

การสร้างเครือข่ายการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของ คณะสงฆ์ในภาคกลาง

The Creation of the Sangha Network for Drugs Prevention and Solution in the Central Region

พระครูสังฆรักษ์ทรงพรธน ชยทนต์โต

Phrakhrusangharak Songphan Jayadatto

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาลัยสงฆ์ราชบุรี

Mahachulalongkornrajavidyalaya University, Ratchaburi Buddhist College

Email: Songphanmcu@gmail.com

Received December 12, 2021; Revised January 29, 2022; Accepted February 15, 2022

บทคัดย่อ

บทความนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อ 1) ศึกษาการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด 2) วิเคราะห์การสร้างเครือข่ายการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด และ 3) พัฒนากิจกรรมรณรงค์การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของคณะสงฆ์ในภาคกลาง การวิจัยแบบผสมวิธี โดยการวิจัยเชิงปริมาณเก็บข้อมูลจากภิกษุและประชาชนในภาคกลาง 400 ท่าน การวิจัยเชิงคุณภาพเก็บข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญ 12 ท่าน และการวิจัยเชิงปฏิบัติการร่วมกับอาสาสมัครพระภิกษุ สามเณร นักเรียน นักศึกษา และประชาชน พบว่า

1) การมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของวัด คณะสงฆ์ และชุมชน โดยรวมอยู่ในระดับมาก และระดับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดและรูปแบบในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด มีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

2) การสร้างเครือข่ายการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของคณะสงฆ์ในภาคกลาง เป็นรูปแบบของเครือข่ายอย่างเป็นทางการ ชื่อว่า เครือข่ายป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดคณะสงฆ์ภาคกลาง 7 ภาคี ขับเคลื่อนความร่วมมือในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในระดับจังหวัด ตามตัวแบบ “กำแพงเมือง 5 ชั้น” และในระดับวัดและชุมชน ตามตัวแบบ “กำแพงวัด 5 ชั้น”

3) การพัฒนากิจกรรมรณรงค์การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของคณะสงฆ์ในภาคกลางเชิงสร้างสรรค์ ประกอบด้วย กิจกรรมสังคมสงเคราะห์ต้านภัยยาเสพติด กิจกรรมการอบรมให้ความรู้ด้านยาเสพติดแก่ภิกษุสงฆ์และประชาชน และกิจกรรมอบรมเทคนิคการพัฒนาสื่อสร้างสรรค์เพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในสังคมไทย

คำสำคัญ: การสร้างเครือข่าย; การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด; คณะสงฆ์ในภาคกลาง

Abstract

This article aimed to (1) study participation in the prevention and solution of drug problems; 2) analyze the creation network for drug prevention and solution; and 3) develop creative campaign activities for the prevention and solution of drug problems of the Sangha in the central region. It was a mix-methods research by quantitative research that data were collected from 400 monks and inhabitants in the central region area and as for the qualitative research, data were collected from 12 key informants in addition, the action research was studied with volunteers, monks, novices, students and the public. The research results were found as follows:

1. The participation in the prevention and solution of drug problems of temples, Sangha, and communities, was at a high level, as well as the level and model for preventing and solving drug problems of temples, Sangha, and communities. There was a positive correlation with statistical significance at 0.01.

2. The creation of the Sangha network for drug prevention and solution in the central region took the form of an official network called the Drug Prevention and Solution Network of 7 associations of Sangha in the Central Region. It was a cooperation drive in the prevention and solution of drug problems at the provincial level according to the model of the "5-tiered city wall" and at the level of temples and communities according to the model of the "5-tiered temple wall."

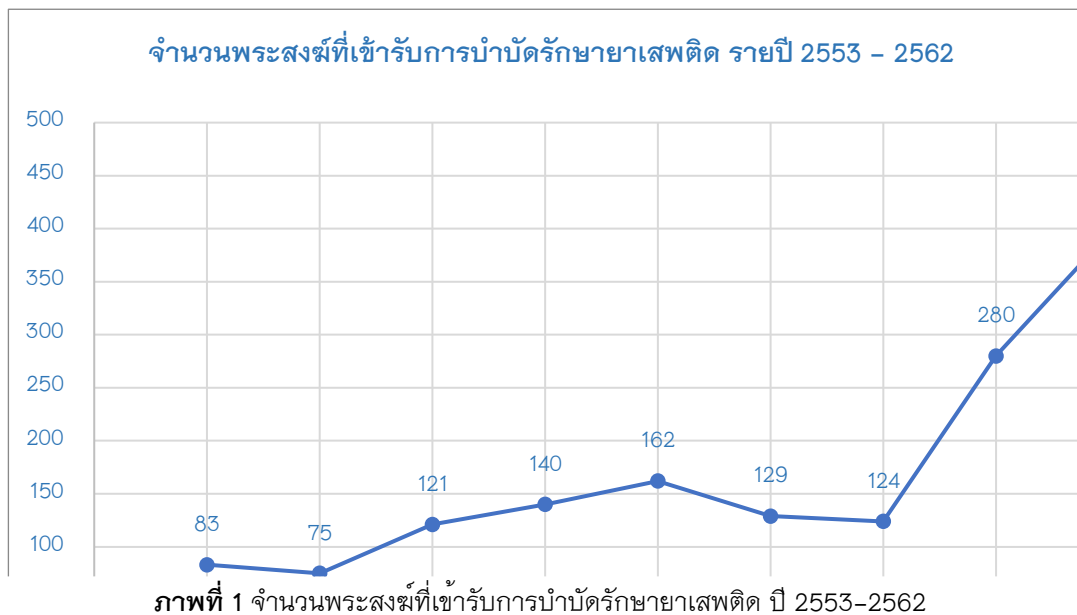
3. The development of creative campaign activities for the prevention and solution of drug problems of Sangha in the central region was comprised of drug-resistance social work activities, training activities to provide knowledge on drugs to monks and people, and training techniques activities for developing creative media to prevent and solve drug problems in Thai society.

Keywords: Creation of Network; Drugs Prevention and Solution; The Sangha in the Central Region

บทนำ

ยาเสพติดก่อให้เกิดปัญหาสังคมขึ้นมากมาย ทั้งปัญหาต่อสุขภาพกายและสุขภาพ จิตของผู้เสพ รวมถึงผลกระทบต่อสังคม เศรษฐกิจของประเทศชาติ และในรอบหลายปีที่ผ่านมา พบว่า พระสงฆ์เข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติดมากขึ้น ทั้งทางตรงและทางอ้อมทั้งในฐานะผู้เสพและร่วมจำหน่าย ที่ปรากฏเป็นข่าวในสื่อมวลชน ซึ่งนับว่ามีความรุนแรงและความถี่เพิ่มมากขึ้น (Buddhist Research Institute of

MCU, 2020) รัฐบาลจึงให้ความสำคัญอย่างเร่งด่วน โดยกำหนดให้เป็นนโยบายสำคัญในการพัฒนาประเทศ เน้นการพัฒนาคน การใช้พลังชุมชนการส่งเสริมให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการดำเนินงานควบคู่กับมาตรการทางกฎหมาย และกำหนดเป็นวาระสำคัญของชาติที่จะต้องเร่งดำเนินการลดหรือขจัดให้หมดสิ้นไปจากประเทศไทยตั้งแต่ปี พ.ศ. 2560 เพื่อให้หน่วยงานทุกภาคส่วน เร่งประสานความร่วมมือ เชื่อมโยงดำเนินงานแบบบูรณาการอย่างเป็นระบบทั้งเชิงป้องกันและแก้ไขในรูปแบบ “ราษฎร์-รัฐร่วมมือ โดยใช้ชุมชนเป็นศูนย์กลาง สร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในพื้นที่ และประชาชนแบบบูรณาการ ตั้งแต่ต้นน้ำ กลางน้ำ ปลายน้ำ” (Office of the Narcotics Control Board, 2020)



ภาพที่ 1 จำนวนพระสงฆ์ที่เข้ารับการบำบัดรักษายาเสพติด ปี 2553-2562

(Buddhist Research Institute of MCU, 2020)

โดยในรอบหลายปีที่ผ่านมาพบว่า พระสงฆ์เข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติดมากขึ้น ทั้งทางตรงและทางอ้อม โดยส่วนใหญ่เป็นผู้เสพมากกว่าครอบครองและครอบครองเพื่อจำหน่าย (ร้อยละ 36) และส่วนใหญ่อีกก็ถูกดำเนินคดีมากกว่าส่งบำบัดรักษา (ร้อยละ 24) ซึ่งล้วนส่งผลกระทบต่อภาพลักษณ์ที่ไม่เหมาะสมต่อพระสงฆ์ในมุมมองของประชาชนทั้งในด้านพระธรรมวินัยและกฎหมาย

คณะสงฆ์ภาคกลางได้พยายามมีส่วนร่วมในการป้องกันปัญหาเสพติดโดยได้ดำเนินการโครงการต่าง ๆ เช่น โครงการหมู่บ้านรักษาศีล 5 โครงการของหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบล นอกจากนี้ ยังมีโครงการและกิจกรรมอื่น ๆ ที่สำคัญเพื่อให้มีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด อย่างไรก็ตาม ยังขาดการดำเนินงานอย่างจริงจังในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในวัดและชุมชน เช่น การดำเนินการตรวจสุขภาพ การบริการด้านสาธารณสุข การตรวจปัสสาวะเพื่อหาสารเสพติด ฯลฯ ซึ่งจำเป็นต้องทำงานร่วมกับหน่วยงานรัฐ เอกชน และภาคประชาชน ควบคู่ไปกับการส่งเสริมให้พระสงฆ์มีบทบาทช่วยเหลือประชาชนให้หลุดพ้นจากปัญหายาเสพติด

บทความวิจัยนี้นำเสนอ การศึกษาเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของคณะสงฆ์ การเสริมสร้างเครือข่ายการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของคณะสงฆ์ และนำไปสู่การพัฒนากิจกรรมรณรงค์การป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของคณะสงฆ์ในเชิงสร้างสรรค์ เพื่อให้การป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของคณะสงฆ์บรรลุสำเร็จ ทั้งในระดับวัดและชุมชน และระดับคณะสงฆ์อย่างยั่งยืน

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของคณะสงฆ์ในภาคกลาง
2. เพื่อวิเคราะห์การเสริมสร้างเครือข่ายการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของคณะสงฆ์ในภาคกลาง
3. เพื่อพัฒนากิจกรรมรณรงค์การป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของคณะสงฆ์ในภาคกลางเชิงสร้างสรรค์

การทบทวนวรรณกรรม

การวิจัยครั้งนี้ได้ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องที่ได้จากการศึกษาเอกสารต่าง ๆ อย่างเป็นระบบและมีความเชื่อมโยงกัน ดังนี้

แนวคิดเกี่ยวกับเครือข่ายทางสังคม ซึ่งเน้นการรวมตัวของกลุ่มของสมาชิกของเครือข่ายที่มีความเกี่ยวข้องเชื่อมโยงกันโดยมีความสัมพันธ์และปฏิสัมพันธ์ทางสังคมในรูปแบบที่ชัดเจน (Scott & Carrington, 2011) โดยองค์กร/หน่วยงานสามารถนำแนวคิดของการสร้างเครือข่าย (Concepts of Networking) ไปช่วยในการสร้างความร่วมมือกับองค์กร/หน่วยงานอื่นๆ เพื่อแก้ไขปัญหาหรือดำเนินการเรื่องที่ซับซ้อนหรือเกี่ยวข้องกับปัจจัยจำนวนมากเกินกว่าองค์กร/หน่วยงานหนึ่งๆ จะรับมือได้โดยลำพัง (Cumings & Feyerherm, 2010) เครือข่ายทางสังคม หมายถึง กลุ่มของความสัมพันธ์ซึ่งเป็นกลุ่มของบุคคลหรือตัวแสดงรวมถึงข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับตัวแสดงและความสัมพันธ์ระหว่างตัวแสดง (Carolan, 2014) เป็นลักษณะของการปฏิบัติเพื่อการทำงานร่วมกับครอบครัว การเลือกซื้ออาหาร การใช้ชีวิตประจำวัน เป็นต้น (Somsri, 2021; Panchure, et al., 2021)

แนวคิดเกี่ยวกับยาเสพติด ซึ่งครอบคลุมมาตรฐานการทางกฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติดและมาตรการอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดเพื่อสนับสนุนการดำเนินงาน ทั้งในส่วนของการป้องกัน และมาตรการปราบปราม รวมถึงรูปแบบ การมีส่วนร่วม การรับรู้ และการเฝ้าระวังเชิงพื้นที่ ทั้งในระดับจังหวัด วัด และชุมชน (Buddhist Research Institute of MCU, 2020)

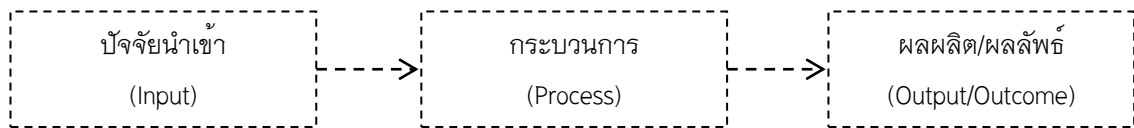
แนวคิดเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในทัศนะของพระพุทธศาสนา ซึ่งครอบคลุมทั้งในส่วนของทัศนะที่มีต่อยาเสพติดตามหลักวินัยหรือศีล เช่น ศีล 5 (P.A. Payutto, 2009)

และในส่วนของหลักธรรมที่เกื้อกูลการรักษาศิลปะ เช่น มิตรแท้ มิตรเทียม ชันดี โสรัจจะ มรรค 8 เป็นต้น จะเป็นหลักธรรมที่สามารถนำมาบูรณาการในการปรับปรุงพฤติกรรมของตนได้อย่างเหมาะสม (Phrakhanthasaraphiwong, 2003)

จากแนวคิดต่างๆ ที่ศึกษาและทบทวน ผู้วิจัยได้นำไปใช้ในการกำหนดกรอบแนวคิดและทิศทางในการศึกษาการรับรู้ ความตระหนัก การเฝ้าระวัง และพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด ทั้งทางตรงและทางอ้อม การสร้างเครือข่ายการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดทั้งในระดับ จังหวัด และในระดับวัดและชุมชน นำไปสู่กระบวนการเสริมสร้างเครือข่ายการป้องกันและแก้ไขยาเสพติดของพระสงฆ์กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ เพื่อเป็นฐานสำคัญในการพัฒนากิจกรรมรณรงค์การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของคณะสงฆ์ในเชิงสร้างสรรค์

กรอบแนวคิดการวิจัย

ผู้วิจัยกำหนดกรอบแนวคิดการวิจัยซึ่งประกอบด้วยปัจจัยนำเข้า (Input) กระบวนการ (Process) และผลผลิต/ผลลัพธ์ (Output/Outcome) โดยมีรายละเอียดดังนี้



ภาพที่ 2 กรอบแนวคิดการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

งานวิจัยนี้เป็นงานวิจัยแบบผสมวิธี พื้นที่วิจัย 2 ระดับ คือ (1) ระดับจังหวัด เป็นพื้นที่ที่มีกระบวนการขับเคลื่อนร่วมกับภาครัฐและคณะสงฆ์ในพื้นที่เพื่อร่วมกันแก้ไขปัญหาเสพติด ได้แก่ จังหวัดราชบุรี จังหวัดระยอง และจังหวัดพระนครศรีอยุธยา และ (2) ระดับวัดและชุมชน เป็นพื้นที่ที่มีการทำงานร่วมกันของภาคส่วนต่าง ๆ ทั้งภาครัฐ เอกชน ชุมชน และพระสงฆ์ อย่างเข้มแข็ง ได้แก่ วัด/ชุมชนเขาช่องพราน และวัด/ชุมชนพลา โดยมีการแบ่งขั้นตอนการวิจัยออกเป็น 3 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การศึกษาการรับรู้ การเฝ้าระวังพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดของคณะสงฆ์ในภาคกลาง เป็นบริบทของการศึกษาข้อมูลเชิงปริมาณ ที่ได้จากพระภิกษุ สามเณร และประชาชนในพื้นที่ 3 จังหวัด (อยุธยา, ราชบุรี, ระยอง) จำนวน 400 รูป/คน ซึ่งวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และใช้สถิติอนุมาน ได้แก่ สถิติการถดถอยพหุคูณ เพื่อทดสอบสมมติฐานการวิจัย

ขั้นตอนที่ 2 การวิเคราะห์การเสริมสร้างเครือข่ายการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของคณะสงฆ์ในภาคกลาง เป็นผลการวิเคราะห์ข้อมูลภาคสนาม ตามระเบียบวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ จากการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ให้ข้อมูลสำคัญ 12 รูป/คน โดยการสุ่มแบบเจาะจง จากพื้นที่เป้าหมาย จำนวน 3 พื้นที่ ประกอบด้วย พื้นที่เขตการปกครองคณะสงฆ์จังหวัดราชบุรี พื้นที่เขตการปกครองคณะสงฆ์จังหวัดระยอง และพื้นที่เขตการปกครองคณะสงฆ์จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ซึ่งวิเคราะห์ข้อมูลด้วยเทคนิคการวิเคราะห์เนื้อหาประกอบบริบท

ขั้นตอนที่ 3 การพัฒนากิจกรรมรณรงค์การป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของคณะสงฆ์ในภาคกลางเชิงสร้างสรรค์ เป็นการดำเนินงานตามระเบียบวิธีวิจัยเชิงปฏิบัติการ ประกอบด้วย (1) การยกระดับความร่วมมือ (MOU) เครือข่ายป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด 7 ภาคี (2) การอบรมให้ความรู้ด้านยาเสพติดแก่พระภิกษุ สามเณร เด็ก เยาวชน และประชาชนในพื้นที่ และ (3) การพัฒนากิจกรรมรณรงค์การป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดเชิงสร้างสรรค์

ผลการวิจัย

วัตถุประสงค์ที่ 1. ผลการวิจัยพบว่า 1) การมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของวัด คณะสงฆ์ และชุมชน โดยรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.73 (S.D.=0.786) ดังนี้

ตารางที่ 1 ผลการวิเคราะห์การมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด

รายการวิเคราะห์	\bar{X}	S.D.	แปลผล
การมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลเกี่ยวกับยาเสพติดในชุมชนสม่ำเสมอ	3.63	0.964	มาก
การให้ความรู้ ชี้ภัยเรื่องยาเสพติดแก่เด็กและเยาวชนเป็นประจำ	3.81	0.885	มาก
การให้คำแนะนำ ตักเตือนผู้ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดในชุมชน	3.73	0.934	มาก
การร่วมเป็นคณะกรรมการป้องกันปัญหาเสพติดในชุมชน	3.60	0.994	มาก
การร่วมพัฒนากิจกรรมชุมชน เช่น ลานกีฬาต้านยาเสพติด	3.60	0.981	มาก
การร่วมกิจกรรมรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด	3.79	0.887	มาก
การร่วมแก้ไขปัญหายาเสพติดด้วยภูมิปัญญาของชุมชน	3.65	0.959	มาก
การดำเนินการตามกฎหมายเพื่อการแก้ไขปัญหายาเสพติด	3.69	1.006	มาก
การร่วมเป็นเครือข่ายจิตอาสาในการป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติด	3.74	0.986	มาก
การพร้อมให้อภัยแก่ผู้ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด	4.09	0.880	มาก
รวม	3.73	0.786	มาก

2) รูปแบบในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของวัด คณะสงฆ์ และชุมชน โดยรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.28 ดังนี้

ตารางที่ 2 ผลการวิเคราะห์รูปแบบในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

รายการวิเคราะห์	\bar{X}	S.D.	แปลผล
การตั้งจุดตรวจ เวรยาม หรือจุดสกัดเพื่อเฝ้าระวังในชุมชน	4.17	0.802	มาก
การประชาสัมพันธ์และเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด	4.26	0.806	มาก
การปิดล้อม ตรวจค้น จับกุมผู้ค้ายาเสพติดในชุมชน	4.10	0.864	มาก
การปราบปรามอย่างจริงจังและต่อเนื่อง	4.29	0.791	มาก
การใช้กฎหมายลงโทษผู้ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดอย่างเด็ดขาด	4.27	0.794	มาก
การจัดกิจกรรมเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด	4.28	0.764	มาก
การแก้ปัญหายาเสพติดทั้งในสถานศึกษาและบริเวณโดยรอบ	4.38	0.756	มาก
การจัดกิจกรรมรณรงค์ สร้างจิตสำนึกให้คนในชุมชน	4.34	0.760	มาก
การควบคุมสถานบันเทิงอย่างเข้มงวด เช่น ร้านเกมส์ ร้านคาราโอเกะ	4.34	0.790	มาก
การให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับภัยของยาเสพติดอย่างต่อเนื่อง	4.36	0.767	มาก
รวม	4.28	0.679	มาก

3) ระดับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดและรูปแบบในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด มีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ดังนี้

ตารางที่ 3 ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	Sig.
Regression	2	51.88	25.94	77.91**	0.00
Residual	397	132.20	0.33		
Total	399	184.08			

ตัวแปรที่ได้รับการคัดเลือกเข้าสมการ	b	Beta	SE _b	t	Sig.
ค่าคงที่	2.49		0.15	16.96**	0.00
การร่วมเป็นเครือข่ายจิตอาสาป้องกันยาเสพติด	0.30	0.39	0.04	7.97**	0.00
การพร้อมให้อภัยแก่ผู้ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด	0.15	0.22	0.03	4.59**	0.00

** นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

R = 0.531 R² = 0.282 SEE. = 0.577

การมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน ได้แก่ การร่วมเป็นเครือข่ายจิตอาสาในการป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติด และ การพร้อมให้อภัยแก่ผู้ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด เป็นตัวแปรที่ได้รับเลือกเข้าสมการถดถอย และสามารถอธิบายความผันแปรของรูปแบบในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของวัด คณะสงฆ์ และชุมชนได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าประสิทธิภาพในการทำนาย (R²) เท่ากับ 0.282 ซึ่งแสดงว่าการร่วมเป็นเครือข่ายจิตอาสาในการป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติด และการพร้อมให้อภัยแก่ผู้ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด สามารถร่วมทำนายรูปแบบในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของวัด คณะสงฆ์ และชุมชน ได้ร้อยละ 28.20

วัตถุประสงค์ที่ 2. ผลการวิจัยพบว่า การสร้างเครือข่ายการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของคณะสงฆ์ในภาคกลาง พบว่า เป็นรูปแบบของเครือข่ายอย่างเป็นทางการ โดยชื่อว่า เครือข่ายป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดคณะสงฆ์ภาคกลาง 7 ภาคี (โรงเรียนช่องพรานวิทยา, โรงเรียนวัดปลา, นายอำเภอโพธาราม, นายอำเภอบ้านฉาง, คณะสงฆ์อำเภอโพธาราม, คณะสงฆ์อำเภอบ้านฉาง, สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์) ผูกพันกันด้วยข้อตกลงความร่วมมือ (MOU) ในการทำงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดร่วมกันอย่างเป็นทางการ โดยยึดหัวใจสำคัญในการดำเนินงาน คือ ความจริงจังและความต่อเนื่องของการทำงานร่วมกัน อิงอาศัยกันและกัน ใช้ประโยชน์จากความเชี่ยวชาญเฉพาะทางของสมาชิกภาคีเครือข่ายในการขับเคลื่อนความร่วมมือในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของคณะสงฆ์ ทั้งในระดับ “จังหวัด” ตามตัวแบบ “กำแพงเมือง 5 ชั้น” ประกอบด้วย กำแพงเมืองชั้นที่ 1 ถวายความรู้และสร้างพระสงฆ์แกนนำในการป้องกันปัญหายาเสพติด กำแพงเมืองชั้นที่ 2 ตรวจคัดกรองสุขภาพพระสงฆ์เชิงรุก กำแพงเมืองชั้นที่ 3 สร้างพื้นที่การเรียนรู้ในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดให้เป็นวัดส่งเสริมสุขภาพ กำแพงเมืองชั้นที่ 4 บูรณาการกิจกรรมคณะสงฆ์กับการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด กำแพงเมืองชั้นที่ 5 เสริมสร้างเครือข่ายความร่วมมือในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด และในระดับ “วัดและชุมชน” ตามตัวแบบ “กำแพงวัด 5 ชั้น” ประกอบด้วย กำแพง

วัดชั้นที่ 1 คัดกรองผู้ขอบวชและตรวจสอบประวัติรายบุคคล กำแพงวัดชั้นที่ 2 จัดพระพี่เลี้ยงและอบรมผู้บวชใหม่ตามพระธรรมวินัย กำแพงวัดชั้นที่ 3 อบรมถวายความรู้เรื่องยาเสพติดแก่พระสงฆ์ กำแพงวัดชั้นที่ 4 คัดกรองสุขภาพพระสงฆ์ กำแพงวัดชั้นที่ 5 เผ่าระวังยาเสพติดไม่ให้เข้าสู่วัดโดยการมีส่วนร่วมของประชาชน โดย “กำแพงเมือง 5 ชั้น” และ “กำแพงวัด 5 ชั้น” นี้ เป็นเกราะป้องกันภัยยาเสพติดในระยะยาวของแต่ละบริบท อย่างยั่งยืน

วัตถุประสงค์ที่ 3. ผลการวิจัยพบว่า การพัฒนากิจกรรมรณรงค์การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของคณะสงฆ์ในภาคกลางเชิงสร้างสรรค์ พบว่า เป็นกิจกรรมทางสังคมเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของคณะสงฆ์ โดยกระบวนการมีส่วนร่วมของเครือข่ายป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดคณะสงฆ์ภาคกลาง 7 ภาควิ ประกอบด้วย

1) กิจกรรมสังคมสงเคราะห์ต้านภัยยาเสพติด ณ โรงเรียนวัดปลา จังหวัดระยอง ซึ่งเป็นกิจกรรมเชิงปฏิบัติการที่บูรณาการงานสังคมสงเคราะห์ของคณะสงฆ์กับการประชุมอบรมให้ความรู้ต้านยาเสพติดแก่เด็ก เยาวชน และประชาชนในพื้นที่จังหวัดระยอง



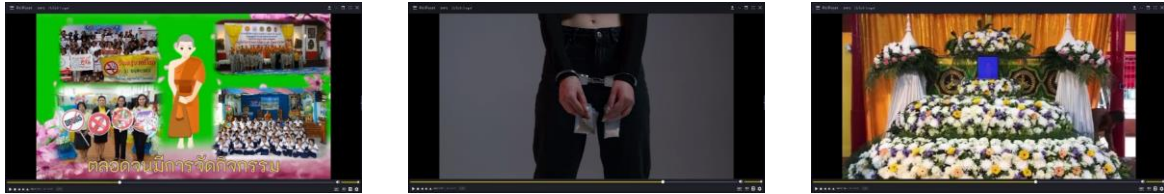
ภาพที่ 3 กิจกรรมสังคมสงเคราะห์ต้านภัยยาเสพติด

2) กิจกรรมการอบรมให้ความรู้ต้านยาเสพติดแก่ภิกษุสงฆ์และประชาชนในพื้นที่จังหวัดราชบุรี ณ วัดเขาช่องพราน จังหวัดราชบุรี ซึ่งเป็นกิจกรรมเชิงปฏิบัติการที่ให้การอบรมและเสริมสร้างกระบวนการรับรู้ การเผ่าระวัง และการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในเชิงพื้นที่



ภาพที่ 4 กิจกรรมการอบรมให้ความรู้ต้านยาเสพติดแก่ภิกษุสงฆ์และประชาชน

3) กิจกรรมรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดเชิงสร้างสรรค์ ผ่านระบบออนไลน์ ซึ่งเป็นกิจกรรมเชิงปฏิบัติการที่อบรมกระบวนการรับรู้ เผื่อระวัง ป้องกัน และแก้ไขปัญหายาเสพติด ตามหลักพระธรรมวินัย กฎหมาย และธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ และอบรมเทคนิคการพัฒนาสื่อสร้างสรรค์เพื่อการป้องกันและแก้ไขยาเสพติดในสังคมไทยแก่พระภิกษุ สามเณร นักเรียน นักศึกษา และประชาชนทั่วไปที่มีภูมิลำเนาในจังหวัดราชบุรีและจังหวัดระยอง พร้อมทั้ง มีการประกวดสื่อสร้างสรรค์เพื่อป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติดในสังคมไทย ทั้งประเภทโปสเตอร์ และประเภทคลิปวิดีโออีกด้วย



ภาพที่ 5 ผลงานสื่อสร้างสรรค์เพื่อป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติดในสังคมไทยประเภทคลิปวิดีโอ (ผลผลิตจากกิจกรรมรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดเชิงสร้างสรรค์)

อภิปรายผลการวิจัย

1. การมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของวัด คณะสงฆ์ และชุมชน โดยรวมอยู่ในระดับมาก ส่วนระดับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน และรูปแบบในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของวัด คณะสงฆ์ และชุมชน มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับค่อนข้างต่ำถึงปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 สะท้อนให้เห็นข้อเท็จจริงว่าองค์ประกอบหลักของปัญหา คือ คน ยา และสิ่งแวดล้อม ซึ่งองค์ประกอบในส่วนของคนหรือบุคคลนับว่ามีความสำคัญมากที่สุด การสร้างให้บุคคลมีภูมิคุ้มกันที่ดีจึงเป็นการป้องกันปัญหายาเสพติดที่ต้นเหตุได้ สอดคล้องกับการวิจัยพบว่า การดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในเชิงพื้นที่ไม่สามารถให้สถาบันใดสถาบันหนึ่งหรือหน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่งดำเนินงานโดยลำพัง เพราะปัญหายาเสพติดเกี่ยวเนื่องและมีผลกระทบในวงกว้าง จึงต้องได้รับการสนับสนุนจากทุกฝ่าย (Chagphimai & Sriathanasan, 2012) สอดคล้องกับการวิจัย พบว่า ทุกสถาบัน ทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ประสานการทำงานร่วมกัน ประสานการทำงานร่วมกัน สร้างความร่วมมือในการทำงาน และช่วยกันเสริมความเข้มแข็งในการทำงาน ประการสำคัญ คือ ต้องอาศัยกระบวนการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน ต้องยึดมั่นแนวทางการมีส่วนร่วมของทุกฝ่ายในการร่วมคิดตัดสินใจ ร่วมปฏิบัติ ร่วมรับประโยชน์ และร่วมติดตามประเมินผล (Suparatanagool, 2017; Hamontri, 2018)

2. การสร้างเครือข่ายการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของคณะสงฆ์ในภาคกลาง เป็นรูปแบบของเครือข่ายอย่างเป็นทางการ โดยชื่อว่า เครือข่ายป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดคณะสงฆ์ภาคกลาง 7 ภาคี (โรงเรียนช่องพรานวิทยา, โรงเรียนวัดพลา, นายอำเภอโพธาราม, นายอำเภอบ้าน

ฉาง, คณะสงฆ์อำเภอโพธาราม, คณะสงฆ์อำเภอบ้านฉาง, สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์) ผูกพันกันด้วยข้อตกลงความร่วมมือ (MOU) ในการทำงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดร่วมกันอย่างเป็นรูปธรรม โดยยึดหัวใจสำคัญในการดำเนินงาน คือ ความจริงใจและความต่อเนื่องของการทำงานร่วมกัน อิงอาศัยกันและกัน ใช้ประโยชน์จากความเชี่ยวชาญเฉพาะทางของสมาชิกภาคีเครือข่ายในการขับเคลื่อนความร่วมมือในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของคณะสงฆ์ ทั้งในระดับ “จังหวัด” ตามตัวแบบ “กำแพงเมือง 5 ชั้น” และในระดับ “วัดและชุมชน” ตามตัวแบบ “กำแพงวัด 5 ชั้น” ซึ่งเป็นเกราะป้องกันภัยยาเสพติดในระยะยาวของแต่ละบริบท อย่างยั่งยืน สะท้อนให้เห็นข้อเท็จจริงว่า ความร่วมมือกันอย่างเป็นทางการของกลุ่มภาคีผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง อิงอาศัยความเชี่ยวชาญเฉพาะทางของสมาชิกภาคีเครือข่ายในการช่วยเหลือเกื้อกูลกัน ร่วมกันขับเคลื่อนภารกิจการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่อย่างเป็นรูปธรรม สอดคล้องกับการวิจัยของ Yajai, Suwannarat & Nongnueang (2021) ที่พบว่า การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนประกอบด้วย 1) การจัดทำและปฏิบัติตามแผนการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน 2) การสร้างและใช้มาตรการทางสังคมเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด 3) การจัดกิจกรรมในชุมชนเพื่อสนองตอบโครงการเสริมพลัง สร้างความเข้มแข็งต่อต้านยาเสพติด และ 4) การจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้เพื่อต่อต้านยาเสพติดในชุมชน เพื่อให้สมาชิกในชุมชนใช้เรียนรู้ร่วมกัน สอดคล้องกับการดำเนินงานสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (Office of Narcotics Prevention and Suppression, 2015) ได้ดำเนินงานในภาคปฏิบัติการยุทธศาสตร์ “5 รั้วป้องกัน” ที่มุ่งสร้างกิจกรรม สร้างภูมิคุ้มกัน สร้างกระบวนการทำงานร่วมกันทั้งภาครัฐและประชาชนอย่างครบวงจร เพื่อป้องกันจุดอ่อนและสร้างเกราะป้องกันที่สกัดกั้นไม่ให้ยาเสพติดรุกล้ำเข้ามา ประกอบด้วย รั้วชายแดน รั้วชุมชน รั้วสังคม รั้วโรงเรียน และรั้วครอบครัว เพื่อประสานให้เกิดการเรียนรู้ที่เหมาะสม สามารถนำความรู้ที่ได้รับไปประยุกต์ใช้ในการดำเนินชีวิตได้อย่างเหมาะสม

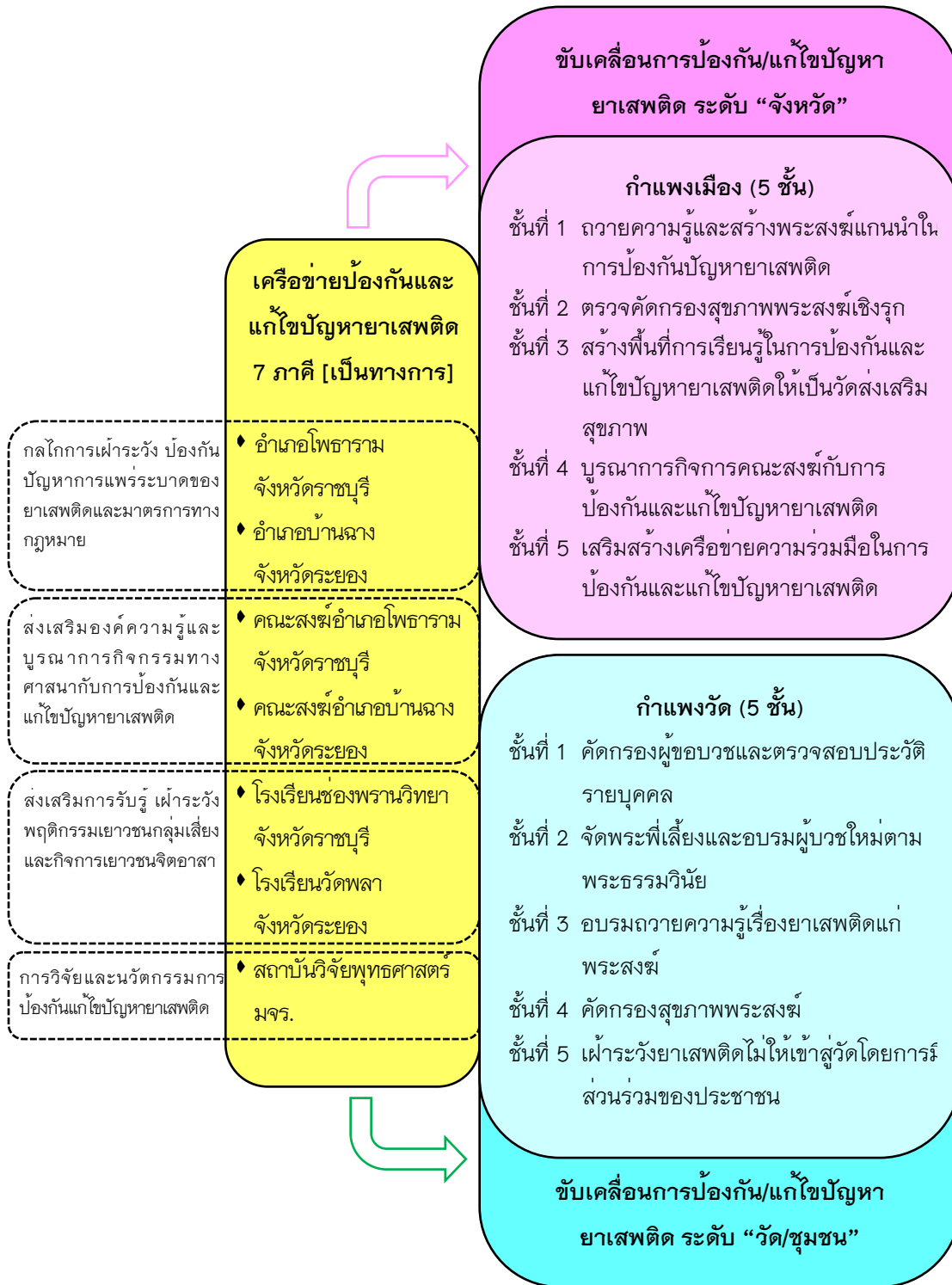
3. การพัฒนากิจกรรมรณรงค์การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของคณะสงฆ์ในภาคกลาง เป็นกิจกรรมทางสังคมเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของคณะสงฆ์ โดยกระบวนการมีส่วนร่วมของเครือข่ายป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดคณะสงฆ์ภาคกลาง 7 ภาคี ประกอบด้วย กิจกรรมสังคมสงเคราะห์ด้านยาเสพติด ซึ่งเป็นกิจกรรมเชิงปฏิบัติการที่บูรณาการงานสังคมสงเคราะห์ของคณะสงฆ์กับการประชุมอบรมให้ความรู้ด้านยาเสพติด กิจกรรมการอบรมให้ความรู้ด้านยาเสพติดแก่ภิกษุสงฆ์และประชาชน ซึ่งเป็นกิจกรรมเชิงปฏิบัติการที่ให้การอบรมและเสริมสร้างกระบวนการรับรู้ การเฝ้าระวัง และการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในเชิงพื้นที่ และกิจกรรมรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดเชิงสร้างสรรค์ ซึ่งเป็นกิจกรรมเชิงปฏิบัติการที่อบรมกระบวนการรับรู้ เฝ้าระวัง ป้องกัน และแก้ไขปัญหายาเสพติด สะท้อนให้เห็นข้อเท็จจริงว่า หลักการสำหรับการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างเป็นรูปธรรม จำเป็นต้องพัฒนาบุคคลผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในพื้นที่ขึ้นไปสู่ระดับการเป็นผู้นำในการต่อต้านยาเสพติด สอดคล้องกับแนวคิดของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

ราชบุรี (Ratchaburi Provincial Health Office, 2021) ระบุว่า ต้องเปิดโอกาสให้เด็กและเยาวชนได้มีส่วนร่วมภายใต้แนวคิด “ร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมรับผิดชอบ” เพื่อให้เด็กและเยาวชนพัฒนาตนเองไปสู่การเป็นผู้นำด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตในชุมชน ทั้งนี้ จำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือจากภาคีเครือข่ายและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องของทุกฝ่ายร่วมกันรณรงค์ ป้องกัน และแก้ไขอย่างต่อเนื่อง สอดคล้องกับผลการวิจัย พบว่า แนวทางการดำเนินงานต้องมีความชัดเจน มีทีมงานที่เข้มแข็ง และมีความร่วมมือจากหน่วยงาน/เครือข่ายอื่น ๆ อย่างไรก็ตาม องค์กรคณะสงฆ์ ซึ่งหนึ่งในสถาบันทางสังคมซึ่งมีความเข้มแข็ง อยู่ใกล้ชิดชุมชน และมีบทบาทเป็นผู้นำทางจิตวิญญาณของชุมชนและสังคม จำเป็นต้องมีส่วนร่วมขับเคลื่อนกิจกรรมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตในพื้นที่อย่างเป็นทางการ เพื่อความมั่นคงและยั่งยืน (Injun, 2017) สอดคล้องกับผลการวิจัย พบว่า พระสงฆ์ยังคงเป็นผู้นำทางด้านจิตวิญญาณของชุมชนที่มีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตในพื้นที่อย่างเป็นทางการ อาทิเช่น การเทศนา หรือการแสดงธรรม การอบรมคุณธรรมจริยธรรม การเข้าร่วมกับหน่วยงานภาครัฐเพื่อเป็นวิทยากรให้ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด การจัดนิทรรศการรณรงค์ชี้โทษภัยของยาเสพติด การจัดกิจกรรมงดเหล้าเข้าพรรษา การจัดกิจกรรมเทเหล้าเผาบุหรี เป็นต้น ซึ่งกิจกรรมดังกล่าวจะเป็นกิจกรรมที่สนับสนุนการป้องกันได้อย่างเหมาะสม (Phrakhrupinitphrariyattikit, 2018)

ดังนั้นการพัฒนากิจกรรมรณรงค์การป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตของคณะสงฆ์ในภาคกลาง จึงการดำเนินกิจกรรมที่บูรณาการความร่วมมือจากภาคส่วนต่างๆ เพื่อการป้องกันปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติดในชุมชนของตน และสร้างความเชื่อมโยงอย่างเป็นทางการเป็นชุมชนที่เข้มแข็งต่อไป

องค์ความรู้ใหม่จากการวิจัย

องค์ความรู้อันเป็นผลมาจากการวิจัยครั้งนี้ คือ รูปแบบการสร้างเครือข่ายการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตของคณะสงฆ์ในภาคกลาง ดังนี้



ภาพที่ 6 รูปแบบการสร้างเครือข่ายการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของคณะสงฆ์ในภาคกลาง

รูปแบบการสร้างเครือข่ายการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของคณะสงฆ์ในภาคกลาง ซึ่งเป็นลักษณะของเครือข่ายความร่วมมืออย่างเป็นทางการ (มีการลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ หรือ MOU) โดยยึดหัวใจสำคัญในการดำเนินงาน คือ ความจริงใจและความต่อเนื่องของการทำงาน

ร่วมกัน อิงอาศัยกันและกัน ใช้ประโยชน์จากความเชี่ยวชาญเฉพาะทางของสมาชิกภาคีเครือข่ายในการขับเคลื่อนความร่วมมือในการการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของคณะสงฆ์ ทั้งในระดับ “จังหวัด” และในระดับ “วัดและชุมชน” และสามารถเป็นต้นแบบของพื้นที่อื่นได้

สรุป

การสร้างเครือข่ายการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของคณะสงฆ์ในแต่ละพื้นที่ จำเป็นต้องสร้างภาคีเครือข่ายความร่วมมือกันอย่างเป็นทางการ ผูกพันกันด้วยข้อตกลงความร่วมมือในการทำงานร่วมกันอย่างเป็นรูปธรรม โดยยึดหัวใจสำคัญในการดำเนินงาน คือ ความจริงใจและความต่อเนื่องของการทำงานร่วมกัน อิงอาศัยกันและกัน ใช้ประโยชน์จากความเชี่ยวชาญเฉพาะทางของสมาชิกภาคีเครือข่ายในการขับเคลื่อนความร่วมมือในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของคณะสงฆ์ ทั้งในระดับ “จังหวัด” ตามตัวแบบ “กำแพงเมือง 5 ชั้น” และในระดับ “วัดและชุมชน” ตามตัวแบบ “กำแพงวัด 5 ชั้น” เพื่อเกราะป้องกันภัยยาเสพติดในระยะยาว อย่างยั่งยืน

ข้อเสนอแนะ

จากการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

1. ข้อเสนอในการผลการวิจัยไปชะโยชน์

1) ผู้นำสงฆ์ระดับ “จังหวัด” ในภาคกลาง ควรนำตัวแบบ “กำแพงเมือง 5 ชั้น” ไปใช้ในการขับเคลื่อนการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดอย่างเป็นรูปธรรม โดยการถวญความรู้และสร้างพระสงฆ์แกนนำในการป้องกันปัญหาเสพติด การตรวจคัดกรองสุขภาพพระสงฆ์เชิงรุก การสร้างพื้นที่การเรียนรู้ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดให้เป็นวัดส่งเสริมสุขภาพ การบูรณาการกิจการคณะสงฆ์กับการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด และการเสริมสร้างเครือข่ายความร่วมมือในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด เพื่อเป็นเกราะป้องกันภัยยาเสพติดในพื้นที่ระดับจังหวัด

2) ผู้นำสงฆ์ในระดับ “วัด” ในภาคกลาง ควรนำตัวแบบ “กำแพงวัด 5 ชั้น” ไปใช้ในการขับเคลื่อนการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในเชิงพื้นที่ อย่างเป็นรูปธรรม โดยการคัดกรองผู้ขอบวชและตรวจสอบประวัติรายบุคคล การจัดพระพี่เลี้ยงและอบรมผู้บวชใหม่ตามพระธรรมวินัย การอบรมถวญความรู้เรื่องยาเสพติดแก่พระสงฆ์ การคัดกรองสุขภาพพระสงฆ์ และการเฝ้าระวังยาเสพติดไม่ให้เข้าสู่วัดโดยการมีส่วนร่วมของประชาชน เพื่อเป็นเกราะป้องกันภัยยาเสพติดในพื้นที่ระดับวัดและชุมชน

3) องค์กรคณะสงฆ์ องค์กรภาครัฐ องค์กรภาคเอกชน องค์กรภาคประชาสังคม และสถานศึกษาทุกระดับ ในแต่ละพื้นที่ในภาคกลาง ควรสร้างเครือข่ายป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด อย่างเป็นทางการ โดยผูกพันกันด้วยข้อตกลงความร่วมมือ (MOU) ในการทำงานป้องกันและแก้ไข

ปัญหาเสพยาเสพติดร่วมกันอย่างเป็นทางการเป็นรูปธรรม อาศัยความเชี่ยวชาญเฉพาะทางของสมาชิกภาคีเครือข่าย เป็นเครื่องมือสำคัญในการขับเคลื่อนการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดร่วมกัน

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1) การวิจัยครั้งต่อไป ควรทำการวิจัยเรื่อง การพัฒนาหลักสูตรแกนนำป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดสำหรับพระสงฆ์

2) การวิจัยครั้งต่อไป ควรทำการวิจัยเรื่อง การพัฒนาศักยภาพพระสงฆ์แกนนำป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

3) การวิจัยครั้งต่อไป ควรทำการวิจัยเรื่อง การพัฒนานวัตกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของคณะสงฆ์

References

- Buddhist Research Institute of MCU. (2020). *A guide to surveillance for drug problems of monks*. Nititham.
- Carolan, B.V. (2014). *Social network analysis and education: Theory, methods & applications*. SAGE Publications.
- Chagphimai, C., & Sriphanasan, P. (2012). *Self-protective behavior against drugs of students in King Mongkut's University of Technology North Bangkok*. Division of Student Affairs. King Mongkut's University of Technology North Bangkok.
- Cummings, T. G., & Feyerherm, A. E. (2010.). *Interventions in large systems. in practicing organization development: A guide for leading change*. Pfeiffer.
- Hamontri, E. (2018). The success of community in protection and solution of problem of youth risking to drug addiction in Angthong Province. *Journal of MCU Nakhondhat*, 5(2), 434–451.
- Injun, S. (2017). The Management of community's drug preventive and corrective measures with the land's mother fund: The case of model village in Samut Sakhon Province. *Journal of MCU Social Science Review*, 6(2), 241–252.
- Office of Narcotics Prevention and Suppression. (2015). *Strategic plan for drug prevention and solution 2015–2019*. Office of Narcotics Prevention and Suppression.
- Office of the Narcotics Control Board. (2020). *Action plan for prevention and drug suppression B.E. 2563*. Office of the Narcotics Control Board.
- P.A. Payutto. (2009). *Buddhist Landscape*. Sahadhammika.

- Panchure, C., Tirakanant, S., & Srihasat, K. (2021). A study of self-health care components of upper secondary school students under the secondary educational service area office 4. *Journal of Multidisciplinary in Humanities and Social Sciences*, 4(3), 970–981.
- Phrakhanthasaraphiwong. (2003). *Abhidhammathasanggha and Paramatthipani*. Thai Rayonr Graphic Place.
- Phrakhrupinitphrariyattikit. (2018). A model of Sangha participation in drug problem solving at Sangha Administration, Region 2. *Journal of MCU Social Science Review*, 7(3), 1–14.
- Ratchaburi Provincial Health Office. (2021). *Leadership in drug prevention and solution of to be number one club members, Ratchaburi Province*. Ratchaburi Provincial Health Office.
- Scott, J., & Carrington, P. J. (2011). *The SAGE handbook of social network analysis*. SAGE Publications.
- Somsri, T. (2021). The development of products model for preservation of 5 kinds of medicine according to Buddhist principles. *Journal of Social Science and Buddhistic Anthropology*, 6(1), 86–99.
- Suparatanagool, S. (2017). the associated of perception, attitude with self-defense behavior from drugs in the trading and outbreak areas in Udon Thani Province. *Thai Journal of Addiction*, 5(5), 25–40.
- Yajai, S., Suwannarat, W., & Nongnueang, W. (2021). Substance abuse problems prevention and solution model using community participation, Chanthaburi Province. *Journal of Phrapokklao Nursing College*, 32(1), 224–236.