



การประยุกต์หลักพุทธธรรมเพื่อพัฒนาเครือข่ายทางสังคม ในการลดเหล้าบุหรี่จังหวัดนนทบุรี*

APPLICATION OF BUDDHIST PRINCIPLES TO DEVELOP A SOCIAL NETWORK FOR REDUCING ALCOHOL AND CIGARETTES IN NONTHABURI PROVINCE

พระอุดมสิทธินายก (กาพล มาลัย)

Phraudomsittinayok (Kamphon Malai)

สำนักงานเจ้าคณะจังหวัดนนทบุรี

Office of the Provincial Abbot of Nonthaburi

Corresponding Author E-mail : phraudomsittinayok.mal@gmail.com

บทคัดย่อ

บทความวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาข้อมูลวัดต้นแบบ การจัดกิจกรรม และนำเสนอข้อเสนอเชิงนโยบายในการประยุกต์หลักพุทธธรรมเพื่อพัฒนาเครือข่ายทางสังคมในการลดเหล้าบุหรี่จังหวัดนนทบุรี เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) 4 ขั้นตอน คือ 1. ศึกษาข้อมูลวัดต้นแบบด้านการส่งเสริมสุขภาพ 2. จัดกิจกรรมลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการกับวัดต้นแบบ 3. ขยายผลการจัดกิจกรรมไปยังพื้นที่อื่นๆ และ 4. ทบทวนทักข้อตกลงความร่วมมือทางวิชาการและการวิจัย กลุ่มตัวอย่าง คือ ประชาชนจังหวัดนนทบุรี 400 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยได้แก่ 1. แบบสัมภาษณ์เพื่อการวิจัย 2. แบบสำรวจความคิดเห็น และ 3. แบบฟอร์มในการร่วมกิจกรรมอธิฐานจิต วิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป และการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

ผลการวิจัยพบว่า 1. จังหวัดนนทบุรีมีอัตราการสูบบุหรี่ต่ำที่สุดในประเทศไทย อยู่ที่ร้อยละ 14.57 และมีอัตราการดื่มแอลกอฮอล์อยู่ที่อันดับที่ 27 ของประเทศ คิดเป็นร้อยละ 26.7 ของประชากรทั้งหมดในจังหวัด 2. กิจกรรม "อธิฐานจิตเข้าพรรษา ลด ละ เลิก เหล้า บุหรี่ เพื่อถวายเป็นพุทธบูชา" ที่วัดบางอ้อยช้าง ตั้งแต่พฤษภาคม 2564 ถึงกันยายน 2565 ได้ใช้หลักพุทธธรรมเพื่อตอบสนองต่อปัญหาเหล้าบุหรี่ในชุมชน กิจกรรมได้เน้นการมีส่วนร่วมของชุมชน และผลลัพธ์จากการติดตามและประเมินผลช่วยให้ปรับปรุงและขยายกิจกรรมไปยังวัดอื่นๆ ในจังหวัดเพื่อกระตุ้นการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม 3. ข้อเสนอเชิงนโยบาย ได้แก่ 3.1 จัดตั้งคณะทำงานร่วมและคณะกรรมการระดับจังหวัดเพื่อออกแบบแผนปฏิบัติการที่ชัดเจนและสอดคล้องกับงบประมาณ โดยมีการประชุมประจำเพื่อทบทวนและปรับปรุงนโยบายอย่างต่อเนื่อง 3.2 พัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรมสำหรับบุคลากรทุกระดับและใช้แพลตฟอร์มสื่อหลายช่องทางเพื่อเพิ่มความตระหนักรู้และขยายผลการรณรงค์ในชุมชน 3.3 กระตุ้นให้ชุมชน องค์กรภาคเอกชน และหน่วยงานรัฐมีส่วนร่วมในการออกแบบและดำเนินกิจกรรม โดยส่งเสริมการมีส่วนร่วมและการสนับสนุนทรัพยากรเพื่อการดำเนินการที่ยั่งยืน

คำสำคัญ: การเสริมสร้างสุขภาพ; เครือข่ายทางสังคม; ลดเหล้าบุหรี่; พุทธบูรณาการ

Abstract

The research article aimed to study the data of prototype temples, organize activities, and present policy proposals for applying Buddhist principles to develop social networks in reducing alcohol and cigarette consumption in Nonthaburi Province. This was conducted as

*Received May 15, 2023; Revised June 20, 2023; Accepted July 25, 2023





an Action Research in four phases: 1. Studying health promotion data from prototype temples, 2. Organizing activities to reduce alcohol and cigarette consumption integrated with the prototype temples, 3. Expanding the activities to other areas, and 4. Recording academic and research collaboration agreements. The sample group consisted of 400 residents of Nonthaburi Province. The tools used in the study included: 1. Interviews for research purposes, 2. Opinion surveys, and 3. Participation forms for meditative activities. Data was analyzed using computer software and content analysis.

The research found that 1. Nonthaburi Province had the lowest smoking rate in Thailand at 14.57% and ranked 27th in alcohol consumption at 26.7% of the total population. 2. The activity "Meditation for the Buddhist Lent Period: Reduce, Refrain, Quit Alcohol and Cigarettes", held at Wat Bang Oi Chang from November 2021 to September 2022, utilized Buddhist principles to address the alcohol and cigarette issues in the community. The activity emphasized community participation, and the outcomes from monitoring and evaluation helped improve and expand the activities to other temples in the province to stimulate behavior change. 3. The policy proposals included 3.1 Establishing joint task forces and provincial committees to design clear and budget-consistent action plans with regular meetings to review and adjust policies, 3.2 Developing training curricula for personnel at all levels and using multi-channel media platforms to raise awareness and expand community campaigns, 3.3 Encouraging community, private sector, and government agency involvement in designing and conducting activities, promoting participation and resource support for sustainable operations.

Keywords: Health Promotion; Social Network; Alcohol Reduction; Buddhist Integration

บทนำ

สุขภาวะทางสังคมที่มีรากฐานมาจากคุณธรรมจริยธรรมและธรรมาภิบาลเป็นองค์ประกอบสำคัญที่ส่งผลต่อความมั่นคงและความสงบสุขของประเทศและประชาชน ประเทศที่มีการปกครองและประชาชนที่ยึดถือหลักเหล่านี้จะมีความเข้มแข็งและประชาชนมีความสุขอย่างยั่งยืน ในขณะที่ประเทศที่ขาดคุณธรรมและธรรมาภิบาลมักจะพบปัญหาทางสังคมและความไม่มั่นคง (กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2560) ปัญหาด้านคุณธรรมจริยธรรมและธรรมาภิบาลในสังคมไทยมีการสะสมและขยายตัวมายาวนานจนกระทบถึงทุกวงการและระดับของสังคม ซึ่งนำไปสู่ความขัดแย้งและการแตกแยกอย่างรุนแรงในชาติ ความไม่สมดุลนี้ส่งผลให้คณะรักษาความสงบแห่งชาติ (คสช.) ต้องเข้ามาดำเนินการเพื่อแก้ไขปัญหาการเมืองและเริ่มกระบวนการปฏิรูปอย่างใหญ่โต การปฏิรูปนี้จำเป็นต้องรวมถึงการปรับปรุงคุณธรรมจริยธรรมและธรรมาภิบาลในทุกระดับของสังคมไทย สถานการณ์ในระดับกลางและฐานของสังคม รวมถึงสถาบันครอบครัวที่อ่อนแอลง และชุมชนที่แตกสลายจากผลกระทบของนโยบายการพัฒนาที่ขาดความสมดุล ทำให้เยาวชนทั่วประเทศประสบความสับสนทางความคิดและพฤติกรรม เรื่องเหล่านี้แสดงให้เห็นถึงความจำเป็นในการฟื้นฟูและเสริมสร้างค่านิยมเชิงบวกในสังคมอย่างเร่งด่วน (นวลตา อาภาศพงษ์กุล, 2552; เนติพรธณ ศรีมาจันทร์, 2552; อคิน รพีพัฒน์, 2547) แยกผิดชอบชั่วดีไม่ออก มีปัญหายาเสพติด ปัญหาทางเพศ ความรุนแรง โรคเอดส์ ตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ฯลฯ สังคมมีปัญหาความไม่มั่นคง ความไม่ปลอดภัยในชีวิตทรัพย์สิน คดีอาชญากรรมพุ่ง คนล้นคุก คนไข้ยาเสพติด





ล้นโรงพยาบาล คดีความมั่นคงเพิ่มขึ้นอย่างน่าตกใจ ปัญหาคุณธรรมจริยธรรมของสังคมไทยจึงนับว่าเป็นปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญอย่างยิ่งในการที่จะขับเคลื่อนการพัฒนาประเทศชาติสู่ความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน โดยเฉพาะอย่างยิ่งปัญหาคุณธรรมจริยธรรมของเยาวชนที่จะเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาชาติต่อไป

จากสถานการณ์ในปัจจุบัน พบว่า คนไทยมีอัตราการดื่มแอลกอฮอล์สูงเป็นอันดับที่ 5 ของโลก โดยมีการบริโภคแอลกอฮอล์บริสุทธิ์เฉลี่ย 13.59 ลิตรต่อคนต่อปี และมูลค่าโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในช่วงปี 2539 – 2544 สูงถึงหลายพันล้านบาทต่อปี นอกจากนี้ ประเทศไทยยังมีอัตราการตายจากอุบัติเหตุจราจรที่สูงกว่าหลายประเทศในเอเชียและประเทศตะวันตก โดยมีผู้เสียชีวิตเฉลี่ยปีละ 20 ต่อแสนประชากร ซึ่งสูงกว่าอินโดนีเซีย, ศรีลังกา และอินเดีย นอกจากนี้ยังมีความสูญเสียทางเศรษฐกิจจากอุบัติเหตุจราจรอย่างมาก รวมถึงความเสียหายทางเศรษฐกิจอื่นๆ จากผลกระทบของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เช่น โรคตับ กระเพาะ และ การบาดเจ็บจากความรุนแรงที่เกี่ยวข้องกับแอลกอฮอล์ ทำให้ตัวเลขความสูญเสียเหล่านี้มีค่าสูงถึงแสนล้านบาทต่อปี สถานการณ์นี้แสดงถึงความท้าทายอย่างมากในการจัดการและแก้ไขปัญหาการดื่มแอลกอฮอล์ในประเทศไทย (กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2558; ญัฐพล สงวนทรัพย์, 2551) หากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่างเพิกเฉย สำนักงานกองทุนสนับสนุนการเสริมสร้างสุขภาพ หรือ สสส. ได้จัดกิจกรรมต่างๆ มากมายเพื่อรณรงค์ให้คนไทยได้ตระหนักและหันมาลดละเลิกอบายมุขอย่างเช่น เหล้า บุหรี่ และสิ่งเสพติด

โครงการ "พักดับ ครอบพรษา" ถูกออกแบบมาเพื่อช่วยให้ประชาชนชาวไทยตระหนักถึงความสำคัญของการลดการดื่มอบายมุข โดยเภสัชกรสงกรานต์ให้คำแนะนำห้าข้อเพื่อช่วยให้หยุดดื่มเหล้าตลอดพรรษา ได้แก่ 1. หาแรงจูงใจส่วนตัว เช่น เพื่อสุขภาพหรือคนที่คุณรัก การหาเหตุผลที่แท้จริงและส่วนตัว เช่น การดูแลสุขภาพของตัวเองหรือเพื่อคนที่คุณรัก จะช่วยให้คุณมีแรงบันดาลใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการดื่มของตัวเองได้ดียิ่งขึ้น 2. มีความตั้งใจจริง และแสดงความตั้งใจนั้นต่อผู้อื่นเพื่อขอกำลังใจ เมื่อเปิดเผยความตั้งใจกับคนรอบข้าง จะได้รับกำลังใจและการสนับสนุนที่จะช่วยให้คุณสามารถยืนหยัดต่อไปได้ 3. ฝึกปฏิเสธการดื่มอย่างมั่นใจ การมีทักษะในการปฏิเสธอย่างมั่นใจเมื่อมีคนเสนอเครื่องดื่มอบายมุขให้ จะช่วยให้คุณหลีกเลี่ยงจากการตกอยู่ในสถานการณ์ที่อาจทำให้กลับไปดื่มอีกครั้ง 4. ในการลดการบริโภคแอลกอฮอล์อย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน คุณอาจพิจารณากิจกรรมยามว่างที่สร้างสรรค์และเป็นทางเลือกที่ดีต่อสุขภาพ เช่น การออกกำลังกาย ไม่เพียงแต่เป็นการใช้เวลาอย่างมีคุณค่า แต่ยังช่วยปรับปรุงสุขภาพร่างกายและจิตใจ ซึ่งรวมถึงการเพิ่มความอดทน ลดความเครียด และปรับปรุงอารมณ์ได้เป็นอย่างดี การทำงานอดิเรก เช่น การทำสวน การวาดภาพ หรืองานฝีมือ เป็นการใช้เวลาที่เป็นประโยชน์และสร้างความภูมิใจในผลงานของตนเอง ซึ่งช่วยลดความอยากดื่มและให้ความรู้สึกที่ดีต่อจิตใจ การเรียนรู้ทักษะใหม่ๆ เช่น การเรียนภาษาใหม่หรือการเรียนการเล่นเครื่องดนตรี สามารถช่วยให้คุณจิตใจอยู่และลดความอยากเหล้าได้ นอกจากนี้ยังช่วยเพิ่มความมั่นใจและภาวะทางสังคม และ 5. การหลีกเลี่ยงสถานที่หรือสถานการณ์ที่อาจกระตุ้นให้ดื่มเช่น การไปงานเลี้ยงหรือบาร์ ยังเป็นกลยุทธ์ที่สำคัญในการรักษาวิถีชีวิตปราศจากแอลกอฮอล์ได้ดี การหาเพื่อนที่มีวิถีชีวิตที่สุขภาพดีหรือการเข้าร่วมกลุ่มสนับสนุนก็สามารถช่วยให้คุณมีกำลังใจในการเดินหน้าต่อไปในวิถีที่ดีต่อสุขภาพได้เช่นกัน (ชาติชาย ณ เชียงใหม่, 2545; ทศพล วงษ์ระบิลนาม, 2551; อีรพงษ์ แก้วหาวงษ์, 2543)

จะเห็นได้ว่าทุกกิจกรรมที่เกิดขึ้นล้วนแล้วแต่มีพระพุทธศาสนาเข้าไปเกี่ยวข้องด้วยทั้งสิ้น ทั้งนี้เป็นเพราะคนไทยมีความผูกพันกับพระพุทธศาสนาอย่างช้านาน จึงปฏิเสธไม่ได้ว่าพระสงฆ์จะเข้าไปมีส่วนร่วมกับโครงการเหล่านี้ในลักษณะใด ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษา การมีส่วนร่วมของพระสงฆ์ในการประยุกต์หลักพุทธธรรมเพื่อการพัฒนาเครือข่ายทางสังคมในการลดเหล้าบุหรี่ยังจังหวัดนนทบุรี เพื่อศึกษาลักษณะของวัดและหมู่บ้านต้นแบบในการประยุกต์หลักพุทธธรรมเพื่อการพัฒนาเครือข่ายทางสังคมในการลดเหล้าบุหรี่ยังจังหวัด





นนทบุรี และจัดกิจกรรมในการประยุกต์หลักพุทธธรรมเพื่อการพัฒนาเครือข่ายทางสังคมในการลดเหล้าบุหรี่
จังหวัดนนทบุรีต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาข้อมูลวัดต้นแบบ การจัดกิจกรรม และนำเสนอข้อเสนอเชิงนโยบายในการประยุกต์หลัก
พุทธธรรมเพื่อการพัฒนาเครือข่ายทางสังคมในการลดเหล้าบุหรี่จังหวัดนนทบุรี

วิธีดำเนินการวิจัย

โครงการวิจัยนี้มุ่งศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการประยุกต์หลักพุทธธรรมเพื่อการพัฒนา
เครือข่ายทางสังคมในการลดเหล้าบุหรี่จังหวัดนนทบุรี ประกอบด้วย แนวคิดเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของ
Cohen and Uphoff มี 4 ด้านคือ 1. การมีส่วนร่วมการตัดสินใจว่าควรทำอะไรและทำอย่างไร 2. การมี
ส่วนร่วมเสียสละในการพัฒนา รวมทั้งลงมือปฏิบัติตามที่ได้ตัดสินใจ 3. การมีส่วนร่วมในการแบ่งปัน
ผลประโยชน์ที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงาน 4. การมีส่วนร่วมในการประเมินผลโครงการ และแนวคิดเกี่ยวกับการ
ส่งเสริมสุขภาพของประชาชนแนวพุทธ ของมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย (2539) 4 ด้าน คือ 1. ด้านกาย
ภาวนา 2. ด้านศีลภาวนา 3. ด้านจิตตภาวนา 4. ด้านปัญญาภาวนา

รูปแบบการวิจัย

เป็นการศึกษาวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Study) โดยแบ่งออกเป็น 4 ระยะ คือ

ระยะที่ 1 เป็นการถอดบทเรียนวัดหรือชุมชนที่มีการดำเนินการในการประยุกต์หลักพุทธธรรมเพื่อการพัฒนา
เครือข่ายทางสังคมในการลดเหล้าบุหรี่จังหวัดนนทบุรี ซึ่งคณะผู้วิจัยเลือกวัดบางอ้อยช้าง ตำบลบางสี
ทอง อำเภอบางกรวย จังหวัดนนทบุรี เป็นวัดต้นแบบในการถอดบทเรียนในครั้งนี้ โดยการสัมภาษณ์เชิงลึกกับ
ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ซึ่งประกอบด้วย เจ้าอาวาส พระสงฆ์ ผู้นำชุมชน และชาวบ้านรอบวัดบางอ้อยช้าง จำนวน
18 รูป/คน

ระยะที่ 2 เป็นการจัดกิจกรรม “อธิษฐานจิตเข้าพรรษา ลด ละ เลิก เหล้า บุหรี่ เพื่อถวายเป็นพุทธ
บูชา” ร่วมกับเครือข่าย ในขั้นตอนนี้นักวิจัยได้ดำเนินการจัดกิจกรรม “อธิษฐานจิตเข้าพรรษา ลด ละ เลิก
เหล้า บุหรี่ เพื่อถวายเป็นพุทธบูชา” ร่วมกับเครือข่าย ประกอบด้วยคณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วัดบางอ้อยช้าง โรงเรียนวัดบางอ้อยช้าง เทศบาลตำบลบางสีทอง ชุมชนตำบลบางสีทอง
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางสีทอง ลักษณะกิจกรรมประกอบด้วย การบรรยายพิเศษหัวข้อ โศขและ
ภัยของเหล้าและบุหรี่ บรรยายโดยพยาบาลโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับ
เหล้าและบุหรี่ บรรยายโดยตำรวจ รวมถึงกิจกรรมอธิษฐานบารมี ลด ละ เลิก เหล้า บุหรี่ เพื่อถวายเป็นพุทธ
บูชา โดยเจ้าอาวาสวัดบางอ้อยช้าง

ระยะที่ 3 เป็นการขยายกิจกรรมไปยังพื้นที่ต่างๆในจังหวัด ขั้นตอนนี้นักวิจัยได้คัดเลือกวัดใน
จังหวัดนนทบุรี เข้าร่วมโครงการฯ จำนวน 8 วัด คือ 1) วัดเชิงเลน 2) วัดโพธิ์เผือก 3) วัดอ่วมอ่อง 4) วัดโมลี
5) วัดชลประทาน 6) วัดโดนด 7) วัดบ่อ 8) วัดหงส์ทอง ซึ่งเป็นการนำเอากิจกรรม “อธิษฐานจิตเข้าพรรษา ลด
ละ เลิก เหล้า บุหรี่ เพื่อถวายเป็นพุทธบูชา” ข้างต้นซึ่งถอดบทเรียนมาจากวัดบางอ้อยช้าง จังหวัดนนทบุรี มา
ดำเนินการยังวัดต่างๆ โดยมีเป้าหมายของการจัดกิจกรรมคือจำนวนผู้เข้าร่วมกิจกรรม วัดละไม่น้อยกว่า 200
คน รวมทั้งสิ้น 1,600 คน

ระยะที่ 4 เป็นการทำบันทึกข้อตกลงความร่วมมือทางวิชาการและการวิจัย ในขั้นตอนนี้นักวิจัยได้
เชิญภาคีเครือข่ายจำนวน 6 แห่ง ประกอบด้วยคณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย





วัดบางอ้อยช้าง โรงเรียนวัดบางอ้อยช้าง เทศบาลตำบลบางสีทอง ชุมชนตำบลบางสีทอง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางสีทอง มาจัดทำบันทึกข้อตกลงความร่วมมือทางวิชาการและการวิจัยร่วมกัน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาองค์ความรู้และกระบวนการเสริมสร้างสุขภาวะในการลดปัจจัยเสี่ยงเชิงพุทธบูรณาการ สร้างและพัฒนาเครือข่ายการสร้างสุขภาวะเพื่อการลดปัจจัยเสี่ยงบุหรืและสุราในพื้นที่จังหวัดนนทบุรี และพัฒนานโยบายเพื่อการรณรงค์ปัจจัยเสี่ยงบุหรืและสุราในพื้นที่จังหวัดนนทบุรี

ประชากร กลุ่มตัวอย่าง และผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

การวิจัยในเชิงปฏิบัติการครั้งนี้ได้กำหนดกลุ่มประชากรและกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) ได้แก่ ประชาชนที่เดินทางมาบำเพ็ญกุศลเนื่องในวันธรรมสวนะของ วัดบางอ้อยช้าง วัดเชิงเลน วัดโพธิ์เผือก วัดอ่วมอ่อง วัดโมลี วัดชลประทาน วัดโตนด วัดบ่อ วัดหงส์ทอง จำนวน 400 คน

ส่วนผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key-Informant) ประกอบด้วย เจ้าอาวาส ผู้นำชุมชน ภาศิเครือข่าย และตัวแทนประชาชน จำนวน 18 รูป/คน

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัยประกอบด้วย

1. แบบสัมภาษณ์เพื่อการวิจัย ในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับลักษณะของวัดและหมู่บ้านต้นแบบในการประยุกต์หลักพุทธธรรมเพื่อการพัฒนาเครือข่ายทางสังคมในการลดเหล้าบุหรืจังหวัดนนทบุรี และข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในการประยุกต์หลักพุทธธรรมเพื่อการพัฒนาเครือข่ายทางสังคมในการลดเหล้าบุหรืจังหวัดนนทบุรี
2. แบบสำรวจความคิดเห็น ในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการกิจกรรมในการประยุกต์หลักพุทธธรรมเพื่อการพัฒนาเครือข่ายทางสังคมในการลดเหล้าบุหรืจังหวัดนนทบุรี
3. แบบฟอร์มในการร่วมกิจกรรมอริชฐานจิต ซึ่งออกแบบโดยโครงการพัฒนาเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงเชิงพุทธบูรณาการ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

คณะผู้วิจัย ใช้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลที่หลากหลาย เพื่อให้ได้ข้อมูลตามวัตถุประสงค์ของการศึกษาวิจัย โดยมีวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลและทดลองการวิจัย ดังนี้

ระยะที่ 1 เป็นการถอดบทเรียนวัดต้นแบบ และการจัดกิจกรรมของวัดต้นแบบ คณะผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึก โดยการบันทึกเสียง บันทึกภาพ และการจดบันทึก

ระยะที่ 2 เป็นจัดกิจกรรมของวัดเครือข่าย คณะผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึก โดยการบันทึกเสียง บันทึกภาพ และการจดบันทึก รวมถึงเก็บรวบรวมข้อมูลจากการแจกแบบสอบถามกับกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้วิธีการเก็บข้อมูลผ่านระบบออนไลน์ Google ฟอร์ม

ระยะที่ 3 เป็นการพัฒนาข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในการประยุกต์หลักพุทธธรรมเพื่อการพัฒนาเครือข่ายทางสังคมในการลดเหล้าบุหรืจังหวัดนนทบุรี คณะผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึก โดยการบันทึกเสียง บันทึกภาพ และการลงนามในบันทึกข้อตกลงความร่วมมือทางวิชาการและการวิจัย (MOU)

การวิเคราะห์ข้อมูล

เมื่อได้มีการศึกษาในเชิงปฏิบัติการแล้ว ผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลตามขั้นตอนดังต่อไปนี้

1. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ มุ่งเน้นการวิเคราะห์โดยการสรุปตามสาระสำคัญด้านเนื้อหาที่กำหนดไว้ โดยวิเคราะห์ 1) ลักษณะของวัดและหมู่บ้านต้นแบบในการประยุกต์หลักพุทธธรรมเพื่อการพัฒนาเครือข่ายทางสังคมในการลดเหล้าบุหรืจังหวัดนนทบุรี 2) ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในการประยุกต์หลักพุทธธรรมเพื่อการพัฒนาเครือข่ายทางสังคมในการลดเหล้าบุหรืจังหวัดนนทบุรี



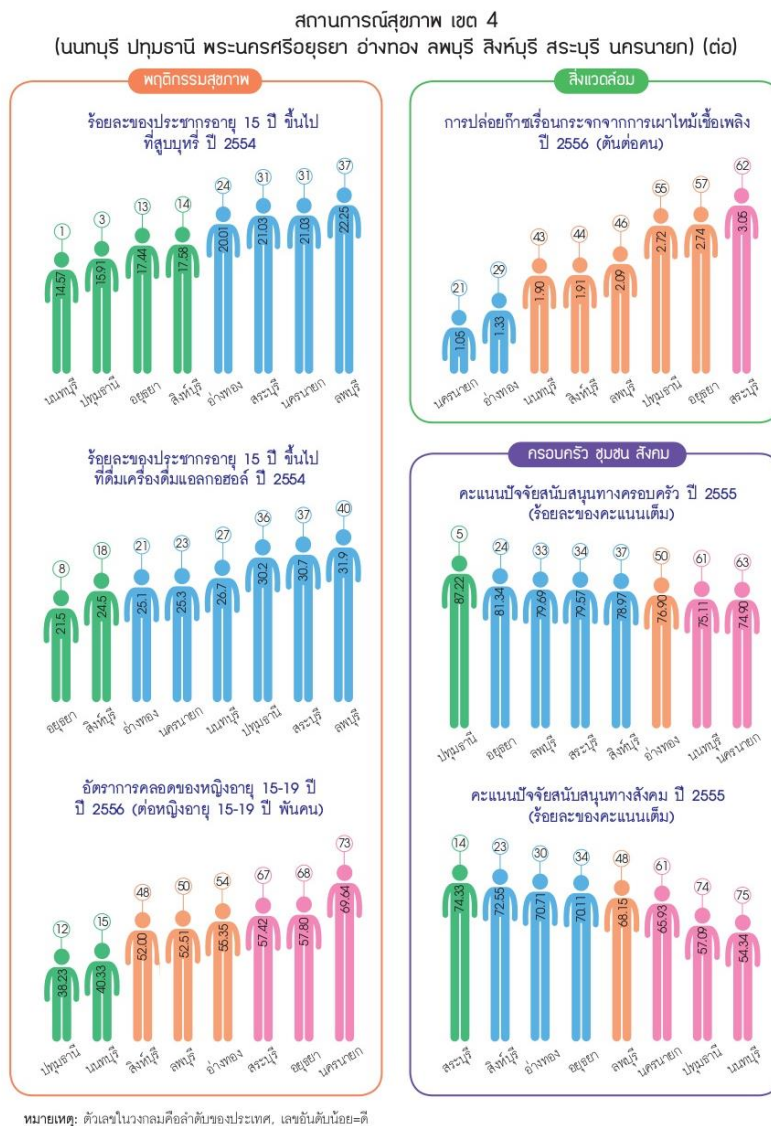


สำหรับข้อมูลเชิงคุณภาพดำเนินการวิเคราะห์โดยอาศัยเกณฑ์วัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้

2. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ เน้นการศึกษาวិเคราะห์ข้อมูลจากแบบสำรวจความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมกิจกรรมจำนวน 400 คน โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ทำการวิเคราะห์โดยคำนวณหาค่าความถี่ ค่าร้อยละ คะแนนเฉลี่ย ($\bar{X}$) ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) เป็นรายชื่อและรายด้านและเฉลี่ยรวมทุกด้าน

ผลการวิจัย

1. ลักษณะของวัดและหมู่บ้านต้นแบบในการประยุกต์หลักพุทธธรรมเพื่อการพัฒนาเครือข่ายทางสังคมในการลดเหล้าบุหรี่จังหวัดนนทบุรี



ภาพที่ 1 รายงานสถานการณ์สุขภาพตามตัวชี้วัดสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2557
(สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.), 2548)

จากภาพที่ 1 พบว่า จังหวัดนนทบุรี มีอัตราการสูบบุหรี่ในประชาชนที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป น้อยที่สุดเป็นอันดับที่ 1 ของประเทศ (คิดเป็นร้อยละ 14.57 จากประชากรทั้งจังหวัด) และมีอัตราการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประชาชนที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป อยู่อันดับที่ 27 ของประเทศ (คิดเป็นร้อยละ 26.7 จากประชากรทั้งจังหวัด)



การมีส่วนร่วมของพระสงฆ์ในการประยุกต์หลักพุทธธรรมเพื่อการพัฒนาเครือข่ายทางสังคมในการลดเหล้า บุหรี่ จังหวัดนนทบุรี นั้นประกอบด้วย (1) การเทศนาและการแสดงธรรม พระสงฆ์ใช้โอกาสในการเทศน์หรือบรรยายธรรมเพื่ออบรมคุณธรรมและจริยธรรมในชุมชน ชี้ให้เห็นถึงโทษภัยของการดื่มสุราและการสูบบุหรี่ (2) การเป็นวิทยากรในชุมชน พระสงฆ์ร่วมกับหน่วยงานภาครัฐในการอบรมและให้ความรู้เกี่ยวกับปัญหาของเหล้า บุหรี่ในชุมชน (3) การจัดกิจกรรม เช่น "งดเหล้า เข้าพรรษา" และ "เทเหล้า เมาบุหรี่" โดยใช้พื้นที่ภายในวัดเป็นสถานที่จัดกิจกรรม (4) การจัดนิทรรศการรณรงค์ แสดงบอร์ดประชาสัมพันธ์โทษภัยของเหล้า บุหรี่ในพื้นที่สาธารณะภายในวัดที่ชาวบ้านผ่านไปมาให้เห็นชัดเจน (5) การป้องกันปัญหาในชุมชน โดยเฉพาะในวัดที่มีสามเณรจำนวนมาก เจ้าอาวาสและพระสงฆ์ที่เล็งมีบทบาทในการให้คำปรึกษาและดูแลสามเณรผู้น้อง (6) การอบรมพระสังฆาธิการและผู้บริหารโรงเรียน สร้างมาตรการป้องกันและแก้ไขปัญหาลे้า บุหรี่ในสถานศึกษาและชุมชน (7) การขอความเมตตาจากเจ้าคณะจังหวัดและอำเภอ รณรงค์ห้ามมิให้มีปัญหาลे้า บุหรี่เข้าไปในวัดโดยเด็ดขาด (8) การเป็นหนึ่งในผู้นำการแก้ไขปัญหา พระสงฆ์มีบทบาทสำคัญในการทำงานร่วมกับหน่วยงานต่างๆ เพื่อแก้ไขปัญหาลे้า บุหรี่ในชุมชน การมีส่วนร่วมเหล่านี้แสดงถึงการใช้หลักพุทธธรรมอย่างเข้มข้นและสอดคล้องกับการพัฒนาสังคม โดยพระสงฆ์มีบทบาทเป็นผู้นำในการสร้างความตระหนักรู้และพัฒนาชุมชนให้มีสุขภาพดีขึ้น

วิธีคิดและวิธีการที่ใช้ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาลे้า บุหรี่ ในชุมชน ประกอบด้วย (1) พระสงฆ์ทำหน้าที่เป็นวิทยากรในการอบรมและให้ความรู้ถึงโทษของเหล้า บุหรี่ในชุมชนอย่างต่อเนื่อง เพื่อสร้างความตระหนักรู้ให้กับชุมชน (2) พระสงฆ์ควรมีความตระหนักและปฏิบัติตัวเป็นแบบอย่างที่ดีในการหลีกเลี่ยงเหล้า บุหรี่ โดยทำให้เห็นถึงความเป็นผู้นำทางศีลธรรมในชุมชน (3) พระสงฆ์จะต้องรับการอบรมและศึกษาเกี่ยวกับวิธีการป้องกันและแก้ไขปัญหาลे้า บุหรี่ เพื่อขยายองค์ความรู้ไปยังประชาชนในชุมชน (4) มุ่งเน้นการเปลี่ยนแปลงทัศนคติของชุมชนเกี่ยวกับโทษของเหล้า บุหรี่ โดยใช้วิธีการที่เข้าใจง่ายและเป็นมิตร (5) สนับสนุนการแก้ไขกฎหมายและนโยบายให้มีความเข้มงวดมากขึ้น รวมถึงการบังคับใช้กฎหมายอย่างจริงจัง (6) วัดควรเป็นสถานที่ปลอดจากเหล้า บุหรี่ และต้องไม่มีการขายหรือการบริโภคเหล้า บุหรี่ภายในหรือระหว่างงานบุญ (7) ช่วยให้ผู้ที่มีปัญหาลे้า บุหรี่หางานทำ มีรายได้ และใช้ชีวิตอย่างมีคุณภาพเพื่อป้องกันการกลับไปใช้สารเสพติดอีก (8) จัดโครงการและกิจกรรมที่สร้างภูมิคุ้มกันให้กับเด็กและเยาวชนในโรงเรียน เพื่อให้พวกเขาเข้าใจถึงโทษของเหล้า บุหรี่และหลีกเลี่ยงไม่ให้เข้าใกล้ (9) การให้ผู้ที่มีปัญหาลे้า บุหรี่หาอาชีพที่เหมาะสมและมีรายได้เป็นการสร้างชีวิตใหม่ที่สามารถช่วยให้พวกเขามีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น โดยการประกอบอาชีพที่ดีและมีรายได้ทำให้พวกเขาไม่ต้องพึ่งพาเหล้า บุหรี่เป็นการหนีปัญหาชีวิต นอกจากนี้ การบำเพ็ญประโยชน์ต่อสังคมยังเป็นการให้พวกเขาได้มีโอกาสแสดงออกถึงความรับผิดชอบต่อสังคม ซึ่งช่วยเพิ่มความภูมิใจและการยอมรับในตนเอง และ (10) การจัดโครงการและกิจกรรมต่อต้านปัญหาลे้า บุหรี่ในโรงเรียนเป็นอีกหนึ่งวิธีที่สำคัญในการป้องกันปัญหานี้จากรากฐาน การให้เด็กและเยาวชนเห็นถึงโทษภัยและผลเสียจากเหล้า บุหรี่จะช่วยสร้างค่านิยมที่ดีต่อสุขภาพและส่งเสริมให้พวกเขาหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ

2. กิจกรรมในการประยุกต์หลักพุทธธรรมเพื่อการพัฒนาเครือข่ายทางสังคมในการลดเหล้า บุหรี่ จังหวัดนนทบุรี

การใช้หลักพุทธธรรมเพื่อลดปัญหาลे้า บุหรี่ในจังหวัดนนทบุรีเป็นแนวทางที่สะท้อนการผสมผสานความเชื่อทางศาสนาเข้ากับการแก้ไขปัญหาสังคมอย่างมีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะในโครงการ "อริยฐานจิต เข้าพรรษา ลด ละ เลิก เหล้า บุหรี่ เพื่อถวายเป็นพุทธบูชา" ที่จัดขึ้นที่วัดบางอ้อยช้าง เริ่มตั้งแต่พฤศจิกายน 2564 จนถึงกันยายน 2565 ความพิเศษของโครงการนี้อยู่ที่การทำให้ชาวบ้านรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของการแก้ไข





ปัญหา สร้างความรับผิดชอบร่วมและเสริมสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับผลกระทบของเหล้า บุหรี่ที่มีต่อชุมชนของตนเอง การมีส่วนร่วมของชุมชนเริ่มต้นจากการประชุมกับเครือข่ายต่างๆ ภายในชุมชน เพื่อออกแบบแนวทางและกิจกรรมรณรงค์ที่เหมาะสมกับบริบทและวัฒนธรรมของแต่ละพื้นที่ นอกจากนี้ยังมีการนำผู้เชี่ยวชาญเข้ามาช่วยวางแผนและดำเนินการต่างๆ เพื่อให้กิจกรรมสามารถสื่อสารได้อย่างมีประสิทธิภาพและเข้าถึงผู้คนในชุมชนได้จริง การติดตามและประเมินผลโครงการเป็นอีกขั้นตอนที่สำคัญ โดยมีการสัมภาษณ์เชิงลึกและเก็บข้อมูลจากแบบสอบถามเพื่อวัดผลกระทบที่แท้จริงต่อพฤติกรรมและทัศนคติของชาวบ้าน ผลลัพธ์จากการประเมินช่วยให้ทีมโครงการสามารถปรับปรุงและขยายกิจกรรมต่อไปในวัดอื่นๆ ทั่วจังหวัด โดยมุ่งหวังให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่ยั่งยืนในทัศนคติและพฤติกรรมการดื่มเหล้าและสูบบุหรี่ในระดับชุมชน



ภาพที่ 1 โครงการบวชใจ อธิฐาน งดบุหรื งดเหล้า เข้าพรรษา ถวายเป็นพระราชกุศล เครือข่ายจังหวัดนนทบุรี สาธารณสุขจังหวัด สถานีตำรวจภูธร อบต.บ้านใหม่ อบต. หนองเพรางาย โรงเรียนบ้านใหม่ โรงเรียนบ้านหนองเพรางาย โรงเรียนบ้านดอนตะลุมพุก กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน คณะสงฆ์วัดอ่วมอ่องประชาชนภูมิตร

ซึ่งผลลัพธ์ที่ได้จากการดำเนินกิจกรรม คือ (1) ประชาชนจังหวัดนนทบุรี จำนวน 2,200 คน สามารถลด ละ เลิก เหล้า บุหรี่ ได้ (2) ประชาชนจังหวัดนนทบุรี จำนวน 2,200 คน มีคุณภาพชีวิตเพิ่มมากขึ้น (3) วัดมีต้นแบบกิจกรรมในการรณรงค์ให้ประชาชนลด ละ เลิก เหล้า บุหรี่ (4) บ้าน วัด และชุมชน เกิดความตระหนักรู้ของโทษภัยของ เหล้า บุหรี่ และตื่นตัวในการลด ละ เลิก อย่างจริงจัง เครือข่ายที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงาน ได้แก่ (1) เทศบาลตำบลบางสีทอง (2) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางสีทอง (3) ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ (4) โรงเรียนวัดบางอ้อยช้าง (5) คณะสงฆ์จังหวัดนนทบุรี และจากการสอบถามความคิดเห็นของประชาชนผู้เข้าร่วมกิจกรรม พบว่า ประชาชนมีความคิดเห็นต่อการเข้าร่วมกิจกรรมในการประยุกต์หลักพุทธธรรมเพื่อ





การพัฒนาเครือข่ายทางสังคมในการลดเหล้าบุหรี่ยังหัวถนนทุบรีในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.43) และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า อยู่ในระดับปานกลางทุกข้อ ดังตารางที่ 1 ดังนี้

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นของประชาชนที่มีต่อการเข้าร่วมกิจกรรมในการประยุกต์หลักพุทธธรรมเพื่อการพัฒนาเครือข่ายทางสังคมในการลดเหล้าบุหรี่ยังหัวถนนทุบรี

การเข้าร่วมกิจกรรมในการประยุกต์หลักพุทธธรรมเพื่อการพัฒนาเครือข่ายทางสังคมในการลดเหล้าบุหรี่ยังหัวถนนทุบรี	ระดับความคิดเห็น		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
1. ก่อนเข้าร่วมกิจกรรม ท่านมีความรู้เกี่ยวกับโทษภัยของเหล้าและบุหรี่ยังหัวถนนดี	3.41	0.620	ปานกลาง
2. ก่อนเข้าร่วมกิจกรรม ท่านไม่เคยยุ่งเกี่ยวกับเหล้าและบุหรี่ยังหัวถนน	3.44	0.628	ปานกลาง
3. ก่อนเข้าร่วมกิจกรรม ท่านรณรงค์ให้คนในครอบครัวและชุมชนเห็นโทษและภัยของเหล้าและบุหรี่ยังหัวถนน	3.43	0.620	ปานกลาง
4. ก่อนเข้าร่วมกิจกรรม คณะสงฆ์มีการประชาสัมพันธ์โครงการให้ท่านทราบล่วงหน้า	3.43	0.621	ปานกลาง
5. ก่อนเข้าร่วมกิจกรรม ท่านสมัครใจเข้าร่วมกิจกรรมเองโดยไม่มีใครบังคับ	3.41	0.637	ปานกลาง
6. ทางวัดจัดกิจกรรม “อธิษฐานจิตเข้าพรรษา ลด ละ เลิกเหล้า บุหรี่ เพื่อถวายเป็นพุทธบูชา” ได้เป็นอย่างดี	3.41	0.637	ปานกลาง
7. ประชาชนให้ความสำคัญและเข้าร่วมกิจกรรมเป็นจำนวนมาก	3.39	0.598	ปานกลาง
8. ท่านได้รับความรู้และสาระที่เป็นประโยชน์จากการเข้าร่วมกิจกรรม	3.38	0.611	ปานกลาง
9. วิทยากรสามารถอธิบายโทษและภัยของเหล้าและบุหรี่ยังหัวถนนได้เป็นอย่างดี	3.39	0.583	ปานกลาง
10. วิทยากรสามารถพูดโน้มน้าวและชักจูงให้ประชาชนลด ละ เลิก เหล้าและบุหรี่ยังหัวถนนได้	3.46	0.904	ปานกลาง
11. พระอาจารย์บรรยายธรรมเกี่ยวกับการอธิษฐานจิตเข้าพรรษา ลด ละ เลิก เหล้า บุหรี่ เพื่อถวายเป็นพุทธบูชา ได้เป็นอย่างดี	3.29	0.778	ปานกลาง
12. พระอาจารย์นำประชาชนสมาทานศีล เจริญจิตภาวนา และชักชวนให้ประชาชนลด ละ เลิก เหล้าและบุหรี่ยังหัวถนน	3.29	0.778	ปานกลาง
13. คณะทำงานมีเอกสารและสื่อในการประชาสัมพันธ์กิจกรรมเป็นจำนวนมากและเพียงพอต่อความต้องการของประชาชน	3.48	0.840	ปานกลาง





ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นของประชาชนที่มีต่อการเข้าร่วมกิจกรรมในการประยุกต์หลักพุทธธรรมเพื่อการพัฒนาเครือข่ายทางสังคมในการลดเหล้าบุหรี่ยังหวัดนนทบุรี (ต่อ)

การเข้าร่วมกิจกรรมในการประยุกต์หลักพุทธธรรมเพื่อการพัฒนาเครือข่ายทางสังคมในการลดเหล้าบุหรี่ยังหวัดนนทบุรี	ระดับความคิดเห็น		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
14. สถานที่ในการจัดกิจกรรมมีความเหมาะสม	3.45	0.872	ปานกลาง
15. ระยะเวลาในการจัดกิจกรรมมีความเหมาะสม	3.45	0.813	ปานกลาง
16. หลังการเข้าร่วมกิจกรรม ท่านมีความรู้เพิ่มมากขึ้น	3.39	0.778	ปานกลาง
17. หลังการเข้าร่วมกิจกรรม ท่านมีแรงบัลดาลใจในการลด ละ เลิก เหล้า และบุหรี่เพิ่มมากขึ้น	3.43	0.825	ปานกลาง
18. หลังการเข้าร่วมกิจกรรม ท่านสามารถนำเอาความรู้ที่ได้รับ ไปถ่ายทอดให้คนอื่นได้	3.42	0.830	ปานกลาง
19. กิจกรรม “อธิษฐานจิตเข้าพรรษา ลด ละ เลิก เหล้า บุหรี่ เพื่อถวายเป็นพุทธบูชา” เป็นกิจกรรมที่ดี และควรจัดอย่างต่อเนื่องเป็นประจำทุกปี	3.43	0.831	ปานกลาง
20. ท่านคิดว่ากิจกรรม “อธิษฐานจิตเข้าพรรษา ลด ละ เลิก เหล้า บุหรี่ เพื่อถวายเป็นพุทธบูชา” สามารถ ลด ละ เลิก เหล้า บุหรี่ในประชาชนได้จริง	3.39	0.778	ปานกลาง
รวมค่าเฉลี่ยทั้งหมด	3.43	0.620	ปานกลาง

จากตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นของประชาชนที่มีต่อการเข้าร่วมกิจกรรมในการประยุกต์หลักพุทธธรรมเพื่อการพัฒนาเครือข่ายทางสังคมในการลดเหล้าบุหรี่ยังหวัดนนทบุรี พบว่า ประชาชนมีความคิดเห็นต่อการเข้าร่วมกิจกรรมในการประยุกต์หลักพุทธธรรมเพื่อการพัฒนาเครือข่ายทางสังคมในการลดเหล้าบุหรี่ยังหวัดนนทบุรีในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.43) และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า อยู่ในระดับปานกลางทุกข้อ

3. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในการประยุกต์หลักพุทธธรรมเพื่อการพัฒนาเครือข่ายทางสังคมในการลดเหล้าบุหรี่ยังหวัดนนทบุรี

จากการสัมภาษณ์ผู้ที่เกี่ยวข้อง ในประเด็นที่เกี่ยวกับข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในการประยุกต์หลักพุทธธรรมเพื่อการพัฒนาเครือข่ายทางสังคมในการลดเหล้าบุหรี่ยังหวัดนนทบุรี พบว่า

1) จัดตั้งคณะทำงานร่วมกลุ่มต่างๆ ในระดับจังหวัดเพื่อสร้างแผนปฏิบัติการที่มีตัวชี้วัดและเป้าหมายชัดเจน แผนปฏิบัติการควรอิงตามงบประมาณและแหล่งทรัพยากรที่สามารถใช้ได้จริง แผนปฏิบัติการควรมีการตรวจสอบและปรับปรุงอย่างต่อเนื่องทุกปี

2) สร้างคณะกรรมการและคณะกรรมการระดับจังหวัดที่มีสมาชิกจากหลากหลายภาคส่วนเพื่อรับมือกับปัญหาเหล้า บุหรี่ คณะกรรมการควรมีอำนาจในการตัดสินใจและปรับเปลี่ยนนโยบายที่เกี่ยวข้องตามความเหมาะสม จัดการประชุมประจำเพื่อทบทวนและวางแผนงานในระยะยาว





3) จัดการฝึกอบรมสำหรับบุคลากรทุกระดับเพื่อส่งเสริมความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและการเลิกเหล้าบุหรี่ปัฒนาหลักสูตรเฉพาะที่เน้นการสื่อสารและการเข้าถึงชุมชนเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการรณรงค์

4) ใช้เครื่องมือสื่อสารหลากหลายแพลตฟอร์มเพื่อสร้างความตระหนักรู้ในประชาชน วางแผนการประชาสัมพันธ์ที่มีเป้าหมายชัดเจนเพื่อป้องกันและลดการบริโภคเหล้าบุหรี่ปัฒนาเครือข่ายสื่อมวลชนเพื่อขยายผลกิจกรรมรณรงค์ให้ถึงประชาชนอย่างกว้างขวาง

5) ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชน โรงเรียน วัด และองค์กรภาคเอกชนในการรณรงค์และกิจกรรมต่างๆ จัดการประชุมร่วมกับผู้นำชุมชนเพื่อหาข้อตกลงและสนับสนุนการดำเนินงานในพื้นที่

6) สร้างและพัฒนาศูนย์บริการให้คำปรึกษาที่เข้าถึงได้ง่ายในพื้นที่ต่างๆ ของจังหวัด ให้บริการคำปรึกษาจากผู้เชี่ยวชาญและมีการติดตามผลเป็นระยะ

7) ขยายเครือข่ายอาสาสมัครที่สามารถให้คำปรึกษาและช่วยเหลือในระดับชุมชน ให้การสนับสนุนทรัพยากรและการฝึกอบรมเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการดูแลและช่วยเหลือผู้ติดเหล้าบุหรี่ปัฒนา

8) พัฒนาแนวทางการจัดการและการช่วยเหลือผู้ติดเหล้าบุหรี่ปัฒนาให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและบูรณาการประเมินและปรับปรุงกระบวนการช่วยเหลือเป็นระยะเพื่อความยั่งยืนของผลลัพธ์

9) ส่งเสริมให้องค์กรเอกชน ภาคธุรกิจ องค์กรชุมชน และประชาชนมีส่วนร่วมในกิจกรรมและโครงการที่เกี่ยวข้อง จัดการฝึกอบรมและสร้างความตระหนักรู้เกี่ยวกับปัญหาและวิธีการแก้ไขในระยะยาว

แนวทางการดำเนินงานการป้องกันและแก้ไขปัญหาลุทธิ ในชุมชนนั้น

1) จัดกิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับผลกระทบของการบริโภคสุราและบุหรี่ปัฒนาต่อสุขภาพ ตั้งแต่โรงเรียนจนถึงส่วนรวมของชุมชน ใช้สื่อต่างๆ เช่น ป้ายโฆษณา สื่อสังคมออนไลน์ และเว็กรีกซ์เพื่อเผยแพร่ข้อมูล

2) ชุมชนสามารถกำหนดนโยบายเช่น การจำกัดการขายเหล้าและบุหรี่ปัฒนาในพื้นที่บางส่วน หรือกำหนดเขตปลอดบุหรี่ปัฒนาเพื่อลดการสัมผัสโดยตรง

3) ให้บริการคำปรึกษาและสนับสนุนสำหรับผู้ที่ต้องการเลิกบุหรี่ปัฒนาหรือลดการดื่มเหล้า รวมทั้งโปรแกรมการรักษและการฟื้นฟู

4) จัดตั้งกลุ่มอาสาสมัครหรือกลุ่มสนับสนุนภายในชุมชนเพื่อช่วยเหลือและดูแลกันและกันในเรื่องของการบริโภคสุราและบุหรี่ปัฒนา

5) จัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพเช่น กีฬา หรือกิจกรรมทางวัฒนธรรมที่ช่วยให้ผู้คนมีทางเลือกในการใช้เวลาว่างอื่นๆ นอกจากการดื่มสุราและสูบบุหรี่ปัฒนา

6) ติดตามและประเมินผลของโปรแกรมต่างๆ ที่ดำเนินการไปแล้ว เพื่อดูความสำเร็จและปรับปรุงโปรแกรมให้เหมาะสมกับความต้องการของชุมชน

7) พระสงฆ์ควรเข้าร่วมเป็นวิทยากรในโครงการพุทธธรรมบำบัดปัญหาลุทธิ ในชุมชน โครงการธรรมสัญจร หรือโครงการที่เกี่ยวข้องกับปัญหาลุทธิ ในชุมชนที่หน่วยงานของรัฐได้จัดขึ้น

8) สนับสนุนให้ทุกภาคส่วนร่วมมือร่วมใจในการดำเนินงานการป้องกันและแก้ไขปัญหาลุทธิ ในชุมชน แม้แต่การถวายหมาก พลุ บุหรี่ปัฒนา แก่พระสงฆ์ก็ควรรณรงค์ให้งดอย่างจริงจัง ปรับเปลี่ยนแนวคิดของประชาชนถึงแม้จะเป็นประเพณี ค่านิยมที่เคยปฏิบัติแต่ต้องชี้แจงให้เห็นถึงโทษภัยที่จะเกิดขึ้นแก่ร่างกาย สังคม และสิ่งแวดล้อม

9) ใช้หลัก “ปรับทุกข์ ผูกมิตร สร้างหลัก ปักฐาน” คือต้องสร้างความคุ้นเคยกับทุกคน ทุกฝ่ายทั้งผู้ค้าผู้เสพ และหน่วยงานของรัฐ ประสานให้ทุกฝ่ายเข้าใจซึ่งกันและกันแล้วหาทางออกร่วมกัน

10) หน่วยงานของรัฐ คือ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ต้องจัดสรรงบประมาณ ในการดำเนินโครงการเกี่ยวกับปัญหาลุทธิ ในชุมชนให้ต่อเนื่องไปเรื่อยๆ เพราะถือเป็นกำลังใจของผู้จัดกิจกรรม





ภาพที่ 2 จัดกิจกรรมลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือทางวิชาการและการวิจัย ระหว่าง คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย กับ วัดบางอ้อยช้าง โรงเรียนวัดบางอ้อยช้าง เทศบาลตำบลบางสีทอง ชุมชนตำบลบางสีทอง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางสีทอง วันที่ 23 สิงหาคม 2565

อภิปรายผลการวิจัย

การอภิปรายผลการวิจัยครั้งนี้ จะกล่าวถึงการประยุกต์หลักพุทธธรรมเพื่อการพัฒนาเครือข่ายทางสังคมในการลดเหล้าบุหรี่ยังจังหวัดนนทบุรี โดยผู้วิจัยจะกล่าวถึงประเด็นสำคัญและน่าสนใจและนำมาอภิปรายดังนี้

ประชาชนมีความคิดเห็นต่อการเข้าร่วมกิจกรรมในการประยุกต์หลักพุทธธรรมเพื่อการพัฒนาเครือข่ายทางสังคมในการลดเหล้าบุหรี่ยังจังหวัดนนทบุรีในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.43) และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า อยู่ในระดับปานกลางทุกข้อ แสดงให้เห็นว่าประชาชนมีมุมมองต่อการมีส่วนร่วมของพระสงฆ์ในการพัฒนาเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่ยังพุทธบูรณาการไม่มากนัก อาจเป็นเพราะด้วยว่ากลุ่มพระสงฆ์ที่ลงมือปฏิบัติเกี่ยวกับเรื่องนี้ยังมีอยู่จำนวนน้อย และภาพข่าวทางสื่อสารมวลชนที่น่าเสนอข่าวพระสงฆ์ในทางลบ เช่น พระเมาเหล้า เป็นต้น ก็ล้วนส่งผลต่อความคิดเห็นของประชาชนทั้งสิ้น ซึ่งเหตุผลดังกล่าวสอดคล้องกับงานวิจัยของเนติพรณ ศรีมาจันทร์ (2552) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง ประสิทธิภาพของการรณรงค์ในโครงการ DNA (Drink No Alcohol) สายพันธุ์ใหม่ไร้แอลกอฮอล์ ผลการวิจัยพบว่า 1. นักเรียนส่วนใหญ่เกิดการรับรู้ในเรื่องของแอลกอฮอล์มากขึ้น แต่ยังไม่ถึงการเปลี่ยนแปลงระดับพฤติกรรม แต่ถ้าจะให้มีการเปลี่ยนแปลงในระดับพฤติกรรมน่าจะต้องใช้เวลาและได้ซึมซับในเรื่องของแอลกอฮอล์จากการรณรงค์อย่างต่อเนื่องให้มากขึ้น และสอดคล้องกับงานวิจัยของ พัชรรา ลิฟหรวงศ์ (2561) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง การพัฒนาแบบจำลองการประเมิน



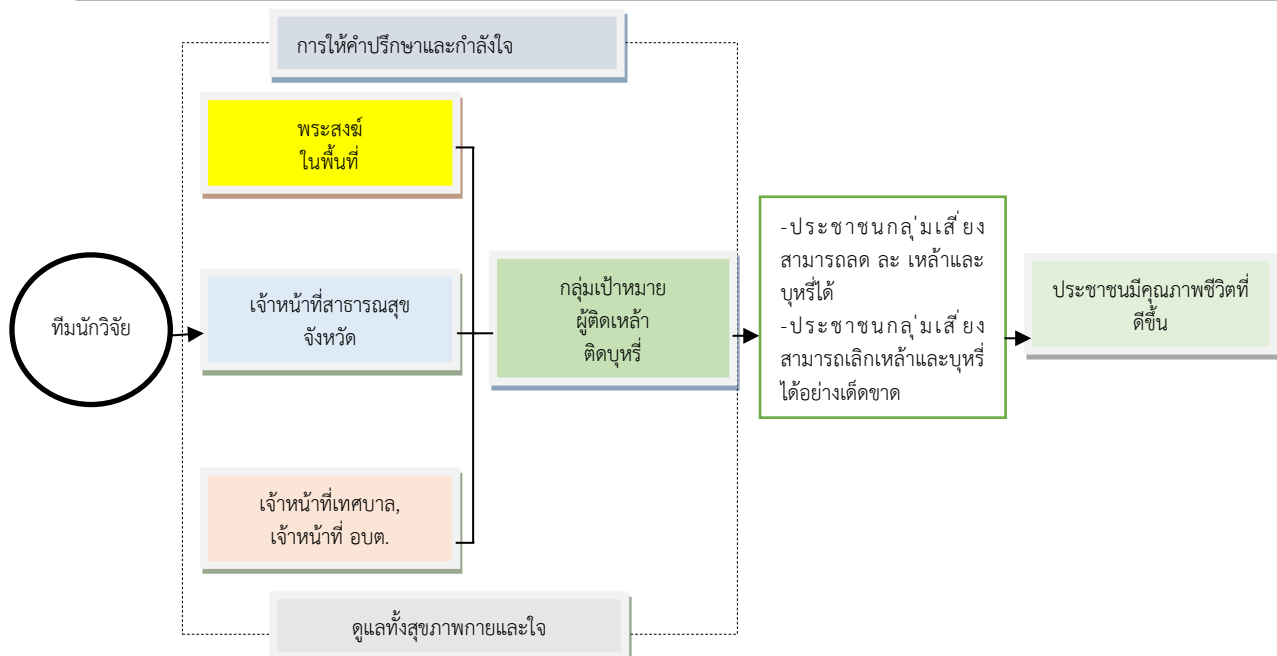


ความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์ของมาตรการสร้างเสริมสุขภาพในประเทศไทย : กรณีศึกษามาตรการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์” ผลการวิจัยพบว่า โครงการรณรงค์ลดเหล้าเข้าพรรษาที่ดำเนินการในระดับประเทศและระดับชุมชนมีความคุ้มค่าทั้งเพศชายและเพศหญิง โดยมีอัตราส่วนต้นทุนต่อประสิทธิผลส่วนเพิ่มของการมีมาตรการระดับชุมชนคือ 21745 บาท ในเพศชายและ 36037 บาท ในเพศหญิง และที่ระดับความเต็มใจจ่ายที่ 160000 บาทต่อปีสุขภาพจะพบว่าผู้ที่ดื่มระดับเสี่ยง ระดับอันตรายและแบบติดมีโอกาที่จะมีความคุ้มค่าประมาณร้อยละ 99 ในเพศชายและมากกว่าร้อยละ 80 ในเพศหญิง

สรุปผลการวิจัยและองค์ความรู้ใหม่

พระสงฆ์มีบทบาทสำคัญในการพัฒนาเครือข่ายทางสังคมเพื่อช่วยลดและเลิกเหล้าบุหรี โดยการทำงานร่วมกับหลายภาคส่วน รวมถึงสาธารณสุขจังหวัดและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กิจกรรมนี้ใช้หลักธรรมทางพระพุทธพุทธเป็นเครื่องมือหลักในการส่งเสริมและปลูกฝังพฤติกรรมที่ดี โดยพระสงฆ์ให้คำปรึกษา กำลังใจ และดูแลสุขภาพกายและใจให้กับผู้ที่ติดเหล้าบุหรี ผลลัพธ์จากโครงการนี้แสดงให้เห็นว่า การมีพระสงฆ์เข้ามาเป็นส่วนหนึ่งของการรณรงค์ช่วยให้ประชาชนที่เข้าร่วมโครงการมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น โดยมีการลดการบริโภคและเลิกเหล้าบุหรีเป็นจำนวนมาก การใช้กิจกรรมทางพระพุทธศาสนาและพิธีกรรม เช่น การอธิษฐานจิตเข้าพรรษาเป็นแรงจูงใจสำคัญที่ช่วยให้ผู้เข้าร่วมโครงการมีเป้าหมายในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้ผลลัพธ์ที่ดี นอกจากนี้ยังช่วยให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมเป็นที่ยอมรับในชุมชน ส่งผลให้เกิดการสนับสนุนและความร่วมมือในการบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ใน การลดและเลิกเหล้าบุหรีอย่างยั่งยืนตามแผนภาพองค์ความรู้ใหม่ดังนี้

การเสริมสร้างสุขภาพและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี เชิงพุทธบูรณาการใน จังหวัดนนทบุรี



ภาพที่ 3 องค์ความรู้ใหม่





ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. จัดทำนโยบายเพื่อสนับสนุนการจัดกิจกรรมทางศาสนาและสังคมที่หลีกเลี่ยงการใช้สุราและบุหรี่ โดยอาศัยหลักการไม่ทำร้ายตนเองและผู้อื่น ตามหลักของการเมตตาและกรุณา
2. สนับสนุนการจัดตั้ง 'ศูนย์การเรียนรู้การเลิกเหล้าบุหรี่แบบพุทธ' ที่ใช้หลักธรรมะในการบำบัดและฟื้นฟูผู้ติดเหล้าบุหรี่

ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติ

1. สร้างเครือข่ายผู้นำชุมชนธรรมาสานในแต่ละหมู่บ้านเพื่อนำหลักพุทธธรรมมาใช้ในการต่อต้านการบริโภคสุราและบุหรี่
2. จัดโครงการ 'ทำดีด้วยหัวใจ ลดเหล้าบุหรี่เพื่อสุขภาพ' ที่มีกิจกรรมทำบุญ ปฏิบัติธรรม และกิจกรรมสร้างสรรค์เพื่อดึงดูดความสนใจและส่งเสริมการเลิกบุหรี่และการดื่มเหล้า

ข้อเสนอเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

1. วิจัยผลกระทบของการใช้หลักพุทธธรรมในการลดและเลิกสุราและบุหรี่ในชุมชน
2. วิจัยเพื่อพัฒนาโมเดลการป้องกันและบำบัดสุราและบุหรี่โดยใช้หลักธรรมะที่เหมาะสมกับวัฒนธรรมและสังคมไทย

เอกสารอ้างอิง

- กรมกิจการผู้สูงอายุ. (2560). ข้อมูลสถิติผู้สูงอายุประเทศไทย 2559. กรุงเทพฯ: กรมกิจการผู้สูงอายุ.
- กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. (2558). การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพการดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์สำหรับวัยทำงาน. กรุงเทพฯ: กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ.
- ชาติชาย ณ เชียงใหม่. (2545). การมีส่วนร่วมกับการพัฒนาชุมชนท้องถิ่นที่สมดุล. กรุงเทพฯ: บริษัทธรรมคำเพรส จำกัด.
- ณัฐพล สงวนทรัพย์. (2551). กลยุทธ์การสื่อสารการตลาดเพื่อสังคมเชิงเครือข่ายในโครงการรณรงค์เพื่อลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (รายงานการวิจัย). กรุงเทพฯ: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ.
- ทศพล วงษ์ระบิลนาม. (2551). โครงการออกแบบสื่อสิ่งพิมพ์รณรงค์งดเหล้าเข้าพรรษา BUDDHIST LENT ALCOHOL SOBERITY PRINT AD DESIGN PROJECT (ปริญญาศิลปศาสตรบัณฑิต ศิลปกรรมออกแบบนิเทศศิลป์). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษม.
- ธีรพงษ์ แก้วหาญ. (2543). กระบวนการเสริมสร้างชุมชนเข้มแข็ง. ขอนแก่น: โรงพิมพ์คลังนานาวิทยา.
- นวลตา อาภาคัพพะกุล. (2552). การศึกษาพฤติกรรมผู้ดื่มและผู้ขายยาสูบวิถีชุมชนภาคใต้ กรณีศึกษา เขตชุมชนเมือง จังหวัดสงขลา (รายงานการวิจัย). กรุงเทพฯ: ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา.
- เนติพรรณ ศรีมาจันทร์. (2552). ประสิทธิภาพของการรณรงค์ในโครงการ DNA Drink No Alcohol สายพันธุ์ใหม่ไร้แอลกอฮอล์ (วิทยานิพนธ์นิเทศศาสตรมหาบัณฑิต). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต.
- พัทธรา ลีหรรค์. (2561). การพัฒนาแบบจำลองการประเมินความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์ของมาตรการสร้างเสริมสุขภาพในประเทศไทย: กรณีศึกษามาตรการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (รายงานการวิจัย). กรุงเทพฯ: ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา.
- มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. (2539). พระไตรปิฎกภาษาไทย ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.





สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ. (2558). รายงานสถานการณ์สุขภาพตามตัวชี้วัดสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2557. นนทบุรี: สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ.

อคิน รพีพัฒน์. (2547). การมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาชนบทในสภาพสังคมและวัฒนธรรมไทย. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล.

