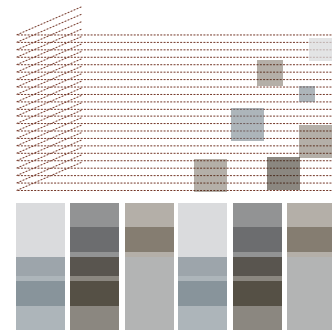


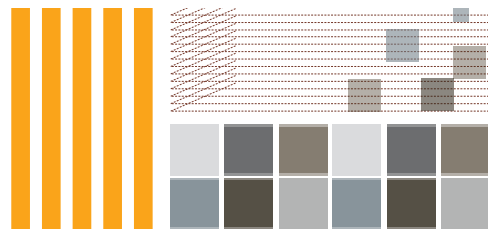


คู่มือการเฝ้าระวัง ปัญหาเสพติด ของพระสงฆ์

โดย สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย



คู่มือการเฝ้าระวังปัญหาอาเสพติดของพระสงฆ์



ที่ปรึกษา

เจ้าประคุณสมเด็จพระมหาธีรราชจารย์

กรรมการมหาเถรสมาคม

ประธานคณะกรรมการฝ่ายสาธารณสงเคราะห์ มหาเถรสมาคม

ประธานกรรมการหน่วยอบรมประชาชนกลาง (อ.ป.ก.)

พระเทพศาสนาภิบาล

ประธานคณะกรรมการขับเคลื่อนโครงการหมู่บ้านรักษาศีล ๕

พระเทพเวที รศ.ดร.

รองอธิการบดีฝ่ายกิจการนิสิต มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

นายณรงค์ ทรงอารมณ

ผู้อำนวยการสำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ

คณะผู้จัดทำ

พระสุธีรัตนบัณฑิต รศ.ดร.

ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยพุทธศาสตร์

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

พระมหาเกรียงศักดิ์ วิถีชัย,ดร.

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

ดร.วสันต์ ลิ้มรัตนภัทรกุล

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

ปีที่พิมพ์

พ.ศ.๒๕๖๓

จำนวนที่พิมพ์

พิมพ์ครั้งที่ ๑ จำนวน ๒,๐๐๐ เล่ม

ปกและรูปเล่ม

พระมหาเกรียงศักดิ์ อินทปญโญ

สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

สนับสนุนการพิมพ์

สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามอาเสพติด (ป.ป.ส.)

สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

โครงการพัฒนาองค์กรสุขภาวะวิถีพุทธเชิงสร้างสรรค์ สำนักสนับสนุนสุขภาวะองค์กร

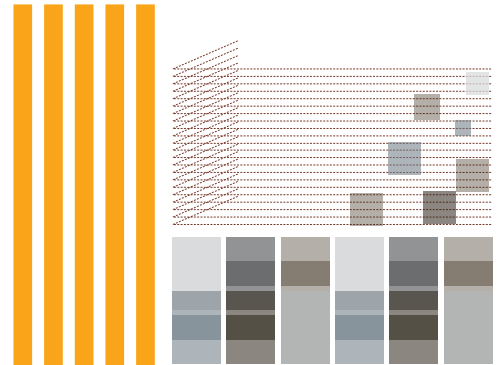
สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

พิมพ์ที่ :

นิติธรรมการพิมพ์ ๗๖/๒๕๑-๓ หมู่ที่ ๑๕ ตำบลบางม่วง อำเภอบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๑๔๐

โทร.๐๒-๔๐๓-๔๕๖๗-๘, ๐๘ ๑๓๐๙-๕๒๑๕, E-mail: niti2512@hotmail.com

คู่มือการเฝ้าระวัง
ปัญหายาเสพติด
ของพระสงฆ์





สัมโมทเนียบพจน์

ปัญหายาเสพติดเป็นปัญหาหนึ่งในสังคมไทยที่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของบุคคลที่เข้าไปเกี่ยวข้องและครอบครัว ถึงแม้ว่าจะมีบุคคลและพระภิกษุ-สามเณรบางรูปเข้าไปเกี่ยวข้องโดยไม่รู้ทั่วถึงพิษภัยของยาเสพติดแต่ก็ส่งผลกระทบต่อศรัทธาของสาธุชนและความมั่นคงของชาติ คณะสงฆ์ โดยฝ่ายสาธารณสงเคราะห์ของมหาเถรสมาคม จึงได้ดำเนินการเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในมิติต่าง ๆ โดยกำหนดให้มี “ธรรมานุญุสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ” ที่มุ่งการส่งเสริมให้พระสงฆ์ดูแลสุขภาพตนเองตามหลักพระธรรมวินัย ชุมชนและสังคมดูแลอุปถัมภ์จากพระสงฆ์ตามหลักพระธรรมวินัยและให้พระสงฆ์มีบทบาทในการเป็นผู้นำด้านสุขภาพของชุมชนและสังคม โดยให้หน่วยอบรมประชาชนประจำตำบล (อ.ป.ต.) เครือข่ายพระสงฆ์เพื่อสังคม รวมถึงเครือข่ายองค์กรทาง



พระพุทธศาสนาอื่น ๆ เป็นกลไกในการบูรณาการหลักพุทธธรรมเพื่อขับเคลื่อนการดูแลและเสริมสร้างสุขภาวะของชุมชนและสังคมอย่างเป็นรูปธรรมและต่อเนื่อง ผลจากการดำเนินการที่ผ่านมาถือว่า บรรลุสัมฤทธิ์ผลด้วยดีในทุกพื้นที่ในสังคมไทย ทำให้พระสงฆ์มีบทบาทและเป็นที่ยึดเหนี่ยวของประชาชนในด้านการพัฒนาจิตใจและสังคม

สิ่งที่เป็นรูปธรรมของการขับเคลื่อนสุขภาพ การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของพระสงฆ์ คือ “โครงการพระคิลาณุปัฏฐากและวัดส่งเสริมสุขภาพ” ที่มุ่งคัดกรองสุขภาพของพระสงฆ์เชิงรุกให้มีสุขภาพดีและเป็นการเฝ้าระวังสารเสพติดในพระสงฆ์ ซึ่งเป็นแนวทางหรือกำแพง ๕ ชั้นของวัดและชุมชนในการเฝ้าระวังปัญหาเสพติดที่ปรากฏใน “คู่มือการเฝ้าระวังยาเสพติดของพระสงฆ์” เล่มนี้นับว่าเป็นความรู้และกระบวนการที่จะสร้างสรรค์สังคมไทยให้ปลอดจากยาเสพติด อบายมุข และอาชญากรรมอันเป็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในสังคมไทย

ในนามฝ่ายสาธารณสงเคราะห์ ของมหาเถรสมาคม และคณะกรรมการอบรมประชาชน

กลาง (อ.ป.ก.) ขออนุโมทนาในกุศลเจตนาของสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ป.ป.ส.) สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) และภาคีที่เกี่ยวข้อง มีกุศลสมานฉันท์ร่วมกันสร้างสังคมแห่งความดีงาม เกื้อกูลพระภิกษุสามเณรและประชาชน เพื่อความวัฒนาสถาพรของประเทศชาติและพระพุทธศาสนาสืบต่อไป



(สมเด็จพระมหาธีรจารย์)

กรรมการมหาเถรสมาคม

เจ้าอาวาสวัดยานนาวา

ประธานคณะกรรมการฝ่ายสาธารณสงเคราะห์

ของมหาเถรสมาคม

ประธานกรรมการอบรมประชาชนกลาง

(อ.ป.ก.)



คำนิยาม

นับตั้งแต่มหาเถรสมาคม ได้ส่งเสริมให้มีการปฏิรูปกิจการพระพุทธศาสนาในปี พ.ศ.๒๕๖๐ โดยมีวิสัยทัศน์ คือ “พุทธศาสน์มั่นคง อารังศีลธรรม นำสังคมสู่สันติสุข” ที่ผ่านมาคณะกรรมการของมหาเถรสมาคมแต่ละฝ่ายที่ได้รับมอบหมายต่างก็ได้ดำเนินการพัฒนาโครงการและกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อการเผยแผ่พระพุทธศาสนาเพื่อสร้างศรัทธาและปลูกปัญญาให้กับประชาชน โดยมีการดำเนินการโครงการที่สำคัญ เช่น การพัฒนากิจกรรมของหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบล (อ.ป.ต.) โครงการสร้างความปองดองสมานฉันท์โดยใช้หลักธรรมทางพระพุทธศาสนา (หมู่บ้านรักษาศีล ๕) โครงการวัด ประชา รัฐ สร้างสุข โครงการปฏิบัติวิปัสสนากรรมฐาน โครงการพระคิลานุปัฏฐากและวัดส่งเสริมสุขภาพ โครงการชุมชนสีขาว ชุมชนคุณธรรม โครงการหมู่บ้านเศรษฐกิจพอเพียง เป็นต้น ส่งผลให้

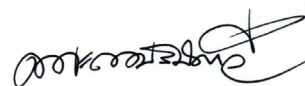
พระสงฆ์มีบทบาทสำคัญในการพัฒนาสังคมและจิตใจ โดยให้วัดเป็นศูนย์กลางของการพัฒนา

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ในฐานะมหาวิทยาลัยแห่งคณะสงฆ์ไทย มีความพร้อม และยินดีสนับสนุนการดำเนินการของคณะสงฆ์ในทุก มิติทั้งในด้านการพัฒนาชุดความรู้ การพัฒนากิจกรรม และมีส่วนร่วมในกิจการพระพุทธศาสนาเพื่อให้กิจการ พระพุทธศาสนาและของงานคณะสงฆ์บรรลุเป้าหมาย ตามที่กำหนดไว้

คู่มือการเฝ้าระวังยาเสพติดของพระสงฆ์เล่มนี้ เกิดขึ้นจากการวิจัยของสถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย กับ สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปราม ยาเสพติด (ป.ป.ส.) ที่มุ่งหวังให้มีการพัฒนารูปและ กระบวนการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของ พระสงฆ์ในสังคมไทยอันจะเกื้อกูลต่อการพัฒนาสังคม ในระยะยาว

ขออนุโมทนาขอบคุณ สำนักงานคณะกรรมการ ป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ป.ป.ส.) สถาบันวิจัย พุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.),และภาคีที่เกี่ยวข้องที่ได้ร่วมพัฒนา และสร้างสรรค์ผลงานวิจัยและกิจกรรมที่เป็น ประโยชน์เพื่อความมั่นคงของประเทศชาติและ พระพุทธศาสนาสืบต่อไป



พระราชปรียัติกวี ศ.ดร.

อธิการบดีมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราช
วิทยาลัย



คำนำ

โครงการวิจัยเรื่อง “การพัฒนารูปแบบและกระบวนการป้องกัน แก้ไขปัญหายาเสพติดของคณะสงฆ์ : กรณีศึกษาพื้นที่ต้นแบบการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของพระสงฆ์ 8 จังหวัด” เกิดขึ้นจากการที่สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ป.ป.ส.) ได้ตระหนักถึงปัญหาเสพติดที่เกิดขึ้นกับพระภิกษุ-สามเณร และคณะสงฆ์ว่าอาจจะส่งผลกระทบต่อพระพุทธศาสนามากยิ่งขึ้น จึงได้ประสานมายังสถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ในฐานะมหาวิทยาลัยสงฆ์ที่ใกล้ชิดกับพระสงฆ์และชุมชน โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อสร้างการรับรู้ ความตระหนัก การเฝ้าระวัง และพัฒนากระบวนการ

เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดที่เกิดขึ้นกับ
คณะสงฆ์ วัด และชุมชน โดยให้มีการศึกษาข้อมูล
ทั้งในระดับนโยบายและพื้นที่ต้นแบบจำนวน ๘
จังหวัดในสังคมไทย ผลการศึกษาพบว่า คณะสงฆ์
ได้พยายามในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด
ที่เกิดขึ้น ถึงแม้ว่าจะมีพระภิกษุสงฆ์-สามเณร
กลุ่มหนึ่งเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติดทั้งทางตรง
และทางอ้อมท่ามกลางความหลากหลายและซับซ้อน
ของสังคม

จากผลการศึกษาจึงได้นำมาสู่การขยาย
ผลพัฒนาให้มีชุดความรู้และชุดเครื่องมือในการ
เฝ้าระวังปัญหาเสพติดของพระสงฆ์ โดยเชื่อมโยง
โยงกับการทำงานของคณะสงฆ์และภาครัฐ ซึ่ง
หวังว่า คู่มือการเฝ้าระวังยาเสพติดของพระสงฆ์
เล่มนี้ จักเป็นประโยชน์ต่อการสร้างการรับรู้
การป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของพระสงฆ์
และสังคมไทย

ขออนุโมทนาขอบคุณ สำนักงานคณะกรรมการ
กรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด
(ป.ป.ส.) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้าง

เสริมสุขภาพ (สสส.) และภาคีที่เกี่ยวข้องที่
ได้ร่วมพัฒนาและสร้างสรรค์ผลงานวิจัยและ
กิจกรรมที่เป็นประโยชน์เพื่อความมั่นคงทาง
สังคมของประเทศชาติและพระพุทธศาสนาสืบ
ต่อไป



พระสุธีรัตนบัณฑิต รศ.ดร.

ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยพุทธศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

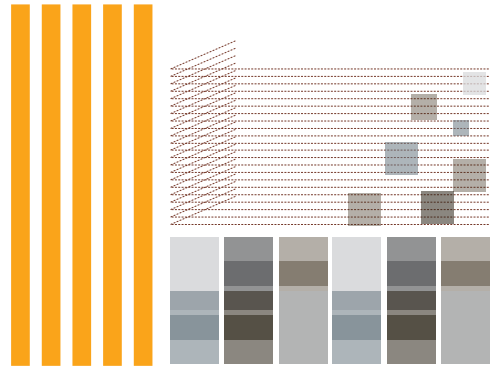


สารบัญ

หน้า

๑ สถานการณ์ปัญหาเสพติดในสังคมไทย	๐๑
๒ บทบาทและการเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติดของพระสงฆ์ในสังคมไทย	๐๕
๓ การเฝ้าระวัง การป้องกัน และการแก้ไขยาเสพติดของพระสงฆ์ในสังคม	๑๑
๓.๑ การป้องกันและการแก้ไขยาเสพติดของพระสงฆ์ในระดับวัด	๑๓
๓.๒ การป้องกันและการแก้ไขยาเสพติดของพระสงฆ์ในระดับจังหวัด	๒๓
๓.๓ การป้องกันและการแก้ไขยาเสพติดของพระสงฆ์ในระดับนโยบาย	๓๕
สรุปการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของวัดและชุมชน	๔๓
ภาคผนวก	๔๗

๑. สถานการณ์ ปัญหาเสพติด ในสังคมไทย





สถานการณ์ปัญหายาเสพติด ในสังคมไทย

ปัจจุบันปัญหายาเสพติด (Drug problems) กลายเป็นประเด็นปัญหาระดับโลกเนื่องจากยาเสพติดได้ส่งผลกระทบต่อ การดำเนินชีวิตของกลุ่มบุคคล ทั้งในระดับครอบครัว ระดับชุมชน ระดับท้องถิ่น ระดับประเทศชาติ และระดับโลก ซึ่งในแต่ละปีแต่ละประเทศต้องสูญเสียงบประมาณในการบริหารจัดการและแก้ไขปัญหาที่เกิดจากปัญหา ยาเสพติดเป็นอย่างมาก และยังกลายเป็นปัญหาที่กีดกร่อนถึงความเข้มแข็งของแต่ละประเทศในปัจจุบัน โดยในรายงานยาเสพติดโลกฉบับล่าสุดซึ่งจัดทำโดยสำนักงานว่าด้วยยาเสพติดและอาชญากรรมแห่ง

สหประชาชาติ (United Nations Office on Drugs and Crime--UNODC) ได้ระบุว่า ในปี ๒๐๑๗ คาดว่า จะมีคนทั่วโลกที่ติดยาเสพติดราว ๒๗๑ ล้านคน จากการใช้ยาเสพติดทุกประเภท ซึ่งมีอัตราสูงขึ้นกว่าปี ๒๐๑๖ ถึงร้อยละ ๓๐ ที่ต้องทนทุกข์ทรมานจากการใช้ยาเสพติดและจำเป็นต้องได้รับการรักษาอย่างเร่งด่วน นอกจากนี้ ยังระบุไว้อย่างชัดเจนว่า มีผู้ที่เสียชีวิตจากการใช้ยาเสพติดสูงถึง ๕๘๕,๐๐๐ คน ยังไม่รวมถึงผู้คนทั่วโลกราว ๑๑ ล้านคน ในปี ๒๐๑๗ ที่ใช้ยาเสพติดแบบฉีด ทำให้มีคนติดเชื้อ HIV สูงถึง

๑.๔ ล้านคน และ ๕.๖ ล้านคน กลายเป็นผู้ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี ทำให้แต่ละประเทศมีการจัดสรรงบประมาณเป็นจำนวนมากเพื่อการแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างจริงจัง แต่กระนั้นก็ตามโดยข้อเท็จจริงกลับปรากฏว่า ปัญหายาเสพติดก็ยังคงมีการระบาดอย่างรุนแรงเพิ่มมากยิ่งขึ้นกว่าเดิมในทุก ๆ ภูมิภาคของโลกในขณะที่ประเทศไทย ก็มีอัตราการระบาดยาเสพติดที่รุนแรงมากขึ้นเรื่อย ๆ จากผลการดำเนินการปราบปรามยาเสพติดทั่วประเทศ ประจำปี ๒๕๖๒ พบว่า การจับกุมคดียาเสพติดทั่วประเทศ ปี ๒๕๖๒ มีจำนวน ๑๘๒,๗๘๑

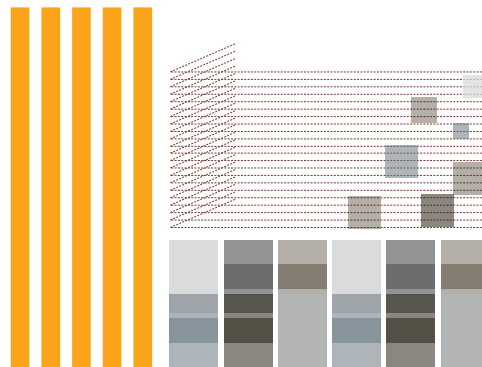
คดี ผู้ต้องหา ๑๘๙,๘๔๑ คน และเป็นคดีที่ไม่ทราบผู้กระทำความผิด จำนวน ๒,๒๗๘ คดี จำแนกเป็นคดียาบ้า ๑๓๘,๑๕๐ คดี ของกลางประมาณ ๓๙๖,๕๖๗,๓๔๐.๐๖ เม็ด ไอซ์ ๒๓,๖๘๘ คดี ของกลาง ๑๗,๕๐๔.๗๒ กิโลกรัม เฮโรอีน ๑,๐๐๕ คดี ของกลาง ๗๒๓.๔๕ กิโลกรัม โคเคน ๕๕ คดี ของกลาง ๔๑.๙๑ กิโลกรัม กัญชาแห้ง ๖,๙๒๖ คดี ของกลาง ๒๗,๕๖๐.๒๑ กิโลกรัม พืชกระท่อม ๑๒,๘๑๙ คดี ของกลาง ๙๒,๙๒๙.๙๔ กิโลกรัม คีตามีน ๖๘๒ คดี ของกลาง ๑,๑๐๖.๐๓ กิโลกรัม และเอ็กซ์ตาซี ๒๑๓ คดี ของกลาง ๒๖๕,๖๙๙.๓๖ เม็ด

ตารางที่ ๑ สถิติการจับกุมคดียาเสพติดทั่วประเทศในปี ๒๕๖๒

ยาเสพติด	จำนวนคดี	จำนวนของกลาง	หมายเหตุ
ยาบ้า	๑๓๘,๑๕๐	๓๙๖.๖๕ (ล้านเม็ด)	โดยภาพรวม มีจำนวนลดลง จากปี พ.ศ. ๒๕๖๒
ไอซ์	๒๓,๖๘๘	๑๗,๕๐๔.๗๒ (กก.)	
เฮโรอีน	๑,๐๐๕	๗๒๓.๔๕ (กก.)	
โคเคน	๕๕	๔๑.๙๑ (กก.)	
กัญชาแห้ง	๖,๙๒๖	๒๗,๕๖๐.๒๑ (กก.)	
พืชกระท่อม	๑๒,๘๑๙	๙๒,๙๒๙.๙๔ (กก.)	
คีตามีน	๖๘๒	๑,๑๐๖.๐๓ (กก.)	
เอ็กซ์ตาซีน	๒๑๓	๒๖๕,๖๙๙ (เม็ด)	

ที่มา : ระบบทะเบียนคดียาเสพติด สำนักงาน ป.ป.ส.

๒. บทบาท และการเข้าไปเกี่ยวข้องกับ ยาเสพติด ของพระสงฆ์ ในสังคมไทย





บทบาทและการเข้าไปเกี่ยวข้องกับ ยาเสพติดของพระสงฆ์ในสังคมไทย

ประเทศไทย มีจำนวนประชากรที่นับถือศาสนาพุทธมากเป็นอันดับหนึ่งของประเทศมาอย่างยาวนาน ทำให้คนไทยมีความสัมพันธ์และมีพื้นฐานทางด้านจิตใจที่ผูกพันกับหลักธรรมคำสอนในพระพุทธศาสนาทุกช่วงชีวิตตั้งแต่เกิดจนกระทั่งเสียชีวิต ทำให้พระภิกษุสงฆ์กลายเป็นผู้นำทางจิตวิญญาณที่สำคัญ มีภาระหน้าที่ในการเผยแผ่พระพุทธศาสนา ควบคู่กับการพัฒนาสังคมให้เกิดสันติสุข โดยพระสงฆ์เข้าไปมีส่วนร่วมในการพัฒนาสังคมในมิติต่าง ๆ ทั้งในด้านการพัฒนาบุคคล

ให้มีศีลธรรมอันดีงาม มีความสุจริตประพฤติชอบทั้งกาย วาจา และใจ รวมทั้งการมุ่งสร้างสรรค์สังคมให้เกิดความสงบสุขตามหลักพุทธธรรม มีพระสงฆ์หลายรูปหลายวัดได้เข้าไปมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดที่ส่งผลกระทบต่อ การดำเนินชีวิตของประชาชน เพื่อให้ผู้ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดพ้นจากความทุกข์ โดยบทบาทของคณะสงฆ์ไทยที่เข้าไปมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดนั้น สามารถสรุปได้อย่างเป็นรูปธรรมดังต่อไปนี้

๑) บทบาทด้านการให้ความรู้ ความเข้าใจเรื่อง ยาเสพติด การอบรมเพื่อให้ความรู้ ความเข้าใจและการพัฒนาด้านจิตใจแก่เด็ก เยาวชนและประชาชน เป็นหน้าที่ที่สำคัญของคณะสงฆ์ เพราะนอกจากการฝึกฝนตนเองเพื่อให้เข้าถึงพุทธธรรมหลุดพ้นจากกิเลสแล้ว ก็คือ การแนะนำพุทธศาสนิกชนให้ปฏิบัติตามแนวทางคำสั่งสอนในพระพุทธศาสนา เช่น ให้ดำรงตนอยู่ในหลักเบญจศีล -เบญจธรรม ให้มุ่งทำความดี ละเว้นความชั่ว ทำจิตใจให้ผ่องใส การช่วยเหลือเกื้อกูลต่อเพื่อนมนุษย์ เป็นต้น ซึ่งจะพบว่า การอบรมให้พุทธศาสนิกชนให้มีพื้นฐานองค์ความรู้ในหลักธรรม คำสอนทางพระพุทธศาสนาอย่างถูกต้องและมีการพัฒนาทางด้านจิตใจจึงเป็นหน้าที่ที่สำคัญ นอกจากนี้ พระสงฆ์ยังมีการทำหน้าที่ที่เด่นชัดอีกประการหนึ่ง คือ การให้ความรู้ทางการพัฒนาสังคมผ่านทางช่องทางต่าง ๆ ที่สามารถเข้าถึงได้ง่ายสำหรับผู้ฟัง เช่น การประชาสัมพันธ์ถึงพิษภัยของสิ่งเสพติด ผลกระทบที่จะเกิดขึ้นจากการปล่อยปละละเลยไม่รีบเร่งป้องกันปัญหา เป็นต้น นอกจากนี้จะเป็นการให้ข้อมูลข่าวสารที่เป็นปัจจุบันแล้ว ยังเป็นช่องทางในการให้ความรู้เพื่อสร้างความเข้มแข็งให้เกิดกับตัวบุคคล ครอบครัว

และชุมชน สร้างกระบวนการมีส่วนร่วม และสร้างจิตสำนึกในการแก้ไขปัญหา ยาเสพติดในระยะยาว ได้อีกด้วย

๒) บทบาทด้านการบำบัดรักษา ยาเสพติดวิธีพุทธ ในปัจจุบันพระสงฆ์มีบทบาทสำคัญต่อการรักษาเยียวยาปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพจิต โดยเฉพาะกับผู้ป่วยที่เกิดจากการเสพติดสิ่งเสพติดทุกประเภท หลายวัดดำเนินการโดยการเปิดวัดให้เป็นศูนย์บำบัดยาเสพติดและส่งเสริมอาชีพให้กับผู้ที่เข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติดซึ่งส่วนมากจะมีปัญหาทางจิตร่วมด้วย การรับรักษาหรือบำบัดผู้ติดยาเสพติด จึงเป็นการบำบัดโรคทางกายและทางใจซึ่งอาจจะส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยที่ต้องการบำบัดจากการเสพสิ่งเสพติดด้วย บทบาทของพระสงฆ์ในด้านนี้ นับว่า มีส่วนสำคัญที่จะช่วยให้ผู้ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดกลับตัวกลับใจและประพฤติตนตามกฎหมายและมีอาชีพที่มั่นคงเพื่อหลีกเลี่ยงจากปัญหา ยาเสพติดด้วย

๓) บทบาทด้านการสาธารณสุขสงเคราะห์ ปัจจุบันฝ่ายสาธารณสุขสงเคราะห์ของมหาเถรสมาคมส่งเสริมให้พระสงฆ์มีบทบาทสำคัญในการช่วย

เหลือประชาชน เช่น การพัฒนาวัดให้เป็นแหล่งการเรียนรู้ การนำประชาชนพัฒนาหมู่บ้านและชุมชน การจัดหาน้ำประปาหมู่บ้าน สร้างศาลาที่พัก สร้างสะพาน ขุดบ่อน้ำ ทำถนน การจัดตั้งกองทุนสงเคราะห์ การสงเคราะห์ประชาชนจากภัยพิบัติต่าง ๆ รวมทั้งการออกเยี่ยมดูแลผู้สูงอายุตามบ้าน การให้หน่วยงานราชการใช้สถานที่วัดและวัสดุอุปกรณ์เพื่อเป็นศูนย์รวมในการพัฒนาสังคม เป็นต้น ซึ่งบทบาทด้านนี้มีความสำคัญ โดยเฉพาะการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดนั้น พบว่า มีการใช้วัดเป็นสถานที่สำหรับอบรมให้ความรู้เรื่องพิษภัยของสิ่งเสพติดทุกประเภท โดยบูรณาการกิจกรรมในพระพุทธศาสนาเป็นแนวทางในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด

๔) บทบาทด้านการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด ปัจจุบันพระสงฆ์มีส่วนร่วมในการทำงานของหน่วยงานภาครัฐมากขึ้น เช่น การสนับสนุนโครงการหมู่บ้านเศรษฐกิจพอเพียง ชุมชนคุณธรรม หมู่บ้านสีขาว เป็นต้น โดยทำหน้าที่เป็นที่ปรึกษาให้กับหน่วยงานภาครัฐและสนับสนุนการดำเนินการพัฒนาในท้องถิ่น รวมทั้งช่วยเหลือในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติด

ในเขตพื้นที่ของวัดและชุมชน และพยายามไม่เปิดโอกาสให้ปัญหายาเสพติดเข้ามาสร้างปัญหาในพื้นที่ทั้งในวัดและชุมชนรอบวัด

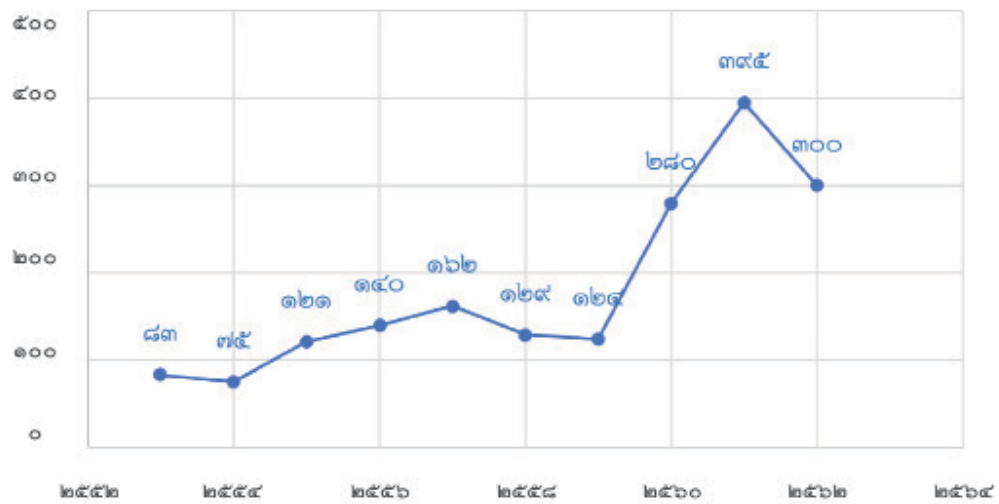
ปัญหาเสพติดของพระสงฆ์ เป็นประเด็นที่คณะสงฆ์ไทยให้ความสำคัญเป็นอย่างมาก ซึ่งคณะสงฆ์ไทยได้มีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของวัดและชุมชน โดยได้ดำเนินการโครงการต่าง ๆ เช่น โครงการสร้างความปรองดองสมานฉันท์โดยใช้หลักธรรมทางพระพุทธศาสนา (โครงการหมู่บ้านรักษาศีล ๕) โครงการของหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบล (อ.ป.ต.) โครงการลดปัจจัยเสี่ยงเชิงพุทธ โครงการธรรมจาริกเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตบนพื้นที่สูง เป็นต้น นอกจากนี้ ยังมีการให้ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับปัญหาเสพติดแก่สามเณร พระบวชใหม่ และพระสังฆาธิการ ในการมีส่วนร่วมเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดทั้งส่วนที่พระสงฆ์เข้าไปเกี่ยวข้องโดยตรง เช่น การเป็นผู้เสพ และในส่วนที่ช่วยเหลือสงเคราะห์ประชาชนเพื่อให้หลุดพ้นจากการเกี่ยวข้องกับยาเสพติด

อย่างไรก็ตาม ในรอบหลายปีที่ผ่านมาพบว่าพระสงฆ์เข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติดมากขึ้นทั้งทาง

ตรงและทางอ้อมทั้งในฐานะผู้เสพและร่วมจำหน่าย ที่ปรากฏเป็นข่าวในสื่อมวลชนซึ่งนับว่ามีความรุนแรงและความถี่เพิ่มมากขึ้น ดังนี้

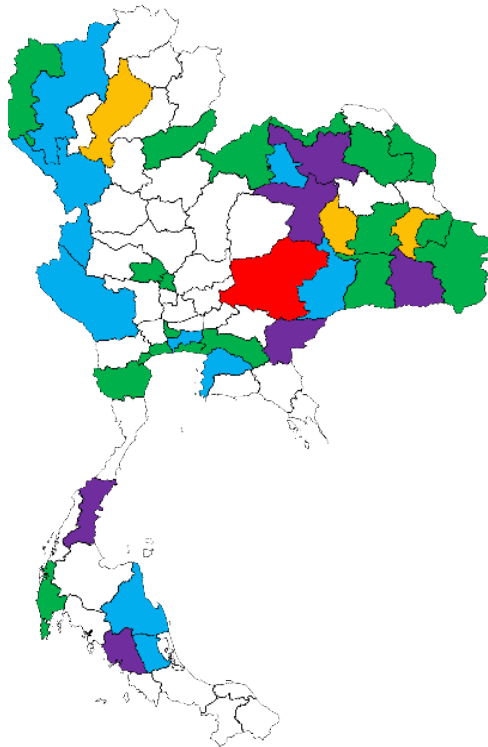
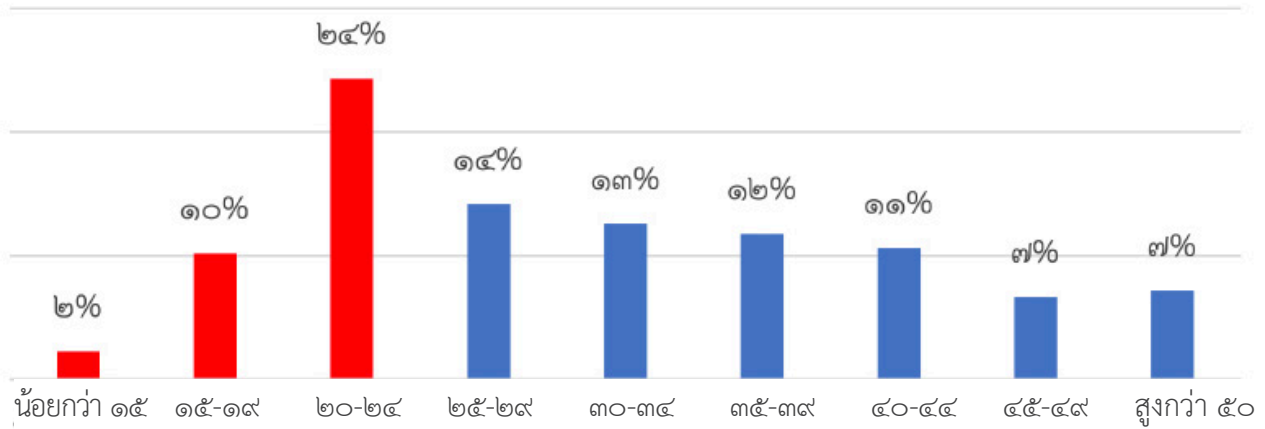
ตารางที่ ๒

จำนวนพระสงฆ์ที่เข้ารับการรักษาพยาบาล รายปี ๒๕๕๒ - ๒๕๖๒



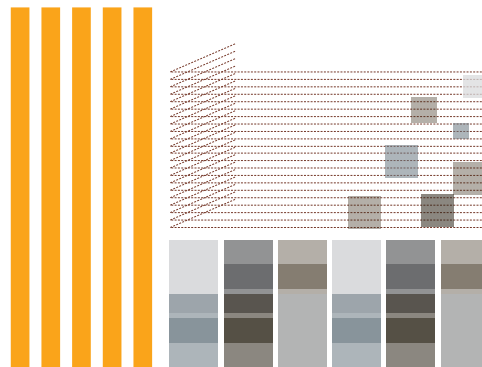
ที่มา: สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (๒๕๖๒)

โดยส่วนใหญ่เป็นผู้เสพมากกว่า ครอบครอง และครอบครองเพื่อจำหน่าย ร้อยละ ๓๖ มีอายุต่ำกว่า ๒๔ ปี ส่วนใหญ่ถูกดำเนินคดีมากกว่าส่งบำบัดรักษามากกว่า และครั้งหนึ่งไม่เคยเกี่ยวข้องกับยาเสพติดมาก่อน สำหรับพื้นที่หรือจังหวัดที่มีการจับกุมและข่าวพระสงฆ์เข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติดส่วนใหญ่อยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ซึ่งส่งผลต่อภาพลักษณ์ที่ไม่เหมาะสมต่อพระสงฆ์ในมุมมองของประชาชนทั้งในด้านพระธรรมวินัยและกฎหมาย ดังภาพต่อไปนี้



- สีเขียว ปรากฏข้าวสาร ๑ ครั้ง
- สีฟ้า ปรากฏข้าวสาร ๒ ครั้ง
- สีม่วง ปรากฏข้าวสาร ๓ ครั้ง
- สีส้ม ปรากฏข้าวสาร ๔ ครั้ง
- สีแดง ปรากฏข้าวสาร มากกว่า ๕ ครั้ง

๓. การเฝ้าระวัง
การป้องกัน
และการแก้ไขยาเสพติด
ของพระสงฆ์
ในสังคมไทย





การเฝ้าระวังการป้องกัน และการแก้ไขยาเสพติด ของพระสงฆ์ในสังคมไทย

จากสถานการณ์ดังกล่าว จึงจำเป็นที่จะต้องมีการศึกษาการรับรู้ การเฝ้าระวัง และพฤติกรรมการเกี่ยวข้องกับยาเสพติดของพระสงฆ์ในสังคมไทย เพื่อยกระดับไปสู่การพัฒนารูปแบบและกระบวนการในการป้องกันและการแก้ไขยาเสพติดของคณะสงฆ์ไทย ซึ่งจากการศึกษาการป้องกัน และการแก้ไขปัญหายาเสพติดของพระ

สงฆ์ในสังคมไทย ของสถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ร่วมกับสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ป.ป.ส.) และภาคีเครือข่ายที่ดำเนินการศึกษาวิจัย มีแนวปฏิบัติเพื่อเฝ้าระวังยาเสพติดในพระสงฆ์ดังต่อไปนี้

๓.๑. การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในระดับ “วัด”

รูปแบบและกระบวนการสร้างการรับรู้ การป้องกัน และการแก้ไขยาเสพติดในระดับ “วัด” มีกระบวนการและวิธีปฏิบัติสำหรับพระสงฆ์ สามเณรในวัดเพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ซึ่งเรียกว่า “กำแพงวัด ๕ ชั้น” ประกอบด้วย

กำแพงชั้นที่ ๑

การคัดกรองผู้ขอบวชและ
ตรวจสอบประวัติรายบุคคล

กำแพงชั้นที่ ๒

การจัดให้มีพระพี่เลี้ยงและ
อบรมตามพระธรรมวินัย

กำแพงชั้นที่ ๓

การอบรมถวายความรู้เรื่อง
ยาเสพติดแก่พระสงฆ์

กำแพงชั้นที่ ๔

การคัดกรองสุขภาพ
พระสงฆ์

กำแพงชั้นที่ ๕

การเฝ้าระวังยาเสพติดไม่ให้
เข้าสู่วัดโดยการมีส่วนร่วม
ของประชาชน

กำแพงชั้นที่ ๑ การคัดกรองผู้บวชและการตรวจสอบประวัติรายบุคคล

ขั้นตอนก่อนบวช

ในการขอบวชหรือการบรรพชาอุปสมบทนั้น แม้โดยหลักการจะมีกระบวนการคัดกรองการเข้ามาบวชเป็นพระสงฆ์ที่เคร่งครัดตามพระธรรมวินัย แต่ในทางปฏิบัติพบว่า การบวชทำได้ง่ายเนื่องจากผู้บวชเป็นคนในชุมชนรู้จักกันเป็นส่วนมากดังนั้น จึงไม่ได้สอบถามรายละเอียดมากนัก ดังนั้น วัดและเจ้าอาวาสจึงควรมีการคัดกรองผู้ขอบวชอย่างเคร่งครัดหรือมีมาตรการในเบื้องต้นคือ กำหนดให้ผู้ขอบวชจำเป็นต้องแสดงหลักฐานที่เกี่ยวข้อง เช่น ดังนี้

- หลักฐานตนเอง เช่น บัตรประจำตัวประชาชน
- ใบรับรองแพทย์ จากโรงพยาบาลของรัฐ ว่าเป็นผู้มีสุขภาพปกติ ไม่เป็นผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติด
- เอกสารรับรองประวัติบุคคลของสำนักงานตำรวจแห่งชาติ ว่าเป็นผู้ที่มีประวัติผิดของกฎหมายบ้านเมือง
- หนังสือรับรองจากผู้ปกครองหรือผู้นำในชุมชนท้องถิ่น

โดยผู้ขอบวชต้องมีเอกสารรับรองจากบุคคลอ้างอิง
ที่จะสามารถควบคุมดูแลพฤติกรรมของผู้ขอบวช
ได้ในทุกกรณีอันได้แก่ พ่อแม่ ญาติผู้ใหญ่ ผู้นำ
ชุมชนหรือท้องถิ่นนั้น ๆ เป็นต้น โดยมีการหารือ
กับพระอุปัชฌาย์ หรือ เจ้าอาวาสวัดที่ผู้ขอบวช
ปรารถนาจะบวชอยู่ ณ วัดนั้น ๆ ทั้งนี้ ในกรณีที่ผู้
ขอบวชประพฤตินิสัยเสียหายเกิดปัญหาผู้รับรองจะ
ต้องร่วมรับผิดชอบในการแก้ไขปัญหามาไม่ปล่อยให้
เป็นภาระของเจ้าอาวาสแต่เพียงฝ่ายเดียว

สำหรับพระอุปัชฌาย์และเจ้าอาวาส จำเป็นอย่างยิ่งที่พระอุปัชฌาย์และเจ้าอาวาส ต้องพิจารณาความประพฤติและการปฏิบัติตนของผู้ขอบวชอย่างถี่ถ้วน ทั้งนี้ มิได้กระทำด้วยเจตนาจะยับยั้งการบวชของบุคคลนั้น ๆ แต่เพื่อให้พิจารณาและกำหนดมาตรการดูแลแก้ไข และติดตามช่วยเหลือผู้ขอบวชอย่างเหมาะสม โดยอยู่บนหลักการให้โอกาสแก่ผู้เสพ/ผู้ติดที่ผ่านกระบวนการบำบัดรักษาแล้ว ทั้งนี้ ในกรณีที่ผู้ขอบวชมีประวัติจริง แต่พระอุปัชฌาย์ หรือเจ้าอาวาส ได้พิจารณาอย่างถี่ถ้วนแล้วเห็นว่าผู้ขอบวชมีจิตตั้งมั่นในพระพุทธศาสนาก็สามารถบวชได้ โดยให้มีมาตรการดูแลเป็นกรณีพิเศษตามสมควร หากผู้ขอบวชไม่มีจิตตั้งมั่นที่จะบวชในพระพุทธศาสนา แต่ต้องการใช้วัดและสถานะสงฆ์เป็นเครื่องมือในการกระทำความผิดขั้นตอนแสดงหลักฐาน และการตรวจสอบความประพฤติปฏิบัติโดยพระอุปัชฌาย์หรือเจ้าอาวาสอย่างเข้มงวด สามารถคัดกรองผู้ขอบวชที่ไม่เหมาะสมในเบื้องต้นได้

กำแพงชั้นที่ ๒ การจัดให้มีพระพี่เลี้ยงและอบรมตามพระธรรมวินัย

ชั้นตอนเมื่อบุตรดูแลแล้ว

ในกรณีที่มีพระสงฆ์มีประวัติเกี่ยวข้องกับยาเสพติด แม้จะมีจิตตั้งมั่นในพระพุทธศาสนา แต่ทางวัดจำเป็นต้องมีการมอบหมายหน้าที่ให้พระสงฆ์ที่มีอาวุโสในวัดร่วมปฏิบัติหน้าที่เป็นพระพี่เลี้ยง เพื่อติดตามดูแลพฤติกรรมให้กำลังใจให้คำปรึกษาแนะนำ และขัดเกลาสั่งสอนแก่พระสงฆ์รูปที่มีประวัติเกี่ยวข้องกับยาเสพติดเป็นพิเศษ โดยพระสงฆ์ที่มีประวัติที่เกี่ยวกับยาเสพติด ควรมีพระสงฆ์รูปที่มีอาวุโสกว่าปฏิบัติหน้าที่เป็นพระพี่เลี้ยงดูแลอย่างน้อย ๑ รูป หรือจัดพระสงฆ์ดูแลตามความเหมาะสมของวัดนั้น ๆ เป็นต้น โดยมีควรมีการดำเนินการ ดังนี้

- การมอบหมายให้พระพี่เลี้ยงในการอบรมดูแลภายในวัด
- การจัดให้ทำกิจกรรมร่วมกันของคณะสงฆ์ภายในวัด
- การส่งเสริมการเรียนรู้และการปฏิบัติตามพระธรรมวินัย

กำแพงชั้นที่ ๓ การอบรมถวายความรู้เรื่องยาเสพติด แก่พระสงฆ์

เพื่อเป็นการป้องกัน แก้ไข และเฝ้าระวังปัญหายาเสพติดในวัด เจ้าอาวาส ผู้ช่วยเจ้าอาวาส และพระสังฆาธิการภายในวัด ควร มีการจัดอบรมถวายความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด โดยมีการส่งเสริม เรียนรู้ควบคู่กับพระธรรมวินัย และวัฒนธรรมประเพณีของชาว พุทธที่เกี่ยวข้อง โดยมีการกำหนดหลักสูตรของ “พระบวชใหม่” หรือ “พระนวกะ” ในแต่ละปีของวัด โดยดำเนินการ ดังนี้

- การกำหนดหลักสูตรการฝึกอบรมตามที่ คณะสงฆ์หรือทางวัดกำหนด
- การดำเนินการอบรมตามหลักสูตรและสอดคล้องกับ ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด
- การเชิญวิทยากรหรือตำรวจมาบรรยาย ถวายความรู้ให้กับพระสงฆ์

กำแพงชั้นที่ ๔ การตรวจคัดกรองสุขภาพพระสงฆ์

การตรวจสุขภาพประจำปีให้กับพระสงฆ์สามเณร เป็นที่สิ่งที่มีความสำคัญต่อสุขภาพของพระสงฆ์ ซึ่งถือว่าการดำเนินการตาม “ธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ” เป็นการส่งเสริมการตรวจสุขภาพพร้อมกับการเฝ้าระวังการค้นหาสารของยาเสพติดในกลุ่มพระสงฆ์ ซึ่งเป็นความร่วมมือของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ เช่น โรงพยาบาลและสถานีตำรวจในพื้นที่ โดยมีการดำเนินการ ดังนี้

- กำหนดการช่วงเวลาการตรวจคัดกรองสุขภาพพระสงฆ์ของวัดหรือประจำปี
- ประสานความร่วมมือกับโรงพยาบาลในพื้นที่เพื่อทำการตรวจคัดกรองสุขภาพ
- หากพบว่า มีสารยาเสพติดในพระภิกษุรูปใดให้ดำเนินการร่วมกับสถานีตำรวจในพื้นที่เพื่อเข้าสู่กระบวนการบำบัด โดยหลีกเลี่ยงการให้ข่าวกับสาธารณชนในวงกว้าง

กำแพงชั้นที่ ๕ การเฝ้าระวังยาเสพติด ไม่ให้เข้าสู่วัด โดยการมีส่วนร่วมของประชาชน

วัดควรมีมาตรการที่จะป้องกันและเฝ้าระวังสอดส่องพฤติกรรมทั้งของพระสงฆ์ สามเณร และฆราวาสในวัดเพื่อเป็นการสกัดกั้นไม่ให้ยาเสพติดสามารถเข้าแพร่ระบาดในวัดได้ โดยประกอบด้วยการดำเนินงานเบื้องต้น ดังนี้

- ควรจัดทำทะเบียนประวัติพระสงฆ์ สามเณร และศิษย์วัด โดยจัดเก็บอย่างเป็นระบบสะดวกต่อการมอบให้เจ้าหน้าที่ของรัฐตรวจสอบ เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการสอดส่องเฝ้าระวังภายในวัด
- กวดขัน ไม่ให้บุคคลภายนอกเข้ามา มั่วสุมในวัด
- กวดขันดูแลไม่ให้มีการเข้า-ออกวัดในยามวิกาล
- จัดสรรภารกิจและตารางปฏิบัติประจำวันของพระสงฆ์ สามเณร และศิษย์วัด ให้ต้องมีหน้าที่รับผิดชอบ และมีการกำกับควบคุมอย่างชัดเจน

จัดการศึกษาของพระสงฆ์ สามเณรภายในวัด ทั้งด้านพระธรรม วิปัสสนากฎา และการศึกษาตามอัธยาศัยที่ไม่ขัดต่อพระธรรมวินัย เพื่อให้พระสงฆ์มีเวลาว่างน้อยที่สุด

กวดขันตรวจตราความเป็นระเบียบภายในกุฏิ และที่พักของศิษย์วัดอย่างสม่ำเสมอ ทั้งนี้พระสงฆ์ทุกรูปจะต้องร่วมกันสอดส่องดูแลอย่างเคร่งครัดเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในวัด

วัดควรจัดให้มีหรือขอความร่วมมือเจ้าหน้าที่/อาสาสมัครตำรวจบ้าน / อาสาสมัครป้องกันภัยฝ่ายพลเรือนหรือกลุ่มอาสาสมัคร เข้าร่วมกวดขันบุคคลภายนอกที่เข้าไปในวัดในเวลาวิกาลรวมทั้งสอดส่องความไม่เหมาะสมอันจะนำไปสู่การเกี่ยวข้องกับยาเสพติด

ทั้งนี้ โดยเน้นการมีส่วนร่วมของชุมชน โดยให้อุบาสก อุบาสิกาในฐานะพุทธบริษัท และภาคส่วนต่าง ๆ ในสังคมเข้ามาร่วมกันป้องกันและแก้ไขปัญหาหาสาเหตุโดยวิธีปฏิบัติ คือ ให้ประชาชนในหมู่บ้าน/ชุมชน และที่อาศัยอยู่โดยรอบบริเวณวัด ได้ช่วยกันคอยดูแลตรวจสอบและเฝ้าระมัดระวัง สังเกตพฤติกรรมของพระสงฆ์เพื่อไม่ให้พระสงฆ์มีพฤติกรรมออกนอกกลุ่มนอกทางที่นำไปสู่ความเสื่อมเสียได้ ทั้งนี้ ควรสร้างช่องทางการแจ้งหรือร้องเรียนที่เหมาะสม โดยเมื่อประชาชนพบเห็นพระสงฆ์ในวัดกระทำความผิดสามารถแจ้งต่อเจ้าอาวาส หรือร้องเรียนต่อหน่วยงานราชการที่รับผิดชอบได้อย่างสะดวก แนวปฏิบัตินี้จะช่วยควบคุมพระสงฆ์ให้ประพฤติปฏิบัติตนในทางที่ถูกต้อง อีกทั้งยังนำไปสู่การจับกุมและระงับยับยั้งมิให้กลุ่มผู้ไม่หวังดีเข้าไปขยายเครือข่ายยาเสพติดในพระสงฆ์ ทั้งนี้ นอกจากอาศัยประชาชนโดยรอบวัดแล้ว คณะกรรมการวัดเป็นอีกกลไกหนึ่งที่จะต้องรับรู้ และเกิดความเข้าใจในวัตถุประสงค์ของการดำเนินการทั้งหมด และร่วมดำเนินการอย่างจริงจัง ไม่ให้ตกเป็นภาระแก่เจ้าอาวาส และวัดเพียงฝ่ายเดียว

นอกจากนี้ ทางวัดควรจัดให้มีหรือขอความร่วมมือเจ้าหน้าที่/อาสาสมัครตำรวจบ้าน / อาสาสมัครป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน ชุติรักษาความปลอดภัยหมู่บ้าน (ชรบ.) หรือกลุ่มอาสาสมัครอื่น ๆ ในพื้นที่ที่วัดตั้งอยู่เพื่อช่วยเหลือวัดในการดูแลความปลอดภัยในวัด ควบคุมสอดส่องบุคคลภายนอกที่เข้าออกวัดในยามวิกาลอย่างสม่ำเสมอ





๓.๒. การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในระดับ “จังหวัด”

การส่งเสริมกระบวนการสร้างการรับรู้ การป้องกัน และการแก้ไขยาเสพติดในระดับ “จังหวัด” คณะสงฆ์ในระดับจังหวัดมีบทบาทที่สำคัญในการขับเคลื่อนกิจการพระพุทธศาสนาในระดับพื้นที่ จากการศึกษาในพื้นที่ ๘ จังหวัด พบว่า คณะสงฆ์ในระดับจังหวัดมีกระบวนการและวิธีปฏิบัติในการ ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดสำหรับพระภิกษุสงฆ์ โดยเรียกว่า “กำแพงเมือง ๕ ชั้น” ประกอบด้วย

กำแพงชั้นที่ ๑

การถวายเป็นความรู้และสร้าง พระสงฆ์แกนนำในการ ป้องกันปัญหายาเสพติด

กำแพงชั้นที่ ๒

การตรวจคัดกรองสุขภาพ พระสงฆ์เชิงรุก

กำแพงชั้นที่ ๓

การสร้างพื้นที่การเรียนรู้ใน การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ให้เป็น “วัดส่งเสริมสุขภาพ”

กำแพงชั้นที่ ๔

การบูรณาการกิจการคณะ สงฆ์กับการป้องกันและแก้ไข ปัญหายาเสพติด

กำแพงชั้นที่ ๕

การเสริมสร้างเครือข่าย ความร่วมมือในการ ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด



กำแพงชั้นที่ ๑

การถวายความรู้และสร้าง พระสงฆ์แกนนำในการ ป้องกันปัญหาหยาเสพติด

การให้ความรู้เกี่ยวกับพิษภัยของยาเสพติด และบทลงโทษที่รุนแรงตามกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด เป็นหลักการที่คณะสงฆ์หลายจังหวัดได้ดำเนินการเพื่อลดปัญหาการเข้าไป

เกี่ยวข้องกับยาเสพติดของพระสงฆ์ พร้อมกัน ส่งเสริมให้มีการอบรมพระสงฆ์แกนนำในจังหวัด (ประมาณ ๑๐-๒๐ รูป) เพื่อให้เป็นผู้นำในการ ป้องกันและแก้ไขยาเสพติด โดยดำเนินการดังนี้



๑.

การกำหนดให้มีบรรยายถวายรู้โดยผู้ทรงคุณวุฒิให้กับคณะสงฆ์และพระสังฆาธิการในทุกระดับในที่ประชุมสงฆ์ระดับอำเภอและจังหวัดที่ดำเนินการในรอบปี(ทุกๆ ๓-๖ เดือน)ตามวาระการประชุมของคณะสงฆ์ที่เกิดขึ้น



๒.

การเชิญหน่วยงานและผู้ทรงคุณวุฒิที่เกี่ยวข้องมาอธิบายสถานการณ์การระบาดของยาเสพติดในพื้นที่เพื่อการเฝ้าระวังปัญหายาเสพติดในพื้นที่ร่วมกัน



๓.

การส่งเสริมและจัดอบรมพระสงฆ์แกนนำในจังหวัดเพื่อเป็นผู้นำในการติดตาม สร้างการรับรู้และการเฝ้าระวังปัญหายาเสพติดของพระสงฆ์ในจังหวัด ซึ่งสามารถดำเนินการในรูปแบบของคณะกรรมการที่เจ้าคณะจังหวัดแต่งตั้งขึ้นได้



กำแพงชั้นที่ ๒ การตรวจคัดกรองสุขภาพ พระสงฆ์เชิงรุก

การตรวจสุขภาพพระสงฆ์ประจำปีมีความสำคัญต่อการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ตามหลัก “ธรรมานุสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ” รวมทั้งเป็นการเฝ้าระวังและค้นหาสารยาเสพติดในพระสงฆ์ที่เป็นกลุ่มเสี่ยง เพื่อให้เป็นวัดปลอดยาเสพติด โดยสำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ รับสนองมติมหาเถรสมาคม ประสาน

ความร่วมมือหน่วยงานภาคีที่เกี่ยวข้องดำเนินการตรวจสุขภาพและให้บริการด้านสาธารณสุขแก่พระสงฆ์-สามเณรทุกรูปในวัดให้ครอบคลุมทุกวัด ควบคู่ไปกับตรวจปัสสาวะเพื่อหาสารเสพติด โดยมีขั้นตอนดำเนินการ ดังนี้

- สำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัด ขอความอนุเคราะห์เจ้าคณะจังหวัดรวบรวมข้อมูลบุคคลของพระสงฆ์และสามเณรในพื้นที่เพื่อวางแผนการตรวจสุขภาพและให้บริการด้านรักษาพยาบาล
- สำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัด ร่วมมือ ศอ.ปส.จ. ประสานเจ้าคณะจังหวัดกำหนดนัดหมายวันให้บริการตรวจสุขภาพและรักษาพยาบาลแต่ละวัด
- ดำเนินการตรวจสุขภาพพระสงฆ์ และสามเณร
- กรณีพบพระสงฆ์/สามเณรที่ใช้สารเสพติด ศอ.ปส.จ. มอบสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดดำเนินการคัดกรองและประสานกับเจ้าคณะจังหวัด และเจ้าอาวาสเป็นผู้กำกับเพื่อนำพระสงฆ์-สามเณร ดังกล่าวเข้าสู่กระบวนการบำบัดฯ
- เมื่อรับการบำบัดรักษาครบขั้นตอนแล้ว ให้มีการติดตามดูแลช่วยเหลือ ตามแนวทางที่กำหนดจนครบทุกขั้นตอน โดยหลีกเลี่ยงการให้ข่าวกับสาธารณชนในวงกว้างเพื่อรักษาศรัทธาของประชาชน





กำแพงชีวิตที่ ๓

การสร้างพื้นที่การเรียนรู้ในการ ป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดให้วัด เป็นวัดส่งเสริมสุขภาพ

วัดและคณะสงฆ์ในระดับจังหวัดสามารถดำเนินการพัฒนาวัดให้เป็นวัดส่งเสริมสุขภาพที่เอื้อต่อการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์และชุมชนได้ โดยมุ่งเน้นการพัฒนากิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ เช่น วัดปลอดเหล้า-บุหรี่ ยาเสพติด วัดส่งเสริมลานธรรม ลานกีฬา หรือกิจกรรมการคัดกรองสุขภาพในมิติต่างๆ เพื่อลดปัจจัยเสี่ยงในการเกี่ยวข้องกับยาเสพติด ในกรณีมีการพบว่พระภิกษุ-สามเณร เข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด

คณะสงฆ์ในระดับจังหวัดควรมีนโยบายและกำหนดมาตรการในการบำบัดรักษาและดำเนินการตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง โดยให้โอกาสในการเรียนรู้และการสร้างประโยชน์ต่อการพัฒนาสังคมของผู้ที่เกี่ยวข้อง รวมทั้ง การพัฒนาให้มีศูนย์การเรียนรู้ด้านยาเสพติดของพระสงฆ์และชุมชนในจังหวัด เพื่อสร้างพื้นที่เรียนรู้และสร้างมาตรฐานทางสังคมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด โดยดำเนินการดังนี้

■ กำหนดให้วัดเป็น “วัดส่งเสริมสุขภาพ” เพื่อเป็นต้นแบบในการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกัน และแก้ไขปัญหายาเสพติด

■ ยกระดับ “วัดส่งเสริมสุขภาพ” ให้เป็นพื้นที่ที่ใช้ในการบำบัดยาเสพติดโดยความร่วมมือของภาครัฐและคณะสงฆ์ในจังหวัด หรือให้เป็นพื้นที่ส่งเสริมการเรียนรู้ในการป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติดของพระสงฆ์

■ การพัฒนาศูนย์การเรียนรู้และป้องกันยาเสพติด วิถีพุทธ โดยดำเนินการตามหลักกฎหมาย การแพทย์ และตามหลักพระพุทธศาสนา เพื่อนำไปสู่การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในระยะยาว ตามหลักการสำคัญของวัดและองค์กรต้นแบบ คือ

(๑) เวชบำบัด การใช้ยารักษาทั้งแผนปัจจุบันกับแผนโบราณบำบัดผู้เสพยาเสพติด

(๒) กายบำบัด การพัฒนากิจกรรมทางกายภาพเพื่อลดการเข้าถึงยาเสพติด

(๒) จิตบำบัด มุ่งเน้นการเจริญจิตภาวนา เพื่อสร้างจิตใจที่เข้มแข็งเอาชนะยาเสพติด

(๔) ธรรมบำบัด ส่งเสริมการเรียนรู้ และปฏิบัติตามพระธรรมวินัย โดยเฉพาะหลัก วิปัสสนากรรมฐาน เพื่อเป็นการสร้างความมั่นคง ในการเลิกยาเสพติดที่ยั่งยืน

(๕) อาชีพบำบัด ส่งเสริมอาชีพให้กับคนในชุมชนเพื่อไม่ให้เข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด





กำแพงชั้นที่ ๔

การบูรณาการกิจการคณะสงฆ์ กับการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

การศึกษาวิจัยของสถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัยพบว่า จังหวัดใดที่คณะสงฆ์จังหวัดมีการบูรณาการกิจการคณะสงฆ์ควบคู่กับการดำเนินการโครงการของคณะสงฆ์ เช่น การพัฒนากิจกรรมของหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบล (อ.ป.ต.) การดำเนินการตามโครงการสร้างความปองดองสามานฉันท์โดยใช้หลักธรรมทางพระพุทธศาสนา (หมู่บ้านรักษาศีล ๕) โครงการ

วัด ประชา รัฐ สร้างสุข โครงการปฏิบัติวิปัสสนากรรมฐาน โครงการพระคิลานุปัฏฐากและวัดส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งการร่วมดำเนินการโครงการภาครัฐ เช่น โครงการชุมชนสีขาว ชุมชนคุณธรรม โครงการหมู่บ้านเศรษฐกิจพอเพียง เป็นต้น ส่งผลให้เกิดการลดปัจจัยเสี่ยงที่จะทำให้พระสงฆ์เข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด เพราะเป็นเสมือนการลงพื้นที่ติดตามประเมินและให้พระสงฆ์มีเวลาว่างน้อยลง

ดังนั้น การส่งเสริมให้พระสงฆ์มีบทบาทและมีกิจกรรมในการเผยแผ่พระพุทธศาสนาและการพัฒนาสังคม จะเป็นการสร้างสังคมและพื้นที่ที่ปลอดภัยจากยาเสพติดให้กับพระสงฆ์โดยดำเนินการ ดังนี้

- แต่งตั้งคณะกรรมการฝ่ายต่าง ๆ ตามกิจการพระพุทธศาสนา ๖ ฝ่าย ในระดับจังหวัดเพื่อเป็นการกำกับติดตาม และประเมินผลการดำเนินงาน
- แต่งตั้งคณะกรรมการฝ่ายต่าง ๆ ตามกิจการพระพุทธศาสนา ๖ ฝ่าย ในระดับจังหวัดเพื่อเป็นการกำกับติดตาม และประเมินผลการดำเนินงาน
- การพัฒนากิจกรรมของหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบล (อ.ป.ต.) การดำเนินการตามโครงการสร้างความปองดองสมานฉันท์โดยใช้หลักธรรมทางพระพุทธศาสนา (หมู่บ้านรักษาศีล ๕) โครงการวัด ประชา รัฐ สร้างสุข โครงการปฏิบัติวิปัสสนากรรมฐาน โครงการพระคิลานุปัฏฐากและวัดส่งเสริมสุขภาพ หรือโครงการอื่นๆ เพื่อให้พระสงฆ์มีส่วนร่วมในกิจกรรมทางพระพุทธศาสนาให้มากขึ้น





กำแพงชีวิตที่ ๕

การเสริมสร้างเครือข่ายความร่วมมือ ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาอาเสพติด

วัดและคณะสงฆ์ในระดับจังหวัดควรร่วมมือกับสำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัด สถานีตำรวจ โรงพยาบาลในพื้นที่ รวมทั้งฝ่ายปกครองของภาครัฐในพื้นที่ร่วมกันลงนามข้อตกลงในการเฝ้าระวังปัญหาอาเสพติดในพื้นที่จังหวัด โดยเป็นการกำหนดมาตรการร่วมกันเพื่อส่งเสริม สนับสนุนบทบาทพระสงฆ์ในการเป็นผู้นำด้านสุขภาวะของชุมชนและสังคม โดยยึดหลักการ คือ การใช้หลักธรรมนำทางโลก เผยแพร่ความรู้ ความเข้าใจ และการขับเคลื่อนการป้องกันและแก้ไขปัญหาอาเสพติดในระดับวัด ชุมชน และสถานศึกษา โดยการจัดกิจกรรมและสภาพแวดล้อม

เพื่อป้องกันยาเสพติด อบรมมุข อาชญากรรมในพื้นที่ รวมทั้งการอนุญาตให้ชุดปฏิบัติการ อันประกอบด้วย คณะสงฆ์ ฝ่ายปกครองพื้นที่ สำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัด เจ้าหน้าที่ตำรวจในพื้นที่ เข้าร่วมปฏิบัติการคุ้มครองวัดโดยไม่บอกล่วงหน้า โดยตรวจทั้งบุคคล (ตรวจสอบสารเสพติดในพระและฆราวาสที่มาเฝ้าสุมในวัด) และสถานที่ (ตรวจค้นภายในวัด) โดยมุ่งเน้นดำเนินการในลักษณะปกปิด ไม่เป็นข่าว เพื่อรักษาศรัทธาของพุทธศาสนิกชนและการให้โอกาสแก่ผู้ที่เข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติดในฐานะผู้เสพเข้าสู่การบำบัดรักษาสืบต่อไป โดยมีผลการดำเนินการ ดังนี้

■ คณะสงฆ์ สำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัด สถานีตำรวจ โรงพยาบาล และฝ่ายปกครองในพื้นที่ร่วมกันประชุมหารือเพื่อกำหนดแนวทางการป้องกันและแก้ไข ปัญหายาเสพติด โดยยึดหลักการ คือ การใช้หลักธรรม นำทางโลก

■ สำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัด ประสาน ศอ.ปส.จ. เพื่อมอบให้กองบังคับการตำรวจภูธรจังหวัด และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สนับสนุนวัดในการตรวจสอบประวัติผู้ขอบวช เกี่ยวกับคดียาเสพติด และการกระทำผิดกฎหมายต่าง ๆ รวมทั้ง ประวัติการเข้ารับการรักษา เพื่อช่วยวัดคัดกรองผู้ขอบวช ทั้งนี้ กรณีที่ผู้ขอบวช มีประวัติที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดให้อยู่ในการพิจารณาของ เจ้าอาวาส และพระอุปัชฌาย์ในการให้อนุญาตบวช

■ คณะสงฆ์ สำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัด สถานีตำรวจ โรงพยาบาล และฝ่ายปกครองของภาครัฐ ในพื้นที่ทำบันทึกข้อตกลงความร่วมมือในการสร้างความรู้ ความเข้าใจ การเฝ้าระวังและการขับเคลื่อนการป้องกัน และแก้ไขปัญหายาเสพติดในระดับวัด ชุมชน และสถานศึกษา

■ คณะสงฆ์ สำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัด สถานีตำรวจ โรงพยาบาล และฝ่ายปกครองของภาครัฐ ในพื้นที่พัฒนากิจกรรมและสภาพแวดล้อมเพื่อป้องกันยาเสพติด อบายมุข อาชญากรรมในพื้นที่ รวมทั้งการอนุญาต ให้ชุดปฏิบัติการในการสุ่มตรวจค้นทั้งบุคคล (ตรวจสารเสพติดในพระและฆราวาสที่มาบวชในวัด) และสถานที่

(ตรวจค้นภายในวัด) โดยมุ่งเน้นดำเนินการในลักษณะ ปกปิด ไม่เป็นข่าว เพื่อป้องกันผลกระทบเชิงลบต่อพระ ศาสนา

■ สำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัดสนับสนุนให้ ภาคส่วน เช่น หมู่บ้าน/ชุมชนใกล้เคียง คณะกรรมการ วัด อาสาสมัครตำรวจบ้าน อาสาสมัครป้องกันภัยฝ่าย พลเรือน เป็นต้น มีส่วนร่วมในการสอดส่องเฝ้าระวัง ความสงบเรียบร้อยในวัด และพฤติกรรมของพระสงฆ์ สามเณร และฆราวาสที่เข้ามามีกิจกรรมอยู่ในวัด

■ สำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัดสนับสนุน ให้วัดจัดกิจกรรมเพื่อป้องกันยาเสพติดแก่พระสงฆ์- สามเณร และประชาชนในพื้นที่ เช่น แสดงพระธรรม เทศนาให้เกิดความตระหนักในโทษพิษภัยของยาเสพติด การสงเคราะห์เด็กและเยาวชน ทั้งนี้ เพื่อให้ทุกกลุ่ม สามารถดำรงรักษาตนให้ห่างไกลจากยาเสพติด เป็นต้น

■ การส่งเสริมให้พระสงฆ์ในจังหวัดจัดทำบัตร ประชาชนสำหรับพระสงฆ์และบัตรประกันสุขภาพ โดยความร่วมมือของกระทรวงมหาดไทยและสำนักงาน ประกันสุขภาพแห่งชาติ เพื่อเป็นให้พระสงฆ์มีสถานภาพ ที่ชัดเจนตรวจสอบได้ง่าย รวมถึงการระบุสังกัดวัด ที่แน่นอน เพื่อเป็นการติดตามและเฝ้าระวังในการ ประพฤติปฏิบัติของพระสงฆ์รูปนั้น ๆ โดยเป็นการ รวบรวมข้อมูลเลขประจำตัวประชาชนเพื่อประโยชน์ ในการจัดทำฐานข้อมูลพระสงฆ์/สามเณรและการเข้า ถึงหลักประกันสุขภาพ



๓.๒. การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในระดับนโยบาย

รูปแบบและกระบวนการสร้างการรับรู้ การเฝ้าระวัง การป้องกันและการแก้ไขยาเสพติดของคณะสงฆ์ไทยหรือในระดับนโยบาย โดยเฉพาะหน่วยงานที่สนองงานตามมติมหาเถรสมาคม คือ สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติและภาครัฐที่เกี่ยวข้อง ควรกำหนดวิธีปฏิบัติในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดสำหรับพระสงฆ์และสังฆมไทย เพื่อสร้างสังฆมไทยให้เป็นสังฆมปลอดยาเสพติด อบรมมุข และอาชญากรรม ซึ่งเป็นการดำเนินการตามหลักการทางพระพุทธศาสนา กฎหมาย และกฎหมายมหาเถรสมาคมที่เกี่ยวข้อง โดยเรียกว่า “**กำแพงธรรม ๓ ชั้น**” ประกอบด้วย

กำแพงชั้นที่ ๑

การส่งเสริมความรู้และการเฝ้าระวังปัญหาติดยาเสพติดของคณะสงฆ์

กำแพงชั้นที่ ๒

การส่งเสริมกิจการพระพุทธศาสนากับการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

กำแพงชั้นที่ ๓

การส่งเสริมเครือข่ายในการร่วมป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด



กำแพงชั้นที่ ๑

การส่งเสริมความรู้และการเฝ้าระวัง ของคณะสงฆ์ ต่อปัญหาติดยาเสพติด

วัดและคณะสงฆ์ในระดับจังหวัดควรร่วมมือกับสำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัด สถานีตำรวจ โรงพยาบาลในพื้นที่ รวมทั้งฝ่ายปกครองของภาครัฐในพื้นที่ร่วมกันลงนามข้อตกลงในการเฝ้าระวังปัญหาติดยาเสพติดในพื้นที่จังหวัด โดยการกำหนดมาตรการร่วมกันเพื่อส่งเสริมสนับสนุนบทบาทพระสงฆ์ในการเป็นผู้นำด้านสุขภาพของชุมชนและสังคม โดยยึดหลักการ คือ การใช้หลักธรรมนำทางโลก เผยแพร่ความรู้ ความเข้าใจ และการขับเคลื่อนการป้องกันและแก้ไข

ปัญหาติดยาเสพติดในระดับวัด ชุมชน และสถานศึกษา โดยการจัดกิจกรรมและสภาพแวดล้อมเพื่อป้องกันยาเสพติด อบรมมุข อาชญากรรมในพื้นที่ รวมทั้งการอนุญาตให้ชุดปฏิบัติการ อันประกอบด้วย คณะสงฆ์ ฝ่ายปกครองพื้นที่ สำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัด เจ้าหน้าที่ตำรวจในพื้นที่ เข้าร่วมปฏิบัติการคุ้มครองวัด โดยไม่บอกล่วงหน้า โดยตรวจทั้งบุคคล (ตรวจสอบสารเสพติดในพระและฆราวาสที่มาว่าสุมนเิวัด) และสถานที่ (ตรวจค้นภายในวัด) โดยมุ่งเน้นดำเนินการในลักษณะปกปิด ไม่เป็นข่าว เพื่อรักษาศรัทธาของพุทธศาสนิกชน

และการให้โอกาสแก่ผู้ที่เข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด
ในฐานะผู้เสพเข้าสู่การบำบัดรักษาสืบต่อไป โดยมีการ
ดำเนินการ ดังนี้

- สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ รวบรวมข้อมูล
บุคคลของพระสงฆ์และสามเณรเพื่อถวายเป็นความรู้
และวางแผนการตรวจสุขภาพ การให้บริการด้าน
รักษาพยาบาล รวมทั้งการในการป้องกันและแก้ไข
ปัญหายาเสพติด

- จัดหลักสูตรถวายเป็นความรู้ด้านการป้องกันและ
แก้ไขปัญหายาเสพติดในวัดแก่เจ้าคณะพระสังฆ
าธิการในทุกกระดับ รวมทั้งพระวินยาธิการและ
พระอุปัชฌาย์ เพื่อให้เป็นผู้นำในการป้องกันและ
แก้ไขปัญหายาเสพติด



สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ ร่วมมือ
สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบ
ปรามยาเสพติด (ป.ป.ส.) ประสานเจ้าคณะ
ผู้ปกครองในทุกระดับกำหนดมาตรการใน
การเฝ้าระวังปัญหายาเสพติดในภาพรวม
ของประเทศ โดยการจัดตั้งคณะกรรมการ
ที่มาจากฝ่ายคณะสงฆ์ สำนักงานพุทธ
ศาสนาแห่งชาติ สำนักงานคณะกรรมการ
ป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ป.ป.ส.)
และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการดำเนิน
การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด



กำแพงชั้นที่ ๒

การส่งเสริมกิจการ

พระพุทธศาสนากับการป้องกัน

และแก้ไขปัญหายาเสพติด

สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติรับสนอง
มติมหาเถรสมาคม ดำเนินการส่งเสริม
กิจการพระพุทธศาสนา โดยการประสาน
ความร่วมมือหน่วยงานภาคีที่เกี่ยวข้อง

ดำเนินการป้องกันยาเสพติด โดยการกำหนด
ระเบียบหรือคำสั่งในการบูรณาการกิจการ
พระพุทธศาสนาเพื่อร่วมป้องกันและแก้ไขปัญห
ยาเสพติด โดยมีขั้นตอนดำเนินการ ดังนี้

■ สำนักงานพระพุทธศาสนา รับสนองมติมหาเถรสมาคม ดำเนินการส่งเสริมกิจการพระพุทธศาสนาทั้ง ๖ ฝ่าย ได้แก่ ฝ่ายปกครอง ศาสนศึกษา เผยแผ่สาธารณูปการ ศึกษาสงเคราะห์ และสาธารณสงเคราะห์ โดยร่วมเป็นคณะทำงานของประธานแต่ละฝ่ายตามแนวการปฏิรูปกิจการพระพุทธศาสนา เพื่อให้แต่ละฝ่ายขับเคลื่อนกิจการพระพุทธศาสนาตามลำดับขั้นของเจ้าคณะผู้ปกครอง และส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของพระสงฆ์

■ การส่งเสริมกิจกรรมพระพุทธศาสนาเชิงรุก มุ่งเน้นการนำกิจการพระพุทธศาสนาที่สำคัญ เช่น โครงการปฏิบัติวิปัสสนากรรมฐาน โครงการหมู่บ้านรักษาศีล ๕ โครงการวัด ประชา รัฐ สร้างสุข เป็นต้น เพื่อให้พระสงฆ์เข้าใจหลักทางพระพุทธศาสนาและมีแนวปฏิบัติตามโครงการ เพื่อนำไปสู่การป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของพระสงฆ์และสังคมไทย

■ ส่งเสริมการจัดทำบัตรประชาชนสำหรับพระสงฆ์และบัตรประกันสุขภาพ โดยความร่วมมือของกระทรวงมหาดไทยและสำนักงานประกันสุขภาพแห่งชาติ เพื่อเป็นให้พระสงฆ์มีสถานภาพที่ชัดเจนตรวจสอบได้ง่าย รวมถึงเพื่อเป็นการติดตามและเฝ้าระวังในการประพฤติปฏิบัติของพระสงฆ์และการเข้าถึงหลักประกันสุขภาพ





กำแพงชั้นที่ ๓

การส่งเสริมเครือข่ายความร่วมมือในการป้องกันและแก้ไข ปัญหายาเสพติด

สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ รับสนองมติมหาเถรสมาคม และคณะสงฆ์ ร่วมกันกำหนดมาตรการร่วมกันเพื่อส่งเสริม สนับสนุน บทบาทพระสงฆ์ในการเป็นผู้นำด้านสุขภาวะของ ชุมชนและสังคม โดยยึดหลักการ คือ การใช้หลัก

ธรรมนำทางโลก เผยแพร่ความรู้ ความเข้าใจ และการ ขับเคลื่อนการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดใน ระดับวัด ชุมชน และสถานศึกษา โดยการจัดกิจกรรม และสภาพแวดล้อมเพื่อป้องกันยาเสพติด อบรมมุข อาชญากรรมในสังคมไทย โดยการทำเนิการ ดังนี้

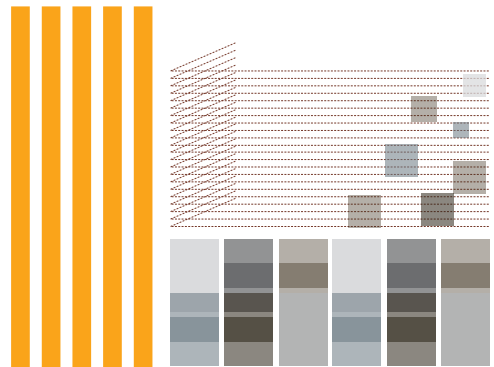
■ การกำหนดระเบียบการตรวจสอบประวัติผู้ขอใบขี้เก๋ว
กัษคตียาเสพตติด และการกระทำผิดกฎหมายต่าง ๆ รวม
ทั้งประวัติการเข้ารับการบำบัตร์รักษาฯ เพื่อช่วยวัดคัต
กรองผู้ขอใบขี้เก๋ว โดยความร่วมมือของสำนักงานตำรวจ
แห่งชาติ กระทบวงมหาดไทย และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

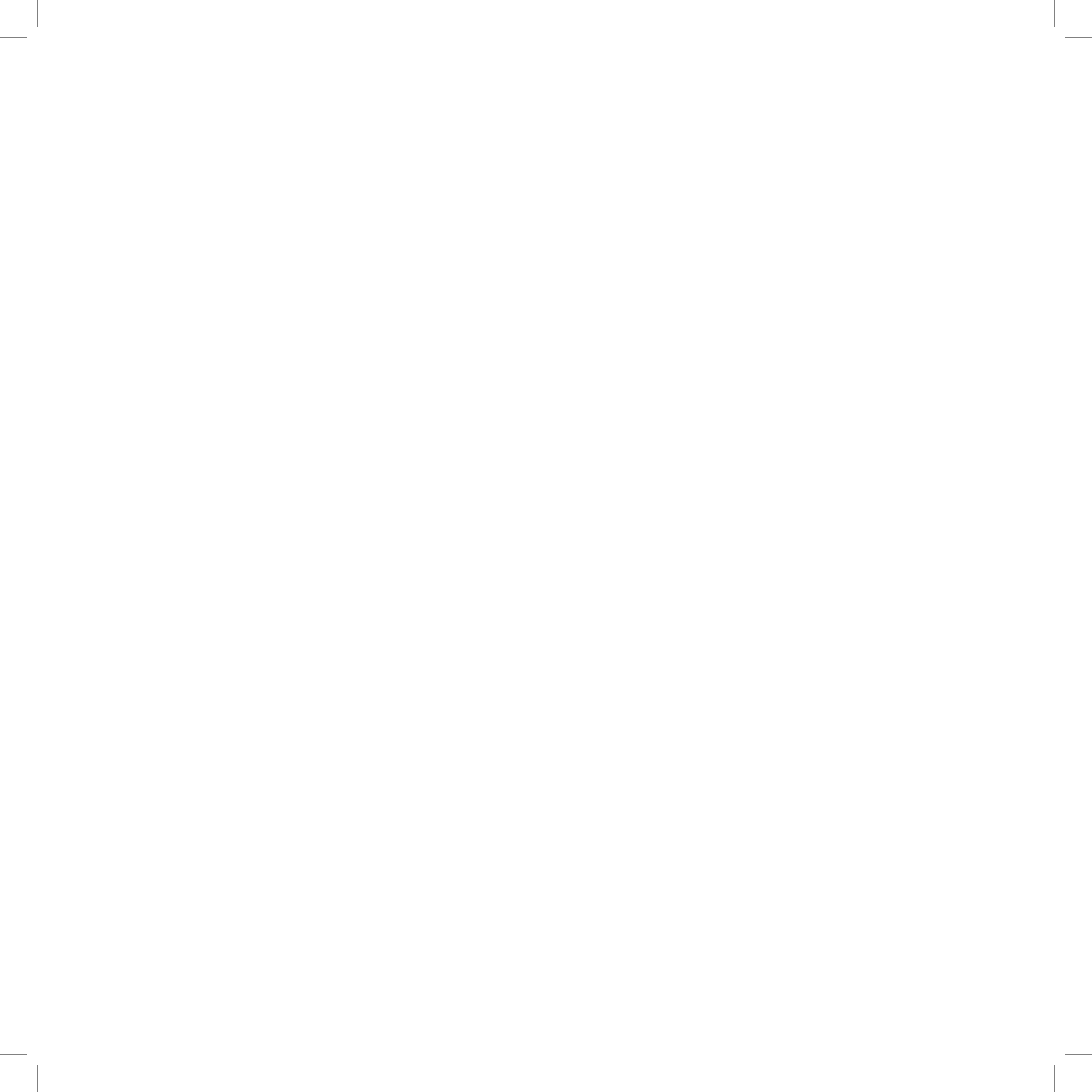
■ คณะสงฆ์ สำนักงานพระพุทธานศาสนาแห่งชาติ
และหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้องทำบันทึกข้อ
ตกลงความร่วมมือในการสร้างความรู้ ความ
เข้าใจ การเฝ้าระวังและการขับเคลื่อนการป้องกัน
และแก้ไขปัญหายาเสพตติดในระดับวัด ชุมชน
และสถานศึกษา

■ คณะสงฆ์ สำนักงานพระพุทธานศาสนาแห่งชาติ และหน่วย
งานภาครัฐที่เกี่ยวข้องส่งเสริมการพัฒนากิจกรรมและ
สภาพแวดล้อมเพื่อป้องกันยาเสพตติดและอาชญากรรม
ในสังคมไทย โดยความร่วมมือของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
เช่น กรมการปกครอง กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น
เป็นต้น



สรุปการป้องกัน
และการแก้ไขยาเสพติด
ของวัดและชุมชน



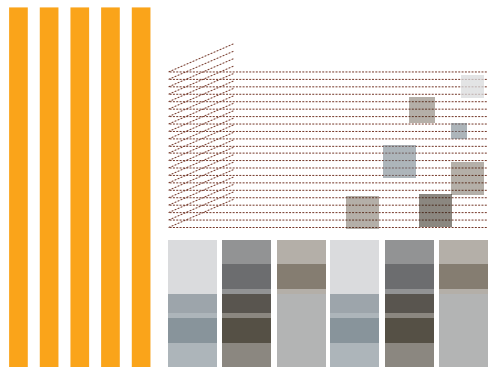


สถานการณ์ยาเสพติดที่เกิดขึ้นกับประชาชน และพระภิกษุสงฆ์-สามเณรในสังคมไทยนั้น มีความถี่ และความรุนแรงมากขึ้น ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิต ของบุคคลและสังคมและส่งภาพลักษณ์เชิงลบต่อ คณะสงฆ์และพระพุทธศาสนา ที่ผ่านมาคณะสงฆ์ ในทุกระดับพยายามกำหนดแนวทางการดำเนินการ ในมิติต่าง ๆ เช่น การออกระเบียบในการคัดกรองผู้ ขอพรพหุชาอุปสมบทเพื่อลดความเสี่ยงในการเข้าไป อยู่เกี่ยวกับยาเสพติดของพระสงฆ์ และดำเนินการ โครงการต่าง ๆ เช่น การพัฒนากิจกรรมของหน่วย อบรมประชาชนประจำตำบล (อ.ป.ต.) โครงการ สร้างความปองดองสมานฉันท์โดยใช้หลักธรรมทาง พระพุทธศาสนา (หมู่บ้านรักษาศีล ๕) โครงการ วัด ประชา รัฐ สร้างสุข โครงการปฏิบัติวิปัสสนา กรรมฐาน โครงการพระคิลาณุปัฏฐากและวัดส่งเสริมสุขภาพ โครงการชุมชนสีขาว ชุมชนคุณธรรม โครงการหมู่บ้านเศรษฐกิจพอเพียง เป็นต้น ซึ่งส่งผลให้พระสงฆ์มีบทบาทสำคัญในการพัฒนาสังคม และจิตใจ โดยให้วัดเป็นศูนย์กลางของการพัฒนา

และการเฝ้าระวังปัญหายาเสพติดที่เกิดขึ้นในชุมชน รอบวัดและภายในวัด เอกสารเล่มนี้ มุ่งเน้นการสร้าง การรับรู้ การเฝ้าระวังในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยใช้หลักการ คือ “หลักทางธรรมนำทาง โลก” ผสมผสานกับการสร้าง “กำแพงวัด ๕ ชั้น” “กำแพงเมือง ๕ ชั้น” และ กำแพงธรรม ๓ ชั้น” ในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดที่เกิดขึ้นกับ พระสงฆ์ โดยมีประเด็นสำคัญในการป้องกันและ แก้ไขปัญหายาเสพติดของพระสงฆ์ คือ

- การสร้างการรับรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับ ปัญหายาเสพติด
- การตรวจสอบข้อมูลประวัติส่วนบุคคล
- การพัฒนาพระสงฆ์แกนนำในการป้องกันและ แก้ไขปัญหายาเสพติด
- การคัดกรองสุขภาพพระสงฆ์เชิงรุก
- การสร้างพื้นที่การเรียนรู้ให้เป็น “วัดส่งเสริมสุขภาพ” เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด
- การเสริมสร้างเครือข่ายความร่วมมือในการ ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

ภาคผนวก



ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับยาเสพติด

๑.๑ ยาเสพติดคืออะไร

ยาเสพติด หมายถึง ยาหรือสารเคมี หรือวัตถุชนิดใด ๆ ที่อาจเป็นผลิตภัณฑ์จากธรรมชาติ หรือจากการสังเคราะห์ ซึ่งเมื่อเสพเข้าสู่ร่างกายไม่ว่าจะโดยวิธีการกินดม สูบ ฉีดหรือวิธีใด 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 หรือยาแก้ท้องเสียที่มีตัวยาไดเฟนออกซิน เป็นต้น ยาเสพติดให้โทษประเภท ๓ มีประโยชน์ทางการแพทย์ และมีโทษน้อยกว่ายาเสพติดให้โทษ

๔. ยาเสพติดให้โทษประเภท ๔ เป็นน้ำยาเคมีที่นำมาใช้ในการผลิตยาเสพติดให้โทษประเภท ๑ ได้แก่ น้ำยาเคมี อาซิติกแอนไฮไดรด์ อาซิติกคลอไรด์ เอทิลดีน ไดอะเซเตท สารเออร์โกเมทริน และคลอซูโดอีเฟดรีน ยาเสพติดให้โทษประเภทนี้ส่วนใหญ่ไม่มีการนำมาใช้ประโยชน์ในการบำบัดรักษาอาการของโรคแต่อย่างใด

๕. ยาเสพติดให้โทษประเภท ๕ ได้แก่ กัญชา กระบอัม และเห็ดขี้ควาย ยาเสพติดให้โทษประเภทนี้ไม่มีประโยชน์ทางการแพทย์ พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ กำหนดบทลงโทษสำหรับผู้ทำการผลิต นำเข้า ส่งออก จำหน่าย มีไว้ครอบครอง และการเสพยาเสพติดให้โทษประเภท ๑, ๒, ๓ และ ๕ นอกจากนี้ ยังมีบทลงโทษสำหรับผู้ยุ่ง หรือส่งเสริม หรือกระทำการใด ๆ อันเป็นการช่วยเหลือ หรือให้ความสะดวกในการที่ผู้อื่นเสพยาเสพติด

๑.๓ สาเหตุที่ทำให้คนติดยาเสพติด

๑. ความรู้เท่าไม่ถึงการณ์

ความอยากรู้อยากลอง : ความอยากรู้อยากเห็น ซึ่งเป็นนิสัยของคนโดยทั่วไป และโดยที่ไม่คิดว่าตนจะติดสิ่งเสพติดนี้ได้ จึงทำการทดลองใช้สิ่งเสพติดนั้น ถ้าไปทดลองใช้สิ่งเสพติดบางชนิด เช่น เฮโรอีน แม้จะเสพเพียงครั้งเดียวก็อาจทำให้ติดได้

ความคึกคะนอง : คนบางคนมีความคึกคะนอง ชอบพูดอวดเก่งเป็นนิสัย โดยเฉพาะวัยรุ่นมักจะมีนิสัยดังกล่าว คนพวกนี้อาจแสดงความเก่งกล้าของตน ในกลุ่มเพื่อนโดยการแสดงการใช้สิ่งเสพติดให้เพื่อนฝูงยอมรับว่าตนเก่ง

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

สาเหตุที่เกิดจากการถูกหลอกลวง : ปัจจุบันนี้มีผู้ขายสินค้าประเภทอาหาร ขนมหรือเครื่องดื่มบางรายใช้สิ่งเสพติดผสมลงในสินค้าที่ขายเพื่อให้ผู้ซื้อสินค้านั้นไปรับประทานเกิดการติด อยากรู้อยากลองไปรับประทาน

อีก จะไม่รู้สึกว่าตนเองเกิดการติดสิ่งเสพติดขึ้นแล้วรู้แต่เพียงว่าอยากรับประทานอาหาร ขนม หรือเครื่องดื่มที่ซื้อจากร้านนั้น ๆ กว่าจะทราบก็ต่อเมื่อมีอาการเสพติดแล้ว

๒. สาเหตุที่เกิดจากความเจ็บป่วย

คนที่มีอาการเจ็บป่วยทางกาย เช่น ได้รับความเจ็บรุนแรง เป็นแผลเรื้อรัง มีความเจ็บปวดอยู่เป็นประจำ เป็นโรคประจำตัวบางอย่าง เป็นต้น ทำให้ได้รับทุกข์ทรมานจึงกินยาที่มีฤทธิ์ระงับอาการเจ็บปวดนั้นนาน ๆ เกิดอาการติดยานั้นขึ้น

ผู้ที่มีจิตใจไม่เป็นปกติ เช่น มีความวิตกกังวล เครียด มีความผิดหวังในชีวิต มีความเศร้าสลด เสียใจ เป็นต้น ทำให้สภาวะจิตไม่เป็นปกติจนเกิดการป่วยทางจิตขึ้นจึงพยายามหายาหรือสิ่งเสพติดที่มีฤทธิ์สามารถคลายความเครียดจากทางจิต

การไปซื้อยามารับประทานเองโดยไม่ทราบสรรพคุณยาที่แท้จริง ขนาดยาที่ควรรับประทาน การรับประทานยาเกินจำนวนกว่าที่แพทย์ได้สั่งไว้ การรับประทานยาบางชนิดมากเกินไป หรือรับประทานติดต่อกันนาน ๆ บางครั้งอาจมีอาการถึงตายได้ หรือบางครั้งทำให้เกิดการเสพติดยานั้นได้

๓. สาเหตุอื่น ๆ

การอยู่ใกล้แหล่งยาเสพติด : การอยู่ใกล้แหล่ง

ขายหรือใกล้แหล่งผลิต หรือเป็นผู้ขายหรือผู้ผลิตเอง จึงทำให้มีโอกาสติดสิ่งเสพติดให้โทษนั้นมากกว่าคนทั่วไป เช่น ตามแหล่งชุมชนแออัด

การเผชิญกับสภาพที่มีปัญหา : การว่างงาน ยากจน ค่าใช้จ่ายเพิ่ม โดยมีรายได้ลดลง หรือคงที่มีหนี้สินมาก ฯลฯ เมื่อแก้ปัญหาต่าง ๆ เหล่านี้ไม่ได้ก็หันไปใช้สิ่งเสพติด

พฤติกรรมเปลี่ยนแปลง : การที่ไปเห็นผู้ที่ตนสนิทสนมรักใคร่หรือเพื่อน จึงเห็นว่า เป็นสิ่งน่าลอง เป็นสิ่งโก้เก๋ เป็นสิ่งแสดงความเป็นพวกเดียวกัน จึงไปทดลองใช้สิ่งเสพติดนั้นจนติด

ความผิดหวัง : ผิดหวังในชีวิตครอบครัว หรือ ผิดหวังในชีวิตสังคม เพื่อเป็นการประชดตนเองหรือคนอื่น จึงไปใช้สิ่งเสพติดจนติดทั้ง ๆ ที่ทราบว่าเป็นสิ่งไม่ดีก็ตาม

๑.๔ ลักษณะการติดยาเสพติด

อาการติดยาทางใจ เป็นการติดยาเสพติดเพราะจิตใจเกิดความต้องการหรือเกิดการติดเป็นนิสัยหากไม่ได้เสพร่างกายก็จะไม่เกิดอาการผิดปกติ หรือทุรนทุรายแต่อย่างไร จะมีบ้างก็เพียงเกิดอาการหงุดหงิดหรือกระวนกระวาย

การติดยาทางกาย เป็นการติดยาเสพติดที่ผู้เสพ

มีความต้องการเสพอย่างรุนแรง ทั้งทางร่างกายและจิตใจ เมื่อถึงเวลาอยากเสพแล้วไม่ได้เสพ จะเกิดอาการผิดปกติอย่างมาก ทั้งทางร่างกายและจิตใจ ซึ่งเรียกว่า “อาการขาดยา” ซึ่งลักษณะทั่วไปของผู้ที่ติดสารเสพติด มีดังนี้

๑) ตาโรยขาดความกระปรี้กระเปร่า น้ำมูกไหล น้ำตาไหล ริมฝีปากเขียวคล้ำแห้ง แตก (เสพโดยการสูบ)

๒) เหงื่อออกมาก กลิ่นตัวแรง พุดจาไม่สัมพันธ์กับความจริง

๓) บริเวณแขนตามแนวเส้นโลหิต มีร่องรอยการเสพยาโดยการฉีดให้เห็น

๔) ที่ท้องแขนมีรอยแผลเป็นโดยกรีดด้วยของมีคมตามขวาง (ติดเหล้าแห้ง ยากล่อมประสาท ยาระงับประสาท)

๕) ใส่แว่นตากครอบแสงเข้มเป็นประจำ เพราะม่านตาขยายและเพื่อปิดนัยน์ตาสีแดงกำ

๖) มักสวมเสื้อแขนยาวปกปิดรอยฉีดยา โปรด หลีกให้พ้นจากบุคคลที่มีลักษณะดังกล่าว ชีวิตจะสุขสันต์ตลอดกาล

๗) มีความต้องการอย่างแรงกล้าที่จะเสพยานั้นต่อไปอีกเรื่อย ๆ

๘) มีความโน้มเอียงที่จะเพิ่มปริมาณของสิ่งเสพติดให้มากขึ้นทุกขณะ

๙) ถ้าถึงเวลาที่เกิดความต้องการแล้วไม่ได้เสพ จะเกิดอาการขาดยาหรืออยากยาโดยแสดงออกมาใน ลักษณะอาการต่าง ๆ เช่น หาว อาเจียน น้ำมูกน้ำตา ไหล ทูรนทูราย คลุ้มคลั่ง ขาดสติโมโห ฉุนเฉียว ฯลฯ

สิ่งเสพติดนั้นหากเสพอยู่เสมอ ๆ และเป็นเวลานานจะทำลายสุขภาพของผู้เสพทั้งทางร่างกายและ จิตใจ ทำให้ร่างกายชubbมอมมีโรคแทรกซ้อน และทำให้เกิดอาการทางโรคประสาทและจิตไม่ปกติ

๑.๕ ผลกระทบที่เกิดจากยาเสพติด

ปัญหาเสพติดส่งผลกระทบต่อประเทศของเราออกไปอย่างเป็นวงกว้าง แต่สามารถสรุปออกเป็น ด้านกว้าง ๆ ได้ ๔ ด้าน ประกอบด้วย

ผลกระทบที่เกิดขึ้นต่อตนเอง ยาเสพติดส่งผล ร้าย ทำลายร่างกายระบบต่าง ๆ ทำให้ประสาทหลอน ความจำเสื่อม หลอดลมอักเสบ หัวใจวาย โลหิตจาง มะเร็งในเม็ดเลือด ปอดอักเสบหรือมะเร็งปอด ไตอักเสบ มีเลือดออกในกระเพาะอาหาร ปวดท้องรุนแรง เสื่อม สมรรถภาพทางเพศได้ ฯลฯ และนอกจากจะส่งผลเสีย ต่อร่างกายแล้ว ยังส่งผลต่อจิตใจและอารมณ์อีกด้วย ทำให้อารมณ์แปรปรวน หงุดหงิดง่าย ก้าวร้าว ขาดการใช้เหตุผล ฯลฯ การนี้กสนุกทดลองใช้ยาเสพติดจะส่งผล ต่อสมองโดยไม่รู้ตัว และหากมีปัญหาในชีวิต ก็ไม่จำเป็นต้องพึ่งพา ยาเสพติด เพราะปัญหาจะยิ่งถลำลึกและมี

ปัญหาอื่น ๆ ตามมาได้

ผลกระทบที่เกิดขึ้นต่อครอบครัว นอกจากผล ร้ายที่เกิดขึ้นจากตัวผู้เสพเอง ยาเสพติดยังส่งผลต่อ ครอบครัวผู้เสพ ทำให้ต้องเสียเงินทองทรัพย์สินไปกับ ยาเสพติดโดยไม่จำเป็น เสียค่าใช้จ่ายเพื่อมาดูแลอาการ เจ็บป่วยที่เกิดขึ้นจาก ยาเสพติด ทำให้ครอบครัวเสียชื่อเสียง เกิดความไม่เข้าใจกัน ทำให้ครอบครัวแตกแยกได้

ผลกระทบที่เกิดต่อชุมชน ด้วยภาวะการติดยา เสพติดทำให้ต้องใช้อย่างต่อเนื่อง หากผู้เสพผู้ติดไม่มีเงิน ที่จะซื้อยาเสพติดได้อย่างต่อเนื่อง ก็อาจส่งผลให้เกิด ปัญหาอาชญากรรม ตั้งแต่อาชญากรรมเล็ก ๆ เช่น การ ลักขโมย จนถึงอาชญากรรมที่ร้ายแรง เป็นต้น ความไม่ ปลอดภัยต่อทรัพย์สินในชุมชน และเมื่อฤทธิ์ยาส่งผล ทำให้เกิดอาการทางจิตและประสาท ก็อาจส่งผลต่อ ความไม่ปลอดภัยในร่างกายและชีวิตของคนในชุมชน ได้ ดังนั้น จากผู้เสพผู้ติดเพียงแค่ ๑ คน ก็อาจส่งผลต่อ ชุมชนได้ หากชุมชนนั้นขาดการเฝ้าระวังและป้องกันภัย ยาเสพติด

ผลกระทบต่อประเทศชาติ

๑) การผลิตและการค้ายาเสพติดจัด เป็นกลุ่มธุรกิจ และเศรษฐกิจนอกกฎหมายที่ไม่ก่อให้เกิดการผลิต แม้ว่าการค้ายาเสพติดบางส่วนจะก่อให้เกิดมูลค่าเพิ่มและสร้างรายได้เมื่อมีการค้าขาย แต่ก็เป็น

รายได้สำหรับคนบางกลุ่มที่กระทำผิดกฎหมายและเอา
รัดเอาเปรียบสังคม

๒) ธุรกิจการค้ายาเสพติดได้ก่อให้เกิด
การสูญเสียเงินตราแก่กลุ่มผู้ผลิตที่อยู่ภายนอกประเทศ
จำนวนมหาศาลซึ่งจากการศึกษาวิจัยศูนย์พัฒนา
เศรษฐกิจการเมืองจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ในปี หลาย
ปีที่ผ่านมา พบว่าเศรษฐกิจการค้ายาเสพติดมีมูลค่า
หลายหมื่นล้านบาท

๓) ปัญหายาเสพติดทำให้รัฐบาลต้อง
ทุ่มเทงบประมาณจำนวนมาก เพื่อใช้ในการป้องกัน
ปราบปราม บำบัดรักษาและฟื้นฟู แทนที่จะนำไปใช้ในการ
การด้านอื่น ๆ ที่มีความจำเป็น เช่น การศึกษา การช่วย
เหลือผู้ด้อยโอกาส ฯลฯ

๔) ปัญหายาเสพติดส่งผลกระทบต่อ
การพัฒนาประเทศ เพราะทำให้ภาครัฐ ภาคเอกชนต้อง
สูญเสียทรัพยากรในการป้องกันและแก้ไขปัญหาโดยไม่
จำเป็น รวมทั้งกระทบต่อทรัพยากรมนุษย์ เพราะยาเสพติด
มีส่วนทำลายพัฒนาการทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และ
สมองของเด็กและเยาวชน และแรงงานที่จะเป็นพลัง
ของประเทศไทยในอนาคต โดยเฉพาะอย่างยิ่งในยุค
เศรษฐกิจใหม่ที่ต้องการความรู้และพลังปัญญาเป็นฐาน
ในการพัฒนา

๕) คดียาเสพติดที่เพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง

เนื่อง เป็นภาระต่องานด้านกระบวนการยุติธรรมทั้ง
ระบบตั้งแต่ในระดับตำรวจ อัยการ ศาล ราชทัณฑ์ และ
การคุมประพฤติ นำไปสู่การปรับปรุงกฎหมาย การ
ขยายงาน ขยายอัตรากำลัง การขอผลตอบแทนที่เพิ่ม
ขึ้น และการก่อสร้างสถานที่รองรับผู้ติดยาเสพติด ซึ่ง
ส่งผลกระทบต่อภาระค่าใช้จ่ายของรัฐที่เพิ่มสูง และ
ทำให้การดำเนินคดีด้านอื่น ๆ เกิดความล่าช้า

๖) นอกจากนี้ ปัญหายาเสพติดได้ก่อให้เกิดการทุจริต
คอร์รัปชัน โดยเฉพาะการทุจริตต่อ
หน้าที่ การรับสินบน การกลั่นแกล้งรีดไถ แสวงหาผลประโยชน์จากผู้กระทำความผิดซึ่งทำให้ประชาชนและ
สังคมเกิดความไม่ศรัทธาและเชื่อมั่นในการทำงานของ
เจ้าหน้าที่ของรัฐ

๑.๖ ยาเสพติดและบทลงโทษตามกฎหมาย

ตามกฎหมายในสังคมไทยได้แบ่งประเภทของ
ยาเสพติดให้โทษแบ่งออกเป็น ๕ ประเภท

ประเภท ๑ ยาเสพติดให้โทษชนิดร้ายแรง เช่น
เฮโรอีน ฟีนทามมิให้ผู้ใด ผลิต จำหน่าย นำเข้า ส่งออก
หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษประเภท ๑
เว้นแต่เพื่อประโยชน์ทางราชการตามที่ คณะรัฐมนตรี
อนุญาตเป็นหนังสือเฉพาะราย ผู้ฝ่าฝืนระวางโทษตั้งแต่
๑ ปีถึงประหารชีวิต แล้วแต่จำนวนยาเสพติดที่จำหน่าย

หรือมีไว้ในครอบครอง

ประเภท ๒ ยาเสพติดให้โทษทั่วไป เช่น มอร์ฟีน 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 ผู้ฝ่าฝืน

ระวางโทษจำคุกตั้งแต่ 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 การแก้ไขปัญหายาจึงไม่สามารถจะมอบหมายให้เป็นภาระของคนใดคนหนึ่ง หรือหน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่ง แต่ต้องทำงานอย่างเป็นระบบซึ่งสามารถดำเนินการได้แบ่งได้เป็น ๕ ขั้นตอนนี้ ดังนี้

ขั้นตอนที่ ๑ การเตรียมความพร้อม เพื่อสร้างสำนึกให้เกิดความตระหนักถึงปัญหาของยาเสพติดรวมถึงผลกระทบที่เกิดขึ้นทั้งกับตนเอง คนรอบข้าง สังคมภายนอก การแก้ไขปัญหายาจึงต้องเริ่มจากการปรับเปลี่ยนตนเองเสียก่อน และเพื่อสร้างเป้าหมายการแก้ไขปัญหายาเสพติดให้เด่นชัด ตัวอย่างกิจกรรม เช่น การ

สำรวจตนเอง ครอบครัว ชุมชนและสังคมรอบข้าง ร่วมกันสำรวจปัญหาหรือผลกระทบที่เกิดจากปัญหายาเสพติด เกิดเป็นผลกระทบอย่างไรบ้าง และสร้างอุปนิสัยการรับผิดชอบต่อสังคม ที่ตระหนักถึงภัยร้ายใกล้ตัวหรือจัดประชุมภายในชุมชนเพื่อให้เกิดการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาร่วมกัน และที่สำคัญจะต้องประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งในระดับพื้นที่ และภายนอกพื้นที่ เพื่อจะได้เข้ามาช่วยในการสนับสนุนการทำงานให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

ขั้นตอนที่ ๒ เสริมสร้างความรู้ด้านยาเสพติด เช่น รู้ว่ายาเสพติดคืออะไร มีกี่ประเภท ผลที่เกิดจากการเสพติดสิ่งเสพติด ตัวอย่างกิจกรรม เช่น การอบรมเสริมสร้างความรู้เรื่องยาเสพติด โดยการเชิญผู้ชำนาญการจาก รพ.สต. หรือ สาธารณสุข มาอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดแต่ละประเภท การให้ฤทธิ์ของยาเสพติดแต่ละประเภท และผลกระทบที่เกิดจากการเสพติดสิ่งเสพติด

ขั้นตอนที่ ๓ สร้างกระบวนการมีส่วนร่วม การแก้ไขปัญหายาเสพติดมีความสลับซับซ้อนและเกี่ยวเนื่องกับปัจจัยหลายอย่าง ดังนั้น การแก้ไขปัญหายังมีประสิทธิภาพจึงจำเป็นจะต้องอาศัยกระบวนการมีส่วนร่วมจาก ทั้งจากบุคคลรอบข้าง เช่น จากครอบครัว และจากชุมชน เป็นต้น โดยการสร้างกระบวนการมีส่วนร่วม

ร่วมจะเกิดขึ้นได้จากการรับรู้ปัญหายาเสพติดร่วมกัน และสะท้อนถึงความสำคัญของการกระบวนการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหายาเสพติด ดังนั้น กระบวนการมีส่วนร่วมจึงสามารถกำหนดเป็น ๕ ขั้นตอน ได้ดังนี้

๓.๑ ร่วมกันรับรู้ปัญหา เช่น สถานการณ์ปัญหายาเสพติดในพื้นที่ที่มีความรุนแรง ก่อให้เกิดผลกระทบอย่างไรบ้าง

๓.๒ ร่วมกันวางแผน ในการแก้ไขปัญหายาเสพติดและท้องถิ่นปัญหาอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องที่จะเป็นเหตุของปัญหายาเสพติด โดยต้องสอดคล้องกับวิถีชีวิต ประเพณี วัฒนธรรม และประยุกต์ใช้ต้นทุนทางภูมิปัญญาที่มีอยู่ในพื้นที่ให้เป็นประโยชน์

๓.๓ ร่วมกันลงมือปฏิบัติการ การวางแผนไม่ให้เกิดประโยชน์อะไรเลย หากไม่มีการลงมือปฏิบัติการ แต่การปฏิบัติการจำเป็นจะต้องมีการแบ่งภาระหน้าที่ความรับผิดชอบให้ชัดเจน เพื่อป้องกันการทำงานซ้ำซ้อนและขัดแย้งกันเองภายในกลุ่ม

๓.๔ ร่วมกันติดตามผล การดำเนินงานจะเกิดผลลัพธ์หรือประสบความสำเร็จหรือไม่ จะจำเป็นต้องมีการติดตามผลการดำเนินงานโดยใช้แผนที่ได้กำหนดเอาไว้ เป็นตัวชี้วัดความสำเร็จของงาน

๓.๕ ร่วมกันรับผลประโยชน์ที่เกิดขึ้น ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น ทุกฝ่ายสามารถสามารถได้รับผล

ประโยชน์ร่วมกัน โดยเฉพาะผลกระทบที่จะเกิดขึ้นกับ
ตัวบุคคล ครอบครัว และชุมชน

ขั้นตอนที่ ๔ ปรับปรุงและพัฒนา ผลจาก
การดำเนินการ จะเกิดประสิทธิภาพสูงสุดจำเป็นต้อง
ทำให้เกิดการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง ทำให้ต้องมีการ
ปรับปรุงและพัฒนาการทำงานอยู่อย่างสม่ำเสมอ
เนื่องจากปัญหาสาเหตุมีการปรับเปลี่ยนรูปแบบและ
วิธีการอยู่อย่างสม่ำเสมอเช่นกัน ดังนั้น การแก้ไข้ปัญหา
โดยการป้องกันในทุกระดับจึงมีความจำเป็น เช่น
เดียวกันโดยเฉพาะครอบครัวและชุมชน โดยสามารถ
ดำเนินได้อย่างเป็นรูปธรรม ดังนี้

๔.๑ กำหนดกติกาชุมชน/มาตรการ
ทางสังคมร่วมกัน ในการป้องกันและแก้ไข้ปัญหาสาเหตุ
ติด ในข้อตกลง กติกา ระเบียบ และ/หรือธรรมนูญของ
ชุมชน ตามแนวทางสันติวิธี

๔.๒ ดำเนินการป้องกันและเสริม
สร้างภูมิคุ้มกัน ในกลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ ทั้งเด็ก เยาวชน
ครอบครัว คนทำงาน และประชาชนทั่วไป

๔.๓ สอดส่อง ตรวจสอบ ฝ้าระวัง
เช่น สร้างเครือข่ายแกนนำดูแลฝ้าระวังในชุมชน จัด
อาสาสมัคร เดินเวรยาม แจ้งเบาะแสผู้ค้าแก๊งหน่วยงาน
ที่เกี่ยวข้อง เป็นต้น

๔.๔ ดูแล แก้ไข้ผู้เสพ/ผู้ติด โดยการ

แก้ไข้ปัญหาผู้เสพ/ผู้ติด ค้นหา ทำความเข้าใจ เชิญชวน
คัดกรอง ช่วยเหลือ ส่งต่อ มีการติดตาม ดูแล ช่วยเหลือ
ผู้ผ่านการบำบัดฯ ในด้านต่าง ๆ ทั้งสุขภาพ อาชีพ การ
ศึกษา และการเปิดโอกาสทางสังคม

๔.๕ จัดการสภาพแวดล้อม แก้ไข้ปัจจัย
เสี่ยง/พื้นที่เสี่ยง พัฒนาพื้นที่เชิงบวก/พื้นที่สร้างสรรค์

๔.๖ การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนในชุมชน
การแก้ไข้ปัญหาพื้นฐานคุณภาพชีวิตที่ส่งผลต่อคุณภาพ
ชีวิตของชุมชนในรอบด้าน เช่น ด้านเศรษฐกิจ สังคม
และสุขภาพ

๔.๗ จัดการองค์ความรู้และเชื่อมโยงเครือ
ข่าย ประเมินผล สรุปบทเรียน แลกเปลี่ยนเรียนรู้ รวม
ทั้งสนับสนุนส่งเสริมเชื่อมโยงเครือข่ายภายนอกชุมชน
เพื่อเพิ่มพลังความเข้มแข็งในการทำงาน

๔.๘ พัฒนาแกนนำรุ่นต่อไป สร้างจิตอาสา
พัฒนาศักยภาพให้กับผู้นำรุ่นสอง เพื่อให้มีแกนนำ สืบ
ต่อการทำงานอย่างต่อเนื่อง

ขั้นตอนที่ ๕ การสร้างเครือข่ายเพื่อส่งเสริม
การแก้ไข้ปัญหาอย่างยั่งยืน การแก้ไข้ปัญหาสาเหตุ
มีความสลับซับซ้อนเนื่องจาก เป็นปัญหาที่เกิดจากทั้ง
ปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอก การสร้างเครือข่ายจึง
เป็นกระบวนการที่สำคัญวิธีการหนึ่ง ที่จะทำให้เกิดการ
แก้ไข้ปัญหาอย่างยั่งยืนได้ ลักษณะเด่นของการสร้าง

เครือข่ายจึงที่เป็นรูปแบบความสัมพันธ์ทางสังคม (Social Network) อย่างหนึ่ง ที่แตกต่างไปจากกลุ่ม โดยที่กลุ่มจะมีขอบเขตที่ชัดเจน รู้ว่าใครเป็นสมาชิก มีความเป็นรูปธรรมมองเห็นได้ มีโครงสร้างทางสังคมในระดับหนึ่ง แต่เครือข่ายเป็นรูปแบบความสัมพันธ์ทางสังคมที่ไม่มีขอบเขต การเชื่อมความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกเครือข่ายอาจจะมองเห็นหรือมองไม่เห็น เป็นรูปธรรมก็ได้ ซึ่งการเชื่อมโยงระหว่างกันที่จะเห็นเป็นรูปธรรมของเครือข่ายมีขั้นตอน ดังต่อไปนี้

๑) สมาชิกที่เข้าร่วม ต้องเข้าใจเป้าหมายในการรวมตัวกันว่าจะก่อให้เกิดความสำเร็จในภาพรวม

๒) สร้างการยอมรับในความแตกต่างระหว่างสมาชิก ยอมรับในรูปแบบและวัฒนธรรมองค์กรของสมาชิก

๓) มีกิจกรรมสม่ำเสมอและมากพอที่จะทำให้สมาชิกได้ทำงานร่วมกัน เป็นกิจกรรมที่ต้องแน่ใจว่าทำได้ และกระจายงานได้ทั่วถึง ควรเลือกกิจกรรมที่ง่ายและมีแนวโน้มประสบความสำเร็จ อย่าทำกิจกรรมที่ยาก โดยเฉพาะครั้งแรกๆ เพราะถ้าทำไม่สำเร็จอาจทำให้เครือข่ายที่เริ่มก่อตัวเกิดการแตกสลายได้

๔) จัดให้มีและกระตุ้นให้มีการสื่อสารระหว่างกันอย่างทั่วถึง และสม่ำเสมอ

๕) สนับสนุนสมาชิกทุกกลุ่ม และทุกด้านที่

ต้องการความช่วยเหลือ เน้นการช่วยเหลือกลุ่มสมาชิกที่ยังอ่อนแอให้สามารถช่วยตนเองได้

๖) สร้างความสัมพันธ์ของบุคลากรในเครือข่าย

๗) สนับสนุนให้สมาชิกได้พัฒนางานอย่างเต็ม

กำลังตามศักยภาพและความชำนาญที่มีอยู่ โดยร่วมกันตั้งเป้าหมายในการพัฒนางานให้กับสมาชิกแต่ละกลุ่ม ส่งผลให้สมาชิกแต่ละกลุ่มมีความสามารถพิเศษเฉพาะด้าน เป็นพื้นฐานในการสร้างความหลากหลายและเข้มแข็งให้กับเครือข่าย

๘) สร้างความสัมพันธ์ที่แน่นแฟ้น ระหว่างบุคลากรทุกระดับของสมาชิกในเครือข่ายในลักษณะความสัมพันธ์ฉันท์เพื่อน

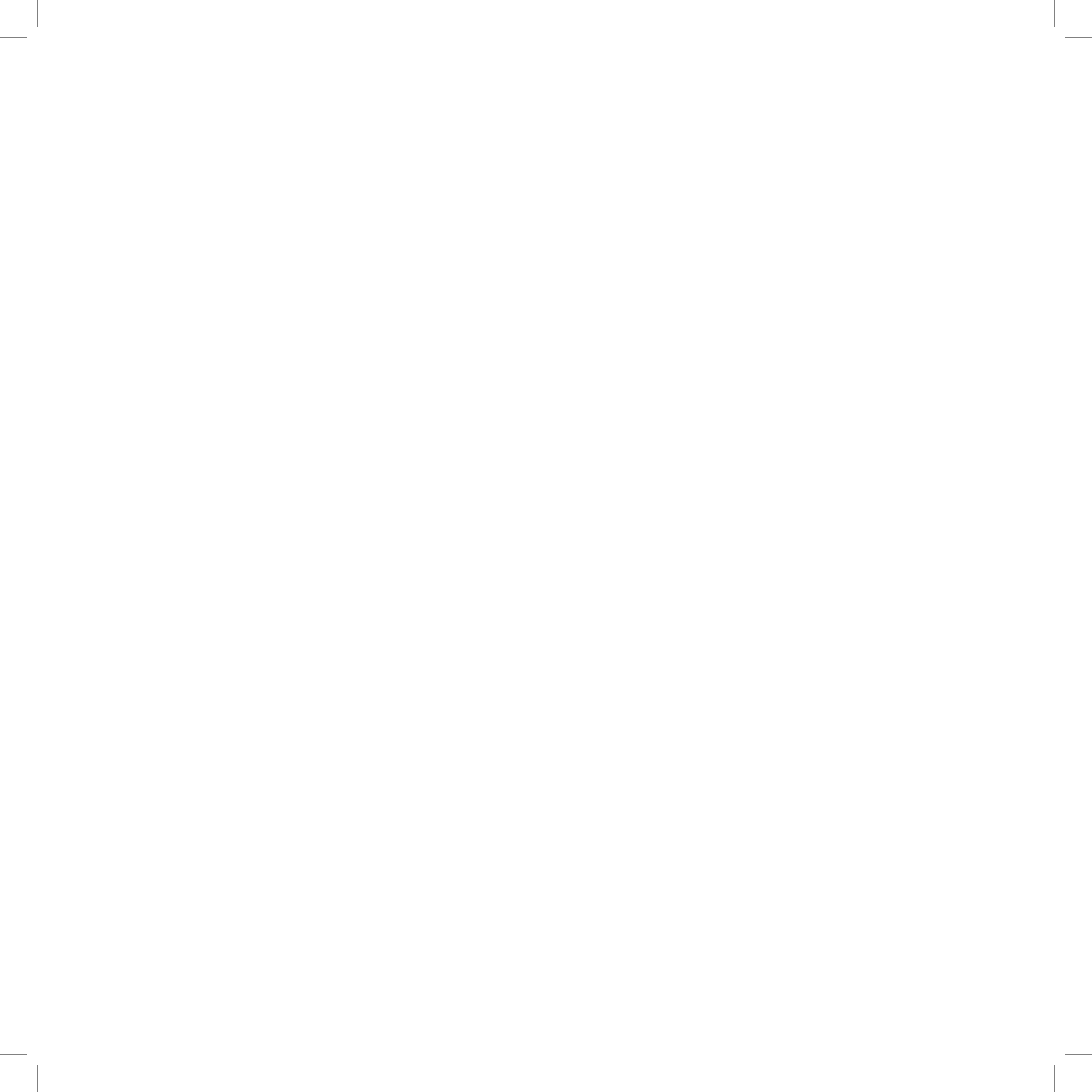
๙) จัดกิจกรรมให้สมาชิกใหม่ของเครือข่าย เพื่อเชื่อมต่อคนรุ่นเก่ากับคนรุ่นใหม่ในการสืบทอดความเป็นเครือข่ายต่อไป

๑๐) จัดให้มีเวทีระหว่างคนทำงานเพื่อพัฒนาหรือแก้ปัญหาในการทำงานด้านต่าง ๆ อย่างสม่ำเสมอ รวมทั้งการให้กำลังใจซึ่งกันและกัน

๑๑) จัดให้มีช่องทางการทำงานร่วมกัน การสื่อสารที่ง่ายต่อการเข้าถึงที่ทันสมัยและเป็นปัจจุบัน เช่น สร้างระบบการส่งต่องาน และสร้างเว็บไซต์เพื่อเชื่อมโยงเครือข่ายเข้าด้วยกัน











สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ต.ลำไทร อ.วังน้อย จ.พระนครศรีอยุธยา