

รูปแบบการมีส่วนร่วมของพระสงฆ์ในการแก้ไขปัญหาการติดยาเสพติด  
ในเขตปกครองคณะสงฆ์ภาค 2

A MODEL OF SANGHA PARTICIPATION IN DRUG PROBLEM SOLVING  
AT SANGHA ADMINISTRATION REGION II

พระครูพินิตปริยัติกิจ (สมบัติ วรธมฺโม)\* พระปลัดระพิน พุทธิสารโธ\*\* สุรพล สุยะพรหม\*\*\*

Phrakhrupinitphrariyattikit (Sombat worathammo),

Phra Palat Raphin Buddhissarotho, Surapon Suyaprom

บทคัดย่อ

บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาวิเคราะห์สภาพทั่วไปเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของพระสงฆ์ในการแก้ไขปัญหาการติดยาเสพติด ในเขตปกครองคณะสงฆ์ภาค 2 2) ศึกษากระบวนการการมีส่วนร่วมของพระสงฆ์ในการแก้ไขปัญหาการติดยาเสพติด ในเขตปกครองคณะสงฆ์ภาค 2 และ 3) เสนอรูปแบบการมีส่วนร่วมของพระสงฆ์ในการแก้ไขปัญหาการติดยาเสพติดในเขตปกครองคณะสงฆ์ภาค 2

การวิจัยครั้งนี้การวิจัยแบบผสมผสานวิธีระหว่างการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก กับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ จำนวน 18 รูปหรือคน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยวิธีการบันทึกเสียง วิเคราะห์ข้อมูลแบบพรรณนา และการสนทนากลุ่มเฉพาะ กับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ 9 รูปหรือคน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสัมภาษณ์ และแบบสอบถาม เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยวิธีการบันทึกเสียง วิเคราะห์ข้อมูลแบบพรรณนา และการวิจัยเชิงปริมาณ โดยการวิจัยเชิงสำรวจ กับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 318 รูป เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือแบบสอบถาม เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสังคมศาสตร์ สถิติที่ใช้ คือ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

---

\* Doctor of Philosophy Program in Buddhist Management, Faculty of Social Sciences, Mahachulalongkornrajavidyalaya University.

\*\* Department of Political Science, Faculty of Social Sciences, Mahachulalongkornrajavidyalaya University.

\*\*\* Department of Political Science, Faculty of Social Sciences, Mahachulalongkornrajavidyalaya University.

### ผลการวิจัยพบว่า

1. สภาพทั่วไปเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของพระสงฆ์ในการแก้ไขปัญหาคาการติดยาเสพติดในเขตปกครองคณะสงฆ์ภาค 2 พบว่า พระสงฆ์เข้าไปมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาคาการติดยาเสพติดอยู่ 10 ด้าน คือ 1) เทศนาหรืออบรมคุณธรรม จริยธรรม 2) เป็นวิทยากรให้ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด 3) ร่วมกับทางจังหวัดจัดกิจกรรม “งดเหล้า เข้าพรรษา” “เทเหล้า เผาบุหรี” 4) จัดนิทรรศการณรงค์ให้เห็นโทษภัยของยาเสพติด 5) ป้องกันปัญหาหายาเสพติดภายในวัด 6) จัดอบรมพระสังฆาธิการและผู้บริหารโรงเรียน 7) ประสานงานกับเจ้าคณะผู้ปกครอง 8) ร่วมมือกับเรือนจำ จัดแสดงธรรมขัดเกลานักโทษคดียาเสพติด 9) ขอความร่วมมือจากเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องหลายหน่วยงาน ในการแก้ไขอย่างจริงจัง 10) เข้าร่วมกิจกรรมของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลโดยส่งวัดเข้าประกวดวัดส่งเสริมสุขภาพ ลานวัด ลานกีฬา ด้านยาเสพติด

2. กระบวนการการมีส่วนร่วมของพระสงฆ์ในการแก้ไขปัญหาคาการติดยาเสพติดในเขตปกครองคณะสงฆ์ภาค 2 ประกอบด้วย 4 ขั้นตอนคือ ขั้นตอนที่ 1. การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ได้แก่ 1) การมีส่วนร่วมในขั้นต้น 2) การมีส่วนร่วมขั้นเตรียมการ และ 3) การมีส่วนร่วมในขั้นตัดสินใจปฏิบัติการ ขั้นตอนที่ 2.การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ ได้แก่ 1) การมีส่วนร่วมในการสละทรัพยากร 2) การมีส่วนร่วมในการบริหาร และการประสานงาน และ 3) การมีส่วนร่วมในการเข้าเป็นผู้ปฏิบัติในโครงการขั้นตอนที่ 3. การมีส่วนร่วมในผลประโยชน์ ได้แก่ 1) การมีส่วนร่วมรับผลประโยชน์ในด้านวัตถุ 2) การมีส่วนร่วมรับผลประโยชน์ในด้านสังคม และ 3) การมีส่วนร่วมรับผลประโยชน์ในด้านบุคคล ขั้นตอนที่ 4. การมีส่วนร่วมในการประเมินผล ได้แก่ 1.การประเมินบริบทหรือสภาวะแวดล้อม 2.การประเมินปัจจัยเบื้องต้น 3.การประเมินกระบวนการ 4.การประเมินผลผลิตหรือผลงาน

3. รูปแบบการมีส่วนร่วมของพระสงฆ์ในการแก้ไขปัญหาคาการติดยาเสพติดในเขตปกครองคณะสงฆ์ภาค 2 มี 5 รูปแบบ คือ **รูปแบบที่หนึ่ง ร่วมคิด** พระสงฆ์เข้าไปมีส่วนร่วมใน 4 ขั้นตอน กล่าวคือ **ขั้นระบุปัญหา** ได้แก่ การแพร่ระบาดของยาเสพติดในกลุ่มพระสงฆ์ และเยาวชนชั้นหาสาเหตุ ได้แก่ สาเหตุ จากตัวพระสงฆ์เอง จากกลุ่มฆราวาสที่เกี่ยวข้อง **ขั้นหาวิธีแก้** ได้แก่ แนวคิด “กำแพง 7 ชั้น” ของ ศอ.ปส. **ขั้นปฏิบัติการ** ได้แก่ จัดทำเป็นนโยบายคณะสงฆ์และให้ความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง **รูปแบบที่สอง ร่วมตัดสินใจ** พระสงฆ์เข้าไปมีส่วนร่วมใน 4 ขั้นตอน กล่าวคือ **ขั้นระบุปัญหา** ได้แก่ พระวินยาธิการขาดความรู้ในการแก้ปัญหายาเสพติด **ขั้นหาสาเหตุ** ได้แก่ ไม่มีหลักสูตรอบรม ไม่มีอำนาจหน้าที่ มีอคติ 4 **ขั้นหาวิธีแก้** ได้แก่ จัดอบรมถวายความรู้ เพิ่มอำนาจหน้าที่ให้พระวินยาธิการ **ขั้นปฏิบัติการ** ได้แก่ หลักสูตรถวายความรู้พระวินยาธิการ เพื่อเป็นผู้นำแนวทางวัดสี่ขาวสู่การปฏิบัติ **รูปแบบที่สาม ร่วมทำ** พระสงฆ์เข้าไปมีส่วนร่วมใน 4 ขั้นตอน กล่าวคือ **ขั้นระบุปัญหา** ได้แก่ ขาดกิจกรรมที่เป็นประโยชน์แก่พระสงฆ์ พระสงฆ์มีเงิน

และเวลาว่างมาก ขึ้นหาสาเหตุ ได้แก่ ไม่มีหลักสูตรอบรมพระสงฆ์ที่บวชใหม่ ไม่มีกิจกรรมให้พระสงฆ์ทำ ขึ้นหาวิธีแก้ ได้แก่ จัดทำหลักสูตรสำหรับพระบวชใหม่ เพิ่มกิจกรรมให้พระสงฆ์ทำมากขึ้น ขึ้นปฏิบัติการ ได้แก่ หลักสูตรศาสนศึกษา สำหรับผู้บวชระยะสั้น กิจกรรมสวดมนต์ เจริญภavana **รูปแบบที่สี่ ร่วมติดตาม** พระสงฆ์เข้าไปมีส่วนร่วมใน 4 ขั้นตอน กล่าวคือ ขึ้นระบุปัญหา ได้แก่ ขาดการกำกับดูแล สอดส่องพระภิกษุสามเณรอย่างทั่วถึง ขึ้นหาสาเหตุ ได้แก่ ไม่มีกระบวนการคัดกรองพระสงฆ์ที่เข้ามาบวชและอยู่วัด ขึ้นหาวิธีแก้ ได้แก่ เพิ่มกระบวนการและขั้นตอนในการคัดกรองพระบวชใหม่และพระที่จะมาอาศัยอยู่ ขึ้นปฏิบัติการ ได้แก่ กำกับ ติดตามพฤติกรรมของพระสงฆ์อย่างต่อเนื่อง **รูปแบบที่ห้า ร่วมรับผิดชอบ** พระสงฆ์เข้าไปมีส่วนร่วมใน 4 ขั้นตอน กล่าวคือ ขึ้นระบุปัญหา ได้แก่ ขาดการแก้ไขปัญหาและเยียวยาพระสงฆ์ที่ติดยาเสพติด ขึ้นหาสาเหตุ ได้แก่ เจ้าอาวาสเกิดความกลัวและภัยที่จะเกิดกับพระสงฆ์กลุ่มดังกล่าว ขึ้นหาวิธีแก้ ได้แก่ ทำความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ขึ้นปฏิบัติการ ได้แก่ อบรม และดูแลพระสงฆ์ที่ติดยาอย่างใกล้ชิด และให้กำลังใจเสมอ

**คำสำคัญ :** ปัญหายาเสพติด, การมีส่วนร่วมของพระสงฆ์, รูปแบบการแก้ปัญหา

#### ABSTRACT

Objectives of this research were: 1. to study the general context of Sangha participation in drug problem solving at Sangha Administration, Region 2, 2. to study the process of Sangha participation in drug problem solving at Sangha Administration, Region 2 and 3. to propose a model of Sangha participation in drug problem solving at Sangha Administration, Region 2.

Methodology was the mixed methods research; qualitative research and quantitative research. For qualitative research, the data were collected by in-depth interviewing of 18 purposive selected key informants, using face-to-face interviewing scripts and from focus group discussion of 9 experts by selective selection. Data from two steps were analyzed by descriptive interpretation. For quantitative research, the data were collected by questionnaires and analyzed by descriptive statistics: frequency, percentile, mean and SD, standard deviation.

**The research findings were as follows:**

1. For general context of Sangha participation in drug problem solving at Sangha Administration, Region 2, the research revealed that Sangha participation

#### 4 ปีที่ 7 ฉบับที่ 3 กรกฎาคม-กันยายน 2561

in drug problem solving in 10 areas; 1) preaching Dhamma and morality, 2) resource persons in providing knowledge about drug and narcotics, 3) participation with the province to conduct the campaign of “no alcohol during the Buddhist Lent”, “liquor pouring and cigarette burning”, 4) exhibition of the danger from drug and narcotics, 5) drug prevention in monasteries, 6) workshop for administrative monks and schools administrators, 7) coordination with governing authority, 8) preaching in jails to create morale for the addicts, 9) requesting the cooperation from many agencies to help in pragmatic drug problem solving and 10) participating with the public health offices and hospitals for monastery contest in health promotion and anti-drug activities.

2. The process of participation in drug problem solving of Sangha Administration, Region 2 consisted of 4 steps; step 1. decision making; consist of (1) at the beginning, (2) at preparing stage, (3) at the operating stage. Step 2. participation in operation consisted of (1) resource allocation, (2) administration and coordination, (3) participation in project operation. Step 3. participation in benefit sharing consisted of (1) benefits from materials, (2) social benefit and (3) personnel benefits. And step 4. participation in evaluation consisted of (1) context and environment evaluation, (2) basic factors evaluation, (2) process evaluation, (3) products evaluation.

3. Models of Sangha participation in drug problems solving at Sanga Administration, Region 2 were of 5 models: **First model:** thinking participation in 4 steps, problem identification; the spread of drug and narcotics among monks, and young people, finding the cause of the problems; from monks themselves and from involved laity, finding the solving method; applying “7 layers of wall” and operation; to formulate policy for Sanga and those involved. **Second model:** decision making participation in 4 steps, problems identification; Vinaya, discipline, controlling monks who lacked knowledge of drug problem solving, finding the cause of the problem; there was no training course for the subject, no authority, 4 biases, finding the solving method; give knowledge and more authority to Vinaya controlling monks, operation; curriculum for monks training for being leaders in monastery cleaning to be the white monasteries. **The Third model:** action

participation in 4 steps, problem identification; there was not useful activities, monks had more money and free time, finding the cause of the problems; there was not curriculum and activities for new ordained monks, finding the solving method; creating new curriculum for new monks and more useful activities for monks, operation; creating new curriculum for new and short term ordained monks, chanting and meditation activities. **The fourth model:** evaluation participation in 4 steps, problems identification; there was not overall controlling and supervising of monks and novices, finding the cause of the problem; there was not screening process of those who wanted to be ordained, finding the solving method; stricter process of screening of those who wanted to be ordained and new coming monks, operation; continuous controlling and supervision of monks behavior and practice. The fifth model: responsibility participation in 4 steps, problem identification; there was no problem solving and caring for monks who were addicted to drug and narcotics, finding the cause of the problems; abbots were afraid of danger coming to those drug addicted monks, finding the solving method; to cooperate with all agencies involved, operation; training caring for those addicted monks and giving them morality and morale.

**Keywords:** Drug problem, Sangha Participation, Solving Model.

## 1. บทนำ

โลกในยุคปัจจุบัน ปัญหายาเสพติดเป็นปัญหาสำคัญของทุกประเทศทั่วโลกที่ก่อให้เกิดปัญหาทางเศรษฐกิจและสังคมที่ส่งผลกระทบต่อมนุษยทุกด้าน ยาเสพติดให้โทษยังเป็นปัญหาสำคัญในการพัฒนาประเทศ เนื่องจากจำนวนผู้ติดยาเสพติดมีแนวโน้มมากขึ้นเรื่อยๆ นับตั้งแต่ปี 2535 เป็นต้นมา ยาเสพติดได้ทวีความรุนแรงมากยิ่งขึ้น โดยเฉพาะยาเสพติดในกลุ่มแอมเฟตตามีน หรือที่เรียกว่ายาบ้า ซึ่งได้รับความนิยมอย่างแพร่หลายและรวดเร็ว เนื่องจากหาซื้อง่ายและมีราคาถูก ตลาดการค้าเริ่มหันมาที่กลุ่มเด็กและเยาวชน ซึ่งถือว่าเป็นอนาคตของชาติ มีความอยากรู้อยากลอง สถานการณ์ยาเสพติดในสถานศึกษาจึงแพร่ระบาดอย่างรวดเร็วจนยากที่จะควบคุม (Office of the Narcotics Control Board, 1998 )

มหันตภัยที่น่ากลัวและเป็นปัญหาสังคมอย่างยิ่ง ซึ่งถือว่าเป็นเกิดจากน้ำมือมนุษย์ คือ ปัญหายาเสพติด ถือเป็นอาชญากรรมอีกอย่างหนึ่งซึ่งคุกคามมนุษยชาติยิ่งกว่าสงครามที่มีการ

รบบราฆ่าฟัน ถึงแม้ว่าความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด คือ การติดยาเสพติดนั้นเป็นผลเสียกับผู้เสพเอง ซึ่งเป็นลักษณะความผิดที่เรียกว่า Victimless crime หรือเรียกว่า อาชญากรรมที่ปราศจากผู้เสียหาย ขณะเดียวกัน ผู้ติดยาเสพติดอาจจะก่ออาชญากรรมอื่นๆ ตามมาได้ เพื่อให้ได้ซึ่งยาเสพติดนั้นๆ เช่น การฉ้อโกง การลักขโมย การวิ่งราวทรัพย์ จนถึงการฆ่าผู้อื่นเพื่อหวังทรัพย์ รวมตลอดถึงการทำร้ายร่างกายผู้อื่นด้วยวิธีการต่างๆ อันเป็นผลมาจากฤทธิ์ของยาเสพติดนั้น ด้วยเหตุนี้ ในแต่ละประเทศต้องทุ่มเทงบประมาณอันเป็นเงินจากภาษีอากรของประชาชนเป็นจำนวนมากมายมหาศาลมากกว่างบประมาณค่าใช้จ่ายประจำปีของกระทรวง กรม เป็นค่าใช้จ่ายในการป้องกันปราบปรามดูแลเมื่อต้องโทษในราชทัณฑ์และค่ารักษาพยาบาลผู้ติดยาเสพติดให้โทษ แต่ดูเหมือนว่ายิ่งปราบปรามก็ยิ่งเพิ่มคนติดยาเสพติดมากขึ้น เป็นภาระหนักอึ้งของทุกประเทศ (Polprasit Ruetraksa, 1998) ด้วยเหตุผลดังกล่าวมาแล้วข้างต้น ผู้วิจัยจึงต้องการศึกษาถึงความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับยาเสพติดและวิธีการทางพระพุทธศาสนาที่พระสงฆ์นำมาใช้ในการแก้ไขปัญหายาเสพติดให้โทษในชุมชน โดยศึกษาจากพระสงฆ์ในเขตปกครองคณะสงฆ์ภาค 2 เพื่อจะได้ทราบถึงวิธีที่เป็นแนวทางในการแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างเป็นรูปธรรม เพื่อนำมาเป็นข้อมูลเผยแพร่ในระดับประเทศต่อไป

## 2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

- 2.1 เพื่อศึกษาวิเคราะห์สภาพทั่วไปเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของพระสงฆ์ในการแก้ไขปัญหายาเสพติด ในเขตปกครองคณะสงฆ์ภาค 2
- 2.2 เพื่อศึกษากระบวนการการมีส่วนร่วมของพระสงฆ์ในการแก้ไขปัญหายาเสพติด ในเขตปกครองคณะสงฆ์ภาค 2
- 2.3 เพื่อนำเสนอรูปแบบการมีส่วนร่วมของพระสงฆ์ในการแก้ไขปัญหายาเสพติด ในเขตปกครองคณะสงฆ์ภาค 2

## 3. วิธีดำเนินการวิจัย

3.1 รูปแบบการวิจัย ในการวิจัยครั้งนี้เป็นงานวิจัยแบบผสมวิธี (Mixed Method Research) ระหว่างงานวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In depth Interview) และการสนทนากลุ่มเฉพาะ (Focus Group Discussion) และงานวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) ด้วยการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research)

3.2 ประชากร กลุ่มตัวอย่างและผู้ให้ข้อมูลหลัก ได้แก่ พระภิกษุผู้มีหน้าที่เกี่ยวข้องกับ การแก้ไขปัญหาคติตยาเสพติด ในเขตปกครองคณะสงฆ์ภาค 2 จำนวน 3 จังหวัด ได้แก่ จังหวัด พระนครศรีอยุธยา จังหวัดสระบุรี และจังหวัดอ่างทอง จำนวนรวมทั้งสิ้น 400 รูป โดยมีกลุ่ม ตัวอย่าง ได้แก่ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย ได้ทำการสุ่มมาจากประชากรจำนวน 1,673,604 คน โดยคำนวณตามสูตรของทาโร ยามาเน่ (Taro Yamane)

3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ก) เชิงคุณภาพ (Qualitative Research) แบบสัมภาษณ์ เชิงลึกแบบมีโครงสร้าง (Structure In-depth Interview) เพื่อศึกษาแนวคิดเกี่ยวกับการมีส่วนร่วม ของพระสงฆ์ในการแก้ไขปัญหาคติตยาเสพติดในเขตปกครองคณะสงฆ์ภาค 2 แบบสนทนากลุ่ม เฉพาะ (Focus Group Discussion) เพื่อยืนยันรูปแบบการมีส่วนร่วมของพระสงฆ์ในการแก้ไข ปัญหาคติตยาเสพติดในเขตปกครองคณะสงฆ์ภาค 2 ข) เชิงปริมาณ (Quantitative Research) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้เป็นแบบสอบถาม (Questionnaire) ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นโดยศึกษา จากเอกสาร หนังสือ ตำรา วารสาร สิ่งพิมพ์ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะประเด็นศึกษา เกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของพระสงฆ์ในการแก้ไขปัญหาคติตยาเสพติดในเขตปกครองคณะสงฆ์ ภาค 2

#### 3.4 การวิเคราะห์ข้อมูล

1) การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ประกอบด้วย 1) วิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูลที่ได้ จากการศึกษาคติตยาเสพติด ใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) นำเสนอข้อมูลด้วยวิธีการ พรรณนา 2) วิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ (Interview) ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informant) ที่เป็นผู้ทรงวุฒิ 18 ท่าน มาจำลองเป็นกลยุทธ์การบริหารองค์กรสงฆ์ที่เข้มแข็งใน ยุคโลกาภิวัตน์ขั้นต้น (Basic Model) ก่อนจะนำไปขอคำชี้แนะจากที่ปรึกษา 3) หาข้อสรุปและ ข้อเสนอแนะจากที่ปรึกษาโครงการวิจัยถึงกลยุทธ์เบื้องต้น (Basic Model) ก่อนที่จะพัฒนาไปเป็น คำถามหลักสำหรับการสนทนากลุ่มเฉพาะ (Focus Group Discussion) เพื่อรับฟังความคิดเห็น และข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญที่ไม่ใช่กลุ่มผู้ถูกสัมภาษณ์เชิงลึก จำนวน 12 ท่าน 4) สรุปปัญหา และข้อเสนอแนะจากการสนทนากลุ่มเฉพาะ (Focus Group Discussion) มาวิเคราะห์และ สังเคราะห์ ก่อนที่จะมีการประมวลผลและสรุปกลยุทธ์ต่อไป

2) การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ 1) สถานภาพส่วนบุคคล วิเคราะห์โดยหาค่าความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage) 2) ข้อมูลเกี่ยวกับความคิดเห็นของพระสงฆ์ที่มี ต่อการมีส่วนร่วมของพระสงฆ์ในการแก้ไขปัญหาคติตยาเสพติดในเขตปกครองคณะสงฆ์ภาค 2 ใช้การวิเคราะห์โดยหาค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation : S.D.)

#### 4. สรุปผลการวิจัย

ผลการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจะกล่าวถึงประเด็นสำคัญในรูปแบบการมีส่วนร่วมของพระสงฆ์ในการแก้ไขปัญหาการติดยาเสพติดในเขตปกครองคณะสงฆ์ภาค 2 ตามวัตถุประสงค์ในการวิจัยดังนี้

4.1 ผลการวิเคราะห์สภาพทั่วไปในการมีส่วนร่วมของพระสงฆ์ในการแก้ไขปัญหาการติดยาเสพติดในเขตปกครองคณะสงฆ์ภาค 2 พบว่า พระสงฆ์ซึ่งถือว่าเป็นผู้มีส่วนได้เสียต่อการพัฒนาชุมชนอีกทั้งเป็นผู้นำทางด้านจิตวิญญาณของชุมชนสังคมได้จัดกิจกรรมเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาติดยาเสพติดเพื่อให้ยาเสพติดลดลง สรุปได้ดังนี้ 1) การเทศนาหรือการแสดงธรรม การอบรมคุณธรรม จริยธรรม 2) เข้าร่วมกับหน่วยงานภาครัฐเพื่ออบรมเป็นวิทยากรให้ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด 3) ร่วมกับทางจังหวัดจัดกิจกรรม “งดเหล้า เข้าพรรษา” “เทเหล้า เผาบุหรี” โดยเอื้อเพื่อสถานที่ภายในวัดเป็นที่จัดกิจกรรม 4) จัดนิทรรศการรณรงค์ให้เห็นโทษภัยของยาเสพติด โดยทำบอร์ด ประชาสัมพันธ์ในศาลาวัด มุมใดมุมหนึ่งในวัดที่มีประชาชนผ่านไปมาสามารถมองเห็นได้ชัดเจน 5) การป้องกันยาเสพติดภายในวัด วัดใดที่มีสามเณรเป็นจำนวนมากเจ้าอาวาสก็

ดำเนินการโดยให้สามเณรรุ่นพี่ดูแลรุ่นน้อง คอยให้คำปรึกษาอย่างต่อเนื่อง 6) จัดอบรมพระสังฆาธิการและผู้บริหารโรงเรียน สถานศึกษาให้กำหนดมาตรการป้องกันและแก้ไขปัญหาติดยาเสพติด 7) ขอความเมตตาเจ้าคณะจังหวัด เจ้าคณะอำเภอ ห้ามมิให้มียาเสพติดเข้าไปในวัดโดยเด็ดขาด 8) ร่วมมือกับเรือนจำ จัดแสดงธรรมขัดเกลานักโทษคดียาเสพติด 9) พระสงฆ์เป็นส่วนหนึ่งที่ได้มีส่วนร่วมเข้ารวมการแก้ไขปัญหาติดยาเสพติด การมีส่วนร่วมดังกล่าวได้อาศัยความร่วมมือจากเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องหลายหน่วยงาน สามารถทำได้ในระดับหนึ่ง 10) เข้าร่วมกิจกรรมของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลโดยส่งวัดเข้าประกวดวัดส่งเสริมสุขภาพ ลานวัด ลานกีฬา ด้านยาเสพติด ในระดับตำบล อำเภอ และจังหวัดตามลำดับ นอกจากนี้ได้ทำป้ายปิดประกาศหน้าวัดโดยใช้ข้อความว่า วัดส่งเสริมสุขภาพ การเริ่มต้นพัฒนาวัดให้เป็นวัดส่งเสริมสุขภาพนั้น เจ้าอาวาสต้องเปิดใจกว้างเพราะต้องใช้งบประมาณในการลงทุนสร้างสนามกีฬาด้วยงบประมาณของวัดก่อน จากนั้นจึงของบประมาณสนับสนุนจากประชาชน รวมทั้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง คือ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาล

4.2 ผลการศึกษากระบวนการการมีส่วนร่วมของพระสงฆ์ในการแก้ไขปัญหาการติดยาเสพติดในเขตปกครองคณะสงฆ์ภาค 2 พบว่า กระบวนการการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ (Decision Making) ในการแก้ไขปัญหาการติดยาเสพติด ในเขตปกครองคณะสงฆ์ภาค 2 นั้น พระสงฆ์เข้าไปมีส่วนร่วมใน 3 ขั้นตอน กล่าวคือ 1) การมีส่วนร่วมในขั้นต้น (Initial Decision) เป็นการค้นคว้าความต้องการที่แท้จริงของวิธีการที่จะเข้าไปมีส่วนร่วมของโครงการแก้ไขปัญหาการติดยาเสพติด ในเขต

ปกครองคณะสงฆ์ภาค 2 โดยตัวคณะสงฆ์หรือพระสงฆ์ในฐานะผู้นำชุมชน หรือผู้มีบทบาทสำคัญได้เข้าไปร่วมแก้ไขปัญหาดังกล่าวร่วมกับชาวบ้านและหน่วยงานราชการ โดยการสอบถามและสังเกตการณ์ความเคลื่อนไหวภายในชุมชนในฐานะที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ เมื่อเกิดปัญหาจึงทำการแก้ไขหรือป้องกันในขั้นต้น 2) การมีส่วนร่วมขั้นเตรียมการ (Ongoing Decision) เป็นการหาโอกาสหรือช่องทางในการแก้ปัญหา รวมทั้งลำดับความสำคัญของโครงการที่จะต้องดำเนินการ ในกระบวนการนี้ตัวพระสงฆ์เองก็จัดทำโครงการที่สืบเนื่องกับการหาแนวทางแก้ไขปัญหายาเสพติดในวัดและชุมชน เช่น โครงการวัดสีขาว ชุมชนสีขาว วัดปลอดสิ่งเสพติด ชุมชนปลอดสิ่งเสพติด โครงการงดเหล้าเข้าพรรษา เป็นต้นและ 3) การมีส่วนร่วมในขั้นตัดสินใจปฏิบัติการ (Operation Decision) เป็นการหาบุคลากรเข้ามาปฏิบัติการ ได้แก่ อาสาสมัคร ผู้ประสานงานเพื่อที่จะมีส่วนร่วมในกิจกรรมแก้ปัญหายาเสพติด ในเขตปกครองคณะสงฆ์ภาค 2 โดยการเป็นสมาชิกร่วมดำเนินการ การคัดเลือกผู้นำและการสร้างพลังอำนาจให้แก่องค์กร

4.3 รูปแบบการมีส่วนร่วมของพระสงฆ์ในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในเขตปกครองคณะสงฆ์ภาค 2

รูปแบบที่หนึ่ง ร่วมคิด พระสงฆ์เข้าไปมีส่วนร่วมใน 4 ขั้นตอน กล่าวคือ ขั้นระบุปัญหา ได้แก่ การแพร่ระบาดของยาเสพติดในกลุ่มพระสงฆ์ และเยาวชน ขึ้นหาสาเหตุ ได้แก่ สาเหตุจากตัวพระสงฆ์เอง จากกลุ่มฆราวาสที่เกี่ยวข้อง ขึ้นหาวิธีแก้ ได้แก่ แนวคิด “กำแพง 7 ชั้น” ของ ศอ.ปส. ขั้นปฏิบัติการ ได้แก่ จัดทำเป็นนโยบายคณะสงฆ์และให้ความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

รูปแบบที่สอง ร่วมตัดสินใจ พระสงฆ์เข้าไปมีส่วนร่วมใน 3 ขั้นตอน กล่าวคือ 1) การมีส่วนร่วมในขั้นต้น (Initial Decision) เป็นการค้นคว้าความต้องการที่แท้จริงของวิธีการที่จะเข้าไปมีส่วนร่วมของโครงการแก้ไขปัญหายาเสพติด ในเขตปกครองคณะสงฆ์ภาค 2 2) การมีส่วนร่วมขั้นเตรียมการ (Ongoing Decision) เป็นการหาโอกาสหรือช่องทางในการแก้ปัญหา รวมทั้งลำดับความสำคัญของโครงการที่จะต้องดำเนินการและ 3) การมีส่วนร่วมในขั้นตัดสินใจปฏิบัติการ (Operation Decision) เป็นการหาบุคลากรเข้ามาปฏิบัติการ ได้แก่ อาสาสมัคร ขึ้นระบุปัญหา ได้แก่ พระวินยาศิลาชาตความรู้ในการแก้ปัญหายาเสพติด ขึ้นหาสาเหตุ ได้แก่ ไม่มีหลักสูตรอบรม ไม่มีอำนาจหน้าที่ มีอคติ 4 ขึ้นหาวิธีแก้ ได้แก่ จัดอบรมถวายความรู้ เพิ่มอำนาจหน้าที่ให้พระวินยาศิลา ขั้นปฏิบัติการ ได้แก่ หลักสูตรถวายความรู้พระวินยาศิลา เพื่อเป็นผู้นำแนวทางวัดสีขาวสู่การปฏิบัติ

รูปแบบที่สาม ร่วมทำ พระสงฆ์เข้าไปมีส่วนร่วมใน 3 ขั้นตอน กล่าวคือ 1) การมีส่วนร่วมในการสละทรัพยากร (Resource Contribution) ได้แก่ การมีส่วนร่วมสละร่างกาย การสละเงิน การให้วัสดุอุปกรณ์และการให้คำแนะนำ ซึ่งทรัพยากรเหล่านี้จะให้ความเต็มใจ 2) การมีส่วนร่วมในการบริหาร และการประสานงาน (Administration and Co-Ordination) จะมีส่วนร่วมโดยวิธีการรับสมัครบุคลากรหรือจิตอาสาเข้ามามีส่วนร่วมดำเนินการในการแก้ไขปัญหาการติดยาเสพติด และ 3) การมีส่วนร่วมในการเข้าเป็นผู้ปฏิบัติในโครงการ (Programmer Enlistment Activities) เป็นการเข้ามีส่วนร่วมโดยการเข้าเป็นผู้ปฏิบัติในโครงการ ชั้นระบุปัญหา ได้แก่ ขาดกิจกรรมที่เป็นประโยชน์แก่พระสงฆ์ พระสงฆ์มีเงินและเวลาว่างมาก ชั้นหาสาเหตุ ได้แก่ ไม่มีหลักสูตรอบรมพระสงฆ์ที่บวชใหม่ ไม่มีกิจกรรมให้พระสงฆ์ทำ ชั้นหาวิธีแก้ ได้แก่ จัดทำหลักสูตรสำหรับพระบวชใหม่ เพิ่มกิจกรรมให้พระสงฆ์ทำมากขึ้น ชั้นปฏิบัติการ ได้แก่ หลักสูตรศาสนศึกษา สำหรับผู้บวชระยะสั้น กิจกรรมสวดมนต์ เจริญภาวนา

รูปแบบที่สี่ ร่วมติดตามพระสงฆ์เข้าไปมีส่วนร่วมใน 4 ขั้นตอนกล่าวคือ 1) การประเมินบริบทหรือสภาวะแวดล้อม (Context Evaluation) เป็นการประเมินเกี่ยวกับนโยบาย เป้าหมาย สภาพเศรษฐกิจและสังคม ปัญหาและความต้องการของบุคคลและหน่วยงาน ที่เกี่ยวข้องกับโครงการ 2) การประเมินปัจจัยเบื้องต้น (Input Evaluation) เป็นการประเมินความพร้อมทั้งในเชิงคุณภาพและความพอเพียงของทรัพยากรต่างๆ ก่อนเริ่มโครงการ และ 3) การประเมินกระบวนการ (Process Evaluation) เป็นการประเมินขณะดำเนินงาน หรือประเมินความก้าวหน้าของโครงการสารสนเทศที่ได้นำมาใช้ในการตัดสินใจเพื่อการปรับปรุงการดำเนินโครงการ 4) การประเมินผลผลิตหรือผลงาน (Product Evaluation) เป็นการประเมินหลังจากการดำเนินโครงการสิ้นสุดแล้วชั้นระบุปัญหา ได้แก่ ขาดการกำกับดูแล สอดส่องพระภิกษุสามเณรอย่างทั่วถึง ชั้นหาสาเหตุ ได้แก่ ไม่มีกระบวนการคัดกรองพระสงฆ์ที่เข้ามาบวชและอยู่วัด ชั้นหาวิธีแก้ ได้แก่ เพิ่มกระบวนการและขั้นตอนในการคัดกรองพระบวชใหม่และพระที่จะมาอาศัยอยู่ชั้นปฏิบัติการ ได้แก่ กำกับ ติดตามพฤติกรรมของพระสงฆ์อย่างต่อเนื่อง

รูปแบบที่ห้า ร่วมรับผิดชอบ พระสงฆ์เข้าไปมีส่วนร่วมใน 3 ขั้นตอน กล่าวคือ 1) การมีส่วนร่วมรับผลประโยชน์ในด้านวัตถุ (Material Benefits) ได้แก่ การมีส่วนร่วมการเพิ่มผลผลิตรายได้ หรือทรัพย์สิน 2) การมีส่วนร่วมรับผลประโยชน์ในด้านสังคม (Social Benefits) ได้แก่ ผลประโยชน์ที่เกิดขึ้นแก่สังคม เช่น โรงเรียน สถานที่สาธารณะ หรือส่วนกลางของชุมชน และ 3) การมีส่วนร่วมรับผลประโยชน์ในด้านบุคคล (Personal Benefits) ได้แก่ ความนับถือตนเอง (Self-esteem) พลังอำนาจการเมือง (Political Power) และความคุ้มค่าของผลประโยชน์ ชั้นระบุ

ปัญหา ได้แก่ ขาดการแก้ไข้ปัญหาและเยียวยาพระสงฆ์ที่ติดยาเสพติด ขึ้นหาสาเหตุ ได้แก่ เจ้าอาวาสเกิดความกลัวและภัยที่จะเกิดกับพระสงฆ์กลุ่มดังกล่าว ขึ้นหาวิธีแก้ ได้แก่ ให้ความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ขึ้นปฏิบัติการ ได้แก่ อบรม และดูแลพระสงฆ์ที่ติดยาอย่างใกล้ชิด และให้กำลังใจเสมอ

## 5. อภิปรายผลการวิจัย

รูปแบบที่หนึ่ง ร่วมคิด พระสงฆ์เข้าไปมีส่วนร่วมใน 4 ขั้นตอน กล่าวคือ ขึ้นระบุปัญหา ได้แก่ การแพร่ระบาดของยาเสพติดในกลุ่มพระสงฆ์ และเยาวชน ขึ้นหาสาเหตุ ได้แก่ สาเหตุ จากตัวพระสงฆ์เอง จากกลุ่มฆราวาสที่เกี่ยวข้อง ขึ้นหาวิธีแก้ ได้แก่ แนวคิด “กำแพง 7 ชั้น” ของ ศอ.ปส. ขึ้นปฏิบัติการ ได้แก่ จัดทำเป็นนโยบายคณะสงฆ์และให้ความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสอดคล้องกับงานวิจัยของ Tharathep charoen and colleagues, 2011 ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “รูปแบบการป้องกันและแก้ไข้ปัญหา ยาเสพติด โดยวิธีการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม : กรณีศึกษาเทศบาลตำบลคำบง อำเภอห้วยผึ้ง จังหวัดกาฬสินธุ์” ผลการวิจัยพบว่า ปัญหาเกี่ยวกับการแพร่ระบาดของยาเสพติดในพื้นที่ เทศบาลตำบลคำบง อำเภอห้วยผึ้ง จังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่าในพื้นที่เทศบาลตำบลคำบงทั้ง 15 ชุมชน มีปัญหาผู้ค้ายาเสพติด ผู้เสพยาเสพติด และเป็นทั้งผู้ค้าและเสพยาเสพติดทุกชุมชน ส่วนผู้ผลิตไม่มีในพื้นที่ ผลการสร้างรูปแบบการป้องกันและแก้ไข้ปัญหา ยาเสพติดในพื้นที่เทศบาลตำบลคำบง อำเภอห้วยผึ้ง จังหวัดกาฬสินธุ์ จากการระดมสมองของกลุ่มแกนนำชุมชนทั้ง 15 ชุมชน ได้โครงการป้องกันและแก้ไข้ปัญหา ยาเสพติดจำนวนทั้งสิ้น 7 โครงการ คือ โครงการจัดตั้งคณะกรรมการคุ้ม โครงการจัดตั้งเวรยาม โครงการตั้งกฎสังคม โครงการอบรมให้ความรู้แก่ประชาชนเป็นประจำ โครงการจัดกีฬาต้านยาเสพติด

รูปแบบที่สอง ร่วมตัดสินใจ พระสงฆ์เข้าไปมีส่วนร่วมใน 3 ขั้นตอน กล่าวคือ 1) การมีส่วนร่วมในขั้นต้น (Initial Decision) เป็นการค้นคว้าความต้องการที่แท้จริงของวิธีการที่จะเข้าไปมีส่วนร่วมของโครงการแก้ไข้ปัญหาการติดยาเสพติด ในเขตปกครองคณะสงฆ์ภาค 2 2) การมีส่วนร่วมขั้นเตรียมการ (Ongoing Decision) เป็นการหาโอกาสหรือช่องทางในการแก้้ปัญหา รวมทั้งลำดับความสำคัญของโครงการที่จะต้องดำเนินการและ 3) การมีส่วนร่วมในขั้นตัดสินใจปฏิบัติการ (Operation Decision) เป็นการหาบุคลากรเข้ามาปฏิบัติการ ได้แก่ อาสาสมัคร ขึ้นระบุปัญหา ได้แก่ พระวินยาศิการขาดความรู้ในการแก้้ปัญหา ยาเสพติด ขึ้นหาสาเหตุ ได้แก่ ไม่มีหลักสูตรอบรม ไม่มีอำนาจหน้าที่ มือคตติ 4 ขึ้นหาวิธีแก้ ได้แก่ จัดอบรมถวายความรู้ เพิ่มอำนาจหน้าที่ให้พระวินยาศิการ ขึ้นปฏิบัติการ ได้แก่ หลักสูตรถวายความรู้พระวินยาศิการ เพื่อเป็นผู้นำแนวทางวัด

สีขาวสู่การปฏิบัติ สอดคล้องกับงานวิจัยของ Koson Intrawong, 2007 ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “การพัฒนารูปแบบการเรียนรู้เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในสถานศึกษา สังกัดสถาบันอาชีวศึกษา ภาคตะวันออก 3” ผลการวิจัยพบว่า รูปแบบการส่งเสริมพัฒนาและกระตุ้นเสริมแรง สร้างขวัญกำลังใจในการพัฒนาตนเองและบุคคลรอบข้าง เสริมสร้างการเรียนรู้เพื่อป้องกันและแก้ไข ปัญหาเสพติด โดยได้รูปแบบมีชื่อว่า KINCO Reinforcement Model ซึ่งประกอบด้วย Knowledge Identification (KI) คือ การร่วมกันกำหนดเงื่อนไขการให้ความรู้การป้องกันและแก้ไข ปัญหาเสพติด การจัดการความรู้ Knowledge Norm (KN) บรรทัดฐานโทษพิษภัย ให้ความรู้ กฎ กติกา ของโทษพิษภัยของยาเสพติด Knowledge Cognitive Learning (KC) การให้ความรู้ แนวคิดเชิงนามธรรม การเรียนรู้เชิงพุทธิปัญญา และ Knowledge Operant

รูปแบบที่สาม ร่วมทำ พระสงฆ์เข้าไปมีส่วนร่วมใน 3 ขั้นตอน กล่าวคือ 1) การมีส่วนร่วมในการสละทรัพยากร (Resource Contribution) ได้แก่ การมีส่วนร่วมสละแรงกาย การสละเงิน การให้วัสดุอุปกรณ์และการให้คำแนะนำ ซึ่งทรัพยากรเหล่านี้จะให้อด้วยความเต็มใจ 2) การมีส่วนร่วมในการบริหาร และการประสานงาน (Administration and Co-Ordination) จะมีส่วนร่วม โดยวิธีการรับสมัครบุคลากรหรือจิตอาสาเข้ามามีส่วนร่วมดำเนินการในการแก้ไขปัญหายาเสพติด และ 3) การมีส่วนร่วมในการเข้าเป็นผู้ปฏิบัติในโครงการ (Programmer Enlistment Activities) เป็นการเข้ามีส่วนร่วมโดยการเข้าเป็นผู้ปฏิบัติในโครงการ ขึ้นระบุปัญหา ได้แก่ ขาดกิจกรรมที่เป็นประโยชน์แก่พระสงฆ์ พระสงฆ์มีเงินและเวลาว่างมาก ขึ้นหาสาเหตุ ได้แก่ ไม่มีหลักสูตรอบรมพระสงฆ์ที่บวชใหม่ ไม่มีกิจกรรมให้พระสงฆ์ทำ ขึ้นหาวิธีแก้ ได้แก่ จัดทำหลักสูตรสำหรับพระบวชใหม่ เพิ่มกิจกรรมให้พระสงฆ์ทำมากขึ้น ขึ้นปฏิบัติการ ได้แก่ หลักสูตรศาสนศึกษา สำหรับผู้บวชระยะสั้น กิจกรรมสวดมนต์ เจริญภาวนา สอดคล้องกับงานวิจัยของ Uthit Apskittit Suksang (2014) ได้วิจัยเรื่อง “การมีส่วนร่วมของชุมชนในการแก้ไขปัญหายาเสพติด : กรณีศึกษา ศูนย์บำบัดยาเสพติด วัดศรีทรงธรรม จังหวัดอุดรธานี” ผลการวิจัยพบว่า ระดับการมีส่วนร่วมของชุมชนในการแก้ไขปัญหายาเสพติด ของศูนย์บำบัดยาเสพติด วัดศรีทรงธรรม จังหวัดอุดรธานี ด้านการมีส่วนร่วมด้านการปฏิบัติการ อยู่ในระดับมาก

รูปแบบที่สี่ ร่วมติดตามพระสงฆ์เข้าไปมีส่วนร่วมใน 4 ขั้นตอน กล่าวคือ 1) การประเมินบริบทหรือสภาวะแวดล้อม (Context Evaluation) เป็นการประเมินเกี่ยวกับนโยบาย เป้าหมาย สภาพเศรษฐกิจและสังคม ปัญหาและความต้องการของบุคคลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับโครงการ 2) การประเมินปัจจัยเบื้องต้น (Input Evaluation) เป็นการประเมินความพร้อมทั้งในเชิงคุณภาพและความพอเพียงของทรัพยากรก่อนเริ่มโครงการ และ 3) การประเมิน

กระบวนการ (Process Evaluation) เป็นการประเมินขณะดำเนินงาน หรือประเมินความก้าวหน้าของโครงการสารสนเทศที่ได้นำมาใช้ในการตัดสินใจเพื่อการปรับปรุงการดำเนินโครงการ 4) การประเมินผลผลิตหรือผลงาน (Product Evaluation) เป็นการประเมินหลังจากการดำเนินโครงการสิ้นสุดแล้ว ขั้นตอนปฏิบัติการ ได้แก่ กำกับ ติดตาม พฤติกรรมของพระสงฆ์อย่างต่อเนื่อง สอดคล้องกับงานวิจัยของ Uthit Apskittit Suksang (2014) ได้วิจัยเรื่อง “การมีส่วนร่วมของชุมชนในการแก้ไขปัญหายาเสพติด : กรณีศึกษา ศูนย์บำบัดยาเสพติด วัดศรีทรงธรรม จังหวัดอุดรธานี” ผลการวิจัยพบว่า การมีส่วนร่วมของชุมชนในการแก้ไขปัญหายาเสพติด การมีส่วนร่วมด้านการประเมินผล การมีส่วนร่วมด้านการสนับสนุน การมีส่วนร่วมด้านการปฏิบัติการ อยู่ในระดับมาก

รูปแบบที่ห้า ร่วมรับผิดชอบ พระสงฆ์เข้าไปมีส่วนร่วมใน 3 ขั้นตอน กล่าวคือ 1) การมีส่วนร่วมรับผลประโยชน์ในด้านวัตถุ (Material Benefits) 2) การมีส่วนร่วมรับผลประโยชน์ในด้านสังคม (Social Benefits) และ 3) การมีส่วนร่วมรับผลประโยชน์ในด้านบุคคล (Personal Benefits) ขึ้นระบุนโยบาย ได้แก่ ขาดการแก้ไขปัญหาและเยียวยาพระสงฆ์ที่ติดยาเสพติด ขึ้นหาสาเหตุ ได้แก่ เจ้าอาวาสเกิดความกลัวและภัยที่จะเกิดกับพระสงฆ์กลุ่มดังกล่าว ขึ้นหาวิธีแก้ ได้แก่ ทำความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ขั้นตอนปฏิบัติการ ได้แก่ อบรม และดูแลพระสงฆ์ที่ติดยาอย่างใกล้ชิด สอดคล้องกับงานวิจัยของ Tharathep charoen and colleagues (2011) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “รูปแบบการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยวิธีการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม : กรณีศึกษาเทศบาลตำบลคำบง อำเภอห้วยผึ้ง จังหวัดกาฬสินธุ์” ผลการวิจัยพบว่า ปัญหาเกี่ยวกับการแพร่ระบาดของยาเสพติดในพื้นที่ เทศบาลตำบลคำบง อำเภอห้วยผึ้ง จังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่าในพื้นที่เทศบาลตำบลคำบงทั้ง 15 ชุมชน มีปัญหาผู้ค้ายาเสพติด ผู้เสพยาเสพติด และเป็นทั้งผู้ค้าและเสพยาเสพติดทุกชุมชน ส่วนผู้ผลิตไม่มีในพื้นที่ ผลการสร้างรูปแบบการป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติดในพื้นที่เทศบาลตำบลคำบง อำเภอห้วยผึ้ง จังหวัดกาฬสินธุ์ จากการระดมสมองของกลุ่มแกนนำชุมชนทั้ง 15 ชุมชน ได้โครงการป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติด คือ โครงการจัดตั้งคณะกรรมการคุ้ม โครงการจัดตั้งเวรยาม โครงการตั้งกฎสังคม เป็นต้น

## 6. ข้อเสนอแนะ

### 6.1 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1) มหาเถรสมาคมและสำนักงานพระพุทธศาสนา ร่วมกับศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดแห่งชาติ นำรูปแบบการมีส่วนร่วมของพระสงฆ์ในการแก้ไขปัญหาการติดยาเสพติดในเขตปกครองคณะสงฆ์ภาค 2 ทั้ง 5 รูปแบบ ไปกำหนดเป็นนโยบายให้คณะสงฆ์ปฏิบัติ

2) มหาเถรสมาคมและสำนักงานพระพุทธศาสนา ร่วมกับศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดแห่งชาติ มีการกำกับติดตามและประเมินผลการนำรูปแบบการมีส่วนร่วมของพระสงฆ์ในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในเขตปกครองคณะสงฆ์ภาค 2 ทั้ง 5 รูปแบบไปปฏิบัติ

#### 6.2 ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติ

1) ระดับให้ข้อมูลข่าวสาร คือ ศึกษาวิจัย หาสาเหตุ / ปัจจัยเงื่อนไขการแพร่ระบาดของยาเสพติดในพระ โดยพระเป็นผู้ดำเนินการ

2) ระดับหารือ คือ การผลักดันกฎระเบียบ / พัฒนาระบบ-กลไกการป้องกันและเฝ้าระวังปัญหายาเสพติดในหมู่สงฆ์ (อำนาจหน้าที่ของพระวินยาธิการ พันธะของพระสังฆาธิการ พระอุปัชฌาย์ ต่อผู้บวชใหม่ ฯลฯ) , รูปแบบวิธีการสร้างภูมิคุ้มกันยาเสพติดในประชาชน

#### 6.3 ข้อเสนอเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

1) ศึกษาเกี่ยวกับผลการนำรูปแบบการมีส่วนร่วมของพระสงฆ์ในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในเขตปกครองคณะสงฆ์ภาค 2 ไปใช้

2) ศึกษารูปแบบการมีส่วนร่วมของพระสงฆ์ในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในเขตปกครองคณะสงฆ์ภาค 2 ทั้งเชิงปริมาณและคุณภาพ

## References

- Office of the Narcotics Control Board. (1998). *Concepts and Guidelines for Preventing and Suppressing Narcotic Drugs*. Bangkok: MPC.
- Polprasit Ruetraksa. (1998). *Special Lecture on Justice Administration*. Bangkok: Kasetsart University.
- Tharathep Charoen and Colleagues. (2011, May – August). Drug Prevention and Correction Model Participatory Action Research: Case Study of Tambon Khab Bong Huai Phueng District Kalasin Province. *Journal of Rajabhat Mahasarakham* 2, 73 – 74
- Uthit Apskittit Suksang. (2014). Community Participation in Drug Abuse: A Case Study of Drug Abuse Treatment Centers Wat Sri Songtham Udonthani Province. (Doctor of Thesis). Graduate School: Mahachulalongkornrajavidyalaya University.