้เพื่อรักษาโรค ด้านการแพร่ระบาดมีสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทชนิดใหม่ ที่เรียกว่า NPS (New Psychoactive Substances) มีทั้งสารสกัดจากธรรมชาติและสารสังเคราะห์ มีการนิยมซื้อขายทางออนไลน์ เพราะสะดวกและราคาถูก ผู้ซื้อเข้าใจผิดว่าถูกกฎหมายปลอดภัย NPS จะแพร่ระบาดระยะหนึ่งแล้วหายไปและกลับมาระบาดใหม่อีกทำให้ยากต่อการควบคุม ปราบปรามแพร่ระบาดในหลายประเทศ เช่น สหรัฐอเมริกา ประเทศในสหภาพยุโรป รวมทั้งประเทศในกลุ่มอาเซียน NPS มีฤทธิ์คล้ายยาเสพติดหรือวัตถุออกฤทธิ์

^๑ สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, แผนยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด พ.ศ. ๒๕๕๘-๒๕๖๒

ที่ผิดกฎหมาย เป็นสารที่อยู่ในกระท่อม กัญชา ยาเค เกลืออาบน้ำ เมทแอมเฟตามีน ฯลฯ ส่วนประเทศไทย พบการใช้ NPS ในปี พ.ศ. ๒๕๕๙ โดยนิยมใช้กระท่อม และยาแก้ปวดทรามาดอลมากที่สุด

นโยบายการลดอันตรายจากยาเสพติดประเทศต่างๆ มีนโยบายลดอันตรายจากยาเสพติด เช่น ประเทศเมียนมา ลาว กัมพูชา ฟิลิปปินส์ ลดการใช้เข็มฉีดยา เพื่อลดการติดเชื้อ HIV ประเทศออสเตรเลีย และสหรัฐอเมริกา มีนโยบายให้ความรู้ความเข้าใจแก่ชุมชน รวมทั้งเปิดโอกาสให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแลและแก้ไขปัญหา ยาเสพติด ประเทศเยอรมัน มีนโยบาย ๔ ประการ คือ ๑) การป้องกันการใช้ยาเสพติด ๒) การลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติด ๓) การให้คำแนะนำและบำบัดรักษา ๔) การใช้มาตรการทางกฎหมายอาญา

สำหรับประเทศไทย โดยสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ป.ป.ส.) ได้มีแนวทางการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ๗ แนวทาง คือ ๑) เสริมสร้างความร่วมมือข้ามพรมแดน ในการกำจัดแหล่งผลิตกับประเทศเพื่อนบ้าน ๒) สกัดกั้นการนำเข้าและส่งออก ทั้งทางบก ทางน้ำและทางอากาศ ๓) ปราบปรามกลุ่มการค้ายาเสพติด ๔) เสริมสร้างความเข้มแข็งของหมู่บ้านชุมชน ตามแนวชายแดน ๕) ปลุกฝังค่านิยมและความรู้ในแต่ละกลุ่มเป้าหมายอย่างเหมาะสมเป็นรูปธรรม ๖) ปรับสภาพแวดล้อมให้น่าอยู่เพื่อหลีกเลี่ยงการใช้ยาเสพติด ๗) ดูแลผู้ใช้ผู้เสพผู้ติดยาให้เข้าถึงการบำบัดรักษา เพื่อลดอันตราย และลดผลกระทบจากยาเสพติด ^๒

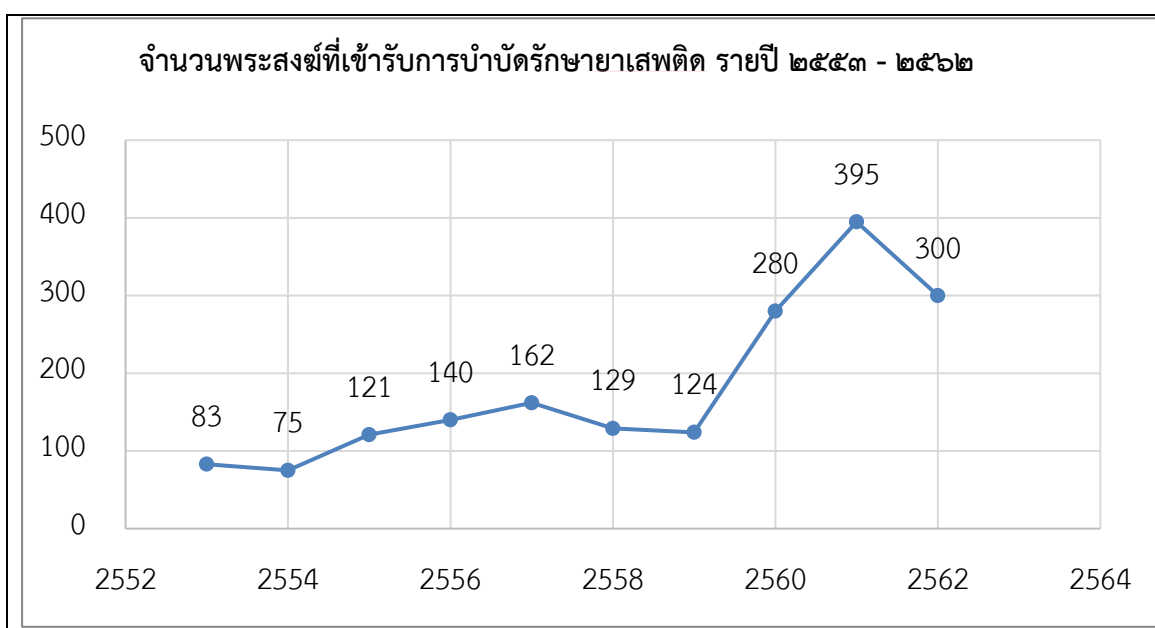
จากการศึกษาของศูนย์วิจัยเศรษฐกิจและพยากรณ์ทางการเกษตร คณะเศรษฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยแม่โจ้ (แม่โจ้โพลล์) ^๓ พบว่า คนไทยร้อยละ ๙๗.๔๖ บอทยาเสพติดเป็นภัยร้ายแรงต่อประเทศ และร้อยละ ๖๗.๒๐ เชื่อมั่นต่อการแก้ปัญหาของภาครัฐ พบว่ากลุ่มนักเรียน/นักศึกษา เป็นกลุ่มที่เสี่ยงที่สุดและกลุ่มผู้ว่างงานในการเข้าถึงยาเสพติด ในขณะที่สาเสพติด คือ “ยาบ้า” แพร่ระบาดมากที่สุด รองลงมาได้แก่ “กัญชา” ปัญหายาเสพติดเป็นภัยที่ร้ายแรงในสังคมไทยมาอย่างยาวนาน มีการแพร่ระบาดและขยายไปทั่วทุกภูมิภาคของประเทศมากขึ้น โดยมีรูปแบบการแพร่กระจายที่หลากหลายมากขึ้น ซึ่งกลุ่มเยาวชนถือเป็นกลุ่มที่มีโอกาสติดยาเสพติดมากกว่ากลุ่มคนกลุ่มอื่น เนื่องจากความอยากรู้อยากลอง และความคึกคะนองเป็นส่วนใหญ่ อีกทั้งสภาพแวดล้อม สื่อ และค่านิยมต่าง ๆ เป็นแรงผลักดัน ประกอบกับสถานการณ์ราคายาเสพติดที่ลดลง ส่งผลให้หาซื้อยาเสพติดประเภทต่าง ๆ ได้ง่าย แม้ที่ผ่านมาจะได้มีการกำหนดให้ปัญหายาเสพติดเป็นวาระแห่งชาติ แต่กลับพบว่าสถานการณ์เชิงตัวยาเสพติดที่มีการแพร่ระบาดมีแนวโน้มการเพิ่มขึ้นของไอซ์ คีตامين

^๒ รายงานพิเศษ : สถานการณ์ยาเสพติด การแพร่ระบาด การตลาดยาเสพติด นโยบายการลดอันตรายจากยาเสพติด ที่มา <https://thainews.prd.go.th/th/news/detail/TCATG๑๙๐๙๒๔๑๘๓๕๐๘๘๔๗>

^๓ ศูนย์วิจัยเศรษฐกิจและพยากรณ์ทางการเกษตร คณะเศรษฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยแม่โจ้ (แม่โจ้โพลล์) http://www.maejopoll.mju.ac.th/wtms_newsDetail.aspx?nid=๒๐๓๐๘

เฮโรอีน และโคเคน ก่อให้เกิดปัญหาสังคมขึ้นมามากมาย ทั้งปัญหาต่อสุขภาพกายและสุขภาพจิตของผู้เสพ รวมถึงผลกระทบต่อสังคม เศรษฐกิจของประเทศชาติ

ปัญหายาเสพติดนอกจากจะแพร่ระบาดในหมู่เยาวชนและประชาชนทั่วไปแล้ว ปัจจุบันยังมีการแพร่ระบาดเข้าไปในหมู่พระภิกษุ-สามเณรบางรูปที่ไม่เข้าใจถึงปัญหาและผลกระทบที่ตามมาทั้งในด้านกฎหมายและสุขภาพ จากข้อมูลของสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด พบว่า มีพระภิกษุ-สามเณรเข้าไปเกี่ยวกับกัญชาเสพติดเพิ่มขึ้น ตามตารางต่อไปนี้



ที่มา : สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (๒๕๖๒)

จากสถานการณ์ดังกล่าว คณะสงฆ์ไทยได้พยายามมีส่วนร่วมในการป้องกันปัญหาเสพติด โดยได้ดำเนินการโครงการต่าง ๆ เช่น โครงการหมู่บ้านรักษาศีล ๕ โครงการลดปัจจัยเสี่ยงเชิงพุทธ โครงการธรรมจาริกเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตบนพื้นที่สูง และโครงการของหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบล (อ.ป.ต.) นอกจากนี้ ยังมีโครงการและกิจกรรมที่สำคัญ เช่น การถวายความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับปัญหาเสพติดแก่พระภิกษุ-สามเณร และพระสังฆาธิการ เพื่อให้มีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด โดยมีแนวปฏิบัติในการค้นหาและแก้ไขปัญหาคาไรใช้/ติดยาเสพติดในวัดและชุมชน เช่น การดำเนินการตรวจสุขภาพ และให้บริการด้านสาธารณสุขแก่พระสงฆ์-สามเณรควบคู่ไปกับตรวจปัสสาวะเพื่อหาสารเสพติด ในกรณีพบพระสงฆ์/สามเณรที่ใช้สารเสพติด ศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดระดับจังหวัด (ศอ.ปส.จ.) ก็จะทำงานร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดดำเนินการคัดกรอง ประสานกับเจ้าคณะจังหวัดและเจ้าอาวาสเป็นผู้กำกับเพื่อนำ

พระสงฆ์-สามเณร ดังกล่าวเข้าสู่กระบวนการบำบัด เป็นต้น ขณะเดียวกันก็ส่งเสริมให้พระสงฆ์มีบทบาทในการช่วยเหลือสงเคราะห์ประชาชนให้หลุดพ้นจากการเกี่ยวข้องกับยาเสพติด

อย่างไรก็ตาม ในรอบหลายปีที่ผ่านมาพบว่า พระสงฆ์เข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติดมากขึ้น ทั้งทางตรงและทางอ้อม จึงจำเป็นที่จะต้องศึกษาการรับรู้ การเฝ้าระวัง และพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดของพระสงฆ์ในสังคมไทย การพัฒนาชุดความรู้และการสื่อสารสังคม ในการที่จะยกระดับไปสู่การพัฒนามาตรการ และกระบวนการสร้างการรับรู้ การเฝ้าระวัง เพื่อป้องกันและการแก้ไขยาเสพติด รวมทั้งการเสริมสร้างเครือข่ายการป้องกันและแก้ไขยาเสพติดของพระสงฆ์ในสังคมไทย ทั้งนี้ เมื่อพระสงฆ์ สามเณร และประชาชนรับรู้ ตระหนักถึงโทษของยาเสพติด เฝ้าระวัง พร้อมทั้งมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดและไม่เข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติดจะทำให้สังคมไทยเป็นสังคมที่มีคุณภาพมากยิ่งขึ้น

๑.๒ วัตถุประสงค์

โครงการนี้มีเป้าหมายหลัก คือ สร้างการรับรู้ ความตระหนัก การเฝ้าระวัง และพัฒนากระบวนการเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดที่เกิดขึ้นกับคณะสงฆ์ วัด และชุมชน ทั้งในระดับนโยบาย และพื้นที่ต้นแบบจำนวน ๑๒ จังหวัดในสังคมไทย เพื่อนำไปสู่การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดที่เหมาะสม โดยมีวัตถุประสงค์ย่อย ได้แก่

๑.๒.๑ เพื่อศึกษาการรับรู้ การเฝ้าระวัง และพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดของคณะสงฆ์ในสังคมไทย

๑.๒.๒ เพื่อพัฒนาชุดความรู้และมาตรการป้องกันและแก้ไขยาเสพติดของคณะสงฆ์ในสังคมไทย

๑.๒.๓ เพื่อเสริมสร้างกระบวนการและเครือข่ายทางสังคมในการป้องกันและแก้ไขยาเสพติดของคณะสงฆ์ในสังคมไทย

๑.๓ ปัญหาการวิจัย

๑.๓.๑ คณะสงฆ์มีการรับรู้ การเฝ้าระวัง และมีพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างไร

๑.๓.๒ คณะสงฆ์มีแนวทางและพัฒนามาตรการป้องกันและแก้ไขยาเสพติดอย่างไร

๑.๓.๓ คณะสงฆ์มีการเสริมสร้างกระบวนการและส่งเสริมเครือข่ายทางสังคมในการป้องกันและแก้ไขยาเสพติดในสังคมไทยอย่างไร

๑.๔ ขอบเขตการศึกษาวิจัย

๑.๔.๑ **ขอบเขตด้านเนื้อหา** โครงการวิจัยนี้ มุ่งศึกษาการรับรู้ ความตระหนัก การเฝ้าระวัง และพฤติกรรมการเกี่ยวข้องกับยาเสพติด ทั้งทางตรงและทางอ้อมของพระสงฆ์ในสังคมไทย การพัฒนาชุดความรู้ และกระบวนการสร้างการรับรู้ การป้องกัน และการแก้ไขยาเสพติดของพระสงฆ์และชุมชนในสังคมไทย ทั้งในระดับนโยบาย องค์กร และพื้นที่ต้นแบบ เช่น กระบวนการคัดกรองผู้ที่จะเข้ามาบวช การเฝ้าระวังการใช้ยาเสพติด การอบรมให้ความรู้ด้านยาเสพติด การพัฒนากิจกรรมเพื่อณรงค์แก้ไขปัญหายาเสพติด การพัฒนาระบบการดูแลของวัดและชุมชนในการจัดการแก้ไขปัญหายาเสพติด รวมทั้ง การเสริมสร้างเครือข่าย การป้องกันและแก้ไขยาเสพติดของพระสงฆ์กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ เป็นต้น

๑.๔.๒ **ขอบเขตพื้นที่** ดำเนินการศึกษาในพื้นที่ใน ๓ ระดับ โดยมีความสำคัญ ดังนี้

๑) **ระดับนโยบาย** ดำเนินการศึกษากับองค์กรคณะสงฆ์และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการกำหนดนโยบายในการดูแลปัญหายาเสพติดและการสงเคราะห์ประชาชนของคณะสงฆ์ ได้แก่

- ฝ่ายสาธารณสงเคราะห์ของมหาเถรสมาคม โดยมีสมเด็จพระมหาธีรราชเจ้า กรรมการมหาเถรสมาคม เจ้าอาวาสวัดยานนาวา เป็นองค์ประธาน ซึ่งมีบทบาทในการดูแล กำกับ การขับเคลื่อนธรรมนุญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ การสาธารณสงเคราะห์ของคณะสงฆ์ พระคิลาณุปัฏฐาก วัดส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย โดยมีการผสมผสานการให้ความรู้และการป้องกันยาเสพติดของคณะสงฆ์และชุมชนในสังคมไทย

- โครงการหมู่บ้านรักษาศีล ๕ เป็นโครงการที่คณะสงฆ์ โดยมหาเถรสมาคม ให้ดำเนินการเพื่อสร้างความปรองดองสมานฉันท์ในสังคม เพื่อลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุรา ยาเสพติด และบุหรี ซึ่งดำเนินต่อเนื่อง นับตั้งแต่ปี ๒๕๕๗ จนถึงปัจจุบัน โดยมีหมู่บ้านต้นแบบในระดับอำเภอที่ดำเนินการลดปัจจัยเสี่ยงเรื่องยาเสพติดและส่งเสริมการรักษาศีล ๕ ในทุกอำเภอ

- สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ เป็นองค์กรที่สนับสนุนให้ความรู้และพัฒนากระบวนการเกี่ยวกับการบริหารกิจการคณะสงฆ์ รวมทั้งการให้มีแนวทางการป้องกันและแก้ไขยาเสพติดในบทบาทของสถาบันการศึกษา

- มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ในฐานะมหาวิทยาลัยสงฆ์ที่มีบทบาทในการให้ความรู้และกระบวนการสร้างสรรค์สังคม ซึ่งมีพันธกิจในการพัฒนาคน สร้างองค์ความรู้ และกระบวนการบริการวิชาการเพื่อพัฒนาจิตใจและปัญญา

๒) **ระดับจังหวัด** ซึ่งเป็นคณะสงฆ์ในระดับจังหวัดที่มีกระบวนการขับเคลื่อนร่วมกับภาครัฐและประชาชนในพื้นที่เพื่อร่วมกันแก้ไขปัญหายาเสพติด ได้แก่

- จังหวัดเชียงราย เป็นจังหวัดชายแดนที่มีการแอบลักลอบขนยาเสพติดข้ามชายแดนเข้ามาในพื้นที่ระดับสูง จึงทำให้เกิดการค้าและการเสพยาเสพติดในกลุ่มประชาชน กลุ่มชาติ

พันธุ์ตามพื้นที่สูง และแพร่ขยายไปถึงพระสงฆ์และชุมชน จึงจำเป็นต้องมีกระบวนการสร้างมาตรการที่เหมาะสม

- จังหวัดน่าน คณะสงฆ์จังหวัดน่านมีกระบวนการขับเคลื่อนและการเฝ้าระวังปัญหาเสพติดได้ดี โดยใช้กระบวนการของกิจการคณะสงฆ์ และการใช้หน่วยอบรมประชาชนประจำตำบล (อ.ป.ต.) เป็นแนวทางการสร้างพลังทางสังคมในการป้องกันและแก้ไขยาเสพติด

- จังหวัดกำแพงเพชร คณะสงฆ์จังหวัดกำแพงเพชรมีกระบวนการขับเคลื่อนและการเฝ้าระวังปัญหาเสพติดได้ดี โดยใช้กระบวนการศูนย์การเรียนรู้สู่สุขภาวะเชิงพุทธของคณะสงฆ์ เป็นแนวทางในการป้องกันและแก้ไขยาเสพติด

- จังหวัดขอนแก่น ภาครัฐและภาคประชาคมมุ่งมันยกระดับการทำงานทางสังคมสู่การเป็นเมือง Smart City ที่มีการดูแลสังคมและการเฝ้าระวังปัญหาในทุกกระดับ โดยคณะสงฆ์และมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตขอนแก่น ได้สร้างเครือข่ายร่วมกับภาครัฐและภาคประชาชนในพื้นที่ โดยมหาวิทยาลัยได้มีการสนับสนุนการวิจัยด้านการป้องกันยาเสพติดในระดับชุมชนในจังหวัดขอนแก่นมาก่อน

- จังหวัดหนองคาย เป็นจังหวัดชายแดนที่มีการแอบลักลอบขนยาเสพติดข้ามชายแดนเข้ามาในพื้นที่ระดับสูง จึงทำให้เกิดการค้าและการเสพยาเสพติดในกลุ่มประชาชนโดยแพร่ขยายไปถึงพระสงฆ์และชุมชน ซึ่งจำเป็นต้องมีกระบวนการสร้างมาตรการที่เหมาะสม

- จังหวัดสุรินทร์ เป็นจังหวัดที่มีกระบวนการทางสังคม วัฒนธรรม และการกีฬาในการสร้างสรรค์และป้องกัน แก้ไขปัญหาเสพติด โดยมีนโยบายในการลดการดื่มสุราและยาเสพติด

- จังหวัดราชบุรี มีการแพร่ระบาดของยาเสพติดในกลุ่มชาติพันธุ์ตามแนวชายแดนเมียนมาร์ และคณะสงฆ์มีมาตรการที่ดีในการสร้างพลังในการจัดการยาเสพติดในหลายพื้นที่ โดยใช้แนวทางการสร้างชุมชนเข้มแข็งให้พึ่งพาตนเองได้

- จังหวัดพระนครศรีอยุธยา มีการแพร่ระบาดของยาเสพติดในกลุ่มแรงงานข้ามชาติ ซึ่งคณะสงฆ์มีมาตรการในการสร้างพลังในการจัดการยาเสพติดในหลายพื้นที่ โดยใช้แนวทางการสร้างชุมชนเข้มแข็งร่วมกับภาครัฐและเอกชนในพื้นที่

- จังหวัดระยอง คณะสงฆ์มีมาตรการในการจัดการยาเสพติดในหลายพื้นที่ โดยใช้แนวทางการสร้างวัฒนธรรมชุมชนร่วมกับมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒที่มีการตรวจในเชิงสุขภาพ

- จังหวัดนครศรีธรรมราช เครือข่ายภาคประชาชนมีความเข้มแข็งในการจัดการตนเองและมีแนวโน้มไปสู่การพัฒนาที่ดีในหลายพื้นที่ เช่น ในพื้นที่ตำบลท่าเรือ อำเภอเมืองนครศรีธรรมราช ดังนั้น หากมีมาตรการที่เหมาะสมจะทำให้เกิดการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดที่ยั่งยืน

- จังหวัดสงขลา เมืองแห่งการพัฒนาในภาคใต้ก่อนเข้าสู่ ๓ จังหวัดชายแดนใต้ ที่มีปัญหาการระบาดเข้ามาของยาเสพติดจำนวนมาก และเครือข่ายภาคประชาชนมีบทบาทที่สำคัญในการ

ร่วมมือเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ดังเช่น ในอำเภอนาหว้า และอำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลา ที่มีกระบวนการสร้างประชาคมเข้มแข็ง

- จังหวัดสตูล เครือข่ายภาคประชาชนมีความเข้มแข็งในการจัดการตนเองและมีแนวโน้มไปสู่การพัฒนาที่ดีในหลายพื้นที่ เช่น วัดนิคมพัฒนาฝั่ง ๗ อำเภอมะนัง ดังนั้น หากมีมาตรการที่เหมาะสมจะทำให้เกิดการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดที่ยั่งยืน

๓) ระดับวัดและชุมชน ในพื้นที่ ๑๒ จังหวัด นั้นมีความเกี่ยวข้องกับการทำงานของภาคส่วนต่าง ๆ ทั้งภาครัฐ เอกชน พระสงฆ์ และการดำเนินการหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบล (อ.ป.ต.) และชุมชน ซึ่งเป็นวัดและชุมชนที่มีกระบวนการเสริมสร้างความรู้และการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยมีเหตุผลความสำคัญในการศึกษา ดังนี้

- วัดเจติยหลวง อำเภอแม่สรวย จังหวัดเชียงราย เป็นวัดและชุมชนที่มีการระบาดของยาเสพติดทำให้ชุมชนต้องลุกขึ้นมาเฝ้าระวังตนเองจนได้รับเป็นหมู่บ้านต้นแบบของเชียงราย

- วัดพระธาตุแช่แห้ง อำเภอภูเพียง จังหวัดน่านเป็นชุมชนที่มีกระบวนการพัฒนาสังคมที่เป็นแบบอย่างของการสร้างเรียนรู้และการใช้พลังชุมชนกับปัญหาของชุมชน จนได้รับรางวัลหน่วยอบรมประชาชน (อ.ป.ต.) ดีเด่น

- วัดบรมธาตุ อำเภอเมือง จังหวัดกำแพงเพชร เป็นวัดที่เป็นศูนย์การเรียนรู้ของจังหวัดกำแพงเพชรมีกระบวนการส่งเสริมการทำงานเพื่อสังคมและการศึกษาของคณะสงฆ์

- วัดพุทธเกษม อำเภอน้ำพอง จังหวัดขอนแก่น เป็นวัดที่มีกระบวนการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของพระสงฆ์และชุมชนที่เป็นรูปธรรม โดยมีกระบวนการบำบัดที่เป็นรูปธรรม

- วัดโพธิ์ชัย อำเภอเมือง จังหวัดหนองคาย เป็นวัดเจ้าคณะจังหวัดหนองคายที่มีกระบวนการทำงานร่วมกับฝ่ายต่างๆ ในจังหวัด เช่น สถานีตำรวจในจังหวัด และมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย เป็นต้น เพื่อสร้างมั่นคงทางสังคมและวัฒนธรรมของหนองคาย

- วัดบ้านทุ่งไทรชะยูง ตำบลยางสว่าง อำเภอรัตนบุรี จังหวัดสุรินทร์ เป็นวัดที่มีการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของพระสงฆ์และชุมชนที่เป็นรูปธรรมโดยใช้กระบวนการทางวัฒนธรรม

- วัดเขาช่องพาน อำเภอโพธาราม จังหวัดราชบุรี เป็นวัดที่มีบทบาทในการพัฒนาสังคมเพื่อสร้างความเข้มแข็งตามหลักพุทธธรรม เป็นรากฐานของการป้องกันยาเสพติดในชุมชนโดยมีกิจกรรมการท่องเที่ยวเพื่อลดยาเสพติด

- วัดชุมพลนิกายาราม อำเภอบางปะอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา เป็นวัดที่มีบทบาทในการพัฒนาสังคมในการสร้างความปรองดองสมานฉันท์ตามหลักพุทธธรรมในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

- วัดพลา อำเภอบ้านฉาง จังหวัดระยอง เป็นวัดที่มีบทบาทในการพัฒนาสังคมเพื่อสร้างความเข้มแข็งต โดยมีอุทยานการเรียนรู้เป็นรากฐานของการป้องกันยาเสพติดในชุมชน

- วัดกุฎีขันตีพลาภิรมสงเคราะห์ ตำบลท่าเรือ อำเภอเมือง จังหวัด นครศรีธรรมราช เป็นวัดที่มีกระบวนการทำงานร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการป้องกันและแก้ไข ปัญหายาเสพติด

- วัดสุวรรณคีรี อำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลา เป็นชุมชนที่สร้างกระบวนการ ความปรองดองสมานฉันท์ในพื้นที่ของชุมชนพุทธ- อิสลาม อย่างสร้างสรรค์

- วัดนิคมพัฒนาราม อำเภอเมะนัง จังหวัดสตูล เป็นวัดที่ใช้กระบวนการทาง วัฒนธรรมในการสร้างความเข้มแข็งของชุมชน จนเป็นต้นแบบของการพัฒนาเชิงพื้นที่

๑.๔.๓ ขอบเขตด้านประชากร กลุ่มตัวอย่าง และผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ประกอบด้วย

๑) กลุ่มผู้ให้ข้อมูลในเชิงนโยบาย ได้แก่ พระมหาเถระ ผู้บริหารสำนักงานพระพุทธศาสนา แห่งชาติ ผู้บริหารมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย และตัวแทนภาครัฐที่เกี่ยวข้อง เช่น สำนักงาน ตำรวจแห่งชาติ จำนวน ๒๐ รูป/คน

๒) ตัวแทนผู้ให้ข้อมูลสำคัญจากพระสงฆ์และภาครัฐใน ๑๒ จังหวัด โดยเป็นผู้บริหาร กิจการพระพุทธศาสนาในจังหวัด เช่น เจ้าคณะจังหวัด ผู้อำนวยการสำนักงานพระพุทธศาสนาประจำจังหวัด ภาครัฐที่ดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในระดับจังหวัด จำนวน ๓๖ รูป/คน

๓) ตัวแทนผู้ให้ข้อมูลพระสงฆ์ ผู้นำชุมชนและประชาชนในพื้นที่ระดับวัด จำนวน ๑๒ วัด โดยเป็นตัวแทนของเจ้าอาวาส คณะสงฆ์ ผู้นำชุมชน และองค์กรที่เกี่ยวข้องจำนวนวัดละ ๓ รูป/คน รวม จำนวน ๓๖ รูป/คน

๔) ประชาชนและกลุ่มตัวอย่าง ในพื้นที่ ๑๒ จังหวัด โดยเป็นการศึกษาสำรวจความคิดเห็น ในเชิงปริมาณเพื่อให้ทราบถึงการรับรู้ ความตระหนัก การเฝ้าระวังและพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดของ พระสงฆ์ จำนวน ๔๐๐ รูป/คน

๕) พระภิกษุ-สามเณรแกนนำในการป้องกันและแก้ปัญหายาเสพติดซึ่งเป็นตัวแทน พระสงฆ์จำนวน ๑๒ จังหวัด จำนวน ๓๖ รูป เพื่อเป็นผู้พัฒนาชุดความรู้ และกระบวนการในพื้นที่ในการเฝ้า ระวัง การป้องกันและแก้ไขยาเสพติด ตามหลักกฎหมาย พระธรรมวินัย และธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์ แห่งชาติ

รวมประชากร กลุ่มตัวอย่างและผู้ให้ข้อมูลทั้งสิ้น จำนวน ๕๒๘ รูป/คน

๑.๔.๔ ขอบเขตด้านระยะเวลา ระยะเวลาศึกษาวิจัยจำนวน ๑๐ เดือน

๑.๕ นิยามศัพท์ที่ใช้ในการศึกษาวิจัย

การสร้างการรับรู้ หมายถึง การรับรู้และการสร้างการรับรู้เกี่ยวกับปัญหายาเสพติด การป้องกัน และแก้ไขปัญหายาเสพติดของพระสงฆ์ สามเณร เพื่อให้เกิดความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับยาเสพติด อันจะนำไปสู่การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

ความตระหนัก หมายถึง ความสนใจและรับรู้ต่อปัญหายาเสพติดของพระสงฆ์ที่จะมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของพระสงฆ์และชุมชน

การเฝ้าระวัง หมายถึง การที่พระสงฆ์ และชุมชนได้มีการศึกษา กวดขัน และเฝ้าระวังมิให้เกิดการเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติดทั้งของพระสงฆ์ สามเณร และชุมชน เพื่อเป็นการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดที่ยั่งยืน

การคัดกรองผู้ขอบวช หมายถึง การกำหนดให้ผู้ขอบวชแสดงหลักฐาน เช่น บัตรประจำตัวประชาชน ใบรับรองแพทย์จากโรงพยาบาลของรัฐ ว่าเป็นผู้มีสุขภาพปกติ ไม่เป็นผู้เสพยาเสพติด ซึ่งเป็น การกรองเบื้องต้นในการป้องกันยาเสพติดของพระสงฆ์

การกำหนดมาตรการของวัดเพื่อสกัดกั้นยาเสพติดไม่ให้เข้าสู่วัด หมายถึง วัดมีมาตรการที่จะป้องกันและเฝ้าระวังสอดส่องพฤติกรรม ทั้งของพระสงฆ์ สามเณร และฆราวาสในวัดเพื่อเป็นการสกัดกั้นไม่ให้ยาเสพติดสามารถเข้าแพร่ระบาดในวัดได้ เช่น การจัดทำทะเบียนประวัติพระสงฆ์ สามเณร และศิษย์วัด โดยจัดเก็บอย่างเป็นระบบสะดวกต่อการมอบให้เจ้าหน้าที่ของรัฐตรวจสอบ เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการสอดส่องเฝ้าระวังภายในวัด การกวดขัน ไม่ให้บุคคลภายนอกเข้ามา มั่วสุมในวัด เป็นต้น

พฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด หมายถึง พฤติกรรมการเข้าไปเกี่ยวกับยาเสพติดของพระสงฆ์ ทั้งทางตรงและทางอ้อม นับตั้งแต่ทัศนคติต่อยาเสพติด การเสพ และการเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติดในมิติต่าง ๆ

กระบวนการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด หมายถึง ขั้นตอนการดำเนินการเพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของคณะสงฆ์ไทย ที่มีแนวปฏิบัติในระดับต่าง ๆ เช่น การให้ความรู้ การใช้มาตรการทางระเบียบปฏิบัติหรือกฎหมาย และการใช้มาตรการทางสังคม เป็นต้น

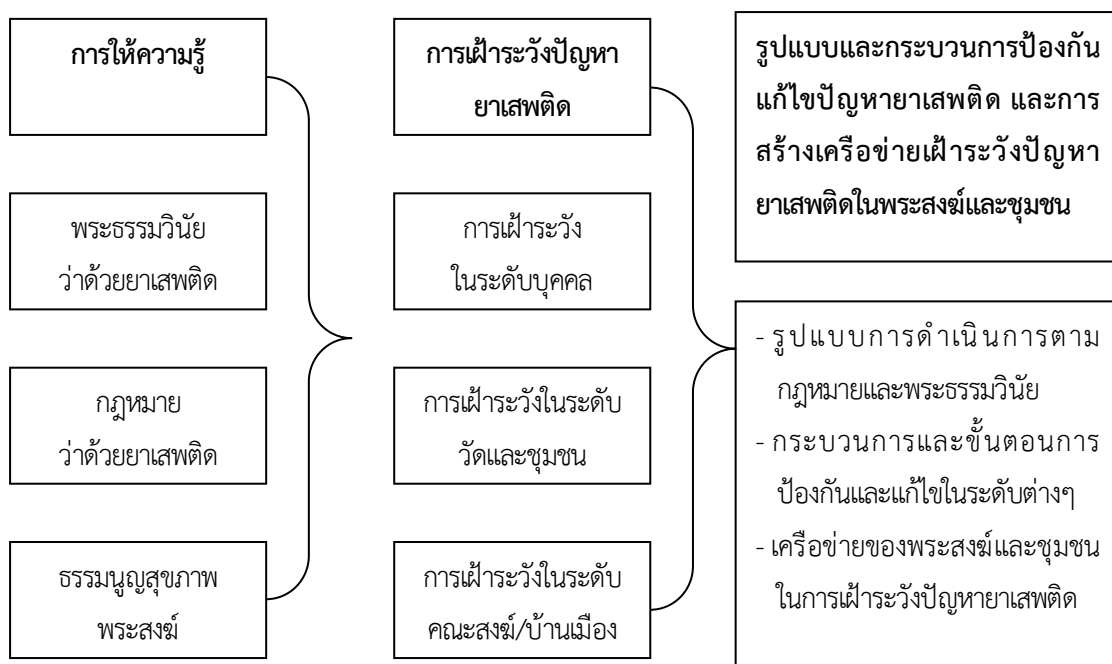
การพัฒนารูปแบบและกระบวนการป้องกันและแก้ไขยาเสพติด หมายถึง การที่คณะสงฆ์ วัด และชุมชน ได้มีการส่งเสริมให้ความรู้ และมีขั้นตอนและกระบวนการดำเนินการเพื่อป้องกันและแก้ไขยาเสพติดของพระสงฆ์และชุมชนจนเป็นรูปแบบและแนวปฏิบัติที่เหมาะสม

การเสริมสร้างเครือข่ายการป้องกันและแก้ไขยาเสพติด หมายถึง การที่คณะสงฆ์ วัด และชุมชนได้มีการดำเนินการและการส่งเสริมให้เกิดเครือข่ายการทำงานของคณะสงฆ์และชุมชนเพื่อป้องกันและแก้ไขยาเสพติดของพระสงฆ์และชุมชนที่เกี่ยวข้อง

การค้นหาและแก้ไขปัญหาการใช้/ติดยาเสพติดในวัด หมายถึง การประสานความร่วมมือหน่วยงานภาคีที่เกี่ยวข้องดำเนินการตรวจสอบสุขภาพ และให้บริการด้านสาธารณสุขแก่พระสงฆ์-สามเณรทุกรูปในวัด ควบคู่ไปกับตรวจปัสสาวะเพื่อหาสารเสพติด โดยกระทำให้สอดคล้องกับพระธรรมวินัยและกฎหมาย

๑.๖ กรอบแนวคิดในการศึกษาวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ มีกรอบแนวคิด ดังนี้



๑.๗ ประโยชน์ที่จะได้รับ

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยแบบผสมผสานทั้งในเชิงปริมาณ (Quantitative Research) คุณภาพ (Qualitative Research) และเชิงปฏิบัติการ (Action Research) โดยมีเป้าหมายสำคัญ คือ

๑.๗.๑ เป้าหมาย/ประโยชน์ที่จะได้ในเชิงปริมาณ

- ๑) ได้ชุดความรู้ และกระบวนการเรียนรู้เบื้องต้น เพื่อสร้างแนวปฏิบัติในการเฝ้าระวัง ป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติดของพระสงฆ์และชุมชน
- ๒) ได้พระสงฆ์จากวัดและชุมชนต้นแบบ จำนวน ๑๒ จังหวัด และพระสงฆ์จาก มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ที่มีความรู้และแนวปฏิบัติ เรื่องการเฝ้าระวังป้องกันและแก้ไข ปัญหา ยาเสพติดของพระสงฆ์และชุมชน
- ๓) ได้มีการเรียนรู้และมีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติดของ พระสงฆ์และชุมชนในพื้นที่ จำนวน ๑๒ จังหวัด

๔) ได้มีการประสานเครือข่ายพระสงฆ์ วัด ชุมชน ร่วมกับเครือข่ายสาธารณสุข-จิตอาสา เครือข่ายป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด จำนวน ๕ เครือข่าย

๑.๗.๒ เป้าหมาย/ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับในเชิงคุณภาพ

๑) พระสงฆ์-สามเณร วัดและชุมชน มีองค์ความรู้และแนวปฏิบัติเบื้องต้นเกี่ยวกับการเฝ้าระวังป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของพระสงฆ์และชุมชน

๒) วัด ชุมชน และคณะสงฆ์ มีชุดความรู้และแนวปฏิบัติเบื้องต้นในการการเฝ้าระวังป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของพระสงฆ์และชุมชน รวมทั้ง สามารถสร้างสรรค์ชุดความรู้ นวัตกรรมในการส่งเสริมการเฝ้าระวังป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของพระสงฆ์และชุมชน

๓) การเผยแพร่ความรู้และแนวปฏิบัติเรื่องการเฝ้าระวังป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของพระสงฆ์และชุมชน ทั้งในระดับวัด จังหวัด และในระดับนโยบาย

๔) การผลักดันการใช้อองค์ความรู้และกระบวนการปฏิบัติเรื่องการเฝ้าระวังป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของพระสงฆ์และชุมชน ให้เป็นแนวทางการทำงานของคณะสงฆ์ ชุมชน และวัดต้นแบบ

๕) องค์กรต่าง ๆ ในสังคมไทย เช่น มหาเถรสมาคม มหาวิทยาลัยสงฆ์ สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ เครือข่ายอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน ได้รับทราบถึงข้อเสนอแนะเชิงนโยบายเบื้องต้นเกี่ยวกับการเฝ้าระวังป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของพระสงฆ์และชุมชน

๖) ได้มีการศึกษาวิจัยองค์ความรู้และแนวปฏิบัติของชุมชน วัด องค์กรในการสร้างการรับรู้ การเฝ้าระวัง การป้องกันและแก้ไขยาเสพติดของพระสงฆ์ และได้แนวปฏิบัติในการการสร้างการรับรู้ การเฝ้าระวัง การป้องกันและแก้ไขยาเสพติดของพระสงฆ์ ของชุมชน วัด และองค์กรต้นแบบในสังคมไทย

๗) ได้มีการพัฒนาชุดความรู้ รูปแบบ และกระบวนการการสร้างการรับรู้ การเฝ้าระวัง การป้องกันและแก้ไขยาเสพติดของพระสงฆ์ และได้มีการพัฒนาพระสงฆ์วิทยากร วัดและชุมชนต้นแบบในการสร้างการรับรู้ การเฝ้าระวัง การป้องกันและแก้ไขยาเสพติดของพระสงฆ์

๘) เกิดเครือข่ายองค์กรพระพุทธศาสนาและเครือข่ายต่าง ๆ ในการสร้างการรับรู้ การเฝ้าระวัง การป้องกันและแก้ไขยาเสพติดของพระสงฆ์

๙) ได้มีการพัฒนากระบวนการในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของพระสงฆ์ในระดับต่าง ๆ จนเกิดการผลักดันให้เกิดข้อเสนอแนะเชิงนโยบายเบื้องต้นไปยังคณะสงฆ์ มหาวิทยาลัยสงฆ์ สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ และสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด

บทที่ ๒

แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยเรื่อง “การสร้างเครือข่ายการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของคณะสงฆ์ไทย” ได้ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยวิเคราะห์ข้อมูลจากการวิจัยเชิงเอกสาร (Documentary Research) ด้วยวิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) ที่ได้จากการศึกษาเอกสารต่าง ๆ อย่างเป็นระบบและมีความเชื่อมโยงกัน ดังนี้

๒.๑ แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับเครือข่ายทางสังคม

๒.๒ แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับยาเสพติด

๒.๓ แนวคิดเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในทัศนะของพระพุทธศาสนา

๒.๔ แนวคิดเกี่ยวกับองค์กรคณะสงฆ์

๒.๕ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

๒.๑ แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับเครือข่ายทางสังคม

บริบทนี้ ครอบคลุมเนื้อหาสาระว่าด้วย แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับเครือข่ายทางสังคม โดยมีรายละเอียดตามลำดับ ดังนี้

๒.๑.๑ ความหมายของเครือข่ายทางสังคม จากการศึกษาเกี่ยวกับ ความหมายของ เครือข่ายทางสังคม จึงพบสาระที่สำคัญ ดังนี้

คำว่า เครือข่าย หมายถึง กลุ่มบุคคลหรือองค์การที่มีความเห็นใกล้เคียงกัน มีการติดต่อ สนับสนุนซึ่งกันและกัน^๑ เครือข่ายสังคม (Social Networks) คือ ระบบทางสังคมที่เชื่อมโยงกันด้วยความสัมพันธ์^๒

เครือข่าย หมายถึง ความร่วมมือ และการเปิดรับของฝ่ายต่าง ๆ ที่มีข้อตกลงร่วมกันในการทำกิจกรรมอย่างใดอย่างหนึ่งเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ และเป้าหมายที่กำหนดไว้ ซึ่งข้อกำหนดที่

^๑ ราชบัณฑิตยสถาน, พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. ๒๕๕๔, พิมพ์ครั้งที่ ๒, (กรุงเทพมหานคร: บริษัท ศิริวัฒนาอินเตอร์พริ้นท์ จำกัด (มหาชน), ๒๕๕๖), หน้า ๒๖๙.

^๒ Dijk J.V., *The Network Society*, (London: SAGE Publications, ๒๐๐๖), p. ๒๕.

เกิดขึ้นนั้น เป็นความพยายามที่จะระดมทรัพยากร กระบวนการ ความรู้ และวิธีการต่าง ๆ เพื่อให้ได้มาซึ่งความสำเร็จ จากการร่วมมือและการเปิดรับในสิ่งใหม่นั้นเสมอ^๓

เครือข่ายทางสังคม (Social Networks) เป็นชุดของความสัมพันธ์ของบุคคล กลุ่ม องค์กร โดยที่มีการแลกเปลี่ยนทรัพยากรกันทั้ง ข้อมูลข่าวสาร การบริการ และคำแนะนำ ฯลฯ^๔ เครือข่ายทางสังคมเป็นการรวมตัวของกลุ่มของสมาชิกของเครือข่าย (Nodes) ที่มีความเกี่ยวข้องเชื่อมโยงกัน โดยมีความสัมพันธ์และปฏิสัมพันธ์ทางสังคมในรูปแบบต่าง ๆ^๕ เครือข่ายทางสังคม คือ แบบแผนความสัมพันธ์ทางสังคมของปัจเจกชน ซึ่งนักสังคมวิทยาถือว่าเป็นหน่วยวิเคราะห์ในการศึกษา และใช้วิธีศึกษาโดยการสังเกตก่อนจะเขียนออกมาเป็นแผนที่ปฏิสัมพันธ์ปรากฏการณ์ทางสังคมในรูปแบบหนึ่งที่แสดงให้เห็นถึงแบบแผนการจัดเรียงความสัมพันธ์ระหว่างปัจเจกชนที่ร่วมกระทำการในสังคม^๖

เครือข่าย (Networks) หมายถึง ความสัมพันธ์ที่เชื่อมโยงระหว่างสมาชิกซึ่งอาจจะเป็นบุคคลต่อบุคคล บุคคลต่อกลุ่ม กลุ่มต่อกลุ่ม เครือข่ายต่อเครือข่าย กลายเป็นเครือข่ายย่อยภายใต้เครือข่ายใหญ่ ในการเชื่อมโยงเป็นเครือข่ายไม่ได้เป็นเพียงการรวมตัวกันโดยทั่วไปแต่มีเป้าหมายในการทำกิจกรรมร่วมกันทั้งที่เป็นครั้งคราวหรืออาจเป็นกิจกรรมที่ต่อเนื่อง จึงเป็นการเชื่อมโยงคนที่มีความสนใจร่วมกัน พบปะสังสรรค์ และพัฒนาไปสู่การลงมือร่วมกันทำกิจกรรมต่าง ๆ ด้วยเป้าหมายและจุดประสงค์เดียวกัน ดังนั้นเครือข่ายจึงไม่ใช่เป็นเพียงการรวบรวมรายละเอียดบุคคลที่เป็นสมาชิกเท่านั้น แต่มีการจัดระบบให้สมาชิกสามารถดำเนินกิจกรรมร่วมกัน เพื่อบรรลุจุดหมายที่สมาชิกเห็นพ้องต้องกัน สิ่งที่เชื่อมโยงสมาชิกเข้าด้วยกัน คือ วัตถุประสงค์ หรือผลประโยชน์ที่ต้องการบรรลุผลร่วมกัน การสนับสนุนช่วยเหลือ ซึ่งกันและกัน^๗

เครือข่าย หมายถึง ขบวนการทางสังคมอันเกิดจากการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล กลุ่ม องค์กร สถาบัน โดยมีเป้าหมาย วัตถุประสงค์ และความต้องการบางอย่างร่วมกัน ร่วมกันดำเนิน

^๓ พระมหาสุทิตย์ อาภากร, **เครือข่าย: ธรรมชาติ ความรู้ และการจัดการ**, (กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์เดือนตุลา, ๒๕๔๗), หน้า ๔๔.

^๔เกษม นครเขตต์, **แนวคิดและทฤษฎีเครือข่ายทางสังคม (Social Network Theory)**, (นนทบุรี: สำนักงานโครงการสร้างพันธมิตรการสร้างสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข, ม.ป.ป.), หน้า ๓.

^๕John Scott and Peter J. Carrington, **The SAGE Handbook of Social Network Analysis**, (London: SAGE Publications, ๒๐๑๑), pp. ๑๑-๑๒.

^๖ณัฐม นีราทร, **การสร้างเครือข่ายการทำงาน: ข้อควรพิจารณาบางประการ**, (กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, ๒๕๔๓), หน้า ๓๖.

^๗สนธิยา พลศรี, **เครือข่ายการเรียนรู้ในงานพัฒนาชุมชน**, (กรุงเทพมหานคร: โอ. เอส. พรีนติ้ง เฮ้าส์, ๒๕๕๐), หน้า ๒๐๗.

กิจกรรมบางอย่าง โดยที่สมาชิกของเครือข่ายอาจยังคงความเป็นเอกเทศไม่ขึ้นต่อกันได้^๘ เครือข่ายทางสังคม หมายถึง กลุ่มของสมาชิกเครือข่ายที่มีความเกี่ยวข้องเชื่อมโยงกันโดยมีความสัมพันธ์และปฏิสัมพันธ์ทางสังคมในรูปแบบต่าง ๆ เช่น ความเป็นเพื่อน ญาติพี่น้อง ผู้ร่วมงาน การพูดคุย การให้คำแนะนำ การให้ความไว้วางใจ การแลกเปลี่ยนสารสนเทศ การติดต่อสื่อสารผ่านอีเมลและสื่อสังคมออนไลน์ การให้ความร่วมมือ ความเป็นผู้แต่งร่วม และการอ้างอิงผลงานวิจัย เป็นต้น^๙ การที่องค์กรหน่วยงาน หรือสถาบันใด ๆ ตกลงที่จะประสาน เชื่อมโยงเข้าหากัน ภายใต้วัตถุประสงค์หรือข้อตกลงอย่างใดอย่างหนึ่งร่วมกันอย่างเป็นระบบ เรียกว่า เครือข่าย^{๑๐}

สรุปได้ว่า เครือข่ายทางสังคม หมายถึง รูปแบบการปฏิสัมพันธ์ของกลุ่มบุคคลหรือองค์กรที่มีความสัมพันธ์ทางสังคมในรูปแบบต่าง ๆ บนพื้นฐานของการมีความเห็นใกล้เคียงกัน มีการติดต่อสนับสนุนซึ่งกันและกัน เป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน ประสานและเชื่อมโยงเข้าหากัน และการร่วมกันดำเนินงานกิจกรรมอย่างใดอย่างหนึ่งภายใต้วัตถุประสงค์หรือข้อตกลงอย่างใดอย่างหนึ่งร่วมกันอย่างเป็นระบบ ทั้งโดยทางตรงหรือทางอ้อม ทั้งที่เป็นทางการหรือไม่เป็นทางการ

๒.๑.๒ ประโยชน์ของเครือข่ายทางสังคม

จากการศึกษาเกี่ยวกับ ประโยชน์ของเครือข่ายทางสังคม จึงพบสาระที่สำคัญ ดังนี้ โดยทั่วไปแล้ว เหตุผลสำคัญของการเกิดของเครือข่ายหรือการสร้างเครือข่ายเป็นการสนองความต้องการหลากหลายประการ เช่น ต้องการมีพวกในการทำงาน ต้องการทรัพยากรในการทำงานเพิ่มขึ้น ต้องการรับภาระความเสี่ยงในกิจกรรมร่วมกัน ต้องการความชำนาญเฉพาะด้านในการแก้ไขปัญหา ต้องการประหยัด ต้องการเรียนรู้ประสบการณ์ในการทำงานร่วมกัน เป็นต้น^{๑๑}

เครือข่าย (Network) เปรียบเทียบได้กับคำกล่าวที่ว่า คนเดียวหัวหาย สองคนเพื่อนตาย ดังนั้น การที่บริษัทหรือองค์กรรวมกลุ่มในลักษณะเครือข่ายจะเกิดประโยชน์และข้อได้เปรียบว่าการดำเนินธุรกิจอยู่เพียงลำพัง เนื่องจาก ประโยชน์และข้อได้เปรียบของเครือข่ายที่ได้รับจะเป็นผลมาจากความร่วมมือที่เกิดขึ้น คือ

๑. สามารถจัดหาองค์ประกอบพิเศษในการผลิตได้ง่าย

^๘เสรี พงศ์พิศ, เครือข่าย: ยุทธวิธีเพื่อประชาคมเข้มแข็ง ชุมชนเข้มแข็ง, (กรุงเทพมหานคร: สถาบันส่งเสริมวิสาหกิจชุมชน, ๒๕๔๘), หน้า ๘.

^๙รุจเรขา วิทยายุทธพิบูล, “การวิเคราะห์เครือข่ายทางสังคม กับงานวิจัยทางสารสนเทศศาสตร์”, วารสารบรรณศาสตร์ มศว., ปีที่ ๕ ฉบับที่ ๒ (กรกฎาคม-ธันวาคม ๒๕๕๕): ๑๒๘.

^{๑๐}เกรียงศักดิ์ เจริญวงศ์ศักดิ์, การจัดการเครือข่าย: กลยุทธ์สำคัญสู่ความสำเร็จของการปฏิรูปการศึกษา, (กรุงเทพมหานคร: บริษัท ชัคเชส มีเดีย จำกัด, ๒๕๔๓), หน้า ๒๘.

^{๑๑}วีระศักดิ์ เครือเทพ, เครือข่าย: นวัตกรรมการทำงานขององค์กรปกครองท้องถิ่น, (กรุงเทพมหานคร: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย, ๒๕๕๐), หน้า ๑๖-๑๘.

๒. เป็นกิจกรรมการผลิตที่เสริมซึ่งกันและกัน
๓. สามารถเข้าถึงแหล่งทรัพยากรมนุษย์ที่มีคุณภาพและเชี่ยวชาญเฉพาะด้านได้โดยง่าย
๔. ผู้ประกอบการที่เป็นสมาชิกเครือข่าย สามารถเข้าถึงข้อมูลสารสนเทศได้ง่าย
๕. ทำให้เกิดการพัฒนาด้านนวัตกรรม
๖. การสร้างธุรกิจใหม่ภายในเครือข่าย
๗. ส่งเสริมให้สมาชิกในกลุ่มพูดคุยและแลกเปลี่ยนข้อมูลกันอยู่เสมอ
๘. ช่วยลดต้นทุนทั้งในด้านวัตถุดิบ การทำการตลาด การวิจัยและพัฒนา การสร้างนวัตกรรม

การพัฒนาบุคลากร และการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน^{๑๒}

สรุปได้ว่า เครือข่ายทางสังคมเกิดขึ้นบนเงื่อนไขที่ว่าหน่วยทางสังคมจะต้องพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน ดังนั้น ประโยชน์ของเครือข่ายที่สำคัญ คือ ความร่วมมือในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และทำงานร่วมกัน การแลกเปลี่ยนทรัพยากรทั้งทางด้านวัตถุและมีใช้วัตถุระหว่างกัน ซึ่งเป็นข้อได้เปรียบที่เกิดขึ้นจากความร่วมมือที่เกิดขึ้น นั่นเอง

๒.๑.๓ ลักษณะของเครือข่ายทางสังคม จากการศึกษาเกี่ยวกับ ลักษณะของเครือข่ายทางสังคม จึงพบสาระที่สำคัญ ดังนี้

ปัจจุบัน การวิเคราะห์เครือข่ายสังคมเป็นหนึ่งในกระบวนการทัศน์หลักของสังคมวิทยาร่วมสมัย และถูกนำไปใช้ในศาสตร์เชิงสังคมและรูปนัยอื่น ๆ อีกจำนวนหนึ่ง นอกจากนี้ เครือข่ายทางสังคมได้ก่อร่างขึ้นเป็นส่วนหนึ่งของสาขาวิชาวิทยาการเครือข่ายที่เพิ่งเริ่มต้น ควบคู่ไปกับเครือข่ายซับซ้อนอื่น ๆ ด้วย

เครือข่ายสังคม (Social networks) เป็นระบบทางสังคมที่เชื่อมโยงกันด้วยความสัมพันธ์^{๑๓} ทั้งนี้ เพื่อเป็นการแลกเปลี่ยนหรือไหลเวียนข้อมูล สารสนเทศ และทรัพยากรระหว่างกัน สมาชิกเครือข่ายอาจเป็นได้ทั้งมนุษย์ที่เป็นปัจเจกบุคคล คณะบุคคลหรือสิ่งต่าง ๆ ที่ไม่ใช่มนุษย์ก็ได้ เช่น องค์กร สถาบัน บทบาทหน้าที่ ตำแหน่ง สัตว์ สิ่งของ บทความวารสาร และเว็บเพจ ส่วนเนื้อหาของทรัพยากรที่แลกเปลี่ยนมิได้หลายชนิดทั้งทรัพยากรที่จับต้องได้ เช่น สินค้า วัตถุดิบ บริการ เงิน หรือทรัพยากรที่

^{๑๒}สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาขีดความสามารถในการแข่งขันของประเทศ และสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, **เครือข่ายวิสาหกิจ (คลัสเตอร์) เพื่อยกระดับความสามารถในการแข่งขัน**, (กรุงเทพมหานคร: สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, ๒๕๔๘), หน้า ๕๐-๕๑.

^{๑๓}น้ำทิพย์ วิภาวิน, “เครือข่ายสังคมในสังคมเครือข่าย”, **วารสารวิจัยสมาคมทองสมุด**, ปีที่ ๘ ฉบับที่ ๒ (กรกฎาคม-ธันวาคม ๒๕๕๕): ๑๒๑.

จับต้องไม่ได้ เช่น ข้อมูล สารสนเทศ การสื่อสาร ความเชื่อ อิทธิพลทางสังคม เป็นต้น^{๑๔} โดยลักษณะที่สำคัญของเครือข่ายทางสังคม มีดังนี้

๑. มีแกนนำและสมาชิกที่เข้มแข็ง สามารถดำเนินงาน และขยายกิจการของเครือข่ายได้ และมีประสิทธิภาพ

๒. มีภูมิปัญญาและองค์ความรู้ของเครือข่าย ที่อาจจะเกิดจากสมาชิก หรือชุมชนท้องถิ่น ที่สมาชิกอยู่อาศัย หรือจากภายนอกชุมชน หรือจากการบูรณาการภูมิปัญญาทั้งสองได้อย่างเหมาะสมกับเครือข่าย

๓. มีสัมพันธภาพที่ดี เครือข่ายมีความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างสมาชิก และภายนอกทำให้การดำเนินงานของเครือข่ายราบรื่น เป็นที่ยอมรับ และประสบความสำเร็จ

๔. การเรียนรู้ร่วมกันระหว่างสมาชิก เครือข่ายมีช่องทางให้สมาชิกได้มีเวทีสำหรับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และสามารถดำเนินการได้อย่างสะดวก ให้สมาชิกได้รับความรู้และประสบการณ์ตลอดเวลา

๕. การทำกิจกรรมและความต่อเนื่อง เครือข่ายสามารถคิด และดำเนินกิจกรรมได้ด้วยตนเองสม่ำเสมอ และต่อเนื่อง ไม่ขาดตอน ไม่ต้องพึ่งพาจากภายนอก

๖. ทรัพยากรและการแบ่งปัน เครือข่ายมีทรัพยากรในการดำเนินงานอย่างเพียงพอ อาจจะมีการจัดหาของเครือข่ายเอง หรือการแบ่งปันกับองค์กร และเครือข่ายอื่น ๆ ทำให้เครือข่ายสามารถดำเนินกิจกรรมได้ และมีประสิทธิภาพ

๗. การเรียนรู้และนวัตกรรม สมาชิกของเครือข่ายมีการเรียนรู้ผ่านกระบวนการต่าง ๆ สามารถสร้างนวัตกรรม ทั้งที่เป็นความรู้ และเทคโนโลยีใหม่ ๆ มาใช้ประโยชน์ได้

๘. การสื่อสาร เครือข่ายสามารถสื่อสารระหว่างเครือข่ายกับสมาชิกได้ง่าย สะดวกและรวดเร็ว ทำให้สมาชิกได้ทราบข้อมูลข่าวสารที่ทันสมัย และเป็นประโยชน์

๙. การบริหารจัดการที่ดี เครือข่ายมีการบริหารจัดการที่ดี เหมาะสมกับการดำเนินงานของเครือข่าย ทำให้เครือข่ายดำเนินกิจกรรมได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเกิดประสิทธิผล

๑๐. ระบบการติดตามและประเมินงาน เครือข่ายมีระบบการติดตาม และประเมินงานที่มีประสิทธิภาพ มีฐานข้อมูลเกี่ยวกับเครือข่ายอย่างเพียงพอ สามารถให้การสนับสนุนช่วยเหลือสมาชิกได้ทันเวลา และเหมาะสม^{๑๕}

^{๑๔}Haythornthwaite C., “ Social Network Analysis: An Approach and Technique for the Study of Information Exchange” , **Library and Information Science Research**, Vol. ๑๘ No. ๔ (September ๑๙๙๖): pp. ๓๒๓.

^{๑๕}สนธยา พลศรี, **เครือข่ายการเรียนรู้ในงานพัฒนาชุมชน**, หน้า ๒๖๔-๒๖๕.

โดยทั่วไป เครือข่าย มีลักษณะเป็นกลุ่มองค์กรและ/หรือบุคคลที่มาาร่วมกันเพื่อดำเนินการตามวัตถุประสงค์และความสนใจที่ตั้งขึ้นร่วมกัน มีเวทีเพื่อกิจกรรมทางสังคมโดยการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน มีการดำรงอยู่ได้ยาวนาน (ไม่ใช่เฉพาะกิจ) ด้วยการสื่อสารแบบใดแบบหนึ่งที่ต้องเนื่อง มีความรู้สึกผูกพันกับโครงสร้างที่พัฒนาขึ้นมาร่วมกันและร่วมกันรับผิดชอบ มีฐานอยู่ที่ความเป็นเจ้าของร่วมกัน และความมุ่งมั่นที่จะทำตามวัตถุประสงค์ที่วางไว้ร่วมกัน รวมทั้งเครื่องมือ หรือวิธีการในการดำเนินการที่คิดไว้ร่วมกัน^{๑๖} อย่างไรก็ตาม หากจำแนกลักษณะของเครือข่ายทางสังคมตามระดับหรือขนาด อาจจำแนกได้ ๔ ลักษณะ ดังนี้

ลักษณะที่ ๑ ระดับความสัมพันธ์ของแต่ละบุคคล (Individual Relations) โดยแต่ละคนจะสร้างจุดเชื่อมกับสมาชิกในครอบครัว เพื่อน คนคุ้นเคย เพื่อนบ้าน เพื่อนร่วมงาน และอื่น ๆ

ลักษณะที่ ๒ ระดับความสัมพันธ์ของกลุ่มและองค์กร (Group and organizational Relations) เป็นการเชื่อมโยงของกลุ่มถาวรและชั่วคราว

ลักษณะที่ ๓ ระดับความสัมพันธ์ของสังคม (Societal Relations) เป็นระดับความสัมพันธ์ระดับบุคคล ระดับกลุ่ม และระดับองค์กรที่ทำให้เกิดสังคมที่มีการเชื่อมโยงเศรษฐกิจใหม่

ลักษณะที่ ๔ ระดับความสัมพันธ์ของโลก (Global Relations) เป็นระดับความสัมพันธ์ของสังคมทั่วโลกและองค์การระหว่างประเทศ

สรุปได้ว่า ลักษณะที่สำคัญของเครือข่ายทางสังคม คือ การมีแกนนำและสมาชิกที่มีความสัมพันธ์ทางการบริหารจัดการและการสื่อสารที่ดีเพื่อการเรียนรู้ร่วมกันระหว่างสมาชิก การทำกิจกรรมร่วมกันด้วยความต่อเนื่อง แบ่งปันทรัพยากรและนวัตกรรม รวมถึง การติดตามและประเมินผล ทั้งนี้ เพื่อการบรรลุวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายและการรับผลประโยชน์ที่เกิดขึ้นตามที่วางไว้ร่วมกัน

๒.๑.๔ ประเภทของเครือข่ายทางสังคม

จากการศึกษาเกี่ยวกับ ประเภทของเครือข่ายทางสังคม จึงพบสาระที่สำคัญ ดังนี้

การแบ่งประเภทของเครือข่ายก็เพื่อสร้างความเข้าใจ และมองเห็นภาพความเคลื่อนไหวของกลุ่มองค์กรเครือข่ายต่าง ๆ ได้ชัดเจนยิ่งขึ้น จากพัฒนาการของความเป็นเครือข่ายในสังคมไทย จะเห็นได้ว่า มีกระบวนการเกิดขึ้นของเครือข่ายในภาคส่วนต่าง ๆ อย่างมากมาย ทั้งภาครัฐ ภาคธุรกิจเอกชนองค์กรพัฒนาเอกชน และภาคประชาชน รวมทั้งในด้านแนวคิด กิจกรรม ก็มีกระบวนการแบ่งประเภทของเครือข่ายออกเป็นนัยต่าง ๆ ดังนั้น ประเภทของเครือข่ายจึงมีความแตกต่างกันไปตามนิยามและกิจกรรมที่แต่ละกลุ่ม หรือผู้ใช้กิจกรรมเครือข่ายกำหนดขึ้น ดังนี้

ประเภทที่ ๑ เครือข่ายเชิงพื้นที่ คือ การรวมตัวของ กลุ่ม องค์กร เครือข่าย ที่อาศัยพื้นที่รูปธรรม หรือพื้นที่ดำเนินการเป็นปัจจัยหลักในการทำงานร่วมกัน เป็นกระบวนการพัฒนาที่อาศัย

^{๑๖}เสรี พงศ์พิศ, เครือข่าย: ยุทธวิธีเพื่อประชาคมเข้มแข็ง ชุมชนเข้มแข็ง, หน้า ๒๐๑.

กิจกรรมที่เกิดขึ้นในพื้นที่เป้าหมายนำทาง และเป็นการพัฒนาแบบบูรณาการที่ไม่แยกส่วนต่าง ๆ ออกจากกัน โดยยึดเอาพื้นที่เป็นที่ตั้งแห่งความสำเร็จในการทำงานร่วมกันของทุกฝ่าย

ประเภทที่ ๒ เครือข่ายเชิงประเด็นกิจกรรม คือ เครือข่ายที่ใช้ประเด็นกิจกรรม หรือ สถานการณ์ที่เกิดขึ้นเป็นปัจจัยหลักในการรวมกลุ่มองค์กร โดยมองข้ามมิติในเชิงพื้นที่ มุ่งเน้นการจัดการในประเด็นกิจกรรมนั้น ๆ อย่างจริงจัง และพัฒนาให้เกิดความร่วมมือกับภาคีอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

ประเภทที่ ๓ เครือข่ายแบ่งตามโครงสร้างหน้าที่ ได้แก่ เครือข่ายที่เกิดขึ้นโดยอาศัยภารกิจ/กิจกรรม และการก่อตัวของกลุ่มผลประโยชน์ในสังคม เป็นแนวทางในการแบ่งเครือข่าย ซึ่งอาจแบ่งเป็น เครือข่ายภาครัฐ ภาคประชาชน ภาคธุรกิจเอกชน และภาคองค์กรพัฒนาเอกชนโดยเครือข่ายต่าง ๆ ดังกล่าวมุ่งเน้นการดำเนินการ ภายใต้กรอบแนวคิด หลักการ วัตถุประสงค์ และเป้าหมายหลักของหน่วยงาน หรือโครงสร้างหลักของกลุ่มผลประโยชน์นั้น ๆ^{๑๗}

แนวคิดเกี่ยวกับเครือข่ายทางสังคม (Social Network) มีพัฒนาการมาจากพื้นฐานของ ทฤษฎีการแลกเปลี่ยน โดยมีฐานคติ คือ ในเครือข่ายสังคมจะประกอบไปด้วยบุคคลหรือตัวแสดงที่มีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกันตามบทบาทหรือหน้าที่ที่แต่ละคนหรือคู่ความสัมพันธ์ที่มีอยู่ อย่างไรก็ตาม หากพิจารณาจากมิติทางสังคม อาจจำแนกประเภทของเครือข่ายทางสังคมได้ตามเกณฑ์ต่าง ๆ ได้ อย่างกว้างขวางถึง ๑๖ ประเภท^{๑๘} ดังนี้

๑. แบ่งตามความซับซ้อนของกลไกการทำงาน เป็นการแบ่งโดยพิจารณาจากความซับซ้อน ในการรวมตัว และขยายตัวของสมาชิกจากความซับซ้อนน้อยแล้วเพิ่มความซับซ้อนมากขึ้นเป็นลำดับ ประกอบด้วย

๑.๑ เครือข่ายชั้นเดียว เป็นเครือข่ายที่เกิดจากการรวมตัวของสมาชิก เพียงระดับเดียว โครงสร้างไม่มีความซับซ้อนมากนัก

๑.๒ เครือข่ายหลายชั้น เป็นเครือข่ายที่สมาชิกรวมกันในลักษณะของการขยายเครือข่ายออกไปหลายระดับหรือหลายชั้น ซึ่งจะมีความซับซ้อนที่หลายระดับ

๒. แบ่งตามระดับการรวมตัวของสมาชิก เป็นการแบ่งประเภทของเครือข่ายตามลักษณะ การมารวมกันเป็นเครือข่ายของสมาชิก ซึ่งมีระดับแตกต่างกันออกไปหลายระดับ ประกอบด้วย

๒.๑ เครือข่ายระดับบุคคล เป็นเครือข่ายที่สมาชิกประกอบด้วยบุคคลต่าง ๆ มารวมกัน เป็นเครือข่าย เช่น เครือญาติ เพื่อนบ้าน บุคคลที่ประกอบอาชีพเดียวกัน เป็นต้น

๒.๒ เครือข่ายระดับกลุ่มหรือองค์กร เป็นเครือข่ายที่สมาชิกเกิดจากการรวมตัวของ กลุ่มหรือองค์กรไม่ใช่บุคคล เช่น ชุมชนมสहरณ์การเกษตรจังหวัดสงขลา สหพันธ์ครูสามจังหวัด

^{๑๗}พระมหาสุทนต์ อากาศโร, เครือข่าย: ธรรมชาติ ความรู้ และการจัดการ, หน้า ๘๔-๙๐.

^{๑๘}สนธยา พลศรี, เครือข่ายการเรียนรู้ในงานพัฒนาชุมชน, หน้า ๒๒๙-๒๔๒.

ชายแดนภาคใต้ เครือข่ายกองทุนหมู่บ้านระดับต่าง ๆ เครือข่ายมหาวิทยาลัยในจังหวัด สหภาพแรงงานแห่งประเทศไทย เป็นต้น

๒.๓ เครือข่ายระดับบุคคลกับกลุ่มหรือองค์กร เป็นเครือข่ายที่สมาชิกประกอบด้วยบุคคลต่าง ๆ กับกลุ่มหรือองค์กร ซึ่งเป็นคนละระดับกัน

๒.๔ เครือข่ายระดับชุมชนต่าง ๆ เป็นเครือข่ายที่สมาชิกประกอบด้วยชุมชนขนาดต่าง ๆ เช่น ระดับหมู่บ้าน ระดับตำบล ระดับอำเภอ ระดับจังหวัด ระดับเมืองกับเมือง ประเทศต่อประเทศ เป็นต้น หรือสมาชิกอาจจะประกอบด้วยชุมชนขนาดเดียวกัน หรือต่างขนาดก็ได้

๒.๕ เครือข่ายระดับสถาบัน เป็นเครือข่ายที่สมาชิกประกอบด้วยสถาบันประเภทเดียวกัน เช่น สถาบันครอบครัวกับสถาบันครอบครัว หรือสถาบันต่างประเภทกัน เช่น สถาบันครอบครัวกับสถาบันศาสนา เป็นต้น

๓. แบ่งตามสถานภาพและบทบาทของสมาชิก ประกอบด้วย

๓.๑ เครือข่ายแนวนอน เป็นเครือข่ายที่สมาชิกมีลักษณะคล้ายคลึงกัน เมื่อรวมเป็นเครือข่ายจะมีตำแหน่ง และหน้าที่ที่ตัดเทียมกัน ไม่มีใครมีอำนาจเหนือกว่าใคร แต่ต่างนำศักยภาพของตนมาใช้ในการดำเนินงานของเครือข่ายอย่างเต็มที่

๓.๒ เครือข่ายแนวตั้ง เป็นเครือข่ายที่สมาชิกมีลักษณะแตกต่างกัน เมื่อรวมเป็นเครือข่ายสมาชิกจะมีตำแหน่งหน้าที่แตกต่างกันออกไป เช่น สมาชิกแกนนำ สมาชิกธรรมดา สมาชิกสมทบ เป็นต้น

๔. แบ่งตามลักษณะการเป็นศูนย์กลางของเครือข่าย เป็นการแบ่งโดยพิจารณาจากลักษณะความสัมพันธ์ระหว่างศูนย์กลางกับสมาชิกว่าเป็นแบบใด ประกอบด้วย

๔.๑ เครือข่ายรวมศูนย์ เป็นเครือข่ายที่มีศูนย์กลางเพียงศูนย์เดียว มีลักษณะเป็นแบบการรวมอำนาจไว้ในศูนย์กลาง สมาชิกเป็นเพียงผู้ร่วมใช้บริการจากศูนย์กลางเท่านั้น หรือมีศูนย์กลางเป็นแม่ข่าย ส่วนสมาชิกเป็นลูกข่ายที่ต้องดำเนินงานตามแม่ข่าย เช่น ครุสภา เป็นต้น

๔.๒ เครือข่ายกระจายศูนย์ เป็นเครือข่ายที่สมาชิกมีอิสระในการดำเนินงาน แต่จะมีคณะกรรมการร่วมทำหน้าที่เป็นศูนย์กลาง หรือประสานงานเครือข่าย

๔.๓ เครือข่ายผสม เป็นเครือข่ายที่มีโครงสร้างทั้งรูปแบบรวมศูนย์ และกระจายศูนย์รวมกัน กล่าวคือ มีศูนย์กลางทำหน้าที่ประสานงานระหว่างสมาชิก แต่ให้สมาชิกมีอิสระในการติดต่อประสานงานกันได้โดยตรงอีกด้วย

๔.๔ เครือข่ายเชิงซ้อน เป็นเครือข่ายที่โครงสร้างเปิดโอกาสให้สมาชิกสามารถติดต่อประสานงาน ร่วมมือกันดำเนินงานภายในเครือข่ายได้โดยตรง โดยมีศูนย์กลางประสานงานหลายศูนย์

๕. แบ่งตามระดับความสัมพันธ์กับศูนย์กลาง เป็นการแบ่งประเภทของเครือข่าย โดยพิจารณาจากระดับความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกกับศูนย์กลางของเครือข่าย ประกอบด้วย

๕.๑ เครือข่ายใกล้ชิด เป็นเครือข่ายที่ประกอบด้วย สมาชิกที่ใกล้ชิดกับบุคคลที่เป็น จุดศูนย์กลางมากที่สุด เช่น เครือข่ายญาติพี่น้อง เพื่อนสนิท เป็นต้น

๕.๒ เครือข่ายรอง เป็นเครือข่ายที่ประกอบด้วยสมาชิกที่บุคคลผู้เป็นศูนย์กลางรู้จัก ค่อนข้างน้อยกว่ากลุ่มเครือข่ายใกล้ชิด ได้แก่ ญาติพี่น้องลำดับห่าง ๆ คนที่รู้จักคุ้นเคยทั่ว ๆ ไป เป็นต้น

๕.๓ เครือข่ายขยาย เป็นเครือข่ายที่ประกอบด้วย สมาชิกซึ่งบุคคลผู้เป็นจุด ศูนย์กลางไม่รู้จักโดยตรง แต่สามารถติดต่อสัมพันธ์โดยผ่านบุคคลในเครือข่ายใกล้ชิดอีกทีหนึ่ง

๖. แบ่งตามขนาดของเครือข่าย เป็นการแบ่งโดยพิจารณาจากจำนวนของสมาชิกที่ รวมกันเป็นเครือข่าย ประกอบด้วย

๖.๑ เครือข่ายขนาดใหญ่หรือเครือข่ายรวม เป็นเครือข่ายที่ประกอบด้วยสมาชิกเป็น จำนวนมาก เช่น เครือข่ายกองทุนหมู่บ้าน และชุมชนเมืองแห่งประเทศไทย ซึ่งสมาชิกประกอบด้วย กองทุนหมู่บ้าน และชุมชนเมืองต่าง ๆ มากกว่า ๗๐,๐๐๐ กองทุน ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย ซึ่งสมาชิกประกอบด้วย สหกรณ์การเกษตรทุกอำเภอ เป็นต้น

๖.๒ เครือข่ายขนาดเล็กหรือเครือข่ายย่อย เป็นเครือข่ายที่มีขนาดเล็กกว่าเครือข่าย รวม มารวมกันเป็นเครือข่ายขนาดใหญ่ขึ้น เช่น กองทุนหมู่บ้านของแต่ละหมู่บ้านรวมกันเป็นเครือข่าย กองทุนหมู่บ้านระดับตำบล ผลิตภัณฑ์หนึ่งตำบลหนึ่งผลิตภัณฑ์ของแต่ละตำบลรวมกันเป็นเครือข่าย ผลิตภัณฑ์หนึ่งตำบลหนึ่งผลิตภัณฑ์ระดับอำเภอ เป็นต้น

๗. แบ่งตามแหล่งกำเนิดของเครือข่าย เป็นการแบ่งโดยพิจารณาจากลักษณะของที่มาหรือ แหล่งเกิดของเครือข่ายเป็นสำคัญ ประกอบด้วย

๗.๑ เครือข่ายธรรมชาติ เป็นเครือข่ายที่เกิดขึ้นโดยธรรมชาติ เนื่องจากปัจจัย บางอย่างสนับสนุน เช่น เครือญาติเดียวกัน นับถือศาสนาเดียวกัน ร่วมถิ่นกำเนิดเดียวกัน ประสบ ปัญหาเหมือนกัน เป็นต้น

๗.๒ เครือข่ายจัดตั้ง เป็นเครือข่ายที่เกิดจากการจัดตั้งของมนุษย์ โดยมีวัตถุประสงค์ ใดอย่างหนึ่ง เช่น เพื่อป้องกันแก้ไขปัญหาชุมชน เพื่อพัฒนาอาชีพ เพื่อการเพิ่มพูนรายได้ เพื่อ รวมพลังของคนในชุมชน เพื่อความมั่นคงของชุมชนหรือจัดตั้งขึ้นตามนโยบายของรัฐบาล เป็นต้น

๘. แบ่งตามลักษณะของสมาชิกที่เชื่อมโยงเป็นเครือข่าย เป็นการแบ่งโดยพิจารณาจาก ความเหมือน หรือความคล้ายคลึงกันของสมาชิก และความแตกต่างกันของสมาชิก ประกอบด้วย

๘.๑ เครือข่ายประเภทเดียวกัน เป็นเครือข่ายที่สมาชิกประกอบด้วยบุคคล กลุ่มหรือ องค์กรที่มีลักษณะคล้ายคลึงกัน เช่น เครือข่ายสินค้าหนึ่งตำบลหนึ่งผลิตภัณฑ์จังหวัดต่าง ๆ สมาพันธ์ ครูแห่งประเทศไทย สมัชชาคนจนภาคอีสาน สันนิบาตเทศบาลแห่งประเทศไทย ชมรมกำนันผู้ใหญ่บ้าน แห่งประเทศไทย เครือข่ายมหาวิทยาลัยราชภัฏ เป็นต้น

๘.๒ เครือข่ายต่างประเภทกัน เป็นเครือข่ายที่สมาชิกประกอบด้วยสมาชิก ซึ่งมีความแตกต่างกัน แต่มารวมกันเป็นเครือข่ายเนื่องจากมีวัตถุประสงค์ร่วมกัน เช่น เครือข่ายพระราชารัฐจังหวัดต่าง ๆ ประชาคมจังหวัดต่าง ๆ เป็นต้น

๙. แบ่งตามลักษณะความสัมพันธ์กับรัฐบาล เป็นการแบ่งโดยพิจารณาจากการจัดตั้ง และการสนับสนุนจากรัฐบาลเป็นสำคัญ ประกอบด้วย

๙.๑ เครือข่ายภาครัฐ เป็นเครือข่ายที่เกิดจากการจัดตั้ง หรือการสนับสนุนโดยรัฐบาล เช่น เครือข่ายอุตสาหกรรมขนาดกลางและขนาดย่อม เครือข่ายหนึ่งตำบลหนึ่งผลิตภัณฑ์ เครือข่ายกองทุนหมู่บ้านและชุมชนเมือง และเครือข่ายอื่น ๆ ที่จัดตั้งและสนับสนุนโดยกระทรวงกรม และหน่วยงานต่าง ๆ ของรัฐบาล

๙.๒ เครือข่ายภาคเอกชน เป็นเครือข่ายที่ประชาชนหรือเอกชนรวมกันจัดตั้งขึ้นเพื่อวัตถุประสงค์บางอย่าง โดยไม่อยู่ใต้การบังคับบัญชาของรัฐบาล เช่น สโมสรออนไลน์แห่งประเทศไทย สโมสรโรตารีแห่งประเทศไทย สมาคมธนาคารแห่งประเทศไทย สมาคมพ่อค้าจังหวัดต่าง ๆ

๙.๒ เครือข่ายองค์กรพัฒนาเอกชน เป็นเครือข่ายที่เกิดจากองค์กรพัฒนาเอกชนซึ่งไม่ถูกบังคับบัญชาโดยรัฐบาล มีวัตถุประสงค์เพื่อการพัฒนาในด้านต่าง ๆ โดยไม่แสวงหากำไร เช่น คณะกรรมการประสานงานองค์กรพัฒนาเอกชนแห่งประเทศไทย คณะกรรมการประสานงานองค์กรพัฒนาเอกชน เป็นต้น

๑๐. แบ่งตามลักษณะของงาน เป็นการแบ่งโดยพิจารณาจากลักษณะกิจกรรมดำเนินงานของเครือข่าย ประกอบด้วย

๑๐.๑ เครือข่ายพื้นที่ เป็นเครือข่ายที่ดำเนินงานอยู่ในพื้นที่เดียวกัน โดยกิจกรรมมีความหลากหลายแตกต่างกันออกไป เช่น อยู่ในหมู่บ้านเดียวกัน ตำบลเดียวกัน อำเภอเดียวกัน จังหวัดเดียวกัน ประเทศเดียวกัน เป็นต้น แต่รวมกันเป็นเครือข่าย

๑๐.๒ เครือข่ายกิจกรรม เป็นเครือข่ายที่ดำเนินงานในกิจกรรมที่เหมือนกันหรือคล้ายคลึงกัน ซึ่งอาจจะครอบคลุมพื้นที่หลายหมู่บ้าน หลายตำบล หลายอำเภอ หลายจังหวัด หลายประเทศ เป็นต้น

๑๑. แบ่งตามกฎหมาย เป็นการแบ่งโดยพิจารณาจากการจดทะเบียนหรือการไม่จดทะเบียน ถูกต้องตามกฎหมายของเครือข่าย ประกอบด้วย

๑๑.๑ เครือข่ายที่ไม่เป็นนิติบุคคล เป็นเครือข่ายที่รวมตัวกันอย่างไม่เป็นทางการ หรือยังไม่ได้ดำเนินการจดทะเบียนเป็นนิติบุคคลตามที่กฎหมายกำหนด เช่น ชมรม สมาคมต่าง ๆ ที่ยังไม่จดทะเบียนเป็นนิติบุคคล เป็นต้น

๑๑.๒ เครือข่ายนิติบุคคล เป็นเครือข่ายที่ดำเนินการจดทะเบียนเป็นนิติบุคคลถูกต้องตามกฎหมาย และระเบียบของส่วนราชการ เช่น ชุมนุมสหกรณ์เครดิตยูเนียนแห่งประเทศไทย สมาคมออนไลน์แห่งประเทศไทย หอการค้าแห่งประเทศไทย เป็นต้น

๑๒. แบ่งตามรูปแบบความร่วมมือระหว่างสมาชิก เป็นการแบ่งโดยพิจารณาจากลักษณะความร่วมมือของสมาชิกในการดำเนินงานของเครือข่าย ประกอบด้วย

๑๒.๑ เครือข่ายไม่เป็นทางการ เป็นเครือข่ายที่สมาชิกรวมกันเป็นเครือข่าย โดยไม่ต้องการลงนาม ไม่ต้องมีระเบียบกฎเกณฑ์ที่เป็นลายลักษณ์อักษรแต่มารวมกันด้วยความจริงใจ เพื่อการบรรลุวัตถุประสงค์ร่วมกัน เช่น เครือข่ายขององค์กรพัฒนาเอกชน เป็นต้น

๑๒.๒ เครือข่ายเป็นทางการ เป็นเครือข่ายที่สมาชิกรวมกันภายใต้พันธสัญญาที่เป็นลายลักษณ์อักษร มีการกำหนดโครงสร้าง กฎระเบียบของเครือข่ายบทบาท หน้าที่ของสมาชิกไว้อย่างชัดเจน เช่น สภานายความ เครือข่ายอาสาสมัครสาธารณสุข (อ.ส.ม.) เป็นต้น

๑๓. แบ่งตามคุณสมบัติของเครือข่าย เป็นการแบ่งโดยพิจารณาจากคุณลักษณะของการรวมกันเป็นเครือข่าย ประกอบด้วย

๑๓.๑ เครือข่ายเทียม เป็นเครือข่ายที่ขาดคุณสมบัติของการเป็นเครือข่ายแต่เข้าใจว่าเป็นเครือข่าย เพราะเป็นเพียงการรวมกันของสมาชิกแต่ไม่ได้ร่วมกันแบบเครือข่าย ไม่มีวัตถุประสงค์และเป้าหมายร่วมกัน ไม่มีความตั้งใจที่จะดำเนินกิจกรรมร่วมกัน ตัวอย่างเช่น สมาชิกของสมาคมศิษย์เก่าบางสถาบันการศึกษาที่มีการจัดงานชุมนุมศิษย์เก่าทุกปี สมาชิกในรุ่นเดียวกันต่างมาสังสรรค์กันในลักษณะของการรับประทานอาหารเท่านั้น ไม่ได้มีกิจกรรมอื่นใดอีก เป็นต้น

๑๓.๒ เครือข่ายแท้ เป็นเครือข่ายที่สมาชิกรวมกันเป็นเครือข่ายแล้วมีลักษณะของการเป็นเครือข่ายที่แท้จริง

๑๔. แบ่งตามลักษณะของเครือข่าย เป็นการแบ่งโดยพิจารณาจากลักษณะที่สำคัญของเครือข่าย ประกอบด้วย

๑๔.๑ เครือข่ายการเรียนรู้ เป็นเครือข่ายเพื่อการแลกเปลี่ยนความรู้ ความคิด ภูมิปัญญา ประสบการณ์ และเทคโนโลยีต่าง ๆ เช่น ชมรมแพทย์แผนไทย เป็นต้น

๑๔.๒ เครือข่ายกิจกรรม เป็นเครือข่ายช่วยเหลือ และร่วมมือทำกิจกรรมในลักษณะเดียวกัน หรือสนับสนุนส่งเสริมกัน เช่น เครือข่ายวิสาหกิจชุมชน เครือข่ายสินค้าหนึ่งตำบลหนึ่งผลิตภัณฑ์ เป็นต้น

๑๔.๓ เครือข่ายทรัพยากร เป็นเครือข่ายที่ระดม และจัดการทรัพยากรในท้องถิ่น ภาครัฐ เอกชน เข้าไปส่งเสริมสนับสนุนการขาดแคลนทรัพยากรในแต่ละพื้นที่ให้สามารถดำเนินการต่อไปได้อย่างที่คาดหวัง เช่น เครือข่ายประมงชายฝั่ง เป็นต้น

๑๕. แบ่งตามวิชาชีพของสมาชิก เป็นการแบ่งโดยพิจารณาจากลักษณะการประกอบอาชีพของสมาชิกเครือข่ายเป็นสำคัญ ซึ่งเป็นหลายประเภท เช่น เครือข่ายครู เครือข่ายนักวิชาการ เครือข่ายนักการเมือง เครือข่ายกำนันผู้ใหญ่บ้าน เครือข่ายแพทย์แผนไทย เครือข่ายนักวิจัย เป็นต้น

๑๖. แบ่งตามลักษณะกิจกรรมของเครือข่าย เป็นการแบ่งโดยพิจารณาจากลักษณะของงานหรือกิจกรรมที่ดำเนินการ ซึ่งแบ่งออกเป็นหลายประเภท เช่น เครือข่ายสตรี เครือข่ายเด็กและเยาวชน เครือข่ายคนพิการ เครือข่ายผู้สูงอายุ เครือข่ายสิ่งแวดล้อม เครือข่ายภูมิปัญญาชาวบ้าน เครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภค เครือข่ายสุขภาพ เครือข่ายสิทธิมนุษยชน เครือข่ายการเรียนรู้ร่วมกันของชุมชน เป็นต้น

เครือข่ายส่วนใหญ่เกิดขึ้นเพื่อทำให้การสื่อสาร การแลกเปลี่ยนข้อมูล และประสบการณ์ดีขึ้น ง่ายขึ้น และมีกรร่วมมือกันในเรื่องต่าง ๆ ได้สะดวก และดียิ่งขึ้น และอีกบางส่วนทำให้เป็นพลังต่อรองกับอำนาจต่าง ๆ ได้ดีขึ้น ไม่ว่าจะป็นองค์กรของรัฐ หรือเอกชนองค์กรทุน หรือองค์กรวิชาการ^{๑๙} การจำแนกประเภทของเครือข่ายทางสังคมเป็นไปใน ๔ มิติ ดังนี้

มิติที่ ๑ การจำแนกตามพื้นที่ดำเนินการ เช่น เครือข่ายระดับหมู่บ้าน ตำบล อำเภอ จังหวัด ภาค และประเทศ

มิติที่ ๒ จำแนกตามกิจกรรมหรือประเด็นปัญหา เช่น เครือข่ายที่ทำงานด้านเด็ก สตรี สาธารณสุข เศรษฐกิจ พัฒนาชุมชน สิทธิมนุษยชน สิ่งแวดล้อม

มิติที่ ๓ จำแนกตามอาชีพหรือสถานภาพทางสังคม เช่น เครือข่ายด้านแรงงาน เครือข่ายกลุ่มพระสงฆ์ เครือข่ายครูพิทักษ์สิทธิเด็ก เครือข่ายสารวัตรนักเรียน

มิติที่ ๔ จำแนกตามรูปแบบโครงสร้างหรือความสัมพันธ์ ได้แก่ เครือข่ายตามแนวตั้ง และเครือข่ายตามแนวนอน^{๒๐}

สรุปได้ว่า เนื่องจากเครือข่ายทางสังคมในสังคมไทย มีกระบวนการเกิดขึ้นของเครือข่ายในภาคส่วนต่าง ๆ อย่างมากมาย ทั้งภาครัฐ ภาคธุรกิจเอกชนองค์กรพัฒนาเอกชน และภาคประชาชน ดังนั้น แนวคิดในการแบ่งประเภทของเครือข่ายจึงมีความแตกต่างกันไปอย่างกว้างขวางตามนิยามและกิจกรรมที่แต่เครือข่ายหรือสมาชิกเครือข่ายกำหนดขึ้น หรือรูปแบบเชิงพื้นที่ เชิงประเด็นกิจกรรม เชิงโครงสร้างหน้าที่ ฯลฯ ตามเกณฑ์ต่าง ๆ ที่นำมาใช้ในการจำแนกประเภท เช่น การแบ่งประเภทเครือข่ายตามความซับซ้อนของกลไกการทำงาน การแบ่งประเภทเครือข่ายตามระดับการรวมตัวของสมาชิก การแบ่งประเภทเครือข่ายตามสถานภาพและบทบาทของสมาชิก การแบ่งประเภทเครือข่ายตามลักษณะการเป็นศูนย์กลางของเครือข่าย การแบ่งประเภทเครือข่ายตามระดับความสัมพันธ์กับศูนย์กลาง การแบ่งประเภทเครือข่ายตามขนาดของเครือข่าย การแบ่งประเภทเครือข่ายตามแหล่งกำเนิดของเครือข่าย

^{๑๙} เสรี พงศ์พิศ, เครือข่าย: ยุทธวิธีเพื่อประชาคมเข้มแข็ง ชุมชนเข้มแข็ง, หน้า ๑๙๘.

^{๒๐} นฤมล นิราทร, การสร้างเครือข่ายการทำงาน: ข้อควรพิจารณาบางประการ, หน้า ๑๘-๒๑.

การแบ่งประเภทเครือข่ายตามลักษณะของสมาชิกที่เชื่อมโยงเป็นเครือข่าย การแบ่งประเภทเครือข่ายตามลักษณะความสัมพันธ์กับรัฐบาล การแบ่งประเภทเครือข่ายตามลักษณะของงาน การแบ่งประเภทเครือข่ายตามกฎหมาย การแบ่งประเภทเครือข่ายตามรูปแบบความร่วมมือระหว่างสมาชิก การแบ่งประเภทเครือข่ายตามคุณสมบัติของเครือข่าย การแบ่งประเภทเครือข่ายตามลักษณะของเครือข่าย การแบ่งประเภทเครือข่ายตามวิชาชีพของสมาชิก การแบ่งประเภทเครือข่ายตามลักษณะกิจกรรมของเครือข่าย เป็นต้น

๒.๑.๕ การเกิดขึ้นของเครือข่ายทางสังคม

จากการศึกษาเกี่ยวกับ การเกิดขึ้นของเครือข่ายทางสังคม จึงพบสาระที่สำคัญ ดังนี้

ในการก่อตัวหรือการเกิดขึ้นของเครือข่ายนั้นมีการก่อตัวที่หลากหลาย แต่เฉพาะในบริบทของสังคมไทย มีการก่อตัวขึ้นใน ๓ ลักษณะ ได้แก่

ก่อตัวขึ้นจากการจัดตั้งและการสนับสนุนของภาคส่วนต่าง ๆ การก่อตัวของเครือข่ายในลักษณะนี้ ส่วนใหญ่เป็นเครือข่ายที่ภาครัฐหรือหน่วยงานบางแห่งต้องการส่งเสริมหรือเข้าไปจัดตั้งเพื่อให้สอดคล้องกับกระบวนการพัฒนาตามแนวนโยบายของภาครัฐ และเพื่อเพิ่มศักยภาพให้กับชุมชนในการพึ่งพาตนเอง เช่น เครือข่ายกองทุนหมู่บ้าน เครือข่ายพัฒนาชุมชน เป็นต้น โดยเครือข่ายเหล่านี้ อาจแบ่งประเภทของการจัดตั้งได้อีกสองประการ คือ เครือข่ายที่เป็นนิติบุคคล และเครือข่ายที่ไม่เป็นนิติบุคคล ซึ่งโครงสร้างความสัมพันธ์ของเครือข่ายที่เกิดจากการจัดตั้งนี้ จะมีลักษณะกิจกรรมและกระบวนการทำงานที่เป็นทางการ มีระบบ ระเบียบ และมีโครงสร้างความสัมพันธ์ในแนวดิ่ง ที่เป็นไปตามกระแสของแหล่งทุน และนโยบายของหน่วยงานนั้น ๆ

ก่อตัวขึ้นเองตามธรรมชาติ ได้แก่ เครือข่ายที่เกิดขึ้นจากความสมานฉันท์ การร่วมแรงร่วมใจของฝ่ายต่าง ๆ ที่มองเห็นความจำเป็นในการเรียนรู้ และการแก้ไขปัญหาาร่วมกันแล้วมารวมตัวกันเป็นเครือข่ายเพื่อแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ประสบการณ์ ตลอดจนถึงการพึ่งพาอาศัย โดยเป็นเครือข่ายที่มีการสื่อสาร และความผูกพันที่มีชีวิตชีวา มีกระบวนการ ที่ประสานสอดคล้องกับความสนใจ และความต้องการอย่างแท้จริงของสมาชิกมีแนวทางการดำเนินการที่เป็นอิสระจากการครอบงำของฝ่ายต่าง ๆ และจะเกิดขึ้นในชุมชนปฏิบัติการที่ใช้ความสมานฉันท์ และการเรียนรู้เป็นเครื่องมือในการทำกิจกรรมร่วมกัน เป็นความสัมพันธ์ที่ไม่ซับซ้อน อยู่ในแนวราบบนพื้นฐานการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และการพึ่งพาอาศัย มีความยืดหยุ่น และมีความสอดคล้องกับบริบทที่เกิดขึ้นในสังคม

ก่อตัวขึ้นโดยมีสถานการณ์เป็นตัวกำหนด ได้แก่ เครือข่ายที่เกิดขึ้นจากสถานการณ์ และประเด็นปัญหาที่ทุกฝ่ายเห็นว่า จำเป็นต้องใช้ความเป็นเครือข่ายในการแก้ไขปัญหา และสร้างพลังในการเรียนรู้ หรือการต่อรอง เพื่อให้เกิดการพัฒนากิจกรรมอย่างใดอย่างหนึ่งเครือข่ายที่เกิดขึ้นในลักษณะนี้ จะเกิดขึ้นหลังจากที่สถานการณ์นั้นเกิดความสุกงอมอย่างเต็มที่ และมีผู้ประสานงานเพื่อให้เครือข่ายมีความต่อเนื่อง เช่น เครือข่ายผู้ได้รับผลกระทบจากโครงการพัฒนาของภาครัฐ ซึ่งโครงสร้าง

ความสัมพันธ์ของเครือข่ายในลักษณะนี้ จะมีการรวมพลังอย่างแน่นหนาบนพื้นฐานของการต่อสู้ และการเรียกร้องเพื่อปกป้องและรักษาสิทธิของตนเองในการพัฒนา และมีการปรับบทบาทต่อการพัฒนา ในแง่มุมที่หลากหลาย โดยเป็นกระบวนการเรียนรู้จากสถานการณ์และบริบททางสังคม^{๒๑}

เนื่องจาก เครือข่ายแต่ละประเภทมีความแตกต่างกัน ดังนั้น การเกิดขึ้นของเครือข่ายแต่ละเครือข่ายจึงมีสาเหตุ ปัจจัยสนับสนุน และการก่อรูปเครือข่ายที่แตกต่างกันออกไป โดยที่สาเหตุใหญ่ ๆ ของการเกิดเครือข่าย มีดังนี้

๑. มีสาเหตุของการเกิดโดยธรรมชาติ เป็นการเกิดเครือข่ายขึ้นเองโดยไม่มีใครจัดตั้งซึ่งเป็นผลของความสัมพันธ์ทางสังคมระหว่างมนุษย์ เช่น ความสัมพันธ์ของระบบครอบครัว และเครือญาติ ความสัมพันธ์ของครูอาจารย์ และลูกศิษย์ เป็นต้น ซึ่งมีลักษณะของการเป็นเครือข่ายอยู่แล้ว เมื่อบุคคลมีส่วนร่วมในระบบความสัมพันธ์ดังกล่าว ก็จะเป็นส่วนหนึ่งของระบบเครือข่ายด้วย

๒. มีสาเหตุเกิดจากวิกฤตการณ์ของสังคมมนุษย์ เป็นการเกิดเครือข่ายที่เป็นผลจากการเกิดปัญหา หรือวิกฤตการณ์ขึ้นในสังคมที่สมาชิกตระหนักถึงความจำเป็นที่ต้องร่วมมือกันแก้ไขปัญหา ในลักษณะของการรวมพลังกัน สมาชิกส่วนใหญ่จะมีคุณลักษณะที่คล้ายคลึงกัน เช่น อาศัยอยู่ในชุมชนเดียวกัน อาชีพเดียวกันหรือเกี่ยวข้องกัน ดำรงชีวิตร่วมกันหรือเกี่ยวข้องสัมพันธ์กัน เป็นต้น การเกิดของเครือข่ายอาจจะเริ่มจากการแลกเปลี่ยนความรู้ประสบการณ์แสวงหาแนวทางในการแก้ปัญหา และร่วมกันแก้ไขปัญหาในลักษณะของเครือข่ายที่เป็นอิสระปราศจากการครอบงำกันและกัน มีความสัมพันธ์แบบไม่ซับซ้อน

๓. มีสาเหตุของการเกิดโดยวิวัฒนาการ เป็นการเกิดเครือข่ายเนื่องจากความสัมพันธ์ของสมาชิกเช่น เพื่อนบ้าน เพื่อนร่วมงาน เป็นต้น มารวมกันโดยวัตถุประสงค์บางอย่างเป็นเวลานานในลักษณะของกลุ่ม และองค์กร แล้วพัฒนาความสัมพันธ์เป็นเครือข่าย เช่น จากกลุ่มแบบสภากาแฟพัฒนาเป็นเครือข่ายประชาคมหมู่บ้าน หรือประชาคมเมือง เป็นต้น

๔. มีสาเหตุของการเกิดโดยการจัดตั้ง เป็นการเกิดเครือข่ายที่มีผู้จัดตั้งและมีผู้ให้การสนับสนุนเพื่อวัตถุประสงค์บางประการ จนสมาชิกรวมกันเป็นเครือข่าย ทั้งการจัดตั้งโดยผู้นำ รัฐบาล ภาคเอกชน และองค์กรพัฒนาเอกชน เช่น เครือข่ายกองทุนหมู่บ้าน และชุมชนเมือง เครือข่ายสหกรณ์ เครือข่ายของกระทรวงต่าง ๆ เป็นต้น^{๒๒}

สรุปได้ว่า การเกิดขึ้นของเครือข่ายนั้นมีการก่อตัวที่หลากหลาย โดยอาจเกิดขึ้นเองตามธรรมชาติ หรือเกิดจากวิกฤตการณ์ของสังคม หรือเกิดตามวิวัฒนาการของระบบสังคม หรือเกิดขึ้นอย่างเป็นทางการโดยการจัดตั้ง อย่างไรก็ตาม การเกิดขึ้นของเครือข่ายที่ไม่เป็นทางการหรือไม่ได้

^{๒๑}พระมหาสุทิตย์ อากาศโร, เครือข่าย: ธรรมชาติ ความรู้ และการจัดการ, หน้า ๑๐๙-๑๑๐.

^{๒๒}เสรี พงศ์พิศ, เครือข่าย: ยุทธวิธีเพื่อประชาคมเข้มแข็ง ชุมชนเข้มแข็ง, หน้า ๒๕๗.

จัดตั้งโดยการจดทะเบียน อาจเป็นเครือข่ายแบบหลวม ๆ ไม่จำเป็นต้องมีข้อกำหนดเป็นลายลักษณ์อักษร ซึ่งแตกต่างจากเครือข่ายแบบเป็นทางการ ที่มีการจดทะเบียน ซึ่งจำเป็นต้องกำหนดวัตถุประสงค์ ระเบียบ เกณฑ์ขั้นพื้นฐาน หรือประเด็นต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องไว้อย่างชัดเจน

๒.๑.๖ การจัดการเครือข่ายทางสังคม

จากการศึกษาเกี่ยวกับ การจัดการเครือข่ายทางสังคม จึงพบสาระที่สำคัญ ดังนี้
เครือข่ายทางสังคมที่มีการจดทะเบียนอย่างเป็นทางการ มีกระบวนการทำงานเครือข่ายร่วมกันขององค์กรต่าง ๆ ซึ่งจำเป็นต้องดำเนินการใน ๘ ขั้นตอน ได้แก่

ขั้นตอนที่ ๑ ร่างเป้าประสงค์ให้ชัดเจน เพื่อให้รู้ว่าสาเหตุความเป็นมาของการก่อตั้งเครือข่ายคืออะไร ทำไมจึงต้องมีเครือข่ายนี้ ตั้งแล้วจะทำอะไร

ขั้นตอนที่ ๒ บอกเป้าหมาย และวัตถุประสงค์

ขั้นตอนที่ ๓ กำหนดแผนการดำเนินงาน

ขั้นตอนที่ ๔ กำหนดกฎระเบียบ กฎเกณฑ์ขั้นพื้นฐาน

ขั้นตอนที่ ๕ กำหนดกระบวนการในการตัดสินใจ

ขั้นตอนที่ ๖ เตรียมแผนการสื่อสารระหว่างสมาชิก

ขั้นตอนที่ ๗ เลือกโครงสร้างการจัดการองค์กร

ขั้นตอนที่ ๘ จัดหาทุนในการดำเนินงาน^{๒๓}

โดยนัยนี้ การจัดการเครือข่ายทางสังคมที่ประกอบด้วยหลายองค์กร (Multi-Organization Networks) ย่อมเกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงที่เต็มไปด้วยความซับซ้อนและเข้าใจยาก^{๒๔} ดังนี้

๑. การสร้างเครือข่ายใหม่ ประกอบด้วย ๔ ขั้นตอน คือ

๑.๑ การคัดเลือก (Identification Stage) ซึ่งดำเนินการโดยองค์กรหนึ่ง ๆ หรือมากกว่าที่มีความประสงค์จะจัดตั้งเครือข่าย ขั้นตอนนี้เกี่ยวข้องกับการคัดเลือกองค์กรที่มีความเหมาะสมในการเข้าร่วมเครือข่ายที่จะจัดตั้งขึ้น ซึ่งเริ่มต้นด้วยการทำความเข้าใจเกี่ยวกับเป้าหมายของแต่ละองค์กรที่จะร่วมกันจัดตั้งเครือข่าย

๑.๒ การจัดตั้ง (Convention Stage) เป็นขั้นตอนที่สมาชิกที่ผ่านการคัดเลือก ร่วมกันประเมินประโยชน์และความเหมาะสมของการจัดตั้งเครือข่าย ซึ่งเป็นการสร้างแรงจูงใจและฉันทามติเกี่ยวกับการรวมตัวกัน พร้อมทั้งตัดสินใจว่าเครือข่ายดังกล่าวควรจัดตั้งขึ้นหรือไม่

^{๒๓}เรื่องเดียวกัน, หน้า ๒๐๙.

^{๒๔}จิตติ รัศมีธรรมโชติ, การเปลี่ยนแปลงและการพัฒนาองค์กร, (กรุงเทพมหานคร: บริษัท ธันวา ๔ อาร์ต จำกัด, ๒๕๕๘), หน้า ๒๕๐.

๑.๓ การจัดโครงสร้างของเครือข่าย (Organizing Stage) เป็นขั้นตอนที่เกิด ขึ้นต่อจากการตัดสินใจจัดตั้งเครือข่ายในขั้นตอนที่แล้ว ซึ่งเกี่ยวข้องกับการจัดโครงสร้างและกลไกที่ส่งเสริม การสื่อสารและการประสานงานระหว่างสมาชิกของเครือข่าย รวมทั้งการทำงานร่วมกัน

๑.๔. การประเมินผล (Evaluation Stage) เป็นขั้นตอนสุดท้ายของการสร้าง เครือข่ายใหม่ ซึ่งเกี่ยวข้องกับการให้ข้อมูลป้อนกลับต่าง ๆ แก่สมาชิกของเครือข่าย เช่น ผลงานของ เครือข่าย ความพึงพอใจของสมาชิก ความร่วมมือที่เพิ่มขึ้นของสมาชิก เป็นต้น ข้อมูลดังกล่าวจะทำให้ สมาชิกของเครือข่ายทราบและสามารถแก้ไขปัญหาดังกล่าวที่เกิดขึ้น

เครือข่ายต้องมีการจัดระบบให้กลุ่มบุคคลหรือองค์กรที่เป็นสมาชิกดำเนินกิจกรรม บางอย่างร่วมกัน เพื่อนำไปสู่จุดหมายที่เห็นพ้องต้องกัน ซึ่งอาจเป็นกิจกรรมเฉพาะกิจตามความจำเป็น เมื่อภารกิจบรรลุเป้าหมายแล้ว เครือข่ายก็อาจยุบสลายไป แต่ถ้ามีความจำเป็นหรือมีภารกิจใหม่อาจ กลับมารวมตัวกันได้ใหม่ หรือจะเป็นเครือข่ายที่ดำเนินกิจกรรมอย่างต่อเนื่องระยะยาวก็ได้

การรวมตัวเป็นเครือข่ายในลักษณะการแลกเปลี่ยน ต้องสกัดเอาส่วนดีหรือ จุดแข็ง ของแต่ละฝ่ายมาเรียนรู้และสนับสนุนกันและกัน เป็นการผนึกกำลัง (synergy) ในลักษณะที่มากกว่า $๑+๑ = ๒$ แต่ต้องเป็น $๑+๑ > ๒$ เรียกว่าเป็นพลังทวีคูณ ผลลัพธ์ที่ได้จากการทำงานเป็นเครือข่ายต้อง ดีกว่าผลรวมที่เกิดจากการปล่อยให้ต่างคนต่างทำแล้วนำผลลัพธ์ของแต่ละคนมารวมกัน

ดังนั้น ทุกองค์กรสามารถใช้แนวคิดของการสร้างเครือข่าย (Concepts of Networking) ในการช่วยสร้างความร่วมมือกับองค์กรอื่น ๆ เพื่อแก้ไขปัญหาหรือดำเนินการเรื่องที่ ซับซ้อนหรือเกี่ยวข้องกับปัจจัยจำนวนมากเกินกว่าองค์กรหนึ่ง ๆ จะรับมือโดยลำพัง^{๒๕}

๒. การจัดการการเปลี่ยนแปลงในเครือข่ายที่มีอยู่ ประกอบด้วย ๓ ขั้นตอน คือ

๒.๑ การสร้างความไม่สมดุลในเครือข่าย (Create Instability in the Network) สมาชิกแต่ละรายมี ๒ บทบาทในเครือข่าย ได้แก่ Structure ซึ่งเป็นบทบาทในการตอบสนองเป้าหมาย ของเครือข่ายโดยรวมตามที่ถูกคาดหวัง และ Agent ซึ่งเป็นบทบาทที่ตอบสนองผลประโยชน์ส่วนตัว ของสมาชิกและเป็นบทบาทที่ทำให้ความสมดุลของเครือข่ายลดลง เนื่องจากส่งผลกระทบต่อความ เต็มใจและความสามารถของสมาชิกในการสร้างประโยชน์ให้กับเครือข่าย ที่ปรึกษาด้านการพัฒนา องค์กรสามารถสร้างความไม่สมดุลในเครือข่ายด้วยการทำให้เกิดการแบ่งปันข้อมูลด้านนวัตกรรม การเปิดตัวผลิตภัณฑ์ใหม่ หรือการเปลี่ยนแปลงกลยุทธ์ของสมาชิก ซึ่งสะท้อนบทบาท Agent ที่เพิ่มขึ้น ของสมาชิกรายหนึ่ง ๆ และทำให้เกิดความรู้สึกถึงความจำเป็นในการเปลี่ยนแปลงในเครือข่ายนั้น ๆ

^{๒๕}Cummings T.G. & Feyerherm A.E., "Interventions in Large Systems", In **Practicing Organization Development: A Guide for Leading Change**, (San Francisco: Pfeiffer, ๒๐๑๐), p. ๓๕๒.

๒.๒ การกำหนดรายละเอียดของการเปลี่ยนแปลง (Managing the Tipping Point) เป็นขั้นตอนที่สมาชิกของเครือข่ายร่วมกันกำหนดรายละเอียดของการเปลี่ยนแปลง เช่น วิธีปฏิบัติใหม่ หรือรูปแบบใหม่ของความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิก ฯลฯ

๒.๓ การรักษามลการเปลี่ยนแปลง (Rely on Self-Organization) เกี่ยวข้องกับการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ที่ทำให้ผลของการเปลี่ยนแปลงเครือข่ายในขั้นตอนที่แล้วดำรงอยู่ต่อไป เช่น การสื่อสารเรื่องราวเกี่ยวกับผลกระทบของการเปลี่ยนแปลงต่อสมาชิกแต่ละรายและประสิทธิผลของเครือข่าย การขยายผลของการเปลี่ยนแปลงให้ครอบคลุมสมาชิกรายอื่น ๆ ในเครือข่าย เป็นต้น

การจัดการการเปลี่ยนแปลงในเครือข่ายที่มีอยู่ เกี่ยวข้องกับการเตรียมความพร้อมสำหรับการเปลี่ยนแปลง (Unfreezing) การดำเนินการเปลี่ยนแปลง (Moving) และการรักษามลการเปลี่ยนแปลง (Refreezing)^{๒๖}

อย่างไรก็ตาม การจัดการเครือข่ายในรูปแบบการปฏิบัติงานของกลุ่มหรือองค์การ ล้วนเป็นรูปแบบของการทำงานแบบการมีส่วนร่วมที่เป็นการประสานงานร่วมมือกันเพื่อความสำเร็จของงาน ซึ่งโดยทั่วไปให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วม ๕ กระบวนการ คือ

- กระบวนการที่ ๑ การมีส่วนร่วมในการระบุความต้องการ
- กระบวนการที่ ๒ การมีส่วนร่วมในการวางแผนดำเนินงาน
- กระบวนการที่ ๓ การมีส่วนร่วมในการนำแผนไปปฏิบัติ
- กระบวนการที่ ๔ การมีส่วนร่วมในการติดตามและควบคุม
- กระบวนการที่ ๕ การมีส่วนร่วมในการประเมินผล^{๒๗}

สรุปได้ว่า การจัดการเครือข่าย จำแนกเป็น ๒ ลักษณะ ได้แก่ (๑) การสร้างเครือข่ายใหม่ (Creating the Initial Network) ประกอบด้วยขั้นตอน ๔ ขั้นตอน คือ การคัดเลือก การจัดตั้ง การจัดโครงสร้าง และการประเมินผล และ (๒) การจัดการการเปลี่ยนแปลงในเครือข่ายเดิมที่มีอยู่แล้ว (Managing Change within an Established Network) ประกอบด้วยขั้นตอน ๓ ขั้นตอน คือ การสร้างความไม่สมดุลในเครือข่าย การกำหนดรายละเอียดของการเปลี่ยนแปลง และการรักษามลการเปลี่ยนแปลง ประการสำคัญ คือ การจัดการเครือข่ายจำเป็นต้องให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทั้งกระบวนการตั้งแต่การวางแผนดำเนินงานไปจนกระทั่งถึงการประเมินผล

๒.๑.๗ ปัจจัยความสำเร็จของเครือข่ายทางสังคม

จากการศึกษาเกี่ยวกับ ปัจจัยความสำเร็จของเครือข่ายทางสังคม จึงพบสาระที่สำคัญ ดังนี้

^{๒๖}Op.cit., p. ๒๕๑.

^{๒๗}สุวิทย์ ชันษาโรจน์, การประเมินแบบมีส่วนร่วม, (กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์กรมประชาสัมพันธ์, ๒๕๔๕), หน้า ๑๐๓.

การดำเนินงานของเครือข่ายทางสังคม ซึ่งเป็นการดำเนินงานของกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยต่าง ๆ อาทิ ปัจจัยความเจริญเติบโตของเครือข่าย และปัจจัยที่สนับสนุนให้เครือข่ายประสบความสำเร็จ ฯลฯ ดังกล่าวนี้อาจกล่าวได้ว่า ปัจจัยที่สนับสนุนให้เครือข่ายประสบความสำเร็จ มีอยู่มากมายหลายประการ^{๒๘} ขึ้นอยู่กับการจำแนกประเภทปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

๑. ประเภทปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ๔ ปัจจัย ประกอบด้วย

๑.๑ สมาชิกและระบบความสัมพันธ์ที่ดี สมาชิก และระบบความสัมพันธ์ของเครือข่าย เป็นปัจจัยสำคัญเบื้องต้นที่ทำให้เกิดเครือข่าย และทำให้เครือข่ายประสบความสำเร็จในการดำเนินงาน สมาชิกของเครือข่ายหมายถึงสมาชิกทั้งหมดซึ่งประกอบด้วยสมาชิกทั่วไป ผู้นำและผู้บริหารจัดการเครือข่าย และพนักงานต่าง ๆ ของเครือข่าย ซึ่งควรมีลักษณะดังนี้

๑.๑.๑ สมาชิกมีวิสัยทัศน์ร่วมกัน มีเป้าหมายร่วมกันที่จะรวมพลังกันเพื่อความ สำเร็จร่วมกัน

๑.๑.๒ สมาชิกมีผู้นำมีกลุ่มแกนนำที่มีภาวะผู้นำที่เหมาะสม เช่น มีวิสัยทัศน์ ที่ดี มีคุณธรรม มีความรู้ความสามารถ กล้าตัดสินใจ และตัดสินใจได้ถูกต้องเหมาะสมกับสถานการณ์ สามารถจูงใจ และประสานงานได้ดี เป็นต้น

๑.๑.๓ สมาชิกมีความรัก ความเมตตา ความเอื้ออาทร สมานฉันท์ สามัคคีกันไม่แข่งขันกันหรือขัดแย้งกัน เสียสละไม่เห็นแก่ประโยชน์ส่วนตนมากกว่าส่วนรวม

๑.๑.๔ สมาชิกรวมกลุ่มกันอย่างเหนียวแน่น มีพันธสัญญาที่หนักแน่น และรักษาพันธกรณี มีความจริงใจ จริงจัง ครีธาต่อกัน และกัน และมีความมั่นคงต่อเครือข่าย

๑.๑.๕ สมาชิกมีค่านิยมร่วมกัน มีความเข้าใจกัน ให้เกียรติกันและกัน มีความสัมพันธ์กันแบบพี่น้อง สัมพันธ์กันด้วยใจด้วยจิตวิญญาณไม่ใช่เพื่อผลประโยชน์เพียงอย่างเดียว

๑.๑.๖ การให้ความสำคัญแก่สมาชิกในด้านต่าง ๆ เพื่อสร้างความรู้สึกเป็นเจ้าของเครือข่าย และความผูกพันต่อเครือข่าย

๑.๑.๗ มีการส่งเสริมให้สมาชิกได้แสดงบทบาทและโอกาส ในการตัดสินใจ ในกิจกรรมของเครือข่ายด้วยตนเอง และร่วมกับผู้อื่น

๑.๑.๘ สมาชิกให้การสนับสนุน ส่งเสริมช่วยเหลือซึ่งกันและกัน มีขวัญ และกำลังใจที่ดี ไม่ท้อแท้ หรือหมดกำลังใจโดยง่าย

๑.๑.๙ การพัฒนาความรู้ความสามารถและทักษะต่าง ๆ ของสมาชิกให้มีความ สามารถในการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ของเครือข่ายได้ด้วยตนเอง

^{๒๘} สอนธยา พลศรี, เครือข่ายการเรียนรู้ในงานพัฒนาชุมชน, หน้า ๒๖๕.

๑.๑.๑๐ ผู้นำกลุ่มแกนนำและสมาชิกมีความซื่อสัตย์สุจริต โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ที่รับผิดชอบงานเกี่ยวกับการเงิน และการพัสดุต้องเป็นผู้ที่สมาชิกให้ความเชื่อถือ และไว้วางใจ

๑.๒ กระบวนการมีส่วนร่วมและการเรียนรู้ร่วมกัน ปัจจัยสำคัญประการหนึ่งที่ทำให้เครือข่ายเจริญเติบโต และประสบความสำเร็จในการดำเนินงาน คือ กระบวนการมีส่วนร่วม และการเรียนรู้ร่วมกันของสมาชิกเครือข่าย ซึ่งควรมีลักษณะดังนี้

๑.๒.๑ เครือข่ายมีลักษณะเป็นองค์กรแห่งความร่วมมือ มุ่งเน้นการมีส่วนร่วมของสมาชิกไม่ใช่การบังคับบัญชา หรือสั่งการ

๑.๒.๒ เปิดโอกาสให้สมาชิกและผู้เกี่ยวข้องในเครือข่ายทุกคนทุกฝ่ายมีส่วนร่วมในกิจกรรมอย่างกว้างขวาง ไม่ผูกขาดโดยบุคคล หรือกลุ่มคนเพียงคนใดคนหนึ่ง หรือกลุ่มใดกลุ่มหนึ่ง

๑.๒.๓ มีความสัมพันธ์แบบแนวราบ สมาชิกมีความสัมพันธ์แบบเท่าเทียมกันหรือเสมอภาคกันเคารพในศักดิ์ศรีของกันและกัน ไม่มีใครเหนือกว่าใคร

๑.๒.๔ สมาชิกมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันและอย่างสม่ำเสมอ จนกลายเป็นวัฒนธรรมของเครือข่าย

๑.๒.๕ มีองค์ความรู้ที่เกิดขึ้นจากเวทีของการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และความสามารถในการแสวงหาความรู้ร่วมกันของสมาชิก ไม่ใช่โดยการชี้แนะของบุคคลใดบุคคลหนึ่ง

๑.๒.๖ มีการเรียนรู้ที่เกิดจากผลของการปฏิบัติจริงหรือการทำกิจกรรมร่วมกัน ไม่ใช่ผลของการศึกษาจากชุมชนอื่น หรือบุคคลภายนอกเพียงฝ่ายเดียว

๑.๒.๗ มีลักษณะเป็นการมีส่วนร่วมและการเรียนรู้แบบธรรมชาติ ไม่ใช่เพราะการจัดตั้ง การถูกบังคับ หรือความเกรงใจ แต่เกิดจากจิตสำนึกร่วมกันของสมาชิกอย่างแท้จริง

๑.๒.๘ เครือข่ายมีกิจกรรมอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอไม่ขาดตอนทำให้สมาชิกได้มีส่วนร่วมในกิจกรรมเครือข่ายอย่างต่อเนื่องไม่ขาดตอน

๑.๒.๙ บรรยากาศในการดำเนินงานของเครือข่ายส่งเสริมให้สมาชิกมีความกล้าและมั่นใจที่จะร่วมในกิจกรรม ซึ่งเป็นบรรยากาศแบบกัลยาณมิตร เพิ่มพูนความรู้ และทักษะให้สมาชิกอย่างแท้จริง

๑.๒.๑๐ มีเทคนิควิธีการที่นำมาใช้ในการเรียนรู้ร่วมกันหลายๆ วิธีเหมาะสมกับสมาชิก และกิจกรรมที่จัดในแต่ละครั้ง ไม่ซ้ำซากอยู่เพียงเทคนิควิธีการเดียว

๑.๓ การบริหารจัดการเครือข่ายที่ดี เป็นปัจจัยสำคัญอีกประการหนึ่งที่สนับสนุนความสำเร็จของเครือข่าย ซึ่งควรมีลักษณะดังนี้

๑.๓.๑ มีวิสัยทัศน์ ยุทธศาสตร์ ระบบการบริหารจัดการที่เหมาะสมกับสภาพ หรือลักษณะของเครือข่าย

๑.๓.๒ มีกฎระเบียบ แนวทางการปฏิบัติของเครือข่ายที่เหมาะสม มีประสิทธิภาพ

๑.๓.๓ มีโครงสร้างในการบริหารเครือข่ายที่เหมาะสมกับคุณลักษณะของเครือข่าย

๑.๓.๔ มีทรัพยากรที่เหมาะสมและเพียงพอในการดำเนินงาน ทั้งบุคลากร เงิน วัสดุ อุปกรณ์ และอื่น ๆ

๑.๓.๕ มีระบบในการปกป้องคุ้มครองสมาชิกให้มีความมั่นคงและปลอดภัย รวมทั้ง การจูงใจ การเสริมพลัง การสร้างขวัญ และกำลังใจให้แก่สมาชิก

๑.๓.๖ มีการบริหารงานแบบประชาธิปไตย ที่เปิดโอกาสให้สมาชิกมีส่วนร่วมในการบริหาร และการดำเนินงาน ยอมรับในเสียงข้างมาก เชื่อมั่นในอิสราภาพ และเสรีภาพของสมาชิกมีความยืดหยุ่นในการดำเนินงาน เป็นต้น

๑.๓.๗ มีการระดมทรัพยากรต่าง ๆ มาใช้อย่างเต็มที่ และมีประสิทธิภาพ ไม่ปล่อยหรือละเลยให้สูญเสียไปโดยไม่นำมาใช้ประโยชน์ สามารถควบคุมปัจจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องทั้งภายในและภายนอกเครือข่ายได้

๑.๓.๘ มีการปรับปรุงพัฒนาเครือข่ายตลอดเวลาตามสถานการณ์ ที่ไม่ยึดมั่นอยู่กับระบบบริหารแบบใดเพียงระบบเดียว มีความสามารถในการปรับตัวให้เหมาะสมกับสถานการณ์

๑.๓.๙ มีระบบการติดต่อสื่อสารที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพ ทั้งการสื่อสารภายในเครือข่ายและหน่วยงานภายนอกเครือข่าย

๑.๓.๑๐ มีระบบการติดตามและประเมินผลที่เหมาะสม มีประสิทธิภาพ เป็นระยะ และสม่ำเสมอ และนำผลที่ได้มาใช้เป็นแนวทางในการปรับปรุงแก้ไข และพัฒนาเครือข่ายร่วมกัน

๑.๔ การขยายเครือข่าย เครือข่ายจะเจริญเติบโตได้นั้นต้องมีการขยายเครือข่ายออกไปด้วยการหาพันธมิตร หรือสมาชิกเพิ่มเพราะไม่เช่นนั้นแล้วเครือข่ายก็จะไม่เติบโตในเชิงปริมาณ แต่อาจจะถดถอยหรือลดจำนวนของสมาชิกลง และมีผลต่อการดำรงอยู่ของเครือข่าย ซึ่งการขยายเครือข่ายอาจดำเนินการได้ ดังนี้

๑.๔.๑ พยายามดำรงรักษาสมาชิกเครือข่ายที่มีอยู่ไว้ไม่ให้ละทิ้งเครือข่าย

๑.๔.๒ สร้างความสัมพันธ์อันดีกับบุคคล กลุ่ม องค์กร ทั้งภายในและภายนอกชุมชน

๑.๔.๓ ดำเนินงานในลักษณะของการเป็นเครือข่ายของความร่วมมือ ด้วยการเป็นพันธมิตร หรือภาคีกับบุคคล กลุ่ม องค์กรอื่น ๆ ไม่ใช่เป็นคู่แข่งขั้นที่ต้องการแพ้ชนะ

๑.๔.๔ การประชาสัมพันธ์เพื่อเผยแพร่บทบาทของเครือข่าย และความสำเร็จที่เกิดขึ้นไปสู่บุคคล กลุ่ม และองค์กรอื่น ๆ ที่ยังไม่ได้เป็นสมาชิกของเครือข่าย เพื่อสร้างการยอมรับ

๑.๔.๕ ผู้นำ กลุ่มแกนนำ และสมาชิกของเครือข่ายต้องช่วยกันขยายไปสู่สมาชิกใหม่ ๆ ทั้งโดยการใช้ความสัมพันธ์ส่วนตัว ความสัมพันธ์ทางสังคม และวัฒนธรรม

๑.๔.๖ กฎ ระเบียบต่าง ๆ ของเครือข่าย เปิดโอกาสให้สมาชิกใหม่เข้าร่วมกับเครือข่ายได้ และมีขั้นตอนไม่ยุ่งยาก

๑.๔.๗ ใช้การประชุม การสัมมนา การฝึกอบรมร่วมกัน เป็นเครื่องมือในการหาสมาชิกใหม่ของเครือข่าย เพราะกิจกรรมข้างต้นจะนำไปสู่การร่วมมือกันในลักษณะเครือข่ายได้ง่าย

๑.๔.๘ เปลี่ยนวิกฤติให้เป็นโอกาส กล่าวคือ เมื่อบุคคล กลุ่ม องค์กร หรือชุมชนประสบปัญหา หรือเกิดวิกฤติการณ์ขึ้น เครือข่ายต้องเข้าไปสนับสนุน ช่วยเหลือ ซึ่งจะนำไปสู่การเป็นสมาชิกใหม่ของเครือข่ายได้

๑.๔.๙ ให้บุคคล กลุ่ม หรือองค์กรที่เป็นเป้าหมายได้รู้ และเข้าใจว่าถ้าหากมาร่วมเป็นสมาชิกใหม่ของเครือข่ายแล้วจะมีสถานภาพ บทบาท และความสำเร็จในการดำเนินงานอย่างไร

๑.๔.๑๐ แต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินการหาสมาชิกใหม่โดยตรง เพื่อให้การขยายเครือข่ายเป็นไปอย่างเป็นรูปธรรม มีเป้าหมาย มีแผนงาน และดำเนินงานอย่างจริงจัง

๒. ประเภทปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ๕ ปัจจัย^{๒๙} ประกอบด้วย

๒.๑ ความเข้าใจ สมาชิกของเครือข่ายต้องมีความเข้าใจตรงกันในเรื่องวัตถุประสงค์ของเครือข่าย บทบาทของสมาชิก กิจกรรมของเครือข่าย เครือข่ายที่ประสบความสำเร็จนั้นเนื่องจากสาเหตุสำคัญ คือ ไม่สามารถสร้างความเข้าใจให้ตรงกันระหว่างสมาชิก ทั้งวัตถุประสงค์ของเครือข่าย บทบาทของตนเองว่ามีบทบาทอย่างไร เป็นบทบาทหลัก หรือบทบาทสนับสนุน เมื่อเครือข่ายตั้งขึ้น และได้ดำเนินการไปช่วงระยะเวลาหนึ่ง สมาชิกที่ไม่เข้าใจก็ถอนตัวไป เพราะเห็นว่าเครือข่ายไม่สามารถตอบสนองความต้องการของตนเองได้

๒.๒ ความเป็นประชาธิปไตยเครือข่ายมีการดำเนินงานแบบประชาธิปไตย เปิดโอกาสให้สมาชิกมีอิสระทางความคิด ทำให้ความคิดของสมาชิกมีความหลากหลาย ทั้งที่คล้ายคลึงกัน และแตกต่างกัน ดังนั้น การที่จะทำให้ความแตกต่างดังกล่าวนี้อยู่กันได้อย่างราบรื่นก็คือ การให้เกียรติ การยอมรับความคิดเห็นของกันและกัน ซึ่งเท่ากับเป็นการเปิดโอกาสให้สมาชิกได้มองเห็นทางเลือก

^{๒๙} ธนา ประมุขกุล, มุ่งสู่คุณภาพการศึกษา, (กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช, ๒๕๔๗), หน้า ๔-๕.

อื่น ๆ ที่นอกเหนือไปจากที่ตนคิดเห็น ทำให้มองเห็นจุดดีจุดด้อยของแต่ละทางเลือก ทำให้รู้จักการวิเคราะห์ร่วมกันอย่างเป็นเหตุเป็นผลจากการหลอมรวมของทุกความคิดเห็นซึ่งเหมาะสมมากที่สุด บนพื้นฐานของการยอมรับร่วมกัน

๒.๓ ความจริงใจ การดำเนินงานของเครือข่ายมีลักษณะเป็นการประสานงานในแนวราบไม่ใช่การบังคับบัญชาสั่งการ ดังนั้น การเป็นสมาชิกของเครือข่ายจึงเป็นแบบสมัครใจ และมีความจริงใจในการทำงานร่วมกัน โดยเห็นผลประโยชน์ร่วมกันตามวัตถุประสงค์ของเครือข่าย ซึ่งบางครั้งสมาชิกอาจจะต้องเสียผลประโยชน์บางส่วนของตนให้กับเครือข่าย

๒.๔ การจัดการ เครือข่ายประกอบด้วยสมาชิกที่มีพื้นฐานหลากหลายมารวมกันโดยอิสระ ไม่ใช่การบังคับบัญชา หรือสั่งการเป็นกลไกหลักในการบริหารจัดการ ดังนั้น เครือข่ายจึงต้องมีความยืดหยุ่นในการบริหารจัดการ สามารถปรับเปลี่ยนได้เหมาะสมกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป ทั้งการปรับเปลี่ยนภายในเครือข่าย และการติดต่อประสานงานกับกลุ่มองค์กรภายนอกอื่น ๆ ที่อยู่นอกเหนือการจัดการของเครือข่าย

๒.๕ การสื่อสาร การสื่อสารเป็นแกนกลางที่ทำให้เครือข่ายสามารถเชื่อมโยงกันได้ การสื่อสารที่มีประสิทธิผลของเครือข่ายเป็นการสื่อสารแบบหลายช่องทางเชื่อมโดยระหว่างสมาชิกโดยอิสระ คล่องตัว เพื่อเปิดโอกาสให้มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารกันให้มากที่สุด ถึงแม้ว่าเครือข่ายจะมีระบบการสื่อสารหลักผ่านทางผู้ประสานงานอยู่แล้วก็ตาม แต่ไม่ควรกำหนดให้เป็นระบบการสื่อสารที่ตายตัว และต้องผ่านขั้นตอนตามที่กำหนด เพราะจะทำให้เครือข่ายมีระบบที่มากขึ้นตอนเกิดความล่าช้า และยุ่งยากในการดำเนินงาน

๓. ประเภทปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ๖ ปัจจัย (ปัจจัยทั่วไป)^{๓๐} ประกอบด้วย

๓.๑ การมีพันธสัญญาที่หนักแน่นระหว่างกัน เป็นการที่สมาชิกของเครือข่ายมีอุดมการณ์ และความสัมพันธ์ระหว่างกันที่เกิดจากกระบวนการทำงานร่วมกันประสบความสำเร็จหรือประสบความสำเร็จ ล้มเหลวร่วมกัน และร่วมปรึกษากันอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ

๓.๒ การปรับปรุงพัฒนาตลอดเวลา เครือข่ายจะประสบความสำเร็จเมื่อสมาชิกของเครือข่ายมีการปรับปรุง และพัฒนาอยู่ตลอดเวลา โดยมีการประเมินความต้องการ และความคาดหวังของสมาชิก จุดแข็ง จุดอ่อนของสมาชิกตลอดระยะเวลาการทำงาน มีการสื่อสารระหว่างกันอย่างชัดเจนเกี่ยวกับความต้องการ และความคาดหวังของแต่ละฝ่าย การประเมินสถานการณ์ของปัญหาทั้งภายในและภายนอกเครือข่าย และการเปรียบเทียบกับเกณฑ์หรือมาตรฐานที่ดีที่สุด เพื่อเปรียบเทียบผลงานของเครือข่ายกับเครือข่ายอื่นที่มีลักษณะใกล้เคียงกัน เป็นต้น ผลที่ได้จากการประเมินผลการดำเนินงาน

^{๓๐}นฤมล นิราทร, การสร้างเครือข่ายการทำงาน: ข้อควรพิจารณาบางประการ, หน้า ๕๙-๖๕.

จุดอ่อน จุดแข็ง และสถานการณ์ความต้องการหรือความคาดหวังของสมาชิกจะเป็นข้อมูลสำคัญที่นำมาใช้ในการปรับปรุงพัฒนาเครือข่าย

๓.๓ การรักษาพันธกรณีระยะยาว การรักษาพันธกรณีระยะยาวระหว่างสมาชิกของเครือข่ายมีผลสำคัญต่อการปรับปรุงพัฒนาเครือข่ายตลอดเวลา เพราะเครือข่ายที่มีความผูกพันกันในระยะยาว และได้รับประโยชน์ร่วมกันเท่ากันทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนทรัพยากร ร่วมกันทำงาน และสร้างผลงานที่เป็นประโยชน์ต่อเครือข่าย การสร้างและรักษาพันธกรณีระยะยาวต้องอาศัยการระดมทรัพยากร และการลงทุนระยะยาว เพื่อสร้างศรัทธาร่วมกันของสมาชิก ต้องใช้การติดต่อสื่อสารในการรักษาความสัมพันธ์ และต้องอาศัยประวัติศาสตร์ร่วมกัน เช่น การมีประสบการณ์ที่ดีในการทำงานร่วมกัน ซึ่งไม่ใช่เฉพาะผลงานหรือผลจากการดำเนินงาน เท่านั้น แต่หมายถึงมิตรภาพ และการร่วมทุกข์ร่วมสุขระหว่างกันอีกด้วย

๓.๔ การเสริมพลัง หมายถึง การสนับสนุนให้สมาชิกเครือข่ายได้มีโอกาสแสดงความสามารถตลอดจนใช้วิจารณ์ญาณของตนในสถานการณ์ต่าง ๆ ได้ร่วมแก้ไขปัญหาต่าง ๆ เช่น การจัดกิจกรรมเสริมสร้างความสัมพันธ์ การจัดหาทุนดำเนินงาน การหาทรัพยากรต่าง ๆ ที่จำเป็นต่อการทำงานของเครือข่าย เป็นต้น

๓.๕ การมีค่านิยมร่วม ค่านิยมร่วมกันของสมาชิกเป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อพฤติกรรมในการทำงานของเครือข่าย เช่น การให้ความสำคัญต่อคุณภาพของงาน ความยืดหยุ่น การเปิดเผย จริงใจ การให้ความสำคัญต่อศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ การมีค่านิยมในการทำงานร่วมกันเป็นทีม เป็นต้น

๓.๖ ภาวะผู้นำ ภาวะผู้นำของเครือข่ายเป็นการสร้างวิสัยทัศน์ในเชิงยุทธศาสตร์ ความสามารถในการชักจูงโน้มน้าวให้ผู้อื่นเห็นความสำคัญที่จะต้องกระทำร่วมกันและจัดหาทรัพยากรที่จำเป็นต่อการทำงาน เพื่อเสริมสร้างความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกของเครือข่าย และผลสำเร็จของเครือข่าย ผู้นำยังต้องมีลักษณะสำคัญอีกหลายประการ เช่น ความซื่อสัตย์สุจริต ขยัน เสียสละเพื่อผลประโยชน์ส่วนรวม เป็นต้น

๔. ประเภทปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ๖ ปัจจัย (ปัจจัยทางการบริหาร)^{๓๑} ประกอบด้วย

๔.๑ กระบวนการติดต่อสื่อสารข้อมูลข่าวสาร เทคนิค วิธีการ ประสบการณ์ตลอดจนการพัฒนา เครือข่ายมีกระบวนการติดต่อสื่อสารอย่างสม่ำเสมอ ส่งเสริมให้เกิดการแลกเปลี่ยนอย่างต่อเนื่อง และมีการสรุปความก้าวหน้าในผลการดำเนินกิจกรรมของสมาชิก และเครือข่าย

^{๓๑}ธีรพงศ์ แก้วหาวงษ์, กระบวนการเสริมสร้างชุมชนเข้มแข็งประชาคม ประชาสังคม, พิมพ์ครั้งที่ ๔, (ขอนแก่น: ศูนย์ฝึกอบรมและพัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคตะวันออกเฉียงเหนือ, ๒๕๔๓), หน้า ๒๕๗-๒๕๘.

๔.๒ การให้ความสำคัญแก่สมาชิกในด้านต่าง ๆ เป็นการพิจารณาถึงความต้องการของมวลสมาชิก การได้แลกเปลี่ยนทัศนะ มุมมองต่อการพัฒนา หรือเป้าหมายของกิจกรรมในความร่วมมือ ตลอดจนกระบวนการตัดสินใจร่วมกัน ในการกำหนดเป้าหมาย และวัตถุประสงค์ของเครือข่าย เพื่อให้สมาชิกสามารถแปลงไปสู่การปฏิบัติ และประสานความร่วมมือได้

๔.๓ องค์กรความร่วมมือและโครงสร้างเครือข่ายที่มีประสิทธิภาพ สามารถตอบสนองต่อการประสานความร่วมมือ สามารถป้องกันการแทรกแซง จากองค์กรอื่น ๆ สามารถลดปัญหาความขัดแย้งระหว่างสมาชิก และเครือข่าย และสามารถสร้างการมีส่วนร่วมอย่างเท่าเทียม และทั่วถึงได้

๔.๔ การส่งเสริมบทบาทและการตัดสินใจของสมาชิก เครือข่ายต้องให้ความสำคัญกับการส่งเสริมให้สมาชิกมีโอกาสในการตัดสินใจในขั้นตอนต่าง ๆ ของการดำเนินงาน เพื่อสร้างนวัตกรรมใหม่ๆ และสร้างบรรทัดฐานในความร่วมมือของสมาชิก

๔.๕ การพัฒนาและระดมทรัพยากรอย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ เครือข่ายต้องมีการพัฒนาอยู่ตลอดเวลา มีการระดมทรัพยากรอย่างต่อเนื่อง และมีประสิทธิภาพมีแผนในการพัฒนาที่เหมาะสม และมีประสิทธิภาพ เพื่อให้เครือข่ายมีกิจกรรมที่ต่อเนื่องกันตลอดเวลาไม่หยุดนิ่ง

๔.๖ การเผยแพร่ประชาสัมพันธ์บทบาทของเครือข่ายและมวลสมาชิก เพื่อระดมความร่วมมือ และสร้างความเข้าใจในการดำเนินงานแก่สมาชิก และประชาชนทั่วไป ซึ่งจะทำให้เครือข่ายดำเนินงานด้วยความมั่นคง และขยายเครือข่ายสมาชิกให้กว้างออกไปมากขึ้น

๕. ประเภทปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ๘ ปัจจัย^{๓๒} ประกอบด้วย

๕.๑ มีวิสัยทัศน์ร่วมกัน สมาชิกในเครือข่ายต้องมองเห็นอนาคตข้างหน้าร่วมกันรู้ และเข้าใจร่วมกันในทิศทางที่จะไปด้วยกัน หรือทำกิจกรรมร่วมกันไม่เช่นนั้นแล้วเครือข่ายจะไม่มีพลังไร้ทิศทาง และเป้าหมายที่จะก้าวหน้าไปด้วยกัน

๕.๒ มีส่วนร่วมอย่างกว้างขวาง เนื่องจากเครือข่ายการเรียนรู้ของชุมชนมีความหลากหลายซับซ้อน และต้องร่วมสร้างการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง การมีส่วนร่วมของทุกคนทุกฝ่ายจึงเป็นสิ่งสำคัญของเครือข่าย

๕.๓ มีความเป็นธรรมชาติที่ไม่ใช่การแต่งตั้งจัดตั้ง แต่เป็นผลจากจิตสำนึกที่จะดำเนินกิจกรรมร่วมกันบนพื้นฐานของการเติบโตอย่างเป็นธรรมชาติ ยั่งยืนต่อเนื่องสามารถร่วมแก้ไข ปัญหาที่ซับซ้อนของชุมชน หรือท้องถิ่นได้

^{๓๒}อนุชาติ พวงสำลี และวีรบุรณ วิสารทสกุล, ประชาคมสังคม: คำ ความคิด และความหมาย, (กรุงเทพฯ-มหานคร: สถาบันชุมชนท้องถิ่นพัฒนา, ๒๕๔๑), หน้า ๑๘.

๕.๔ มีความรัก ความเอื้ออาทร สมานฉันท์ การรวมกลุ่มเครือข่ายบนพื้นฐานของความหลากหลาย และความแตกต่างของสมาชิกนั้น จำเป็นต้องสร้างขึ้นบนพื้นฐานแห่งความรัก ความเมตตา ความเอื้ออาทร และความสามัคคี เพราะส่วนสำคัญในการเชื่อมโยงให้เกิดความร่วมมืออย่างมีพลัง

๕.๕ มีองค์ความรู้ความสามารถในการแสวงหาความรู้ สติปัญญาความรู้ และจินตนาการเป็นพลังของมนุษย์ที่จะดำรงอยู่อย่างสร้างสรรค์ มีศักดิ์ศรี แก้ปัญหา และกำหนดทิศทางในอนาคต เครือข่ายการเรียนรู้ของชุมชนจึงต้องสร้าง และสะสมองค์ความรู้ที่สามารถปรับใช้และเรียนรู้เพิ่มขึ้นตลอดเวลา ทั้งยังต้องมีศักยภาพ และความสามารถที่จะแสวงหาความรู้อีกด้วย

๕.๖ มีการเรียนรู้จากการปฏิบัติหรือทำกิจกรรมร่วมกันเพราะจะให้เกิดพลัง เกิดปัญญา หมู่ เกิดใจหมู่ในสมาชิกเครือข่ายซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญ ในการเรียนรู้ร่วมกันของชุมชนที่ต้องอาศัยเทคนิควิธีการมากมาย และสอดคล้องกับบริบทของแต่ละเครือข่าย

๕.๗ มีการติดต่อสื่อสารกันอย่างต่อเนื่องหรือเป็นเครือข่ายความร่วมมือ การสื่อสารเพื่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เป็นความจำเป็นที่จะทำให้เครือข่ายมีความเจริญเติบโต และขยายตัวอย่างมั่นคง เป็นการสื่อสารในแนวราบที่ต้องคิดค้นรูปแบบใหม่ๆ ต้องเชื่อมโยงเครือข่ายความร่วมมือต่าง ๆ กับสื่อสารมวลชน

๕.๘ มีระบบการจัดการที่ดีมีประสิทธิภาพ เครือข่ายการเรียนรู้ของชุมชนจะต้องอยู่บนพื้นฐานของการจัดการที่ดี มีประสิทธิภาพ ซึ่งควรเริ่มจากการมีส่วนร่วมของบุคคล องค์กรและชุมชนในการตระหนักถึงปัญหาและการสร้างบรรยากาศการเรียนรู้ที่เอื้อต่อการสร้างเสริมประสบการณ์ การถ่ายทอดข้อมูลข่าวสารซึ่งกันและกัน จนทำให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกัน ทำให้สามารถแลกเปลี่ยนความรู้ ความคิด ข้อมูลข่าวสาร ทรัพยากร ตลอดจนส่งเสริมการภารกิจให้มีผลสำเร็จและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

๖. ประเภทปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ๑๔ ปัจจัย ประกอบด้วย

- ๖.๑ ความเป็นหนึ่งเดียวกัน ทั้งจิตใจ และความสามัคคีของสมาชิกเครือข่าย
- ๖.๒ สมาชิกมีขวัญ กำลังใจ และเจตนารมณ์ร่วมกันที่จะปฏิบัติงานให้บรรลุความสำเร็จ
- ๖.๓ ความเสียสละของสมาชิก ทั้งร่างกาย สติปัญญา และทุนทรัพย์ หรือทรัพยากร
- ๖.๔ มียุทธศาสตร์ระบบการจัดการและการวางแผนที่ดี เหมาะสมกับสถานการณ์ และสมาชิกรวมกลุ่มกันอย่างเหนียวแน่น
- ๖.๕ มีการติดตามและประเมินผล การดำเนินงานของเครือข่ายเป็นระยะ ๆ สม่ำเสมอ
- ๖.๖ ใช้กระบวนการดำเนินงาน ตามวงจรคุณภาพ

- ๖.๗ ผู้นำเครือข่ายมีวิสัยทัศน์ มีความสามารถในการตัดสินใจ และประสานงานได้ดี
- ๖.๘ สมาชิกเครือข่ายมีคุณภาพ ทุกคนมองเห็นประโยชน์ร่วมกัน ไม่เห็นแก่ประโยชน์ส่วนตน
- ๖.๙ กิจกรรมของเครือข่าย มีการจัดการอย่างต่อเนื่องไม่ขาดตอน
- ๖.๑๐ สมาชิกและผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่ายเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมของเครือข่าย
- ๖.๑๑ มีการดำรงรักษาเครือข่ายเดิมไว้และขยายเครือข่ายใหม่ เพิ่มเติมขึ้นตลอดเวลา ไม่หยุดนิ่ง
- ๖.๑๒ สมาชิกมีความจริงใจ จริงจัง มีความศรัทธาต่อกันและกันและต่อเครือข่าย และดำเนินการอย่างต่อเนื่อง ให้เกียรติซึ่งกันและกัน มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน
- ๖.๑๓ ระเบียบกฎเกณฑ์ของเครือข่าย มีความเหมาะสมกับสมาชิก และการดำเนินงานของเครือข่าย
- ๖.๑๔ มีทรัพยากรเพียงพอต่อการดำเนินงานของเครือข่าย มีความโปร่งใส สามารถตรวจสอบได้ตลอดเวลา^{๓๓}

สรุปได้ว่า ความสำเร็จของการดำเนินงานของเครือข่ายจะมีหรือไม่ หรือมีมากน้อยเพียงใดนั้น อาจขึ้นอยู่กับปัจจัยแวดล้อมทั้งภายในและภายนอกหลากหลายปัจจัยแตกต่างกันไป ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับบริบทของเครือข่ายนั้น ๆ แต่โดยทั่วไปแล้ว ปัจจัยที่เป็นผลต่อความสำเร็จโดยทั่วไป คือ การมีระบบสมาชิกและระบบสัมพันธ์ภาพของสมาชิกที่ดี การให้ความสำคัญกับกระบวนการมีส่วนร่วม การเน้นการจัดการความรู้และนวัตกรรมร่วมกัน มีกระบวนการบริหารจัดการเครือข่ายที่มีประสิทธิภาพ และมีการพัฒนาเครือข่ายอย่างไม่หยุดนิ่ง

๒.๑.๘ ทฤษฎีที่เกี่ยวกับเครือข่ายทางสังคม

จากการศึกษาเกี่ยวกับ ทฤษฎีที่เกี่ยวกับเครือข่ายทางสังคม จึงพบสาระที่สำคัญ ดังนี้

เครือข่ายสังคม (Social Networks) เป็นระบบทางสังคมที่เชื่อมโยงกันด้วยความสัมพันธ์ โดยเครือข่าย (Network) มีลักษณะเป็นกลุ่มของจุดเชื่อมโยง (Links) ระหว่างองค์ประกอบของหน่วย (Elements of Unit) แต่ละองค์ประกอบเรียกว่าโหนด (Node) ปกติจะเรียกหน่วย (Units) ว่าระบบ (System) จำนวนที่น้อยที่สุดขององค์ประกอบ (Elements) คือ ๓ และจำนวนที่น้อยที่สุดของจุดเชื่อมโยง (Links) คือ ๒ จุด เมื่อจุดเชื่อมโยง (Link) ของ ๒ องค์ประกอบ (Elements) มาเจอกันเรียกว่าความสัมพันธ์ (Relation หรือ Relationship)^{๓๔}

^{๓๓} สุนธยา พลศรี, เครือข่ายการเรียนรู้ในงานพัฒนาชุมชน, หน้า ๒๖๕-๒๖๖.

^{๓๔} น้ำทิพย์ วิภาวิน, “เครือข่ายสังคมในสังคมเครือข่าย”, วารสารวิจัยสมาคมห้องสมุด, ปีที่ ๘ ฉบับที่ ๒ (กรกฎาคม-ธันวาคม ๒๕๕๘): ๑๒๑.

รากฐานของแนวคิดเครือข่ายทางสังคมมีที่มาจากทฤษฎีการแลกเปลี่ยน (Exchange Theory) อันถือเป็นทฤษฎีมหภาค (Macro Theory) และเก่าแก่ทฤษฎีหนึ่งของสังคมวิทยา ซึ่งนำไปใช้ได้ในการศึกษาความสัมพันธ์ทางสังคมตั้งแต่ระดับจุลภาค/ปัจเจกบุคคล (Micro Level-Individual) ไปจนถึงระดับมหภาค/สังคม (Macro Level-Society) ทั้งนี้ แหล่งกำเนิดของทฤษฎีแลกเปลี่ยนมาจาก ๓ แหล่ง คือ เศรษฐศาสตร์เชิงอรรถประโยชน์นิยม (Utilitarian Economics) มานุษยวิทยาเชิงหน้าที่ (Functional Anthropology) และจิตวิทยาเชิงพฤติกรรม (Behavioral Psychology)^{๓๕}

การศึกษาเกี่ยวกับเครือข่ายทางสังคม จึงจำเป็นต้องอิงอาศัยทฤษฎีสำคัญอย่างน้อย ๓ ทฤษฎี ได้แก่ ทฤษฎีการแลกเปลี่ยนทางสังคม (Social Exchange Theory) ทฤษฎีการพิจารณาทางสังคม (Social Judgment Involvement) และ ทฤษฎีการขัดเกลาทางสังคม (Socialization) ดังนี้

๑. ทฤษฎีการแลกเปลี่ยนทางสังคม (Social Exchange Theory) ทฤษฎีนี้เสนอโดยจอห์น ทิเบอท์ (John Thibaut) ศาสตราจารย์ด้าน จิตวิทยาของมหาวิทยาลัยนอร์ธ คาโรไลนา และฮาโรลด์ เคลลี (Harold Kelly) แห่งมหาวิทยาลัยแคลิฟอร์เนีย สหรัฐอเมริกา ทฤษฎีดังกล่าวมีสาระสำคัญคือ คนเราจะกระทำการใด ๆ ก็เพื่อให้ได้รับผลตอบแทนสูงสุด และเสียต้นทุนน้อยที่สุด ความพึงพอใจในความสัมพันธ์ต่อกันขึ้นอยู่กับความคาดหวัง ความคงอยู่ของความสัมพันธ์ขึ้นอยู่กับผลตอบแทนที่ได้รับ ความขัดแย้ง สามารถแก้ไขได้ดีที่สุด โดยการควบคุมพฤติกรรมร่วมกัน และเปลี่ยนแปลงผลที่ได้รับเพื่อให้เกิดความร่วมมือกัน^{๓๖} ทั้งนี้ ทฤษฎีแลกเปลี่ยนยังจำแนกย่อยออกเป็น ๒ ระดับ ดังนี้

๑.๑ ทฤษฎีการแลกเปลี่ยนระดับบุคคล (Individualistic Exchange Theory) หรือ ทฤษฎีการแลกเปลี่ยนเชิงพฤติกรรม (Behavioral Exchange Theory) ซึ่งพัฒนามาจากทฤษฎีจิตวิทยาเชิงพฤติกรรม (Behavioral Psychology)

๑.๒ ทฤษฎีการแลกเปลี่ยนเชิงบูรณาการ (Integration Exchange Theory) หรือ ทฤษฎีการแลกเปลี่ยนเชิงโครงสร้าง (Exchange Structuralism Theory) ซึ่งพัฒนาจากทฤษฎีมานุษยวิทยาเชิงหน้าที่ (Functional Anthropology)^{๓๗}

๒. ทฤษฎีการพิจารณาทางสังคม (Social Judgment Involvement) ทฤษฎีนี้เสนอโดยมุซาเฟอ เซอริฟ (Muzafer Sherif) นักจิตวิทยาของมหาวิทยาลัยโอคลาโฮมา (OU: University of Oklahoma) สาระสำคัญของทฤษฎีนี้ คือ การรับรู้เรื่องการจูงใจ คือ การให้ความแตกต่างหรือความ

^{๓๕}สัญญา สัญญาวิวัฒน์, **ทฤษฎีสังคมวิทยา: เนื้อหาและแนวการใช้ประโยชน์เบื้องต้น**, พิมพ์ครั้งที่ ๑๒, (กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๕๐), หน้า ๑๑๕-๑๑๖.

^{๓๖}วิทยา ดำรงเกียรติศักดิ์, **ทฤษฎีการสื่อสาร**, (เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยแม่โจ้, ๒๕๔๒), หน้า ๒๑.

^{๓๗}สัญญา สัญญาวิวัฒน์, **ทฤษฎีสังคมวิทยา: เนื้อหาและแนวการใช้ประโยชน์เบื้องต้น**, หน้า ๑๒๘.

ไม่ตรงกันระหว่างจุดยืนของผู้พูดกับทัศนคติของผู้ฟังมากเกินไปใด ย่อมทำให้ผู้ฟังต้องปรับเปลี่ยนเจตคติมากขึ้นเท่าที่เนื้อหาอยู่ในขอบเขตที่ผู้ฟังยอมรับได้คนที่ให้ความสำคัญต่อชีวิตตนเองสูง ปกติจะมีขอบเขตของการไม่ยอมรับกว้าง เนื้อหาที่ตกอยู่ในขอบเขตดังกล่าว อาจก่อให้เกิดปฏิกิริยาย้อนกลับ^{๓๘}

๓. ทฤษฎีการขัดเกลาทางสังคม (Socialization) เป็นกระบวนการของการเข้าสู่กลุ่ม ถูกหล่อหลอมเข้าเป็นส่วนหนึ่งของสังคม กระบวนการขัดเกลาทางสังคม แบ่งเป็น ๒ ประเภท คือ แบบเป็นทางการ และแบบไม่เป็นทางการ แบบเป็นทางการ เป็นการเรียนรู้จากแหล่งการศึกษาโดยตรง จากการประชุมอบรมหรือการฝึกปฏิบัติงาน แบบไม่เป็นทางการ เป็นการเรียนรู้จากบิดามารดา ญาติพี่น้อง เพื่อน สื่อมวลชนประเภทต่าง ๆ เป็นการเรียนรู้โดยไม่รู้ตัว สังคมไทยปัจจุบัน สื่อมวลชนมีบทบาทสำคัญในกระบวนการขัดเกลาทางสังคมเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ สื่อมวลชนจึงเปรียบเสมือนเสียงที่มีอิทธิพลเป็นหนึ่งในตัวแทนทางสังคมที่มีความสำคัญในกระบวนการขัดเกลาทางสังคม^{๓๙}

สรุปได้ว่า รากฐานของทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับศึกษาเครือข่ายทางสังคม มีที่มาจากทฤษฎีการแลกเปลี่ยน (Exchange Theory) อาจเรียกในเชิงการศึกษาโนบายว่าทฤษฎีทางเลือกที่มีเหตุผล ซึ่งประกอบขึ้นด้วยความพยายามที่จะประยุกต์หลักการตามแนวพฤติกรรมศาสตร์ในการศึกษาปรากฏการณ์ทางสังคมวิทยา ดังนั้น กระแสหลักจึงต้องอิงอาศัยทฤษฎีสำคัญอย่างน้อย ๓ ทฤษฎี ได้แก่ ทฤษฎีการแลกเปลี่ยนทางสังคม ทฤษฎีการพิจารณาทางสังคม และทฤษฎีการขัดเกลาทางสังคม

๒.๒ แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับยาเสพติด

บริบทนี้ ครอบคลุมเนื้อหาสาระว่าด้วย แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับยาเสพติด โดยมีรายละเอียดตามลำดับ ดังนี้

๒.๒.๑ ความหมายของยาเสพติด

จากการศึกษาเกี่ยวกับ ความหมายของยาเสพติด จึงพบสาระที่สำคัญ ดังนี้
สิ่งเสพติด คือ สิ่งที่เสพเข้าไปแล้วจะเกิดความต้องการทั้งทางร่างกายและจิตใจต่อไปโดยไม่สามารถหยุดเสพได้ และจะต้องเพิ่มปริมาณขึ้นเรื่อย ๆ หลังจากนั้นก็จะทำให้เกิดโรคนิยัใช้เจ็บต่อร่างกายและจิตใจขึ้นได้^{๔๐} ยาเสพติด จึงหมายถึง ยาหรือสารเคมีซึ่งเมื่อเสพหรือฉีดเข้าสู่ร่างกายก็จะติด ก่อให้เกิดพิษเรื้อรัง ทำให้ร่างกายและจิตใจเสื่อมโทรม^{๔๑}

^{๓๘}วิชา ดำรงเกียรติศักดิ์, ทฤษฎีการสื่อสาร, หน้า ๒๕.

^{๓๙}พัชนี เขยจรรยา และคณะ, แนวคิดหลักนิเทศศาสตร์, พิมพ์ครั้งที่ ๕, (กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๔๑), หน้า ๑๒๙-๑๓๐.

^{๔๐}โกศล วงศ์สวรรค์, ปัญหาสังคมไทย, (กรุงเทพมหานคร: รวมสาส์น, ๒๕๔๓), หน้า ๑๖๗.

^{๔๑}ราชบัณฑิตยสถาน, พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. ๒๕๕๔, หน้า ๙๐๐.

นอกจากนี้ ทางกรมแพทย์ยังได้จัดให้ยาและสารเคมีหลายอย่างเป็นสิ่งเสพติดให้โทษ โดยแบ่งตามคุณสมบัติของสิ่งเสพติดได้ ๗ จำพวก คือ

พวกที่ ๑ ฟินหรือสารที่มีส่วนประกอบของฟิน เช่น มอร์ฟิน เฮโรน โคเคน พหุไฟเซบิตอน เป็นต้น

พวกที่ ๒ ยานอนหลับชนิดต่าง ๆ เช่น บโนบาร์บิทัล เซโคนัล โบรไมด์พาราตีไฮด์ กลูติตาไมค์ เป็นต้น

พวกที่ ๓ ยาแก้ปวดประสาท เช่น ไดอะซีแพม และเมโปรบาเมต เป็นต้น

พวกที่ ๔ ยากระตุ้นประสาท เช่น แอมเฟตารอนเมทแอมเฟตามีนหรือยาบ้า โคเคอีน และไบกระท่อม เป็นต้น

พวกที่ ๕ ยาที่ทำให้ประสาทหลอนเช่น กัญชา แอล.เอส.ดี., ดี.เอ็ม.ที., เอส.ที.พี.และพวกเห็ดบางชนิด เป็นต้น

พวกที่ ๖ สารระเหยต่าง ๆ เช่น เบนซิน ทินเนอร์ กาวติดเครื่องป็น เป็นต้น

พวกที่ ๗ แอลกอฮอล์ ปัจจุบัน องค์การอนามัยโลกได้จัดให้แอลกอฮอล์เป็นสารเสพติดชนิดหนึ่งด้วยเพราะแอลกอฮอล์เมื่อดื่มจนติดแล้วจะมีโทษเช่นเดียวกับยาเสพติดชนิดอื่น ๆ^{๔๒}

โดยนัยนี้ การติดสิ่งเสพติดให้โทษ (Addiction) หรือบางครั้งก็เรียกสั้น ๆ ว่า การติดสิ่งเสพติดหรือยาเสพติดนั้น ย่อมแตกต่างจากคำว่า การติดเป็นนิสัย (Habitations) ซึ่งหมายถึง สารใด ๆ ก็ตามที่น่ามาเสพแล้วทำให้เกิดอาการติดขึ้นเนื่องจากความเชื่อมั่นหรือนิสัยความเคยชินของผู้เสพเอง โดยสารนั้นไม่มีฤทธิ์ทำให้ติด เช่น บุหรี่ หมาก ยานัตถ์ ยาถ่าย ยาตอง สุรา เป็นต้น^{๔๓}

โดยทั่วไป ยาเสพติด หมายถึง สารหรือยาที่อาจเป็นผลิตภัณฑ์จากธรรมชาติหรือจากการสังเคราะห์ ซึ่งเมื่อบุคคลใดเสพหรือได้รับเข้าไปในร่างกายซ้ำ ๆ กันแล้วไม่ว่า ด้วยวิธีใด ๆ เป็นช่วงระยะ ๆ หรือนานติดต่อกันก็ตาม จะทำให้

๑. บุคคลนั้น ต้องตกอยู่ใต้อำนาจหรือเป็นทาสของสิ่งนั้น ทางด้านร่างกายและจิตใจ หรือจิตใจเพียงอย่างเดียว

๒. ต้องเพิ่มปริมาณการเสพขึ้นเรื่อย ๆ หรือทำให้สุขภาพของผู้เสพติดเสื่อมโทรมลง

๓. เมื่อถึงเวลาอยากเสพแล้วไม่ได้เสพจะมีอาการผิดปกติทางด้านร่างกายและจิตใจ หรือเฉพาะทางด้านจิตใจเกิดขึ้นในผู้เสพ

^{๔๒}สุพัฒน์ วีระเวชเจริญชัย, ยาและสิ่งเสพติดให้โทษ, พิมพ์ครั้งที่ ๑๒, (กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช, ๒๕๔๓), หน้า ๖๓.

^{๔๓}สุพรรณ บูรณากาญจน์, คู่มือตำรวจเล่ม ๒, (กรุงเทพมหานคร: กองบัญชาการศึกษา สำนักงานตำรวจแห่งชาติ, มปป.), หน้า ๑๗๕-๑๗๖.

โดยนัยทางกฎหมาย ยาเสพติดให้โทษ หมายถึง สารเคมี หรือวัตถุชนิดใด ๆ ซึ่งเมื่อเสพเข้าสู่ร่างกายไม่ว่าจะโดยรับประทาน ดม สูบ ฉีด หรือด้วยประการใด ๆ แล้ว ทำให้เกิดผลต่อร่างกายและจิตใจในลักษณะสำคัญ เช่น ต้องเพิ่มขนาดการเสพเรื่อย ๆ มีอาการถอนยา เมื่อขาดยามีความต้องการเสพทั้ง ทางร่างกายและจิตอย่างรุนแรงอยู่ตลอดเวลาและสุขภาพโดยทั่วไปจะทรุดโทรมลงกลับให้รวมถึงพิษ หรือส่วนของพิษที่เป็น หรือให้ผลผลิตเป็นยาเสพติดให้โทษ หรืออาจใช้ผลผลิตเป็นยาเสพติดให้โทษและสารเคมี ที่ใช้ในการผลิตยาเสพติดให้โทษดังกล่าวด้วย แต่ไม่ได้หมายความถึง ยาสำคัญประจำบ้านบางตำรับตามที่กฎหมายว่าด้วยยาที่มียาเสพติดให้โทษผสมอยู่^{๔๔}

สรุปได้ว่า ยาเสพติด หมายถึง สารหรือยาชนิดใด ๆ หรือยาที่อาจเป็นผลิตภัณฑ์ที่ได้จากธรรมชาติ หรือจากการสังเคราะห์ ซึ่งเมื่อเสพเข้าสู่ร่างกายไม่ว่าจะโดยการกิน ดม สูบ ฉีด หรือด้วยวิธีการใด ๆ แล้วจะทำให้เกิดผลต่อร่างกาย สมอง และจิตใจ ทั้งนี้ ไม่ได้หมายความรวมถึงยาสำคัญประจำบ้านบางตำรับตามที่กฎหมายว่าด้วยยาที่มียาเสพติดให้โทษผสมอยู่ด้วย

๒.๒.๒ ประเภทของยาเสพติด

จากการศึกษาเกี่ยวกับ ประเภทของยาเสพติด จึงพบสาระที่สำคัญ ดังนี้

ปัจจุบัน ยาเสพติดมีมากกว่าร้อยชนิด สามารถจัดแบ่งเป็นประเภทต่าง ๆ โดยแบ่งตามการออกฤทธิ์ แบ่งตามแหล่งที่มา แบ่งตามกฎหมาย และแบ่งตามอนามัยโลก ดังนี้

๑ แบ่งตามลักษณะการออกฤทธิ์ของสิ่งเสพติดที่มีต่อร่างกาย คือ

๑.๑ สิ่งออกฤทธิ์กดประสาท (Depressant) ได้แก่ ฟีน มอร์ฟีน เฮโรอีน เซโคนัล บาร์บิทูเรต ฟีนobarbital โบรไมด์ พาราตีไฮด์ และเมทาโดน เป็นต้น สิ่งเสพติดเหล่านี้จะกดประสาทส่วนกลางหรือสมอง ทำให้ประสาทมึนงง ง่วงซึมและหมดแรง นอกจากนี้ ยังกดศูนย์ประสาทการหายใจ ทำให้หายใจช้าลงจนถึงขั้นหยุดหายใจ

๑.๒ สิ่งออกฤทธิ์กระตุ้นประสาท (Stimulant) ได้แก่ ไบโครทอม โคเคอีน แอมเฟตามีน เมทแอมเฟตามีน หรือยาบ้า เป็นต้น สิ่งเสพติดเหล่านี้จะกระตุ้นประสาทส่วนกลางหรือสมอง ทำให้ประสาทตื่นตัวและกระวนกระวาย ไม่ง่วงนอน แต่เมื่อหมดฤทธิ์ยาแล้วจะหมดแรงเพราะร่างกายไม่ได้รับการพักผ่อน และอาจเกิดการตัวสั่น ตึงเครียดถึงกับหมดสติจนถึงขั้นเสียชีวิตได้

๑.๓ สิ่งออกฤทธิ์หลอนจิตประสาท (Hallucinogen) ได้แก่ กัญชา แอล.เอส.ดี. (L.S.D. = Lysergic acid Diethylamide) ดี.เอ็ม.ที (D.M.T.= Dimethyl Trytamine) เอส.ที.พี. (S.T.P.= Serenity, Tranquility and Peace) เป็นต้น สิ่งเสพติดเหล่านี้จะทำให้เกิดประสาทหลอน

^{๔๔}พุทธชาติ คำสำโรง, “พระสงฆ์กับการส่งเสริมเยาวชนและประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด”, รายงานการวิจัย, (สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๔๙), หน้า ๖.

เห็นภาพผิดไปจากปกติ รสสัมผัสเปลี่ยนแปลง รวมทั้งอายตนะทั้งห้าของร่างกายแปรปรวนมีปฏิกิริยาผิดไปจากความจริงทั้งหมด

๑.๔ สิ่งออกฤทธิ์ผสมผสานกัน (Mixed) ได้แก่ กัญชา ถ้าเสพจำนวนน้อยจะกดประสาทอยู่ระยะหนึ่ง ต่อเมื่อเสพเพิ่มเข้าไปมากจะกลายเป็นพิษหลอนประสาทได้

๒. แบ่งตามแหล่งที่เกิดของสิ่งเสพติด คือ

๒.๑ สิ่งเสพติดธรรมชาติ ได้แก่ สิ่งที่ได้มาจากพืชหรือพันธุ์ไม้บางชนิดโดยตรงที่เกิดขึ้นอยู่แล้วตามธรรมชาติเช่นฝิ่น กัญชา กระช่อม โคเคอิน เป็นต้น รวมทั้งการนำสารจากพืชมาทำกรรมวิธีต่าง ๆ ทางเคมี เช่น การนำฝิ่นมาทำเป็น มอร์ฟิน เฮโรอีน เป็นต้น

๒.๒ สิ่งเสพติดสังเคราะห์ ได้แก่ สิ่งที่เกิดขึ้นด้วยกรรมวิธีทางเคมีและนำมาใช้แทนสิ่งเสพติดตามธรรมชาติได้ เช่น เมทาโดน เพทิดีน ไฟเซบิโตน เป็นต้น

๓. แบ่งตามพระราชบัญญัติสิ่งเสพติดให้โทษ พ.ศ.๒๕๒๒ คือ

๓.๑ ประเภท ๑ ยาเสพติดให้โทษชนิดร้ายแรง เช่น เฮโรอีน เมทแอมเฟตามีนหรือยาบ้า เป็นต้น

๓.๒ ประเภท ๒ ยาเสพติดให้โทษทั่วไปเช่น มอร์ฟิน โคเคน โคเคอิน ฝิ่น

๓.๓ ประเภท ๓ ยาเสพติดให้โทษที่มียาเสพติดให้โทษประเภท ๒ เป็นส่วนผสมอยู่ด้วยตามที่ได้ขึ้นทะเบียนตำรับยาไว้ในมาตรา ๔๓ เช่น ยาแก้ไอผสมโคเคอิน

๓.๔ ประเภท ๔ สารเคมีที่ใช้ในการผลิตยาเสพติดให้โทษประเภท ๑ หรือประเภท ๒ เช่น แอซีติกไฮโดรด์ อะซีติกคลอไรด์

๓.๕ ประเภท ๕ ยาเสพติดให้โทษที่มีได้เข้าอยู่ในประเภท ๑ ถึงประเภท ๔ เช่น กัญชา พืชกระช่อม เป็นต้น^{๔๕}

ยาเสพติดที่ปรากฏอยู่ในประเทศไทยนั้นมีอยู่หลายชนิด และแพร่กระจายอย่างรุนแรงทั่วประเทศ ด้วยเหตุและปัจจัยที่เป็นองค์ประกอบในการเอื้อต่อการแพร่กระจายอยู่หลายประการ ทั้งด้านอุปสงค์ ด้านอุปทาน ผู้ผลิต ผู้ค้า ผู้เสพ เป็นต้น

ก. ฝิ่น (Opium)

ฝิ่นได้มาจากยางของผลไม้นชนิดหนึ่งซึ่งมีชื่อตามภาษาลาตินว่า “ปาปะเวอ ซัมนิฟิ รัม” (Papaver Sumnifirum) ในตระกูล Papaveraceae ส่วนต้นฝิ่นพันธุ์ป่าในตระกูล Var.Stigerum ได้มีผู้พบเห็นเป็นครั้งแรกทางภาคเหนือของฝั่งทะเลเมดิเตอร์เรเนียน สำหรับต้นฝิ่น (Poppy) ชนิดต่าง ๆ ที่ปลูกในเอเชียภาคตะวันตกและอียิปต์ ปลูกเฉพาะผลกลมคล้ายผลส้ม และมีก้านเกสรตัวเมีย (Stigma)

^{๔๕}สุพัฒน์ อธิเวชเจริญชัย, ยาและสิ่งเสพติดให้โทษ, หน้า ๖๑-๖๓.

๑๐-๑๒ ก้าน ต้นฝิ่นชนิดนี้เป็นที่รู้จักกันในตระกูล Glabrum ฝิ่นปลูกได้ในที่มีฝนตกชุก แต่ชอบอากาศค่อนข้างเย็น เช่น ภาคเหนือของประเทศไทย เป็นต้น

ฝิ่นจะมีฤทธิ์กด ประสาททำให้อ่อนหลับเคลิบเคลิ้ม ผู้ที่ติดฝิ่นจะมีความคิดอ่านช้าลง การทำงานของสมอง หัวใจ และการหายใจช้าลง ระบบฮอร์โมนเปลี่ยนแปลง ผู้หญิงอาจเกิดการขาดประจำเดือน ผู้ชายอาจหมดสมรรถภาพทางเพศ และร่างกายทรุดโทรม

ภาพที่ ๒.๑ ฝิ่น (Opium)^{๔๖}



รูปแบบการเสพติดที่พบมาก คือ สูบจากบ้องฝิ่น จะเป็นที่นิยมสูงสุดในกลุ่มชาวเขา การสูบฝิ่นของชาวเขาลือเป็นวัฒนธรรมพื้นบ้านที่นิยมทั่วไปและเสพติดกันทั้งเด็ก ผู้ใหญ่ จนถึงวัยชรา ที่เป็นเช่นนี้ เนื่องจากฝิ่นเป็นพืชที่มีคุณสมบัติเป็นเลิศที่จะช่วยแก้ไขและบำบัดสารพัดโรคตามฤทธิ์ของมัน ฤทธิ์ระงับปวด ระงับอาการไอ ท้องเสีย กล่อมประสาท ทำให้หลับสบาย จึงเห็นได้ว่าฝิ่นเป็นยาวิเศษจริง ๆ สำหรับชาวเขา การเสพติดฝิ่นของชาวเขามีมาช้านานนับเป็นพัน ๆ ปี หากสังคมเมืองไม่แผ่อิทธิพลและเปลี่ยนแปลงการดำเนินชีวิต การใช้กฎหมายบังคับแล้วก็เชื่อว่าชาวเขาส่วนใหญ่ก็ยังนิยมและยินดีที่จะเสพติดกันต่อไป โรงยาฝิ่นในเมืองไทยต้องถูกยกเลิกและปิดไปตามประกาศคณะปฏิวัติฉบับที่ ๓๗ พ.ศ. ๒๕๐๒ ทำให้ชาวจีนในยุคนั้นต้องลงแดงไปตามๆ กัน บ้องฝิ่นถูกขนไปกองและเผาที่ท้องสนามหลวงนับหมื่นบ้อง อีกวิธีหนึ่ง คือ เสพโดยวิธีกิน เป็นวิธีที่นิยมในกลุ่มคนเสพรุ่นเก่า โดยเฉพาะอายุเกิน ๖๐ ปีขึ้นไป การเสพติดโดยวิธีกินทำได้ง่ายเพียงเอาเนื้อฝิ่นมาบั่นเป็นก้อนเล็ก ๆ

^{๔๖}สำนักงานปราบปรามยาเสพติด ศูนย์วิชาการด้านยาเสพติดกองวัตถุเสพติด กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ อ่างใน ถนนวิภาวดีรังสิต, ประเภทสารเสพติด, (เชียงใหม่: สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, ๒๕๔๘), หน้า ๒.

ขนาดหัวไม้ขีดไฟหย่อนลงปากและดื่มน้ำตาม กลืนลงไป เป็นเสร็จเรียบร้อย วิธีเสพแบบนี้เรียกว่า “ทิ้งดิ่ง”^{๔๗}

ข. มอร์ฟีน (Morphine)

มอร์ฟีน (Morphine) เป็นยาที่สกัดออกมาจากฝิ่นดิบ ลักษณะทั่วไปของมอร์ฟีนเป็นผงสีขาว ไม่มีกลิ่น มีรสขม ที่ใช้กันแพร่หลายอยู่ในปัจจุบันมักเป็นท่อน หรือละลายบรรจุหลอดสำหรับฉีด การนำมอร์ฟีนเข้าสู่ร่างกายกระทำได้โดยวิธีรับประทานหรือฉีด มอร์ฟีนที่แพร่หลายมากที่สุดเป็นมอร์ฟีนแท่ง ตรา ๙๙๙ มอร์ฟีน (Morphine) นับเป็นยาเสพติดประเภทที่ได้จากธรรมชาติ



ภาพที่ ๒.๒ มอร์ฟีน (Morphine)^{๔๘}

มอร์ฟีน เป็นผงสีขาวหรือเทาเกือบขาว ไม่มีกลิ่น มีรสขม มีฤทธิ์สูงกว่าฝิ่น เสพติดได้ง่าย มีลักษณะเป็นเม็ด เป็นผง และเป็นก้อน หรือละลายบรรจุหลอดสำหรับฉีด นำเข้าสู่ร่างกายโดยวิธีฉีดเป็นส่วนมาก มอร์ฟีนใช้เป็นยาหลักหรือมาตรฐานของยาแก้ปวด ยาจำพวกนี้กดระบบประสาทส่วนกลาง ลดความรู้สึกเจ็บปวด ทำให้รู้สึกง่วงหลับไป และลดการทำงานของร่างกายอาการข้างเคียงอื่น ๆ ก็คือ อาจทำให้คลื่นเหียนอาเจียน ท้องผูก เกิดอาการคันบริเวณใบหน้าตาแดงเพราะโลหิตฉีด ม่านตาดำหดตีบ และหายใจลำบาก มอร์ฟีนมีฤทธิ์กดความรู้สึกต่าง ๆ ที่สมอง ทำให้คลายความเจ็บปวดและหลับได้สนิท ตามปกติฝิ่นเองก็นับว่าเสพติดได้แล้ว มอร์ฟีนสกัดได้จากฝิ่นยิ่งทำให้ติดได้ง่ายและทำให้เลิกได้ยากขึ้น

^{๔๗} สีนชัย วสุนธรา (แปล), ยาเสพติด เลิกเองก็ได้, (กรุงเทพมหานคร: ห้างหุ้นส่วนสามัญนิติบุคคล สหประชาพานิชย์, ๒๕๔๔), หน้า ๖๙.

^{๔๘} กนิษฐา ไทยกกล้า, ประเภทสารเสพติด, หน้า ๒.

คนที่ติดฝิ่นหรือมอร์ฟีนจะผ่ายผอมลงทุกที ต้องการจะได้อาหารมากขึ้นและบ่อย ๆ ครั้งเข้า
 เป็นอาหาร ท้องผูก สมองเสื่อม ความคิดอ่านและสติปัญญาเลวลง โรคต่าง ๆ อาจแทรกได้ง่าย เช่น
 วัณโรค โรคไต และโรคจิต ฯลฯ

คนที่ติดยาเสพติดประเภทนี้เป็นบุคคลที่สังคมขาดความไว้วางใจและตกเป็นทาสของ
 ยาเสพติด ซึ่งถ้าขาดไปเมื่อใดจะยอมทำทุกสิ่งทุกอย่างที่จะได้อาหารนี้มา ดังนั้น จึงอาจก่ออาชญากรรม
 ขึ้นได้ เช่น การลักขโมย การทะเลาะวิวาท จนถึงขั้นอาจทำลายชีวิตตนเองหรือผู้อื่นได้ ที่เป็นเช่นนั้น
 เพราะคนพวกนี้ไม่อาจทนต่อการขาดฝิ่นหรือมอร์ฟีนได้นั่นเอง

คนที่ติดมอร์ฟีนจะเปลี่ยนแปลงไปในด้านร่างกายและจิตใจ ก็จะทำให้บุคลิกลักษณะเสียไป
 หมด เวลาที่ไม่ได้เสพยาจะเกิดความกระหายได้อย่างรุนแรงกระสับกระส่าย หาว เหงื่อตก ตัวสั่น กระตุก
 ปวดขา ปวดท้อง นอนไม่หลับ รับประทานอาหารไม่ได้ หอบ ดิ้นรน ทูรนทุราย เอะอะ อาเจียน และ
 ท้องเดิน บางคนมีอาการถ่ายอุจจาระออกมาเป็นเลือด ซึ่งชาวบ้านเรียกว่า “ลงแดง” การลงแดงเมื่อเวลา
 ขาดยาเข้าใจกันว่า เกิดจากการบีบรัดตัวอย่างรุนแรงของลำไส้ หรืออาจเนื่องจากส่วนมากพวกที่ติดนั้น
 มักจะเป็นบิดอยู่ด้วยแต่ฤทธิ์ของมอร์ฟีนคอยคุมไม่ให้ลำไส้เคลื่อนไหว การถ่ายเป็นมูกเลือดอย่างอาการ
 บิดทั่ว ๆ ไปจึงไม่ปรากฏ พอขาดมอร์ฟีนอาการของบิดจะปรากฏชัดขึ้น มีหลายคนตายโดยการขาด
 มอร์ฟีน

มอร์ฟีน บางคนอาจเรียกว่า มอร์เฟีย นิยมเสพโดยการละลายน้ำฉีดเข้ากล้ามเนื้อที่สะโพก
 แต่ก็อาจเสพโดยการกินในลักษณะผงยาบรรจุแคปซูล ฤทธิ์ของมอร์ฟีนแรงกว่าฝิ่น ๘-๑๐ เท่า ทาง
 การแพทย์ใช้เป็นยาระงับอาการปวดที่รุนแรง เช่น อาการปวดภายหลังการผ่าตัดก่อนการคลอดบุตร ฯลฯ

ค. เฮโรอีน (Heroin)

นักวิจัยชาวอังกฤษ ชื่อ C.R.Wright ได้ค้นพบวิธีการสังเคราะห์เฮโรอีนจากมอร์ฟีน โดย
 บริษัทผลิตยาไบเออร์ (Bayer) ได้นำมาผลิตเป็นยาออกสู่ตลาดโลก ในชื่อทางการค้าว่า “Heroin”
 และถูกนำมาใช้ทดแทนมอร์ฟีนอย่างแพร่หลาย หลังจากที่มีการใช้เฮโรอีนในวงการแพทย์มานานถึง
 ๑๘ ปี จึงทราบถึงอันตราย และผลที่ทำให้เกิดการเสพติดให้โทษที่ร้ายแรง จนปี ค.ศ. ๑๙๖๔ ประเทศ
 สหรัฐอเมริกาได้ออกกฎหมาย ระบุให้เฮโรอีนเป็นยาเสพติดให้โทษห้ามมิให้ผู้ใดมีไว้ครอบครอง

สำหรับประเทศไทยในปัจจุบัน พบว่า มีการค้าเฮโรอีนในภาคใต้ โดยแหล่งค้าเฮโรอีนแบบ
 ขายส่งรายสำคัญพบที่อำเภอเมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานี อำเภอสุโขทัย จังหวัดนราธิวาส อำเภอ
 สะเตาะ อำเภอหาดใหญ่ และอำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลา ราคาเฮโรอีนโดยเฉลี่ยเมื่อบรรจุในหลอด

กาแพที่จำหน่ายที่อำเภอสิงหนคร ราคาหลอดละ ๑๒๐ บาท ส่วนที่หมู่บ้านจันทร์วิโรจน์ อำเภอหาดใหญ่ ราคาหลอดละ ๑๖๐ บาท^{๔๔}

เฮโรอีน เป็นสารสังเคราะห์ทางเคมี จากปฏิกิริยาระหว่างมอร์ฟินกับสารเคมีบางชนิด เช่น อาเซติกแอนไฮไดรด์ (Aceticanhydride) หรือ อาเซทิลคลอไรด์ (Acetylchloride) หรือ เอทิลดีนไดอะเซเตต (Ethylidinediacetate) และนำมาใช้ทดแทนมอร์ฟินอย่างแพร่หลาย หลังจากที่มีการใช้ในวงการแพทย์มานานถึง ๑๘ ปีจึงทราบถึงอันตรายและผลที่ทำให้เกิดสารเสพติดให้โทษที่ร้ายแรง เฮโรอีนออกฤทธิ์แรงกว่ามอร์ฟิน ๔-๘ เท่า และออกฤทธิ์แรงกว่าฝิ่น ประมาณ ๓๐-๕๐ เท่า เฮโรอีนจะมีลักษณะเป็นผงสีขาว สีนวล หรือสีครีม มีรสขม ไม่มีกลิ่น และแบ่งได้เป็น ๒ ประเภทเช่นเดียวกับมอร์ฟิน ได้แก่ เฮโรอีนเบส (Heroinbase) ซึ่งมีคุณลักษณะเด่นคือ ไม่ละลายน้ำ ส่วนอีกประเภทหนึ่งคือ เกลือของเฮโรอีน (Heroin salt) เช่น เฮโรอีนไฮโดรคลอไรด์ (Heroinhydrochloride)

เฮโรอีนบริสุทธิ์มีลักษณะเป็นผงสีขาว รสขม ไม่มีกลิ่น เฮโรอีนเป็นสิ่งเสพติดให้โทษที่ร้ายแรงที่สุด กล่าวคือ มีโทษร้ายแรงมากกว่าฝิ่นถึง ๘๐ เท่า และสามารถจะเสพหรือนำเข้าร่างกายได้หลายวิธี เช่น สูบ กิน ดม หรือนี๊ด ส่วนไอระเหยหรือแคปซูลที่มีลักษณะคล้ายกันในปัจจุบันนี้ โดยมากเป็นเฮโรอีนผสม ซึ่งมีลักษณะเป็นเกล็ดและมีสีต่าง ๆ เช่น สีม่วงอ่อน สีดินลูกรัง สีชมพูเข้ม และบรรจุอยู่ในแคปซูลหรือถุงพลาสติก หลังจากเสพเฮโรอีนเข้าไปแล้ว เฮโรอีนจะมีฤทธิ์อยู่ในร่างกายประมาณ ๓-๔ ชั่วโมง เมื่อสร้างแล้วร่างกายก็จะมีความต้องการเสพเฮโรอีนเข้าไปใหม่อีก การเสพเฮโรอีนนี้ติดได้ง่ายมากแม้แต่เสพเพียงครั้งเดียวก็อาจติดได้

โทษและภัยอันร้ายแรงของเฮโรอีน ได้แก่

๑. เป็นสิ่งเสพติดให้โทษ ผู้ที่ติดเฮโรอีนจะต้องเสพหรือรับเป็นประจำเรื่อยไป หยุดได้ยาก
๒. ทำให้สมองหรือสติปัญญาเสื่อมและอาจเกิดอุบัติเหตุได้ง่าย รวมทั้งอาจทำให้เกิดโรคประสาทหรือโรคจิตได้ด้วย
๓. ทำให้กระเพาะอาหารและลำไส้พิการเบื่ออาหารชิวบวม น้ำหนักลด กำลังต้านทานโรคน้อยลง และในที่สุดถึงตายได้
๔. ทำให้ความประพฤติและศีลธรรมเสื่อม ขาดความยั้งคิด และประกอบอาชญากรรมหรือทำผิดได้ง่าย
๕. สมรรถภาพเสื่อมทุกด้าน กลายเป็นคนไร้ค่าและทำลายเศรษฐกิจของครอบครัวและสังคม ซึ่งจัดว่าเป็นภัยต่อประเทศชาติอย่างยิ่ง

^{๔๔}ชอลดา พันธุ์เสนา และคณะ, “รายงานชุดโครงการวิจัย เรื่อง สภาพปัญหา สาเหตุ ผลกระทบ และแนวทางการแก้ไขของการใช้สารเสพติดในประชากรภาคใต้”, รายงานการวิจัย, (สำนักวิจัยและพัฒนา: มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, ๒๕๔๗), หน้า ๖.

๖. ถ้าไม่มีเฮโรอีนเสฟ จะเกิดอาการที่เรียกว่า “ลงแดง” คือนอนไม่หลับ กระวนกระวาย น้ำตาไหล เหงื่อออกมาก เป็นตะคริวตามอวัยวะต่าง ๆ อาเจียนและท้องเดินอย่างแรง น้ำหนักตัวลดอย่างรวดเร็ว หรืออาจทำให้มีอาการคล้ายวิกลจริต สลบและถึงแก่ความตายในที่สุด



ภาพที่ ๒.๓ เฮโรอีน (Heroin)^{๕๐}

ลักษณะและท่าทางของผู้เสฟเฮโรอีน สังเกตได้ดังนี้

๑. น้ำตาเฉยเมยแบบคนมีทุกข์กังวลใจ
๒. สุขภาพทรุดโทรม ผอมซูบซีดสังเกตได้ชัด
๓. ความประพฤติเปลี่ยนแปลง ละเลยกิจวัตรประจำวัน
๔. กลายเป็นคนมีลัษณะขมขื่น ชอบแยกตัวอยู่คนเดียวเงียบ ๆ
๕. กลายเป็นเจ้าอารมณ์ หงุดหงิด และโมโหง่าย
๖. เบื่อหน่ายการเรียนและการงาน ไม่สนใจใยดีในชีวิต
๗. ไม่มีแรงทำงาน ทำ ๆ หยุด ๆ และทำงานหนักไม่ไหว
๘. เมื่อเสฟแล้วจะเสฟบ่อย ๆ และเพิ่มปริมาณขึ้นเรื่อย ๆ
๙. ใช้เงินเปลืองอย่างผิดสังเกต เพราะเฮโรอีนมีราคาแพง
๑๐. เมื่อเสฟแล้วเลิกยากยิ่ง กว่าฝิ่น สิ่งที่ทำให้คนเสฟเฮโรอีนเพราะจะทำให้ร่วมประเวณีได้นาน ๆ แต่ก็มีผลเสียคือทำให้ความสามารถในการสืบพันธุ์ลดลง

ง. กัญชา (Cannabis)

กัญชา (Cannabis) เป็นพืชพันธุ์ไม้ล้มลุกชนิดหนึ่งขึ้นได้เกือบทั่วโลกต้นกัญชาสามารถนำมาใช้เป็นยาเสพติดได้เกือบทุกส่วน มนุษย์รู้จักกัญชาและเสฟกันมานาน ประมาณ ๔,๐๐๐-๕,๐๐๐ ปีมาแล้ว แต่เดิมเข้าใจกันว่ากัญชาปลูกขึ้นได้ในประเทศที่มีอากาศร้อน เช่น ทวีปอาฟริกา และเอเชีย ต่อมา ได้ทดลองนำกัญชาจากอาฟริกาใต้ไปปลูกในนอร์เวย์และไอซ์แลนด์ซึ่งมีอากาศหนาว กัญชาก็

^{๕๐}กนิษฐา ไทยกล้า, ประเภทสารเสพติด, หน้า ๕.

ปลูกขึ้นได้ดี และมีสารตัวสำคัญที่ทำให้กัญชามีฤทธิ์คือเตตราไฮโดรแคนนาบินอล (Tetrahydrocannabinol) อยู่มากด้วย ดังนั้น กัญชาจึงสามารถปลูกขึ้นได้ทั่วโลกและอาจมีชื่อเรียกต่างกันไปในแต่ละประเทศ

กัญชา เป็นพืชล้มลุก ลำต้นสูงประมาณ ๒-๔ ฟุต ลักษณะใบจะแยกออกเป็นแฉกประมาณ ๕-๘ แฉก ส่วนที่นำมาเสพ ได้แก่ กิ่ง ก้าน ใบ และยอดช่อดอกกัญชา โดยนำมาตากหรืออบแห้ง แล้วบดหรือหั่นให้เป็นผงหยาบ ๆ มายัดใส่บุหรี่สูบ หรืออาจสูบด้วยกล้องหรือบ้องกัญชา บ้างก็ใช้เคี้ยวหรือผสมลงในอาหารรับประทาน ปัจจุบันรูปแบบที่พบอยู่ในลักษณะของกัญชาสด กัญชาแห้งอัดเป็นแท่งเป็นก้อน น้ำมันกัญชา ซึ่งมีลักษณะเป็นของเหลวสีน้ำตาลเข้มหรือสีดำ

ผลทางกายภาพต่อระบบต่าง ๆ ของร่างกาย ระบบเลือดและหัวใจในคนที่ไม่เคยเสพกัญชามาก่อน จะมีชีพจรเต้นเร็วมากขึ้นได้ ๒๐%-๑๐๐% ในช่วง ๒-๓ ชั่วโมงแรก นอกจากนี้ยังมีผลทำให้หลอดเลือดปลายคลายตัวลง มีความดันโลหิตตกเวลาเปลี่ยนท่าได้ กล้ามเนื้อหัวใจบีบตัวทำงานมากขึ้น มีความต้องการออกซิเจนมากขึ้น แต่ร่างกายจะปรับตัวให้ทนต่อภาวะนี้ได้ในเวลา ๒-๓ วัน แต่ในคนที่ไม่เคยเสพบางรายหรือคนที่โรคเกี่ยวกับหลอดเลือดอยู่เดิม อาจทำให้มีอาการเจ็บแน่นท้อ งอกจากกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดได้ ผลต่อระบบประสาทจะมีปริมาณเลือดไปเลี้ยงที่สมองเพิ่มมากขึ้น ทำให้การควบคุมการเคลื่อนไหวของร่างกายเลวลง แรงและความมั่นคงของมือลดลง อาจทำให้หิ้ววงซึม ไม่มีสมาธิ พูดไม่ชัด การตอบสนองต่อสิ่งต่าง ๆ ช้าลง^{๕๑}

กัญชาเป็นยาเสพติดแบบกระตุ้นประสาท เพราะมีสารเคมี คือ น้ำมัน (Resins) ซึ่งอยู่ในดอกและใบของต้นกัญชาตัวเมียสารเคมีนี้เรียกว่า เตตราไฮโดรแคนนาบินอล (Tetrahydrocannabinol: THC) ซึ่งมีฤทธิ์กระตุ้นศูนย์ประสาทให้แปรปรวนความคิดสับสนผิดไปจากปกติ นอกจากนี้ ยังทำให้ครีမ်อกครีမ်ใจ สนุกสนาน และมีเปอร์เซ็นต์ไขมันน้อยกลายเป็นโรคจิต

จากการศึกษาผู้เสพกัญชาปรากฏว่า มีเพียงอาการของคนเสพติดเป็นนิสัย โดยเฉพาะผู้เสพมาเป็นระยะเวลานาน มักจะมีการเสพในปริมาณที่มากขึ้น ซึ่งส่วนมากจะใช้ใบมามวนสูบ หรือนำใบและดอกมาป่นเป็นผง ใส่ในบุหรี่หรือสูบด้วยกล้อง หรือไม่ก็ผสมอาหาร จะทำให้ผู้กินรู้สึกมีรสชาติ ถ้าหากใช้สูบ กลิ่นของกัญชาจะคล้าย ๆ กลิ่นเชือก หรือหญ้าคาไหม

กัญชาเป็นยาเสพติดที่ออกฤทธิ์ต่อระบบประสาทของบุคคลแตกต่างกัน บางรายใช้นิดเดียวก็เกิดอาการเป็นพิษ บางรายใช้มากก็ไม่มีอะไรเกิดขึ้น แต่ถ้าเป็นพิษจะมีอาการสั่นของกล้ามเนื้อ หัวใจเต้นเร็ว มีเสียงในหู รู้สึกร้อนที่ศีรษะ มึนงง มือเท้าเย็น ม่านตาขยาย หายใจไม่สะดวก อาการมากขึ้นจะคลื่นไส้ อาเจียน ตื่นเต้นกระสับกระส่าย อารมณ์และความนึกคิดสับสนการตัดสินใจและ

^{๕๑}แพทย์หญิงญาใจ อภิบุญโยภาส และนายแพทย์วินัย วนานุกูล, “ภาวะพิษจากกัญชา”, **จุลสารพิษวิทยา**, ปีที่ ๑๗ ฉบับที่ ๒ (เมษายน-มิถุนายน ๒๕๕๒): ๔.

สมาธิเสียการรับรู้ในประสาทสมองผิดปกติ คมสติไม่อยู่ เกิดอาการโรคจิตขึ้น ผู้ที่เสพมานานจึงมักจิตใจเสื่อมและเป็นโรคจิตไปในที่สุด ปัญหาจึงมีว่าแทนที่จะต้องรักษาอาการติดยาเสพติดอย่างเดียว ต้องรักษาโรคจิตไปด้วยซึ่งทำให้ยุ่งยากต่อการรักษายิ่งขึ้น



ภาพที่ ๒.๔ กัญชา (Cannabis)^{๕๒}

จ. กระท่อม (Kratom)

กระท่อม (Kratom) เป็นพืชเสพติด ส่วนมากพบในภาคใต้ ลักษณะเป็นไม้ยืนต้นขนาดกลาง มีแก่นเป็นเนื้อไม้แข็ง ใช้ส่วนของใบเป็นสิ่งเสพติด ลักษณะใบคล้ายกระดังงา หรือใบฝรั่ง ต้นหนา ทึบ ต้นกระท่อมมี ๒ ชนิด คือ

๑. ชนิดที่มีก้านและเส้นใบ เป็นสีแดงเรื่อ ๆ

๒. ชนิดที่ต้นสีเขียว ใบสีเขียว ดอกกลมโตเท่าผลพุทราล้อมรอบด้วยเกสรสีแดงเรื่อ ๆ คล้ายดอกกระถิน มีชื่อเรียกต่าง ๆ เช่น กระท่อมโศก กระท่อมพาย เป็นต้น

กระท่อมเป็นไม้ยืนต้นขนาดใหญ่ปานกลาง มีแก่นเป็นไม้เนื้อแข็ง สูง ๑๐-๑๕ เมตร อยู่ในตระกูล *Mitragyna speciosa* ใบคล้ายใบกระดังงา มีชนิดก้านใบแดงและ ใบเขียว ดอกกลมโตขนาดเท่าผลพุทรา ใบเป็นใบเดี่ยวสีเขียว เรียงตัวเป็นคู่ตรงข้าม แผ่นใบขนาดกว้างประมาณ ๕-๑๐ ซม. ยาวประมาณ ๘-๑๔ ซม. ดอกมีสีขาวอมเหลืองออกเป็นช่อตุ้มกลมขนาด ๓-๕ ซม.

ใบกระท่อมมีสารไมตราจันที่มีฤทธิ์กระตุ้นระบบประสาทส่วนกลาง จึงทำให้ทำงานไม่รู้สึเหนื่อยเหนื่อย หายปวดเมื่อย ไม่หิว ทนแดดได้นาน แต่ไม่ชอบถูกฝน ผู้เสพติดแล้วจะพบว่าร่างกายทรุดโทรมมากจากการทำงานเกินกำลังผิวหน้าแห้งและดำ โดยเฉพาะบริเวณแก้มจะมีจุดดำ ๆ

^{๕๒} กนิษฐา ไทยกล้า, ประเภทสารเสพติด, หน้า ๓.

นอนไม่หลับ และมีอาการประสาท เช่น มีสภาพจิตใจสับสน เกิดอาการประสาทหลอน สำหรับผลอื่นอาจพบได้ เช่น ปากแห้ง ท้องผูก อุจจาระของผู้เสพติดมักพบว่าเป็นเม็ดสีเขียวคล้ายมูลแพะ

ในหลายประเทศ เช่น ประเทศอังกฤษ กระท่อมยังไม่ถูกควบคุมให้เป็นสารเสพติด ดังนั้นจึงมีการซื้อขายอย่างเสรี และถูกกฎหมาย โดยสามารถซื้อผ่านอินเทอร์เน็ต จากการที่ไม่มีการควบคุมทางกฎหมาย ทำให้ผู้ต้องการเสพยาเสพติดในต่างประเทศที่กลัวว่าจะกระทำผิดกฎหมายเลือกใช้บริการเสพยากระท่อมเป็นสารเสพติด ซึ่งยังเป็นสารที่ถูกกฎหมาย^{๕๓}

ภาพที่ ๒.๕ กระท่อม (Kratom)^{๕๔}



จ. ยาบ้า/แอมเฟตามีน (Amphetamine)

นับเป็นเวลากว่า ๕,๐๐๐ ปีมาแล้วที่แพทย์แผนโบราณจีนได้ใช้ต้นพืช ชนิดหนึ่งที่มีชื่อว่า มาฮวง (Mahuang) นำมาทำเป็นยารักษาโรค ในปี ๑๘๘๗ โดย Nagai เป็นผู้ค้นพบว่ายาที่ออกฤทธิ์ดังกล่าวคือ Ephedrine ในปี ๑๘๘๗ นั้นเอง ต่อมา Edeleau นักเคมีชาวเยอรมันก็ได้สามารถสังเคราะห์ amphetamine ขึ้นได้โดยใช้ Ephedrine เป็นสารตั้งต้น ในอีก ๑ ปีต่อมานักวิทยาศาสตร์ชาวญี่ปุ่นก็ได้สามารถสังเคราะห์สารอนุพันธ์ของมันได้อีกตัวคือ Methamphetamine และพบว่ามียาฤทธิ์ช่วยขยายหลอดลมได้ ทำให้ผู้ป่วยหอบหืด มีอาการดีขึ้นเมื่อรับยานี้แต่ก็ยังไม่มียารายงานเรื่องฤทธิ์กระตุ้นประสาทแต่อย่างใด จนกระทั่งถึงปี ๑๙๓๓ จึงเริ่มรู้ว่า Amphetamine มีฤทธิ์ทำให้หายเมื่อย มีกำลังวังชา ประสาทตื่นตัว สมองโล่ง นึกคิดอะไรคล่องแคล่วว่องไว

^{๕๓} กลุ่มงานตรวจยาเสพติด กองพิสูจน์หลักฐานกลาง, รายงานผลการดำเนินงานโครงการเพิ่มประสิทธิภาพในการตรวจพิสูจน์พืชกระท่อมและการเตรียมสารมาตรฐานสำคัญที่พบในพืชกระท่อม, (กรุงเทพมหานคร: กองพิสูจน์หลักฐานกลาง สำนักงานตำรวจแห่งชาติ, ๒๕๕๘), หน้า ๔.

^{๕๔} กนิษฐา ไทยกกล้า, ประเภทสารเสพติด, หน้า ๔.

ตั้งแต่นั้นก็เริ่มเป็นที่ฮือฮาและใช้กันอย่างแพร่หลายโดยหวังผลในหลายลักษณะ ได้แก่ ช่วยขยายหลอดลมสำหรับผู้ป่วยโรคหืดโดยใช้วิธีสูดดมจากหลอดซึ่งบรรจุกระดาศซุบตัวยาไว้มีชื่อว่า Benzedrine Inhale ช่วยให้ประสาทตื่นตัวทำงานไม่รู้จักเหน็ดเหนื่อย อาการของผู้เสพทำให้สมองตื่นโพล่ง อดนอนได้ ไม่ง่วงอยู่ช่วงระยะเวลาหนึ่ง ร่างกายจึงไม่ได้พักผ่อนตามปกติ ซึ่งต่อมาฤทธิ์ยาจะทำให้สมองเสื่อมโทรม ร่างกายอ่อนเพลีย ร่างกายทำงานผิดปกติบังคับตัวเองไม่ได้ เมื่อใช้นาน ๆ ฤทธิ์ยาจะกดประสาท สติฟั่นเฟือน แผลภาพผิดและหลงผิด เกิดอาการคลุ้มคลั่ง เป็นอันตรายต่อการตัดสินใจ และขาดการควบคุม อุบัติเหตุบนท้องถนนหลวงที่จะทำลายทั้งชีวิตและทรัพย์สินนั้น สาเหตุสำคัญอันหนึ่งก็เพราะผู้ซึบซึบยาประเภทนี้^{๕๕}



ภาพที่ ๒.๖ ยาบ้า^{๕๖}

ยาบ้า เป็นสารเสพติดที่มีส่วนผสมของสารเคมีประเภทแอมเฟตามีน (Amphetamine) ลักษณะเป็นยาเม็ดกลมแบนขนาดเล็ก เส้นผ่าศูนย์กลางประมาณ ๖-๘ มิลลิเมตร ความหนาประมาณ ๓ มิลลิเมตร น้ำหนักเม็ดยาประมาณ ๘๐-๑๐๐ มิลลิกรัม มีสีต่าง ๆ กัน เช่น สีส้ม สีน้ำตาล สีม่วง สีชมพู สีเทา สีเหลืองและสีเขียว มีสัญลักษณ์ที่ปรากฏบนเม็ดยา เช่น พ, M, PG, WY สัญลักษณ์รูปดาว, รูปพระจันทร์เสี้ยว, ๙๙ หรืออาจเป็นลักษณะของเส้นแบ่งครึ่งเม็ด

ข. โคเคน (Cocaine)

โคเคนได้มาจากต้นพืชโคคา (Erythroxylon Coca) ซึ่งขึ้นชุกในเทือกเขา Andes ในป่าลุ่มแม่น้ำ Amazon และในเกาะชวา (Java) ชาวพื้นเมืองนิยมเคี้ยวใบโคคาเพื่อให้มีเรี่ยวแรง และใช้ในพิธีศาสนามาแล้วเป็นพัน ๆ ปี Albert Nieman สามารถสกัด Cocaine-HCl จากใบโคคาได้สำเร็จในปี ค.ศ. ๑๘๖๐ Cocaine-HCl ละลายในน้ำได้เป็นอย่างดี ทำให้เส้นเลือดหดตัว จึงเริ่มนำมาใช้เป็น

^{๕๕} สีนชัย วสุนธรา (แปล), ยาเสพติด เลิกเองก็ได้, หน้า ๘๓.

^{๕๖} กนิษฐา ไทยกกล้า, ประเภทสารเสพติด, หน้า ๘.

ยาชา “Local Anesthetic” ในปี ค.ศ. ๑๘๖๓ และในปี ค.ศ. ๑๘๘๔ จิตแพทย์ Sigmund Freud ทำการวิจัยโคเคนชอบฤทธิ์ยานี้มาก ถึงกับสนับสนุนยานี้อย่างเต็มที่ แต่ต่อมาได้ชี้ให้เห็นถึงผลร้ายของตัวยานี้ คือเป็นยาเสพติดที่จะเลิกใช้ได้ยาก ในปลายศตวรรษที่แล้ว มีการเติมโคเคนลงในเหล้าไวน์ มีผู้นิยมมาก เช่น Vino Mariani แม้พระสันตะปาปา Leo XIII และนักประดิษฐ์ Thomas Edison ก็ยังนิยมชมชอบเหล้าไวน์ผสมโคเคน



ภาพที่ ๒.๗ โคเคน (Cocaine)^{๕๗}

ในปี ค.ศ. ๑๘๘๖ John Smith Penberton แห่งเมือง Atlanta ประเทศสหรัฐอเมริกา ผสมเมล็ดจากต้นพืช Kola เข้ากับใบโคคาได้เครื่องดื่ม Coca-Cola ในปี ค.ศ. ๑๙๐๒ รัฐบาลสหรัฐสั่งห้ามผลิตจำหน่ายโคเคนบริษัทโคคาโคล่า จึงเปลี่ยนส่วนผสมจากโคเคนเป็นคาเฟอีนแทน ในปี ค.ศ. ๑๙๖๒ รัฐบาลสหรัฐจัดให้โคเคนเป็นสารเสพติด (Narcotics) อย่างหนึ่ง จากต้นทศวรรษที่ ๑๙๗๐ ถึงประมาณกลางทศวรรษที่ ๑๙๘๐ สังคมถือว่าการสูบโคเคนเป็นแฟชั่นโก้โก้ไม่เป็นยาเสพติด แต่พอมีการค้นพบโคเคนที่สูบได้จึงได้พบว่าโคเคนเป็นยาเสพติดที่มีฤทธิ์แรงมาก ประเภทติดง่ายและหยุดยาก อาการหยุดยาทางกายมีไม่มากแต่อาการหยุดยาทางใจรวมทั้งอาการอยากยามีสุนัขมาก ปี ค.ศ. ๑๙๘๗ เริ่มมีการระบาดของโคเคนแข็ง (Crack Cocaine) ซึ่งใช้สูบได้ ซึ่งรายละเอียดของเภสัชกรวิทยาของโคเคน คือ

๑. Cocaine-HCl ใช้กินทางปากหรือสูดเข้าทางจมูก (Snorting) หรือใช้ฉีดเข้าเส้นเลือดก็ได้

^{๕๗}เรื่องเดียวกัน, หน้า ๘.

๒. สำหรับโคเคนที่ใช้สูบนั้นมีอยู่ ๒ รูปแบบด้วยกันคือ

๒.๑ Cocaine Free-Base คือใช้ cocaine-HCl ผสมกับ Ether แล้วจุดไฟ จะเกิดไฟไหม้ได้ง่าย เป็นอันตรายอย่างยิ่ง ไม่นิยมในสมัยนี้

๒.๒ Crack Cocaine หรือโคเคนแข็ง ทำจากต้ม Cocaine-HCl เข้ากับผงโซดาไฟ (Baking Soda) ปล่อยให้ตกผลึกเป็นโคเคนแข็ง

๓. โคเคนเป็นยาเสพติดที่ติดได้ง่ายมาก ในสัตว์ทดลอง สัตว์จะเลือกใช้น้ำก่อนสิ่งเสพติดตัวอื่น ๆ และจะใช้ยาโคเคนนี้ จนเสียชีวิตไป

ผู้เสพโคเคนนั้น ผนังจมูกขาดเลือด ทำให้เยื่อบุโพรงจมูกฝ่อขาดหรือทะลุ สมองถูกกระตุ้นอย่างรุนแรงทำให้เกิดอาการชักมีเลือดออกในสมอง เมื่อสมองตายเป็นบางส่วน หัวใจถูกกระตุ้นอยู่ เสมอกล้ามเนื้อหัวใจเสื่อมลงที่ละน้อยจนหัวใจบีบตัวไม่ไหวทำให้หัวใจล้มเหลว ผลจากการเสพเป็นระยะเวลานานทำให้เกิดอาการโรคจิตซึมเศร้า

ระยะแรกฤทธิ์ของโคเคนจะไปกระตุ้นประสาททำให้เกิดอาการเหมือนมีความกระปรี้กระเปร่า ไม่รู้สึกเหนื่อย แต่เมื่อหมดฤทธิ์ยา ร่างกายและความรู้สึกจะอ่อนเปลี้ย มีอาการเซื่องซึม และเกิดผลต่อร่างกาย เช่น หัวใจเต้นแรง ความดันโลหิตสูง นอนไม่หลับ และหากเสพเกินขนาดฤทธิ์ของยาจะไปกดการทำงานของหัวใจ ทำให้หายใจไม่ออก ชักและเสียชีวิตได้^{๕๘}

ข. ยาอี หรือยาเลิฟ หรือเอ็กซ์ตาซี (Ecstasy)

เอ็กซ์ตาซี (Ecstasy) เป็นยาเสพติดกลุ่มเดียวกัน จะแตกต่างกันบ้างในด้านโครงสร้างทางเคมี เท่าที่พบส่วนใหญ่ จะมีองค์ประกอบทางเคมีที่สำคัญ คือ Methylenedioxyamphetamine (MDME), Methylenedioxyamphetamine (MDA) และ Methylenedioxyethylamphetamine (MDE หรือ MDEA) ลักษณะของยาอี มีทั้งที่เป็นแคปซูล และเป็นเม็ดยาสีต่าง ๆ แต่ที่พบในประเทศไทย ส่วนใหญ่มีลักษณะเป็นเม็ดกลมแบน เส้นผ่าศูนย์กลาง ๐.๘-๑.๒ ซม. หนา ๐.๓-๐.๔ ซม. ผิวเรียบ และปรากฏสัญลักษณ์บนเม็ดยาเป็นรูปต่าง ๆ เช่น กระต่าย, ค้างคาว, นก, ดวงอาทิตย์, PT ฯลฯ เสพโดยการรับประทานเป็นเม็ด จะออกฤทธิ์ภายในเวลา ๔๕ นาที และฤทธิ์ยาจะอยู่ในร่างกายได้นานประมาณ ๖-๘ ชั่วโมง

ยาอี ยาเลิฟ เอ็กซ์ตาซี เป็นยาที่แพร่ระบาดในกลุ่มวัยรุ่นที่ชอบเที่ยวกลางคืน ออกฤทธิ์ใน ๒ ลักษณะ คือ ออกฤทธิ์กระตุ้นระบบประสาทในระยะสั้น ๆ หลังจากนั้นจะออกฤทธิ์หลอนประสาทอย่างรุนแรง ฤทธิ์ของยาจะทำให้ผู้เสพรู้สึกร้อน เหงื่อออกมาก หัวใจเต้นเร็ว ความดันโลหิตสูง การได้ยินเสียง และการมองเห็นแสงสีต่าง ๆ ผิดไปจากความเป็นจริง เคลิบเคลิ้ม ไม่สามารถควบคุมอารมณ์

^{๕๘}ทรงเกียรติ ปิยะกะ และเวทิน ศันสนีย์เวช, ยัมสู้เรียนรู้อย่างปลอดภัย, พิมพ์ครั้งที่ ๖, (กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์มติชน, ๒๕๔๒), หน้า ๓๙-๕๑.

ของตนเองได้ อันเป็นสาเหตุที่จะนำไปสู่พฤติกรรมเสื่อมเสียต่าง ๆ และจากการค้นคว้าวิจัยของแพทย์และนักวิทยาศาสตร์หลายท่าน พบว่า ยาชนิดนี้มีอันตรายร้ายแรง แม้จะเสพเพียง ๑-๒ ครั้ง ก็สามารถทำลายระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย ส่งผลให้ผู้เสพมีโอกาสติดเชื้อโรคต่าง ๆ ได้ง่าย

เอ็คส์ตาซี (Ecstasy) ยังทำลายเซลล์สมองส่วนที่ทำหน้าที่สังสารซีโรโทนิน (Serotonin) ซึ่งเป็นสารสำคัญในการควบคุมอารมณ์ให้มีความสุข ซึ่งผลจากการทำลายดังกล่าว จะทำให้ผู้เสพเข้าสู่ภาวะของอารมณ์ที่เศร้าหมองหดหู่อย่างมาก และมีแนวโน้มการฆ่าตัวตาย สูงกว่าคนปกติ

ยาอี หรือยาเลิฟ หรือเอ็คส์ตาซี จัดอยู่ในกลุ่มเดียวกับยาบ้า ที่เรียก “ยาเลิฟ” (Love) เป็นเพราะเมื่อเสพยาชนิดนี้แล้วจะไม่สามารถควบคุมสติ อารมณ์ของตนเองได้ ทำให้เกิดการมั่วเพศ จึงเรียกตามลักษณะอาการของผู้เสพ ในกลุ่มของผู้เสพ เรียกกันเป็นหลายชื่อ เช่น Adam (อาดัม), Batman, Enjoy (เอ็นจอย), Essence ect. ชาวต่างชาติที่เข้ามาในประเทศไทยและคนไทยที่ไปศึกษาในต่างประเทศได้นำเข้ามาใช้เสพในกลุ่มของตน จึงได้กระจาย แพร่ระบาดสู่กลุ่มวัยรุ่น นักท่องเที่ยวที่ชอบการเต้นรำพัฒนาไปถึงเกิดเป็น “ปาดิ๊ยา” ยานี้ออกฤทธิ์กระตุ้นระบบประสาทในระยะสั้น ๆ หลังจากนั้นจะออกฤทธิ์หลอนประสาทอย่างรุนแรง รู้สึกร้อน เหงื่อออกมาก เกิดอาการเกร็งที่แขนขา ขากรรไกร หัวใจตึกตัก หัวใจเต้นแรงและเร็วผิดปกติ การรับรู้ การรับเสียง การมองเห็นภาพต่าง ๆ ผิดไปจากความเป็นจริง ผู้เสพจะควบคุมอารมณ์ไม่ได้ทำให้แสดงพฤติกรรมก้าวร้าว หลังจากนั้นผู้เสพอาจรู้สึกเหนื่อยล้า และเกิดสภาวะกีดกันทางจิตประสาทรู้สึกคล้อยตามไปกับเสียงเพลง โดยเฉพาะเพลงที่คนปกติทั่วไปรู้สึกรำคาญ แสบแก้วหู ฤทธิ์ของยา จะกระตุ้นให้เต้นระบำไปตามจังหวะเพลงอย่างไม่เห็นผิดเหนื่อยและอย่างหึกโหมทำให้ร่างกาย เสียเหงื่อมากเป็นสาเหตุให้ช็อกถึงเสียชีวิตได้

ยาอี คือ Ephedine เป็นผงละเอียดสีขาว นำมาผลิตเป็นเม็ดยาในลักษณะต่าง ๆ กัน โดยมากเป็นเม็ดกลมแบน เป็นแคปซูล มีฤทธิ์ในการกระตุ้นประสาทส่วนกลางเช่นเดียวกับแอมเฟตามีน (ยาบ้า) แต่มีฤทธิ์หลอนประสาทร่วมด้วยฤทธิ์ของเอ็คส์ตาซีรุนแรงกว่ายาบ้าถึง ๑๐ เท่า ผู้เสพอีเฟดินนิยมเรียกกันทั่วไปว่า “ยาอี” เมื่อรับยาเข้าสู่ร่างกายแล้วระบบประสาทจะถูกกระตุ้นอย่างรุนแรงจากนั้นจะทำให้เกิดอาการประสาทหลอน ความคิดสับสน การออกฤทธิ์หรืออาการของผู้เสพยาอี มีลักษณะเช่นเดียวกับผู้ติดแอมเฟตามีน(ยาบ้า) คือ มีอาการไม่รู้สึกง่วงนอน ไม่รู้สึกหิว มีอาการปากแห้ง ใจสั่น มือเท้าเกร็ง ชา หายใจลำบาก คลื่นไส้ อาเจียน ชัก หมดสติ ความสมดุลของสัมผัสต่าง ๆ ของร่างกายผิดปกติถึงขั้นเสียชีวิตได้ทันที

ยาอี (Ecstasy) เป็นกลุ่ม หรือตระกูลเดียวกับแอมเฟตามีน (ยาบ้า) เกิดจากการสังเคราะห์หรือสกัดจากพืชสมุนไพร (Herbal Ecstasy) Alexander Shulgin (อเล็กซานเดอร์ชูลกิน) ร่วมกับภรรยาชื่อแอน ศึกษาเรื่องยาอีอย่างจริงจัง เขียนหนังสือชื่อ Pinkal (Phenethylamines) เมื่อ พ.ศ. ๒๕๔๓ เขาเป็นเภสัชกร เมื่อ พ.ศ. ๒๕๐๔ สนใจทดลองเรื่องฤทธิ์ของยา เพื่อหาตัวใหม่ ๆ ให้

บริษัท โดยใช้ตัวเอง และภรรยาเป็นหนูทดลอง Pinkal เป็นการเขียนผลจากคั่นคว่ำทดลอง Phenethylamines ซึ่งเป็นตระกูลหนึ่งของยาประเภท Phycedelic (ไซคีเดลิก)

Phycedelic (ไซคีเดลิก) คิดผลิตขึ้นมาเพื่อบำบัดทางจิต แต่ต่อมาใช้กันผิดทาง เช่น พวกนักเที่ยวกลางคืน ใช้จนกลายเป็นยาเสพติด ยาอี หรือ ยารัก (Love drug) จะปลุกอารมณ์ให้เคลิบเคลิ้ม ยิ่งกินมากยิ่งเคลิ้มถ้าเสพมาก ๆ จะรักคนรอบตัว ไม่ใช่ว่ารักเฉพาะเรื่องเพศ รักไปหมด แม้แต่ศัตรูก็รัก เมมาถึงจุดหนึ่งจะพึ่ยนเห็นภาพบิดเบือนไปจากของจริงอาจทำอันตรายตัวเองหรือคนอื่นถึงตายได้^{๕๙}

ยาอี กินแล้วเมานั่งยิ้มไปยิ้มมาให้กัน ทำให้คนต่างสถานภาพ ต่างชาติ วิทยุ คมูคุมิตต่างนิสัย ฐานะ ยศ ชั้น อยู่รวมกันได้ คุยกันได้ กอด ลูบหน้าลูบตาเนื้อตัวกันไปมา เป่าลมใส่กัน คนชายก็มักจะมีใจแต่ดี ๆ กินแล้วกระปรี้กระเปร่า สดชื่น จิตใจสบาย แต่กินเข้าไปจริง ๆ ต้องดื่มน้ำมาก ๆ อันตรายแก่ทั้งผู้กินและบุคคลทั่วไปที่อยู่ใกล้ ๆ ผู้ที่ตั้งครรภ์ ป่วยมีโรคประจำตัวถ้ายังไม่อยากตายก็อย่ากินยาเป็นตัวเร่ง ใช้ยาอีไปนาน ๆ เข้า จะเสื่อมทั้งร่างกายและสมอง อาจถึงตาย ราคาแพง ซึ่งขึ้นอยู่กับส่วนประสม แรงแรงมากก็ราคาสูงมาก มีสีขาว เทาอ่อน เหลือง โดยยาอีหรือ Ecstasy นี้มีหลายลักษณะ ช่วงแรกที้ออกมามีตัวอักษร ADAM หรือไม่มีรูปตัวอักษรใด ๆ เลย

ผลจากการเสพติดตัวยานี้จะก่อให้เกิดโทษได้หลายอย่าง โดยเฉพาะส่วนที่เกี่ยวข้องกับระบบประสาท เช่น มีอาการมึนงง ใจคอหงุดหงิด ความรู้สึกเลือนลอยหรือสับสน มีอาการทางจิต ฟุ้งซ่าน อารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย สำหรับผลกระทบต่อระบบส่วนอื่น ๆ ของร่างกาย โรคหรืออาการที่อาจพบได้ เช่น ความดันโลหิตต่ำ ท้องผูก ฯลฯ กรณีผู้ที่ติดยานี้ เมื่อต้องการเลิกไม่ควรเลิกทันที แต่ควรค่อย ๆ ลดขนาดยาลงเพราะไม่เช่นนั้นอาจเกิดอาการชกที่จะทำให้ถึงแก่ชีวิตได้



ภาพที่ ๒.๘ ยาอี หรือยาเลิฟ หรือ เอ็คส์ตาซี (Ecstasy)^{๖๐}

^{๕๙}สุวพักตร์ พนมวัน ณ อยุธยา, “ยาอี ยาเลิฟ มหันตภัยตัวใหม่”, โกลัสมอ, ปีที่ ๒๒ ฉบับที่ ๑๐ (ตุลาคม ๒๕๔๑): หน้า ๕๒.

^{๖๐}กนิษฐา ไทยกกล้า, ประเภทสารเสพติด, หน้า ๙.

ณ. ไอซ์ (ICE)

ไอซ์ (ICE) หรือเมทแอมเฟตามีนไฮโดรคลอไรด์ คือ เมทแอมเฟตามีนในรูปแบบผลึกใสความบริสุทธิ์สูง สังเคราะห์จากสารอีเฟดรีน (Ephedrine) ส่วนมากที่พบจะเป็นผลึกใสบางครั้งจะมีผลึกสีต่าง ๆ เช่น สีชมพู ฟ้ำ และสีเขียว ชื่อที่ใช้เรียกทั่วไป คือ “Meth” “Crystal Meth” “Shabu” และ “Glass” สารเคมีที่ใช้ในการผลิต Methamphetamine ได้แก่ อาเซติก อาซิดหรือกรดน้ำส้ม (Acetic Acid) อาเซติก แอนไฮไดรด์ (Acetic anhydride) อาซีโตน (Acetone) คลอโรฟอร์ม (Chloroform) อีเฟดรีน (Ephedrine) เอทิล อีเทอร์ (Ethyl Ether) ไฮโดรคลอไรด์ อาซิด หรือกรดเกลือ (Hydrochloric Acid) นอร์อีเฟดรีน (Norephedrine) เบนซิลอาเซติก อาซิด (Phenylacetic Acid) วันเฟนิล-ทูโพรปาโนน (๑-Phenyl-๒-Propanone) ฟอสฟอรัสเพนตาคลอไรด์ (Phosphorus Pentachloride) ฟอสฟอรัสไตรคลอไรด์ (Phosphorus trichloride) ซูโดอีเฟดรีน (Pseudoephedrine) ซัลฟูริก แอซิด หรือกรดกำมะถัน (Sulfuric Acid) ไทโอนิลคลอไรด์ (Thionyl Chloride)

ผลกระทบของไอซ์ (ICE) ต่อร่างกาย คือ ตาพร่ามัว ริมฝีปากแห้ง การเต้นของหัวใจสูง ไม่สม่ำเสมอ ปวดหัวรุนแรง เวียนศีรษะ หน้ามืด คลื่นเหียน เหงื่อออกมาก อุณหภูมิของร่างกายสูงขึ้น และทำลายสมอง

พฤติกรรมทั่วไปของผู้ใช้ไอซ์ (ICE) คือ หงุดหงิด กระวนกระวาย อารมณ์รุนแรง ก้าวร้าว หุนหัน เปลี่ยนใจง่าย สมาธิสั้น จิตบกพร่อง มีอาการหวาดระแวง กลัวคนมาทำร้าย เพ้อ คลั่ง เก็บตัว และเมื่อใช้เป็นเวลานานจะมีอาการซึมเศร้าอย่างรุนแรง จิตบกพร่อง หวาดระแวง เพ้อ คลั่ง ปวดร้าว สิ้น เป็นโรคขาดสารอาหาร น้ำหนักลดอย่างรวดเร็ว ปอด-ไตทำงานผิดปกติ และมีปัญหาในช่องปาก และฟัน



ภาพที่ ๒.๙ ไอซ์ (ICE)^{๖๑}

^{๖๑}เรื่องเดียวกัน, หน้า ๑๖.

ญ. สุรา-บุหรี

สุรา คือ น้ำเมาที่กลั่นแล้ว นำเมาที่กลั่นหรือหมักแล้ว กิจแล้วเมาคืออาการพันเพื่อน เพราะพิษสุราหรือยา เช่น คลื่นไส้ อาเจียน วิงเวียน โขเซ ฯลฯ ได้แก่ เบียร์ บรั่นดี ไวน์ วิสกี้ สุราชนิดต่าง ๆ รวมถึงกระแช่ อนุ้าขาว สาโท สุราเป็นสิ่งเสพติดที่ไม่ผิดกฎหมาย ไม่ว่าประเทศใดยอมรับว่าสุราเป็นของมีนเมาที่มีโทษ แต่ประชาชนของทุกประเทศก็ว่าได้ไม่ค่อยจะตระหนักถึงอันตรายที่จะเกิดขึ้น จากการที่พวกเขาำตัวเองเข้าสู่วังวนของแอลกอฮอล์ คนพวกนี้ใช้จ่ายเงินเพื่อทำลายสุขภาพมากกว่าเพื่อดูแลสุขภาพ ทำลายชาติโดยแอบแฝง เงินไหลออกนอกประเทศเพราะซื้อสุราต่างประเทศ เจ็บป่วยสิ้นเปลืองยาและหมอทั้งตัวเองก็หย่อนสมรรถภาพในการทำงานอันจะเป็นพลังของประเทศชาติ บางคนยังก่ออาชญากรรมเพราะความมีนเมาอีกด้วย

สุราเป็นเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมหลักเป็น เอทิลแอลกอฮอล์ หรือ เอทานอล (Ethyl alcohol or Ethanol) แต่คนไทยชอบเหมารวมว่าเป็นแอลกอฮอล์เฉย ๆ อาจเป็นเพราะแปลมาจากคำในภาษาอังกฤษว่า Alcoholic Beverages ก็ได้ ทำให้เกิดความผิดพลาดและอันตรายขึ้นได้บ่อย ๆ เพราะสารเคมีในกลุ่มที่เรียกว่าแอลกอฮอล์มีอยู่หลายชนิด แต่ที่คนเรานำมาใช้ประโยชน์มากที่สุด และใกล้ชิดกับชีวิตประจำวันมากที่สุด

โทษของการดื่มสุรา คือ ทำลายสุขภาพ ชีวิตและทรัพย์สิน อนาคตของตนเองและครอบครัว ส่วนหนึ่งของอาชญากรรมเกิดจากการดื่มสุราจนเมา ขาดสติ การดื่มสุรามาก ๆ จะทำให้บุคลิกภาพเสีย ขาดความรับผิดชอบและการควบคุมตนเองแม้ว่าการดื่มสุรายังไม่อาจพิสูจน์ได้ว่าเป็นตัวการที่ทำให้เกิดการกระทำผิด เมื่อดื่มมาก ๆ จะทำให้เป็นโรคพิษสุราเรื้อรัง มีผลทำให้บุคคลและสังคมได้รับอันตราย เป็นสภาวะที่บุคคลไม่สามารถจะควบคุมอาการอยากดื่มของตนได้ ไม่สามารถหยุดดื่มจนกว่าจะเมาและหมดสติไปในที่สุด และถ้ายังไม่ได้ดื่มสุราก็ไม่สามารถทำอะไรได้

สิ่งเสพติดอีกประเภทหนึ่งที่ไม่ผิดกฎหมาย คือ บุหรี สำหรับประเทศไทย พบว่า ก่อตั้งโรงงานยาสูบครั้งแรกขึ้นในสมัย จอมพล ป.พิบูลสงคราม ชื่อว่า Thailand Tobacco Monopoly ทัว ๆ ไปเรียกกันว่า โรงงานยาสูบ รัฐบาลมีรายได้จากภาษีบุหรีและได้เพิ่มปริมาณการผลิตมากขึ้นตามความเจริญเติบโตของสภาวะเศรษฐกิจ ตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๓๐ เศรษฐกิจของชาติโตขึ้นอย่างรวดเร็ว

บุหรี นอกจากเป็นภัยต่อตัวผู้สูบเองแล้วยังก่อความรำคาญและเป็นภัยต่อผู้อยู่ใกล้เคียง ก่อให้เกิดปัญหาเศรษฐกิจต่อตัวผู้สูบและครอบครัวอีกด้วย ค่าใช้จ่ายของครอบครัวสูงขึ้นโดยไม่จำเป็น ยิ่งผู้สูบบุหรีต่างประเทศด้วยแล้วทำให้รัฐบาลเสียดุลเงินตราต่างประเทศมากขึ้น ที่สำคัญคือผู้สูบบุหรีจะเป็นโรคถุงลมโป่งพอง มะเร็งปอด เป็นภาระต่อรัฐบาล เปลืองยา เปลืองหมอ อีกด้วย ประเทศต่าง ๆ พยายามที่จะชี้ให้เห็นโทษภัยของบุหรีไม่ต้องการให้ประชาชนของเขาสูบบุหรี แต่เขาต้องการรายได้จากบุหรีจึงส่งจำหน่ายต่างประเทศ เช่น สหรัฐอเมริกา พยายามผลักดันให้ประเทศอื่น ๆ ซื้อบุหรีของตน

ผู้ที่ไม่ได้สูบบุหรี่ถ้าอยู่ในบริเวณสภาวะแวดล้อมที่มีควันบุหรี่ในระยะเวลาอันนานก็มีโอกาสได้รับอันตรายจากบุหรี่เช่นเดียวกับผู้สูบ เนื่องจากในควันบุหรี่ มีสารเคมีกว่า ๔,๐๐๐ ชนิด โดย ๔๒ ชนิด เป็นสารก่อมะเร็ง และยังมีสารพิษอื่น ๆ อีกมากมาย สารเคมีที่สำคัญในบุหรี่ ได้แก่ นิโคติน ทาร์ คาร์บอนมอนนอกไซด์ ไฮโดรเจน ไฮยาไนต์ ไนโตรเจนไดออกไซด์ แอมโมเนีย สารกัมมันตภาพรังสี แร่ธาตุต่าง ๆ อาทิเช่น โปแตสเซียม โซเดียม แคลเซียม ทองแดง นิกเกิล และโครเมียม ฯลฯ

ประเทศไทยได้ประกาศใช้พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. ๒๕๓๕ เพื่อคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่มิให้ต้องรับควันบุหรี่ในที่สาธารณะ อีกทั้งมีประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ ๗) พ.ศ. ๒๕๔๐ เรื่องกำหนดชื่อหรือประเภทของสถานที่สาธารณะ ที่ให้มีการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่และกำหนดบริเวณหรือพื้นที่ของสถานที่ดังกล่าว เป็นเขตสูบบุหรี่หรือเขตปลอดบุหรี่^{๒๒}

สรุปได้ว่า สิ่งเสพติด มี ๒ ประเภทใหญ่ ๆ คือ สิ่งเสพติดที่ผิดกฎหมาย อาทิ ฝิ่น (Opium) มอร์ฟิน (Morphine) เฮโรอีน (Heroin) แอมเฟตามีน (Amphetamine) โคเคน (Cocaine) เอ็คซ์ตาซี (Ecstasy) ไอซ์ (ICE) เป็นต้น ส่วนอีกประเภทหนึ่ง คือ สิ่งเสพติดที่ไม่ผิดกฎหมาย ได้แก่ กัญชา (Cannabis) สุรา บุหรี่ เป็นต้น ทั้งนี้ หากจำแนกประเภทตามการออกฤทธิ์ สามารถแยกออกได้ถึง ๔ ประเภท คือ (๑) ประเภทกดประสาท ได้แก่ ฝิ่น มอร์ฟิน เฮโรอีน ยานอนหลับ ยาระงับประสาท ยากล่อมประสาท เครื่องดื่มมีเมา ทุกชนิด รวมทั้ง สารระเหย เช่น ทินเนอร์ แล็กเกอร์ น้ำมันเบนซิน กาว เป็นต้น อาการมักพบว่าผู้เสพติดมี ร่างกายซูบซีด ผอมเหลือง อ่อนเพลีย ฟุ้งซ่าน อารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย (๒) ประเภทกระตุ้นประสาท ได้แก่ ยาบ้า ยาอี กระเทียม โคเคน อาการ มักพบว่าผู้เสพติดจะมีอาการหงุดหงิด กระวนกระวาย จิตสับสนหวาดระแวงบางครั้งมีอาการคลุ้มคลั่งหรือทำในสิ่งที่คนปกติไม่กล้าทำ เช่น ทำร้ายตนเอง หรือฆ่าผู้อื่น เป็นต้น (๓) ประเภทหลอนประสาท ได้แก่ แอลเอสดี และเห็ดขี้ควาย เป็นต้น อาการผู้เสพติดจะมีอาการประสาทหลอน ฝันเพื่อง หูแว่ว ได้ยินเสียงประหลาดหรือเห็นภาพหลอนที่น่าเกลียดน่ากลัว ควบคุมตนเองไม่ได้ในที่สุด มักป่วยเป็นโรคจิต และ (๔) ประเภทออกฤทธิ์ผสมผสาน คือ ทั้งกระตุ้นกดและหลอนประสาทร่วมกัน อาการผู้เสพติดมักมีอาการหวาดระแวงความคิดสับสนเห็นภาพลวงตา หูแว่ว ควบคุมตนเองไม่ได้และป่วยเป็นโรคจิตได้ อย่างไรก็ตาม แม้จะเป็นสิ่งเสพติดที่ผิดกฎหมายหรือสิ่งเสพติดที่ไม่ผิดกฎหมายก็ตาม แต่ทั้งหมดล้วนมีโทษโดยตรงต่อสุขภาพร่างกายของผู้เสพทั้งสิ้น นอกจากนี้ ยังมีโทษต่อครอบครัว ชุมชน และสังคมด้วย เช่น ครอบครัวที่มีผู้ติดยา มักได้รับความเดือดร้อนจากผู้ติดยาในทุกด้าน นำไปสู่ความยุ่งยาก ขัดแย้ง แยกแยก และสิ้นเปลืองในการแก้ปัญหา เป็นต้น

^{๒๒}ศรีสุภา แก้วประพาฬ, “บุหรี่ยัยเจียบในภาวะเศรษฐกิจวิกฤติ”, *ใกล้หมอ*, ปีที่ ๒๒ ฉบับที่ ๑๐ (ตุลาคม ๒๕๔๑): ๕๓-๕๔.

๒.๒.๓ กฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติด

จากการศึกษาเกี่ยวกับ กฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติด จึงพบสาระที่สำคัญ ดังนี้

ปัจจุบัน ประเทศไทยตรากฎหมายยาเสพติดฉบับล่าสุด คือ พระราชบัญญัติ ยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๖) พ.ศ. ๒๕๖๐ รัฐสมัยแห่งสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว มหาวชิราลงกรณ บดินทรเทพยวรางกูร ประกาศใช้ ณ วันที่ ๑๔ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๐ ความว่า

มาตรา ๑ พระราชบัญญัตินี้เรียกว่า “พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๖) พ.ศ. ๒๕๖๐”

มาตรา ๒ พระราชบัญญัตินี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษา เป็นต้นไป

มาตรา ๓ ให้ยกเลิกความในวรรคสามของมาตรา ๑๕ แห่งพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. ๒๕๒๒ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๔๕ และให้ใช้ความต่อไปนี้แทน

“การผลิต นำเข้า ส่งออก หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๑ ตามปริมาณ ดังต่อไปนี้ ให้สันนิษฐานว่าเป็นการผลิต นำเข้า ส่งออก หรือมีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่าย

(๑) เด็กซ์โตรโลเซอไรด์ หรือ แอล เอส ดี มีปริมาณคำนวณเป็นสารบริสุทธิ์ตั้งแต่ศูนย์ จุดเจ็ดห้า มิลลิกรัมขึ้นไป หรือมียาเสพติดที่มีสารดังกล่าวผสมอยู่จำนวนสิบห้าหน่วยการใช้ขึ้นไป หรือมีน้ำหนักสุทธิ ตั้งแต่สามร้อยมิลลิกรัมขึ้นไป

(๒) แอมเฟตามีนหรืออนุพันธ์แอมเฟตามีน มีปริมาณคำนวณเป็นสารบริสุทธิ์ตั้งแต่สามร้อย เจ็ดสิบห้ามิลลิกรัมขึ้นไป หรือมียาเสพติดที่มีสารดังกล่าวผสมอยู่จำนวนสิบห้าหน่วยการใช้ขึ้นไป หรือ มีน้ำหนักสุทธิตั้งแต่หนึ่งจุดห้ากรัมขึ้นไป

(๓) ยาเสพติดให้โทษในประเภท ๑ นอกจาก (๑) และ (๒) มีปริมาณคำนวณเป็นสารบริสุทธิ์ ตั้งแต่สามกรัมขึ้นไป”

มาตรา ๔ ให้ยกเลิกความในวรรคสองของมาตรา ๑๗ แห่งพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. ๒๕๒๒ และให้ใช้ความต่อไปนี้แทน

“การมียาเสพติดให้โทษในประเภท ๒ ไว้ในครอบครองคำนวณเป็นสารบริสุทธิ์ได้ตั้งแต่หนึ่งร้อยกรัมขึ้นไป ให้สันนิษฐานว่ามีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่าย ”

มาตรา ๕ ให้ยกเลิกความในวรรคสองของมาตรา ๒๖ แห่งพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. ๒๕๒๒ และให้ใช้ความต่อไปนี้แทน

“การมียาเสพติดให้โทษในประเภท ๔ หรือในประเภท ๕ ไว้ในครอบครองมีปริมาณตั้งแต่ สิบกิโลกรัมขึ้นไป ให้สันนิษฐานว่ามีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่าย”

มาตรา ๖ ให้ยกเลิกความในมาตรา ๖๕ แห่งพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. ๒๕๒๒ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๔๕ และให้ใช้ความต่อไปนี้แทน

“มาตรา ๖๕ ผู้ใดผลิต นำเข้า หรือส่งออกซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๑ อันเป็นการฝ่าฝืน มาตรา ๑๕ ต้องระวางโทษจำคุกตั้งแต่สิบปีถึงจำคุกตลอดชีวิตและปรับตั้งแต่หนึ่งล้านบาทถึงห้าล้านบาท

ถ้าการกระทำความผิดตามวรรคหนึ่งเป็นการกระทำเพื่อจำหน่าย ต้องระวางโทษจำคุกตลอดชีวิต และปรับตั้งแต่หนึ่งล้านบาทถึงห้าล้านบาท หรือประหารชีวิต

ถ้าการกระทำความผิดตามวรรคหนึ่งเป็นการผลิตโดยการแบ่งบรรจุ หรือรวมบรรจุ ต้องระวางโทษ จำคุกตั้งแต่สี่ปีถึงสิบห้าปี หรือปรับตั้งแต่แปดหมื่นบาทถึงสามแสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

ถ้าการกระทำความผิดตามวรรคสาม เป็นการกระทำเพื่อจำหน่าย ต้องระวางโทษจำคุกตั้งแต่สี่ปี ถึงจำคุกตลอดชีวิต และปรับตั้งแต่สี่แสนบาทถึงห้าล้านบาท ”

มาตรา ๗ ให้ยกเลิกความในมาตรา ๖๗ แห่งพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. ๒๕๒๒ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๔๕ และให้ใช้ความต่อไปนี้แทน

“มาตรา ๖๗ ผู้ใดมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๑ โดยไม่ได้รับอนุญาต ต้องระวางโทษจำคุกตั้งแต่หนึ่งปีถึงสิบปี หรือปรับตั้งแต่สองหมื่นบาทถึงสองแสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ”

มาตรา ๘ บทบัญญัติมาตรา ๑๕ วรรคสาม มาตรา ๑๗ วรรคสอง และมาตรา ๒๖ วรรคสอง แห่งพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. ๒๕๒๒ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัตินี้ ไม่ให้ใช้บังคับแก่คดีที่ศาลชั้นต้นมีคำพิพากษาแล้วก่อนวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ และให้นำกฎหมายซึ่งใช้บังคับอยู่ในวันก่อนวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ บังคับแก่คดีดังกล่าวต่อไปจนกว่าคดีถึงที่สุด

คดีซึ่งค้างพิจารณาอยู่ในศาลชั้นต้นในวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ ถ้าคู่ความฝ่ายใดฝ่ายหนึ่ง หรือทั้งสองฝ่ายยื่นคำแถลงขอสืบพยานหลักฐานเพิ่มเติมว่าการกระทำของจำเลยเป็นการกระทำ เพื่อจำหน่ายหรือไม่ ก็ให้ศาลสืบพยานหลักฐานเพิ่มเติมได้ตามที่เห็นสมควร

มาตรา ๙ ในกรณีที่ศาลพิพากษาลงโทษผู้กระทำความผิดตามมาตรา ๖๕ วรรคหนึ่ง แห่งพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. ๒๕๒๒ ซึ่งใช้บังคับอยู่ในวันก่อนวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ และคดีถึงที่สุดแล้ว ถ้าผู้กระทำความผิดยังมิได้รับโทษ หรือกำบังรับโทษอยู่ เมื่อความปรากฏแก่ศาล หรือเมื่อผู้กระทำความผิด ผู้แทนโดยชอบธรรมของผู้นั้น ผู้อนุบาลของผู้นั้นหรือพนักงานอัยการร้องขอ ให้ศาลชั้นต้นที่พิพากษาคดีนั้นมีอำนาจกำหนดโทษใหม่ตามมาตรา ๖๕ วรรคหนึ่ง แห่ง

พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. ๒๕๒๒ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัตินี้ ในการที่ศาลจะกำหนดโทษใหม่นี้ ให้ศาลมีอำนาจไต่สวนผู้ที่เกี่ยวข้องตามที่เห็นว่าจำเป็น ถ้าปรากฏว่า ผู้กระทำความผิดได้รับโทษมาบ้างแล้ว และศาลเห็นเป็นการสมควร ศาลจะรอกการลงโทษที่เหลืออยู่หรือจะปล่อยผู้กระทำ๖๑ความผิดไปก็ได้

มาตรา ๑๐ ให้ประธานศาลฎีกา นายกรัฐมนตรี รัฐมนตรีว่าการกระทรวงยุติธรรม และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขรักษาการตามพระราชบัญญัตินี้ ในส่วนที่เกี่ยวกับอำนาจหน้าที่ของตน^{๖๓}

สรุปได้ว่า พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๖) พ.ศ. ๒๕๖๐ นี้ ตราขึ้นโดยอ้างโทษจากกฎหมายเดิมที่ให้ถือเป็นเด็ดขาดว่าผู้กระทำความผิดเพื่อจำหน่าย โดยไม่ได้เปิดโอกาสให้พิจารณาจากพฤติการณ์หรือค่านึงถึงเจตนาที่แท้จริงของผู้กระทำความผิดและไม่ได้ให้สิทธิ ผู้ต้องหาหรือจำเลยในการพิสูจน์ความจริงในคดี จึงได้แก้ไขปรับปรุงบทกำหนดโทษดังเพื่อให้การลงโทษผู้กระทำความผิดมีความเหมาะสมยิ่งขึ้น

๒.๓ แนวคิดเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดตามแนวพระพุทธศาสนา

บริบทนี้ ครอบคลุมเนื้อหาสาระว่าด้วย แนวคิดเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในทัศนะของพระพุทธศาสนา โดยมีรายละเอียดตามลำดับ ดังนี้

๒.๓.๑ ทัศนะของพระพุทธศาสนาที่มีต่อยาเสพติด

จากการศึกษาเกี่ยวกับ ทัศนะของพระพุทธศาสนาที่มีต่อยาเสพติด จึงพบสาระที่สำคัญ ดังนี้ คัมภีร์พระไตรปิฎก ระบุถึง สิ่งเสพติดในทางพระพุทธศาสนาไว้ ๓ ประเภท คือ

๑. สุรา คือ เหล้าที่ได้จากการกลั่นลั่นวน ๆ มี ๕ ชนิดด้วยกัน คือ

๑.๑ สุราแป้ง ได้แก่ ที่ใส่แป้งลงในภาชนะ แล้วเติมน้ำพอเหมาะแก่แป้งนั้น ขยำ ทำการต้มกลั่น (ปิณฑุสุรา)

๑.๒ สุราขนม ได้แก่ ที่ใส่ขนมลงในภาชนะแล้วเติมน้ำพอเหมาะแก่ขมนั้น ขยำ ทำการต้มกลั่น (ปุวสุรา)

๑.๓ สุราข้าวสุก ได้แก่ ที่ใส่ข้าวสุกแล้วเติมน้ำพอเหมาะ (โพนสุรา)

๑.๔ สุราใส่เชื้อ ได้แก่ สุราที่ใส่แป้งเชื้อหรือแป้งเหล้าปรุง (กิณณปกุชิตตสุรา)

๑.๕ สุราผสมเครื่องปรุง ได้แก่ สุราที่ผสมด้วยเครื่องปรุงต่าง ๆ มีผลสมอไทย และเมล็ดพันธ์ฝักกาด เป็นต้น (สมภารสยุตตสุรา)

๒. เมรัย คือ น้ำเมาที่ได้จากการหมัก หรือ การแช่น้ำที่ยังไม่ได้กลั่น มี ๕ ชนิด

^{๖๓}พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๖) พ.ศ. ๒๕๖๐ ราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๑๓๔ ตอนที่ ๕ ก ลงวันที่ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๐.

๒.๑ น้ำตองดอกไม้ ได้แก่ น้ำตองที่ปรุงด้วยรสมะขาง ตาล และมะพร้าว เป็นต้น ที่หมักไว้นาน (ปุปผาสโว)

๒.๒ น้ำตองผลไม้ ได้แก่ น้ำตองที่ขยำผลองุ่น และขนุน เป็นต้น ปรุงด้วยรสผลองุ่น เป็นต้น เหล่านี้หมักไว้นาน (ผลาสโว)

๒.๓ น้ำตองน้ำหวาน ได้แก่ น้ำตองที่ปรุงด้วยรสชาติของผลองุ่นทั้งหลาย หรือปรุงด้วยน้ำหวานแห่งแมลงผึ้ง ที่หมักไว้นาน (มธวาสโว)

๒.๔ น้ำตองน้ำอ้อย ได้แก่ รสน้ำอ้อยยบที่หมักไว้นาน (คุฬาสโว)

๒.๕ น้ำตองผสมเครื่องปรุง ได้แก่ รสของเครื่องปรุงต่าง ๆ มีสมอไทย มะขามป้อม และของเผ็ด เป็นต้น ที่หมักไว้นาน (สมภารสยุตตาส)

อีกนัยหนึ่งพระภิกษุอาจารย์แสดงเมรัยไว้เป็น ๔ ชนิด คือ น้ำดอกไม้ (ปุปผาสโว) น้ำตองผลไม้ (ผลาสโว) น้ำตองน้ำหวาน (มธวาสโว) และน้ำตองน้ำอ้อย (คุฬาสโว)

๓. มีชชะ คือ ของเมา หรือของมีนเมา สิ่งของที่ทำให้ผู้เสพเข้าไปแล้วมีเมาก่อให้เกิดโทษต่อตนเองและผู้อื่น เพราะพระพุทธศาสนาเน้นความสำคัญของการมีสติอยู่เสมอไม่ให้เป็นประมาท ผู้ที่ประมาทย่อมจะพลาดโอกาสจากประโยชน์หรือคุณความดีต่าง ๆ ดังพุทธพจน์ว่า

“ดูก่อนภิกษุทั้งหลาย รอยเท้าของสัตว์ทั้งหลาย ผู้สัญจรไปในแผ่นดิน ชนิดใดชนิดหนึ่ง ทั้งหมดนั้นย่อมประชุมลงในรอยเท้าข้าง รอยเท้าข้าง บัณฑิตกล่าวว่า เลิศกว่ารอยเท้าเหล่านั้น เพราะเป็นรอยใหญ่ แม้ฉันใดกุศลธรรมเหล่าใดเหล่าหนึ่งทั้งหมดนั้น มีความไม่ประมาทเป็นมูลรวมลงในความไม่ประมาท ความไม่ประมาท บัณฑิตกล่าวว่าเลิศกว่ากุศลธรรมเหล่านั้น”^{๖๔}

“ดูก่อนภิกษุทั้งหลาย แม้เราก็ไม่เคยเห็นไม่เคยได้ยินข้อที่ว่า บุคคลเว้นจากเหตุเป็นที่ตั้งแห่งความประมาทในเพราะการเสพของมีนเมา คือ สุรา เมรัย จะถูกพระราชาจับฆ่า จองจำเนรเทศหรือลงโทษอย่างอื่นตามควรแก่กรณี เพราะเหตุตั้งใจเว้นจากที่ตั้งแห่งความประมาทในเพราะการเสพของมีนเมา คือสุรา เมรัย โดยที่แท้กรรมชั่วของเขาต่างหากที่ชื่อว่า เขาประกอบการเสพของมีนเมาคือสุรา และเมรัย เนื่อง ๆ จึงฆ่าหญิงบ้าง ชายบ้าง จึงลักขโมยจากบ้านบ้าง จากป่าบ้าง จึงประพฤติดีประเวณีในภรรยา หรือในบุตรของผู้อื่นจึงพูดเท็จหักกรายุประโยชน์ของผู้อื่น เขาย่อมถูกพระราชา จับฆ่า จอง จำ หรือลงโทษอย่างอื่นตามสมควรแก่กรณี เพราะสาเหตุจากที่ตั้งแห่งความประมาทในเพราะการเสพของมีนเมา”^{๖๕}

เมื่อปรากฏความประมาทในตนแล้ว ย่อมสามารถที่จะกระทำความผิดในส่วนอื่น ๆ ได้ง่ายขึ้น เช่น ทะเลาะวิวาท เบียดเบียนผู้อื่น เบียดบังลักขโมยทรัพย์ของผู้อื่น ประพฤติผิดในกามหรือ

^{๖๔} ส.ม. (ไทย) ๑๙/๒๕๓/๖๕.

^{๖๕} อ.ปญจก. (ไทย) ๒๒/๑๗๘/๒๓๕.

กล่าวคำเท็จได้ง่ายขึ้น เพราะได้ประมาทเสียแล้ว ด้วยเหตุจากการเสพ สิ่งเสพติดเหล่านั้นเป็นเบื้องต้นนั่นเอง จึงส่งผลกระทบต่อผู้อื่นหรือสังคม ดังพุทธพจน์ว่า

“ดูก่อนคหบดีบุตร โทษ ๖ อย่าง ต่อไปนี้ ผู้ที่ดื่มน้ำเมา คือ สุรา เมรัยเป็นประจำ จะได้เห็นทันตา คือ ความเสื่อมแห่งทรัพย์ อันผู้ดื่มพึงเห็นเอง ๑ ก่อการทะเลาะวิวาท ๑ เป็นบ่อเกิดแห่งโรค ๑ เป็นเหตุให้เสียชื่อเสียง ๑ เป็นเหตุให้ประพฤติมารยาทที่ไม่น่าดู ๑ เป็นเหตุทอนกำลังปัญญา ๑”^{๖๖}

โทษ ของการเสพยาสุราเมรัยนั้น ย่อมส่งผลถึงการกระทำที่เกิดจากการดื่มสุราเมรัยและของเมา ให้เป็นไปในทางที่เป็นทุจริตกรรม ทั้งที่เกิดทางกายทุจริต วจีทุจริต และมโนทุจริต เพราะเมื่อกินดื่ม หรือเสพมาก ๆ แล้ว ความละเอียดก็ไม่มี ความกลัวก็ไม่มี ความยั้งคิดก็ไม่มี จะทำทุจริตกรรมต่าง ๆ นี้ โดยฤทธิ์ของความมึนเมา อันเป็นกรรมฝ่ายอกุศลที่เป็นบาป เป็นความชั่ว เป็นความไม่ดี ด้วยอำนาจแห่งโลภะก็ดี โทสะก็ดี และโมหะก็ดี อันเป็นมูลเหตุหลักที่สำคัญ ที่ก่อให้เกิดการกระทำผิดต่อตนเองและผู้อื่นตลอด อีกทั้งส่งผลให้ในปัจจุบันชาติคือ การถูกรุขหา นินทา ว่ากล่าวติเตียน แม้ในปรโลกเบื้องหน้า ก็ย่อมมีทุกติเป็นที่หวัง

พระพุทธศาสนาระบุถึงอันตรายหรือโทษของการเสพยาเสพติดหรือสุราเมรัยและมึนเมาไว้เป็นจำนวนมาก กล่าวคือ เมื่อดื่มหรือเสพจนเมามายแล้ว ก็ทำให้ผู้ดื่มหรือเสพทำความชั่วได้ทุกอย่าง เพราะขาดสติประมาทในการทั้งปวงนั่นเอง นอกจากนี้ในคัมภีร์ระดับอรรถกถาก็ยังกล่าวถึงโทษของการเสพยาเสพติดหรือ สุราเมรัยและมึนเมาไว้มากเช่น คนเมาสุรา ย่อมไม่รู้หรือไม่รู้ธรรมย่อมทำอันตรายแม้แก่มารดาบิดา แม้แก่พระพุทธเจ้าและเหล่าพระอริยสาวก ย่อมถูกตำหนิในชาตินี้ แม้ตายไปแล้วก็ไปสู่ทุกติ และถึงความเป็นคนวิกลจริตไปทุก ๆ ชาติ

การกระทำเพราะการดื่มสุราเมรัยและของเมา นี้เป็นเหตุแห่งความเมาความเมาเป็นเหตุแห่งการกระทำอกุศลกรรมบถ และอกุศลกรรมให้เกิดขึ้นนั้น ย่อมทำหน้าที่ให้สำเร็จกัมมกิจเป็นเพราะกรรมที่ทำหน้าที่ให้ไปเกิดในนิรยภูมิ ด้วยอำนาจการดื่มสุราเมรัยแล้วกระทำทุจริตกรรมลง แต่หากมีกระทำทุจริตกรรมอย่างใดอย่างหนึ่ง ก็ไม่อาจนำสู่นรกภูมิได้และเพราะการทำทุจริตกรรมให้สำเร็จลงกล่าวคือ ดื่มสุราแล้วกระตุ้นใจกล้าสามารถกระทำทุจริตกรรมสำเร็จลง ย่อมไปเกิดในนรกภูมิ หลังตายแล้ว^{๖๗}

^{๖๖}ที.ปา. (ไทย) ๑๑/๑๗๙/๑๙๖.

^{๖๗}วรรณสิทธิ ไททยะเสวี, คู่มือการศึกษาพระอภิธรรมมัตถสังคหะ ปริเฉทที่ ๕ วิถีมุตตสังคหวิภาค, (กรุงเทพมหานคร: มูลนิธิแนวมหานิราชนันท์, ม.ป.ป.), หน้า ๒๐๒.

คัมภีร์ชาดกระบุถึงเหตุการณ์ครั้งที่ท้าวสักกะจอมเทพ ได้ทรงนิมิตตนเป็นพราหมณ์ สูงอายุหาบหม้อบรรจสุรามาทำหนายแก่พระเจ้ากรุงพาราณสีพลางกล่าวชักชวนให้ซื้อหม้อสุราของตน โดยกล่าวในเชิงทำทนายให้ซื้อ ดังนี้

๑. เครื่องดื่มชนิดใดแล ที่คนดื่มแล้วกลิ้งพटकเทว ตกปล่อง ตกถ้ำ ตกบ่อน้ำคร่ำ ตกบ่อ ของสกปรก อีกทั้งกินของที่มีควกรินได้หลายอย่าง ขอเชิญท่านซื้อหม้ออันเต็มด้วยเครื่องดื่มชนิดนั้นไว้เถิด

๒. เครื่องดื่มชนิดใดแล ที่คนดื่มแล้วไม่อาจควบคุมจิตใจไว้ได้ กินกากสุรา เทร็ดเตรไปเหมือนวัวเที่ยวหาหญ้าเป็นอาหาร ร่วมขบร้องและเต้นรำกับเขาไปอย่างน่าอนาถ ขอเชิญท่านซื้อหม้ออันเต็มไปด้วยเครื่องดื่มชนิดนั้นเถิด

๓. เครื่องดื่มชนิดใดแล ที่คนดื่มแล้วเปลือยกายเหมือนนอเจลก เทียวไปตามตรอกซอกซอย ในหมู่บ้าน นอนตื่นสาย จิตใจไหลหลง ขอเชิญท่านซื้อหม้ออันเต็มไปด้วยเครื่องดื่มชนิดนั้นเถิด

๔. เครื่องดื่มชนิดใดแล ที่คนดื่มแล้วถูกไฟเผา หรือถูกฝูงสุนัขจิ้งจอกกินเนื้อ ก็ยังนอนอยู่อย่างเดิมจนตาย และถูกจองจำบ้าง ถูกฆ่าบ้าง ประสบความสูญเสียทรัพย์สินบ้าง ขอเชิญท่านซื้อหม้ออันเต็มด้วยเครื่องดื่มชนิดนั้นเถิด

๕. เครื่องดื่มชนิดใดแล ที่คนดื่มแล้ว พูดคำที่ไม่ควรพูด นั่งอยู่ในที่ชุมชน ก็เปลื้องผ้าของตน ออกได้ ร่างกายสกปรกสำรอกอาหาร(อาเจียน) ขอเชิญท่านซื้อหม้ออันเต็มด้วยเครื่องดื่มชนิดนั้นเถิด

๖. เครื่องดื่มชนิดใดแล ที่คนดื่มแล้ว มีตาขุ่น พูดจาอวดเบ่ง สำคัญตัวเองว่า เป็นใหญ่ในแผ่นดิน แม้พระจักรพรรดิผู้มีอาณาเขตจรด ๔ มหาสมุทรก็ไม่เทียมเท่าตน ขอเชิญท่านซื้อหม้ออันเต็มด้วยเครื่องดื่มชนิดนั้นเถิด

๗. เครื่องดื่มที่ทำให้หยิ่งผยอง ก่อการวิวาท กล่าวคำส่อเสียด ทำให้ผิวพรรณหม่นหมอง ขอบเปลือยกาย ทำให้เป็นคนขลาด เป็นที่มาและช่องสุ่มพวคนักเลง ขอเชิญท่านซื้อหม้ออันเต็มไปด้วยเครื่องดื่มชนิดนั้นเถิด

๘. ตระกูลทั้งหลายที่มั่งคั่งสมบูรณ์ด้วยสิ่งของ มีทรัพย์มากมายในโลก ก็ทำให้ขาดสูญหายาหา และไร้ทรัพย์ได้ เพราะอาศัยเครื่องดื่มใด ขอท่านจงซื้อหม้ออันเต็มไปด้วยเครื่องดื่มชนิดนั้นเถิด

๙. ชาวเปลือก ทรัพย์สิน เงิน ทอง ไร่ นา โค กระบือ ของตระกูลทั้งหลาย ที่มีทรัพย์ต้องพินาศขาดสูญไป เพราะเครื่องดื่มใด ขอท่านจงซื้อหม้ออันเต็มไปด้วยเครื่องดื่มชนิดนั้นเถิด

๑๐. เครื่องดื่มชนิดใด ที่คนมีสันดานชั่วดื่มแล้ว ต่ำบิดามารดา อีกทั้งทำให้พ่อผัวจับมือถือแขนลูกสะแก่ ขอท่านจงซื้อหม้ออันเต็มไปด้วยเครื่องดื่มชนิดนั้นเถิด

๑๑. เครื่องดื่มชนิดใด ที่สตรีที่มีสันดานชั่วอยู่แล้ว ต่ำพ่อผัวและสามี กอดรัดทาสบ้าง กอดกับคนรับใช้บ้าง ขอท่านจงซื้อหม้ออันเต็มไปด้วยเครื่องดื่มชนิดนั้นเถิด

๑๒. เครื่องดื่มชนิดใดที่คนดื่มแล้ว ขำสมณะหรือพราหมณ์ผู้ตั้งอยู่ในธรรม ทั้งต้องไปสู่
อบายภูมิ เพราะการกระทำนั้นเป็นเหตุของท่านจงซื้อเครื่องดื่มชนิดนั้นเถิด

๑๓. เครื่องดื่มชนิดใดที่คนดื่มแล้ว ประพฤติทุจริตด้วย กาย วาจา หรือด้วยใจ ครั้น
ประพฤติก็นั้นไปนรกของท่านจงซื้อเครื่องดื่มชนิดนั้นเถิด

๑๔. เครื่องดื่มชนิดใด ที่แม้จะเสียเงินเป็นอันมากแล้ววิงวอนขอร้องให้เขาหยุด ก็ไม่เคย
ได้รับปากมาก่อน แต่เมื่อได้ดื่มเครื่องดื่มชนิดนั้นแล้ว ก็กล่าวคำเหลวไหล หยุดไม่ได้ ท่านจงซื้อหม้อ
อันเต็มไปด้วยเครื่องดื่มชนิดนั้นเถิด

๑๕. เครื่องดื่มชนิดใด ที่คนมีหน้าที่ส่งข่าวสารกำลังส่งข่าวสารอยู่ดื่มแล้ว เมื่อมีกิจที่ต้องทำ
รีบด่วน แม้จะบอกกล่าว เขาก็ฟังความไม่รู้เรื่อง ท่านจงซื้อหม้ออันเต็มไปด้วยเครื่องดื่มชนิดนั้นเถิด

๑๖. คนผู้มีจิตประกอบด้วยหิริ เมามายด้วยเครื่องดื่มอันเมาใด ทำความไม่มีหิริให้ปรากฏ
อีกทั้งนักปราชญ์ผู้สงบเรียบร้อย (เมาแล้ว) ก็พูดมาก ท่านจงซื้อเครื่องดื่มชนิดนั้นเถิด

๑๗. เครื่องดื่มชนิดใด ที่คนดื่มแล้ว อยู่ร่วมกันกับพวกคนเลว แม้ไม่กินอาหารก็ได้ นอน
เป็นทุกขอยู่บนพื้นดิน ถึงความเป็นผู้มีผิวพรรณทราม และถูกตำหนิติเตียนด้วย ท่านจงซื้อ
เครื่องดื่มชนิดนั้นเถิด

๑๘. เครื่องดื่มชนิดใด ที่คนดื่มแล้วนอนคอตกเหมือนโคที่เขาผูกคอกลากมา เพราะฤทธิ์
ของสุราที่คนทนได้ไม่ง่าย ขอเชิญท่านจงซื้อเครื่องดื่มชนิดนั้นเถิด

๑๙. เครื่องดื่มชนิดใด ที่มนุษย์ (ผู้ฉลาด) พากันหลีกเลี่ยงเหมือนหนีงูพิษร้าย แล้วรชนใด
เล่า ในโลกนี้ ที่กล้าพอจะดื่ม เครื่องดื่มนั้นเสมอด้วยยาพิษ ท่านจงซื้อหม้ออันเต็มไปด้วยเครื่องดื่ม
นั้นเถิด

๒๐. เครื่องดื่มชนิดใดแล ที่พวกโอรสพี่น้องกันชาวอันธกะ ๑๐ องค์เสวยแล้ว พากันไปรับ
การบำเรออยู่ ณ ริมฝั่งมหาสมุทรแล้วประหัตประหารกันเองด้วยกระบองและสาก ท่านจงซื้อหม้อ
อันเต็มด้วยเครื่องดื่มชนิดนั้นเถิด

๒๑. เครื่องดื่มชนิดใดแล ที่พวกอสูรผู้เป็นเทวดามาก่อนดื่มแล้วเมามายจนต้องจูดิจจาก
ดาวดึงส์สวรรค์ที่มีอายุยืน ลงมาเป็นอสูรผู้มีมายา ข้ำแต่มหาราชา เมื่อพระองค์ทรงทราบว่าน้ำเมานี้ไม่มี
ประโยชน์ จะพึงเสวยน้ำเมานั้น อย่างไรเล่า^{๖๘}

สรุปได้ว่า สิ่งเสพติดในทางพระพุทธศาสนาตามที่พระไตรปิฎกระบุไว้มี ๓ ประเภท คือ
สุรา เมรัย และมัชชะ โดยที่สุรา คือ เหล้าที่ได้จากการกลั่นล้วน ๆ มี ๕ ชนิดด้วยกัน ได้แก่ สุราแป้ง
สุราขนม สุราข้าวสุก สุราใส่เชื้อ และสุราผสมเครื่องปรุง ส่วนเมรัย คือ น้ำเมาที่ได้จากการหมัก หรือ
การแช่น้ำที่ยังไม่ได้อุ่น มี ๕ ชนิด ได้แก่ น้ำดองดอกไม้ น้ำดองผลไม้ น้ำดองน้ำหวาน น้ำดองน้ำอ้อย

^{๖๘} พ.ชา. (ไทย) ๒๗/๒๒๙๓/๓๖๔-๓๖๖.

และน้ำต้องผสมเครื่องปรุง และประเภทสุดท้าย คือ มัชชะ ของเมา หรือของมีเมา สิ่งของที่ทำให้ผู้เสพเข้าไปแล้วมีเมา ทั้ง ๓ ประเภทนี้ ถือเป็นสิ่งเสพติดในทางพระพุทธศาสนา เพราะก่อให้เกิดโทษต่อตนเองและผู้อื่น ด้วยเหตุที่ทำให้ขาดสติได้ นั่นเอง

๒.๓.๒ พุทธธรรมสำหรับป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

จากการศึกษาเกี่ยวกับ พุทธธรรมสำหรับป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด จึงพบสาระที่สำคัญ ดังนี้

สภาพปัญหาเยาวชนไทยยุคโลกาภิวัตน์ทั้งหลายทั้งปวงมาจากความสับสนวุ่นวายทางจิตใจ จิตใจเยาวชน ไม่นั่นคง ไม่มีอะไรเป็นเครื่องยึดมั่น องค์ครภาครรัฐที่มีส่วนเกี่ยวข้องจำเป็นต้องอาศัยองค์กรทางศาสนา หลักธรรมคำสอน และพระสงฆ์เป็นผู้สร้าง ผู้ชี้ทางและเป็นผู้นำทางทางจิตใจของเยาวชนไทย เป็นผู้อธิบายค่านิยมที่ถูกต้อง ผู้อธิบาย ความดี ความชั่ว ความจริงของโลกและความสุขอันแท้จริงของชีวิต เป็นผู้ชี้้นำความสว่าง ความสงบ ทั้งแก่เยาวชน และแก่คนไทยทุกคนให้พบแต่ความสุขความเจริญ

ก. อบายมุข ๖

อบาย หมายถึง ความเสื่อม ความฉิบหาย มุข หมายถึง ปาก หน้า อบายมุข จึงแปลว่า ปากทางแห่งความเสื่อมความฉิบหาย พระพุทธศาสนาสอนเรื่อง อบายมุข ๖ อย่าง ทั้งที่เป็นตัวเหตุและผลของเหตุไว้ดังนี้

๑. เสพสุราและของมีเมา มีใจหมกมุ่นอยู่ในสิ่งเสพติดให้โทษ จนก่อให้เกิดโทษ ๖ อย่าง คือ เสียทรัพย์ ก่อการทะเลาะวิวาท เกิดโรค ได้รับการตีเตียน ไม่รู้จักอายและปัญญาเสื่อม

๒. ชอบเที่ยวกลางคืน มีใจหมกมุ่นที่จะเที่ยว เที่ยวจนติด ต้องเที่ยวเป็นประจำไม่คำนึงว่าสถานที่นั้นมีอันตรายหรือไม่ จนก่อให้เกิดโทษ ๖ อย่าง คือ ไม่รักษาตัวเองไม่รักษาลูกเมีย ไม่รักษาสมบัติ เป็นที่ระแวงสงสัยของคนทั้งหลาย มักถูกใส่ความและเป็นเหตุให้ได้รับความเดือดร้อน

๓. ชอบเที่ยวดูการละเล่น มีใจหมกมุ่นครุ่นคิดที่จะไปหาความสำราญกับการละเล่นต่าง ๆ ไม่ตั้งใจทำงาน ลักษณะของการชอบดูการละเล่น เช่น มีรำที่ไหนไปทีนั้น มีการขับร้องที่ไหนไปทีนั้น เป็นต้น

๔. ติดการพนัน มีใจหมกมุ่นที่จะเล่นการพนัน เล่นจนติด จนก่อให้เกิดโทษ ๖ อย่าง คือ เมื่อชนะยอมก่อเวร, เมื่อแพ้ย่อมเสียตายทรัพย์ที่เสีย, ทรัพย์หมดไปอย่างเห็นได้ชัด, ไม่มีความน่าเชื่อถือ, เป็นที่ดูหมิ่นของเพื่อน และไม่มีใครประสงค์จะแต่งงานด้วย

๕. คบคนชั่วเป็นมิตร ไปมาหาสู่ ร่วมกินร่วมเที่ยวร่วมเล่นกับคนไม่ดี จนก่อให้เกิดโทษ ๖ อย่างตามชนิดของคนชั่วที่คบ คือ คบนักเลงเล่นการพนันถูกชักนำให้เป็นนักเลงการพนัน คบนักเลงผู้หญิงถูกชักนำให้เป็นนักเลงผู้หญิง คบนักเลงสุราหรือผู้ติดยาเสพติดถูกชักนำให้เป็นนักเลงสุราหรือ

เป็นผู้ติดยาเสพติดด้วย คบนักเลงของปลอมถูกชักนำให้เป็นนักเลงของปลอมคบนักเลงหลอกลวงถูกชักนำให้เป็นนักเลงหลอกลวง และคบนักเลงหัวไม้ถูกชักนำให้เป็นนักเลงหัวไม้

๖. เกียจคร้านการงาน ชี้เกียจทำงาน คิดหาอุบายมาอ้างเพื่อจะไม่ต้องทำงาน ทำให้ทรัพย์สินใหม่ไม่เกิด ทรัพย์สินเก่าค่อย ๆ หดสิ้นไป เหตุที่ยกมาอ้าง ๖ อย่าง คือ หนานัก ร้อนนักเย็นแล้ว ยังเข้าอยู่ หิวนัก และอิมนัก แล้วไม่ทำการงาน^{๖๙}

อธิบายมุข หมายถึง ปากทางแห่งความเสื่อม มี ๖ อย่าง คือ การดื่มสุรายาเสพติด การเที่ยวกลางคืนเป็นนิตย การชอบดูการละเล่นต่าง ๆ การคบคนชั่วเป็นมิตร การเล่นการพนัน การเกียจคร้านทำงานเป็นนิจ ดังคำประพันธ์ต่อไปนี้

ผีที่หนึ่ง ชอบดื่มสุราเป็นอาจิม ไม่ชอบกินข้าวปลาเป็นอาหาร

ผีที่สอง ชอบเที่ยวยามวิกาล ไม่รักบ้านรักลูกรักเมียตน

ผีที่สาม ชอบดูการละเล่น ไม่ละเว้นบาร์คลับละครโขน

ผีที่สี่ คบคนชั่วมั่วกับโจร หนีไม่พ้นอาญาตราแผ่นดิน

ผีที่ห้า ชอบเล่นม้าหอยเบอร์บัตร์ สารพัดลั่วโปไฮโลสิ้น

ผีที่หก เกียจคร้านการทำงาน จะเสื่อมสิ้นเพราะเหล่าผีอัปรีภัย^{๗๐}

ข. เบญจศีล เบญจธรรม

เบญจศีล (ปัญจ+ศีล, ปัญจะ แปลว่า ๕, ศีล แปลว่า ปกติ) หมายถึง ความประพฤติชอบทางกายและวาจา^{๗๑} การรักษากายวาจาให้เรียบร้อย มี ๕ ข้อ ดังต่อไปนี้

๑. ปาณาติปาตา เวรมณี คือ เว้นจากการปลงชีวิต เว้นจากการฆ่าการประทุษร้ายคนและสัตว์

๒. อทินนาทานา เวรมณี คือ เว้นจากการถือเอาของที่เขามิได้ให้, เว้นจากการลักโกง ละเมิดกรรมสิทธิ์ ทำลายทรัพย์สิน

๓. กาเมสุมิฉฉาจารา เวรมณี คือ เว้นจากการประพฤติดิฉิดในกาม, เว้นจากการล่วงละเมิดสิ่งที่ผู้อื่นรักใคร่หวงแหน

๔. มุสาวาทา เวรมณีคือ เว้นจากการพูดเท็จ โกหก หลอกลวง

๕. สุราเมรยมชชพมาทภูฏานา เวรมณี คือ เว้นจากการดื่มน้ำเมา คือ สุราและเมรัยอันเป็นที่ตั้งแห่งความประมาท, เว้นจากสิ่งเสพติดให้โทษ

อานิสงส์หรือประโยชน์ที่บุคคลพึงได้จากการรักษาศีล ๕ ตามแนวพระพุทธศาสนามีดังนี้

อานิสงส์ข้อที่ ๑ ย่อมได้โลกทรัพย์ใหญ่หลวงซึ่งมีความไม่ประมาทเป็นเหตุ

^{๖๙}ที.ปา. (ไทย) ๑๑/๑๓๘-๑๘๔/๑๘๖-๑๘๘.

^{๗๐}สำลี รักสุทธี, มงคลชีวิต ๓๘, (กรุงเทพมหานคร: พัฒนาการศึกษาศึกษา, ๒๕๔๑), หน้า ๒๖.

^{๗๑}อง.ปญจก. (ไทย) ๒๒/๑๓๒/๒๒๗.

อานิสงส์ข้อที่ ๒ กิตติศัพท์อันดีงามย่อมกระฉ่อนไป

อานิสงส์ข้อที่ ๓ เข้าไปหาบริษัทใด ๆ เช่น ชัตติยะบริษัท พราหมณ์บริษัท คหบดีบริษัท สมณบริษัท ย่อมเป็นผู้แก่ล้ากว่า ไม่ก่อเงินเข้าไปหาบริษัทนั้น ๆ

อานิสงส์ข้อที่ ๔ ย่อมไม่หลงลืมสติ

อานิสงส์ข้อที่ ๕ หลังจากตายแล้ว ย่อมไม่บังเกิดในสุคติโลกสวรรค์^{๗๒}

ส่วนอานิสงส์เฉพาะศีลข้อที่ ๕ คือ การงดเว้นจากสุราและยาเสพติดหรือเมรัยนั้น พระพุทธองค์ได้ตรัสยกย่องสรรเสริญไว้ในจุฬามณีวงศ์สูตรที่ ๕ แห่งมัชฌิมนิกาย อุปริปณณาสก เล่มที่ ๑๔ ถอดใจความโดยย่อว่า บุคคลผู้ไม่เสพ ยาเสพติดชั้นเด็ดขาด ไม่มีโอกาสจะกลับมาสู่ความเป็นคนชั่วคนมาได้อีกแล้ว คนอย่างนี้แหละนักปราชญ์ต้องการและสรรเสริญคนที่ไม่เสพยาเสพติดหรือเครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์ ทางพระพุทธศาสนา ถือว่า เป็นบุคคลที่มีมงคลธรรมนำชีวิต และจะได้รับอานิสงส์ ดังนี้ เป็นคนมีสติ มีชื่อเสียง มีคนเคารพยำเกรง ไม่หลง ไม่มัวเมา ไม่ประมาท ไม่ขาดศีลธรรม ไม่มีภัย ไม่มีเวร เป็นที่รักใคร่ชอบใจของคนทั่วไป ไม่เสียทรัพย์ ไม่ก่อการทะเลาะวิวาท ไม่เกิดโรค ไม่ทอนกำลัง และปัญญา ไม่ถูกตำหนิติเตียน ได้ที่พึ่งอันประเสริฐ ได้รับความชื่นชมยินดี เทวดา พรหม นิพพานไว้ ได้อริยทรัพย์ภายใน ได้สมบัติ ๓ ประการ มีมนุษย์สมบัติ เป็นต้น ได้นามว่าเป็นผู้เข้าถึงแก่นธรรม และนำตนให้พ้นทุกข์ ถึงสุขอันไพบูรณ์^{๗๓}

ศีล ๕ ในบาลีชั้นเดิมส่วนมากเรียกว่า สิกขาบท ๕ หมายถึง ข้อปฏิบัติในการฝึกตน ข้อฝึกข้อศึกษาบ้างเรียกว่า ธรรม ๕ เมื่อปฏิบัติได้ตามนี้ก็ชื่อว่าเป็นผู้มีศีล คือเป็นเบื้องต้นที่จัดว่าเป็นผู้มีศีล สมัยต่อมาจึงเกิดมีคำว่า เบญจศีล ซึ่งในพระไตรปิฎก เพิ่งพบในคัมภีร์ชั้น อปทาน-พุทธวงศ์ ต่อมาในสมัยหลังมีชื่อเรียกเพิ่มขึ้นว่าเป็น นิจศีล หมายถึงศีลที่ควรศึกษาควรรักษาเป็นประจำ บ้าง เรียกว่า มนุษยธรรมหมายถึงธรรมของมนุษย์ หรือธรรมที่ทำให้เป็นมนุษย์บ้าง การรักษาศีล ๕ เป็นการเว้นจากการเบียดเบียนกัน ทำให้คนอยู่ร่วมกันด้วยดีปราศจากเวรภัยไม่เดือดร้อนวุ่นวาย สังคมร่มเย็น แต่เหนือการฝึกไม่เบียดเบียนผู้อื่นโดยรักษาศีล ๕ แล้ว ควรฝึกยิ่งขึ้นไปในด้านชีวิตส่วนตัว ให้อยู่ดีมีสุขได้โดยไม่ต้องพึ่งพาขึ้นต่อวัตถุและการเสพบริโภคมากนักพร้อมทั้งหันไปใช้เวลาแก่การเผื่อแผ่บำเพ็ญประโยชน์พัฒนาด้านจิตใจและปัญญามากขึ้น ด้วยการรักษาศีล ๘ หรืออุโบสถศีล

ศีล ๕ คือ สิ่งที่ทำให้เกิดความเป็นปกติ ข้องต่วนจากบาปทั้งหลายทั้งปวง สำรวม อดทน อดกลั้นต่อโลภะ โทสะ โมหะ ไม่ล่วงละเมิดผู้อื่นด้วยกาย หรือด้วยวาจา เพื่อให้เกิดความปกติ เรียบร้อย สงบสุขในสังคม ระวังความเดือดเนื้อร้อนใจทั้งตนเองและผู้อื่น เป็นข้อฝึกข้อปฏิบัติเบื้องต้น

^{๗๒}ที.ปา. (ไทย) ๑๑/๓๑๕/๓๐๕.

^{๗๓}ม.อุ. (ไทย) ๑๔/๒๘๙-๒๙๗/๓๔๙-๓๕๖.

ในชีวิตประจำวันสำหรับฆราวาสเพื่อควบคุมความประพฤติทางกาย วาจาให้ตั้งอยู่ในความดีงาม สงบ และเป็นฐานปฏิบัติธรรมในขั้นสูงต่อไป^{๗๔}

ส่วน เบญจธรรม (ปัญญา+ฉัมม) หรือ เบญจกัลยาณธรรม ได้แก่ธรรม ๕ ธรรมอันดีงาม ๕ อย่าง คุณธรรม ๕ ประการ คู่กับเบญจศีล เป็นธรรมเกื้อกูลแก่การรักษาเบญจศีลผู้รักษาเบญจศีลควรมีไว้ประจำใจ ได้แก่

๑. เมตตาและกรุณา คือ ความรักใคร่ปรารถนาให้มีความสุขความเจริญ และความสงสาร คิดช่วยให้พ้นทุกข์คู่กับศีลข้อที่ ๑

๒. สัมมาอาชีวะ คือ การหาเลี้ยงชีพในทางสุจริต คู่กับศีลข้อที่ ๒

๓. กามสังวร คือ ความสังวรในกาม, ความสำรวมระวังรู้จักยับยั้งควบคุมตนในทางกามารมณ์ ไม่ให้หลงใหลในรูป เสียง กลิ่น รส และสัมผัส คู่กับศีลข้อที่ ๓

๔. สัจจะ คือ ความสัตย์ความซื่อตรง คู่กับศีลข้อที่ ๔

๕. สติสัมปชัญญะ คือ การระลึกได้และรู้ตัวอยู่เสมอ คือ ฝึกตนให้เป็นคนรู้จักยั้งคิด รู้สึกตัวเสมอว่า สิ่งใดควรทำ และไม่ควรถาวรังมิให้เป็นคนมัวเมาประมาท คู่กับศีลข้อที่ ๕^{๗๕}

ค. มิตรแท้ ๔ มิตรเทียม ๔

มิตรเป็นคำมาจากภาษาสันสกฤต ตรงกับคำภาษาบาลีในพระพุทธศาสนาว่า มิตต แปลว่า เพื่อน ผู้มีความเยื่อใยดีผู้มีน้ำใจเอื้อเฟื้อ^{๗๖}

๑. มิตรเทียม หมายถึง คนเทียมมิตร, คนที่ฟังทราบว่าเป็นศัตรูผู้มาในร่างของมิตร ได้แก่

๑.๑ คนปกอลอก คือ คนที่เอาของเพื่อนไปถ่ายเดียว มีลักษณะ ๔ อย่างคือ

๑.๑.๑ คิดเอาแต่ได้ฝ่ายเดียว

๑.๑.๒ ยอมเสียน้อย โดยหวังจะเอาให้มาก

๑.๑.๓ ตัวมีภัย จึงมาช่วยทำกิจของเพื่อน

๑.๑.๔ คบเพื่อนเห็นแก่ผลประโยชน์

๑.๒ คนดีแต่พูด มีลักษณะ ๔ อย่างคือ

๑.๒.๑ ดีแต่ยกของหมดแล้วมาปราศรัย

๑.๒.๒ ดีแต่อ้างของยังไม่มีมาปราศรัย

^{๗๔}พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตโต), ภูมิธรรมชาวพุทธ, พิมพ์ครั้งที่ ๕, (กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์บริษัทสหธรรมมิก จำกัด), ๒๕๕๒), หน้า ๒๔-๒๕.

^{๗๕}ที.ปา. (ไทย) ๑๑/๒๘๖/๒๔๗.

^{๗๖}พระคันธสารากวีวงศ์, อภิธัมมัตถสังคหะและปรมัตถทีปนี, (กรุงเทพมหานคร: ไทยรายวันกราฟฟิคเพลท, ๒๕๔๖), หน้า ๗๖๕.

๑.๒.๓ สงเคราะห์ด้วยสิ่งหาประโยชน์มิได้

๑.๒.๔ เมื่อเพื่อนมีกิจ อ่างแต่เหตุขัดข้อง

๑.๓ คนหัวประจบ มีลักษณะ ๔ อย่างคือ

๑.๓.๑ จะทำชั่วก็เออออ

๑.๓.๒ จะทำดีก็เออออ

๑.๓.๓ ต่อหน้าสรรเสริญ

๑.๓.๔ ลับหลังนินทา

๑.๔ คนชวนฉิบหาย มีลักษณะ ๔ อย่าง คือ

๑.๔.๑ คอยเป็นเพื่อนดื่มน้ำเมา

๑.๔.๒ คอยเป็นเพื่อนเที่ยวกลางคืน

๑.๔.๓ คอยเป็นเพื่อนเที่ยวดูการเล่น

๑.๔.๔ คอยเป็นเพื่อนไปเล่นการพนัน^{๗๗}

พระพุทธเจ้าทรงแสดงถึงพฤติกรรมของผู้ไม่ใช้มิตร (มิตรเทียม) ในขุททกนิกาย อรรถกถา
มิตตามิตตชาดก โดยอาการ ๑๖ อย่าง คือ

บุคคลผู้มีใช้มิตรเห็นเพื่อนๆ แล้ว ไม่ยิ้มแย้มแจ่มใส ๑

ไม่ร่าเริงต้อนรับเพื่อน ๑

ไม่แลดูเพื่อน ๑

กล่าวคำย้อนเพื่อน ๑

คบหาศัตรูของเพื่อน ๑

ไม่คบหามิตรของเพื่อน ๑

ห้ามผู้ที่กล่าวสรรเสริญเพื่อน ๑

สรรเสริญผู้ที่ด่าเพื่อน ๑

ไม่บอกความลับแก่เพื่อน ๑

ไม่ช่วยปกปิดความลับของเพื่อน ๑

ไม่สรรเสริญการงานของเพื่อน ๑

ไม่สรรเสริญปัญญาของเพื่อน ๑

ยินดีในความฉิบหายของเพื่อน ๑

ไม่ยินดีในความเจริญของเพื่อน ๑

ได้อาหารที่มีรสอร่อยมาแล้ว ก็มีได้นึกถึงเพื่อน ๑

^{๗๗}ที.ปา. (ไทย) ๑๑/๒๕๕/๒๐๗.

ไมยยินดีอนุเคราะห์เพื่อนว่า อย่างไรหนอเพื่อนของเราฟังได้ลาภจากที่นี่บ้าง ๑

ตั้งพุทธพจน์ตรัสในมิตตามิตตชาดก ว่า “ศัตรูเห็นเข้าแล้วไม่ยิ้มแย้ม ไม่แสดงความยินดี ตอบ สบตากันแล้วเป็นหน้าหนีไม่แลดู ประพฤติตรงกันข้ามเสมอ อาการเหล่านี้ มีปรากฏอยู่ในศัตรู เป็นเครื่องให้บัณฑิตเห็นและได้ฟังแล้วพึงรู้ได้ว่าเป็นศัตรู”

๒. มิตรแท้ หรือกัลยาณมิตร นับเข้าในกัลยาณมิตรประเภทหนึ่ง พระพุทธเจ้าทรงตรัสไว้ในสังคาลกสูตร มี ๔ ลักษณะ ได้แก่

๒.๑ มิตรอุปการะ มีลักษณะ ๔ อย่าง คือ

๒.๑.๑ เพื่อนประมาท ช่วยรักษาเพื่อน

๒.๑.๒ เพื่อนประมาท ช่วยรักษาทรัพย์สินเพื่อน

๒.๑.๓ เมื่อมีภัยเป็นที่พึ่งพำนักได้

๒.๑.๔ มีกิจจำเป็น ช่วยออกทรัพย์ให้เกินกว่าที่ออกปาก

๒.๒ มิตรร่วมสุขร่วมทุกข์ มีลักษณะ ๔ อย่าง คือ

๒.๒.๑ บอกความลับแก่เพื่อน

๒.๒.๒ ปิดความลับของเพื่อน

๒.๒.๓ มีภัยอันตราย ไม่ละทิ้ง

๒.๒.๔ แม้ชีวิตก็สละได้

๒.๓ มิตรแนะนำประโยชน์ มีลักษณะ ๔ อย่าง คือ

๒.๓.๑ จะทำชั่วเสียหาย คอยห้ามปรามไว้

๒.๓.๒ คอยแนะนำให้ตั้งอยู่ในความดี

๒.๓.๓ ให้ได้ฟัง ได้รู้สิ่งที่ไม่เคยได้รู้ได้ฟัง

๒.๔ มิตรมีน้ำใจ คือ มิตรมีความรักใคร่ หรือมิตรผู้รักใคร่เอ็นดู มีลักษณะ ๔ อย่าง คือ

๒.๔.๑ เพื่อนมีทุกข์ พลอยไม่สบายใจ (ทุกข์ ทุกข์ด้วย)

๒.๔.๒ เพื่อนมีสุข พลอยแจ่มชื่นยินดี (สุข สุขด้วย)

๒.๔.๓ เขาติเตียนเพื่อน ช่วยยับยั้งแก้ไขให้

๒.๔.๔ เขาสรรเสริญเพื่อน ช่วยพูดเสริมสนับสนุน^{๗๘}

พระพุทธเจ้าอธิบายพฤติกรรมอันเป็นลักษณะของมิตรแท้ใน ขุททกนิกาย อรรถกถา มิตตามิตตชาดกไว้ ๑๖ อย่าง ดังนี้

บุคคลผู้เป็นมิตรย่อมระลึกถึงเพื่อนผู้อยู่ห่างไกล ๑

ยินดีต้อนรับเพื่อนผู้มาหา ๑

^{๗๘}ที.ปา. (ไทย) ๑๑/๒๖๐/๒๐๙.

- ถือว่าเป็นเพื่อนของเรา ๑
- รักใคร่จริง ทักทายปราศรัยวาจาอันไพเราะ ๑
- คบหาผู้ที่เป็นมิตรของเพื่อน ๑
- ไม่คบหาผู้ที่ไม่ใช่มิตรของเพื่อน ๑
- ห้ามปรามผู้ที่ด่าตีเตียนเพื่อน ๑
- สรรเสริญผู้ที่พรรณนาคุณความดีของเพื่อน ๑
- ยอมบอกความลับแก่เพื่อน ๑
- ปิดความลับของเพื่อน ๑
- สรรเสริญการงานของเพื่อน ๑
- สรรเสริญปัญญาของเพื่อน ๑
- ยินดีในความเจริญของเพื่อน ๑
- ไม่ยินดีในความเสื่อมของเพื่อน ๑
- ได้อาหารร่อยมายอมระลึกถึงเพื่อน ๑
- ยินดีอนุเคราะห์เพื่อนว่าควรจะได้ลาภอย่างนี้บ้าง ๑

พระพุทธเจ้าตรัสว่า “มิตรและเพื่อนร่วมงานซึ่งเป็น (เหมือน) ทิศเบื้องซ้าย อัญกุลบุตรพึงบำรุงโดยฐานะ ๕ ประการ คือ ด้วยการให้ปัน การเจรจาถ้อยคำเป็นที่รัก การประพฤติประโยชน์เกื้อกูลความเป็นผู้มีตนเสมอ และไม่แก่งกล่าวให้คลาดจากความจริง”^{๗๙}

ง. อริยสัจ ๔

หัวใจคำสอนของพระพุทธเจ้าอยู่ที่อริยสัจ ๔ ประการ ซึ่งพระพุทธเจ้าทรงแสดงครั้งแรกไว้ในปฐมเทศนาแก่สหายเก่าของพระองค์ คือ ปัญจวัคคีย์ ที่ป่าอิสิปตนมฤคทายวัน ใกล้เมืองพาราณสี ในพระธรรมเทศนาภังคะนี้ตั้งที่มีหลักฐานในคัมภีร์ดั้งเดิมนั้น พระองค์ได้ทรงแสดงอริยสัจ ๔ ประการไว้เพียงย่อเยื้อง แต่ในคัมภีร์ทางพุทธศาสนารุ่นแรก ๆ มีหลายแห่งที่ได้อธิบายอริยสัจ ๔ ประการนี้ซ้ำแล้วซ้ำอีก พร้อมด้วยรายละเอียดมากมาย อริยสัจ ๔ ประการ คือ

๑. ทุกข์

ทุกข์ คือ แสดงว่า สิ่งที่ปรุงแต่งทั้งปวงเป็นทุกข์ นี่คือ บอกตรง ๆ ว่าสิ่งทั้งปวงเป็นอะไรนั่นเอง สิ่งทั้งปวงเป็นที่ตั้งแห่งความทุกข์ใจ แต่คนทั้งหลายไม่รู้ไม่เห็นว่าเป็นทุกข์ จึงได้มีความอยากในสิ่งเหล่านั้น ถ้ารู้ว่ามันเป็นความทุกข์ ไม่น่าอยาก และไม่น่ายึดถือ ไม่น่าผูกพันตัวเองเข้ากับสิ่งใดแล้ว เขาก็จะไม่ไปอยาก ซึ่งตัวทุกข์นั่นเองหมายถึง ชั้นธ ๕

^{๗๙}ที.ปา. (ไทย) ๑๑/๒๗๐/๒๑๔-๒๑๘.

๒. สมุทัย การเกิดขึ้น หรือสาเหตุแห่งทุกข์

สมุทัย การเกิดขึ้นหรือสาเหตุแห่งทุกข์ คือ แสดงว่าความอยากด้วยอวิชชา (ความไม่รู้) นั้นเป็นต้นเหตุของความทุกข์ คนทั้งหลายก็ยังไม่รู้ ไม่เห็น ไม่เข้าใจว่าความอยากนี้แหละ เป็นตัวต้นเหตุของความทุกข์ใจจึงได้พากันอยากนั้นอยากนี้เรื่อยแปดพันประการ เพราะไม่รู้ว่าความอยากด้วยอวิชชา (ความไม่รู้) นั้นคืออะไร

๓. นิโรธ ความดับทุกข์

นิโรธ (ความดับทุกข์) คือ แสดงว่านิโรธ หรือนิพพาน คือการดับความอยากเสียได้สิ้นเชิง เป็นความไม่มีทุกข์ คนทั้งหลายยังไม่รู้จักกันใหญ่ทั้ง ๆ ที่เป็นสิ่งที่อาจบรรลุถึงได้ในที่ทั่ว ๆ ไป คือ พบได้ตรงที่ความอยากมันดับลงไปนั่นเอง นี่คือนิโรธว่าอะไรเป็นอะไร จึงไม่มีใครปรารถนาที่จะดับความอยาก ไม่ปรารถนานิพพาน เพราะไม่รู้ว่าอะไรคือนิพพาน

๔. มรรค ทางที่นำไปสู่ความดับทุกข์

มรรค (ทางที่นำไปสู่ความดับทุกข์) คือ วิธีดับความอยากนั้น ๆ เสีย ไม่มีผู้ใดเข้าใจว่าการทำอย่างนี้เป็นวิธีดับความอยากไม่มีใครสนใจเรื่องอริยมรรคอันมีองค์ ๘ ประการซึ่งดับความอยากเสียได้ ไม่รู้จักอะไรเป็นที่พึ่งแก่ตนเอง อะไรควรชวนชวายเป็นอย่างไร จึงไม่สนใจกับเรื่องอริยมรรคของพระพุทธเจ้า ซึ่งเป็นสิ่งที่เลิศประเสริฐที่สุดในบรรดาวิชาความรู้ของมนุษย์เราในโลกนี้ นี้แหละ คือการไม่รู้อะไรเป็นอะไรอย่างน่าหวาดเสียว

ทั้งหมดนี้จะเห็นได้ว่า อริยสัจ ๔ ประการ นั้นคือ ความรู้ที่บอกให้เห็นชัดว่า อะไรเป็นอะไรอย่างครบถ้วน นั่นเอง เรื่องความอยากนั้นบอกให้รู้ว่า เมื่อไปเล่นกับมันจึงเป็นความทุกข์ใจขึ้นมาเราก็ยังขึ้นไปเล่นกับความอยากจนเต็มไปด้วยความทุกข์ นี้แหละเป็นความโง่เขลาที่ไม่รู้อะไรเป็นอะไรตามที่เป็นจริงจึงปฏิบัติผิดทุกอย่าง จะมีถูกบ้างก็เล็กน้อยเกินไป และมักจะถูกตามความหมายของคนที่มีกิเลสตัณหา ซึ่งถือกันว่าถ้าได้อะไรมาตรงตามความต้องการของตนแล้ว ก็จัดว่าเป็นการปฏิบัติถูกอย่างนี้ทางธรรมไม่ถือว่าถูกเลย^{๘๐}

อริยสัจ ๔ เป็นหลักธรรม หรือคำสอนที่แสดงถึงกระบวนการเกิดขึ้นของทุกข์ และกระบวนการดับไปของทุกข์ว่า ดำเนินไปอย่างไร และเพื่อความสมบูรณ์ครบถ้วนของการดำเนินการแต่ละขั้นตอน พระพุทธเจ้ายังได้ทรงแสดงการตรวจสอบ เพื่อตรวจสอบการดำเนินการแต่ละขั้นตอนไว้ด้วย ได้แก่ เรื่องญาณ ๓ คือ

สังขญาณ คือ รู้สภาพหรือภาวะที่เป็นจริงของแต่ละเรื่องว่า คืออะไร กล่าวคือ รู้ว่า อะไรคือทุกข์ของชีวิต อะไรคือสาเหตุของทุกข์ ภาวะดับทุกข์เป็นอย่างไร วิธีการดับทุกข์คืออะไร

^{๘๐} ส.ม. (ไทย) ๑๙/๑๗๐๓/๕๔๓-๒๔๕.

กิจจญาณ คือ รู้ถึงหน้าที่หรือวิธีการที่จะพึงกระทำในแต่ละเรื่องว่า พึงปฏิบัติอย่างไร กล่าวคือ ในเรื่องทุกข์นั้น รู้ว่า เป็นสิ่งที่พึงรู้ให้ชัดเจน ในเรื่องสมุทัยนั้น รู้ว่า เป็นสิ่งที่พึงละหรือกำจัดให้สิ้นไป ในเรื่องนิโรธนั้น รู้ว่า เป็นสิ่งที่ต้องทำให้เป็นจริงขึ้น หรือทำให้สำเร็จบริบูรณ์ ในเรื่องมรรคนั้น รู้ว่า เป็นสิ่งที่ต้องเจริญ คือทำให้ครบถ้วน ปฏิบัติให้สมบูรณ์

กตญาณ คือ รู้ในสิ่งที่ลงมือปฏิบัติไปแล้ว เป็นการตรวจสอบผลของการกระทำที่ดำเนินการหรือลงมือปฏิบัติไปแล้วว่า ได้ผลหรือมีผลเป็นอย่างไร เป็นไปตามวัตถุประสงค์อย่างสมบูรณ์หรือไม่ กล่าวคือ เรื่องทุกข์ ซึ่งเป็นสิ่งที่ต้องรู้อย่างชัดเจน ถึถ้วน และตามความเป็นจริงนั้น รู้อย่างชัดเจน ถูกต้องแล้วหรือยัง เรื่องสมุทัย ซึ่งเป็นสิ่งที่ต้องละอย่างเด็ดขาดนั้น ละได้แล้วหรือยัง เรื่องนิโรธ ซึ่งเป็นสิ่งที่ต้องทำให้เป็นจริง คือ สำเร็จผลบริบูรณ์นั้นทำสำเร็จแล้วหรือยัง เรื่องมรรคซึ่งเป็นสิ่งที่ต้องเจริญ คือทำให้ครบถ้วนนั้น ทำให้ครบถ้วนแล้วหรือยัง

สรุปได้ว่า หลักธรรมในพระพุทธศาสนาที่ส่งเสริมการแก้ไขและป้องกันปัญหาเสพติดมีอยู่เป็นจำนวนมาก อาทิเช่น อบายมุข คือ สิ่งที่น่าสู่ความเลื่อมความพินาศหายนะ เบญจศีล-เบญจธรรมเป็นหลักปฏิบัติขั้นพื้นฐานที่เป็นธรรมชาติซึ่งบุคคลใดได้ปฏิบัติแล้วย่อมได้ชื่อว่าเป็นผู้ทำให้สังคมมีแต่ความสงบสุข มิตรแท้-มิตรเทียมเป็นปัจจัยที่สำคัญซึ่งอาจชักนำหรือจูงใจให้ตกไปในทางที่เสื่อมได้ และอริยสัจ ๔ เป็นกระบวนการเกิดและกระบวนการดับของทุกข์ ซึ่งเป็นกระบวนการความสัมพันธ์ของเหตุและผลทั้งในกระบวนการเกิด และกระบวนการดับของทุกข์ นั่นเอง

๒.๔ แนวคิดเกี่ยวกับคณะสงฆ์

บริบทนี้ ครอบคลุมเนื้อหาสาระว่าด้วย แนวคิดเกี่ยวกับคณะสงฆ์ โดยมีรายละเอียดตามลำดับ ดังนี้

๒.๔.๑ ความหมายของคณะสงฆ์

จากการศึกษาเกี่ยวกับ ความหมายของคณะสงฆ์ จึงพบสาระที่สำคัญ ดังนี้

คำว่า คณะ หมายถึง หมู่ พวก ซึ่งได้แก่ กลุ่มคนผู้ร่วมกันเพื่อการอย่างใดอย่างหนึ่ง อาทิ เช่น คณะกรรมการ คณะนักท่งเที่ยว คณะสงฆ์ เป็นต้น^{๘๙} ส่วนคำว่า สงฆ์ มีความหมายตามความเข้าใจทั่วไปคือ พระภิกษุในพระพุทธศาสนา พระสงฆ์ คือ หมู่ชนที่ฟังคำสั่งสอนของพระพุทธเจ้า ปฏิบัติตามคำสั่งสอนของพระพุทธเจ้า และสอนบุคคลอื่นให้ปฏิบัติตามด้วย

คำว่า สงฆ์ ในความหมายของพระสูตร หมายถึง ท่านผู้มีคุณสมบัติดังกล่าวแม้เพียงรูปเดียวก็ได้ชื่อว่าเป็นสงฆ์ แต่ในความหมายทางพระวินัยนั้นท่านหมายเอาภิกษุตั้งแต่ ๔ รูปขึ้นไป จึงได้ชื่อว่าสงฆ์ โดยนัยนี้ สงฆ์ในพระพุทธศาสนาจึง แบ่งเป็น ๒ ประเภท คือ

^{๘๙}ราชบัณฑิตยสถาน, พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. ๒๕๕๔, หน้า ๒๒๔.

๑. สมมติสงฆ์ หมายถึง พระภิกษุและสามเณรที่บรรพชาอุปสมบทโดยวิธีที่ถูกต้องตามพระบรมพุทธานุญาตแล้ว อุทิศชีวิตศึกษาและปฏิบัติพระธรรมวินัย แต่ยังมีได้บรรลุมรรคผลยังเป็นปุถุชนอยู่ พระภิกษุและสามเณรทั่วไปในปัจจุบันเป็นสมมติสงฆ์ คำว่า สมมติ หมายถึง พิธีประกาศแต่งตั้งเป็นทางการต่อหน้าพระสงฆ์จำนวนมากเป็นพยาน ซึ่งในทางพระพุทธศาสนามีการบวชหลายประเภทด้วยกัน ตั้งแต่เอหิภิกขุอุปสัมปทา ติสรณคณูปสัมปทา และญัตติจตุตถกรรมวาจาอุปสัมปทา

๒. อริยสงฆ์ หมายถึง พระอริยบุคคล คือ ผู้ปฏิบัติตนจนได้บรรลุมรรคผลตั้งแต่โสดาบันขึ้นไป ซึ่งพระพุทธศาสนาได้จัดพระอริยบุคคล^{๘๒}

สรุปได้ว่า คณะสงฆ์ ได้แก่ หมู่สงฆ์ซึ่งประกอบด้วยพระภิกษุในพระพุทธศาสนา หรือหมู่ชนที่ฟังคำสั่งสอนของพระพุทธเจ้า ปฏิบัติตามคำสั่งสอนของพระพุทธเจ้า และสอนบุคคลอื่นให้ปฏิบัติตามด้วย ซึ่งปัจจุบัน หมายถึง สมมติสงฆ์ หรือพระภิกษุและสามเณรที่บรรพชาอุปสมบทโดยวิธีที่ถูกต้องตามพระบรมพุทธานุญาตแล้ว อุทิศชีวิตศึกษาและปฏิบัติพระธรรมวินัย แต่ยังมีได้บรรลุมรรคผลยังเป็นปุถุชนอยู่ และรวมถึงอริยบุคคลหรือหมู่ชนผู้ปฏิบัติตนจนได้บรรลุมรรคผลตั้งแต่พระโสดาบันขึ้นไป

๒.๔.๒ ผู้ปกครองคณะสงฆ์

จากการศึกษาเกี่ยวกับ ผู้ปกครองคณะสงฆ์ จึงพบสาระที่สำคัญ ดังนี้

ผู้ปกครองคณะสงฆ์ ได้แก่ พระสังฆาธิการ โดยคำว่า “พระสังฆาธิการ” แปลตามรูปศัพท์ แปลว่า พระภิกษุผู้ทำงานโดยสิทธิ์ขาดในทางคณะสงฆ์ หรือ พระภิกษุผู้ทำงานคณะสงฆ์โดยมีอำนาจเต็มตามตำแหน่ง หรือพระภิกษุผู้ดำรงตำแหน่งปกครองคณะสงฆ์^{๘๓} ดังนี้

๑. เจ้าคณะใหญ่
๒. เจ้าคณะภาค รองเจ้าคณะภาค
๓. เจ้าคณะจังหวัด รองเจ้าคณะจังหวัด
๔. เจ้าคณะอำเภอ รองเจ้าคณะอำเภอ
๕. เจ้าคณะตำบล รองเจ้าคณะตำบล
๖. เจ้าอาวาส รองเจ้าอาวาส ผู้ช่วยเจ้าอาวาส

โดยนัยนี้ เจ้าคณะและเจ้าอาวาส เป็นผู้ทำงานคณะสงฆ์อย่างมีอำนาจเต็มตามกฎหมาย และครอบคลุมงานทุกส่วนในเขตปกครองหรือในวัด ส่วนรองเจ้าคณะ รองเจ้าอาวาส และผู้ช่วยเจ้า

^{๘๒}คณาจารย์มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, การปกครองคณะสงฆ์ไทย, (กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๔๙), หน้า ๑๙.

^{๘๓}กนก แสนประเสริฐ, ประมวลพระราชบัญญัติคณะสงฆ์, (กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ, ๒๕๔๙), หน้า ๘๔.

อวาสาจะมีอำนาจเต็มตามที่ตามตำแหน่ง ก็เพราะได้รับการมอบหมาย^{๘๔} กฎมหาเถรสมาคม ฉบับที่ ๒๔ (พ.ศ.๒๕๔๑) ว่าด้วยการแต่งตั้งถอดถอนพระสังฆาธิการ ได้กำหนดคุณสมบัติทั่วไปของพระสังฆาธิการไว้ ๗ ข้อ ดังนี้

๑. มีพรรษาสมควรแก่ตำแหน่ง
๒. มีความรู้สมควรแก่ตำแหน่ง
๓. มีความประพฤติเรียบร้อยตามพระธรรมวินัย
๔. เป็นผู้ฉลาดสามารถในการปกครองคณะสงฆ์
๕. ไม่เป็นผู้มีร่างกายทุพพลภาพไร้ความสามารถ หรือมีจิตพินเพื่อนไม่สมประกอบ หรือเป็นโรคเรื้อน หรือเป็นวัณโรคในระยะอันตรายจนเป็นที่น่ารังเกียจ

๖. ไม่เคยต้องคำวินิจฉัยลงโทษในอธิกรณ์ที่พึงรังเกียจมาก่อน

๗. ไม่เคยถูกถอดถอนหรือถูกปลดจากตำแหน่งใด เพราะความผิดมาก่อน^{๘๕}

นอกจากนี้ ยังมีคุณสมบัติเฉพาะตำแหน่งในการแต่งตั้งพระสังฆาธิการ ตามที่ระบุไว้ในกฎมหาเถรสมาคม ฉบับที่ ๒๔ (พ.ศ.๒๕๔๑) ว่าด้วยการแต่งตั้งถอดถอนพระสังฆาธิการ มีดังนี้

๑. การแต่งตั้งเจ้าคณะใหญ่ นอกจากจะต้องมีคุณสมบัติทั่วไปแล้ว จะต้อง มีพรรษาพัน ๓๐ และมีสมณศักดิ์ไม่ต่ำกว่ารองสมเด็จพระราชาคณะ

๒. การแต่งตั้งเจ้าคณะภาคจะต้องมีคุณสมบัติทั่วไปแล้วจะต้องมีพรรษาพัน ๒๐ พรรษา และกำลังดำรงตำแหน่งรองเจ้าคณะภาคนั้นมาแล้วไม่ต่ำกว่า ๒ ปี หรือกำลังดำรงตำแหน่งเจ้าคณะจังหวัดในภาคนั้นมาแล้วไม่ต่ำกว่า ๔ ปี หรือมีสมณศักดิ์ ไม่ต่ำกว่าพระราชาคณะชั้นเทพ หรือเป็นพระราชาคณะซึ่งเป็นพระคณาจารย์เอกหรือเป็นเปรียญธรรม ๙ ประโยค

๓. การแต่งตั้งเจ้าคณะจังหวัดจะต้องมีคุณสมบัติทั่วไปแล้ว จะต้อง มีพรรษาพัน ๑๐ พรรษา กับมีสำนักอยู่ในเขตจังหวัดนั้น และกำลังดำรงตำแหน่งรองเจ้าคณะจังหวัดนั้นแล้วไม่ต่ำกว่า ๒ ปี หรือกำลังดำรงตำแหน่งเจ้าคณะอำเภอในจังหวัดนั้นมาแล้วไม่ต่ำกว่า ๔ ปี หรือมีสมณศักดิ์ไม่ต่ำกว่าพระราชาคณะชั้นสามัญ หรือเป็นพระคณาจารย์โทขึ้นไป หรือเป็นเปรียญธรรมไม่ต่ำกว่า ๖ ประโยค

๔. การแต่งตั้งเจ้าคณะอำเภอ จะต้อง มีคุณสมบัติทั่วไปแล้ว จะต้อง มีพรรษาพัน ๑๐ พรรษา กับมีสำนักอยู่ในเขตจังหวัดนั้น และกำลังดำรงตำแหน่งรองเจ้าคณะอำเภอนั้นมาแล้วไม่ต่ำกว่า

^{๘๔}พระธรรมปริยัติโสภณ (วรวิทย์ คงคปญโญ), *วิทยาพระสังฆาธิการ เล่ม ๒*, พิมพ์ครั้งที่ ๒, (กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ บริษัท สหธรรมิก จำกัด, ๒๕๕๓), หน้า ๒๒.

^{๘๕}สถาบันพระสังฆาธิการ สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ, *คู่มือพระสังฆาธิการ*, พิมพ์ครั้งที่ ๒, (กรุงเทพมหานคร: สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ, ๒๕๕๕), หน้า ๒๖๔-๒๖๕.

กว่า ๒ ปี หรือกำลังดำรงตำแหน่งเจ้าคณะตำบลในอำเภอนั้นมาแล้วไม่น้อยกว่า ๔ ปี หรือมีสมณศักดิ์ไม่ต่ำกว่าชั้น สัณญาบัตร หรือเป็นพระคณาจารย์ตรีขึ้นไป หรือมีเปรียญธรรมไม่ต่ำกว่า ๔ ประโยค

๕. การแต่งตั้งเจ้าคณะตำบล จะต้องมีความสมบูรณ์ทั่วไปแล้ว จะต้องมีการพรรษา ๕ พรรษากับมีสำนักอยู่ในเขตอำเภอนั้น และกำลังดำรงตำแหน่งรองเจ้าคณะตำบลนั้นมาแล้วไม่น้อยกว่า ๒ ปี หรือกำลังดำรงตำแหน่งเจ้าอาวาสในตำบลนั้นมาแล้วไม่น้อยกว่า ๔ ปี หรือเป็นพระภิกษุผู้มีสมณศักดิ์หรือเป็นพระคณาจารย์ หรือเป็นเปรียญธรรมหรือเป็นนักธรรมเอก

๖. การแต่งตั้งเจ้าอาวาสที่เป็นพระอารามราษฎร์ จะต้องมีความสมบูรณ์ทั่วไปแล้ว จะต้องมีการพรรษา ๕ พรรษา และเป็นผู้ทรงเกียรติคุณเป็นที่เคารพนับถือของบรรพชิตและคฤหัสถ์ในถิ่นนั้น

๗. การแต่งตั้งผู้ดำรงตำแหน่งเจ้าอาวาสพระอารามหลวง ต้องมีความสมบูรณ์โดยเฉพาะอีกส่วนหนึ่ง คือ ต้องมีการพรรษา ๑๐ พรรษา เป็นผู้ทรงเกียรติคุณเป็นที่เคารพนับถือของบรรพชิตและคฤหัสถ์ สำหรับพระอารามหลวงชั้นเอกต้องมีสมณศักดิ์ไม่ต่ำกว่าพระราชกณะชั้นราช สำหรับพระอารามหลวงชั้นโท ต้องมีสมณศักดิ์ไม่ต่ำกว่าพระราชกณะชั้นสามัญ สำหรับพระอารามหลวงชั้นตรี ต้องมีสมณศักดิ์ไม่ต่ำกว่าพระครูผู้ช่วยเจ้าอาวาสชั้นเอก ส่วนพระภิกษุผู้ดำรงตำแหน่งเจ้าอาวาสพระอารามหลวงในจังหวัดอื่นนอกจากกรุงเทพมหานคร ต้องมีการพรรษา ๑๐ พรรษา^{๘๖}

สรุปได้ว่า ผู้ปกครองคณะสงฆ์ หรือพระภิกษุผู้ดำรงตำแหน่งปกครองคณะสงฆ์ เรียกว่า พระสังฆาธิการ มี ๑๒ ตำแหน่ง ได้แก่ เจ้าคณะใหญ่ เจ้าคณะภาค รองเจ้าคณะภาค เจ้าคณะจังหวัด รองเจ้าคณะจังหวัด เจ้าคณะอำเภอ รองเจ้าคณะอำเภอ เจ้าคณะตำบล รองเจ้าคณะตำบล เจ้าอาวาส รองเจ้าอาวาส ผู้ช่วยเจ้าอาวาส ซึ่งเป็นผู้มีอำนาจเต็มตามกฎหมายคณะสงฆ์ กฎ มติ คำสั่งของมหาเถรสมาคม ครอบคลุมงานทุกส่วนในเขตปกครอง ซึ่งผู้ดำรงตำแหน่งพระสังฆาธิการนี้ต้องมีคุณสมบัติทั่วไป คือ มีพรรษาสมควร มีความรู้สมควร มีความประพฤติเรียบร้อยตามพระธรรมวินัย เป็นผู้ฉลาดสามารถในการปกครองคณะสงฆ์ ไม่เป็นผู้มีร่างกายทุพพลภาพไร้ความสามารถ หรือมีจิตฟั่นเฟือนไม่สมประกอบ หรือเป็นโรคเรื้อน หรือเป็นวิณโรคในระยะอันตรายจนเป็นที่น่ารังเกียจ ไม่เคยต้องคำวินิจฉัยลงโทษในอธิกรณ์ที่พึงรังเกียจมาก่อน ไม่เคยถูกถอดถอนหรือถูกปลดจากตำแหน่งใดเพราะความผิดมาก่อน นอกจากนี้ ยังมีคุณสมบัติเฉพาะตำแหน่ง อาทิ พระสังฆาธิการผู้ดำรงตำแหน่งเจ้าคณะภาค นอกจากจะต้องมีความสมบูรณ์ทั่วไปแล้ว จะต้องมีการพรรษา ๓๐ และมีสมณศักดิ์ไม่ต่ำกว่ารองสมเด็จพรราชาคณะด้วย

๒.๔.๓ งานคณะสงฆ์

จากการศึกษาเกี่ยวกับ งานคณะสงฆ์ จึงพบสาระที่สำคัญ ดังนี้

^{๘๖} กนก แสนประเสริฐ, ประมวลพระราชบัญญัติคณะสงฆ์, หน้า ๒๖๕-๒๗๑.

งานคณะสงฆ์ คือ กิจการที่คณะสงฆ์จะต้องทำ หรือที่จะต้องถือเป็นฐานะหน้าที่เพราะเป็นการคณะสงฆ์และการพระศาสนาหรือเพราะเกี่ยวกับการคณะสงฆ์และการพระศาสนา^{๘๗} กฎมหาเถรสมาคม ฉบับที่ ๑๕ (พ.ศ.๒๕๓๕) ข้อ ๕ ระบุถึง กิจการที่คณะสงฆ์จะต้องปฏิบัติซึ่งสามารถแยกพิจารณาได้ ๖ ด้าน ได้แก่ การปกครอง การศาสนศึกษา การศึกษาสงเคราะห์ การเผยแผ่ การสาธารณูปการ การสาธารณสงเคราะห์

โดยวิธีดำเนินงานการทั้ง ๖ ให้เป็นไปตามที่กำหนดในระเบียบมหาเถรสมาคมแต่บางกิจการคงเป็นไปตามจารีต คือ ปฏิบัติตามจารีตก็มีอยู่^{๘๘}

ก. การปกครอง

การปกครอง คือ การจัดทำกฎหมาย การบังคับใช้กฎหมาย และการตัดสินกรณีขัดแย้งเกี่ยวกับการตีความหมายและการใช้กฎหมาย ซึ่งทุกคนในสังคมจะต้องยอมรับและปฏิบัติตาม หากมีใครขัดขืนไม่ยอมรับหรือทำการ บางอย่างในลักษณะที่จะนำความเดือดร้อนมาสู่คนอื่น ย่อมจะได้รับโทษทัณฑ์บางประการตามควรแก่กรณี ทั้งนี้เพื่อการปกป้องมิให้มีใครมาทำความเดือดร้อนวุ่นวายให้เกิดขึ้นแก่สังคม และเพื่อให้เป็นการคุ้มครองคนที่ยอมรับปฏิบัติตามกฎหมายตามกฎเกณฑ์ทางสังคมหรือกฎหมายให้ดำรงอยู่ได้อย่างสงบสุข^{๘๙}

ดังนั้น การปกครอง จึงเป็นการสอดส่องดูแลเพื่อให้การปกครองคณะสงฆ์เป็นไปตามพระธรรมวินัย กฎหมาย กฎ ข้อบังคับ คำสั่ง ประกาศของมหาเถรสมาคมหรือพระบัญชาของสมเด็จพระสังฆราช ในสมัยพุทธกาล การปกครองสงฆ์ไม่ได้มีระเบียบแบบแผนอะไรมากนักและคณะสงฆ์ยังไม่ได้ดำรงสถานะการเป็นศูนย์รวมทางจิตใจของประชาชนเช่นปัจจุบัน เพราะพุทธศาสนาเพิ่งเริ่มตั้งและทำหายุต่อความเชื่อในจารีตเดิมของศาสนาพราหมณ์ เจตจำนงในการออกบวชเกิดจากความเบื่อหน่ายและมุ่งหาจุดหลุดพ้นทางโลก แต่โดยเนื้อแท้การปกครองสงฆ์ในสมัยพุทธกาลมีลักษณะความเป็นประชาธิปไตยและเป็นสังคมที่เสมอภาค พระสงฆ์ทุกรูปมีหน้าที่ปฏิบัติตามพระธรรมวินัย พระเถระผู้เป็นอุปัชฌาย์อาจารย์มีหน้าที่ปกครองสานุศิษย์ของตน แต่ในสังฆกรรมทั้งปวง สงฆ์ยอมเป็นใหญ่ไม่เลือกว่าจะเป็นอาจารย์หรือสานุศิษย์ เมื่อมีกิจสงฆ์เกิดขึ้นจะต้องมีการประชุมสงฆ์และถือมติเอกฉันท์เป็นหลัก เนื่องจากพระสงฆ์สาวกยังไม่มากนักความเสื่อมอันเกิดจากข้อวัตรปฏิบัติของ

^{๘๗}พระเทพปริยัติสุธี (วรวิทย์ คงคปญโญ), เอกสารประกอบการบรรยายเรื่องการคณะสงฆ์และการพระศาสนา, (กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๔๐), หน้า ๙.

^{๘๘}สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ, กฎมหาเถรสมาคม, (กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ, ๒๕๔๕), หน้า ๑๕.

^{๘๙}แสวง อุดมศรี, การปกครองคณะสงฆ์ไทย, (กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๔๙), หน้า ๒.

พระสงฆ์จึงมีน้อย ดังปรากฏหลักฐานในพระไตรปิฎกพระสงฆ์ที่ล่องละเมียดลิกขาบทยู่เนื่อง ๆ มีเพียงกลุ่มพระสงฆ์ฉัพพัคคีย์ หลักที่ใช้ในการปกครองมีเพียงพระธรรมวินัย ไม่จำเป็นต้องอาศัยพระราชอำนาจจากพระเจ้าแผ่นดิน หรือผู้ปกครองรัฐให้ออกกฎหมายบังคับสั่งขมณฑล ฝ่ายอาณาจักรมีหน้าที่ถวายศาสนูปถัมภ์แต่ด้านเดียว^{๙๐}

การปกครอง คือ การบริหาร วางระเบียบกฎเกณฑ์ให้สมาชิกของสังคมได้อยู่ร่วมกันทำหน้าที่ย่างปกติสุข รวมทั้งหน่วยงานของรัฐที่มีหน้าที่ในการให้บริการแก่ประชาชน ให้เกิดการอยู่ร่วมกันและปฏิบัติตามแนวนโยบายของรัฐอย่างถูกต้อง ตลอดถึงการพยายามสร้างรูปแบบการปกครองที่จะกำจัดคนเลวให้น้อยที่สุด โดยพยายามให้เกิดจิตสำนึกในการอยู่ร่วมกันในสังคมโดยไม่มีการใช้อำนาจหรือการลงโทษมาบังคับให้ทำหรือปฏิบัติตาม^{๙๑}

การปกครองคณะสงฆ์ในยุคปัจจุบันนี้ได้มีการพัฒนาเป็นลำดับจากการได้มีการตราพระราชบัญญัติการปกครองคณะสงฆ์ ร.ศ. ๑๒๑ ในรัชกาลที่ ๕ และในรัชกาลที่ ๘ มีตราพระราชบัญญัติคณะสงฆ์ฉบับ พ.ศ. ๒๔๘๔ กำหนดรูปแบบการปกครองเป็นระบอบประชาธิปไตย จนมาถึงสมัยรัชกาลที่ ๙ ปัจจุบันมีการตราพระราชบัญญัติคณะสงฆ์อีกสองฉบับ คือ ฉบับ พ.ศ. ๒๕๐๕ และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๓๕ การปกครองคณะสงฆ์ไทยในปัจจุบัน ถือว่าเป็นการปกครองในระบอบประชาธิปไตย โดยมีสมเด็จพระสังฆราชเป็นประธาน มีการบังคับบัญชากันลงไปตามลำดับชั้น นับตั้งแต่ระดับมหาเถรสมาคมลงไปจนถึงเจ้าอาวาส^{๙๒} นอกจากนี้ยังรวมถึงการที่ภิกษุทำหน้าที่พระกรรมวาจาจารย์เป็นพระอุปชฌาย์ในการอุปสมบทกุลบุตร หรือการจัดระบบการเป็นอยู่ในสังคมสงฆ์ เน้นการบำบัดทุกข์บำรุงสุขเป็นหลักภายใต้วิธีการ ๓ วิธี คือ

๑. นิคคหวิธี คือ การข่มคนที่ควรข่มหรือตำหนิคนที่ควรตำหนิ

๒. ปัคคหวิธี คือ การยกย่องคนที่ควรยกย่อง

๓. ปวารณวิธี คือ เปิดโอกาสให้ผู้อื่นว่ากล่าวตักเตือนสั่งสอนตนได้คือให้ตักเตือนซึ่งกันและกัน ทั้งนี้โดยอาศัยเครื่องมือ ๓ ประการ

๓.๑ พระธรรมวินัยที่พระพุทธองค์ทรงแสดงไว้และบัญญัติไว้แล้ว

^{๙๐}คณิงนิตย และสุบรรณ จันทบุตร, ความสำเร็จในการปฏิบัติภารกิจของวัด: ศึกษาเฉพาะกรณีวัดหนองป่าพง จังหวัดอุบลราชธานี, (กรุงเทพมหานคร: พริกหวานกราฟฟิค, ๒๕๔๕), หน้า ๑๗.

^{๙๑}คณาจารย์มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, การปกครองคณะสงฆ์ไทย, (กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๔๙), หน้า ๖.

^{๙๒}พระเมธีธรรมมาภรณ์ (ประยูร ธรรมจิตโต), การปกครองคณะสงฆ์ไทย, พิมพ์ครั้งที่ ๙, (กรุงเทพมหานคร: บริษัท สหธรรมิก จำกัด, ๒๕๓๙), หน้า ๗๕.

๓.๒ กฎหมายบ้านเมือง ที่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวทรงพระกรุณาโปรดให้ใช้อำนาจทางรัฐสภาให้ตราขึ้นไว้ตามกระบวนการนิติบัญญัติเพื่อจัดระเบียบและบังคับการปกครองคณะสงฆ์ให้เป็นไปตามพระธรรมวินัย

๓.๓ ขนบธรรมเนียมจารีตประเพณีอันดีงามที่บรรพบุรุษบูรพาจารย์ยอมรับและนำปฏิบัติสืบ ๆ กันมา^{๙๓}

พระพุทธศาสนาถือว่าสูงสุด ซึ่งอยู่ในสถาบันชาติ ศาสนา และพระมหากษัตริย์และนโยบายคณะสงฆ์และขนบธรรมเนียมประเพณีอันดีงามของบ้านเมือง เพื่อการดำรงสมณธรรม ปฏิบัติสมณกิจ ให้เกิดการพัฒนาการมั่นคงถาวรและเรียบร้อยดีงามแห่งพระพุทธศาสนา ทั้งเพื่ออำนวยประโยชน์สุขแก่ประชาชนและสังคมสืบต่อไป จนไม่มีเวลาว่างเหลือไว้ให้ทำความเสื่อมเสีย ตลอดจนถึงสถาบันสงฆ์และประเทศชาติโดยให้พระอุปัชฌาย์และเจ้าคณะพระสังฆาธิการผู้ปกครองคณะสงฆ์ทุกชั้นมีจิตสำนึกรับผิดชอบควบคุมสอดส่องดูแล และส่งเสริม โดยถือหลักเป้าหมายหลัก คือ เพื่อเสริมสร้างสัมพันธภาพ เพื่อรับทราบปัญหาข้อขัดแย้ง เพื่อขอรับรองให้ช่วยกันทำงานตามอำนาจหน้าที่ เพื่อติดตามมาชี้แจงเพิ่มเติมและดูงานตามที่สั่ง และเพื่อรับฟังข้อเสนอแนะนำไปแก้ไขปรับปรุงกิจการคณะสงฆ์ให้ดีขึ้น^{๙๔}

ข. การศาสนศึกษา

การศาสนศึกษา หมายถึง การศึกษาเล่าเรียนพระธรรมวินัยของพระพุทธศาสนาของบรรพชิตและคฤหัสถ์ เป็นกิจการของคณะสงฆ์ประการหนึ่งที่สำคัญยิ่งในอำนาจหน้าที่ของมหาเถรสมาคม มาตรา ๑๕ ตรี มีความตอนหนึ่งว่า “ควบคุมและส่งเสริมการศาสนศึกษา” ของคณะสงฆ์ และในระเบียบการปกครองคณะสงฆ์ส่วนกลาง ของมหาเถรสมาคม ได้กำหนดวิธีดำเนิน การควบคุมและส่งเสริมศาสนศึกษาว่า “ควบคุมและส่งเสริมการศาสนศึกษาให้ดำเนินไปด้วยดี” ตามที่ คณะสงฆ์ได้กำหนดวัตถุประสงค์การศาสนศึกษาไว้โดยชัดเจน

หากพิจารณาโดยหลักสูตรและเนื้อหาวิชาแล้ว คงอนุมานได้ว่า มีวัตถุประสงค์ ๙ ประการ ประกอบด้วย

ประการที่ ๑ เพื่อพระสงฆ์รักษาตนเองและหมู่คณะ

ประการที่ ๒ เพื่อใช้อบรมสั่งสอนพระธรรมวินัยแก่บรรพชิตและคฤหัสถ์

ประการที่ ๓ เพื่อใช้พัฒนาชาติบ้านเมืองด้วยคุณธรรมของศาสนา

ประการที่ ๔ เพื่อใช้ในกิจการคณะสงฆ์และการศาสนา

^{๙๓}เรื่องเดียวกัน, หน้า ๗๖.

^{๙๔}พระธรรมวรนายก (โอภาส นิลุตติเมธี), “การพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์กลางของชุมชน” ใน **ธรรมปริทัศน์ ๔๖**, (กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๔๖): ๕๙.

- ประการที่ ๕ เพื่อรักษาหลักพระธรรมวินัยของพระพุทธศาสนา
- ประการที่ ๖ เพื่อสร้างศาสนทายาทสืบอายุพระพุทธศาสนา
- ประการที่ ๗ เพื่อความมั่นคงแห่งพระพุทธศาสนา
- ประการที่ ๘ เพื่อความตั้งมั่นแห่งพระสัทธรรม
- ประการที่ ๙ เพื่อความมั่นคงของประเทศชาติอันเป็นส่วนรวม^{๙๕}

การศาสนศึกษา หมายถึง การศึกษาพระปริยัติธรรมและการศึกษาอื่น ๆ อันสมควรแก่สมณะ การศึกษาของสงฆ์แต่เดิมนั้นเริ่มต้นมาแต่สมัยพุทธกาลและบุคคลที่เข้ามาสู่สังฆมณฑลในครั้งพุทธกาลตามประวัติความเป็นมาส่วนมาก มักจะได้รับการศึกษาทั้งคดีทางโลกและคดีทางธรรมมาเป็นอย่างดี ตามลัทธิศาสนาในสมัยนั้น เป็นต้นว่าเรียนจบไตรเพทมาก่อนการศึกษาของสงฆ์ในสมัยพุทธองค์ยังทรงพระชนม์อยู่มี ๒ ประการ คือ คันถะธูระ คือ ฐานะฝ่ายคัมภีร์ กิจด้านการเรียน และวิปัสสนาธูระ คือ ฐานะฝ่ายเจริญวิปัสสนา กิจด้านการบำเพ็ญภาวนาหรือเจริญพระกรรมฐาน ซึ่งรวมทั้งสมณะด้วยเรียกรวมเข้าในวิปัสสนาโดยฐานเป็นส่วนคลุมนยอด^{๙๖} กระทั่งปัจจุบัน การศึกษาของภิกษุสงฆ์มีพัฒนาการมาตามลำดับ และได้จำแนกออกเป็น ๔ ประเภท คือ

๑. การศึกษาพระปริยัติธรรมแผนกธรรม

มีหลักสูตร คือ นักธรรม จัดสำหรับพระสงฆ์ สามเณรและธรรมศึกษาจัดสำหรับคฤหัสถ์ สำหรับหลักสูตรนักธรรมแบ่งเป็น นักธรรมชั้นตรี นักธรรมชั้นโทและนักธรรมชั้นเอก ส่วนหลักสูตรธรรมศึกษา แบ่งเป็น ธรรมศึกษาชั้นตรี ธรรมศึกษาชั้นโทและธรรมศึกษาชั้นเอก

๒. การศึกษาพระปริยัติธรรมแผนกบาลี

เรียนบาลีไวยากรณ์แล้วเรียนแปลภาษาบาลีเป็นภาษาไทยและแปลภาษาไทยเป็นภาษาบาลี เพราะว่าภาษาบาลี เป็นภาษาที่รักษาหลักพระธรรมวินัยของพระพุทธศาสนาเหตุที่พระปริยัติธรรมคือ พระไตรปิฎก อรรถกถา ฎีกาและอื่น ๆ บรรจุอยู่ในคัมภีร์ซึ่งเป็นภาษาบาลีทั้งสิ้น แม้จะแปลเป็นภาษาไทยแล้วก็แปลแบบไทยบาลี ประสงค์จะรู้อย่างถูกต้องชัดเจนทั้งภาษาบาลีไม่ได้ ชั้นเรียนแผนกบาลีใช้นักธรรมเป็นองค์จำกัดสิทธิ โดยแบ่งเป็น ๙ ชั้น คือ บาลีไวยากรณ์ ชั้นประโยค ๑-๒ ชั้นประโยค ป.ธ.๒,๓,๔,๕,๖,๗,๘ และ ๙ ผู้สอบได้ประโยค ป.ธ. ๓ ได้รับการแต่งตั้งคือเปรียญคือ ทรงตั้งเป็น “พระมหา” “สามเณรเปรียญ” ชั้นประโยค ๑-๒ ได้รับวุฒิปัตร์ ชั้นประโยค ป.ธ. ๓-๘ ได้รับประกาศนียบัตรและพัตยศ ชั้นประโยค ป.ธ. ๙ ได้รับปริญญาบัตรและพัตยศ และถ้าสามารถสอบชั้นประโยค ๙ ได้ในขณะที่เป็นสามเณรทรงพระกรุณาโปรดให้การอุปสมบทเณรรูปนั้น อยู่ในพระบรม

^{๙๕}พระเทพปริยัติสุธี (วรวิทย์ คงคปณโณ), เอกสารประกอบการบรรยายเรื่องการคณะสงฆ์และการพระศาสนา, หน้า ๔๑.

^{๙๖}พระเมธีธรรมมาภรณ์ (ประยูร ธรรมจิตโต), การปกครองคณะสงฆ์ไทย, หน้า ๗๗.

ราชูปถัมภ์ เรียกว่า “บวชนาคหลวง” ผู้สอบได้เปรียญธรรม ๙ ประโยคถ้าอยู่ในสมณเพศได้รับนิยัตย์กัต
เท่ากับพระราชอาคันตุกะชั้นสามัญ

๓. การศึกษาพระปริยัติธรรม แผนกสามัญศึกษา

โรงเรียนพระปริยัติธรรม แผนกสามัญศึกษา เป็นโรงเรียนที่วัดจัดตั้งขึ้นในวัดหรือธรรมสังฆ
หรือที่ดินของมูลนิธิทางพระพุทธศาสนา โดยกรมการศาสนาให้การอุปถัมภ์ จัดการเรียนการสอนตาม
หลักสูตรของกระทรวงศึกษาธิการ เพื่อให้การศึกษาแก่พระสงฆ์ สามเณร ทั้งวิชาสามัญและการศึกษา
พระปริยัติธรรมควบคู่กันไป เพื่อที่ว่าหากพระสงฆ์ สามเณรเหล่านี้มีความประสงค์จะลาสิกขา
สามารถนำวุฒิการศึกษาที่ได้รับไปใช้เพื่อการศึกษาต่อในสถานศึกษาของรัฐหรือใช้สมัครงานประกอบ
อาชีพได้

๔. การศึกษาในมหาวิทยาลัยสงฆ์

การศึกษาในระดับอุดมศึกษาของคณะสงฆ์ไทย ดำเนินการใน ๒ สถาบัน คือมหาวิทยาลัย
มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัยและมหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัยในพระบรมราชูปถัมภ์^{๙๗}

โดยนัยนี้ การจัดการศึกษามีหน้าที่พัฒนาคนให้เป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ นั่นคือการศึกษาต้อง
สร้างสังคมฐานความรู้ (Knowledge-based Society) หรือสังคมแห่งการเรียนรู้ (Learning Society)
ขึ้นมาให้จงได้ มนุษย์ที่พัฒนาแล้วจะเป็นฐานสำหรับการพัฒนาทุกส่วนของประเทศ ซึ่งรวมทั้ง
เศรษฐกิจฐานความรู้ และเศรษฐกิจแบบพอมีพอกิน มนุษย์ที่พัฒนาแล้ว หมายถึง คนที่มีภาวนา ๔
ได้แก่ กายภาวนา สีสภาวนา จิตภาวนา และปัญญาภาวนา การจัดการศึกษาที่จะพัฒนาคนให้เป็น
มนุษย์ที่สมบูรณ์จึงต้องยึดหลักอริยฐานธรรม ๔ ประการ คือ ปัญญา สัจจะ จาคะ และสันติ^{๙๘}

ค. การศึกษาสงเคราะห์

การศึกษาสงเคราะห์ คือ การจัดการศึกษาเพื่อช่วยเหลือเกื้อกูล การช่วยเหลือเกื้อกูล
การศึกษาหรือสถาบันการศึกษาอื่นนอกจากการศาสนาศึกษา หรือบุคคลผู้กำลังศึกษาหรือกระบวนการ
สงเคราะห์ปวงชน ทั้งก่อนวัยเรียน ในวัยเรียนให้ได้รับการศึกษาเล่าเรียนอย่างต่อเนื่องในเรื่องต่าง ๆ
ตามสมควร เป็นการจัดการศึกษาที่มุ่งเน้นการปลูกฝังคุณธรรมและจริยธรรมแก่เด็กและเยาวชนให้มี
ความรู้ ความเข้าใจหลักธรรมทางพระพุทธศาสนา และการจัดการศึกษาในการเตรียมความพร้อมแก่
เด็กปฐมวัย โดยงานด้านการศึกษาสงเคราะห์ ที่พระสงฆ์ได้ดำเนินการในปัจจุบัน มีอยู่ ๔ ลักษณะ
ได้แก่

^{๙๗}กรมการศาสนา, ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จของเจ้าอาวาสในการพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์กลาง
ชุมชน, (กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์การศาสนา, ๒๕๔๐), หน้า ๑๓-๑๔.

^{๙๘}พระเทพโสภณ (ประยูร ธมฺมจิตฺโต), ทิศทางการศึกษาไทย, (กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาจุฬาลง
กรณราชวิทยาลัย, ๒๕๔๖), หน้า ๔๕.

๑. โรงเรียนการกุศลของวัดในพระพุทธศาสนา วัด หรือมูลนิธิในวัดจัดตั้งขึ้นเพื่อช่วยเหลือเด็กและเยาวชนที่ยากจนบางแห่งมีนักเรียนเฉพาะชาย-หญิง เรียนร่วมกับภิกษุสามเณร ปัจจุบันโรงเรียนประเภทนี้สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาเอกชน

๒. โรงเรียนสงเคราะห์เด็กยากจนตามพระราชประสงค์ ตั้งตามพระราชประสงค์และอยู่ในพระบรมราชานุเคราะห์ และอยู่ในสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาเอกชน ปัจจุบันมีจำนวน ๓ แห่ง คือ โรงเรียนวัดศรีจันทร์ จังหวัดสมุทรปราการ โรงเรียนวัดบึงเหล็ก จังหวัดนครพนม และโรงเรียนนันทบุรีวิทยา จังหวัดน่าน

๓. ศูนย์ศึกษาพระพุทธศาสนาวันอาทิตย์ เป็นศูนย์ที่จัดตั้งขึ้นเพื่อเป็นแหล่งให้การศึกษาอบรมปลูกฝังศีลธรรม วัฒนธรรม และประเพณีอันดีงามแก่เด็กและเยาวชน สอนเฉพาะวันอาทิตย์ ศูนย์ศึกษาพระพุทธศาสนาวันอาทิตย์ จัดตั้งขึ้นตามความคิดและการนำของมหาวิทยาลัยทั้งสองแห่ง เพื่อให้ให้นักเรียนนักศึกษาได้มาเรียนพระพุทธศาสนาในวันที่ทางสถานศึกษาของฝ่ายราชอาณาจักรหยุดเรียนตามแบบสากล นอกจากจะสอนธรรมแก่เด็ก ศูนย์นี้ยังได้ทบทวนวิชาสามัญที่เรียนตามหลักสูตรการศึกษาปกติของตนที่โรงเรียน เช่น วิชาคณิตศาสตร์ วิชาวิทยาศาสตร์ ภาษาอังกฤษ เป็นการชักจูงให้นักเรียนได้มาเรียนพุทธศาสนา

๔. ศูนย์อบรมเด็กก่อนเกณฑ์ในวัด เป็นศูนย์ที่จัดตั้งขึ้นเพื่อฝึกอบรมกิจกรรม ปลูกฝังเรื่องคุณธรรม จริยธรรม วัฒนธรรม และประเพณีอันดีงามแก่เด็ก ส่งเสริมให้ภิกษุได้บำเพ็ญประโยชน์ต่อสังคมเพิ่มมากขึ้น และเป็นศูนย์ประสานความสัมพันธ์ระหว่างวัดกับชาวบ้าน ศูนย์อบรมเด็กก่อนเกณฑ์ในวัด ดำเนินการมาตั้งแต่ พ.ศ.๒๕๑๗ เป็นต้นมา ดำเนินการรับเด็กที่อายุยังไม่ครบเกณฑ์เข้าเรียนในโรงเรียนประถมศึกษา มาช่วยเลี้ยงฝึกหัดมารยาทให้คุ้นเคยกับวัด กับพระตั้งแต่เด็ก สอนหนังสือง่าย ๆ เบื้องต้น ที่ไม่เกินกำลังของสมองที่เด็กจะเรียนได้ และให้รู้จักสวดมนต์ ไหว้พระ เป็นต้น^{๙๙} ศูนย์อบรมเด็กก่อนเกณฑ์ภายในวัดเป็นศูนย์ที่จัดตั้งขึ้นเพื่อฝึกอบรมปลูกฝังคุณธรรม จริยธรรม วัฒนธรรมและประเพณีอันดีงามให้แก่เด็กตลอดจนเตรียมความพร้อมด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม และสติปัญญา ส่งเสริมให้พระภิกษุได้บำเพ็ญประโยชน์ต่อสังคมเพิ่มขึ้นและเป็นศูนย์ประสานความสัมพันธ์ระหว่างวัดกับชาวบ้าน โดยรับเด็กวัย ๓-๔ ขวบ งบประมาณดำเนินการโดยกรมศาสนาและเงินอุดหนุนจากโรงเรียนที่ตั้งศูนย์^{๑๐๐}

^{๙๙}พระเทพปริยัติสุธี (วรวิทย์ คงคปณีโต), เอกสารประกอบการบรรยายเรื่องการคณะสงฆ์และการพระศาสนา, หน้า ๔๘-๔๙.

^{๑๐๐}ไพบุลย์ เสียงก้อง, "หลักการบริหารงานในวัด", ใน อบรมบาลีก่อนสอบภาค ๔ ปีที่ ๓, รวบรวมและจัดพิมพ์โดยคณะกรรมการฝ่ายเลขานุการ โครงการอบรมบาลีก่อนสอบ, (ปทุมธานี: บริษัทสื่อตะวันออกจำกัด, ๒๕๕๗): ๑๙๓.

ง. การเผยแผ่

การเผยแผ่พระพุทธศาสนา หมายถึง การดำเนินการประกาศพระพุทธศาสนาให้ศาสนทายาทและประชาชนได้รับทราบในทุก ๆ วิธีที่ไม่ขัดต่อพระธรรมวินัย โดยมุ่งเน้นให้ประชาชนได้มีความรู้ความเข้าใจในหลักธรรมแล้วน้อมนำไปปฏิบัติในชีวิตประจำวัน ได้แก่ การเทศนา การปาฐกถา ในโอกาสและสถานที่ต่าง ๆ ทั้งในวัดและนอกวัด การบรรยายธรรมทางวิทยุและโทรทัศน์ การเผยแผ่ธรรมด้วยสื่อต่าง ๆ เช่น หนังสือ หนังสือพิมพ์หรือวีดิทัศน์ ภารกิจด้านนี้ ครอบคลุมถึงการที่วัดหรือพระสงฆ์จัดกิจกรรมต่าง ๆ ขึ้นในวัดโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อการเผยแผ่ธรรมหรือต้องการให้ประชาชนได้เข้าวัดปฏิบัติธรรมหรือมุ่งเน้นสืบสานวัฒนธรรมไทยที่ได้รับอิทธิพลมาจากหลักพระพุทธศาสนา การดำเนินการใด ๆ ของพระสงฆ์ในพระพุทธศาสนาที่เป็นไปเพื่อการเผยแผ่ธรรมทางพระพุทธศาสนา ทั้งในวัดและนอกวัด ชื่อว่าภารกิจด้านการเผยแผ่ทั้งสิ้น^{๑๐๑}

การเผยแผ่พระพุทธศาสนาของพระสงฆ์และคณะสงฆ์ถือเป็นกิจการพระศาสนาที่สำคัญที่สุด จุดหมายของการศึกษาเล่าเรียนพระปริยัติธรรมประการหนึ่งคือความรู้ความสามารถในการที่จะนำพระธรรมคำสั่งสอนของพระพุทธเจ้าไปสู่ประชาชนหรือการเผยแผ่นี้เอง คณะสงฆ์ไทยเคยจัดให้มีโรงเรียนพระธรรมกถึก ภิภษุสงฆ์ที่เทศน์ดีจะได้รับการยกย่องมาก ปัจจุบันมีบางวัดสอนนาฏศิลป์ในหลักสูตรการศึกษาภิภษุสงฆ์สามเณรก็เป็นการส่งเสริมให้มีความสามารถในการเผยแผ่ประเภทนี้^{๑๐๒} ในยุคปัจจุบัน การเผยแผ่ธรรมของพระสงฆ์ มีดังนี้

๑. การเทศนาธรรม คือ การแสดงธรรมสั่งสอนตามหลักพระพุทธศาสนา เพื่อให้ผู้ฟังสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันได้ ซึ่งวิธีนี้พระภิภษุสงฆ์ใช้อยู่เป็นประจำ
๒. ปาฐกถาธรรม คือ การบรรยายธรรมะให้ผู้อื่นฟัง โดยทั่วไปจะยืนและผู้พูดจะต้องมีลีลาในการพูด เพื่อโน้มน้าวจิตใจผู้ฟังเป็นพิเศษ เป็นวิธีการที่น่าสนใจ
๓. อภิปรายธรรม คือ การชี้แจง หรือแสดงความคิดเห็นในหลักธรรมข้อใดข้อหนึ่งให้ผู้อื่นเข้าใจ
๔. สนทนาธรรม คือ การพูดจาหรือในหลักธรรม เพื่อนำไปใช้ในการแก้ปัญหาชีวิต โดยยึดหลักทางสายกลาง
๕. การสอนสมถกรรมฐาน หรือวิปัสสนากรรมฐาน คือ การสอนให้นั่งภาวนาเพื่อให้ใจเป็นสมาธิและเข้าใจสภาวะตามความเป็นจริงของสังขารตามหลักไตรลักษณ์

^{๑๐๑}กรมการศาสนา, ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จของเจ้าอาวาสในการพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์กลางชุมชน, หน้า ๑๓-๑๔.

^{๑๐๒}สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ, การกลับมาของพระพุทธศาสนา “พระเอก” ของการศึกษาใหม่, (กรุงเทพมหานคร: ลายสือ, ๒๕๔๔), หน้า ๑๒.

๖. การใช้สื่อและอุปกรณ์ประกอบการสอนธรรมะ เช่น การใช้หนังสือธรรมะ การใช้วีดิทัศน์ คอมพิวเตอร์ อินเทอร์เน็ต ม้วนเทป เป็นอุปกรณ์ในการเผยแผ่ศาสนาธรรม โดยอาจจำหน่ายแจกไปในกลุ่มที่ไม่มีเวลาจะได้ศึกษาธรรมะด้วยตนเอง

ความหมายของการเผยแผ่เป็นการสื่อสารเพื่อการพัฒนาบุคคลทางด้านจิตใจให้มีความเคารพเลื่อมใส ยำเกรง ในพระรัตนตรัย น้อมนำเอาหลักธรรมในพระพุทธศาสนาไปประพฤติปฏิบัติ เพื่อให้เกิดประโยชน์แก่ผู้ปฏิบัติตามสมควรแห่งการปฏิบัตินั้น เพราะพระพุทธศาสนาเป็นศาสนาที่มุ่งเพื่อประโยชน์สุขแก่ชาวโลก เป็นศาสนาแห่งสันติภาพของโลกและสันติภาพแห่งโลกสากล สมดังพระดำริที่จะส่งพระอรหันต์สาวก ๖๐ รูป ออกไปเผยแผ่พุทธธรรมให้ชาวโลกได้รับรู้ จึงได้ตรัสกับภิกษุทั้งหลายว่า “จรถ ภิกษุเว จาริกัม พุทฺชนฺหิตาย พุทฺชนฺสุขาย โลกานุกมฺพาย อตถาย หิตาย สุขาย เทวมนุสฺसानิ” แปลว่า ภิกษุทั้งหลายพวกเธอจงเที่ยวไป เพื่อประโยชน์ และความสุข แก่ชนหมู่มาก เพื่ออนุเคราะห์โลก เพื่อประโยชน์เกื้อกูล และความสุขแก่เหล่าทวยเทพและมนุษย์” โดยที่ ประโยชน์สูงสุดตามที่พระองค์ทรงประสงค์ มี ๓ ประการ ได้แก่

ทิฏฐธรรมมิกัตถะ คือ ประโยชน์ปัจจุบัน ประโยชน์โลกนี้ ประโยชน์ขั้นต้น

สัมปรายิกัตถะ คือ ประโยชน์เบื้องหน้าหรือในภพหน้า ประโยชน์สูงขึ้น

ปรมัตถะ คือ ประโยชน์สูงสุด จุดหมายสูงสุด คือ พระนิพพาน^{๑๐๓}

จ. การสาธารณูปการ

สาธารณูปการ หมายถึง การก่อสร้างและการบูรณปฏิสังขรณ์ทางศาสนา^{๑๐๔} สาธารณูปการที่จัดเป็นระเบียบบริหารการคณะสงฆ์ส่วนกลางและระเบียบการปกครองคณะสงฆ์ส่วนกลาง เรียกว่า “การสาธารณูปการ” นั้น หมายถึง^{๑๐๕}

๑. การก่อสร้างและการบูรณปฏิสังขรณ์ ศาสนวัตถุ และศาสนสถาน

๒. กิจการอันเกี่ยวกับวัด คือ การสร้าง การตั้ง การรวม การย้าย การยุบเลิก การขอรับพระราชทานวิสุงคามสีมา การยกวัดร้างเป็นวัดมีพระภิกษุจำพรรษาและยกวัดราษฎร์เป็นพระอารามหลวง

๓. กิจการของวัดอื่น ๆ เช่น การจัดงานวัด การเรียไร

๔. การศาสนสมบัติของวัด

^{๑๐๓}พระพิพิธธรรมสุนทร (สุนทร ญาณสุนทรโร), คม ชัด ลึก เล่ม ๒, (กรุงเทพมหานคร: เลียงเชียง, ๒๕๔๗), หน้า ๔๑.

^{๑๐๔}ราชบัณฑิตยสถาน, พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. ๒๕๕๔, หน้า ๑,๒๑๔.

^{๑๐๕}พระเทพปริยัติสุธี (วรวิทย์ คงคปณโณ), เอกสารประกอบการบรรยายเรื่องการคณะสงฆ์และการพระศาสนา, หน้า ๕๔-๕๕.

สาธารณูปการเป็นกระบวนการบำเพ็ญสาธารณประโยชน์ เน้นกิจกรรมการพัฒนาภายในวัดเป็นงานหลัก ถัดงานอื่นเป็นงานรองภายใต้หลักการ ๒ ประการ คือ

๑. ดูแลรักษาของเก่าไว้ให้ได้
๒. สร้างสรรค์พัฒนาของใหม่ให้องงาย โดยเลือกใช้วิธีการ ๓ วิธี
 - ๒.๑ แนวแน่แก้ไขในสิ่งผิด
 - ๒.๒ เต็มใจสนับสนุนในสิ่งถูกให้ดียิ่งขึ้น
 - ๒.๓ ตั้งใจสร้างพัฒนาในสิ่งที่ยังไม่มีให้ดีขึ้น

ความมุ่งหมายของสาธารณูปการก็เพื่อบำรุงรักษาวัดและส่งเสริมสร้างวัดให้เป็นที่อำนวยความสะดวกแก่ประชาชนหรือสังคมผู้เป็นเจ้าของวัดนั้นให้วัฒนาสถาพรสืบไป การบริหารกิจการคณะสงฆ์และพระศาสนา ในด้านสาธารณูปการของวัดในปัจจุบัน แบ่งได้ ๓ เรื่อง คือ การบูรณะและพัฒนาวัด การก่อสร้างและบูรณปฏิสังขรณ์เสนาสนะ และการดูแลรักษาจัดการ ศาสนสมบัติของวัด โดยที่การบริหารงานสาธารณูปการของเจ้าอาวาสหรือวัดตามพระธรรมวินัยควรให้เกิดความสุข (สัปปายะ) ๔ อย่าง คือ

๑. อาวาสสัปปายะ ที่อยู่เป็นที่สบาย คือ ทำให้วัดเป็นอารามเป็นที่ร่มรื่นนรมย์เป็นรมณีสถานเจริญตาสบายใจแก่ผู้พบเห็น เป็นศูนย์กลางของชุมชนทั้งทางด้านวัตถุ และจิตใจ
๒. อาหารสัปปายะ อาหารเป็นที่สบายตามปกติเมื่อมีที่อยู่แล้วต้องคำนึงถึงการกินอาหารการจัดสวัสดิการเรื่องอาหาร
๓. บุคคลสัปปายะ บุคคลเป็นที่สบายบางแห่งไม่คำนึงถึงเรื่องบุคคลภายในวัด หรือบุคคลที่เกี่ยวข้องกับวัด คนวัดแบ่งออกเป็น ๔ ประเภท คือ ภิกษุสงฆ์ สามเณร อุบาสก อุบาสิกา และเด็กวัด วัดใดดี หรือไม่ดี ดูได้จากบุคคล ๔ ประเภทนี้ สาธารณูปการจึงควรคำนึงถึงบุคคล ๔ ประเภทนี้ โดยการจัดที่อยู่อาศัยของบุคคลแต่ละประเภทให้เหมาะสมตามสภาพของแต่ละบุคคลไม่ให้ปนกัน
๔. ธรรมสัปปายะ ธรรมเป็นที่สบายจุดมุ่งหมาย คือ เป็นสถานที่ปฏิบัติธรรม^{๑๐๖}

การจัดการสาธารณูปการ มีวิธีปฏิบัติแตกต่างกันตามลักษณะของงาน การก่อสร้างและการบูรณปฏิสังขรณ์ ได้แก่ การก่อสร้างศาสนวัตถุขึ้นใหม่ การซ่อมแซมของเก่า และการปรับปรุงตกแต่งศาสนวัตถุและศาสนสถานที่มีอยู่เดิมหรือที่เพิ่มเติมขึ้นใหม่ เพื่อให้เหมาะสมยิ่งขึ้น^{๑๐๗} การควบคุมดูแลวัดนั้น

^{๑๐๖}พระราชสีมาภรณ์ (โสภาส นินฺตติเมธี), พระสงฆ์กับงานพัฒนาพระพุทธศาสนาและสังคม, (กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๓๖), หน้า ๑๒๘-๑๒๙.

^{๑๐๗}พระเทพปริยัติสุธี (วรวิทย์ คงคปญฺโญ), เอกสารประกอบการบรรยายเรื่องการคณะสงฆ์และกรมพระศาสนา, หน้า ๕๖-๕๗.

เจ้าคณะจะเพิกเฉยมิได้ ถ้าเพิกเฉยจะเป็นการละเว้นการปฏิบัติสอดส่อง ดูแล ชี้แจง แนะนำให้การสาธารณูปการของเจ้าอาวาส ดังนี้

๑. ควบคุมการทำแผนผังวัดให้สอดคล้องกับยุคพัฒนา
๒. ควบคุมแบบแปลนเสนาสนะแต่ละวัดให้อยู่ในหลักประหยัดและพอเหมาะพอสมควรแก่สภาพท้องถิ่นและก่อสร้างตามแบบแปลน
๓. ควบคุมให้แต่ละวัดที่สร้างถาวรวัตถุ ให้เป็นทรงไทยหรือให้รักษาศิลปวัฒนธรรม ท้องถิ่นเป็นสำคัญ
๔. การควบคุมการเงินและบัญชี รายรับ-รายจ่าย ของแต่ละวัดให้เป็นไปตามหลักบัญชี
๕. ควบคุมดูแลเอกสารต่าง ๆ ของเจ้าอาวาส เช่น รายงานขอรับพระราชทานวิสุงคามสีมา ให้เป็นไปโดยถูกต้อง

๖. ควบคุมการจัดการศาสนสมบัติของวัดให้เป็นไปตามกฎกระทรวง^{๑๐๘}

งานสาธารณูปการนั้นสืบเนื่องมาจากหน่วยย่อยที่สำคัญที่สุดของสถาบันพระพุทธศาสนาในสังคมไทย คือ วัด คนไทยไปตั้งถิ่นฐานอยู่ ณ ที่ใด เมื่อรวมกันขึ้นเป็นชุมชนก็เกิดความต้องการมีวัดมีพระสงฆ์ไว้สำหรับเป็นที่ทำบุญบำเพ็ญกุศลตามประเพณี และเป็นที่บวชเรียนศึกษาของกุลบุตร จึงได้ช่วยกันสร้างวัดของตนหรือของชุมชนนั้นขึ้น เมื่อสร้างเสร็จแล้วก็อาราธนาพระสงฆ์มาอยู่ประจำเป็นผู้นำทางศาสนาของชุมชน เป็นผู้ดูแลรักษาและจัดการวัดของประชาชน เกิดเป็นกิจการของวัดและของคณะสงฆ์ขึ้น การที่พระสงฆ์รับหน้าที่เป็นผู้ดูแลรักษาและจัดการวัดนี้ถือเป็นการช่วยเหลือประชาชน และกิจการอื่น ๆ ของวัดล้วนเป็นกิจการที่เป็นการช่วยเหลือ อุดหนุนหรือเกื้อกูลประชาชนผู้เป็นเจ้าของวัดนั้นหรือประชาชนทั่วไป จึงได้เรียกกิจการเกี่ยวกับการดูแลรักษาและจัดการวัดว่าสาธารณูปการ^{๑๐๙}

ฉ. การสาธารณสงเคราะห์

การสาธารณสงเคราะห์เป็นการดำเนินการช่วยเหลือสังคมทางวัตถุในรูปแบบต่าง ๆ ที่ไม่ขัดต่อพระธรรมวินัย ได้แก่ โครงการอุปสมบทและบรรพชาพระสงฆ์ สามเณรภาคฤดูร้อน โครงการสงเคราะห์พระสงฆ์ สามเณรที่วัดประสบภัยขาดแคลน วัดและเจ้าอาวาส พระสงฆ์เป็นผู้นำในการพัฒนาชุมชนและสังคม เช่น ให้สถานที่เป็นที่จัดประชุมอบรมเยาวชนและประชาชนด้านอาชีพต่างๆ การสร้างถนนเข้าหมู่บ้าน การออมทรัพย์ ให้สถานที่เป็นแหล่งประปาหมู่บ้าน การช่วยเหลือผู้ยากไร้ เป็นต้น ดังนั้น การสาธารณสงเคราะห์ จึงหมายถึง การดำเนินกิจการต่าง ๆ เพื่อให้เป็นสาธารณ

^{๑๐๘}เรื่องเดียวกัน, หน้า ๕๘.

^{๑๐๙}มาณพ พลไพรินทร์, คู่มือบริหารกิจการคณะสงฆ์, (กรุงเทพมหานคร : กรมการศาสนา, ๒๕๔๑), หน้า ๒๙๔.

ประโยชน์ของแก่งหน่วยงานหรือของบุคคลหรือคณะบุคคล หรือการช่วยเหลือเกื้อกูลหรือการอุดหนุน
จนเจือสถานทีซึ่งเป็นสาธารณสมบัติหรือประชาชนทั่วไป

จากข้อมูลพื้นฐานด้านการศาสนา พบว่า บทบาทของพระสงฆ์ในการสงเคราะห์ประชาชน
ในสภาพสังคมไทยปัจจุบัน มี ๘ ประการหลัก^{๑๑๐} มีดังนี้

๑. ให้ที่พักอาศัย ตลอดจนอาหาร เครื่องนุ่งห่ม และทุนการศึกษาแก่เด็ก จากครอบครัวที่
ยากจน

๒. ให้สถานศึกษาของรัฐและท้องถิ่นใช้ที่ดินของวัดเป็นที่ตั้งและใช้เป็นอาคารเรียน

๓. ให้วัดตั้งและดำเนินการโรงเรียนราษฎร์เองตามกฎหมาย โรงเรียนราษฎร์เป็นโรงเรียน
สำหรับนักเรียนยากจน ให้ศึกษาเล่าเรียนโดยไม่เสียค่าเล่าเรียน บางแห่งจัดเก็บค่าเล่าเรียนแต่ในอัตรา
ต่ำ บางวัดจัดให้มีการศึกษาผู้ใหญ่สำหรับพระภิกษุสามเณร ตามหลักสูตรของกระทรวงศึกษา

๔. จัดการสอนศีลธรรม จริยธรรมในโรงเรียน โดยคณะสงฆ์เป็นผู้เสียค่าใช้จ่ายในการส่ง
พระภิกษุไปช่วยสอนศีลธรรม จริยธรรม ไปตามโรงเรียนต่าง ๆ มีการสอนรายชั่วโมงตามหลักสูตร
หรือไปสอนในรูปแบบการประชุม สัมมนา ให้สถานศึกษาเป็นครั้งคราว ทั้งในระดับประถม มัธยม
และอุดมศึกษา ทว่าราชอาณาจักร ตลอดจนจัดสอนธรรมศึกษาแก่นักเรียนตามสำนักของสงฆ์

๕. จัดตั้งโรงเรียนสอนเด็กก่อนเกณฑ์ เป็นการสงเคราะห์ด้านการศึกษาที่กรมการศาสนา
ร่วมกับเจ้าอาวาสวัดต่าง ๆ จัดขึ้น เพื่อวางรากฐานการศึกษาแก่เด็กก่อนวัยเรียนในท้องถิ่น เป็นการ
ปลูกฝังให้เด็กใกล้ชิดจิตพระพุทธรูปศาสนา ทั้งนี้ ให้พระภิกษุ สามเณร ผู้มีความรู้ความสามารถได้ทำ
คุณประโยชน์ให้แก่ท้องถิ่นและชุมชนที่อาศัย

๖. การสงเคราะห์ด้านอื่น ๆ ได้แก่

๖.๑ บริการด้านให้ความรู้ทางศีลธรรมและบำเพ็ญประโยชน์แก่นักเรียนและ
ประชาชน

๖.๒ จัดตั้งทุนสงเคราะห์ และให้ความช่วยเหลือด้านอุปกรณ์การเรียนแก่นักเรียน
ยากจน

๖.๓ การบรรพชาสามเณรภาคฤดูร้อน

๖.๔ จัดตั้งศูนย์อบรมสัมมนาอาชีพแก่ประชาชน

๗. การสาธารณสงเคราะห์ ได้แก่

๗.๑ สงเคราะห์ปกติ

^{๑๑๐}กรมการศาสนา, ข้อมูลพื้นฐานด้านการศาสนา, (กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์การศาสนา, ๒๕๔๒),

๗.๒ ให้สถานที่ในวัด หรือของวัด จัดตั้งกุศลสาธารณสถาน เช่น โรงเรียน สุขศาลา ศาลาประชาชน เป็นต้น

๗.๓ อนุญาตให้ทางราชการหรือคณะบุคคลใช้อาคารของวัด ลานวัด จัดงานการกุศล งานรื่นเริงตามเทศกาลในประเพณีนิยม

๘. สงเคราะห์ตามเหตุการณ์

๘.๑ อนุญาตให้ประชาชนที่ประสบสาธารณภัยเข้าพักพิงในสถานที่ของวัด

๘.๒ รวบรวมปัจจัยเครื่องอุปโภคบริโภคส่งไปให้แก่ผู้ประสบสาธารณภัย

งานสาธารณสงเคราะห์จึงเป็นงานเกี่ยวกับการสงเคราะห์ชุมชนและสังคม โดยมีวัดและพระภิกษุสามเณรเป็นแกนนำ ได้แก่ โครงการอุปสมบท และบรรพชาสามเณรภาคฤดูร้อน โครงการสงเคราะห์พระภิกษุสามเณร และวัดที่ประสบภัยขาดแคลน วัดเจ้าอาวาส พระภิกษุ เป็นผู้นำในการพัฒนาชุมชนและสังคม เช่น ให้สถานที่เป็นที่จัดประชุม อบรมเยาวชน และประชาชนด้านอาชีพต่าง ๆ การสร้างถนนเข้าหมู่บ้าน การออมทรัพย์ให้สถานที่เป็นแหล่งประปาหมู่บ้าน การสนับสนุนทุนการศึกษา แก่เด็กนักเรียนการช่วยเหลือผู้ป่วยยากไร้^{๑๑๑}

การสาธารณสงเคราะห์ เป็นงานในส่วนไม่ว่าจะเป็นการก่อสร้างถนนทำสะพาน ศาลาพัก ร้อนงานนี้จะมี อ.บ.ต. เข้ามาทำหน้าที่ ส่วนที่คณะสงฆ์จะช่วยสังคมได้ เช่น การช่วยเหลือผู้ยากไร้ เพราะถูกไฟไหม้บ้าน การจัดหน่วยบรรเทาสาธารณภัยหรือการจัดการให้ฟรีในพิธีงานศพ ไม่เก็บค่าน้ำค่าไฟไม่เก็บค่าเจ้าพนักงาน หากเขามีศรัทธาก็จะทำบุญ ส่วนนี้ก็จะช่วยบรรเทาทุกข์ให้กับพุทธศาสนิกชนได้ ตลอดทั้งให้การช่วยเหลือสังคมทั้งภายในวัดและนอกวัด ภายในวัด เช่น อำนวยความสะดวกแก่ผู้มาพึ่งมาทำบุญที่วัดให้เหมาะสมและวัดต้องสะอาด สะดวก สบาย ภายนอกวัด เช่น สงเคราะห์ช่วยเหลือชาวบ้านที่มีทุกข์เท่าที่จะทำได้อย่างนิจาคาย^{๑๑๒}

สรุปได้ว่า งานคณะสงฆ์ หรือการคณะสงฆ์ หรือการพระศาสนา ได้แก่ ภารกิจหลักที่พระสงฆ์และวัดได้ดำเนินการเพื่อประโยชน์สุขของประชาชนในสังคมไทย แบ่งออกได้เป็น ๖ ประการ คือ (๑) การปกครอง ได้แก่ การดำเนินการเพื่อให้พระภิกษุสามเณร ทั้งสังฆมณฑลปฏิบัติตามพระธรรมวินัยอย่างบริสุทธิ์ถูกต้อง เพื่อเป็นตัวอย่างและจะได้อบรมสั่งสอนประชาชนให้ปฏิบัติดี ปฏิบัติชอบ ตามหลักธรรมแห่งพระพุทธศาสนาอย่างทั่วถึงทั้งประเทศ (๒) การศาสนศึกษา ได้แก่ การดำเนินการให้พระภิกษุสามเณรและคฤหัสถ์ได้ศึกษาเล่าเรียนพระธรรมวินัย จนมีความรู้ความเข้าใจ และสามารถปฏิบัติได้ตามสมควรแก่ฐานะานุรูป อย่างเที่ยงแท้ได้ (๓) การศึกษาสงเคราะห์ ได้แก่

^{๑๑๑}ไพฑูริย์ เสียงก้อง, **วัดพัฒนา ๔๔**, (กรุงเทพมหานคร: กรมการศาสนา, ๒๕๔๔), หน้า ๒๖.

^{๑๑๒}พระธรรมปริยัติเวที (สุเทพ ฝุสฺสธมโม), **สารภาค ๑๕**, (กาญจนบุรี: สำนักพิมพ์ธรรมเมธี, ๒๕๔๘), หน้า ๒๕.

การดำเนินการสงเคราะห์ช่วยเหลือให้เด็กและประชาชนได้ศึกษาเล่าเรียนทั้งในและนอกระบบการศึกษาของรัฐ เพื่อสามารถดำรงตนและดำเนินชีวิตในสังคมได้อย่างมีความสุขและเป็นพลเมืองที่มีคุณภาพของประเทศ (๔) การเผยแผ่พระพุทธศาสนา ได้แก่ การดำเนินการประกาศพระพุทธศาสนาให้ประชาชนได้ทราบ เข้าใจ และน้อมนำไปปฏิบัติ เพื่อลวงพ้นความทุกข์และประสบความสุขตามอุปนิสัยและผลของการปฏิบัติตามหลักพระพุทธศาสนาของแต่ละคน อันจะยังสังคมตลอดจนประเทศชาติให้มีความสุข สันติสุข และเจริญก้าวหน้า (๕) การสาธารณูปการ ได้แก่ การดำเนินการให้วัดทั่วประเทศเป็นวัดโดยสมบูรณ์ เป็นที่พำนักอาศัย ศึกษาเล่าเรียน และปฏิบัติตามพระธรรมวินัยของพระภิกษุสามเณร เป็นที่ทำบุญบำเพ็ญกุศล พึ่งเทศน์ปฏิบัติธรรม และกระทำกิจกรรมของสังคมของประชาชนในท้องถิ่นที่ตั้งแห่งวัดนั้น ตลอดจนการรักษาวัฒนธรรม และอนุรักษ์ศิลปะโบราณวัตถุสถานของสังคมนั้น ๆ ด้วย และ (๖) การสาธารณสงเคราะห์ ได้แก่ การดำเนินการสงเคราะห์ประชาชนทางด้านจิตใจและทางวัตถุที่ไม่ขัดพระธรรมวินัยและสมณวิสัย เพื่อประโยชน์และความสุขของประชาชนแห่งวัดนั้นและทั่ว ๆ ไป นั่นเอง

๒.๕ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

บริบทนี้ ครอบคลุมเนื้อหาสาระว่าด้วย งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยมีรายละเอียดตามลำดับดังนี้

๒.๕.๑ งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับเครือข่าย

จากการศึกษา งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับเครือข่าย จึงพบสาระที่สำคัญ ดังนี้

วินิตรา สิลปะพัฒนา และคณะ ได้ทำการวิจัยเรื่อง “การพัฒนาเครือข่ายการท่องเที่ยวเชิงเกษตรในจังหวัดเชียงใหม่” จากผลการวิจัยพบว่า การจัดการท่องเที่ยวเชิงเกษตรเป็นเสมือนสะพานเชื่อมระหว่างประชาชนที่มีชีวิตอยู่ในเมืองและชนบท โดยปัจจัยสำคัญในการก่อให้เกิดความสำเร็จและยั่งยืนของการจัดการการท่องเที่ยวเชิงเกษตรนั้นขาดไม่ได้ ซึ่งเครือข่ายความร่วมมือของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกภาคส่วนให้มาเป็นพันธมิตรที่เกื้อกูลและเกื้อหนุน กันอย่างเหมาะสม ดังนั้น จะเห็นได้ว่า กระบวนการดำเนินงานของเครือข่ายการท่องเที่ยวเชิงเกษตรของกลุ่มต่าง ๆ ที่เข้าร่วมกันนั้น จะมาด้วยความมุ่งหวังที่ท้าทายในการพัฒนาดังตัวอย่างคือ (๑) การนำเอาผู้ประกอบการธุรกิจท่องเที่ยวที่เกี่ยวข้องกับการเกษตรในแต่ละประเภท และระดับที่แตกต่างกันใน การพัฒนาการลงทุน และจุดมุ่งหมายมาหาข้อตกลงร่วมกันในการพัฒนาที่มีเป้าหมายเดียวกัน กำหนดวัตถุประสงค์และโครงการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงเกษตรในภาพรวมของกลุ่ม (๒) กระบวนการ เรียนรู้ร่วมกัน โดยเฉพาะทางการตลาดและความก้าวหน้าของธุรกิจ และที่สำคัญก็คือผู้ประกอบการ ธุรกิจเพียงแห่งเดียวหรือประเภทใดประเภทหนึ่งจะอยู่ไม่ได้ถ้าผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกภาคส่วนไม่เข้ามาาร่วมกัน ทั้งนี้ เนื่องจากความต้องการซื้อในกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงเกษตรนั้นเป็นลูกค้าหรือตลาด เฉพาะที่ต้องมี

ความเข้าใจกันอย่างแท้จริง เพราะการท่องเที่ยวเชิงเกษตรเป็นเพียงแต่แนวคิดและในเชิงปฏิบัติจริง ๆ อาจก่อให้เกิดผลกระทบทางลบได้เช่นกัน ถ้าไม่ร่วมกันวางแผนให้ดีนั่นเอง (๓) ผลการดำเนินงานทางด้านอุตสาหกรรมท่องเที่ยว โดยทั่วไปของผู้ประกอบการในพื้นที่ยังไม่ให้ความสำคัญกับการท่องเที่ยวของตนเท่าที่ควรจะเป็น และ (๔) ถ้าไม่มีการรวมกลุ่มหรือการสร้างและพัฒนาเครือข่ายการท่องเที่ยวเชิงเกษตรในพื้นที่ หรือแม้แต่ขาดกลุ่มใดกลุ่มหนึ่งในการเข้าร่วมเครือข่ายไปก็อาจทำให้อุตสาหกรรมไม่ยั่งยืนได้ ดังนั้นทุกฝ่ายจะต้องมาร่วมกันปรับเปลี่ยนหรือยืดหยุ่นความต้องการของตนและขององค์กรร่วมกัน ซึ่งเป็นสิ่งท้าทายที่จะให้ทุกภาคส่วนมาเปิดใจพูดคุยและมีข้อตกลงร่วมกัน ของเครือข่ายอย่างจริงจัง^{๑๑๓}

นวรรตน์ นิธิชัยอนันต์ ได้ทำการวิจัยเรื่อง “การพัฒนาเครือข่ายวิสาหกิจชุมชนชายแดนไทย-กัมพูชา” จากผลการวิจัยพบว่า รูปแบบเครือข่ายของวิสาหกิจชุมชน มีลักษณะการเชื่อมโยงกับเครือข่ายภายในชุมชนและภายนอกชุมชน ประกอบด้วย เครือข่ายการผลิต เครือข่ายการตลาด เครือข่ายการเรียนรู้ และเครือข่ายหน่วยงานภาครัฐ ซึ่งเครือข่ายภายในชุมชนเป็นเครือข่ายความสัมพันธ์ที่มีความผูกพันและเกื้อกูลกันเป็นฐานในการผลิตและบริการที่สำคัญ และเครือข่ายภายนอก เป็นการเชื่อมโยงเครือข่ายมีลักษณะการแลกเปลี่ยนผลผลิต การเพิ่มช่องทางการตลาด และการพัฒนาองค์ความรู้ เป็นปัจจัยที่สำคัญที่ส่งผลต่อการพัฒนาวิสาหกิจชุมชนให้มีความเข้มแข็ง แนวทางการพัฒนารูปแบบเครือข่ายวิสาหกิจชุมชน โดยการพัฒนาความสัมพันธ์ของเครือข่ายให้มีความเข้มแข็ง โดยการสร้างเครือข่ายการเรียนรู้กับสถาบันการศึกษา วิสาหกิจชุมชนต้นแบบเอกชนและภาครัฐ เพื่อให้เกิดพัฒนาวิสาหกิจชุมชนให้มีศักยภาพ รวมทั้งมีการสร้างเครือข่ายการตลาด เพื่อขยายช่องทางการตลาดทั้งใน ระดับชุมชน อำเภอ จังหวัด ระดับภูมิภาค ประเทศ ควบคู่กับการมีส่วนร่วมและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เพื่อการพัฒนาวิสาหกิจให้ประสบความสำเร็จ^{๑๑๔}

กังสताल กนกหงษ์ ได้ทำการวิจัยเรื่อง การพัฒนากระบวนการเรียนรู้สู่การขับเคลื่อนรูปแบบการบริหารจัดการ เครือข่ายวิสาหกิจชุมชนเกษตรอินทรีย์อย่างยั่งยืน กรณีศึกษา กลุ่มวิสาหกิจพืชผักอินทรีย์ จังหวัดเชียงใหม่ จากผลการวิจัยพบว่า ประเด็นสภาพปัญหาและอุปสรรคกลุ่มวิสาหกิจยังขาดความรู้การสร้างเครือข่ายกลุ่มวิสาหกิจชุมชนเกษตรพืชผักอินทรีย์ การขาดการหนุนเสริมจากหน่วยงานภาครัฐในการจัดตั้งเครือข่าย การบริหารจัดการภายในของกลุ่มยังประสบปัญหาในด้านการบริหารจัดการทุกด้าน ซึ่งส่งผลต่อการสร้างความร่วมมือกับเครือข่าย กลุ่มเครือข่าย

^{๑๑๓}วินิตรา สีสะพัฒนา และคณะ, “การพัฒนาเครือข่ายการท่องเที่ยวเชิงเกษตรในจังหวัดเชียงใหม่”, รายงานการวิจัย, (สำนักวิจัยและส่งเสริมวิชาการ มหาวิทยาลัยแม่โจ้), ๒๕๕๙, หน้า ๑-๒.

^{๑๑๔}นวรรตน์ นิธิชัยอนันต์, “การพัฒนาเครือข่ายวิสาหกิจชุมชนชายแดนไทย-กัมพูชา”, รายงานการวิจัย, (สถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์), ๒๕๕๘, หน้า ก-ข.

ไม่เกิดขึ้นเนื่องจากไม่มีกิจกรรมการขับเคลื่อน ไม่มีแกนนำ และไม่รู้จะเริ่มจากจุดไหนและขาดงบประมาณสนับสนุน ดังนั้น จึงควรส่งเสริมให้สมาชิกมีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมายและทิศทางของกลุ่ม ควรมีการพัฒนาศักยภาพของกลุ่มด้านการบริหารจัดการกลุ่มในทุกประเด็น การให้ความรู้กับกลุ่มวิสาหกิจชุมชนพืชผักเกษตรอินทรีย์ ในประเด็นการสร้างความร่วมมือในรูปแบบเครือข่ายหน่วยงานภาครัฐควรมีบทบาทในการเป็นเจ้าภาพหลักในการทำหน้าที่กระตุ้นและเชื่อมประสานและเป็นพี่เลี้ยงให้กลุ่มต่าง ๆ เกิดการรวมตัวและเรียนรู้ร่วมกันนำไปสู่การสร้างความร่วมมือในรูปของเครือข่าย^{๑๑๕}

กฤตติยา สัตย์พานิช, ฉวี สิงหาค และศตวรรษ ทิพโสต ได้ทำการวิจัยเรื่อง “แนวทางการพัฒนาเครือข่ายวิสาหกิจอัญมณีและเครื่องประดับ ในจังหวัดจันทบุรี” จากผลการวิจัยพบว่า พบว่า ผู้ประกอบการร้านอาหารส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ลูกค้าส่วนใหญ่เดินทางมาเอง ประเภทสินค้าหลักเป็นอัญมณี และรูปแบบสินค้าที่เป็นเครื่องประดับเงิน ส่วนผลการทดสอบสมมติฐานด้านความสามารถในการแข่งขันของธุรกิจ พบว่า กิจกรรมที่มียอดขายเฉลี่ยต่อเดือนสูง เท่านั้นที่มีความสามารถในการแข่งขันในภาพรวมมากกว่ากิจการอื่น ๆ ผลการศึกษาชี้ชัดว่าผู้ประกอบการมีศักยภาพการแข่งขันในระดับสูง ซึ่งเมื่อพิจารณาแล้วสามารถพัฒนาให้เกิดการรวมกลุ่มเป็นเครือข่ายวิสาหกิจร่วมกันทั้งภายในและภายนอกและภายในอุตสาหกรรมได้ นำไปสู่แนวทางการพัฒนาเครือข่ายวิสาหกิจจากความร่วมมือระหว่างภายในธุรกิจ ร่วมกับหน่วยงานภาครัฐและสถาบันการศึกษาเป็นตัวกลางในการเสนอแนะข้อมูลเชิงวิชาการ ผลลัพธ์ที่ได้คือการเพิ่มความสามารถในการแข่งขันของธุรกิจในภาพรวมและยังเป็นการพัฒนาการท่องเที่ยวอย่างยั่งยืน^{๑๑๖}

ทรงเดช ทิพย์ทอง, มานิตย์ โกวฤทธิ์ และศตวรรษ หน่อแก้ว ได้ทำการวิจัยเรื่อง “การพัฒนาเครือข่ายแหล่งท่องเที่ยววิถีศิลปิน เส้นทางบ้านศิลปินล้านนา” จากผลการวิจัยพบว่า ศักยภาพในการพัฒนาบ้านศิลปินเป็นแหล่งเส้นทางท่องเที่ยว มี ๓ ด้าน คือ (๑) ศักยภาพด้านศิลปิน (๒) ศักยภาพด้านแหล่งเรียนรู้ และ (๓) ศักยภาพด้านสิ่งอำนวยความสะดวก การพัฒนาความพร้อมของบ้านศิลปิน มี ๕ ด้าน คือ (๑) ความพร้อมด้านงบประมาณ (๒) ความพร้อมด้านสถานที่ (๓) ความพร้อมด้านเส้นทาง (๔) ความพร้อมด้านศิลปิน (๕) ความพร้อมด้านนักท่องเที่ยว การพัฒนาเครือข่ายแหล่งท่องเที่ยววิถีศิลปินเส้นทางของบ้านศิลปินล้านนาของจังหวัดเชียงราย มี ๕ ประการ คือ (๑) การ

^{๑๑๕} กังสดาล กนกหงส์, “การพัฒนากระบวนการเรียนรู้สู่การขับเคลื่อนรูปแบบการบริหารจัดการเครือข่ายวิสาหกิจชุมชนเกษตรอินทรีย์อย่างยั่งยืน กรณีศึกษา กลุ่มวิสาหกิจพืชผักอินทรีย์ จังหวัดเชียงใหม่”, รายงานการวิจัย, (สำนักวิจัยและส่งเสริมวิชาการ มหาวิทยาลัยแม่โจ้), ๒๕๕๘, หน้า จ-ง.

^{๑๑๖} กฤตติยา สัตย์พานิช, ฉวี สิงหาค และศตวรรษ ทิพโสต, “แนวทางการพัฒนาเครือข่ายวิสาหกิจอัญมณีและเครื่องประดับ ในจังหวัดจันทบุรี”, รายงานการวิจัย, (สถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี), ๒๕๕๖, หน้า ง.

ดำเนินกิจกรรมของเครือข่ายให้มีความต่อเนื่อง (๒) ความร่วมมือและการสนับสนุนจากหลายฝ่าย (๓) การพัฒนาฐานข้อมูลเครือข่ายที่ทันสมัย (๔) ความพร้อมของกลุ่มศิลปินภายในเครือข่าย และ (๕) การสร้างความร่วมมือกับเครือข่ายภายนอก แนวทางในการพัฒนาเครือข่ายแหล่งท่องเที่ยววิถีศิลปบนเส้นทางของบ้านศิลปินล้านนา มี ๔ องค์ประกอบ คือ (๑) การจัดทำงบประมาณ (๒) การจัดสร้างบ้านศิลปินเพิ่มเติม (๓) การสร้างสรรค์งานศิลปะสู่ชุมชน และ (๔) การจัดสร้างเส้นทางท่องเที่ยวเชิงศิลป์^{๑๑๗}

สรุปได้ว่า เครือข่ายเป็นรูปแบบปฏิสัมพันธ์ของกลุ่มบุคคลหรือองค์การที่มีความสัมพันธ์ทางสังคมในรูปแบบต่าง ๆ บนพื้นฐานของการมีความเห็นใกล้เคียงกัน มีการติดต่อสนับสนุนซึ่งกันและกัน เป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน ประสานและเชื่อมโยงเข้าหากัน และการร่วมกันดำเนินงานกิจกรรมอย่างใดอย่างหนึ่งภายใต้วัตถุประสงค์หรือข้อตกลงอย่างใดอย่างหนึ่งร่วมกันอย่างเป็นระบบ ทั้งโดยทางตรงหรือทางอ้อม และทั้งที่เป็นทางการหรือไม่เป็นทางการ โดยมีแกนนำและสมาชิกที่มีความสัมพันธ์ทางการบริหารจัดการและการสื่อสารที่ดีเพื่อการเรียนรู้ร่วมกันระหว่างสมาชิก การทำกิจกรรมร่วมกันด้วยความต่อเนื่อง แบ่งปันทรัพยากรและนวัตกรรม รวมถึงการติดตามและประเมินผลร่วมกัน ทั้งนี้ เพื่อการบรรลุวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายและการรับผลประโยชน์ที่เกิดขึ้นตามที่วางไว้ร่วมกัน

๒.๕.๒ งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด

จากการศึกษา งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด จึงพบสาระที่สำคัญ ดังนี้

อรอนงค์ ววงค์ และคณะ ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “ศึกษาศถานการณ์และมาตรการการป้องกันและการแก้ไขปัญหายาเสพติดแก่นักเรียนโรงเรียนมัธยมศึกษาในจังหวัดแพร่” ผลการวิจัยพบว่า สถานการณ์และมาตรการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของผู้บริหารของโรงเรียนมัธยมศึกษาในจังหวัดแพร่ ที่ได้ดำเนินการมากที่สุด คือ มีการแต่งตั้งคณะกรรมการรับผิดชอบ มีการประสานงานระหว่างโรงเรียนและผู้ปกครองในด้านความประพฤติของนักเรียน เชิญหน่วยงานหรือผู้นำชุมชนมีส่วนร่วมในการป้องกันและเฝ้าระวังนักเรียนเสพยาเสพติด มีการจัดโครงการส่งเสริมคุณธรรมและจริยธรรมให้กับนักเรียน มีโครงการการจัดสภาพแวดล้อมของโรงเรียนให้น่าอยู่ มีการรณรงค์จัดโรงเรียนให้เป็นเขตปลอดสารเสพติด และมีการให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษ ส่วนสารเสพติดที่พบมากเป็นบุหรี และสถานที่ในโรงเรียนที่นักเรียนมั่วสุ่ม มากที่สุด คือ ห้องน้ำ ห้องส้วม ทั้งนี้ ครูโรงเรียนมัธยมในจังหวัดแพร่ มีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยสอดแทรกความรู้และวิธีการป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติดในการเรียนการสอน มีการจัดกิจกรรม

^{๑๑๗}ทรงเดช ทิพย์ทอง, มานิตย์ ไก่ภูทธิ และศตวรรษ หน่อแก้ว, “การพัฒนาเครือข่ายแหล่งท่องเที่ยววิถีศิลปบน เส้นทางบ้านศิลปินล้านนา”, รายงานการวิจัย, (สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย), ๒๕๖๓, หน้า ก-ข.

ให้นักเรียนมีส่วนร่วมในการต่อต้านยาเสพติด มีการประชาสัมพันธ์เผยแพร่ความรู้ด้านกฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติดให้กับนักเรียน มีการจัดวิทยากร มาให้ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด และมีการขอความร่วมมือระหว่างโรงเรียนกับชุมชน หน่วยงานราชการ เอกชน เพื่อช่วยกันดูแลบุตรหลานไม่ให้ไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด มีการจัดกิจกรรมประกวดคำขวัญหรือเรียงความเพื่อตระหนักถึงภัยของยาเสพติด มีการจัดป้ายนิทรรศการเกี่ยวกับปัญหาเสพติดและโทษของยาเสพติดและอื่น ๆ มีการจัดให้มีผู้นำทางศาสนา อบรมคุณธรรม จริยธรรม เพื่อสร้างภูมิคุ้มกันยาเสพติดให้กับนักเรียนอย่างต่อเนื่อง^{๑๑๘}

สุขเกษม ขุนทอง ได้ทำการวิจัยเรื่อง “แนวทางการป้องกันพฤติกรรมการเสพยาเสพติดบนฐานจารีตมั่งแบบมีส่วนร่วมของนักเรียนโรงเรียนบ้านเจดีย์โคะ อำเภอแม่สอด จังหวัดตาก” จากผลการวิจัยพบว่า ผลการวิจัยพบว่า (๑) การประกอบพิธีกรรมในระดับครัวเรือนและในสายตระกูลแซ่ คือ กลยุทธ์การควบคุมพฤติกรรมของคนมั่งให้ปฏิบัติตนอยู่ในกรอบจารีตมั่ง ซึ่งปรากฏออกมาในรูปของความรัก ความผูกพัน สามารถนำมาสู่พฤติการณ์การเสพยาเสพติดของนักเรียน (๒) ความเชื่อในเรื่องของผีบรรพบุรุษร่วม คือ ยุทธวิธีสำหรับการสร้างสานึกเกี่ยวกับการป้องกันพฤติกรรมการเสพยาเสพติดของนักเรียน เชื่อมโยงระดับครัวเรือน กลุ่มเพื่อน และโรงเรียน และ (๓) นักเรียนไม่มีพฤติกรรมเบี่ยงเบนไปจากเดิม อันเนื่องจากสถาบันครอบครัว กลุ่มเพื่อน และโรงเรียน ได้ร่วมกันสร้างเกาะป้องกัน บนยุทธศาสตร์ความเป็นกลุ่มชาติพันธุ์มั่ง ที่ไม่ต้องการให้คนนอกมองคนในว่ามีเกี่ยวข้องกับสารเสพติด เพื่อรักษาเกียรติภูมิของตนเอง^{๑๑๙}

ธีรยุทธ วิสุทธิ ได้ทำการวิจัยเรื่อง “การประยุกต์หลักธรรมร่วมกับกิจกรรมบำบัดในการบำบัดรักษาผู้ป่วยสุรา: กรณีศึกษาผู้ป่วยสุราในศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดเชียงใหม่” จากผลการวิจัยพบว่า (๑) พฤติกรรมการดื่มสุราของผู้ป่วยสุราก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการประยุกต์หลักธรรมร่วมกับกิจกรรมบำบัด ในกลุ่มประชากร ๒๐ ราย พบร้อยละ ๑๐๐ ของผู้ป่วยสุราที่ได้รับการบำบัดรักษา มีพฤติกรรมการดื่มสุราลดลงทุกราย (๒) เปรียบเทียบพฤติกรรมการดื่มสุราของผู้ป่วยสุรา ระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการประยุกต์หลักธรรมร่วมกับกิจกรรมบำบัดและกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติของศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดเชียงใหม่ ผลการศึกษาพบว่าผู้ป่วยสุราทั้งสองกลุ่มมีพฤติกรรมการดื่มสุราลดลงจากระดับการดื่มแบบเสี่ยงมาก (Severe alcohol misuse) แต่หลังจากการบำบัดพฤติกรรมการดื่มอยู่ในระดับการดื่มแบบเสี่ยงน้อย (Mild) และ (๓) ความพึงพอใจของผู้ป่วยสุราที่เข้ารับการบำบัดรักษาใน

^{๑๑๘} อรอนงค์ วุวงศ์ และคณะ, “ศึกษาศาสนาการณและมาตรการการป้องกันและการแก้ไขปัญหายาเสพติดแก่นักเรียนโรงเรียนมัธยมศึกษาในจังหวัดแพร่”, รายงานการวิจัย, (สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย), ๒๕๔๙, หน้า ก-ข.

^{๑๑๙} สุขเกษม ขุนทอง, “แนวทางการป้องกันพฤติกรรมการเสพยาเสพติดบนฐานจารีตมั่งแบบมีส่วนร่วมของนักเรียนโรงเรียนบ้านเจดีย์โคะ อำเภอแม่สอด จังหวัดตาก”, รายงานการวิจัย, (สถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร), ๒๕๖๑, หน้า ฉ.

ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดเชียงใหม่ พบว่า ภาพรวมอยู่ในระดับมาก ส่วนข้อความที่ได้อรรถาธิบายความพึงพอใจระดับมากที่สุดตั้งแต่ร้อยละ ๘๐ ได้แก่ การได้รับความรู้และคำแนะนำเกี่ยวกับโรคและการดูแลขณะรับการรักษาในโรงพยาบาล และการเปิดโอกาสให้ซักถามปัญหาและข้อสงสัยในขณะรับบริการ สำหรับข้อความที่ได้รับความพึงพอใจระดับมากที่สุดรองลงมาคือ การดูแลรักษาตามสภาพอาการและปัญหาอย่างเหมาะสม และการมีส่วนร่วมในการวางแผนการดูแลร่วมกับทีมสุขภาพ^{๑๒๐}

พินิจอากาศเอกบุญเพ็ง หงษา ได้ทำการวิจัยเรื่อง “การประยุกต์พุทธธรรมในหลักสูตรค่ายผู้นำเยาวชนต่อต้านยาเสพติดของกองทัพอากาศ” จากผลการวิจัยพบว่า หลักพุทธธรรมในพระพุทธศาสนา สามารถปรับประยุกต์ใช้ได้ในทุกกิจกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด กลุ่มเป้าหมายที่เข้ารับการฝึกอบรมส่วนใหญ่เห็นด้วยกับการนำหลักพุทธธรรมเข้ามาปรับใช้ในกิจกรรมต่าง ๆ มีความเชื่อในเรื่องของกฎแห่งกรรม การมีกัลยาณมิตร การให้ทาน การรักษาศีล และการเจริญภาวนาว่าเป็นแนวทางในการปฏิบัติให้ลด ละ เลิกยาเสพติดได้ ทั้งนี้ส่วนใหญ่ยังมีความเห็นต่อกระบวนการอริยสัจสี่ว่า ปัญหาทุกปัญหามีสาเหตุและถ้าทุกคนมีเป้าหมายร่วมกันเป็นพลังแผ่นดิน ก็จะมีแนวทางในการแก้ปัญหายาเสพติดได้ การนำเสนอแนวทางการแก้ปัญหายาเสพติดผ่านรูปแบบกิจกรรมในค่ายฝึกอบรมส่วนใหญ่เห็นด้วยกับการที่วิทยากรนำหลักพุทธธรรม สาระ มาปรับประยุกต์แทรกในทุกกิจกรรม เมื่อผ่านพ้นกิจกรรมแล้วผู้เข้ารับการฝึกอบรมรู้สึกภูมิใจในตัวเอง รักเพื่อนเพิ่มขึ้น มีความเสียสละ อดทน^{๑๒๑}

พระกาญจนะ ธมฺมธโร ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “การประยุกต์หลักพุทธธรรมเพื่อใช้แก้ปัญหายาเสพติดในสังคมไทยยุคปัจจุบัน” ผลการวิจัยพบว่า หน่วยงานต่าง ๆ ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และองค์กรทางพระพุทธศาสนา ได้มีวิธีการแก้ปัญหายาเสพติดด้วยวิธีการต่าง ๆ โดยภาครัฐ ได้กำหนดกรอบแนวทางการแก้ปัญหายาเสพติด ด้วยการเฝ้าระวังสารตั้งต้นเป็นวัตถุดิบในการผลิตยาเสพติด สกัดกั้นยาเสพติดตามแนวชายแดน ป้องปรามไม่ให้กระทำความผิด การบำบัดยา มีความเด็ดขาดภายใต้กรอบกฎหมาย ภาคเอกชนได้ใช้วิธีการลดความต้องการยาเสพติดด้วย ๓ วิธีการคือ วิธีการทางกฎหมาย

^{๑๒๐}ธีรยุทธ วิสุทธิ, “การประยุกต์หลักธรรมร่วมกับกิจกรรมบำบัดในการบำบัดรักษาผู้ป่วยสุรา: กรณีศึกษาผู้ป่วยสุราในศูนย์บำบัดรักษาเสพติดเชียงใหม่”, รายงานการวิจัย, (สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย), ๒๕๕๑, หน้า ก-ข.

^{๑๒๑}พินิจอากาศเอกบุญเพ็ง หงษา, “การประยุกต์พุทธธรรมในหลักสูตรค่ายผู้นำเยาวชนต่อต้านยาเสพติดของกองทัพอากาศ”, วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต, (บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย), ๒๕๕๘, หน้า ก-ข.

วิธีการทางสุขภาพอนามัยและวิธีการทางสังคม และองค์การทางพระพุทธศาสนา ได้กล่าวถึงวิธี
แก้ปัญหายาเสพติดด้วยการปลูกจิตสำนึก คือ มองกว้าง คิดไกลและใฝ่สูง^{๑๒๒}

สรุปได้ว่า ยาเสพติดเป็นปัญหาสำคัญของประเทศ เนื่องจากยาเสพติดก่อให้เกิดอันตราย
อย่างร้ายแรงต่อสุขภาพทั้งร่างกายและจิตใจของผู้เสพแล้ว ยังนำความเดือดร้อนมาสู่ครอบครัว สังคม
และบ่อนทำลายเศรษฐกิจ ความมั่นคงของชาติอีกด้วย ดังนั้น จึงได้มีการแสวงหาความร่วมมือจาก
หลายฝ่าย ไม่ว่าจะเป็นหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชนในประเทศและจากต่างประเทศ เพื่อที่จะ
หาทางป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดร่วมกัน

^{๑๒๒}พระกาญจนะ ธมฺมธโร, “การประยุกต์หลักพุทธธรรมเพื่อใช้แก้ปัญหายาเสพติดในสังคมไทยยุค
ปัจจุบัน”, วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต, (บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย),
๒๕๕๖, หน้า ก-ข.

บทที่ ๓

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยเรื่อง “การสร้างเครือข่ายการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของคณะสงฆ์ไทย” มีเป้าหมายในการศึกษาวิจัย คือ สร้างการรับรู้ ความตระหนัก การเฝ้าระวัง พัฒนามาตรการและกระบวนการเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดที่เกิดขึ้นกับคณะสงฆ์ วัด และชุมชน ทั้งในระดับนโยบายและพื้นที่ต้นแบบจำนวน ๑๒ จังหวัดในสังคมไทย เพื่อนำไปสู่การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดที่เหมาะสม โดยมีขั้นตอนการวิจัยดังนี้

๓.๑ รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยแบบผสมผสานทั้งการวิจัยเชิงเอกสาร (Documentary Research) การวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) เชิงคุณภาพ (Qualitative Research) และเชิงปฏิบัติการ (Action Research) โดยเป็นกระบวนการศึกษาวิจัยที่มุ่งพัฒนาชุดความรู้ มาตรการและกระบวนการป้องกันและการแก้ไขยาเสพติดของพระสงฆ์ในสังคมไทย โดยมีขั้นตอนการดำเนินการ ดังนี้

๑. การศึกษาวิจัยเชิงเอกสาร (Documentary Research) มุ่งเน้นการศึกษารวบรวมข้อมูลจากหนังสือ เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับมาตรการและกระบวนการสร้างการรับรู้ การป้องกัน และการแก้ไขยาเสพติดของพระสงฆ์ในสังคมไทย โดยมีขั้นตอนดังนี้

๑) ศึกษาวิเคราะห์ข้อมูลจากพระไตรปิฎก หลักการทางพระพุทธศาสนา หนังสือ กฎหมาย รายงานการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดของประชาชนและพระสงฆ์

๒) ศึกษาตีความมหาเถรสมาคมและสำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติที่เกี่ยวกับนโยบายและมาตรการในการป้องกันและการแก้ไขยาเสพติดที่เกี่ยวข้องกับพระสงฆ์ วัด และชุมชน

๓) ศึกษาวิเคราะห์และรวบรวมองค์ความรู้ กฎหมาย และกระบวนการสร้างการรับรู้ การป้องกัน และการแก้ไขยาเสพติดของสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ป.ป.ส.) วัดชุมชน และองค์กรต้นแบบในสังคมไทย

๔) ประมวลข้อมูลเชิงสถิติจากสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น สำนักงานตำรวจแห่งชาติ เกี่ยวกับพฤติกรรมของพระสงฆ์ที่เข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติดทั้งทางตรงและทางอ้อม

๕) สังเคราะห์องค์ความรู้เกี่ยวกับภัยของยาเสพติด มาตรการและกระบวนการสร้างการรับรู้ การป้องกัน และการแก้ไขยาเสพติดของพระสงฆ์ในสังคมไทย เพื่อจัดทำเป็นชุดความรู้ในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของคณะสงฆ์

๒. การวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) โดยดำเนินการดังนี้

๑) ดำเนินการออกแบบเครื่องมือ/แบบสอบถามเพื่อทำการสำรวจความคิดเห็นของพระภิกษุ-สามเณรและประชาชนเกี่ยวกับการรับรู้ การป้องกัน และการแก้ไขยาเสพติดของพระสงฆ์ในสังคมไทย จากพื้นที่ ๑๒ จังหวัด

๒) การสำรวจความคิดเห็น การรับรู้ การตระหนัก การเฝ้าระวัง และพฤติกรรมที่เกี่ยวกับยาเสพติดของพระสงฆ์ในสังคมไทย จากกลุ่มตัวอย่างพระสงฆ์และประชาชน จำนวน ๔๐๐ รูป

๓) วิเคราะห์ข้อมูลจากการสำรวจความคิดเห็นและแนวปฏิบัติ การรับรู้ การตระหนัก การมีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังและพฤติกรรมที่เกี่ยวกับยาเสพติดของพระสงฆ์และประชาชน

๔) จัดการข้อมูลในเชิงปริมาณเพื่อทำความเข้าใจเกี่ยวกับความคิดเห็นและแนวปฏิบัติ การรับรู้ การตระหนัก การมีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังและพฤติกรรมที่เกี่ยวกับยาเสพติดของพระสงฆ์

๓. การวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยดำเนินการดังนี้

๑) การสัมภาษณ์พระมหาเถระ ผู้บริหารมหาวิทยาลัยสงฆ์ และผู้บริหารสำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ จำนวน ๒๐ รูป/คน เพื่อทราบนโยบายและแนวปฏิบัติของคณะสงฆ์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของคณะสงฆ์

๒) สัมภาษณ์และสนทนากลุ่มร่วมกับคณะสงฆ์ในระดับจังหวัด ๑๒ จังหวัด จำนวน ๒๔ รูป เพื่อทราบแนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในระดับจังหวัด

๓) การสนทนากลุ่มและการส่งเสริมกิจกรรมวิถิปุทธเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดกับวัดและผู้นำชุมชน จำนวน ๑๒ วัด ในพื้นที่ ๑๒ จังหวัด เพื่อทราบแนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในระดับวัดและชุมชน

๔) ประมวลข้อมูลจากการสัมภาษณ์ การสนทนากลุ่มจากผู้ให้ข้อมูลในเชิงคุณภาพแล้วนำมาวิเคราะห์ สังเคราะห์เพื่อให้เห็นกระบวนการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

๔. การวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) โดยเป็นกระบวนการพัฒนาชุดความรู้ มาตรการ และกระบวนการสร้างการรับรู้ การป้องกัน และการแก้ไขยาเสพติดของพระสงฆ์ในสังคมไทย ดังนี้

๑) การพัฒนาชุดความรู้และสื่อสร้างสรรค์เกี่ยวกับภัยของยาเสพติด มาตรการและกระบวนการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของวัด เพื่อสร้างความเข้าใจและตระหนักต่อปัญหายาเสพติด

๒) การถวายเป็นบุญกับพระภิกษุ-สามเณรแกนนำ จำนวน ๓๖ รูป เกี่ยวกับการเฝ้าระวัง การป้องกันและแก้ไขยาเสพติด ตามหลักกฎหมาย พระธรรมวินัย และธรรมานุสสุภาพพระสงฆ์แห่งชาติ

๓) การส่งเสริมและพัฒนากิจกรรมวิถิปุทธเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดกับวัดและผู้นำชุมชน จำนวน ๑๒ พื้นที่ โดยความร่วมมือกับหน่วยงานภาครัฐ คณะสงฆ์ และชุมชน ซึ่งเป็นการพัฒนา มาตรการและกระบวนการสร้างการรับรู้ การป้องกัน และการแก้ไขยาเสพติดของพระสงฆ์

๔) การเสริมสร้างเครือข่ายการรับรู้ การเฝ้าระวัง การป้องกัน และการแก้ไขยาเสพติดของพระสงฆ์ในสังคมไทย โดยเป็นความร่วมมือของคณะสงฆ์ สำนักงาน ป.ป.ส. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

๕) วิเคราะห์องค์ความรู้ กระบวนการ และผลลัพธ์ของการกระบวนการพัฒนาชุดความรู้ มาตรการ และกระบวนการสร้างการรับรู้ การป้องกัน และการแก้ไขยาเสพติดของพระสงฆ์ในสังคมไทย

๓.๒ พื้นที่และองค์กรในการศึกษาวิจัย

คณะผู้วิจัยได้กำหนดพื้นที่ในการศึกษาวิจัยใน ๓ ระดับ โดยมีความสำคัญ ดังนี้

๑) **ระดับนโยบาย** ดำเนินการศึกษากับองค์กรคณะสงฆ์และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการกำหนดนโยบายในการดูแลปัญหาเสพติดและการสงเคราะห์ประชาชนของคณะสงฆ์ ได้แก่

- ฝ่ายสาธารณสงเคราะห์ของมหาเถรสมาคม โดยมีสมเด็จพระมหาธีรราชเจ้า กรรมการมหาเถรสมาคม เจ้าอาวาสวัดยานนาวา เป็นองค์ประธาน ซึ่งมีบทบาทในการดูแล กำกับ การขับเคลื่อนธรรมาภิบาลพระสงฆ์แห่งชาติ การสาธารณสงเคราะห์ของคณะสงฆ์ พระคิลาณุปัฏฐาก วัดส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย โดยมีการผสมผสานการให้ความรู้และการป้องกัน ยาเสพติดของคณะสงฆ์และชุมชนในสังคมไทย

- โครงการหมู่บ้านรักษาศีล ๕ เป็นโครงการที่คณะสงฆ์ โดยมหาเถรสมาคม ให้ดำเนินการเพื่อสร้างความปรองดองสมานฉันท์ในสังคม เพื่อลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุรา ยาเสพติด และบุหรี ซึ่งดำเนินต่อเนื่อง นับตั้งแต่ปี ๒๕๕๗ จนถึงปัจจุบัน โดยมีหมู่บ้านต้นแบบในระดับอำเภอที่ดำเนินการ ลดปัจจัยเสี่ยงเรื่องยาเสพติดและส่งเสริมการรักษาศีล ๕ ในทุกอำเภอ

- สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ เป็นองค์กรที่สนับสนุนให้ความรู้และพัฒนากระบวนการเกี่ยวกับการบริหารกิจการคณะสงฆ์ รวมทั้งการให้มีแนวทางการป้องกันและแก้ไขยาเสพติดใน บทบาทของสถาบันการศึกษา

- มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ในฐานะมหาวิทยาลัยสงฆ์ที่มีบทบาท ในการให้ความรู้และกระบวนการสร้างสรรค์สังคม ซึ่งมีพันธกิจในการพัฒนาคน สร้างองค์ความรู้ และ กระบวนการบริการวิชาการเพื่อพัฒนาจิตใจและปัญญา

๒) **ระดับจังหวัด** ซึ่งเป็นคณะสงฆ์ในระดับจังหวัดที่มีกระบวนการขับเคลื่อนร่วมกับ ภาครัฐและประชาชนในพื้นที่เพื่อร่วมกันแก้ไขปัญหาเสพติด ได้แก่

- จังหวัดเชียงราย เป็นจังหวัดชายแดนที่มีการแอบลักลอบขนยาเสพติด ข้ามชายแดนเข้ามาในพื้นที่ระดับสูง จึงทำให้เกิดการค้าและการเสพยาเสพติดในกลุ่มประชาชน กลุ่มชาติพันธุ์ตามพื้นที่สูง และแพร่ขยายไปถึงพระสงฆ์และชุมชน จึงจำเป็นต้องมีกระบวนการสร้างมาตรการที่ เหมาะสม

- จังหวัดน่าน คณะสงฆ์จังหวัดน่านมีกระบวนการขับเคลื่อนและการเฝ้าระวังปัญหาเสพติดได้ดี โดยใช้กระบวนการของกิจการคณะสงฆ์ และการใช้หน่วยอบรมประชาชนประจำตำบล (อ.ป.ต.) เป็นแนวทางการสร้างพลังทางสังคมในการป้องกันและแก้ไขยาเสพติด

- จังหวัดกำแพงเพชร คณะสงฆ์จังหวัดกำแพงเพชรมีกระบวนการขับเคลื่อนและการเฝ้าระวังปัญหาเสพติดได้ดี โดยใช้กระบวนการศูนย์การเรียนรู้สุขภาวะเชิงพุทธของคณะสงฆ์ เป็นแนวทางในการป้องกันและแก้ไขยาเสพติด

- จังหวัดขอนแก่น ภาครัฐและภาคประชาคมมุ่งมั่นยกระดับการทำงานทางสังคมสู่การเป็นเมือง Smart City ที่มีการดูแลสังคมและการเฝ้าระวังปัญหาในทุกกระดับ โดยคณะสงฆ์และมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตขอนแก่น ได้สร้างเครือข่ายร่วมกับภาครัฐและภาคประชาชนในพื้นที่ โดยมหาวิทยาลัยได้มีการสนับสนุนการวิจัยด้านการป้องกันยาเสพติดในระดับชุมชนในจังหวัดขอนแก่นมาก่อน

- จังหวัดหนองคาย เป็นจังหวัดชายแดนที่มีการแอบลักลอบขนยาเสพติดข้ามชายแดนเข้ามาในพื้นที่ระดับสูง จึงทำให้เกิดการค้าและการเสพยาเสพติดในกลุ่มประชาชนโดยแพร่ขยายไปถึงพระสงฆ์และชุมชน ซึ่งจำเป็นต้องมีกระบวนการสร้างมาตรการที่เหมาะสม

- จังหวัดสุรินทร์ เป็นจังหวัดที่มีกระบวนการทางสังคม วัฒนธรรม และการกีฬาในการสร้างสรรค์และป้องกัน แก้ไขปัญหาเสพติด โดยมีนโยบายในการลดการดื่มสุราและยาเสพติด

- จังหวัดราชบุรี มีการแพร่ระบาดของยาเสพติดในกลุ่มชาติพันธุ์ตามแนวชายแดนเมียนมาร์ และคณะสงฆ์มีมาตรการที่ดีในการสร้างพลังในการจัดการยาเสพติดในหลายพื้นที่ โดยใช้แนวทางการสร้างชุมชนเข้มแข็งให้พึ่งพาตนเองได้

- จังหวัดพระนครศรีอยุธยา มีการแพร่ระบาดของยาเสพติดในกลุ่มแรงงานข้ามชาติ ซึ่งคณะสงฆ์มีมาตรการในการสร้างพลังในการจัดการยาเสพติดในหลายพื้นที่ โดยใช้แนวทางการสร้างชุมชนเข้มแข็งร่วมกับภาครัฐและเอกชนในพื้นที่

- จังหวัดระยอง คณะสงฆ์มีมาตรการในการจัดการยาเสพติดในหลายพื้นที่ โดยใช้แนวทางการสร้างวัฒนธรรมชุมชนร่วมกับมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒที่มีการตรวจในเชิงสุขภาพ

- จังหวัดนครศรีธรรมราช เครือข่ายภาคประชาชนมีความเข้มแข็งในการจัดการตนเองและมีแนวโน้มไปสู่การพัฒนาที่ดีในหลายพื้นที่ เช่น ในพื้นที่ตำบลท่าเรือ อำเภอเมืองนครศรีธรรมราช ดังนั้น หากมีมาตรการที่เหมาะสมจะทำให้เกิดการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดที่ยั่งยืน

- จังหวัดสงขลา เมืองแห่งการพัฒนาในภาคใต้ก่อนเข้าสู่ ๓ จังหวัดชายแดนใต้ ที่มีปัญหาการระบาดเข้ามาของยาเสพติดจำนวนมาก และเครือข่ายภาคประชาชนมีบทบาทที่สำคัญในการร่วมมือเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด ดังเช่น ในอำเภอนาทวี และอำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลา ที่มีกระบวนการสร้างประชาคมเข้มแข็ง

- จังหวัดสตูล เครือข่ายภาคประชาชนมีความเข้มแข็งในการจัดการตนเองและมีแนวโน้มไปสู่การพัฒนาที่ดีในหลายพื้นที่ เช่น วัดนิคมพัฒนาฝั่ง 7 อำเภอมะนัง ดังนั้น หากมีมาตรการที่เหมาะสมจะทำให้เกิดการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดที่ยั่งยืน

๓) ระดับวัดและชุมชน ในพื้นที่ ๑๒ จังหวัด นั้นมีความเกี่ยวข้องกับการทำงานของภาคส่วนต่าง ๆ ทั้งภาครัฐ เอกชน พระสงฆ์ และการดำเนินการหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบล (อ.ป.ต.) และชุมชน ซึ่งเป็นวัดและชุมชนที่มีกระบวนการเสริมสร้างความรู้และการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด โดยมีเหตุผลความสำคัญในการศึกษา ดังนี้

- วัดเจดีย์หลวง อำเภอแม่สรวย จังหวัดเชียงราย เป็นวัดและชุมชนที่มีการระบาดของยาเสพติดทำให้ชุมชนต้องลุกขึ้นมาเฝ้าระวังตนเองจนได้รับเป็นหมู่บ้านต้นแบบของเชียงราย

- วัดพระธาตุแช่แห้ง อำเภอภูเพียง จังหวัดน่าน เป็นชุมชนที่มีกระบวนการพัฒนาสังคมที่เป็นแบบอย่างของการสร้างเรียนรู้และการใช้พลังชุมชนกับปัญหาของชุมชน จนได้รับรางวัลหน่วยอบรมประชาชน (อ.ป.ต.) ดีเด่น

- วัดบรมธาตุ อำเภอเมือง จังหวัดกำแพงเพชร เป็นวัดที่เป็นศูนย์การเรียนรู้ของจังหวัดกำแพงเพชรมีกระบวนการส่งเสริมการทำงานเพื่อสังคมและการศึกษาของคณะสงฆ์

- วัดพุทธเกษม อำเภอน้ำพอง จังหวัดขอนแก่น เป็นวัดที่มีกระบวนการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของพระสงฆ์และชุมชนที่เป็นรูปธรรม โดยมีกระบวนการบำบัดที่เป็นรูปธรรม

- วัดโพธิ์ชัย อำเภอเมือง จังหวัดหนองคาย เป็นวัดเจ้าคณะจังหวัดหนองคายที่มีกระบวนการทำงานร่วมกับฝ่ายต่างๆ ในจังหวัด เช่น สถานีตำรวจในจังหวัด และมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย เป็นต้น เพื่อสร้างมั่นคงทางสังคมและวัฒนธรรมของหนองคาย

- - วัดบ้านทุ่งไทรชะยูง ตำบลยางสว่าง อำเภอรัตนบุรี จังหวัดสุรินทร์ เป็นวัดที่มีการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของพระสงฆ์และชุมชนที่เป็นรูปธรรมโดยใช้กระบวนการทางวัฒนธรรม

- วัดเขาช่องพาน อำเภอโพธาราม จังหวัดราชบุรี เป็นวัดที่มีบทบาทในการพัฒนาสังคมเพื่อสร้างความเข้มแข็งตามหลักพุทธธรรม เป็นรากฐานของการป้องกันยาเสพติดในชุมชนโดยมีกิจกรรมการท่องเที่ยวเพื่อลดยาเสพติด

- วัดชุมพลนิกายาราม อำเภอบางปะอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา เป็นวัดที่มีบทบาทในการพัฒนาสังคมในการสร้างความปรองดองสมานฉันท์ตามหลักพุทธธรรมในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

- วัดพลา อำเภอบ้านฉาง จังหวัดระยอง เป็นวัดที่มีบทบาทในการพัฒนาสังคมเพื่อสร้างความเข้มแข็งต โดยมีอุทยานการเรียนรู้เป็นรากฐานของการป้องกันยาเสพติดในชุมชน

- วัดกุฎีขันติพลาภิรมสงเคราะห์ ตำบลท่าเรือ อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช เป็นวัดที่มีกระบวนการทำงานร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

- วัดสุวรรณคีรี อำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลา เป็นชุมชนที่สร้างกระบวนการความปรองดองสมานฉันท์ในพื้นที่ของชุมชนพุทธ- อิสลาม อย่างสร้างสรรค์

- วัดนิคมพัฒนาราม อำเภอมะนัง จังหวัดสตูล เป็นวัดที่ใช้กระบวนการทางวัฒนธรรมในการสร้างความเข้มแข็งของชุมชน จนเป็นต้นแบบของการพัฒนาเชิงพื้นที่

พื้นที่การศึกษาวิจัยดังกล่าว เป็นองค์กรและชุมชนที่มีกระบวนการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดตามกฎหมายและกติกาศงชุมชน ซึ่งหากมีการประสานงานและเสริมสร้างเครือข่ายให้เกิดความเข้มแข็งและพัฒนากิจกรรมที่เหมาะสมสามารถนำไปสู่การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดได้

๓.๓ ประชากร กลุ่มตัวอย่าง และผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informant)

สำหรับการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยแบ่งผู้ให้ข้อมูลสำคัญของการวิจัย ดังนี้

๑. ประชากรและกลุ่มตัวอย่างจากพระสงฆ์และประชาชนใน ๑๒ จังหวัด (เชิงปริมาณ) จำนวน ๔๐๐ รูป/คน เพื่อให้ทราบถึงความคิดเห็น การรับรู้ ความตระหนัก การเฝ้าระวังและพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดของพระสงฆ์และประชาชน จำนวน ๔๐๐ รูป/คน โดยในเบื้องต้นพบว่า พระสงฆ์ใน ๑๒ จังหวัด มีจำนวน ๕๖,๓๖๘ รูป คณะผู้วิจัยสามารถใช้สูตรของทาโร ยามาเน่ ที่กำหนดให้ ดังนี้

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

มีความเชื่อมั่น ๙๕ % และให้มีความคลาดเคลื่อน ๕% (e = .๐๕) โดยใช้สูตรของ Taro, Yamane (๑๙๗๓) ดังนี้

วิธีทำ

$$\frac{๕๖,๓๖๘}{๑+๕๖,๓๖๘ (.๐๕)^2}$$

= ๓๙๖ ราย (หรือ ๔๐๐ ราย)

๒. กลุ่มผู้ให้ข้อมูลในเชิงคุณภาพ ซึ่งเป็นผู้ให้ข้อมูลสำคัญจากมหาเถรสมาคม คณะสงฆ์ในระดับจังหวัด และวัดที่เป็นกรณีศึกษา ประกอบด้วย

๑) กลุ่มผู้ให้ข้อมูลในเชิงนโยบาย ได้แก่ พระมหาเถระ ผู้บริหารสำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ ผู้บริหารมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย และตัวแทนภาครัฐที่เกี่ยวข้อง เช่น สำนักงานตำรวจแห่งชาติ ผู้บริหารมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย จำนวน ๒๐ รูป/คน

๒) ตัวแทนผู้ให้ข้อมูลสำคัญจากพระสงฆ์และภาครัฐใน ๑๒ จังหวัด โดยเป็นผู้บริหารกิจการพระพุทธศาสนาในจังหวัด เช่น เจ้าคณะจังหวัด ผู้อำนวยการสำนักงานพระพุทธศาสนาประจำจังหวัด ภาครัฐที่ดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในระดับจังหวัด จำนวน ๓๖ รูป/คน

๓) ตัวแทนผู้ให้ข้อมูลพระสงฆ์ ผู้นำชุมชนและประชาชนในพื้นที่ระดับวัด จำนวน ๑๒ วัด โดยเป็นตัวแทนของเจ้าอาวาส คณะสงฆ์ ผู้นำชุมชน และองค์กรที่เกี่ยวข้องจำนวนวัดละ ๓ รูป/คน รวมจำนวน ๓๖ รูป/คน

๓. กลุ่มตัวแทนพระภิกษุและสามเณรแกนนำต้นแบบในเชิงปฏิบัติการ ได้แก่ ผู้แทนพระภิกษุ-สามเณรแกนนำเพื่อเข้ามามีส่วนร่วมกับคณะสงฆ์และภาครัฐในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด ซึ่งเป็นตัวแทนพระสงฆ์จำนวน ๑๒ จังหวัด จำนวน ๓๖ รูป (จังหวัดละ ๓ รูป) เพื่อเป็นผู้นำในการพัฒนาชุดความรู้ และกระบวนการในพื้นที่เพื่อการเฝ้าระวัง การป้องกันและแก้ไขเสพติด ตามหลักกฎหมาย พระธรรมวินัย และธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ

รวมประชากร/กลุ่มตัวอย่างและผู้ให้ข้อมูลทั้งสิ้น ๕๒๘ รูป/คน

๓.๔ เครื่องมือการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย ๑) แบบสอบถาม ๒) แบบสัมภาษณ์และการสนทนากลุ่ม ๓) ชุดกิจกรรมและกระบวนการเพื่อสร้างการรับรู้ การเฝ้าระวัง การป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของพระสงฆ์ ๔) แบบประเมินการรับรู้ การเฝ้าระวัง การป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของพระสงฆ์ ๕) การสังเกตพฤติกรรม โดยมีรายละเอียดดังนี้

๑.แบบสอบถาม (questionnaire) จัดทำขึ้นเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลความคิดเห็น การรับรู้ การตระหนัก การเฝ้าระวัง และพฤติกรรมที่เกี่ยวกับยาเสพติดของพระสงฆ์ในสังคมไทย จากกลุ่มตัวอย่างพระสงฆ์และประชาชนจำนวน ๔๐๐ รูป/คน โดยมีเนื้อหาของแบบสอบถาม ดังนี้

- ตอนที่ ๑ ข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคล เช่น เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ รูปแบบการดำเนินชีวิตตามหลักพระพุทธศาสนา

- ตอนที่ ๒ การรับรู้ การเฝ้าระวัง และพฤติกรรมเกี่ยวข้องกับยาเสพติดของพระสงฆ์ แนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในวัดและชุมชน

- ตอนที่ ๓ ความคิดเห็นและระดับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของวัด ชุมชน และคณะสงฆ์

- ตอนที่ ๔ การพัฒนากิจกรรมการส่งเสริมการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในวัดและข้อเสนอแนะในการดำเนินการในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด

๒. แบบสัมภาษณ์และการสนทนากลุ่ม จัดทำขึ้นเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลกับพระมหาเถระ ผู้บริหารมหาวิทยาลัยสงฆ์ และสำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ จำนวน ๒๐ รูป/คน เพื่อได้นโยบายและ

แนวปฏิบัติของคณะสงฆ์ การสัมภาษณ์คณะสงฆ์ในระดับจังหวัดจำนวน ๓๖ รูป/คน รวมทั้งการสนทนากลุ่มร่วมกับเจ้าอาวาส ผู้นำชุมชนในพื้นที่ ๑๒ วัด จำนวน ๓๖ รูป/คน เพื่อทราบแนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในระดับจังหวัด โดยมีเนื้อหาที่สำคัญ เช่น

- นโยบายและมาตรการในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของคณะสงฆ์
- กระบวนการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของคณะสงฆ์
- การให้ความรู้และการเฝ้าระวังในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด
- ปัญหา อุปสรรค และแนวทางการส่งเสริมการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด

โดยมีแนวคำถามสัมภาษณ์เช่น

- วัดและชุมชนมีการเฝ้าระวังเพื่อป้องกันเรื่องยาเสพติดอย่างไร
- คนในชุมชน เด็ก เยาวชน หรือพระภิกษุ-สามเณร มีพฤติกรรมเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติดหรือไม่ อย่างไร
- วัดและชุมชนมีวิธีการสร้างการรับรู้ในการป้องกันและแก้ไขยาเสพติดของพระสงฆ์-สามเณร/คนในชุมชนอย่างไร
- วัดมีการพัฒนากิจกรรมหรือมีโครงการอย่างไร ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด

ในวัดและชุมชนของท่าน

- หน่วยงานภาครัฐและเอกชนในพื้นที่ เข้ามาช่วยในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดหรือไม่ อย่างไร
- วัดและชุมชนของท่านได้มีเสริมสร้างเครือข่ายจิตอาสาในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดหรือไม่
- รูปแบบและกระบวนการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด ควรเป็นอย่างไร เป็นต้น

๓. ชุดกิจกรรมและกระบวนการสร้างการรับรู้ การเฝ้าระวัง การป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของพระสงฆ์ เป็นการพัฒนาชุดความรู้และแนวปฏิบัติเพื่อพัฒนากระบวนการสร้างการรับรู้ การเฝ้าระวัง การป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของพระสงฆ์ โดยมีเนื้อหาและกิจกรรมของชุดกิจกรรมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด ดังนี้

- การพัฒนาชุดความรู้และสื่อสร้างสรรค์เกี่ยวกับภัยของยาเสพติด มาตรการและกระบวนการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของวัด จำนวน ๒ ชุด เพื่อสร้างความเข้าใจและตระหนักต่อปัญหาเสพติด
- การถวายเป็นบุญกับพระภิกษุ-สามเณรแกนนำ เกี่ยวกับการเฝ้าระวัง การป้องกันและแก้ไขยาเสพติด ตามหลักกฎหมาย พระธรรมวินัย และธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ ร่วมกับประชุมของคณะสงฆ์ในระดับจังหวัดจำนวน ๑๒ ครั้ง

- การส่งเสริมและพัฒนากิจกรรมวิถีพุทธเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดกับวัดและผู้นำชุมชน จำนวน ๑๒ พื้นที่ เช่น การประกวดคำขวัญรณรงค์ป้องกันยาเสพติด เป็นต้น โดยความร่วมมือกับหน่วยงานภาครัฐ คณะสงฆ์ และชุมชน ซึ่งเป็นการพัฒนามาตรการและกระบวนการสร้างการรับรู้ การป้องกัน และการแก้ไขยาเสพติดของพระสงฆ์

- การเสริมสร้างเครือข่ายการรับรู้ การเฝ้าระวัง การป้องกัน และการแก้ไขยาเสพติดของพระสงฆ์ในสังคมไทย โดยเป็นความร่วมมือของคณะสงฆ์ สำนักงาน ป.ป.ส. องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น และมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

- วิเคราะห์องค์ความรู้ กระบวนการ และผลลัพธ์ของการกระบวนการพัฒนาชุดความรู้ มาตรการ และกระบวนการสร้างการรับรู้ การป้องกัน และการแก้ไขยาเสพติดของพระสงฆ์ในสังคมไทย

๔. แบบประเมินการรับรู้ การเฝ้าระวัง การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของพระสงฆ์

โดยเป็นแบบประเมินก่อนและหลังการอบรมถวายความรู้ให้กับพระสงฆ์ในระดับจังหวัดและแกนนำพระสงฆ์ ซึ่งประเมินถึงความรู้ ความเข้าใจ ความตระหนักต่อปัญหายาเสพติด การเฝ้าระวัง การป้องกัน และการแก้ไขยาเสพติดของพระสงฆ์ในสังคมไทย เช่น ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับยาเสพติดและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ความเข้าใจ ความตระหนักต่อปัญหายาเสพติด การเฝ้าระวัง การสร้างความร่วมมือป้องกัน และการแก้ไขยาเสพติดของพระสงฆ์

๕. การสังเกตพฤติกรรม โดยเป็นการเข้าร่วมในการลงพื้นที่กับวัด และคณะสงฆ์ในระดับจำนวน ๑๒ จังหวัด/พื้นที่ รวมทั้งเครือข่าย องค์การพระพุทธศาสนาและชุมชนที่ดำเนินกิจกรรมด้านการสร้างการรับรู้ การเฝ้าระวัง การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของพระสงฆ์ เพื่อให้สามารถเห็นแนวทางการส่งเสริมการสร้างเครือข่ายการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยการสนทนากลุ่มกับพระสงฆ์ บุคลากรทางการแพทย์ ผู้นำชุมชน ผู้มีประวัติการเกี่ยวข้องกับยาเสพติด และผู้นำในพื้นที่ เพื่อหารือเกี่ยวกับกระบวนการเสริมสร้างองค์ความรู้และแนวปฏิบัติเพื่อพัฒนากระบวนการสร้างการรับรู้ การเฝ้าระวัง การป้องกันและแก้ไขยาเสพติดของพระสงฆ์

สำหรับการสร้างเครื่องมือการวิจัย ได้ดำเนินการดังนี้

๑) สืบค้นหนังสือ รายงานการวิจัย ชุดความรู้ ว่าด้วยกระบวนการสร้างการรับรู้ การเฝ้าระวัง การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของพระสงฆ์

๒) การนำข้อมูล ความรู้ที่รวบรวมไว้มาสร้างเป็นเครื่องมือการวิจัยทั้งแบบสอบถาม การสัมภาษณ์ สนทนากลุ่ม และประเด็นการวิจัยอื่นๆ

๓) การตรวจสอบความเที่ยงตรง เนื้อหาของเครื่องมือ และความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย โดยคณะนักวิจัย

๔) ดำเนินการออกแบบเครื่องมือการวิจัยที่ครอบคลุมและสอดคล้องกับประชากร/กลุ่มตัวอย่าง และผู้ให้ข้อมูลสำคัญ โดยพิจารณาจากการอธิบายตามทัศนคติของผู้ให้ข้อมูล

๕) การตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย โดยผู้ทรงคุณวุฒิของสถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

๖) การวิเคราะห์เครื่องมือก่อนนำไปใช้ในการวิจัยตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้

๗) การนำเครื่องมือไปเก็บรวบรวมข้อมูลตามที่กำหนดไว้

๓.๕ การเก็บรวบรวมข้อมูลและการปฏิบัติการศึกษาวิจัย

การเก็บรวบรวมข้อมูลและการปฏิบัติการศึกษาวิจัยมีขั้นตอนการดำเนินการ ดังนี้

๑) การศึกษาจากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พร้อมการค้นหา ชุมชน วัด และองค์กรต้นแบบที่ดำเนินการเกี่ยวกับการสร้างการรับรู้ การเฝ้าระวัง การป้องกันและแก้ไขปัญหาอาเสพติดของพระสงฆ์ จำนวน ๑๒ พื้นที่ตามที่กำหนดไว้

๒) การขอหนังสือจากสถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย เพื่อนำลงไปขอความร่วมมือในพื้นที่หรือองค์กรที่ศึกษา

๓) นำข้อมูลมาสังเคราะห์เป็นชุดความรู้และแนวปฏิบัติเพื่อการสร้างการรับรู้ การเฝ้าระวัง การป้องกันและแก้ไขปัญหาอาเสพติดของพระสงฆ์

๔) การสัมภาษณ์และการประชุมกลุ่มย่อย (Focus Group) ร่วมกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ เพื่อศึกษาเกี่ยวกับสร้างองค์ความรู้ กิจกรรม และแนวการปฏิบัติเพื่อการสร้างการรับรู้ การเฝ้าระวัง การป้องกันและแก้ไขปัญหาอาเสพติดของพระสงฆ์

๕) กำหนดการอบรมเชิงปฏิบัติการในพื้นที่ โดยมีการนิมนต์พระสงฆ์ที่เป็นตัวแทนของจังหวัดพระสงฆ์ที่ทำงานด้านการแก้ไขปัญหาอาเสพติดและการสาธารณสุขสงเคราะห์ ผู้แทนตำรวจ เป็นต้น เข้าร่วมอบรมเชิงปฏิบัติการ

๖) การพัฒนาโครงการและกิจกรรมด้านการเสริมสร้างองค์ความรู้และแนวปฏิบัติเพื่อการสร้างการรับรู้ การเฝ้าระวัง การป้องกันและแก้ไขปัญหาอาเสพติดของพระสงฆ์

๗) การสังเกตพฤติกรรม ซึ่งเป็นการสังเกตพฤติกรรมและการเรียนรู้ของพระสงฆ์ผู้ที่เข้าร่วมอบรมเชิงปฏิบัติและฝ่ายต่าง ๆ เพื่อหาแนวทางการสร้างและการใช้องค์ความรู้และกระบวนการปฏิบัติเพื่อการพัฒนากระบวนการสร้างการรับรู้ การเฝ้าระวัง การป้องกันและแก้ไขปัญหาอาเสพติดของพระสงฆ์

๘) สนับสนุนให้เกิดการถ่ายทอดและส่งต่อองค์ความรู้เผยแพร่ความรู้และแนวปฏิบัติเรื่องการสร้างการรับรู้ การเฝ้าระวัง การป้องกันและแก้ไขปัญหาอาเสพติดของพระสงฆ์ รวมทั้งการสัมมนาการประชุมเชิงปฏิบัติการ ตลอดจนผลักดันการใช้องค์ความรู้และแนวปฏิบัติเรื่องยาเสพติดตามกฎหมาย และทางพระพุทธศาสนา ให้เป็นบทเรียนและแนวทางการทำงานของคณะสงฆ์ ชุมชน และองค์กรต้นแบบ

๙) การประสานเครือข่ายเพื่อร่วมสนับสนุนกิจกรรมการให้ความรู้และแนวปฏิบัติเพื่อพัฒนากระบวนการสร้างการรับรู้ การเฝ้าระวัง การป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของพระสงฆ์ เช่น เครือข่ายเครือข่ายพระธรรมทูตอาสาจังหวัดสงขลาและสตูล เป็นต้น

๑๐) การสรุปทเรียนและการวิเคราะห์ผลการอบรมเชิงปฏิบัติการ เพื่อพัฒนาเป็นชุดความรู้และกระบวนการเชิงสังคม เพื่อพัฒนาเป็นรูปแบบกระบวนการสร้างการรับรู้ การเฝ้าระวัง การป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของพระสงฆ์

โดยมีขั้นตอน กิจกรรมการวิจัย และระยะเวลาในการวิจัยดังนี้

ตารางสรุปขั้นตอน กิจกรรมการวิจัย และระยะเวลาในการดำเนินการวิจัยกิจกรรมการวิจัย	เดือน						หมายเหตุ
	๑	๒	๔	๖	๘	๑๐	
๑. การศึกษาจากเอกสารและแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องหรือกับทีมงานวิจัย	_____						
๒. การสืบค้นข้อมูล การประสานงาน คณะสงฆ์เจ้าอาวาส และการลงพื้นที่องค์กรต้นแบบในพื้นที่ ๑๒ จังหวัด		_____					
๓. การประชุมกลุ่มย่อย (Focus Group) และสัมภาษณ์ ผู้ที่เกี่ยวข้องพื้นที่ พร้อมกับพัฒนาชุดความรู้ (วิจัยเชิงคุณภาพ)		_____					
๔. กำหนดการพัฒนาชุดความรู้และการอบรมเชิงปฏิบัติการในพื้นที่เพื่อพัฒนากิจกรรมการเสริมสร้างองค์ความรู้และแนวปฏิบัติเพื่อการสร้างการรับรู้ การเฝ้าระวัง การป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่ ๑๒ จังหวัด (วิจัยเชิงปริมาณ และวิจัยเชิงปฏิบัติการ)		_____	_____	_____	_____	_____	
๕. การสนับสนุนให้เกิดการถ่ายทอดและส่งต่อองค์ความรู้แก่ความรู้และแนวปฏิบัติเรื่องการสร้างการรับรู้ การเฝ้าระวัง การป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของพระสงฆ์ (เชิงคุณภาพ)			_____	_____	_____	_____	
๖. การประสานเครือข่ายเพื่อร่วมสนับสนุนกิจกรรมการให้ความรู้และแนวปฏิบัติเพื่อพัฒนากระบวนการสร้างการรับรู้ การเฝ้าระวัง การป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของพระสงฆ์					_____	_____	
๗. การสรุปทเรียนและการวิเคราะห์ผลการอบรมเชิงปฏิบัติการ เพื่อพัฒนาเป็นชุดความรู้และกระบวนการเชิงสังคม					_____	_____	

๓.๖ การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล เน้นการศึกษาวิเคราะห์ทั้งการวิจัยในเชิงเอกสาร (Documentary Research) การวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) การวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) และการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) จากการแจกแบบสอบถาม การสัมภาษณ์ การประชุมกลุ่มย่อย การอบรมเชิงปฏิบัติการซึ่งเป็นกระบวนการพัฒนาความรู้และกิจกรรมเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของคณะสงฆ์ โดยผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์และเนื้อหา (Content analysis) ดังนี้

๑. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ เน้นการศึกษาวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถาม ที่ได้เก็บรวบรวมจากพระสงฆ์และประชาชนจำนวน ๔๐๐ รูป/คน โดยมีขั้นตอนการศึกษาระดับข้อมูลดังนี้

๑) เลือกแบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์ในการตอบไปวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป SPSS/PC (Statistical Package for the Social Science)

๒) แบบสอบถามตอนที่ ๑ ซึ่งเป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง

๓) แบบสอบถามตอนที่ ๒ แสดงร้อยละและค่าเฉลี่ยของการรับรู้ การเฝ้าระวัง และพฤติกรรมเกี่ยวข้องกับยาเสพติดของพระสงฆ์ แนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในวัดและชุมชน

๔) แบบสอบถามตอนที่ ๓ ความคิดเห็นและระดับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของวัด ชุมชน และคณะสงฆ์ ซึ่งเป็นข้อมูลความคิดเห็นของพระสงฆ์และประชาชนโดยทำการวิเคราะห์โดยคำนวณหาค่าความถี่ ค่าร้อยละ คะแนนเฉลี่ย (X) ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) เป็นรายข้อและรายด้าน และเฉลี่ยรวมทุกด้าน โดยมีเกณฑ์ในการพิจารณาค่าเฉลี่ยของคะแนน เพื่อให้เห็นระดับของกิจกรรมการท่องเที่ยวและการเรียนรู้ในแต่ละด้าน จากกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

ค่าเฉลี่ย ๑.๐๐ - ๑.๕๐ = มีความคิดเห็นในระดับน้อยมาก

ค่าเฉลี่ย ๑.๕๑- ๒.๕๐ = มีความคิดเห็นในระดับน้อย

ค่าเฉลี่ย ๒.๕๑- ๓.๕๐ = มีความคิดเห็นในระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ย ๓.๕๑- ๔.๕๐ = มีความคิดเห็นในระดับมาก

ค่าเฉลี่ย ๔.๕๑- ๕.๐๐ = มีความคิดเห็นในระดับมากที่สุด

๕) แบบสอบถามตอนที่ ๔ อธิบายการพัฒนากิจกรรมการส่งเสริมการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในวัดและข้อเสนอแนะในการดำเนินการในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด

๖) นำข้อมูลมาวิเคราะห์ทางสถิติเพื่อศึกษาค่าเป็นกลางทางสถิติ และเพื่อการวิเคราะห์ปัจจัยข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคลกับความคิดเห็นที่มีป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของคณะสงฆ์และชุมชน

๗) การวิเคราะห์ สังเคราะห์ข้อมูลโดยการเชื่อมโยงแนวคิดทฤษฎีที่ได้กล่าวแล้ว เพื่อให้เห็นชุดความรู้ กระบวนการ และแนวทางการส่งเสริมกิจกรรมการรับรู้ การเฝ้าระวัง และพฤติกรรมเกี่ยวข้องกับยาเสพติดของพระสงฆ์ แนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในวัดและชุมชน

๒. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ คณะผู้วิจัยจึงดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

๑) วิเคราะห์แนวคิด ความหมาย ความรู้และแนวปฏิบัติเรื่องการสร้างการรับรู้ การเฝ้าระวัง การป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของพระสงฆ์

๒) วิเคราะห์การสร้างและการใช้องค์ความรู้และแนวปฏิบัติเรื่องการสร้างการรับรู้ การเฝ้าระวัง การป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของพระสงฆ์ที่ผ่านการอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนากิจกรรมและโครงการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่

๓) วิเคราะห์มาตรการ รูปแบบและวิธีการสร้างองค์ความรู้และแนวปฏิบัติเรื่องการสร้างการรับรู้ การเฝ้าระวัง การป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของพระสงฆ์

๔) นำผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ มาวิเคราะห์ปัจจัยข้อมูลพื้นฐานกับระดับการปฏิบัติที่มีต่อการสร้างองค์ความรู้และแนวปฏิบัติเรื่องการสร้างการรับรู้ การเฝ้าระวัง การป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของพระสงฆ์เพื่อเป็นแนวทางการเสริมสร้างรูปแบบการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดสำหรับประชาชน

๓. การวิเคราะห์ข้อมูลการวิจัยเชิงปฏิบัติการ มุ่งเน้นการวิเคราะห์จากแบบประเมินก่อนและหลังการพัฒนาศักยภาพและการอบรมของพระสงฆ์แกนนำในการสร้างการรับรู้ การเฝ้าระวัง การป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของพระสงฆ์ โดยเน้นความรู้ กระบวนการ และผลลัพธ์ของการดำเนินการ คือ

- ชุดความรู้และสื่อสร้างสรรค์เกี่ยวกับภัยของยาเสพติด มาตรการและกระบวนการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของวัด เพื่อสร้างความเข้าใจและตระหนักต่อปัญหาเสพติด

- การประเมินความรู้และความคิดเห็นของพระภิกษุ-สามเณรแกนนำเกี่ยวกับการเฝ้าระวัง การป้องกันและแก้ไขยาเสพติด ตามหลักกฎหมาย พระธรรมวินัย และธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ

- กิจกรรมวิถีพุทธเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดกับวัดและผู้นำชุมชน จำนวน ๑๒ พื้นที่ โดยความร่วมมือกับหน่วยงานภาครัฐ คณะสงฆ์ และชุมชน ซึ่งเป็นการพัฒนามาตรการและกระบวนการสร้างการรับรู้ การป้องกัน และการแก้ไขยาเสพติดของพระสงฆ์

- การเสริมสร้างเครือข่ายการรับรู้ การเฝ้าระวัง การป้องกัน และการแก้ไขยาเสพติดของพระสงฆ์ในสังคมไทย โดยเป็นความร่วมมือของคณะสงฆ์ สำนักงาน ป.ป.ส. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

๓.๗ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

๑. การใช้ค่าเฉลี่ย ค่าร้อยละ และค่า S.D. ในการอธิบายข้อมูลทั่วไปการสร้างการรับรู้ การเฝ้าระวัง การป้องกันและแก้ไขยาเสพติดของพระสงฆ์

๒. การใช้สถิติเชิงพรรณนาในการอธิบายความสัมพันธ์ของปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการสร้างการรับรู้ การเฝ้าระวัง การป้องกันและแก้ไขยาเสพติดของพระสงฆ์

โดยวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดขององค์กรคณะสงฆ์ ที่ได้จากแบบสอบถาม (Questionnaire) วิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปเพื่อการวิจัยเชิงปริมาณ โดยมีรายละเอียด ดังนี้

การวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถามเลือกตอบ (Check List) สถิติวิจัยที่ใช้ คือ ค่าความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage)

$$P = \frac{X \times 100}{N}$$

P คือ ค่าร้อยละ

X คือ จำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม

N คือ จำนวนประชากร

การวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถามมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) สถิติวิจัยที่ใช้ คือ ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation: S.D.)

ค่าเฉลี่ย (Mean)

$$\bar{X} = \frac{\sum fx}{N}$$

\bar{X} คือ ค่าเฉลี่ย

$\sum fx$ คือ ผลรวมของผู้ตอบแบบสอบถาม

N คือ จำนวนประชากร

ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

$$S = \sqrt{\frac{N \sum fx^2 - (\sum fx)^2}{N(N-1)}}$$

S คือ ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)

$\sum fx$ คือ ผลรวมของผู้ตอบแบบสอบถามแต่ละระดับ

N คือ จำนวนประชากร

การวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถามปลายเปิด (Open Ended Question) วิเคราะห์โดยใช้เทคนิคการวิเคราะห์เนื้อหาและนำเสนอในรูปแบบตาราง

๓. การวิเคราะห์ สังเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถามและเครื่องมือการวิจัย โดยการเชื่อมโยงแนวคิด ทฤษฎีที่ได้กล่าวแล้ว เพื่อให้เห็นชุดความรู้ กระบวนการวิจัย และแนวทางการส่งเสริมกิจกรรมการสร้างการรับรู้ การเฝ้าระวัง การป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของพระสงฆ์

๓.๘ การนำเสนอผลการศึกษาวิจัย

การนำเสนอข้อมูลจะอยู่ในลักษณะการนำเสนอข้อมูลในเชิงสถิติ ซึ่งประกอบด้วยสถิติเชิงพรรณนา เช่น ค่าเฉลี่ย ค่าร้อยละ ความถี่ และการวิเคราะห์ข้อมูลที่เชื่อมโยงกับสถิติการวิจัย การพรรณนาความ (Descriptive Presentation) ในเชิงคุณภาพประกอบภาพถ่ายและการพรรณนาความประกอบการบรรยาย เหตุการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการสร้างความรู้และแนวปฏิบัติเรื่องการสร้างการรับรู้ การเฝ้าระวัง การป้องกันและแก้ไขปัญหาสาเหตุของพระสงฆ์ เพื่อให้ให้เห็นรูปแบบ กระบวนการป้องกันและแก้ไขปัญหาสาเหตุในพระสงฆ์และชุมชน รวมทั้งมีแนวทางการเสริมสร้างที่เหมาะสมในพื้นที่ เพื่อนำไปสู่การประยุกต์ใช้ในระดับนโยบาย ชุมชน องค์กร และปัจเจกบุคคล โดยมีผลตามวัตถุประสงค์ ดังนี้

๑) ข้อมูลพื้นฐานและกระบวนการในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสาเหตุของคณะสงฆ์ วัด และชุมชน ทั้งในระดับนโยบายและพื้นที่ต้นแบบจำนวน ๑๒ จังหวัดในสังคมไทย

๒) ผลการศึกษารับรู้ การเฝ้าระวัง และพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดของคณะสงฆ์ในสังคมไทย

๓) ชุดความรู้และมาตรการป้องกันและแก้ไขยาเสพติดของคณะสงฆ์ในสังคมไทย

๔) การเสริมสร้างกระบวนการและเครือข่ายทางสังคมในการป้องกันและแก้ไขยาเสพติดของคณะสงฆ์ในสังคมไทย

๕) ปัญหา อุปสรรค ข้อเสนอแนะและมาตรการป้องกันและแก้ไขยาเสพติดของคณะสงฆ์ในสังคมไทย เพื่อนำไปสู่การป้องกันและแก้ไขปัญหาสาเหตุของคณะสงฆ์ที่เหมาะสม

บทที่ ๔

ผลการศึกษา

ในส่วนนี้เป็นการศึกษาวิจัยในเชิงคุณภาพและเชิงปฏิบัติการ ที่คณะผู้วิจัยได้ดำเนินการศึกษาวิจัยเพื่อตอบเป้าหมายและวัตถุประสงค์ คือ สร้างการรับรู้ ความตระหนัก การเฝ้าระวัง และพัฒนากระบวนการเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดที่เกิดขึ้นกับคณะสงฆ์ วัด และชุมชน ทั้งในระดับนโยบายและพื้นที่ต้นแบบจำนวน ๑๒ จังหวัดในสังคมไทย เพื่อนำไปสู่การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดที่เหมาะสม โดยมีวัตถุประสงค์ย่อย ได้แก่ ๑) เพื่อศึกษาการรับรู้ การเฝ้าระวัง และพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดของคณะสงฆ์ในสังคมไทย ๒) เพื่อพัฒนาชุดความรู้และมาตรการป้องกันและแก้ไขยาเสพติดของคณะสงฆ์ในสังคมไทย ๓) เพื่อเสริมสร้างกระบวนการและเครือข่ายทางสังคมในการป้องกันและแก้ไขยาเสพติดของคณะสงฆ์ในสังคมไทย

ผลการวิจัยเชิงคุณภาพและเชิงปฏิบัติการดังกล่าว เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์พระมหาเถระ ผู้บริหารมหาวิทยาลัยสงฆ์ และสำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ จำนวน ๒๐ รูป/คน เพื่อได้นโยบายและแนวปฏิบัติของคณะสงฆ์ การสัมภาษณ์และสนทนากลุ่มร่วมกับคณะสงฆ์ในระดับจังหวัดจำนวน ๔๐ รูป เพื่อทราบแนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในระดับจังหวัด การสนทนากลุ่มและการพัฒนากิจกรรมวิถีพุทธเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดกับวัดและชุมชนจำนวน ๑๒ วัด/ชุมชน และมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย จากนั้นนำข้อมูลมาวิเคราะห์ สังเคราะห์เพื่อตอบเป้าหมายของการวิจัย คือ สร้างการรับรู้ ความตระหนัก การเฝ้าระวัง และพัฒนากระบวนการเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดที่เกิดขึ้นกับคณะสงฆ์ วัด และชุมชน ทั้งในระดับนโยบายและพื้นที่ต้นแบบจำนวน ๑๒ จังหวัดในสังคมไทย เพื่อนำไปสู่การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดที่เหมาะสม โดยมีผลการศึกษา ดังนี้

- ๑) ผลศึกษาการรับรู้ การเฝ้าระวัง และพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดของคณะสงฆ์
- ๒) ผลศึกษาการพัฒนาชุดความรู้ในการป้องกันและแก้ไขยาเสพติดของคณะสงฆ์
- ๓) ผลการศึกษามาตรการและแนวทางการป้องกันและแก้ไขยาเสพติดของคณะสงฆ์
- ๔) ผลการเสริมสร้างเครือข่ายทางสังคมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของคณะสงฆ์ในสังคมไทย
- ๕) ปัญหา อุปสรรคการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของคณะสงฆ์ในสังคมไทย
- ๖) ยุทธศาสตร์และแนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของคณะสงฆ์ไทย
- ๗) องค์ความรู้จากการวิจัย

๔.๑ ผลศึกษาการรับรู้ การเฝ้าระวัง และพฤติกรรมการเกี่ยวข้องกับยาเสพติดของคณะสงฆ์

ในส่วนนี้เป็นผลการศึกษาที่คณะผู้วิจัยได้ดำเนินการศึกษาจากองค์กรคณะสงฆ์และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในระดับนโยบายในการดูแลปัญหาเสพติดและการสงเคราะห์ประชาชนของคณะสงฆ์ ได้แก่ ๑) มหาเถรสมาคม และฝ่ายสาธารณสงเคราะห์ของมหาเถรสมาคม โดยมีสมเด็จพระมหาธีรราชเจ้า กรรมการมหาเถรสมาคม เจ้าอาวาสวัดยานนาวา เป็นองค์ประธาน ซึ่งมีบทบาทในการดูแล กำกับ การขับเคลื่อนธรรมเนียมปฏิบัติของพระสงฆ์แห่งชาติ การสาธารณสงเคราะห์ของคณะสงฆ์ พระคิลานุปัฏฐาก วัดสังเสริมสุภาพ การป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย โดยมีการผสมผสานการให้ความรู้และการป้องกันยาเสพติดของคณะสงฆ์และชุมชนในสังคมไทย ๒) โครงการหมู่บ้านรักษาศีล ๕ เป็นโครงการที่คณะสงฆ์ โดยมหาเถรสมาคมให้ดำเนินการเพื่อสร้างความปรองดองสมานฉันท์ในสังคมเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุรา ยาเสพติด และบุหรี ซึ่งดำเนินต่อเนื่อง นับตั้งแต่ปี ๒๕๕๗ จนถึงปัจจุบัน โดยมีหมู่บ้านต้นแบบในระดับอำเภอที่ดำเนินการลดปัจจัยเสี่ยงเรื่องยาเสพติดและส่งเสริมการรักษาศีล ๕ ในทุกอำเภอ และ ๓) มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย และสำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ เป็นองค์กรที่สนับสนุนให้ชุดความรู้และพัฒนากระบวนการเกี่ยวกับการบริหารกิจการคณะสงฆ์ รวมทั้งการให้มีแนวทางการป้องกันและแก้ไขยาเสพติดในบทบาทของสถาบันการศึกษา โดยผลการศึกษา มีดังนี้

๔.๑.๑ การรับรู้ การเฝ้าระวัง การป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในระดับนโยบาย (มหาเถรสมาคม)

มหาเถรสมาคมในฐานะองค์กรปกครองสูงสุดของคณะสงฆ์ไทย ร่วมกับสำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติในฐานะเลขานุการมหาเถรสมาคม ได้ดำเนินการส่งเสริม เฝ้าระวัง ป้องกัน และแก้ไขปัญหาเสพติดของคณะสงฆ์ โดยมีนโยบายและมาตรการต่าง ๆ ดังนี้

๑.การมีคำสั่งและมติในด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด โดยมหาเถรสมาคม และสำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ ได้มีคำสั่งและมีมติเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขยาเสพติด ดังนี้

คำสั่งของมหาเถรสมาคมที่ ๑ ในปี ๒๕๒๑ มหาเถรสมาคมได้ มีคำสั่งมหาเถรสมาคม เรื่อง “ห้ามภิกษุสามเณรเสพยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. ๒๕๒๑”^๑ โดยมีสาระห้ามภิกษุสามเณรฉันยาที่มีคดีเหมือนสุราเมรัยและยาเสพติดให้โทษอื่นใดที่มีคดียุติอย่างเดียวกัน ห้ามภิกษุสามเณรเสพหรือฉีดยาเสพติดให้โทษทุกชนิดเข้าสู่ร่างกาย ยกเว้นกรณีปฏิบัติตามคำสั่งแพทย์เพื่อรักษาโรค โดยมีแนวปฏิบัติสำหรับพระภิกษุ-สามเณรทั่วไป คือ ๑) ให้เจ้าอาวาสเจ้าสังฆคตสังฆิกษุสามเณรรูปนั้น ให้เลิกการกระทำเช่นนั้นเสีย หากสั่งแล้วยังฝ่าฝืนอีก ให้จัดการให้ภิกษุสามเณรรูปนั้นออกไปเสียจากวัดและ

^๑ คำสั่งมหาเถรสมาคม เรื่อง ห้ามภิกษุสามเณรเสพยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. ๒๕๑๑

บันทึกเหตุที่ให้ออกไปนั้นในหนังสือสุทธิ แล้วรายงานตามลำดับชั้นจนถึงเจ้าคณะจังหวัดเจ้าสังกัด
 ทราบ ๒) ถ้าภิกษุสามเณรผู้กระทำความผิดนั้นอยู่ในท้องที่อื่นในจังหวัดเดียวกัน ให้เจ้าคณะท้องที่นั้น
 แจ้งแก่เจ้าอาวาสผ่านเจ้าจังหวัดเจ้าสังกัด แต่ถ้ามีสังกัดอยู่ต่างจังหวัด ให้แจ้งแก่เจ้าอาวาส ผ่านเจ้า
 คณะภาคเจ้าสังกัด เพื่อดำเนินการตาม ส่วนในกรณีที่เป็นพระสังฆาธิการ ให้เจ้าคณะเจ้าสังกัด
 พิจารณาลงโทษ ฐานละเมิดจริยาพระสังฆาธิการตามควรแก่กรณี แต่ถ้าพระสังฆาธิการได้กระทำ
 กระทำความผิดในเขตจังหวัดที่ตนมิได้สังกัดอยู่ ให้เจ้าคณะในเขตที่ความผิดนั้นเกิดขึ้น แจ้งแก่เจ้า
 คณะเจ้าสังกัดของผู้กระทำความผิดตามลำดับ

มติมหาเถรสมาคมที่ ๒ ในปี ๒๕๔๔ มหาเถรสมาคมได้มีมติที่ ๑๙/๒๕๔๔ เรื่อง “**การให้
 วัดเป็นศูนย์สงเคราะห์และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด**”^๒ ความว่า มหาเถรสมาคมมีมติให้เจ้าคณะ
 ผู้ปกครอง และเจ้าอาวาส ให้ความร่วมมือกับทางราชการในการป้องกันภัยยาเสพติดให้โทษ เห็นชอบ
 ให้วัดเป็นศูนย์สงเคราะห์และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดโดยใช้หลักธรรมในพระพุทธศาสนาในการฟื้นฟู
 สมรรถภาพ ทั้งทางร่างกายและจิตใจ และแต่งตั้งคณะกรรมการประสานงานศูนย์สงเคราะห์และฟื้นฟู
 ผู้ติดยาเสพติด เพื่อให้การป้องกันยาเสพติดให้โทษมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น โดยให้พระสังฆาธิการ เจ้า
 คณะ ทุกระดับและเจ้าอาวาสปฏิบัติเพื่อป้องกันยาเสพติด โดยให้วัดที่มีความพร้อมเป็นศูนย์
 สงเคราะห์และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดโดยใช้หลักธรรมในพระพุทธศาสนาในการฟื้นฟูสมรรถภาพ

มติมหาเถรสมาคมที่ ๓ ในปี ๒๕๔๔ มหาเถรสมาคมได้มีมติที่ ๓๒๑/๒๕๔๔ ในการ
 ประชุมครั้งที่ ๒๒/๒๕๔๔ เรื่อง “**ป้องกันภัยยาเสพติด**”^๓ โดยมหาเถรสมาคมได้พิจารณาเห็นว่า ใน
 ปัจจุบันมียาเสพติดรูปแบบต่าง ๆ แพร่ระบาดในหมู่ ประชาชนกระจายทั่วไป เป็นอันตรายต่อ
 เศรษฐกิจ และสังคม กระทบถึงศีลธรรม และวัฒนธรรม ของชาติรัฐบาลได้ดำเนินการ เพื่อป้องกัน
 และปราบปรามเกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษอย่างมีระบบ ชัดเจน มหาเถรสมาคมได้เคยมีมติ ๓ ครั้ง คือ
 ครั้งที่ ๑ ให้เจ้าคณะผู้ปกครอง และเจ้าอาวาส ให้ความร่วมมือกับทางราชการในการป้องกันภัยยาเสพ
 ติดให้โทษ ครั้งที่ ๒ เห็นชอบให้วัดเป็นศูนย์สงเคราะห์และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด โดยใช้หลักธรรมใน
 พระพุทธศาสนา ในการฟื้นฟูสมรรถภาพ ทั้งทางร่างกายและจิตใจ ครั้งที่ ๓ แต่งตั้งคณะกรรมการ
 ประสานงาน ศูนย์สงเคราะห์และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด ดังนั้น เพื่อให้การป้องกันยาเสพติดให้โทษมี
 ประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น จึงให้พระสังฆาธิการ เจ้าคณะ ทุกระดับและเจ้าอาวาสปฏิบัติเพื่อป้องกันยา
 เสพติด ดังนี้ ๑) ชี้แจง แนะนำ พระภิกษุ สามเณรและศิษย์วัด ๒) ชี้แจง แนะนำ ประชาชนที่อยู่ใกล้
 วัด และประชาชนทั่วไป ๓) ร่วมกับมหาวิทยาลัย วิทยาลัย วิทยาเขต โรงเรียน หรือสถาบันการศึกษา
 อื่นใดที่ตั้งอยู่ภายใน บริเวณวัด หรือใกล้วัด แนะนำ หรือโดยวิธีการอื่นใดที่เหมาะสม ทั้งนี้มุ่งเน้น
 ป้องกันภัยแห่งยาเสพติดให้สอดคล้องกับนโยบายรัฐบาล

^๒ มติมหาเถรสมาคมที่ ๑๙/๒๕๔๔ เรื่อง “การให้วัดเป็นศูนย์สงเคราะห์และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด”

^๓ มติมหาเถรสมาคมที่ ๓๒๑/๒๕๔๔ ในการประชุมครั้งที่ ๒๒/๒๕๔๔ เรื่อง “ป้องกันภัยยาเสพติด”

มติมหาเถรสมาคมที่ ๔ ในปี ๒๕๔๕ มหาเถรสมาคม มีมติที่ ๕๐๘/๒๕๔๕ (ครั้งที่ ๓๑/๒๕๔๕) เรื่อง “ขอความร่วมมือในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในประชาชน”^๔ ระบุว่า กรมสุขภาพจิตได้มีหนังสือถึงสำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติว่า ได้รับมอบจากกระทรวงสาธารณสุขให้เป็นหน่วยงานหนึ่งที่รับผิดชอบการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในประชาชน ซึ่งการดำเนินการดังกล่าวจะต้องเสริมสร้างภูมิคุ้มกันในกลุ่มประชาชนทั่วไป ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดแก่บุคคลที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดปัญหา หรือผู้ผ่านการบำบัดและฟื้นฟู ไม่ให้หวนกลับไปสู่วงจรของการติดยาอีก โดยการรณรงค์ทุกรูปแบบและทุกวิธีการอันจะทำให้ประชาชนเกิดความตระหนักเห็นความสำคัญและร่วมกันแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยที่ศาสนาเป็นสถาบันหลักสถาบันหนึ่งของชาติในอันที่จะช่วยจรรโลงและเสริมสร้างความเข้มแข็งของประชาชนในชาติ ซึ่งเป็นการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดได้ในระดับพื้นฐาน กรมสุขภาพจิตจึงขอความร่วมมือสำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ โดยขอให้ทุกวัดช่วยดำเนินการดังนี้ ๑) แสดงพระธรรมเทศนาให้ประชาชนเห็นความสำคัญของปัญหายาเสพติด และให้ความรู้ในการเสริมสร้างความเข้มแข็งของประชาชนในชาติ ซึ่งเป็นการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดและให้ความรู้ในการเสริมสร้างสุขภาพใจ ทั้งนี้ กรมสุขภาพจิตได้ผลิตสื่อเพื่อสนับสนุนการดำเนินการดังกล่าวไว้พร้อมแล้ว ๒) รับผู้ติดยาเสพติดที่ผ่านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพจากสถานบริการของกระทรวงสาธารณสุขแล้ว มีความประสงค์จะบรรพชาหรืออุปสมบทเพื่อศึกษาธรรมะ โดยพระภิกษุเป็นผู้ดูแลให้คำสั่งสอนทั้งทางโลกและทางธรรมแก่บุคคลเหล่านั้น ซึ่งที่ประชุมมหาเถรสมาคมพิจารณาแล้วลงมติว่า เรื่องนี้มหาเถรสมาคมได้เคยมีมติ ๓ ครั้ง คือ ให้เจ้าคณะผู้ปกครองและเจ้าอาวาสให้ความร่วมมือกับทางราชการในการป้องกันภัยยาเสพติดให้โทษ เห็นชอบให้วัดเป็นศูนย์สงเคราะห์และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด โดยใช้หลักธรรมในพระพุทธศาสนาในการฟื้นฟูสมรรถภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจ และแต่งตั้งคณะกรรมการประสานงานศูนย์สงเคราะห์และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น โดยมอบหมายให้สำนักเลขาธิการมหาเถรสมาคม เป็นผู้ประสานงานกับกรมสุขภาพจิต สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด และส่วนราชการที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด เพื่อดำเนินการต่อไป

มติมหาเถรสมาคมที่ ๕ ในปี ๒๕๔๖ มหาเถรสมาคมได้มีมติที่ ๑๒๕/๒๕๔๖ เรื่อง “เชิญชวนชาวพุทธร่วมใจต้านภัยหรือปัญหายาเสพติด” โดยมีสาระสำคัญ คือ ให้สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติเชิญชวนพุทธศาสนิกชนร่วมใจต้านภัยยาเสพติดด้วยการปฏิบัติตามแนวศีล ๕^๕ โดยขอความร่วมมือวัดทุกวัดทั่วราชอาณาจักร ช่วยอบรม แนะนำ สั่งสอน ตลอดจนจัดทำป้ายใน

^๔ มติมหาเถรสมาคมที่ ๕๐๘/๒๕๔๕ (การประชุมครั้งที่ ๓๑/๒๕๔๕) เรื่อง “ขอความร่วมมือในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในประชาชน”

^๕ มติมหาเถรสมาคมที่ ๑๒๕/๒๕๔๖ เรื่อง “เชิญชวนชาวพุทธร่วมใจต้านภัยหรือปัญหายาเสพติด”

วัดเพื่อชักชวนให้ประชาชนปฏิบัติตามแนวศีล ๕ อย่างจริงจังเพื่อที่จะช่วยในการป้องกันแก้ไขปัญหาของบ้านเมืองให้ประสบผลสำเร็จ รวมทั้งได้จัดทำคู่มือพระสังฆาธิการ เพื่อให้พระสังฆาธิการได้ร่วมมือกับรัฐบาลได้โดยการช่วยอนุเคราะห์ในการปลูกฝัง อบรม แนะนำ สั่งสอน ตลอดจนจัดทำป้ายในวัดเพื่อรณรงค์ชักชวนให้ประชาชนปฏิบัติตามแนวศีล ๕ อย่างจริงจังให้เป็นที่ยอมรับกันในสังคมว่า ศีล ๕ เป็นข้อปฏิบัติขั้นพื้นฐานของพุทธศาสนิกชนทุกคนก็จะสามารถช่วยในการป้องกันแก้ไขปัญหาของบ้านเมืองดังกล่าวให้ประสบผลสำเร็จได้แบบยั่งยืน

มติมหาเถรสมาคมที่ ๖ ในปี ๒๕๔๙ มหาเถรสมาคมได้มีมติที่ ๔๖๘/๒๕๔๙ (ครั้งที่ ๒๐/๒๕๔๙) เรื่อง “รายงานผลการคัดเลือกวัดสำหรับนำผู้ติดยาเสพติดเข้ารับการสงเคราะห์และฟื้นฟูสมรรถภาพ ตามโครงการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาในชุมชนโดยใช้วัดเป็นศูนย์สงเคราะห์และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด”^๖ ความเป็นมา ในปี พ.ศ.๒๕๔๔ กรมการศาสนา กรมการแพทย์ และสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ป.ป.ส.) ได้มีพิธีลงนามร่วมกันเพื่อให้วัดที่มีความพร้อมให้ความอนุเคราะห์ในการจัดตั้งเป็นศูนย์สงเคราะห์และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด ต่อมาได้มีมติมหาเถรสมาคมครั้งที่ ๒๐/๒๕๔๔ เมื่อวันที่ ๓๐ กรกฎาคม ๒๕๔๔ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการประสานงานศูนย์สงเคราะห์และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด ที่ประชุมพิจารณาแล้วลงมติเห็นชอบตามที่เสนอและให้แต่งตั้งคณะกรรมการประสานงานจำนวน ๑๑ รูป/คน ให้มีหน้าที่ประสานงานกับเจ้าคณะผู้ปกครอง วัด และส่วนราชการ ที่เกี่ยวข้องทุกระดับ ในการนี้ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข โดย สถาบันธัญญารักษ์ ได้อาราธนาพระภิกษุจากวัดที่เป็นศูนย์สงเคราะห์ต่าง ๆ เข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการร่วมกับเจ้าหน้าที่พยาบาลวิชาชีพของสถาบัน และเชิญผู้แทนสำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ กรมการศาสนา และกระทรวงมหาดไทย เข้าร่วมประชุม โดยมีวัตถุประสงค์ที่จะจัดทำมาตรฐานการรับรองวัดเป็นศูนย์สงเคราะห์และจัดทำร่างหลักสูตรการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดโดยวัดเป็นศูนย์สงเคราะห์ พร้อมทั้งได้มีคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานโครงการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดในชุมชน โดยคณะทำงานได้จัดทำมาตรฐานการรับรองวัดเป็นศูนย์สงเคราะห์และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด และได้คัดเลือกวัดที่มีความพร้อมตามเกณฑ์เป็นศูนย์สงเคราะห์ จำนวน ๙ วัดเพื่อดำเนินการตามโครงการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาในชุมชนโดยใช้วัดเป็นศูนย์สงเคราะห์และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดต่อไป

มติมหาเถรสมาคมที่ ๗ ในปี ๒๕๕๑ มหาเถรสมาคม ได้มีมติที่ ๓๓๙/๒๕๕๑ (ครั้งที่ ๑๑/๒๕๕๑) ได้มีมติเรื่อง “เสนอแต่งตั้งคณะกรรมการประสานงานศูนย์สงเคราะห์และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพ

^๖ มติมหาเถรสมาคมที่ ๔๖๘/๒๕๔๙ (การประชุมครั้งที่ ๒๐/๒๕๔๙) เรื่อง “รายงานผลการคัดเลือกวัดสำหรับนำผู้ติดยาเสพติดเข้ารับการสงเคราะห์และฟื้นฟูสมรรถภาพ ตามโครงการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาในชุมชนโดยใช้วัดเป็นศูนย์สงเคราะห์และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด”

ติด (เพิ่มเติม)”^๗ ความว่า ตามที่กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุขได้จัดให้มีพิธีลงนามความร่วมมือ (MOU) ตามข้อตกลง ว่าด้วยการประสานความร่วมมือด้านการพัฒนาและรับรองคุณภาพสถานบำบัดรักษายาเสพติดทุกระบบ (ระบบสมัครใจ ระบบบังคับบำบัด ระบบต้องโทษ) โดยมีรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข พร้อมด้วยหน่วยงานที่เกี่ยวข้องประกอบด้วย ปลัดกระทรวงสาธารณสุข อธิบดีกรมการแพทย์ กรมสุขภาพจิต กรมคุมประพฤติ กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน กรมราชทัณฑ์ สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ เลขาธิการคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด และสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ได้มอบหมายให้สถานบำบัดรักษายาเสพติดในสังกัดของผู้ร่วมลงนามความร่วมมือในข้อตกลงร่วมดำเนินการพัฒนาศักยภาพและคุณภาพการให้บริการบำบัดฟื้นฟูผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติด ตามข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนดไว้ในแต่ละระบบการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด โดยได้ดำเนินการให้การสนับสนุนการดำเนินการพัฒนาศักยภาพและคุณภาพการให้บริการบำบัดฟื้นฟูผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติด โดยมีวัดที่เข้าร่วมโครงการวัดเป็นศูนย์สงเคราะห์ และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด จำนวน ๕๑๘ วัด แยกเป็น ๓ กรณี คือ ๑) วัดที่ดำเนินงานเป็นศูนย์สงเคราะห์และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดและได้ขึ้นทะเบียนเป็นสถานพยาบาล ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. ๒๕๒๒ จำนวน ๒๒ วัด ๒) วัดที่ดำเนินงานเป็นศูนย์สงเคราะห์และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด แต่ยังไม่ได้ขึ้นทะเบียนเป็นสถานพยาบาล ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. ๒๕๒๒ จำนวน ๑๓๕ วัด ๓) วัดที่เข้าร่วมโครงการถวายความรู้ เรื่องการดำเนินจัดให้วัดศูนย์สงเคราะห์และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดมาแล้ว แต่ยังไม่มียางานการดำเนินการ จำนวน ๓๖๑ วัด อนึ่ง สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส.) กำลังจัดทำแผนงานโครงการสนับสนุนพลังทางสังคมป้องกันและแก้ปัญหาเสพติดอย่างบูรณาการ โดยมีหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และสำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติเข้าร่วมเป็นคณะทำงานด้วย ซึ่งเป็นการดำเนินการตามมติมหาเถรสมาคมครั้งที่ ๑๙/๒๕๔๔ เรื่อง การให้วัดเป็นศูนย์สงเคราะห์และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด และมติมหาเถรสมาคมครั้งที่ ๒๐/๒๕๔๔ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการประสานงานศูนย์สงเคราะห์และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด ในการนี้สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติเห็นควรแต่งตั้งคณะกรรมการเพิ่มเติมเพื่อให้การทำงานบรรลุเป้าหมายยิ่งขึ้น

มติมหาเถรสมาคมที่ ๘ ในปี ๒๕๕๓ มหาเถรสมาคมได้มีมติที่ ๑๒๑/๒๕๕๓ (ประชุมครั้งที่ ๐๕/๒๕๕๓) เรื่อง “โครงการ บรรพชา ๕ ไร่ร่วมใจเฉลิมพระเกียรติ ประเทศไทยเข้มแข็งชนะยาเสพติดยั่งยืนภายใต้ยุทธศาสตร์ ๕ ไร่ป้องกัน”^๘ โดยมหาเถรสมาคมอนุมัติหลักการ ในหลักการ

^๗ มติมหาเถรสมาคมที่ ๓๗๙/๒๕๕๑ (ประชุมครั้งที่ ๑๑/๒๕๕๑) ได้มีมติเรื่อง “เสนอแต่งตั้งคณะกรรมการประสานงานศูนย์สงเคราะห์และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด (เพิ่มเติม)”

^๘ มติมหาเถรสมาคมที่ ๑๒๑/๒๕๕๓ (การประชุมครั้งที่ ๐๕/๒๕๕๓) เรื่อง “โครงการ บรรพชา ๕ ไร่ร่วมใจเฉลิมพระเกียรติ ประเทศไทยเข้มแข็งชนะยาเสพติดยั่งยืนภายใต้ยุทธศาสตร์ ๕ ไร่ป้องกัน”

โครงการ “บรรพชา ๕ รื้อร่วมใจเฉลิมพระเกียรติรองรับปฏิบัติการประเทศไทยเข้มแข็ง ชนยะยาเสพติด ยั่งยืนภายใต้ยุทธศาสตร์ ๕ รื้อป้องกัน” เพื่อถวายเป็นพระราชกุศลแด่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว และสมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินีนาถ และเพื่อสร้างความยั่งยืนทางด้านความคิดให้กับกลุ่ม เยาวชนให้ห่างไกลจากยาเสพติด ด้วยการปลูกฝังอุดมการณ์ ความคิดในด้านศาสนา ตามแนวทางคำ สอนของสมเด็จพระสัมมาสัมพุทธเจ้า ซึ่งเป็นความร่วมมือของสำนักงาน ป.ป.ส. และสำนักงาน พระพุทธศาสนาแห่งชาติโดยให้มีการแจ้งเจ้าคณะจังหวัดทุกจังหวัดให้การสนับสนุนโครงการดังกล่าว ให้สำเร็จลุล่วงตามวัตถุประสงค์ต่อไป

มติมหาเถรสมาคมที่ ๙ ในปี ๒๕๕๔ มหาเถรสมาคมมีมติที่ ๕๗๘/๒๕๕๔ (ประชุมครั้งที่ ๒๖/๒๕๕๔) เรื่อง “รายงานผลการอบรมถวายความรู้แก่พระภิกษุสามเณรในการสร้างเครือข่าย เฝ้าระวังการแพร่ระบาดของยาเสพติดบริเวณวัด จังหวัดปทุมธานี” ความว่า จังหวัดปทุมธานี โดย ศูนย์ปฏิบัติการต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติดจังหวัดปทุมธานี สำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัดปทุมธานี และคณะสงฆ์จังหวัดปทุมธานี ได้ร่วมกันจัดประชุมอบรมถวายความรู้แก่พระภิกษุสามเณรในการ สร้างเครือข่ายเฝ้าระวังการแพร่ระบาดของยาเสพติดบริเวณวัด เพื่อถวายความรู้ความเข้าใจแก่ พระภิกษุสามเณรในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด สามารถใช้ความรู้ความเข้าใจที่ได้รับไป ชี้แจงและเผยแพร่ให้ประชาชนในหมู่บ้านและชุมชนบริเวณวัดได้อย่างถูกต้อง มีส่วนร่วมในการเฝ้า ระวังป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่ รวมทั้งการสอดส่องดูแลพฤติกรรมของผู้เข้ามา บรรพชาอุปสมบทและศิษย์วัดภายในวัด ซึ่งการดำเนินงานได้สำเร็จลุล่วงตามวัตถุประสงค์ของ โครงการเป็นที่เรียบร้อยแล้ว^๙

มติมหาเถรสมาคมที่ ๑๐ ในปี ๒๕๖๐ มหาเถรสมาคม ได้มีมติที่ ๖๘๕/๒๕๖๐ (ประชุม ครั้งที่ ๒๘/๒๕๖๐) เรื่อง “การจัดทำธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พุทธศักราช ๒๕๖๐”^{๑๐} ความว่า พระพรหมวชิรญาณ กรรมการมหาเถรสมาคม ประธานคณะกรรมการฝ่ายสาธารณ สงเคราะห์ของมหาเถรสมาคม ได้มีลิขิต ที่ สธ. ๐๓๐/๒๕๖๐ ลงวันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๐ แจ้งว่า ตามมติมหาเถรสมาคม ที่ ๑๙๑/๒๕๖๐ เรื่อง การดำเนินงานพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาพะ ที่ กำหนดให้ดำเนินการวัดส่งเสริมสุขภาพและธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ เพื่อเป็นกรอบและแนว ทางการส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์ทั่วประเทศ ตามหลักการของธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ

^๙ มติมหาเถรสมาคมมีมติที่ ๕๗๘/๒๕๕๔ (การประชุมครั้งที่ ๒๖/๒๕๕๔) เรื่อง “รายงานผลการอบรม ถวายความรู้แก่พระภิกษุสามเณรในการสร้างเครือข่ายเฝ้าระวังการแพร่ระบาดของยาเสพติดบริเวณวัด จังหวัด ปทุมธานี”

^{๑๐} มติมหาเถรสมาคมที่ ๖๘๕/๒๕๖๐ (การประชุมครั้งที่ ๒๘/๒๕๖๐) เรื่อง “การจัดทำธรรมนูญสุขภาพ พระสงฆ์แห่งชาติ พุทธศักราช ๒๕๖๐”

โดยได้เสนอการดำเนินงานพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาพต่อมหาเถรสมาคม ดังนี้ ๑) ให้ดำเนินการวัดส่งเสริมสุขภาพและพระธรรมนุญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ เข้าสู่แผนงานสาธารณสุขสงเคราะห์ของมหาเถรสมาคม ๒) ให้มีการตั้งคณะทำงานพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาพที่ครอบคลุมการทำงานพัฒนาและขับเคลื่อนวัดส่งเสริมสุขภาพและธรรมนุญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ โดยสำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ เจ้าคณะภาค และหน่วยงานองค์กร ภาศึเครือข่ายผู้เกี่ยวข้องสนับสนุนการดำเนินงาน ซึ่งมหาเถรสมาคมมอบผู้แทน จำนวน ๒ รูป คือ พระพรหมวชิรญาณ กรรมการมหาเถรสมาคม วัดยานนาวา และพระพรหมบัณฑิต กรรมการมหาเถรสมาคม วัดประยุรวงศาวาส เป็นที่ปรึกษาโครงการ คณะกรรมการจัดทำธรรมนุญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พุทธศักราช ๒๕๖๐ ได้จัดทำธรรมนุญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พุทธศักราช ๒๕๖๐ เสร็จเรียบร้อยแล้วและได้นำเสนอคณะกรรมการฝ่ายสาธารณสุขสงเคราะห์ของมหาเถรสมาคม ซึ่งที่ประชุมมีมติเห็นชอบธรรมนุญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๐ ให้เป็นแผนงานด้านสาธารณสุขสงเคราะห์ของมหาเถรสมาคมด้วย

มติมหาเถรสมาคมที่ ๑๑ ในปี ๒๕๖๑ มหาเถรสมาคม ได้มีมติที่ ๔๔๕/๒๕๖๑ (ประชุมครั้งที่ ๒๐/๒๕๖๑) เรื่อง “รายงานการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในวัด” ^{๑๑}ความว่า สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ป.ป.ส.) ได้มีหนังสือ ที่ ยธ ๑๑๒๑/๙๐๐๑ ลงวันที่ ๑๗ พฤษภาคม ๒๕๖๑ แจ้งว่า ปัจจุบันมีแนวโน้มของพระสงฆ์เข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติดเพิ่มสูงขึ้น ทั้งที่ปรากฏเป็นข้อมูลข่าวสารทางสื่อมวลชน และข้อมูลยาเสพติดจากระบบฐานข้อมูลที่เกี่ยวข้อง ซึ่งสำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติและสำนักงาน ป.ป.ส. ได้มีการหารืออย่างต่อเนื่องเพื่อแสวงหาแนวทางการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาดังกล่าว สรุปได้ ดังนี้ ๑) จำนวนพระสงฆ์ที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาในแต่ละปี มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น อย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่ปี ๒๕๕๑ จนถึงปัจจุบัน โดยในปี ๒๕๖๐ ที่ผ่านมานั้น มีสัดส่วนที่เพิ่มสูงขึ้นอย่างก้าวกระโดด ถึง ๗ เท่า และช่วงอายุของพระสงฆ์ที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาในลำดับแรกอยู่ในช่วงอายุระหว่าง ๒๐-๒๔ ปี สอดคล้องกับช่วงอายุของกลุ่มประชากรทั่วไป ที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา ๒) จำนวนข้อมูลข่าวสารที่ปรากฏทางสื่อมวลชนมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น โดยในห้วง ๖ เดือนแรก ของปี ๒๕๖๒ มีจำนวน ๖๖ ข่าว สูงกว่าในห้วงเวลาเดียวกัน ในปี ๒๕๖๐ ซึ่งมีจำนวน ๒๘ ข่าว และเมื่อตรวจสอบประวัติของพระสงฆ์ตามข่าวจะพบว่า มากกว่ากึ่งหนึ่งไม่เคยมีประวัติเกี่ยวข้องกับยาเสพติดมาก่อน ทั้งด้านการกระทำผิดเกี่ยวกับยาเสพติดและเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา ทั้งนี้ ฐานความผิดเกี่ยวกับการเป็น ผู้จำหน่ายยาเสพติดของพระสงฆ์มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นและรุนแรงมากขึ้น โดยมีจำนวนของกลางยาเสพติด ที่พระสงฆ์เข้าไปเกี่ยวข้องสูงสุด คือ ยาบ้า ๓) จากข้อมูลตั้งแต่ปี ๒๕๖๐ จนถึงปัจจุบัน ถึงแม้ว่ามี

^{๑๑} มติมหาเถรสมาคมที่ ๔๔๕/๒๕๖๑ (การประชุมครั้งที่ ๒๐/๒๕๖๑) เรื่อง “รายงานการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในวัด”

พระสงฆ์ที่เข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด คิดเป็นร้อยละ ๐.๐๙ เมื่อเปรียบเทียบกับจำนวนพระสงฆ์ทั่วประเทศ และมีจำนวนวัดที่ปรากฏข้อมูลข่าวสารทางสื่อมวลชน คิดเป็นร้อยละ ๐.๔ เมื่อเปรียบเทียบกับจำนวนวัดทั่วประเทศ แต่จากสถานการณ์ในปัจจุบันที่ปรากฏข้อมูลข่าวสารทางสื่อมวลชน โดยเฉลี่ย ๓ วันต่อ ๑ ข่าวทำให้เกิดภาพลักษณ์ด้านลบของพระสงฆ์ ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด

สำนักงาน ป.ป.ส. ได้ขอความร่วมมือสำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติจัดทำข้อเสนอเพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในวัด

๑) ให้มีการจัดทำฐานข้อมูลพระภิกษุ สามเณร ศิษย์วัด โดยเจ้าอาวาสประสานสำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัด ดำเนินการรวบรวมข้อมูลบุคคลของพระภิกษุ สามเณร ศิษย์วัด ในแต่ละวัด โดยให้ข้อมูลครอบคลุมไปถึงเลขประจำตัวประชาชน และมีการดูแลให้ข้อมูลทันสมัยอยู่เสมอ ทั้งในกรณีที่พระภิกษุ สามเณร ย้ายสถานที่สังกัดวัดทั้งภายในจังหวัด และย้ายเข้า - ออก นอกจังหวัด

๒) ให้มีการตรวจตราวัดที่ปรากฏข่าวสารการแพร่ระบาดของยาเสพติด โดยเจ้าอาวาสหรือเจ้าคณะจังหวัดแจ้งให้สำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัดประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเข้าดำเนินการ ตรวจตราวัด - สำนักสงฆ์ ที่พบข่าวสารการแพร่ระบาดยาเสพติด เพื่อลดปัญหาและป้องปรามเฝ้าระวัง โดยมีผู้แทนจากเจ้าคณะจังหวัด หรือพระวินยาธิการร่วมในการปฏิบัติการด้วยทุกครั้ง ทั้งนี้ ปฏิบัติการตรวจตรา จะกระทำโดยไม่เปิดเผยต่อสื่อมวลชนด้วยความระมัดระวัง เพื่อมิให้มีผลกระทบทางลบต่อพระพุทธศาสนาโดยยึดแนวทาง คือ (๑) พระภิกษุ สามเณร ที่มีพฤติกรรมเสพ/ติดยาเสพติดให้ผู้แทนจากเจ้าคณะจังหวัดพิจารณาดำเนินการตามความเหมาะสม เพื่อนำเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา (๒) พระภิกษุ สามเณร ที่มีพฤติกรรมค้ายาเสพติดให้ลาสิกขา และดำเนินคดีตามขั้นตอนตามกฎหมาย

๓) ให้มีการป้องกันการแพร่ระบาดของยาเสพติดเข้าสู่วัด โดยเจ้าคณะจังหวัดแจ้งสำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัดประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการดังนี้ (๑) ดำเนินการถวายความรู้เพื่อการป้องกันยาเสพติดแก่พระสังฆาธิการ ได้แก่ เลขาธุการเจ้าคณะอำเภอ เจ้าอาวาส และพระวินยาธิการ เพื่อประโยชน์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในวัด (๒) จัดทำโครงการตรวจสุขภาพและให้บริการด้านสาธารณสุขแก่พระภิกษุ สามเณร ควบคู่ไปกับตรวจหาสารเสพติดในปัสสาวะ เพื่อดูแลด้านสุขภาพ พร้อมทั้งคัดกรองพระภิกษุ สามเณร ที่ใช้สารเสพติดให้ได้รับการบำบัดรักษา

๔) ให้พระสงฆ์มีบทบาทในการสร้างภูมิคุ้มกันยาเสพติดแก่ประชาชน โดยเจ้าคณะจังหวัดและเจ้าอาวาส สนับสนุนให้พระสงฆ์แสดงพระธรรมเทศนาให้ประชาชนเกิดความตระหนักในโทษภัยของยาเสพติด ให้การสงเคราะห์หรือพัฒนาเด็กและเยาวชนด้อยโอกาสเพื่อให้สามารถดำรงรักษาตนให้ห่างไกลยาเสพติด หรือให้พระสงฆ์มีบทบาทด้านการบำบัดฟื้นฟูประชาชนผู้เสพผู้ติดยาเสพติด ในกรณีนี้ สำนักงาน ป.ป.ส. ได้ขอให้สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาตินำเสนอมหาเถร-สมาคม เพื่อโปรดทราบเกี่ยวกับสถานการณ์และแนวโน้มของพระสงฆ์ที่เข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด และข้อเสนอ

เพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในวัด เพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินงานในระดับพื้นที่ต่อไป ที่ประชุมรับทราบและให้สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติแจ้งเจ้าคณะจังหวัดทั้งสองฝ่ายเพื่อแจ้งเจ้าคณะพระสังฆาธิการทุกระดับชั้นในเขตปกครองดำเนินการเข้มงวดคัดกรองผู้ที่เข้ามาขอบรรพชาอุปสมบท และดูแลพระภิกษุ สามเณรในปกครองโดยใกล้ชิด พร้อมทั้งให้ความร่วมมือกับหน่วยงานราชการ ที่ประสานงาน เพื่อประโยชน์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

มติมหาเถรสมาคมที่ ๑๒ ในปี ๒๕๖๒ มหาเถรสมาคม มีมติที่ ๐๘/๒๕๖๒ (ประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๖๒) เรื่อง “**แนวทางการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ขอบรรพชาอุปสมบท**”^{๑๒} หมายความว่า ตามที่มหาเถรสมาคมมีมติเห็นชอบจัดทำระบบตรวจสอบประวัติผู้ขอบรรพชาหรือบรรพชาอุปสมบทนั้น สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติได้หารือร่วมกับสำนักงานตำรวจแห่งชาติ ในการขอความร่วมมือเพื่อคัดกรองผู้ที่เข้ารับการบรรพชาอุปสมบทในพระพุทธศาสนาในส่วนของ การตรวจสอบประวัติอาชญากรจากการพิมพ์ลายนิ้วมือและหมายจับจากหมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน ๑๓ หลัก และการกำหนดหลักเกณฑ์วิธีการในการดำเนินการกรณีดังกล่าว โดยสำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติจะให้คณะทำงานเป็นผู้กำหนดแนวทางการดำเนินการดังกล่าว ร่วมกับสำนักงานตำรวจแห่งชาติ และเสนอมหาเถรสมาคมให้ความเห็นชอบและให้สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติมีหนังสือถึงผู้บัญชาการตำรวจแห่งชาติ (ผ่านผู้บังคับการสำนักงานกฎหมายและคดี) ผลการดำเนินการมีมติถึงแนวทางการดำเนินการดังนี้

๑) เจ้าอาวาสหรือพระอุปัชฌาย์ตรวจคุณสมบัติเบื้องต้นและรวบรวมเอกสารประจำตัวของผู้ขอบรรพชาอุปสมบท และมีหนังสือถึงสำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ หรือสำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัด เพื่อส่งข้อมูลให้กองทะเบียนอาชญากร หรือสำนักงานพิสูจน์หลักฐานจังหวัด ตรวจสอบประวัติบุคคลจากเลขประจำตัวประชาชน ๑๓ หลัก

๒) สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติหรือสำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัด รับข้อมูล ผู้ขอบรรพชาอุปสมบทจากเจ้าอาวาสหรือพระอุปัชฌาย์ แล้วส่งข้อมูลให้กองทะเบียนอาชญากร หรือสำนักงานพิสูจน์หลักฐานจังหวัด ตรวจสอบประวัติบุคคลจากเลขประจำตัวประชาชน ๑๓ หลัก

๓) กองทะเบียนอาชญากร หรือสำนักงานพิสูจน์หลักฐานจังหวัด รับข้อมูลผู้ขอบรรพชาอุปสมบทจากสำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติหรือสำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัด แล้วตรวจสอบประวัติบุคคลจากเลขประจำตัวประชาชน ๑๓ หลัก โดยไม่เสียค่าใช้จ่ายใด ๆ

^{๑๒} มติมหาเถรสมาคมที่ ๐๘/๒๕๖๒ (การประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๖๒) เรื่อง “**แนวทางการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ขอบรรพชาอุปสมบท**”

๔) กองทะเบียนอาชญากร หรือสำนักงานพิสูจน์หลักฐานจังหวัด ตรวจสอบประวัติบุคคล เสร็จเรียบร้อยแล้ว แจ้งให้สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติหรือสำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัดทราบภายใน ๑๕ วัน

๕) สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติหรือสำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัด รับข้อมูล ผู้ขอบรรพชาอุปสมบทจากกองทะเบียนอาชญากร หรือสำนักงานพิสูจน์หลักฐานจังหวัด ที่ตรวจสอบประวัติบุคคลแล้วแจ้งข้อมูลให้เจ้าอาวาสหรือพระอุปัชฌาย์ทราบภายใน ๗ วัน

ซึ่งมหาเถรสมาคมมีมติรับทราบ และให้สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติแจ้งเจ้าคณะผู้ปกครองสงฆ์ทุกระดับทราบและถือปฏิบัติในแนวทางเดียวกัน

มติมหาเถรสมาคมที่ ๑๓ ในปี ๒๕๖๒ มหาเถรสมาคมได้มีมติที่ ๓๗๐/๒๕๖๒ (ประชุมครั้งที่ ๑๗/๒๕๖๒) เรื่อง “**โครงการรณรงค์งดเหล้าเข้าพรรษา ปี ๒๕๖๒**”^{๑๓} ความว่า พระพรหมวชิรญาณ กรรมการมหาเถรสมาคม ประธานกรรมการฝ่ายสาธารณสงเคราะห์ ของมหาเถรสมาคมแจ้งว่า ตามที่สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ได้ขับเคลื่อน “โครงการรณรงค์งดเหล้าเข้าพรรษา” ตั้งแต่ปี ๒๕๕๖ ด้วยความร่วมมือกับหน่วยงานด้านศาสนา ภาครัฐ เอกชน และภาคีด้านสุขภาพ มีสำนักงานเครือข่ายองค์กรงดเหล้า (สคล.) เป็นหน่วยประสานงาน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อแก้ไขปัญหาและลดผลกระทบจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสังคมไทย นั้น โดยการขับเคลื่อนงานรณรงค์งดเหล้าเข้าพรรษา นับเป็นโอกาสสำคัญของการลด ละ เลิก ที่อาศัยหลักคำสอนทางพระพุทธศาสนาในช่วงเข้าพรรษา มีการตั้งจิตอธิษฐานงดดื่มเหล้าตลอดสามเดือนและต่อเนื่อง จะช่วยให้ประเทศไทยลดปริมาณการดื่ม ประชาชน ลด ละ เลิกดื่ม มีสุขภาพกายสุขภาพจิต ดีขึ้น ประหยัดค่าใช้จ่าย ลดปัญหาครอบครัว และมีความสุขมากยิ่งขึ้น อีกทั้งยังเป็นโครงการที่สอดคล้องกับการขับเคลื่อน “**ธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ**” และพระสงฆ์ทุกวัดทั่วประเทศได้จัดกิจกรรมเชิญชวนประชาชนงดเหล้าเข้าพรรษาสร้างสุขภาวะ มีการตั้งจุดลงนามอธิษฐานจิตและกิจกรรมอื่น ๆ ที่สอดคล้องกับวัดนั้น ๆ เพื่อสนับสนุนบทบาทพระสงฆ์ในการเป็นผู้นำสร้างสุขภาวะ พร้อมกับมีบัญชาให้นำเสนอมหาเถรสมาคมเพื่อโปรดทราบ ที่ประชุมรับทราบและให้สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติแจ้งเจ้าคณะจังหวัดทั้ง ๒ ฝ่าย เพื่อแจ้งวัดในเขตปกครองให้ความร่วมมือเชิญชวนประชาชนงดเหล้าเข้าพรรษาสร้างสุขภาวะ มีการตั้งจุด ลงนามอธิษฐานจิตและกิจกรรมอื่น ๆ ที่สอดคล้องกับวัดนั้น ๆ เพื่อสนับสนุนบทบาทพระสงฆ์ในการเป็นผู้นำสร้างสุขภาวะ ตามความเหมาะสม

สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติได้มีการนำมติมหาเถรสมาคมดังกล่าว ไปสู่การปฏิบัติให้เป็นรูปธรรม โดยให้สำนักงานพระพุทธศาสนาในระดับจังหวัดประสานงานกับคณะสงฆ์และภาครัฐ

^{๑๓} มติมหาเถรสมาคมที่ ๓๗๐/๒๕๖๒ (การประชุมครั้งที่ ๑๗/๒๕๖๒) เรื่อง “โครงการรณรงค์งดเหล้าเข้าพรรษา ปี ๒๕๖๒”

ในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในจังหวัดนั้น ๆ ^{๑๔} นอกจากนี้ยังมีโครงการที่ดำเนินการร่วมกับวัดและจังหวัดต่างๆ เพื่อนำไปสู่การแก้ไขปัญหายาเสพติดของพระสงฆ์ เช่น ให้วัดเป็นสถานที่บำบัดดูแลรักษาผู้เสพยาเสพติด และพัฒนาโครงการที่สำคัญ คือ โครงการหมู่บ้านรักษาศีล ๕ เพื่อให้วัด หมู่บ้าน ได้ร่วมกันสอดส่องการเข้ามาของยาเสพติดในพื้นที่ของวัดและชุมชน

ดังนั้น จึงกล่าวได้ว่า คณะสงฆ์ได้ให้ความสำคัญกับการแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยมีนโยบาย ยุทธศาสตร์ และมติที่สำคัญเพื่อให้สังคมไทยปลอดยาเสพติด

การป้องกันปัญหายาเสพติด	การแก้ไขปัญหายาเสพติด	การรณรงค์และติดตามปัญหายาเสพติด
<ul style="list-style-type: none"> - การออกคำสั่งห้ามพระภิกษุ-สามเณร เสพยาเสพติดตามมติในปี ๒๕๒๑ - การป้องกันภัยยาเสพติดตามมติที่ ๓๒๑/๒๕๔๔ - การให้ตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ขอบรรพชาอุปสมบทตามมติที่ ๐๘/๒๕๖๒ - การให้รายงานผลการดำเนินการป้องกันยาเสพติด 	<ul style="list-style-type: none"> - การให้วัดเป็นศูนย์สงเคราะห์และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดตามมติที่ ๑๙/๒๕๔๔ - การจัดทำ “ธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ” ตามมติที่ ๖๘๕/๒๕๖๐ - การตั้งคณะกรรมการกำกับติดตามและการลงนาม MOU การดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด 	<ul style="list-style-type: none"> - การจัดโครงการอบรมถวายความรู้ยาเสพติดแด่พระสงฆ์ มติที่ ๔๖๘/๒๕๔๙ - การรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในประชาชน มติที่ ๕๐๘/๒๕๔๕ - การส่งเสริมการบรรพชาอุปสมบทเพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด
<p>การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของพระสงฆ์ในระดับนโยบาย</p>		

แผนภาพที่ ๔.๑ สรุปรูปการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในระดับมหาเถรสมาคม

๔.๑.๒ การรับรู้ การเฝ้าระวัง การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของโครงการหมู่บ้านรักษาศีล ๕

โครงการสร้างความปรองดองสมานฉันท์โดยใช้หลักธรรมทางพระพุทธศาสนา (โครงการหมู่บ้านรักษาศีล ๕) เป็นโครงการที่คณะสงฆ์ โดยมหาเถรสมาคมให้ดำเนินการเพื่อสร้างความ

^{๑๔} สัมภาษณ์นายณรงค์ ทรงอารมณ อธิบดีผู้อำนวยการสำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ วันที่ ๑๐ มกราคม ๒๕๖๕.

ปรองดองสมานฉันท์ในสังคม เพื่อลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุรา ยาเสพติด และบุหรี ซึ่งดำเนินต่อเนื่อง นับตั้งแต่ปี ๒๕๕๗ จนถึงปัจจุบัน โดยมีหมู่บ้านต้นแบบในระดับหมู่บ้าน ตำบล และอำเภอที่ ดำเนินการลดปัจจัยเสี่ยงเรื่องยาเสพติดและส่งเสริมการรักษาศีล ๕ ในทุกอำเภอ ผลการดำเนินการ พบว่า คณะกรรมการขับเคลื่อนโครงการสร้างความปรองดองสมานฉันท์โดยใช้หลักธรรมทาง พระพุทธศาสนา (โครงการหมู่บ้านรักษาศีล ๕) ได้ดำเนินการส่งเสริมการรักษาศีล ๕ และการดำเนินชีวิต ตามแนวพระพุทธศาสนาของประชาชน โดยมุ่งเน้นให้ประชาชนหรือพุทธศาสนิกชนได้น้อมนำไปปฏิบัติ ตามหลักไตรสิกขา คือ “ศีล สมาธิ ปัญญา” เพื่อให้ตนเองเข้าสู่การสร้างความดีงามของสังคมด้วยการ ตั้งใจที่จะไม่เบียดเบียนตนเองและผู้อื่นให้เดือดร้อนด้วยการกระทำของตนเองตามหลักเบญจศีล-เบญจธรรม ซึ่งโครงการหมู่บ้านรักษาศีล ๕ ได้ตระหนักถึงหลักการดังกล่าว จึงได้ดำเนินการ ดังนี้

๑) การส่งเสริมค่านิยมรักษาศีล ๕ เพื่อเสริมสร้างสังคมสันติสุขและลดปัญหา อาชญากรรม/ยาเสพติด หลักการของโครงการหมู่บ้านรักษาศีล ๕ คือ การส่งเสริมให้พระสงฆ์ พระ สังฆาธิการ และผู้นำชุมชนในหมู่บ้านได้ให้ความรู้เรื่องการรักษาศีล ๕ ทั้งในรูปแบบของการบรรยาย การจัดทำชุดความรู้ การประกอบพิธีการสมาทานศีล และการส่งเสริมกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการ รักษาศีล ๕ โดยกล่าวถึงหลักการของศีล ๕ อานิสงส์ของการรักษาศีล ๕ ซึ่งหมู่บ้านต้นแบบรักษาศีล ๕ นั้น ได้มีการให้ประชาชนที่ไปทำบุญที่วัดได้สมาทานศีล ๕ ในทุกวันพระหรือตามกิจกรรมทาง พระพุทธศาสนาที่เกิดขึ้นในวัดและชุมชน ผลที่เกิดขึ้นทำให้ประชาชนในหมู่บ้านได้ตั้งใจรักษาศีล ๕ เพราะมีพื้นฐานของความเข้าใจในหลักการและอานิสงส์ของการรักษาศีล ทั้งนี้เพื่อเสริมสร้างสังคม สันติสุขและลดปัญหาอาชญากรรมรวมทั้งปัญหายาเสพติดที่เกิดขึ้นในวัดและชุมชน โดยจะมีการซัก ถามถึงการลดปัญหาอาชญากรรมและปัญหายาเสพติดของชุมชนในการลงพื้นที่ของโครงการ

“โครงการหมู่บ้านรักษาศีล ๕ มุ่งเน้นการให้ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับ ศีล ๕ และการส่งเสริมค่านิยมรักษาศีล ๕ เพื่อให้ประชาชนมีแนว ปฏิบัติในการรักษาศีล มีคุณภาพชีวิตที่ดี และเพื่อเสริมสร้างสังคมสันติ สุข ลดปัญหาอาชญากรรมและปัญหายาเสพติด ศีล ๕ ยังมีความ จำเป็นต่อสังคมไทย เพราะศีลเป็นกำลังของความดีงาม ถ้าประชาชน รักษาศีลปัญหาอาชญากรรมและปัญหายาเสพติดก็จะลดลง” ^{๑๕}

๒) การตั้งคณะกรรมการชุมชน/หมู่บ้านในการป้องกันแก้ไขปัญหาความสงบสุขและ ปัญหาอาชญากรรมในชุมชนตามหลักศีล ๕ สิ่งที่เป็นรูปธรรมของการส่งเสริมการรักษาศีลในระดับ หมู่บ้าน ก็คือ การตั้งคณะกรรมการหมู่บ้านในการส่งเสริมการรักษาศีล ๕ การป้องกันและแก้ไขปัญหา ความสงบสุขและปัญหาอาชญากรรมในชุมชนตามหลักศีล ๕ ประจำหมู่บ้าน จากการดำเนินการตาม

^{๑๕} สนทนากลุ่ม พระเทพปัญญาภรณ์ รองประธานคณะกรรมการขับเคลื่อนโครงการหมู่บ้านรักษาศีล ๕ วันที่ ๒๔ กรกฎาคม ๒๕๖๔

นโยบายและยุทธศาสตร์ของโครงการหมู่บ้านรักษาศีล ๕ และการลงพื้นที่ติดตามการดำเนินการในจังหวัดต่าง ๆ พบว่า หลายหมู่บ้าน ผู้นำชุมชนและคณะสงฆ์ได้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการหมู่บ้านในการส่งเสริมการรักษาศีล ๕ โดยใช้ชื่อที่แตกต่างกัน เช่น คณะกรรมการส่งเสริมการรักษาศีล ๕ คณะกรรมการปรองดองสมานฉันท์ตามหลักศีล ๕ คณะกรรมการด้านการส่งเสริมความสงบและสันติสุขของหมู่บ้าน และคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด เป็นต้น ซึ่งคณะกรรมการของแต่ละหมู่บ้านมาจากตัวแทนของคนในชุมชน เช่น พระสงฆ์ ผู้นำชุมชน และตัวแทนจากผู้ที่ทรงคุณวุฒิ โดยมีภารกิจหน้าที่ส่งเสริมการรักษาศีล การเฝ้าระวังปัญหาที่เกิดจากการประพฤติดีศีล ๕ และกฎหมาย เช่น การทำร้ายชีวิต การลักขโมย การประพฤติดีศีลทางเพศ การทะเลาะเบาะแว้งกันในชุมชน และการเข้าไปเกี่ยวข้องกับสุรา ยาเสพติดของคนในชุมชน เป็นต้น โดยคณะกรรมการในระดับหมู่บ้านต้นแบบดังกล่าว ได้มีการพัฒนากิจกรรมการส่งเสริมรักษาศีล ๕ ในรูปแบบที่เหมาะสมกับหมู่บ้านของตนเอง โดยเฉพาะปัญหาด้านสุรา ยาเสพติดนั้น ได้มีการกำหนดแนวทางในการดำเนินการเริ่มตั้งแต่การตั้งกติกาของหมู่บ้าน การให้มีกรรมการฝ่ายต่างๆ ของหมู่บ้าน การตั้งชุดรักษาความปลอดภัยของหมู่บ้าน (ชรบ.) เพื่อเฝ้าระวัง ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด การลงพื้นที่ตรวจสอบกำกับติดตามการเสพและการค้ายาเสพติดของคนในหมู่บ้านและพื้นที่ต่างๆ ป้องกันการมั่วสุมของเยาวชนและกลุ่มแรงงานข้ามชาติในพื้นที่ ซึ่งผลการดำเนินการของโครงการหมู่บ้านรักษาศีล ๕ ช่วยให้เกิดการเฝ้าระวัง การป้องกัน แก้ไขปัญหายาเสพติดของสังคม โดยอาศัยหลักศีล ๕ เป็นพื้นฐานของการป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติด

“การที่โครงการหมู่บ้านรักษาศีล ๕ ได้กำหนดเกณฑ์ให้หมู่บ้านรักษาศีล ๕ ต้นแบบได้จัดตั้งคณะกรรมการของหมู่บ้านให้มีการพัฒนากิจกรรมตามหลักศีล ๕ ก็เพื่อให้หมู่บ้านช่วยกันดูแลสารทุกข์สุกดิบของหมู่บ้าน มีอะไรก็ช่วยเหลือกัน เช่น กรรมการส่งเสริมและป้องกันยาเสพติดก็เป็นการส่งเสริมการรักษาศีลข้อ ๕ การมีคณะกรรมการส่งเสริมความสัมพันธ์ของครอบครัว เพื่อลดความรุนแรงในครอบครัว และเกิดความสุขในครอบครัวก็เป็นการรักษาศีลข้อที่ ๓ การส่งเสริมสัมมาชีพก็ช่วยลดปัญหาการลักขโมยตามศีลข้อที่ ๒ เป็นต้น” ^{๑๖}

๓) การพัฒนากิจกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดตามหลักศีล ๕ คณะกรรมการขับเคลื่อนโครงการหมู่บ้านรักษาศีล ๕ คณะสงฆ์ ภาครัฐ คณะกรรมการหมู่บ้านและประชาชนในพื้นที่หมู่บ้านรักษาศีล ๕ ต้นแบบ ได้ร่วมการพัฒนากิจกรรมส่งเสริมการรักษาศีล ๕ โดยดำเนินการส่งเสริมและพัฒนากิจกรรมการรักษาศีล ๕ ในแต่ละข้อ ดังนี้

^{๑๖} สัมภาษณ์ พระศรีสมโพธิ คณะกรรมการขับเคลื่อนโครงการหมู่บ้านรักษาศีล ๕ วันที่ ๑๖ กรกฎาคม ๒๕๖๔

(๑) การพัฒนากิจกรรมและส่งเสริมการรักษาศีลข้อ ๑ โดยมีการดำเนินการ คือ การตั้งคณะกรรมการส่งเสริมความสามัคคีและคุ้มครองสิทธิชุมชนของหมู่บ้าน โดยมีการกำหนดเขตอภัยทานของหมู่บ้าน การพัฒนากิจกรรมการปล่อยนก ปลา ไถ่ชีวิตโค กระบือ กิจกรรมการรณรงค์เพื่อลดอาชญากรรม และการเฝ้าระวังปัญหาความขัดแย้งของประชาชนในหมู่บ้าน เป็นต้น

(๒) การพัฒนากิจกรรมและส่งเสริมการรักษาศีลข้อ ๒ โดยมีการดำเนินการ คือ การตั้งคณะกรรมการและชุดรักษาความปลอดภัยหมู่บ้าน (ชรบ.) โดยมีการพัฒนากิจกรรมการจัดตั้งตำรวจบ้านดูแลทรัพย์สินและป้องกันโจรภัย การตรวจเวรยามในตอนกลางคืน เป็นต้น รวมทั้งมีการตั้งกองทุนการเงิน/สวัสดิการเพื่อช่วยเหลือประชาชน กิจกรรมส่งเสริมสัมมาชีพ/กลุ่มเศรษฐกิจพอเพียง กิจกรรมการอบรม การเพิ่มรายได้ ลดรายจ่ายบัญชีครัวเรือน กิจกรรมสวัสดิการชุมชน ฅมาปนกิจสงเคราะห์ กองทุนสัจจะออมทรัพย์ เป็นต้น

(๓) การพัฒนากิจกรรมและส่งเสริมการรักษาศีลข้อ ๓ โดยมีการดำเนินการ คือ การตั้งคณะกรรมการส่งเสริมครอบครัวสัมพันธ์ของหมู่บ้าน โดยมีการจัดกิจกรรมการป้องกันความรุนแรงครอบครัว การจัดอบรมเยาวชนให้มีความรับผิดชอบพฤติกรรมทางเพศ กิจกรรมการอบรมให้ความรู้เรื่องเพศศึกษาแก่เยาวชน กิจกรรมส่งเสริมสุขอนามัยของชุมชน กิจกรรมให้ความรู้เรื่องเอดส์

(๔) การพัฒนากิจกรรมและส่งเสริมการรักษาศีลข้อ ๔ โดยมีการดำเนินการ คือ การตั้งคณะกรรมการไกล่เกลี่ยความขัดแย้งหรือคณะกรรมการยุติธรรมชุมชนในหมู่บ้าน โดยมีการพัฒนา กิจกรรมการรักษาศีลข้อ ๔ เช่น การจัดกิจกรรมป้องกันการทะเลาะวิวาทและความแตกแยก กิจกรรมส่งเสริมการรักษา มารยาทการพูดในชุมชน กิจกรรมการอบรมเรื่องสัจจะ กิจกรรมการเคารพต่อบุคคลและสังคม กิจกรรมปฎิญาณตนเป็นคนดีของสังคม กิจกรรมการรักษาสัจจะของบุคคลและสังคม กิจกรรมอบรมสนับสนุน ส่งเสริม ประกวด และแข่งขันทางทักษะการพูด เช่น การกล่าวสุนทรพจน์ การอภิปราย การโต้วาที การยอวาท การบรรยาย การปาฐกถา การสวดมนต์ทำนองสรภัญญะ การร้องเพลงธรรมะ การร้องเพลงปลุกใจรักชาติศาสนา และพระมหากษัตริย์ เป็นต้น

(๕) การพัฒนากิจกรรมและส่งเสริมการรักษาศีลข้อ ๕ โดยมีการดำเนินการ คือ การตั้งคณะกรรมการป้องกันยาเสพติดในหมู่บ้าน โดยมีการพัฒนา กิจกรรม เช่น กิจกรรมส่งเสริมการลด ละ เลิก อบายมุข และยาเสพติด การรณรงค์ต่อต้านสิ่งเสพติดให้โทษ กิจกรรมลดปัจจัยเสี่ยงยาเสพติด เช่น ลานกีฬาชุมชน กิจกรรมงดเหล้าเข้าพรรษา กิจกรรมงานศพปลอดเหล้า งานเฝ้าระวังปลอดอบายมุข รวมทั้งการจัดกิจกรรมการเดิน-วิ่ง ปั่นจักรยานเพื่อสุขภาพ กิจกรรมจัดตั้งกลุ่มออกกำลังกายและการแข่งขันกีฬาประเภทต่าง ๆ เป็นต้น ซึ่งกิจกรรมทั้งหมด ก่อให้เกิดการรักษาศีล ๕ ตามกิจกรรมที่เป็นจริงที่ประชาชนสามารถดำเนินการหรือรักษาได้ ถึงแม้ว่า มิใช่เป็นการรักษาศีล ๕ ในเชิงอุดมคติที่ห้ามบุคคลมิให้ทำในสิ่งไม่ดีงามเกิดขึ้นก็ตาม

“ทางโครงการมุ่งหวังให้ประชาชนและหมู่บ้านศีล ๕ ต้นแบบได้พยายามรักษาศีล ๕ เพื่อเกิดประโยชน์และความสุข การนำหลักศีล ๕ มาประยุกต์ใช้จักทำให้เกิดความผาสุกร่มเย็น เพราะว่า รักษาความเป็นปกติของสังคมเอาไว้ในขณะเดียวกันก็ส่งเสริมให้ประชาชนได้ดูแลกันตามหลักเบญจธรรม ๕ เพื่อสร้างความมั่นคงในการพัฒนาคุณภาพชีวิต ดังนั้น หากประชาชน ในแต่หมู่บ้านได้ร่วมกันรักษาศีล มีความมั่นในการทำความดี สิ่งเหล่านี้จะเป็นประโยชน์ต่อการลดอาชญากรรม ลดปัญหาความขัดแย้งในสังคมลดปัญหาความยากจน และลดปัญหายาเสพติดด้วย” ^{๑๗}

๔) การพัฒนาสังคมสันติสุขด้วยหลักเบญจศีล-เบญจธรรม คณะกรรมการขับเคลื่อนโครงการหมู่บ้านรักษาศีล ๕ และคณะสงฆ์ ได้มีการส่งเสริมการพัฒนากุศลทั้งพระสงฆ์ ผู้นำ เยาวชน ด้วยหลักเบญจศีล-เบญจธรรม โดยมีการอบรมพระสงฆ์แกนนำหมู่บ้านรักษาศีล ๕ จำนวน ๓ รุ่น จำนวน ๔๕๐ รูป จากทั่วประเทศซึ่งเป็นตัวแทนแต่ละจังหวัด ๆ ละ ๓-๕ รูป เป็นการอบรมพระสงฆ์เพื่อให้พระสงฆ์ได้มีแนวทางในการขับเคลื่อนโครงการหมู่บ้านรักษาศีล ๕ ในระดับจังหวัด และให้พระสงฆ์เข้าไปยังโรงเรียนและสถาบันการศึกษาเพื่อเป็นพระสอนศีลธรรมให้กับโรงเรียนเป็นการปลูกศรัทธาในพระพุทธศาสนาด้วยหลักเบญจศีล-เบญจธรรม ในขณะที่ในระดับหมู่บ้านได้มีการอบรมให้พระสงฆ์ ผู้ชุมชน นักเรียนและประชาชนให้ดำเนินชีวิตตามหลักเบญจศีล-เบญจธรรม และหลักการทางพระพุทธศาสนาอื่น ๆ ดังนั้น จึงกล่าวได้ว่า โครงการหมู่บ้านรักษาศีล ๕ ได้มีการพัฒนากุศลกรและชุมชนด้วยหลักการทางพระพุทธศาสนาอย่างกว้างขวางโดยมีการใช้สื่อออนไลน์ สื่อมวลชน สื่อท้องถิ่น ผสมผสานกับการดำเนินการและการอบรมให้ความรู้เรื่องศีล ๕

“การอบรมพระสงฆ์แกนนำขับเคลื่อนโครงการหมู่บ้านรักษาศีล ๕ เป็นการพัฒนาศักยภาพพระสงฆ์ให้มีความรู้ ความสามารถ และมีแนวปฏิบัติที่ดีเพื่อนำหลักศีล ๕ และหลักคำสอนทางพระพุทธศาสนาไปเผยแพร่ให้กับประชาชน เมื่อประชาชนมีความตั้งใจในการรักษาศีล สังคมก็สงบร่มเย็นปัญหาอาชญากรรมปัญหาเสพติดก็ลดลง” ^{๑๘}

๕) การเสริมสร้างเครือข่ายหมู่บ้านรักษาศีล ๕ ในระดับพื้นที่และในระดับประเทศ ปัจจุบันคณะกรรมการขับเคลื่อนโครงการหมู่บ้านรักษาศีล ๕ คณะสงฆ์ ภาครัฐ และภาคีที่เกี่ยวข้อง เช่น กรมการปกครอง กรมควบคุมโรค คณะสงฆ์ภาค ๖-๗ สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ

^{๑๗} สนทนากลุ่มและสัมภาษณ์ พระเทพศาสนาภิบาล ประธานคณะกรรมการขับเคลื่อนโครงการหมู่บ้านรักษาศีล ๕ ในการประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนโครงการหมู่บ้านรักษาศีล ๕ วันที่ ๒๕ มิถุนายน ๒๕๖๔

^{๑๘} สนทนากลุ่ม พระสิทธสาสมาจารมุนี รองเจ้าคณะจังหวัดนครราชสีมา วันที่ ๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๔

สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย และคณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้มีการลงนามบันทึกข้อตกลง (MOU) เพื่อสนับสนุนการดำเนินการโครงการหมู่บ้านรักษาศีล ๕ ตั้งแต่วันที่ ๑๖ ธันวาคม ๒๕๖๒ ที่ผ่านมา และได้รับการสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ที่สนับสนุนงบประมาณในการพัฒนาชุดความรู้และกิจกรรมของโครงการหมู่บ้านรักษาศีล ๕ รวมทั้งการลดปัจจัยเสี่ยงวิถีพุทธในการลดเรื่องสุรา ยาเสพติด และบุหรี เป็นต้น ส่วนในระดับจังหวัดคณะสงฆ์หลายจังหวัดได้มีการลงนามบันทึกข้อตกลงกับหน่วยงานในจังหวัดนั้น เพื่อร่วมขับเคลื่อนโครงการหมู่บ้านรักษาศีล ๕ ให้ไปสู่เป้าหมาย คือ การสร้างสังคมสันติสุข

“ความคาดหวังประการหนึ่งของสำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ คือการทำงานร่วมกับภาคีต่าง ๆ ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชนและประชาชน ในการขับเคลื่อนโครงการ ของคณะสงฆ์เพื่อให้เกิดพลัง “บวร” ในการพัฒนา ที่ผ่านมามีการลงนามบันทึกข้อตกลงกับหน่วยงาน เช่น กรมการปกครอง กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น เพื่อให้เกิดเครือข่ายความร่วมมือในการสร้างสังคมสันติสุขและร่วมกันแก้ไขปัญหาทางสังคมโดยใช้หลักการทางพระพุทธศาสนา เช่น ปัญหาอาชญากรรม ปัญหายาเสพติด ปัญหาความยากจน เป็นต้น”^{๑๙}

สรุปโครงการหมู่บ้านรักษาศีล ๕ เป็นโครงการของคณะสงฆ์ที่มุ่งเน้นการพัฒนาคุณภาพชีวิต และคุณภาพสังคมของหมู่บ้านในสังคมไทย โดยการนำหลักศีล ๕ มาเป็นแนวปฏิบัติในการพัฒนา มุ่งเน้นการลด ละ อบายมุข สุรา และยาเสพติดอันเป็นข้อห้ามตามหลักพระพุทธศาสนา โดยใช้กระบวนการของหมู่บ้าน คือ การตั้งคณะกรรมการเพื่อกำกับการประพฤติตามหลักศีล เช่น การมีคณะกรรมการส่งเสริมความสงบสุขและสิทธิมนุษยชน คณะกรรมการส่งเสริมความสัมพันธ์ของครอบครัว และคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดของหมู่บ้าน เป็นต้น ซึ่งดำเนินการควบคู่กับการพัฒนากิจกรรมการรักษาศีล ๕ ให้ลด ละ อบายมุข และการส่งเสริมเบญจธรรม คือ ความเมตตา การมีสัมมาชีพ การครครอบครัว การมีสัจจะ และการมีสติในการครองตนเอง เพื่อสร้างสังคมที่น่าอยู่ ปราศจากอบายมุขและยาเสพติด โดยให้มีหมู่บ้านต้นแบบในทุกจังหวัดเพื่อสร้างสังคมสันติสุขสืบต่อไป

^{๑๙} สทนากลุ่ม นายณรงค์ ทรงอารมณ ผู้อำนวยการสำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ ในการประชุม คณะกรรมการขับเคลื่อนโครงการหมู่บ้านรักษาศีล ๕ วันที่ ๒๕ มิถุนายน ๒๕๖๔

๔.๑.๓. การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย มหาวิทยาลัยแห่งคณะสงฆ์ไทย เป็นสถาบันการศึกษาหรือเป็นองค์กรที่สนับสนุนให้ชุดความรู้และพัฒนากระบวนการเกี่ยวกับการบริหารกิจการคณะสงฆ์ รวมทั้งการให้มีแนวทางการป้องกันและแก้ไขยาเสพติดในบทบาทของสถาบันการศึกษา โดยมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ได้ดำเนินการดังนี้

๑) พัฒนาชุดความรู้และจัดการเรียนการสอนในวิชาเกี่ยวกับสุขภาพและวิชาพื้นฐานการศึกษาในมหาวิทยาลัย เช่น รายวิชาพระพุทธศาสนากับสาธารณสุข รายวิชาพระพุทธศาสนากับการพัฒนาสังคม เป็นต้น เพื่อให้บัณฑิตและนักศึกษา ได้มีความรู้ความเข้าใจและแนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

“ที่ผ่านมาวัดและชุมชนได้มีการเฝ้าระวังเพื่อป้องกันเรื่องยาเสพติดโดยการระดมขอความร่วมมือจากหน่วยงานภาครัฐและภาคส่วนที่เกี่ยวข้องไม่ให้มีการแพร่ระบาดในวัดและนอกวัด และไม่ให้ใช้เป็นแหล่งกระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดทั้งในมิติของการเสพและการค้ายาเสพติด พร้อมทั้งให้ความรู้ จัดกิจกรรมอบรมปัญหาของภัยยาเสพติด ให้กับเด็ก เยาวชน พระภิกษุ สามเณร โดยการจัดตั้งเป็นศูนย์ความรู้ภายในวัดและมหาวิทยาลัยสงฆ์”^{๒๐}

๒) ส่งเสริมการวิจัยเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขยาเสพติด โดยมีการสนับสนุนทุนวิจัยให้กับคณาจารย์เพื่อพัฒนาชุดความรู้และกิจกรรมการป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติด เช่น การวิจัยเรื่อง “รูปแบบและกระบวนการสร้างสังคมปลอดยาเสพติดตามหลักพระพุทธศาสนา” โดยพระครูปริยัติธรรมวงศ์ จากมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตขอนแก่น เรื่อง “การจัดการความรู้การป้องกันยาเสพติดของพระสงฆ์กลุ่มสังฆพัฒนาภาคตะวันออกเฉียงเหนือ” “รูปแบบและกระบวนการสร้างความเข้มแข็งของบ้าน วัด โรงเรียนในการจัดการปัญหาเสพติดแนวพุทธของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ” เป็นต้น ซึ่งเป็นการวิจัยที่สร้างองค์ความรู้และกระบวนการในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของวัดและชุมชน โดยอาศัยความร่วมมือจากภาคีเครือข่ายในการดำเนินการ เช่น กองทุนแม่ของแผ่นดิน สำนักกองทุนสนับสนุนการเสริมสุขภาพ (สสส.) เป็นต้น

“การวิจัยเพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดเป็นสิ่งที่สถาบันวิจัยได้ดำเนินการและให้ทุนอุดหนุนอย่างต่อเนื่อง โดยหลายปี

^{๒๐} สัมภาษณ์ พระราชวชิรเมธี ผู้อำนวยการหน่วยวิทยบริการ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วันที่ ๒๐ สิงหาคม ๒๕๖๔

ที่ผ่านมา มีงานวิจัยหลายฉบับที่ได้รับการยอมรับและนำไปใช้ประโยชน์ เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในภูมิภาคต่าง ๆ ” ^{๒๑}

๓) การจัดกิจกรรมรณรงค์การป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติด โดยเชิญชวนนิสิต นักศึกษา ชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและภาครัฐในพื้นที่ เข้าร่วมรณรงค์ป้องกันและแก้ไข ปัญหา ยาเสพติดในสถาบันการศึกษา โดยเฉพาะการรณรงค์ในวันสำคัญทางพระพุทธศาสนาและวัน สำคัญของชาติ รวมทั้งการให้คณาจารย์ นิสิต นักศึกษาลงพื้นที่วัดและชุมชนเพื่อร่วมกันเฝ้าระวัง ปัญหา ยาเสพติดในสังคม โดยมีการพัฒนาโครงการร่วมกันในพื้นที่ต่าง ๆ เช่น ภาคเหนือ เชียงใหม่ เชียงราย ขอนแก่น และปัตตานี เป็นต้น

“มหาวิทยาลัยสงฆ์เห็นความสำคัญของการป้องกันและแก้ไข ปัญหา ยาเสพติดจึงได้ดำเนินการรณรงค์การป้องกัน การวิจัยและการพัฒนา กิจกรรมที่เป็นประโยชน์เพื่อให้นิสิต นักศึกษา มีความรู้ความเข้าใจใน เรื่อง ยาเสพติด รวมทั้งมีการเฝ้าระวังปัญหา ยาเสพติดในพระหนุ่ม เณร น้อยที่พักอาศัยตามหอพักในมหาวิทยาลัย เพื่อให้ปฏิบัติตามตามพระ ธรรมวินัยและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง” ^{๒๒}

๔) การเสริมสร้างเครือข่ายการป้องกันและแก้ไข ปัญหา ยาเสพติด โดยมหาวิทยาลัยได้มีการ ประสานความร่วมมือและเสริมสร้างเครือข่ายกับองค์กรป้องกันส่วนท้องถิ่น ภาครัฐ และ หน่วยงานด้านการส่งเสริมสุขภาพ เช่น สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) กรม อนามัย กองทุนสื่อสร้างสรรค์ เป็นต้น โดยมีการลงนามข้อตกลงความร่วมมือเพื่อพัฒนา กิจกรรม เสริมสร้างความรู้และแนวปฏิบัติในการเฝ้าระวัง ป้องกันและแก้ไข ปัญหา ยาเสพติดในรั้วมหาวิทยาลัย

“เรามีมาตรการเฝ้าระวัง ป้องกันไม่ให้นิสิตเข้าไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด โดยมีการประสานความร่วมมือกับฝ่ายต่างๆ เพื่อมาช่วยดูแลหอพัก รวมทั้งมีการตั้งกรรมการเพื่อป้องกันและแก้ไข ปัญหา ด้านนี้ ดังนั้น จึง ต้องอาศัยความร่วมมือทางตำรวจและฝ่ายกฎหมายเพื่อให้มาตรวจและให้ คำแนะนำที่เหมาะสม” ^{๒๓}

นอกจากนี้มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัยยังได้ทำการปรับปรุงหลักสูตรการ เรียนการสอนให้นิสิตมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับยาเสพติดและมีกระบวนการส่งเสริมให้นิสิต คณาจารย์พัฒนา กิจกรรมการรณรงค์ ป้องกันและแก้ไข ปัญหา ยาเสพติดของพระสงฆ์และชุมชน โดยมี

^{๒๑} สัมภาษณ์ พระมหาชุตีภัก อภินนโท ผู้อำนวยการส่วนวางแผนและส่งเสริมการวิจัย วันที่ ๒๒ กันยายน ๒๕๖๔

^{๒๒} สัมภาษณ์ พระมหาประยูร โชติวิโร ผู้อำนวยการกองกิจการนิสิต วันที่ ๒๒ กันยายน ๒๕๖๔

^{๒๓} สัมภาษณ์ พระเทพเวที รองอธิการบดีฝ่ายกิจการนิสิต วันที่ ๒๕ กันยายน ๒๕๖๔

โครงการเพื่อการแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่ต่างๆ ของมหาวิทยาลัย เช่น โครงการธรรมจาริก เพื่อการแก้ไขปัญหายาเสพติดบนพื้นที่สูงของภาคเหนือ โครงการเสริมสร้างเศรษกิจและสังคมรายตำบล หรือโครงการหนึ่งตำบล หนึ่งมหาวิทยาลัย เป็นต้น เพื่อช่วยทำหน้าที่ในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของสังคม

๔.๑.๔ ผลการศึกษากระบวนการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในระดับจังหวัด

ในส่วนนี้เป็นผลการศึกษาที่คณะผู้วิจัยได้ดำเนินการศึกษาจากองค์กรคณะสงฆ์และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในระดับจังหวัดที่มีกระบวนการและกิจกรรมการดูแลปัญหายาเสพติดและการสงเคราะห์ประชาชนของคณะสงฆ์ ซึ่งเป็นคณะสงฆ์ในระดับจังหวัดที่มีกระบวนการขับเคลื่อนร่วมกับภาครัฐและประชาชนในพื้นที่ ๑๒ จังหวัด เพื่อร่วมกันแก้ไขปัญหายาเสพติด ได้แก่

๑) จังหวัดเชียงราย เป็นจังหวัดชายแดนที่มีการแอบลักลอบขนยาเสพติดข้ามชายแดนเข้ามาในพื้นที่ระดับสูง จึงทำให้เกิดการค้าและการเสพยาเสพติดในกลุ่มประชาชน กลุ่มชาติพันธุ์ตามพื้นที่สูง และแพร่ขยายไปถึงพระสงฆ์และชุมชน ดังนั้น คณะสงฆ์และภาครัฐที่เกี่ยวข้องจึงได้มีมาตรการและกระบวนการที่เหมาะสมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

๒) จังหวัดน่าน คณะสงฆ์จังหวัดน่านมีกระบวนการขับเคลื่อนและการเฝ้าระวังปัญหายาเสพติดได้ดี โดยใช้กระบวนการของกิจการคณะสงฆ์ และการใช้หน่วยอบรมประชาชนประจำตำบล (อ.ป.ต.) เป็นแนวทางการสร้างพลังทางสังคมในการป้องกันและแก้ไขยาเสพติด

๓) จังหวัดกำแพงเพชร คณะสงฆ์จังหวัดกำแพงเพชรมีกระบวนการขับเคลื่อนและการเฝ้าระวังปัญหายาเสพติดได้ดี โดยใช้กระบวนการศูนย์การเรียนรู้สุขภาวะเชิงพุทธของคณะสงฆ์ เป็นแนวทางในการป้องกันและแก้ไขยาเสพติด

๔) จังหวัดขอนแก่น ภาครัฐและภาคประชาคมมุ่งมั่นยกระดับการทำงานทางสังคมสู่การเป็นเมือง Smart City ที่มีการดูแลสังคมและการเฝ้าระวังปัญหาในทุกกระดับ โดยคณะสงฆ์และมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตขอนแก่น ได้สร้างเครือข่ายร่วมกับภาครัฐและภาคประชาชนในพื้นที่ โดยมหาวิทยาลัยได้มีการสนับสนุนการวิจัยด้านการป้องกันยาเสพติดในระดับชุมชนในจังหวัดขอนแก่นมาก่อน

๕) จังหวัดหนองคาย เป็นจังหวัดชายแดนที่มีการแอบลักลอบขนยาเสพติดข้ามชายแดนเข้ามาในพื้นที่ระดับสูง จึงทำให้เกิดการค้าและการเสพยาเสพติดในกลุ่มประชาชนโดยแพร่ขยายไปถึงพระสงฆ์และชุมชน ดังนั้น คณะสงฆ์ร่วมกับภาคีในพื้นที่จึงได้พัฒนากระบวนการสร้างมาตรการที่เหมาะสมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

๖) จังหวัดสุรินทร์ เป็นจังหวัดที่มีกระบวนการทางสังคม วัฒนธรรม และการกีฬาในการสร้างสรรค์และป้องกัน แก้ไขปัญหาเสพติด โดยคณะสงฆ์มีนโยบายในการลดการดื่มสุราและยาเสพติดในระดับชุมชนและระดับวัด

๗) จังหวัดราชบุรี มีการแพร่ระบาดของยาเสพติดในกลุ่มชาติพันธุ์ตามแนวชายแดนเมียนมาร์ และคณะสงฆ์มีมาตรการที่ดีในการสร้างพลังในการจัดการยาเสพติดในหลายพื้นที่ โดยใช้แนวทางการสร้างชุมชนเข้มแข็งให้พึ่งพาตนเองได้

๘) จังหวัดพระนครศรีอยุธยา มีการแพร่ระบาดของยาเสพติดในกลุ่มแรงงานข้ามชาติ ซึ่งคณะสงฆ์มีมาตรการในการสร้างพลังในการจัดการยาเสพติดในหลายพื้นที่ โดยใช้แนวทางการสร้างชุมชนเข้มแข็งร่วมกับภาครัฐและเอกชนในพื้นที่

๙) จังหวัดระยอง คณะสงฆ์มีมาตรการในการจัดการยาเสพติดในหลายพื้นที่ โดยใช้แนวทางการสร้างวัฒนธรรมชุมชนร่วมกับมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ นครนายก ได้มีการส่งเสริมตรวจสอบสุขภาพในเชิงรุก

๑๐) จังหวัดนครศรีธรรมราช เครือข่ายภาคประชาชนมีความเข้มแข็งในการจัดการตนเอง และมีแนวโน้มไปสู่การพัฒนาที่ดีในหลายพื้นที่ เช่น ในพื้นที่ตำบลท่าเรือ อำเภอเมืองนครศรีธรรมราช ดังนั้น หากมีมาตรการที่เหมาะสมจะทำให้เกิดการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดที่ยั่งยืน

๑๑) จังหวัดสงขลา เมืองแห่งการพัฒนาในภาคใต้ก่อนเข้าสู่ ๓ จังหวัดชายแดนใต้ ที่มีปัญหาการระบาดของยาเสพติดจำนวนมาก และเครือข่ายภาคประชาชนมีบทบาทที่สำคัญในการร่วมมือเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ดังเช่น ในอำเภอนาทวี และอำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลา ที่มีกระบวนการสร้างประชาคมเข้มแข็ง

๑๒) จังหวัดสตูล เป็นเมืองที่มีการระบาดของยาเสพติดเข้าสู่กลุ่มเยาวชน และนักท่องเที่ยวยางกลุ่ม ดังนั้น หากวัด โรงเรียน และชุมชน สร้างมาตรการร่วมกัน ตามหลัก “บวร” จะทำให้เกิดการเรียนรู้และนำไปสู่การดูแลเพื่อป้องกันยาเสพติดเชิงสังคมร่วมกัน

จากการศึกษาพบว่า คณะสงฆ์ใน ๑๒ จังหวัด ได้มีกระบวนการเฝ้าระวัง ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในแนวทางที่สอดคล้องกับมติมหาเถรสมาคม สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด โดยมีแนวทางปฏิบัติในพื้นที่ที่แตกต่างกัน ผลการศึกษา พบว่า

๑. การดำเนินการตามมติและนโยบายของคณะสงฆ์ มหาเถรสมาคมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด คณะสงฆ์ใน ๑๒ จังหวัดได้ดำเนินการตามมติของมหาเถรสมาคมและตามบทบัญญัติของกฎหมาย เพื่อเป็นการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด เช่น การดำเนินการตามโครงการหมู่บ้านรักษาศีล ๕ การจัดอบรมความรู้ให้กับพระสงฆ์-สามเณร การตรวจสุขภาพเชิงรุก การพัฒนากิจกรรมของหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบล (อ.ป.ต.) รวมทั้งการทำตามธรรมนูญสุขภาพ

พระสงฆ์แห่งชาติ เพื่อให้พระสงฆ์และชุมชนร่วมกันดูแลสุขภาพและการเฝ้าระวังปัญหาเสพติดของคณะสงฆ์

“คณะสงฆ์ในระดับจังหวัดเป็นผู้สนองงานของเจ้าคณะผู้ปกครองตามลำดับชั้นเมื่อมหาเถรสมาคมหรือเจ้าคณะภาค พระเถระชั้นผู้ใหญ่ ท่านมีมติ มีนโยบายอะไรก็ตาม คณะสงฆ์ก็จะดำเนินการตาม เช่น การปฏิรูปกิจการพระพุทธศาสนา การพัฒนาโครงการหมู่บ้านรักษาศีล ๕ โครงการวัด ประชา รัฐสร้างสุข หรืองานการศาสนศึกษา บาลี นกธรรม การสาธารณสุขและงานอื่น ๆ ในฐานะเจ้าคณะจังหวัดก็จะดำเนินการตามที่ได้รับมอบหมาย เพื่อประโยชน์สุขของประชาชนและความสามัคคีของคณะสงฆ์” ^{๒๔}

๒. การพัฒนากิจกรรมตามหลักการและพันธกิจของหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบล (อ.ป.ต.) เพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยและป้องกันยาเสพติด คณะสงฆ์ใน ๑๒ จังหวัดได้ดำเนินการส่งเสริมกิจกรรมตามพันธกิจของหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบล โดยส่งเสริมให้คณะสงฆ์ทุกตำบลในพื้นที่ได้พัฒนากิจกรรม ๘ ด้าน เพื่อสร้างความมั่นคงทางสังคมและการพัฒนาคุณภาพชีวิต โดยมีการพัฒนากิจกรรม ดังนี้

๑) ด้านศีลธรรมและวัฒนธรรม มุ่งเน้นการประชาสัมพันธ์และเผยแพร่ศีลธรรมและวัฒนธรรมผ่านสื่อต่าง ๆ ให้เกิดการพัฒนากิจกรรม เช่น โครงการลานบุญลานปัญญา โครงการเข้าค่ายคุณธรรมสัญจร การสอนศาสนพิธี พิธีกรรม พิธีกรรม แก่ชาวพุทธ ห้องสมุดธรรมะ การประกวดสดมนต์ การบรรยายธรรม การส่งเสริมวัฒนธรรม ประเพณีของชุมชนเพื่อเป็นการสร้างพลังในการป้องกันและแก้ไขยาเสพติด เป็นต้น

๒) ด้านสุขภาพอนามัย วัดและชุมชนจัดสถานที่ออกกำลังกายเพื่อชุมชน เป็นลานวัด ลานกีฬาปลอดยาเสพติด ให้วัดเป็นแหล่งเรียนรู้สมุนไพร การจัดการสิ่งแวดล้อม การจัดตั้งธนาคารขยะของวัดกับชุมชน การพัฒนาทำความสะอาดวัด กิจกรรมห่อกระจ่ายข้าว เพื่อประชาสัมพันธ์สุขภาพประชาชน การจัดตั้งตู้ยาสามัญประจำวัด และการตรวจสุขภาพของพระสงฆ์และประชาชน ในด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดนั้น คณะสงฆ์ได้มีการดำเนินการอย่างเหมาะสม

๓) ด้านสัมมาชีพ มุ่งเน้นจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้และอาชีพชุมชน การอบรม ประกอบอาชีพที่สุจริต จัดตั้งกองทุนส่งเสริมอาชีพในชุมชน จัดสถานที่ภายในวัดให้ประชาชนมาจำหน่ายสินค้า OTOP การตั้งกองทุนหมู่บ้านเพื่อให้เกิดการพัฒนาสัมมาชีพ เพื่อลดความเสี่ยงในการเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด เป็นต้น

^{๒๔} สัมภาษณ์ พระรัตนมณี เจ้าคณะจังหวัดเชียงราย วันที่ ๑๔ กรกฎาคม ๒๕๖๔

๔) ด้านสันติสุข ส่งเสริมความสามัคคีปรองดอง เช่น การจัดทำคติสอนใจ ตั้งคณะกรรมการหมู่บ้าน เพื่อส่งเสริมสันติสุขของชุมชน การจัดทำศูนย์ประสานงานแก้ไขปัญหา ข้อยุติ ข้อร้องเรียนต่าง ๆ ในชุมชน โดยให้มีการตรวจเวรยามเพื่อเฝ้าระวังยาเสพติดในชุมชน เป็นต้น

๕) ด้านศึกษาสงเคราะห์ มีการส่งเสริมการมอบทุนการศึกษาให้กับนักเรียน เยาวชน จัดตั้งกองทุนและส่งเสริมการศึกษา ส่งเสริมให้มีพระสอนศีลธรรมในโรงเรียน การส่งเสริมให้วัดใช้สถานที่จัดกิจกรรมการเรียนรู้ในชุมชน และการให้ความรู้แก่เยาวชนในการห่างไกลยาเสพติด

๖) ด้านสาธารณสุขสงเคราะห์ โดยการจัดตั้งศูนย์ช่วยเหลือผู้ประสบภัยในวัด จัดตั้งกองทุนสงเคราะห์ผู้ยากไร้ การสร้างอาคารผู้ป่วยในโรงพยาบาล การตั้งโรงงาน มูลนิธิ และการให้วัดเป็นศูนย์ฟื้นฟูและบำบัดยาเสพติด เป็นต้น

๗) ด้านกตัญญูกตเวทีตาธรรม โดยการตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุในทุกตำบลและให้พระสงฆ์เป็นแกนนำร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น การจัดตั้งกิจกรรมยกย่องลูกกตัญญู จัดตั้งกลุ่มจิตอาสาเพื่อสังคม การจัดกิจกรรมมุทิตาปราชัญชาชาวบ้าน การยกย่องผู้ทรงคุณค่าในท้องถิ่น การใช้ประเพณีเป็นที่แสดงความกตัญญู เพื่อสร้างพลังทางสังคมในการจัดการตนเอง เป็นต้น

๘) ด้านสามัคคีธรรม การจัดการตั้งคณะกรรมการปรองดองสมานฉันท์และความสามัคคีในหมู่บ้าน การตั้งกรรมการเฝ้าระวังยาเสพติด การจัดกิจกรรมเสวนาเพื่อสันติสุข ส่งเสริมการสืบสานประเพณีลงแขก รวมทั้งการจัดกิจกรรมส่งเสริมค่านิยมของชาติ เช่น กิจกรรมแสดงความรักชาติ ศาสนา พระมหากษัตริย์ มีการส่งเสริมความซื่อสัตย์ เสียสละ อดทน กตัญญูต่อพ่อแม่ ผู้ปกครอง ครู บิดาอาจารย์ ใฝ่หาความรู้หมั่นศึกษาเล่าเรียน การรักษาวินัยธรรมประเพณีไทย มีศีลธรรม มีน้ำใจ และแบ่งปัน เข้าใจ เรียนรู้ การเป็นประชาธิปไตย อันมีพระมหากษัตริย์เป็นประมุข รู้จักใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง คิดถึงประโยชน์ส่วนรวมมากกว่าประโยชน์ส่วนตน และการจัดกิจกรรมห่างไกลยาเสพติด เป็นต้น

“จังหวัดน่านเป็นเมืองล้านนาที่มีขนบธรรมเนียมประเพณีที่งดงาม เหล่าศาสนิกชนนับถือศาสนาพุทธเป็นส่วนใหญ่เข้าใจถึงพระพุทธรูปศาสนาเกรงกลัวต่อบาปและละอายต่อการทำชั่วทั้งปวง ถึงอย่างไรนั้น หากมีผู้ใดกระทำความผิดก็เห็นสมควรได้รับโทษ ตามมติมหาเถรสมาคมและดำเนินการเฝ้าระวังติดตามอย่างต่อเนื่อง สำหรับมาตรการในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดเน้นการสร้างการรับรู้ วรรณคดี ประชาสัมพันธ์ ในการป้องกันและเฝ้าระวังปัญหาสารเสพติดโดยเจ้าหน้าที่ สาธารณสุขและเจ้าหน้าที่ตำรวจ ห้ามพระภิกษุสามเณร เข้าไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติดตามคำสั่งมหาเถรสมาคม เรื่องห้ามภิกษุสามเณรเสพยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. ๒๕๒๑ ให้เจ้าคณะผู้ปกครองและเจ้าอาวาสให้ความ

ร่วมมือกับทางราชการในการป้องกันภัยยาเสพติดโทษตามมติของ
มหาเถรสมาคม ^{๒๕}

๓. การดำเนินการตามโครงการหมู่บ้านรักษาศีล ๕ และโครงการวัด ประชา รัฐ สร้างสุข เพื่อเฝ้าระวังปัญหายาเสพติด นับตั้งแต่มีโครงการหมู่บ้านรักษาศีล ๕ เกิดขึ้นในปี ๒๕๕๗ คณะสงฆ์ในระดับจังหวัดก็ได้ดำเนินการตามนโยบายของมหาเถรสมาคม ผลักดันให้เกิดหมู่บ้านต้นแบบให้เกิดขึ้นในทุกปี ๆ ละ ๒ หมู่บ้านในทุกอำเภอ ซึ่งหมู่บ้านต้นแบบได้นำหลักศีล ๕ ไปพัฒนาหมู่บ้านของตนเอง โดยมีกิจกรรมที่สำคัญ คือ การสร้างความปรองดองสมานฉันท์ของประชาชนในหมู่บ้าน การส่งเสริมการรักษาศีล ๕ การส่งเสริมวิถีวัฒนธรรมชาวพุทธ และการใช้พลัง “บวร” ในการพัฒนาหมู่บ้านและชุมชน ซึ่งการส่งเสริมตามโครงการหมู่บ้านรักษาศีล ๕ นั้น ก่อให้เกิดความสงบและสันติสุขของชาวบ้าน ก่อให้เกิดความสามัคคีของประชาชน ซึ่งที่ผ่านมาได้เกิดหมู่บ้านต้นแบบในทุกจังหวัดในด้านยาเสพติดนั้น หลายหมู่บ้านได้มีกติกายของหมู่บ้านในการห้ามเสพ ห้ามขายโดยใช้มาตรการทางสังคม เช่น การไม่คบค้าสมาคมกับผู้ที่ยาเสพติด เป็นต้น

“คณะสงฆ์ตั้งใจพัฒนาหมู่บ้านรักษาศีล ๕ ให้เป็นต้นแบบในการพัฒนาหมู่บ้าน เช่นเดียวกับ หมู่บ้านเศรษฐกิจพอเพียง หมู่บ้านสีขาว ชุมชนคุณธรรม เพื่อให้ประชาชนไม่เข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด เป็นการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดด้วยหลักพุทธธรรม ที่ผ่านมามีได้รับความร่วมมือด้วยดีจากภาครัฐ สถานีตำรวจในพื้นที่เพื่อลดปัญหาอาชญากรรมและปัญหายาเสพติด” ^{๒๖}

๔. การพัฒนากิจกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดที่สอดคล้องกับงานคณะสงฆ์ในระดับจังหวัด จากการศึกษาพบว่า คณะสงฆ์ ๑๒ จังหวัด ได้ดำเนินการส่งเสริมกิจกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดที่เหมาะสมกับบริบทของจังหวัด โดยสร้างความร่วมมือกับภาครัฐ เอกชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และภาคประชาชนในพื้นที่ โดยมีกิจกรรมสำคัญ ดังนี้

๑) คณะสงฆ์จังหวัดเชียงราย พบว่า เป็นจังหวัดชายแดนที่มีการแอบลักลอบขนยาเสพติดข้ามชายแดนเข้ามาในพื้นที่ระดับสูง จึงทำให้เกิดการค้าและการเสพยาเสพติดในกลุ่มประชาชนกลุ่มชาติพันธุ์ตามพื้นที่สูง และแพร่ขยายไปถึงพระสงฆ์และชุมชน ดังนั้น จึงมีการดำเนินการส่งเสริมให้ประชาชนและเยาวชนบนพื้นที่สูงมีอาชีพตามโครงการธรรมจาริก การบรรพชาสามเณรชาวเขา และการเสริมสร้างเครือข่ายชุมชนเพื่อเฝ้าระวังในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่

^{๒๕} สัมภาษณ์ พระราชศาสนานิบาล ผู้รักษาการแทนเจ้าคณะจังหวัดน่าน วันที่ ๑๙ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๔

^{๒๖} สัมภาษณ์ พระราชรัตนาลงกรณ์ เจ้าคณะจังหวัดหนองคาย วันที่ ๓ กันยายน ๒๕๖๔

“โครงการธรรมจาริก เป็นโครงการที่คณะสงฆ์ได้ดำเนินการเพื่อ สงเคราะห์อนุเคราะห์ประชาชนบนพื้นที่สูง เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิต ของประชาชนให้มีความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น โดยการสอน การทำกิจกรรม ร่วมกัน และให้ความรู้ซึ่งปัจจุบันมีอาศรมในดอยสูงมากกว่า ๓๐๐ อาศรม ในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดนั้น มุ่งเน้นการให้ ความรู้ และชี้ให้เห็นพิษภัยมากกว่า การดำเนินการในเชิงกฎหมาย ซึ่งเป็นอำนาจหน้าที่ของภาครัฐ” ^{๒๗}

๒) คณะสงฆ์จังหวัดน่าน คณะสงฆ์จังหวัดน่านมีกระบวนการขับเคลื่อนและการเฝ้าระวัง ปัญหายาเสพติดได้ดี โดยใช้กระบวนการตามวิถีวัฒนธรรมของน่าน และการใช้หน่วยอบรมประชาชน ประจำตำบล (อ.ป.ต.) เป็นแนวทางการสร้างพลังทางสังคมในการป้องกันและแก้ไขยาเสพติด โดยมี แนวทางในการสร้างความรู้ ความเข้าใจแก่ประชาชน

“จังหวัดน่านเคยมีเหตุการณ์ กรณีที่มีพระสงฆ์มีพฤติกรรมเข้ามายุ่ง เกี่ยวกับยาเสพติด มีการสอบถามสืบความจึงเห็นสมควรได้รับโทษตาม มติมหาเถรสมาคม อีกทั้งพบพฤติกรรมที่เข้าข่ายการยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด ในการบวชสามเณรภาค ฤดูร้อน จึงทำให้คณะสงฆ์ คณะจังหวัด และสำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัดได้ตระหนักถึงปัญหายาเสพติด ในคณะสงฆ์และสามเณร จึงมีการดำเนินการเฝ้าระวังติดตามอย่าง เข้มงวด โดยดำเนินการ เช่น กำหนดมาตรการในการป้องกันและแก้ไข ปัญหายาเสพติดในคณะสงฆ์จังหวัดน่าน โดยเน้นย้ำเจ้าคณะปกครอง พระสงฆ์ตระหนักถึงปัญหาการแพร่ของยาเสพติด คณะสงฆ์มี มาตรการในการป้องกัน ทั้งประชุมประจำเดือน หากวัดไหนมีปัญหา เกิดขึ้น ทั้งวัดหรือในพื้นที่ต้องประสานแก้ไขปัญหา ผู้นำชุมชน ผู้ปกครอง จัดโครงการบวชภาคฤดูร้อน ขอความร่วมมือจากทาง โรงพยาบาลน่าน โรงพยาบาลทหารมีการตรวจปัสสาวะ ดำเนินการ เป็นกระบวนการทุกวัด พระสงฆ์จิตอาสา คอยสอดส่อง ดูแล วัด ชุมชนและรายงานต่อผู้บังคับบัญชา” ^{๒๘}

๓) คณะสงฆ์จังหวัดกำแพงเพชร คณะสงฆ์จังหวัดกำแพงเพชรได้มีกระบวนการ ขับเคลื่อนและการเฝ้าระวังปัญหายาเสพติดได้ระดับหนึ่ง โดยใช้กระบวนการศูนย์การเรียนรู้สุขภาวะ เชิงพุทธของคณะสงฆ์เป็นแนวทางในการป้องกันและแก้ไขยาเสพติด และการใช้หน่วยอบรม

^{๒๗} สนทนากลุ่ม พระอุดมบัณฑิต รองประธานโครงการธรรมจาริก วันที่ ๑๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๓

^{๒๘} สัมภาษณ์ พระสุนทรมนี รองเจ้าคณะจังหวัดน่าน วันที่ ๑๘ มิถุนายน ๒๕๖๔

ประชาชนประจำตำบล (อ.ป.ต.) เป็นแนวทางการสร้างพลังทางสังคมในการป้องกันและแก้ไขยาเสพติดโดยมีการตั้งกองทุนเพื่อช่วยเหลือพระสงฆ์ในการสร้างความรู้ ความเข้าใจแก่ประชาชน

“การป้องกันและปราบปรามปัญหา ยาเสพติดในวัดและชุมชนที่ผ่านมามีได้ร่วมมือประสานงานกับทีมงาน โดยมีคณะกรรมการวัด และมีมาตรการในการเฝ้าระวังยาเสพติดจากบุคคลภายนอก และมีการตรวจปัสสาวะปีละ ๑ ครั้งในชุมชน การแก้ปัญหายาเสพติดเบื้องต้น เน้นการอบรมความรู้แนวทางการแก้ปัญหายาเสพติดและมีการใช้ธรรมะคอยบำบัด การแก้ปัญหายาเสพติดที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ รวมไปถึงการเฝ้าระวัง การจัดกิจกรรมในการต้านภัยยาเสพติด ส่วนมากจะเป็นการจัดค่ายจริยธรรม การให้ความรู้ และป้องกันเกี่ยวกับยาเสพติด และเน้นการเฝ้าระวังเป็นส่วนมาก” ^{๒๙}

๔) คณะสงฆ์จังหวัดขอนแก่น คณะสงฆ์ได้มีการทำงานร่วมกับภาครัฐและภาคประชาคม มุ่งมั่นยกระดับการทำงานทางสังคมสู่การเป็นเมือง Smart City ที่มีการดูแลสังคมและการเฝ้าระวังปัญหาในทุกกระดับ โดยคณะสงฆ์และมหาวิทยาลัยสงฆ์ได้มีการสนับสนุนการวิจัยด้านการป้องกันยาเสพติดในระดับชุมชนในจังหวัดขอนแก่นและมีการส่งเสริมการจัดตั้งศูนย์ฟื้นฟูและบำบัดยาเสพติดที่วัดพุทธเกษมในพื้นที่อำเภอ น้ำพอง จังหวัดขอนแก่น

“คณะสงฆ์จังหวัดขอนแก่นได้ทำงานร่วมกับภาครัฐ เอกชน และวัด เช่น วัดพุทธเกษม ให้เป็นวัดที่มีส่วนร่วมในการให้ความรู้และบำบัดฟื้นฟู ผู้ที่เข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด โดยสนับสนุนกิจกรรมการอบรม การจิตอาสาสมุนไพรร เพื่อให้การดูแลชาวบ้าน หรือหากมีพระสงฆ์เข้าเกี่ยวข้อง ก็จะช่วยดูแลเพื่อให้ลด ละ พกติกรรม โดยให้มีการบำบัดตามความเหมาะสม หากผิดกฎหมายที่ร้ายแรงก็ให้ดำเนินการตามกฎหมายของภาครัฐ” ^{๓๐}

“...พระสงฆ์ในจังหวัดขอนแก่น ตั้งแต่ระดับเจ้าอาวาส เจ้าคณะตำบล เจ้าคณะอำเภอ และเจ้าคณะจังหวัดมีการทำงานเหมือนกันหมด เพื่อแต่ขอบเขตการทำงานอาจจะแคบหรือกว้างกว่ากันเท่านั้น ซึ่งกระบวนการทำงานจะมีการประชุมคณะสงฆ์ทั้งจังหวัดตามมติของมหาเถรสมาคมที่กำหนดไว้ ไม่มีความขัดแย้งในการทำงาน งานด้านยาเสพติดส่วนใหญ่ฝ่ายบ้านเมืองจะขอความร่วมมือในการทำงาน

^{๒๙} สัมภาษณ์ พระเมธีวชิรภูษิต เจ้าคณะตำบลนครชุม กำแพงเพชร วันที่ ๑๒ กรกฎาคม ๒๕๖๔

^{๓๐} สัมภาษณ์ พระโสภณพัฒนบัณฑิต รองเจ้าคณะจังหวัดขอนแก่น วันที่ ๕ กันยายน ๒๕๖๔

โครงการต่างๆ จากคณะสงฆ์ โดยหน่วยงานนั้นจะนิมนต์ คณะสงฆ์ไปร่วมเป็นวิทยากรบ้าง หรือใช้วัดเป็นสถานที่จัดโครงการบ้าง แต่ไม่ได้จัดสรรงบประมาณด้านยาเสพติดมาให้คณะสงฆ์ดำเนินงานโดยตรง ทั้งนี้ การสร้างการรับรู้การป้องกัน และการแก้ไขปัญหายาเสพติดในห้าขั้นตอน (กำแพงเมือง ๕ ชั้น) ของคณะสงฆ์จังหวัดขอนแก่น จะมีการประชุมพระสงฆ์ทั้งระดับตำบล อำเภอ และจังหวัดเป็นประจำทุกเดือน โดยที่พระสงฆ์จะ ทำงานตามธรรมชาติ แต่ฝ่ายรัฐบาลต้องมีระบบการประเมินที่ชัดเจน ซึ่งที่ผ่านมาไม่มีการประเมินการทำงานตามธรรมชาติของพระสงฆ์เพราะเป็นประเด็นที่ละเอียดอ่อน หากประเมินว่าไม่ทำงาน จะทำให้ไม่มีพระทำหน้าที่ในระดับต่างๆ สำหรับการตรวจสุขภาพของพระสงฆ์นั้น พระสงฆ์ให้ความร่วมมือกับภาครัฐโดยพระคิลานุปัฏฐากและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ในพื้นที่นั้นๆ ส่วนการคัดกรองวัดส่งเสริมสุขภาพนั้นโยมเป็นผู้ดำเนินการโดยวัดเป็นสถานที่และผู้นำชาวบ้านร่วมทำงาน เช่น วัดปลอดสุราร้อยละ ๑๐๐ หากมีการฟื้นฟู หรือกระตุ้นบ่อยๆจะดี ทำไม่ต่อเนื่องทำแล้วก็จบ...”^{๓๑}

๕) คณะสงฆ์จังหวัดหนองคาย เป็นจังหวัดชายแดนที่มีการแอบลักลอบขนยาเสพติดข้ามชายแดนเข้ามาในพื้นที่ระดับสูง จึงทำให้เกิดการค้าและการเสพยาเสพติดในกลุ่มประชาชนโดยแพร่ขยายไปถึงพระสงฆ์และชุมชน ซึ่งจำเป็นต้องมีกระบวนการสร้างมาตรการที่เหมาะสม โดยคณะสงฆ์ได้สนับสนุนโครงการหมู่บ้านรักษาศีล ๕ จนได้รับรางวัลการป้องกันแก้ไขปัจจัยเสี่ยงในด้านอบายมุขและยาเสพติด และมีการลงนาม MOU ร่วมกับสถานีตำรวจและโรงพยาบาลในพื้นที่ดำเนินการตรวจสุขภาพเชิงลึก เพื่อค้นหาและเฝ้าระวังยาเสพติด

“จังหวัดหนองคาย มีการดำเนินการในเรื่องการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดมาโดยตลอด โดยมีการดำเนินการใน ๒ ลักษณะ คือ การตรวจสุขภาพเชิงรุก เพื่อค้นหาสารเสพติดในพระสงฆ์และสามเณร และการลงนามบันทึกความร่วมมือกับเจ้าหน้าที่ตำรวจ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เจ้าหน้าที่ตำรวจ สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ป.ป.ส.) และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพในพื้นที่เพื่อร่วมกันเฝ้าระวังปัญหายาเสพติดทั้งในวัดและชุมชน ถือว่า

^{๓๑} สัมภาษณ์ พระเทพวิสุทธิคุณ, ดร. เจ้าคณะจังหวัดขอนแก่น ณ สวนพุทธธรรม ตำบลหนองกง อำเภอน้ำพอง จังหวัดขอนแก่น วันที่ ๒๒ มิถุนายน ๒๕๖๔.

เป็นต้นแบบของคณะสงฆ์ ในการดำเนินการนั้นทำแบบง่ายๆ มิให้เป็น
ข่าวในสังคมเพื่อรักษาศรัทธาของญาติโยม โดยมีกรอบแนวคิดที่ถือว่า
ผู้เสพ คือ ผู้ป่วยมิใช่อาชญากร เน้นการใช้พระคุณนำหน้า พระเดช
ตามหลังให้โอกาสแก่ผู้เสพในการเปลี่ยนตนเอง” ^{๓๒}

“จังหวัดหนองคายเป็นจังหวัดแรกของประเทศไทย ที่ริเริ่มการดูแล
เรื่องยาเสพติดในพระสงฆ์โดย การส่งเสริมใช้หลักวัดส่งเสริมสุขภาพ
ส่วนการบำบัดรักษาใช้ระบบการดูแลพิเศษ ใช้ การปรับเปลี่ยน
พฤติกรรม (CBT) ซึ่งมีจุดเริ่มต้นจากการร้องเรียนของประชาชน
เกี่ยวกับพฤติกรรมของพระในโรงเรียนวัดปริยัติธรรม แผนกสามัญ
ประกอบกับเหตุการณ์ดังกล่าวเกิดขึ้นในห้วงเวลาของการปฏิวัติทาง
การเมือง จึงมีการตรวจค้นโดยทหาร ในปีพ.ศ. ๒๕๕๙ ที่วัดบ้านบอน
พบว่า เจ้าอาวาสเป็นผู้ค้าและขายยาเสพติดเป็นข่าวออกสื่อสาธารณ
ศรีกโศรมผู้ว่าราชการจังหวัดหนองคาย (สุชาติ นพวรรณ)ในขณะนั้น
จึงมีการปรึกษาหารือระหว่างคณะสงฆ์ สำนักงานพระพุทธศาสนา
จังหวัด สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด สำนักงาน
สาธารณสุขจังหวัด เพื่อหามาตรการ และกำหนดนโยบายในการดูแล
พระสงฆ์ที่ขายยาเสพติด ไม่ให้เกิดภาพลักษณ์ที่ไม่ดีต่อคณะสงฆ์ ซึ่ง
กฎหมาย คสช. ฉบับที่ ๑๐๘ กำหนดไว้ชัดเจนหากพบพระสงฆ์
เกี่ยวข้องกับยาเสพติดต้องจับสึกและดำเนินคดีตามกฎหมายทาง
คณะสงฆ์โดยพระราชรัตนาลงกรณ์ เจ้าคณะจังหวัดหนองคายจึงเสนอ
แนวทางปฏิบัติต่อผู้ว่าราชการจังหวัดมีข้อกำหนดว่าในช่วง
เข้าพรรษาหากพบพระ/เณรติดยาเสพติด ไม่จับสึก ให้โอกาสในการ
เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาโดยการจัดโครงการบำบัดรักษาใน
ช่วงแรกมีการตรวจสุขภาพพระ/เณรช่วงเข้าพรรษา (เนื่องจากพระ/
เณรไม่สามารถเคลื่อนย้ายที่อยู่ได้) จำนวน ๒,๐๐๐ รูป พบสารเสพติด
ในปีสภาวะ จำนวน ๗๐ รูป จึงนำเข้าสู่โครงการบำบัดรักษาแบบ CBT
ไม่เต็มรูปแบบ เป็นเวลา ๔ คืน ๕ วัน ทั้งนี้ พบว่าพระ/เณรจำนวน ๗๐
รูป มารายงานตัวเข้ารับการบำบัดรักษาเพียง ๓๒ รูป ที่เหลือหนีการ

^{๓๒} สัมภาษณ์ พระครูสุตรัตนารักษ์ เจ้าอาวาสวัดจอมมณี /รองเจ้าคณะอำเภอหนองคาย และ พระมหา
เอกชัย วิสุทโธ พระสงฆ์วัดศรีชมพูนาคคีต/เลขานุการรองเจ้าคณะจังหวัดหนองคาย ณ วัดโพธิ์ชัย พระอารามหลวง
อำเภอเมือง จังหวัดหนองคาย วันที่ ๒๕ มิถุนายน ๒๕๖๔

บวช ทางจังหวัดหนองคายจึงส่งข้อมูลให้ระดับอำเภอดำเนินการต่อไป ซึ่งผู้ที่เข้ารับการบวชนั้นสามารถปรับเปลี่ยนทัศนคติได้ประมาณ ๖๐% มีบางรายเกิดอาการถอนยาอย่างแรง (Withdrawal) ไม่สามารถบวชได้ ต้องส่งไปรักษาที่โรงพยาบาล”^{๓๓}

๖) คณะสงฆ์จังหวัดสุรินทร์ คณะสงฆ์ในจังหวัดสุรินทร์มีการดำเนินการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างต่อเนื่อง ภายใต้แนวคิดให้เมืองสุรินทร์เป็นเมืองลดการดื่มสุราและลดปัญหาเสพติด โดยมีการพัฒนากิจกรรมของวัดและชุมชนให้ลดค่านิยมการดื่มสุรา การลดปัญหาเสพติด เช่น การส่งเสริมให้วัดกับชุมชนเป็นชุมชนปลอดอบายมุขและเหล้า มีการพัฒนาโครงการ เป็นงานบุญปลอดเหล้า งานเศร้าปลอดอบายมุข เป็นต้น

“จังหวัดสุรินทร์มีการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดโดยได้รับความช่วยเหลือจากสำนักงานวัฒนธรรมจังหวัดให้งบชุมชนเข้มแข็งจัดเป็นลานวัด/ลานบุญ/ลานกีฬาต้านยาเสพติดจัดที่ชุมชนในวันพระใหญ่โดยนิมนต์พระไปปรับวิถิตบาตรให้เยาวชนได้ร่วมกิจกรรมจิตอาสา นอกจากนี้ยังมีกิจกรรมเยาวชนบ้านสัมพันธ์เพื่อลดปัญหาเสพติด และมีกิจกรรมที่ขอร่วมมือกับร้านค้าในชุมชนงดจำหน่ายสุราในวันพระใหญ่ เป็นต้น”^{๓๔}

“ในจังหวัดสุรินทร์ยาเสพติดระบาดในพื้นที่มาก แต่ไม่ส่งผลกระทบต่อคณะสงฆ์จังหวัดสุรินทร์ ไม่มีข้อมูลปรากฏว่าพระที่มาบวชแล้วติดยาเสพติด โดยมีกระบวนการทำงานในขอบเขตตามมติของมหาเถรสมาคมที่เคยมีมติ ๓ ครั้ง คือ ครั้งที่ ๑ ให้เจ้าคณะผู้ปกครองและเจ้าอาวาสให้ความร่วมมือกับทางราชการในการป้องกันภัยยาเสพติดให้โทษ ครั้งที่ ๒ เห็นชอบให้วัดเป็นศูนย์สงเคราะห์และฟื้นฟูสมรรถภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจ ครั้งที่ ๓ แต่งตั้งคณะกรรมการประสานงานศูนย์สงเคราะห์และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด เพื่อให้การป้องกันยาเสพติดให้โทษมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นจึงให้พระสังฆาธิการ เจ้าคณะทุกระดับ และเจ้าอาวาสปฏิบัติเพื่อป้องกันยาเสพติด ดังนี้ ชี้แจง แนะนำ พระภิกษุ สามเณรและศิษย์วัด ชี้แจง แนะนำ ประชาชนที่อยู่ใกล้วัด

^{๓๓} สัมภาษณ์ พันจ่าโท ประดิษฐ์ สารรัตน์ หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพและรักษาพยาบาล สำนักงานสาธารณสุขหนองคาย ณ วัดโพธิ์ชัย อำเภอเมือง จังหวัดหนองคาย วันที่ เมื่อวันที่ ๒๕ มิถุนายน ๒๕๖๔

^{๓๔} สัมภาษณ์ พระครูปริยัติปัญญาโสภณ เจ้าอาวาสวัดสุวรรณวิจิตร /เจ้าคณะตำบลบ้านพลวง ตำบลถ้ำแอน อำเภอปราสาท จังหวัดสุรินทร์ วันที่ ๒๓ กันยายน ๒๕๖๔

และประชาชนทั่วไป ร่วมกับมหาวิทยาลัย วิทยาลัย วิทยาเขต โรงเรียน หรือสถาบันการศึกษาที่ตั้งอยู่ภายในบริเวณวัด หรือใกล้วัด แนะนำ หรืออรรถรงค์การป้องกันภัยยาเสพติดให้สอดคล้องกับนโยบายของ รัฐบาล ” ^{๓๕}

“...มีหน่วยงานจาก ป.ป.ส. และ สสส.มาอบรมกลุ่มเป้าหมายใน โรงเรียนพระปริยัติธรรม (กลุ่มวัยรุ่น) หากมองในวัดของเราปลอดยา เสพติด ๑๐๐% แต่ในจังหวัดไม่แน่ใจ จะเกิดขึ้นจริง ดังนั้น จึงมีการคัด กรองสุขภาพของพระสงฆ์ (ในช่วงที่โรคโควิด-๑๙ระบาดรุนแรง พระสงฆ์ที่พิจารณาผ้าบังสุกุลยังไม่ได้ฉีควัคซีนก็ยังคงล้มตาย) รองเจ้า คณะจังหวัดฝ่ายเผยแผ่ก็พยายามแนะนำให้พระฉีควัคซีนโดยเฉพาะ พระที่ทำหน้าที่ด้านหน้า ได้แก่ พระคิลานุปัฏฐากหรือพวกจิตอาสา ต่างๆ ...การพัฒนาวัดให้เป็นวัดส่งเสริมสุขภาพ มีป้ายติดทุกวัดตาม มาตรการ/นโยบายของ สสส. และ ป.ป.ส.....ส่วนการบูรณาการ กิจกรรมคณะสงฆ์กับการป้องกันปัญหาเสพติดถือว่าเป็นโครงการ ที่สุดยอดมาก เช่น โครงการหมู่บ้านรักษาศีล ๕ เป็นงานที่มีเป้าหมาย คือสุขภาพและสวัสดิภาพของชาวบ้านเพื่อความอยู่ดีกินดีของชาวบ้าน ส่วนหน่วยพัฒนาประชาชนประจำตำบลมี ๑๕๘ ตำบล อบต.๑๒๖ ตำบล วัดประชารัฐสร้างสุขมีทุกหมู่บ้านในจังหวัดสุรินทร์มี ๒,๑๒๔ หมู่บ้าน ” ^{๓๖}

๗) คณะสงฆ์จังหวัดราชบุรี พบว่า มีการแพร่ระบาดของยาเสพติดในกลุ่มชาติพันธุ์ตามแนว ชายแดนเมียนมาร์ คณะสงฆ์จึงได้มีมาตรการที่ดีในการสร้างพลังในการจัดการยาเสพติดในหลายพื้นที่ โดยใช้แนวทางการสร้างชุมชนเข้มแข็งให้พึ่งพาตนเองได้ เช่น การเฝ้าระวังการแพร่ระบาดของยาเสพติด การจัดพื้นที่เป็นอุทยานการเรียนรู้เรื่องยาเสพติด นอกจากนี้ คณะสงฆ์ยังได้อิงอาศัยมติของมหาเถรสมาคมที่เกี่ยวข้อง เป็นกรอบหรือแนวทางในการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยเคร่งครัดอีกด้วย อาทิเช่น มาตรการคัดกรองผู้เข้าบรรพชาอุปสมบท ตามมติมหาเถรสมาคม ครั้งที่ ๐๑/๒๕๖๒ มติที่ ๐๘/๒๕๖๒ เรื่อง แนวทางการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ขอบรรพชาอุปสมบท ซึ่ง

^{๓๕} สัมภาษณ์ พระราชวิมลโมลี, ผศ.ดร. เจ้าคณะจังหวัดสุรินทร์ และผู้ช่วยอธิการบดีฝ่ายวิชาการ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตสุรินทร์ วันที่ ๒๓ กันยายน ๒๕๖๔.

^{๓๖} สัมภาษณ์ พระราชวิมลโมลี, ผศ.ดร. เจ้าคณะจังหวัดสุรินทร์ และผู้ช่วยอธิการบดีฝ่ายวิชาการ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตสุรินทร์ วันที่ ๒๓ กันยายน ๒๕๖๔

ให้ความสำคัญกับการตรวจสอบประวัติอาชญากรจากหมายเลขบัตรประชาชน ๑๓ หลัก ตามฐานข้อมูลของกองทะเบียนอาชญากร สำนักงานตำรวจแห่งชาติ นอกจากนี้ คณะสงฆ์ในระดับจังหวัดยังได้พัฒนากิจกรรมและโครงการเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในลักษณะของการบูรณาการโครงการของคณะสงฆ์ให้เป็นส่วนหนึ่งของการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดแก่พระสงฆ์และประชาชน

“มาตรการในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของคณะสงฆ์ดำเนินตามมาตรการทางพระธรรมวินัยเป็นหลัก รวมถึง คำสั่ง กฎ ระเบียบของมหาเถรสมาคม และอนุโลมตามกฎหมายบ้านเมืองที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติในทิศทางเดียวกัน เช่น มาตรการคัดกรองผู้เข้าบรรพชาอุปสมบท ตามมติมหาเถรสมาคม ครั้งที่ ๑๑/๒๕๖๒ มติที่ ๑๘/๒๕๖๒ เรื่อง แนวทางการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ขอบรรพชาอุปสมบท เป็นต้น และในสถานการณ์ปัจจุบันนี้ ยังต้องมีผลการตรวจโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-19) เพิ่มเติมอีกด้วย ส่วนเรื่องการตรวจคัดกรองสุขภาพพระสงฆ์เชิงรุกทั้งจังหวัด ก็เพื่อดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ รวมถึง เพื่อเป็นการเฝ้าระวังและค้นหาสารยาเสพติดในพระสงฆ์ที่เป็นกลุ่มเสี่ยง แต่ประการสำคัญ คือ ต้องหลีกเลี่ยงการกระทำที่จะก่อให้เกิดข่าวในเชิงลบที่อาจทำลายชื่อเสียงพระพุทธศาสนา”^{๓๗}

๘) คณะสงฆ์จังหวัดพระนครศรีอยุธยา คณะสงฆ์ได้มีกระบวนการการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของคณะสงฆ์ ในระดับจังหวัด เน้นการตรวจคัดกรองสุขภาพพระสงฆ์เชิงรุก เพื่อดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ รวมถึง เพื่อเป็นการเฝ้าระวังและค้นหาสารยาเสพติดในพระสงฆ์ที่เป็นกลุ่มเสี่ยง โดยมีการให้ความรู้ เฝ้าระวัง ในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของคณะสงฆ์ ในระดับจังหวัด ได้มีการจัดประชุมคณะสงฆ์เพื่อให้ความรู้เรื่องการบริหารกิจการคณะสงฆ์แก่พระสังฆาธิการและพระเลขานุการทุกระดับ ครอบคลุมภารกิจในการให้การศึกษาแก่บรรพชิตและคฤหัสถ์ที่พักอาศัยอยู่ภายในวัด โดยสอดคล้องกับพระธรรมวินัย กฎหมาย และมาตรการของคณะสงฆ์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด รวมถึงธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติด้วย

“ในการให้ความรู้ เฝ้าระวัง ในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของคณะสงฆ์จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ก็ได้มีการบรรยายความรู้เรื่องการบริหารกิจการคณะสงฆ์แก่พระสังฆาธิการและพระเลขานุการทุกระดับ ครอบคลุมภารกิจในการให้การศึกษาแก่บรรพชิตและ

^{๓๗}สัมภาษณ์ พระปิฎกโกศล, รองเจ้าคณะจังหวัดราชบุรี, วันที่ ๓๑ เดือน พฤษภาคม ๒๕๖๔.

คฤหัสถ์ที่พักอาศัยอยู่ภายในวัด โดยสอดคล้องกับพระธรรมวินัย กฎหมาย และมาตรการของคณะสงฆ์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด รวมถึงธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ และคณะสงฆ์ก็ได้มอบหมายให้เจ้าคณะผู้ปกครอง เจ้าอาวาส และประธาน อ.ป.ต. หรือหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบลในทุกพื้นที่ของจังหวัด พระนครศรีอยุธยา ช่วยสอดส่องดูแลพฤติกรรมของพระภิกษุสามเณรในปกครองของตนเอง”^{๓๘}

นอกจากนี้ยังมีมาตรการให้พระสงฆ์และชุมชนช่วยดูแลกันเองในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด พร้อมทั้งบูรณาการความร่วมมือกับภาครัฐ เอกชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และภาคประชาชนในพื้นที่ จัดกิจกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดที่สอดคล้องกับการพัฒนาจังหวัด

“บูรณาการความร่วมมือกับทุกภาคส่วน ทั้งภาคคณะสงฆ์ ภาครัฐ เอกชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และภาคประชาชนในพื้นที่ จัดกิจกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดที่สอดคล้องกับการพัฒนาจังหวัด ทั้งในส่วนของแผนพัฒนาจังหวัด และแผนพัฒนากลุ่มจังหวัด ในด้านสังคมและความมั่นคง คุณภาพชีวิต และความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินของประชาชน”^{๓๙}

“ให้ความสำคัญกับระบบตรวจสอบกันเอง พระเณรเราต้องคุยกันเป็นประจำ เพื่อให้คำแนะนำตักเตือน พูดถึงระเบียบการดูแลของคณะสงฆ์ให้ท่านเข้าใจว่าต้องไม่ยุ่งเกี่ยวเรื่องยาเสพติด คือ เราพูดกับคนข้างในก่อน ว่าต้องดูแลตัวเองอย่างไร การปฏิสัมพันธ์กับญาติโยมภายนอกก็ต่อระมัดระวังไม่ให้เขาแทรกซึมในเรื่องสิ่งที่ไม่ถูกต้อง คือ หมายความว่าให้สร้างข้างในของเราให้มีเกราะป้องกันตนเอง เสียก่อน ให้เขาดูแลตนเองได้ เมื่อคนข้างในไม่เข้าไปยุ่งเกี่ยวแล้ว คนภายนอกที่อยากจะเข้ามา ก็เจาะเข้ามายาก”^{๔๐}

๙) คณะสงฆ์จังหวัดระยอง คณะสงฆ์ได้พัฒนากิจกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดตามนโยบาย “สังฆประชานุเคราะห์ โดยมีการดำเนินการตามธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พุทธศักราช ๒๕๖๐ และธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ส่งเสริมให้พระสงฆ์ดูแลสุขภาพตนเอง

^{๓๘}สัมภาษณ์ พระเมธีวราภรณ์, รองเจ้าคณะจังหวัดพระนครศรีอยุธยา, วันที่ ๑๘ เดือน มิถุนายน ๒๕๖๔.

^{๓๙}สัมภาษณ์ นายพนรัตน์ รัตนพานิช, นายอำเภอโพธาราม จังหวัดราชบุรี, วันที่ ๓๐ เดือน พฤษภาคม ๒๕๖๔.

^{๔๐}สัมภาษณ์ พระเมธีวราภรณ์, รองเจ้าคณะจังหวัดพระนครศรีอยุธยา, วันที่ ๑๘ เดือน มิถุนายน ๒๕๖๔.

และภาคประชาสังคมดูแลอุปถัมภ์พระสงฆ์โดยถูกต้องตามหลักพระธรรมวินัย พร้อมทั้งสนับสนุนให้พระสงฆ์เป็นผู้นำด้านสุขภาวะแก่ชุมชนและสังคมด้วย

“ที่ผ่านมาก็ส่งเสริมการตรวจสุขภาพพระสงฆ์แบบครบวงจร แต่นอกจากจะสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพทางกาย ก็ต้องพัฒนาคุณภาพจิตใจควบคู่กันไปด้วย เมื่อพระสงฆ์ท่านมีความรู้และคติที่ถูกต้องแล้ว ย่อมเกิดสัมมาทิฐิ จะไม่ยุ่งเกี่ยวกับสิ่งเสพติด และจะสามารถใช้ปัญญาเลือกพิจารณาการบริโภคเกี่ยวข้องกับฉันทและปฏิบัติตนเพื่อให้มีสุขภาพพลานามัยที่สมบูรณ์แข็งแรงได้ สามารถลดปัญหาเสพติดได้แบบยั่งยืน”^{๔๑}

๑๐) คณะสงฆ์จังหวัดสงขลา เมืองแห่งการพัฒนาในภาคใต้ก่อนเข้าสู่ ๓ จังหวัดชายแดนใต้ที่มีปัญหาการระบาดของยาเสพติดจำนวนมาก และเครือข่ายภาคประชาชนมีบทบาทที่สำคัญในการร่วมมือเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ดังเช่น วัดนาทวี อำเภอนาทวี จังหวัดสงขลาที่มีกระบวนการสร้างประชาคมเข้มแข็งตามหลักพุทธวัฒนธรรม โดยใช้เครือข่ายอาสาพัฒนาภาคใต้และศูนย์ ศอ.บต. ดำเนินการร่วมกับพระธรรมทูตอาสา ๕ จังหวัดชายแดนใต้ พร้อมกับการให้ความรู้แก่พระสงฆ์ในจังหวัดอย่างต่อเนื่อง

“ในจังหวัดสงขลาและจังหวัดชายแดนใต้ เรามีปัญหาเรื่องยาเสพติดทั้งของเยาวชนและชุมชนที่นำเข้าไปยังศาสนสถาน ทางจังหวัดได้มีการอบรมพระสงฆ์และให้เจ้าคณะผู้ปกครองในทุกระดับชั้น เข้าไปดูแลสอดส่องเพื่อให้วัดเป็นสถานที่ปลอดยาเสพติด โดยทำงานร่วมกับอาสาสมัครและผู้นำท้องถิ่นท้องถิ่น โดยมีการติดตามประเมินในทุกระยะมีหน่วย ชรบ. ของชาวบ้านมาร่วมดำเนินการ ซึ่งได้ผลในระดับที่น่าพอใจ ท่ามกลางการพัฒนาในสังคมพุทธวัฒนธรรมชายแดนใต้”^{๔๒}

๑๑) คณะสงฆ์จังหวัดนครศรีธรรมราช จังหวัดนครศรีธรรมราชเป็นเมืองที่มีการระบาดของยาเสพติดเข้าสู่กลุ่มเยาวชนและชุมชนในบางพื้นที่ คณะสงฆ์จึงได้ตั้งพระวินยาธิการ เป็นผู้คอยกำกับกำกับการดำเนินการในวัดและชุมชน โดยส่งเสริมให้วัด โรงเรียน และชุมชน สร้างมาตรการร่วมกันตามหลัก “บวร” จะทำให้เกิดการเรียนรู้และนำไปสู่การดูแลเพื่อป้องกันยาเสพติดเชิงสังคมร่วมกัน

“ทางคณะจังหวัดไม่ได้มีมาตรการอะไรมาก เพราะทางรัฐบาลหน่วยงานที่รับผิดชอบ มีมาตรการอยู่แล้ว แต่ทางคณะสงฆ์ก็มีการดูแลเรื่องการตรวจ คัดกรองผู้ที่เข้ามาขอบวช โดยตรวจคัดกรองยา

^{๔๑} สัมภาษณ์ พระเทพสิทธิเวที เจ้าคณะจังหวัดระยอง, วันที่ ๒๘ เดือน กรกฎาคม ๒๕๖๔

^{๔๒} สนทนากลุ่ม พระครูสุวัฒนภรณ์ รองเจ้าคณะจังหวัดสงขลา วันที่ ๑๑ กันยายน ๒๕๖๓

เสพติด ให้สำนักพระพุทธศาสนาเป็นผู้ตรวจสอบว่ามีคดีอาชญากรรม หรือสารเสพติดหรือไม่ ส่วนการอบรมให้ความรู้เรื่องยาเสพติดนั้นทาง สำนักงานพระพุทธศาสนาที่มีการจัดกิจกรรมอบรมขึ้นในทุกปี และมีการประสานความร่วมมือหน่วยงานในท้องถิ่นเช่น เทศบาล ฝ่ายปราบปรามสถานีตำรวจภูธรในแต่ละพื้นที่” ^{๔๓}

๑๒) คณะสงฆ์จังหวัดสตูล มีเครือข่ายภาคประชาชนมีความเข้มแข็งในการจัดการตนเอง และมีแนวโน้มไปสู่การพัฒนาที่ดีในหลายพื้นที่ เช่น วัดนิคมพัฒนาฝั่ง ๗ อำเภอมะนัง จังหวัดสตูล เป็นอำเภอที่เน้นการทำงานเป็นเครือข่ายและใช้วิถีวัฒนธรรมเป็นการเฝ้าระวังปัญหาเสพติดในพื้นที่ โดยมีการกำหนดมาตรการที่เหมาะสม คือ การสร้างเครือข่ายกับภาครัฐและพหุวัฒนธรรมทำให้เกิดการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดที่ยั่งยืน

“จังหวัดสตูลได้ดำเนินการตามที่คณะสงฆ์กำหนดนโยบายและร่วมกัน เฝ้าระวังและแก้ไขปัญหาเสพติด โดยใช้โครงการคณะสงฆ์ เช่น โครงการหมู่บ้านรักษาศีล ๕ โครงการวัดประชารัฐสร้างสุข หรือโครงการอื่นๆ เพื่อดำเนินการตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ นอกจากนี้ ยังมุ่งสร้างสังคมสันติสุขเพื่อสังคมพหุวัฒนธรรมอีกด้วย” ^{๔๔}

โดยสรุปคณะสงฆ์ในแต่ละจังหวัด ได้มุ่งเน้นการให้ความรู้ ความเข้าใจ การอบรมสัมมนา เพื่อให้พระสงฆ์มีแนวปฏิบัติที่เหมาะสมตามพระธรรมวินัยและกฎหมาย โดยดำเนินการตามมติ กฎระเบียบและโครงการต่าง ๆ ของมหาเถรสมาคม เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติในระดับจังหวัด เช่น โครงการหมู่บ้านรักษาศีล ๕ โครงการวัด ประชา รัฐ สร้างสุข การพัฒนากิจกรรมของหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบลในด้านสุขภาพอนามัยเพื่อให้สังคมมีสุขภาพที่ดี ปลอดภัยจากยาเสพติด และเพื่อพัฒนาสังคมตามแนวพระพุทธศาสนา โดยส่งเสริมความร่วมมือกับภาครัฐภาคเอกชน ภาคประชาสังคม และประชาชน ในการขับเคลื่อนการพัฒนาประเทศควบคู่กัน ซึ่งผลที่เกิดขึ้นทำให้หมู่บ้านต้นแบบมีปัญหาอาชญากรรมและปัญหาเสพติดที่ลดลง จากผลการดำเนินการใน ๑๒ จังหวัดดังกล่าวทำให้เกิดการเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาเสพติดในพระสงฆ์และวัดได้ในระดับที่น่าพอใจ ถึงแม้ว่าบทบาทพระสงฆ์มิใช่หน่วยงานหลักในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดก็ตาม แต่พระสงฆ์ก็ยังให้ความสำคัญกับการพัฒนาสังคมและให้บุคคลมีคุณภาพชีวิตที่ดี

^{๔๓} สัมภาษณ์ พระราชปริยัติเวที เจ้าคณะจังหวัดนครศรีธรรมราช วันที่ ๑๔ มิถุนายน ๒๕๖๕

^{๔๔} สนทนากลุ่ม พระมหาคสิ จารุวิโส เจ้าคณะจังหวัดสตูล วันที่ ๘ สิงหาคม ๒๕๖๓

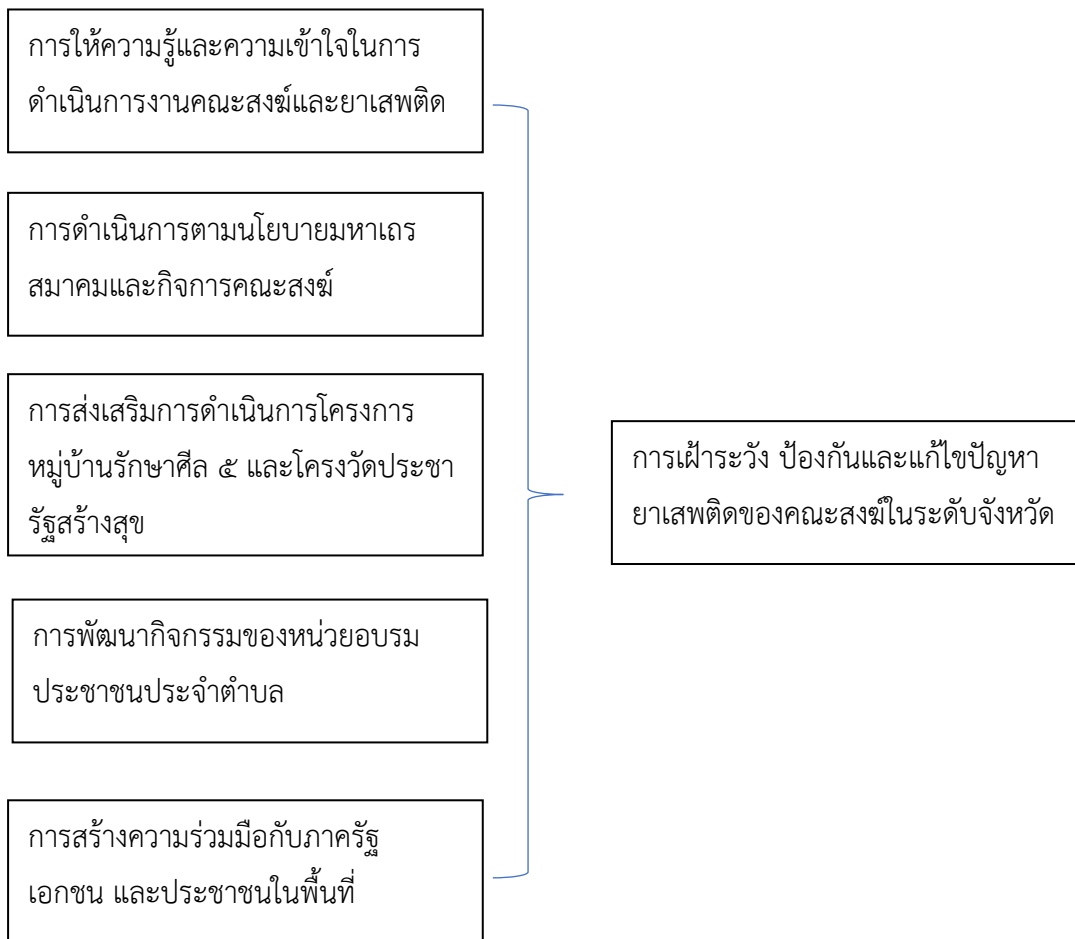
อย่างไรก็ตาม ผลการวิเคราะห์ตามการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในระดับจังหวัด รวมทั้งการส่งเสริมกระบวนการสร้างการรับรู้ การป้องกัน และการแก้ไขยาเสพติดในระดับ “จังหวัด” พบว่า คณะสงฆ์ในระดับจังหวัด ๑๒ จังหวัดมีบทบาทที่สำคัญในการขับเคลื่อนกิจการพระพุทธศาสนา ในระดับพื้นที่ โดยคณะสงฆ์ในระดับจังหวัดมีกระบวนการและวิถีปฏิบัติในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดสำหรับพระภิกษุสงฆ์ โดยเรียกว่า “กำแพงเมือง ๕ ชั้น” ประกอบด้วย กำแพงชั้นที่ ๑ การถวายเป็นกุศลและสร้างพระสงฆ์แกนนำในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด กำแพงชั้นที่ ๒ การตรวจคัดกรองสุขภาพพระสงฆ์เชิงรุกในระดับจังหวัด กำแพงชั้นที่ ๓ การสร้างพื้นที่การเรียนรู้ในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดให้เป็น “วัดส่งเสริมสุขภาพ” กำแพงชั้นที่ ๔ การบูรณาการกิจการคณะสงฆ์กับการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด กำแพงชั้นที่ ๕ การเสริมสร้างเครือข่ายความร่วมมือในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด สามารถสรุปผลการเฝ้าระวัง การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของพระสงฆ์ในระดับจังหวัดต่าง ๆ ดังนี้

ตารางที่ ๔.๑ แสดงกระบวนการสร้างการรับรู้ การป้องกัน และการแก้ไขยาเสพติด
ของคณะสงฆ์ในระดับจังหวัดจำนวน ๑๒ จังหวัด

กระบวนการสร้างการรับรู้ การป้องกัน และ การแก้ไขยาเสพติดของคณะสงฆ์ในระดับจังหวัด	ได้ดำเนินการ	ยังไม่ได้ดำเนินการ
ชั้นที่ ๑ การถวายเป็นกุศลและพัฒนาพระสงฆ์แกนนำในการป้องกันปัญหายาเสพติด	๑๒ จังหวัด	-
ชั้นที่ ๒ การตรวจคัดกรองสุขภาพพระสงฆ์เชิงรุกในระดับจังหวัด	๙ จังหวัด	๓ จังหวัด
ชั้นที่ ๓ การพัฒนาวัดให้เป็นพื้นที่การเรียนรู้ในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด หรือให้เป็น “วัดส่งเสริมสุขภาพ”	๙ จังหวัด	๓ จังหวัด
ชั้นที่ ๔ การบูรณาการกิจการคณะสงฆ์กับการป้องกันปัญหายาเสพติด เช่น โครงการหมู่บ้านรักษาศีล ๕ และหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบล (อปต.)	๑๒ จังหวัด	-
ชั้นที่ ๕ การเสริมสร้างเครือข่ายในการป้องกันและแก้ไขยาเสพติด	๙ จังหวัด	๓ จังหวัด

จากผลการศึกษากระบวนการเฝ้าระวัง การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของพระสงฆ์ในพื้นที่ ๑๒ จังหวัดที่เป็นกรณีศึกษาพบว่า คณะสงฆ์ได้มีมาตรการและแนวทางในการดำเนินที่เหมาะสมเป็นไปตามพระธรรมวินัยและกฎหมายบ้านเมือง มีการประสานความร่วมมือกับฝ่ายต่างๆ มากขึ้น แต่ยังคงต้องมีการพัฒนากิจกรรมเพื่อเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจและขั้นตอนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของวัดและชุมชนสืบต่อไป

แผนภาพที่ ๔.๒ สรุปการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของคณะสงฆ์ในระดับจังหวัด



๔.๑.๕ ผลการศึกษากระบวนการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในระดับระดับวัดและชุมชน

ผลการศึกษาเป็นผลการศึกษาในระดับพื้นที่ ๑๒ จังหวัด ซึ่งเป็นวัดและชุมชนที่มีกระบวนการเสริมสร้างความรู้ เฝ้าระวัง การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในระดับชุมชน เป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นจากความร่วมมือของพระสงฆ์ วัด ผู้นำชุมชน สถาบันการศึกษา องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และภาครัฐในพื้นที่ โดยมีผลการศึกษา ดังนี้

๑. วัดเจติยหลวง อำเภอแม่สรวย จังหวัดเชียงราย เป็นวัดที่มีการจัดตั้งเป็นโรงเรียนพระปริยัติธรรมแผนกสามัญศึกษาที่มีพระเถรมาศึกษาเล่าเรียนจำนวนมาก ทำให้เกิดการลักลอบเสพยาเสพติดของวัยรุ่นและสามเณร จึงทำให้พระสงฆ์และชาวบ้านต้องลุกขึ้นมาเฝ้าระวังตนเองจนได้รับเป็นหมู่บ้านต้นแบบ อำเภอแม่สรวย จังหวัดเชียงราย โดยที่ผ่านมามีวัดและชุมชนได้มีการเฝ้าระวังเพื่อป้องกันเรื่องยาเสพติด มีการระดมความร่วมมือจากทุกภาคทุกหน่วยงาน จัดระบบการเฝ้าระวังป้องกันปัญหาเสพติดไม่ให้ระบาดภายในวัด มีมาตรการแก้ไขปัญหาเสพติดในระบบสมัครใจในรูปแบบและควรมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ซึ่งพบว่า คนในชุมชน เด็ก เยาวชน หรือพระภิกษุ-สามเณร มีพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดเล็กน้อย จากการสังเกตคนที่ติดยาเสพติดมักจะดูไม่ค่อยออกถ้าไม่สังเกตพฤติกรรมจริงๆ ต้องคอยสังเกตจะดูออกมาพฤติกรรมซึ่งบางทีก็แฝงมา และควรมีการรณรงค์ประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับโทษของยาเสพติด และวางแผนการเฝ้าสังเกต เด็กวัยรุ่นเกี่ยวกับการยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด

“มีความตั้งใจในการพัฒนาวัดละชุมชนปลอดยาเสพติด ถึงแม้ว่าจะเป็นเรื่องยาก แต่เราก็ทำงานกันด้วยความร่วมมือของทุกฝ่ายทั้งภาครัฐและตัวแทนหมู่บ้านต่างๆ ช่วยกันออกตรวจ ในจุดที่มีความสำคัญ ซึ่งก็จะช่วยได้ส่วนหนึ่งและจะต้องพยายามต่อไป” ^{๔๑}

สำหรับแนวทางการแก้ไขปัญหาเสพติด มีการให้ความรู้แนวทางการเฝ้าระวังเครือข่ายกลุ่มบุคคลที่เข้าไปเกี่ยวข้องมีความเสี่ยงที่จะชักจูงพระลูกวัดไปทำความผิดหรือไม่และการตรวจสุขภาพและสารเสพติดในปัสสาวะเมื่อพบอาการผิดปกติหรือน่าสงสัย ก็จะทำให้คำแนะนำ รวมทั้งมีการจัดกิจกรรมให้ความรู้และการป้องกันยาเสพติด และสิ่งที่อยากให้การสนับสนุนให้เยาวชนในชุมชนหันมาเล่นกีฬาต้านภัยยาเสพติด และนอกจากนี้ ยังมีโครงการชุมชนเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน เมื่อแก้ปัญหาเสพติดและจัดตั้งการอบรมคณะกรรมการชุมชนเข้ามาช่วยดูแล สอดส่องพฤติกรรม และหากิจกรรมให้พระสงฆ์เข้าร่วมด้วย^{๔๒}

^{๔๑} สัมภาษณ์ พระมหาสุบรรณ มหาคมภิโร วัดเจติยหลวง เจ้าคณะอำเภอแม่สรวย จังหวัดเชียงราย วันที่ ๑๕ มิถุนายน ๒๕๖๔

^{๔๒} สัมภาษณ์ นายศรัณยู มหาวุฒิ สารวัตรกำนัน อำเภอแม่สรวย จังหวัดเชียงราย วันที่ ๑๕ มิถุนายน ๒๕๖๔

โดยสรุปวัดเจดีย์หลวง อำเภอแม่สรวย จังหวัดเชียงรายมีกระบวนการเฝ้าระวัง ป้องกัน และแก้ไขปัญหาเสพติด ดังนี้

๑) การตั้งคณะกรรมการและชุดรักษาและเฝ้าระวังยาเสพติดของวัดและชุมชน โดยมีการให้ตัวแทนมาจากทุกหมู่บ้านมาร่วมเป็นกรรมและตรวจเวรยามในกลางคืนและร่วมตรวจติดตามในกิจกรรมที่สำคัญของวัดและตำบล เพื่อป้องกันบุคคลแอบแฝงเข้ามากระทำที่ผิดกฎหมายและการเฝ้าระวังยาเสพติดในหมู่บ้าน

๒) การอบรมให้ความรู้เรื่องยาเสพติดและการพัฒนาชุมชน โดยพระสงฆ์ ผู้นำชุมชน และตัวแทนภาครัฐ สถานีตำรวจมาอบรมให้กับเยาวชนและสามเณรในพื้นที่

๓) การส่งเสริมการกีฬาและวัฒนธรรมเพื่อป้องกันปัญหาเสพติด โดยพื้นที่ที่มีการจัดแข่งกีฬาประจำปีทุกปี ตั้งแต่ชั้นประถม มัธยม และประชาชนทั่วไป เป็นการสร้างความรัก ความสามัคคีของตำบลและป้องกันยาเสพติดในตำบลทั้งวัด หมู่บ้านและบุคคลทั่วไป

๔) การพัฒนากิจกรรมเพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของวัดและพื้นที่ โดยการมีส่วนร่วมของพระสงฆ์ วัด และชุมชน เพื่อการเฝ้าระวังปัญหาเสพติดในชุมชน มีการกำหนดกติกาข้อตกลงของหมู่บ้านห้ามคบค้าสมาคมกับผู้ขายยาเสพติด เป็นต้น

๕) การดำเนินการร่วมกับภาครัฐและคณะสงฆ์ เช่น การเข้าร่วมโครงการหมู่บ้านรักษาศีล ๕ หมู่บ้านกองทุนแม่ของแผ่นดินและโครงการหมู่บ้านสีขาว เป็นต้น เพื่อให้ชุมชนปลอดจากยาเสพติด

ตารางที่ ๔.๒ การเฝ้าระวัง ป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของวัดเจดีย์หลวง เชียงราย

กระบวนการสร้างการรับรู้ การป้องกัน และการแก้ไขยาเสพติดของ วัดเจดีย์หลวง อำเภอแม่สรวย จังหวัดเชียงราย	ได้ ดำเนินการ	ยังไม่ได้ ดำเนินการ
ชั้นที่ ๑ การคัดกรองผู้ขอบวชและการตรวจสอบประวัติรายบุคคล	✓	
ชั้นที่ ๒ การจัดให้มีพระพี่เลี้ยงและอบรมตามพระธรรมวินัย	✓	
ชั้นที่ ๓ การอบรมถวายความรู้เรื่องยาเสพติดแก่พระสงฆ์	✓	
ชั้นที่ ๔ การตรวจสุขภาพคัดกรองสุขภาพพระสงฆ์ในรอบปี	✓	
ชั้นที่ ๕ การเฝ้าระวังยาเสพติดไม่ให้เข้าสู่วัดโดยการมีส่วนร่วมของ คนในชุมชน เช่น การตั้งคณะกรรมการร่วมของวัดและชุมชน	✓	

๒. วัดพระธาตุแช่แห้ง อำเภอภูเพียง จังหวัดน่าน เป็นวัดและชุมชนที่มีกระบวนการพัฒนาสังคมที่เป็นแบบอย่างของการเรียนรู้และการใช้พลังชุมชนในการแก้ไขปัญหาของชุมชน โดยมีการพัฒนากิจกรรมของหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบล (อ.ป.ต.) และมีการพัฒนากิจกรรมการเฝ้าระวัง การป้องกัน และแก้ไขปัญหาหยาเสพติดของมหาวิทาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทาลัยสงฆ์นครน่านเฉลิมพระเกียรติ โดยในตำบลฝายแก้ว อำเภอภูเพียง จังหวัดน่าน มีการป้องกันยาเสพติดในชุมชนโดยความร่วมมือของคณะกรรมการและวัดช่วยกันสอดส่องดูแลบุตรหลาน เยาวชนรวมถึงพระและสามเณรมาตลอดอย่างต่อเนื่อง ส่งเสริมการรวมกลุ่มทำกิจกรรมที่เป็นประโยชน์แก่ชุมชน เพื่อกระตุ้นให้ประชาชนห่างไกลจากยาเสพติดและตระหนักถึงโทษและพิษภัยของยาเสพติด โดยมีกระบวนการและกิจกรรมที่สำคัญ ดังนี้^{๔๓}

๑) การส่งเสริมให้ตำรวจเข้ามาดูแล ตรวจเวรยาม ถ้ามีบุคคลภายนอกเข้ามาจะต้องมีการคัดกรองจากชาวบ้านคอยสอดส่องดูแลในเทศกาลต่าง ๆ ให้ประชาชนเป็นเหมือนตาสับปรดในการสอดส่องดูแล รวมทั้งการวางกฎหมายหมู่บ้านถ้าผู้ใดยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด งดการช่วยเหลือจากหมู่บ้าน

๒) จัดกิจกรรม/ประเพณีแข่งเรือในงานประเพณีท้องถิ่น การแข่งขันฟุตบอลไม้ไฟ กิจกรรมและประเพณีเหล่านี้ของหมู่บ้านจะดึงเยาวชนเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรม ทำให้เยาวชนมีกิจกรรมทำเข้าวัดทำบุญได้รู้ถึงบาปบุญ

๓) จัดกิจกรรมอบรมให้ความรู้เรื่องยาเสพติดแก่สามเณร เยาวชนร่วมกับโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลเพื่อให้ความรู้ โทษและพิษภัยของยาเสพติด

๔) เสริมสร้างเครือข่ายจิตอาสา ตำรวจบ้าน มีคณะกรรมการที่ได้รับการแต่งตั้งมาจากอยสอดส่องดูแล แจ้งคณะกรรมการหมู่บ้านโดยมีการประชุมคณะกรรมการหมู่บ้าน ถ้ามีผู้ปกครองต้องรับทราบรับรู้ ก่อนส่งตัวให้ตำรวจดำเนินการต่อไป

๕) มีการตรวจสอบประวัติส่วนบุคคล ตามกฎของสำนักพุทธศาสนาแห่งชาติ มีการรับรองก่อนบวช เป็นไปตามขั้นตอน ถ้าเป็นบุคคลอื่นต้องมีการรับรองจากตำรวจถึงจะบวชได้ พร้อมทั้งให้มีพระพี่เลี้ยงให้คำแนะนำ โดยดำเนินการร่วมกับหน่วยอบรมประจำตำบลฝายแก้ว

๖) ส่งเสริมกานำหลักธรรมไปปฏิบัติให้คนมีสติในการครองตน ส่งเสริมการสวดมนต์ข้ามปี ให้คดิธรรมวันสำคัญทางพระพุทธศาสนาและการรักษาศีล ๕

๗) การพัฒนากิจกรรม ๘ ประการของหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบล (อ.ป.ต.) คือ ด้านศีลธรรมและวัฒนธรรม สุขภาพอนามัย สัมมาชีพ สันติสุข ศึกษาสงเคราะห์ สาธารณสงเคราะห์ กตัญญูกตเวทิตาธรรม และสามัคคีธรรม ให้เป็นหลักการสำคัญของการพัฒนาวัดและชุมชน โดยให้พระสงฆ์เป็นแกนนำในการพัฒนาและการเฝ้าระวังปัญหาเสพติดในวัดและชุมชน

^{๔๓} สัมภาษณ์ พระครูมานิตนันทวงศ์ อำเภอภูเพียง จังหวัดน่าน วันที่ ๘ มิถุนายน ๒๕๖๔

ตารางที่ ๔.๓ การเฝ้าระวัง ป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของวัดพระธาตุแช่แห้ง จังหวัดน่าน

กระบวนการสร้างการรับรู้ การป้องกัน และการแก้ไขยาเสพติดของ วัดแช่แห้ง อำเภอกู่เพียง จังหวัดน่าน	ได้ ดำเนินการ	ยังไม่ได้ ดำเนินการ
ขั้นที่ ๑ การคัดกรองผู้ขอบวชและการตรวจสอบประวัติรายบุคคล	✓	
ขั้นที่ ๒ การจัดให้มีพระพี่เลี้ยงและอบรมตามพระธรรมวินัย	✓	
ขั้นที่ ๓ การอบรมถวายความรู้เรื่องยาเสพติดแก่พระสงฆ์	✓	
ขั้นที่ ๔ การตรวจสอบสุขภาพคัดกรองสุขภาพพระสงฆ์ในรอบปี	✓	
ขั้นที่ ๕ การเฝ้าระวังยาเสพติดไม่ให้เข้าสู่วัดโดยการมีส่วนร่วมของ คนในชุมชน เช่น การตั้งคณะกรรมการร่วมของวัดและชุมชน	✓	

โดยสรุปวัดพระธาตุแช่แห้งและวัดในตำบลฝายแก้ว อำเภอกู่เพียง จังหวัดน่านมีกระบวนการเฝ้าระวัง การป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด ดังนี้

๑) วัดและชุมชนได้จัดตั้งคณะกรรมการตำรวจหมู่บ้าน เพื่อตรวจตราบริเวณชุมชน คอยสอดส่องดูแลทั้งคนในหมู่บ้านและคนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงที่เข้ามาในหมู่บ้าน

๒) มีการประชุมหมู่บ้านประจำเดือนทุกๆ เดือนคอยซักถามถึงปัญหาต่าง ๆ และร่วมกันแก้ไขปัญหาก็ทั้งยังส่งเสริมหรือถ่ายทอดความรู้ การอบรม รวมไปถึงการสร้างงานในพื้นที่

๓) จัดกิจกรรมป้องกันสำหรับสามเณร คือ การช่วยเหลือปัญหาซึ่งกันและกัน มีงานที่จัดขึ้นภายในวัดหรือกิจกรรมทางศาสนา

๔) การคัดกรองผู้ขอบวชจะปฏิบัติตามระเบียบของคณะสงฆ์ โดยมีการสอบถามประวัติทางคดีหรือเคยทำสิ่งผิดกฎหมายและจัดให้มีพระพี่เลี้ยงอบรมเกี่ยวกับหลักธรรมทางพุทธศาสนา^{๔๔}

๕) การใช้ “หลักบ้าน หลักเมือง” และศิลปวัฒนธรรมล้านนาเป็นหลักการสำคัญในการสร้างค่านิยมทางสังคมและวัฒนธรรม เพื่อให้คนมีความคิดที่ดีและร่วมสร้างสรรค์วัดและชุมชน

๖) การดำเนินการร่วมกับภาครัฐและคณะสงฆ์ เช่น การเป็นหมู่บ้านต้นแบบโครงการหมู่บ้านรักษาศีล ๕ หมู่บ้านกองทุนแม่ของแผ่นดิน และโครงการหมู่บ้านสีขาว เพื่อสร้างพลัง “บวร” ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของวัดและชุมชน

๗) การประสานงานกับมหาวิทยาลัยสงฆ์และโรงเรียนพระปริยัติธรรมในการเฝ้าระวังปัญหาเสพติดของพระสงฆ์ สามเณร มีการเสริมความรู้และความคิดเชิงบวกให้กับพระสงฆ์เพื่อสร้างภูมิคุ้มกันให้กับตนเองเพื่อป้องกันปัญหาเสพติด

๓. วัดบรมธาตุ อำเภอมือเมือง จังหวัดกำแพงเพชร เป็นวัดและชุมชนที่เป็นสังคมกึ่งสังคมเมืองกึ่งสังคมชนบท จึงมีโอกาสของการแพร่ระบาดของยาเสพติด ที่ผ่านมามีวัดและชุมชนได้มีการ

^{๔๔}สัมภาษณ์ พระครูรัตนันนทนิวิฐ เจ้าอาวาสวัดฝายแก้ว อำเภอกู่เพียง จังหวัดน่าน วันที่ ๖ มิถุนายน

ดำเนินการเฝ้าระวัง ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในวัดและชุมชน การระดมขอความร่วมมือจากหน่วยงานภาครัฐและภาคส่วนที่เกี่ยวข้องทำการเฝ้าระวังป้องกันยาเสพติดไม่ให้มีการแพร่ระบาดในวัดและนอกวัด และไม่ให้เป็นแหล่งกระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดทั้งในมิติของการเสพและทำการค้ายาเสพติด ซึ่งก็ได้รับความร่วมมือจากประชาชนในชุมชนที่ส่วนใหญ่ไม่มีปัญหายาเสพติด แต่ยังคงมีการรณรงค์ป้องกันและแก้ปัญหายาเสพติด สร้างเครือข่ายจิตอาสา พร้อมกับให้ความรู้ จัดกิจกรรมอบรมปัญหาของภัยยาเสพติด ให้กับเด็ก เยาวชน พระภิกษุ สามเณรอย่างต่อเนื่อง โดยมีการจัดตั้งเป็นศูนย์ความรู้ภายในวัด

“ทางวัดและคณะสงฆ์มีการส่งเสริมกิจกรรมการเฝ้าระวังระวัง พฤติกรรมที่มีความเสี่ยง จัดกิจกรรมส่งเสริมบำบัดผู้ติดยาเสพติด โดยใช้ธรรมะมาเป็นการปรับใช้กับประชาชนที่ติดยาเสพติดหันมากลับตัว กลับใจ และส่งเสริมให้ผู้ที่เคยติดยาและดำเนินคดีตามกฎหมายมาทำ ให้นำให้ความรู้และเล่าถึงประสบการณ์ เพื่อไม่ให้เยาวชนทำตามใน สิ่งที่ไม่ดี การจัดกิจกรรมส่วนมากจะมีกลุ่มจิตอาสาชุมชนคอยดูแล มี การจัดกิจกรรมและการเข้าค่ายจริยธรรม โดยมีองค์กรร่วมเป็นทีมจิต อาสาและเฝ้าระวังพร้อมทั้งแก้ไขปัญหายาเสพติด และมีเป้าหมายที่ สำคัญคือ การปราบปรามยาเสพติด”^{๔๕}

สำหรับแนวทางการแก้ปัญหายาเสพติดควรเริ่มจากการให้ความรู้คนในชุมชน ต้องเน้น การจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้ในชุมชน เพื่อแก้ปัญหายาเสพติดในชุมชน ให้เป็นชุมชนที่ยั่งยืน และ นอกจากนี้ ควรมีการประชาสัมพันธ์ให้ทราบถึงโทษและ ปัญหาของยาเสพติดที่เป็นอันตรายต่อ สุขภาพ มีการส่งเสริมการพัฒนาอาชีพและส่งเสริมอาชีพใหม่ การจัดกิจกรรมส่วนมากล้วนแต่ผ่าน มาแล้ว แต่อยากให้มีกิจกรรมเสริมในการให้ความรู้และป้องกันยาเสพติด ให้กลุ่มเปราะบาง และผู้ตก งาน จัดกิจกรรมให้ระหว่างวันโดยไม่ให้เกิดเวลาว่างที่จะไปสนใจยาเสพติดอีกต่อไป

“การป้องกันและปราบปรามปัญหายาเสพติดในชุมชนที่ผ่านมา ได้ ร่วมมือประสานงานกับทีมงานโดยมีคณะกรรมการวัดและตำรวจ มี มาตรการในการเฝ้าระวังยาเสพติดจากบุคคลภายนอก และมีการตรวจ ปัสสาวะปีละ ๑ ครั้ง ทั้งในวัดและชุมชน”^{๔๖}

^{๔๕} สัมภาษณ์ พระราชวชิรเมธี, ผศ.ดร. เจ้าอาวาสวัดบรมธาตุ และรักษาการเจ้าคณะจังหวัด กำแพงเพชร จังหวัดกำแพงเพชร วันที่ ๒ มิถุนายน ๒๕๖๕

^{๔๖} สัมภาษณ์ พระเมธีวชิรภูษิต, เจ้าคณะตำบลนครชุมชน จังหวัดกำแพงเพชรวันที่ ๓ มิถุนายน ๒๕๖๕

ตารางที่ ๔.๔ การเฝ้าระวัง ป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของวัดพระบรมธาตุ
อำเภอเมือง จังหวัดกำแพงเพชร

กระบวนการสร้างการรับรู้ การป้องกัน และการแก้ไขยาเสพติดของ วัดพระบรมธาตุ อำเภอเมือง จังหวัดกำแพงเพชร	ได้ ดำเนินการ	ยังไม่ได้ ดำเนินการ
ขั้นที่ ๑ การคัดกรองผู้ขอบวชและการตรวจสอบประวัติรายบุคคล	✓	
ขั้นที่ ๒ การจัดให้มีพระพี่เลี้ยงและอบรมตามพระธรรมวินัย	✓	
ขั้นที่ ๓ การอบรมถวายความรู้เรื่องยาเสพติดแก่พระสงฆ์	✓	
ขั้นที่ ๔ การตรวจสอบสุขภาพคัดกรองสุขภาพพระสงฆ์ในรอบปี		✓
ขั้นที่ ๕ การเฝ้าระวังยาเสพติดไม่ให้เข้าสู่วัดโดยการมีส่วนร่วมของ คนในชุมชน เช่น การตั้งคณะกรรมการร่วมของวัดและชุมชน	✓	

๔. วัดพุทธเกษม อำเภอน้ำพอง จังหวัดขอนแก่น เป็นวัดที่มีกระบวนการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของพระสงฆ์และชุมชนที่เป็นรูปธรรม เป็นวัดที่จัดตั้ง “ศูนย์สงเคราะห์และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด” ตามนโยบายของมหาเถรสมาคม โดยมีกระบวนการบำบัดยาเสพติดให้กับพระสงฆ์เยาวชน และผู้ที่เกี่ยวข้องกับการเสพติดที่เป็นรูปธรรม โดยมีการดำเนินการ ดังนี้

๑) การยกระดับวัดให้เป็น “ศูนย์สงเคราะห์และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด” ตามนโยบายของมหาเถรสมาคมและคณะสงฆ์ โดยมีการพัฒนาวัดให้มีสถานที่รองรับการบำบัดรักษา ฟื้นฟูผู้ที่เสพยาเสพติด โดยใช้กระบวนการ คือ

(๑) เวชบำบัด การใช้ยารักษาทั้งแผนปัจจุบันกับแผนโบราณบำบัดผู้เสพยาเสพติด

(๒) กายบำบัด การพัฒนากิจกรรมทางกายภาพเพื่อลดการเข้าถึงยาเสพติด

(๓) จิตบำบัด มุ่งเน้นการเจริญจิตภาวนาเพื่อสร้างจิตใจที่เข้มแข็งเอาชนะยาเสพติด

(๔) ธรรมบำบัด ส่งเสริมการเรียนรู้และปฏิบัติตามพระธรรมวินัย โดยเฉพาะหลักวิปัสสนากรรมฐาน เพื่อเป็นการสร้างความมั่นคงในการเลิกยาเสพติดที่ยั่งยืน

(๕) อาชีพบำบัด ส่งเสริมอาชีพให้กับคนในชุมชนเพื่อไม่ให้เข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด

๒) การส่งเสริมการศึกษาและอาชีพให้กับผู้ที่ผ่านการบำบัดและฟื้นฟูจากปัญหาเสพติด โดยการตั้งโรงเรียนและวิทยาลัยการอาชีพ เพื่อให้ผู้ที่ต้องการพัฒนาตนเองใหม่ โดยมีกระบวนการเรียนรู้ที่สร้างสรรค์

๓) การส่งเสริมการกีฬาป้องกันยาเสพติด โดยพัฒนากิจกรรมกายภาพบำบัด และการพัฒนากิจกรรมทางกายภาพ การกีฬา เพื่อลดการเข้าถึงยาเสพติดของเยาวชนและคนในชุมชน

๔) การสร้างเครือข่ายการป้องกันยาเสพติดในพื้นที่ โดยวัดพุทธเกษมและคณะสงฆ์จังหวัดขอนแก่น ได้มีการสร้างเครือข่ายความร่วมมือของวัด คุณสงฆ์ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในอำเภอน้ำพอง จังหวัดขอนแก่น

๕) การบูรณาการหลักพุทธธรรมในการแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยการส่งเสริมการเรียนรู้และปฏิบัติตามพระธรรมวินัย โดยเฉพาะหลักวิปัสสนากรรมฐาน เพื่อเป็นการสร้างความมั่นคงในการเลิกยาเสพติดที่ยั่งยืน

๖) การจัดโครงการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด โดยโครงการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดใช้หลักสูตรในการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด ๑๕ วัน หรือ ๖ เดือน หรือเป็นปีขึ้นอยู่กับอาการของแต่ละบุคคล ซึ่งมีรูปแบบการบำบัดรักษา และวิธีการเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดกลับไปเสพใหม่

๗) การจัดโครงการเยาวชนรักษป่าไม้ห่างไกลยาเสพติด เพื่อสร้างจิตสำนึกเยาวชนให้มีจิตอาสาด้านสิ่งแวดล้อมปลูกฝังการดำรงชีวิตแบบเศรษฐกิจพอเพียงในชีวิตประจำวัน และสร้างประสบการณ์ให้เยาวชนได้รู้จักโทษของยาเสพติดและร่วมกันอนุรักษ์ป่าไม้ สร้างกิจกรรมให้เยาวชนใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์และห่างไกลยาเสพติด

“...คนอีสานเชื่อในหลักธรรมมากกว่าวัดถุนิยม เวลาไปอบรมเผยแผ่ หรือจะพูดเรื่องใดในแต่ละปีจะวางแผนไว้ เช่น ปีนี้พูดเรื่องสัมมาชีพ ฯลฯ เป็นต้น ซึ่งจะหมุนเวียนเปลี่ยนสลับกันไปทั้ง ๘ วิชาในการเผยแผ่ โดยพระจะเป็นผู้แนะ (บอก) และนำ (พาทำ) การทำงานของพระจะทำจากระดับต่ำไปหาระดับสูง หมายถึงจากน้อยไปหามาก จากเรื่องใกล้ตัวขยายวงกว้างออกไป เช่น คณะสงฆ์ไทยบริจาคเงินช่วยประเทศเนปาลในปีที่เกิดแผ่นดินไหว ฯลฯ เป็นต้น ซึ่งอาจจะมองว่าทำไมเราต้องช่วยต่างชาติที่คนในชาติเรายังเดือดร้อนอยู่ ก็เป็นแนวคิดหนึ่งที่คุณสงฆ์ทำงานด้านสาธารณสงเคราะห์มาอย่างยาวนานนั่นเอง ดังนั้น หลักธรรมในการทำงานเรื่องยาเสพติดจึงเป็นหลักธรรมที่เป็นธรรมชาติกับพื้นเพของคนอีสาน เช่น ฮีตสิบสองคองสิบสี่ ที่เป็นการให้ ภูมิคุ้มกันแบบครอบคลุมทุกเรื่องในการดำเนินชีวิต...”^{๔๗}

ปัจจุบันวัดพุทธเกษม อำเภอน้ำพอง จังหวัดขอนแก่น มีพระครูสุตศาสนการ (ไพฑูรย์ เขมธโร ป.ธ.๔) รองเจ้าคณะอำเภอน้ำพอง เป็นเจ้าอาวาส มีพระภิกษุจำพรรษา จำนวน พระ ๕ รูป ประชากรในโรงเรียนวัดพุทธเกษม มีครูจำนวน ๑๔ รูป/คน นักเรียนจำนวน ๒๒๙ คน

^{๔๗} สัมภาษณ์ พระเทพวิสุทธิคุณ, ดร. เจ้าคณะจังหวัดขอนแก่น ณ สวนพุทธธรรม ตำบลน้ำพอง อำเภอน้ำพอง จังหวัดขอนแก่น วันที่ ๒๒ มิถุนายน ๒๕๖๔

ตารางที่ ๔.๕ การเฝ้าระวัง ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของวัดพุทธเกษม
อำเภอน้ำพอง จังหวัดขอนแก่น

กระบวนการสร้างการรับรู้ การป้องกัน และการแก้ไขยาเสพติดของ วัดพุทธเกษม อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น	ได้ ดำเนินการ	ยังไม่ได้ ดำเนินการ
ขั้นที่ ๑ การคัดกรองผู้ขอบวชและการตรวจสอบประวัติรายบุคคล	✓	
ขั้นที่ ๒ การจัดให้มีพระพี่เลี้ยงและอบรมตามพระธรรมวินัย	✓	
ขั้นที่ ๓ การอบรมถวายความรู้เรื่องยาเสพติดแก่พระสงฆ์	✓	
ขั้นที่ ๔ การตรวจสอบสุขภาพคัดกรองสุขภาพพระสงฆ์ในรอบปี	✓	
ขั้นที่ ๕ การเฝ้าระวังยาเสพติดไม่ให้เข้าสู่วัดโดยการมีส่วนร่วมของ คนในชุมชน เช่น การตั้งคณะกรรมการร่วมของวัดและชุมชน	✓	

๕) วัดโพธิ์ชัย อำเภอเมือง จังหวัดหนองคาย เป็นวัดเจ้าคณะจังหวัดหนองคาย ที่มีกระบวนการทำงานร่วมกับฝ่ายต่าง ๆ ในจังหวัด เช่น สถานีตำรวจในจังหวัด และมหาวิทยาลัย มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย เป็นต้น เพื่อสร้างมั่นคงทางสังคมและวัฒนธรรมของหนองคายในการ ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยมีกระบวนการดังนี้

๑) การกำหนดมาตรการในการเข้า-ออกภายในบริเวณวัด เพื่อลดปัจจัยเสี่ยงในการนำยาเสพติดเข้าสู่วัด เช่น การกำหนดเวลาปิด-เปิด และการให้มีเวรยามในการเฝ้าระวังการเข้ามาของยาเสพติดในวัดและชุมชน

๒) การตรวจคัดกรองสุขภาพพระสงฆ์-สามเณรภายในวัดและชุมชนที่เกี่ยวข้อง เพื่อค้นหาสารเสพติดในพระสงฆ์ สามเณรและเยาวชน เป็นการเฝ้าระวัง ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดมิให้เข้าสู่วัดและชุมชนในเมือง

๓) การทำบันทึกข้อตกลง (MOU) ร่วมกับหน่วยงานภาครัฐในพื้นที่ ได้แก่ สถานีตำรวจ โรงพยาบาล เพื่อการตรวจสุขภาพเชิงรุกและการพัฒนากิจกรรมการเฝ้าระวังและการอบรมให้ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับยาเสพติดของพระสงฆ์ วัด และชุมชน โดยมีการดำเนินการที่รอบครอบเพื่อ รมณ์ตระวังความศรัทธาของประชาชน

๔) การเสริมสร้างเครือข่ายกับมหาวิทยาลัยสงฆ์ในการเฝ้าระวังปัญหาเสพติดใน พระสงฆ์และพระนิสิตของมหาวิทยาลัยสงฆ์ รวมทั้งส่งพระนิสิตเป็นผู้นำในการให้ความรู้และเฝ้าระวัง ปัญหาเสพติดให้กับวัดและชุมชนในจังหวัด

๕) การเฝ้าระวังปัญหาเสพติดตามแนวชายแดน โดยดำเนินการร่วมกับภาครัฐ วัด และ ชุมชนเพื่อเฝ้าระวังปัญหาเสพติดบริเวณวัดและหมู่บ้านริมฝั่งโขง เพื่อป้องกันมิให้เกิดการขยายยา เสพติด ซึ่งเป็นการดำเนินการตามนโยบายของจังหวัดหนองคาย

“...จากสถานการณ์ยาเสพติดมีสองส่วน คือ พื้นที่ชายแดนที่และจาก สถานการณ์ความไม่สงบทางการเมืองของพม่า รวมทั้งสถานการณ์โรค โควิด ๑๙ ในพม่าโดยมีเป้าหมายหลักคือนักค้าลักลอบนำเข้ายาเสพติด จากสามเหลี่ยมทองคำที่ย้ายการลำเลียงจากภาคเหนือมาเป็นภาค อีสานแทนผ่านทางสปป.ลาว ซึ่งการป้องกันและปราบปรามทำได้ยาก เนื่องจากเส้นทางการลำเลียงเป็นทางน้ำจะเห็นได้จากข้อมูลสถิติการ จับกุมยาบ้าซึ่งปกติจะจับได้สูงสุดปีละประมาณ ๘-๙ ล้านเม็ด แต่ในปี ๒๕๖๔ สามารถจับกุมได้มากกว่า ๔๐ ล้านเม็ดทำให้มียาเสพติด บางส่วนกระจายอยู่ในพื้นที่ ประกอบกับราคายาเสพติดถูกลงเนื่องจาก ผลิตได้มากขึ้น สมัยก่อนเม็ดละประมาณ ๒๐๐ บาท แต่ปัจจุบัน ๓-๔ เม็ดราคาเพียง ๑๐๐ บาทเท่านั้น นอกจากนี้อายุของผู้เสพยาก็น้อยลง ด้วย ประมาณ ๑๓-๑๘ ปี เป็นการเสพยาเพื่อให้เฟลิดเฟลิน สมัยก่อน เสพยาเพื่อให้ขยันพบในอายุประมาณ ๒๐ ปีขึ้นไป.....เรานโยบายเน้น การแก้ไข ส่วนการป้องกันเป็นการมีส่วนร่วมของชุมชนเป็นหลัก โดยเฉพาะอย่างยิ่งพระสงฆ์มีส่วนช่วยแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่ หมู่บ้านและชุมชน...”^{๔๘}

“งานในหน้าที่ของตำรวจ เป็นผู้บังคับใช้กฎหมาย จากสถานการณ์ยา เสพติดของจังหวัดหนองคาย ผู้ต้องหานำยาเสพติดเข้าประเทศ จากการ ผลิตในประเทศเพื่อบ้านแล้วลักลอบนำเข้า หลายครั้งสามารถตรวจยึดได้ แต่ไม่ได้ตัวผู้ต้องหา บางครั้งก็ทิ้งยาเสพติดไว้ แล้วหนีไป บางครั้งก็นัดหมายกับผู้ซื้อแต่ตำรวจตรวจพบก่อน ...ส่วนที่กระทบต่อประชาชน/ พระเณร/ในการบังคับใช้กฎหมายไม่สามารถยกเว้นได้ หากมีการปิด ล้อม/ตรวจค้น/ต้องดำเนินคดีทางกฎหมายและส่งบำบัดรักษา ในเขต สภอ. เมืองหนองคายไม่ค่อยพบผู้เสพที่เกี่ยวข้องกับพระเณร ที่พบเป็น ส่วนน้อยอาจจะเป็นเพราะว่าเกรงใจวัด (เขตอภัยทาน) จึงไม่ตรวจที่ ตรวจพบอาจมีบ้างที่พระลูกวัดอยากทดลองใช้ยา สำหรับการป้องกันใน ส่วนของตำรวจ มีโครงการชุมชนยั่งยืนลักษณะคล้ายโครงการยาเสพติด เริ่มจากกำหนดหมู่บ้านเป้าหมาย คือ หมู่บ้านหนาก อำเภอโพนสะเช็ก โดย

^{๔๘} สัมภาษณ์ พันจ่าเอกนฤทธิ จันทรรัตน์ เจ้าพนักงานปกครองชำนาญการพิเศษฝ่ายอำนวยการศูนย์ อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดจังหวัดหนองคาย ณ วัดโพธิ์ชัย พระอารามหลวง อำเภอมืองหนองคาย จังหวัดหนองคาย วันที่ ๒๕ มิถุนายน ๒๕๖๔.

ดำเนินการสำรวจคัดกรองรายครัวเรือนทุกครัวเรือน และวัดในหมู่บ้าน
 นั้นโครงการดังกล่าวนี้ในอนาคตจะเข้าตรวจทุกหมู่บ้าน” ^{๔๙}

ตารางที่ ๔.๖ การเฝ้าระวัง ป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของวัดโพธิ์ชัยอำเภอเมือง จังหวัด
 หนองคาย

กระบวนการสร้างการรับรู้ การป้องกัน และการแก้ไขยาเสพติดของ วัดโพธิ์ชัย อำเภอเมือง จังหวัดหนองคาย	ได้ ดำเนินการ	ยังไม่ได้ ดำเนินการ
ขั้นที่ ๑ การคัดกรองผู้ขอพบและการตรวจสอบประวัติรายบุคคล	✓	
ขั้นที่ ๒ การจัดให้มีพระพี่เลี้ยงและอบรมตามพระธรรมวินัย	✓	
ขั้นที่ ๓ การอบรมถวายความรู้เรื่องยาเสพติดแก่พระสงฆ์	✓	
ขั้นที่ ๔ การตรวจสอบสุขภาพคัดกรองสุขภาพพระสงฆ์ในรอบปี	✓	
ขั้นที่ ๕ การเฝ้าระวังยาเสพติดไม่ให้เข้าสู่วัดโดยการมีส่วนร่วมของ คนในชุมชน เช่น การตั้งคณะกรรมการร่วมของวัดและชุมชน	✓	

๖. วัดบ้านทุ่งไทรชะยูง ตำบลยางสว่าง อำเภอรัตนบุรี จังหวัดสุรินทร์ ตั้งเมื่อ พ.ศ. ๒๔๘๓ เป็นวัดเก่าตกสำรวจที่สร้างก่อนพระราชบัญญัติคณะสงฆ์ พ.ศ.๒๔๘๔ ผ่านการเห็นชอบของ คณะกรรมการศาสนาจังหวัดสุรินทร์ และกรมศาสนา พิจารณาเห็นชอบและนำขึ้นทะเบียน ภาค ๑๑ เมื่อ พ.ศ.๒๔๘๓ สังกัดคณะสงฆ์มหานิกาย เดิมพื้นที่ในบริเวณที่สร้างวัดแห่งนี้ เป็นที่ดินของ เกษตรกรผู้มีจิตศรัทธาท่านหนึ่ง เกิดความเลื่อมใสศรัทธาในพระพุทธศาสนา มีความประสงค์ที่จะยก ที่ดินแปลงนี้ ซึ่งมีเนื้อที่จำนวน ๗ ไร่ ๓๐ ตารางวา ให้เป็นสมบัติในพระพุทธศาสนา เพื่อสร้างวัดให้ เป็นสถานที่สำหรับประกอบพิธีกรรมและกิจกรรมทางพระพุทธศาสนา เป็นศูนย์กลางหรือศูนย์รวม จิตใจของคนในชุมชน เป็นที่ชุมนุมเพื่อทำบุญฟังพระธรรมเทศนาของผู้นับถือพระพุทธศาสนา เมื่อมีผู้ มีจิตศรัทธาได้บริจาคที่ดินและอนุญาตให้สร้างวัดแล้ว จึงได้พิจารณาภูมิประเทศบริเวณนั้นปรากฏว่า พื้นที่บริเวณดังกล่าวนั้น เป็นทุ่งนาที่มีต้นไม้ชนิดหนึ่งชื่อต้นรวงไทร และมีต้นพะยูนอยู่ในพื้นที่บริเวณ ไกลๆ ที่ตั้งหมู่บ้านขึ้นอยู่จำนวนมาก จึงได้ตั้งชื่อวัดตามชื่อหมู่บ้านและภูมิประเทศ

ด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด วัดบ้านทุ่งไทรชะยูง เป็นศูนย์สงเคราะห์ผู้ที่ ต้องการเลิกสุราและยาเสพติดทุกชนิดมาตั้งแต่ พ.ศ.๒๕๓๖ มีผู้เข้ามาบำบัดยาเสพติด จนถึงปัจจุบัน จำนวน ๑๑,๑๐๔ คน มีทั้งชาวบ้านในพื้นที่ จ.สุรินทร์ รวมถึงต่างจังหวัดและกรุงเทพฯ เข้ามาบำบัด ยาเสพติดเป็นจำนวนมาก ซึ่งใช้เพียงรากไม้สมุนไพรรวมเพียง ๓ ชนิด ประกอบด้วย ลวดทะนง,

^{๔๙} สัมภาษณ์ พ.ต.ท.เด่นพงศ์ บุตรประเสริฐ รอง ผกก.(ป) สภ.เมืองหนองคาย ณ วัดโพธิ์ชัย พระอาราม หลวง อำเภอเมืองหนองคาย จังหวัดหนองคาย วันที่ ๒๕ มิถุนายน ๒๕๖๔.

พญารากเดี่ยว และพญาไพร ด้วยการฝนกับหินก่อนผสมน้ำให้ผู้เข้ารับการรักษาอาการติดเหล้า และยาเสพติดทุกชนิดดื่มการบำบัดแต่ละครั้งนั้น ผู้เข้ารับการรักษาต้องเตรียมดอกไม้ขาว ๕ คู่ รูป ๑ มัด เทียน ๑ ห่อ ผ้าขาว ๑ ผืน และปัจจัยบูชาครูมาด้วยตนเอง ก่อนเข้าสู่ขั้นตอนพิธีกรรมการบำบัดรักษา ดังนี้

ขั้นตอนที่ ๑ ผู้เข้าบำบัดต้องมาด้วยความสมัครใจและกรอกข้อมูลยินยอมด้วยตนเอง ในใบทะเบียนทำสัญญาเล็กเหล้า

ขั้นตอนที่ ๒ ผู้บำบัดไหว้พระ อาราธนาศีล สมาทานศีล ๕

ขั้นตอนที่ ๓ แนะนำให้ความรู้ถึงโทษและพิษภัยของยาเสพติด

ขั้นตอนที่ ๔ ตั้งสัจจะอธิษฐาน กล่าวคำปฏิญาณตน โดยพระครูประภัสร์สารธรรม เป็นผู้นำกล่าวด้วยตนเอง

ขั้นตอนที่ ๕ ผู้บำบัดต้องดื่มน้ำยาสมุนไพร ๓ รากที่ฝนกับหินผสมน้ำ เพื่อล้างพิษสารเสพติดออกจากร่างกาย เมื่อผู้บำบัดดื่มเข้าไปแล้วหากมีสารเสพติดจำนวนมากจะเกิดการอาเจียน มากน้อยขึ้นอยู่กับผู้เสพ การบำบัดแต่ละครั้งใช้เวลาไม่เกิน ๔๕ นาที จากนั้นผู้บำบัดสามารถกลับบ้านเพื่อพักผ่อนได้ทันที

“พระหลายวัดในหลายพื้นที่ในจังหวัดสุรินทร์ทำงานแบบจิตอาสาในการบำบัดรักษา ยาเสพติด เช่น วัดจำปา วัดทุ่งไทรชะยูง และวัดปราสาทเทพนิมิต (วัดตระเปียงเตี้ย) ฯลฯ เป็นต้น ซึ่งทางคณะสงฆ์ฝ่ายปกครองและพระผู้ใหญ่ก็ให้การสนับสนุนการทำงานแก่วัดดังกล่าว นอกจากนี้ ยังให้การสนับสนุนคณาจารย์และบุคลากรในมหาวิทยาลัยสงฆ์ให้เป็นกรรมการและวิทยากรร่วมทำงานด้านการสร้างเครือข่ายป้องกันยาเสพติดกับหน่วยงานภาครัฐและเอกชนอย่างต่อเนื่อง....หากนโยบายภาครัฐให้เรา MOU กับผู้ที่บำบัดยาเสพติดได้จะดีมาก เพราะผู้เสพยาเป็นผู้ที่มีสุขภาพจิตอ่อนแอ (จิตขาดกำลัง) จากการติดยา หากทำก็มีภูมิจิตจะทำให้จิตเข้มแข็งขึ้น การบวชถือเป็นการบำเพ็ญประโยชน์แก่ตนเองและผู้อื่น แต่บุคคลเหล่านั้นจะสมัครใจบวชใหม่เพราะ มส.กำหนดมาตรการไม่ให้บวชเพราะตีความไว้ให้เข้ากับพระวินัย หากเราให้โอกาสเข้ามาบวชเพื่อพิสูจน์วิชาชั้นสูงของมหาวิทยาลัยสงฆ์ คือ การวิปัสสนากัมมัฏฐาน....”^{๕๐}

^{๕๐} สัมภาษณ์ พระราชวิมลโมลี, ผศ.ดร. เจ้าคณะจังหวัดสุรินทร์ และผู้ช่วยอธิการบดีฝ่ายวิชาการ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตสุรินทร์ ณ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตสุรินทร์ เมื่อวันที่ ๒๓ กันยายน ๒๕๖๔

ดังนั้น จึงกล่าวได้ว่า เป็นวัดที่มีกระบวนการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของพระสงฆ์และชุมชนที่เป็นรูปธรรมโดยใช้กระบวนการทางวัฒนธรรม ซึ่งเป็นวัดที่มีกระบวนการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของพระสงฆ์และชุมชนที่เป็นรูปธรรมโดยใช้กระบวนการทางวัฒนธรรม ในปัจจุบันมุ่งเน้นการพัฒนาด้านวัตถุนิยมนี้ถึงความละเอียดอ่อนทางด้านจิตใจและรับวัฒนธรรมทางต่างชาติเข้ามามากเกินไป จึงมีปัญหาต่าง ๆ เกิดขึ้นมาก จนปรากฏเห็นลักษณะที่เห็นเด่นชัด คือ ปัญหาเสพติดรุนแรงขึ้น ทางคณะสงฆ์และหน่วยงานวัฒนธรรมจังหวัด ผู้นำชุมชน เครือข่ายจิตอาสา มีกระบวนการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของพระสงฆ์ โดยมีการดำเนินการ ดังนี้

๑) ให้มีการจัดทำฐานข้อมูลพระภิกษุ สามเณร ศิษย์วัด โดยเจ้าอาวาสประสานสำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัดสุรินทร์ ดำเนินการรวบรวมข้อมูลบุคคลของพระภิกษุ สามเณร ศิษย์วัด ในแต่ละวัด โดยให้ข้อมูลครอบคลุมไปถึงเลขประจำตัวประชาชน และมีการดูแลให้ข้อมูลทันสมัยอยู่เสมอ ทั้งในกรณีพระภิกษุ สามเณร ย้ายสถานที่สังกัดวัดทั้งภายในจังหวัด และย้ายเข้า - ออก นอกจังหวัด

๒) จัดทำโครงการตรวจสุขภาพ และให้บริการด้านสาธารณสุขแก่พระภิกษุ สามเณร ควบคู่ไปกับตรวจหาสารเสพติดในปัสสาวะ เพื่อดูแลด้านสุขภาพ พร้อมทั้งคัดกรองพระภิกษุ สามเณร ที่ใช้สารเสพติดให้ได้รับการบำบัดรักษา

๓) พระภิกษุ สามเณร ที่มีพฤติกรรมเสพ ติดยาเสพติด ให้ผู้แทนจากเจ้าอาวาส พิจารณา ดำเนินการตามความเหมาะสม เพื่อนำเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา ส่วนพระภิกษุ สามเณร ที่มีพฤติกรรมค้ายาเสพติดให้ลาสิกขา และดำเนินคดีตามขั้นตอนของกฎหมาย

๔) มีการจัดกิจกรรมนำเยาวชนมาสวดมนต์ไหว้พระ กิจกรรมทำความสะอาดบริเวณวัด ปฏิบัติธรรม ประชาสัมพันธ์ให้ลูกหลานห่างไกลยาเสพติดโดยผู้นำชุมชน

๕) มีหน่วยงานวัฒนธรรมจังหวัด ร่วมกับผู้นำชุมชน เครือข่ายจิตอาสา ร่วมมือและติดตามคณะสงฆ์คอยดูแลอีกทางหนึ่ง โดยใช้หลักธรรม จริยธรรมขั้นพื้นฐานเช่น หลักศีล ๕ หลักสังคหวัตถุ ๔ เป็นต้น

“การแก้ไขปัญหาเสพติด มุ่งเน้นไปที่การพัฒนาสภาพจิตใจของบุคคลผู้เสพเนื่องจากการฝึกฝนไม่รู้จักระงับยับยั้ง เป็นเหตุให้ถูกชักจูงเข้าไปเกี่ยวกับอบายมุขได้ง่าย ^{๕๑}”

ตารางที่ ๔.๗ การเฝ้าระวัง ป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของวัดบ้านทุ่งไทรชะยูง ตำบลยางสว่าง อำเภอรัตนบุรี จังหวัดสุรินทร์

^{๕๑} สัมภาษณ์ พระครูศรีสุนทรสรกิจ,ผศ.ดร. เจ้าคณะอำเภอลำดวน จังหวัดสุรินทร์ วันที่ ๒๐ มิถุนายน

กระบวนการสร้างการรับรู้ การป้องกัน และการแก้ไขยาเสพติดของ วัดบ้านทุ่งไทรชะยูง ตำบลยางสว่าง อำเภอรัตนบุรี จังหวัดสุรินทร์	ได้ ดำเนินการ	ยังไม่ได้ ดำเนินการ
ขั้นที่ ๑ การคัดกรองผู้ขอบวชและการตรวจสอบประวัติรายบุคคล	✓	
ขั้นที่ ๒ การจัดให้มีพระพี่เลี้ยงและอบรมตามพระธรรมวินัย	✓	
ขั้นที่ ๓ การอบรมถวายความรู้เรื่องยาเสพติดแก่พระสงฆ์	✓	
ขั้นที่ ๔ การตรวจสอบสุขภาพคัดกรองสุขภาพพระสงฆ์ในรอบปี		✓
ขั้นที่ ๕ การเฝ้าระวังยาเสพติดไม่ให้เข้าสู่วัดโดยการมีส่วนร่วมของ คนในชุมชน เช่น การตั้งคณะกรรมการร่วมของวัดและชุมชน	✓	

๗) วัดเขาช่องพาน อำเภอโพธาราม จังหวัดราชบุรี เป็นวัดที่มีบทบาทในการพัฒนาสังคมเพื่อสร้างความเข้มแข็งตามหลักพุทธธรรม เป็นรากฐานของการป้องกันยาเสพติดในชุมชนโดยมีกิจกรรมการท่องเที่ยวเพื่อลดยาเสพติด โดยมีกระบวนการดังนี้

๑) การส่งเสริมการเรียนรู้และปฏิบัติตามหลักพระพุทธศาสนา จุดเด่นของหมู่บ้านแห่งนี้คือ การสร้างรากฐานของการพัฒนาคน โดยการส่งเสริมการเรียนรู้และปฏิบัติตามหลักพระพุทธศาสนา ให้เยาวชน นักเรียน และประชาชนเข้าร่วมกิจกรรมของวัดและชุมชนมีการสวดมนต์เจริญจิตภาวนา และการเรียนรู้ทางวัฒนธรรม

๒) การตั้งกรรมการชุมชน โดยตัวแทนจากคณะสงฆ์ ตัวแทนชุมชนและภาคีที่เกี่ยวข้องร่วมเป็นคณะกรรมการเพื่อดูแลความสงบเรียบร้อยภายในวัดและชุมชน มีการเฝ้าระวังปัญหาของชุมชนและปัญหาเสพติด

๓) การตั้งอุทยานธรรมของวัดที่ให้ความรู้เรื่องศีล ๕ การพัฒนากิจกรรมการรักษาศีล ๕ เพื่อลดปัญหาอันเกิดจากการละเมิดศีล เช่น การทะเลาะ การประทุพาระหารทำร้ายกัน การลักขโมย การประพุดิผิดในทางชู้สาว การหลอกลวงด้วยวาจาและการเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติดของประชาชนในหมู่บ้าน

๔) การพัฒนากิจกรรมป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในโรงเรียนมีความประสงค์ให้เด็กและเยาวชนห่างไกลยาเสพติด จึงได้ดำเนินการเพื่อป้องกันมิให้เกิดการระบาดของยาเสพติดในชุมชนและโรงเรียน โดยมีการอบรมให้ความรู้ การรณรงค์และการพัฒนากิจกรรมเพื่อให้คนในชุมชนห่างไกลยาเสพติด

๕) การเสริมสร้างเครือข่าย โดยวัด ชุมชน และภาครัฐ ได้ร่วมกันดำเนินการเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในชุมชน มีการประสานการทำงานของทุกฝ่ายและการทำกิจกรรมร่วมกัน เช่น การใช้กองทุนแม่ของแผ่นดิน เป็นโครงการในการแก้ไขปัญหาเสพติด และการพัฒนาหมู่บ้านตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง

ในอดีตที่ผ่านมา วัดและชุมชน มีการเฝ้าระวังเพื่อป้องกันเรื่องยาเสพติดในลักษณะของการทำงานแยกส่วนกัน กล่าวคือ ต่างดูแลในส่วนของตน แต่ปัจจุบัน ได้ประสานการทำงานร่วมกันเพื่อดำเนินงานไปในทิศทางเดียวกัน และสนับสนุนซึ่งกันและกัน

“ในอดีต มีพื้นที่มั่วสุมของวัยรุ่น คือ บริเวณหลังเขา จึงพบประสบปัญหาเรื่องวัยรุ่นและคนในชุมชนเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติดอยู่ส่วนหนึ่ง แต่ในปัจจุบัน ชุมชน วัด โรงเรียน รวมถึงหน่วยงานราชการต่าง ๆ ในพื้นที่ ได้เข้ามาช่วยกันปรับปรุงให้เป็นสถานที่ที่ออกกำลังกายสำหรับประชาชน ลดพื้นที่ที่เป็นแหล่งมั่วสุมของวัยรุ่นต่างถิ่น ลดพื้นที่เสี่ยงต่อการเกิดปัญหาเสพติดของชุมชน”^{๕๒}

“ที่ผ่านมาทำงานแยกส่วนกัน วัดก็ปกครองดูแลกันในส่วนของตัวเอง โดยมีเจ้าอาวาสเป็นหลัก ชุมชนก็ดูแลรักษาความสงบเรียบร้อยในส่วนของตัวเอง มีผู้ใหญ่ กำนัน เป็นหลัก ส่วนโรงเรียนก็สอดส่องดูแลกัน โดยมีผู้อำนวยการและครูฝ่ายปกครอง เป็นหลัก แต่ในปัจจุบันเราทำงานแยกส่วนกันไม่ได้ เพราะพระภิกษุสามเณรที่บรรพชาอุปสมบทเข้ามา ก็เป็นลูกหลานของชาวบ้านที่อาศัยอยู่ในชุมชนเกือบร้อยเปอร์เซ็นต์ เช่นเดียวกัน นักเรียนในโรงเรียน ก็เป็นเด็กและเยาวชนในพื้นที่เกือบทั้งหมด ฉะนั้น เราจึงไม่ทำงานแยกส่วน ปัจจุบันหันมาร่วมมือกันเฝ้าระวัง ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดร่วมกัน ต่างจากในอดีต เพราะตระหนัก และเล็งเห็นถึงความเกี่ยวข้องเชื่อมโยงกันดังที่กล่าวมา”^{๕๓}

โดยภาพรวมในปัจจุบัน พฤติกรรมเกี่ยวข้องกับยาเสพติดที่ผิดกฎหมายของพระภิกษุสามเณร มีจำนวนน้อย และลดลงกว่าในอดีตที่ผ่านมา ซึ่งอาจเป็นผลจากระบบการคัดกรองผู้ขอบวช และการตรวจสอบประวัติเป็นรายบุคคลของผู้ขอบรรพชาอุปสมบทที่มีประสิทธิภาพ

“พฤติกรรมเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด หรือการแพร่ระบาดของยาเสพติดเข้าไปในหมู่พระภิกษุสามเณร มีน้อยลง ต่างจากอดีตที่ผ่านมา ซึ่งน่าจะมาจาก ปัจจุบันมีระบบการคัดกรองผู้ขอบวชและการตรวจสอบประวัติเป็นรายบุคคล ซึ่งมีขั้นตอนจำนวนมาก ที่สำคัญ คือ การ

^{๕๒} สัมภาษณ์ นายสิงหา สิทธิกุล, ผู้ใหญ่บ้านหมู่ที่ ๒ บ้านเขาช่องพราน ตำบลเตาปูน อำเภอโพธาราม จังหวัดราชบุรี, วันที่ ๔ เดือน มิถุนายน ๒๕๖๔.

^{๕๓} สัมภาษณ์ พระครูวิสุทธานันทคุณ, เจ้าอาวาสวัดเขาช่องพราน อำเภอโพธาราม จังหวัดราชบุรี, วันที่ ๒ เดือน มิถุนายน ๒๕๖๔.

ตรวจสอบประวัติของผู้ขอรับการบรรพชาอุปสมบท ซึ่งเป็นการตรวจสอบข้อมูลจากเลขประจำตัวประชาชน ๑๓ หลักของผู้ขอรับการบรรพชาอุปสมบท ผ่านระบบของสำนักงานตำรวจแห่งชาติ หรือระบบ POLIS เพื่อตรวจสอบประวัติจากสารระบบประวัติอาชญากร ประวัติผู้กระทำความผิด หรือบุคคลพันโทหรือเป็นบุคคลที่มีหมายจับ เพื่อเป็นข้อมูลในการพิจารณาให้การบรรพชาอุปสมบท นั้นเอง”^{๕๔}

ดังนั้น จึงสรุปได้ว่าวัดเขาช่องพาน มีกระบวนการส่งเสริมการเฝ้าระวัง การป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดที่เป็นรูปธรรม โดยอาศัยหลักการทางพระพุทธศาสนาและเครือข่ายความร่วมมือของภาครัฐและภาคประชาชนในพื้นที่

ตารางที่ ๔.๘ การเฝ้าระวัง ป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของ
วัดเขาช่องพาน อำเภอโพธาราม จังหวัดราชบุรี

กระบวนการสร้างการรับรู้ การป้องกัน และการแก้ไขเสพติดของ วัดเขาช่องพาน อำเภอโพธาราม จังหวัดราชบุรี	ได้ ดำเนินการ	ยังไม่ได้ ดำเนินการ
ขั้นที่ ๑ การคัดกรองผู้ขอบวชและการตรวจสอบประวัติรายบุคคล	✓	
ขั้นที่ ๒ การจัดให้มีพระพี่เลี้ยงและอบรมตามพระธรรมวินัย	✓	
ขั้นที่ ๓ การอบรมถวายความรู้เรื่องยาเสพติดแก่พระสงฆ์	✓	
ขั้นที่ ๔ การตรวจสุขภาพคัดกรองสุขภาพพระสงฆ์ในรอบปี		✓
ขั้นที่ ๕ การเฝ้าระวังยาเสพติดไม่ให้เข้าสู่วัดโดยการมีส่วนร่วมของ คนในชุมชน เช่น การตั้งคณะกรรมการร่วมของวัดและชุมชน	✓	

๘) วัดชุมพลนิกายาราม อำเภอบางปะอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา เป็นวัดที่เป็นสถานที่ท่องเที่ยวและชุมชน ที่มีบทบาทในการพัฒนาสังคม การส่งเสริมด้านวัฒนธรรมและการเรียนรู้ เพื่อสร้างความเข้มแข็งตามหลักศีลธรรมอันเป็นรากฐานของการป้องกันและแก้ไขเสพติดในชุมชน โดยมีกระบวนการดังนี้

๑) การส่งเสริมการเรียนรู้และปฏิบัติตามหลักพระพุทธศาสนา โดยการสร้างรากฐานของการพัฒนาคน โดยการส่งเสริมการเรียนรู้และปฏิบัติตามหลักพระพุทธศาสนา ให้เยาวชน นักเรียน

^{๕๔}สัมภาษณ์ พระครูวิสุทธานันทคุณ, เจ้าอาวาสวัดเขาช่องพาน อำเภอโพธาราม จังหวัดราชบุรี, วันที่ ๒ เดือน มิถุนายน ๒๕๖๔.

และประชาชนเข้าร่วมกิจกรรมของวัดและชุมชนมีการสวดมนต์ เจริญจิตภาวนา และการเรียนรู้ทางวัฒนธรรม

๒) การตั้งกรรมการชุมชน โดยตัวแทนจากคณะสงฆ์ ตัวแทนชุมชนและภาคีที่เกี่ยวข้อง ร่วมเป็นคณะกรรมการเพื่อดูแลความสงบเรียบร้อยภายในวัดและชุมชน มีการเฝ้าระวังปัญหาของชุมชนและปัญหาเสพติด

๓) การพัฒนากิจกรรมการรักษาศีล ๕ เพื่อลดปัญหาอันเกิดจากการละเมิดศีล เช่น การทะเลาะ การประหัตประหารทำร้ายกัน การลักขโมย การประพฤติผิดในทางชู้สาว การหลอกลวงด้วยวาจาและการเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติดของประชาชนในหมู่บ้าน

๔) การเสริมสร้างเครือข่าย โดยวัด ชุมชน และภาครัฐ ได้ร่วมกันดำเนินการเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน มีการประสานการทำงานของทุกฝ่ายและการทำกิจกรรมร่วมกัน เช่น การใช้กองทุนแม่ของแผ่นดิน เป็นโครงการในการแก้ไขปัญหายาเสพติด และการพัฒนาหมู่บ้านตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง

สำหรับกระบวนการการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของคณะสงฆ์ในวัดและจังหวัด เน้นการตรวจคัดกรองสุขภาพพระสงฆ์เชิงรุก เพื่อดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ รวมถึง เพื่อเป็นการเฝ้าระวังและค้นหาสารยาเสพติดในพระสงฆ์ที่เป็นกลุ่มเสี่ยงด้วย

“ให้ความสำคัญกับระบบตรวจสอบกันเอง พระเณรเราต้องคุยกันเป็นประจำ เพื่อให้คำแนะนำตักเตือน พูดถึงระเบียบการดูแลของคณะสงฆ์ ให้ท่านเข้าใจว่าต้องไม่ยุ่งเกี่ยวเรื่องยาเสพติด คือ เราพูดกับคนข้างในก่อน ว่าต้องดูแลตัวเองอย่างไร การปฏิสัมพันธ์กับญาติโยมภายนอกก็ต้องระมัดระวังไม่ให้เขาแทรกซึมในเรื่องสิ่งที่ไม่ถูกต้อง คือ หมายความว่าให้สร้างข้างในของเราให้มีเกราะป้องกันตนเอง เสียก่อน ให้เขาดูแลตนเองได้ เมื่อคนข้างในไม่เข้าไปยุ่งเกี่ยวแล้ว คนภายนอกที่อยากจะเข้ามา ก็เจาะเข้ามายาก”^{๕๕}

ในทางปฏิบัติ ต้องตรวจสารเสพติดพระภิกษุทุกรูป ทุกวัด โดยเจ้าคณะจังหวัดแจ้งให้สำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัด ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเข้าดำเนินการตรวจคัดกรองเชิงรุกเพื่อลดปัญหา ป้องปราม และเฝ้าระวัง โดยให้มีพระวินยาธิการเป็นตัวแทนของฝ่ายสงฆ์ร่วมในการปฏิบัติการด้วย ทั้งนี้ ในส่วนของพระภิกษุรูปที่พบสารเสพติดในร่างกายและพร้อมที่จะเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา ให้ดำเนินการตามระเบียบราชการ แต่หากไม่เข้าสู่การบำบัดรักษาก็ให้ลาสิกขา แล้วดำเนินคดีตามกฎหมายต่อไป

^{๕๕}สัมภาษณ์ พระเมธีวราภรณ์, รองเจ้าคณะจังหวัดพระนครศรีอยุธยา, วันที่ ๑๘ เดือน มิถุนายน ๒๕๖๔.

“การแก้ไข คงเสี่ยงไม่พื่นที่จะต้องนำเข้าสู่กระบวนการบำบัด แต่ในระดับจังหวัดคงต้องตรวจสอบเสพติดพระภิกษุทุกรูป ทุกวัด รวมทั้งผู้ที่จะขอบวชใหม่เพื่อตรวจสอบเสพติดในกระแสเลือด ในส่วนของพระภิกษุรูปที่พบสารเสพติดในร่างกายและพร้อมที่จะเข้าสู่กระบวนการบำบัด รักษาให้ดำเนินการตามระเบียบราชการ แต่หากไม่ต้องการเข้าสู่การบำบัดรักษาก็ให้สีกและดำเนินคดีตามกฎหมาย”^{๕๖}

ตารางที่ ๔.๙ การเฝ้าระวัง ป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของวัดชุมพลนิกายาราม
อำเภอบางปะอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

กระบวนการสร้างการรับรู้ การป้องกัน และการแก้ไขยาเสพติดของ วัดชุมพลนิกายาราม อำเภอบางปะอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา	ได้ ดำเนินการ	ยังไม่ได้ ดำเนินการ
ขั้นที่ ๑ การคัดกรองผู้ขอบวชและการตรวจสอบประวัติรายบุคคล	✓	
ขั้นที่ ๒ การจัดให้มีพระพี่เลี้ยงและอบรมตามพระธรรมวินัย	✓	
ขั้นที่ ๓ การอบรมถวายความรู้เรื่องยาเสพติดแก่พระสงฆ์	✓	
ขั้นที่ ๔ การตรวจสอบสุขภาพคัดกรองสุขภาพพระสงฆ์ในรอบปี		✓
ขั้นที่ ๕ การเฝ้าระวังยาเสพติดไม่ให้เข้าสู่วัดโดยการมีส่วนร่วมของ คนในชุมชน เช่น การตั้งคณะกรรมการร่วมของวัดและชุมชน		✓

๙) วัดพลา อำเภอบ้านฉาง จังหวัดระยอง เป็นวัดที่ได้มีการพัฒนากิจกรรมป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในวัด โรงเรียนและชุมชน โดยผู้นำมีความประสงค์ให้เด็กและเยาวชนห่างไกลยาเสพติด จึงได้ดำเนินการเพื่อป้องกันมิให้เกิดการระบาดของยาเสพติดในชุมชนและโรงเรียน โดยมีการอบรมให้ความรู้ การรณรงค์และการพัฒนากิจกรรมเพื่อให้คนในชุมชนห่างไกลยาเสพติด รวมทั้งการเสริมสร้างเครือข่าย โดยวัด ชุมชน และภาครัฐ ได้ร่วมกันดำเนินการเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในชุมชน

“ปัจจุบัน วัดและชุมชนปลอดภัยจากยาเสพติดมาก วัดกับชุมชนได้ร่วมมือกันขับเคลื่อนกิจกรรมต่าง ๆ จำนวนมาก เพื่อต้องการให้

^{๕๖}สัมภาษณ์ นายบรรจง น้อยทอง, ข้าราชการชำนาญการพิเศษ สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐานพระนครศรีอยุธยา เขต ๑, วันที่ ๑๗ เดือน มิถุนายน ๒๕๖๔.

พระภิกษุสามเณร เด็ก เยาวชน และคนในชุมชนปลอดภัยจากยา
เสพติด”^{๕๗}

อย่างไรก็ตาม ยังคงพบพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดประเภทที่ไม่ผิดกฎหมาย โดยพระภิกษุ สามเณรส่วนหนึ่ง ยังคงมีส่วนหนึ่งมีพฤติกรรมสูบบุหรี่ ส่วนเด็ก เยาวชน และคนในชุมชนนอกจากมีพฤติกรรมสูบบุหรี่แล้ว ยังมีพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในงานมงคลและงานอวมงคลในพื้นที่

“ในชุมชนเหล่านี้ ทั้งวัยรุ่น เยาวชน ประชาชน หรือพระภิกษุสามเณร เมื่อพิจารณาโดยภาพรวมแล้ว มีพฤติกรรมที่เข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติดและสิ่งผิดกฎหมายต่าง ๆ เพียงเล็กน้อยเท่านั้น แต่พฤติกรรมที่เข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติดที่ถูกต้องกฎหมาย ยังมีอยู่จำนวนมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งประชาชนทั่วไป เห็นได้จากคราวมีงานสังสรรค์หรืองานมงคล หรือแม้กระทั่งงานอวมงคล ก็ตาม มีการตั้งวงสุรากันแทบทั้งนั้น เว้นไว้แต่ก็เพียงงานงานมงคลหรืออวมงคลที่ตั้งหรือขอใช้สถานที่ของวัดในการจัดงาน เพราะวัดเป็นพื้นที่ปลอดสุรา 100% และก็มีมาตรการเข้มงวดและเด็ดขาดสำหรับผู้ฝ่าฝืนด้วย”^{๕๘}

นอกจากนี้ เด็ก เยาวชน และคนในชุมชน ก็ยังมีส่วนหนึ่งที่เข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติดทั้งในบริบทของผู้เสพ และผู้ค้า แต่ก็มีอยู่จำนวนไม่มาก ประการสำคัญ คือ ทุกฝ่ายจำเป็นต้องให้ความสำคัญกับมาตรฐานเฝ้าระวัง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มเด็กและเยาวชนที่เป็นกลุ่มเสี่ยง

“โดยรวมแล้ว พระภิกษุสามเณรไม่มีพฤติกรรมเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติดที่ผิดกฎหมายทุกประเภท แต่ในส่วนของเด็ก เยาวชน ก็ยังคงจัดอยู่ในกลุ่มเสี่ยง หรือเป็นกลุ่มผู้มีพฤติกรรมที่มีโอกาสเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด ซึ่งยังนิ่งนอนใจไม่ได้ ยังต้องช่วยกันสอดส่องดูแล ป้องกัน อยู่เสมอ”^{๕๙}

ส่วนวิธีการสร้างการรับรู้ในการป้องกันและแก้ไขยาเสพติดของพระสงฆ์-สามเณร และคนในชุมชน ในปัจจุบัน เน้นการสื่อสารผ่านกิจกรรมทางสังคมเป็นหลัก โดยการอบรมให้ความรู้เรื่องยา

^{๕๗} สัมภาษณ์ นางปรีดา เป็นธรรม, แพทย์ประจำตำบลพลา อำเภอบ้านฉาง จังหวัดระยอง, วันที่ ๒๖ เดือน กรกฎาคม ๒๕๖๔.

^{๕๘} สัมภาษณ์ พระครูวิธานสุพัฒน์กิจ, เจ้าอาวาสวัดพลา ตำบลพลา อำเภอบ้านฉาง จังหวัดระยอง, วันที่ ๒๑ เดือน กรกฎาคม ๒๕๖๔.

^{๕๙} สัมภาษณ์ พระครูสังฆวิสุทธิคุณ, รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายบริหาร) มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาลัยสงฆ์ระยอง, วันที่ ๒๓ เดือน กรกฎาคม ๒๕๖๔.

เสพติดแก่พระภิกษุสามเณร และการจัดกิจกรรมรณรงค์การป้องกันยาเสพติดสำหรับเด็ก เยาวชน และประชาชนในชุมชน ในลักษณะกิจกรรมทางศาสนาของวัด เช่น กิจกรรมไหว้พระสวดมนต์ กิจกรรมเข้าค่ายคุณธรรมจริยธรรม เป็นต้น

“ก่อนให้การบรรพชาอุปสมบทก็จะมีการคัดกรองและจัดเก็บประวัติ ข้อมูลส่วนตัวของผู้ขอเข้าบรรพชาอุปสมบท จากนั้นผู้ขอบรรพชาอุปสมบทต้องแสดงใบรับรองแพทย์เป็นหลักฐานประกอบการขอเข้าบรรพชาอุปสมบท และเมื่อเข้าบรรพชาอุปสมบทเป็นพระภิกษุสามเณรแล้ว ทางวัดก็จัดให้มีพระพี่เลี้ยงทำหน้าที่สอดส่องดูแลอยู่เป็นนิจ และในส่วนของชุมชน ก็ได้ให้ความสำคัญกับการปลูกฝังจิตสำนึกแก่เด็ก เยาวชน ให้รับรู้ถึงโทษของยาเสพติด และรณรงค์ให้ทุกคนช่วยกันเป็นหูเป็นตาสอดส่องพฤติกรรมเสี่ยงภายในชุมชน”^{๖๐}

นอกจากนี้ ยังมีการสร้างการรับรู้ในการป้องกันและแก้ไขยาเสพติดแก่พระสงฆ์ สามเณร และคนในชุมชน โดยอิงอาศัยกิจกรรมในโครงการอื่น ๆ ขององค์กรคณะสงฆ์ อาทิเช่น โครงการหมู่บ้านรักษาศีล ๕ โรงเรียนรักษาศีล ๕ โครงการหมู่บ้านสีขาว โครงการโรงเรียนสีขาว โครงการลานกีฬาต้านยาเสพติด กิจกรรมจิตอาสา เป็นต้น ทั้งนี้ ยังได้อาศัยการสื่อสารในรูปแบบต่าง ๆ เข้ามาสนับสนุนในกระบวนการสร้างการรับรู้ในการป้องกันและแก้ไขยาเสพติด โดยใช้สื่อประชาสัมพันธ์ ประเภทสื่อสิ่งพิมพ์ ได้แก่ โปสเตอร์ แผ่นพับ เป็นต้น ส่วนสื่อสมัยใหม่ เช่น สื่อออนไลน์ ยังไม่ปรากฏในเชิงพื้นที่

“ได้ร่วมกับชุมชน วัด โรงเรียน ในการดูแลบำบัดทุกข์บำรุงสุขในพื้นที่รับผิดชอบ และได้มีส่วนช่วยสร้างสื่อประชาสัมพันธ์ในการป้องกันและแก้ไขยาเสพติดอยู่บ้างพอสมควร แต่เป็นสื่อประชาสัมพันธ์ ประเภทโปสเตอร์ แผ่นพับ สิ่งพิมพ์ เกือบทั้งหมด ไม่ค่อยมีสื่อสมัยใหม่ และสื่อออนไลน์”^{๖๑}

ปัจจุบัน มีการพัฒนากิจกรรมหรือโครงการในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในชุมชนอย่างหลากหลาย ส่วนใหญ่ เป็นรูปแบบของการบูรณาการโครงการของคณะสงฆ์ ให้เป็นส่วนหนึ่งของกิจกรรมป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในชุมชน อาทิเช่น โครงการสร้างความปรองดองสมานฉันท์โดยใช้หลักธรรมทางพระพุทธศาสนา หรือโครงการหมู่บ้านรักษาศีล ๕ โครงการพระคิลานุ

^{๖๐}สัมภาษณ์ พระครูวิธานสุพัฒน์กิจ, เจ้าอาวาสวัดปลา ตำบลปลา อำเภอบ้านฉาง จังหวัดระยอง, วันที่ ๒๑ เดือน กรกฎาคม ๒๕๖๔.

^{๖๑}สัมภาษณ์ นางปรีดา เป็นธรรม, แพทย์ประจำตำบลปลา อำเภอบ้านฉาง จังหวัดระยอง, วันที่ ๒๖ เดือน กรกฎาคม ๒๕๖๔.

ปฏิฐาก โครงการวัด ประชา รัฐสร้างสุข โครงการพระสอนศีลธรรมในโรงเรียน โครงการปฏิบัติ วิปัสสนากรรมฐานเฉลิมพระเกียรติ โครงการบรรพชาอุปสมบทภาคฤดูร้อน โครงการลานวัดลานกีฬา ตันยาเสพติด เป็นต้น

“ทางวัด มีการจัดกิจกรรมเพื่อรณรงค์ป้องกันเฝ้าระวังปัญหาเสพติดในชุมชน และยังคงเน้นการให้ความรู้แก่คนในชุมชนรวมถึง สาธารณชนทั่วไปที่สนใจ โดยใช้วัดเป็นสถานที่สำหรับอบรมให้ความรู้เรื่องพิษภัยของสิ่งเสพติดทุกประเภท บูรณาการหลักธรรมในพระพุทธศาสนาเป็นแนวทางในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด รวมทั้ง ในอนาคตก็จะส่งเสริมให้วัดพัฒนาขึ้นเป็นวัดส่งเสริมสุขภาพอีกด้วย”^{๖๒}

อีกรูปแบบหนึ่ง เป็นรูปแบบของการบูรณาการโครงการของหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคมให้เป็นส่วนหนึ่งของกิจกรรมป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในชุมชน ได้แก่ โครงการหมู่บ้านเศรษฐกิจพอเพียง ลด ละ เลิกอบายมุข โครงการโรงเรียนสีขาว เป็นต้น

“หลาย ๆ วัดในพื้นที่จังหวัดระยอง จัดให้มีหรือสนับสนุนให้เกิดขอความร่วมมือของเจ้าหน้าที่ อาสาสมัครตำรวจบ้าน อาสาสมัครป้องกันภัยฝ่ายพลเรือนหรือกลุ่มอาสาสมัครอื่น ๆ เข้าร่วมกวาดขัน บุคคลภายนอกที่เข้าไปในวัดในเวลาวิกาล รวมทั้ง สอดส่องความไม่เหมาะสมอันจะนำไปสู่การเกี่ยวข้องกับยาเสพติดภายในวัด”^{๖๓}

“โดยส่วนตัว ได้ร่วมพัฒนากิจกรรมหรือโครงการในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดที่รัฐ วัดและชุมชนจัดขึ้น โดยร่วมดำเนินงานโครงการในฐานะเป็นวิทยากรเกี่ยวกับยาเสพติด และสุขภาพ”^{๖๔}

นอกจาก การพัฒนากิจกรรมโดยบูรณาการโครงการของคณะสงฆ์ และบูรณาการโครงการของหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในชุมชนแล้ว ยังมีการพัฒนากิจกรรมในรูปแบบเฉพาะตนที่ชุมชนดำเนินงานเอง ได้แก่ โครงการกีฬาของอำเภอ เป็นต้น

^{๖๒}สัมภาษณ์ พระครูวิธานสุพัฒน์กิจ, เจ้าอาวาสวัดพลา ตำบลพลา อำเภอบ้านฉาง จังหวัดระยอง, วันที่ ๒๑ เดือน กรกฎาคม ๒๕๖๔.

^{๖๓}สัมภาษณ์ พระครูสังฆวิสุทธิคุณ, รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายบริหาร) มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาลัยสงฆ์ระยอง, วันที่ ๒๓ เดือน กรกฎาคม ๒๕๖๔.

^{๖๔}สัมภาษณ์ นางปรีดา เป็นธรรม, แพทย์ประจำตำบลพลา อำเภอบ้านฉาง จังหวัดระยอง, วันที่ ๒๖ เดือน กรกฎาคม ๒๕๖๔.

ตารางที่ ๔.๑๐ การเฝ้าระวัง ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของ
วัดพลา อำเภอบ้านฉาง จังหวัดระยอง

กระบวนการสร้างการรับรู้ การป้องกัน และการแก้ไขยาเสพติดของ วัดพลา อำเภอบ้านฉาง จังหวัดระยอง	ได้ ดำเนินการ	ยังไม่ได้ ดำเนินการ
ขั้นที่ ๑ การคัดกรองผู้ขอบวชและการตรวจสอบประวัติรายบุคคล	✓	
ขั้นที่ ๒ การจัดให้มีพระพี่เลี้ยงและอบรมตามพระธรรมวินัย	✓	
ขั้นที่ ๓ การอบรมถวายความรู้เรื่องยาเสพติดแก่พระสงฆ์	✓	
ขั้นที่ ๔ การตรวจสอบสุขภาพคัดกรองสุขภาพพระสงฆ์ในรอบปี		✓
ขั้นที่ ๕ การเฝ้าระวังยาเสพติดไม่ให้เข้าสู่วัดโดยการมีส่วนร่วมของ คนในชุมชน เช่น การตั้งคณะกรรมการร่วมของวัดและชุมชน	✓	

๑๐) วัดสุวรรณคีรี อำเภอลำลูกกา จังหวัดสงขลา เป็นชุมชนพหุวัฒนธรรมของชาวไทยพุทธและอิสลามในสงขลา โดยมีกระบวนการสร้างความปรองดองสมานฉันท์ในพื้นที่ เปลี่ยนพื้นที่จากพื้นที่วัดร้างให้เป็นแหล่งอนุรักษ์เมืองโบราณของจังหวัดสงขลา สำหรับกระบวนการป้องกันและแก้ไขยาเสพติดนั้นได้ดำเนินการดังนี้

๑) การตั้งกรรมการชุมชน เพื่อส่งเสริมความสามัคคี ความสงบสุข และป้องกันและแก้ไขยาเสพติดของชุมชน โดยมีคณะกรรมการมาจากตัวแทนที่หลากหลาย คณะกรรมการจะเป็นผู้ดำเนินการพัฒนาชุมชน มีการประชุมหารือเพื่อเฝ้าระวังปัญหาเสพติดและการพัฒนาหมู่บ้าน เพื่อให้เกิดความสงบสุข

๒) การส่งเสริมกิจกรรมจิตอาสา เน้นการสร้างจิตอาสาเพื่อการพัฒนาพื้นที่ โดยเป็นบุคคลที่มาจากสาขาอาชีพที่แตกต่างแล้วมาทำงานเพื่อให้เกิดการพัฒนาพื้นที่ โดยมีการจัดกิจกรรมจิตอาสาที่เปลี่ยนแปลงตามบริบทของสังคมและพื้นที่ เช่น จิตอาสาเพื่อการพัฒนาตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง การมีจิตอาสาเพื่อสร้างสันติสุข จิตอาสาด้านสิ่งแวดล้อม และจิตอาสาเพื่อป้องกันยาเสพติด เป็นต้น

๓) การให้หลักพหุวัฒนธรรม อำเภอลำลูกกา เป็นชุมชนพหุวัฒนธรรมของชายแดนใต้ ดังนั้น จึงมีการทำงานร่วมกันโดยใช้หลักพหุวัฒนธรรม ทำให้ไม่เกิดความแตกแยกและนำไปสู่ความร่วมมือในการอยู่ร่วมกันและการพัฒนาเชิงพื้นที่

๔) การจัดกิจกรรมทางวัฒนธรรมเพื่อเฝ้าระวังการแก้ไขยาเสพติดในวัดและชุมชน โดยมีการรณรงค์ การตรวจเวรยาม การติดตามการทำงานของผู้นำชุมชน เป็นต้น

๕) การสร้างเครือข่าย การทำงานเครือข่ายเป็นกระบวนการสำคัญของวัดและชุมชน เจ้าอาวาสท่านเป็นนักประสานการทำงานกับภาคส่วนต่างๆ จึงทำให้เกิดเครือข่ายการทำงาน ผลที่

เกิดขึ้นคือ ความสำเร็จของการในพื้นที่และการสร้างสันติสุขของชุมชนในทุกด้านไม่ว่าจะเป็นด้านคุณภาพชีวิต คุณภาพสังคมและการป้องกันยาเสพติด

“ที่ผ่านมาชุมชนแห่งนี้เป็ดย่านเมืองเก่าของสงขลา เมื่อมีการย้ายเมืองไปฝั่งสงขลาในปัจจุบันก็เลยทำให้พื้นที่เหล่านี้ ร้างไป ต่อมามีการฟื้นฟูขึ้นมาใหม่ ทำให้มีพี่น้องมุสลิมและกลุ่มแรงงานประมงมาอยู่อาศัยมากขึ้น ปัญหาเรื่องยาเสพติดก็มีตามมาแต่ไม่มาก พอพูดคุยกันได้ สำหรับทางวัดได้มีมาตรการตามนโยบายของคณะสงฆ์ คือการเฝ้าระวังมิให้พระสงฆ์เข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด ในขณะที่ความร่วมมือกับชุมชนก็ได้รับความร่วมมืออย่างดีกับทุกฝ่าย ในอนาคตจะมีการพัฒนาพื้นที่แห่งนี้เป็ดยพื้นที่ท่องเที่ยว ดังนั้น จึงต้องให้ความร่วมมือกับทุกคนทุกหน่วยงานที่เข้า นายกในพื้นที่ท่านก็ประสานงานอย่างต่อเนื่อง” ๖๕

จากการดำเนินการที่ผ่านมาพบว่า มีปัญหาหลายประการ เช่น การขาดแคลนงบประมาณสนับสนุนการทำงานด้านการจัดกิจกรรมส่งเสริมและป้องกันยาเสพติดแก่พระภิกษุสงฆ์ในวัดและชุมชน นโยบายการปฏิบัติงานของฝ่ายบ้านเมืองขาดความประนีประนอมและไม่ให้ออกาสผู้กระทำผิดได้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตนเองโดยเฉพาะอย่างยิ่งในส่วนที่เกี่ยวข้องกับพระภิกษุสงฆ์ไม่ควรใช้มาตรการทางกฎหมายก่อนใช้มาตรการทางธรรมวินัย อย่างไรก็ตาม ทางวัดและชุมชนยังคงมีการเฝ้าระวังป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างต่อเนื่อง

ตารางที่ ๔.๑๑ การเฝ้าระวัง ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของ
วัดสุวรรณคีรี อำเภอลิงหนคร จังหวัดสงขลา

กระบวนการสร้างการรับรู้ การป้องกัน และการแก้ไขยาเสพติดของ วัดสุวรรณคีรี อำเภอลิงหนคร จังหวัดสงขลา	ได้ ดำเนินการ	ยังไม่ได้ ดำเนินการ
ขั้นที่ ๑ การคัดกรองผู้ขอบวชและการตรวจสอบประวัติรายบุคคล	✓	
ขั้นที่ ๒ การจัดให้มีพระพี่เลี้ยงและอบรมตามพระธรรมวินัย	✓	
ขั้นที่ ๓ การอบรมถวายความรู้เรื่องยาเสพติดแก่พระสงฆ์	✓	
ขั้นที่ ๔ การตรวจสุขภาพคัดกรองสุขภาพพระสงฆ์ในรอบปี		✓
ขั้นที่ ๕ การเฝ้าระวังยาเสพติดไม่ให้เข้าสู่วัดโดยการมีส่วนร่วมของ คนในชุมชน เช่น การตั้งคณะกรรมการร่วมของวัดและชุมชน		✓

๖๕ สัมภาษณ์ พระครูสุวรรณคีรีสถิตย์ เจ้าอาวาสวัดสุวรรณคีรี จังหวัดสงขลา วันที่ ๓ เมษายน ๒๕๖๔

๑๑) วัดกุฏิขันทิพลาภิรมสงเคราะห์ ตำบลท่าเรือ อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช เป็นวัดที่ใช้กระบวนการทางวัฒนธรรมและกิจกรรมของตำบลในการสร้างความเข้มแข็งของชุมชน จนเป็นต้นแบบของการพัฒนาเชิง โดยมีกระบวนการเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด ดังนี้

๑) การสร้างชุดความรู้ของชุมชน วัดกุฏิขันทิพลาภิรมสงเคราะห์ ร่วมกับมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตนครศรีธรรมราช ได้มีการพัฒนาชุดความรู้ในด้านต่างๆ เพื่อให้มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับหลักพระพุทธศาสนาและการพัฒนาสังคม เช่น พัฒนาชุดความรู้ในด้านการจัดการสุขภาวะ การให้ความรู้เรื่องประวัติศาสตร์ตำบลท่าเรือ เพื่อให้คนในวัดและชุมชนได้เกิดความเข้าใจเกี่ยวสุขภาพและภัยของยาเสพติด

๒) การตั้งศูนย์การเรียนรู้ของตำบลท่าเรือ เพื่อให้เป็นสถานที่เรียนรู้ การพัฒนากิจกรรมทางสังคม การส่งเสริมจิตอาสา การท่องเที่ยว

๓) การผลิตสื่อชุมชนสร้างสรรค์ มีการพัฒนาเว็บไซต์และสื่อสร้างสรรค์ในการส่งเสริมการเรียนรู้ การให้คติธรรมในการดำเนินชีวิต เพื่อให้เยาวชนและชุมชนได้เข้าใจและดำเนินชีวิตในทิศทางที่ถูกต้อง ป้องกันตนเองจากอบายมุข และส่งเสริมให้พระสงฆ์เป็นแกนนำในการให้ความรู้เชิงสร้างแก่นักเรียนและเยาวชน

๔) การตรวจสุขภาพร่วมกับโรงพยาบาล องค์การบริหารส่วนตำบล ได้ทำการตรวจสุขภาพพระสงฆ์ในวัดและชุมชนโดยมีการเฝ้าระวังปัญหาเสพติด

๕) การสร้างเครือข่าย วัด โรงเรียน และชุมชนได้ดำเนินการประสานเครือข่ายในการพัฒนาการเรียนรู้ การเสริมสร้างจิตอาสา และการแก้ไขปัญหาของวัดและชุมชน โดยที่ผ่านมาได้มีการเฝ้าระวังปัญหาเสพติดในวัดและโรงเรียน โดยมีเครือข่ายผู้ปกครองและคณะครูร่วมกันดำเนินการ

“ที่ผ่านมาวัดและชุมชนได้มีการเฝ้าระวังเพื่อป้องกันเรื่องยาเสพติด โดยมีการประสานกับ สถานีตำรวจ สภ.ชะเมา เรื่องของการคัดกรองของนักบวชที่จะเข้ามาบวชที่วัดจะต้องมีใบอนุญาตการผ่านการตรวจหาสารเสพติดจากสภ.ในเขตของตำบลก่อนที่จะมาขอบวช และเมื่อได้เข้ามาบวชแล้วทางวัดก็จะเฝ้าระวังคอยสังเกตพฤติกรรมของนักบวชที่เข้ามาบวชอย่างสม่ำเสมอ ปัญหาเสพติดมีบ้าง เช่น กรณีของคนที่ติดสารเสพติดมาก่อนที่จะมาบวชและได้มีการผลิตน้ำสมุนไพรแพทย์แผนโบราณ โดยการนำน้ำรางจืดมาต้มกับน้ำมะพร้าวอ่อน เพื่อบำบัดช่วยล้างสารพิษของยาเสพติดและช่วยดูแลระดับประคองจนอาการดีขึ้น นอกจากนี้ ทุกวันพระจะมีการพูดคุยกับญาติโยมเรื่องเกี่ยวกับยาเสพติด

เรื่องเกี่ยวกับการจะนำบุตรมาบวชสามเณรต้องปฏิบัติตัวเช่นไร และ
ต้องไม่มีเรื่องสารเสพติดทั้งปวงก่อนจะมาบวช”^{๖๖}

ปัญหายาเสพติดในวัดและชุมชนมีจำนวนไม่มาก โดยมีการเฝ้าระวังป้องกันและให้
คำแนะนำอย่างต่อเนื่อง มีการทำงานร่วมกันของวัด โรงเรียน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และ
กำนันผู้ใหญ่บ้าน

ที่ผ่านมาจะมีตำรวจจาก สภ.ชะเมา เข้ามาให้ความรู้เด็กนักเรียนและ
ภายในโรงเรียนก็ได้มีวิทยากรเข้ามาช่วยและชักจูง เลยไม่มีความ
กังวลใจในเรื่องนี้ แต่ก็ต้องมีการประชาสัมพันธ์ และทางโรงเรียนได้มีการ
ทำป้ายประชาสัมพันธ์ให้ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด เพื่อให้เด็ก
นักเรียนได้อ่านและเป็นความรู้ในการดำเนินชีวิต โดยมีกิจกรรมที่สำคัญ
เช่น โครงการเยี่ยมบ้านของนักเรียน”^{๖๗}

“การเฝ้าระวังมีการจัดทำโครงการต่าง ๆ ในการเฝ้าระวังยาเสพติด
เช่น โครงการป็นจักยานรณรงค์ป้องกันยาเสพติด โครงการอบรมเข้า
ค่ายเยาวชนป้องกันยาเสพติด เป็นต้น ส่วนกิจกรรมที่จะทำในต่อไป
เช่น การติดตั้งกล้องวงจรปิดตามพื้นที่ต่างๆ เฝ้าดูพฤติกรรมซื้อขายยา
เสพติดในพื้นที่และเฝ้าระวังอาชญากรรมด้วย รวมทั้งจะมีการอบรมจิต
อาสาเรื่องการแก้ไขปัญหาการป้องกันยาเสพติด มีหน่วยงานมาช่วย
ดำเนินการ มีทำงานประสานพื้นที่ร่วมกับเจ้าหน้าที่ตำรวจจากพื้นที่
และมีการเชิญวิทยากรมาให้ความรู้ในการอบรม”^{๖๘}

^{๖๖} สัมภาษณ์ พระครูภาวนาภิธานทร, เจ้าอาวาสวัดกุฎีขันติพลาภิรมสงเคราะห์ ตำบลท่าเรือ อำเภอ
เมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช วันที่ ๑๖ มิถุนายน ๒๕๖๔

^{๖๗} สัมภาษณ์ ดร.ประทีป มะลิแก้ว ผู้อำนวยการโรงเรียนวัดกุฎีขันติพลาภิรมสงเคราะห์ วันที่ ๑๖
มิถุนายน ๒๕๖๔

^{๖๘} สัมภาษณ์ จ.ส.อ.ศุภวัฒน์ เต็มรัตน์ เจ้าหน้าที่งานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย ตำบลท่าเรือ
อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช วันที่ ๑๖ มิถุนายน ๒๕๖๔

ตารางที่ ๔.๑๒ การเฝ้าระวัง ป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของวัดกุฎีขันตีพลาภิรมสงเคราะห์
ตำบลท่าเรือ อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช

กระบวนการสร้างการรับรู้ การป้องกัน และการแก้ไขยาเสพติดของ วัดกุฎีขันตีพลาภิรมสงเคราะห์ อำเภอเมือง จังหวัด นครศรีธรรมราช	ได้ ดำเนินการ	ยังไม่ได้ ดำเนินการ
ขั้นที่ ๑ การคัดกรองผู้ขอบวชและการตรวจสอบประวัติรายบุคคล	✓	
ขั้นที่ ๒ การจัดให้มีพระพี่เลี้ยงและอบรมตามพระธรรมวินัย	✓	
ขั้นที่ ๓ การอบรมถวายความรู้เรื่องยาเสพติดแก่พระสงฆ์	✓	
ขั้นที่ ๔ การตรวจสอบสุขภาพคัดกรองสุขภาพพระสงฆ์ในรอบปี		✓
ขั้นที่ ๕ การเฝ้าระวังยาเสพติดไม่ให้เข้าสู่วัดโดยการมีส่วนร่วมของ คนในชุมชน เช่น การตั้งคณะกรรมการร่วมของวัดและชุมชน		✓

๑๒) วัดนิคมพัฒนาราม อำเภอมะนัง จังหวัดสตูล เป็นวัดที่เกิดจากการสร้างนิคมพัฒนาในจังหวัดสตูล ต่อมาเป็นแหล่งเรียนรู้ด้านเศรษฐกิจพอเพียง วัฒนธรรมมโนราห์ของสตูล รวมทั้งกิจกรรมการพัฒนาศักยภาพคนจนกลายเป็นหมู่บ้านต้นแบบของโครงการหมู่บ้านรักษาศีล ๕ หมู่บ้านเศรษฐกิจพอเพียง เป็นต้น โดยมีกระบวนการเฝ้าระวัง ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ดังนี้

๑) การตั้งคณะกรรมการชุมชน พระครูโสภณปัญญาสาร เป็นพระนักพัฒนาที่นำพาชาวบ้านและผู้นำชุมชนได้ร่วมกันพัฒนาชุมชนโดยการตั้งคณะกรรมการวัดและชุมชน มาประชุมปรึกษาหารือจนได้แนวทางการพัฒนาหมู่บ้าน ซึ่งกรรมการทุกคนมีบทบาทในการสะท้อนปัญหาและการพัฒนากิจกรรมเพื่อให้เกิดการสร้างสรรค์

๒) การส่งเสริมกิจกรรมวัฒนธรรม กิจกรรมที่วัดและชุมชนนำมาเป็นเครื่องมือการพัฒนา คือ การวัฒนธรรมชุมชนทั้งภูมิปัญญาท้องถิ่น การแสดงมโนราห์ การแสดงกลองยาว เป็นต้น โดยให้เด็กและเยาวชนในพื้นที่มาร่วมกันทำกิจกรรมและขยายจากการละเล่นไปสู่การสร้างพลังจิตอาสาเพื่อการพัฒนาท้องถิ่น เป็นการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในทางอ้อม

๓) การสร้างพลัง “บวร” จากการที่วัด ชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและภาครัฐได้ทำงานร่วมกันจึงเกิดพลังบวรในการพัฒนาจนเป็นชุมชนคุณธรรมต้นแบบ และพัฒนาเป็นสถานที่ท่องเที่ยวเชิงเกษตรที่เป็นต้นแบบของจังหวัดสตูล

๔) การใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ภายในวัดและชุมชนมีการดำเนินการตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง เพื่อให้เป็นแบบอย่างของการพัฒนาคุณภาพชีวิต ซึ่งปัจจุบันวัดได้กลายเป็นแหล่งเรียนรู้ด้านปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง

๕) การสร้างเครือข่าย วัดนิคมพัฒนาราม เป็นสถานที่ทำงานและประสานเครือข่ายการพัฒนาของภาครัฐและคณะสงฆ์ในจังหวัดสตูล เช่น เป็นศูนย์ประสานงานด้านสมัชชาศีล ๕ ภาคใต้ ศูนย์ฝึกอาชีพ ศูนย์เรียนรู้ในด้านต่าง ๆ อีกมากมาย จนกลายเป็นเครือข่ายที่สำคัญของการพัฒนาเชิงพื้นที่เพื่อคุณภาพชีวิตและการป้องกันยาเสพติด

“ทางวัดพยายามฟื้นฟูการเรียนรู้และการพัฒนาสังคมในทุกมิติเพื่อให้วัดและชุมชนเป็นชุมชนแห่งการเรียนรู้ จึงดำเนินการพัฒนากิจกรรมในทุกด้าน ไม่ว่าจะเป็นด้านเศรษฐกิจพอเพียง กิจกรรมการอนุรักษ์วัฒนธรรม กิจกรรมการเรียนรู้ และการเป็นผู้นำด้านศาสนา เพื่อให้สังคมมีการพัฒนา ที่ผ่านมามีความร่วมมือกับผู้นำ โรงเรียน ภาครัฐ และคณะสงฆ์ เพื่อให้เป็นชุมชนที่ดี ปลอดภัยจากยาเสพติด สามารถพึ่งพาตนเองได้” ^{๒๙}



^{๒๙} สัมภาษณ์ พระครูโสภณปัญญาสาร เจ้าอาวาสวัดนิคมพัฒนา อำเภอมะนัง จังหวัดสตูล วันที่ ๒๓ สิงหาคม ๒๕๖๔

ตารางที่ ๔.๑๓ การเฝ้าระวัง ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของ
วัดนิคมพัฒนาราม อำเภอมะนัง จังหวัดสตูล

กระบวนการสร้างการรับรู้ การป้องกัน และการแก้ไขยาเสพติดของ วัดนิคมพัฒนาราม อำเภอมะนัง จังหวัดสตูล	ได้ ดำเนินการ	ยังไม่ได้ ดำเนินการ
ขั้นที่ ๑ การคัดกรองผู้ขอบวชและการตรวจสอบประวัติรายบุคคล	✓	
ขั้นที่ ๒ การจัดให้มีพระพี่เลี้ยงและอบรมตามพระธรรมวินัย	✓	
ขั้นที่ ๓ การอบรมถวายความรู้เรื่องยาเสพติดแก่พระสงฆ์	✓	
ขั้นที่ ๔ การตรวจสอบสุขภาพคัดกรองสุขภาพพระสงฆ์ในรอบปี		✓
ขั้นที่ ๕ การเฝ้าระวังยาเสพติดไม่ให้เข้าสู่วัดโดยการมีส่วนร่วมของ คนในชุมชน เช่น การตั้งคณะกรรมการร่วมของวัดและชุมชน	✓	

สรุปการเฝ้าระวัง การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของวัดและชุมชนในสังคมไทย
กรณี ๑๒ จังหวัดประกอบด้วย

๑) วัดเจดีย์หลวง อำเภอแม่สรวย จังหวัดเชียงราย เป็นวัดและชุมชนที่มีการระบาดของ
ยาเสพติดทำให้ชุมชนต้องลุกขึ้นมาเฝ้าระวังตนเองจนได้รับเป็นหมู่บ้านต้นแบบของเชียงราย

๒) วัดพระธาตุแช่แห้ง อำเภอภูเพียง จังหวัดน่าน เป็นชุมชนที่มีกระบวนการพัฒนาสังคม
ที่เป็นแบบอย่างของการสร้างเรียนรู้และการใช้พลังชุมชนกับปัญหาของชุมชน จนได้รับรางวัลหน่วย
อบรมประชาชน (อ.ป.ต.) ดีเด่น

๓) วัดบรมธาตุ อำเภอเมือง จังหวัดกำแพงเพชร เป็นวัดที่เป็นศูนย์การเรียนรู้ของจังหวัด
กำแพงเพชรมีกระบวนการส่งเสริมการทำงานเพื่อสังคมและการศึกษาของคณะสงฆ์

๔) วัดพุทธเกษม อำเภอน้ำพอง จังหวัดขอนแก่น เป็นวัดที่มีกระบวนการป้องกันและ
แก้ไขปัญหายาเสพติดของพระสงฆ์และชุมชนที่เป็นรูปธรรม โดยมีกระบวนการบำบัดที่เป็นรูปธรรม

๕) วัดโพธิ์ชัย อำเภอเมือง จังหวัดหนองคาย เป็นวัดเจ้าคณะจังหวัดหนองคายที่มี
กระบวนการทำงานร่วมกับฝ่ายต่างๆ ในจังหวัด เช่น สถานีตำรวจในจังหวัด และมหาวิทยาลัยมหา
จุฬาลงกรณราชวิทยาลัย เป็นต้น เพื่อสร้างมั่นคงทางสังคมและวัฒนธรรมของหนองคาย

๖) วัดบ้านทุ่งไทรชะยูง ตำบลยางสว่าง อำเภอรัตนบุรี จังหวัดสุรินทร์ เป็นวัดที่มีการ
ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของพระสงฆ์และชุมชนที่เป็นรูปธรรมโดยใช้กระบวนการทาง
วัฒนธรรม

๗) วัดเขาช่องพาน อำเภอโพธาราม จังหวัดราชบุรี เป็นวัดที่มีบทบาทในการพัฒนาสังคม เพื่อสร้างความเข้มแข็งตามหลักพุทธธรรม เป็นรากฐานของการป้องกันยาเสพติดในชุมชนโดยมี กิจกรรมการท่องเที่ยวเพื่อลดยาเสพติด

๘) วัดชุมพลนิกายาราม อำเภอบางปะอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา เป็นวัดที่มีบทบาท ในการพัฒนาสังคมในการสร้างความปรองดองสมานฉันท์ตามหลักพุทธธรรมในจังหวัด พระนครศรีอยุธยา

๙) วัดพลา อำเภอบ้านฉาง จังหวัดระยอง เป็นวัดที่มีบทบาทในการพัฒนาสังคมเพื่อสร้าง ความเข้มแข็ง โดยมีอุทยานการเรียนรู้เป็นรากฐานของการป้องกันยาเสพติดในชุมชน

๑๐) วัดกุฎีขันธ์พิลาภิรมสงเคราะห์ ตำบลท่าเรือ อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช เป็นวัดที่มีกระบวนการทำงานร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและมหาวิทยาลัยในพื้นที่ในการ ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

๑๑) วัดสุวรรณคีรี อำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลา เป็นชุมชนที่สร้างกระบวนการความ ปรองดองสมานฉันท์ในพื้นที่ของชุมชนพุทธ- อิสลาม อย่างสร้างสรรค์

๑๒) วัดนิคมพัฒนาราม อำเภอมะนัง จังหวัดสตูล เป็นวัดที่ใช้กระบวนการทางวัฒนธรรม ในการสร้างความเข้มแข็งของชุมชน จนเป็นต้นแบบของการพัฒนาเชิงพื้นที่ พบว่า มีกระบวนการเฝ้า ระวัง การป้องกัน และแก้ไขปัญหายาเสพติดที่คล้ายคลึงกัน ได้แก่

๑) การตั้งกรรมการชุมชน เพื่อส่งเสริมความสามัคคี ความสงบสุข และป้องกันและแก้ไข ปัญหายาเสพติดของชุมชน

๒) การส่งเสริมกิจกรรมจิตอาสาโดยมีการจัดกิจกรรมจิตอาสาที่เปลี่ยนแปลงตามบริบท ของสังคมและพื้นที่ เช่น จิตอาสาเพื่อการพัฒนาตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง การมีจิตอาสา เพื่อสร้างสันติสุข จิตอาสาต้านสิ่งแวดล้อม และจิตอาสาเพื่อป้องกันยาเสพติด เป็นต้น

๓) การให้หลักธรรมทางพระพุทธศาสนาในการดำเนินการส่งเสริมและพัฒนาชุมชน รวมทั้งการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

๔) การจัดกิจกรรมทางวัฒนธรรมเพื่อเฝ้าระวังการแก้ไขปัญหายาเสพติดในวัดและชุมชน โดยมีการรณรงค์ การตรวจเวรยาม การติดตามการทำงานของผู้นำชุมชน เป็นต้น

๕) การตรวจสุขภาพเชิงรุกร่วมกับโรงพยาบาล องค์กรบริหารส่วนตำบลและสถานี ตำรวจในพื้นที่ เพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

๖) การสร้างเครือข่าย โดยเป็นการทำงานเครือข่ายกับภาครัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โรงเรียน และชุมชนจนทำให้เกิดเครือข่ายการทำงาน ผลที่เกิดขึ้นคือ ความสำเร็จของการในพื้นที่และ การสร้างสันติสุขของชุมชนในทุกด้านไม่ว่าจะเป็นด้านคุณภาพชีวิต คุณภาพสังคมและการป้องกันและ แก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่

๔.๒ ผลศึกษาการเฝ้าระวัง การป้องกันและแก้ไขยาเสพติดของคณะสงฆ์และประชาชน

การรับรู้ การเฝ้า ระวังพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดของคณะสงฆ์ในภาคกลาง เป็นบริบทของการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ (Quantitative Research) ที่ได้จากพระภิกษุ สามเณร และประชาชน จำนวน ๔๐๐ รูป/คน ซึ่งวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistic) ได้แก่ ค่าความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation: S.D.) และใช้สถิติอนุมาน (Inferential Statistic) ได้แก่ สถิติการถดถอยพหุคูณ (Multiple Regressions) เพื่อหาความสัมพันธ์ของตัวแปรอิสระและตัวแปรตาม โดยกำหนดสัญลักษณ์ที่ใช้ในการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

\bar{X}	แทน	ค่าเฉลี่ย (Mean)
S.D.	แทน	ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)
n	แทน	ขนาดของตัวอย่าง (Sample Size)
F	แทน	ค่าสถิติทดสอบเอฟ (F-test)
t	แทน	ค่าสถิติทดสอบที (t-test)
df	แทน	ระดับชั้นความเป็นอิสระ (Degree of Freedom)
SS	แทน	ผลรวมของค่าเบี่ยงเบน (Sum of Squares)
MS	แทน	ค่าเฉลี่ยของผลรวมของกำลังสองของค่าเบี่ยงเบน (Mean of Squares)
X ₁	แทน	การมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลเกี่ยวกับยาเสพติดในชุมชนสม้าเสมอ
X ₂	แทน	การให้ความรู้ ชี้ภัยเรื่องยาเสพติดแก่เด็ก-เยาวชนเป็นประจำ
X ₃	แทน	การให้คำแนะนำ ตักเตือนผู้ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดในชุมชน
X ₄	แทน	การร่วมเป็นคณะกรรมการป้องกันปัญหายาเสพติดในชุมชน
X ₅	แทน	การร่วมพัฒนากิจกรรมชุมชน เช่น ลานกีฬาต้านยาเสพติด
X ₆	แทน	การร่วมกิจกรรมรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด
X ₇	แทน	การร่วมแก้ไขปัญหายาเสพติดด้วยภูมิปัญญาของชุมชน
X ₈	แทน	การดำเนินการตามกฎหมายเพื่อการแก้ไขปัญหายาเสพติด
X ₉	แทน	การร่วมเป็นเครือข่ายจิตอาสาในการป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติด
X ₁₀	แทน	การพร้อมให้อภัยแก่ผู้ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด
*p<0.05	แทน	นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕
**p<0.01	แทน	นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๑

๔.๒.๑ ข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างผู้ตอบแบบสอบถาม มีรายละเอียด ดังนี้

๑) สถานภาพหรือเพศ ผลการวิเคราะห์สถานภาพหรือเพศของกลุ่มตัวอย่างผู้ตอบแบบสอบถาม มีรายละเอียด ดังนี้

ตารางที่ ๔.๑๔ ความถี่และร้อยละของสถานภาพหรือเพศของกลุ่มตัวอย่างผู้ตอบแบบสอบถาม

(n = ๔๐๐)

สถานภาพ/เพศ	จำนวน (รูป/คน)	ร้อยละ
พระภิกษุหรือสามเณร	๒๑๑	๕๒.๗๕
เพศชาย	๙๖	๒๔.๐๐
เพศหญิง	๙๑	๒๒.๗๕
ชายหรือหญิงข้ามเพศ	๒	๐.๕๐
รวม	๔๐๐	๑๐๐.๐๐

จากตารางที่ ๔.๑๔ แสดงให้เห็นว่า กลุ่มตัวอย่างผู้ตอบแบบสอบถาม ส่วนใหญ่ เป็นพระภิกษุหรือสามเณร จำนวน ๒๑๑ รูป คิดเป็นร้อยละ ๕๒.๗๕ รองลงมา ได้แก่ เพศชาย จำนวน ๙๖ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๔.๐๐ เพศหญิง จำนวน ๙๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๒.๗๕ และชายหรือหญิงข้ามเพศ จำนวน ๒ คน คิดเป็นร้อยละ ๐.๕๐ ตามลำดับ

๒) อายุ ผลการวิเคราะห์อายุของกลุ่มตัวอย่างผู้ตอบแบบสอบถาม มีรายละเอียด ดังนี้

ตารางที่ ๔.๑๕ ความถี่และร้อยละของอายุของกลุ่มตัวอย่างผู้ตอบแบบสอบถาม

(n = ๔๐๐)

อายุ	จำนวน (รูป/คน)	ร้อยละ
ต่ำกว่า ๒๐ ปี	๙	๒.๒๕
๒๑-๓๐ ปี	๑๒๕	๓๑.๒๕
๓๑-๔๐ ปี	๑๐๖	๒๖.๕๐
๔๑-๕๐ ปี	๖๖	๑๖.๕๐
๕๑-๖๐ ปี	๗๘	๑๙.๕๐
๖๐ ปีขึ้นไป	๑๖	๔.๐๐
รวม	๔๐๐	๑๐๐.๐๐

จากตารางที่ ๔.๑๕ แสดงให้เห็นว่า กลุ่มตัวอย่างผู้ตอบแบบสอบถาม ส่วนใหญ่ มีอายุ ๒๑-๓๐ ปี จำนวน ๑๒๕ รูป/คน คิดเป็นร้อยละ ๓๑.๒๕ รองลงมา ได้แก่ อายุ ๓๑-๔๐ ปี จำนวน ๑๐๖ รูป/คน คิดเป็นร้อยละ ๒๖.๕๐ อายุ ๕๑-๖๐ ปี จำนวน ๗๘ รูป/คน คิดเป็นร้อยละ ๑๙.๕๐ อายุ ๔๑-๕๐ ปี จำนวน ๖๖ รูป/คน คิดเป็นร้อยละ ๑๖.๕๐ อายุ ๖๐ ปีขึ้นไป จำนวน ๑๖ รูป/คน คิดเป็นร้อยละ ๔.๐๐ และอายุ ต่ำกว่า ๒๐ ปี จำนวน ๙ รูป/คน คิดเป็นร้อยละ ๒.๒๕ ตามลำดับ

๓) การศึกษา ผลการวิเคราะห์การศึกษาของกลุ่มตัวอย่างผู้ตอบแบบสอบถาม มีรายละเอียด ดังนี้

ตารางที่ ๔.๑๖ ความถี่และร้อยละของการศึกษาของกลุ่มตัวอย่างผู้ตอบแบบสอบถาม

(n = ๔๐๐)

การศึกษา	จำนวน (รูป/คน)	ร้อยละ
ประถมศึกษา	๖	๑.๕๐
มัธยมศึกษาตอนต้น	๑๑	๒.๗๕
มัธยมศึกษาตอนปลาย	๕๙	๑๔.๗๕
ปวช./ปวส.	๓๕	๘.๗๕
ปริญญาตรี	๒๔๓	๖๐.๗๕
สูงกว่าปริญญาตรี	๔๖	๑๑.๕๐
รวม	๔๐๐	๑๐๐.๐๐

จากตารางที่ ๔.๑๖ แสดงให้เห็นว่า กลุ่มตัวอย่างผู้ตอบแบบสอบถาม ส่วนใหญ่ มีการศึกษาระดับปริญญาตรี จำนวน ๒๔๓ รูป/คน คิดเป็นร้อยละ ๖๐.๗๕ รองลงมา ได้แก่ มัธยมศึกษาตอนปลาย จำนวน ๕๙ รูป/คน คิดเป็นร้อยละ ๑๔.๗๕ สูงกว่าปริญญาตรี จำนวน ๔๖ รูป/คน คิดเป็นร้อยละ ๑๑.๕๐ ปวช./ปวส. จำนวน ๓๕ รูป/คน คิดเป็นร้อยละ ๘.๗๕ มัธยมศึกษาตอนต้น จำนวน ๑๑ รูป/คน คิดเป็นร้อยละ ๒.๗๕ และประถมศึกษา จำนวน ๖ รูป/คน คิดเป็นร้อยละ ๑.๕๐ ตามลำดับ

๔) การทำงานหรืออาชีพ ผลการวิเคราะห์การทำงานหรืออาชีพของกลุ่มตัวอย่างผู้ตอบแบบสอบถาม มีรายละเอียด ดังนี้

ตารางที่ ๔.๑๗ ความถี่และร้อยละของการทำงานหรืออาชีพของกลุ่มตัวอย่างผู้ตอบแบบสอบถาม

(n = ๔๐๐)

การทำงานหรืออาชีพ	จำนวน (รูป/คน)	ร้อยละ
พระภิกษุหรือสามเณร	๒๐๘	๕๒.๐๐
ราชการ	๔๒	๑๐.๕๐
ธุรกิจเอกชน	๒๑	๕.๒๕
เกษตรกร	๘	๒.๐๐
ภาคบริการ	๔	๑.๐๐
รับจ้าง	๑๗	๔.๒๕
พนักงาน อบต. หรือเทศบาล	๑๒	๓.๐๐
นักเรียนหรือนักศึกษา	๘๔	๒๑.๐๐
อื่น ๆ	๔	๑.๐๐
รวม	๔๐๐	๑๐๐.๐๐

จากตารางที่ ๔.๑๗ แสดงให้เห็นว่า กลุ่มตัวอย่างผู้ตอบแบบสอบถาม ส่วนใหญ่ มีการทำงานหรืออาชีพเป็นพระภิกษุหรือสามเณร จำนวน ๒๐๘ รูป คิดเป็นร้อยละ ๕๒.๐๐ รองลงมา ได้แก่ นักเรียนหรือนักศึกษา จำนวน ๘๔ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๑.๐๐ ราชการ จำนวน ๔๒ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๐.๕๐ ธุรกิจเอกชน จำนวน ๒๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๕.๒๕ รับจ้าง จำนวน ๑๗ คน คิดเป็นร้อยละ ๔.๒๕ พนักงาน อบต. หรือเทศบาล จำนวน ๑๒ คน คิดเป็นร้อยละ ๓.๐๐ เกษตรกร จำนวน ๘ คน คิดเป็นร้อยละ ๒.๐๐ ภาคบริการ จำนวน ๔ คน คิดเป็นร้อยละ ๑.๐๐ และอื่น ๆ จำนวน ๔ คน คิดเป็นร้อยละ ๑.๐๐ ตามลำดับ

๕) รายได้ต่อเดือน ผลการวิเคราะห์รายได้ต่อเดือนของกลุ่มตัวอย่างผู้ตอบแบบสอบถาม มีรายละเอียด ดังนี้

ตารางที่ ๔.๑๘ ความถี่และร้อยละของรายได้ต่อเดือนของกลุ่มตัวอย่างผู้ตอบแบบสอบถาม

(n = ๔๐๐)

รายได้ต่อเดือน	จำนวน (รูป/คน)	ร้อยละ
ต่ำกว่า ๕,๐๐๐ บาท	๒๒๔	๕๖.๐๐
๕,๐๐๑-๑๐,๐๐๐ บาท	๗๖	๑๙.๐๐
๑๐,๐๐๑-๒๐,๐๐๐ บาท	๖๕	๑๖.๒๕
มากกว่า ๒๐,๐๐๑ บาทขึ้นไป	๓๕	๘.๗๕
รวม	๔๐๐	๑๐๐.๐๐

จากตารางที่ ๔.๑๘ แสดงให้เห็นว่า กลุ่มตัวอย่างผู้ตอบแบบสอบถาม ส่วนใหญ่ มีรายได้ ต่อเดือนต่ำกว่า ๕,๐๐๐ บาท จำนวน ๒๒๔ รูป/คน คิดเป็นร้อยละ ๕๖.๐๐ รองลงมา ได้แก่ มีรายได้ ๕,๐๐๑-๑๐,๐๐๐ บาท จำนวน ๗๖ รูป/คน คิดเป็นร้อยละ ๑๙.๐๐ มีรายได้ ๑๐,๐๐๑-๒๐,๐๐๐ บาท จำนวน ๖๕ รูป/คน คิดเป็นร้อยละ ๑๖.๒๕ และมีรายได้มากกว่า ๒๐,๐๐๑ บาทขึ้นไป จำนวน ๓๕ รูป/คน คิดเป็นร้อยละ ๘.๗๕ ตามลำดับ

๖) การเป็นสมาชิกหรือเข้าร่วมกลุ่มเพื่อทำกิจกรรมพัฒนาชุมชน ผลการวิเคราะห์การ เป็นสมาชิกหรือเข้าร่วมกลุ่มเพื่อทำกิจกรรมพัฒนาชุมชนของกลุ่มตัวอย่างผู้ตอบแบบสอบถาม มี รายละเอียด ดังนี้

ตารางที่ ๔.๑๙ ความถี่และร้อยละของการเป็นสมาชิกหรือเข้าร่วมกลุ่มเพื่อทำกิจกรรม พัฒนาชุมชนของกลุ่มตัวอย่างผู้ตอบแบบสอบถาม

(n = ๔๐๐)

การเป็นสมาชิกหรือเข้าร่วมกลุ่มเพื่อทำ กิจกรรมพัฒนาชุมชน	จำนวน (รูป/คน)	ร้อยละ
เป็นสมาชิกกลุ่มออมทรัพย์หรือกองทุนหมู่บ้าน	๔๑	๑๐.๒๕
เป็นสมาชิกกลุ่มศิลปวัฒนธรรมหรือภูมิปัญญา ท้องถิ่น	๔๐	๑๐.๐๐
เป็นสมาชิกกลุ่มการจัดการสิ่งแวดล้อม	๒๖	๖.๕๐
เป็นสมาชิกกลุ่มสาธารณสุขหรือ อสม.	๒๒	๕.๕๐
เป็นสมาชิกกลุ่มผู้นำชุมชน กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน สมาชิก อบต. หรือเทศบาล	๕๒	๑๓.๐๐
เป็นสมาชิกกลุ่มป้องกันยาเสพติดในชุมชน	๑๖๖	๔๑.๕๐
อื่น ๆ	๕๓	๑๓.๒๕
รวม	๔๐๐	๑๐๐.๐๐

จากตารางที่ ๔.๑๙ แสดงให้เห็นว่า กลุ่มตัวอย่างผู้ตอบแบบสอบถาม ส่วนใหญ่ เป็น สมาชิกกลุ่มป้องกันยาเสพติดในชุมชน จำนวน ๑๖๖ รูป/คน คิดเป็นร้อยละ ๔๑.๕๐ รองลงมา ได้แก่ เป็นสมาชิกกลุ่มผู้นำชุมชน กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน สมาชิก อบต. หรือเทศบาล จำนวน ๕๒ รูป/คน คิดเป็น ร้อยละ ๑๓.๐๐ อื่น ๆ จำนวน ๕๓ รูป/คน คิดเป็นร้อยละ ๑๓.๒๕ เป็นสมาชิกกลุ่มออมทรัพย์หรือ กองทุนหมู่บ้าน จำนวน ๔๑ รูป/คน คิดเป็นร้อยละ ๑๐.๒๕ เป็นสมาชิกกลุ่มศิลปวัฒนธรรมหรือภูมิ ปัญญาท้องถิ่น จำนวน ๔๐ รูป/คน คิดเป็นร้อยละ ๑๐.๐๐ เป็นสมาชิกกลุ่มการจัดการสิ่งแวดล้อม

จำนวน ๒๖ รูป/คน คิดเป็นร้อยละ ๖.๕๐ และเป็นสมาชิกกลุ่มสาธารณสุขหรือ อสม. จำนวน ๒๒ รูป/คน คิดเป็นร้อยละ ๕.๕๐ ตามลำดับ

๔.๒.๒.๑ การรับรู้ การเฝ้าระวัง และพฤติกรรมเกี่ยวข้องกับยาเสพติดของพระสงฆ์ และชุมชน

ผลการวิเคราะห์การรับรู้ การเฝ้าระวัง และพฤติกรรมเกี่ยวข้องกับยาเสพติดของพระสงฆ์ และชุมชน มีรายละเอียด ดังนี้

๑) การเฝ้าระวังการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของวัด คณะสงฆ์ และชุมชน

ผลการวิเคราะห์การเฝ้าระวังการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของวัด คณะสงฆ์ และชุมชน มีรายละเอียด ดังนี้

ตารางที่ ๔.๒๐ ความถี่และร้อยละของการเฝ้าระวังการป้องกันและแก้ไข
ปัญหายาเสพติดของวัด คณะสงฆ์ และชุมชน

(n = ๔๐๐)

การเฝ้าระวังการป้องกันและแก้ไขปัญหายา เสพติดของวัด คณะสงฆ์ และชุมชน	จำนวน (รูป/คน)	ร้อยละ
การอบรมให้ความรู้เรื่องยาเสพติด	๑๔๖	๓๖.๕๐
การจัดกิจกรรมรณรงค์การป้องกันยาเสพติดในชุมชน	๑๐๓	๒๕.๗๕
การแนะนำตักเตือนผู้ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด ให้ลดพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด	๙๐	๒๒.๕๐
การแจ้งข้อมูลยาเสพติดให้กับผู้นำท้องถิ่น/ กำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน	๔๔	๑๑.๐๐
การแจ้งตำรวจและผู้ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด เพื่อดำเนินการตามกฎหมาย	๑๕	๓.๗๕
อื่น ๆ	๒	๐.๕๐
รวม	๔๐๐	๑๐๐.๐๐

จากตารางที่ ๔.๒๐ แสดงให้เห็นว่า การเฝ้าระวังการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของวัด คณะสงฆ์ และชุมชน พบว่า ส่วนใหญ่ เป็นการอบรมให้ความรู้เรื่องยาเสพติด จำนวน ๑๔๖ รูป/คน คิดเป็นร้อยละ ๓๖.๕๐ รองลงมา ได้แก่ การจัดกิจกรรมรณรงค์การป้องกันยาเสพติดในชุมชน จำนวน ๑๐๓ รูป/คน คิดเป็นร้อยละ ๒๕.๗๕ การแนะนำตักเตือนผู้ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดให้ลด

พฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด จำนวน ๙๐ รูป/คน คิดเป็นร้อยละ ๒๒.๕๐ การแจ้งข้อมูลยาเสพติดให้กับผู้นำท้องถิ่น/กำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน จำนวน ๔๔ รูป/คน คิดเป็นร้อยละ ๑๑.๐๐ การแจ้งตำรวจและผู้ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดเพื่อดำเนินการตามกฎหมาย จำนวน ๑๕ รูป/คน คิดเป็นร้อยละ ๓.๗๕ และอื่น ๆ จำนวน ๒ รูป/คน คิดเป็นร้อยละ ๐.๕๐ ตามลำดับ

๒) ลักษณะของการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน ผลการวิเคราะห์ลักษณะของการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน มีรายละเอียด ดังนี้

ตารางที่ ๔.๒๑ ความถี่และร้อยละของลักษณะของการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน

(n = ๔๐๐)

ลักษณะของการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน	จำนวน (รูป/คน)	ร้อยละ
การจัดตั้งกลุ่มหรือกรรมการเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด เช่น อาสาสมัคร/ ช.ร.บ.	๗๔	๑๘.๕๐
การจัดให้มีกิจกรรมหรือโครงการป้องกันยาเสพติด เช่น ลานกีฬาต้านยาเสพติด	๑๑๖	๒๙.๐๐
การเข้าร่วมโครงการกับภาครัฐ เช่น โครงการหมู่บ้านสีขาว หรือชุมชนคุณธรรม เป็นต้น	๗๕	๑๘.๗๕
การจัดกิจกรรมทางศาสนา เช่น ค่ายธรรมะ หรือค่ายเยาวชนเพื่อป้องกันยาเสพติด	๑๓๒	๓๓.๐๐
อื่น ๆ	๓	๐.๗๕
รวม	๔๐๐	๑๐๐.๐๐

จากตารางที่ ๔.๒๑ แสดงให้เห็นว่า ลักษณะของการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน พบว่า ส่วนใหญ่ เป็นการจัดกิจกรรมทางศาสนา เช่น ค่ายธรรมะ หรือค่ายเยาวชนเพื่อป้องกันยาเสพติด จำนวน ๑๓๒ รูป/คน คิดเป็นร้อยละ ๓๓.๐๐ รองลงมา ได้แก่ การจัดให้มีกิจกรรมหรือโครงการป้องกันยาเสพติด เช่น ลานกีฬาต้านยาเสพติด จำนวน ๑๑๖ รูป/คน คิดเป็นร้อยละ ๒๙.๐๐ การเข้าร่วมโครงการกับภาครัฐ เช่น โครงการหมู่บ้านสีขาว หรือชุมชนคุณธรรม เป็นต้น จำนวน ๗๕ รูป/คน คิดเป็นร้อยละ ๑๘.๗๕ การจัดตั้งกลุ่มหรือกรรมการเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด เช่น อาสาสมัคร หรือ ช.ร.บ. จำนวน ๗๔ รูป/คน คิดเป็นร้อยละ ๑๘.๕๐ และอื่น ๆ จำนวน ๓ รูป/คน คิดเป็นร้อยละ ๐.๗๕ ตามลำดับ

๓) การรับรู้เกี่ยวกับความเกี่ยวข้องกับยาเสพติดของพระภิกษุ-สามเณรในรอบปีที่ผ่านมา

ผลการวิเคราะห์การรับรู้เกี่ยวกับความเกี่ยวข้องกับยาเสพติดของพระภิกษุ-สามเณรในรอบปีที่ผ่านมา มีรายละเอียด ดังนี้

ตารางที่ ๔.๒๒ ความถี่และร้อยละของการรับรู้เกี่ยวกับความเกี่ยวข้องกับยาเสพติดของพระภิกษุ-สามเณรในรอบปีที่ผ่านมา

(n = ๔๐๐)

การรับรู้เกี่ยวกับความเกี่ยวข้องกับยาเสพติดของพระภิกษุ-สามเณรในรอบปีที่ผ่านมา	จำนวน (รูป/คน)	ร้อยละ
ไม่เคยรับรู้	๑๐๐	๒๕.๐๐
เคยรับรู้ จำนวน ๑-๒ ครั้ง (ยาเสพติดร้ายแรง เช่น ยาบ้า ยาเค ฯลฯ)	๒๒๓	๕๕.๗๕
เคยรับรู้มากกว่า ๓ ครั้งขึ้นไป	๗๗	๑๙.๒๕
รวม	๔๐๐	๑๐๐.๐๐

จากตารางที่ ๔.๒๒ แสดงให้เห็นว่า การรับรู้เกี่ยวกับความเกี่ยวข้องกับยาเสพติดของพระภิกษุ-สามเณรในรอบปีที่ผ่านมา พบว่า ส่วนใหญ่ เคยรับรู้ จำนวน ๑-๒ ครั้ง (ยาเสพติดร้ายแรง เช่น ยาบ้า ยาเค ฯลฯ) จำนวน ๒๒๓ รูป/คน คิดเป็นร้อยละ ๕๕.๗๕ รองลงมา ได้แก่ เคยรับรู้มากกว่า ๓ ครั้งขึ้นไป จำนวน ๗๗ รูป/คน คิดเป็นร้อยละ ๑๙.๒๕ และไม่เคยรับรู้ จำนวน ๑๐๐ รูป/คน คิดเป็นร้อยละ ๒๕.๐๐ ตามลำดับ

๔) การดำเนินการของคณะสงฆ์และชุมชนในพื้นที่ในกรณีมีการเกี่ยวข้องกับยาเสพติด
ของพระภิกษุ-สามเณร

ผลการวิเคราะห์การดำเนินการของคณะสงฆ์และชุมชนในพื้นที่ในกรณีมีการเกี่ยวข้องกับยาเสพติดของพระภิกษุ-สามเณร มีรายละเอียด ดังนี้

ตารางที่ ๔.๒๓ ความถี่และร้อยละของการดำเนินการของคณะสงฆ์และชุมชนในพื้นที่
ในกรณีมีการเกี่ยวข้องกับยาเสพติดของพระภิกษุ-สามเณร

(n = ๔๐๐)

การดำเนินการของคณะสงฆ์และชุมชนในพื้นที่ ในกรณีมีการเกี่ยวข้องกับยาเสพติดของ พระภิกษุ-สามเณร	จำนวน (รูป/คน)	ร้อยละ
การแนะนำตักเตือนเพื่อให้ลดพฤติกรรมที่ เกี่ยวข้อง	๑๕๔	๓๘.๕๐
การแจ้งข้อมูลให้กับเจ้าอาวาส/ผู้นำท้องถิ่น/ กำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน	๑๙๔	๔๘.๕๐
การแจ้งตำรวจและผู้ที่เกี่ยวข้องดำเนินการตาม กฎหมาย	๕๑	๑๒.๗๕
อื่น ๆ	๑	๐.๒๕
รวม	๔๐๐	๑๐๐.๐๐

จากตารางที่ ๔.๒๓ แสดงให้เห็นว่า การดำเนินการของคณะสงฆ์และชุมชนในพื้นที่ในกรณีมีการเกี่ยวข้องกับยาเสพติดของพระภิกษุ-สามเณร พบว่า ส่วนใหญ่ เป็นการแจ้งข้อมูลให้กับเจ้าอาวาส/ผู้นำท้องถิ่น/กำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน จำนวน ๑๙๔ รูป/คน คิดเป็นร้อยละ ๔๘.๕๐ รองลงมา ได้แก่ การแนะนำตักเตือนเพื่อให้ลดพฤติกรรมที่เกี่ยวข้อง จำนวน ๑๕๔ รูป/คน คิดเป็นร้อยละ ๓๘.๕๐ การแจ้งตำรวจและผู้ที่เกี่ยวข้องดำเนินการตามกฎหมาย จำนวน ๕๑ รูป/คน คิดเป็นร้อยละ ๑๒.๗๕ และอื่น ๆ จำนวน ๑ รูป/คน คิดเป็นร้อยละ ๐.๒๕ ตามลำดับ

๕) สาเหตุหลักของปัญหาการระบาดของยาเสพติดในวัดและชุมชน

ผลการวิเคราะห์สาเหตุหลักของปัญหาการระบาดของยาเสพติดในวัดและชุมชน มีรายละเอียด ดังนี้
 ตารางที่ ๔.๒๔ ความถี่และร้อยละของสาเหตุหลักของปัญหาการระบาดของยาเสพติดในวัดและชุมชน

(n = ๔๐๐)

สาเหตุหลักของปัญหาการระบาดของยาเสพติดใน วัดและชุมชน	จำนวน (รูป/คน)	ร้อยละ
ชุมชนอยู่ใกล้แหล่งแพร่ระบาดหรือการค้าขาย ยาเสพติด	๑๙๙	๔๙.๗๕
ผู้นำชุมชน/ผู้ปกครองไม่ค่อยเอาใจใส่เท่าที่ควร	๑๒๗	๓๑.๗๕
ตำรวจและผู้ที่เกี่ยวข้องไม่ค่อยดำเนินการตาม กฎหมายอย่างจริงจัง	๖๐	๑๕.๐๐
อื่น ๆ	๑๔	๓.๕๐
รวม	๔๐๐	๑๐๐.๐๐

จากตารางที่ ๔.๒๔ แสดงให้เห็นว่า สาเหตุหลักของปัญหาการระบาดของยาเสพติดในวัดและชุมชน พบว่า ส่วนใหญ่ เพราะชุมชนอยู่ใกล้แหล่งแพร่ระบาดหรือการค้าขายยาเสพติด จำนวน ๑๙๙ รูป/คน คิดเป็นร้อยละ ๔๙.๗๕ รองลงมา ได้แก่ ผู้นำชุมชน/ผู้ปกครองไม่ค่อยเอาใจใส่เท่าที่ควร จำนวน ๑๒๗ รูป/คน คิดเป็นร้อยละ ๓๑.๗๕ ตำรวจและผู้ที่เกี่ยวข้องไม่ค่อยดำเนินการตามกฎหมายอย่างจริงจัง จำนวน ๖๐ รูป/คน คิดเป็นร้อยละ ๑๕.๐๐ และอื่น ๆ จำนวน ๑๔ รูป/คน คิดเป็นร้อยละ ๓.๕๐ ตามลำดับ

๔.๑.๓ กิจกรรมภายในและการส่งเสริมการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของวัดและชุมชน

ผลการวิเคราะห์กิจกรรมภายในและการส่งเสริมการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของวัดและชุมชน มีรายละเอียด ดังนี้

๑) กิจกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดภายในวัดและชุมชน

ผลการวิเคราะห์กิจกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดภายในวัดและชุมชนของกลุ่มตัวอย่างผู้ตอบแบบสอบถาม มีรายละเอียด ดังนี้

ตารางที่ ๔.๒๕ ความถี่และร้อยละของกิจกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดภายในวัดและชุมชนของกลุ่มตัวอย่างผู้ตอบแบบสอบถาม

(n = ๔๐๐)

กิจกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดภายในวัดและชุมชน	จำนวน (รูป/คน)	ร้อยละ
กิจกรรมสร้างความรักและความสัมพันธ์ในครอบครัว	๑๗๗	๔๔.๒๕
กิจกรรมทางกีฬาและนันทนาการ เช่น วิ่ง ปั่นจักรยาน	๖๐	๑๕.๐๐
กิจกรรมดนตรี ศิลปะและการสร้างสรรค์	๒๐	๕.๐๐
กิจกรรมศาสนา เช่น ไหว้พระสวดมนต์ เข้าค่ายคุณธรรม	๑๐๙	๒๗.๒๕
กิจกรรมการทำงานอดิเรกและหารายได้พิเศษ	๒๗	๖.๗๕
กิจกรรมการเรียนรู้จากอินเทอร์เน็ต หรือ Social Media	๑	.๒๕
กิจกรรมการท่องเที่ยวชุมชน	๕	๑.๒๕
อื่น ๆ	๑	๐.๒๕
รวม	๔๐๐	๑๐๐.๐๐

จากตารางที่ ๔.๒๕ แสดงให้เห็นว่า กิจกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดภายในวัดและชุมชน พบว่า ส่วนใหญ่ เป็นกิจกรรมสร้างความรักและความสัมพันธ์ในครอบครัว จำนวน ๑๗๗ รูป/คน คิดเป็นร้อยละ ๔๔.๒๕ รองลงมา ได้แก่ กิจกรรมทางศาสนา เช่น ไหว้พระสวดมนต์ เข้าค่ายคุณธรรม จำนวน ๑๐๙ รูป/คน คิดเป็นร้อยละ ๒๗.๒๕ กิจกรรมทางกีฬาและนันทนาการ เช่น วิ่ง ปั่นจักรยาน จำนวน ๖๐ รูป/คน คิดเป็นร้อยละ ๑๕.๐๐ กิจกรรมการทำงานอดิเรกและหารายได้พิเศษ จำนวน ๒๗ รูป/คน คิดเป็นร้อยละ ๖.๗๕ กิจกรรมดนตรี ศิลปะและการสร้างสรรค์ จำนวน ๒๐ รูป/คน คิดเป็นร้อยละ ๕.๐๐ กิจกรรมการท่องเที่ยวชุมชน จำนวน ๕ รูป/คน คิดเป็นร้อยละ ๑.๒๕ กิจกรรมการเรียนรู้จากอินเทอร์เน็ต หรือ Social Media จำนวน ๑ รูป/คน คิดเป็นร้อยละ ๐.๒๕ และอื่น ๆ จำนวน ๑ รูป/คน คิดเป็นร้อยละ ๐.๒๕ ตามลำดับ

๒) การส่งเสริมการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของวัดและชุมชน

ผลการวิเคราะห์การส่งเสริมการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของวัดและชุมชนของกลุ่มตัวอย่างผู้ตอบแบบสอบถาม มีรายละเอียด ดังนี้

ตารางที่ ๔.๒๖ ความถี่และร้อยละของการส่งเสริมการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของวัดและชุมชนของกลุ่มตัวอย่างผู้ตอบแบบสอบถาม

(n = ๔๐๐)

การส่งเสริมการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของวัดและชุมชน	จำนวน (รูป/คน)	ร้อยละ
การให้ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดอย่างต่อเนื่อง	๑๓๖	๓๔.๐๐
การร่วมสร้างชุมชนให้เข้มแข็ง	๑๑๔	๒๘.๕๐
การส่งเสริมกิจกรรมของชุมชน เช่น ดนตรี กีฬา ศิลปะและการสร้างสรรค์	๕๘	๑๔.๕๐
การให้วัด อบรม. หรือเทศบาล เป็นศูนย์เรียนรู้ของชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด	๖๒	๑๕.๕๐
การพัฒนาอาสาสมัครหรือกลุ่มในชุมชนในการป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติด	๓๐	๗.๕๐
อื่น ๆ	๐	๐
รวม	๔๐๐	๑๐๐.๐๐

จากตารางที่ ๔.๒๖ แสดงให้เห็นว่า การส่งเสริมการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของวัดและชุมชน พบว่า ส่วนใหญ่ เป็นการให้ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดอย่างต่อเนื่อง จำนวน ๑๓๖ รูป/คน คิดเป็นร้อยละ ๓๔.๐๐ รองลงมา ได้แก่ การร่วมสร้างชุมชนให้เข้มแข็ง จำนวน ๑๑๔ รูป/คน คิดเป็นร้อยละ ๒๘.๕๐ การให้วัด อบรม. หรือเทศบาล เป็นศูนย์เรียนรู้ของชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด จำนวน ๖๒ รูป/คน คิดเป็นร้อยละ ๑๕.๕๐ การส่งเสริมกิจกรรมของชุมชน เช่น ดนตรี กีฬา ศิลปะและการสร้างสรรค์ จำนวน ๕๘ รูป/คน คิดเป็นร้อยละ ๑๔.๕๐ และการพัฒนาอาสาสมัครหรือกลุ่มในชุมชนในการป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติด จำนวน ๓๐ รูป/คน คิดเป็นร้อยละ ๗.๕๐ ตามลำดับ

๔.๑.๔ การมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของวัด คณะสงฆ์ และชุมชน

ผลการวิเคราะห์การมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของวัด คณะสงฆ์ และชุมชน มีรายละเอียด ดังนี้

ตารางที่ ๔.๒๗ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของวัด คณะสงฆ์ และชุมชน

(n = ๔๐๐)

การมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไข					
ที่	ปัญหายาเสพติดของวัด คณะสงฆ์ และชุมชน	\bar{X}	S.D.	ระดับ	อันดับที่
๑	การมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลเกี่ยวกับยาเสพติดในชุมชนสม่ำเสมอ	๓.๖๓	๐.๙๖๔	มาก	๘
๒	การให้ความรู้ ชี้ภัยเรื่องยาเสพติดแก่เด็กและเยาวชนเป็นประจำ	๓.๘๑	๐.๘๘๕	มาก	๒
๓	การให้คำแนะนำ ตักเตือนผู้ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดในชุมชน	๓.๗๓	๐.๙๓๔	มาก	๕
๔	การร่วมเป็นคณะกรรมการป้องกันปัญหายาเสพติดในชุมชน	๓.๖๐	๐.๙๙๔	มาก	๑๐
๕	การร่วมพัฒนากิจกรรมชุมชน เช่น ลานกีฬาต้านยาเสพติด	๓.๖๐	๐.๙๘๑	มาก	๙
๖	การร่วมกิจกรรมรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด	๓.๗๙	๐.๘๘๗	มาก	๓
๗	การร่วมแก้ไขปัญหายาเสพติดด้วยภูมิปัญญาของชุมชน	๓.๖๕	๐.๙๕๙	มาก	๗
๘	การดำเนินการตามกฎหมายเพื่อการแก้ไขปัญหายาเสพติด	๓.๖๙	๑.๐๐๖	มาก	๖
๙	การร่วมเป็นเครือข่ายจิตอาสาในการป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติด	๓.๗๔	๐.๙๘๖	มาก	๔
๑๐	การพร้อมให้อภัยแก่ผู้ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด	๔.๐๙	๐.๘๘๐	มาก	๑
รวม		๓.๗๓	๐.๗๘๖	มาก	

จากตารางที่ ๔.๒๗ แสดงให้เห็นว่า การมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของวัด คณะสงฆ์ และชุมชน โดยรวม อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๔.๐๙ เมื่อพิจารณาในรายละเอียด พบว่า อันดับที่ ๑ การพร้อมให้อภัยแก่ผู้ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด อยู่ในระดับมาก

ค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๔.๐๙ รองลงมา ได้แก่ การให้ความรู้ ชี้ภัยเรื่องยาเสพติดแก่เด็กและเยาวชนเป็นประจำ อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๓.๘๑ การร่วมกิจกรรมรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๓.๗๙ การร่วมเป็นเครือข่ายจิตอาสาในการป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติด อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๓.๗๔ การให้คำแนะนำ ตักเตือนผู้ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด ในชุมชน อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๓.๗๓ การดำเนินการตามกฎหมายเพื่อการแก้ไขปัญหายาเสพติด อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๓.๖๙ การร่วมแก้ไขปัญหายาเสพติดด้วยภูมิปัญญาของชุมชน อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๓.๖๕ การมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลเกี่ยวกับยาเสพติดในชุมชนสม่ำเสมอ อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๓.๖๓ การร่วมพัฒนากิจกรรมชุมชน เช่น ลานกีฬา ต้านยาเสพติด อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๓.๖๐ และการร่วมเป็นคณะทำงานป้องกันปัญหายาเสพติดในชุมชน อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๓.๖๐ ตามลำดับ

๔.๑.๕ รูปแบบในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของวัด คณะสงฆ์ และชุมชน

ผลการวิเคราะห์รูปแบบในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของวัด คณะสงฆ์ และชุมชน มีรายละเอียด ดังนี้

ตารางที่ ๔.๒๘ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน รูปแบบในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของวัด คณะสงฆ์ และชุมชน

(n = ๔๐๐)

ที่	รูปแบบในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของวัด คณะสงฆ์ และชุมชน	\bar{X}	S.D.	ระดับ	อันดับที่
๑	การตั้งจุดตรวจ เเวรยาม หรือจุดสกัดเพื่อเฝ้าระวังในชุมชน	๔.๑๗	๐.๘๐๒	มาก	๙
๒	การประชาสัมพันธ์และเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด	๔.๒๖	๐.๘๐๖	มาก	๘
๓	การปิดล้อม ตรวจค้น จับกุมผู้ค้ายาเสพติดในชุมชน	๔.๑๐	๐.๘๖๔	มาก	๑๐
๔	การปราบปรามอย่างจริงจังและต่อเนื่อง	๔.๒๙	๐.๗๙๑	มาก	๕
๕	การใช้กฎหมายลงโทษผู้ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดอย่างเด็ดขาด	๔.๒๗	๐.๗๙๔	มาก	๗
๖	การจัดกิจกรรมเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด	๔.๒๘	๐.๗๖๔	มาก	๖

๗	การแก้ปัญหายาเสพติดทั้งในสถานศึกษา และบริเวณโดยรอบ	๔.๓๘	๐.๗๕๖	มาก	๑
๘	การจัดกิจกรรมรณรงค์ สร้างจิตสำนึกให้ คนในชุมชน	๔.๓๔	๐.๗๖๐	มาก	๓
๙	การควบคุมสถานบันเทิงอย่างเข้มงวด เช่น ร้านเกมส์ ร้านคาราโอเกะ	๔.๓๔	๐.๗๙๐	มาก	๔
๑๐	การให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับภัยของ ยาเสพติดอย่างต่อเนื่อง	๔.๓๖	๐.๗๖๗	มาก	๒
รวม		๔.๒๘	๐.๖๗๙	มาก	

จากตารางที่ ๔.๒๘ แสดงให้เห็นว่า รูปแบบในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของ วัด คณะสงฆ์ และชุมชน โดยรวม อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๔.๒๘ เมื่อพิจารณาใน รายละเอียด พบว่า อันดับที่ ๑ การแก้ปัญหายาเสพติดทั้งในสถานศึกษาและบริเวณโดยรอบ อยู่ใน ระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๔.๓๘ รองลงมา ได้แก่ การให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับภัยของยาเสพติด อย่างต่อเนื่อง อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๔.๓๖ การจัดกิจกรรมรณรงค์ สร้างจิตสำนึกให้คนใน ชุมชน อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๔.๓๔ การควบคุมสถานบันเทิงอย่างเข้มงวด เช่น ร้านเกมส์ ร้านคาราโอเกะ อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๔.๓๔ การปราบปรามอย่างจริงจังและต่อเนื่อง อยู่ ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๔.๒๙ การจัดกิจกรรมเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด อยู่ในระดับ มาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๔.๒๘ การใช้กฎหมายลงโทษผู้ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดอย่างเด็ดขาด อยู่ในระดับ มาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๔.๒๗ การประชาสัมพันธ์และเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๔.๒๖ การตั้งจุดตรวจ เเวรยาม หรือจุดสกัดเพื่อเฝ้าระวังในชุมชน อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๔.๑๗ และการปิดล้อม ตรวจค้น จับกุมผู้ค้ายาเสพติดในชุมชน อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๔.๑๐ ตามลำดับ

๔.๑.๗ ผลการทดสอบสมมุติฐานในการวิจัย

สมมุติฐานในการวิจัยครั้งนี้ คือ การมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดใน ชุมชน มีผลต่อรูปแบบในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของวัด คณะสงฆ์ และชุมชน โดยผล การทดสอบสมมุติฐานในการวิจัย มีรายละเอียด ดังนี้

ตารางที่ ๔.๒๙ ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างระดับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน และรูปแบบในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของวัด คณะสงฆ์ และชุมชน

(n = ๔๐๐)

สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร	$X_๑$	$X_๒$	$X_๓$	$X_๔$	$X_๕$	$X_๖$	$X_๗$	$X_๘$	$X_๙$	$X_{๑๐}$	Y_{tot}
การมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลเกี่ยวกับยาเสพติดในชุมชนสม่ำเสมอ ($X_๑$)	๑.๐๐										
การให้ความรู้ ชี้ภัยเรื่องยาเสพติดแก่เด็ก-เยาวชนเป็นประจำ ($X_๒$)	๐.๗๓**	๑.๐๐									
การให้คำแนะนำ ตักเตือนผู้ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดในชุมชน ($X_๓$)	๐.๗๓**	๐.๗๙**	๑.๐๐								
การร่วมเป็นคณะกรรมการป้องกันปัญหายาเสพติดในชุมชน ($X_๔$)	๐.๗๓**	๐.๗๔**	๐.๗๑**	๑.๐๐							
การร่วมพัฒนากิจกรรมชุมชน เช่น ลานกีฬาต้านยาเสพติด ($X_๕$)	๐.๖๔**	๐.๖๓**	๐.๖๐**	๐.๗๒**	๑.๐๐						
การร่วมกิจกรรมรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ($X_๖$)	๐.๖๔**	๐.๖๖**	๐.๖๕**	๐.๖๘**	๐.๗๒**	๑.๐๐					
การร่วมแก้ไขปัญหายาเสพติดด้วยภูมิปัญญาของชุมชน ($X_๗$)	๐.๖๘**	๐.๖๘**	๐.๖๘**	๐.๗๕**	๐.๗๓**	๐.๗๙**	๑.๐๐				
การดำเนินการตามกฎหมายเพื่อการแก้ไขปัญหายาเสพติด ($X_๘$)	๐.๖๘**	๐.๖๖**	๐.๖๖**	๐.๗๒**	๐.๖๕**	๐.๗๔**	๐.๗๙**	๑.๐๐			
การร่วมเป็นเครือข่ายจิตอาสาในการป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติด ($X_๙$)	๐.๖๖**	๐.๖๔**	๐.๖๗**	๐.๗๒**	๐.๖๙**	๐.๗๖**	๐.๗๖**	๐.๗๖**	๑.๐๐		
การพร้อมให้อภัยแก่ผู้ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด ($X_{๑๐}$)	๐.๔๐**	๐.๔๒**	๐.๓๗**	๐.๓๘**	๐.๔๕**	๐.๕๐**	๐.๔๗**	๐.๔๙**	๐.๔๘**	๑.๐๐	
รูปแบบการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของวัด คณะสงฆ์ และชุมชน (Y_{tot})	๐.๓๔**	๐.๓๖**	๐.๓๔**	๐.๒๖**	๐.๓๒**	๐.๔๑**	๐.๓๕**	๐.๓๙**	๐.๔๑**	๐.๔๙**	๑.๐๐

** นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๑

จากตารางที่ ๔.๒๙ แสดงให้เห็น ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรภายในของระดับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน ค่าสหสัมพันธ์อยู่ระหว่าง ๐.๓๗ - ๐.๗๙ ซึ่งมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับค่อนข้างต่ำถึงค่อนข้างสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๑ และเมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างการวิเคราะห์ปัจจัยการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน และรูปแบบในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของวัด คณะสงฆ์ และชุมชน (Y_{tot}) พบว่า มีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๑ และเมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของรูปแบบการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของวัด คณะสงฆ์ และชุมชน (Y_{tot}) พบว่า มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับค่อนข้างต่ำถึงปานกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๑ โดยมีค่าสหสัมพันธ์ระหว่าง ๐.๒๖ - ๐.๔๙

ตารางที่ ๔.๓๐ ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนระดับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและ
แก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนที่ส่งผลกระทบต่อรูปแบบในการป้องกันและแก้ไขปัญหายา
เสพติดของวัด คณะสงฆ์ และชุมชน

(n = ๔๐๐)

แหล่งความแปรปรวน	Df	SS	MS	F	Sig.
Regression	๒	๕๑.๘๘	๒๕.๙๔	๗๗.๙๑**	๐.๐๐
Residual	๓๙๗	๑๓๒.๒๐	๐.๓๓		
Total	๓๙๙	๑๘๔.๐๘			

ตัวแปรที่ได้รับการคัดเลือกเข้าสมการ	B	Beta	SE _b	T	Sig.
ค่าคงที่	๒.๔๙		๐.๑๕	๑๖.๙๖**	๐.๐๐
การร่วมเป็นเครือข่ายจิตอาสาในการป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติด ($X_{๙}$)	๐.๓๐	๐.๓๙	๐.๐๔	๗.๙๗**	๐.๐๐
การพร้อมให้อภัยแก่ผู้ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด ($X_{๑๐}$)	๐.๑๕	๐.๒๒	๐.๐๓	๔.๕๙**	๐.๐๐

** นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๑

R = ๐.๕๓๑ R² = ๐.๒๘๒ SEE. = ๐.๕๗๗

จากตารางที่ ๔.๓๐ พบว่า การมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน
ได้แก่ การร่วมเป็นเครือข่ายจิตอาสาในการป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติด ($X_{๙}$) และ การพร้อมให้อภัย
แก่ผู้ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด ($X_{๑๐}$) เป็นตัวแปรที่ได้รับเลือกเข้าสมการถดถอย และสามารถอธิบายความ
ผันแปรของรูปแบบในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของวัด คณะสงฆ์ และชุมชน (Y_{tot}) ได้
อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าประสิทธิภาพในการทำนาย (R^2) เท่ากับ ๐.๒๘๒ ซึ่งแสดง
ว่าการร่วมเป็นเครือข่ายจิตอาสาในการป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติด และการพร้อมให้อภัยแก่ผู้
ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด สามารถร่วมทำนายรูปแบบในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของวัด คณะ
สงฆ์ และชุมชน ได้ร้อยละ ๒๘.๒๐ โดยสามารถเขียนสมการพยากรณ์ได้ ดังนี้

สมการวิเคราะห์การถดถอยในรูปของคะแนนดิบ คือ

$$\hat{Y}_{tot} = ๒.๔๙ + ๐.๓๐ (X_{๙}) + ๐.๑๕ (X_{๑๐})$$

สมการวิเคราะห์การถดถอยในรูปของคะแนนมาตรฐาน คือ

$$\hat{Z}_{tot} = ๐.๓๙ (Z_{๙}) + ๐.๒๒ (Z_{๑๐})$$

๔.๓ ผลการพัฒนาชุดความรู้ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของพระสงฆ์

ผลการศึกษาและพัฒนาชุดความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับยาเสพติดเป็นการรวบรวมความรู้จากหนังสือ เอกสารหนังสือ กฎหมาย รายงานการวิจัย และมติของมหาเถรสมาคมที่เกี่ยวกับนโยบาย มาตรการในการ ป้องกันและการแก้ไขยาเสพติดของพระสงฆ์ และแนวทางการแก้ไขยาเสพติดของสำนักงานคณะกรรมการ ป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ป.ป.ส.) รวมทั้งวัด ชุมชนและองค์กรต้นแบบในสังคมไทย มีดังนี้

๔.๓.๑ ชุดความรู้และสื่อรณรงค์การป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด ซึ่งเป็นความรู้และ สื่อสร้างสรรค์ที่พัฒนาขึ้นเพื่อการรณรงค์การป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด โดยเป็นการพัฒนา กิจกรรมรณรงค์การป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดแก่พระภิกษุ สามเณร นักเรียน นักศึกษา และ ประชาชนในพื้นที่ต่าง ๆ เช่น เชียงราย น่าน กำแพงเพชร ราชบุรี ระยอง นครศรีธรรมราช เป็นต้น โดย เป็นการประกวดสื่อสร้างสรรค์จากเยาวชนที่สะท้อนมาจากความคิดและความเข้าใจในการป้องกันและ แก้ไขปัญหาเสพติดที่สอดคล้องกับหลักพระธรรมวินัย กฎหมาย และธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ โดยเป็นผลงานที่ชนะเลิศการประกวด ดังนี้



ผลงานชนะเลิศอันดับ ๑

โดย phngsphlcisengiyim99@gmail.com

(E-Mail ที่ส่งชิ้นงานเข้าประกวดในระบบ)



ผลงานชนะเลิศอันดับ ๒

โดย 0610757059.abc@gmail.com

(E-Mail ที่ส่งชิ้นงานเข้าประกวดในระบบ)



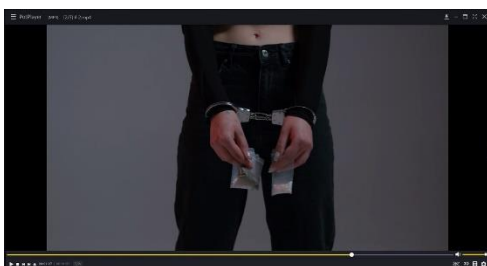
ผลงานชนะเลิศอันดับ ๓

โดย chayapol977@gmail.com

(E-Mail ที่ส่งชิ้นงานเข้าประกวดในระบบ)

ภาพที่ ๔.๓

สื่อสร้างสรรค์ป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติดที่ได้รับรางวัลจากการประกวด (โปสเตอร์)^{๗๐}



ผลงานชนะเลิศอันดับ ๒

โดย sakornhanthae62@gmail.com

(E-Mail ที่ส่งชิ้นงานเข้าประกวดในระบบ)



ผลงานชนะเลิศอันดับ ๓

โดย jirachok.p312@gmail.com

(E-Mail ที่ส่งชิ้นงานเข้าประกวดในระบบ)

ภาพที่ ๔.๔

สื่อสร้างสรรค์ป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติดที่ได้รับรางวัลจากการประกวด (วิดีโอ)^{๗๑}

^{๗๐} ชิ้นงานจากผู้เข้าร่วมกิจกรรมการพัฒนากิจกรรมรณรงค์การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดเชิงสร้างสรรค์ โดย เครือข่ายป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ๗ ภาคี ผ่านระบบออนไลน์ (Online) ณ ห้องประชุม Zoom ID: 5452245545, เมื่อวันที่ ๒ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๔.

^{๗๑} ชิ้นงานจากผู้เข้าร่วมกิจกรรมการพัฒนากิจกรรมรณรงค์การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดเชิงสร้างสรรค์ โดย เครือข่ายป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ๗ ภาคี ผ่านระบบออนไลน์ (Online) ณ ห้องประชุม Zoom ID: 5452245545, เมื่อวันที่ ๒ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๔.

ชุดความรู้และสื่อรณรงค์การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดเชิงสร้างสรรค์ดังกล่าว สะท้อนถึงวิถีคิดและความรู้ ความเข้าใจของเยาวชน พระสงฆ์ สามเณร ที่ตั้งใจพัฒนาขึ้นเพื่อการรณรงค์การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด นับว่าเป็นแนวคิดและกระบวนการที่ส่งเสริมจิตสำนึกของกลุ่มคนรุ่นใหม่ให้มีความตระหนักและใส่ใจต่อปัญหายาเสพติดในสังคมไทย

๔.๒.๒ ชุดความรู้เพื่อเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับยาเสพติด เป็นชุดความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับยาเสพติดแบบย่อเพื่อให้ความรู้ถึงยาเสพติดคืออะไร มีมีประเภท กฎหมายที่เกี่ยวข้อง ลักษณะของการติดยาเสพติด และแนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด เพื่อนำไปอธิบายประกอบความรู้ให้กับพระสงฆ์ สามเณรและประชาชนที่เข้าร่วมกิจกรรมของโครงการวิจัยครั้งนี้ในพื้นที่จำนวน ๑๒ จังหวัด/ชุมชน โดยมีเนื้อหา ดังนี้

๑.๑ ยาเสพติดคืออะไร ยาเสพติด หมายถึง ยาหรือสารเคมี หรือวัตถุชนิดใด ๆ ที่อาจเป็นผลิตภัณฑ์จากธรรมชาติ หรือจากการสังเคราะห์ ซึ่งเมื่อเสพเข้าสู่ร่างกายไม่ว่าจะโดยวิธีการกินดม สูบ ฉีด หรือวิธีใด ๆ ก็ตาม ส่งผลทำให้ร่างกายทรุดโทรมและมีผลต่อจิตใจและระบบประสาท

๑.๒ ประเภทของยาเสพติด ยาเสพติดให้โทษแบ่งได้ ๕ ประเภท ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ ๑๓๕ (พ.ศ. ๒๕๓๙) เรื่องระบุชื่อและประเภทยาเสพติดให้โทษตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. ๒๕๒๒ ดังนี้

๑. ยาเสพติดให้โทษประเภท ๑ เช่น เฮโรอีน เมทแอมเฟตามีน เอ็มดีเอ็มเอ (ยาอี) ยาเสพติดให้โทษประเภทนี้ไม่ใช่ประโยชน์ทางการแพทย์

๒. ยาเสพติดให้โทษประเภท ๒ เช่น มอร์ฟีน โคเคอีน เพทิดีน เมทาโดน และฝิ่น ยาเสพติดให้โทษประเภทนี้มีประโยชน์ทางการแพทย์ แต่ก็มีโทษมาก ดังนั้น จึงต้องใช้ภายใต้ความควบคุมของแพทย์ และใช้เฉพาะในกรณีที่จำเป็นเท่านั้น

๓. ยาเสพติดให้โทษประเภท ๓ เป็นยาสำเร็จรูปที่ผลิตขึ้นตามทะเบียนตำรับ ที่ได้รับอนุญาตจากกระทรวงสาธารณสุขแล้ว มีจำหน่ายตามร้านขายยา ได้แก่ ยาแก้ไอ ที่มีตัวยาโคเคอีน หรือยาแก้ท้องเสียที่มีตัวยาไดเฟนอกซิน เป็นต้น ยาเสพติดให้โทษประเภท ๓ มีประโยชน์ทางการแพทย์ และมีโทษน้อยกว่ายาเสพติดให้โทษ

๔. ยาเสพติดให้โทษประเภท ๔ เป็นน้ำยาเคมีที่นำมาใช้ในการผลิตยาเสพติดให้โทษประเภท ๑ ได้แก่ น้ำยาเคมี อาซิติกแอนไฮไดรด์ อาซิติกคลอไรด์ เอทิลิติน ไดอะเซเตท สารเออร์โกเมทริน และคลอซูโดอีเฟดริน ยาเสพติดให้โทษประเภทนี้ส่วนใหญ่ไม่มีการนำมาใช้ประโยชน์ในการบำบัดรักษาอาการของโรคแต่อย่างใด

๕. ยาเสพติดให้โทษประเภท ๕ ได้แก่ กัญชา กระท่อม และ เห็ดขี้ควาย ยาเสพติดให้โทษประเภทนี้ไม่มีประโยชน์ทางการแพทย์ พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ กำหนดบทลงโทษสำหรับผู้ทำการผลิต นำเข้า ส่งออก จำหน่าย มีไว้ครอบครอง และการเสพยาเสพติดให้โทษประเภท ๑, ๒, ๓ และ ๕ นอกจากนี้ยังมีบทลงโทษสำหรับผู้ยุ่ง หรือส่งเสริม หรือกระทำการใด ๆ อันเป็นการช่วยเหลือ หรือให้ความสะดวกในการที่ผู้อื่นเสพยาเสพติด

๑.๓ สาเหตุที่ทำให้คนติดยาเสพติด มีปัจจัยหลายประการทั้งปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยทางสังคมและสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเข้าถึงยาเสพติด โดยมีสาเหตุสำคัญ ดังนี้

๑. ความรู้เท่าไม่ถึงการณ์

ความอยากรู้อยากลอง : ความอยากรู้อยากเห็นซึ่งเป็นนิสัยของคนโดยทั่วไป และโดยที่ไม่คิดว่าตนจะติดสิ่งเสพติดนี้ได้ จึงทำการทดลองใช้สิ่งเสพติดนั้น ถ้าไปทดลองใช้สิ่งเสพติดบางชนิด เช่น เฮโรอีน แม้จะเสพเพียงครั้งเดียวก็อาจทำให้ติดได้

ความศีกคะนอง : คนบางคนมีความศีกคะนอง ชอบพูดอวดเก่งเป็นนิสัย โดยเฉพาะวัยรุ่นมักจะมีนิสัยดังกล่าว คนพวกนี้อาจแสดงความเก่งกล้าของตน ในกลุ่มเพื่อนโดยการแสดงการใช้สิ่งเสพติดให้เพื่อนฝูงยอมรับว่าตนเก่ง

การชักชวนของคนอื่น : อาจเกิดจากการเชื่อตามคำชักชวนโฆษณา เช่น ยากระตุ้นประสาทต่าง ๆ ยาขยัน ยาม้า ยาบ้า เป็นต้น โดยผู้ขายโฆษณาว่า ทำให้มีกำลังวังชา ทำให้มีจิตใจแจ่มใส เป็นหรือถูกชักชวนจากเพื่อนฝูง ซึ่งโดยมากเป็นพวกที่ติดสิ่งเสพติดนั้นอยู่แล้ว ด้วยความเกรงใจเพื่อน หรือเชื่อเพื่อน หรือต้องการแสดงว่าตัวเป็นพวกเดียวกับเพื่อน

สาเหตุที่เกิดจากการถูกหลอกลวง : ปัจจุบันนี้มีผู้ขายสินค้าประเภทอาหาร ขนมหรือเครื่องดื่มบางรายใช้สิ่งเสพติดผสมลงในสินค้าที่ขายเพื่อให้ผู้ซื้อสินค้านั้นไปรับประทานเกิดการติด อยากมาซื้อไปรับประทานอีก จะไม่รู้สึกว่าตนเองเกิดการติดสิ่งเสพติดขึ้นแล้วรู้แต่เพียงว่าอยากรับประทานอาหาร ขนม หรือเครื่องดื่มที่ซื้อจากร้านนั้น ๆ กว่าจะทราบก็ต่อเมื่อมีอาการเสพติดแล้ว

๒. สาเหตุที่เกิดจากความเจ็บป่วย

คนที่มีอาการเจ็บป่วยทางกาย เช่น ได้รับความเจ็บรุนแรง เป็นแผลเรื้อรัง มีความเจ็บปวดอยู่เป็นประจำ เป็นโรคประจำตัวบางอย่าง เป็นต้น ทำให้ได้รับทุกข์ทรมานจึงกินยาที่มีฤทธิ์ระงับอาการเจ็บปวดนั้น นาน ๆ เกิดอาการติดยานั้นขึ้น

ผู้ที่มีจิตใจไม่เป็นปกติ เช่น มีความวิตก กังวล เครียด มีความผิดหวังในชีวิต มีความเศร้าสลด เสียใจ เป็นต้น ทำให้สภาวะจิตไม่เป็นปกติจนเกิดการป่วยทางจิตขึ้นจึงพยายามหายาหรือสิ่งเสพติดที่มีฤทธิ์สามารถคลายความเครียดจากทางจิต

การไปซื้อยามารับประทานเองโดยไม่ทราบสรรพคุณยาที่แท้จริง ขนาดยาที่ควรรับประทาน การรับประทานยาเกินจำนวนกว่าที่แพทย์ได้สั่งไว้ การรับประทานยาบางชนิดมากเกินไปหรือรับประทานติดต่อกันนาน ๆ บางครั้งอาจมีอาการถึงตายได้ หรือบางครั้งทำให้เกิดการเสพติดยานั้นได้

๓. สาเหตุอื่น ๆ

การอยู่ใกล้แหล่งยาเสพติด : การอยู่ใกล้แหล่งขายหรือใกล้แหล่งผลิต หรือเป็นผู้ขายหรือผู้ผลิตเอง จึงทำให้มีโอกาสติดสิ่งเสพติดให้โทษนั้นมากกว่าคนทั่วไป เช่น ตามแหล่งชุมชนแออัด

การเผชิญกับสภาพที่มีปัญหา : การว่างงาน ยากจน ค่าใช้จ่ายเพิ่ม โดยมีรายได้ลดลง หรือคงที่ มีหนี้สินมาก ฯลฯ เมื่อแก้ปัญหาต่าง ๆ เหล่านี้ไม่ได้ก็หันไปใช้สิ่งเสพติด

พฤติกรรมการเล่นแบบ : การที่ไปเห็นผู้ที่ตนสนิทสนมรักใคร่หรือเพื่อน จึงเห็นว่า เป็นสิ่งน่าลอง เป็นสิ่งโก้เก๋ เป็นสิ่งแสดงความเป็นพวกเดียวกัน จึงไปทดลองใช้สิ่งเสพติดนั้นจนติด

ความผิดหวัง : ผิดหวังในชีวิตครอบครัว หรือ ผิดหวังในชีวิตสังคม เพื่อเป็นการประชดตนเองหรือคนอื่น จึงไปใช้สิ่งเสพติดจนติดทั้ง ๆ ที่ทราบว่าเป็นสิ่งไม่ดีก็ตาม

๑.๔ ลักษณะการติดยาเสพติด

อาการติดยาทางใจ เป็นการติดยาเสพติดเพราะจิตใจเกิดความต้องการหรือเกิดการติดเป็นนิสัยหากไม่ได้เสพร่างกายก็จะไม่เกิดอาการผิดปกติ หรือทรมานทรมายแต่อย่างใด จะมีบ้างก็เพียงเกิดอาการหงุดหงิดหรือกระวนกระวาย

การติดยาทางกาย เป็นการติดยาเสพติดที่ผู้เสพมีความต้องการเสพอย่างรุนแรง ทั้งทางร่างกายและจิตใจ เมื่อถึงเวลาอยากเสพแล้วไม่ได้เสพ จะเกิดอาการผิดปกติอย่างมาก ทั้งทางร่างกายและจิตใจ ซึ่งเรียกว่า “อาการขาดยา” ซึ่งลักษณะทั่วไปของผู้ที่ติดสารเสพติด มีดังนี้

๑) ตาโรยขาดความกระปรี้กระเปร่า น้ำมูกไหล น้ำตาไหล ริมฝีปากเขียวคล้ำแห้ง แตก (เสพโดยการสูบ)

๒) เหงื่อออกมาก กลืนตัวแรง พุดจาไม่สัมพันธ์กับความจริง

๓) บริเวณแขนตามแนวเส้นโลหิต มีร่องรอยการเสพยาโดยการฉีดให้เห็น

๔) ที่ท้องแขนมีรอยแผลเป็นโดยกรีดด้วยของมีคมตามขวาง (ติดเหล้าแห้ง ยากล่อมประสาท ยาระงับประสาท)

๕) ใส่แว่นตาครอบแสงเข้มเป็นประจำเพราะม่านตาขยายและเพื่อปิดนัยน์ตาสีแดง

๖) มักสวมเสื้อแขนยาวปกปิดรอยฉีดยา โปรดหลีกเลี่ยงให้พ้นจากบุคคลที่มีลักษณะดังกล่าว
ชีวิตจะสุขสันต์ตลอดกาล

๗) มีความต้องการอย่างแรงกล้าที่จะเสพยาสู้นต่อไปอีกเรื่อย ๆ

๘) มีความโน้มเอียงที่จะเพิ่มปริมาณของสิ่งเสพติดให้มากขึ้นทุกขณะ

๙) ถ้าถึงเวลาที่เกิดความต้องการแล้วไม่ได้เสพยาจะเกิดอาการขาดยาหรืออยากยาโดย
แสดงออกมาในลักษณะอาการต่าง ๆ เช่น หาว อาเจียน น้ำมูกน้ำตาไหล ทูรนทูราย คลุ้มคลั่ง ขาดสติ
โมโห ฉุนเฉียว ฯลฯ

สิ่งเสพติดนั้นหากเสพยาอยู่เสมอ ๆ และเป็นเวลานานจะทำให้ลายสุขภาพของผู้เสพยาทั้งทางร่างกาย
และจิตใจ ทำให้ร่างกายซูบผอมมีโรคแทรกซ้อน และทำให้เกิดอาการทางโรคประสาทและจิตไม่ปกติ

๑.๕ ผลกระทบที่เกิดจากยาเสพติด ปัญหายาเสพติดส่งผลกระทบต่อประเทศของเราออกไป
อย่างเป็นวงกว้าง แต่สามารถสรุปออกเป็นด้านกว้าง ๆ ได้ ๔ ด้าน ประกอบด้วย

ผลกระทบที่เกิดขึ้นต่อตนเอง ยาเสพติดส่งผลร้าย ทำลายร่างกายระบบต่าง ๆ ทำให้ประสาท
หลอน ความจำเสื่อม หลอดลมอักเสบ หัวใจวาย โลหิตจาง มะเร็งในเม็ดเลือด ปอดอักเสบหรือมะเร็งปอด
ไตอักเสบ มีเลือดออกในกระเพาะอาหาร ปวดท้องรุนแรง เสื่อมสมรรถภาพทางเพศได้ ฯลฯ และนอกจาก
จะส่งผลเสียต่อร่างกายแล้ว ยังส่งผลต่อจิตใจและอารมณ์อีกด้วย ทำให้อารมณ์แปรปรวน หงุดหงิดง่าย
ก้าวร้าว ขาดการใช้เหตุผล ฯลฯ การที่คนสูบบุหรี่หรือใช้ยาเสพติดจะส่งผลต่อสมองโดยไม่รู้ตัว และหากมี
ปัญหาในชีวิต ก็ไม่จำเป็นต้องพึ่งพา ยาเสพติด เพราะปัญหายาจะยิ่งถลำลึกและมีปัญหาอื่น ๆ ตามมาได้

ผลกระทบที่เกิดขึ้นต่อครอบครัว นอกจากผลร้ายที่เกิดขึ้นจากตัวผู้เสพยาเอง ยาเสพติดยังส่งผล
ต่อครอบครัวผู้เสพยา ทำให้ต้องเสียเงินทองทรัพย์สินไปกับยาเสพติดโดยไม่จำเป็น เสียค่าใช้จ่ายเพื่อมาดูแล
อาการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นจาก ยาเสพติด ทำให้ครอบครัวเสียชื่อเสียง เกิดความไม่เข้าใจกัน ทำให้ครอบครัว
แตกแยกได้

ผลกระทบที่เกิดต่อชุมชน ด้วยภาวะการติดยาเสพติดทำให้ต้องใช้อย่างต่อเนื่อง หากผู้เสพยา
ติดยาไม่มีเงินที่จะซื้อยาเสพติดได้อย่างต่อเนื่อง ก็อาจส่งผลให้เกิดปัญหาอาชญากรรม ตั้งแต่อาชญากรรม
เล็ก ๆ เช่น การลักขโมย จนถึงอาชญากรรมที่ร้ายแรง เป็นต้น ความไม่ปลอดภัยต่อทรัพย์สินในชุมชน และ
เมื่อฤทธิ์ยาส่งผลทำให้เกิดอาการทางจิตและประสาท ก็อาจส่งผลต่อความปลอดภัยในร่างกายและชีวิต
ของคนในชุมชนได้ ดังนั้น จากผู้เสพยาผู้ติดยาเพียงแค่ ๑ คน ก็อาจส่งผลต่อชุมชนได้ หากชุมชนนั้นขาดการเฝ้า
ระวังและป้องกันภัยยาเสพติด

ผลกระทบต่อประเทศไทย

๑) การผลิตและการค้ายาเสพติดจัดเป็นกลุ่มธุรกิจ และเศรษฐกิจนอกกฎหมายที่ไม่ก่อให้เกิดการผลิต แม้ว่าการค้ายาเสพติดบางส่วนจะก่อให้เกิดมูลค่าเพิ่มและสร้างรายได้เมื่อมีการค้าขาย แต่ก็ยังเป็นรายได้สำหรับคนบางกลุ่มที่กระทำผิดกฎหมายและเอาเปรียบสังคม

๒) ธุรกิจการค้ายาเสพติด ได้ก่อให้เกิดการสูญเสียเงินตราแก่กลุ่มผู้ผลิตที่อยู่ภายนอกประเทศจำนวนมากซึ่งจากการศึกษาวิจัยศูนย์พัฒนาเศรษฐกิจการเมืองจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ในปีหลายปีที่ผ่านมา พบว่าเศรษฐกิจการค้ายาเสพติดมีมูลค่าหลายหมื่นล้านบาท

๓) ปัญหายาเสพติดทำให้รัฐบาลต้องทุ่มเทงบประมาณจำนวนมาก เพื่อใช้ในการป้องกันปราบปราม บำบัดรักษาและฟื้นฟู แทนที่จะนำไปใช้ในการด้านอื่น ๆ ที่มีความจำเป็น เช่น การศึกษา การช่วยเหลือผู้ด้อยโอกาส ฯลฯ

๔) ปัญหายาเสพติดส่งผลกระทบต่อการพัฒนาประเทศ เพราะทำให้ภาครัฐ ภาคเอกชน ต้องสูญเสียทรัพยากรในการป้องกันและแก้ไขปัญหาโดยไม่จำเป็น รวมทั้งกระทบต่อทรัพยากรมนุษย์ เพราะยาเสพติดมีส่วนทำลายพัฒนาการทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสมองของเด็กและเยาวชน และแรงงานที่จะเป็นพลังของประเทศไทยในอนาคต โดยเฉพาะอย่างยิ่งในยุคเศรษฐกิจใหม่ที่ต้องการความรู้และพลังปัญญาเป็นฐานในการพัฒนา

๕) คดียาเสพติดที่เพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง เป็นภาระต่องานด้านกระบวนการยุติธรรมทั้งระบบตั้งแต่ในระดับตำรวจ อัยการ ศาล ราชทัณฑ์ และการคุมประพฤติ นำไปสู่การปรับปรุงกฎหมาย การขยายงาน ขยายอัตรากำลัง การขอผลตอบแทนที่เพิ่มขึ้น และการก่อสร้างสถานที่รองรับผู้ติดยาเสพติด ซึ่งส่งผลกระทบต่อภาระค่าใช้จ่ายของรัฐที่เพิ่มสูง และทำให้การดำเนินคดีด้านอื่น ๆ เกิดความล่าช้า

๖) นอกจากนี้ ปัญหายาเสพติดได้ก่อให้เกิดการทุจริต คอร์รัปชัน โดยเฉพาะการทุจริตต่อหน้าที่ การรับสินบน การกลั่นแกล้งรีดไถ แสวงหาผลประโยชน์จากผู้กระทำความผิดซึ่งทำให้ประชาชนและสังคมเกิดความไม่ศรัทธาและเชื่อมั่นในการทำงานของเจ้าหน้าที่ของรัฐ

๑.๖ ยาเสพติดและบทลงโทษตามกฎหมาย ตามกฎหมายในสังคมไทยได้แบ่งประเภทของยาเสพติดให้โทษแบ่งออกเป็น ๕ ประเภท

ประเภท ๑ ยาเสพติดให้โทษชนิดร้ายแรง เช่น เฮโรอีน ฟินห้ามมิให้ผู้ใด ผลิต จำหน่าย นำเข้า ส่งออก หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษประเภท ๑ เว้นแต่เพื่อประโยชน์ทางราชการตามที่คณะรัฐมนตรีหรือนุญาตเป็นหนังสือเฉพาะราย ผู้ฝ่าฝืนระวางโทษตั้งแต่ ๑ ปีถึงประหารชีวิต แล้วแต่จำนวนยาเสพติดที่จำหน่ายหรือมีไว้ในครอบครอง

ประเภท ๒ ยาเสพติดให้โทษทั่วไป เช่น มอร์ฟิน กฎหมายห้ามมิให้ผู้ใดผลิต นำเข้า หรือส่งออกซึ่งยาเสพติดให้โทษประเภท ๒ แต่สามารถจำหน่ายหรือมีไว้ในครอบครองได้เมื่อได้รับอนุญาตจากเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยาหรือผู้ซึ่งได้รับมอบหมายหรือสาธารณสุขจังหวัด สำหรับการมีไว้ในครอบครองที่ไม่เกินจำนวนที่จำเป็นสำหรับใช้รักษาโรคเฉพาะตัว โดยมีหนังสือรับรองของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมไม่ต้องขออนุญาต ผู้ฝ่าฝืนระวางโทษจำคุกไม่เกิน ๕ ปี ถึงจำคุกตลอดชีวิตแล้วแต่ความหนักเบาของความผิด

ประเภท ๓ ยาเสพติดให้โทษที่มียาเสพติดประเภท ๒ เป็นส่วนผสมอยู่ด้วย เช่น ยาแก้ไอผสมโคเคอิน กฎหมายห้ามมิให้ผู้ใดผลิต นำเข้า หรือส่งออกซึ่งยาเสพติดให้โทษประเภท ๓ เว้นแต่ได้รับอนุญาต ซึ่งต้องเป็นร้านค้าที่ได้รับอนุญาตให้ผลิต ขายนำหรือส่งเข้าในราชอาณาจักรประเภทยาแผนปัจจุบันและมีเภสัชกรประจำตลอดเวลาที่เปิดทำการ ผู้ฝ่าฝืนระวางโทษจำคุกไม่เกิน ๑ ปี ถึงจำคุกไม่เกิน ๓ ปี

ประเภท ๔ สารเคมีที่ใช้ในการผลิตยาเสพติดให้โทษประเภท ๑ หรือประเภท ๒ กฎหมายห้ามมิให้ผู้ใดผลิต นำเข้า หรือส่งออกหรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษประเภท ๔ เว้นแต่รัฐมนตรีอนุญาต ผู้ฝ่าฝืนระวางโทษจำคุกตั้งแต่ ๑ ปี - ๑๐ ปี

ประเภท ๕ ยาเสพติดให้โทษที่มีได้เข้าอยู่ในประเภท ๑ ถึงประเภท ๔ เช่น กัญชา พืชกระท่อม กฎหมายห้ามมิให้ผู้ใดผลิต จำหน่าย นำเข้า ส่งออก หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษประเภท ๕ เว้นแต่รัฐมนตรีอนุญาต ผู้ฝ่าฝืนระวางโทษจำคุกตั้งแต่ ๒ ปี - ๑๕ ปี

๑.๗ แนวทางการแก้ไขปัญหา / วิธีการแก้ไขปัญหายาเสพติด ปัญหายาเสพติดเป็นปัญหาที่มีความสลับซับซ้อน และเกี่ยวเนื่องกับปัญหาอื่น ๆ ด้วย เช่น ปัญหาครอบครัว ปัญหาด้านเศรษฐกิจ ปัญหาสังคมแวดล้อม เป็นต้น การแก้ไขปัญหายาจึงไม่สามารถจะมอบหมายให้เป็นภาระของคนใดคนหนึ่งหรือหน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่ง แต่ต้องทำงานอย่างเป็นระบบซึ่งสามารถดำเนินการได้แบ่งได้เป็น ๕ ขั้นตอนนี้ ดังนี้

ขั้นตอนที่ ๑ การเตรียมความพร้อม เพื่อสร้างสำนึกให้เกิดความตระหนักถึงปัญหาของยาเสพติดรวมถึงผลกระทบที่เกิดขึ้นทั้งกับตนเอง คนรอบข้าง สังคมภายนอก การแก้ไขปัญหายาจึงต้องเริ่มจากการปรับเปลี่ยนตนเองเสียก่อน และเพื่อสร้างเป้าหมายการแก้ไขปัญหายาเสพติดให้เด่นชัด ตัวอย่างกิจกรรม เช่น *การสำรวจตนเอง ครอบครัว ชุมชนและสังคมรอบข้าง* ร่วมกันสำรวจปัญหาหรือผลกระทบที่เกิดจากปัญหายาเสพติด เกิดเป็นผลกระทบอย่างไรบ้าง และสร้างอุปนิสัยการรับผิดชอบต่อสังคม ที่ตระหนักถึงภัยร้ายใกล้ตัว หรือจัดประชุมภายในชุมชนเพื่อให้เกิดการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาร่วมกัน

และที่สำคัญจะต้องประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งในระดับพื้นที่ และภายนอกพื้นที่ เพื่อจะได้เข้ามาช่วยในการสนับสนุนการทำงานให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

ขั้นตอนที่ ๒ เสริมสร้างความรู้ด้านยาเสพติด เช่น รู้ว่ายาเสพติดคืออะไร มีกี่ประเภท ผลที่เกิดจากการเสพติดสิ่งเสพติด ตัวอย่างกิจกรรม เช่น การอบรมเสริมสร้างความรู้เรื่องยาเสพติด โดยการเชิญผู้ชำนาญการจาก รพ.สต. หรือ สาธารณสุข มาอบรมให้ความรู้ เกี่ยวกับยาเสพติดแต่ละประเภท การให้ฤทธิ์ของยาเสพติดแต่ละประเภท และผลกระทบที่เกิดจากการเสพติด

ขั้นตอนที่ ๓ สร้างกระบวนการมีส่วนร่วม การแก้ไขปัญหาหายาเสพติดมีความสลับซับซ้อนและเกี่ยวเนื่องกับปัจจัยหลายอย่าง ดังนั้น การแก้ไขปัญหาอย่างมีประสิทธิภาพจึงจำเป็นต้องอาศัยกระบวนการมีส่วนร่วมจาก ทั้งจากบุคคลรอบข้าง เช่น จากครอบครัว และจากชุมชน เป็นต้น โดยการสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมจะเกิดขึ้นได้จากการรับรู้ปัญหาหายาเสพติดร่วมกัน และสะท้อนถึงความสำคัญของการกระบวนการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาหายาเสพติด ดังนั้น กระบวนการมีส่วนร่วมจึงสามารถกำหนดเป็น ๕ ขั้นตอน ได้ดังนี้

๓.๑ ร่วมกันรับรู้ปัญหา เช่น สถานการณ์ปัญหาหายาเสพติดในพื้นที่ที่มีความรุนแรง ก่อให้เกิดผลกระทบอย่างไรบ้าง

๓.๒ ร่วมกันวางแผน ในการแก้ไขปัญหาหายาเสพติดและห้วงกันปัญหาอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องที่จะเป็นเหตุของปัญหาหายาเสพติด โดยต้องสอดคล้องกับวิถีชีวิต ประเพณี วัฒนธรรม และประยุกต์ใช้ต้นทุนทางภูมิปัญญาที่มีอยู่ในพื้นที่ให้เป็นประโยชน์

๓.๓ ร่วมกันลงมือปฏิบัติการ การวางแผนไม่เกิดประโยชน์อะไรเลย หากไม่มีการลงมือปฏิบัติการ แต่การปฏิบัติการจำเป็นจะต้องมีการแบ่งภาระหน้าที่ความรับผิดชอบให้ชัดเจน เพื่อป้องกันการทำงานซ้ำซ้อนและขัดแย้งกันเองภายในกลุ่ม

๓.๔ ร่วมกันติดตามผล การดำเนินงานจะเกิดผลลัพธ์หรือประสบความสำเร็จหรือไม่ เป็นจะต้องมีการติดตามผลการดำเนินงานโดยใช้แผนที่ได้กำหนดเอาไว้ เป็นตัวชี้วัดความสำเร็จของงาน

๓.๕ ร่วมกันรับผลประโยชน์ที่เกิดขึ้น ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น ทุกฝ่ายสามารถสามารถได้รับผลประโยชน์ร่วมกัน โดยเฉพาะผลกระทบที่จะเกิดขึ้นกับตัวบุคคล ครอบครัว และชุมชน

ขั้นตอนที่ ๔ ปรับปรุงและพัฒนา ผลจากการดำเนินการ จะเกิดประสิทธิภาพสูงสุดจำเป็นต้องทำให้เกิดการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง ทำให้ต้องมีการปรับปรุงและพัฒนาการทำงานอย่างสม่ำเสมอ เนื่องจากปัญหาหายาเสพติดมีการปรับเปลี่ยนรูปแบบและวิธีการอยู่อย่างสม่ำเสมอเช่นกัน ดังนั้น การแก้ไขปัญหาโดยการป้องกันในทุกระดับจึงมีความจำเป็น เช่นเดียวกันโดยเฉพาะครอบครัวและชุมชน โดยสามารถดำเนินได้อย่างเป็นรูปธรรม ดังนี้

๔.๑ กำหนดกติกาชุมชน/มาตรการทางสังคมร่วมกัน ในการป้องกันและแก้ไขปัญหา
เสพติด ในข้อตกลง กติกา ระเบียบ และ/หรือธรรมนูญของชุมชน ตามแนวทางสันติวิธี

๔.๒ ดำเนินการป้องกันและเสริมสร้างภูมิคุ้มกัน ในกลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ ทั้งเด็ก
เยาวชน ครอบครัว คนทำงาน และประชาชนทั่วไป

๔.๓ สอดส่อง ตรวจสอบ ฝ้าระวัง เช่น สร้างเครือข่ายแกนนำดูแลฝ้าระวังในชุมชน จัด
อาสาสมัคร เดินเวรยาม แจกใบปลิวแจ้งเบาะแสผู้ค้าแก๊งหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เป็นต้น

๔.๔ ดูแล แก้ไขผู้เสพ/ผู้ติด โดยการแก้ไขปัญหายุติยาเสพติด ค้นหา ทำความเข้าใจ เชิญ
ชวน คัดกรอง ช่วยเหลือ ส่งต่อ มีการติดตาม ดูแล ช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฯ ในด้านต่าง ๆ ทั้งสุขภาพ
อาชีพ การศึกษา และการเปิดโอกาสทางสังคม

๔.๕ จัดการสภาพแวดล้อม แก้ไขปัจจัยเสี่ยง/พื้นที่เสี่ยง พัฒนาพื้นที่เชิงบวก/พื้นที่
สร้างสรรค์

๔.๖ การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนในชุมชน การแก้ไขปัญหาคือพื้นฐานคุณภาพชีวิตที่ส่งผล
ต่อคุณภาพชีวิตของชุมชนในรอบด้าน เช่น ด้านเศรษฐกิจ สังคม และสุขภาพ

๔.๗ จัดการองค์ความรู้และเชื่อมโยงเครือข่าย ประเมินผล สรุปบทเรียน แลกเปลี่ยน
เรียนรู้ รวมทั้งสนับสนุนส่งเสริมเชื่อมโยงเครือข่ายภายนอกชุมชน เพื่อเพิ่มพลังความเข้มแข็งในการทำงาน

๔.๘ พัฒนาแกนนำรุ่นต่อไป สร้างจิตอาสา พัฒนาศักยภาพให้กับผู้นำรุ่นสอง เพื่อให้มี
แกนนำ สืบต่อการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง

ขั้นตอนที่ ๕ การสร้างเครือข่ายเพื่อส่งเสริมการแก้ไขปัญหายั่งยืน การแก้ไขปัญหายา
เสพติดมีความสลับซับซ้อนเนื่องจาก เป็นปัญหาที่เกิดจากทั้งปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอก การสร้าง
เครือข่ายจึงเป็นกระบวนการที่สำคัญวิธีการหนึ่ง ที่จะทำให้เกิดการแก้ไขปัญหายั่งยืนได้ ลักษณะเด่น
ของการสร้างเครือข่ายจึงที่เป็นรูปแบบความสัมพันธ์ทางสังคม (Social Network) อย่าง หนึ่ง ที่แตกต่าง
ไปจากกลุ่ม โดยที่กลุ่มจะมีขอบเขตที่ชัดเจน รู้ว่าใครเป็นสมาชิก มีความเป็นรูปธรรมมองเห็นได้ มี
โครงสร้างทางสังคมในระดับหนึ่ง แต่เครือข่ายเป็นรูปแบบความสัมพันธ์ทางสังคมที่ไม่มีขอบเขต การ
เชื่อมความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกเครือข่ายอาจจะมองเห็นหรือมองไม่เห็น เป็นรูปธรรมก็ได้ ซึ่งการ
เชื่อมโยงระหว่างกันที่จะเห็นเป็นรูปธรรมของเครือข่ายมีขั้นตอน ดังต่อไปนี้

๑) สมาชิกที่เข้าร่วม ต้องเข้าใจเป้าหมายในการรวมตัวกันว่าจะก่อให้เกิดความสำเร็จใน
ภาพรวม

๒) สร้างการยอมรับในความแตกต่างระหว่างสมาชิก ยอมรับในรูปแบบและวัฒนธรรม
องค์กรของสมาชิก

๓) มีกิจกรรมสม่ำเสมอและมากพอที่จะทำให้สมาชิกได้ทำงานร่วมกัน เป็นกิจกรรมที่ต้องแน่ใจว่าทำได้ และกระจายงานได้ทั่วถึง ควรเลือกกิจกรรมที่ง่ายและมีแนวโน้มประสบความสำเร็จ อย่าทำกิจกรรมที่ยากโดยเฉพาะครั้งแรกๆ เพราะถ้าทำไม่สำเร็จอาจทำให้เครือข่ายที่เริ่มก่อตัวเกิดการแตกสลายได้

๔) จัดให้มีและกระตุ้นให้มีการสื่อสารระหว่างกันอย่างทั่วถึง และสม่ำเสมอ

๕) สนับสนุนสมาชิกทุกกลุ่ม และทุกด้านที่ต้องการความช่วยเหลือ เน้นการช่วยเหลือกลุ่มสมาชิกที่ยังอ่อนแอให้สามารถช่วยตนเองได้

๖) สร้างความสัมพันธ์ของบุคลากรในเครือข่าย

๗) สนับสนุนให้สมาชิกได้พัฒนางานอย่างเต็มกำลังตามศักยภาพและความชำนาญที่มีอยู่ โดยร่วมกันตั้งเป้าหมายในการพัฒนางานให้กับสมาชิกแต่ละกลุ่ม ส่งผลให้สมาชิกแต่ละกลุ่มมีความสามารถพิเศษเฉพาะด้าน เป็นพื้นฐานในการสร้างความหลากหลายและเข้มแข็งให้กับเครือข่าย

๘) สร้างความสัมพันธ์ที่แน่นแฟ้น ระหว่างบุคลากรทุกระดับของสมาชิกในเครือข่ายในลักษณะความสัมพันธ์ฉันท์เพื่อน ให้สมาชิกใหม่ของเครือข่าย เพื่อเชื่อมต่อคนรุ่นเก่ากับคนรุ่นใหม่ในการสืบทอดความเป็นเครือข่ายต่อไป

๙) จัดให้มีเวทีระหว่างคนทำงานเพื่อพัฒนาหรือแก้ปัญหาในการทำงานด้านต่าง ๆ อย่างสม่ำเสมอ รวมทั้งการให้กำลังใจซึ่งกันและกันและจัดให้มีช่องทางการทำงานร่วมกัน การสื่อสารที่ง่ายต่อการเข้าถึงที่ทันสมัยและเป็นปัจจุบัน เช่น สร้างระบบการส่งต่องาน และสร้างเว็บไซต์ เป็นต้น

๔.๓ ผลการศึกษามาตรการและแนวทางการป้องกันและการแก้ไขยาเสพติดของพระสงฆ์ในสังคมไทย

ผลการศึกษาการสร้างการรับรู้ การป้องกัน และการแก้ไขยาเสพติดของพระสงฆ์ในสังคมไทยนี้ เป็นผลการศึกษาที่คณะผู้วิจัยได้ ทำการสรุปจากการศึกษากระบวนการเฝ้าระวัง การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในระดับนโยบาย โดยการสัมภาษณ์และสนทนากลุ่มกับพระมหาเถระ ผู้บริหารสำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ ในระดับจังหวัด โดยการสัมภาษณ์และสนทนากลุ่มกับเจ้าคณะจังหวัด พระเถระ และผู้นำในระดับจังหวัด และในระดับวัดในพื้นที่ ๑๒ จังหวัด โดยคณะผู้วิจัยกำหนดรูปแบบและกระบวนการแก้ไขใน ๓ ระดับ ดังนี้

๔.๓.๒ มาตรการการป้องกันและการแก้ไขยาเสพติดในระดับวัด “แนวทางกำแพงวัด”

ประกอบด้วย ๕ แนวทาง

แนวทางที่ ๑ การคัดกรองผู้ขอบวชและการตรวจสอบประวัติรายบุคคล

แนวทางที่ ๒ การจัดให้มีพระพี่เลี้ยงและอบรมตามพระธรรมวินัย

แนวทางที่ ๓ การอบรมถวายความรู้เรื่องยาเสพติดแก่พระสงฆ์

แนวทางที่ ๔ การตรวจคัดกรองสุขภาพพระสงฆ์ (ปฏิบัติตามธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ)

แนวทางที่ ๕ การเฝ้าระวังยาเสพติดไม่ให้เข้าสู่วัดโดยการมีส่วนร่วมของประชาชน

แนวทางที่ ๑ การคัดกรองผู้ขอบวชและการตรวจสอบประวัติรายบุคคล

แสดงหลักฐานที่เกี่ยวข้อง

- หลักฐานตนเอง เช่น บัตรประจำตัวประชาชน
- ใบรับรองแพทย์ (สุขภาพปกติ/ไม่เป็นผู้ติดยาเสพติด)
- เอกสารรับรองประวัติบุคคลของ สตช.
- เอกสารรับรองผู้ปกครองหรือผู้นำชุมชน

แนวทางที่ ๒ การจัดให้มีพระที่เลื่อมใสและอบรมตามพระธรรมวินัย

สำหรับพระสงฆ์ที่มีประวัติเกี่ยวข้องกับยาเสพติดจะต้องมีการมอบหมายให้พระสงฆ์ที่มีอาวุโสร่วมปฏิบัติหน้าที่เป็นพระที่เลื่อมใส เพื่อติดตามดูแลพฤติกรรม และให้คำแนะนำสั่งสอน

- การมอบหมายให้พระที่เลื่อมใสในการอบรมดูแลภายในวัด
- การจัดให้ทำกิจกรรมร่วมกันของคณะสงฆ์ภายในวัด
- การส่งเสริมการเรียนรู้และการปฏิบัติตามพระธรรมวินัย

แนวทางที่ ๓ การอบรมถวายความรู้เรื่องยาเสพติดแก่พระสงฆ์

- การกำหนดหลักสูตรการฝึกอบรมที่คณะสงฆ์หรือทางวัดกำหนด
- การดำเนินการอบรมตามหลักสูตรและสอดแทรกความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด
- การเชิญวิทยากรหรือตำรวจมาบรรยายถวายความรู้ให้กับพระสงฆ์

แนวทางที่ ๔ การตรวจคัดกรองสุขภาพพระสงฆ์ (ปฏิบัติตามธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ)

- กำหนดการช่วงเวลาการตรวจคัดกรองสุขภาพพระสงฆ์ของวัดหรือประจำปี
- ประสานความร่วมมือกับโรงพยาบาลในพื้นที่เพื่อทำการตรวจคัดกรองสุขภาพ
- หากพบพระสงฆ์ใช้ยาเสพติดให้มีการประสานกับตำรวจพื้นที่เพื่อเข้าสู่กระบวนการบำบัดต่อไป

แนวทางที่ ๕ การเฝ้าระวังยาเสพติดไม่ให้เข้าสู่วัดโดยการมีส่วนร่วมของประชาชน

- จัดทำทะเบียนประวัติพระสงฆ์ สามเณร และศิษย์วัด

- กวดขัน ไม่ให้บุคคลภายนอกเข้ามามั่วสุมภายในวัด
- กวดขันดูแลไม่ให้มีการเข้า – ออกวัดในยามวิกาล
- จัดสรรภารกิจและตารางปฏิบัติประจำวันของพระสงฆ์ สามเณร และศิษย์วัด

ให้มีหน้าที่รับผิดชอบและมีการควบคุมอย่างชัดเจน

- จัดการศึกษาของพระสงฆ์ สามเณรภายในวัด ทั้งด้านพระธรรม วิปัสสนาภาวนาและการศึกษาตามอัธยาศัยที่ไม่ขัดต่อพระธรรมวินัย
- กวดขันตรวจตราความเป็นระเบียบภายในกุฏิและที่พักของศิษย์วัดอย่างสม่ำเสมอ
- จัดให้มีการร่วมมือกับเจ้าหน้าที่/อาสาสมัครตำรวจบ้าน/อาสาสมัครป้องกันฝ่ายพลเรือนเข้าร่วมกวดขันบุคคลภายนอกที่เข้าไปในวัดในเวลาวิกาลรวมทั้งสอดส่องความไม่เหมาะสมจะนำไปสู่การเกี่ยวข้องกับยาเสพติด

๔.๓.๓ มาตรการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในระดับจังหวัด “แนวทางกำแพงเมือง”

ประกอบด้วย ๕ แนวทาง

แนวทางที่ ๑ การถวายเป็นบุญและสร้างพระสงฆ์แกนนำในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

แนวทางที่ ๒ การตรวจคัดกรองสุขภาพพระสงฆ์เชิงรุกในระดับจังหวัด

แนวทางที่ ๓ การสร้างพื้นที่การเรียนรู้ในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดให้เป็น

“วัดส่งเสริมสุขภาพ”

แนวทางที่ ๔ การบูรณาการกิจการคณะสงฆ์กับการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

แนวทางที่ ๕ การเสริมสร้างเครือข่ายความร่วมมือในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

แนวทางที่ ๑ การถวายเป็นบุญและสร้างพระสงฆ์แกนนำในการป้องกันปัญหายาเสพติด

การให้ความรู้เกี่ยวพิษภัยของยาเสพติดและบทลงโทษที่รุนแรงตามกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด เป็นหลักการที่คณะสงฆ์หลายจังหวัดได้ดำเนินการเพื่อลดปัญหาการเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติดของพระสงฆ์ พร้อมกับส่งเสริมให้มีการอบรมพระสงฆ์แกนนำในจังหวัด (ประมาณ ๑๐-๒๐ รูป) เพื่อให้เป็นผู้นำในการป้องกันและแก้ไขยาเสพติด โดยดำเนินการดังนี้

๑) การกำหนดให้มีบรรยายถวายเป็นบุญโดยผู้ทรงคุณวุฒิให้กับคณะสงฆ์และพระสังฆาธิการในทุกระดับในที่ประชุมสงฆ์ระดับอำเภอและจังหวัดที่ดำเนินการในรอบปี (ทุก ๆ ๓-๖ เดือน) ตามวาระการประชุมของคณะสงฆ์ที่เกิดขึ้นตามความเหมาะสม

๒) การเชิญหน่วยงานและผู้ทรงคุณวุฒิที่เกี่ยวข้องมาอธิบายสถานการณ์การระบาดของยาเสพติดในพื้นที่เพื่อการเฝ้าระวังปัญหาเสพติดในพื้นที่ร่วมกัน

๓) การส่งเสริมและ/หรือจัดอบรมพระสงฆ์แกนนำในจังหวัดเพื่อเป็นผู้นำในการติดตามสร้างการรับรู้และการเฝ้าระวังปัญหาเสพติดของพระสงฆ์ในจังหวัด ซึ่งสามารถดำเนินการในรูปแบบของคณะกรรมการที่เจ้าคณะจังหวัดแต่งตั้งขึ้นได้

แนวทางที่ ๒ การตรวจคัดกรองสุขภาพพระสงฆ์เชิงรุกในระดับจังหวัด

การตรวจสุขภาพพระสงฆ์ประจำปีมีความสำคัญต่อการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ตามหลัก “ธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ” รวมทั้งเป็นการเฝ้าระวังและค้นหาสารเสพติดในพระสงฆ์ที่เป็นกลุ่มเสี่ยง เพื่อให้เป็นวัดปลอดยาเสพติด โดยสำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ รับสนองมติมหาเถรสมาคม ประสานความร่วมมือหน่วยงานภาคีที่เกี่ยวข้องดำเนินการตรวจสุขภาพและให้บริการด้านสาธารณสุขแก่พระสงฆ์-สามเณรทุกรูปในวัดให้ครอบคลุมทุกวัด ควบคู่ไปกับตรวจปัสสาวะเพื่อหาสารเสพติด โดยมีขั้นตอนดำเนินการ ดังนี้

๑) สำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัด ขอความอนุเคราะห์เจ้าคณะจังหวัดรวบรวมข้อมูลบุคคลของพระสงฆ์และสามเณรในพื้นที่เพื่อวางแผนการตรวจสุขภาพและให้บริการด้านรักษาพยาบาล

๒) สำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัด ร่วมมือ ศอ.ปส.จ. ประสานเจ้าคณะจังหวัดกำหนดนัดหมายวันให้บริการตรวจสุขภาพและรักษาพยาบาลแต่ละวัด

๓) ดำเนินการตรวจสุขภาพพระสงฆ์ และสามเณร

๔) กรณีพบพระสงฆ์/สามเณรที่ใช้สารเสพติด ศอ.ปส.จ. มอบสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดดำเนินการคัดกรอง และประสานกับเจ้าคณะจังหวัด และเจ้าอาวาสเป็นผู้กำกับเพื่อนำพระสงฆ์-สามเณร ดังกล่าวเข้าสู่กระบวนการบำบัดฯ

๕) เมื่อรับการบำบัดรักษาครบขั้นตอนแล้ว ให้มีการติดตามดูแลช่วยเหลือ ตามแนวทางที่กำหนดจนครบทุกขั้นตอน โดยหลีกเลี่ยงการให้ข่าวกับสาธารณชนในวงกว้างเพื่อรักษาศรัทธาของประชาชน

แนวทางที่ ๓ การสร้างพื้นที่การเรียนรู้ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดให้วัดเป็น “วัดส่งเสริมสุขภาพ”

วัดและคณะสงฆ์ในระดับจังหวัดสามารถดำเนินการพัฒนาวัดให้เป็นวัดส่งเสริมสุขภาพที่เอื้อต่อการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์และชุมชนได้ โดยมุ่งเน้นการพัฒนากิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ เช่น วัดปลอดเหล้า-บุหรี่ ยาเสพติด วัดส่งเสริมลานธรรม ลานกีฬา หรือกิจกรรมการคัดกรองสุขภาพในมิติต่าง ๆ เพื่อลดปัจจัยเสี่ยงในการเกี่ยวข้องกับยาเสพติด ในกรณีมีการพบว่า พระภิกษุ-สามเณร เข้าไปเกี่ยวข้องกับ

ยาเสพติด คณะสงฆ์ในระดับจังหวัดควรมีนโยบายและกำหนดมาตรการในการบำบัดรักษาและดำเนินการตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง โดยให้โอกาสในการเรียนรู้และการสร้างประโยชน์ต่อการพัฒนาสังคมของผู้ที่เกี่ยวข้อง รวมทั้ง การพัฒนาให้มีศูนย์การเรียนรู้ด้านยาเสพติดของพระสงฆ์และชุมชนในจังหวัด เพื่อสร้างพื้นที่เรียนรู้และสร้างมาตรการทางสังคมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยดำเนินการดังนี้

๑) กำหนดให้วัดเป็น “วัดส่งเสริมสุขภาพ” เพื่อเป็นต้นแบบในการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

๒) ยกย่อง “วัดส่งเสริมสุขภาพ” ให้เป็นพื้นที่ที่ใช้ในการบำบัดยาเสพติดโดยความร่วมมือของภาครัฐและคณะสงฆ์ในจังหวัด หรือให้เป็นพื้นที่ส่งเสริมการเรียนรู้ในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของพระสงฆ์

๓) การพัฒนาศูนย์การเรียนรู้และป้องกันยาเสพติดวิถีพุทธ โดยดำเนินการตามหลักกฎหมาย การแพทย์ และตามหลักพระพุทธศาสนา เพื่อนำไปสู่การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในระยะยาว ตามหลักการสำคัญของวัดและองค์กรต้นแบบ คือ

(๑) เวชบำบัด การใช้ยารักษาทั้งแผนปัจจุบันกับแผนโบราณบำบัดผู้เสพยาเสพติด เพื่อให้ผู้ติดยารวมทั้งพระสงฆ์บางรูปที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดได้บำบัดรักษาให้หายจากการเสพยาเสพติด

(๒) กายบำบัด การพัฒนากิจกรมทางกายภาพเพื่อลดการเข้าถึงยาเสพติด โดยมีการพัฒนากิจกรม เช่น การออกกำลังกายเพื่อให้ผู้เสพติดได้มีการรักษาตนเอง

(๓) จิตบำบัด มุ่งเน้นการเจริญจิตภาวนาเพื่อสร้างจิตใจที่เข้มแข็งเอาชนะยาเสพติด โดยใช้หลักการจิตตภาวนาตามแนวพระพุทธศาสนาในการสร้างความเข้มแข็งทางด้านจิตใจเอาชนะยาเสพติด

(๔) ธรรมบำบัด ส่งเสริมการเรียนรู้และปฏิบัติตามพระธรรมวินัย โดยเฉพาะหลักวิปัสสนากรรมฐาน เพื่อเป็นการสร้างความมั่นคงในการเลิกยาเสพติดที่ยั่งยืน

(๕) อาชีพบำบัด ส่งเสริมอาชีพให้กับคนในชุมชนเพื่อไม่ให้เข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด

โดยพัฒนาอาชีพและการให้ทีมงานทำเพื่อเป็นการสร้างความยั่งยืนในการที่จะไม่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด

แนวทางที่ ๔ การบูรณาการกิจการคณะสงฆ์กับการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

ให้คณะสงฆ์จังหวัดมีการบูรณาการกิจการคณะสงฆ์ควบคู่กับการดำเนินการโครงการของคณะสงฆ์โดยส่งเสริมให้พระสงฆ์มีบทบาทและมีกิจกรรมในการเผยแผ่พระพุทธศาสนา การพัฒนาสังคม สร้างสังคมและพื้นที่ที่ปลอดภัยจากยาเสพติดให้กับพระสงฆ์ โดยมีวิธีแนวทางการดำเนินการ ดังนี้

๑) แต่งตั้งคณะกรรมการฝ่ายต่าง ๆ ตามกิจการพระพุทธศาสนา ๖ ฝ่าย ในระดับจังหวัด เพื่อเป็นการกำกับ ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงาน

๒) บูรณาการกิจการพระพุทธศาสนากับพันธกิจของหน่วยงานภาครัฐและประชาชนในพื้นที่ในกิจกรรมโครงการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น โครงการชุมชนสีขาว ชุมชนคุณธรรม โครงการหมู่บ้านเศรษฐกิจพอเพียง ฯลฯ เพื่อยกระดับความร่วมมือในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

๓) การพัฒนากิจกรรมของหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบล (อ.ป.ต.) การดำเนินการตามโครงการสร้างความปองดองสมานฉันท์โดยใช้หลักธรรมทางพระพุทธศาสนา (หมู่บ้านรักษาศีล ๕) โครงการวัด ประชา รัฐ สร้างสุข โครงการปฏิบัติวิปัสสนากรรมฐาน โครงการพระคิลานุปัฏฐากและวัดส่งเสริมสุขภาพ หรือโครงการอื่น ๆ เพื่อให้พระสงฆ์มีส่วนร่วมในกิจกรรมทางพระพุทธศาสนาให้มากขึ้น

แนวทางที่ ๕ การเสริมสร้างเครือข่ายความร่วมมือในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

วัดและคณะสงฆ์ในระดับจังหวัดควรร่วมมือกับสำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัด สถานีตำรวจโรงพยาบาลในพื้นที่ รวมทั้งฝ่ายปกครองของภาครัฐอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ในพื้นที่ร่วมกันลงนามข้อตกลงในการเฝ้าระวังปัญหาเสพติดในพื้นที่จังหวัด โดยเป็นการกำหนดมาตรการร่วมกันเพื่อส่งเสริม สนับสนุน บทบาทพระสงฆ์ในการเป็นผู้นำด้านสุขภาวะของชุมชนและสังคม โดยการใช้หลักธรรมนำทางโลก เผยแพร่ความรู้ ความเข้าใจ และการขับเคลื่อนการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในระดับวัด ชุมชน และสถานศึกษา โดยการจัดกิจกรรมและสภาพแวดล้อมเพื่อป้องกันยาเสพติด อบรมมุข อาชญากรรมในพื้นที่ รวมทั้งการอนุญาตให้ชุดปฏิบัติการ อันประกอบด้วย คณะสงฆ์ ฝ่ายปกครองพื้นที่ สำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัด เจ้าหน้าที่ตำรวจในพื้นที่ เข้าร่วมปฏิบัติการคุ้มครองวัดโดยไม่บอกล่วงหน้า โดยตรวจทั้งบุคคล (ตรวจสอบสารเสพติดในพระและฆราวาสที่มาไหว้สุมในวัด) และสถานที่ (ตรวจค้นภายในวัด) โดยมุ่งเน้นดำเนินการในลักษณะปกปิด ไม่เป็นข่าว เพื่อรักษาศรัทธาของพุทธศาสนิกชนและการให้โอกาสแก่ผู้ที่เข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติดในฐานะผู้เสพเข้าสู่การบำบัดรักษาสืบต่อไป โดยมีการดำเนินการ ดังนี้

๑) คณะสงฆ์ สำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัด สถานีตำรวจ โรงพยาบาล และฝ่ายปกครองในพื้นที่ร่วมกันประชุมหารือเพื่อกำหนดแนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยยึดหลักการ คือ การใช้หลักธรรมนำทางโลก

๒) สำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัด ประสาน ศอ.ปส.จ. เพื่อมอบให้กองบังคับการตำรวจภูธรจังหวัดและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สนับสนุนวัดในการตรวจสอบประวัติผู้ขอบวชเกี่ยวกับคดียาเสพติด และการกระทำผิดกฎหมายต่าง ๆ รวมทั้ง ประวัติการเข้ารับการบำบัดรักษา เพื่อช่วยวัดคัดกรองผู้ขอบวช ทั้งนี้ กรณีที่ผู้ขอบวชมีประวัติที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดให้อยู่ในการพิจารณาของเจ้าอาวาส และพระอุปัชฌาย์ในการให้อนุญาตบวช

๓) คณะสงฆ์ สำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัด สถานีตำรวจ โรงพยาบาล และฝ่ายปกครองของภาครัฐในพื้นที่ทำบันทึกข้อตกลงความร่วมมือในการสร้างความรู้ ความเข้าใจ การเฝ้าระวัง และการขับเคลื่อนการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในระดับวัด ชุมชน และสถานศึกษา

๔) คณะสงฆ์ สำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัด สถานีตำรวจ โรงพยาบาล และฝ่ายปกครองของภาครัฐในพื้นที่พัฒนากิจกรรมและสภาพแวดล้อมเพื่อป้องกันยาเสพติด อบรมคุณธรรมในพื้นที่ รวมทั้งการอนุญาตให้ชุดปฏิบัติการในการสุ่มตรวจค้นทั้งบุคคล (ตรวจสอบสารเสพติดในพระและฆราวาสที่มามีวสุมนในวัด) และสถานที่ (ตรวจค้นภายในวัด) โดยมุ่งเน้นดำเนินการในลักษณะปกปิด ไม่เป็นข่าว เพื่อป้องกันผลกระทบเชิงลบต่อพระศาสนา

๕) สำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัดสนับสนุนให้ภาคส่วน เช่น หมู่บ้าน/ชุมชนใกล้วัด คณะกรรมการวัด อาสาสมัครตำรวจบ้าน อาสาสมัครป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน เป็นต้น มีส่วนร่วมในการสอดส่องเฝ้าระวังความสงบเรียบร้อยในวัด และพฤติกรรมของพระสงฆ์ สามเณร และฆราวาสที่เข้ามามีกิจกรรมอยู่ในวัด

๖) สำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัดสนับสนุนให้วัดจัดกิจกรรมเพื่อป้องกันยาเสพติดแก่พระสงฆ์-สามเณร และประชาชนในพื้นที่ เช่น แสดงพระธรรมเทศนาให้เกิดความตระหนักในโทษพิษภัยของยาเสพติด การสงเคราะห์เด็กและเยาวชน ทั้งนี้ เพื่อให้ทุกกลุ่มสามารถดำรงรักษาตนให้ห่างไกลจากยาเสพติด เป็นต้น

๗) การส่งเสริมให้พระสงฆ์ในจังหวัดจัดทำบัตรประชาชนสำหรับพระสงฆ์และบัตรประกันสุขภาพ โดยความร่วมมือของกระทรวงมหาดไทยและสำนักงานประกันสุขภาพแห่งชาติ เพื่อเป็นให้พระสงฆ์มีสถานภาพที่ชัดเจนตรวจสอบได้ง่าย รวมถึงการระบุสังกัดวัดที่แน่นอน เพื่อเป็นการติดตามและเฝ้าระวังในการประพฤติปฏิบัติของพระสงฆ์รูปนั้น ๆ และเพื่อประโยชน์ในการจัดทำฐานข้อมูลพระสงฆ์/สามเณรในการเข้าถึงหลักประกันสุขภาพ

๔.๓.๔ มาตรการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในระดับนโยบาย “แนวทางกำแพงธรรม”

รูปแบบและกระบวนการสร้างการรับรู้ การเฝ้าระวัง การป้องกันและการแก้ไขยาเสพติดของคณะสงฆ์ไทยหรือในระดับนโยบาย โดยเฉพาะหน่วยงานที่สนองงานตามมติมหาเถรสมาคม คือ สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติและภาครัฐที่เกี่ยวข้อง ควรกำหนดวิธีปฏิบัติในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดสำหรับพระสงฆ์และสังคมไทย เพื่อสร้างสังคมไทยให้เป็นสังคมปลอดยาเสพติด อบรมคุณ และ

อาชญากรรม ซึ่งเป็นการดำเนินการตามหลักการทางพระพุทธศาสนา กฎหมาย และกฎหมายอาชญากรรมที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย

แนวทางที่ ๑ การส่งเสริมความรู้และการเฝ้าระวังปัญหาติดยาเสพติดของคณะสงฆ์

แนวทางที่ ๒ การส่งเสริมกิจการพระพุทธศาสนากับการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

แนวทางที่ ๓ การส่งเสริมเครือข่ายความร่วมมือในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

แนวทางที่ ๑ การส่งเสริมความรู้และการเฝ้าระวังปัญหาติดยาเสพติดของคณะสงฆ์

โดยสำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ รับสนองมติมหาเถรสมาคม ประสานความร่วมมือกับหน่วยงานภาคีที่เกี่ยวข้องเพื่อจัดทำหลักสูตรถวายความรู้ด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในสังคมแก่เจ้าคณะ พระสังฆาธิการในทุกระดับ รวมทั้งพระวินยาธิการและพระอุปัชฌาย์ เพื่อให้เป็นผู้นำในการป้องกัน แก้ไข และเฝ้าระวังปัญหายาเสพติดในวัด โดยการประสานความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อดำเนินการตรวจสอบสุขภาพ การให้บริการด้านสาธารณสุขแก่พระสงฆ์-สามเณรในวัดซึ่งถือว่าเป็นการเฝ้าระวังปัญหายาเสพติด โดยมีขั้นตอนดำเนินการ ดังนี้

๑) สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ รวบรวมข้อมูลบุคคลของพระสงฆ์และสามเณร เพื่อถวายความรู้และวางแผนการตรวจสอบสุขภาพ การให้บริการด้านรักษาพยาบาล

๒) จัดหลักสูตรถวายความรู้ด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในวัดแก่เจ้าคณะ พระสังฆาธิการในทุกระดับ รวมทั้งพระวินยาธิการและพระอุปัชฌาย์ เพื่อให้เป็นผู้นำในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

๓) สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ ร่วมมือสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ป.ป.ส.) ประสานเจ้าคณะผู้ปกครองในทุกระดับกำหนดมาตรการในการเฝ้าระวังปัญหายาเสพติดในภาพรวมของประเทศ โดยการจัดตั้งคณะกรรมการที่มาจากฝ่ายคณะสงฆ์ สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ป.ป.ส.) และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

แนวทางที่ ๒ การส่งเสริมกิจการพระพุทธศาสนากับการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติรับสนองมติมหาเถรสมาคม ดำเนินการส่งเสริมกิจการพระพุทธศาสนา โดยการประสานความร่วมมือหน่วยงานภาคีที่เกี่ยวข้องดำเนินการป้องกันยาเสพติด โดยการกำหนดระเบียบหรือคำสั่งในการบูรณาการกิจการพระพุทธศาสนาเพื่อร่วมป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยมีขั้นตอนดำเนินการ ดังนี้

๑) สำนักงานพระพุทธศาสนา รับสนองมติมหาเถรสมาคม ดำเนินการส่งเสริมกิจการพระพุทธศาสนาทั้ง ๖ ฝ่าย ได้แก่ ฝ่ายปกครอง ศาสนศึกษา เผยแผ่ สาธารณูปการ ศึกษาสงเคราะห์ และสาธารณสงเคราะห์ โดยร่วมเป็นคณะทำงานของประธานแต่ละฝ่ายตามแนวการปฏิรูปกิจการพระพุทธศาสนา เพื่อให้แต่ละฝ่ายขับเคลื่อนกิจการพระพุทธศาสนาตามลำดับขั้นของเจ้าคณะผู้ปกครอง และส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาอาสพัตติของพระสงฆ์

๒) การส่งเสริมกิจกรรมพระพุทธศาสนาเชิงรุก มุ่งเน้นการนำกิจการพระพุทธศาสนา ที่สำคัญ เช่น โครงการปฏิบัติวิปัสสนากรรมฐาน โครงการหมู่บ้านรักษาศีล ๕ โครงการวัด ประชา รัฐ สร้างสุข เป็นต้น เพื่อให้พระสงฆ์เข้าใจหลักทางพระพุทธศาสนาและมีแนวปฏิบัติตามโครงการ เพื่อนำไปสู่การป้องกันและแก้ไขปัญหาอาสพัตติของพระสงฆ์และสังคมไทย

๓) ส่งเสริมการจัดทำบัตรประชาชนสำหรับพระสงฆ์และบัตรประกันสุขภาพ โดยความร่วมมือของกระทรวงมหาดไทยและสำนักงานประกันสุขภาพแห่งชาติ เพื่อเป็นให้พระสงฆ์มีสถานภาพที่ชัดเจนตรวจสอบได้ง่าย รวมถึงเพื่อเป็นการติดตามและเฝ้าระวังในการประพฤติปฏิบัติของพระสงฆ์และการเข้าถึงหลักประกันสุขภาพ

แนวทางที่ ๓ การส่งเสริมเครือข่ายความร่วมมือในการป้องกันและแก้ไขปัญหาอาสพัตติ

สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ รับสนองมติมหาเถรสมาคม และคณะสงฆ์ ร่วมกันกำหนดมาตรการร่วมกันเพื่อส่งเสริม สนับสนุนบทบาทพระสงฆ์ในการเป็นผู้นำด้านสุขภาวะของชุมชนและสังคม โดยยึดหลักการ คือ การใช้หลักธรรมนำทางโลก เผยแพร่ความรู้ ความเข้าใจ การขับเคลื่อนการป้องกันและแก้ไขปัญหาอาสพัตติในระดับวัด ชุมชน และสถานศึกษา โดยการจัดกิจกรรมและสภาพแวดล้อมเพื่อป้องกันอาสพัตติ อบรมมุข อาชญากรรมในสังคมไทย โดยการดำเนินการ ดังนี้

๑) การกำหนดระเบียบการตรวจสอบประวัติผู้ขอใบเกี่ยวกับคดีอาสพัตติ และการกระทำผิดกฎหมายต่าง ๆ รวมทั้งประวัติการเข้ารับการรักษา เพื่อช่วยวัดคัดกรองผู้ขอใบ โดยความร่วมมือของสำนักงานตำรวจแห่งชาติ กระทรวงมหาดไทย และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

๒) คณะสงฆ์ สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ และหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้องทำบันทึกข้อตกลงความร่วมมือในการสร้างความรู้ ความเข้าใจ การเฝ้าระวังและการขับเคลื่อนการป้องกันและแก้ไขปัญหาอาสพัตติในระดับวัด ชุมชน และสถานศึกษา

๓) คณะสงฆ์ สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ และหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้องส่งเสริมการพัฒนากิจกรรมและสภาพแวดล้อมเพื่อป้องกันอาสพัตติและอาชญากรรมในสังคมไทย โดยความร่วมมือของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น กรมการปกครอง เป็นต้น

๔.๓.๕ สรุปมาตรการการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของคณะสงฆ์ไทย

สถานการณ์ยาเสพติดที่เกิดขึ้นกับประชาชนและพระภิกษุสงฆ์-สามเณรในสังคมไทยนั้น มีความถี่มากขึ้น ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของบุคคลและสังคมและส่งภาพลักษณ์เชิงลบต่อคณะสงฆ์และพระพุทธศาสนา ที่ผ่านมาคณะสงฆ์ในทุกระดับพยายามกำหนดแนวทางการดำเนินการในมิติต่าง ๆ เช่น การออกระเบียบในการคัดกรองผู้ขอพรพรพชาอุปสมบทเพื่อลดความเสี่ยงในการเข้าไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติดของพระสงฆ์ และดำเนินการโครงการต่าง ๆ เช่น การพัฒนากิจกรรมของหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบล (อ.ป.ต.) โครงการปฏิบัติวิปัสสนากรรมฐาน โครงการพระคิลานุปัฏฐากและวัดส่งเสริมสุขภาพ โครงการชุมชนสีขาว ชุมชนคุณธรรม โครงการหมู่บ้านเศรษฐกิจพอเพียง เป็นต้น ซึ่งส่งผลให้พระสงฆ์มีบทบาทสำคัญในการพัฒนาสังคมและจิตใจ โดยให้วัดเป็นศูนย์กลางของการพัฒนาและการเฝ้าระวังปัญหายาเสพติดที่เกิดขึ้นในชุมชนรอบวัดและภายในวัด

ผลการวิจัยเล่มนี้ มุ่งเน้นการสร้างการรับรู้ การเฝ้าระวังในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยใช้หลักการ คือ “หลักทางธรรมนำทางโลก” ผสมผสานกับการสร้าง “กำแพงวัด ๕ ชั้น” “กำแพงเมือง ๕ ชั้น” และ “กำแพงธรรม ๓ ชั้น” ในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดที่เกิดขึ้นกับพระสงฆ์ โดยมีประเด็นสำคัญในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของพระสงฆ์ คือ

๑. การสร้างการรับรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับปัญหายาเสพติด
๒. การตรวจสอบข้อมูลประวัติส่วนบุคคล
๓. การพัฒนาพระสงฆ์แกนนำในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด
๔. การคัดกรองสุขภาพพระสงฆ์เชิงรุก
๕. การสร้างพื้นที่การเรียนรู้ให้เป็น “วัดส่งเสริมสุขภาพ” เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด
๖. การบูรณาการกิจการคณะสงฆ์กับการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด
๗. การเสริมสร้างเครือข่ายความร่วมมือในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

๔.๔ การเสริมสร้างเครือข่ายการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของคณะสงฆ์

ผลการศึกษาวิเคราะห์การเสริมสร้างเครือข่ายการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของคณะสงฆ์ เป็นผลการวิเคราะห์ข้อมูลภาคสนาม (Field Data) ตามระเบียบวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) จากการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informants) โดยการสุ่มแบบเจาะจง (Purposive Sampling) จากพื้นที่เป้าหมาย จำนวน ๑๒ จังหวัด โดยมีผลการศึกษาดังนี้

๔.๔.๑ องค์กรและภาคีเครือข่ายการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของพระสงฆ์ในสังคมไทย

จากการศึกษาในระดับนโยบาย มหาเถรสมาคม โครงการหมู่บ้านรักษาศีล ๕ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย การศึกษาในระดับจังหวัดและชุมชนจำนวน ๑๒ จังหวัด พบว่า มีองค์กรภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐ เอกชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สถาบันการศึกษา และองค์กรส่งเสริมสุขภาพได้เข้ามามีบทบาทในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของพระสงฆ์ในสังคมไทย ประกอบด้วย

๑.ระดับนโยบาย

- ๑) มหาเถรสมาคมแห่งคณะสงฆ์ไทย
- ๒) สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ
- ๓) กระทรวงมหาดไทย
- ๔) สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ปปส.)
- ๕) มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
- ๖) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)
- ๗) กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
- ๘) สำนักงานตำรวจแห่งชาติ

๒.ระดับจังหวัด

- ๑) เจ้าคณะจังหวัดหรือคณะสงฆ์ในระดับจังหวัด
- ๒) สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติในพื้นที่
- ๓) ผู้ว่าราชการจังหวัดในฐานะตัวแทนกระทรวงมหาดไทย
- ๔) สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ปปส.)
- ๕) มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัยและมหาวิทยาลัยในพื้นที่
- ๖) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)
- ๗) โรงพยาบาลในพื้นที่/ประจำจังหวัด กระทรวงสาธารณสุข

๘) สถานีตำรวจในพื้นที่ สังกัดสำนักงานตำรวจแห่งชาติ

๒.ระดับวัดและชุมชน

๑) เจ้าอาวาสหรือคณะสงฆ์ในระดับวัดและตำบล

๒) สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติในพื้นที่

๓) นายกองค้การบริหารส่วนตำบล/องค์กรปกครองท้องถิ่น

๔) สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ปปส.)

๕) มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัยในพื้นที่

๖) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

๗) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)

๘) สถานีตำรวจภูธรในพื้นที่ สังกัดสำนักงานตำรวจแห่งชาติ

๙) กลุ่มกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน และปราชญ์ท้องถิ่น

๑๐) สถาบันการศึกษาในพื้นที่

๔.๔.๒ กระบวนการขององค์กรภาคีเครือข่ายการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของพระสงฆ์

จากการศึกษาพบว่า การเสริมสร้างเครือข่ายการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของคณะสงฆ์ในระดับต่างๆ มีรายละเอียด ดังนี้

๑. การกำหนดมาตรการในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของคณะสงฆ์ ดำเนินตามมาตรการทางพระธรรมวินัยเป็นหลักในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด กล่าวคือ อาศัยมาตรการปฏิบัติตนขั้นพื้นฐานในทางพระพุทธศาสนา ที่เรียกว่า อธิศีลสิกขา เพื่อให้เกิดการรักษาความประพฤติให้สงบ ไม่เบียดเบียนตนเอง และผู้อื่น อย่างไรก็ตาม หากเป็นกรณีที่มีความเกี่ยวข้องกับยาเสพติดที่ผิดกฎหมายของฝ่ายบ้านเมือง ก็จะมีมาตรการทางกฎหมายเข้ามาบังคับใช้ควบคู่กันไปกับมาตรการทางพระวินัยด้วย

“มาตรการหลัก ก็คือ เรื่องศีล ในส่วนของพระ ก็มีศีล ๒๒๗ คัมภีร์ครองรักษาอยู่ และในส่วนของประชาชน ชุมชน และสังคม ก็มีศีล ๕ คัมภีร์ครองอยู่ ที่ว่า คัมภีร์ครอง ในที่นี้ ก็หมายถึง คัมภีร์ครองไม่ให้ตกไปสู่อบาย เช่น ในส่วนของประชาชนหรือปุถุชนทั่วไป ศีลข้อที่ ๕ ก็ให้งดเว้นจากการเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์หรือสิ่งเสพติดทุกประเภท ถ้าคนไหนทำได้ ก็ไม่เดือดร้อน นั่นเอง”^{๓๘}

^{๓๘}สัมภาษณ์ พระเมธีวราภรณ์, รองเจ้าคณะจังหวัดพระนครศรีอยุธยา, วันที่ ๑๘ เดือน มิถุนายน ๒๕๖๔.

“ประเด็นนี้ คงต้องแยกเป็น ๒ ส่วน คือ ยาเสพติดที่ไม่ผิดกฎหมาย กับ ยาเสพติดที่ผิดกฎหมาย ถ้าเป็นส่วนของยาเสพติดที่ไม่ผิดกฎหมาย เช่น บุหรี่ คณะสงฆ์ต้องใช้มาตรการตามวินัยสงฆ์ และหากเป็นยาเสพติดที่ผิดกฎหมายทุกประเภท ก็ต้องใช้มาตรการทางกฎหมาย”^{๓๙}

คณะสงฆ์ยังได้อิงอาศัยมติของมหาเถรสมาคมที่เกี่ยวข้อง เป็นกรอบหรือแนวทางในการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยเคร่งครัดอีกด้วย อาทิเช่น มาตรการคัดกรองผู้เข้าบรรพชาอุปสมบท ตามมติมหาเถรสมาคม ครั้งที่ ๐๑/๒๕๖๒ มติที่ ๐๘/๒๕๖๒ เรื่อง แนวทางการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ขอบรรพชาอุปสมบท ซึ่งให้ความสำคัญกับการตรวจสอบประวัติอาชญากร จากหมายเลขบัตรประชาชน ๑๓ หลัก ตามฐานข้อมูลของกองทะเบียนอาชญากร สำนักงานตำรวจแห่งชาติ

“มาตรการในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของคณะสงฆ์ ดำเนินตามมาตรการทางพระธรรมวินัยเป็นหลัก รวมถึง คำสั่ง กฎระเบียบ ของมหาเถรสมาคม และอนุโลมตามกฎหมายบ้านเมืองที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติในทิศทางเดียวกัน เช่น มาตรการคัดกรองผู้เข้าบรรพชาอุปสมบท ตามมติมหาเถรสมาคม ครั้งที่ ๐๑/๒๕๖๒ มติที่ ๐๘/๒๕๖๒ เรื่อง แนวทางการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ขอบรรพชาอุปสมบท เป็นต้น และในสถานการณ์ปัจจุบันนี้ ยังต้องมีผลการตรวจโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-19) เพิ่มเติมอีกด้วย”^{๔๐}

อีกทั้ง ยังมีมาตรการตามธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พุทธศักราช ๒๕๖๐ ตามหลักการของธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ส่งเสริมให้พระสงฆ์ดูแลสุขภาพตนเอง และภาคประชาสังคมดูแลอุปถัมภ์พระสงฆ์โดยถูกต้องตามหลักพระธรรมวินัย พร้อมทั้งสนับสนุนให้พระสงฆ์เป็นผู้นำด้านสุขภาวะแก่ชุมชนและสังคมด้วย

^{๓๙}สัมภาษณ์ ร.ต.อ.ธนภัทร นางาม, รองสารวัตรป้องกันปราบปรามสถานีตำรวจภูธรบ้านฉาง จังหวัดระยอง, วันที่ ๓๐ กรกฎาคม ๒๕๖๔.

^{๔๐}สัมภาษณ์ พระปิฎกโกศล, รองเจ้าคณะจังหวัดราชบุรี, วันที่ ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๔.

“มาตรการตามธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ ๒๕๖๐ เน้นให้พระสงฆ์ดูแลสุขภาพตนตามหลักพระธรรมวินัยและสาธารณสุข ให้ประชาชนดูแลสุขภาพพระสงฆ์โดยถูกต้องตามหลักพระธรรมวินัยและสาธารณสุขด้วย รวมถึงยังสนับสนุนให้พระสงฆ์เป็นผู้นำด้านสุขภาพ”^{๔๑}

นอกจากนี้ ยังใช้มาตรการตามภารกิจหรือโครงการต่าง ๆ ของคณะสงฆ์ ได้แก่ ภารกิจของหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบล (อ.ป.ต.) และกิจกรรมในโครงการสร้างความปรองดองสมานฉันท์โดยใช้หลักธรรมทางพระพุทธศาสนา (โครงการหมู่บ้านรักษาศีล ๕) ซึ่งเป็นการบูรณาการโครงการของคณะสงฆ์ให้เป็นส่วนหนึ่งของการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของพระสงฆ์และประชาชน

“มาตรการในการป้องกันและแก้ไข ชัดเจนอยู่ในภารกิจของหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบล หรือ อ.ป.ต. ในด้านสุขภาพอนามัย ซึ่งสาธารณสุขอำเภอก็ได้เข้าไปสนับสนุนการตรวจสุขภาพของพระสงฆ์แต่ละอารามเป็นประจำทุกปี”^{๔๒}

“คณะสงฆ์มีโครงการหมู่บ้านรักษาศีล ๕ ที่ขับเคลื่อนมาตรการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดอยู่แล้ว เพราะช่วยลดปัจจัยเสี่ยงจากบุหรี่ สุรา ยาเสพติด และปัจจุบันมีหมู่บ้านต้นแบบในระดับจังหวัดซึ่งได้ดำเนินการลดปัจจัยเสี่ยงเรื่องยาเสพติด โดยส่งเสริมให้ประชาชนรักษาศีลเป็นนิจ”^{๔๓}

๒. กระบวนการการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของคณะสงฆ์ กระบวนการการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของคณะสงฆ์ ในระดับจังหวัด เน้นการตรวจคัดกรองสุขภาพพระสงฆ์เชิงรุก เพื่อดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ รวมถึง เพื่อเป็นการเฝ้าระวังและค้นหาสารยาเสพติดในพระสงฆ์ที่เป็นกลุ่มเสี่ยงด้วย

“ที่ผ่านมาก็ส่งเสริมการตรวจสุขภาพพระสงฆ์แบบครบวงจร แต่นอกจากจะสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพทางกาย ก็ต้องพัฒนาคุณภาพจิตใจควบคู่กันไปด้วย เมื่อพระสงฆ์ท่านมีความรู้และคตที่

^{๔๑}สัมภาษณ์ พระเทพสิทธิเวที, เจ้าคณะจังหวัดระยอง, วันที่ ๒๘ กรกฎาคม ๒๕๖๔.

^{๔๒}สัมภาษณ์ นายนพรัตน์ รัตนพานิช, นายอำเภอโพธาราม จังหวัดราชบุรี, วันที่ ๓๐ พฤษภาคม ๒๕๖๔.

^{๔๓}สัมภาษณ์ นายบรรจง น้อยทอง, ข้าราชการชำนาญการพิเศษ สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐานพระนครศรีอยุธยา เขต ๑, วันที่ ๑๗ มิถุนายน ๒๕๖๔.

ถูกต้องแล้ว ย่อมเกิดสัมมาทิฐิ จะไม่ยุ่งเกี่ยวกับสิ่งเสพติด และจะสามารถใช้ปัญญาเลือกพิจารณาการบริโภคเกี่ยวข้องกับชีวิตและปฏิบัติตนเพื่อให้มีสุขภาพพลานามัยที่สมบูรณ์แข็งแรงได้ สามารถลดปัญหาเสพติดได้แบบยั่งยืน”^{๔๔}

“ให้ความสำคัญกับระบบตรวจสอบกันเอง พระณเรเราต้องคุยกันเป็นประจำ เพื่อให้คำแนะนำตักเตือน พูดถึงระเบียบการดูแลของคณะสงฆ์ ให้ท่านเข้าใจว่าต้องไม่ยุ่งเกี่ยวกับเรื่องยาเสพติด คือ เราพูดกับคนข้างในก่อน ว่าต้องดูแลตัวเองอย่างไร การปฏิสัมพันธ์กับญาติโยมภายนอกก็ต้องระมัดระวังไม่ให้เขาแทรกซึมในเรื่องสิ่งที่ไม่ถูกต้อง คือ หมายความว่าให้สร้างข้างในของเราให้มีเกราะป้องกันตนเอง เสียก่อน ให้เขาดูแลตนเองได้ เมื่อคนข้างในไม่เข้าไปยุ่งเกี่ยวกับแล้ว คนภายนอกที่อยากจะเข้ามา ก็เจาะเข้ามายาก”^{๔๕}

ในทางปฏิบัติ ต้องตรวจสอบสารเสพติดพระภิกษุทุกรูป ทุกวัด โดยเจ้าคณะจังหวัดแจ้งให้สำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัด ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเข้าดำเนินการตรวจคัดกรองเชิงรุกเพื่อลดปัญหา ป้องปราม และเฝ้าระวัง โดยให้มีพระวินยาธิการเป็นตัวแทนของฝ่ายสงฆ์ร่วมในการปฏิบัติการณ์ด้วย

“คณะผู้ปกครองและเจ้าอาวาส ให้ความร่วมมือกับทางราชการในการป้องกันภัยยาเสพติดให้โทษ ช่วยส่งเสริมและสนับสนุนการดำเนินงานของศูนย์สังเคราะห์และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด นี้ช่วยการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดมีประสิทธิผลมากยิ่งขึ้น”^{๔๖}

“.... งานในหน้าที่ของตำรวจ เป็นผู้บังคับใช้กฎหมาย จากสถานการณ์ยาเสพติดของจังหวัดหนองคาย ผู้ต้องหาหน้ายาเสพติดเข้าประเทศ จากการผลิตในประเทศเพื่อบ้านแล้วลักลอบนำเข้าหลายครั้งสามารถตรวจยึดได้แต่ไม่ได้ตัวผู้ต้องหา บางครั้งก็ทิ้งยาเสพติดไว้ แล้วหนีไป บางครั้งก็นัดหมายกับผู้ซื้อแต่ตำรวจตรวจพบก่อน ส่วนที่กระทบต่อประชาชน/พระณเร/ในการบังคับใช้กฎหมายไม่สามารถยกเว้นได้ หากมีการปิดล้อม/ตรวจค้น/ต้อง

^{๔๔}สัมภาษณ์ พระเทพสิทธิเวที, เจ้าคณะจังหวัดระยอง, วันที่ ๒๘ กรกฎาคม ๒๕๖๔.

^{๔๕}สัมภาษณ์ พระเมธีวราภรณ์, รองเจ้าคณะจังหวัดพระนครศรีอยุธยา, วันที่ ๑๘ มิถุนายน ๒๕๖๔.

^{๔๖}สัมภาษณ์ นายพนรัตน์ รัตนพานิช, นายอำเภอโพธาราม จังหวัดราชบุรี, วันที่ ๓๐ พฤษภาคม ๒๕๖๔.

ดำเนินคดีทางกฎหมายและส่งบำบัดรักษา ในเขต สภอ. เมืองหนองคายไม่ค่อยพบผู้เสพที่เกี่ยวข้องกับพระเณร ที่พบเป็นส่วนน้อยอาจจะเป็นเพราะว่าเกรงใจวัด (เขตอภัยทาน) จึงไม่ตรวจที่ตรวจพบอาจมีบ้างที่พระลูกวัดอยากทดลองใช้ยาสำหรับการป้องกันในส่วนของการตรวจ มีโครงการชุมชนยั่งยืนลักษณะคล้ายโครงการยาเสพติด เริ่มจากกำหนดหมู่บ้านเป้าหมาย คือ หมู่บ้านหนาก อำเภอโพธิ์ชัย โดยดำเนินการสำรวจคัดกรองรายครัวเรือนทุกครัวเรือนและวัดในหมู่บ้านนั้น โครงการดังกล่าวนี้ในอนาคตจะเข้าตรวจทุกหมู่บ้าน.....”^{๔๗}

ทั้งนี้ ในส่วนของพระภิกษุรูปที่พบสารเสพติดในร่างกายและพร้อมที่จะเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา ให้ดำเนินการตามระเบียบราชการ แต่หากไม่เข้าสู่การบำบัดรักษาก็ให้ลาสิกขา แล้วดำเนินคดีตามกฎหมายต่อไป

“การแก้ไข คงเสี่ยงไม่พันที่จะต้องนำเข้าสู่กระบวนการบำบัด แต่ในระดับจังหวัดคงต้องตรวจสอบสารเสพติดพระภิกษุทุกรูป ทุกวัด รวมทั้งผู้ที่จะขอใบใหม่เพื่อตรวจสอบสารเสพติดในกระแสเลือด ในส่วนของพระภิกษุรูปที่พบสารเสพติดในร่างกายและพร้อมที่จะเข้าสู่กระบวนการบำบัด รักษาให้ดำเนินการตามระเบียบราชการ แต่หากไม่ต้องการเข้าสู่การบำบัดรักษาก็ให้สึกและดำเนินคดีตามกฎหมาย”^{๔๘}

การปฏิบัติการตรวจคัดกรองนี้ ควรกระทำโดยไม่เปิดเผยต่อสาธารณชนหรือสื่อสารมวลชนเพื่อระมัดระวังไม่ให้เกิดผลกระทบทางลบต่อภาพลักษณ์ของพระพุทธศาสนา โดยเฉพาะอย่างยิ่งในยุคปัจจุบันที่ข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ สามารถแพร่ไปอย่างรวดเร็วด้วยเทคโนโลยีสื่อสารสมัยใหม่

“มีการตรวจตราวัดที่ปรากฏข่าวหรือมีการแจ้งเหตุว่ามีการเข้าไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด แต่ในเชิงป้องกัน ควรให้เจ้าอาวาสหรือเจ้าคณะจังหวัดแจ้งให้สำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัด ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเข้าดำเนินการตรวจตราวัดหรือสำนักที่ปรากฏข่าวการแพร่ระบาดของยาเสพติด เพื่อลดปัญหา และป้องปราม ฝ้าระวัง

^{๔๗} สัมภาษณ์ พ.ต.ท.เด่นพงศ์ บุตรประเสริฐ รอง ผกก.(ป) สภ.เมืองหนองคาย ณ วัดโพธิ์ชัย พระอารามหลวง อำเภอเมืองหนองคาย จังหวัดหนองคาย เมื่อวันที่ ๒๕ มิถุนายน ๒๕๖๔.

^{๔๘} สัมภาษณ์ นายบรรจง น้อยทอง, ข้าราชการชำนาญการพิเศษ สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐานพระนครศรีอยุธยา เขต ๑, วันที่ ๑๗ เดือน มิถุนายน ๒๕๖๔.

โดยมีตัวแทนจากฝ่ายสงฆ์ร่วมในการปฏิบัติกรณด้วย ทั้งนี้ ปฏิบัติการตรวจตราสามารถจะกระทำโดยไม่เปิดเผยต่อสื่อสารมวลชน เพื่อระมัดระวังไม่ให้เกิดผลกระทบทางลบต่อภาพลักษณ์พระพุทธศาสนา ถ้าพบพระภิกษุสามเณรมีพฤติกรรมเสพหรือติดยาเสพติด ก็นำเข้ากระบวนการบำบัดรักษา แต่ถ้าพบพระภิกษุสามเณรมีพฤติกรรมค้ายา ต้องให้สึก และดำเนินคดีตามกฎหมายต่อไป”^{๔๙}

“การตรวจคัดกรองสุขภาพพระสงฆ์เชิงรุกทั้งจังหวัด ก็เพื่อดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ รวมถึง เพื่อเป็นการเฝ้าระวังและค้นหาสารยาเสพติดในพระสงฆ์ที่เป็นกลุ่มเสี่ยง แต่ประการสำคัญ คือ ต้องหลีกเลี่ยงการกระทำที่จะก่อให้เกิดข่าวในเชิงลบที่อาจทำลายชื่อเสียงพระพุทธศาสนา”^{๕๐}

๓. การให้ความรู้ เฝ้าระวัง ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของคณะสงฆ์

การให้ความรู้ เฝ้าระวัง ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของคณะสงฆ์ ในระดับจังหวัด ได้มีการจัดประชุมคณะสงฆ์เพื่อให้ความรู้เรื่องการบริหารกิจการคณะสงฆ์แก่พระสังฆาธิการและพระเลขาการทุกระดับ ครอบคลุมภารกิจในการให้การศึกษาแก่บรรพชิตและคฤหัสถ์ที่พักอาศัยอยู่ภายในวัด โดยสอดคล้องกับพระธรรมวินัย กฎหมาย และมาตรการของคณะสงฆ์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด รวมถึงธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติด้วย

“คณะสงฆ์ทุกจังหวัด ไม่ใช่เฉพาะแต่จังหวัดราชบุรี ได้มุ่งเน้นการให้ความรู้ ความเข้าใจ การอบรมสัมมนาเพื่อให้พระสงฆ์มีแนวปฏิบัติที่เหมาะสมตามพระธรรมวินัยและกฎหมายของฝ่ายบ้านเมือง เน้นการให้ความรู้เกี่ยวโทษภัยของยาเสพติดและบطلงโทษที่รุนแรงตามกฎหมาย แต่ในส่วนของจังหวัดราชบุรี ได้มีการเชิญโดยผู้ทรงคุณวุฒิบรรยายถวายรู้ให้กับพระนิสิตที่เข้าศึกษา ณ วิทยาลัยสงฆ์ราชบุรี พร้อมทั้งเชิญเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานรัฐและผู้ทรงคุณวุฒิที่เกี่ยวข้องมาอธิบายสถานการณ์การระบาดของยาเสพติดในพื้นที่ มุ่งสร้างการ

^{๔๙} สัมภาษณ์ ร.ต.อ.ธนภัทร นางาม, รองสารวัตรป้องกันปราบปรามสถานีตำรวจภูธรบ้านฉาง จังหวัดระยอง, วันที่ ๓๐ กรกฎาคม ๒๕๖๔.

^{๕๐} สัมภาษณ์ พระปิฎกโกศล, รองเจ้าคณะจังหวัดราชบุรี, วันที่ ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๔.

รับรู้ ความตระหนักในปัญหาอาเสพติดในจังหวัด เพื่อร่วมกันเฝ้าระวังปัญหาอาเสพติดในพื้นที่”^{๕๑}

“ในการให้ความรู้ เฝ้าระวัง ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาอาเสพติดของคณะสงฆ์จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ก็ได้มีการบรรยายความรู้ เรื่องการบริหารกิจการคณะสงฆ์แก่พระสังฆาธิการและพระเลขานุการทุกระดับ ครอบคลุมภารกิจในการให้การศึกษาแก่บรรพชิตและคฤหัสถ์ที่พักอาศัยอยู่ภายในวัด โดยสอดคล้องกับพระธรรมวินัย กฎหมาย และมาตรการของคณะสงฆ์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาอาเสพติด รวมถึงธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ และคณะสงฆ์ก็ได้มอบหมายให้เจ้าคณะผู้ปกครอง เจ้าอาวาส และประธาน อ.ป.ต. หรือหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบลในทุกพื้นที่ของจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ช่วยสอดส่องดูแลพฤติกรรมของพระภิกษุสามเณรในปกครองของตนเอง”^{๕๒}

ทั้งนี้ ในส่วนของชุมชนและสังคม มีการส่งเสริมการเรียนรู้และปฏิบัติตามหลักพระพุทธศาสนาให้แก่เด็ก เยาวชน นักเรียน และประชาชน ทั้งในเชิงรับและเชิงรุก ผ่านโครงการต่าง ๆ ของคณะสงฆ์ ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งในการทำงานของคณะสงฆ์เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาอาเสพติด และพัฒนาสังคม

“หน่วยราชการได้สร้างรากฐานของการพัฒนาคนร่วมกับคณะสงฆ์ โดยให้ความรู้ ส่งเสริมการเรียนรู้และปฏิบัติตามหลักศาสนาให้แก่เยาวชน นักเรียน และประชาชน ผ่านโครงการต่าง ๆ ที่เป็นความร่วมมือขององค์กรภาครัฐและองค์กรคณะสงฆ์ เช่น โครงการหมู่บ้านรักษาศีล ๕ โรงเรียนรักษาศีล ๕ โรงงานรักษาศีล ๕ เป็นต้น”^{๕๓}

“ในการให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาอาเสพติด เราได้ส่งเสริมการเรียนรู้และปฏิบัติตามหลักพระพุทธศาสนาให้แก่เด็ก เยาวชน นักเรียน และประชาชน ทั้งในเชิงรับและเชิงรุก”^{๕๔}

^{๕๑}สัมภาษณ์ พระปิฎกโกศล, รองเจ้าคณะจังหวัดราชบุรี, วันที่ ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๔.

^{๕๒}สัมภาษณ์ พระเมธีวราภรณ์, รองเจ้าคณะจังหวัดพระนครศรีอยุธยา, วันที่ ๑๘ มิถุนายน ๒๕๖๔.

^{๕๓}สัมภาษณ์ นายณพรัตน์ รัตนพานิช, นายอำเภอโพธาราม จังหวัดราชบุรี, วันที่ ๓๐ พฤษภาคม ๒๕๖๔.

^{๕๔}สัมภาษณ์ พระเทพสิทธิเวที, เจ้าคณะจังหวัดระยอง, วันที่ ๒๘ กรกฎาคม ๒๕๖๔.

“ปัจจุบัน ทุกฝ่ายตระหนักถึงปัญหาจากยาเสพติดที่ถูกกฎหมาย คือ บุหรี่ ซึ่งต้องยอมรับว่าเป็นจุดเริ่มต้นของการนำชีวิตเข้าไปยุ่งเกี่ยวกับ ยาเสพติด”^{๕๕}

“วิทยาการของสถานีตำรวจภูธรบ้านฉาง ได้มีส่วนให้ความรู้เรื่องยาเสพติดแก่พระสงฆ์และประชาชน โดยอธิบายถึงการระบาดของยาเสพติดในพระสงฆ์สามเณร พิษภัยและโทษทางกฎหมายของยาเสพติด รวมทั้งมาตรการทางกฎหมายในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ซึ่งเป็นภารกิจในโครงการครูแดร์ของสำนักงานตำรวจแห่งชาติ คำว่า แดร์ เป็นชื่อจากอักษรย่อภาษาอังกฤษ D-A-R-E และในปัจจุบัน ทางสำนักงานตำรวจแห่งชาติ ได้ขับเคลื่อนโครงการครูแดร์ แพร่หลายไปในทุกพื้นที่ของสถานีตำรวจ พร้อมทั้งได้อบรมวิทยากรครูแดร์ และสร้างครูแดร์รุ่นใหม่ ๆ ขึ้นมาจำนวนมาก และหลาย ๆ พื้นที่ได้เริ่มให้ความสำคัญและให้การสนับสนุนกับโครงการนี้มากขึ้น”^{๕๖}

“.....ความรับผิดชอบในการทำงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดดำเนินการภายใต้นโยบายหลักของจังหวัดแบ่งเป็นสองส่วน ได้แก่ ส่วนที่ ๑ เป็นการตรวจสุขภาพเพื่อคัดกรองโรคในพระสงฆ์ โดยในปี พ.ศ.๒๕๕๙ ทำเฉพาะพระสงฆ์มหานิกาย ปีต่อมาจนถึงปัจจุบันทำทั้งสองนิกายคือทั้งมหานิกายและธรรมยุติกนิกาย ส่วนที่ ๒ เป็นการตรวจสารเสพติดในปัสสาวะ สำหรับการทำงานใน พ.ศ.๒๕๖๓ มีภาคีเครือข่ายการส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์ ซึ่งทำเป็นโครงการปีต่อปี โดยก่อนดำเนินงานจะปรึกษาผู้บริหารคณะสงฆ์ทั้งมหานิกายและธรรมยุติกนิกายซึ่งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทำหน้าที่เป็นเลขานุการเขียนโครงการนำเสนอต่อผู้ว่าราชการจังหวัด เพื่อตั้งคณะกรรมการในการทำงานและประชุมปรึกษาหารือกันในแต่ละปีจากการดำเนินงานมาตลอด

^{๕๕}สัมภาษณ์ นายบรรจง น้อยทอง, ข้าราชการชำนาญการพิเศษ สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐานพระนครศรีอยุธยา เขต ๑, วันที่ ๑๗ มิถุนายน ๒๕๖๔.

^{๕๖}สัมภาษณ์ ร.ต.อ.ธนภัทร นางาม, รองสารวัตรป้องกันปราบปรามสถานีตำรวจภูธรบ้านฉาง จังหวัดระยอง, วันที่ ๓๐ กรกฎาคม ๒๕๖๔.

ระยะเวลาห้าปีพบว่าภาวะผู้นำของเจ้าคณะจังหวัดหนองคายเป็นจุดแข็งในการทำงานของคณะทำงาน.....”^{๕๗}

“.....เจ้าคณะจังหวัดหนองคาย อดทนต่อคำตำหนิของคณะสงฆ์อย่างที่สุด ในการทำงานภาพรวม เรามีความอาจหาญต่อการดำเนินการเมื่อตรวจพบสารเสพติด การดำเนินงาน ทำมาตลอดทั้งปีเพียงแต่ในช่วงเข้าพรรษาจะตรวจซ้ำอีกครั้ง ส่วนการเฝ้าระวังคณะสงฆ์/ ญาติโยม/ ชุมชน/ ฝ่ายบ้านเมืองจะร่วมมือกันทำงาน...”^{๕๘}

“.... การทำงานอาศัยเลขานุการของคณะสงฆ์ระดับตำบล/อำเภอ ในการประสานงาน มีกระบวนการทำงาน โดย มีรายชื่อของคณะสงฆ์ในการตรวจคัดกรอง/มีเป้าหมายชัดเจน ในวันที่กำหนดตรวจสุขภาพให้เลขานุการระดับตำบล/อำเภอเป็นผู้ขานชื่อพระสงฆ์ในการตรวจ (เนื่องจากเคยพบปัญหาว่ามีผู้ตกล่น/หนีการตรวจในบางห้องตรวจเนื่องจากเจ้าหน้าที่ไม่มีข้อมูลของพระสงฆ์) สำหรับทีมติดตามผู้ที่ไม่มาตรวจสุขภาพ/หนีการตรวจ ประกอบด้วยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข/คณะสงฆ์/ฝ่ายปกครอง เมื่อตรวจสุขภาพจนครบแล้ว จะคืนข้อมูลการตรวจสุขภาพให้แก่คณะสงฆ์พิจารณาในแต่ละปีจะเข้ามาฟื้นคืนจิตใจของคณะสงฆ์เมื่อได้รายชื่อกลุ่มเป้าหมายแล้วการตรวจสุขภาพจะดำเนินการช่วงเข้าพรรษา โดยคณะสงฆ์จะรวบรวมรายชื่อกลุ่มเป้าหมายและเป็นผู้ขานชื่อ (ทวนตรวจสอบกับขั้นตอนการตรวจสุขภาพทั่วไปเปรียบเทียบกับ การตรวจปัสสาวะเพื่อดูว่ากลุ่มเป้าหมายหนีการตรวจปัสสาวะหรือไม่/อย่างไร สำหรับปี พ.ศ.๒๕๖๔ การตรวจสุขภาพยังคงเดินหน้าต่อ แต่การตรวจปัสสาวะอาจจะไม่ทำ เพราะสถานการณ์สู้มเสี่ยงต่อ

^{๕๗} สัมภาษณ์ พันจ่าโทประดิษฐ์ สารรัตน์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพและรักษาพยาบาลสำนักงานสาธารณสุขหนองคาย ณ วัดโพธิ์ชัย พระอารามหลวง อำเภอเมืองหนองคาย จังหวัดหนองคาย ๒๕ มิถุนายน ๒๕๖๔.

^{๕๘} สัมภาษณ์ นายดิเรก มีศรี นักวิชาการผู้เชี่ยวชาญด้านศาสนาสำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัดหนองคาย ณ วัดโพธิ์ชัย พระอารามหลวง อำเภอเมืองหนองคาย จังหวัดหนองคาย ๒๕ มิถุนายน ๒๕๖๔.

การระบาดของโรคโควิด-๑๙ และนโยบายของผู้ว่าราชการจังหวัด
คนปัจจุบันที่ให้จับสึกพระที่เสพยา.....”^{๕๙}

๕. การพัฒนากิจกรรมหรือโครงการในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของคณะสงฆ์
คณะสงฆ์ระดับจังหวัด ได้พัฒนากิจกรรมและโครงการเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดใน
ลักษณะของการบูรณาการโครงการของคณะสงฆ์ให้เป็นส่วนหนึ่งของการป้องกันและแก้ไขปัญหา
ยาเสพติดแก่พระสงฆ์และประชาชน

“มีลักษณะเป็นการบูรณาการโครงการของคณะสงฆ์ให้เป็นส่วนหนึ่ง
ของการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดแก่พระสงฆ์และประชาชน
เช่น การขับเคลื่อนโครงการหมู่บ้านรักษาศีล ๕ และส่งเสริมการ
ดำเนินชีวิตตามแนวพระพุทธศาสนาของประชาชน โดยมุ่งเน้นให้
ประชาชนหรือพุทธศาสนิกชนได้น้อมนำหลักไตรสิกขา คือ ศีล สมาธิ
ปัญญา ไปปฏิบัติ เพื่อสร้างความประพฤติที่ดีงาม สร้างความสงบสุข
สมานฉันท์ในสังคม”^{๖๐}

“ที่เน้นมากที่สุด คือ การนำธรรมะเข้ามาช่วยในการป้องกันและ
แก้ไขปัญหายาเสพติดและพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ต่าง ๆ ของเด็ก
และเยาวชน ตามแนวทางของโรงเรียนวิถีพุทธ สามารถเปลี่ยนแปลง
พฤติกรรม มุมมอง วิธีคิด ทศนคติ และค่านิยมทางสังคมที่ผิด ๆ ของ
เด็กและเยาวชนที่มีต่อยาเสพติด โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ยาเสพติดที่ไม่
ผิดกฎหมาย”^{๖๑}

พร้อมทั้ง บูรณาการความร่วมมือกับภาครัฐ เอกชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และภาค
ประชาชนในพื้นที่ จัดกิจกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดที่สอดคล้องกับการพัฒนาจังหวัด

“บูรณาการความร่วมมือกับทุกภาคส่วน ทั้งภาคคณะสงฆ์ ภาครัฐ
เอกชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และภาคประชาชนในพื้นที่ จัด
กิจกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดที่สอดคล้องกับการ
พัฒนาจังหวัด ทั้งในส่วนของแผนพัฒนาจังหวัด และแผนพัฒนากลุ่ม

^{๕๙} สัมภาษณ์ พันจำโท ประดิษฐ์ สารรัตน์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ หัวหน้ากลุ่มงาน
ส่งเสริมสุขภาพและรักษาพยาบาลสำนักงานสาธารณสุขหนองคาย ณ วัดโพธิ์ชัย พระอารามหลวง อำเภอเมือง
หนองคาย จังหวัดหนองคาย ๒๕ มิถุนายน ๒๕๖๔.

^{๖๐} สัมภาษณ์ พระปิฎกโกศล, รองเจ้าคณะจังหวัดราชบุรี, วันที่ ๓๑ เดือน พฤษภาคม ๒๕๖๔.

^{๖๑} สัมภาษณ์ นายบรรจง น้อยทอง, ข้าราชการชำนาญการพิเศษ สำนักงานคณะกรรมการการศึกษา
ขั้นพื้นฐานพระนครศรีอยุธยา เขต ๑, วันที่ ๑๗ มิถุนายน ๒๕๖๔.

จังหวัด ในด้านสังคมและความมั่นคง คุณภาพชีวิต และความ
ปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินของประชาชน”^{๖๒}

ทั้งนี้ การดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด ได้ให้ความสำคัญกับกระบวนการมีส่วนร่วมตามหลัก บ-ว-ร เพื่อสร้างความมั่นคงทางสังคมและการพัฒนาคุณภาพชีวิต โดยมีการพัฒนากิจกรรมต่าง ๆ ได้แก่ โครงการสร้างความปรองดองสมานฉันท์โดยใช้หลักธรรมทางพระพุทธศาสนา (โครงการหมู่บ้านรักษาศีล ๕) โครงการหมู่บ้านสีขาว โครงการรณรงค์ต่อต้านสิ่งเสพติดให้โทษ โครงการลดปัจจัยเสี่ยงยาเสพติด โครงการครูแดร์ (D.A.R.E) กิจกรรมงดเหล้าเข้าพรรษา กิจกรรมงานรื่นเริงไร้แอลกอฮอล์ กิจกรรมกีฬา กิจกรรมออกกำลังกายหรือกิจกรรมเพื่อสุขภาพ เป็นต้น

“เราพัฒนากิจกรรมหรือโครงการเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด โดยให้ความสำคัญกับกระบวนการมีส่วนร่วมตามหลัก บ-ว-ร หรือ บ้าน วัด โรงเรียน ซึ่งปัจจุบันมีโครงการต่าง ๆ จำนวนมาก เช่น โครงการรณรงค์ต่อต้านสิ่งเสพติดให้โทษ โครงการลดปัจจัยเสี่ยงยาเสพติด โครงการลานวัดลานกีฬาเพื่อสุขภาพ เป็นต้น”^{๖๓}

“คณะสงฆ์ระดับจังหวัด ได้เน้นย้ำให้วัดทุกวัดในเขตปกครองให้ส่งเสริมสนับสนุนกิจกรรมงดเหล้าเข้าพรรษา และกิจกรรมงานรื่นเริงไร้แอลกอฮอล์ เพื่อพัฒนากิจกรรมหรือโครงการในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดแก่ชุมชนและสังคม นอกจากนี้ ยังได้ได้ร่วมกับหน่วยราชการและสถานศึกษาในพื้นที่ เพื่อช่วยการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด โดยให้ความสำคัญกับเด็กและเยาวชนกลุ่มเสี่ยง เช่น โครงการหมู่บ้านสีขาว โรงเรียนสีขาว เป็นต้น”^{๖๔}

“โครงการที่เด่น ๆ คือ โครงการครูแดร์ ซึ่งมีเนื้อหาและหลักสูตรที่มุ่งเน้นไปที่ ๔ หลักใหญ่ ๆ คือ การให้ข้อมูลที่ถูกต้องเกี่ยวกับสุราและยาเสพติด การให้เด็ก ๆ รู้จักใช้ทักษะในการตัดสินใจ การให้เด็ก ๆ รู้จักวิธีต่อต้านแรงกดดันของกลุ่มเพื่อน และการให้เด็ก ๆ รู้จักใช้ทางเลือกอื่น ๆ นอกเหนือจากการใช้ยาเสพติดและความรุนแรง โครงการครูแดร์นี้ได้เป็นที่ยอมรับกันอย่างกว้างขวางว่าสามารถ

^{๖๒}สัมภาษณ์ นายณพรัตน์ รัตนพานิช, นายอำเภอโพธาราม จังหวัดราชบุรี, วันที่ ๓๐ พฤษภาคม ๒๕๖๔.

^{๖๓}สัมภาษณ์ พระเทพสิทธิเวที, เจ้าคณะจังหวัดระยอง, วันที่ ๒๘ กรกฎาคม ๒๕๖๔.

^{๖๔}สัมภาษณ์ พระเมธีวราภรณ์, รองเจ้าคณะจังหวัดพระนครศรีอยุธยา, วันที่ ๑๘ มิถุนายน ๒๕๖๔.

ยับยั้งการแพร่ระบาดของยาเสพติดอย่างได้ผล และยังสามารถสร้าง
ภูมิคุ้มกันยาเสพติดให้กับสังคมได้อีกส่วนหนึ่ง”^{๖๕}

“...สำหรับนโยบายในการป้องกันยาเสพติดที่เป็นนโยบายเฉพาะ
สำหรับ มจร.สุรินทร์ไม่มีและไม่ได้กำหนดเอาไว้เป็นลายลักษณ์
อักษรโดยตรงแต่ มจร.สุรินทร์เป็นวิทยาเขตหนึ่งของมจร.วังน้อย ได้
ยึดแนวทางที่ มจร.วังน้อยได้ทำบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ (MOU)
กับสถาบันต่างๆเมื่อวันที่ ๒๒ มกราคม ๒๕๕๘ โดยท่านอธิการบดี
(พระพรหมบัณฑิต) ได้มอบหมายให้รศ.ดร.สุรพล สุยะพรหม รอง
อธิการบดีฝ่ายกิจการทั่วไปเป็นผู้แทน มจร.เข้าร่วมทำ MOU ที่ห้อง
จูปิเตอร์๑๒ อาคารชาเลนเจอร์ อิมแพ็ค เมืองทองธานี โดยมีพลอ..
ไพบุลย์ คุ้มฉายา รัฐมนตรีว่าการกระทรวงยุติธรรม พร้อมด้วย
เกี่ยวข้อง เช่น สำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการ สำนักงาน
ปลัดกระทรวงมหาดไทย สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้น
พื้นฐาน สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา สำนักงาน
พระพุทธศาสนาแห่งชาติ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย สำนักงานตำรวจแห่งชาติ
(สตช.) และสำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ป.ป.ส.)
ร่วมลงนามบันทึกข้อตกลงเรื่อง “การดำเนินงานด้านการสร้าง
ภูมิคุ้มกันและป้องกันยาเสพติดกลุ่มเด็กและเยาวชนในสถานศึกษา
ตามยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด ปี ๒๕๕๘
โดยมุ่งเน้นกำลังดูแลเยาวชน เน้นการปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม
เข้มแข็ง จริงจัง ต่อเนื่อง ซึ่งจะพุ่งเป้าไปที่การเสริมสร้าง
ความสามารถของสมองในการบริหารจัดการชีวิต :Executive
Functions หรือ EFs ในเด็กและเยาวชน เพื่อสร้างพื้นฐานการมี
ภูมิคุ้มกันยาเสพติดที่เข้มแข็งซึ่งมจร .สุรินทร์ก็ได้ดำเนินนโยบาย/

^{๖๕}สัมภาษณ์ ร.ต.อ.ธนภัทร นางาม, รองสารวัตรป้องกันปราบปรามสถานีตำรวจภูธรบ้านฉาง จังหวัด
ระยอง, วันที่ ๓๐ กรกฎาคม ๒๕๖๔.

มาตรการดังกล่าวมาข้างต้นมาใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงานด้าน
การป้องกันและแก้ไขยาเสพติดในสถานศึกษา...”^{๖๖}

**๕. การเข้ามาช่วยป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของคณะสงฆ์จากหน่วยงาน
ภาครัฐและเอกชนในพื้นที่** ในระดับจังหวัด มีหน่วยงานต่าง ๆ ในพื้นที่เข้ามาช่วยป้องกันและแก้ไข
ปัญหายาเสพติด ได้แก่ มหาวิทยาลัยสงฆ์ บุคลากรสำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัด องค์กรปกครอง
ส่วนท้องถิ่น ผู้นำท้องถิ่น กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ชุติรักษาความปลอดภัยของหมู่บ้าน (ชรบ.) และ
ข้าราชการ ทหาร ตำรวจในพื้นที่ โดยแต่ละหน่วยงานที่เข้ามาให้การช่วยเหลือสนับสนุนการป้องกัน
และแก้ไขปัญหายาเสพติดนี้ ต่างก็มีบทบาทในการให้ความสนับสนุนแตกต่างกันไป

“สำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัด กลุ่มข้าราชการครู และกลุ่ม
ผู้ปกครอง ได้เข้ามาช่วยพัฒนาสังคม ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด
ในระดับครัวเรือนผ่านโครงการครอบครัวอยู่ดีมีสุข โดยมุ่งความ
เข้าใจเกี่ยวกับปัญหาการสร้างและดูแลครอบครัวในสังคมไทยใน
ประเด็นที่เกี่ยวกับการสร้างสมดุลของชีวิตและการใช้ชีวิตอย่างมี
ความสุข”^{๖๗}

“ราชบุรีเป็นพื้นที่ซึ่งมีความเสี่ยงค่อนข้างสูง เนื่องจากติดกับพื้นที่สำ
เร็จยาเสพติดจากประเทศเมียนมาร์ จังหวัดจึงให้ทุกพื้นที่จัดชุด
ตรวจตรา ซึ่งประกอบด้วย กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน และชุติรักษาความ
ปลอดภัยของหมู่บ้าน หรือ ชรบ. ทำหน้าที่เวรยามเฝ้า ระวัง ป้องกัน
ยาเสพติดร่วมกับเจ้าหน้าที่ตำรวจ”^{๖๘}

“สำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัด กลุ่มข้าราชการครู และกลุ่ม
ผู้ปกครอง ได้เข้ามาช่วยพัฒนาสังคม ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด
ในระดับครัวเรือนผ่านโครงการครอบครัวอยู่ดีมีสุข โดยมุ่งความ
เข้าใจเกี่ยวกับปัญหาการสร้างและดูแลครอบครัวในสังคมไทยใน

^{๖๖} สัมภาษณ์ รศ.ดร.ทวีศักดิ์ ทองทิพย์ ผู้ช่วยอธิการบดีฝ่ายกิจการนักศึกษา มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลง
กรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตสุรินทร์ ณ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตสุรินทร์ เมื่อวันที่ ๓๐
กันยายน ๒๕๖๔.

^{๖๗} สัมภาษณ์ นายบรรจง น้อยทอง, ข้าราชการชำนาญการพิเศษ สำนักงานคณะกรรมการการศึกษา
ขั้นพื้นฐานพระนครศรีอยุธยา เขต ๑, วันที่ ๑๗ มิถุนายน ๒๕๖๔.

^{๖๘} สัมภาษณ์ นายพนรัตน์ รัตนพานิช, นายอำเภอโพธาราม จังหวัดราชบุรี, วันที่ ๓๐ พฤษภาคม ๒๕๖๔.

ประเด็นที่เกี่ยวกับการสร้างสมดุลของชีวิตและการใช้ชีวิตอย่างมีความสุข”^{๒๙}

“ปัจจุบันเด็กและเยาวชนในสถานศึกษาที่มีอายุต่ำกว่า ๒๐ ปี มีแนวโน้มเข้าไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติดมากขึ้น ดังนั้นเพื่อให้เกิดการควบคุมสภาพปัญหาเสพติดในกลุ่มดังกล่าวให้ลดลงอย่างต่อเนื่อง ในปี ๒๕๕๘ และเพื่อให้เด็กและเยาวชนในสถานศึกษามีภูมิคุ้มกันยาเสพติดตั้งแต่ปฐมวัย รวมทั้งเด็กและเยาวชนก่อนวัยเสี่ยง และเยาวชนกลุ่มเสี่ยง จึงมีการลงนามในครั้งนี้ ทั้งนี้ ที่ผ่านมารัฐบาลทุ่มงบประมาณไปด้านการจับกุมปราบปรามมากกว่าการป้องกัน แต่ก็ไม่ได้ทำให้ปัญหาเสพติดลดลง หลังจากนั้นเราจะมุ่งเน้นเรื่องการป้องกันเป็นหลัก เริ่มตั้งแต่ปี ๒๕๕๘ – ๒๕๖๒ รวมระยะเวลา ๕ ปี เพื่อลดปัญหาเสพติด ซึ่งจะปลูกฝังจิตสำนึกตั้งแต่เด็ก โดยให้กระทรวงศึกษาธิการดูแลเรื่องเด็กและเยาวชน ส่วนกระทรวงมหาดไทย ดูแลในเรื่องของระดับครอบครัว ชุมชน และเยาวชนนอกสถานศึกษา นอกจากนี้ ในการป้องกันปัญหาเสพติดของสถานศึกษาจะต้องทำให้เกิดการทำงานบูรณาการร่วมกัน เช่น โครงการครู D.A.R.E.ที่มีอยู่ทั่วประเทศประมาณ ๖,๐๐๐ คน รวมถึงการสร้างภูมิคุ้มกันโดยศาสนาที่นับถือ เช่น กิจกรรมส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรมในศาสนาพุทธ โดยพระสงฆ์จะสามารถเข้าไปเฝ้าระวังเกี่ยวกับปัญหาเสพติดได้และเข้าไปอยู่ในระบบการเรียนการสอน อย่างไรก็ตาม ในส่วนของพระสงฆ์ต้องไปดูว่ามีข้อกำหนดและกฎระเบียบใดบ้างที่จะทำให้เกิดความเชื่อมโยงกัน รวมถึงโครงการทูปีนัมเบอร์วันด้วย ซึ่งทั้งหมดนี้ต้องทำงานแบบบูรณาการเชื่อมโยงกัน ทั้งนี้ ทางกระทรวงยุติธรรม (ยธ) จะทำหน้าที่ดูแลเกี่ยวกับการบังคับใช้กฎหมาย ที่ผ่านมางบประมาณในการสนับสนุนการป้องกันปัญหาเสพติดระดับโรงเรียนไม่เพียงพอ ซึ่งโรงเรียนกว่า ๔๐,๐๐๐ แห่งทั่วประเทศ ได้รับงบประมาณในการสนับสนุนเพื่ออรรถรงค์ด้านนี้เพียงโรงเรียนละ ๕,๐๐๐ บาท และเป็นงบ

^{๒๙}สัมภาษณ์ นายบรรจง น้อยทอง, ข้าราชการชำนาญการพิเศษ สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐานพระนครศรีอยุธยา เขต ๑, วันที่ ๑๗ มิถุนายน ๒๕๖๔.

หมุนเวียนแต่ละโรงเรียน ๗ ปี จะได้งบประมาณ ๑ ครั้ง หลังจากนั้นในวันที่ ๒๓ มค. ๒๕๕๘ พลอ.ไพบูลย์จะเดินทางไปยังประเทศจีน เพื่อพูดคุยเกี่ยวกับการจัดระบบแก้ไขปัญหาแหล่งผลิตยาเสพติดในภูมิภาคกลุ่มแม่น้ำโขง หลังจากที่มีการเปิดศูนย์ประสานงานแม่น้ำโขงปลอดภัย โดยศูนย์ดังกล่าวจัดตั้งขึ้นเพื่อเป็นศูนย์กลางด้านการข่าวระหว่าง ๔ประเทศ ไทย จีน พม่า และลาว ในการป้องกันยาเสพติด ซึ่งไทยอยากให้ประเทศจีนเป็นเจ้าภาพหลักในการแก้ไขปัญหานี้...”^{๗๐}

หน่วยงานที่เข้ามาให้การช่วยเหลือสนับสนุนการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดนี้ มีมหาวิทยาลัยสงฆ์ เป็นหน่วยงานที่สนับสนุนองค์ความรู้ วิชาการ และนวัตกรรมสำหรับการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่ มีกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน และชุดรักษาความปลอดภัยของหมู่บ้าน หรือ ชรบ. ทำหน้าที่เวรยามเฝ้า ระวัง ป้องกันยาเสพติดร่วมกับเจ้าหน้าที่ตำรวจ มีผู้นำท้องถิ่น และบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สนับสนุนการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด รวมทั้งการพัฒนาเชิงพื้นที่ในด้านอื่น ๆ มีสำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัด กลุ่มข้าราชการครู และกลุ่มผู้ปกครอง เข้ามาช่วยป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในระดับครัวเรือน มีสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลศูนย์จังหวัด และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เข้ามาช่วยตรวจคัดกรอง สุ่มตรวจ และให้การบำบัดรักษาผู้ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด และมีเจ้าหน้าที่ตำรวจ ทหาร ดำเนินการตั้งจุดสกัดกั้นการลำเลียงยาเสพติดทุกช่องทาง

“ข้าราชการครู และกลุ่มผู้ปกครอง ได้เข้ามาช่วยพัฒนาสังคม ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในระดับครัวเรือนผ่านโครงการครอบครัวอยู่ดีมีสุข โดยมุ่งความเข้าใจเกี่ยวกับปัญหาการสร้างและดูแลครอบครัวในสังคมไทยในประเด็นที่เกี่ยวกับการสร้างสมดุลของชีวิตและการใช้ชีวิตอย่างมีความสุข”^{๗๑}

“วิทยาลัยสงฆ์ราชบุรี ก็เป็นหน่วยงานที่ศึกษาวิจัยและบริการวิชาการทางพระพุทธศาสนาแก่คณะสงฆ์และสังคม มีการวิจัยเพื่อสร้างองค์ความรู้และนวัตกรรม มีการอบรมให้ความรู้แก่พระสงฆ์

^{๗๐} สทนากลุ่มทีมข่าวอาชญากรรม “ยธ.เป็นเจ้าภาพลงนาม MOU สร้างภูมิคุ้มกันเยาวชนปลอดยาเสพติด” เผยแพร่: ๒๒ มกราคม ๒๕๕๘ เวลา ๑๔:๕๑ <<https://mgronline.com/crime/detail/958000008449>>, ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔.

^{๗๑} สัมภาษณ์ นายบรรจง น้อยทอง, ข้าราชการชำนาญการพิเศษ สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐานพระนครศรีอยุธยา เขต ๑, วันที่ ๑๗ มิถุนายน ๒๕๖๔.

และนิสิตของมหาวิทยาลัย ให้เป็นกำลังสำคัญหรือเป็นแกนนำในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่”^{๗๒}

“มีการสนธิกำลังตำรวจในการปิดล้อม ตรวจค้น ตั้งจุดสกัดการลักลอบลำเลียงยาเสพติดเข้าสู่พื้นที่จังหวัด ตามนโยบายรัฐบาลที่ให้มีการปราบปรามยาเสพติดอย่างจริงจัง โดยทำงานร่วมกับทหาร และฝ่ายปกครองในพื้นที่ ตามแผนปราบปรามกลุ่มเครือข่ายผู้ค้ายาเสพติด กลุ่มผู้ผลิต ผู้ลำเลียง ผู้ค้ารายใหญ่ ผู้ค้ารายสำคัญ ซึ่งได้กำหนดตั้งจุดตรวจ จุดสกัด เพื่อสกัดกั้นการลำเลียงยาเสพติดทุกช่องทาง”^{๗๓}

๖. การเสริมสร้างเครือข่ายจิตอาสาในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในระดับจังหวัด
ในระดับจังหวัด มีเครือข่ายจิตอาสาเฝ้าระวังป้องกันและแก้ไขยาเสพติด และเครือข่ายเยาวชนต่อต้านยาเสพติด แต่ก็ยังเป็นส่วนน้อย เมื่อเปรียบเทียบกับสัดส่วนในเชิงพื้นที่

“มีเครือข่ายเยาวชนต่อต้านยาเสพติด ในการกำกับของศูนย์อำนวยการประสานงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดภาคเยาวชน หรือ คอ.ปส.ย. สำนักงาน ป.ป.ส. มีโครงสร้างการดำเนินงานระดับชาติ ภาค และระดับจังหวัด”^{๗๔}

“บางวัดก็ได้ร่วมมือกับชุมชนจัดให้มีโครงการอาสาสมัครเครือข่ายจิตอาสาเฝ้าระวังป้องกันและแก้ไขยาเสพติด โดยมีจุดประสงค์เพื่อเสริมสร้างเครือข่ายจิตอาสาให้ตระหนักถึงภัยของยาเสพติดและสถานการณ์การแพร่ระบาดของยาเสพติดในชุมชน และมีส่วนร่วมในการเฝ้าระวัง ป้องกันและแก้ไขปัญหาปัญหายาเสพติดของชุมชน”^{๗๕}

“ที่ใกล้เคียง คือ เครือข่ายจิตอาสาลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพของเยาวชนจังหวัดราชบุรี ซึ่งเป็นเครือข่ายของภาคี ๕ ฝ่าย ได้แก่ อำเภोधธาาราม คณะสงฆ์อำเภोधธาาราม ฝ่ายแผนงานวิจัยและนวัตกรรมวิทยาลัยสงฆ์ราชบุรี โรงเรียนช่องพรานวิทยา และชุมชน

^{๗๒} สัมภาษณ์ พระปิฎกโกศล, รองเจ้าคณะจังหวัดราชบุรี, วันที่ ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๔.

^{๗๓} สัมภาษณ์ ร.ต.อ.ธนภัทร นางาม, รองสารวัตรป้องกันปราบปรามสถานีตำรวจภูธรบ้านฉาง จังหวัดระยอง, วันที่ ๓๐ กรกฎาคม ๒๕๖๔.

^{๗๔} สัมภาษณ์ ร.ต.อ.ธนภัทร นางาม, รองสารวัตรป้องกันปราบปรามสถานีตำรวจภูธรบ้านฉาง จังหวัดระยอง, วันที่ ๓๐ กรกฎาคม ๒๕๖๔.

^{๗๕} สัมภาษณ์ พระเทพสิทธิเวที, เจ้าคณะจังหวัดระยอง, วันที่ ๒๘ กรกฎาคม ๒๕๖๔.

บ้านเตาปูน ซึ่งมีข้อตกลงร่วมกันในการเสริมสร้างสุขภาวะเชิงพุทธ บูรณาการเพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพของเยาวชน โดยรณรงค์ให้นำศีล ๕ มาเป็นแนวทางในการดำเนินชีวิต ยึดหลัก บวร คือ บ้าน วัด และราชการหรือโรงเรียน ร่วมแรงร่วมใจนำพาสังคมให้เกิดความสงบสุข ร่มเย็น ประชาชนมีสุขภาพชีวิตที่ดี^{๗๖}

ทั้งนี้ ที่มีอยู่ส่วนใหญ่เป็นเครือข่ายที่ไม่ได้ระบุชื่อตรง ๆ ว่า “ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด” แต่ปรากฏมีภารกิจหลักหรือมีความร่วมมือที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กับการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่โดยทางอ้อม อาทิเช่น เครือข่ายพระคิลานุปัฏฐาก เครือข่ายสุขภาวะเชิงพุทธ เครือข่ายลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพของเยาวชน โครงการลูกเสือต้านภัยยาเสพติดในสถานศึกษา เป็นต้น

“ยังไม่พบ เครือข่ายจิตอาสาในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด แต่มีเครือข่ายอื่น ๆ ที่มีความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด อาทิเช่น เครือข่ายพระคิลานุปัฏฐาก ที่มีเป้าหมายในการส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์และสนับสนุนองค์ความรู้ในการดูแลสุขภาพพระสงฆ์และเผยแพร่สู่ประชาชนตามธรรมเนียมสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๐ และยังมีเครือข่ายสุขภาวะเชิงพุทธชุมชนตลาดน้ำดำเนินสะดวก ที่มีเป้าหมายในการพัฒนากาย จิต สังคม และปัญญาของคนในชุมชนตลาดน้ำดำเนินสะดวก โดยบูรณาการหลักพุทธธรรม เป็นต้น และแม้จะมีชื่อเครือข่ายไม่ตรงกับคำว่า การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด แต่ก็มีเป้าหมายหลักในการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กับพฤติกรรม การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด นั่นเอง”^{๗๗}

“ยังไม่มีการจัดตั้งเครือข่ายจิตอาสาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด แต่ก็มีโครงการที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยตรง ได้แก่ โครงการลูกเสือต้านภัยยาเสพติดในสถานศึกษา ของสำนักปลัดกระทรวงศึกษาธิการ ที่ฝึกอบรมหลักสูตรลูกเสือต้านภัยยาเสพติดและการพัฒนากิจกรรมลูกเสือต้านภัยยาเสพติด เพื่อให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับยาเสพติด ตระหนักถึง

^{๗๖}สัมภาษณ์ นายณพรัตน์ รัตนพานิช, นายอำเภอโพธาราม จังหวัดราชบุรี, วันที่ ๓๐ พฤษภาคม ๒๕๖๔.

^{๗๗}สัมภาษณ์ พระปิฎกโกศล, รองเจ้าคณะจังหวัดราชบุรี, วันที่ ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๔.

โทษและพิษภัยของยาเสพติด สร้างภูมิคุ้มกัน ป้องกันปัญหาเสพติด และร่วมกันต้านภัยยาเสพติดในสถานศึกษาและชุมชนของตน”^{๗๘}

อย่างไรก็ตาม ที่น่าสังเกต คือ ส่วนใหญ่มีลักษณะเป็นเครือข่ายแบบไม่เป็นทางการ ขาด การลงนามข้อตกลงความร่วมมือ หรือ MOU ของภาคีที่มีส่วนเกี่ยวข้อง

“คณะสงฆ์ มีกิจกรรมจิตอาสาจำนวนมาก ทั้งในส่วนของการส่งเสริม กิจกรรมการศึกษา การส่งเสริมกิจการสาธารณสงเคราะห์ การส่งเสริม กิจการสาธารณสุข เป็นต้น เพื่อให้พระเถรได้มีส่วนร่วมร่วมกับชุมชนใน การป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด แต่ก็ยังเป็นเพียงเครือข่ายที่ไม่ เป็นทางการ และยังไม่มีการลงนาม MOU”^{๗๙}

๗. การประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด ในระดับ จังหวัด จำเป็นต้องส่งเสริมหลักธรรมหรือแนวทางในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด เพื่อให้เกิด ผลสัมฤทธิ์อย่างยั่งยืนในระยะยาว โดยในส่วนของพระภิกษุสามเณรต้องส่งเสริมการประพฤติตามอริสี ลสิกขา อธิจิตตสิกขา และอธิปัญญาสิกขา หรือสิกขา ๓ หรือไตรสิกขา

“หลักธรรมที่เหมาะสมกับการขับเคลื่อนการป้องกันและแก้ไขปัญห ยาเสพติดในระยะยาว คือ ไตรสิกขา หรือศีล สมาธิ และปัญญา โดย ส่งเสริมการประพฤติวัตรปฏิบัติธรรม และดำรงชีพตามพุทธวิธี มุ่งเน้น ให้พระภิกษุสามเณรนำหลักไตรสิกขาไปปฏิบัติ เพื่อสร้างความ ประพฤติที่เรียบร้อยดีงาม เป็นแบบอย่างทางความประพฤติที่ดีของ ชุมชน ให้สมกับฐานะที่เป็นผู้นำทางจิตวิญญาณของสังคม”^{๘๐}

“เพื่อความยั่งยืนในระยะยาว จำเป็นต้องใช้พุทธวิธีในการป้องกัน และแก้ไขปัญหาเสพติด โดยเริ่มจากการรักษาศีล เพื่อขัดเกลา พฤติกรรม นำมาปฏิบัติและพัฒนาตนเองให้มีชีวิตที่ดีงาม ปรักกาย และใจให้พร้อม เน้นโดยการปลูกฝังพฤติกรรมด้านสังคม เพื่อสร้าง ภูมิคุ้มกัน หรือสร้างเกราะป้องกันภัยยาเสพติด”^{๘๑}

^{๗๘} สัมภาษณ์ นายบรรจง น้อยทอง, ข้าราชการชำนาญการพิเศษ สำนักงานคณะกรรมการการศึกษา ขั้นพื้นฐานพระนครศรีอยุธยา เขต ๑, วันที่ ๑๗ มิถุนายน ๒๕๖๔.

^{๗๙} สัมภาษณ์ พระเมธีวราภรณ์, รองเจ้าคณะจังหวัดพระนครศรีอยุธยา, วันที่ ๑๘ มิถุนายน ๒๕๖๔.

^{๘๐} สัมภาษณ์ พระปิฎกโกศล, รองเจ้าคณะจังหวัดราชบุรี, วันที่ ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๔.

^{๘๑} สัมภาษณ์ พระเทพสิทธิเวที, เจ้าคณะจังหวัดระยอง, วันที่ ๒๘ กรกฎาคม ๒๕๖๔.

“..... นโยบายของผู้ว่าราชการจังหวัดหนองคายคนปัจจุบัน ที่ให้จับสึกพระที่เสพยา เนื่องจาก ท่านถือว่าพระสงฆ์เป็นหนึ่งในพระรัตนตรัย เป็นผู้บริสุทธิ์ มีผู้กราบไหว้ หากพบว่าพระสงฆ์เสพยาเสพติด ไม่ควรให้อยู่ในวงการสงฆ์ เพราะจะทำให้เกิดความเสื่อมเสียต่อศาสนาพุทธ...ในด้านความเด็ดขาดของมาตรการนั้นหากมีการตรวจซ้ำในพระสงฆ์รูปเดิมที่เคยตรวจพบสารเสพติดในปีสภาวะเมื่อปีที่แล้ว จะดำเนินคดีทางกฎหมายทันที ทำให้โครงการฯบรรลุผลสำเร็จเป็นที่น่าพึงพอใจโดยพบผู้เสพติดจำนวนลงเรื่อย ๆ การดำเนินงานของสำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัดหนองคาย (พศ.) มีหน้าที่ส่งเสริมสนับสนุนสงงานของคณะสงฆ์ โดย พศ. เป็นภาคีเครือข่ายป้องกันยาเสพติดของจังหวัดหนองคาย จะป้องกันเหตุตั้งแต่เริ่มต้น มีการดูแลคณะสงฆ์ต่อเนื่องภายหลังจากการเข้าโครงการปฏิบัติธรรมละลายพฤติกรรม (การบำบัดรักษายาเสพติด) โดยให้พระสังฆาธิการที่ปกครองคณะสงฆ์ดูแลวัดที่อยู่ริมฝั่งแม่น้ำโขง หรือวัดที่ไม่มีเจ้าอาวาส ได้ดูแลกันตามสายการปกครองของคณะสงฆ์จากสถิติข้อมูลการร้องเรียนพบว่าพระสงฆ์เป็นผู้เสพมากกว่าผู้ค้า ซึ่งวิธีการดูแลต่อเนื่อง คือ การติดตาม/กำกับพระที่ผ่านการอบรมในโครงการฯและขยายผลว่าพระที่ตรวจพบ/เข้ารับการบำบัดนั้นเกี่ยวข้องกับพระรูปอื่นๆในวัดอีกหรือไม่/อย่างไร ปัญหายาเสพติดในวัด ไม่ได้เกิดเป็นปัญหาโดยตรงแต่เป็นปัญหาซ้อนปัญหา เช่น พระมีอาการทางจิตติดสุราเรื้อรังแต่บวชได้เพราะหลงงมงเป็นเจ้าอาวาส ฯลฯ เป็นต้น”^{๘๒}

สำหรับ ประชาชนหรือปุถุชนทั่วไปต้องส่งเสริมการปฏิบัติตนและใช้ชีวิตตามหลักเบญจศีลเบญจธรรม หลักสัมมาชีพตามแนวเศรษฐกิจพอเพียง หลักสามัคคีธรรม หลักอบายมุข ๖ และหลักมิตรแท้และมิตรปฏิรูป เป็นต้น

“ศีลข้อ ๕ เป็นหลักสำคัญ นำสู่การละ เลิก อบายมุข และสิ่งเสพติดนี้เป็นหลักการสำคัญที่คณะสงฆ์ดำเนินการอยู่ ตามโครงการหมู่บ้านรักษาศีล ๕ ซึ่งเป็นโครงการที่ส่วนราชการให้การสนับสนุน ร่วมมรณงค์

^{๘๒} สัมภาษณ์ นายดิเรก มีศรี นักวิชาการผู้เชี่ยวชาญด้านศาสนาสำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัดหนองคาย ณ วัดโพธิ์ชัย พระอารามหลวง อำเภอเมือง จังหวัดหนองคาย เมื่อวันที่ ๒๕ มิถุนายน ๒๕๖๔

ส่งเสริมให้มีการรักษาศีล ๕ โดยบรรจุโครงการดังกล่าวนี้ เป็นส่วนหนึ่งของโครงการต่าง ๆ ของหน่วยงาน เพื่อให้ทุกกลุ่มเป้าหมายในความรับผิดชอบตามอำนาจหน้าที่ของทุกส่วนราชการได้นำไปส่งเสริมให้เกิดการปฏิบัติในชีวิตประจำวันเพื่อสร้างครอบครัวรักษาศีล ๕”^{๘๓}

“ถ้ามองในระยะยาว ต้องส่งเสริมหลักสัมมาชีพ หรือแนวทางในการประกอบอาชีพการงานที่สามารถสร้างรายได้โดยสุจริต ถูกต้องตามหลักศีลธรรม ไม่ผิดกฎหมาย เพื่อไม่ให้เข้าไปยุ่งเกี่ยวหรือเข้าไปเกี่ยวข้องกับวงจรรยาเสพติด กล่าวได้ว่า เป็นแนวทางในการสร้างอาชีพอย่างมั่นคงเพื่อไม่ให้หลงเข้าไปยุ่งเกี่ยวกับการหารายได้โดยการค้าขายเสพติด หรือเข้าไปยุ่งเกี่ยวกับช่องทางทำมาหากินที่ไม่สุจริตอื่น ๆ ด้วย”^{๘๔}

“แนวทางวิถีพุทธเพื่อความเป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ สร้างภูมิคุ้มกันยาเสพติดโดยใช้หลักธรรมทางพุทธศาสนา ด้วยหลักเบญจศีลเบญจธรรม พร้อมทั้งคุณธรรมตามแผนแม่บทส่งเสริมคุณธรรมแห่งชาติ คือ พอเพียง วินัย สุจริต จิตอาสา เพื่อสร้างแกนนำเยาวชนเฝ้าระวังและป้องกันภัยยาเสพติด โดยส่งเสริมกิจกรรมกระบวนการกลุ่ม สะท้อนปัญหาเสพติดและสังคม การคิดบวกชีวิตบวก กิจกรรมคิดเป็นชีวิตเปลี่ยน กิจกรรมเสริมสร้างความสามัคคีปรองดอง และความกตัญญู”^{๘๕}

“หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง เน้นความพอประมาณ พอมี พออยู่ พอกิน พัฒนาคุณภาพชีวิตตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง และยกระดับความร่วมมือในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด โดยส่งเสริมอาชีพให้กับคนในชุมชนเพื่อไม่ให้เข้าไปเกี่ยวข้องกับการค้า

^{๘๓} สัมภาษณ์ นายพนรัตน์ รัตนพานิช, นายอำเภอโพธาราม จังหวัดราชบุรี, วันที่ ๓๐ พฤษภาคม ๒๕๖๔.

^{๘๔} สัมภาษณ์ พระเมธีวรภรณ์, รองเจ้าคณะจังหวัดพระนครศรีอยุธยา, วันที่ ๑๘ มิถุนายน ๒๕๖๔.

^{๘๕} สัมภาษณ์ นายบรรจง น้อยทอง, ข้าราชการชำนาญการพิเศษ สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐานพระนครศรีอยุธยา เขต ๑, วันที่ ๑๗ มิถุนายน ๒๕๖๔.

หรือขยายยาเสพติด โดยพัฒนาอาชีพและการให้ทีมงานทำที่สามารถ
สร้างรายได้อย่างมั่นคง ยั่งยืน”^{๘๖}

๘. การเสริมสร้างเครือข่ายในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของวัดและชุมชน
ในทางปฏิบัติ เป็นความร่วมมือจากทุกฝ่าย ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม ซึ่งได้ร่วมมือ
กันให้ความรู้แก่คนในชุมชนและสาธารณชนทั่วไปที่สนใจ โดยใช้อาคารสถานที่ของวัดเป็นสถานที่
สำหรับฝึกอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับพิษภัยของสิ่งเสพติด และบูรณาการหลักพุทธธรรมตามแนวทาง
ของพระพุทธศาสนามาประยุกต์ใช้เป็นแนวทางในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

“หลายพื้นที่ได้เสริมสร้างเครือข่ายเยาวชนจิตอาสาป้องกันภัยยาเสพติด โดยมุ่งหมายให้เยาวชนตระหนักถึงสถานการณ์การแพร่ระบาดของ
ยาเสพติดในชุมชน ภัยของยาเสพติดและ และสร้างจิตสำนึกการ
ส่วนร่วมในการเฝ้าระวังป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด
ของชุมชน”^{๘๗}

“โรงเรียนช่องพรานวิทยา มีบันทึกความร่วมมือหรือ MOU ของ
เครือข่ายจิตอาสาลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพของเยาวชนจังหวัด
ราชบุรี ซึ่งเป็นการรวมตัวกันของเครือข่ายภาคี ๕ ฝ่าย ได้แก่ อำเภอ
โพธาราม คณะสงฆ์อำเภอโพธาราม ฝ่ายแผนงานวิจัยและนวัตกรรม
วิทยาลัยสงฆ์ราชบุรี โรงเรียนช่องพรานวิทยา และชุมชนบ้านเตापูน
โดยมีข้อตกลงร่วมกันในการสร้างเสริมสุขภาวะเชิงพุทธบูรณาการ
เพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพของเยาวชน ซึ่งส่งเสริมการนำศีล ๕
มาเป็นแนวทางในการดำเนินชีวิต โดยนัยนี้ ก็มีการป้องกันและแก้ไข
ปัญหายาเสพติดควมรวมอยู่ในตัวศีล ข้อที่ ๕ อยู่เป็นทุนเดิมแล้ว”^{๘๘}

“ชุมชนบ้านเขาช่องพราน (ตำบลเตापูน) คณะสงฆ์อำเภอโพธาราม
อำเภอโพธาราม โรงเรียนช่องพรานวิทยา และฝ่ายแผนงานวิจัยและ
นวัตกรรมวิทยาลัยสงฆ์ราชบุรี ได้มีข้อตกลงร่วมกันเป็นเครือข่ายสุข

^{๘๖}สัมภาษณ์ ร.ต.อ.ธนภัทร นางาม, รองสารวัตรป้องกันปราบปรามสถานีตำรวจภูธรบ้านฉาง จังหวัด
ระยอง, วันที่ ๓๐ กรกฎาคม ๒๕๖๔.

^{๘๗}สัมภาษณ์ พระครูสังขวิสุทธิคุณ, รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายบริหาร) มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราช
วิทยาลัย วิทยาลัยสงฆ์ระยอง, วันที่ ๒๓ กรกฎาคม ๒๕๖๔.

^{๘๘}สัมภาษณ์ นายมณฑิษฐ์ สุธะ, ผู้อำนวยการโรงเรียนช่องพรานวิทยา อำเภอโพธาราม จังหวัด
ราชบุรี, วันที่ ๗ มิถุนายน ๒๕๖๔.

ภาวะเชิงพุทธบูรณาการชุมชนหมู่บ้านรักษาศีล ๕ เพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพของเยาวชนในจังหวัดราชบุรี ซึ่งทั้ง ๕ ฝ่าย ได้ตกลงร่วมมือกันในการดำเนินการประชาสัมพันธ์ ธรรมรงค์ ให้ประชาชนปฏิบัติตามหลักศีล ๕ และขับเคลื่อนกิจกรรมของเครือข่ายเพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพของเยาวชนในจังหวัดราชบุรี ทั้งนี้ ทั้ง ๕ ฝ่ายจะประสานความร่วมมือกันและสนับสนุนการดำเนินงานตามบันทึกข้อตกลงให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ชุมชนและสังคมโดยไม่แสวงหาผลกำไร”^{๘๙}

“...คณะสงฆ์ในจังหวัดขอนแก่น พุทให้ความรู้แก่ญาติโยมตามบทบาทของคณะสงฆ์ ๖ ด้าน ซึ่งการเผยแผ่ในปัจจุบันนี้คณะสงฆ์ต้องสนองนโยบายรัฐบาลด้วย เช่นให้ความรู้เรื่องโควิด ๑๙ ฯลฯ เป็นต้น ในพุทธศาสนา ธรรมะเป็นโลกบาล(ธรรมะคุ้มครองโลก) แต่ญาติโยมพยายามแยกพระออกจากโลกซึ่งเป็นไปไม่ได้ เช่นไม่ให้พระยุ่งการเมือง จริงๆพระสามารถพูดเรื่องการเมืองได้ เพราะการเมืองคือการพูดให้คนอยู่ดีมีสุข....ในการเผยแผ่นั้น คณะสงฆ์มีการเทศนาธรรมตลอดปีเพียงแต่จะเน้นเรื่องใดเท่านั้น เช่น เทศน์เรื่องโรคเอดส์ เทศน์เรื่องการป้องกันโรคโควิด ๑๙ ฯลฯ เป็นต้น การเทศนาธรรมต้องดูกลุ่มเป้าหมาย ในการสอน เช่น สอนเด็ก ก็ต้องสอนไม่ให้มีตัวตน ให้ลดเล็กลอยๆ ให้พึ่งพาตนเองได้ ถ้าสอนคนแก่ ก็ต้องสอนเรื่องการปล่อยวางจากการยึดมั่นถือมั่นสิ่งทั้งปวง ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด มีให้ความรู้บ้างแต่ไม่บ่อย วิธีการให้ความรู้จะสอดแทรกในการเทศนาธรรม เช่นการป้องกันโรคโควิด๑๙ ส่วนใหญ่พระที่เกี่ยวข้องในเรื่องนี้จะเป็นพระศิลาบุญภูฎาก ที่ช่วยแนะนำพระเจ็บป่วย พระสงฆ์ไม่มีทุนในการอบรมให้ความรู้ ส่วนใหญ่เทศน์/อบรมให้ฟรี แต่พระก็ทำอย่างเต็มที่ในงานที่ได้รับมอบหมายนั้น....หากมีทุนจะทำงานได้มากกว่านี้ พระเทศนาธรรมตามธรรมชาติที่จะเป็น ซึ่งขึ้นอยู่กับความรู้ความสามารถของพระแต่ละรูปด้วย...หลวงพ่อวิเคราะหฺมาตลอด

^{๘๙}สัมภาษณ์ นายสิงหา สิทธิกุล, ผู้ใหญ่บ้านหมู่ที่ ๒ บ้านเขาช่องพราน ตำบลเตาปูน อำเภอโพธาราม จังหวัดราชบุรี, วันที่ ๔ มิถุนายน ๒๕๖๔.

ว่า พระอีสานกับพระกรุงเทพฯเทศน์ไม่เหมือนกัน พระอีสานเป็นพระลูกทุ่ง ใช้ภาษาอีสาน แต่พระกรุงเทพฯ อ่านจากต้นฉบับซึ่งพระต้องเขียนต้นฉบับให้โยมอ่านและตรวจสอบต้นฉบับก่อนเทศน์”^{๙๐}

อย่างไรก็ตาม หากพิจารณาการดำเนินงานที่ผ่านมา พบว่า โดยภาพรวม ในระดับวัดและชุมชน มีการเสริมสร้างเครือข่ายจิตอาสาในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด แต่ก็ยังคงเป็นไปในลักษณะของเครือข่ายที่ไม่เป็นทางการ หรือไม่มีข้อตกลงความร่วมมือ (MOU) ในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดเป็นลายลักษณ์อักษร นั่นเอง

“ยังไม่มีการจัดตั้งเครือข่ายจิตอาสาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด แต่ก็มีโครงการที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยตรง ที่เน้นการให้ความรู้แก่คนในชุมชนรวมถึงสาธารณชนทั่วไปที่สนใจ โดยใช้วัดเป็นสถานที่สำหรับอบรมให้ความรู้เรื่องพิษภัยของสิ่งเสพติดทุกประเภท และบูรณาการธรรมะในพระพุทธศาสนาเป็นแนวทางในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยได้รับความร่วมมือและสนับสนุนจากทุกฝ่าย ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม”^{๙๑}

การพัฒนากิจกรรมรณรงค์การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของคณะสงฆ์ เป็นการดำเนินงานตามระเบียบวิธีวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) ประกอบด้วย (๑) การยกระดับความร่วมมือ (MOU) เครือข่ายป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ๗ ภาค (๒) การอบรมให้ความรู้ด้านยาเสพติดแก่พระภิกษุ สามเณร เด็ก เยาวชน และประชาชนในพื้นที่ และ (๓) การพัฒนากิจกรรมรณรงค์การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดเชิงสร้างสรรค์ โดยมีขั้นตอน/กระบวนการสร้างเครือข่ายป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ดังนี้

๑) การสำรวจเพื่อศึกษาสภาพปัจจุบัน โดย ทีมงานวิจัยได้ดำเนินการสำรวจสภาพปัจจุบันปัญหาในเชิงพื้นที่ และพื้นฐานการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดขององค์กรหรือหน่วยงานในพื้นที่ที่ดำเนินการอยู่ก่อนแล้ว

^{๙๐} สัมภาษณ์ พระเทพวิสุทธิคุณ, ดร. เจ้าคณะจังหวัดขอนแก่น ณ สวนพุทธธรรม ตำบลหนองกุง อำเภอน้ำพอง จังหวัดขอนแก่น เมื่อวันที่ ๒๒ มิถุนายน ๒๕๖๔

^{๙๑} สัมภาษณ์ พระครูวิธานสุพัฒน์กิจ, เจ้าอาวาสวัดพลา ตำบลพลา อำเภอบ้านฉาง จังหวัดระยอง, วันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๖๔.

๒) การประสานความร่วมมือกับองค์กร/หน่วยงานในพื้นที่ โดย ทีมงานวิจัยได้ดำเนินการประสานความร่วมมือไปยังองค์กร/หน่วยงานในพื้นที่ เพื่อเชิญให้เข้าร่วมเป็นสมาชิกภาคีเครือข่ายป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

๓) การกำหนดแนวทางการดำเนินงานของเครือข่าย โดย สมาชิกภาคีเครือข่ายป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ๗ ภาคี จัดร่วมกันกำหนดแนวทางการดำเนินงานของเครือข่าย ซึ่งได้กำหนดแนวทางการดำเนินงานหลักไว้ ๓ ประการ คือ (๑) เสริมสร้างการรับรู้ และเฝ้าระวัง พฤติกรรม การเกี่ยวข้องกับยาเสพติดระดับวัดและชุมชน (๒) ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดระดับวัดและชุมชน และ (๓) พัฒนาระบบการและเครือข่ายทางสังคมในการป้องกันและแก้ไขยาเสพติดระดับวัดและชุมชน

๔) การดำเนินงานกิจกรรมของเครือข่าย (แสดงรายละเอียดในหัวข้อ ๔.๓.๒ และ ๔.๓.๓) โดย สมาชิกภาคีเครือข่ายป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ๗ ภาคี ได้ร่วมกันขับเคลื่อนกิจกรรมป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดระดับวัดและชุมชนอย่างเป็นรูปธรรมตามแนวทางการดำเนินงานของเครือข่ายที่ได้ร่วมกันกำหนดไว้

๕) การประเมินผลการดำเนินงาน โดย สมาชิกภาคีเครือข่ายป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ๗ ภาคี ได้ร่วมกันประเมินผลการดำเนินงานของเครือข่าย ทั้งในส่วนของ การประเมินปัจจัยนำเข้า กระบวนการ และผลผลิต เพื่อนำข้อมูลที่ได้เป็นข้อมูลสำคัญสำหรับปรับปรุงการดำเนินงานในคราวต่อไปเป็นสำคัญ

ทั้งนี้ สมาชิกภาคีเครือข่ายป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ๗ ภาคี ได้ลงนาม “บันทึกข้อตกลงความร่วมมือเครือข่ายป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดระดับวัดและชุมชน” หรือ MOU เป็นลายลักษณ์อักษรเพื่อยืนยันความร่วมมือแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างเป็นทางการ

ผลการจการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ โครงการสามารถดำเนินการลงนามบันทึกข้อตกลง (MOU) จำนวน ๒ พื้นที่สำคัญ คือในพื้นที่จังหวัดราชบุรี และจังหวัดหนองคาย ดังนี้ ^{๙๒}

^{๙๒}ผู้นำภาคีเครือข่ายทั้ง ๗ ฝ่าย ลงนามบันทึกข้อตกลง ฯ เมื่อวันที่ ๒๗ กรกฎาคม ๒๕๖๔ ณ สำนักงานเจ้าคณะอำเภอโพธาราม จังหวัดราชบุรี



บันทึกข้อตกลงความร่วมมือ

“เครือข่ายป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดระดับวัดและชุมชน”

ระหว่าง

โรงเรียนเขาช่องพรานวิทยา จังหวัดราชบุรี

อำเภอโพธาราม จังหวัดราชบุรี

คณะสงฆ์อำเภอโพธาราม จังหวัดราชบุรี

โรงเรียนวัดปลา จังหวัดระยอง

อำเภอบ้านฉาง จังหวัดระยอง

คณะสงฆ์อำเภอบ้านฉาง จังหวัดระยอง

สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

บันทึกข้อตกลงความร่วมมือฉบับนี้ จัดทำขึ้น เมื่อวันที่ ๒๗ กรกฎาคม ๒๕๖๔ ณ สำนักงานเจ้าคณะอำเภอโพธาราม จังหวัดราชบุรี โดยทั้ง ๗ ฝ่าย มีความเห็นร่วมกันในการพัฒนาเครือข่ายการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดระดับวัดและชุมชน อย่างเป็นรูปธรรม ภายใต้แผนงานวิจัยการสร้างเครือข่ายการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของคณะสงฆ์ไทย


ทั้งนี้ บันทึกข้อตกลงได้กำหนดความร่วมมือภายใต้ขอบเขตวัตถุประสงค์ ดังนี้


๑. เสริมสร้างการรับรู้ และเฝ้าระวัง พฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดระดับวัดและชุมชน
๒. ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดระดับวัดและชุมชน
๓. พัฒนาระบบการและเครือข่ายทางสังคมในการป้องกันและแก้ไขยาเสพติดระดับวัดและชุมชน


ทั้งนี้ ทั้ง ๗ ฝ่าย จักประสานความร่วมมือและสนับสนุนการดำเนินงานตามบันทึกข้อตกลงเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุด นับตั้งแต่วันที่ลงนาม


บันทึกข้อตกลงนี้ จัดทำขึ้นพร้อมกันเจ็ดฉบับ มีข้อความถูกต้องตรงกัน ทั้ง ๗ ฝ่าย ได้อ่านทำความเข้าใจตามข้อตกลงโดยละเอียดแล้ว เห็นว่าตรงตามเจตนารมณ์ทุกประการ จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ


- ๒ -


(ลงนาม) 
 (นายสมณเกียรติ์ สุดอะ)
 ผู้อำนวยการ
 โรงเรียนเขาส่งพรานวิทยา
 จังหวัดราชบุรี


(ลงนาม) 
 (นายอนันต์ สัจกุลชัยเลิศ)
 ผู้อำนวยการ
 โรงเรียนวัดพลา
 จังหวัดระยอง

(ลงนาม) 
 (นายพรรัตน์ รัตนพานิช)
 นายอำเภอโพธาราม
 จังหวัดราชบุรี

(ลงนาม) 
 (นายเรืองฤทธิ์ ประกอบธรรม)
 นายอำเภอบ้านฉาง
 จังหวัดระยอง

(ลงนาม) 
 (พระครูวิสุธานันทคุณ, ผศ.ดร.)
 เจ้าคณะอำเภอโพธาราม
 จังหวัดราชบุรี

(ลงนาม) 
 (พระครูสันติบุรพาทิศ)
 เจ้าคณะอำเภอบ้านฉาง
 จังหวัดระยอง

(ลงนาม) 
 (พระสุธีรัตนบัณฑิต, รศ.ดร.)
 ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยพุทธศาสตร์
 มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

ภาพที่ ๔.๕

บันทึกข้อตกลงความร่วมมือ (MOU) เครือข่ายป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด ๗ ภาคี



บันทึกข้อตกลงความร่วมมือ
โครงการวัด ประชา รัฐ สร้างสุข กับการป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติดในระดับชุมชน
 ระหว่าง
คณะสงฆ์จังหวัดหนองคาย
สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตหนองคาย
สถานีตำรวจภูธรเมืองหนองคาย

บันทึกข้อตกลงความร่วมมือ ฉบับนี้จัดทำขึ้น เมื่อวันที่ ๓ กันยายน ๒๕๖๓ ณ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตหนองคาย ทุกฝ่ายมีความเห็นชอบร่วมกันในการป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติดในระดับชุมชน โดยความร่วมมือดังกล่าวจะก่อให้เกิดประโยชน์ต่อการป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติดในระดับชุมชน วัด และสถานศึกษา


ทั้งนี้ บันทึกข้อตกลงได้กำหนดความร่วมมือภายใต้ขอบเขตวัตถุประสงค์ ดังนี้

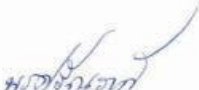
๑. สนับสนุนและส่งเสริมบทบาทพระสงฆ์ในการเป็นผู้นำด้านสุขภาวะของชุมชนและสังคม โดยยึดหลักการสำคัญ คือ การใช้ธรรมนำทางโลก เผยแพร่ความรู้ ความเข้าใจ และการขับเคลื่อนการป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติดในระดับชุมชน วัด และสถานศึกษา
๒. บูรณาการความร่วมมือในการป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติดในระดับชุมชน วัด และสถานศึกษา
๓. บูรณาการความร่วมมือในการจัดกิจกรรมเพื่อต่อต้านยาเสพติด และอบายมุขในระดับชุมชน วัด และสถานศึกษา
๔. บูรณาการจัดสภาพแวดล้อมเพื่อป้องกันยาเสพติด อบายมุข และอาชญากรรมในระดับชุมชน วัด และสถานศึกษา

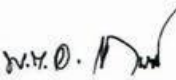
การดำเนินงานตามบันทึกข้อตกลงจะก่อให้เกิดเครือข่ายความร่วมมือในการป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติดในระดับชุมชน วัด และสถานศึกษา

บันทึกข้อตกลงนี้ทำขึ้น ๔ ฉบับ มีข้อความถูกต้องตรงกัน ทุกฝ่ายได้อ่านเข้าใจข้อความโดยละเอียดแล้ว เห็นว่าถูกต้อง ตรงตามเจตนารมณ์ทุกประการ จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐานและต่างยึดถือไว้ฝ่ายละฉบับ

ลงชื่อ 
 (พระราชรัตนาลงกรณ์, รศ.ดร.)
 เจ้าคณะจังหวัดหนองคาย

ลงชื่อ 
 (พระสุธีรัตนบัณฑิต, รศ.ดร.)
 ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยพุทธศาสตร์
 มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

ลงชื่อ 
 (พระศรีญาณวงศ์, ดร.)
 รองอธิการบดีวิทยาเขตหนองคาย
 มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

ลงชื่อ 
 (พ.ต.อ.เกษม มุทาพร)
 ผกก.สภ.เมืองหนองคาย

ภาพที่ ๔.๖

เอกสารลงนามบันทึกข้อตกลงของคณะสงฆ์จังหวัดหนองคายและภาคีเครือข่าย

๔.๔.๓ ผลการดำเนินการเชิงเครือข่ายในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของพระสงฆ์

การวิจัยเรื่อง “การสร้างเครือข่ายการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของคณะสงฆ์ในสังคม” ครั้งนี้ สามารถสรุปวิเคราะห์ผลเกี่ยวกับการเสริมสร้างเครือข่ายการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของคณะสงฆ์ รวมถึงการพัฒนากิจกรรมรณรงค์การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของคณะสงฆ์ ดังนี้

๑. ผลการกำหนดมาตรการในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของคณะสงฆ์ คณะสงฆ์ดำเนินการตามมาตรการทางพระธรรมวินัยเป็นหลัก และยังคงอาศัยเพียงมติของมหาเถรสมาคมที่เป็นกรอบหรือแนวทางในการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ได้แก่ (๑) มาตรการคัดกรองผู้เข้าบรรพชาอุปสมบท ตามมติมหาเถรสมาคม ครั้งที่ ๐๑/๒๕๖๒ มติที่ ๐๘/๒๕๖๒ เรื่อง แนวทางการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ขอบรรพชาอุปสมบท ซึ่งให้ความสำคัญกับประวัติอาชญากรจากการตรวจสอบจากหมายเลขบัตรประชาชน ๑๓ หลัก (๒) มาตรการตามธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พุทธศักราช ๒๕๖๐ ซึ่งเน้นให้พระสงฆ์ดูแลสุขภาพตนเองตามหลักพระธรรมวินัย ชุมชนและสังคมดูแลอุปฐากพระสงฆ์โดยถูกต้องตามหลักพระธรรมวินัย รวมถึงสนับสนุนให้พระสงฆ์เป็นผู้นำด้านสุขภาพ (๓) มาตรการตามภารกิจหรือโครงการต่าง ๆ ของคณะสงฆ์ ได้แก่ ภารกิจของหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบล (อ.ป.ต.) และกิจกรรมในโครงการสร้างความปรองดองสมานฉันท์โดยใช้หลักธรรมทางพระพุทธศาสนา (โครงการหมู่บ้านรักษาศีล ๕) ซึ่งเป็นการบูรณาการโครงการของคณะสงฆ์ให้เป็นส่วนหนึ่งของการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของพระสงฆ์และประชาชน

๒. ผลการวิเคราะห์กระบวนการการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของคณะสงฆ์ กระบวนการการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด เน้นการตรวจคัดกรองสุขภาพพระสงฆ์เชิงรุก เพื่อดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ รวมถึง เพื่อเป็นการเฝ้าระวังและค้นหาสารยาเสพติดในพระสงฆ์ที่เป็นกลุ่มเสี่ยงด้วย ในระดับจังหวัดคงต้องตรวจสอบสารเสพติดพระภิกษุทุกรูป ทุกวัด โดยคณะจังหวัดแจ้งให้สำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัด ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเข้าดำเนินการตรวจคัดกรองเชิงรุกเพื่อลดปัญหา ป้องปราม และเฝ้าระวัง โดยให้มีพระวินยาธิการเป็นตัวแทนของฝ่ายสงฆ์ร่วมในการปฏิบัติการด้วย ดังกล่าวนี้อยู่ โดยในส่วนของพระภิกษุรูปที่พบสารเสพติดในร่างกายและพร้อมที่จะเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา ก็ให้ดำเนินการตามระเบียบราชการ แต่หากไม่เข้าสู่การบำบัดรักษาก็ให้ลาสิกขา แล้วดำเนินคดีตามกฎหมายต่อไป อย่างไรก็ตาม การปฏิบัติการตรวจคัดกรองนี้ควรกระทำโดยไม่เปิดเผยต่อสาธารณชนหรือสื่อสารมวลชน เพื่อระมัดระวังไม่ให้เกิดผลกระทบทางลบต่อภาพลักษณ์ของพระพุทธศาสนา เป็นประการสำคัญ

๓. ผลการให้ความรู้ เฝ้าระวังในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของคณะสงฆ์ คณะสงฆ์ได้จัดประชุมระดับจังหวัด เพื่อให้ความรู้เรื่องการบริหารกิจการคณะสงฆ์แก่พระสังฆาธิการและ

พระเลขาฯ การทูตระดับ ครอบครัวภารกิจในการให้การศึกษาแก่บรรพชิตและคฤหัสถ์ที่พักอาศัยอยู่ภายในวัด โดยสอดคล้องกับพระธรรมวินัย กฎหมาย และมาตรการของคณะสงฆ์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด รวมถึงธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติด้วย และในส่วนของชุมชนและสังคม มีการส่งเสริมการเรียนรู้และปฏิบัติตามหลักพระพุทธศาสนาให้แก่เด็ก เยาวชน นักเรียน และประชาชน ทั้งในเชิงรับและเชิงรุก ผ่านโครงการต่าง ๆ ของคณะสงฆ์ ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งในการทำงานของคณะสงฆ์เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด และพัฒนาสังคม

๔. ผลการพัฒนากิจกรรมหรือโครงการในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของคณะสงฆ์ คณะสงฆ์ได้พัฒนากิจกรรมและโครงการเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในลักษณะของการบูรณาการโครงการของคณะสงฆ์ให้เป็นส่วนหนึ่งของการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดแก่พระสงฆ์และประชาชน พร้อมทั้งบูรณาการความร่วมมือกับภาครัฐ เอกชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และภาคประชาชนในพื้นที่ จัดกิจกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดที่สอดคล้องกับการพัฒนาจังหวัด โดยให้ความสำคัญกับกระบวนการมีส่วนร่วมตามหลัก บ-ว-ร เพื่อสร้างความมั่นคงทางสังคมและการพัฒนาคุณภาพชีวิต โดยมีการพัฒนากิจกรรม ดังนี้ โครงการสร้างความปรองดองสมานฉันท์โดยใช้หลักธรรมทางพระพุทธศาสนา (โครงการหมู่บ้านรักษาศีล ๕) โครงการหมู่บ้านสีขาว โครงการรณรงค์ต่อต้านสิ่งเสพติดให้โทษ โครงการลดปัจจัยเสี่ยงยาเสพติด โครงการครูแดร์ (D.A.R.E) กิจกรรมงดเหล้าเข้าพรรษา กิจกรรมงานรื่นเริงไร้แอลกอฮอล์ กิจกรรมกีฬา กิจกรรมออกกำลังกายหรือกิจกรรมเพื่อสุขภาพ เป็นต้น

๕. ผลการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของคณะสงฆ์จากหน่วยงานภาครัฐและเอกชนในพื้นที่ ในระดับจังหวัด มีหน่วยงานต่าง ๆ ในพื้นที่เข้ามาช่วยป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ได้แก่ มหาวิทยาลัยสงฆ์ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้นำท้องถิ่น กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน และชุดรักษาความปลอดภัยของหมู่บ้าน (ชรบ.) บุคลากรสำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัด และข้าราชการ ทหาร ตำรวจในพื้นที่ ซึ่งแต่ละหน่วยงานที่เข้ามาให้การช่วยเหลือสนับสนุนการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดนี้ มีบทบาทในการให้ความสนับสนุนแตกต่างกันไป กล่าวคือ (๑) มหาวิทยาลัยสงฆ์ เป็นหน่วยงานที่สนับสนุนองค์ความรู้ วิชาการ และนวัตกรรมสำหรับการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่ (๒) กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน และชุดรักษาความปลอดภัยของหมู่บ้าน หรือ ชรบ. ทำหน้าที่เวรยามเฝ้าระวัง ป้องกันยาเสพติดร่วมกับเจ้าหน้าที่ตำรวจ (๓) ผู้นำท้องถิ่น และบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สนับสนุนการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด รวมทั้งการพัฒนาเชิงพื้นที่ในด้านอื่น ๆ (๔) สำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัด กลุ่มข้าราชการครู และกลุ่มผู้ปกครอง เข้ามาช่วยป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในระดับครัวเรือน (๕) สาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลศูนย์จังหวัด และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เข้ามาช่วยตรวจคัดกรอง สุ่มตรวจ และให้การบำบัดรักษาผู้ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด และ (๖) เจ้าหน้าที่ตำรวจ ทหาร ดำเนินการตั้งจุดสกัดกั้นการลำเลียงยาเสพติดทุกช่องทาง

๖. ผลการเสริมสร้างเครือข่ายจิตอาสาในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในระดับจังหวัด กระบวนการทำงานเพื่อป้องกันและแก้ไขยาเสพติดของคณะสงฆ์มีเพียงบางพื้นที่เท่านั้นที่มีเครือข่ายจิตอาสาเฝ้าระวังป้องกันและแก้ไขยาเสพติด และเครือข่ายเยาวชนต่อต้านยาเสพติด แต่ก็เป็นส่วนน้อย หากพิจารณาในเชิงพื้นที่ ซึ่งมีอยู่ส่วนใหญ่เป็นเครือข่ายจิตอาสาที่ไม่ได้ระบุชื่อตรง ๆ ว่า “ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด” แต่ปรากฏมีภารกิจหลักหรือมีส่วนร่วมที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กับการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่โดยทางอ้อม อาทิเช่น เครือข่ายพระคิลานุปฏิธรรมา เครือข่ายสุภาพะเชิงพุทธ เครือข่ายลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพของเยาวชน โครงการลูกเสือต้านภัยยาเสพติดในสถานศึกษา เป็นต้น และที่น่าสังเกต คือ ส่วนใหญ่มีลักษณะเป็นเครือข่ายแบบไม่เป็นทางการ ขาดการลงนามข้อตกลงความร่วมมือ หรือ MOU ของภาคีที่มีส่วนเกี่ยวข้อง

๗. ผลการวิเคราะห์หลักธรรมหรือแนวทางที่ใช้ในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ในระดับจังหวัด จำเป็นต้องส่งเสริมหลักธรรมหรือแนวทางในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด เพื่อให้เกิดผลสัมฤทธิ์อย่างยั่งยืนในระยะยาว กล่าวคือ สำหรับพระภิกษุสามเณรต้องส่งเสริมการประพฤติตามอริยสัจสี่สิกขา อริยจิตตสิกขา และอริยปัญญาสิกขา หรือสิกขา ๓ หรือไตรสิกขา นั้นเอง และในส่วนของประชาชนหรือปุถุชนทั่วไป ต้องส่งเสริมการปฏิบัติตนและใช้ชีวิตตามหลักเบญจศีลเบญจธรรม หลักสัมมาชีพตามแนวเศรษฐกิจพอเพียง หลักสามัคคีธรรม หลักอภัยมุข ๖ และหลักมิตรแท้และมิตรปฏิรูป

๘. ผลการพัฒนาแนวปฏิบัติกิจกรรมเพื่อสร้างการรับรู้ การเฝ้าระวังปัญหายาเสพติดของคณะสงฆ์ในระดับจังหวัด แนวปฏิบัติกิจกรรมเพื่อสร้างการรับรู้ การเฝ้าระวัง ปัญหายาเสพติดของคณะสงฆ์ภาคกลาง ในระดับจังหวัด ดำเนินงานชัดเจน เป็นรูปธรรม รวมทั้งสิ้น ๘ กิจกรรม คือ (๑) กิจกรรมการให้ความรู้เรื่องยาเสพติดแก่พระสงฆ์ สามเณร และคนในชุมชน (๒) กิจกรรมการเฝ้าระวังพฤติกรรมที่เข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติดของคนในชุมชน (๓) กิจกรรมการรณรงค์กิจกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด (๔) กิจกรรมการคัดกรองผู้ขอบวชและการตรวจสอบประวัติรายบุคคลของแต่ละวัด (๕) กิจกรรมการจัดให้มีพระพี่เลี้ยงและอบรมตามพระธรรมวินัยเพื่อให้มีแนวปฏิบัติตามสมณสาธูป (๖) กิจกรรมการอบรมถวายความรู้เรื่องยาเสพติดแก่พระสงฆ์ พระสังฆาธิการ เพื่อเป็นแกนนำในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด (๗) กิจกรรมการตรวจสุขภาพคัดกรองสุขภาพพระสงฆ์ในรอบปี ที่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ข้อมูลด้านการเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด (๘) กิจกรรมการเฝ้าระวังยาเสพติดไม่ให้เข้าสู่วัดโดยการมีส่วนร่วมของคนในชุมชน อย่างไรก็ตาม มีเพียง ๑ กิจกรรม คือ กิจกรรมการลงนามข้อตกลง (MOU) ในการแก้ไขปัญหายาเสพติด ยังคงเป็นกิจกรรมที่มีสัดส่วนการดำเนินงานน้อย เมื่อเปรียบเทียบกับกิจกรรมอื่น ๆ ข้างต้น ดังนั้น จำเป็นต้องดำเนินงานสร้างและพัฒนาร่วมมือแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างเป็นทางการ โดยยึดหัวใจสำคัญในการดำเนินงาน คือ ความจริงใจและความต่อเนื่องของการทำงานร่วมกัน

๙. ผลการวิเคราะห์วิธีการสร้างการรับรู้ในการป้องกันและแก้ไขยาเสพติดของ พระสงฆ์-สามเณร และคนในชุมชน ปัจจุบัน มีวิธีการสร้างการรับรู้ในการป้องกันและแก้ไขยาเสพติดของพระสงฆ์-สามเณร และคนในชุมชน โดยเน้นการสื่อสารผ่านกิจกรรมทางสังคมเป็นหลัก อาทิเช่น กิจกรรมอบรมให้ความรู้เรื่องยาเสพติดสำหรับพระภิกษุสามเณร จัดกิจกรรมรณรงค์การป้องกันยาเสพติดสำหรับเด็ก เยาวชน และประชาชนในชุมชน ประกอบด้วย กิจกรรมทางศาสนาของวัด (ให้พระสวดมนต์ เข้าค่ายคุณธรรมจริยธรรม ฯลฯ) และกิจกรรมอื่น ๆ (โครงการหมู่บ้านรักษาศีล ๕ โรงเรียนรักษาศีล ๕ โครงการหมู่บ้านสีขาว โครงการโรงเรียนสีขาว โครงการลานกีฬาต้านยาเสพติด กิจกรรมจิตอาสา ฯลฯ) อีกประเภทหนึ่ง คือ การสื่อสารโดยใช้สื่อประชาสัมพันธ์ประเภทสิ่งพิมพ์ (โปสเตอร์ แผ่นพับ ฯลฯ) ส่วนสื่อสมัยใหม่ เช่น สื่อออนไลน์ในเชิงพื้นที่ยังไม่ปรากฏ

๑๐. ผลการพัฒนากิจกรรมหรือโครงการในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน ในระดับวัดและชุมชน ปัจจุบัน มีการพัฒนากิจกรรมหรือโครงการในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน ที่หลากหลาย โดยสามารถจำแนกการพัฒนากิจกรรมหรือโครงการในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดออกเป็น ๓ รูปแบบ ได้แก่ แบบที่ ๑ แบบบูรณาการโครงการของคณะสงฆ์ ให้เป็นส่วนหนึ่งของกิจกรรมป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน ได้แก่ โครงการสร้างความปรองดองสมานฉันท์โดยใช้หลักธรรมทางพระพุทธศาสนา (โครงการหมู่บ้านรักษาศีล ๕) โครงการพระคิลาณุปัฏฐาก โครงการวัด ประชา รัฐสร้างสุข โครงการพระสอนศีลธรรมในโรงเรียน โครงการปฏิบัติวิปัสสนากรรมฐานเฉลิมพระเกียรติ โครงการบรรพชาอุปสมบทภาคฤดูร้อน โครงการลานวัดลานกีฬาต้านยาเสพติด เป็นต้น แบบที่ ๒ แบบบูรณาการโครงการของหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคมให้เป็นส่วนหนึ่งของกิจกรรมป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน ได้แก่ โครงการหมู่บ้านเศรษฐกิจพอเพียง ลด ละ เลิกอบายมุข โครงการ เป็นต้น และแบบที่ ๓ แบบพัฒนากิจกรรมหรือโครงการขึ้นเองในบริบทเฉพาะของชุมชน ได้แก่ โครงการกีฬาช่องพรานเกมส์ เป็นต้น

สรุปบทบาทและเครือข่ายของพระสงฆ์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด จากการศึกษาบทบาทและการเข้าไปร่วมป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของพระสงฆ์ในสังคมไทยพบว่า พระสงฆ์ในสังคมยังมีบทบาทในการเป็นผู้นำทางจิตวิญญาณที่สำคัญ มีภาระหน้าที่ในการเผยแผ่พระพุทธศาสนา ควบคู่กับการพัฒนาสังคมให้เกิดสันติสุข โดยพระสงฆ์เข้าไปมีส่วนร่วมในการพัฒนาสังคมในมิติต่าง ๆ ทั้งในด้านการพัฒนาบุคคลให้มีศีลธรรมอันดีงาม มีความสุจริตประพฤติชอบ ทั้งกาย วาจา และใจ การพัฒนาศิลปวัฒนธรรม การอนุรักษ์โบราณสถานและโบราณวัตถุ รวมทั้งการมุ่งสร้างสรรค์สังคมให้เกิดความสงบสุขตามหลักพุทธธรรม โดยมีพระสงฆ์หลายรูปทั้งในระดับปัจเจกบุคคลและคณะสงฆ์เข้าไปมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดที่ส่งผลกระทบต่อ การดำเนินชีวิตของประชาชนเพื่อให้ผู้ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดพ้นจากความทุกข์ โดยบทบาทของคณะ

สงฆ์ไทยที่เข้าไปมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดนั้น สามารถสรุปได้อย่างเป็นรูปธรรม ดังต่อไปนี้

๑) บทบาทด้านการให้ความรู้ ความเข้าใจเรื่องยาเสพติด จากการศึกษาพบว่า พระสงฆ์มีบทบาทในการให้ความรู้ ให้การอบรมเพื่อสร้างความเข้าใจและการพัฒนาด้านจิตใจแก่เด็ก เยาวชน และประชาชน ซึ่งถือว่าเป็นหน้าที่ที่สำคัญของคณะสงฆ์ เพราะนอกจากการฝึกฝนตนเองเพื่อให้เข้าถึงพุทธธรรมหลุดพ้นจากกิเลสแล้ว ก็คือ การแนะนำพุทธศาสนิกชนให้ปฏิบัติตามแนวทางคำสั่งสอนในพระพุทธศาสนา เช่น ให้ดำรงตนอยู่ในหลักเบญจศีล -เบญจธรรม ใ้มุ่งทำความดี ละเว้นความชั่ว ทำจิตใจให้ผ่องใส การช่วยเหลือเกื้อกูลต่อเพื่อนมนุษย์ เป็นต้น ซึ่งจะพบว่า การอบรมให้พุทธศาสนิกชนให้มีพื้นฐานองค์ความรู้ในหลักธรรมคำสั่งสอนทางพระพุทธศาสนาอย่างถูกต้องและมีการพัฒนาทางด้านจิตใจจึงเป็นหน้าที่ที่สำคัญ นอกจากนี้ พระสงฆ์ยังมีการทำหน้าที่ที่เด่นชัดอีกประการหนึ่งคือ การให้ความรู้ทางการพัฒนาสังคมผ่านทางช่องทางต่าง ๆ ที่สามารถเข้าถึงได้ง่ายสำหรับผู้ฟัง เช่น การประชาสัมพันธ์ถึงพิษภัยของสิ่งเสพติด โทษตามกฎหมาย ผลกระทบที่จะเกิดขึ้นจากปัญหาเสพติด เป็นต้น นอกจากนี้ยังเป็นผู้ให้ข้อมูลข่าวสารที่เพื่อสร้างความเข้มแข็งกับบุคคล ครอบครัว และชุมชน สร้างกระบวนการมีส่วนร่วมและจิตสำนึกในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในสังคม

๒) บทบาทด้านการบำบัดรักษายาเสพติดวิถีพุทธ ตามที่คณะสงฆ์ได้ส่งเสริมให้วัดที่มีความพร้อมเป็นสถานที่บำบัดและรักษาผู้ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดหรือเป็นศูนย์เรียนรู้ด้านสุขภาพ ปัจจุบันพระสงฆ์ได้มีบทบาทในการแก้ไขปัญหายาเสพติดเกี่ยวกับสุขภาพจิต โดยเฉพาะกับผู้ป่วยที่เกิดจากการเสพติดสิ่งเสพติดทุกประเภท มีการเปิดวัดให้เป็นศูนย์บำบัดยาเสพติดและส่งเสริมอาชีพให้กับผู้ที่เข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด โดยเป็นการผสมผสานการรักษาผู้ติดยาเสพติดทั้งการบำบัดโรคทางกายและทางใจซึ่งอาจจะส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยที่ต้องการบำบัดจากการเสพติดสิ่งเสพติดด้วย บทบาทของพระสงฆ์ในด้านนี้ นับว่า มีส่วนสำคัญที่จะช่วยให้ผู้ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดกลับตัวกลับใจและประพฤติตนตามกฎหมายและมีอาชีพที่มั่นคงเพื่อหลีกเลี่ยงจากปัญหาเสพติด

๓) บทบาทด้านการสาธารณสงเคราะห์ ปัจจุบันฝ่ายสาธารณสงเคราะห์ของมหาเถรสมาคมส่งเสริมให้พระสงฆ์มีบทบาทสำคัญในการช่วยเหลือประชาชน เช่น การพัฒนาวัดให้เป็นแหล่งการเรียนรู้ การนำประชาชนพัฒนาหมู่บ้านและชุมชน การจัดหาน้ำประปาหมู่บ้าน สร้างศาลาที่พัก สร้างสะพาน ขุดบ่อน้ำ ทำถนน การจัดตั้งกองทุนสงเคราะห์ การสงเคราะห์ประชาชนจากภัยพิบัติต่าง ๆ รวมทั้งการออกเยี่ยมดูแลผู้สูงอายุตามบ้าน การให้หน่วยงานราชการใช้สถานที่วัดและวัสดุอุปกรณ์เพื่อเป็นศูนย์รวมในการพัฒนาสังคม เป็นต้น ซึ่งบทบาทด้านนี้นับว่ามีความสำคัญ โดยเฉพาะการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดนั้น พบว่า มีการใช้วัดเป็นสถานที่สำหรับอบรมให้ความรู้เรื่องพิษภัยของสิ่งเสพติดทุกประเภท โดยบูรณาการหลักธรรมในพระพุทธศาสนาเป็นแนวทางในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด รวมทั้งการให้วัดเป็นวัดส่งเสริมสุขภาพของชุมชน

๔) บทบาทด้านการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ปัจจุบัน พระสงฆ์มีส่วนร่วมในการทำงานของหน่วยงานภาครัฐมากขึ้น เช่น การสนับสนุนโครงการหมู่บ้านเศรษฐกิจพอเพียง ชุมชนคุณธรรม หมู่บ้านสีขาว เป็นต้น โดยทำหน้าที่เป็นที่ปรึกษาให้กับหน่วยงานภาครัฐและสนับสนุนการดำเนินการพัฒนาในท้องถิ่น รวมทั้งช่วยเหลือในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติดในเขตพื้นที่ของวัดและชุมชน และพยายามไม่เปิดโอกาสให้ปัญหายาเสพติดเขามาสร้างปัญหาในพื้นที่ทั้งในวัดและชุมชนรอบวัด

๔.๕ ผลการศึกษาปัญหา อุปสรรคในการรับรู้ การป้องกันและแก้ไขยาเสพติดของพระสงฆ์ในสังคมไทย

ปัญหายาเสพติดของสังคมไทยและในพระสงฆ์ เป็นประเด็นที่คณะสงฆ์ไทยให้ความสำคัญมากขึ้นซึ่งคณะสงฆ์ไทยได้มีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของวัดและชุมชน โดยได้ดำเนินการโครงการต่าง ๆ เช่น โครงการสร้างความปรองดองสมานฉันท์โดยใช้หลักธรรมทางพระพุทธศาสนา (โครงการหมู่บ้านรักษาศีล ๕) โครงการวัด ประชา รัฐ สร้างสุข โครงการของหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบล (อ.ป.ต.) โครงการลดปัจจัยเสี่ยงเชิงพุทธ โครงการธรรมจาริกเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตบนพื้นที่สูง เป็นต้น นอกจากนี้ ยังมีการให้ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับปัญหายาเสพติดแก่สามเณร พระบวชใหม่ และพระสังฆาธิการ ในการเฝ้าระวัง การมีส่วนร่วมเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดทั้งส่วนที่พระสงฆ์เข้าไปเกี่ยวข้องโดยตรง เช่น การเป็นผู้เสพ และในส่วนที่ช่วยเหลือสงเคราะห์ประชาชน เพื่อให้หลุดพ้นจากการเกี่ยวข้องกับยาเสพติด

อย่างไรก็ตาม ปัญหายาเสพติดที่เกิดขึ้นกับพระสงฆ์และชุมชนยังมิได้รับการแก้ไขอย่างต่อเนื่อง ขาดการวิเคราะห์ความเสี่ยงของกลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ ของพระสงฆ์ สามเณร รวมทั้งเด็ก เยาวชน ครอบครัว คนทำงาน และประชาชน เช่น สร้างเครือข่ายแกนนำดูแลเฝ้าระวังในวัดและชุมชน การจัดกิจกรรมอาสาสมัคร การเดินเวรยาม แจ้งเบาะแสให้แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เป็นต้น โดยมีปัญหาอุปสรรคหลายประการซึ่งจะกล่าวในส่วนถัดไป

ปัญหา อุปสรรคการรับรู้ การป้องกันและแก้ไขยาเสพติดของพระสงฆ์ในสังคมไทย จากการศึกษาพบว่า มีปัญหา อุปสรรคที่สำคัญ ดังนี้

๑. ปัญหาการขาดความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับสถานการณ์และผลกระทบของยาเสพติด พระสงฆ์ส่วนใหญ่ยังขาดความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับปัญหาและผลกระทบของยาเสพติดที่มีต่อสังคม เนื่องจากการขาดความรู้และไม่เข้าถึงข้อมูลข่าวสารด้านยาเสพติด ปัญหายาเสพติดของพระสงฆ์ยังไม่ถูกยกระดับเป็นปัญหาสำคัญของคณะสงฆ์เหมือนกับปัญหาของการเผยแพร่พระพุทธศาสนา และการสร้างศรัทธาและความมั่นคงของพระพุทธศาสนา

๒. ปัญหาการมีส่วนร่วมของพระสงฆ์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด พระสงฆ์ส่วนใหญ่ขาดการมีส่วนร่วมในการสร้างการรับรู้ การเฝ้าระวัง การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในวัดและชุมชน โดยมองว่า บทบาทดังกล่าวเป็นบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ตำรวจหรืออำนาจของภาครัฐในการจัดการกับปัญหายาเสพติด

๓. ปัญหาในเชิงนโยบายและการวางแผน จากการศึกษาพบว่า พระสงฆ์ในระดับจังหวัดและพื้นที่ยังขาดการกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์ และการวางแผนในการให้ความรู้ การเฝ้าระวัง การป้องกัน

และแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่ของตนเอง อาศัยเพียงมติของมหาเถรสมาคมที่เป็นกรอบหรือแนวทาง ในการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยไม่มีการจัดสรรงบประมาณในการสนับสนุน กิจกรรมการณรงค์ การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่

๔. ปัญหาการประสานและสร้างเครือข่ายความร่วมมือกับภาครัฐและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จากการศึกษาพบว่า มีเพียงบางจังหวัดเท่านั้นที่มีการประสานและสร้างเครือข่ายความร่วมมือกับ ภาครัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้นำท้องถิ่น และภาคประชาชน ดังนั้น จึงทำให้เกิดการประสาน ความร่วมมือในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของพระสงฆ์และชุมชน

๕. ปัญหาการพัฒนาบุคลากรและพระสงฆ์แกนนำ คณะสงฆ์ยังมีได้ดำเนินการอย่างจริงจัง ในการพัฒนาบุคลากรหรือพระสงฆ์แกนนำเพื่อเป็นต้นแบบในการสร้างการรับรู้ การเฝ้าระวัง และการ ป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติดในระดับวัดและชุมชน

๖. ปัญหาการพัฒนาชุดความรู้และหลักสูตรเรื่องยาเสพติดสำหรับพระสงฆ์ ในสังคมสงฆ์มี ชุดความรู้ทางพระพุทธศาสนาและการพัฒนาสังคมจำนวนมาก แต่กลับพบว่าชุดความรู้และหลักสูตรใน การเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับยาเสพติดยังมีจำนวนน้อย รวมทั้งขาดการพัฒนาหลักสูตรระยะ สั้นสำหรับพระสงฆ์-สามเณร เพื่อเสริมสร้างการรับรู้ การเฝ้าระวัง และการป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติด

๗. ปัญหาการวิเคราะห์สถานการณ์และความเสี่ยงเรื่องยาเสพติด พระสงฆ์ในระดับพื้นที่ ขาดการวิเคราะห์สภาพแวดล้อม ปัจจัยเสี่ยง พื้นที่เสี่ยง รวมทั้งการพัฒนาคุณภาพชีวิตของพระสงฆ์และ คนในชุมชนที่จะมีโอกาสเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด

๔.๖ ยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของคณะสงฆ์

จากการศึกษาปัญหา บทบาท และกระบวนการของคณะสงฆ์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด พบว่า พระสงฆ์มีบทบาทในการส่งเสริมการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดเพิ่มมากขึ้นตามนโยบายของภาครัฐและคณะสงฆ์ มีโครงการและกิจกรรมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดเพิ่มขึ้น แต่ยังมีจำนวนไม่มากซึ่งสามารถสะท้อนข้อเท็จจริงที่ว่า วัดหรือคณะสงฆ์เองยังไม่ค่อยให้ความสำคัญกับการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดเท่าที่ควร ถึงแม้ว่าจะเคยรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับพระ เณร ที่มีพฤติกรรมยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติดบ้างก็ตาม ในบางพื้นที่บางจังหวัดให้ความสำคัญในระดับที่ดีบางพื้นที่ยังคงเป็นจุดเริ่มต้นของการป้องกันและแก้ไข ดังนั้น ภายใต้โครงการนี้จึงเสนอยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ดังนี้

- ยุทธศาสตร์ที่ ๑ การพัฒนากลไกการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด
- ยุทธศาสตร์ที่ ๒ การพัฒนาชุดความรู้และกิจกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด
- ยุทธศาสตร์ที่ ๓ การบูรณาการหลักพุทธธรรมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด
- ยุทธศาสตร์ที่ ๔ การเสริมสร้างเครือข่ายการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

ยุทธศาสตร์ที่ ๑ การพัฒนากลไกการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

ยุทธศาสตร์นี้มีเป้าประสงค์เพื่อพัฒนาระบบและกลไกการมีส่วนร่วมของคณะสงฆ์ เน้นการเสริมสร้างระบบการทำงานของคณะสงฆ์ในระดับต่าง ๆ ตั้งแต่ระดับวัด ระดับตำบล อำเภอ จังหวัดและระดับนโยบายมีแนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ประกอบด้วยกิจกรรมที่สำคัญ ได้แก่

- ๑) การคัดกรองผู้ขอบวชและการตรวจสอบประวัติรายบุคคล
- ๒) การตรวจคัดกรองสุขภาพพระสงฆ์
- ๓) การเฝ้าระวังยาเสพติดไม่ให้เข้าสู่วัดโดยการมีส่วนร่วมของประชาชน

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ การพัฒนาชุดความรู้และกิจกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

ยุทธศาสตร์นี้มีเป้าประสงค์เพื่อเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับปัญหายาเสพติดและการพัฒนากิจกรรมการเฝ้าระวัง การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด เพื่อให้วัดและพระสงฆ์มีบทบาทและการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยมีกิจกรรมที่สำคัญ ได้แก่

- ๑) การอบรมถวายความรู้เรื่องยาเสพติดแก่พระสงฆ์
- ๒) การจัดให้มีพระพี่เลี้ยงและอบรมตามพระธรรมวินัย
- ๓) การเสริมสร้างพระสงฆ์แกนนำในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

ยุทธศาสตร์ที่ ๓ การบูรณาการหลักพุทธธรรมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

ยุทธศาสตร์นี้มีเป้าประสงค์เพื่อประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมและวิถีวัฒนธรรมเชิงพุทธในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ส่งเสริมการใช้หลักพุทธธรรมหรือธรรมบำบัดเป็นแนวทางให้พระสงฆ์และชุมชนมีกระบวนการทางพระพุทธศาสนาในการแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยมีกิจกรรมที่สำคัญ ได้แก่

- ๑) การบูรณาการกิจการคณะสงฆ์กับการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด
- ๒) การสร้างพื้นที่วัดให้เป็น “วัดส่งเสริมสุขภาพ” เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด
- ๓) การใช้วิถีวัฒนธรรมเชิงพุทธในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

ยุทธศาสตร์ที่ ๔ การเสริมสร้างเครือข่ายการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

ยุทธศาสตร์นี้มีเป้าประสงค์เพื่อเสริมสร้างเครือข่ายในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ซึ่งที่ผ่านมาพบว่า กระบวนการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดนั้น จะประสบผลสำเร็จได้ต้องมาจากความร่วมมือของทุกฝ่ายในสังคมทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และภาคประชาสังคม ดังนั้น หากคณะสงฆ์มีการเสริมสร้างเครือข่ายกับภาคีต่างๆ ในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดที่เหมาะสมจะนำไปสู่การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในระยะยาวได้ โดยมีกิจกรรมที่สำคัญ ได้แก่

- ๑) การส่งเสริมเครือข่ายความร่วมมือในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด
- ๒) การพัฒนาฐานข้อมูลและระบบสารสนเทศในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด
- ๓) การบูรณาการกิจการทางพระพุทธศาสนากับการพัฒนาเชิงพื้นที่

มาตรการและแนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดตามยุทธศาสตร์

สำหรับมาตรการและแนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดตามยุทธศาสตร์ ผู้วิจัยสามารถกำหนดมาตรการและแนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดเพื่อให้เหมาะสมกับการนำไปปฏิบัติที่เป็นรูปธรรมในระดับวัด ระดับจังหวัด และระดับนโยบายได้ ดังนี้

๑. มาตรการและแนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในระดับ “วัด”

รูปแบบและกระบวนการสร้างการรับรู้ การป้องกัน และการแก้ไขยาเสพติดในระดับ “วัด” มีกระบวนการและวิธีปฏิบัติสำหรับพระสงฆ์ สามเณรในวัดเพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ซึ่งเรียกว่า “กำแพงวัด ๕ ชั้น” ประกอบด้วย

- กำแพงชั้นที่ ๑ การคัดกรองผู้ขอบวชและการตรวจสอบประวัติรายบุคคล
- กำแพงชั้นที่ ๒ การจัดให้มีพระพี่เลี้ยงและอบรมตามพระธรรมวินัย
- กำแพงชั้นที่ ๓ การอบรมถวายความรู้เรื่องยาเสพติดแก่พระสงฆ์

กำแพงที่ชั้น ๔ การตรวจคัดกรองสุขภาพพระสงฆ์

กำแพงชั้นที่ ๕ การเฝ้าระวังยาเสพติดไม่ให้เข้าสู่วัดโดยการมีส่วนร่วมของประชาชน

ขั้นตอนก่อนบวช

กำแพงชั้นที่ ๑ การคัดกรองผู้ขอบวชและการตรวจสอบประวัติรายบุคคล ในการขอบวชหรือการบรรพชาอุปสมบทนั้น แม้โดยหลักการจะมีกระบวนการคัดกรองการเข้ามาบวชเป็นพระสงฆ์ที่เคร่งครัดตามพระธรรมวินัย แต่ในทางปฏิบัติพบว่า การบวชทำได้ง่ายเนื่องจากผู้บวชเป็นคนในชุมชนรู้จักกันเป็นส่วนมากดังนั้น จึงไม่ได้สอบถามรายละเอียดมากนัก ดังนั้น วัดและเจ้าอาวาสจึงควรมีการคัดกรองผู้ขอบวชอย่างเคร่งครัดหรือมีมาตรการในเบื้องต้น คือ กำหนดให้ผู้ขอบวชจำเป็นต้องแสดงหลักฐานที่เกี่ยวข้อง เช่น ดังนี้

๑) หลักฐานตนเอง เช่น บัตรประจำตัวประชาชน

๒) ใบรับรองแพทย์จากโรงพยาบาลของรัฐว่าเป็นผู้มีสุขภาพดี ไม่เป็นผู้เสพผู้ติดยาเสพติด

๓) เอกสารรับรองประวัติบุคคลของสำนักงานตำรวจแห่งชาติว่า เป็นผู้ที่มีประวัติไม่ต่างพร้อยตามความผิดของกฎหมายบ้านเมือง

๔) หนังสือรับรองจากผู้ปกครองหรือผู้นำในชุมชนท้องถิ่น

โดยผู้ขอบวชต้องมีเอกสารรับรองจากบุคคลอ้างอิงที่จะสามารถควบคุมดูแลพฤติกรรมของผู้ขอบวชได้ในทุกกรณีอันได้แก่ พ่อแม่ ญาติผู้ใหญ่ ผู้นำชุมชนหรือท้องถิ่นนั้น ๆ เป็นต้น โดยมีการหารือกับพระอุปัชฌาย์ หรือ เจ้าอาวาสวัดที่ผู้ขอบวชปรารถนาจะบวชอยู่ ณ วัดนั้น ๆ ทั้งนี้ ในกรณีที่ผู้ขอบวชประพฤตินเสียหายเกิดปัญหาผู้รับรองจะต้องร่วมรับผิดชอบในการแก้ไขปัญหาไม่ปล่อยให้เป็นการของเจ้าอาวาสแต่เพียงฝ่ายเดียว

สำหรับพระอุปัชฌาย์และเจ้าอาวาส จำเป็นอย่างยิ่งที่พระอุปัชฌาย์และเจ้าอาวาส ต้องพิจารณาความประพฤติและการปฏิบัติตนของผู้ขอบวชอย่างถี่ถ้วน ทั้งนี้ มิได้กระทำด้วยเจตนาจะยับยั้งการบวชของบุคคลนั้น ๆ แต่เพื่อให้พิจารณาและกำหนดมาตรการดูแลแก้ไขและติดตามช่วยเหลือผู้ขอบวชอย่างเหมาะสม โดยอยู่บนหลักการให้โอกาสแก่ผู้เสพ/ผู้ติดที่ผ่านกระบวนการบำบัดรักษาแล้ว ทั้งนี้ ในกรณีที่ผู้ขอบวชมีประวัติจริง แต่พระอุปัชฌาย์ หรือเจ้าอาวาสได้พิจารณาอย่างถี่ถ้วนแล้วเห็นว่าผู้ขอบวชมีจิตตั้งมั่นในพระพุทธศาสนาก็สามารถบวชได้ โดยให้มีมาตรการดูแลเป็นกรณีพิเศษตามสมควร หากผู้ขอบวชไม่มีจิตตั้งมั่นที่จะบวชในพระพุทธศาสนา แต่ต้องการใช้วัดและสถานะสงฆ์เป็นเครื่องมือในการกระทำความผิดขึ้นตอนแสดงหลักฐาน และการตรวจสอบความประพฤติปฏิบัติโดยพระอุปัชฌาย์หรือเจ้าอาวาสอย่างเข้มงวด สามารถคัดกรองผู้ขอบวชที่ไม่เหมาะสมในเบื้องต้นได้

ขั้นตอนเมื่อบุคคลบวชแล้ว

กำแพงชั้นที่ ๒ การจัดให้มีพระพี่เลี้ยงและอบรมตามพระธรรมวินัย ในกรณีที่มีพระสงฆ์มีประวัติเกี่ยวข้องกับยาเสพติดแม้จะมีจิตตั้งมั่นในพระพุทธศาสนา แต่ทางวัดจำเป็นต้องมีการมอบหมายหน้าที่ให้พระสงฆ์ที่มีอาวุโสในวัดร่วมปฏิบัติหน้าที่เป็นพระพี่เลี้ยง เพื่อติดตามดูแลพฤติกรรมให้กำลังใจให้คำปรึกษาแนะนำ และขัดเกลาสั่งสอนแก่พระสงฆ์รูปที่มีประวัติเกี่ยวข้องกับยาเสพติดเป็นพิเศษ โดยพระสงฆ์ที่มีประวัติที่เกี่ยวกับยาเสพติด ควรมีพระสงฆ์รูปที่มีอาวุโสกว่าปฏิบัติหน้าที่เป็นพระพี่เลี้ยงดูแลอย่างน้อย ๑ รูป หรือจัดพระสงฆ์ดูแลตามความเหมาะสมของวัดนั้น ๆ เป็นต้น โดยมีควรมีการดำเนินการ ดังนี้

- ๑) การมอบหมายให้พระพี่เลี้ยงในการอบรมดูแลภายในวัด
- ๒) การจัดให้ทำกิจกรรมร่วมกันของคณะสงฆ์ภายในวัด
- ๓) การส่งเสริมการเรียนรู้และการปฏิบัติตามพระธรรมวินัย

กำแพงชั้นที่ ๓ การอบรมถวายความรู้เรื่องยาเสพติดแก่พระสงฆ์ เพื่อเป็นการป้องกัน แก้ไข และเฝ้าระวังปัญหาเสพติดในวัด เจ้าอาวาส ผู้ช่วยเจ้าอาวาส และพระสังฆาธิการภายในวัด ควรมีการจัดอบรมถวายความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด โดยมีการส่งเสริมเรียนรู้ควบคู่กับพระธรรมวินัย และวัฒนธรรมประเพณีของชาวพุทธที่เกี่ยวข้อง โดยมีการกำหนดหลักสูตรของ “พระบวชใหม่” หรือ “พระนวกะ” ในแต่ละปีของวัด โดยดำเนินการ ดังนี้

- ๑) การกำหนดหลักสูตรการฝึกอบรมตามที่คณะสงฆ์หรือทางวัดกำหนด
- ๒) การดำเนินการอบรมตามหลักสูตรและสอดแทรกความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด
- ๓) การเชิญวิทยากรหรือตำรวจมาบรรยายถวายความรู้ให้กับพระสงฆ์

กำแพงชั้นที่ ๔ การตรวจคัดกรองสุขภาพพระสงฆ์ การตรวจสุขภาพประจำปีให้กับพระสงฆ์สามเณร เป็นสิ่งที่มีความสำคัญต่อสุขภาพของพระสงฆ์ ซึ่งถือว่าการดำเนินการตาม “**ธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ**” เป็นการส่งเสริมการตรวจสุขภาพพร้อมกับการเฝ้าระวังการค้นหาสารของยาเสพติดในกลุ่มพระสงฆ์ ซึ่งเป็นความร่วมมือของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ เช่น โรงพยาบาลและสถานีตำรวจในพื้นที่ โดยมีการดำเนินการ ดังนี้

- ๑) กำหนดการช่วงเวลาการตรวจคัดกรองสุขภาพพระสงฆ์ของวัดหรือประจำปี
- ๒) ประสานความร่วมมือกับโรงพยาบาลในพื้นที่เพื่อทำการตรวจคัดกรองสุขภาพ
- ๓) หากพบว่า มีสารยาเสพติดในพระภิกษุรูปใด ให้ดำเนินการร่วมกับสถานีตำรวจในพื้นที่เพื่อเข้าสู่กระบวนการบำบัด โดยหลีกเลี่ยงการให้ข่าวกับสาธารณชนในวงกว้าง

กำแพงชั้นที่ ๕ การเฝ้าระวังยาเสพติดไม่ให้เข้าสู่วัดโดยการมีส่วนร่วมของประชาชน วัดควรมีมาตรการที่จะป้องกันและเฝ้าระวังสอดส่องพฤติกรรมทั้งของพระสงฆ์ สามเณร และฆราวาสในวัด เพื่อเป็นการสกัดกั้นไม่ให้ยาเสพติดสามารถเข้าแพร่ระบาดในวัดได้ โดยประกอบด้วยการดำเนินงานเบื้องต้น ดังนี้

๑) ควรจัดทำทะเบียนประวัติพระสงฆ์ สามเณร และศิษย์วัด โดยจัดเก็บอย่างเป็นระบบ สะดวกต่อการมอบให้เจ้าหน้าที่ของรัฐตรวจสอบ เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการสอดส่องเฝ้าระวังภายในวัด

๒) กวดขัน ไม่ให้บุคคลภายนอกเข้ามา มั่วสุมในวัด

๓) กวดขันดูแลไม่ให้มีการเข้า – ออกวัดในยามวิกาล

๔) จัดสรรภารกิจและตารางปฏิบัติประจำวันของพระสงฆ์ สามเณร และศิษย์วัด ให้ต้องมีหน้าที่รับผิดชอบ และมีการกำกับควบคุมอย่างชัดเจน

๕) จัดการศึกษาของพระสงฆ์ สามเณรภายในวัด ทั้งด้านพระธรรม วิปัสสนาภาวนา และการศึกษาตามอัธยาศัยที่ไม่ขัดต่อพระธรรมวินัย เพื่อให้พระสงฆ์มีเวลาว่างน้อยที่สุด

๖) กวดขันตรวจตราความเป็นระเบียบภายในกุฏิ และที่พักของศิษย์วัดอย่างสม่ำเสมอ ทั้งนี้พระสงฆ์ทุกรูปจะต้องร่วมกันสอดส่องดูแลอย่างเคร่งครัดเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในวัด

๗) วัดควรจัดให้มีหรือขอความร่วมมือเจ้าหน้าที่/อาสาสมัครตำรวจบ้าน / อาสาสมัครป้องกันภัยฝ่ายพลเรือนหรือกลุ่มอาสาสมัคร เข้าร่วมกวดขันบุคคลภายนอกที่เข้าไปในวัดในเวลาวิกาล รวมทั้งสอดส่องความไม่เหมาะสมอันจะนำไปสู่การเกี่ยวข้องกับยาเสพติด

ทั้งนี้ โดยเน้นการมีส่วนร่วมของชุมชน โดยให้อุบาสก อุบาสิกาในฐานะพุทธบริษัท และภาคส่วนต่าง ๆ ในสังคมเข้ามาร่วมกันป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด โดยวิธีปฏิบัติ คือ ให้ประชาชนในหมู่บ้าน/ชุมชน และที่อาศัยอยู่โดยรอบบริเวณวัด ได้ช่วยกันคอยดูแลตรวจสอบและเฝ้าระมัดระวัง สังเกตพฤติกรรมของพระสงฆ์เพื่อไม่ให้พระสงฆ์มีพฤติกรรมออกนอกกลุ่มนอกทางที่นำไปสู่ความเสี่ยงได้ ทั้งนี้ ควรสร้างช่องทางแจ้งหรือร้องเรียนที่เหมาะสม โดยเมื่อประชาชนพบเห็นพระสงฆ์ในวัดกระทำความผิดสามารถแจ้งต่อเจ้าอาวาส หรือร้องเรียนต่อหน่วยงานราชการที่รับผิดชอบได้อย่างสะดวก แนวปฏิบัตินี้จะช่วยควบคุมพระสงฆ์ให้ประพฤติปฏิบัติตนในทางที่ถูกต้อง อีกทั้งยังนำไปสู่การจับกุมและระงับยับยั้งมิให้กลุ่มผู้ไม่หวังดีเข้าไปขยายเครือข่ายยาเสพติดในพระสงฆ์ ทั้งนี้ นอกจากอาศัยประชาชนโดยรอบวัดแล้ว คณะกรรมการวัดเป็นอีกกลไกหนึ่งที่จะต้องรับรู้ และเกิดความเข้าใจในวัตถุประสงค์ของการดำเนินการทั้งหมด และร่วมดำเนินการอย่างจริงจัง ไม่ให้ตกเป็นภาระแก่เจ้าอาวาส และวัดเพียงฝ่ายเดียว

นอกจากนี้ ทางวัดควรจัดให้มีหรือขอความร่วมมือเจ้าหน้าที่/อาสาสมัครตำรวจบ้าน / อาสาสมัครป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน ชุติรักษาความปลอดภัยหมู่บ้าน (ชรบ.) หรือกลุ่มอาสาสมัครอื่น ๆ ใน

พื้นที่ที่วัดตั้งอยู่เพื่อช่วยเหลือวัดในการดูแลความปลอดภัยในวัด ควบคุมสอดส่องบุคคลภายนอกที่เข้าออกวัดในยามวิกาลอย่างสม่ำเสมอ

๒. มาตรการและแนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในระดับ “จังหวัด”

การส่งเสริมกระบวนการสร้างการรับรู้ การป้องกัน และการแก้ไขยาเสพติดในระดับ “จังหวัด” คณะสงฆ์ในระดับจังหวัดมีบทบาทที่สำคัญในการขับเคลื่อนกิจการพระพุทธศาสนาในระดับพื้นที่ จากการศึกษาในพื้นที่ ๘ จังหวัด พบว่า คณะสงฆ์ในระดับจังหวัดมีกระบวนการและวิธีปฏิบัติในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดสำหรับพระภิกษุสงฆ์ โดยเรียกว่า “กำแพงเมือง ๕ ชั้น” ประกอบด้วย

กำแพงชั้นที่ ๑ การถวายเป็นความรู้และสร้างพระสงฆ์แกนนำในการป้องกันปัญหายาเสพติด

กำแพงชั้นที่ ๒ การตรวจคัดกรองสุขภาพพระสงฆ์เชิงรุกในระดับจังหวัด

กำแพงชั้นที่ ๓ การสร้างพื้นที่การเรียนรู้ในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

ให้เป็น “วัดส่งเสริมสุขภาพ”

กำแพงชั้นที่ ๔ การบูรณาการกิจการคณะสงฆ์กับการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

กำแพงชั้นที่ ๕ การเสริมสร้างเครือข่ายความร่วมมือในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

กำแพงชั้นที่ ๑ การถวายเป็นความรู้และสร้างพระสงฆ์แกนนำในการป้องกันปัญหายาเสพติด

การให้ความรู้เกี่ยวกับพิษภัยของยาเสพติดและบทลงโทษที่รุนแรงตามกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด เป็นหลักการที่คณะสงฆ์หลายจังหวัดได้ดำเนินการเพื่อลดปัญหาการเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติดของพระสงฆ์ พร้อมกับส่งเสริมให้มีการอบรมพระสงฆ์แกนนำในจังหวัด (ประมาณ ๑๐-๒๐ รูป) เพื่อให้เป็นผู้นำในการป้องกันและแก้ไขยาเสพติด โดยดำเนินการดังนี้

๑) การกำหนดให้มีบรรยายถวายเป็นความรู้โดยผู้ทรงคุณวุฒิให้กับคณะสงฆ์และพระสังฆาธิการในทุกระดับในที่ประชุมสงฆ์ระดับอำเภอและจังหวัดที่ดำเนินการในรอบปี (ทุก ๆ ๓-๖ เดือน) ตามวาระการประชุมของคณะสงฆ์ที่เกิดขึ้น

๒) การเชิญหน่วยงานและผู้ทรงคุณวุฒิที่เกี่ยวข้องมาอธิบายสถานการณ์การระบาดของยาเสพติดในพื้นที่เพื่อการเฝ้าระวังปัญหาเสพติดในพื้นที่ร่วมกัน

๓) การส่งเสริมและจัดอบรมพระสงฆ์แกนนำในจังหวัดเพื่อเป็นผู้นำในการติดตาม สร้างการรับรู้และการเฝ้าระวังปัญหาเสพติดของพระสงฆ์ในจังหวัด ซึ่งสามารถดำเนินการในรูปแบบของคณะกรรมการที่เจ้าคณะจังหวัดแต่งตั้งขึ้นได้

กำแพงชั้นที่ ๒ การตรวจคัดกรองสุขภาพพระสงฆ์เชิงรุกในระดับจังหวัด การตรวจสุขภาพพระสงฆ์ประจำปีมีความสำคัญต่อการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ตามหลัก “ธรรมนุญสุขภาพพระสงฆ์

แห่งชาติ” รวมทั้งเป็นการเฝ้าระวังและค้นหาสารยาเสพติดในพระสงฆ์ที่เป็นกลุ่มเสี่ยง เพื่อให้เป็นวัดปลอดภัยปลอดยาเสพติด โดยสำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ รับสนองมติมหาเถรสมาคม ประสานความร่วมมือหน่วยงานภาคีที่เกี่ยวข้องดำเนินการตรวจสอบสุขภาพและให้บริการด้านสาธารณสุขแก่พระสงฆ์-สามเณรทุกรูปในวัดให้ครอบคลุมทุกวัด ควบคู่ไปกับตรวจปัสสาวะเพื่อหาสารเสพติด โดยมีขั้นตอนดำเนินการ ดังนี้

- ๑) สำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัด ขอความอนุเคราะห์เจ้าคณะจังหวัดรวบรวมข้อมูลบุคคลของพระสงฆ์และสามเณรในพื้นที่เพื่อวางแผนการตรวจสอบสุขภาพและให้บริการด้านรักษาพยาบาล
- ๒) สำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัด ร่วมมือ ศอ.ปส.จ. ประสานเจ้าคณะจังหวัดกำหนดนัดหมายวันให้บริการตรวจสอบสุขภาพและรักษาพยาบาลแต่ละวัด
- ๓) ดำเนินการตรวจสอบสุขภาพพระสงฆ์ และสามเณร
- ๔) กรณีพบพระสงฆ์/สามเณรที่ใช้สารเสพติด ศอ.ปส.จ. มอบสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดดำเนินการคัดกรอง และประสานกับเจ้าคณะจังหวัด และเจ้าอาวาสเป็นผู้กำกับเพื่อนำพระสงฆ์-สามเณร ดังกล่าวเข้าสู่กระบวนการบำบัดฯ
- ๕) เมื่อรับการบำบัดรักษาครบขั้นตอนแล้ว ให้มีการติดตามดูแลช่วยเหลือ ตามแนวทางที่กำหนดจนครบทุกขั้นตอน โดยหลีกเลี่ยงการให้ข่าวกับสาธารณชนในวงกว้างเพื่อรักษาศรัทธาของประชาชน

กำแพงขั้นที่ ๓ การสร้างพื้นที่การเรียนรู้ในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดให้วัดเป็น “วัดส่งเสริมสุขภาพ” วัดและคณะสงฆ์ในระดับจังหวัดสามารถดำเนินการพัฒนาวัดให้เป็นวัดส่งเสริมสุขภาพที่เอื้อต่อการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์และชุมชนได้ โดยมุ่งเน้นการพัฒนากิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ เช่น วัดปลอดภัย-บุหรี่ยาเสพติด วัดส่งเสริมลานธรรม ลานกีฬา หรือกิจกรรมการคัดกรองสุขภาพในมิติต่าง ๆ เพื่อลดปัจจัยเสี่ยงในการเกี่ยวข้องกับยาเสพติด ในกรณีมีการพบว่า พระภิกษุ-สามเณร เข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด คณะสงฆ์ในระดับจังหวัดควรมีนโยบายและกำหนดมาตรการในการบำบัดรักษาและดำเนินการตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง โดยให้โอกาสในการเรียนรู้และการสร้างประโยชน์ต่อการพัฒนาสังคมของผู้ที่เกี่ยวข้อง รวมทั้ง การพัฒนาให้มีศูนย์การเรียนรู้ด้านยาเสพติดของพระสงฆ์และชุมชนในจังหวัด เพื่อสร้างพื้นที่เรียนรู้และสร้างมาตรฐานทางสังคมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยดำเนินการดังนี้

- ๑) กำหนดให้วัดเป็น “วัดส่งเสริมสุขภาพ” เพื่อเป็นต้นแบบในการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

๒) ยกระดับ “วัดส่งเสริมสุขภาพ” ให้เป็นพื้นที่ที่ใช้ในการบำบัดยาเสพติดโดยความร่วมมือของภาครัฐและคณะสงฆ์ในจังหวัด หรือให้เป็นพื้นที่ส่งเสริมการเรียนรู้ในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของพระสงฆ์

๓) การพัฒนาศูนย์การเรียนรู้และป้องกันยาเสพติดวิถีพุทธ โดยดำเนินการตามหลักกฎหมาย การแพทย์ และตามหลักพระพุทธศาสนา เพื่อนำไปสู่การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในระยะยาว ตามหลักการสำคัญของวัดและองค์กรต้นแบบ คือ

(๑) เวชบำบัด การใช้ยารักษาทั้งแผนปัจจุบันกับแผนโบราณบำบัดผู้เสพยาเสพติด เพื่อให้ผู้ติดยารวมทั้งพระสงฆ์บางรูปที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดได้บำบัดรักษาให้หายจากการเสพยาเสพติด

(๒) กายบำบัด การพัฒนากิจกรรมทางกายภาพเพื่อลดการเข้าถึงยาเสพติด โดยมีการพัฒนากิจกรรม เช่น การออกกำลังกายเพื่อให้ผู้เสพติดได้มีการรักษาตนเอง

(๓) จิตบำบัด มุ่งเน้นการเจริญจิตภาวนาเพื่อสร้างจิตใจที่เข้มแข็งเอาชนะยาเสพติด โดยใช้หลักการจิตตภาวนาตามแนวพระพุทธศาสนาในการสร้างความเข้มแข็งทางด้านจิตใจเอาชนะยาเสพติด

(๔) ธรรมบำบัด ส่งเสริมการเรียนรู้และปฏิบัติตามพระธรรมวินัย โดยเฉพาะหลักวิปัสสนากรรมฐาน เพื่อเป็นการสร้างความมั่นคงในการเลิกยาเสพติดที่ยั่งยืน

(๕) อาชีพบำบัด ส่งเสริมอาชีพให้กับคนในชุมชนเพื่อไม่ให้เข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด โดยพัฒนาอาชีพและการให้มีงานทำเพื่อเป็นการสร้างความยั่งยืนในการที่จะไม่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด

กำแพงชั้นที่ ๔ การบูรณาการกิจการคณะสงฆ์กับการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด
การศึกษาวิจัยของสถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัยพบว่า จังหวัดใดที่คณะสงฆ์จังหวัดมีการบูรณาการกิจการคณะสงฆ์ควบคู่กับการดำเนินการโครงการของคณะสงฆ์ เช่น การพัฒนากิจกรรมของหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบล (อ.ป.ต.) การดำเนินการตามโครงการสร้างความปองดองสมานฉันท์โดยใช้หลักธรรมทางพระพุทธศาสนา (หมู่บ้านรักษาศีล ๕) โครงการวัด ประชา รัฐ สร้างสุข โครงการปฏิบัติวิปัสสนากรรมฐาน โครงการพระคิลานุปัฏฐากและวัดส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งการร่วมดำเนินการโครงการภาครัฐ เช่น โครงการชุมชนสีขาว ชุมชนคุณธรรม โครงการหมู่บ้านเศรษฐกิจพอเพียง เป็นต้น ส่งผลให้เกิดการลดปัจจัยเสี่ยงที่จะทำให้พระสงฆ์เข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด เพราะเป็นเสมือนการลงพื้นที่ติดตามประเมินและให้พระสงฆ์มีเวลาวางนอกลง

ดังนั้น การส่งเสริมให้พระสงฆ์มีบทบาทและมีกิจกรรมในการเผยแผ่พระพุทธศาสนาและการพัฒนาสังคม จะเป็นการสร้างสังคมและพื้นที่ที่ปลอดภัยจากยาเสพติดให้กับพระสงฆ์ โดยดำเนินการ ดังนี้

๑) แต่งตั้งคณะกรรมการฝ่ายต่าง ๆ ตามกิจการพระพุทธศาสนา ๖ ฝ่าย ในระดับจังหวัด เพื่อเป็นการกำกับ ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงาน

๒) บูรณาการกิจการพระพุทธศาสนากับพันธกิจของหน่วยงานภาครัฐและประชาชนในพื้นที่ เช่น โครงการชุมชนสีขาว ชุมชนคุณธรรม โครงการหมู่บ้านเศรษฐกิจพอเพียง เป็นต้น เพื่อยกระดับความร่วมมือในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

๓) การพัฒนากิจกรรมของหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบล (อ.ป.ต.) การดำเนินการตามโครงการสร้างความปองดองสมานฉันท์โดยใช้หลักธรรมทางพระพุทธศาสนา (หมู่บ้านรักษาศีล ๕) โครงการวัด ประชา รัฐ สร้างสุข โครงการปฏิบัติวิปัสสนากรรมฐาน โครงการพระคิลานุปัฏฐากและวัดส่งเสริมสุขภาพ หรือโครงการอื่น ๆ เพื่อให้พระสงฆ์มีส่วนร่วมในกิจกรรมทางพระพุทธศาสนาให้มากขึ้น

ก้ำแพงชั้นที่ ๕ การเสริมสร้างเครือข่ายความร่วมมือในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด วัดและคณะสงฆ์ในระดับจังหวัดควรร่วมมือกับสำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัด สถานีตำรวจโรงพยาบาลในพื้นที่ รวมทั้งฝ่ายปกครองของภาครัฐในพื้นที่ร่วมกันลงนามข้อตกลงในการเฝ้าระวังปัญหายาเสพติดในพื้นที่จังหวัด โดยเป็นการกำหนดมาตรการร่วมกันเพื่อส่งเสริม สนับสนุนบทบาทพระสงฆ์ในการเป็นผู้นำด้านสุขภาวะของชุมชนและสังคม โดยยึดหลักการ คือ การใช้หลักธรรมนำทางโลก เผยแพร่ความรู้ ความเข้าใจ และการขับเคลื่อนการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในระดับวัด ชุมชน และสถานศึกษา โดยการจัดกิจกรรมและสภาพแวดล้อมเพื่อป้องกันยาเสพติด อบรมมุข อาชญากรรมในพื้นที่ รวมทั้งการอนุญาตให้ชุดปฏิบัติการ อันประกอบด้วย คณะสงฆ์ ฝ่ายปกครองพื้นที่ สำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัด เจ้าหน้าที่ตำรวจในพื้นที่ เข้าร่วมปฏิบัติการสุ่มตรวจวัดโดยไม่บอกล่วงหน้า โดยตรวจทั้งบุคคล (ตรวจสารเสพติดในพระและฆราวาสที่มาเฝ้าสุมในวัด) และสถานที่ (ตรวจค้นภายในวัด) โดยมุ่งเน้นดำเนินการในลักษณะปกปิด ไม่เป็นข่าว เพื่อรักษาศรัทธาของพุทธศาสนิกชนและการให้โอกาสแก่ผู้ที่เข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติดในฐานะผู้เสพเข้าสู่การบำบัดรักษาสืบต่อไป โดยมีการดำเนินการ ดังนี้

๑) คณะสงฆ์ สำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัด สถานีตำรวจ โรงพยาบาล และฝ่ายปกครองในพื้นที่ร่วมกันประชุมหารือเพื่อกำหนดแนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยยึดหลักการ คือ การใช้หลักธรรมนำทางโลก

๒) สำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัด ประสาน ศอ.ปส.จ. เพื่อมอบให้กองบังคับการตำรวจภูธรจังหวัดและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สนับสนุนวัดในการตรวจสอบประวัติผู้ขอบวชเกี่ยวกับคดียาเสพติด และการกระทำผิดกฎหมายต่าง ๆ รวมทั้ง ประวัติการเข้ารับการรักษา เพื่อช่วยวัดคัดกรองผู้ขอบวช ทั้งนี้ กรณีที่ผู้ขอบวชมีประวัติที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดให้อยู่ในการพิจารณาของเจ้าอาวาส และพระอุปัชฌาย์ในการให้อนุญาตบวช

๓) คณะสงฆ์ สำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัด สถานีตำรวจ โรงพยาบาล และฝ่ายปกครองของภาครัฐในพื้นที่ทำบันทึกข้อตกลงความร่วมมือในการสร้างความรู้ ความเข้าใจ การเฝ้าระวัง และการขับเคลื่อนการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในระดับวัด ชุมชน และสถานศึกษา

๓) คณะสงฆ์ สำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัด สถานีตำรวจ โรงพยาบาล และฝ่ายปกครองของภาครัฐในพื้นที่พัฒนากิจกรรมและสภาพแวดล้อมเพื่อป้องกันยาเสพติด อบายมุข อาชญากรรมในพื้นที่ รวมทั้งการอนุญาตให้ชุดปฏิบัติการในการคุ้มครองค้นทั้งบุคคล (ตรวจสอบสารเสพติดในพระและฆราวาสที่มามีวสุมนในวัด) และสถานที่ (ตรวจค้นภายในวัด) โดยมุ่งเน้นดำเนินการในลักษณะปกปิด ไม่เป็นข่าว เพื่อป้องกันผลกระทบเชิงลบต่อพระศาสนา

๔) สำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัดสนับสนุนให้ภาคส่วน เช่น หมู่บ้าน/ชุมชนใกล้วัด คณะกรรมการวัด อาสาสมัครตำรวจบ้าน อาสาสมัครป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน เป็นต้น มีส่วนร่วมในการสอดส่องเฝ้าระวังความสงบเรียบร้อยในวัด และพฤติกรรมของพระสงฆ์ สามเณร และฆราวาสที่เข้ามามีกิจกรรมอยู่ในวัด

๕) สำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัดสนับสนุนให้วัดจัดกิจกรรมเพื่อป้องกันยาเสพติดแก่พระสงฆ์-สามเณร และประชาชนในพื้นที่ เช่น แสดงพระธรรมเทศนาให้เกิดความตระหนักในโทษพิษภัยของยาเสพติด การสงเคราะห์เด็กและเยาวชน ทั้งนี้ เพื่อให้ทุกกลุ่มสามารถดำรงรักษาตนให้ห่างไกลจากยาเสพติด เป็นต้น

๕) การส่งเสริมให้พระสงฆ์ในจังหวัดจัดทำบัตรประชาชนสำหรับพระสงฆ์และบัตรประกันสุขภาพ โดยความร่วมมือของกระทรวงมหาดไทยและสำนักงานประกันสุขภาพแห่งชาติ เพื่อเป็นให้พระสงฆ์มีสถานภาพที่ชัดเจนตรวจสอบได้ง่าย รวมถึงการระบุสังกัดวัดที่แน่นอน เพื่อเป็นการติดตามและเฝ้าระวังในการประพฤติปฏิบัติของพระสงฆ์รูปนั้น ๆ และเพื่อประโยชน์ในการจัดทำฐานข้อมูลพระสงฆ์/สามเณรในการเข้าถึงหลักประกันสุขภาพ

๓. มาตรการและแนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในระดับนโยบาย

รูปแบบและกระบวนการสร้างการรับรู้ การเฝ้าระวัง การป้องกันและการแก้ไขยาเสพติดของคณะสงฆ์ไทยหรือในระดับนโยบาย โดยเฉพาะหน่วยงานที่สนองงานตามมติมหาเถรสมาคม คือ สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติและภาครัฐที่เกี่ยวข้อง ควรกำหนดวิธีปฏิบัติในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดสำหรับพระสงฆ์และสังคัมไทย เพื่อสร้างสังคัมไทยให้เป็นสังคัมปลอดยาเสพติด อบายมุข และอาชญากรรม ซึ่งเป็นการดำเนินการตามหลักการทางพระพุทธศาสนา กฎหมาย และกฎหมายมหาเถรสมาคมที่เกี่ยวข้อง โดยเรียกว่า “**กำแพงธรรม ๓ ชั้น**” ประกอบด้วย

กำแพงชั้นที่ ๑ การส่งเสริมความรู้และการเฝ้าระวังปัญหาตติยาเสพติดของคณะสงฆ์

กำแพงชั้นที่ ๒ การส่งเสริมกิจการพระพุทธศาสนากับการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

กำแพงชั้นที่ ๓ การส่งเสริมเครือข่ายความร่วมมือในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

กำแพงชั้นที่ ๑ การส่งเสริมความรู้และการเฝ้าระวังปัญหาตติยาเสพติดของคณะสงฆ์ โดยสำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ รับสนองมติมหาเถรสมาคม ประสานความร่วมมือกับหน่วยงานภาคีที่เกี่ยวข้องเพื่อจัดทำหลักสูตรถวายความรู้ด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในสังคมแก่เจ้าคณะพระสังฆาธิการในทุกกระดับ รวมทั้งพระวินยาธิการและพระอุปัชฌาย์ เพื่อให้เป็นผู้นำในการป้องกัน แก้ไข และเฝ้าระวังปัญหายาเสพติดในวัด โดยการประสานความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อดำเนินการตรวจสุขภาพ การให้บริการด้านสาธารณสุขแก่พระสงฆ์-สามเณรในวัดซึ่งถือว่าเป็นการเฝ้าระวังปัญหายาเสพติด โดยมีขั้นตอนดำเนินการ ดังนี้

๑) สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ รวบรวมข้อมูลบุคคลของพระสงฆ์และสามเณร เพื่อถวายความรู้และวางแผนการตรวจสุขภาพ การให้บริการด้านรักษาพยาบาล รวมทั้งการในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

๒) จัดหลักสูตรถวายความรู้ด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในวัดแก่เจ้าคณะพระสังฆาธิการในทุกกระดับ รวมทั้งพระวินยาธิการและพระอุปัชฌาย์ เพื่อให้เป็นผู้นำในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

๓) สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ ร่วมมือสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ป.ป.ส.) ประสานเจ้าคณะผู้ปกครองในทุกระดับกำหนดมาตรการในการเฝ้าระวังปัญหายาเสพติดในภาพรวมของประเทศ โดยการจัดตั้งคณะกรรมการที่มาจากฝ่ายคณะสงฆ์ สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ป.ป.ส.) และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

กำแพงชั้นที่ ๒ การส่งเสริมกิจการพระพุทธศาสนากับการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติรับสนองมติมหาเถรสมาคม ดำเนินการส่งเสริมกิจการพระพุทธศาสนา โดยการประสานความร่วมมือหน่วยงานภาคีที่เกี่ยวข้องดำเนินการป้องกันยาเสพติด โดยการกำหนดระเบียบหรือคำสั่งในการบูรณาการกิจการพระพุทธศาสนาเพื่อร่วมป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยมีขั้นตอนดำเนินการ ดังนี้

๑) สำนักงานพระพุทธศาสนา รับสนองมติมหาเถรสมาคม ดำเนินการส่งเสริมกิจการพระพุทธศาสนาทั้ง ๖ ฝ่าย ได้แก่ ฝ่ายปกครอง ศาสนศึกษา เผยแผ่ สาธารณูปการ ศึกษาสงเคราะห์ และสาธารณสงเคราะห์ โดยร่วมเป็นคณะทำงานของประธานแต่ละฝ่ายตามแนวการปฏิรูปกิจการ

พระพุทธศาสนา เพื่อให้แต่ละฝ่ายขับเคลื่อนกิจการพระพุทธศาสนาตามลำดับชั้นของเจ้าคณะผู้ปกครอง และส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของพระสงฆ์

๒) การส่งเสริมกิจกรรมพระพุทธศาสนาเชิงรุก มุ่งเน้นการนำกิจการพระพุทธศาสนา ที่สำคัญ เช่น โครงการปฏิบัติวิปัสสนากรรมฐาน โครงการหมู่บ้านรักษาศีล ๕ โครงการวัด ประชา รัฐ สร้างสุข เป็นต้น เพื่อให้พระสงฆ์เข้าใจหลักทางพระพุทธศาสนาและมีแนวปฏิบัติตามโครงการ เพื่อนำไปสู่การป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของพระสงฆ์และสังคมไทย

๓) ส่งเสริมการจัดทำบัตรประชาชนสำหรับพระสงฆ์และบัตรประกันสุขภาพ โดยความร่วมมือของกระทรวงมหาดไทยและสำนักงานประกันสุขภาพแห่งชาติ เพื่อเป็นให้พระสงฆ์มีสถานภาพที่ชัดเจนตรวจสอบได้ง่าย รวมถึงเพื่อเป็นการติดตามและเฝ้าระวังในการประพฤติปฏิบัติของพระสงฆ์และการเข้าถึงหลักประกันสุขภาพ

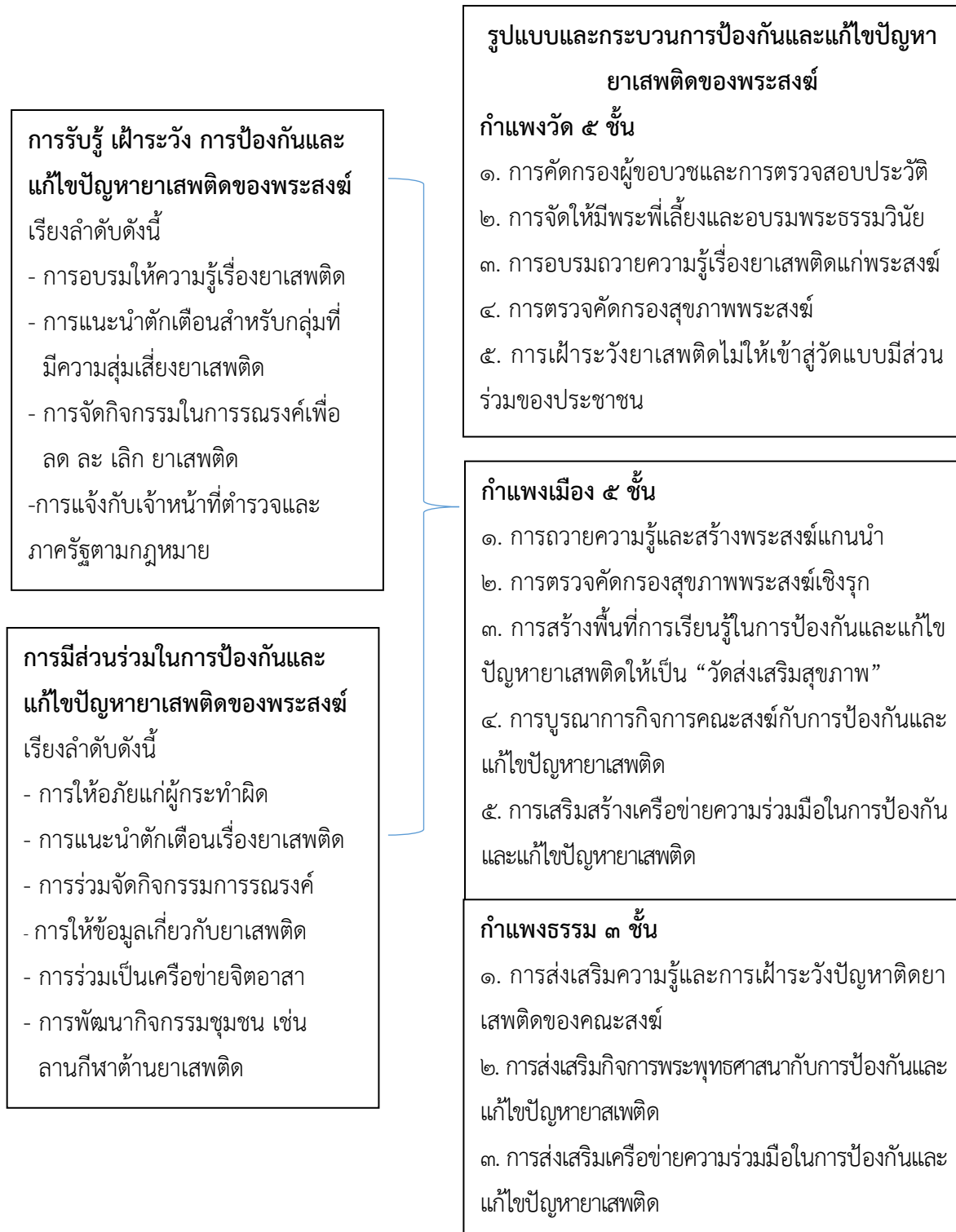
ก้ำแพงชั้นที่ ๓ การส่งเสริมเครือข่ายความร่วมมือในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ รับสนองมติมหาเถรสมาคม และคณะสงฆ์ ร่วมกันกำหนดมาตรการร่วมกันเพื่อส่งเสริม สนับสนุนบทบาทพระสงฆ์ในการเป็นผู้นำด้านสุขภาวะของชุมชนและสังคม โดยยึดหลักการ คือ การใช้หลักธรรมนำทางโลก เผยแพร่ความรู้ ความเข้าใจ การขับเคลื่อนการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในระดับวัด ชุมชน และสถานศึกษา โดยการจัดกิจกรรมและสภาพแวดล้อมเพื่อป้องกันยาเสพติด อบายมุข อาชญากรรมในสังคมไทย โดยการดำเนินการ ดังนี้

๑) การกำหนดระเบียบการตรวจสอบประวัติผู้ขอใบเกี่ยวกับคดียาเสพติด และการกระทำผิดกฎหมายต่าง ๆ รวมทั้งประวัติการเข้ารับการรักษา เพื่อช่วยวัดคัดกรองผู้ขอใบด้วยความร่วมมือของสำนักงานตำรวจแห่งชาติ กระทรวงมหาดไทย และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

๒) คณะสงฆ์ สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ และหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้องทำบันทึกข้อตกลงความร่วมมือในการสร้างความรู้ ความเข้าใจ การเฝ้าระวังและการขับเคลื่อนการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในระดับวัด ชุมชน และสถานศึกษา

๓) คณะสงฆ์ สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ และหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้อง ส่งเสริมการพัฒนากิจกรรมและสภาพแวดล้อมเพื่อป้องกันยาเสพติดและอาชญากรรมในสังคมไทย โดยความร่วมมือของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น กรมการปกครอง กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข เป็นต้น

แผนภาพที่ ๔.๗ สรุปรูปมาตรการและแนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของคณะสงฆ์



๔.๗ องค์ความรู้จากการวิจัย

จากผลการศึกษาเกี่ยวกับการเสริมสร้างเครือข่ายการป้องกันและแก้ไขยาเสพติดของพระสงฆ์ ในสังคมไทยที่ได้ศึกษาจากระดับนโยบาย และในระดับพื้นที่ ๑๒ จังหวัด และระดับวัด/ชุมชนในการ ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด สามารถสรุปเป็นการเสริมสร้างเครือข่ายการรับรู้ การเฝ้าระวัง การ ป้องกัน และการแก้ไขปัญหายาเสพติดของพระสงฆ์ในสังคมไทยได้ ดังนี้

๑. คณะสงฆ์ได้มีการจัดประชุมร่วมกับคณะสงฆ์ในระดับวัดและจังหวัด เพื่อให้มีการบรรยาย ให้ความรู้เรื่องการบริหารกิจการคณะสงฆ์และความรู้เกี่ยวกับปัญหาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยมีกลุ่มเป้าหมาย คือ พระสังฆาธิการ เลขานุการ เจ้าอาวาส เจ้าคณะตำบล เจ้าคณะอำเภอ และเจ้า คณะจังหวัด ที่สอดคล้องกับพระธรรมวินัย กฎหมาย และธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ

๒. คณะสงฆ์ได้มีการพัฒนาชุดความรู้และแนวปฏิบัติเพื่อส่งเสริมการเฝ้าระวัง การสร้างการ รับรู้ การป้องกัน และการแก้ไขยาเสพติดของพระสงฆ์ โดยชุดความรู้ดังกล่าวดำเนินการร่วมกับชุดความรู้ ของคณะสงฆ์ ได้แก่ ธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ คู่มือตัวชี้วัดและการประเมินโครงการหมู่บ้านรักษา ศีล ๕ คู่มือตัวชี้วัดและการประเมินโครงการวัด ประชา รัฐ สร้างสุข เป็นต้น

๓. คณะสงฆ์ได้มีการจัดกิจกรรม การรณรงค์ การจัดนิทรรศการส่งเสริมการรับรู้ การเฝ้าระวัง การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของพระภิกษุ สามเณร รวมทั้งวัดและชุมชน โดยใช้กิจกรรมร่วมกับ หน่วยอบรมประชาชนประจำตำบล (อ.ป.ต.) การให้ความรู้แก่พระสงฆ์ นิสิต นักศึกษา และการเรียนการ สอนของมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

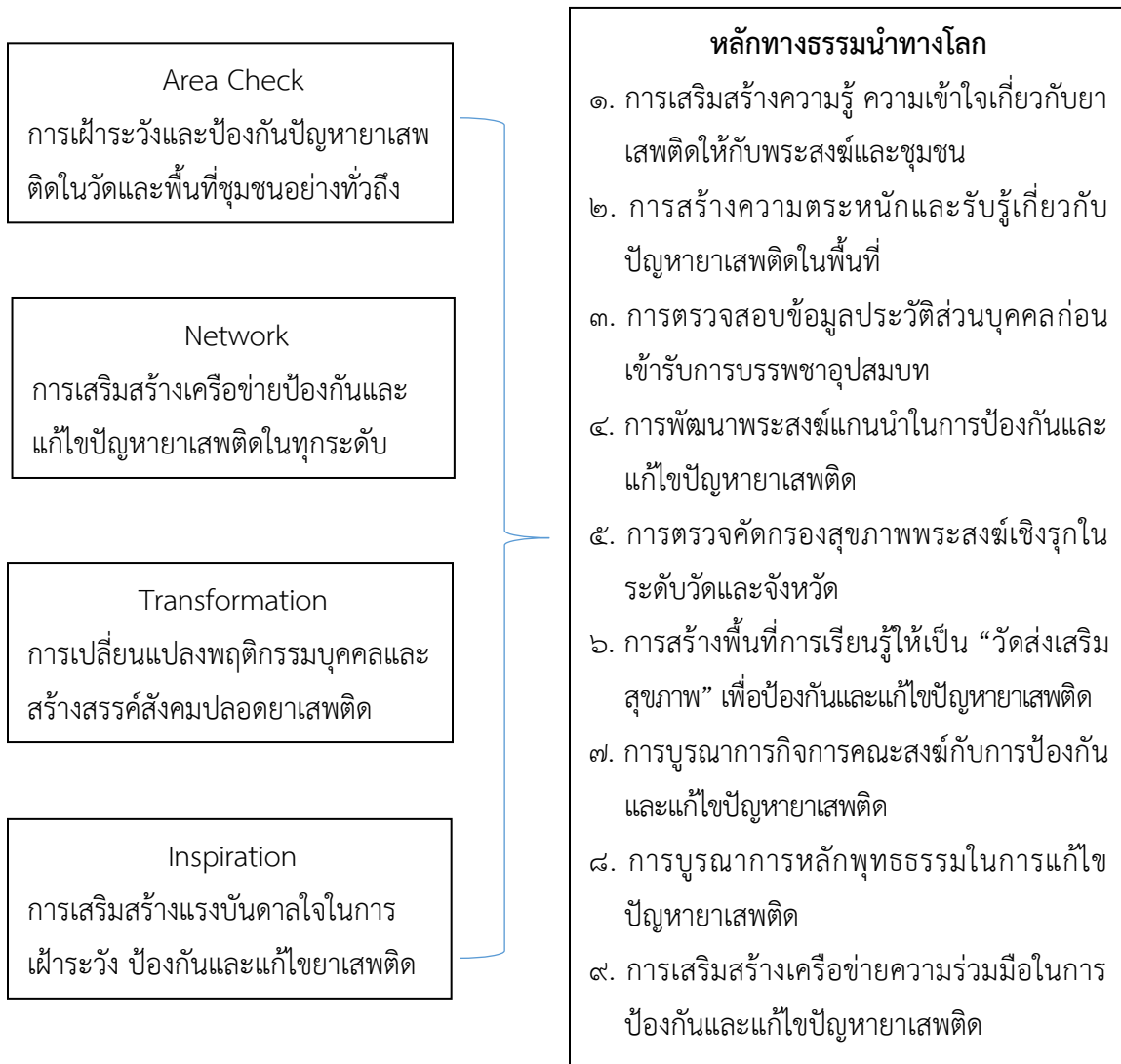
๔. คณะสงฆ์ได้มีการส่งเสริมการบูรณาการกิจการพระพุทธศาสนา ได้แก่ โครงการหมู่บ้าน รักษาศีล ๕ โครงการวัด ประชา รัฐ สร้างสุข และกิจกรรมของหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบล (อ. ป.ต.) ในการสร้างการรับรู้ การเฝ้าระวัง การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของพระสงฆ์

๕. คณะสงฆ์ได้มีการลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ (MOU) ร่วมกับคณะสงฆ์ในระดับ จังหวัด มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย และสถานีตำรวจในพื้นที่ เพื่อให้มีการส่งเสริมรับรู้ การ เฝ้าระวังในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

๖. คณะสงฆ์ได้มีการเสริมสร้างเครือข่ายของพระสงฆ์ในการพัฒนาเชิงพื้นที่ในระดับตำบล อำเภอ และจังหวัด ร่วมกับสถานีตำรวจ โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามกิจกรรมของพระคิลานุปัฏฐากและวัดส่งเสริมสุขภาพ

๗. คณะสงฆ์ได้มีการส่งเสริมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้นำชุมชน และชุดรักษาความ ปลอดภัยของหมู่บ้าน (ชรบ.) เข้ามามีส่วนร่วมในการสร้างการรับรู้ การเฝ้าระวัง ป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติดในวัดและชุมชน ดังนั้น จึงสามารถสรุปเป็นองค์ความรู้จากการวิจัยได้ดังนี้

Anti-Drugs Model



Anti-Drugs Model เป็นการอธิบายถึงกระบวนการและขั้นตอนการเฝ้าระวัง ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของคณะสงฆ์โดยเป็นผลการศึกษาจากโครงการวิจัยนี้ ซึ่งสามารถอธิบายรูปแบบดังกล่าวโดยนัยดังต่อไปนี้

Area Check หมายถึง การเฝ้าระวังและการตรวจสอบปัญหาเสพติดในพื้นที่ โดยคณะสงฆ์สามารถส่งเสริมกระบวนการเฝ้าระวังสอดส่องพฤติกรรมทั้งของพระสงฆ์ สามเณร และฆราวาสในวัดเพื่อเป็นการสกัดกั้นไม่ให้อาเสพติดสามารถเข้าแพร่ระบาดในวัด โดยประกอบด้วยการทำงาน ดังนี้

- ๑) จัดทำทะเบียนประวัติพระสงฆ์ สามเณร และศิษย์วัด โดยจัดเก็บอย่างเป็นระบบ สะดวกต่อการมอบให้เจ้าหน้าที่ของรัฐตรวจสอบ เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการสอดส่องเฝ้าระวังภายในวัด
- ๒) กวดขัน ไม่ให้บุคคลภายนอกเข้ามา มั่วสุมในวัด
- ๓) กวดขันดูแลไม่ให้เกิดการเข้า – ออกวัดในยามวิกาล
- ๔) จัดสรรภารกิจและตารางปฏิบัติประจำวันของพระสงฆ์ สามเณร และศิษย์วัด ให้ต้องมีหน้าที่รับผิดชอบ และมีการกำกับควบคุมอย่างชัดเจน
- ๕) จัดการศึกษาของพระสงฆ์ สามเณรภายในวัด ทั้งด้านพระธรรม วิปัสสนาภาวนา และการศึกษาตามอัธยาศัยที่ไม่ขัดต่อพระธรรมวินัย เพื่อให้พระสงฆ์มีเวลาว่างน้อยที่สุด
- ๖) กวดขันตรวจตราความเป็นระเบียบภายในกุฏิ และที่พักของศิษย์วัดอย่างสม่ำเสมอ ทั้งนี้พระสงฆ์ทุกรูปจะต้องร่วมกันสอดส่องดูแลอย่างเคร่งครัดเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในวัด
- ๗) จัดให้มีหรือขอความร่วมมือเจ้าหน้าที่/อาสาสมัครตำรวจบ้าน / อาสาสมัครป้องกันภัยฝ่ายพลเรือนหรือกลุ่มอาสาสมัคร เข้าร่วมกวดขันบุคคลภายนอกที่เข้าไปในวัดในเวลาวิกาลรวมทั้งสอดส่องความไม่เหมาะสมอันจะนำไปสู่การเกี่ยวข้องกับยาเสพติด ทั้งนี้ โดยเน้นการมีส่วนร่วมของชุมชน โดยให้อุบาสก อุบาสิกาในฐานะพุทธบริษัท และภาคส่วนต่าง ๆ ในสังคมเข้ามาร่วมกันป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด โดยวิธีปฏิบัติ คือ ให้ประชาชนในหมู่บ้าน/ชุมชน และที่อาศัยอยู่โดยรอบบริเวณวัด ได้ช่วยกันคอยดูแลตรวจสอบและเฝ้าระมัดระวัง สังเกตพฤติกรรมของพระสงฆ์เพื่อไม่ให้พระสงฆ์มีพฤติกรรมออกนอกกลุ่มนอกทางที่นำไปสู่ความเสี่ยงได้ นอกจากนี้ ทางวัดควรจัดให้มีหรือขอความร่วมมือเจ้าหน้าที่/อาสาสมัครตำรวจบ้าน / อาสาสมัครป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน ชุติรักษาความปลอดภัยหมู่บ้าน (ชรบ.) หรือกลุ่มอาสาสมัครอื่น ๆ ในพื้นที่ที่วัดตั้งอยู่เพื่อช่วยเหลือวัดในการดูแลความปลอดภัยในวัด ควบคุมสอดส่องบุคคลภายนอกที่เข้าออกวัดในยามวิกาลอย่างสม่ำเสมอ

Network หมายถึง เครือข่ายการเฝ้าระวัง ป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด โดยวัดและคณะสงฆ์ในระดับต่าง ๆ ควรร่วมมือกับสำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัด สถานีตำรวจ โรงพยาบาลในพื้นที่ รวมทั้งฝ่ายปกครองของภาครัฐในพื้นที่ร่วมกันลงนามข้อตกลงในการเฝ้าระวังปัญหาเสพติดในพื้นที่จังหวัด โดยเป็นการกำหนดมาตรการร่วมกันเพื่อส่งเสริม สนับสนุนบทบาทพระสงฆ์ในการเป็นผู้นำด้านสุขภาวะของชุมชนและสังคม โดยยึดหลักการ คือ การใช้หลักธรรมนำทางโลก เผยแพร่ความรู้ ความเข้าใจ และการขับเคลื่อนการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในระดับวัด ชุมชน และสถานศึกษา โดย

การจัดกิจกรรมและสภาพแวดล้อมเพื่อป้องกันยาเสพติด อบายมุข อาชญากรรมในพื้นที่ รวมทั้งการอนุญาตให้ชุดปฏิบัติการ อันประกอบด้วย คณะสงฆ์ ฝ่ายปกครองพื้นที่ สำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัด เจ้าหน้าที่ตำรวจในพื้นที่ เข้าร่วมปฏิบัติการคุ้มครองวัดโดยไม่บอกล่วงหน้า โดยตรวจทั้งบุคคล (ตรวจสอบสารเสพติดในพระและฆราวาสที่มาว่าสุมในวัด) และสถานที่ (ตรวจค้นภายในวัด) โดยมุ่งเน้นดำเนินการในลักษณะปกปิด ไม่เป็นข่าว เพื่อรักษาศรัทธาของพุทธศาสนิกชนและการให้โอกาสแก่ผู้ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดในฐานะผู้เสพเข้าสู่การบำบัดรักษาสืบต่อไป โดยมีการดำเนินการ ดังนี้

๑) คณะสงฆ์ สำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัด สถานีตำรวจ โรงพยาบาล และฝ่ายปกครองในพื้นที่ร่วมกันประชุมหารือเพื่อกำหนดแนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยยึดหลักการ คือ การใช้หลักธรรมนำทางโลก

๒) สำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัด ประสาน ศอ.ปส.จ. เพื่อมอบให้กองบังคับการตำรวจภูธรจังหวัดและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สนับสนุนวัดในการตรวจสอบประวัติผู้ขอบวชเกี่ยวกับคดียาเสพติด และการกระทำผิดกฎหมายต่าง ๆ รวมทั้ง ประวัติการเข้ารับการรักษา เพื่อช่วยวัดคัดกรองผู้ขอบวช ทั้งนี้ กรณีที่ผู้ขอบวชมีประวัติที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดให้อยู่ในการพิจารณาของเจ้าอาวาส และพระอุปัชฌาย์ในการให้อนุญาตบวช

๓) คณะสงฆ์ สำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัด สถานีตำรวจ โรงพยาบาล และฝ่ายปกครองของภาครัฐในพื้นที่ทำบันทึกข้อตกลงความร่วมมือในการสร้างความรู้ ความเข้าใจ การเฝ้าระวัง และการขับเคลื่อนการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในระดับวัด ชุมชน และสถานศึกษา

๓) คณะสงฆ์ สำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัด สถานีตำรวจ โรงพยาบาล และฝ่ายปกครองของภาครัฐในพื้นที่พัฒนากิจกรรมและสภาพแวดล้อมเพื่อป้องกันยาเสพติด อบายมุข อาชญากรรมในพื้นที่ รวมทั้งการอนุญาตให้ชุดปฏิบัติการในการคุ้มครองค้นทั้งบุคคล (ตรวจสอบสารเสพติดในพระและฆราวาสที่มาว่าสุมในวัด) และสถานที่ (ตรวจค้นภายในวัด) โดยมุ่งเน้นดำเนินการในลักษณะปกปิด ไม่เป็นข่าว เพื่อป้องกันผลกระทบเชิงลบต่อพระศาสนา

๔) สำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัดสนับสนุนให้ภาคส่วน เช่น หมู่บ้าน/ชุมชนใกล้วัด คณะกรรมการวัด อาสาสมัครตำรวจบ้าน อาสาสมัครป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน เป็นต้น มีส่วนร่วมในการสอดส่องเฝ้าระวังความสงบเรียบร้อยในวัด

๕) สำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัดสนับสนุนให้วัดจัดกิจกรรมเพื่อป้องกันยาเสพติดแก่พระสงฆ์-สามเณร และประชาชนในพื้นที่ เช่น แสดงพระธรรมเทศนาให้เกิดความตระหนักในโทษพิษภัยของยาเสพติด การสงเคราะห์เด็กและเยาวชน ทั้งนี้ เพื่อให้ทุกกลุ่มสามารถดำรงรักษาตนให้ห่างไกลจากยาเสพติด เป็นต้น

๕) การส่งเสริมให้พระสงฆ์ในจังหวัดจัดทำบัตรประชาชนสำหรับพระสงฆ์และบัตรประกันสุขภาพ โดยความร่วมมือของกระทรวงมหาดไทยและสำนักงานประกันสุขภาพแห่งชาติ เพื่อเป็นให้พระสงฆ์มีสถานภาพที่ชัดเจนตรวจสอบได้ง่าย รวมถึงการระบุสังกัดวัดที่แน่นอน เพื่อเป็นการติดตามและเฝ้าระวังในการประพฤติปฏิบัติของพระสงฆ์รูปนั้น ๆ และเพื่อประโยชน์ในการจัดทำฐานข้อมูลพระสงฆ์/สามเณรในการเข้าถึงหลักประกันสุขภาพ

Transformation หมายถึง การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้เสพ ผู้ค้าหรือบุคคลในสังคมให้มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวพิษภัยของยาเสพติดและบทลงโทษที่รุนแรงตามกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด เป็นหลักการที่คณะสงฆ์หลายจังหวัดได้ดำเนินการเพื่อลดปัญหาการเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติดของพระสงฆ์ พร้อมกับส่งเสริมให้มีการอบรมพระสงฆ์แกนนำในจังหวัดเพื่อให้เป็นผู้นำในการป้องกันและแก้ไขยาเสพติด โดยดำเนินการดังนี้

๑) การกำหนดให้มีบรรยายถวายรู้โดยผู้ทรงคุณวุฒิให้กับคณะสงฆ์และพระสังฆาธิการในทุกระดับในที่ประชุมสงฆ์ระดับอำเภอและจังหวัดที่ดำเนินการในรอบปี (ทุก ๆ ๓-๖ เดือน) ตามวาระการประชุมของคณะสงฆ์ที่เกิดขึ้น

๒) การเชิญหน่วยงานและผู้ทรงคุณวุฒิที่เกี่ยวข้องมาอธิบายสถานการณ์การระบาดของยาเสพติดในพื้นที่เพื่อการเฝ้าระวังปัญหาเสพติดในพื้นที่ร่วมกัน

๓) การส่งเสริมและจัดอบรมพระสงฆ์แกนนำในจังหวัดเพื่อเป็นผู้นำในการติดตาม สร้างการรับรู้และการเฝ้าระวังปัญหาเสพติดของพระสงฆ์ในจังหวัด ซึ่งสามารถดำเนินการในรูปแบบของคณะกรรมการที่เจ้าคณะจังหวัดแต่งตั้งขึ้นได้

๔) เฝ้าระวังและการสร้างสรรค์สังคมให้สังคมปลอดยาเสพติด โดยสร้างการเปลี่ยนแปลงภายในของบุคคลและสังคม

๕) การประยุกต์หลักพุทธธรรมในการเสริมสร้างแรงจูงใจในการลด ละ เลิกยาเสพติด และใช้วิถีวัฒนธรรมเชิงพุทธในการสร้างสังคมสันติสุข

Inspiration หมายถึง การสร้างแรงจูงใจ แรงบันดาลใจเพื่อให้เป็นพื้นที่ต้นแบบของการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้และป้องกันยาเสพติดวิถีพุทธ ซึ่งดำเนินการตามหลักกฎหมาย การแพทย์ และตามหลักพระพุทธศาสนา เพื่อนำไปสู่การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในระยะยาว ตามหลักการสำคัญของวัดและองค์กรต้นแบบ คือ

๑) เวชบำบัด การใช้ยารักษาทั้งแผนปัจจุบันกับแผนโบราณบำบัดผู้เสพยาเสพติดเพื่อให้ผู้ติดยารวมทั้งพระสงฆ์บางรูปที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดได้บำบัดรักษาให้หายจากการเสพยาเสพติด

๒) ภายบَابัด การพัฒนากิจกรรมทางกายภาพเพื่อลดการเข้าถึงยาเสพติด โดยมีการพัฒนา กิจกรรม เช่น การออกกำลังกายเพื่อให้ผู้เสพติดได้มีการรักษาตนเอง

๓) จิตบَابัด มุ่งเน้นการเจริญจิตภาวนาเพื่อสร้างจิตใจที่เข้มแข็งเอาชนะยาเสพติด โดยใช้ หลักการจิตตภาวนาตามแนวพระพุทธศาสนาในการสร้างความเข้มแข็งทางด้านจิตใจเอาชนะยาเสพติด

๔) ธรรมบَابัด ส่งเสริมการเรียนรู้และปฏิบัติตามพระธรรมวินัย โดยเฉพาะหลัก วิปัสสนากรรมฐาน เพื่อเป็นการสร้างความมั่นคงในการเลิกยาเสพติดที่ยั่งยืน

๕) อาชีพบَابัด ส่งเสริมอาชีพให้กับคนในชุมชนเพื่อไม่ให้เข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด โดย พัฒนาอาชีพและการให้มืงงานทำเพื่อเป็นการสร้างความยั่งยืนในการที่จะไม่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด

กระบวนการของ Anti-Drugs Model ดังกล่าวสามารถพัฒนาไปสู่การเฝ้าระวัง การป้องกัน และแก้ไขปัญหายาเสพติดของพระสงฆ์ในสังคมไทย โดยจะต้องมีขั้นตอน ๙ ขั้นตอนตามที่กำหนดไว้ คือ

๑. การเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับยาเสพติดให้กับพระสงฆ์และชุมชน
๒. การสร้างความตระหนักและรับรู้เกี่ยวกับปัญหายาเสพติดในพื้นที่
๓. การตรวจสอบข้อมูลประวัติส่วนบุคคลก่อนเข้ารับการบรรพชาอุปสมบท
๔. การพัฒนาพระสงฆ์แกนนำในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด
๕. การตรวจคัดกรองสุขภาพพระสงฆ์เชิงรุกในระดับวัดและจังหวัด
๖. การสร้างพื้นที่การเรียนรู้ให้เป็น “วัดส่งเสริมสุขภาพ” เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด
๗. การบูรณาการกิจการคณะสงฆ์กับการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด
๘. การบูรณาการหลักพุทธธรรมในการแก้ไขปัญหายาเสพติด
๙. การเสริมสร้างเครือข่ายความร่วมมือในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

บทที่ ๕

สรุปและข้อเสนอแนะ

การศึกษาวิจัยเรื่อง “การสร้างเครือข่ายการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของคณะสงฆ์ไทย” โดยมีเป้าหมาย คือ สร้างการรับรู้ ความตระหนัก การเฝ้าระวัง และพัฒนากระบวนการเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดที่เกิดขึ้นกับคณะสงฆ์ โดยมีวัตถุประสงค์ย่อย ได้แก่ ๑) เพื่อศึกษาการรับรู้ การเฝ้าระวัง และพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดของคณะสงฆ์ในสังคมไทย ๒) เพื่อพัฒนาชุดความรู้และมาตรการป้องกันและแก้ไขยาเสพติดของคณะสงฆ์ในสังคมไทย ๓) เพื่อเสริมสร้างกระบวนการและเครือข่ายทางสังคมในการป้องกันและแก้ไขยาเสพติดของคณะสงฆ์ในสังคมไทย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยแบบผสมผสานทั้งการวิจัยเชิงเอกสาร (Documentary Research) การวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) เชิงคุณภาพ (Qualitative Research) และเชิงปฏิบัติการ (Action Research) โดยเป็นกระบวนการศึกษาวิจัยที่มุ่งพัฒนาชุดความรู้ การสร้างการรับรู้ การเฝ้าระวัง พัฒนาและเสริมสร้างกระบวนการป้องกันและการแก้ไขยาเสพติดของพระสงฆ์ในสังคมไทยโดยดำเนินการศึกษาในพื้นที่ใน ๓ ระดับ ดังนี้

๑) ระดับนโยบาย ดำเนินการศึกษากับองค์กรคณะสงฆ์และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการกำหนดนโยบายในการดูแลปัญหายาเสพติด ได้แก่ ฝ่ายสาธารณสงเคราะห์ของมหาเถรสมาคม โครงการหมู่บ้านรักษาศีล ๕ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัยและสำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติเป็นองค์กรที่สนับสนุนให้ความรู้และพัฒนาการบริหารกิจการคณะสงฆ์

๒) ระดับจังหวัด โดยเป็นคณะสงฆ์ในระดับจังหวัดที่มีกระบวนการขับเคลื่อนร่วมกับภาครัฐและประชาชนในพื้นที่เพื่อร่วมกันแก้ไขปัญหายาเสพติด จำนวน ๑๒ จังหวัด ได้แก่ จังหวัด เชียงราย น่าน กำแพงเพชร หนองคาย ขอนแก่น สุรินทร์ ราชบุรี พระนครศรีอยุธยา สตูล สงขลา และนครศรีธรรมราช

๓) ระดับวัดและชุมชน โดยเป็นวัดและชุมชนที่มีกระบวนการเฝ้าระวัง การรับรู้ การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดใน ๑๒ จังหวัด ได้แก่ จังหวัด เชียงราย น่าน กำแพงเพชร หนองคาย ขอนแก่น สุรินทร์ ราชบุรี พระนครศรีอยุธยา สตูล สงขลา และนครศรีธรรมราช

สำหรับประชากร กลุ่มตัวอย่างและผู้ให้ข้อมูล ได้แก่ พระมหาเถระ ผู้บริหารสำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ ผู้บริหารมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย เจ้าคณะจังหวัด พระสงฆ์แกนนำ ผู้นำท้องถิ่น และผู้ที่เกี่ยวข้อง ๑๒๘ ราย ตัวแทนพระสงฆ์ ๒๐๐ ราย ประชาชน จำนวน ๒๐๐ ราย รวมประชากร กลุ่มตัวอย่างและผู้ให้ข้อมูลทั้งสิ้นจำนวน ๕๒๘ รูป/คน

๕.๑ สรุปผลการศึกษา

๑. ผลการศึกษาการเฝ้าระวัง การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในระดับนโยบาย พบว่า คณะสงฆ์ไทยโดยมหาเถรสมาคมในฐานะองค์กรปกครองสูงสุดของคณะสงฆ์ไทยร่วมกับสำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ ได้ดำเนินการส่งเสริม เฝ้าระวัง ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของคณะสงฆ์ โดยมีการออกคำสั่งและมีมติด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดที่สำคัญ ได้แก่

๑) คำสั่งมหาเถรสมาคมเรื่อง “ห้ามภิกษุสามเณรเสพยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. ๒๕๒๑” โดยมีสาระห้ามภิกษุสามเณรฉินยาที่มีคติเหมือนสุราเมรัยและยาเสพติดให้โทษอื่นใดที่มีคติอย่างเดียวกัน ห้ามภิกษุสามเณรเสพหรือฉินยาเสพติดให้โทษทุกชนิดเข้าสู่ร่างกาย ยกเว้นกรณีที่ปฏิบัติตามคำสั่งแพทย์ โดยมีแนวปฏิบัติทั่วไป คือ ให้เจ้าอาวาสเจ้าสังกตสังฆิกษุสามเณรรูปนั้น ให้เลิกการกระทำเช่นนั้นเสีย หากสั่งแล้วยังฝ่าฝืนอีก ให้จัดการให้ภิกษุสามเณรรูปนั้นออกไปเสียจากวัด และบันทึกเหตุที่ให้ออกไปนั้นในหนังสือสุทธิ แล้วรายงานตามลำดับชั้นจนถึงเจ้าคณะจังหวัด

๒) มติมหาเถรสมาคมที่ ๑๙/๒๕๔๔ เรื่อง “การให้วัดเป็นศูนย์สงเคราะห์และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด” ความว่า มหาเถรสมาคมมีมติให้เจ้าคณะผู้ปกครอง และเจ้าอาวาส ให้ความร่วมมือกับทางราชการในการป้องกันภัยยาเสพติดให้โทษเห็นชอบให้วัดเป็นศูนย์สงเคราะห์และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดโดยใช้หลักธรรมในพระพุทธศาสนาในการฟื้นฟูสมรรถภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจ

๓) มติมหาเถรสมาคมที่ ๓๒๑/๒๕๔๔ เรื่อง “ป้องกันภัยยาเสพติด” โดยมหาเถรสมาคมได้ให้แนวปฏิบัติไว้ คือ (๑) ให้เจ้าคณะผู้ปกครอง และเจ้าอาวาส ให้ความร่วมมือกับทางราชการในการป้องกันภัยยาเสพติดให้โทษ (๒) เห็นชอบให้วัดเป็นศูนย์สงเคราะห์และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด โดยใช้หลักธรรมในพระพุทธศาสนาในการฟื้นฟูสมรรถภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจ (๓) แต่งตั้งคณะกรรมการประสานงานศูนย์สงเคราะห์และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด โดยให้พระสังฆาธิการ เจ้าคณะทุกระดับและเจ้าอาวาสปฏิบัติ โดยการชี้แจง แนะนำ พระภิกษุ สามเณรและศิษย์วัด ชี้แจง แนะนำ ประชาชนที่อยู่ใกล้วัด และประชาชนทั่วไป และร่วมมือกับสถาบันการศึกษาในพื้นที่ เช่น มหาวิทยาลัย วิทยาลัย วิทยาเขต โรงเรียนที่ตั้งอยู่ภายในบริเวณวัด หรือใกล้วัด

๔) มติมหาเถรสมาคมที่ ๕๐๘/๒๕๔๕ เรื่อง “ขอความร่วมมือในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในประชาชน” โดยให้มีการรณรงค์ทุกรูปแบบและทุกวิธีการอันจะทำให้ประชาชนเกิดความตระหนักเห็นความสำคัญและร่วมกันแก้ไขปัญหายาเสพติด ขอให้ทุกวัดช่วยดำเนินการ คือ แสดงพระธรรมเทศนาให้ประชาชนเห็นความสำคัญของปัญหายาเสพติด และรับผู้ติดยาเสพติดที่ผ่านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพจากสถานบริการของกระทรวงสาธารณสุขแล้ว มีความประสงค์จะบรรพชาหรืออุปสมบทเพื่อศึกษาธรรมะ โดยพระภิกษุเป็นผู้ดูแลให้คำสั่งสอนทั้งทางโลกและทางธรรมแก่บุคคลนั้น

๕) มติมหาเถรสมาคมที่ ๑๒๕/๒๕๕๖ เรื่อง “เชิญชวนชาวพุทธร่วมใจต้านภัยหรือปัญหายาเสพติด” ให้สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติเชิญชวนพุทธศาสนิกชนร่วมใจต้านภัยยาเสพติดด้วยการปฏิบัติตามแนวศีล ๕ โดยขอความร่วมมือวัดทุกวัดทั่วราชอาณาจักร ช่วยอบรม แนะนำ สั่งสอน ตลอดจนจัดทำป้ายในวัดเพื่อชักชวนให้ประชาชนปฏิบัติตามแนวศีล ๕ อย่างจริงจังเพื่อที่จะช่วยในการป้องกันแก้ไขปัญหาของบ้านเมืองให้ประสบผลสำเร็จ

๖) มติมหาเถรสมาคมที่ ๖๘๕/๒๕๖๐ เรื่อง “การจัดทำธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พุทธศักราช ๒๕๖๐” ความว่าพระพรหมวชิรญาณ กรรมการมหาเถรสมาคม ประธานคณะกรรมการฝ่ายสาธารณสงเคราะห์ของมหาเถรสมาคมได้การดำเนินการส่งเสริมพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาวะที่กำหนดให้ดำเนินการวัดส่งเสริมสุขภาพและธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ เพื่อเป็นกรอบและแนวทางการส่งเสริมสุขภาวะพระสงฆ์ทั่วประเทศ ตามหลักการของธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ โดยได้เสนอการดำเนินงานพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาวะต่อมหาเถรสมาคม เพื่อให้เป็นแผนงานของฝ่ายสาธารณสงเคราะห์สืบต่อไป

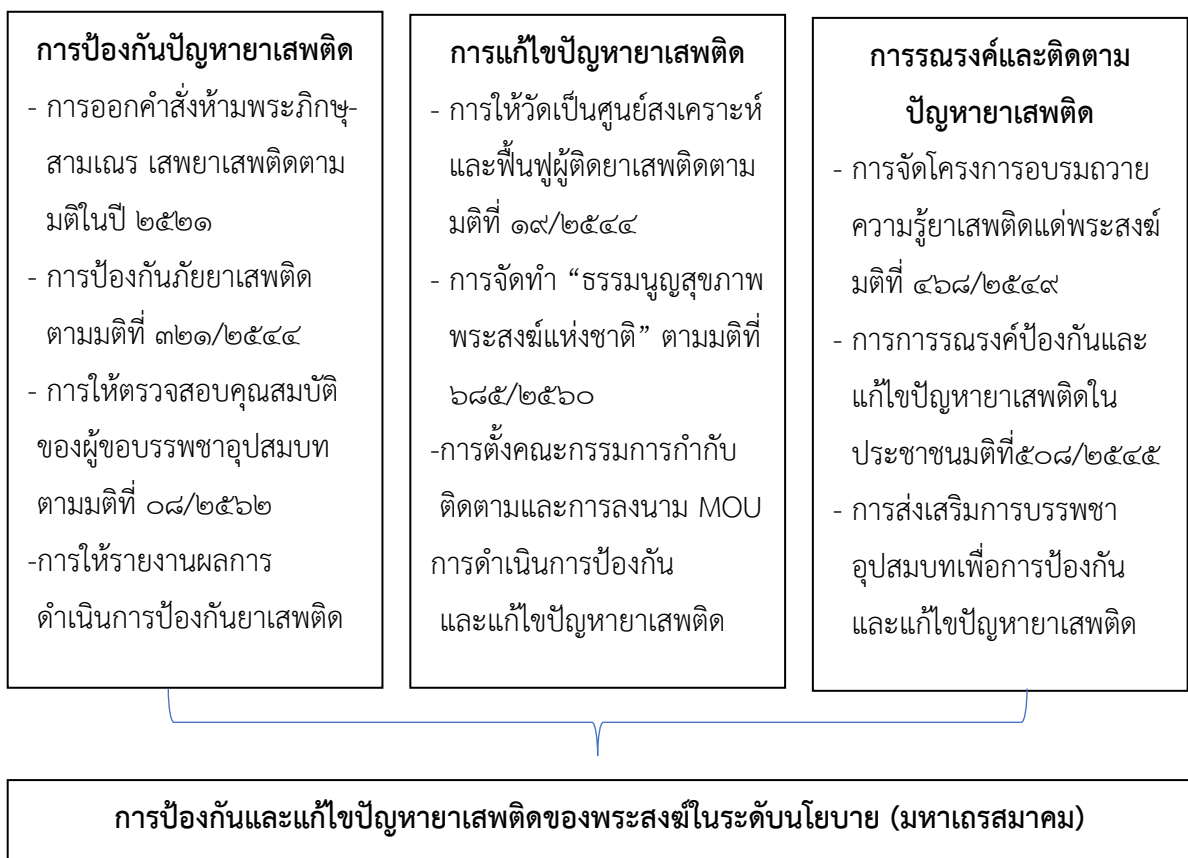
๗) มติมหาเถรสมาคมที่ ๔๔๕/๒๕๖๑ เรื่อง “รายงานการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในวัด” สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ป.ป.ส.) ได้มีหนังสือสำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติแจ้งว่า ปัจจุบันมีแนวโน้มของพระสงฆ์เข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติดเพิ่มสูงขึ้น และได้ขอความร่วมมือสำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติจัดทำข้อเสนอเพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในวัด ดังนั้น ๑) ให้มีการจัดทำฐานข้อมูลพระภิกษุ สามเณร ศิษย์วัด ๒) ให้มีการตรวจตราวัดที่ปรากฏข่าวสารการแพร่ระบาดของยาเสพติด เพื่อลดปัญหาและป้องปรามเฝ้าระวัง โดยมีผู้แทนจากเจ้าคณะจังหวัด หรือพระวินยาธิการร่วมในการปฏิบัติกรด้วยทุกครั้ง เพื่อมิให้มีผลกระทบทางลบต่อพระพุทธศาสนา เพื่อนำเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา และดำเนินการตามขั้นตอนตามกฎหมาย ๓) ให้มีการป้องกันการแพร่ระบาดของยาเสพติดเข้าสู่วัด ๔) ให้พระสงฆ์มีบทบาทในการสร้างภูมิคุ้มกันยาเสพติดแก่ประชาชน

๘) มติมหาเถรสมาคมที่ ๐๘/๒๕๖๒ เรื่อง “แนวทางการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ขอบรรพชาอุปสมบท” มหาเถรสมาคมมีมติเห็นชอบจัดทำระบบตรวจสอบประวัติผู้ขอบรรพชาหรือบรรพชาอุปสมบทนั้น สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติได้หารือร่วมกับสำนักงานตำรวจแห่งชาติ ในการขอความร่วมมือเพื่อคัดกรองผู้ที่จะเข้ารับการบรรพชาอุปสมบทในพระพุทธศาสนาในส่วนของ การตรวจสอบประวัติอาชญากรจากการพิมพ์ลายนิ้วมือและหมายจับจากหมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน ๑๓ หลักนั้นให้มีหลักเกณฑ์ คือ ให้เจ้าอาวาสหรือพระอุปัชฌาย์ตรวจสอบคุณสมบัติเบื้องต้น และรวบรวมเอกสารประจำตัวของผู้ขอบรรพชาอุปสมบทและมีหนังสือถึงสำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติเพื่อส่งข้อมูลให้กองทะเบียนอาชญากรเพื่อรับตรวจประวัติบุคคล และแจ้งกลับให้สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติเพื่อหรือแจ้งข้อมูลให้เจ้าอาวาสหรือพระอุปัชฌาย์ทราบต่อไป

๑๐) มติมหาเถรสมาคมที่ ๓๗๐/๒๕๖๒ เรื่อง “โครงการรณรงค์งดเหล้าเข้าพรรษา ปี ๒๕๖๒” มีวัตถุประสงค์เพื่อแก้ไขปัญหาและลดผลกระทบจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสังคมไทย ให้ประชาชนมีสุขภาพกายสุขภาพจิตดีขึ้น ประหยัดค่าใช้จ่าย ลดปัญหาครอบครัว ซึ่งเป็นโครงการที่สอดคล้องกับการขับเคลื่อน "ธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ" โดยให้พระสงฆ์ทุกวัดทั่วประเทศได้จัดกิจกรรม เชิญชวนประชาชนงดเหล้าเข้าพรรษาสร้างสุขภาวะ มีการตั้งจุดลงนาม อธิษฐานจิตและกิจกรรมอื่น ๆ ที่สอดคล้องกับวัดนั้น ๆ เพื่อสนับสนุนบทบาทพระสงฆ์ในการเป็นผู้นำสร้างสุขภาวะทางกาย จิต ปัญญา และสังคม โดยเริ่มต้นจากการงดเหล้าในช่วงเข้าพรรษา

นโยบายและมติมหาเถรสมาคมดังกล่าว เป็นหลักการสำคัญในการเฝ้าระวัง ป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของพระสงฆ์และประชาชนในสังคมไทย ซึ่งจะส่งผลให้คณะสงฆ์ในระดับวัด และระดับจังหวัดได้นำแนวทางไปปฏิบัติให้เกิดผลที่เป็นรูปธรรม ดังสรุปเป็นแผนภาพ ดังนี้

แผนภาพ ๕.๑ นโยบายและมติการเฝ้าระวัง ป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของมหาเถรสมาคม



๒. ผลการศึกษากระบวนการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในระดับจังหวัด ผลการศึกษาคณะสงฆ์ในระดับจังหวัดที่มีกระบวนการขับเคลื่อนร่วมกับภาครัฐและประชาชนในพื้นที่ ๑๒ จังหวัดเพื่อร่วมกันป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ได้แก่ จังหวัดเชียงราย น่าน เพชรบูรณ์ ขอนแก่น หนองคาย สุรินทร์ พระนครศรีอยุธยา ราชบุรี ระยอง สงขลา นครศรีธรรมราช และสตูล พบว่า คณะสงฆ์ได้ดำเนินการ ดังนี้

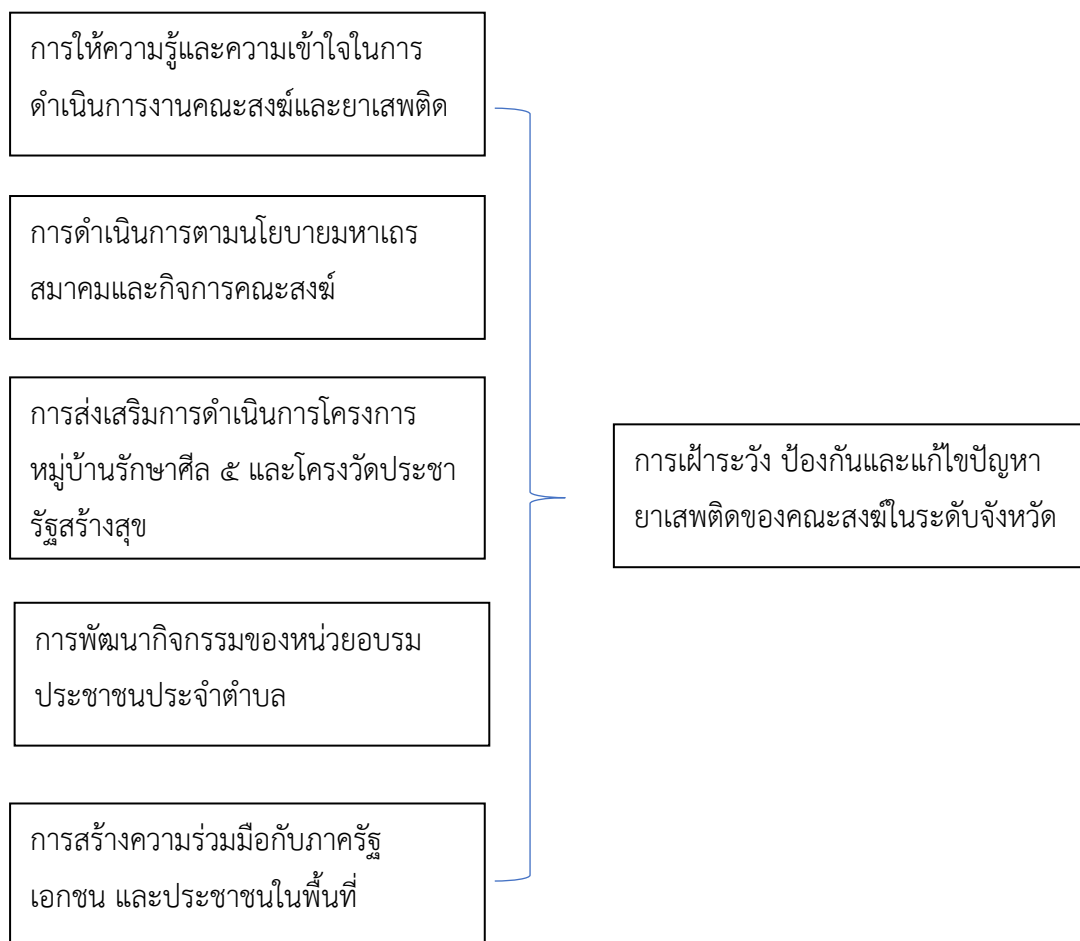
- ๑) การให้ความรู้และความเข้าใจในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยมีกระบวนการพัฒนาชุดความรู้และกิจกรรมการให้ถวายเป็นบุญกุศลกับพระสงฆ์
- ๒) การดำเนินการตามนโยบายมหาเถรสมาคม โดยมีการเฝ้าระวัง ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด การคัดกรองประวัติบุคคลก่อนที่จะบรรพชาอุปสมบท เป็นต้น
- ๓) การตรวจสุขภาพพระสงฆ์เชิงรุกเพื่อเฝ้าระวังปัญหายาเสพติด
- ๔) การบูรณาการกิจการพระพุทธศาสนากับการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยการส่งเสริมการดำเนินการโครงการหมู่บ้านรักษาศีล ๕ และโครงการวัดประชารัฐสร้างสุข เพื่อเป็นการเฝ้าระวังยาเสพติด เป็นต้น
- ๕) การพัฒนากิจกรรมของหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบล (อ.ป.ต.) ในด้านสุขภาพอนามัยเพื่อเสริมสร้างการให้ความรู้ การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด
- ๖) การสร้างความร่วมมือกับภาครัฐ เอกชน และประชาชนในพื้นที่เพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของคณะสงฆ์ในระดับจังหวัด

ตารางที่ ๕.๑ การสร้างการรับรู้ การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของคณะสงฆ์ใน ๑๒ จังหวัด

กระบวนการสร้างการรับรู้ การป้องกัน และ การแก้ไขยาเสพติดของคณะสงฆ์ในระดับจังหวัด	ได้ดำเนินการ	ยังไม่ได้ดำเนินการ
ขั้นที่ ๑ การถวายเป็นบุญกุศลและพัฒนาพระสงฆ์แกนนำในการป้องกันปัญหายาเสพติด	๑๒ จังหวัด	-
ขั้นที่ ๒ การตรวจคัดกรองสุขภาพพระสงฆ์เชิงรุกในระดับจังหวัด	๙ จังหวัด	๓ จังหวัด
ขั้นที่ ๓ การพัฒนาวัดให้เป็นพื้นที่การเรียนรู้ในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด หรือให้เป็น “วัดส่งเสริมสุขภาพ”	๙ จังหวัด	๓ จังหวัด
ขั้นที่ ๔ การบูรณาการกิจการคณะสงฆ์กับการป้องกันปัญหายาเสพติด เช่น โครงการหมู่บ้านรักษาศีล ๕ และหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบล (อ.ป.ต.)	๑๒ จังหวัด	-
ขั้นที่ ๕ การเสริมสร้างเครือข่ายในการป้องกันและแก้ไขยาเสพติด	๙ จังหวัด	๓ จังหวัด

จากผลการศึกษากระบวนการเฝ้าระวัง การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของ พระสงฆ์ในพื้นที่ ๑๒ จังหวัดที่เป็นกรณีศึกษาพบว่า คณะสงฆ์ได้มีมาตรการและแนวทางในการดำเนิน ที่เหมาะสมเป็นไปตามพระธรรมวินัยและกฎหมายบ้านเมือง มีการประสานความร่วมมือกับฝ่ายต่างๆ มากขึ้น โดยมีการพัฒนากิจกรรมเพื่อเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจและขั้นตอนในการป้องกันและ แก้ไขปัญหายาเสพติดของวัดและชุมชน สรุปได้ดังนี้

แผนภาพที่ ๕.๒ สรุปการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของคณะสงฆ์ในระดับจังหวัด



๓. ผลการศึกษากระบวนการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในระดับระดับวัดและ ชุมชน ในพื้นที่ ๑๒ จังหวัด โดยเป็นวัดและชุมชนที่มีกระบวนการเสริมสร้างความรู้ เฝ้าระวัง การ ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในระดับชุมชน เป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นจากความร่วมมือของ พระสงฆ์ วัด ผู้นำชุมชน สถาบันการศึกษา องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และภาครัฐในพื้นที่ โดยมีผล การศึกษาโดยสรุป ดังนี้

๑) การตั้งคณะกรรมการและชุดรักษาความปลอดภัยของตำบล โดยมีการให้ตัวแทนมาจากทุกหมู่บ้านมาเป็นกรรมและร่วมตรวจเวรยามในกลางคืนและร่วมตรวจในกิจกรรมที่สำคัญของตำบล เพื่อป้องกันบุคคลแอบแฝงเข้ามากระทำการที่ผิดกฎหมายและการเฝ้าระวังยาเสพติดในหมู่บ้าน

๒) การอบรมให้ความรู้เรื่องยาเสพติดและการพัฒนาชุมชน โดยพระสงฆ์ ผู้นำชุมชน และตัวแทนภาครัฐ สถานีตำรวจมาอบรมให้กับ ชรบ. และเยาวชนในตำบล เพื่อร่วมกันป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

๓) การส่งเสริมการกีฬาและวัฒนธรรมเพื่อป้องกันปัญหายาเสพติด โดยตำบลมีการจัดแข่งกีฬาประจำปีทุกปี ตั้งแต่ชั้นประถม มัธยม และประชาชนทั่วไป เป็นการสร้างความรัก ความสามัคคีของตำบลและป้องกันยาเสพติดในตำบลทั้งวัด หมู่บ้านและบุคคลทั่วไป

๔) การตั้งคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของตำบล โดยการมีส่วนร่วมของพระสงฆ์ วัด และชุมชน เพื่อกำหนดกิจกรรมการดูแล การเฝ้าระวังปัญหายาเสพติดในชุมชน มีการกำหนดกติกา ข้อตกลงของหมู่บ้านห้ามคบค้าสมาคมกับผู้ขายยาเสพติด เป็นต้น

๕) การดำเนินการร่วมกับภาครัฐและคณะสงฆ์ เช่น การเป็นหมู่บ้านต้นแบบ โครงการหมู่บ้านรักษาศีล ๕ หมู่บ้านกองทุนแม่ของแผ่นดิน และโครงการหมู่บ้านสีขาว เป็นต้น เพื่อให้ชุมชนปลอดภัยจากปัญหายาเสพติด

๖) การยกระดับวัดให้เป็น “ศูนย์สงเคราะห์และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด” ตามนโยบายของมหาเถรสมาคมและคณะสงฆ์ โดยมีการพัฒนาวัดให้มีสถานที่รองรับการบำบัดรักษา ฟื้นฟูผู้ที่เสพยาเสพติด โดยใช้กระบวนการ เช่น เวชบำบัด การใช้ยารักษาทั้งแผนปัจจุบันกับแผนโบราณบำบัดผู้เสพยาเสพติด ธรรมบำบัด เป็นต้น

๗) การส่งเสริมการศึกษาและอาชีพให้กับผู้ที่ผ่านการบำบัดและฟื้นฟูจากปัญหายาเสพติด โดยการตั้งโรงเรียนและวิทยาลัยการอาชีพ เพื่อให้ผู้ที่ต้องการพัฒนาตนเองใหม่ โดยมีกระบวนการเรียนรู้ที่สร้างสรรค์

๘) การบูรณาการหลักพุทธธรรมในการแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยการส่งเสริมการเรียนรู้และปฏิบัติตามพระธรรมวินัย โดยเฉพาะหลักวิปัสสนากรรมฐาน เพื่อเป็นการสร้างความมั่นคงในการเลิกยาเสพติดที่ยั่งยืน

๙) การตรวจคัดกรองสุขภาพพระสงฆ์-สามเณรภายในวัดและชุมชน เพื่อค้นหาสารเสพติดในพระสงฆ์ เป็นการเฝ้าระวัง ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดมิให้เข้าสู่วัดและชุมชน

ตารางที่ ๕.๒ การเฝ้าระวัง ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของวัดในพื้นที่ ๑๒ จังหวัด

กระบวนการสร้างการรับรู้ การป้องกัน และการแก้ไขยาเสพติดของ วัดนิคมพัฒนาราม อำเภอมะนัง จังหวัดสตูล	ได้ ดำเนินการ	ยังไม่ได้ ดำเนินการ
ขั้นที่ ๑ การคัดกรองผู้ขอบวชและการตรวจสอบประวัติรายบุคคล	๑๒ พื้นที่	-
ขั้นที่ ๒ การจัดให้มีพระพี่เลี้ยงและอบรมตามพระธรรมวินัย	๑๒ พื้นที่	-
ขั้นที่ ๓ การอบรมถวายความรู้เรื่องยาเสพติดแก่พระสงฆ์	๑๒ พื้นที่	-
ขั้นที่ ๔ การตรวจสอบสุขภาพคัดกรองสุขภาพพระสงฆ์ในรอบปี	๑๐ พื้นที่	๒ พื้นที่
ขั้นที่ ๕ การเฝ้าระวังยาเสพติดไม่ให้เข้าสู่วัดโดยการมีส่วนร่วมของ คนในชุมชน เช่น การตั้งคณะกรรมการร่วมของวัดและชุมชน	๑๑ พื้นที่	๑ พื้นที่

**๔. ผลการเสริมสร้างเครือข่ายการป้องกันและแก้ไขยาเสพติดของพระสงฆ์ใน
สังคมไทย** จากการดำเนินการร่วมกับวัดและคณะสงฆ์ในพื้นที่ ๑๒ จังหวัดต้นแบบในการป้องกันและ
แก้ไขปัญหายาเสพติด สามารถสรุปเป็นแนวทางการเสริมสร้างเครือข่ายการรับรู้ การเฝ้าระวัง การ
ป้องกัน และการแก้ไขยาเสพติดของพระสงฆ์ในสังคมไทยได้ ดังนี้

๑) การจัดประชุมร่วมกับคณะสงฆ์ในระดับวัดและจังหวัด เพื่อให้มีการบรรยายให้
ความรู้เรื่องการบริหารกิจการคณะสงฆ์และความรู้เกี่ยวกับปัญหาการป้องกันและแก้ไขยาเสพติด
โดยมีกลุ่มเป้าหมาย คือ พระสังฆาธิการ เลขาณูการ เจ้าอาวาส เจ้าคณะตำบล เจ้าคณะอำเภอ

๒) การพัฒนาชุดความรู้และแนวปฏิบัติเพื่อส่งเสริมการเฝ้าระวัง การสร้างการรับรู้
การป้องกัน และการแก้ไขยาเสพติดของพระสงฆ์ โดยชุดความรู้ดังกล่าวดำเนินการร่วมกับชุดความรู้
ของคณะสงฆ์ ได้แก่ ธรรมานุสสุภาพพระสงฆ์แห่งชาติ คู่มือตัวชี้วัดและการประเมินโครงการหมู่บ้าน
รักษาศีล ๕ โดยมีเนื้อหาสำคัญ คือ ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับเรื่องยาเสพติด กฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติด แนว
ทางการแก้ไขปัญหายาเสพติดของคณะสงฆ์ที่มีการบูรณาการกับกิจการพระพุทธศาสนา

๓) การจัดกิจกรรม การรณรงค์ การจัดนิทรรศการส่งเสริมการรับรู้ การเฝ้าระวัง การ
ป้องกันและแก้ไขยาเสพติดของพระภิกษุ สามเณร รวมทั้งวัดและชุมชน โดยใช้กิจกรรมร่วมกับ
หน่วยอบรมประชาชนประจำตำบล (อ.ป.ต.) การให้ความรู้แก่พระสงฆ์ นิสิต นักศึกษา และการเรียน
การสอนของมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

๔) การลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ (MOU) ร่วมกับคณะสงฆ์ในระดับจังหวัด
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย และสถานีตำรวจในพื้นที่ เพื่อให้มีการส่งเสริมรับรู้ การเฝ้า
ระวังในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

๕) การเสริมสร้างเครือข่ายของพระสงฆ์ในการพัฒนาเชิงพื้นที่ในระดับตำบล อำเภอ และ จังหวัด ร่วมกับสถานีตำรวจ โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามกิจกรรมของพระคิลานุปัฏฐากและวัดส่งเสริมสุขภาพ

๖) การส่งเสริมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้นำชุมชน และชุดรักษาความปลอดภัยของหมู่บ้าน (ชรบ.) เข้ามามีส่วนร่วมในการสร้างการรับรู้ การเฝ้าระวัง ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

๕. ผลการศึกษาการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของพระสงฆ์
พบว่า กลุ่มตัวอย่างพระสงฆ์และประชาชน มีความคิดเห็นว่าร้อมให้อภัยแก่ผู้ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดมากที่สุด รองลงมาได้แก่ การมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลเกี่ยวกับยาเสพติดในชุมชนสม่ำเสมอ การให้ความรู้ ชี้ภัยเรื่องยาเสพติดแก่เด็ก-เยาวชน เป็นประจำ การให้คำแนะนำ ตักเตือนผู้ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดในชุมชน การร่วมเป็นคณะทำงานป้องกันปัญหายาเสพติดในชุมชน การพัฒนากิจกรรมชุมชน เช่น ลานกีฬาต้านยาเสพติด การเข้าร่วมกิจกรรมรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด การดำเนินการตามกฎหมายเพื่อการแก้ไขปัญหายาเสพติด และการการร่วมเป็นเครือข่ายจิตอาสาในการป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติดตามลำดับ ซึ่งระดับการมีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังและพฤติกรรมของพระสงฆ์และประชาชนที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดของพระสงฆ์และประชาชน สะท้อนอรรถาธิบายของความเป็นคนไทย ตรงที่มีจิตใจที่ดีประกอบไปด้วยความเมตตาพร้อมที่จะให้อภัยแก่ผู้กระทำความผิดหรือผู้ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด ทำให้มีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมาได้แก่ การให้ความรู้ ชี้ภัยเรื่องยาเสพติดแก่เด็ก-เยาวชน เป็นประจำ, การเข้าร่วมกิจกรรมรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด, การมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลเกี่ยวกับยาเสพติดในชุมชนสม่ำเสมอ ตักเตือนผู้ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดในชุมชน, การได้ร่วมเป็นเครือข่ายจิตอาสาในการป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติด และการร่วมเป็นคณะทำงานป้องกันปัญหายาเสพติดในชุมชนตามลำดับ โดยมีกิจกรรมการแก้ไขปัญหายาเสพติดทั้งในสถานศึกษาและบริเวณโดยรอบ การจัดตั้งจุดตรวจ เวรยาม หรือจุดสกัดเพื่อเฝ้าระวังในชุมชน การใช้กฎหมายลงโทษผู้ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดอย่างเด็ดขาด การจัดกิจกรรมเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด เป็นต้น

๖. ผลการศึกษากระบวนการสร้างการรับรู้ การป้องกัน และการแก้ไขยาเสพติดของพระสงฆ์ในสังคมไทย ผลการศึกษาวิจัยพบว่า รูปแบบและกระบวนการสร้างการรับรู้ การเฝ้าระวัง การป้องกันและการแก้ไขยาเสพติดของคณะสงฆ์ไทย เป็นแนวทางที่คณะสงฆ์ระดับวัด ระดับจังหวัด และมหาเถรสมาคมได้มีแนวทางการปฏิบัติในบางส่วนอยู่แล้ว โดยใช้หลักการ คือ “หลักทางธรรมนำทางโลก” ผสมผสานกับการสร้าง “กำแพงวัด ๕ ชั้น” “กำแพงเมือง ๕ ชั้น” และ “กำแพงธรรม ๓ ชั้น” ในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดที่เกิดขึ้นกับพระสงฆ์ โดยมีประเด็นสำคัญในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของพระสงฆ์ใน ๓ ระดับ ดังนี้

๖.๑ รูปแบบและกระบวนการสร้างการรับรู้ การป้องกัน และการแก้ไขยาเสพติดในระดับวัด มีกระบวนการและวิธีปฏิบัติสำหรับพระสงฆ์ สามเณรในวัดเพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ซึ่งเรียกว่า “**กำแพงวัด ๕ ชั้น**” ประกอบด้วย

กำแพงชั้นที่ ๑ การคัดกรองผู้ขอบวชและการตรวจสอบประวัติรายบุคคล

กำแพงชั้นที่ ๒ การจัดให้มีพระพี่เลี้ยงและอบรมตามพระธรรมวินัย

กำแพงชั้นที่ ๓ การอบรมถวายความรู้เรื่องยาเสพติดแก่พระสงฆ์

กำแพงชั้นที่ ๔ การตรวจคัดกรองสุขภาพพระสงฆ์

กำแพงชั้นที่ ๕ การเฝ้าระวังยาเสพติดไม่ให้เข้าสู่วัดโดยการมีส่วนร่วมของประชาชน

๖.๒ การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในระดับจังหวัด การส่งเสริมกระบวนการสร้างการรับรู้ การป้องกัน และการแก้ไขยาเสพติดในระดับ “**จังหวัด**” คณะสงฆ์ในระดับจังหวัดมีบทบาทที่สำคัญในการขับเคลื่อนกิจการพระพุทธศาสนาในระดับพื้นที่ จากการศึกษาในพื้นที่ ๘ จังหวัด พบว่า คณะสงฆ์ในระดับจังหวัดมีกระบวนการและวิธีปฏิบัติในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดสำหรับพระภิกษุสงฆ์ โดยเรียกว่า “**กำแพงเมือง ๕ ชั้น**” ประกอบด้วย

กำแพงชั้นที่ ๑ การถวายความรู้และสร้างพระสงฆ์แกนนำในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

กำแพงชั้นที่ ๒ การตรวจคัดกรองสุขภาพพระสงฆ์เชิงรุกในระดับจังหวัด

กำแพงชั้นที่ ๓ การสร้างพื้นที่การเรียนรู้ในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดให้เป็น “**วัดส่งเสริมสุขภาพ**”

กำแพงชั้นที่ ๔ การบูรณาการกิจการคณะสงฆ์กับการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

กำแพงชั้นที่ ๕ การเสริมสร้างเครือข่ายความร่วมมือในการป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติด

๖.๓ รูปแบบและกระบวนการสร้างการรับรู้ การเฝ้าระวัง การป้องกันและการแก้ไขยาเสพติดของคณะสงฆ์ไทยหรือในระดับนโยบาย โดยเฉพาะหน่วยงานที่สนองงานตามมติมหาเถรสมาคม คือ สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติและภาครัฐที่เกี่ยวข้อง ควรกำหนดวิธีปฏิบัติในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดสำหรับพระสงฆ์และสังคมไทย เพื่อสร้างสังคมไทยให้เป็นสังคมปลอดยาเสพติด อบายมุข และอาชญากรรม ซึ่งเป็นการดำเนินการตามหลักการทางพระพุทธศาสนา กฎหมาย และกฎหมายมหาเถรสมาคมที่เกี่ยวข้อง โดยเรียกว่า “**กำแพงธรรม ๓ ชั้น**” ประกอบด้วย

กำแพงชั้นที่ ๑ การส่งเสริมความรู้และการเฝ้าระวังปัญหาติดยาเสพติดของคณะสงฆ์

กำแพงชั้นที่ ๒ การส่งเสริมกิจการพระพุทธศาสนากับการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

กำแพงชั้นที่ ๓ การส่งเสริมเครือข่ายความร่วมมือในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

๗. ผลการศึกษาบทบาท ปัญหา อุปสรรคในการรับรู้ การป้องกันและแก้ไขยาเสพติดของพระสงฆ์ในสังคมไทย โดยบทบาทของคณะสงฆ์ไทยที่เข้าไปมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดนั้น สามารถสรุปได้อย่างเป็นรูปธรรม ดังต่อไปนี้

๑) บทบาทด้านการให้ความรู้ ความเข้าใจเรื่องยาเสพติด จากการศึกษาพบว่า พระสงฆ์มีบทบาทในการให้ความรู้ ให้การอบรมเพื่อสร้างความเข้าใจและการพัฒนาด้านจิตใจแก่เด็ก เยาวชนและประชาชน โดยการให้ความรู้ผ่านทางช่องทางต่าง ๆ ที่สามารถเข้าถึงได้ง่ายสำหรับผู้ฟัง เช่น การประชาสัมพันธ์ถึงพิษภัยของสิ่งเสพติด โฆษตามกฎหมาย ผลกระทบที่จะเกิดขึ้นจากปัญหายาเสพติด เป็นต้น นอกจากนี้ยังเป็นผู้ให้ข้อมูลข่าวสารที่เพื่อสร้างความเข้มแข็งกับบุคคล ครอบครัว และชุมชน สร้างกระบวนการมีส่วนร่วมและจิตสำนึกในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในสังคม

๒) บทบาทด้านการบำบัดรักษายาเสพติดวิธีพุทธ ตามที่คณะสงฆ์ได้ส่งเสริมให้วัดที่มีความพร้อมเป็นสถานที่บำบัดและรักษาผู้ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดหรือเป็นศูนย์เรียนรู้ด้านสุขภาพ ปัจจุบันพระสงฆ์ได้มีบทบาทในการแก้ไขปัญหายาเสพติดเกี่ยวกับสุขภาพจิต โดยเฉพาะกับผู้ป่วยที่เกิดจากการเสพติดสิ่งเสพติดทุกประเภท มีการเปิดวัดให้เป็นศูนย์บำบัดยาเสพติดและส่งเสริมอาชีพให้กับผู้ที่เข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด โดยการผสมผสานการรักษาผู้ติดยาเสพติดทั้งทางกายและทางใจ

๓) บทบาทด้านการสาธารณสุขสงเคราะห์ ปัจจุบันฝ่ายสาธารณสุขสงเคราะห์ของมหาเถรสมาคมส่งเสริมให้พระสงฆ์มีบทบาทสำคัญในการช่วยเหลือประชาชน เช่น การพัฒนาวัดให้เป็นแหล่งการเรียนรู้ การนำประชาชนพัฒนาหมู่บ้านและชุมชน ในด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด นั้น พบว่า มีการใช้วัดเป็นสถานที่สำหรับอบรมให้ความรู้เรื่องพิษภัยของสิ่งเสพติดทุกประเภท โดยบูรณาการหลักธรรมในพระพุทธศาสนาเป็นแนวทางในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด รวมทั้งการให้วัดเป็นวัดส่งเสริมสุขภาพของชุมชน

๔) บทบาทด้านการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ปัจจุบันพระสงฆ์มีส่วนร่วมในการทำงานของหน่วยงานภาครัฐมากขึ้น เช่น การสนับสนุนโครงการหมู่บ้านเศรษฐกิจพอเพียง ชุมชนคุณธรรม หมู่บ้านสีขาว เป็นต้น โดยทำหน้าที่เป็นที่ปรึกษาให้กับหน่วยงานภาครัฐและสนับสนุนการดำเนินการพัฒนาในท้องถิ่น รวมทั้งช่วยเหลือในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดการแพร่ระบาดของยาเสพติดในเขตพื้นที่ของวัดและชุมชน

ปัญหา อุปสรรคการรับรู้ การป้องกันและแก้ไขยาเสพติดของพระสงฆ์ในสังคมไทย จากการศึกษาพบว่า มีปัญหา อุปสรรคที่สำคัญ ดังนี้

๑) ปัญหาการขาดความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับสถานการณ์และผลกระทบของยาเสพติด พระสงฆ์ส่วนใหญ่ยังขาดความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับปัญหาและผลกระทบของยาเสพติดที่มีต่อสังคมเนื่องจากการขาดความรู้และไม่เข้าถึงข้อมูลข่าวสารด้านยาเสพติด ปัญหายาเสพติดของพระสงฆ์

ยังไม่ถูกยกระดับเป็นปัญหาสำคัญของคณะสงฆ์เหมือนกับปัญหาของการเผยแผ่พระพุทธศาสนา และการสร้างศรัทธาและความมั่นคงของพระพุทธศาสนา

๒) ปัญหาการมีส่วนร่วมของพระสงฆ์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด พระสงฆ์ส่วนใหญ่ขาดการมีส่วนร่วมในการสร้างการรับรู้ การเฝ้าระวัง การป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติดในวัดและชุมชน โดยมองว่า บทบาทดังกล่าวเป็นบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ตำรวจหรือ อำนาจของภาครัฐในการจัดการกับปัญหา ยาเสพติด

๓) ปัญหาในเชิงนโยบายและการวางแผน จากการศึกษาพบว่า พระสงฆ์ในระดับ จังหวัดและพื้นที่ยังขาดการกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์ และการวางแผนในการให้ความรู้ การเฝ้า ระวัง การป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติดในพื้นที่ของตนเอง อาศัยเพียงมติดของมหาเถรสมาคมที่ เป็นกรอบหรือแนวทางในการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติด โดยไม่มีการจัดสรร งบประมาณในการสนับสนุนกิจกรรมการรณรงค์ การป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติดในพื้นที่

๔) ปัญหาการประสานและสร้างเครือข่ายความร่วมมือกับภาครัฐและองค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น จากการศึกษาพบว่า มีเพียงบางจังหวัดเท่านั้นที่มีการประสานและสร้าง เครือข่ายความร่วมมือกับภาครัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้นำท้องถิ่น และภาคประชาชน ดังนั้น จึงทำให้เกิดการประสานความร่วมมือในการป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติดของพระสงฆ์และชุมชน

๕) ปัญหาการพัฒนาบุคลากรและพระสงฆ์แกนนำ คณะสงฆ์ยังไม่ได้ดำเนินการอย่าง จริงจังในการพัฒนาบุคลากรหรือพระสงฆ์แกนนำเพื่อเป็นต้นแบบในการสร้างการรับรู้ การเฝ้าระวัง และการป้องกันแก้ไขปัญหา ยาเสพติดในระดับวัดและชุมชน

๖) ปัญหาการพัฒนาชุดความรู้และหลักสูตรเรื่องยาเสพติดสำหรับพระสงฆ์ ในสังคม สงฆ์มีชุดความรู้ทางพระพุทธศาสนาและการพัฒนาสังคมจำนวนมาก แต่กลับพบว่าชุดความรู้และ หลักสูตรในการเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับยาเสพติดยังมีจำนวนน้อย รวมทั้งขาดการ พัฒนาหลักสูตรระยะสั้นสำหรับพระสงฆ์-สามเณร เพื่อเสริมสร้างการรับรู้ การเฝ้าระวัง และการ ป้องกันแก้ไขปัญหา ยาเสพติด

๗) ปัญหาการวิเคราะห์สถานการณ์และความเสี่ยงเรื่องยาเสพติด พระสงฆ์ในระดับ พื้นที่ขาดการวิเคราะห์สภาพแวดล้อม ปัจจัยเสี่ยง พื้นที่เสี่ยง รวมทั้งการพัฒนาคุณภาพชีวิตของ พระสงฆ์และคนในชุมชนที่จะมีโอกาสเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด

๕.๒ อภิปรายผลการศึกษา

จากผลการศึกษาที่พบว่า การมีส่วนร่วมและแนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของกลุ่มตัวอย่างพระสงฆ์และประชาชนที่ได้ดำเนินการมีการจัดตั้งกลุ่มและกรรมการ เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในวัดและชุมชนมากที่สุด รองลงมาได้แก่การจัดให้มีกิจกรรม/โครงการป้องกันยาเสพติด การจัดกิจกรรมทางศาสนาเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด และการเข้าร่วมโครงการกับภาครัฐตามลำดับ ซึ่งถือว่าเป็นบทบาทที่สำคัญของวัด คณะสงฆ์และพุทธศาสนิกชน ถึงแม้ว่าการกิจกรรมทางศาสนาซึ่งเป็นการจัดงานต่างประเพณีที่สำคัญต่าง ๆ ในพระพุทธศาสนาจะมากกว่าการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในชุมชนก็ตาม แต่ก็มีการจัดตั้งกลุ่มในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด ก็เป็นแนวทางที่คณะสงฆ์เข้าไปมีบทบาท ในการขับเคลื่อนเช่นเดียวกัน โดยอยู่ในลักษณะการเป็นศูนย์รวมทางจิตใจ เป็นหลักเป็นประธานให้กับผู้ที่ทำงาน ส่วนการเข้าร่วมกับงานของหน่วยงานภาครัฐโดยเฉพาะโครงการที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดยังคงมีอยู่น้อย จากข้อมูลในส่วนนี้ ก็สามารถสะท้อนข้อเท็จจริงที่ว่า วัดหรือคณะสงฆ์เองยังไม่ค่อยให้ความสำคัญกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดเท่าที่ควร โดยอาจจะพิจารณาว่าการแก้ไขปัญหาหน้าจะเป็นบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ภาครัฐมากกว่า และสะท้อนถึงการไม่เข้าไปยุ่งเกี่ยวกับพฤติกรรมของคนรอบข้างมากจนเกินไป ทำให้ผู้ตอบแบบสอบถามจึงสะท้อนว่าไม่เคยรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับพระ เณร ที่มีพฤติกรรมยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติดเลยจากปรากฏการณ์ดังกล่าว หากวัดหรือคณะสงฆ์ ทราบในภายหลังถึงพฤติกรรมของพระภิกษุ สามเณร ที่ไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติดก็จะทำการแนะนำตักเตือนกันเองก่อนด้วยความปรารถนาดี มีการนำข้อมูลไปแจ้งให้กับเจ้าอาวาสซึ่งเป็นเจ้าของพื้นที่โดยตรง ซึ่งหากยังไม่สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของพระภิกษุ สามเณร ดังกล่าวแล้วจึงไปแจ้งไปถึงเจ้าหน้าที่ตำรวจหรือมีการดำเนินคดีตามกฎหมายในขั้นตอนสุดท้าย มีความสอดคล้องกับผลงานวิจัยของพระกาญจนะ ธรรมธโร^๑ ที่ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “การประยุกต์หลักพุทธธรรมเพื่อใช้แก้ปัญหาเสพติดในสังคมไทยยุคปัจจุบัน” ผลการวิจัยพบว่า หน่วยงานต่าง ๆ ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และองค์กรทางพระพุทธศาสนา ได้มีวิธีการแก้ปัญหาเสพติดด้วยวิธีการต่าง ๆ โดยภาครัฐ ได้กำหนดกรอบแนวทางการแก้ปัญหา ด้วยการเฝ้าระวังสารตั้งต้นเป็นวัตถุดิบในการผลิตยาเสพติด สกัดกั้นยาเสพติดตามแนวชายแดน ป้องปรามไม่ให้กระทำผิด การบำบัดยา มีความเด็ดขาด ภายใต้กรอบกฎหมาย ภาคเอกชนได้ใช้วิธีการลดความต้องการยาเสพติดด้วย ๓ วิธีการคือ วิธีการทาง

^๑ พระกาญจนะ ธรรมธโร, “การประยุกต์หลักพุทธธรรมเพื่อใช้แก้ปัญหาเสพติดในสังคมไทยยุคปัจจุบัน”, วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต, (บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย), ๒๕๕๖, หน้า ก-ข.

กฎหมาย วิธีการทางสุขภาพอนามัยและวิธีการทางสังคม และองค์กรทางพระพุทธศาสนา ได้กล่าวถึงวิธีแก้ปัญหาหายาเสพติดด้วยการปลูกจิตสำนึก คือ มองกว้าง คิดไกลและใฝ่สูง

ส่วนปัญหาการระบาดของยาเสพติดในวัดและชุมชนเกิดจากสาเหตุใด ส่วนสาเหตุที่สำคัญของการระบาดของยาเสพติดโดยส่วนใหญ่ได้มีการให้ข้อมูลมากที่สุดก็คือ การอยู่ในพื้นที่ที่มีการแพร่ระบาดหรือการค้ายาเสพติด เป็นปัจจัยแรกของปัญหาการระบาดของยาเสพติด ในขณะที่ความเอาใจใส่ของทางเจ้าหน้าที่และผู้ที่เกี่ยวข้อง น่าจะเป็นปัจจัยหรือสาเหตุที่รองลงไป และ ผู้นำชุมชน/ผู้ปกครองไม่ค่อยเอาใจใส่เท่าที่ควรถือได้ว่ามีส่วนน้อยที่สุด สอดคล้องกับผลงานวิจัยของพันจ่าอากาศเอกบุญเพ็ง หงษา^๒ ที่ได้ทำการวิจัยเรื่อง “การประยุกต์พุทธธรรมในหลักสูตรค่ายผู้นำเยาวชนต่อต้านยาเสพติดของกองทัพอากาศ” จากผลการวิจัยพบว่า หลักพุทธธรรมในพระพุทธศาสนา สามารถปรับประยุกต์ใช้ได้ในทุกกิจกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด กลุ่มเป้าหมายที่เข้ารับการฝึกอบรมส่วนใหญ่เห็นด้วยกับการนำหลักพุทธธรรมเข้ามาปรับใช้ในกิจกรรมต่าง ๆ มีความเชื่อในเรื่องของกฎแห่งกรรม การมีกัลยาณมิตร การให้ทาน การรักษาศีล และการเจริญภาวนาว่าเป็นแนวทางในการปฏิบัติให้ลด ละ เลิกยาเสพติดได้ ทั้งนี้ส่วนใหญ่ยังมีความเห็นต่อกระบวนการอริยสังคีตว่า ปัญหาทุกปัญหามีสาเหตุและถ้าทุกคนมีเป้าหมายร่วมกันเป็นพลังแผ่นดินก็จะมีแนวทางในการแก้ปัญหาทุกปัญหาได้ การนำเสนอแนวทางการแก้ปัญหาผ่านรูปแบบกิจกรรมในค่ายฝึกอบรมส่วนใหญ่เห็นด้วยกับการที่วิทยากรนำหลักพุทธธรรม สาระ มาปรับประยุกต์แทรกในทุกกิจกรรม เมื่อผ่านพ้นกิจกรรมแล้วผู้เข้ารับการฝึกอบรมรู้สึกภูมิใจในตัวเอง รักเพื่อนเพิ่มขึ้น มีความเสียสละ อดทน

นอกจากนี้ ผลการศึกษายังมีความสอดคล้องกับผลงานวิจัยที่ สุภาณี อินทน์จันทน์^๓ ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “การบริหารจัดการแนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน ของกองทุนแม่ของแผ่นดิน: กรณีศึกษาหมู่บ้านต้นแบบ ในจังหวัดสมุทรสาคร” พบว่า ความสำเร็จของการบริหารจัดการในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนของกองทุนแม่ของแผ่นดินในจังหวัดสมุทรสาคร มีปัจจัยการบริหารจัดการที่มีความเชื่อมโยงและส่งผลกระทบต่อกัน กล่าวคือ มีแนวทางการดำเนินงานที่ชัดเจน มีทีมงานที่เข้มแข็ง และมีความร่วมมือจากหน่วยงาน/เครือข่ายอื่น ๆ และยัง

^๒ พันจ่าอากาศเอกบุญเพ็ง หงษา, “การประยุกต์พุทธธรรมในหลักสูตรค่ายผู้นำเยาวชนต่อต้านยาเสพติดของกองทัพอากาศ”, วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต, (บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย), ๒๕๔๘, หน้า ก-ข.

^๓สุภาณี อินทน์จันทน์, “การบริหารจัดการแนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนของกองทุนแม่ของแผ่นดิน: กรณีศึกษาหมู่บ้านต้นแบบในจังหวัดสมุทรสาคร”, วารสาร มจร สังคมศาสตร์ปริทรรศน์, ปีที่ ๖ ฉบับที่ ๒ (เมษายน-มิถุนายน ๒๕๖๐): หน้า ๒๔๑-๒๕๒.

สอดคล้องกับผลงานวิจัยที่ พระครูพินิตปริยัติกิจ (สมบัติ วรรณโม)^๔ ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “รูปแบบการมีส่วนร่วมของพระสงฆ์ในการแก้ไขปัญหาคาติยาเสพติดในเขตปกครองคณะสงฆ์ภาค ๒” พบว่า พระสงฆ์ซึ่งเป็นผู้นำทางด้านจิตวิญญาณของชุมชนและสังคม ได้มีส่วนร่วมจัดกิจกรรมเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่อย่างเป็นรูปธรรม อาทิเช่น การเทศนาหรือการแสดงธรรม การอบรมคุณธรรมจริยธรรม การเข้าร่วมกับหน่วยงานภาครัฐเพื่อเป็นวิทยากรให้ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด การจัดนิทรรศการรณรงค์ชี้โทษภัยของยาเสพติด การจัดกิจกรรมงดเหล้าเข้าพรรษา การจัดกิจกรรมเทเหล้าเผาบุหรี การป้องกันยาเสพติดภายในวัดแบบรุ่นพี่ดูแลรุ่นน้อง การอบรมพระสังฆาธิการตามมาตรการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด การอบรมผู้บริหารสถานศึกษาตามมาตรการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด และการจัดแสดงธรรมขัดเกลานักโทษคดียาเสพติด เป็นต้น

สำหรับการเฝ้าระวัง การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในระดับนโยบาย (มหาเถรสมาคม)

มหาเถรสมาคมในฐานะองค์กรปกครองสูงสุดของคณะสงฆ์ไทย ร่วมกับสำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติในฐานะเลขานุการมหาเถรสมาคม ได้ดำเนินการส่งเสริม เฝ้าระวัง ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของคณะสงฆ์ โดยมีการออกคำสั่งและมีมติด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดตามมติต่าง ๆ นั้น พบว่า มีความสอดคล้องกับแนวทางการป้องกันปัญหายาเสพติดหน่วยงานภาครัฐ โดยเฉพาะ สำนักงาน ป.ป.ส. ที่เห็นความสำคัญของการป้องกันทั้งในระดับครอบครัว ชุมชน สถานศึกษา สถานประกอบการและสังคม ให้คนที่ยังไม่ยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติดปลอดภัยจากปัญหายาเสพติด รวมทั้งสร้างพลัง ความเข้มแข็งและความยั่งยืนในการป้องกันในระยะยาวมากขึ้น กว่าการมุ่งแก้ไขปัญหาโดยใช้กฎหมายและกระบวนการยุติธรรมเพียงอย่างเดียวอย่างที่ผ่านมา โดยใช้สื่อประชาสัมพันธ์เป็นเครื่องมือสำคัญเพื่อเปลี่ยนแปลงค่านิยมและความความเข้มแข็งอย่างยั่งยืน โดยมียุทธศาสตร์การแก้ไขปัญหายาเสพติดยาเสพติด ๔ ยุทธศาสตร์ ^๕ได้แก่ ยุทธศาสตร์ที่ ๑ ผู้เสพผู้ติดเข้าถึงบริการด้านการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพ ยุทธศาสตร์ที่ ๒ ผู้ผ่านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพได้รับการติดตามดูแลช่วยเหลืออย่างมีคุณภาพและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นเพื่อป้องกันการเสพติดซ้ำ ยุทธศาสตร์ที่ ๓ ครอบครัว ชุมชน สังคมยอมรับและให้โอกาสผู้เสพผู้ติดและมีส่วนร่วมในการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพ และติดตามดูแลช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัด (Community-based recovery model) และยุทธศาสตร์ที่ ๔ บริหารจัดการอย่างบูรณาการทุกภาคส่วนที่มีประสิทธิภาพ เอื้ออำนวยต่อการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพโดยยึดผู้เสพผู้ติดเป็นศูนย์กลาง

^๔พระครูพินิตปริยัติกิจ (สมบัติ วรรณโม), “รูปแบบการมีส่วนร่วมของพระสงฆ์ในการแก้ไขปัญหาคาติยาเสพติดในเขตปกครองคณะสงฆ์ภาค ๒”, วารสาร มจร สังคมศาสตร์ปริทรรศน์, ปีที่ ๗ ฉบับที่ ๓ (กรกฎาคม-กันยายน ๒๕๖๑): หน้า ๑-๑๔.

^๕ ยุทธศาสตร์สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ป.ป.ส.) ๒๕๕๘-๒๕๖๒

รูปแบบและกระบวนการสร้างการรับรู้ การเฝ้าระวัง การป้องกันและการแก้ไขยาเสพติดของคณะสงฆ์ไทย ซึ่งเป็นแนวทางที่คณะสงฆ์ระดับวัด ระดับจังหวัด และมหาเถรสมาคมได้มีแนวทางการปฏิบัติในบางส่วนอยู่แล้ว โดยใช้หลักการ คือ “หลักทางธรรมนำทางโลก” ผสมผสานกับการสร้าง “กำแพงวัด ๕ ชั้น” “กำแพงเมือง ๕ ชั้น” และ “กำแพงธรรม ๓ ชั้น” ในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดที่เกิดขึ้นกับพระสงฆ์ โดยมีประเด็นสำคัญในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของพระสงฆ์ใน ๓ ระดับนั้น มีความสอดคล้องกับนโยบายของภาครัฐ กระทรวงมหาดไทยและสำนักงานตำรวจแห่งชาติ ในการดำเนินการสร้าง “รั้ว” ป้องกันในทุกระดับให้ครอบคลุมทุกพื้นที่ เรียกว่า “๕ รั้วป้องกัน” คือ ยุทธศาสตร์การแก้ไขปัญหายาเสพติดตามนโยบายรัฐบาลที่มุ่งสร้างกิจกรรม สร้างภูมิคุ้มกัน สร้างกระบวนการทำงานร่วมกันทั้งภาครัฐและประชาชนอย่างครบวงจรเพื่อป้องกัน จุดอ่อนและสร้างเกราะป้องกันที่สกัดกั้นไม่ใหยาเสพติดรุกกล้าเข้ามาประกอบด้วย ^๖

๑) รั้วชายแดน : ยาเสพติดส่วนใหญ่มีแหล่งผลิตมาจากตามแนวชายแดนประเทศเพื่อนบ้านภารกิจในการ ป้องกันปัญหายาเสพติดจะมีกองบัญชาการกองทัพไทย กอ.รมน. กระทรวงมหาดไทย และสำนักงานตำรวจแห่งชาติ เป็นหน่วยงานหลักในการสกัดกั้นและปลุกพลังชุมชนตามแนวชายแดนมาเป็นแนวร่วม สำคัญเพื่อป้องกันยาเสพติดไม่ให้แทรกซึมเข้ามา

๒) รั้วชุมชน : หมู่บ้านและชุมชนที่เข้มแข็งย่อมช่วยในการแก้ปัญหายาเสพติดทำได้อย่างมีประสิทธิภาพจึงมุ่งสร้างภูมิคุ้มกันให้ชุมชนด้วยการสนับสนุน การมีส่วนร่วมของชุมชนในการแก้ไขปัญหายาเสพติดด้านต่างๆ โดยกระทรวงมหาดไทย กอ.รมน. สำนักงาน ป.ป.ส. มีบทบาทสำคัญที่จะประสานความร่วมมือกับกำนัน ผู้ใหญ่บ้านและอสม.ในการสร้างรั้วให้กับชุมชนเพื่อป้องกันยาเสพติด

๓) รั้วสังคม : เป้าหมายมุ่งเน้นไปที่เด็กและเยาวชน ภารกิจสำคัญคือ การจัดระเบียบสังคมแบบบูรณาการ ดำเนินการขยายพื้นที่และกิจกรรมเชิงบวกแก่เยาวชนให้มากขึ้น อาทิ ลานกีฬา ลานดนตรี ลานกิจกรรมสร้างสรรค์ ฯลฯ เพื่อดึงเยาวชนออกมาให้ไกลจากยาเสพติด ภารกิจนี้ทุกกระทรวง ทบวง กรม โดยเฉพาะกระทรวงมหาดไทย กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงวัฒนธรรม กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา กระทรวงศึกษาธิการ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ ล้วนมีบทบาทสำคัญในการสร้างรั้วส่วนนี้

๔) รั้วโรงเรียน: การที่นักเรียนมีพฤติกรรมเสี่ยงในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง เช่น หนีเรียน มั่วสุม ก้าวร้าว เสพยาเสพติด ฯลฯ การแก้ไขปัญหายาเสพติดของเยาวชนจึงมุ่งเน้นไปที่สถานศึกษาทุกระดับ ภารกิจนี้มีกระทรวงศึกษาธิการเป็นหน่วยหลักในการสำรวจและจัดทำข้อมูลและค้น หาผู้เสพ/ผู้ค้า/เยาวชนกลุ่มเสี่ยง โดยมีครูเป็นกลไกสำคัญที่จะอบรมและปลุกฝัง รวมทั้งดูแลสอดส่องพฤติกรรม

^๖ นโยบาย ๕ รั้วของสำนักงานตำรวจแห่งชาติ

ของเด็กและเยาวชนด้วยการจัดกิจกรรมสร้างสรรค์ใน สถานศึกษาให้แก่เด็กและเยาวชนด้วยการจัดกิจกรรมสร้างสรรค์ในสถานศึกษาให้แก่ เด็กและเยาวชนเหล่านี้

๕) รั้วครอบครัว : ครอบครัวที่เข้มแข็งย่อมส่งผลต่อพื้นฐานความเข้มแข็งของประเทศ กระทรวงการพัฒนา สังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เป็นหน่วยงานหลักที่จะเข้ามาส่งเสริมการจัดตั้ง ศูนย์พัฒนาครอบครัวในชุมชน จัดอบรมให้ความรู้ในการป้องกันยาเสพติด เพื่อให้ความเข้มแข็งของครอบครัวในชุมชน จัดอบรมให้ความรู้ในการป้องกันยาเสพติด เพื่อให้ความเข้มแข็งของครอบครัวกลับคืนมาเป็นหน่วยทางสังคมที่มีความ พร้อมในการดูแลสมาชิกในครอบครัวอย่างแท้จริง

สรุป ปัญหาเสพติดเป็นปัญหาระดับนานาชาติที่หลายประเทศให้ความสำคัญโดยมีการกำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์เพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด บางประเทศใช้มาตรการทางกฎหมายที่รุนแรง บางประเทศใช้กระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชนในการเฝ้าระวังป้องกัน สำหรับประเทศไทยได้กำหนดเป็นนโยบายของภาครัฐ มีการปราบปรามและแก้ไขอย่างต่อเนื่อง โดยมีสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ป.ป.ส.) เป็นหน่วยงานหลักในการเฝ้าระวัง ป้องกันและแก้ไข ปัญหาเสพติด ในส่วนของคณะสงฆ์ไทยโดยมหาเถรสมาคมได้กำหนดนโยบายและมีมติในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดให้วัด ชุมชน และพระสงฆ์ร่วมกันเฝ้าระวัง ป้องกันและแก้ไขอย่างต่อเนื่อง เช่น การเปิดให้วัดเป็นสถานที่ดูแลรักษาและฟื้นฟูผู้ที่เสพยาเสพติด เป็นต้น ควบคู่กับการกำกับดูแลและพระสงฆ์-สามเณรภายในวัดมิให้เข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด โดยมีมาตรการหลาย ประการที่เหมาะสม เช่น การตรวจสอบประวัติก่อนบรรพชาอุปสมบท การอบรมตามพระธรรมวินัย การตรวจสุขภาพเชิงรุก และการให้ความร่วมมือกับหน่วยงานภาครัฐในการป้องกันและแก้ไข เพื่อ นำไปสู่การสร้างสรรค์สังคมไทยให้ปลอดภัยจากยาเสพติดมากขึ้น

๕.๓ ข้อเสนอแนะ

จากการผลการศึกษาวิจัย สามารถสรุปเป็นข้อเสนอแนะให้กับองค์กร วัดและชุมชน ดังนี้

๑. ระดับนโยบาย

คณะสงฆ์โดยมหาเถรสมาคม สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ ควรดำเนินการตาม มาตรการที่เหมาะสม โดยออกคำสั่ง มติ หรือระเบียบอื่นใด เพื่อการเฝ้าระวัง การป้องกันและแก้ไข ปัญหาเสพติด โดยดำเนินการตาม “**หลักทางธรรมนำทางโลก**” ดังนี้

- ๑) การสร้างการรับรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับปัญหาเสพติด
- ๒) การตรวจสอบข้อมูลประวัติส่วนบุคคลก่อนบวช
- ๓) การพัฒนาพระสงฆ์แกนนำในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด
- ๔) การส่งเสริมการคัดกรองสุขภาพพระสงฆ์เชิงรุก

- ๕) การสร้างพื้นที่การเรียนรู้ให้เป็น “วัดส่งเสริมสุขภาพ” เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด
- ๖) การบูรณาการกิจการคณะสงฆ์กับการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด
- ๗) การเสริมสร้างเครือข่ายความร่วมมือในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

๒. คณะสงฆ์ระดับจังหวัด

คณะสงฆ์ในระดับจังหวัดควรดำเนินการตามหลักกำแพงเมือง ๕ ชั้น ดังนี้
กำแพงชั้นที่ ๑ การถวายเป็นบุญและสร้างพระสงฆ์แกนนำในการป้องกันและแก้ไข
ปัญหาเสพติด

กำแพงชั้นที่ ๒ การตรวจคัดกรองสุขภาพพระสงฆ์เชิงรุกในระดับจังหวัด

กำแพงชั้นที่ ๓ การสร้างพื้นที่การเรียนรู้ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด
ให้เป็น “วัดส่งเสริมสุขภาพ”

กำแพงชั้นที่ ๔ การบูรณาการกิจการคณะสงฆ์กับการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด

กำแพงชั้นที่ ๕ การเสริมสร้างเครือข่ายความร่วมมือในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด

๓. คณะสงฆ์ระดับวัดและพื้นที่

คณะสงฆ์ในระดับและพื้นที่ควรมีกระบวนการ ซึ่งเรียกว่า “กำแพงวัด ๕ ชั้น” ดังนี้

กำแพงชั้นที่ ๑ การคัดกรองผู้ขอบวชและการตรวจสอบประวัติรายบุคคล

กำแพงชั้นที่ ๒ การจัดให้มีพระพี่เลี้ยงและอบรมตามพระธรรมวินัย

กำแพงชั้นที่ ๓ การอบรมถวายเป็นบุญเรื่องยาเสพติดแก่พระสงฆ์

กำแพงชั้นที่ ๔ การตรวจคัดกรองสุขภาพพระสงฆ์

กำแพงชั้นที่ ๕ การเฝ้าระวังยาเสพติดไม่ให้เข้าสู่วัดโดยการมีส่วนร่วมของประชาชน

๔. ภาครัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ภาครัฐและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ควรมีแนวทางการดำเนินการ ดังนี้

๑) การบรรยายความรู้เรื่องเรื่องยาเสพติดแก่พระสงฆ์และประชาชนอย่างต่อเนื่อง

๒) การพัฒนากิจกรรมเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในวัดและชุมชน

๓) การประสานงานการบูรณาการโครงการของภาครัฐร่วมกับโครงการของคณะสงฆ์ เช่น

โครงการหมู่บ้านรักษาศีล ๕ โครงการวัด ประชา รัฐ สร้างสุข และโครงการพระคิลานุปัฏฐาก วัด
ส่งเสริมสุขภาพ เป็นต้น เพื่อเป็นการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของพระสงฆ์และชุมชน

๔) การบันทึกข้อตกลงและประสานงานกับสถานีตำรวจ โรงพยาบาลในพื้นที่และภาครัฐ
เข้าไปดูแล เฝ้าระวังภายในวัดและชุมชนเพื่อเป็นการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของพระสงฆ์
รวมทั้งการช่วยแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่

๕) การส่งเสริมการตรวจคัดกรองสุขภาพของพระสงฆ์ในพื้นที่ โดยความร่วมมือของภาครัฐ

และเอกชน

๖) การสุ่มตรวจและให้บำบัดรักษาผู้ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด โดยมีการสื่อสารสังคมในแนวทางที่เหมาะสม เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในระยะยาว

๗) การส่งเสริมให้ชุมชนรักษาความปลอดภัยของหมู่บ้าน (ชรบ.) และภาครัฐเข้าไปดูแล ฝ้าระวังภายในวัดและชุมชนเพื่อเป็นการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของพระสงฆ์

บรรณานุกรม

ภาษาไทย

- กลุ่มงานตรวจยาเสพติด กองพิสูจน์หลักฐานกลาง, (๒๕๕๘) รายงานผลการดำเนินงานโครงการเพิ่มประสิทธิภาพในการตรวจพิสูจน์พืชกระท่อมและการเตรียมสารมาตรฐานสำคัญที่พบในพืชกระท่อม, กรุงเทพมหานคร: กองพิสูจน์หลักฐานกลาง สำนักงานตำรวจแห่งชาติ.
- เกรียงศักดิ์ เจริญวงศ์ศักดิ์. (๒๕๕๓). การจัดการเครือข่าย :กลยุทธ์สำคัญสู่ความสำเร็จของการปฏิรูปการศึกษา. กรุงเทพฯ : บริษัท ซัคเซสมิเดีย จำกัด.
- กังสดาล กนกหงส์, (๒๕๕๘) “การพัฒนากระบวนการเรียนรู้สู่การขับเคลื่อนรูปแบบการบริหารจัดการ เครือข่ายวิสาหกิจชุมชนเกษตรอินทรีย์อย่างยั่งยืน กรณีศึกษา กลุ่มวิสาหกิจพืชผักอินทรีย์ จังหวัดเชียงใหม่”, รายงานการวิจัย, สำนักวิจัยและส่งเสริมวิชาการ มหาวิทยาลัยแม่โจ้.
- เกษมศานต์ ชัยศิลป์. (๒๕๔๘). การพัฒนาเครือข่ายการจัดการทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมของเยาวชน. วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสังคมวิทยาการพัฒนาศาสตร์บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- เกษม นครเขตต์. (มปพ.) แนวคิดและทฤษฎีเครือข่ายทางสังคม (Social Network Theory), นนทบุรี: สำนักงานโครงการสร้างพันธมิตรการสร้างสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข.
- โกศล วงศ์สวรรค์. (๒๕๕๓). ปัญหาสังคมไทย. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์รวมสาส์น.
- คัมภีร์ สุดแท้. (๒๕๕๓). การพัฒนารูปแบบการบริหารงานวิชาการสำหรับโรงเรียนขนาดเล็ก. วิทยานิพนธ์ครุศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาการบริหารการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- จิราลักษณ์ จงสถิตมัน. (๒๕๕๙). สังคมสงเคราะห์กลุ่มชน. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- ช่อลดา พันธุ์เสนา และคณะ, (๒๕๕๗). “รายงานชุดโครงการวิจัย เรื่อง สภาพปัญหา สาเหตุผลกระทบ และแนวทางการแก้ไขของการใช้สารเสพติดในประชากรภาคใต้”, รายงานการวิจัย, สำนักวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- ชาติชาย ณ เชียงใหม่. (๒๕๓๓). การมีส่วนร่วมของประชาชนและการสนับสนุนการพัฒนาขององค์กรประชาชน. กรุงเทพฯ: สำนักวิจัย สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- ทรงเกียรติ ปิยะกะ และเวทิน ศันสนีย์เวช. (๒๕๕๒). ยืมสู่เรียนรู้ยาเสพติด. พิมพ์ครั้งที่ ๖, กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์มติชน.

ธนา ประมุขกุล, (๒๕๔๗). มุ่งสู่คุณภาพการศึกษา, กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช.

ธีรยุทธ วิสุมิทธิ, (๒๕๕๑). “การประยุกต์หลักกรรมร่วมกับกิจกรรมบำบัดในการบำบัดรักษาผู้ป่วยสุรา:

กรณีศึกษาผู้ป่วยสุราในศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดเชียงใหม่”, รายงานการวิจัย,
สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.

ธีรพงศ์ แก้วหาวงษ์, (๒๕๔๓.) กระบวนการเสริมสร้างชุมชนเข้มแข็งประชาคม ประชาสังคม,
พิมพ์ครั้งที่ ๔, ขอนแก่น: ศูนย์ฝึกอบรมและพัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาค
ตะวันออกเฉียงเหนือ.

ทิตนา แคมมณี. (๒๕๕๐). ศาสตร์การสอน : องค์ความรู้เพื่อการจัดการกระบวนการเรียนรู้ที่มี
ประสิทธิภาพ. (พิมพ์ครั้งที่ ๒). กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

นฤมล นิราทร. (๒๕๔๓). การสร้างเครือข่ายการทำงาน : ข้อควรพิจารณาบางประการ. กรุงเทพฯ :
โครงการระหว่างประเทศว่าด้วยการขจัดปัญหาการใช้แรงงานเด็ก.

นุศรา เข้มทอง. (๒๕๕๘) กฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติด. กรุงเทพมหานคร : สุขภาพใจ.

นวรรตน์ นิธิชัยอนันต์, (๒๕๕๘) “การพัฒนาเครือข่ายวิสาหกิจชุมชนชายแดนไทย-กัมพูชา”, รายงาน
การวิจัย, สถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์.

น้ำทิพย์ วิภาวิน. (๒๕๔๗) การใช้และความต้องการสารสนเทศของนักศึกษาระดับปริญญาตรี ใน
มหาวิทยาลัยของรัฐและเอกชนในกรุงเทพมหานคร. มหาวิทยาลัยศรีปทุม.

ประชาสรรค์ แสนภักดี. (๒๕๔๔). การจัดการความรู้ของเครือข่ายทางสังคมเพื่อการคุ้มครอง
ผู้บริโภคด้านสุขภาพ. วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาพัฒนศาสตร์
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

ปาริชาติ สถาปิตานนท์ และชัยวัฒน์ ธีระพันธ์. (๒๕๔๖). สื่อสารกับสังคมเครือข่าย. กรุงเทพฯ :
สถาบันชุมชนท้องถิ่นพัฒนา.

ประเวศ วะสี. (๒๕๖๐). พระพุทธศาสนาทุนอันยิ่งใหญ่ในการพัฒนาประเทศไทย. กรุงเทพมหานคร :
มูลนิธิหอจดหมายเหตุพุทธทาส.

พัฒนา พรหมณี และคณะ (๒๕๖๐). แนวคิดการสร้างและพัฒนารูปแบบเพื่อใช้ในการดำเนินงานด้าน
การสาธารณสุขสำหรับนักสาธารณสุข. วารสารวิชาการ สมาคมสถาบันอุดมศึกษาเอกชน
แห่งประเทศไทย, ปีที่ ๖ ฉบับที่ ๒ เดือน กรกฎาคม-ธันวาคม ๒๕๖๐.

พันจ่าอากาศเอกบุญเพ็ง หงษา, (๒๕๔๘). “การประยุกต์พุทธธรรมในหลักสูตรค่ายผู้นำเยาวชน
ต่อต้าน

ยาเสพติดของกองทัพอากาศ”, วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต, บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.

พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๖) พ.ศ. ๒๕๖๐ ราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๑๓๔ ตอนที่ ๕ ก

ลงวันที่ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๐.

พระมหาสุทิตย์ อากาศโร. (๒๕๔๗). เครือข่าย : ธรรมชาติ ความรู้ และการจัดการ. กรุงเทพฯ :

โครงการเสริมสร้างการเรียนรู้เพื่อชุมชนเป็นสุข.

พระมหาธนกร กตปุญโญ และคณะ. (๒๕๖๒) “พุทธวิธีในการดำเนินการบำบัดผู้เสพยาเสพติด

ของสถานพักฟื้นวัดถ้ำกระบอก” วารสารบัณฑิตศึกษามหาจุฬาลงกรณ์ ปที่ ๖ ฉบับที่ ๔
ประจำเดือนตุลาคม – ธันวาคม ๒๕๖๒.

พระกาญจนะ ธมฺมธโร, (๒๕๕๖). “การประยุกต์หลักพุทธธรรมเพื่อใช้แก้ปัญหายาเสพติดในสังคมไทย

ยุคปัจจุบัน”, วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัย
มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.

พุทธชาติ คำสำโรง (๒๕๔๙), พระสงฆ์กับการส่งเสริมเยาวชนและประชาชนในการป้องกันและแก้ไข

ปัญหายาเสพติด, ทูสนับสนุนการวิจัยจากมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.

แพทย์หญิงยาใจ อภิบุญโยภาส และนายแพทย์วินัย วนานุกูล, (๒๕๕๒). “ภาวะพิษจากกัญชา”,

จุลสารพิษวิทยา, ปีที่ ๑๗ ฉบับที่ ๒ (เมษายน-มิถุนายน ๒๕๕๒).

มานพ นักการเรือน. (๒๕๕๔) บทบาทของเจ้าอาวาสในเขตปกครองคณะสงฆ์ภาค ๑๔ ที่มีต่อ

การแก้ไขปัญหายาอบายมุข. ในวารสาร Journal of Yanasangvorn Research Institutes
Vol. ๕ No. ๒ (July-December ๒๐๑๔)

ราชบัณฑิตยสถาน, (๒๕๔๔) พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. ๒๕๔๔, พิมพ์ครั้งที่ ๒,

กรุงเทพมหานคร: บริษัท ศิริวัฒนาอินเตอร์พริ้นท์ จำกัด (มหาชน).

รุ่งรัชดาพร เวหะชาติ. ๒๕๔๘. การพัฒนารูปแบบการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของสถานศึกษาชั้น

พื้นฐาน. ดุษฎีนิพนธ์การศึกษาดุษฎีบัณฑิต, มหาวิทยาลัยบูรพา.

รุจเรชา วิทยายุทธภูมิกุล, (๒๕๕๕). “การวิเคราะห์เครือข่ายทางสังคม กับงานวิจัยทางสารสนเทศศาสตร์”,

วารสารบรรณศาสตร์ มศว., ปีที่ ๕ ฉบับที่ ๒ (กรกฎาคม-ธันวาคม ๒๕๕๕).

วีระศักดิ์ เครือเทพ, (๒๕๕๐). เครือข่าย: นวัตกรรมการทำงานขององค์กรปกครองท้องถิ่น,

กรุงเทพมหานคร: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย.

สัญญา สัญญาวิวัฒน์. (๒๕๕๐). ทฤษฎีสังคมวิทยา เนื้อหาและแนวการใช้ประโยชน์เบื้องต้น.

พิมพ์ครั้งที่ ๑๒. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สนธยา พลศรี, (๒๕๕๐). เครือข่ายการเรียนรู้ในงานพัฒนาชุมชน, กรุงเทพมหานคร: โอ. เอส.

พรินต์ติ้ง เฮ้าส์,

สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, (๒๕๕๘). แผนยุทธศาสตร์การป้องกัน

และแก้ไขปัญหายาเสพติด พ.ศ. ๒๕๕๘-๒๕๖๒. กรุงเทพมหานคร : ป.ป.ส.

- สำนักงานปราบปรามยาเสพติด. (๒๕๔๘). ศูนย์วิชาการด้านยาเสพติดกองวัตถุเสพติด กรม
วิทยาศาสตร์ การแพทย์ อ่างใน กนิษฐา ไทยกล้า, ประเภทสารเสพติด, เชียงใหม่:
สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาขีดความสามารถในการแข่งขันของประเทศ. (๒๕๔๘) เครือข่าย
วิสาหกิจ (คลัสเตอร์) เพื่อยกระดับความสามารถในการแข่งขัน, กรุงเทพมหานคร:
สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ.
- สินชัย วสุนธรา. (๒๕๔๔), ยาเสพติด เลิกเองก็ได้, กรุงเทพมหานคร: ห้างหุ้นส่วนสามัญนิติบุคคล
สหประชาพานิชย์.
- สุพัฒน์ ธีรเวชเจริญชัย. (๒๕๔๓). ยาและสิ่งเสพติดให้โทษ. พิมพ์ครั้งที่ ๑๒, กรุงเทพมหานคร:
โรงพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช.
- สุเทพ สุนทรเภสัช. (๒๕๔๐). ทฤษฎีสังคมวิทยาร่วมสมัย. เชียงใหม่ : บริษัท สำนักพิมพ์
โกลบอลวิชั่น จำกัด
- สุพรรณ บูรณากาญจน์. (มปพ.). คู่มือตำรวจเล่ม ๒. กรุงเทพมหานคร: กองบัญชาการศึกษา
สำนักงานตำรวจแห่งชาติ.
- สุวพัทธ์ พนมวัน ณ อยุรยา. (๒๕๔๑) “ยาอี ยาเลิฟ มหันตภัยตัวใหม่ ”, ไกล่หมอ, ปีที่ ๒๒ ฉบับที่ ๑๐
(ตุลาคม ๒๕๔๑).
- สุวิทย์ ชันธาโรจน์.(๒๕๔๕). การประเมินแบบมีส่วนร่วม, กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์กรม
ประชาสัมพันธ์.
- สุขเกษม ขุนทอง, (๒๕๖๑) “แนวทางการป้องกันพฤติกรรมกรรมการเสพสารเสพติดบนฐานจารีตมั้งแบบ
มีส่วนร่วมของนักเรียนโรงเรียนบ้านเจดีย์โคะ อำเภอแม่สอด จังหวัดตาก”, รายงานการ
วิจัย, สถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร.
- เสรี พงศ์พิศ, (๒๕๔๘) เครือข่าย: ยุทธวิธีเพื่อประชาคมเข้มแข็ง ชุมชนเข้มแข็ง, กรุงเทพมหานคร:
สถาบันส่งเสริมวิสาหกิจชุมชน.
- ศรีสุภา แก้วประพาฬ, (๒๕๔๑). “บุหรี่ยาบเสียบในภาวะเศรษฐกิจวิกฤติ”, ไกล่หมอ, ปีที่ ๒๒ ฉบับที่ ๑๐
อัมพร อารังลักษณ์ (๒๕๕๑).องค์การ: ทฤษฎี โครงสร้าง และการออกแบบ. กรุงเทพฯ : โครงการ
ตำราและสิ่งพิมพ์ คณะรัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- อรอนงค์ ววงค์ และคณะ, (๒๕๔๙). “ศึกษาสถานการณ์และมาตรการการป้องกันและการแก้ไขปัญหายา
เสพติดแก่นักเรียนโรงเรียนมัธยมศึกษาในจังหวัดแพร่”, รายงานการวิจัย,
สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- อนุชาติ พวงสำลี และวีรบุรณ วิสารทสกุล, (๒๕๔๑) ประชาคมสังคม: คำ ความคิด และความหมาย.
กรุงเทพมหานคร: สถาบันชุมชนท้องถิ่นพัฒนา.

ภาษาอังกฤษ

- Allee, Verna. (๒๐๐๘). Value Network Analysis and Value Conversion of Tangible and Intangible Assets. *Journal of Intellectual Capital*, Vol. ๙ No. ๑, (p.๕-๒๔).
- Boissevain, Jeremy. (๑๙๗๔). *Friends of Friends : Network, Manipulators and Coalitions*. Oxford : Basil Blackwell.
- Borgatta, Edgar F. ; and Borgatta, Marie. (๑๙๙๒). *Encyclopedia of Sociology*. (Volume ๔ : S-Z Index). New York : Macmillan Publishing Company.
- Bruce, Steve ; and Yearley, Steven. (๒๐๐๖). *The SAGE Dictionary of Sociology*. London : SAGE Publication Ltd. Emerson, Richard. (๑๙๗๖). *Social Exchange Theory*. Available : <http://www.Annual reviews.org/aronline>
- Cummings T.G. & Feyerherm A.E., (๒๐๑๐) “Interventions in Large Systems”, In *Practicing Organization Development: A Guide for Leading Change*, (San Francisco: Pfeiffer.
- Ford Andrew (๒๐๐๙). *Modeling the Environment, Second Edition*. Island Press
- Nohria, Nitin ; and Eccles, Robert G. (๑๙๙๒). *Networks and Organizations : Structure, Form and Action*. Boston : Harvard Business School Press.
- Gibson, L. J., Ivancevich, J. M. and Donnelly, J. H. (๑๙๙๗). *Organizations, Behavior StructureProcesses*. (๙th ed.). United States: The McGraw-Hill Companies.
- Hanneman, Robert A. and Mark Riddle. ๒๐๐๕. *Introduction to social network methods*. Riverside, CA: University of California, Riverside.
- Haythornthwaite C., (๑๙๙๖). “Social Network Analysis: An Approach and Technique for the Study of Information Exchange”, *Library and Information Science Research*, Vol. ๑๘ No. ๔ (September ๑๙๙๖).
- Joyce, B & Weil, M. (๑๙๘๕). *Models of teaching*. ๒ nd ed. New Delhi :Prentice–Hall. Keeves, J.P. (๑๙๘๘).
- Jan van Dijk. (๒๐๐๖). *The Network Society*. London: SAGE Publications.
- John Scott and Peter J. Carrington, (๒๐๑๑) *The SAGE Handbook of Social Network Analysis*, London: SAGE Publications, ๒๐๑๑.

- Karen M. Hult and Charles Walcott. Politics, structures, and institutional design. CA: Brooks-Cole Publishing Company.
- Keeves P.J. 1999. Educational research ... Koontz , H. and Wehrich . H. 1999. Management. New York : McGraw -Hill. Leithwood.
- Kilduff, M. & Tsai, W. (2003). Social networks and organizations. London: Sage.
- Parker, John ; Mars, Leonard ; Ransome, Paul ; and Stanworth, Hilary. (2003). Social Theory : A Basic Tool Kit. New York : Palgrave Macmillan.
- Ritzer, George. (2003). Contemporary Sociological Theory and Its Classical Roots : The Basics. New York : McGraw-Hill, Inc.
- Ritzer, George. (1992). Contemporary Sociological Theory. 3rd ed. New York : McGraw-Hill, Inc.
- Tosi, H. L., & Carroll, S. J. (1992). Management (2nd ed.). New York: John Wiley and Sons.
- Turner, Jonathan H. (1984). Sociology : Concept and User. New York : McGraw-Hill, Inc.
- Turner, Jonathan H. (2003). The Structure of Sociological Theory. 4th ed. Belmont California : Wadsworth.
- Verhoeven, Piet. (2004). Who's in and who's out? Studying the Effects of Communication Management on Social Cohesion. Journal of Communication Management, Vol. 8 No. 2, (p.124-134).
- United Nations Office on Drugs and Crime. Changes in the Golden Triangle : the shift to synthetics, challenges to the Mekong and surrounding regions. 10 11 12 2004 Mekong MOU Senior Official Committee Meeting, Nay Pyi Taw, Myanmar, May 2004
- Willer, D. (1987). Scientific Sociology. Theory and Method. Published by New Jersey: Prentice-Hall.

ข้อมูลจากระบบออนไลน์/เว็บไซต์

กอบกุล จันทวโร. (๒๕๕๖). กฎหมายระหว่างประเทศที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด: ในมิติของการปราบปราม การลักลอบค้ายาเสพติดทางทะเล. สืบค้น ๑๗ เมษายน ๒๕๕๘. จาก

<http://elib.coj.go.th/Article/drug๑.pdf>

มติมหาเถรสมาคม, เรื่อง รายงานการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในวัด, (ออนไลน์) แหล่งที่มา

<http://mahathera.onab.go.th/index.php?url=mati&id=๘๔๒๘>

สถิติผู้นับถือศาสนาในประเทศไทย, [ออนไลน์] แหล่งที่มา <http://www.nso.go.th/sites/๒๐๑๔/>

[Pages/News/๒๕๖๑/N๒๑-๐๙-๖๑-๑.aspx](http://www.nso.go.th/sites/๒๐๑๔/Pages/News/๒๕๖๑/N๒๑-๐๙-๖๑-๑.aspx)

สำนักงานพระพุทธศาสนา, จำนวนพระภิกษุ-สามเณรในประเทศไทย พ.ศ.๒๕๖๒, [ออนไลน์]

แหล่งที่มา <http://www๓.onab.go.th/๒๐๑๙/๐๒/๑๒/wattotalsummaryreport๓๑๐๑๒๕๖๒/>

สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ, สถิติวัดในพระพุทธศาสนาในประเทศไทย, [ออนไลน์] แหล่งที่มา

<http://www๓.onab.go.th/๒๐๑๙/๐๒/๑๒/wattotalsummaryreport๓๑๐๑๒๕๖๒/>

สิทธิพร. (๒๕๕๒). อนุสัญญาสหประชาชาติว่าด้วยการต่อต้านการลักลอบค้ายาเสพติดและวัตถุออก

ฤทธิ์ต่อจิตประสาท ค.ศ.๑๙๘๘. สืบค้น ๑๕ สิงหาคม ๒๕๕๗. จาก <http://www.l๓nr.org/posts/๒๕๗๑๕๕>

Ethier, Jason. (๒๐๐๖). Current Research in Social Network Theory. Available :

<http://www.ccs.neu.edu/home/perrolle/archive/Ethier-SocialNetworks.html>

รายงานพิเศษ : สถานการณ์ยาเสพติด การแพร่ระบาด การตลาดยาเสพติด นโยบายการลดอันตราย

จากยาเสพติด ที่มา

<https://thainews.prd.go.th/th/news/detail/TCATG๑๙๐๙๒๔๑๘๓๕๐๘๘๔๗>

ศูนย์วิจัยเศรษฐกิจและพยากรณ์ทางการเกษตร คณะเศรษฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยแม่โจ้

http://www.maejopoll.mju.ac.th/wtms_newsDetail.aspx?nid=๒๐๓๐๘

คำสั่งและมติมหาเถรสมาคม

คำสั่งมหาเถรสมาคม เรื่อง ห้ามภิกษุสามเณรเสพยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. ๒๕๑๑

มติมหาเถรสมาคมที่ ๑๙/๒๕๔๔ เรื่อง “การให้วัดเป็นศูนย์สงเคราะห์และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด”

มติมหาเถรสมาคมที่ ๓๒๑/๒๕๔๔ ในการประชุมครั้งที่ ๒๒/๒๕๔๔ เรื่อง “ป้องกันภัยยาเสพติด”

มติมหาเถรสมาคมที่ ๕๐๘/๒๕๔๕ (การประชุมครั้งที่ ๓๑/๒๕๔๕) เรื่อง “ขอความร่วมมือในการ
รณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในประชาชน”

มติมหาเถรสมาคมที่ ๑๒๕/๒๕๔๖ เรื่อง “เชิญชวนชาวพุทธร่วมใจต้านภัยหรือปัญหายาเสพติด”

มติมหาเถรสมาคมที่ ๔๖๘/๒๕๔๙ (การประชุมครั้งที่ ๒๐/๒๕๔๙) เรื่อง “รายงานผลการคัดเลือกวัด
สำหรับนำผู้ติดยาเสพติดเข้ารับการสงเคราะห์และฟื้นฟูสมรรถภาพ ตามโครงการบำบัด
ฟื้นฟูผู้ติดยาในชุมชนโดยใช้วัดเป็นศูนย์สงเคราะห์และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด”

มติมหาเถรสมาคมที่ ๓๗๙/๒๕๕๑ (ประชุมครั้งที่ ๑๑/๒๕๕๑) ได้มีมติเรื่อง “เสนอแต่งตั้ง
คณะกรรมการประสานงานศูนย์สงเคราะห์และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด (เพิ่มเติม)”

มติมหาเถรสมาคมที่ ๑๒๑/๒๕๕๓ (การประชุมครั้งที่ ๐๕/๒๕๕๓) เรื่อง “โครงการ บรรพชา ๕ รุ่ง
ร่วมใจเฉลิมพระเกียรติประเทศไทยเข้มแข็งชนะยาเสพติดยั่งยืนภายใต้
ยุทธศาสตร์ ๕ รุ่งป้องกัน”

มติมหาเถรสมาคมมีมติที่ ๕๗๘/๒๕๕๔ (การประชุมครั้งที่ ๒๖/๒๕๕๔) เรื่อง “รายงานผลการอบรม
ถวายความรู้แก่พระภิกษุสามเณรในการสร้างเครือข่ายเฝ้าระวังการแพร่ระบาดของ
ยาเสพติดบริเวณวัด จังหวัดปทุมธานี”

มติมหาเถรสมาคมที่ ๖๘๕/๒๕๖๐ (การประชุมครั้งที่ ๒๘/๒๕๖๐) เรื่อง “การจัดทำธรรมเนียมปฏิบัติ
พระสงฆ์แห่งชาติ พุทธศักราช ๒๕๖๐”

มติมหาเถรสมาคมที่ ๔๔๕/๒๕๖๑ (การประชุมครั้งที่ ๒๐/๒๕๖๑) เรื่อง “รายงานการป้องกันและ
แก้ไขปัญหายาเสพติดในวัด

มติมหาเถรสมาคมที่ ๐๘/๒๕๖๒ (การประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๖๒) เรื่อง “แนวทางการตรวจสอบ
คุณสมบัติของผู้ขอบรรพชาอุปสมบท”

มติมหาเถรสมาคมที่ ๓๗๐/๒๕๖๒ (การประชุมครั้งที่ ๑๗/๒๕๖๒) เรื่อง “โครงการรณรงค์งดเหล้า
เข้าพรรษา ปี ๒๕๖๒”

ภาคผนวก ก
หนังสือขอสัมภาษณ์



๗๙ หมู่ ๑ ตำบลลำไทร อำเภอรังน้อย
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ๑๓๑๗๐
โทรศัพท์ ๐ ๓๕๒๔ ๘๐๐๐-๕ โทรสาร ๐ ๓๕๒๔ ๘๐๓๔
www.mcu.ac.th

ที่ อว ๘๐๐๗/๑๓๑๑

วันที่ ๒ มิถุนายน ๒๕๖๔

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์เก็บรวบรวมข้อมูลและสัมภาษณ์เพื่อการวิจัย
เรียน พระครูสิทธิวิชิตโสภิต,ดร.
สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์

ด้วย สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ได้รับมอบหมายให้ดำเนินการวิจัยเรื่อง “การสร้างเครือข่ายการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของคณะสงฆ์ไทย” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการรับรู้ การเฝ้าระวัง และพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดของคณะสงฆ์ในสังคมไทย พัฒนาชุดความรู้และมาตรการป้องกันและแก้ไขยาเสพติดของคณะสงฆ์ และเพื่อเสริมสร้างเครือข่ายทางสังคมในการป้องกันและแก้ไขยาเสพติดของคณะสงฆ์ในสังคมไทย ซึ่งมี พระสุธีรัตนบัณฑิต ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ เป็นหัวหน้าโครงการผู้รับผิดชอบการวิจัย โดยมีการศึกษาในพื้นที่ ๑๒ จังหวัด ประกอบด้วย เชียงราย น่าน กำแพงเพชร ขอนแก่น หนองคาย สุรินทร์ ระยอง ราชบุรี พระนครศรีอยุธยา นครศรีธรรมราช สงขลา และปัตตานี

สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ พิจารณาเห็นว่า ท่านและองค์กรของท่านเป็นผู้ที่มีความรู้และกระบวนกรป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในระดับชุมชนและจังหวัดได้ดี จึงขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลและสัมภาษณ์แล้วนำข้อมูลไปวิเคราะห์เพื่อการวิจัย โดยไม่มีผลกระทบต่อท่านและองค์กรแต่อย่างใด

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาและให้ความอนุเคราะห์ตามสมควร

เรียนมาด้วยความเคารพ

พระสุธีรัตนบัณฑิต รศ.ดร.

ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

ขอขอบใจสัมภาษณ์ในกรวิจัย

เจ็ดตะ: ตะบล ๓๓๐๐๖ ๑๓๑๑

ประสานงาน ๐๘๒-๒๓๙-๘๘๘๘๘



๗๙ หมู่ ๑ ตำบลลำไทร อำเภอลำไทรน้อย
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ๑๓๑๗๐
โทรศัพท์ ๐ ๓๕๒๔ ๘๐๐๐-๕ โทรสาร ๐ ๓๕๒๔ ๘๐๓๔
www.mcu.ac.th

ที่ อว ๘๐๐๗/๑๓๑

วันที่ ๒ มิถุนายน ๒๕๖๔

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์เก็บรวบรวมข้อมูลและสัมภาษณ์เพื่อการวิจัย
เรียน พระครูประทีปวชิรธรรม,ดร.
สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์

ด้วย สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ได้รับมอบหมายให้ดำเนินการวิจัยเรื่อง “การสร้างเครือข่ายการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของคณะสงฆ์ไทย” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการรับรู้ การเฝ้าระวัง และพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดของคณะสงฆ์ในสังคมไทย พัฒนาชุดความรู้และมาตรการป้องกันและแก้ไขยาเสพติดของคณะสงฆ์ และเพื่อเสริมสร้างเครือข่ายทางสังคมในการป้องกันและแก้ไขยาเสพติดของคณะสงฆ์ในสังคมไทย ซึ่งมี พระสุธีรัตนบัณฑิต ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ เป็นหัวหน้าโครงการผู้รับผิดชอบการวิจัย โดยมีการศึกษาในพื้นที่ ๑๒ จังหวัด ประกอบด้วย เชียงราย น่าน กำแพงเพชร ขอนแก่น หนองคาย สุรินทร์ ระยอง ราชบุรี พระนครศรีอยุธยา นครศรีธรรมราช สงขลา และปัตตานี

สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ พิจารณาเห็นว่า ท่านและองค์กรของท่านเป็นผู้ที่มีความรู้และกระบวนกรป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในระดับชุมชนและจังหวัดได้ดี จึงขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลและสัมภาษณ์แล้วนำข้อมูลไปวิเคราะห์เพื่อการวิจัย โดยไม่มีผลกระทบต่อท่านและองค์กรแต่อย่างใด

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาและให้ความอนุเคราะห์ตามสมควร

เรียนมาด้วยความเคารพ

พระสุธีรัตนบัณฑิต รศ.ดร.

ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

- เจ้าคณะ: ต้าขาว จาก ๓๐๖

วัดป่าแก้ว

๑๐/๐๖/๖๔

ประสานงาน ๐๘๒-๒๓๙-๘๘๘๘



๗๙ หมู่ ๑ ตำบลลำไทร อำเภอรังน้อย
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ๑๓๑๗๐
โทรศัพท์ ๐ ๓๕๒๔ ๘๐๐๐-๕ โทรสาร ๐ ๓๕๒๔ ๘๐๓๔
www.mcu.ac.th

ที่ อว ๘๐๐๗/๑๓๑๑

วันที่ ๒ มิถุนายน ๒๕๖๔

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เก็บรวบรวมข้อมูลและสัมภาษณ์เพื่อการวิจัย
เรียน พระครูสิทธิวิชิตโสภิต,ดร.
สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์

ด้วย สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ได้รับมอบหมายให้ดำเนินการวิจัยเรื่อง “การสร้างเครือข่ายการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของคณะสงฆ์ไทย” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการรับรู้ การเฝ้าระวัง และพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดของคณะสงฆ์ในสังคมไทย พัฒนาชุดความรู้และมาตรการป้องกันและแก้ไขยาเสพติดของคณะสงฆ์ และเพื่อเสริมสร้างเครือข่ายทางสังคมในการป้องกันและแก้ไขยาเสพติดของคณะสงฆ์ในสังคมไทย ซึ่งมี พระสุธีรัตนบัณฑิต ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ เป็นหัวหน้าโครงการผู้รับผิดชอบการวิจัย โดยมีการศึกษาในพื้นที่ ๑๒ จังหวัด ประกอบด้วย เชียงราย น่าน กำแพงเพชร ขอนแก่น หนองคาย สุรินทร์ ระยอง ราชบุรี พระนครศรีอยุธยา นครศรีธรรมราช สงขลา และปัตตานี

สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ พิจารณาเห็นว่า ท่านและองค์กรของท่านเป็นผู้ที่มีความรู้และกระบวนกรป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในระดับชุมชนและจังหวัดได้ดี จึงขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลและสัมภาษณ์แล้วนำข้อมูลไปวิเคราะห์เพื่อการวิจัย โดยไม่มีผลกระทบต่อท่านและองค์กรแต่อย่างใด

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาและให้ความอนุเคราะห์ตามสมควร

เรียนมาด้วยความเคารพ

พระสุธีรัตนบัณฑิต รศ.ดร.

ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

ขอขอบใจสัมภาษณ์ในกาวิจัย

เจ็ดตะ: ตำบล ๓๓๐๐๖ ๑๓๑๒

ประสานงาน ๐๘๒-๒๓๙-๘๘๘๘๘



๗๙ หมู่ ๑ ตำบลลำไทร อำเภอลำไทรน้อย
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ๑๓๑๗๐
โทรศัพท์ ๐ ๓๕๒๔ ๘๐๐๐-๕ โทรสาร ๐ ๓๕๒๔ ๘๐๓๔
www.mcu.ac.th

ที่ อว ๘๐๐๗/๑๓๓๑

วันที่ ๒ มิถุนายน ๒๕๖๔

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์เก็บรวบรวมข้อมูลและสัมภาษณ์เพื่อการวิจัย
เรียน พระครูอาทรชริกิจ,ดร.
สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์

ด้วย สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ได้รับมอบหมายให้ดำเนินการวิจัยเรื่อง “การสร้างเครือข่ายการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของคณะสงฆ์ไทย” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษารับรู้ การเฝ้าระวัง และพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดของคณะสงฆ์ในสังคมไทย พัฒนาชุดความรู้และมาตรการป้องกันและแก้ไขยาเสพติดของคณะสงฆ์ และเพื่อเสริมสร้างเครือข่ายทางสังคมในการป้องกันและแก้ไขยาเสพติดของคณะสงฆ์ในสังคมไทย ซึ่งมี พระสุธีรัตนบัณฑิต ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ เป็นหัวหน้าโครงการผู้รับผิดชอบการวิจัย โดยมีการศึกษาในพื้นที่ ๑๒ จังหวัด ประกอบด้วย เชียงราย น่าน กำแพงเพชร ขอนแก่น หนองคาย สุรินทร์ ระยอง ราชบุรี พระนครศรีอยุธยา นครศรีธรรมราช สงขลา และปัตตานี

สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ พิจารณาเห็นว่า ท่านและองค์กรของท่านเป็นผู้ที่มีความรู้และกระบวนกรป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในระดับชุมชนและจังหวัดได้ดี จึงขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลและสัมภาษณ์แล้วนำข้อมูลไปวิเคราะห์เพื่อการวิจัย โดยไม่มีผลกระทบต่อท่านและองค์กรแต่อย่างใด

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาและให้ความอนุเคราะห์ตามสมควร

เรียนมาด้วยความเคารพ

พระสุธีรัตนบัณฑิต รศ.ดร.

ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

ผู้ติดต่อ: ทีมคทท.แกว.ทท.ม. - อีวาท: ทท.ท.ท.ท. จิตติภากรภูมิ
วันส่ง: ๒๕ มิถุนายน ๒๕๖๔

๒ มิถุนายน ๒๕๖๔
ประสานงาน ๐๘๒-๒๓๙-๘๘๘๘

ที่ อว ๘๐๐๗/๑๓๑



มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
 หมู่ ๑ ตำบลลำไทร อำเภอน้อย
 จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ๑๓๑๗๐
 โทรศัพท์ ๐ ๓๕๒๔ ๘๐๐๐-๕ โทรสาร ๐ ๓๕๒๔ ๘๐๓๔
 www.mcu.ac.th

วันที่ ๒ มิถุนายน ๒๕๖๔

เรื่อง ขออนุญาตขอทราบข้อมูลที่เก็บรวบรวมข้อมูลและสัมภาษณ์เพื่อการวิจัย

เรียน พระครูธีรบัณฑิต รัตติกาลวิมลคุณธรรม

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์

ด้วย สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ได้รับมอบหมายให้ดำเนินการวิจัยเรื่อง “การสร้างเครือข่ายการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของคณะสงฆ์ไทย” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการรับรู้ การเฝ้าระวัง และพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดของคณะสงฆ์ในสังคมไทย พัฒนาชุดความรู้และมาตรการป้องกันและแก้ไขยาเสพติดของคณะสงฆ์ และเพื่อเสริมสร้างเครือข่ายทางสังคมในการป้องกันและแก้ไขยาเสพติดของคณะสงฆ์ในสังคมไทย ซึ่งมี พระสุธีรัตนบัณฑิต ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ เป็นหัวหน้าโครงการผู้รับผิดชอบการวิจัย โดยมีการศึกษาในพื้นที่ ๑๒ จังหวัด ประกอบด้วย เชียงราย น่าน กำแพงเพชร ขอนแก่น หนองคาย สุรินทร์ ระยอง ราชบุรี พระนครศรีอยุธยา นครศรีธรรมราช สงขลา และปัตตานี

สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ พิจารณาเห็นว่า ท่านและองค์กรของท่านเป็นผู้ที่มีความรู้และกระบวนกรป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในระดับชุมชนและจังหวัดได้ดี จึงขออนุญาตขอทราบข้อมูลที่เก็บรวบรวมข้อมูลและสัมภาษณ์แล้วนำข้อมูลไปวิเคราะห์เพื่อการวิจัย โดยไม่มีผลกระทบต่อท่านและองค์กรแต่อย่างใด

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาและให้ความอนุเคราะห์ตามสมควร

เรียนมาด้วยความเคารพ

พระสุธีรัตนบัณฑิต รัตติกาลวิมลคุณธรรม

ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

ที่ อว ๘๐๐๗/๑๓๑



มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
 ๗๔ หมู่ ๑ ตำบลลำไทร อำเภอวังน้อย
 จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ๑๓๑๗๐
 โทรศัพท์ ๐ ๓๕๒๔ ๘๐๐๐-๕ โทรสาร ๐ ๓๕๒๔ ๘๐๓๔
 www.mcu.ac.th

วันที่ ๒ มิถุนายน ๒๕๖๔

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เก็บรวบรวมข้อมูลและสัมภาษณ์เพื่อการวิจัย

เรียน *สภาน้อย*

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์

ด้วย สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ได้รับมอบหมายให้ดำเนินการวิจัยเรื่อง “การสร้างเครือข่ายการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของคณะสงฆ์ไทย” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการรับรู้ การเฝ้าระวัง และพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดของคณะสงฆ์ในสังคมไทย พัฒนาชุดความรู้และมาตรการป้องกันและแก้ไขยาเสพติดของคณะสงฆ์ และเพื่อเสริมสร้างเครือข่ายทางสังคมในการป้องกันและแก้ไขยาเสพติดของคณะสงฆ์ในสังคมไทย ซึ่งมี พระสุธีรัตนบัณฑิต ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ เป็นหัวหน้าโครงการผู้รับผิดชอบการวิจัย โดยมีการศึกษาในพื้นที่ ๑๒ จังหวัด ประกอบด้วย เชียงราย น่าน กำแพงเพชร ขอนแก่น หนองคาย สุรินทร์ ระยอง ราชบุรี พระนครศรีอยุธยา นครศรีธรรมราช สงขลา และปัตตานี

สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ พิจารณาเห็นว่า ท่านและองค์กรของท่านเป็นผู้ที่มีความรู้และกระบวนกรป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในระดับชุมชนและจังหวัดได้ดี จึงขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลและสัมภาษณ์แล้วนำข้อมูลไปวิเคราะห์เพื่อการวิจัย โดยไม่มีผลกระทบต่อท่านและองค์กรแต่อย่างใด

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาและให้ความอนุเคราะห์ตามสมควร

เรียนมาด้วยความเคารพ

พระสุธีรัตนบัณฑิต รศ.ดร.

ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

ประสานงาน ๐๘๒-๒๓๙-๘๘๘๘

น.ร. รณจิรา กิตติภักดิ์

ที่ อว ๘๐๐๗/๑๓๓



มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
๗๙ หมู่ ๑ ตำบลลำไทร อำเภอน้อย
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ๑๓๑๗๐
โทรศัพท์ ๐ ๓๕๒๕ ๘๐๐๐-๕ โทรสาร ๐ ๓๕๒๕ ๘๐๓๔
www.mcu.ac.th

วันที่ ๒ มิถุนายน ๒๕๖๔

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เก็บรวบรวมข้อมูลและสัมภาษณ์เพื่อการวิจัย

เรียน *วิทย์ แก้ว*

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์

ด้วย สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ได้รับมอบหมายให้ดำเนินการวิจัยเรื่อง “การสร้างเครือข่ายการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของคณะสงฆ์ไทย” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการรับรู้ การเฝ้าระวัง และพฤติกรรมการเกี่ยวข้องกับยาเสพติดของคณะสงฆ์ในสังคมไทย พัฒนาชุดความรู้และมาตรการป้องกันและแก้ไขยาเสพติดของคณะสงฆ์ และเพื่อเสริมสร้างเครือข่ายทางสังคมในการป้องกันและแก้ไขยาเสพติดของคณะสงฆ์ในสังคมไทย ซึ่งมี พระสุธีรัตนบัณฑิต ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ เป็นหัวหน้าโครงการผู้รับผิดชอบการวิจัย โดยมีการศึกษาในพื้นที่ ๑๒ จังหวัด ประกอบด้วย เชียงราย น่าน กำแพงเพชร ขอนแก่น หนองคาย สุรินทร์ ระยอง ราชบุรี พระนครศรีอยุธยา นครศรีธรรมราช สงขลา และปัตตานี

สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ พิจารณาเห็นว่า ท่านและองค์กรของท่านเป็นผู้ที่มีความรู้และกระบวนกรป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในระดับชุมชนและจังหวัดได้ดี จึงขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลและสัมภาษณ์แล้วนำข้อมูลไปวิเคราะห์เพื่อการวิจัย โดยไม่มีผลกระทบต่อท่านและองค์กรแต่อย่างใด

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาและให้ความอนุเคราะห์ตามสมควร

เรียนมาด้วยความเคารพ

พระสุธีรัตนบัณฑิต รศ.ดร.

ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย



โทร: ๐๕๔-๖๐๑๐๖๓ Email: mcunan@mcu.ac.th
http://www.nan.mcu.ac.th/

ที่ อว ๘๐๐๗/๑๓๑

ส.น. พระพุทธศาสนาจังหวัดน่าน	ช.น.	ผอ. พศจ.
๕๖๓	๙๖๕	๙๖๕
วันที่ ๙ มิถุนายน ๒๕๖๔	น.	วันที่ ๙/๖/๖๔
ผู้อำนวยการสำนักงานส่งเสริม	ผอ. กลุ่มฯ	
มอบ	๑๓๖๖	

วันที่ ๒ มิถุนายน ๒๕๖๔

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เก็บรวบรวมข้อมูลและสัมภาษณ์เพื่อการวิจัย
เรียน ผู้อำนวยการสำนักงานพระพุทธศาสนา จังหวัดน่าน
สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์

ด้วย สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ได้รับมอบหมายให้ดำเนินการวิจัยเรื่อง “การสร้างเครือข่ายการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของคณะสงฆ์ไทย” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการรับรู้ การเฝ้าระวัง และพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดของคณะสงฆ์ในสังคมไทย พัฒนาชุดความรู้และมาตรการป้องกันและแก้ไขยาเสพติดของคณะสงฆ์ และเพื่อเสริมสร้างเครือข่ายทางสังคมในการป้องกันและแก้ไขยาเสพติดของคณะสงฆ์ในสังคมไทย ซึ่งมี พระสุธีรัตนบัณฑิต ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ เป็นหัวหน้าโครงการผู้รับผิดชอบการวิจัย โดยมีการศึกษาในพื้นที่ ๑๒ จังหวัด ประกอบด้วย เชียงราย น่าน กำแพงเพชร ขอนแก่น หนองคาย สุรินทร์ ระยอง ราชบุรี พระนครศรีอยุธยา นครศรีธรรมราช สงขลา และปัตตานี

สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ พิจารณาเห็นว่า ท่านและองค์กรของท่านเป็นผู้ที่มีความรู้และกระบวนกรป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในระดับชุมชนและจังหวัดได้ดี จึงขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลและสัมภาษณ์โดยมอบหมายให้นายวิรัชญ์ พิพัฒน์ธนเดชกุล ตำแหน่งเจ้าหน้าที่พัฒนาทักษะอาชีพใหม่ วิทยาลัยสงฆ์นครน่าน หมายเลขโทรศัพท์ ๐๙๖ ๑๗๖ ๙๗๖๔ ลงพื้นที่เก็บรวบรวมข้อมูลและสัมภาษณ์ท่านและองค์กรของท่านเพื่อนำข้อมูลไปวิเคราะห์การวิจัย โดยไม่มีผลกระทบต่อท่านและองค์กรแต่อย่างใด

จึงเจริญพรมมาเพื่อโปรดพิจารณาและให้ความอนุเคราะห์ตามสมควร

เรียน - ออ. พศจ. นน.

- ๑. เพื่อโปรดพิจารณา
๒. ๖. ๖๖๖๕

เรียนมาด้วยความเคารพ

พระสุธีรัตนบัณฑิต รศ.ดร.

ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

ประสานงาน ๐๘๒-๒๓๙-๘๘๘๘

- เพื่อโปรดพิจารณา

(นางอนงค์รักษ์ กันธิยาใจ)

นักวิชาการศาสนาชำนาญการพิเศษ

(นายณัฐกร จิรภัคพงศ์)

ผู้อำนวยการสำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัดน่าน

ก.ร.ส. ๒๕๖๔



๗๙ หมู่ ๑ ตำบลลำไทร อำเภอลำไทรน้อย
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ๑๓๑๗๐
โทรศัพท์. ๐๓๕-๒๔ ๘๐๐๐-๕

ที่ อว ๘๐๐๗/๑๓๑

ภ จิว. นาน
เลขที่รับ..... 477P
วันที่..... 26 มิ.ย. 64
เวลา..... 10.40

๒ มิถุนายน ๒๕๖๔

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์เก็บรวบรวมข้อมูลและสัมภาษณ์เพื่อการวิจัย
เจริญพร ผู้บังคับการศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด จังหวัดน่าน
สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์

ด้วย สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ได้รับมอบหมายให้
ดำเนินการวิจัยเรื่อง “การสร้างเครือข่ายการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพยาเสพติดของคณะสงฆ์ไทย” โดยมี
วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการรับรู้ การเฝ้าระวัง และพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดของคณะสงฆ์ใน
สังคมไทย พัฒนาชุดความรู้และมาตรการป้องกันและแก้ไขยาเสพติดของคณะสงฆ์ และเพื่อเสริมสร้าง
เครือข่ายทางสังคมในการป้องกันและแก้ไขยาเสพติดของคณะสงฆ์ในสังคมไทย ซึ่งมี พระสุธีรัตนบัณฑิต
ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ เป็นหัวหน้าโครงการผู้รับผิดชอบการวิจัย โดยมีการศึกษาในพื้นที่
๑๒ จังหวัด ประกอบด้วย เชียงราย น่าน กำแพงเพชร ขอนแก่น หนองคาย สุรินทร์ ระยองราชบุรี
พระนครศรีอยุธยา นครศรีธรรมราช สงขลา และปัตตานี

สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ พิจารณาเห็นว่า ท่านและองค์กรของท่านเป็นผู้ที่มีความรู้
และกระบวนกรป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพยาเสพติดในระดับชุมชนและจังหวัดได้ดี จึงขอความอนุเคราะห์
ในการเก็บรวบรวมข้อมูลและสัมภาษณ์โดยมอบหมายให้นายวีรวิชัย พิพัฒน์ธนเดชกุล ตำแหน่ง
เจ้าหน้าที่พัฒนาทักษะอาชีพใหม่ วิทยาลัยสงฆ์นครน่าน หมายเลขโทรศัพท์ ๐๙๖ ๑๗๖ ๙๗๖๔ ลงพื้นที่
เก็บรวบรวมข้อมูลและสัมภาษณ์ท่านและองค์กรของท่านเพื่อนำข้อมูลไปวิเคราะห์การวิจัย โดยไม่มี
ผลกระทบต่อท่านและองค์กรแต่อย่างใด

จึงเจริญพรมาเพื่อโปรดพิจารณาและให้ความอนุเคราะห์ตามสมควร

เรียนมาด้วยความเคารพ

พระสุธีรัตนบัณฑิต รศ.ดร.

ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยพุทธศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

ประสานงาน ๐๘๒-๒๓๙-๘๘๘๘

ที่ อว ๘๐๐๗/๑๓๑



มหาวิทยาลัยมหจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
 ๗๔ หมู่ ๑ ตำบลลำไทร อำเภอน้อย
 จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ๑๓๑๗๐
 โทรศัพท์ ๐ ๓๕๒๔ ๘๐๐๐-๕ โทรสาร ๐ ๓๕๒๔ ๘๐๓๔
 www.mcu.ac.th

วันที่ ๒ มิถุนายน ๒๕๖๔

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์เก็บรวบรวมข้อมูลและสัมภาษณ์เพื่อการวิจัย

เรียน พระครูสิทธิธรรม์มัทธม

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์

ด้วย สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ได้รับมอบหมายให้ดำเนินการวิจัยเรื่อง “การสร้างเครือข่ายการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของคณะสงฆ์ไทย” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการรับรู้ การเฝ้าระวัง และพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดของคณะสงฆ์ในสังคมไทย พัฒนาชุดความรู้และมาตรการป้องกันและแก้ไขยาเสพติดของคณะสงฆ์ และเพื่อเสริมสร้างเครือข่ายทางสังคมในการป้องกันและแก้ไขยาเสพติดของคณะสงฆ์ในสังคมไทย ซึ่งมี พระสุธีรัตนบัณฑิต ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ เป็นหัวหน้าโครงการผู้รับผิดชอบการวิจัย โดยมีการศึกษาในพื้นที่ ๑๒ จังหวัด ประกอบด้วย เชียงราย น่าน กำแพงเพชร ขอนแก่น หนองคาย สุรินทร์ ระยอง ราชบุรี พระนครศรีอยุธยา นครศรีธรรมราช สงขลา และปัตตานี

สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ พิจารณาเห็นว่า ท่านและองค์กรของท่านเป็นผู้ที่มีความรู้และกระบวนกรป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในระดับชุมชนและจังหวัดได้ดี จึงขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลและสัมภาษณ์แล้วนำข้อมูลไปวิเคราะห์เพื่อการวิจัย โดยไม่มีผลกระทบต่อนานและองค์กรแต่อย่างใด

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาและให้ความอนุเคราะห์ตามสมควร

เรียนมาด้วยความเคารพ

พระสุธีรัตนบัณฑิต รศ.ดร.

ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

ประสานงาน ๐๘๒-๒๓๙-๘๘๘๘

ที่ อว ๘๐๗/๑๓๑



มหาวิทยาลัยมหจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
๗๙ หมู่ ๑ ตำบลลำไทร อำเภอวังน้อย
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ๑๓๑๗๐
โทรศัพท์ ๐ ๓๕๒๔ ๘๐๐๐-๕ โทรสาร ๐ ๓๕๒๔ ๘๐๓๔
www.mcu.ac.th

วันที่ ๒ มิถุนายน ๒๕๖๔

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์เก็บรวบรวมข้อมูลและสัมภาษณ์เพื่อการวิจัย

เจริญพร ^{๒๐}ผู้ใหญ่บ้านแสงดาวพัฒนา

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์

ด้วย สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ได้รับมอบหมายให้ดำเนินการวิจัยเรื่อง “การสร้างเครือข่ายการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของคณะสงฆ์ในสังคมไทย พัฒนาชุดความรู้และมาตรการป้องกันและแก้ไขยาเสพติดของคณะสงฆ์ และเพื่อเสริมสร้างเครือข่ายทางสังคมในการป้องกันและแก้ไขยาเสพติดของคณะสงฆ์ในสังคมไทย ซึ่งมี พระสุธีรัตนบัณฑิต ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ เป็นหัวหน้าโครงการผู้รับผิดชอบการวิจัย โดยมีการศึกษาในพื้นที่ ๑๒ จังหวัด ประกอบด้วย เชียงราย น่าน กำแพงเพชร ขอนแก่น หนองคาย สุรินทร์ ระยอง ราชบุรี พระนครศรีอยุธยา นครศรีธรรมราช สงขลา และปัตตานี

สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ พิจารณาเห็นว่า ท่านและองค์กรของท่านเป็นผู้ที่มีความรู้และกระบวนกรป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในระดับชุมชนและจังหวัดได้ดี จึงขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลและสัมภาษณ์แล้วนำข้อมูลไปวิเคราะห์เพื่อการวิจัย โดยไม่มีผลกระทบต่อท่านและองค์กรแต่อย่างใด

จึงเจริญพรมมาเพื่อโปรดพิจารณาและให้ความอนุเคราะห์ตามสมควร

เรียนมาด้วยความเคารพ

พระสุธีรัตนบัณฑิต รศ.ดร.

ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

วิมลพร

นางอริสรา

ที่ อว ๘๐๐๗/๑๓๑



มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
๗๙ หมู่ ๑ ตำบลลำไทร อำเภอน้อย
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ๑๓๑๗๐
โทรศัพท์ ๐ ๓๕๒๔ ๘๐๐๐-๕ โทรสาร ๐ ๓๕๒๔ ๘๐๓๔
www.mcu.ac.th

วันที่ ๒ มิถุนายน ๒๕๖๔

เรื่อง ขออนุญาตเผยแพร่เก็บรวบรวมข้อมูลและสัมภาษณ์เพื่อการวิจัย
เจริญพร ผู้ใหญ่น้ำทิพย์
สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์

ด้วย สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ได้รับมอบหมายให้ดำเนินการวิจัยเรื่อง “การสร้างเครือข่ายการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของคณะสงฆ์ไทย” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการรับรู้ การเฝ้าระวัง และพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดของคณะสงฆ์ในสังคมไทย พัฒนาชุดความรู้และมาตรการป้องกันและแก้ไขยาเสพติดของคณะสงฆ์ และเพื่อเสริมสร้างเครือข่ายทางสังคมในการป้องกันและแก้ไขยาเสพติดของคณะสงฆ์ในสังคมไทย ซึ่งมี พระสุธีรัตนบัณฑิต ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ เป็นหัวหน้าโครงการผู้รับผิดชอบการวิจัย โดยมีการศึกษาในพื้นที่ ๑๒ จังหวัด ประกอบด้วย เชียงราย น่าน กำแพงเพชร ขอนแก่น หนองคาย สุรินทร์ ระยอง ราชบุรี พระนครศรีอยุธยา นครศรีธรรมราช สงขลา และปัตตานี

สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ พิจารณาเห็นว่า ท่านและองค์กรของท่านเป็นผู้ที่มีความรู้และกระบวนการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในระดับชุมชนและจังหวัดได้ดี จึงขออนุญาตเผยแพร่ในการเก็บรวบรวมข้อมูลและสัมภาษณ์แล้วนำข้อมูลไปวิเคราะห์เพื่อการวิจัย โดยไม่มีผลกระทบต่อท่านและองค์กรแต่อย่างใด

จึงเจริญพรมหาเพื่อโปรดพิจารณาและให้ความอนุเคราะห์ตามสมควร

เรียนมาด้วยความเคารพ

พระสุธีรัตนบัณฑิต รศ.ดร.

ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

จีเมจราชาท

(นางทพอลดา สีทอง)

ที่ อว ๘๐๐๗/๑๓๑



มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
๗๙ หมู่ ๑ ตำบลลำไทร อำเภอน้อย
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ๑๓๑๗๐
โทรศัพท์ ๐ ๓๕๒๔ ๘๐๐๐-๕ โทรสาร ๐ ๓๕๒๔ ๘๐๓๔
www.mcu.ac.th

วันที่ ๒ มิถุนายน ๒๕๖๔

เรื่อง ขออนุญาตเผยแพร่เก็บรวบรวมข้อมูลและสัมภาษณ์เพื่อการวิจัย
เจริญพร *คุณหญิงนันทผาย ๖๖๕*
สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์

ด้วย สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ได้รับมอบหมายให้ดำเนินการวิจัยเรื่อง “การสร้างเครือข่ายการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของคณะสงฆ์ไทย” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการรับรู้ การเฝ้าระวัง และพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดของคณะสงฆ์ในสังคมไทย พัฒนาชุดความรู้และมาตรการป้องกันและแก้ไขยาเสพติดของคณะสงฆ์ และเพื่อเสริมสร้างเครือข่ายทางสังคมในการป้องกันและแก้ไขยาเสพติดของคณะสงฆ์ในสังคมไทย ซึ่งมี พระสุธีรัตนบัณฑิต ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ เป็นหัวหน้าโครงการผู้รับผิดชอบการวิจัย โดยมีการศึกษาในพื้นที่ ๑๒ จังหวัด ประกอบด้วย เชียงราย น่าน กำแพงเพชร ขอนแก่น หนองคาย สุรินทร์ ระยอง ราชบุรี พระนครศรีอยุธยา นครศรีธรรมราช สงขลา และปัตตานี

สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ พิจารณาเห็นว่า ท่านและองค์กรของท่านเป็นผู้ที่มีความรู้และกระบวนกรป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในระดับชุมชนและจังหวัดได้ดี จึงขออนุญาตเผยแพร่ในการเก็บรวบรวมข้อมูลและสัมภาษณ์แล้วนำข้อมูลไปวิเคราะห์เพื่อการวิจัย โดยไม่มีผลกระทบต่อท่านและองค์กรแต่อย่างใด

จึงเจริญพรมาเพื่อโปรดพิจารณาและให้ความอนุเคราะห์ตามสมควร

เรียนมาด้วยความเคารพ

พระสุธีรัตนบัณฑิต รศ.ดร.

ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

ประสานงาน ๐๘๒-๒๓๙-๘๘๘๘

พ. น. นันทผาย ๖๖๕
นิตละ



มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
๗๙ หมู่ ๑ ตำบลลำไทร อำเภอลำไทร
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ๑๓๑๗๐
โทรศัพท์ ๐ ๓๕๒๔ ๘๐๐๐-๕ โทรสาร ๐ ๓๕๒๔ ๘๐๓๔
www.mcu.ac.th

ที่ อว ๘๐๐๗/๑๓๑

วันที่ ๒ มิถุนายน ๒๕๖๔

เรื่อง ขออนุญาตและเก็บรวบรวมข้อมูลและสัมภาษณ์เพื่อการวิจัย
เชิงคุณภาพ นายสมรึก แชนสูงเนิน กำนันตำบลนครชุม ✓
สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์

ด้วย สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ได้รับมอบหมายให้ดำเนินการวิจัยเรื่อง “การสร้างเครือข่ายการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของคณะสงฆ์ไทย” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการรับรู้ การเฝ้าระวัง และพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดของคณะสงฆ์ในสังคมไทย พัฒนาชุดความรู้และมาตรการป้องกันและแก้ไขยาเสพติดของคณะสงฆ์ และเพื่อเสริมสร้างเครือข่ายทางสังคมในการป้องกันและแก้ไขยาเสพติดของคณะสงฆ์ในสังคมไทย ซึ่งมี พระสุธีรัตนบัณฑิต ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ เป็นหัวหน้าโครงการผู้รับผิดชอบการวิจัย โดยมีการศึกษาในพื้นที่ ๑๒ จังหวัด ประกอบด้วย เชียงราย น่าน กำแพงเพชร ขอนแก่น หนองคาย สุรินทร์ ระยอง ราชบุรี พระนครศรีอยุธยา นครศรีธรรมราช สงขลา และปัตตานี

สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ พิจารณาเห็นว่า ท่านและองค์กรของท่านเป็นผู้ที่มีความรู้และกระบวนกรป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในระดับชุมชนและจังหวัดได้ดี จึงขออนุญาตและเก็บรวบรวมข้อมูลและสัมภาษณ์แล้วนำข้อมูลไปวิเคราะห์เพื่อการวิจัย โดยไม่มีผลกระทบต่อท่านและองค์กรแต่อย่างใด

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาและให้ความอนุเคราะห์ตามสมควร

เรียนมาด้วยความเคารพ

พระสุธีรัตนบัณฑิต รศ.ดร.

ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

ผู้ตอบขอข้อมูลคือ พระสุรึก

ประสานงาน ๐๘๒-๒๓๙-๘๘๘๘



๗๙ หมู่ ๑ ตำบลลำไทร อำเภอลำไทร
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ๑๓๑๗๐
โทรศัพท์ ๐ ๓๕๒๔ ๘๐๐๐-๕ โทรสาร ๐ ๓๕๒๔ ๘๐๓๔
www.mcu.ac.th

ที่ อว ๘๐๗/๑๓๑

วันที่ ๒ มิถุนายน ๒๕๖๔

เรื่อง ขออนุมัติขอรับรวบรวมข้อมูลและสัมภาษณ์เพื่อการวิจัย
เจริญพร นายอาทิตย์ เสือสูงเนิน สารวัตรกำนันตำบลนครชุม ✓
 สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์

ด้วย สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ได้รับมอบหมายให้ดำเนินการวิจัยเรื่อง “การสร้างเครือข่ายการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของคณะสงฆ์ไทย” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการรับรู้ การเฝ้าระวัง และพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดของคณะสงฆ์ในสังคมไทย พัฒนาชุดความรู้และมาตรการป้องกันและแก้ไขยาเสพติดของคณะสงฆ์ และเพื่อเสริมสร้างเครือข่ายทางสังคมในการป้องกันและแก้ไขยาเสพติดของคณะสงฆ์ในสังคมไทย ซึ่งมี พระสุธีรัตนบัณฑิต ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ เป็นหัวหน้าโครงการผู้รับผิดชอบการวิจัย โดยมีการศึกษาในพื้นที่ ๑๒ จังหวัด ประกอบด้วย เชียงราย น่าน กำแพงเพชร ขอนแก่น หนองคาย สุรินทร์ ระยอง ราชบุรี พระนครศรีอยุธยา นครศรีธรรมราช สงขลา และปัตตานี

สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ พิจารณาเห็นว่า ท่านและองค์กรของท่านเป็นผู้ที่มีความรู้และกระบวนกรป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในระดับชุมชนและจังหวัดได้ดี จึงขออนุมัติขอรับรวบรวมข้อมูลและสัมภาษณ์แล้วนำข้อมูลไปวิเคราะห์เพื่อการวิจัย โดยไม่มีผลกระทบต่อท่านและองค์กรแต่อย่างใด

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาและให้ความอนุเคราะห์ตามสมควร

เรียนมาด้วยความเคารพ

พระสุธีรัตนบัณฑิต รศ.ดร.

ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

ขอ
 ผู้ในการสัมภาษณ์เป็นภาษาอังกฤษ

ประสานงาน ๐๘๒-๒๓๙-๘๘๘๘



มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
๗๙ หมู่ ๑ ตำบลลำไทร อำเภอน้อย
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ๑๓๑๗๐
โทรศัพท์ ๐ ๓๕๒๔ ๘๐๐๐-๕ โทรสาร ๐ ๓๕๒๔ ๘๐๓๔
www.mcu.ac.th

ที่ อว ๘๐๐๗/๑๓๑

วันที่ ๒ มิถุนายน ๒๕๖๔

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์เก็บรวบรวมข้อมูลและสัมภาษณ์เพื่อการวิจัย
เรียน ดร. ประทีป มวลินแก้ว ผู้เขียนวิทยานิพนธ์เรื่อง *การศึกษารูปแบบการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของคณะสงฆ์ไทย*
สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์

ด้วย สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ได้รับมอบหมายให้ดำเนินการวิจัยเรื่อง "การสร้างเครือข่ายการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของคณะสงฆ์ไทย" โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการรับรู้ การเฝ้าระวัง และพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดของคณะสงฆ์ในสังคมไทย พัฒนาชุดความรู้และมาตรการป้องกันและแก้ไขยาเสพติดของคณะสงฆ์ และเพื่อเสริมสร้างเครือข่ายทางสังคมในการป้องกันและแก้ไขยาเสพติดของคณะสงฆ์ในสังคมไทย ซึ่งมี พระสุธีรัตนบัณฑิต ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ เป็นหัวหน้าโครงการผู้รับผิดชอบการวิจัย โดยมีการศึกษาในพื้นที่ ๑๒ จังหวัด ประกอบด้วย เชียงราย น่าน กำแพงเพชร ขอนแก่น หนองคาย สุรินทร์ ระยอง ราชบุรี พระนครศรีอยุธยา นครศรีธรรมราช สงขลา และปัตตานี

สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ พิจารณาเห็นว่า ท่านและองค์กรของท่านเป็นผู้ที่มีความรู้และกระบวนกรป้องกันและแก้ไขยาเสพติดในระดับชุมชนและจังหวัดได้ดี จึงขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลและสัมภาษณ์แล้วนำข้อมูลไปวิเคราะห์เพื่อการวิจัย โดยไม่มีผลกระทบต่อท่านและองค์กรแต่อย่างใด

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาและให้ความอนุเคราะห์ตามสมควร

เรียนมาด้วยความเคารพ

พระสุธีรัตนบัณฑิต รศ.ดร.

ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

ประสานงาน ๐๘๒-๒๓๙-๘๘๘๘

ที่ อว ๘๐๐๗/๑๓๑



มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
๗๙ หมู่ ๑ ตำบลลำไทร อำเภอน้อย
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ๑๓๑๗๐
โทรศัพท์ ๐ ๓๕๒๔ ๘๐๐๐-๕ โทรสาร ๐ ๓๕๒๔ ๘๐๓๔
www.mcu.ac.th

วันที่ ๒ มิถุนายน ๒๕๖๔

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เก็บรวบรวมข้อมูลและสัมภาษณ์เพื่อการวิจัย
เรียน ผู้อำนวยการสำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัดพระนครศรีอยุธยา
สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์

ด้วย สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ได้รับมอบหมายให้ดำเนินการวิจัยเรื่อง “การสร้างเครือข่ายการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของคณะสงฆ์ไทย” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการรับรู้ การเฝ้าระวัง และพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดของคณะสงฆ์ในสังคมไทย พัฒนาชุดความรู้และมาตรการป้องกันและแก้ไขยาเสพติดของคณะสงฆ์ และเพื่อเสริมสร้างเครือข่ายทางสังคมในการป้องกันและแก้ไขยาเสพติดของคณะสงฆ์ในสังคมไทย ซึ่งมี พระสุธีรัตนบัณฑิต ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ เป็นหัวหน้าโครงการผู้รับผิดชอบการวิจัย โดยมีการศึกษาในพื้นที่ ๑๒ จังหวัด ประกอบด้วย เชียงราย น่าน กำแพงเพชร ขอนแก่น หนองคาย สุรินทร์ ระยอง ราชบุรี พระนครศรีอยุธยา นครศรีธรรมราช สงขลา และปัตตานี

สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ พิจารณาเห็นว่า ท่านและองค์กรของท่านเป็นผู้ที่มีความรู้และกระบวนกรป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในระดับชุมชนและจังหวัดได้ดี จึงขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลและสัมภาษณ์แล้วนำข้อมูลไปวิเคราะห์เพื่อการวิจัย โดยไม่มีผลกระทบต่อท่านและองค์กรแต่อย่างใด

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาและให้ความอนุเคราะห์ตามสมควร

เรียนมาด้วยความเคารพ

พระสุธีรัตนบัณฑิต รศ.ดร.

ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

ประสานงาน ๐๘๒-๒๓๙-๘๘๘๘

ที่ อว ๘๐๐๗/๑๓๑



มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
๗๙ หมู่ ๑ ตำบลลำไทร อำเภอน้อย
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ๑๓๑๗๐
โทรศัพท์ ๐ ๓๕๒๔ ๘๐๐๐-๕ โทรสาร ๐ ๓๕๒๔ ๘๐๓๔
www.mcu.ac.th

วันที่ ๒ มิถุนายน ๒๕๖๔

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์เก็บรวบรวมข้อมูลและสัมภาษณ์เพื่อการวิจัย

เรียน นายชวภัทร กิจฉิมวิจิตร มัลลิกา มอ.หนองหัว/คอมมูนัล

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์

ด้วย สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ได้รับมอบหมายให้ดำเนินการวิจัยเรื่อง “การสร้างเครือข่ายการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของคณะสงฆ์ไทย” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการรับรู้ การเฝ้าระวัง และพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดของคณะสงฆ์ในสังคมไทย พัฒนาชุดความรู้และมาตรการป้องกันและแก้ไขยาเสพติดของคณะสงฆ์ และเพื่อเสริมสร้างเครือข่ายทางสังคมในการป้องกันและแก้ไขยาเสพติดของคณะสงฆ์ในสังคมไทย ซึ่งมี พระสุธีรัตนบัณฑิต ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ เป็นหัวหน้าโครงการผู้รับผิดชอบการวิจัย โดยมีการศึกษาในพื้นที่ ๑๒ จังหวัด ประกอบด้วย เชียงราย น่าน กำแพงเพชร ขอนแก่น หนองคาย สุรินทร์ ระยอง ราชบุรี พระนครศรีอยุธยา นครศรีธรรมราช สงขลา และปัตตานี

สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ พิจารณาเห็นว่า ท่านและองค์กรของท่านเป็นผู้ที่มีความรู้และกระบวนกรป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในระดับชุมชนและจังหวัดได้ดี จึงขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลและสัมภาษณ์แล้วนำข้อมูลไปวิเคราะห์เพื่อการวิจัย โดยไม่มีผลกระทบต่อท่านและองค์กรแต่อย่างใด

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาและให้ความอนุเคราะห์ตามสมควร

เรียนมาด้วยความเคารพ

พระสุธีรัตนบัณฑิต รศ.ดร.

ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

ประสานงาน ๐๘๒-๒๓๙-๘๘๘๘

ภาคผนวก ข
แบบสอบถามเพื่อการวิจัย

เรื่อง “การสร้างเครือข่ายการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของคณะสงฆ์ไทย”

โดย สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

แบบสอบถามนี้ จัดทำขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการรับรู้ การเฝ้าระวัง พฤติกรรมเกี่ยวข้องกับยาเสพติดและเพื่อเสริมสร้างเครือข่ายการป้องกันและแก้ไขยาเสพติดของพระสงฆ์ในสังคมไทย ขอให้ท่านทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน ตามความคิดเห็นของท่านซึ่งการให้ข้อมูลไม่ส่งผลกระทบต่อท่านแต่อย่างใด

ตอนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคล

1. สถานภาพ/เพศ

พระภิกษุ-สามเณร ชาย หญิง ชาย/หญิงข้ามเพศ

2. อายุ

ต่ำกว่า 20 ปี 21-30 ปี 31-40 ปี 41-50 ปี 51-60 ปี 60 ปีขึ้นไป

3. ระดับการศึกษา

ประถมศึกษา มัธยมศึกษาตอนต้น มัธยมศึกษาตอนปลาย ปวช./ปวส.
 ปริญญาตรี สูงกว่าปริญญาตรี อื่นๆ

4. การทำงาน/อาชีพ

พระภิกษุ-สามเณร ราชการ ธุรกิจเอกชน เกษตรกร ภาคบริการ
 รับจ้าง พนักงานอบต./เทศบาล นักเรียน/นักศึกษา อื่น ๆ.....

5. รายได้/เดือน

ต่ำกว่า 5,000 บาท 5,001-10,000 บาท 10,001-20,000 บาท
 มากกว่า 20,001 บาทขึ้นไป

6. ท่านเป็นสมาชิกหรือเข้าร่วมกลุ่มเพื่อทำกิจกรรมพัฒนาชุมชนในข้อใด (ตอบได้หลายข้อ)

เป็นสมาชิกกลุ่มออมทรัพย์/กองทุนหมู่บ้าน
 เป็นสมาชิกกลุ่มศิลปวัฒนธรรม/ภูมิปัญญาท้องถิ่น
 เป็นสมาชิกกลุ่มการจัดการสิ่งแวดล้อม
 เป็นสมาชิกกลุ่มสาธารณสุข/อสม.
 เป็นสมาชิกกลุ่มผู้นำชุมชน/กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน/ สมาชิกอบต./เทศบาล
 เป็นสมาชิกกลุ่มป้องกันยาเสพติดในชุมชน
 อื่นๆ ระบุ.....

ตอนที่ 2 การรับรู้ การเฝ้าระวัง และพฤติกรรมเกี่ยวข้องกับยาเสพติดของพระสงฆ์และชุมชน (ตอบได้หลายข้อ)

1. วัด คณะสงฆ์ และชุมชนของท่าน ได้มีการเฝ้าระวังการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างไร

- การอบรมให้ความรู้เรื่องยาเสพติด
- จัดกิจกรรมรณรงค์การป้องกันยาเสพติดในชุมชน
- แนะนำตักเตือนผู้ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดให้ลดพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด
- แจ้งข้อมูลยาเสพติดให้กับผู้นำท้องถิ่น/กำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน
- แจ้งตำรวจและผู้ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด เพื่อดำเนินการตามกฎหมาย
- อื่น ๆ ระบุ.....

2. แนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนของท่านเป็นอย่างไร

- จัดตั้งกลุ่ม/กรรมการ เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด เช่น อาสาสมัคร /ช.ร.บ.
- จัดให้มีกิจกรรม/โครงการป้องกันยาเสพติด เช่น ลานกีฬาต้านยาเสพติด
- เข้าร่วมโครงการกับภาครัฐ เช่น โครงการหมู่บ้านสีขาว / ชุมชนคุณธรรม เป็นต้น
- จัดกิจกรรมทางศาสนา เช่น ค่ายธรรมะ/เยาวชน เพื่อป้องกันยาเสพติด
- อื่น ๆ

3. ในรอบ 1 ปี ที่ผ่านมา ท่านรับรู้ว่ามีพระภิกษุ-สามเณรในพื้นที่ของท่านมีความเกี่ยวข้องกับยาเสพติด

- ไม่เคยรับรู้
- เคยรับรู้ จำนวน 1-2 ครั้ง (ยาเสพติดร้ายแรง เช่น ยาบ้า ยาเค ฯลฯ)
- เคยรับรู้มากกว่า 3 ครั้งขึ้นไป

4. ในกรณีมีการเกี่ยวข้องกับยาเสพติดของพระภิกษุ-สามเณร คณะสงฆ์และชุมชนในพื้นที่ได้ดำเนินการอย่างไร

- แนะนำตักเตือนเพื่อให้ลดพฤติกรรมที่เกี่ยวข้อง
- แจ้งข้อมูลให้กับเจ้าอาวาส/ผู้นำท้องถิ่น/กำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน
- แจ้งตำรวจและผู้ที่เกี่ยวข้องดำเนินการตามกฎหมาย
- อื่น ๆ ระบุ.....

5. ท่านคิดว่า ปัญหาการระบาดของยาเสพติดในวัดและชุมชนเกิดจากสาเหตุใด

- ชุมชนอยู่ใกล้แหล่งแพร่ระบาดหรือการค้าขายยาเสพติด
- ผู้นำชุมชน/ผู้ปกครองไม่ค่อยเอาใจใส่เท่าที่ควร

- ตำรวจและผู้ที่เกี่ยวข้อง ไม่ค่อยดำเนินการตามกฎหมายอย่างจริงจัง
- อื่น ๆ ระบุ.....

ตอนที่ 3 การมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของวัด คณะสงฆ์ และชุมชน

ในส่วนนี้กล่าวถึงการมีส่วนร่วมของผู้ตอบแบบสอบถามในการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของวัดและชุมชน โปรดทำเครื่องหมายถูก ✓ ลงในช่องว่างที่กำหนด

- 5 หมายถึง มีความคิดเห็นหรือดำเนินการในข้อนี้มากที่สุด
- 4 หมายถึง มีความคิดเห็นหรือดำเนินการในข้อนี้มาก
- 3 หมายถึง มีความคิดเห็นหรือดำเนินการในข้อนี้ปานกลาง
- 2 หมายถึง มีความคิดเห็นหรือดำเนินการในข้อนี้น้อย
- 1 หมายถึง มีความคิดเห็นหรือดำเนินการในข้อนี้น้อยที่สุด

ข้อ	การมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน	ระดับปฏิบัติการ/ความเห็น				
		5	4	3	2	1
1	ท่านมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลเกี่ยวกับยาเสพติดในชุมชนสม่ำเสมอ					
2	ท่านให้ความรู้ ชี้ภัยเรื่องยาเสพติดแก่เด็ก-เยาวชนเป็นประจำ					
3	ท่านให้คำแนะนำ ตักเตือนผู้ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดในชุมชน					
4	ท่านร่วมเป็นคณะทำงานป้องกันปัญหายาเสพติดในชุมชน					
5	ท่านได้พัฒนากิจกรรมชุมชน เช่น ลานกีฬาต้านยาเสพติด					
6	ท่านเข้าร่วมกิจกรรมรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด					
7	ท่านได้ร่วมแก้ไขปัญหายาเสพติดด้วยภูมิปัญญาของชุมชน					
8	ท่านได้ดำเนินการตามกฎหมายเพื่อการแก้ไขปัญหายาเสพติด					
9	ท่านร่วมเป็นเครือข่ายจิตอาสาในการป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติด					
10	ท่านพร้อมให้อภัยแก่ผู้ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด					
แนวทางการป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติด						
11	การตั้งจุดตรวจ เเวรยาม หรือจุดสกัดเพื่อเฝ้าระวังในชุมชน					
12	การประชาสัมพันธ์และเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด					
13	การปิดล้อม ตรวจค้น จับกุมผู้ค้ายาเสพติดในชุมชน					
14	การปราบปรามอย่างจริงจังและต่อเนื่อง					
15	การใช้กฎหมายลงโทษผู้ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดอย่างเด็ดขาด					
16	การจัดกิจกรรมเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด					
17	การแก้ปัญหายาเสพติดทั้งในสถานศึกษาและบริเวณโดยรอบ					

18	การจัดกิจกรรมรณรงค์ สร้างจิตสำนึกให้คนในชุมชน					
19	การควบคุมสถานบันเทิงอย่างเข้มงวด เช่น ร้านเกมส์ ร้านคาราโอเกะ					
20	ให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับภัยของยาเสพติดอย่างต่อเนื่อง					

ตอนที่ 4 การพัฒนากิจกรรมและข้อเสนอแนะ

1. ท่านคิดว่า กิจกรรมข้อใดเป็นการส่งเสริมการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในวัดและชุมชน

- กิจกรรมสร้างความรัก-ความสัมพันธ์ในครอบครัว (ตอบได้หลายข้อ)
- กิจกรรมทางกีฬาและนันทนาการ เช่น วิ่ง ปั่นจักรยาน
- กิจกรรมดนตรี ศิลปะและการสร้างสรรค์
- กิจกรรมทางศาสนา เช่น ไหว้พระสวดมนต์ เข้าค่ายคุณธรรม
- กิจกรรมการทำงานอดิเรกและหารายได้พิเศษ
- กิจกรรมการเรียนรู้จากอินเทอร์เน็ต/Social Media
- กิจกรรมการท่องเที่ยวชุมชน
- อื่น ๆ ระบุ.....

2. ข้อเสนอแนะในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของวัดและชุมชน (ตอบได้หลายข้อ)

- ให้ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดอย่างต่อเนื่อง
- ร่วมสร้างชุมชนให้เข้มแข็ง
- ส่งเสริมกิจกรรมของชุมชน เช่น ดนตรี กีฬา ศิลปะและการสร้างสรรค์
- ให้วัด อบรม./เทศบาลเป็นศูนย์เรียนรู้ของชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด
- พัฒนาอาสาสมัคร/กลุ่มในชุมชนในการป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติด
- อื่น ๆ ระบุ.....

3. ข้อเสนอแนะ อื่นๆ

- 1.....
- 2.....
- 3.....
- 4.....
- 5.....

ขอบคุณครับ

ระดับวัด/ชุมชน

แบบสัมภาษณ์ เรื่อง

เรื่อง “การสร้างเครือข่ายการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของคณะสงฆ์ไทย”

โดย สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

แบบสัมภาษณ์นี้ จัดทำขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาการรับรู้ การเฝ้าระวัง และพฤติกรรม การเกี่ยวข้องกับยาเสพติด เพื่อเสริมสร้างเครือข่ายการป้องกันและแก้ไขยาเสพติดของพระสงฆ์ในสังคมไทย ซึ่งเป็นโครงการที่ดำเนินการขึ้นภายใต้สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ ขอให้ท่านได้ให้ข้อมูล/ความคิดเห็นตามความเป็นจริง

ตอนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานผู้ให้ข้อมูล (พระสงฆ์และผู้นำชุมชน)

ชื่อ.....อายุ.....เพศ.....

ตำแหน่ง.....ระยะเวลาที่อยู่ในชุมชน.....ปี

ตอนที่ 2 แนวคำถามการสัมภาษณ์

1. ที่ผ่านม่าวัดและชุมชนของท่านมีการเฝ้าระวังเพื่อป้องกันเรื่องยาเสพติดอย่างไร
2. คนในชุมชน เด็ก เยาวชน หรือพระภิกษุ-สามเณร มีพฤติกรรมเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติดหรือไม่
3. ท่านมีวิธีการสร้างการรับรู้ในการป้องกัน/แก้ไขยาเสพติดของพระสงฆ์-สามเณร/คนในชุมชน อย่างไร
4. ท่านพัฒนากิจกรรมหรือมีโครงการอย่างไร ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในชุมชนของท่าน
5. หน่วยงานภาครัฐและเอกชนในพื้นที่เข้ามาช่วยในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดหรือไม่
6. วัดและชุมชนของท่านได้มีเสริมสร้างเครือข่ายจิตอาสาในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดหรือไม่

7. วัดและชุมชนได้มีกระบวนการสร้างการรับรู้ การป้องกัน และการแก้ไขยาเสพติดใน 5 ขั้นตอนหรือไม่ (กำแพงวัด 5 ชั้น)	ได้ดำเนินการ	ยังไม่ได้ดำเนินการ
ขั้นที่ 1 การคัดกรองผู้ขอบวชและการตรวจสอบประวัติรายบุคคล		
ขั้นที่ 2 การจัดให้มีพระพี่เลี้ยงและอบรมตามพระธรรมวินัย		
ขั้นที่ 3 การอบรมถวายความรู้เรื่องยาเสพติดแก่พระสงฆ์		
ขั้นที่ 4 การตรวจสอบสุขภาพคัดกรองสุขภาพพระสงฆ์ในรอบปี		
ขั้นที่ 5 การเฝ้าระวังยาเสพติดไม่ให้เข้าสู่วัดโดยการมีส่วนร่วมของคนในชุมชน เช่น การตั้งคณะกรรมการร่วมของวัดและชุมชน		

8. จงให้ “หลักธรรม” หรือ “แนวทาง” ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในระยะยาว
9. ปัญหา อุปสรรคในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในชุมชนของท่าน

ขอบคุณครับ

ระดับจังหวัด

แบบสัมภาษณ์ เรื่อง

เรื่อง “การสร้างเครือข่ายการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของคณะสงฆ์ไทย”

โดย สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

แบบสัมภาษณ์นี้ จัดทำขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาการรับรู้ การเฝ้าระวัง และพฤติกรรม การเกี่ยวข้องกับยาเสพติด เพื่อเสริมสร้างเครือข่ายการป้องกันและแก้ไขยาเสพติดของพระสงฆ์ในสังคมไทย ซึ่งเป็นโครงการที่ดำเนินการขึ้นภายใต้สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ ขอให้ท่านได้ให้ข้อมูล/ความคิดเห็นตามความเป็นจริง

ตอนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานผู้ให้ข้อมูล (เจ้าคณะผู้ปกครอง/ผู้นำภาครัฐ)

ชื่อ.....อายุ.....เพศ.....
ตำแหน่ง.....ระยะเวลาที่อยู่ในชุมชน.....ปี

ตอนที่ 2 แนวคำถามการสัมภาษณ์

1. คณะสงฆ์ในจังหวัดของท่านได้กำหนดมาตรการในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างไร
2. คณะสงฆ์ในจังหวัดของท่านมีกระบวนการการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของคณะสงฆ์อย่างไร
3. คณะสงฆ์ในจังหวัดของท่านให้ความรู้ เฝ้าระวัง ในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างไร
4. ท่านพัฒนากิจกรรมหรือมีโครงการอย่างไร ในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในจังหวัดของท่าน
5. หน่วยงานภาครัฐและเอกชนในพื้นที่เข้ามาช่วยในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดหรือไม่
6. จังหวัดของท่านได้มีเสริมสร้างเครือข่ายจิตอาสาในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดหรือไม่

7. คณะสงฆ์ในจังหวัดได้มีกระบวนการสร้างการรับรู้ การป้องกัน และการแก้ไขยาเสพติดใน 5 ขั้นตอนหรือไม่ (กำแพงเมือง 5 ชั้น)	ได้ดำเนินการ	ยังไม่ได้ดำเนินการ
ขั้นที่ 1 การถวายเป็นกุศลและพัฒนาพระสงฆ์แกนนำในการป้องกันปัญหายาเสพติด		
ขั้นที่ 2 การตรวจคัดกรองสุขภาพพระสงฆ์เชิงรุกในระดับจังหวัด		
ขั้นที่ 3 การพัฒนาวัดให้เป็นพื้นที่การเรียนรู้ในการป้องกันและแก้ไขยาเสพติด หรือให้เป็น “วัดส่งเสริมสุขภาพ”		
ขั้นที่ 4 การบูรณาการกิจการคณะสงฆ์กับการป้องกันปัญหาเสพติด เช่น โครงการหมู่บ้านรักษาศีล 5 และหน่วยอบรม อปต.		
ขั้นที่ 5 การเสริมสร้างเครือข่ายในการป้องกันและแก้ไขยาเสพติด		

8. จงให้ “หลักธรรม” หรือ “แนวทาง” ในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในระยะยาว
9. ปัญหา อุปสรรคในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของคณะสงฆ์ในจังหวัดของท่าน

แนวปฏิบัติกิจกรรมเพื่อสร้างการรับรู้ การเฝ้าระวัง ปัญหายาเสพติดของคณะสงฆ์ในระดับตำบล

วัด.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

1. กิจกรรมที่ 1 การให้ความรู้เรื่องยาเสพติดแก่พระสงฆ์ สามเณร และคนในชุมชน
2. กิจกรรมที่ 2 การเฝ้าระวังพฤติกรรมกรรมการเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติดของคนในชุมชน
3. กิจกรรมที่ 3 การรณรงค์กิจกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด
4. กิจกรรมที่ 4 การคัดกรองผู้ขอบวชและการตรวจสอบประวัติรายบุคคล (กรณีของวัด)
5. กิจกรรมที่ 5 การจัดให้มีพระพี่เลี้ยงและอบรมตามพระธรรมวินัย
6. กิจกรรมที่ 6 การอบรมถวายความรู้เรื่องยาเสพติดแก่พระสงฆ์
7. กิจกรรมที่ 7 การตรวจสอบสุขภาพคัดกรองสุขภาพพระสงฆ์ในรอบปี
8. กิจกรรมที่ 8 การเฝ้าระวังยาเสพติดไม่ให้เข้าสู่วัดโดยการมีส่วนร่วมของคนในชุมชน
9. กิจกรรมที่ 9 การลงนามข้อตกลง (MOU) ในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในวัดและชุมชน

ภาคผนวก ค
หนังสือจริยธรรมวิจัย



มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
๗๙ หมู่ ๑ ตำบลลำไทร อำเภอน้อย
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ๑๓๑๗๐
โทรศัพท์ ๐ ๓๕๒๔ ๘๐๐๐-๕ โทรสาร ๐ ๓๕๒๔ ๘๐๓๔
www.mcu.ac.th

ที่ อว ๘๐๐๗/ว.๑๗๔

๒๐ พฤษภาคม ๒๕๖๔

เรื่อง รับรองจริยธรรมการวิจัยของข้อเสนอการวิจัย

เรียน พระสุธีรัตนบัณฑิต, รศ.ดร. / นักวิจัย คณะสังคมศาสตร์

ตามที่ท่านได้มีหนังสือขอใบรับรองจริยธรรมการวิจัยของข้อเสนอการวิจัย เพื่อทำการวิจัยในเรื่อง “การสร้างเครือข่ายการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของคณะสงฆ์ไทย” คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย ได้พิจารณาข้อเสนอการวิจัยของท่านแล้ว มีความเห็นว่า ข้อเสนอการวิจัยที่จะดำเนินการนี้ มีความสอดคล้องกับหลักจริยธรรมสากล ตลอดจนกฎหมาย ข้อบังคับและข้อกำหนด ไม่ต้องแก้ไขปรับปรุงแต่ประการใด จึงเห็นสมควรให้ดำเนินการวิจัยตามข้อเสนอการวิจัยนี้ได้

จึงเรียนมาเพื่อทราบและดำเนินการต่อไป.

เรียนมาด้วยความนับถือ

(พระสุวรรณเมธาภรณ์, ผศ.)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย



ใบรับรองจริยธรรมการวิจัยของข้อเสนอการวิจัย
เอกสารข้อมูลคำอธิบายสำหรับผู้เข้าร่วมการวิจัยและไบนินยอม

หมายเลขข้อเสนอการวิจัย ว.๑๗๔/๒๕๖๔

ข้อเสนอการวิจัยนี้และเอกสารประกอบของข้อเสนอการวิจัยตามรายงานการแสดงด้านล่าง ได้รับการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัยแล้ว คณะกรรมการฯ มีความเห็นว่าข้อเสนอการวิจัยที่จะดำเนินการมีความสอดคล้องกับหลักจริยธรรมสากล ตลอดจนกฎหมาย ข้อบังคับและข้อกำหนดภายในประเทศ จึงเห็นสมควรให้ดำเนินการวิจัยตามข้อเสนอการวิจัยนี้ได้

ชื่อข้อเสนอการวิจัย: การสร้างเครือข่ายการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของคณะสงฆ์ไทย
(The Promoting of Thai Sangha Network for Drugs Prevention and Solution)

รหัสข้อเสนอการวิจัย: MCU RS 800764007

สถาบันที่สังกัด: คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

ผู้วิจัยหลัก: พระสุธีรัตนบัณฑิต, รศ.ดร.

เอกสารที่พิจารณาทบทวน

- | | |
|---|-------------------------------|
| ๑. แบบเสนอโครงการวิจัย | ฉบับที่ วันที่ ๑ พฤษภาคม ๒๕๖๔ |
| ๒. เอกสารชี้แจงข้อมูลผู้เข้าร่วมการวิจัย | ฉบับที่ วันที่ ๑ พฤษภาคม ๒๕๖๔ |
| ๓. หนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย | ฉบับที่ วันที่ ๑ พฤษภาคม ๒๕๖๔ |
| ๔. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล | ฉบับที่ วันที่ ๑ พฤษภาคม ๒๕๖๔ |

(พระสุวรรณเมธาภรณ์, ผศ.)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
๒๐ พฤษภาคม ๒๕๖๔

หมายเลขใบรับรอง: ว.๑๗๔/๒๕๖๔

วันที่ให้การรับรอง: ๒๐ พฤษภาคม ๒๕๖๔

วันหมดอายุใบรับรอง: ๒๐ พฤษภาคม ๒๕๖๕

นโยบายและมาตรการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของพระสงฆ์ในสังคมไทย The Policies and Measures to Preventing and Solving Drug Problems of Thai Sangha.

พระสุธีรัตนบัณฑิต^๑

สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
Phrasuthirattanabundit, Mahachulalongkornrajavidyalaya University, Thailand.

Author Email : Suthito@gmail.com

บทคัดย่อ

การศึกษานโยบายและมาตรการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของพระสงฆ์ในสังคมไทยเป็นส่วนหนึ่งของการวิจัยเรื่อง “การสร้างเครือข่ายการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของคณะสงฆ์ไทย” มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสร้างการรับรู้ ความตระหนัก การเฝ้าระวังและการแก้ไขปัญหายาเสพติดของคณะสงฆ์ในสังคมไทย ซึ่งเป็นการวิจัยทั้งในเชิงเอกสารและเชิงคุณภาพจากนโยบายของมหาเถรสมาคมและการเก็บรวบรวมข้อมูลจากคณะสงฆ์ในระดับชุมชนและจังหวัดในพื้นที่ต้นแบบจำนวน ๑๒ จังหวัดในสังคมไทย ผลการศึกษาพบว่า มหาเถรสมาคมได้มีนโยบายและมาตรการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดรวมจำนวนทั้งหมด ๑๐ มติในรอบ ๓๐ ปีที่ผ่านมา เช่น มติมหาเถรสมาคมที่ ๓๒๑/๒๕๔๔ เรื่อง “ป้องกันภัยยาเสพติด” ที่มีมติให้เจ้าคณะผู้ปกครองและเจ้าอาวาสร่วมมือกับทางราชการในการป้องกันภัยยาเสพติดและเห็นชอบให้วัดเป็นศูนย์สงเคราะห์และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดโดยใช้หลักธรรมทางพระพุทธศาสนา สำหรับมาตรการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดที่คณะสงฆ์ระดับวัด ระดับจังหวัดและมหาเถรสมาคมได้มีแนวทางการดำเนินการ คือ การใช้ “หลักธรรมนำทางโลก” ผสมผสานกับการสร้างมาตรการป้องกันในระดับวัด ชุมชน ระดับจังหวัด เช่น การคัดกรองผู้ขอบวชและการตรวจสอบประวัติรายบุคคล การจัดให้มีพระพี่เลี้ยงและอบรมตามพระธรรมวินัย การอบรมความรู้เรื่องยาเสพติดแก่พระสงฆ์ การตรวจคัดกรองสุขภาพพระสงฆ์เชิงรุก การเฝ้าระวังยาเสพติดไม่ให้เข้าสู่วัดโดยการมีส่วนร่วมของประชาชน การสร้างพื้นที่การเรียนรู้ในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดให้เป็น “วัดส่งเสริมสุขภาพ” และการเสริมสร้างเครือข่ายความร่วมมือในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

คำสำคัญ : ยาเสพติด ; การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ; พระสงฆ์ไทย

^๑ พระสุธีรัตนบัณฑิต ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

Abstract

The study of policies and measures to preventing and solving drug problems of monks in Thai society, that is a part of the research on topic “The promoting of Thai Sangha Network for the problem of drugs preventing.” This research aims to create awareness, surveillance and drug problem solving of Thai Sangha. This Research is mix-method from documentary and qualitative research based on the policies of the Sangha Council, and to collected data from Community and Monks in 12 Province of Thailand. The results found that.

Thai Sangha Supreme Council has policies and measures to prevent and solve the drug problems, The policies had many of resolutions in the past 30 years, such as the Sangha Council Resolution 321/2001 on “Preventing Drug problems”, to support abbot and local governor cooperated to solved drug prevention, and approved temple as a center for aid and rehabilitation for drug addicts on Buddhist principles. The preventing and solving measure drug problems of Thai Sangha in Communities and Provinces has a guideline for implementation, which is the use of "Buddhist principles and Law", that is combine with the creation of preventive measures in temple, community, and province, such as the screening applicants and checking individual backgrounds. Thai Sangha support to providing and training according to the Buddhist Dharma, and Discipline Training on drug knowledge for monks, to Support proactive health screening and Surveillance of drugs from entering to temple with public participation, to Creating the learning area for preventing and solving drug problems to be “Healthy Temple”, and promote cooperation networks on drug prevention and resolution.

Keyword : Policy, Preventing and Solving Drug Problems, Thai Monks.

บทนำ

ในระดับนานาชาติหลายประเทศได้มีการศึกษาติดตามสถานการณ์ยาเสพติดอย่างต่อเนื่อง เช่น ประเทศญี่ปุ่นมีการใช้กัญชามากขึ้น ออสเตรเลีย พบว่าประชากรส่วนใหญ่ดื่มสุราและสูบบุหรี่จำนวนมาก มีการใช้แอมเฟตามีนน้อยลง ส่วนผู้ที่ใช้กัญชาเป็นประจำอยู่แล้วจะใช้มากขึ้น สหรัฐอเมริกาใช้สารกระตุ้นมากขึ้นเพื่อประกอบอาชีพและใช้ในงานเลี้ยงสังสรรค์ นอกจากนี้มีการแพร่ระบาดของสารออกฤทธิ์ที่ส่งผลต่อจิตประสาทชนิดใหม่ที่เรียกว่า NPS (New Psychoactive Substances) มีทั้งสารสกัดจากธรรมชาติและสารสังเคราะห์ มีการนิยมซื้อขายทางออนไลน์เพราะสะดวกและราคาถูก ผู้ซื้อเข้าใจผิดว่ากฎหมายปลอดภัย NPS จะแพร่ระบาดระยะหนึ่งแล้วหายไปและกลับมาระบาดใหม่อีกทำให้ยากต่อการควบคุมและปราบปรามในหลายประเทศ เช่น สหรัฐอเมริกาสหภาพยุโรป รวมทั้งประเทศในกลุ่มอาเซียน NPS มีฤทธิ์คล้ายยาเสพติดหรือวัตถุออกฤทธิ์ที่ผิดกฎหมาย เป็นสารที่อยู่ในกระท่อม กัญชา ยาเค เกลืออาบ น้ำ เมทแอมเฟตามีน ฯลฯ ส่วนประเทศไทย พบการใช้ NPS ในปี พ.ศ. ๒๕๕๙ โดยนิยมใช้กับกระท่อมและยาแก้ปวดทรามาดอลมากที่สุด สำหรับนโยบายการลดอันตรายจากยาเสพติดของประเทศต่าง ๆ พบว่า มีนโยบายลดอันตรายจากยาเสพติด เช่น ประเทศลาว กัมพูชา ฟิลิปปินส์ และเมียนมาลดการใช้เข็มฉีดยา เพื่อลดการติดเชื้อ HIV ส่วนประเทศออสเตรเลียและสหรัฐอเมริกา มีนโยบายให้ความรู้ความเข้าใจแก่ชุมชน รวมทั้งเปิดโอกาสให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแลและแก้ไขปัญหายาเสพติด ประเทศเยอรมัน มีนโยบาย ๔ ประการ คือ ๑) การป้องกันการใช้อายาเสพติด ๒) การลดอันตรายจากการใช้อายาเสพติด ๓) การให้คำแนะนำและบำบัดรักษา ๔) การใช้มาตรการทางกฎหมายอาญา สำหรับประเทศไทย พบการใช้กระท่อมและยาบ้ามากที่สุด รองลงมา ได้แก่ น้ำต้มกระท่อมและกัญชา โดยเฉพาะกัญชามีแนวโน้มการใช้สูงขึ้นโดยมีข้ออ้างการนำมาใช้เพื่อรักษาโรค ดังนั้น ปัญหายาเสพติดจึงกลายเป็นปัญหาความมั่นคงของมนุษยชาติ (Human security) สถานการณ์ความรุนแรงของยาเสพติดเป็นตัวแปรสำคัญที่ทำให้มีการกำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของรัฐบาลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ซึ่งที่ผ่านมาทุกรัฐบาลที่ผ่านให้ความสำคัญต่อการแก้ไขปัญหายาเสพติดในระดับที่สูงมาก โดยการกำหนดเป็นวาระแห่งชาติ (National agenda) การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดเป็นนโยบายสาธารณะที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมพฤติกรรมของบุคคลเพื่อประโยชน์ต่อสังคมส่วนรวม (Protective regulatory policy) ในอนาคตปัญหายาเสพติดยังคงมีแนวโน้มรุนแรงอยู่และนับวันจะทวีความซับซ้อนมากยิ่งขึ้น^๒ ประชาชนได้คาดหวังให้ทุกหน่วยงานที่

^๒ สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, แผนยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด พ.ศ. ๒๕๕๘-๒๕๖๒.

เกี่ยวข้องเร่งรัดในการควบคุม ป้องกัน ปราบปราม และแก้ไขปัญหาอย่างมี ประสิทธิภาพเพื่อจะได้รับความรู้สึกมั่นคงปลอดภัยในการดำรงชีวิต

สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ป.ป.ส.) ได้มีแนวทางการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ๗ แนวทาง คือ ๑) เสริมสร้างความร่วมมือข้ามพรมแดน ในการกำจัดแหล่งผลิตกับประเทศเพื่อนบ้าน ๒) สกัดกั้นการนำเข้าและส่งออก ทั้งทางบก ทางน้ำและทางอากาศ ๓) ปราบปรามกลุ่มการค้ายาเสพติด ๔) เสริมสร้างความเข้มแข็งของหมู่บ้านชุมชน ตามแนวชายแดน ๕) ปลูกฝังค่านิยมและความรู้ในแต่ละกลุ่มเป้าหมายอย่างเหมาะสมเป็นรูปธรรม ๖) ปรับสภาพแวดล้อมให้น่าอยู่เพื่อหลีกเลี่ยงการใช้ยาเสพติด ๗) ดูแลผู้ใช้ผู้เสพยาผู้ติดยาให้เข้าถึงการบำบัดรักษา เพื่อลดอันตราย และลดผลกระทบจากยาเสพติด ^๓ จากการศึกษาของศูนย์วิจัยเศรษฐกิจและพยากรณ์ทางการเกษตร คณะเศรษฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยแม่โจ้ (แม่โจ้โพลล์) ^๔ พบว่า คนไทยร้อยละ ๘๗.๔๖ บอทยาเสพติดเป็นภัยร้ายแรงต่อประเทศ และร้อยละ ๖๗.๒๐ เชื่อมั่นต่อการแก้ปัญหาของภาครัฐ ปัญหายาเสพติดเป็นภัยที่ร้ายแรงในสังคมไทยมาอย่างยาวนาน มีการแพร่ระบาดและขยายไปทั่วทุกภูมิภาคของประเทศมากขึ้น โดยมีรูปแบบการแพร่กระจายที่หลากหลายมากขึ้น ซึ่งกลุ่มเยาวชนถือเป็นกลุ่มที่มีโอกาสติดยาเสพติดมากกว่ากลุ่มคนกลุ่มอื่น เนื่องจากความอยากรู้อยากลอง และความคึกคะนองเป็นส่วนใหญ่ อีกทั้งสภาพแวดล้อม สื่อ และค่านิยมต่าง ๆ เป็นแรงผลักดัน ประกอบกับสถานการณ์ราคายาเสพติดที่ลดลง ส่งผลให้หาซื้อยาเสพติดประเภทต่าง ๆ ได้ง่าย แม้ที่ผ่านมาจะได้มีการกำหนดให้ปัญหายาเสพติดเป็นวาระแห่งชาติ แต่กลับพบว่าสถานการณ์เชิงตัวยาเสพติดที่มีการแพร่ระบาดมีแนวโน้มการเพิ่มขึ้นของไอซ์ คีตามีน เฮโรอีน และโคเคน ก่อให้เกิดปัญหาทางสังคมและเศรษฐกิจของประเทศชาติ

ปัญหายาเสพติดนอกจากจะแพร่ระบาดในหมู่เยาวชนและประชาชนทั่วไปแล้ว ปัจจุบันยังมีการแพร่ระบาดเข้าไปในหมู่พระภิกษุ-สามเณรบางรูปที่ไม่เข้าใจถึงปัญหาและผลกระทบที่ตามมาทั้งในด้านกฎหมายและสุขภาพ จากข้อมูลของสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดพบว่า มีพระภิกษุ-สามเณรเข้าไปเกี่ยวกับกัญยาเสพติดเพิ่มขึ้น จากสถานการณ์ดังกล่าว คณะสงฆ์ไทยได้พยายามมีส่วนร่วมในการป้องกันปัญหายาเสพติด โดยได้ดำเนินการโครงการต่าง ๆ เช่น โครงการหมู่บ้านรักษาศีล ๕ โครงการลดปัจจัยเสี่ยงเชิงพุทธ โครงการธรรมจาริกเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตบนพื้นที่สูง และโครงการของหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบล (อ.ป.ต.) นอกจากนี้ ยังมีกิจกรรมที่

^๓ รายงานพิเศษ : สถานการณ์ยาเสพติด การแพร่ระบาด การตลาดยาเสพติด นโยบายการลดอันตรายจากยาเสพติด ที่มา <https://thainews.prd.go.th/th/news/detail/TCATG๑๙๐๙๒๔๑๘๓๕๐๘๘๔๗>

^๔ ศูนย์วิจัยเศรษฐกิจและพยากรณ์ทางการเกษตรคณะเศรษฐศาสตร์มหาวิทยาลัยแม่โจ้ (แม่โจ้โพลล์) http://www.maejopoll.mju.ac.th/wtms_newsDetail.aspx?nID=๒๐๓๐๘

สำคัญ เช่น การถวายเป็นความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับปัญหายาเสพติดแก่พระภิกษุ-สามเณรเพื่อให้มีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด การดำเนินการตรวจสุขภาพและให้บริการด้านสาธารณสุขแก่พระสงฆ์-สามเณร ควบคู่ไปกับตรวจปัสสาวะเพื่อหาสารเสพติด เป็นต้น ดังนั้น จึงจำเป็นที่จะต้องศึกษาการรับรู้ การเฝ้าระวัง และพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดของพระสงฆ์ในสังคมไทย การพัฒนาชุดความรู้และการสื่อสารสังคม ในการที่จะยกระดับไปสู่การพัฒนามาตรการและกระบวนการสร้างการรับรู้ การเฝ้าระวัง เพื่อป้องกันและการแก้ไขยาเสพติด รวมทั้งการเสริมสร้างเครือข่ายการป้องกันและแก้ไขยาเสพติดของพระสงฆ์ในสังคมไทย ทั้งนี้ เมื่อพระสงฆ์สามเณร และประชาชนรับรู้ ตระหนักถึงโทษของยาเสพติด เฝ้าระวัง พร้อมทั้งมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดและไม่เข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติดจะทำให้สังคมไทยเป็นสังคมที่มีคุณภาพมากยิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์

การศึกษาวิจัยนี้มีเป้าหมาย คือ การศึกษานโยบายและมาตรการเพื่อสร้างการรับรู้ การเฝ้าระวัง การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของคณะสงฆ์ในสังคมไทยทั้งในระดับวัด ระดับจังหวัด และระดับนโยบาย (มหาเถรสมาคม) เพื่อนำไปสู่การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดที่เหมาะสม

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยแบบผสมผสานทั้งการวิจัยเชิงเอกสาร (Documentary Research) และเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยดำเนินการดังนี้

๑. ศึกษามติของมหาเถรสมาคมและสำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติเกี่ยวกับมาตรการในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด และการศึกษา

๒. การสัมภาษณ์พระมหาเถระ ผู้บริหารมหาวิทยาลัยสงฆ์ และผู้บริหารสำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ จำนวน ๒๐ รูป/คน เพื่อทราบนโยบายและแนวปฏิบัติของคณะสงฆ์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของคณะสงฆ์

๓. สัมภาษณ์และสนทนากลุ่มร่วมกับคณะสงฆ์ในระดับจังหวัด ๑๒ จังหวัด จำนวน ๒๔ รูป เพื่อทราบแนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในระดับจังหวัด

๔. การสนทนากลุ่มและการส่งเสริมกิจกรรมวิถีพุทธเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดกับวัดและผู้นำชุมชน จำนวน ๑๒ วัด ในพื้นที่ ๑๒ จังหวัด เพื่อทราบแนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในระดับวัดและชุมชน

๕) ประมวลข้อมูลจากการสัมภาษณ์ การสนทนากลุ่มจากผู้ให้ข้อมูลในเชิงคุณภาพแล้วนำมาวิเคราะห์ สังเคราะห์เพื่อให้เห็นกระบวนการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด และนำผลการวิเคราะห์มานำเสนอเป็นผลการศึกษา

ผลการวิจัย

๑. ผลการศึกษาการเฝ้าระวัง การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในระดับนโยบาย พบว่า คณะสงฆ์ไทยโดยมหาเถรสมาคมในฐานะองค์กรปกครองสูงสุดของคณะสงฆ์ไทยร่วมกับสำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ ได้ดำเนินการส่งเสริม เฝ้าระวัง ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของคณะสงฆ์ โดยมีการออกคำสั่งและมีมติด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดที่สำคัญ ได้แก่

๑) คำสั่งมหาเถรสมาคมเรื่อง “ห้ามภิกษุสามเณรเสพยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. ๒๕๒๑” โดยมีสาระห้ามภิกษุสามเณรฉันยาที่มีคติเหมือนสุราเมรัยและยาเสพติดให้โทษอื่นใดที่มีคติอย่างเดียวกัน ห้ามภิกษุสามเณรเสพหรือฉันยาเสพติดให้โทษทุกชนิดเข้าสู่ร่างกาย ยกเว้นกรณีที่ปฏิบัติตามคำสั่งแพทย์ โดยมีแนวปฏิบัติทั่วไป คือ ให้เจ้าอาวาสเจ้าสังฆคตสั่งภิกษุสามเณรรูปนั้น ให้เลิกการกระทำเช่นนั้นเสีย หากสั่งแล้วยังฝ่าฝืนอีก ให้จัดการให้ภิกษุสามเณรรูปนั้นออกไปเสียจากวัด และบันทึกเหตุที่ให้ออกไปนั้นในหนังสือสุทธิ แล้วรายงานตามลำดับชั้นจนถึงเจ้าคณะจังหวัด

๒) มติมหาเถรสมาคมที่ ๑๙/๒๕๔๔ เรื่อง “การให้วัดเป็นศูนย์สงเคราะห์และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด” ความว่า มหาเถรสมาคมมีมติให้เจ้าคณะผู้ปกครอง และเจ้าอาวาส ให้ความร่วมมือกับทางราชการในการป้องกันภัยยาเสพติดให้โทษเห็นชอบให้วัดเป็นศูนย์สงเคราะห์และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดโดยใช้หลักธรรมในพระพุทธศาสนาในการฟื้นฟูสมรรถภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจ

๓) มติมหาเถรสมาคมที่ ๓๒๑/๒๕๔๔ เรื่อง “ป้องกันภัยยาเสพติด” โดยมหาเถรสมาคมได้ให้แนวปฏิบัติไว้ คือ (๑) ให้เจ้าคณะผู้ปกครอง และเจ้าอาวาส ให้ความร่วมมือกับทางราชการในการป้องกันภัยยาเสพติดให้โทษ (๒) เห็นชอบให้วัดเป็นศูนย์สงเคราะห์และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด โดยใช้หลักธรรมใน พระพุทธศาสนาในการฟื้นฟูสมรรถภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจ (๓) แต่งตั้งคณะกรรมการประสานงานศูนย์สงเคราะห์และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด โดยให้พระสังฆาธิการ เจ้าคณะทุกระดับและเจ้าอาวาสปฏิบัติ โดยการชี้แจง แนะนำ พระภิกษุ สามเณรและศิษย์วัด ชี้แจง แนะนำ ประชาชนที่อยู่ใกล้วัด และประชาชนทั่วไป และร่วมมือกับสถาบันการศึกษาในพื้นที่ เช่น มหาวิทยาลัย วิทยาลัย วิทยาเขต โรงเรียนที่ตั้งอยู่ภายในบริเวณวัด หรือใกล้วัด

๔) มติมหาเถรสมาคมที่ ๕๐๘/๒๕๔๕ เรื่อง “ขอความร่วมมือในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในประชาชน” โดยให้มีการรณรงค์ทุกรูปแบบและทุกวิธีการอันจะทำให้ประชาชนเกิดความตระหนักเห็นความสำคัญและร่วมกันแก้ไขปัญหายาเสพติด ขอให้ทุกวัดช่วยดำเนินการ คือ แสดงพระธรรมเทศนาให้ประชาชนเห็นความสำคัญของปัญหายาเสพติด และรับผู้ติดยาเสพติดที่ผ่านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพจากสถานบริการของกระทรวงสาธารณสุขแล้ว

มีความประสงค์จะบรรพชาหรืออุปสมบทเพื่อศึกษาธรรมะ โดยพระภิกษุเป็นผู้ดูแลให้คำสั่งสอนทั้งทางโลกและทางธรรมแก่บุคคลนั้น

๕) มติมหาเถรสมาคมที่ ๑๒๕/๒๕๔๖ เรื่อง “เชิญชวนชาวพุทธร่วมใจต้านภัยหรือปัญหายาเสพติด” ให้สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติเชิญชวนพุทธศาสนิกชนร่วมใจต้านภัยยาเสพติดด้วยการปฏิบัติตามแนวศีล ๕ โดยขอความร่วมมือวัดทุกวัดทั่วราชอาณาจักร ช่วยอบรม แนะนำ สั่งสอน ตลอดจนจัดทำป้ายในวัดเพื่อชักชวนให้ประชาชนปฏิบัติตามแนวศีล ๕ อย่างจริงจังเพื่อที่จะช่วยในการป้องกันแก้ไขปัญหาของบ้านเมืองให้ประสบผลสำเร็จ

๖) มติมหาเถรสมาคมที่ ๖๘๕/๒๕๖๐ เรื่อง “การจัดทำธรรมนุญสุภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พุทธศักราช ๒๕๖๐” ความว่าพระพรหมวชิรญาณ กรรมการมหาเถรสมาคม ประธานคณะกรรมการฝ่ายสาธารณสงเคราะห์ของมหาเถรสมาคมได้การดำเนินการส่งเสริมพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาวะที่กำหนดให้ดำเนินการวัดส่งเสริมสุขภาพและธรรมนุญสุภาพพระสงฆ์แห่งชาติ เพื่อเป็นกรอบและแนวทางการส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์ทั่วประเทศ ตามหลักการของธรรมนุญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ โดยได้เสนอการดำเนินงานพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาวะต่อมหาเถรสมาคม เพื่อให้เป็นแผนงานของฝ่ายสาธารณสงเคราะห์สืบต่อไป

๗) มติมหาเถรสมาคมที่ ๔๔๕/๒๕๖๑ เรื่อง “รายงานการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในวัด” สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ป.ป.ส.) ได้มีหนังสือสำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติแจ้งว่า ปัจจุบันมีแนวโน้มของพระสงฆ์เข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติดเพิ่มสูงขึ้น และได้ขอความร่วมมือสำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติจัดทำข้อเสนอเพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในวัด ดังนั้น ๑) ให้มีการจัดทำฐานข้อมูลพระภิกษุ สามเณร ศิษย์วัด ๒) ให้มีการตรวจตราวัดที่ปรากฏข่าวสารการแพร่ระบาดของยาเสพติด เพื่อลดปัญหาและป้องปรามเฝ้าระวัง โดยมีผู้แทนจากเจ้าคณะจังหวัด หรือพระวินยาธิการร่วมในการปฏิบัติกรด้วยทุกครั้ง เพื่อมิให้มีผลกระทบทางลบต่อพระพุทธศาสนา เพื่อนำเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา และดำเนินการตามขั้นตอนตามกฎหมาย ๓) ให้มีการป้องกันการแพร่ระบาดของยาเสพติดเข้าสู่วัด ๔) ให้พระสงฆ์มีบทบาทในการสร้างภูมิคุ้มกันยาเสพติดแก่ประชาชน

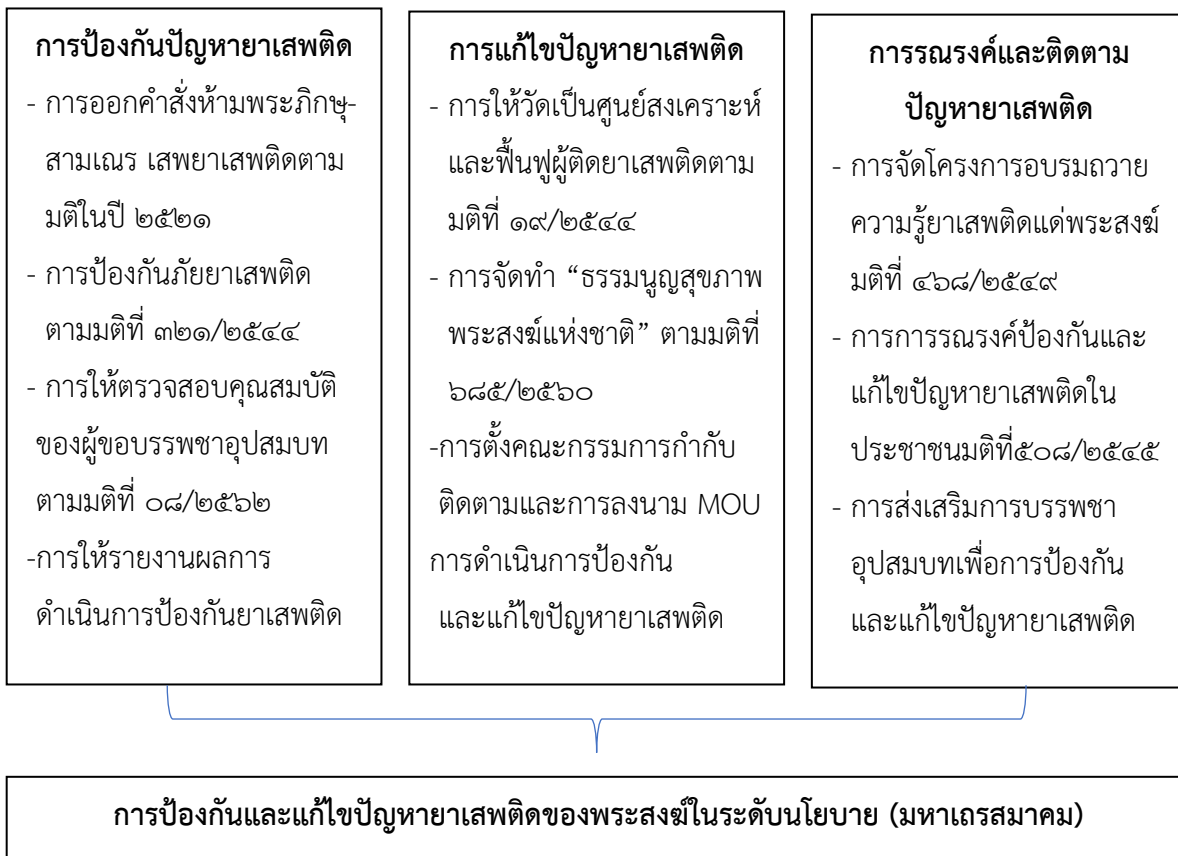
๑๐) มติมหาเถรสมาคมที่ ๐๘/๒๕๖๒ เรื่อง “แนวทางการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ขอบรรพชาอุปสมบท” มหาเถรสมาคมมีมติเห็นชอบจัดทำระบบตรวจสอบประวัติผู้ขอบรรพชาหรือบรรพชาอุปสมบทนั้น สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติได้หรือร่วมกับสำนักงานตำรวจแห่งชาติ ในการขอความร่วมมือเพื่อคัดกรองผู้ที่จะเข้ารับการบรรพชาอุปสมบทในพระพุทธศาสนาในส่วนของ การตรวจสอบประวัติอาชญากรจากการพิมพ์ลายนิ้วมือและหมายจับจากหมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน ๑๓ หลักนั้นให้มีหลักเกณฑ์ คือ ให้เจ้าอาวาสหรือพระอุปัชฌาย์ตรวจคุณสมบัติเบื้องต้น และรวบรวมเอกสารประจำตัวของผู้ขอบรรพชาอุปสมบทและมีหนังสือถึงสำนักงานพระพุทธศาสนา

แห่งชาติเพื่อส่งข้อมูลให้กองทะเบียนอาชญากรเพื่อรับตรวจประวัติบุคคล และแจ้งกลับให้สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติเพื่อหรือแจ้งข้อมูลให้เจ้าอาวาสหรือพระอุปัชฌาย์ทราบต่อไป

๑๐) มติมหาเถรสมาคมที่ ๓๗๐/๒๕๖๒ เรื่อง “โครงการรณรงค์งดเหล้าเข้าพรรษา ปี ๒๕๖๒” มีวัตถุประสงค์เพื่อแก้ไขปัญหาและลดผลกระทบจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสังคมไทย ให้ประชาชนมีสุขภาพกายสุขภาพจิตดีขึ้น ประหยัดค่าใช้จ่าย ลดปัญหาครอบครัว ซึ่งเป็นโครงการที่สอดคล้องกับการขับเคลื่อน "ธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ" โดยให้พระสงฆ์ทุกวัดทั่วประเทศได้จัดกิจกรรม เชิญชวนประชาชนงดเหล้าเข้าพรรษาสร้างสุขภาวะ มีการตั้งจุดลงนาม อธิษฐานจิตและกิจกรรมอื่น ๆ ที่สอดคล้องกับวัดนั้น ๆ เพื่อสนับสนุนบทบาทพระสงฆ์ในการเป็นผู้นำสร้างสุขภาวะทางกาย จิต ปัญญา และสังคม โดยเริ่มต้นจากการงดเหล้าในช่วงเข้าพรรษา

นโยบายและมติมหาเถรสมาคมดังกล่าว เป็นหลักการสำคัญในการเฝ้าระวัง ป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของพระสงฆ์และประชาชนในสังคมไทย ซึ่งจะส่งผลให้คณะสงฆ์ในระดับวัด และระดับจังหวัดได้นำแนวทางไปปฏิบัติให้เกิดผลที่เป็นรูปธรรม ดังสรุปเป็นแผนภาพ ดังนี้

แผนภาพสรุปนโยบายและมติการเฝ้าระวัง ป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของมหาเถรสมาคม



๒. ผลการศึกษากระบวนการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในระดับจังหวัด ผลการศึกษาคณะสงฆ์ในระดับจังหวัดที่มีกระบวนการขับเคลื่อนร่วมกับภาครัฐและประชาชนในพื้นที่ ๑๒ จังหวัดเพื่อร่วมกันแก้ไขปัญหายาเสพติด ได้แก่ จังหวัดเชียงราย น่าน เพชรบูรณ์ ขอนแก่น หนองคาย สุรินทร์ พระนครศรีอยุธยา ราชบุรี ระยอง สงขลา นครศรีธรรมราช และสตูล พบว่า คณะสงฆ์ได้ดำเนินการ ดังนี้

- ๑) การให้ความรู้และความเข้าใจในการดำเนินการงานคณะสงฆ์และยาเสพติด
- ๒) การดำเนินการตามนโยบายมหาเถรสมาคมและกิจการคณะสงฆ์
- ๓) การตรวจสุขภาพเชิงรุกเพื่อเฝ้าระวังปัญหายาเสพติด
- ๔) การส่งเสริมการดำเนินการโครงการหมู่บ้านรักษาศีล ๕ และโครงการวัดประชารัฐสร้างสุข เพื่อเป็นการเฝ้าระวังยาเสพติด
- ๕) การพัฒนากิจกรรมของหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบลในด้านสุขภาพอนามัย
- ๖) การสร้างความร่วมมือกับภาครัฐ เอกชน และประชาชนในพื้นที่เพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของคณะสงฆ์ในระดับจังหวัด

๓. ผลการศึกษากระบวนการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในระดับวัดและชุมชน ในพื้นที่ ๑๒ จังหวัด โดยเป็นวัดและชุมชนที่มีกระบวนการเสริมสร้างความรู้ เฝ้าระวัง การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในระดับชุมชน เป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นจากความร่วมมือของพระสงฆ์ วัด ผู้นำชุมชน สถาบันการศึกษา องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และภาครัฐในพื้นที่ โดยมีผลการศึกษาโดยสรุป ดังนี้

- ๑) การตั้งคณะกรรมการและชุดรักษาความปลอดภัยของตำบล โดยมีการให้ตัวแทนมาจากทุกหมู่บ้านมาเป็นกรรมและร่วมตรวจเวรยามในกลางคืนและร่วมตรวจในกิจกรรมที่สำคัญของตำบล เพื่อป้องกันบุคคลแอบแฝงเข้ามากระทำที่ผิดกฎหมายและการเฝ้าระวังยาเสพติดในหมู่บ้าน
- ๒) การอบรมให้ความรู้เรื่องยาเสพติดและการพัฒนาชุมชน โดยพระสงฆ์ ผู้นำชุมชน และตัวแทนภาครัฐ สถานีตำรวจมาอบรมให้กับ ชรบ. และเยาวชนในตำบล เพื่อร่วมกันป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด
- ๓) การส่งเสริมการกีฬาและวัฒนธรรมเพื่อป้องกันปัญหายาเสพติด โดยตำบลมีการจัดแข่งกีฬาประจำปีทุกปี ตั้งแต่ชั้นประถม มัธยม และประชาชนทั่วไป เป็นการสร้างความรัก ความสามัคคีของตำบลและป้องกันยาเสพติดในตำบลทั้งวัด หมู่บ้านและบุคคลทั่วไป
- ๔) การตั้งคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของตำบล โดยการมีส่วนร่วมของพระสงฆ์ วัด และชุมชน เพื่อกำหนดกิจกรรมการดูแล การเฝ้าระวังปัญหายาเสพติดในชุมชน มีการกำหนดกติกา ข้อตกลงของหมู่บ้านห้ามคบค้าสมาคมกับผู้ขายยาเสพติด เป็นต้น

๕) การดำเนินการร่วมกับภาครัฐและคณะสงฆ์ เช่น การเป็นหมู่บ้านต้นแบบ โครงการหมู่บ้านรักษาศีล ๕ หมู่บ้านกองทุนแม่ของแผ่นดิน และโครงการหมู่บ้านสีขาว เป็นต้น เพื่อให้ชุมชนปลอดจากปัญหายาเสพติด

๖) การยกระดับวัดให้เป็น “ศูนย์สงเคราะห์และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด” ตามนโยบายของมหาเถรสมาคมและคณะสงฆ์ โดยมีการพัฒนาวัดให้มีสถานที่รองรับการบำบัดรักษา ฟื้นฟูผู้ที่เสพยาเสพติด โดยใช้กระบวนการ เช่น เวชบำบัด การใช้ยารักษาทั้งแผนปัจจุบันกับแผนโบราณบำบัดผู้เสพยาเสพติด ธรรมบำบัด เป็นต้น

๗) การส่งเสริมการศึกษาและอาชีพให้กับผู้ที่ผ่านการบำบัดและฟื้นฟูจากปัญหา ยาเสพติด โดยการตั้งโรงเรียนและวิทยาลัยการอาชีพ เพื่อให้ผู้ที่ต้องการพัฒนาตนเองใหม่ โดยมีกระบวนการเรียนรู้ที่สร้างสรรค์

๘) การบูรณาการหลักพุทธธรรมในการแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยการส่งเสริมการ เรียนรู้และปฏิบัติตามพระธรรมวินัย โดยเฉพาะหลักวิปัสสนากรรมฐาน เพื่อเป็นการสร้างความมั่นคง ในการเลิกยาเสพติดที่ยั่งยืน

๙) การตรวจคัดกรองสุขภาพพระสงฆ์-สามเณรภายในวัดและชุมชน เพื่อค้นหาสารเสพติดในพระสงฆ์ เป็นการเฝ้าระวัง ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดมิให้เข้าสู่วัดและชุมชน

๔. ผลการเสริมสร้างเครือข่ายการป้องกันและแก้ไขยาเสพติดของพระสงฆ์ใน สังกศไทย จากการดำเนินการร่วมกับวัดและคณะสงฆ์ในพื้นที่ ๑๒ จังหวัดต้นแบบในการป้องกันและ แก้ไขปัญหายาเสพติด สามารถสรุปเป็นแนวทางการเสริมสร้างเครือข่ายการรับรู้ การเฝ้าระวัง การ ป้องกัน และการแก้ไขยาเสพติดของพระสงฆ์ในสังคไทยได้ ดังนี้

๑) การจัดประชุมร่วมกับคณะสงฆ์ในระดับวัดและจังหวัด เพื่อให้มีการบรรยายให้ ความรู้เรื่องการบริหารกิจการคณะสงฆ์และความรู้เกี่ยวกับปัญหาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยมีกลุ่มเป้าหมาย คือ พระสังฆาธิการ เลขานุการ เจ้าอาวาส เจ้าคณะตำบล เจ้าคณะอำเภอ

๒) การพัฒนาชุดความรู้และแนวปฏิบัติเพื่อส่งเสริมการเฝ้าระวัง การสร้างการรับรู้ การป้องกัน และการแก้ไขยาเสพติดของพระสงฆ์ โดยชุดความรู้ดังกล่าวดำเนินการร่วมกับชุดความรู้ ของคณะสงฆ์ ได้แก่ ธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ คู่มือตัวชี้วัดและการประเมินโครงการหมู่บ้าน รักษาศีล ๕ โดยมีเนื้อหาสำคัญ คือ ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับเรื่องยาเสพติด กฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติด แนว ทางการแก้ไขปัญหาปัญหายาเสพติดของคณะสงฆ์ที่มีการบูรณาการกับกิจการพระพุทธศาสนา

๓) การจัดกิจกรรม การณรงค์ การจัดนิทรรศการส่งเสริมการรับรู้ การเฝ้าระวัง การ ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของพระภิกษุ สามเณร รวมทั้งวัดและชุมชน โดยใช้กิจกรรมร่วมกับ หน่วยอบรมประชาชนประจำตำบล (อ.ป.ต.) การให้ความรู้แก่พระสงฆ์ นิสิต นักศึกษา และการเรียน การสอนของมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

๔) การลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ (MOU) ร่วมกับคณะสงฆ์ในระดับจังหวัด มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย และสถานีตำรวจในพื้นที่ เพื่อให้มีการส่งเสริมรับรู้ การเฝ้าระวังในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

๕) การเสริมสร้างเครือข่ายของพระสงฆ์ในการพัฒนาเชิงพื้นที่ในระดับตำบล อำเภอ และจังหวัด ร่วมกับสถานีตำรวจ โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามกิจกรรมของพระคิลานุปัฏฐากและวัดส่งเสริมสุขภาพ

๖) การส่งเสริมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้นำชุมชน และชุดรักษาความปลอดภัยของหมู่บ้าน (ชรบ.) เข้ามามีส่วนร่วมในการสร้างการรับรู้ การเฝ้าระวัง ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการศึกษาที่พบว่า ปัญหาการระบาดของยาเสพติดในวัดและชุมชนเกิดจากสาเหตุใด ส่วนสาเหตุที่สำคัญของการระบาดของยาเสพติดโดยส่วนใหญ่ได้มีการให้ข้อมูลมากที่สุดก็คือ การอยู่ในพื้นที่ที่มีการแพร่ระบาดหรือการค้ายาเสพติด เป็นปัจจัยแรกของปัญหาการระบาดของยาเสพติด ในขณะที่ความเอาใจใส่ของทางเจ้าหน้าที่และผู้ที่เกี่ยวข้อง น่าจะเป็นปัจจัยหรือสาเหตุที่รองลงไป และ ผู้นำชุมชน/ ผู้ปกครองไม่ค่อยเอาใจใส่เท่าที่ควรถือได้ว่ามีส่วนน้อยที่สุด สอดคล้องกับผลงานวิจัยของพันจ่าอากาศเอกบุญเพ็ง หงษา ^๕ ที่ได้ทำการวิจัยเรื่อง “การประยุกต์พุทธธรรมในหลักสูตรค่ายผู้นำเยาวชนต่อต้านยาเสพติดของกองทัพอากาศ” จากผลการวิจัยพบว่า หลักพุทธธรรมในพระพุทธศาสนา สามารถปรับประยุกต์ใช้ได้ในทุกกิจกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด กลุ่มเป้าหมายที่เข้ารับการฝึกอบรมส่วนใหญ่เห็นด้วยกับการนำหลักพุทธธรรมเข้ามาปรับใช้ในกิจกรรมต่าง ๆ มีความเชื่อในเรื่องของกฎแห่งกรรม การมีกัลยาณมิตร การให้ทาน การรักษาศีล และการเจริญภาวนาว่าเป็นแนวทางในการปฏิบัติให้ลด ละ เลิกยาเสพติดได้ ทั้งนี้ส่วนใหญ่ยังมีความเห็นต่อกระบวนการวิจัยวิจัยว่า ปัญหาทุกปัญหามีสาเหตุและถ้าทุกคนมีเป้าหมายร่วมกันเป็นพลังแผ่นดิน ก็จะมีแนวทางในการแก้ปัญหายาเสพติดได้ การนำเสนอแนวทางการแก้ปัญหายาเสพติดผ่านรูปแบบกิจกรรมในค่ายฝึกอบรมส่วนใหญ่เห็นด้วยกับการที่วิทยากรนำหลักพุทธธรรม สาระ มาปรับประยุกต์แทรกในทุกกิจกรรม เมื่อผ่านพ้นกิจกรรมแล้วผู้เข้ารับการฝึกอบรมรู้สึกภูมิใจในตัวเอง รักเพื่อนเพิ่มขึ้น มีความเสียสละ อดทน ส่วนผลการศึกษาการเฝ้าระวัง การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในระดับนโยบาย หรือของมหาเถรสมาคมในฐานะองค์กรปกครองสูงสุดของคณะสงฆ์ไทย ร่วมกับสำนักงานพระพุทธศาสนา

^๕ พันจ่าอากาศเอกบุญเพ็ง หงษา, “การประยุกต์พุทธธรรมในหลักสูตรค่ายผู้นำเยาวชนต่อต้านยาเสพติดของกองทัพอากาศ”, วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต, (บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย), ๒๕๔๘, หน้า ก-ข.

แห่งชาติในฐานะเลขานุการมหาเถรสมาคม ได้ดำเนินการส่งเสริม เฝ้าระวัง ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของคณะสงฆ์ โดยมีการออกคำสั่งและมีมติด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดตามมิติต่าง ๆ นั้น พบว่า มีความสอดคล้องกับแนวทางการป้องกันปัญหายาเสพติดหน่วยงานภาครัฐ โดยเฉพาะ สำนักงาน ป.ป.ส. ที่เห็นความสำคัญของการป้องกันทั้งในระดับครอบครัว ชุมชน สถานศึกษา สถานประกอบการและสังคม ให้คนที่ยังไม่ยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติดปลอดภัยจากปัญหายาเสพติด รวมทั้งสร้างพลัง ความเข้มแข็งและความยั่งยืนในการป้องกันในระยะยาวมากขึ้น กว่าการมุ่งแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยใช้กฎหมายและกระบวนการยุติธรรมเพียงอย่างเดียวอย่างที่ผ่านมา โดยใช้สื่อประชาสัมพันธ์เป็นเครื่องมือสำคัญเพื่อเปลี่ยนแปลงค่านิยมและความความเข้มแข็งอย่างยั่งยืน โดยมียุทธศาสตร์การแก้ไขปัญหายาเสพติดยาเสพติด ๔ ยุทธศาสตร์^๖ ได้แก่ ยุทธศาสตร์ที่ ๑ ผู้เสพผู้ติดเข้าถึงบริการด้านการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพ ยุทธศาสตร์ที่ ๒ ผู้ผ่านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพได้รับการติดตามดูแลช่วยเหลืออย่างมีคุณภาพและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นเพื่อป้องกันการเสด็จซ้ำ ยุทธศาสตร์ที่ ๓ ครอบครัว ชุมชน สังคมยอมรับและให้โอกาสผู้เสพผู้ติดและมีส่วนร่วมในการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพ และติดตามดูแลช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัด (Community-based recovery model) และยุทธศาสตร์ที่ ๔ บริหารจัดการอย่างบูรณาการทุกภาคส่วนที่มีประสิทธิภาพ เอื้ออำนวยต่อการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพโดยยึดผู้เสพผู้ติดเป็นศูนย์กลาง

สรุป

ปัญหายาเสพติดเป็นปัญหาระดับนานาชาติที่หลายประเทศให้ความสำคัญโดยมีการกำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์เพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด บางประเทศใช้มาตรการทางกฎหมายที่รุนแรง บางประเทศใช้กระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชนในการเฝ้าระวังป้องกัน สำหรับประเทศไทยได้กำหนดเป็นนโยบายของภาครัฐ มีการปราบปรามและแก้ไขอย่างต่อเนื่อง โดยมีสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ป.ป.ส.) เป็นหน่วยงานหลักในการเฝ้าระวัง ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ในส่วนของคณะสงฆ์ไทยโดยมหาเถรสมาคมได้กำหนดนโยบายและมีมติในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดให้วัด ชุมชน และพระสงฆ์ร่วมกันเฝ้าระวัง ป้องกันและแก้ไขอย่างต่อเนื่อง เช่น การเปิดให้วัดเป็นสถานที่ดูแลรักษาและฟื้นฟูผู้ที่ยาเสพติด เป็นต้น ควบคู่กับการกำกับดูแลพระสงฆ์-สามเณรภายในวัดมิให้เข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด โดยมีมาตรการหลายประการที่เหมาะสม เช่น การตรวจสอบประวัติก่อนบรรพชาอุปสมบท การอบรมตามพระธรรมวินัย การตรวจสุขภาพเชิงรุก และการให้ความร่วมมือกับหน่วยงานภาครัฐในการป้องกันและแก้ไข เพื่อนำไปสู่การสร้างสรรคสังคมไทยให้ปลอดภัยจากยาเสพติดมากขึ้น

^๖ ยุทธศาสตร์สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ป.ป.ส.) ๒๕๕๘-๒๕๖๒

ข้อเสนอแนะ

จากการผลการศึกษาวิจัย สามารถสรุปเป็นข้อเสนอแนะให้กับองค์กร วัดและชุมชน ดังนี้ คณะสงฆ์โดยมหาเถรสมาคม สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ และคณะสงฆ์ควรดำเนินการตาม มาตรการที่เหมาะสม โดยออกคำสั่ง มติ หรือระเบียบอื่นใด เพื่อการเฝ้าระวัง การป้องกันและแก้ไข ปัญหายาเสพติด โดยดำเนินการตาม “หลักทางธรรมนำทางโลก” ดังนี้

- ๑) การสร้างการรับรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับปัญหา ยาเสพติด
- ๒) การตรวจสอบข้อมูลประวัติส่วนบุคคลก่อนบวช
- ๓) การพัฒนาพระสงฆ์แกนนำในการป้องกันและแก้ไข ปัญหา ยาเสพติด
- ๔) การส่งเสริมการคัดกรองสุขภาพพระสงฆ์เชิงรุก
- ๕) การสร้างพื้นที่การเรียนรู้ให้เป็น “วัดส่งเสริมสุขภาพ” เพื่อป้องกันและแก้ไข ปัญหา ยาเสพติด
- ๖) การบูรณาการกิจการคณะสงฆ์กับการป้องกันและแก้ไข ปัญหา ยาเสพติด
- ๗) การเสริมสร้างเครือข่ายความร่วมมือในการป้องกันและแก้ไข ปัญหา ยาเสพติด
- ๘) การประสานงานการบูรณาการโครงการของภาครัฐร่วมกับโครงการของคณะสงฆ์ เช่น โครงการหมู่บ้านรักษาศีล ๕ และโครงการพระคิลานุปัฏฐาก เป็นต้น เพื่อเป็นการป้องกันและแก้ไข ปัญหา ยาเสพติดของพระสงฆ์และชุมชน
- ๙) การบันทึกข้อตกลงและประสานงานกับสถานีตำรวจ โรงพยาบาลในพื้นที่และภาครัฐ เข้าไปดูแล เฝ้าระวังภายในวัดและชุมชนเพื่อเป็นการป้องกันและแก้ไข ปัญหา ยาเสพติดของพระสงฆ์ รวมทั้งการช่วยแก้ไข ปัญหา ยาเสพติดในพื้นที่
- ๑๐) การสุ่มตรวจและให้บำบัดรักษาผู้ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด โดยมีการสื่อสารสังคมใน แนวทางที่เหมาะสม เพื่อป้องกันและแก้ไข ปัญหา ยาเสพติดในระยะยาว
- ๑๑) การส่งเสริมให้ชุดรักษาความปลอดภัยของหมู่บ้าน (ชรบ.) และภาครัฐเข้าไปดูแล เฝ้า ระวังภายในวัดและชุมชนเพื่อเป็นการป้องกันและแก้ไข ปัญหา ยาเสพติดของพระสงฆ์

การอ้างอิง

กลุ่มงานตรวจยาเสพติด กองพิสูจน์หลักฐานกลาง, (๒๕๕๘) รายงานผลการดำเนินงานโครงการเพิ่ม ประสิทธิภาพในการตรวจพิสูจน์พิษกระท่อมและการเตรียมสารมาตรฐานสำคัญที่พบ ในพิษกระท่อม, กรุงเทพมหานคร: กองพิสูจน์หลักฐานกลาง สำนักงานตำรวจแห่งชาติ. ซอลดา พันธุ์เสนา และคณะ, (๒๕๕๗). “รายงานชุดโครงการวิจัย เรื่อง สภาพปัญหา สาเหตุ ผลกระทบและแนวทางการแก้ไขของการใช้สารเสพติดในประชากรภาคใต้”, รายงานการวิจัย, สำนักวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.

ธีรยุทธ วิสุทธิ, (๒๕๕๑). “การประยุกต์หลักธรรมร่วมกับกิจกรรมบำบัดในการบำบัดรักษาผู้ป่วยสุรา: กรณีศึกษาผู้ป่วยสุราในศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดเชียงใหม่”, รายงานการวิจัย, สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.

นุศรา เข้มทอง. (๒๕๕๘) ฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติด. กรุงเทพมหานคร : สุขภาพใจ.

พินิจอากาศเอกบุญเพ็ง หงษา, (๒๕๔๘). “การประยุกต์พุทธธรรมในหลักสูตรค่ายผู้นำเยาวชนต่อต้านยาเสพติดของกองทัพอากาศ”, วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.

พระมหาธนกร กตปุญโญ และคณะ. (๒๕๖๒) “พุทธวิธีในการดำเนินการบำบัดผู้เสพยาเสพติดของสถานพักฟื้นวัดถ้ำกระบอก” วารสารบัณฑิตศึกษามหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ปีที่ ๖ ฉบับที่ ๔ ประจำเดือนตุลาคม – ธันวาคม ๒๕๖๒.

พระกาญจนะ ธมฺมโร, (๒๕๕๖). “การประยุกต์หลักพุทธธรรมเพื่อใช้แก้ปัญหาเสพติดในสังคมไทยยุคปัจจุบัน”, วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.

พุทธชาติ คำสำโรง (๒๕๔๙), พระสงฆ์กับการส่งเสริมเยาวชนและประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด, ทุมนับสนุนการวิจัยจากมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.

สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, (๒๕๕๘). แผนยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด พ.ศ. ๒๕๕๘-๒๕๖๒. กรุงเทพมหานคร : ป.ป.ส.

United Nations Office on Drugs and Crime.(๒๐๑๘) Changes in the Golden Triangle : the shift to synthetics, challenges to the Mekong and surrounding regions. Mekong MOU Senior Official Committee Meeting, Nay Pyi Taw, Myanmar.

ข้อมูลเว็บไซต์

รายงานพิเศษ : สถานการณ์ยาเสพติด การแพร่ระบาด การตลาดยาเสพติด นโยบายการลดอันตรายจากยาเสพติด ที่มา <https://thainews.prd.go.th/th/news/detail/TCATG๑๙๐๙๒๔๑๘๓๕๐๘๘๔๗>

ศูนย์วิจัยเศรษฐกิจและพยากรณ์ทางการเกษตรคณะเศรษฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยแม่โจ้ (แม่โจ้โพลล์) http://www.maejopoll.mju.ac.th/wtms_newsDetail.aspx?nID=๒๐๓๐๘

ภาคผนวก จ
ภาพกิจกรรมการวิจัย

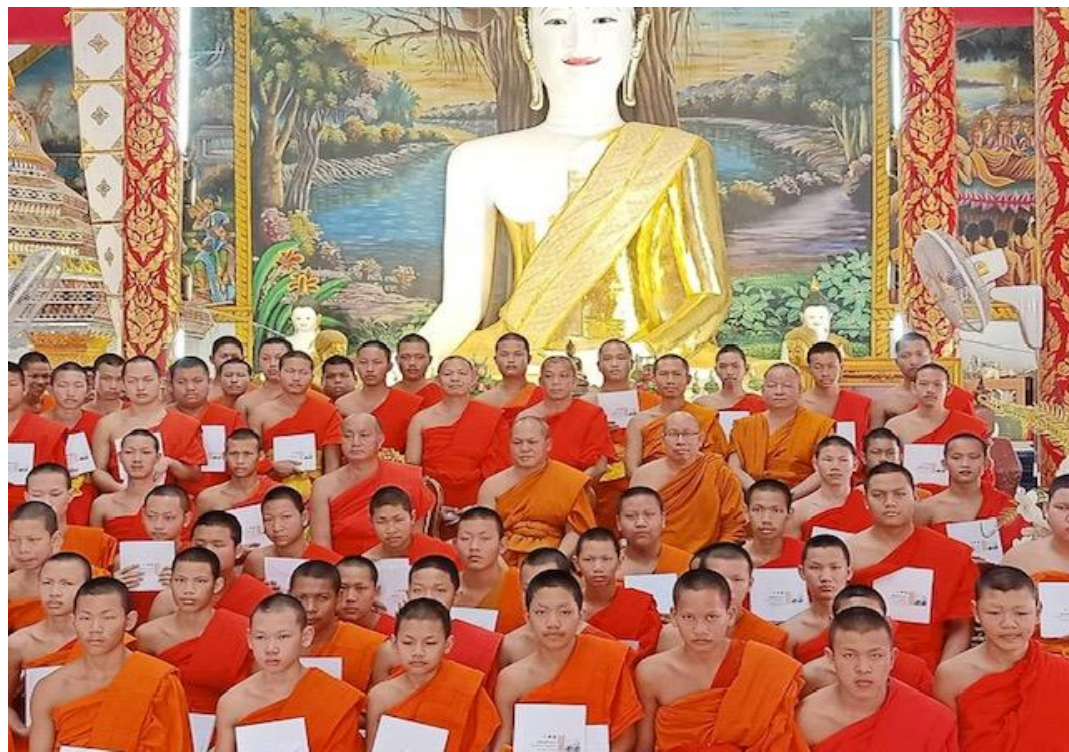
๑. ภาพกิจกรรมการอบรมให้ความรู้ด้านยาเสพติดแก่เด็ก เยาวชน และประชาชนในพื้นที่จังหวัดระยอง ภายใต้ชื่อ “กิจกรรมสังคมสงเคราะห์ด้านภัยยาเสพติด” โดย เครือข่ายป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ณ ชุมชนวัดพลา อำเภอบ้านฉาง จังหวัดระยอง, วันที่ ๒๖ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๔.



๒. ภาพกิจกรรมการอบรมให้ความรู้ด้านยาเสพติดแก่ภิกษุสงฆ์และประชาชนในพื้นที่จังหวัดราชบุรี เป็นการอบรมเสริมสร้างกระบวนการรับรู้ การเฝ้าระวัง การป้องกันและการแก้ไขยาเสพติดของภิกษุสงฆ์และประชาชน เมื่อวันที่ ๒๙ สิงหาคม ๒๕๖๔ ณ ห้องประชุมวัดเขาช่องพราน อำเภอโพธาราม จังหวัดราชบุรี โดยมีผู้เข้าร่วมกิจกรรม จำนวน ๑๐๐ รูป/คน



๓. ภาพการอบรมเชิงปฏิบัติการให้กับพระภิกษุ-สามเณร และประชาชนในชุมชน ณ วัดเจดีย์หลวง ตำบลเจดีย์หลวง อำเภอแม่สรวย และตำบลป่าแดด อำเภอแม่สรวย จังหวัดเชียงราย วันที่ ๒๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔



๔.ภาพกิจกรรมการอบรมถวายความรู้และลงนามบันทึกข้อตกลงของคณะสงฆ์จังหวัดหนองคาย มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย และสถานีตำรวจอำเภอเมืองหนองคาย วันที่ ๓-๔ กันยายน ๒๕๖๓



ประวัตินักวิจัย

หัวหน้าโครงการวิจัย

- ๑.ชื่อ พระสุธีรัตนบัณฑิต รศ.ดร. (สุทิตย์ อากาศโร) (อบอุ้น)
- ๒.หน่วยงาน สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ๗๙ หมู่ ๑ ตำบลลำไทร อำเภอลำไทร จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ๑๓๑๗๐
- ๓.วุฒิการศึกษา เปรียญธรรม ๗ ประโยค (๒๕๓๔)
รัฐศาสตรบัณฑิต (ร.บ.) (๒๕๓๕)
พัฒนาชุมชนมหาบัณฑิต (พช.ม.) (๒๕๔๑)
พุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต (พธ.ด.) (๒๕๔๙)
- ๔.ตำแหน่ง อาจารย์ประจำสาขาการพัฒนาสังคม ภาควิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
- ๕.ผลงานวิจัย

ผลงานวิจัย	แหล่งทุน
เรื่อง “การพัฒนากระบวนการบริหารจัดการและการสร้างเครือข่ายองค์กร พระพุทธศาสนาในประเทศไทย” (ผู้อำนวยการแผนงานวิจัย) (โครงการชุด มี ๕ โครงการย่อย)	ปีงบประมาณ ๒๕๕๕ แหล่งทุน สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)
เรื่อง “การพัฒนารูปแบบและกระบวนการจัดการท่องเที่ยวทางพระพุทธศาสนาในประเทศไทย” (ผู้อำนวยการแผนงานวิจัย) (โครงการชุด มี ๔ โครงการย่อย)	ปีงบประมาณ ๒๕๕๕ แหล่งทุน สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย
เรื่อง “กระบวนการสร้างและการใช้ตัวชี้วัดความสุขตามแนวพระพุทธศาสนาของประเทศภูฏานและประเทศไทย” (หัวหน้าโครงการวิจัย)	ปีงบประมาณ ๒๕๕๖ แหล่งทุน สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา (สกอ.)
เรื่อง “การเสริมสร้างสุขภาวะและการเรียนรู้ตามแนวพระพุทธศาสนาโดยการมีส่วนร่วมของพระสงฆ์ในสังคมไทย” (ผู้อำนวยการแผนงานวิจัย) (โครงการชุด มี ๗ โครงการย่อย)	ปีงบประมาณ ๒๕๕๖ แหล่งทุน สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

เรื่อง “การอยู่ร่วมกันของประชาคมอาเซียน : แนวคิดและวิถีปฏิบัติตามแนวศาสนา” (หัวหน้าโครงการวิจัย)	ปีงบประมาณ ๒๕๕๗ แหล่งทุน สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา
เรื่อง “การบูรณาการหลักคำสอนและแนวปฏิบัติเพื่อส่งเสริมการอยู่ร่วมกันของชุมชนชาวพุทธ คริสต์ และอิสลามในประเทศไทย”	ปีงบประมาณ ๒๕๕๗ แหล่งทุน มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
เรื่อง “Eco-town : การพัฒนาระบบการจัดการสิ่งแวดล้อมเชิงนิเวศวิทยาพระพุทธศาสนาของวัดในกรุงเทพมหานคร”	ปีงบประมาณ ๒๕๕๘ แหล่งทุน มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
เรื่อง “โครงการเสริมสร้างสุขภาพและการเรียนรู้ตามแนวพระพุทธศาสนา” (ผู้อำนวยการแผนงานวิจัย) (โครงการชุดมี ๑๒ โครงการย่อย)	ปีงบประมาณ ๒๕๕๘-๖๐ แหล่งทุน สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)
เรื่อง “จริยศาสตร์การพัฒนา : หลักการและแนวปฏิบัติทางจริยศาสตร์เพื่อความโปร่งใสและการพัฒนาที่ยั่งยืนของประชาคมอาเซียน” (หัวหน้าโครงการวิจัย)	ปีงบประมาณ ๒๕๕๙ แหล่งทุน สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา (สกอ.)
เรื่อง “อัตลักษณ์ทางศาสนา : รูปแบบการสื่อความหมายเพื่อสร้างสันติภาพของประชาคมอาเซียน” (หัวหน้าโครงการวิจัย)	ปีงบประมาณ ๒๕๕๙ แหล่งทุน มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
โครงการพัฒนาสุขภาพและการเรียนรู้ตามแนวพระพุทธศาสนา (สรพ.) ระยะที่ ๓ (ผู้อำนวยการแผนงานวิจัย) (โครงการชุด มี ๒๐ โครงการย่อยในพื้นที่)	ปีงบประมาณ ๒๕๖๐-๖๒ แหล่งทุน สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)
การเสริมสร้างองค์ความรู้และแนวปฏิบัติเพื่อการตายดีตามแนวพระพุทธศาสนา (หัวหน้าโครงการ)	ปีงบประมาณ ๒๕๖๐ แหล่งทุน สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

การพัฒนาเทคโนโลยีเครื่องจับยึดและพลิกคัมภีร์โบราณอัตโนมัติสำหรับการถ่ายภาพดิจิทัลเพื่ออนุรักษ์คัมภีร์ธรรมทางพระพุทธศาสนา	ปีงบประมาณ ๒๕๖๐ แหล่งทุน สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
การพัฒนาเครื่องกำเนิดพลาสมาเพื่อใช้ปรับปรุงผิววัสดุโลหะผสมไทเทเนียมสำหรับประยุกต์ใช้งานทางชีวภาพ	ปีงบประมาณ ๒๕๖๑ แหล่งทุน สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
โครงการเสริมสร้างสุขภาวะเชิงพุทธของหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบล (อ.ป.ต.) ในสังคมไทย	ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ แหล่งทุน สสส.

๖. การเผยแพร่ผลงานวิชาการในระดับชาติและนานาชาติ

ปี	ผลงานวิชาการ	วารสาร/การประชุม/และหน่วยงาน
๒๕๕๕	บทความวิจัยเรื่อง “การพัฒนากระบวนการบริหารจัดการและการสร้างเครือข่ายองค์กรพระพุทธศาสนาในประเทศไทย”	เสนองานสัมมนาวิจัยและวิทยานิพนธ์ดีเด่น ประจำปี ๒๕๕๕ ร่วมกับบัณฑิตวิทยาลัย มจร.
๒๕๕๖	บทความวิจัยเรื่อง “The Development of Management Systems and Networks for Buddhist Organizations in Thailand ”	เสนองานสัมมนาวิชาการ Thai-Shino Buddhist Conference ครั้งที่ ๒ กรุงเทพมหานคร
๒๕๕๗	บทความวิจัยเรื่อง “การศึกษาวิเคราะห์กระบวนการสร้างและการใช้ตัวชี้วัดความสุขตามแนวพระพุทธศาสนาของประเทศภูฏานและประเทศไทย”	ได้รับรางวัลการนำเสนอแบบบรรยายดีมากในงาน HERP Congress ครั้งที่ ๒ จัดโดยสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา กรุงเทพมหานคร
๒๕๕๘	บทความวิจัยเรื่อง “An Analytical study of the Process of Creating and Using Buddhist Happiness Indicator in Bhutan and Thailand”	-นำเสนอในงาน International Symposium on Social Sciences and Management ๒๐๑๕, Tokyo Japan และได้รับการตีพิมพ์ลงใน Journal Humanities & Social Sciences

ปี	ผลงานวิชาการ	วารสาร/การประชุม/และหน่วยงาน
		Reviews (eISSN ๒๓๙๕-๖๕๑๘) Vol. ๓ (๓), May ๒๐๑๕ ของสถาบัน GIAP India
๒๕๕๘	บทความวิจัยเรื่อง “รูปแบบการเสริมสร้างสุขภาพและการเรียนรู้ของสังคมตามแนวพระพุทธศาสนา”	Varidian E-Journal Vol ๘ No ๑ (๒๐๑๕): ฉบับภาษาไทย มนุษยศาสตร์ สังคมศาสตร์ และศิลปะ (มกราคม - เมษายน ๒๕๕๘) มหาวิทยาลัยศิลปากร
	บทความวิจัยเรื่อง “The creating and developing Buddhist happiness indicators according to the Buddha’s principle of teaching”	พิมพ์ลงในวารสาร JIBS-ISSN : ๑๙๐๖-๖๒๔๔ Vol.๖ No.๑ ๒๐๑๕ pp.๑-๑๗)
	บทความวิจัยเรื่อง “การอยู่ร่วมกันของประชาคมอาเซียน : แนวคิดและวิถีปฏิบัติ”	ได้รับรางวัลการนำเสนอแบบบรรยายดีมากในงาน HERP Congress ครั้งที่ ๓ จัดโดยสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏนครศรีธรรมราช (๙-๑๑ มีนาคม ๒๕๕๘)
	บทความวิจัยเรื่อง “Concepts and Practices for the Coexistence of ASEAN Community : An Analytical from Religious Conflict”	The ๓ rd Chongsheng International Buddhist Forum (๒๘-๒๙ October ๒๐๑๕) Dali China.
๒๕๕๙	บทความวิจัยเรื่อง “The Integrating Principles and Practices to Promote Coexistence of Buddhist, Christianity. And Islamic Communities in Thailand”	Present at International Conference on Social Science and Management Osaka Japan (May ๑๐-๑๒ ๒๐๑๖)
	บทความวิจัยเรื่อง “Eco-Town : The Development a System of Environmental Management on Buddhist Ecology Approach of Temples in Bangkok”	Present at The ๑๐ th International Conference on Business, Economics, Social Science and Humanities (๒๙-๓๐ November ๒๐๑๖ Manila Philippine.
	บทความวิชาการเรื่อง “Buddhist Heritage”	The ๔ th International Association of Thevarada Buddhist Conference (๑๐-๑๔ November ๒๐๑๖) Magelang, Indonesia

ปี	ผลงานวิชาการ	วารสาร/การประชุม/และหน่วยงาน
๒๕๖๐	บทความวิชาการเรื่อง “Process of Buddhist Psychology for Encouraging Self-Sufficient Lifestyles in Community Towards Sustainable Happiness”	The ๗ th International Conference on Religion and Spirituality in Society (๑๗-๑๘ April ๒๐๑๗) Imperial College London UK.
๒๕๖๐	บทความวิชาการเรื่อง “Buddhism and Social Development : Concept and Process in Globalization Age”	The International Buddhist Conference “Teaching Buddhism in Metropolitan Cities : Urban Buddhism and Its Propagating Pattern” (๑๑-๑๒ December ๒๐๑๗) Shanghai China.
๒๕๖๑	บทความวิชาการเรื่อง “SOLVE THE POVERTY PROBLEM with WOMEN’S POWER”	The First International Seminar on topic “The changing Status of Women : Myth and Reality with Special Reference to Northeast India. (๗-๘ March ๒๐๑๘) Kokrajhar Assam India.
๒๕๖๑	บทความวิชาการเรื่อง “การพัฒนาเทคโนโลยีเครื่องจับยึดและพลิกคัมภีร์โบราณอัตโนมัติสำหรับการถ่ายภาพดิจิทัลเพื่ออนุรักษ์คัมภีร์ธรรมทางพระพุทธศาสนา” (ผู้เสนอร่วม)	เสนอการประชุมวิชาการช่างงานวิศวกรรมอุตสาหกรรม ประจำปี ๒๕๖๑ (IE NETWORK CONFERENCE ๒๐๑๘) (วันที่ ๒๓-๒๕ กรกฎาคม ๒๕๖๑) ณ จังหวัดอุบลราชธานี
๒๕๖๒	บทความวิจัย เรื่อง “องค์ประกอบ รูปแบบ และกระบวนการสร้างเครือข่ายการ วิจัยเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน”	วารสารสันติศึกษาปริทรรศน์ มจร ปีที่ ๗ ฉบับที่ ๔ (กรกฎาคม-สิงหาคม ๒๕๖๒)