



Doctor of Philosophy in Social Sciences Association
Ramkhamhaeng University

การพัฒนาเครือข่ายชุมชนพึ่งตนเองในการแก้ไขปัญหายาเสพติด

The development of self – reliance community network
for the solving of narcotic drugs.

พันตำรวจโทโสณกุล ชัยทรัพย์สมบัติ¹

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์และศึกษาปรากฏการณ์ด้านการมีส่วนร่วมของประชาชน ในกิจกรรมการพัฒนาเครือข่ายชุมชนพึ่งตนเองในการแก้ไขปัญหายาเสพติด เพื่อค้นหาวิธีการพัฒนาเครือข่ายชุมชน พึ่งตนเองในการแก้ไขปัญหายาเสพติด และเพื่อพัฒนารูปแบบการพัฒนาเครือข่ายชุมชนพึ่งตนเองใน การแก้ไขปัญหายาเสพติดให้คงอยู่ในชุมชนอย่างยั่งยืน ผลการวิจัยพบว่า ประชาชนร้อยละ 80.6 เห็นว่า ชุมชน/หมู่บ้านพื้นที่วิจัย มีปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติด และร้อยละ 98.9 เห็นด้วยกับการพัฒนา เครือข่ายชุมชนพึ่งตนเองในการแก้ไขปัญหายาเสพติด จากการวิเคราะห์และศึกษาปรากฏการณ์การมีส่วนร่วม ของประชาชนด้านการพัฒนาเครือข่ายชุมชนพึ่งตนเองในการแก้ไขปัญหายาเสพติด คุณลักษณะด้าน โครงสร้างเครือข่ายทางสังคม เป็นแบบเครือข่ายประสานทุกช่องทาง เนื่องจากสมาชิกมีการติดต่อสื่อสาร และรับข้อมูลข่าวสารระหว่างกันทุกคน ผู้แสดงบทบาทศูนย์กลางในเครือข่าย เป็นผู้นำที่ได้รับการยอมรับ และสนับสนุนจากฝ่ายต่างๆ ในหมู่บ้าน จุดแข็งของความผูกพันเป็นแบบเชิงเครือญาติ คนรู้จักสนิทสนม ช่วยเหลือเกื้อกูล แบ่งปันทรัพยากร การมีส่วนร่วมในการพัฒนาเครือข่ายชุมชนพึ่งตนเองในการแก้ไข ปัญหายาเสพติด สมาชิกมีส่วนร่วมคิด ตัดสินใจ ปฏิบัติ และประเมินผล การค้นหาวิธีการพัฒนาเครือข่าย ชุมชนพึ่งตนเองในการแก้ไขปัญหายาเสพติด ได้แก่ การก่อเกิดเครือข่ายเริ่มจากการสร้างสมาชิกแกนนำ ที่สมัครใจและได้รับการคัดเลือกจากทุกกลุ่ม การดำเนินกิจกรรมเครือข่ายสมาชิกมีความรู้ความเข้าใจ สามารถดำเนินกิจกรรมได้ทุกกิจกรรม การประสานเครือข่ายเน้นการรวมกลุ่มให้เครือข่ายเข้มแข็ง ในการ ดำรงอยู่ของเครือข่าย และขยายพื้นที่โดยมีการร่วมกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง

คำสำคัญ : เครือข่ายชุมชน แก้ปัญหายาเสพติด

¹ นักศึกษาปริญญาเอก ปรัชญาดุษฎีบัณฑิตทางสังคมศาสตร์ คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง

Abstract

The study aimed (1) to analyze and study the phenomenon, the participation of people in development activities to foster community network in troubleshooting drugs , (2) to find ways to foster community development network in solving the drug problem. (3) to develop a self-reliant community development networks in troubleshooting the drug to remain in the community sustainable. The results showed that the people 80.6 percentage of the public agreed that community village area of research with the spread of drugs , develop a network of community self – reliance in solving drug problems people agreed with the percentage of 98.9 , analyze and study the phenomenon of the public participation aspect, network development , community self – reliance in solving drug problems quality in structure of social that is model of network because the member connect and receive information the leader of network control was concede and support from several part of village , strength of attached lineage, intimate , support , share natural resource participation for develop community network for solving the drug the member united in though decision making ,act and estimate .

Research to develop community for solve drug problem after supplement they have relationship among the members in community. To develop network about knowledge, academic activities and continuous . To support induce , estimate to success for a new member.

Keywords : community network, solving of narcotic drugs

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

สถานการณ์การแพร่ระบาดของยาเสพติดในประเทศไทยเป็นปัญหาสังคมที่กำลังทวีความรุนแรงและมีแนวโน้มขยายตัวเพิ่มสูงขึ้นอย่างรวดเร็ว นับว่าเป็นภัยร้ายแรงที่คุกคามต่อความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินของประชาชน การปราบปรามอย่างเดียว ไม่ทำให้ยาเสพติดลดลง การป้องกันหากไม่มีเป้าหมาย ผู้เสพ ผู้ติด ผู้ค้าที่ชัดเจน ก็จะไม่สามารถติดตามพฤติกรรม นำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม บำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพ และฝึกอาชีพได้ ปัจจุบันยาเสพติดไม่

ว่าจะเป็น ผิ่น เฮโรอีน กัญชา ยาบ้า ยาไอซ์ แพร่ระบาดลงไปถึงระดับหมู่บ้านหรือชุมชน สถานศึกษา ซึ่งเป็นรากฐานสำคัญของสังคม ปัญหาดังกล่าวจะเป็นตัวทำลายมนุษยซึ่งเป็นทรัพยากรที่สำคัญของประเทศ จะส่งผลให้สังคมล่มสลายเป็นอุปสรรคสำคัญของการพัฒนาประเทศ และเป็นตัวบ่อนทำลายความมั่นคงของชาติในที่สุด (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2549, หน้า 11) รัฐบาลนางสาวยิ่งลักษณ์ ชินวัตร นายกรัฐมนตรี ได้แถลงนโยบายของรัฐบาล เมื่อวันที่ 23-25 สิงหาคม พ.ศ.2554 โดยนโยบายด้าน

ยาเสพติด กำหนดให้การแก้ไขและป้องกันปัญหายาเสพติด เป็นวาระแห่งชาติ โดยการรวมพลังทุกภาคส่วนเป็นพลังแผ่นดินในการต่อสู้กับยาเสพติด (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2555, หน้า 1)

จังหวัดกาฬสินธุ์ ได้ประกาศเป็นจังหวัดปลอดยาเสพติด เมื่อวันที่ 27 เมษายน พ.ศ.2545 แต่ปัจจุบันปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติด ยังคงสูงขึ้น อำเภอคำม่วง จังหวัดกาฬสินธุ์ เป็นอำเภอหนึ่งที่มีผลการจับกุมสูงเป็นอันดับหนึ่งของจังหวัด และจากการรายงานสถานการณ์ผู้ป่วยสถิติผู้ป่วยยาเสพติด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์ พ.ศ.2551 พบว่าผู้ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด ได้ขึ้นทะเบียนทั้งสิ้น 473 คน แยกเป็น ยาบ้า 201 คน กัญชา 152 คน สารระเหย 38 คน และยาเสพติดอื่นๆ จำนวน 10 คน ผู้ป่วยที่ถูกบังคับบำบัดจำนวน 72 ราย ซึ่งจากการขยายผลผู้ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดของฝ่ายสืบสวนปราบปราม ตำรวจภูธรจังหวัดกาฬสินธุ์ และ สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ภาค 4 (ขอนแก่น) พบว่ามีผู้ค้า ผู้เสพยาเสพติด อยู่ในพื้นที่ตำบลโพน อำเภอคำม่วง จังหวัดกาฬสินธุ์ ประกอบกับสำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ภาค 4 (ขอนแก่น) กำหนดให้ ตำบลโพน เป็นพื้นที่แพร่ระบาดรุนแรง

ดังนั้น ผู้วิจัย จึงเชื่อว่ามาตรการหนึ่ง ที่จะสามารถแก้ไขปัญหายาเสพติดได้ คือจะต้องมีการพัฒนาเครือข่ายชุมชนพึ่งตนเองในการแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยพัฒนาความร่วมมือจากทุกภาคีที่ประกอบด้วย ผู้มีส่วนได้เสียอย่างสำคัญเกี่ยวกับปัญหายาเสพติด ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และประชาชน เช่น ครู พระสงฆ์ สมาชิกองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ฝ่ายปกครอง กำนัน ผู้ใหญ่

บ้าน ตำรวจ และประชาชนที่มีความรู้ความเข้าใจในการแก้ไขปัญหายาเสพติด ซึ่งได้รับผลกระทบทั้งตรงและทางอ้อมจากปัญหายาเสพติด นอกจากนี้ การพัฒนาเครือข่ายชุมชนพึ่งตนเองในการแก้ไขปัญหายาเสพติดนี้จะ เป็นการรวมกัน เพื่อให้เกิดการพัฒนา สนับสนุน ส่งเสริม เพิ่มพูน ศักยภาพคนกลุ่มองค์กรในชุมชนให้มีความเข้มแข็ง พึ่งตนเองได้ สามารถดำเนินงานแก้ไขปัญหายาเสพติดให้ประสบความสำเร็จและมีความยั่งยืน ด้วยศักยภาพหรือพลังของชุมชน โดยไม่ต้องรอสูตรสำเร็จในการแก้ไขปัญห ไม่ต้องรอความช่วยเหลือจากรัฐหรือภายนอก แต่เป็นการร่วมกันค้นหาทางออกจากปัญหาและพัฒนาศักยภาพของตนเอง

โดยกำหนดกรอบการวิจัย 3 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 ได้แก่ 1.โครงสร้างเครือข่ายทางสังคม 2. ผู้แสดงบทบาทศูนย์กลางในเครือข่าย 3.จุดแข็งของชุมชน 4. การมีส่วนร่วมในการพัฒนาเครือข่ายชุมชนพึ่งตนเองในการแก้ไขปัญหายาเสพติด ส่วนที่ 2 รูปแบบการพัฒนาเครือข่ายชุมชนพึ่งตนเองในการแก้ไขปัญหายาเสพติด และส่วนที่ 3 การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม เป็นแนวทางในการวิจัย เพื่อศึกษา วิเคราะห์ถึงการพัฒนาเครือข่ายการพึ่งตนเองและการแก้ไขปัญหายาเสพติด ดังนั้น ผู้วิจัยเห็นว่าจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีการศึกษาวิจัย ด้านการพัฒนาเครือข่ายชุมชนพึ่งตนเองในการแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยใช้การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participation action research) ผลเมื่อนำรูปแบบที่ได้ไปประยุกต์ใช้ จะทำให้ปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติดลดลงหรือหมดไปในที่สุด

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อวิเคราะห์และศึกษาปรากฏการณ์ด้านการมีส่วนร่วมของประชาชนในกิจกรรมการพัฒนาเครือข่ายชุมชนพึ่งตนเองในการแก้ไขปัญหาเสพติด

2. เพื่อค้นหาวิธีการพัฒนาเครือข่ายชุมชนพึ่งตนเองในการแก้ไขปัญหาเสพติด

3. เพื่อพัฒนารูปแบบการพัฒนาเครือข่ายชุมชนพึ่งตนเองในการแก้ไขปัญหาเสพติดให้คงอยู่ในชุมชนอย่างยั่งยืน

ขอบเขตของการศึกษา

1. ขอบเขตด้านพื้นที่ หมู่ที่ 1,2,3,4,5,6, 7,8,9 และ 10 ตำบลโพธิ์ อำเภอคำม่วง จังหวัดกาฬสินธุ์

2. ขอบเขตด้านเนื้อหา ผู้วิจัยได้กำหนดกรอบแนวความคิดไว้เพื่อเป็นแนวทางการวิจัย 3 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1. 1)โครงสร้างเครือข่ายทางสังคม (Social Network Structure) 2) ผู้แสดงบทบาทศูนย์กลางในเครือข่าย (Actor centralities) 3) จุดแข็งของความผูกพัน (Strength of ties) 4) การมีส่วนร่วมในการพัฒนาเครือข่ายชุมชนพึ่งตนเองในการแก้ไขปัญหาเสพติด ส่วนที่ 2. รูปแบบการพัฒนาเครือข่ายชุมชนพึ่งตนเองในการแก้ไขปัญหาเสพติด และส่วนที่ 3. การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม

3. ขอบเขตระยะเวลาที่ศึกษา 9 เดือน ตั้งแต่ มีนาคม – พฤศจิกายน พ.ศ. 2555

4. ขอบเขตประชากร ได้แก่ ผู้มีส่วนได้เสียอย่างสำคัญและผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง

4.1 ผู้มีส่วนได้เสียอย่างสำคัญ จำนวน 30 คน ได้แก่

1) กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน หมู่ที่ 1 – 10

จำนวน 10 คน 2) คณะกรรมการหมู่บ้าน หมู่บ้านละๆ 2 คน รวม 20 คน

4.2 ผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง จำนวน 9 คน ได้แก่

1) ผู้อำนวยการโรงเรียนชุมชนโพธิ์พิทยาคม 2) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโพธิ์ 3) พัฒนาการอำเภอคำม่วง 4) ปลัดอำเภอคำม่วง 5) เจ้าพนักงานตำรวจประจำตำบลโพธิ์ จำนวน 1 คน 6) นายกเทศมนตรีตำบลโพธิ์ 7) นายกองค์การบริหารส่วนตำบลโพธิ์ 8) พระสงฆ์ จำนวน 1 รูป 9) ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 1 คน

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ค้นพบปัจจัยที่มีผลต่อการเกิดเครือข่ายและทราบถึงปัญหาการพัฒนาเครือข่ายชุมชนพึ่งตนเองในการป้องกันปัญหาเสพติด

2. เครือข่ายชุมชนพึ่งตนเองในการป้องกันปัญหาเสพติดที่ได้รับการเสริมพลังแล้วสามารถดำรงอยู่ได้อย่างยั่งยืน ที่ชุมชนอื่นๆ ได้มาเรียนรู้และนำไปพัฒนาขยายผลต่อไป

3. เป็นข้อมูลเสนอต่อผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง เพื่อนำไปขยายผลสู่การปฏิบัติ และเป็นแนวทางในการแก้ไขปัญหาเสพติด

การทบทวนวรรณกรรม ทฤษฎีและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับชุมชนเข้มแข็งเป็นการรวมกลุ่มของประชาชน ก่อให้เกิดพลังในการแก้ไขปัญหา สร้างสรรค์สิ่งที่ดีงาม

2. ทฤษฎีเครือข่ายทางสังคมและการวิเคราะห์เครือข่ายทางสังคม (Social network analysis) อธิบายโครงสร้างทางสังคมในฐานะเป็นรูปแบบของความสัมพันธ์ภายในระบบสังคม และ

มุ่งศึกษา จุดแข็งความผูกพัน คุณลักษณะ และ บทบาทสำคัญของเครือข่าย

3. ทฤษฎีบทบาทเชิงโครงสร้าง (Structural role theory) อธิบายว่าผู้แสดงในเครือข่ายมี อิทธิพลต่อทัศนคติและพฤติกรรมของคนอื่นๆ อย่างไร

4. ทฤษฎีการแลกเปลี่ยน (Exchange theory) อธิบายว่าบุคคลไม่ใช่เพียงแต่กระทำตาม บทบาทที่คาดหวังในสังคม หรือ ตามบรรทัดฐาน ที่ได้รับการอบรมถ่ายทอดมา แต่ความสัมพันธ์ ระหว่างบุคคลอยู่บนพื้นฐานการตัดสินใจการแลกเปลี่ยนซึ่งกันและกันระหว่างคู่สัมพันธ์ทั้งในด้าน วัตถุและไม่ใช่วัตถุ

5. แนวคิดการวิเคราะห์เครือข่ายทางสังคม (Social network analysis) เริ่มจากพฤติกรรม ของบุคคลคนใดคนหนึ่ง หรือกลุ่มใดกลุ่มหนึ่ง ที่ ต้องการศึกษาโดยถือว่าบุคคล หรือกลุ่ม/องค์กร นั้นเป็นจุดศูนย์กลาง แล้วดูว่าบุคคลและกลุ่มนั้น นั้นมีความสัมพันธ์กับใครบ้าง และบุคคล/กลุ่ม เหล่านั้นมีการติดต่อสัมพันธ์ซึ่งกันและกันอย่างไร

6. แนวคิดเกี่ยวกับเครือข่ายและหลักการ เกี่ยวกับการพัฒนาเครือข่าย แนวคิดเกี่ยวกับการ ทำงานของกลไกเครือข่าย สรรพสิ่งต่างๆ ที่อยู่ใน ระบบเครือข่ายความสัมพันธ์เรียกว่า จุด (Node) ถ้าหากมีการเชื่อมโยงระหว่างจุดต่างๆ ความสัมพันธ์ ของจุดเหล่านี้คือเครือข่าย แนวคิดการเกิดเครือข่าย การเรียนรู้ในงานพัฒนาชุมชน เครือข่ายนี้เกิดขึ้น จากปัจจัยภายในเช่นความสัมพันธ์แบบครอบครัว และเครือญาติ ความใกล้ชิดสนิทสนมระหว่างคนใน ชุมชน ปัจจัยภายนอก เช่น ความสัมพันธ์กับ ชุมชนอื่น การสนับสนุนจากภายนอกชุมชน แนวคิดหลักการเกี่ยวกับการพัฒนาเครือข่าย มีวัตถุประสงค์เพื่อให้เกิดการติดต่อสัมพันธ์กัน

ของคน กลุ่ม องค์กรชุมชน เพื่อใช้พลังปัญญา ความรู้ ความสามารถของตนในการดำเนินเครือข่าย

7. แนวคิดเกี่ยวกับยาเสพติด การดำเนินการ แก้ไขปัญหาเสพติด ไม่สามารถใช้มาตรการเพียง มาตรการเดียวได้ จำเป็นต้องประยุกต์ใช้มาตรการ เพื่อจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้น ในลักษณะทั้งการ ป้องกันและแก้ไขไปพร้อมๆ กัน

8. แนวคิดการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมี ส่วนร่วมกระบวนการที่ผู้คนจำนวนหนึ่งในองค์กร หรือชุมชน เข้ามาร่วมกันศึกษาปัญหา โดยกระทำ ร่วมกับนักวิจัย ผ่านกระบวนการวิจัยตั้งแต่ต้นจน เสร็จสิ้น การเสนอผลและอภิปรายการวิจัย (วิโรจน์ สารรัตน์, 2539)

9. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ด้านลักษณะของ เครือข่ายการเรียนรู้ปัจจัย และองค์ประกอบของ ความสำเร็จปัจจัยที่ส่งผลต่อความร่วมมือใน บริบทต่างๆ ของเครือข่าย

ส่วนที่ 1

1. โครงสร้างเครือข่ายทางสังคม

- 1.1 ความเป็นศูนย์กลางเครือข่าย
- 1.2 ความเท่าเทียมเชิงโครงสร้าง
- 1.3 ความแน่นแฟ้นของเครือข่าย

2. ผู้แสดงบทบาทศูนย์กลางในเครือข่าย

- 2.1 ความถี่ของความผูกพัน
- 2.2 ความใกล้ชิดศูนย์กลาง
- 2.3 การอยู่ระหว่างศูนย์กลาง
- 2.4 การประสานศูนย์กลาง

3. จุดแข็งของความผูกพัน

- 3.1 ความผูกพันแบบปีกแผ่น
- 3.2 ความผูกพันแบบหลวม

4. การมีส่วนร่วมในการพัฒนาเครือข่ายชุมชนพึ่งตนเอง

- 4.1 การรับรู้ร่วมกัน
- 4.2 การมีวิสัยทัศน์ร่วมกัน
- 4.3 การมีประโยชน์ร่วมกัน
- 4.4 การมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
- 4.5 การเสริมสร้างซึ่งกันและกัน
- 4.6 การพึ่งพิงระหว่างกัน
- 4.7 การปฏิสัมพันธ์เชิงแลกเปลี่ยน

ส่วนที่ 2

รูปแบบการพัฒนา
เครือข่ายชุมชนพึ่ง
ตนเองในการแก้ไข
การแก้ไขปัญหา
ยาเสพติด

ส่วนที่ 3

การวิจัยเชิงปฏิบัติ
การแบบมีส่วนร่วม
(Participatory
Action Research :
PAR)

ภาพ 1 กรอบแนวความคิดในการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

การรวบรวมข้อมูลในเชิงปริมาณ

ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลการสำรวจด้วยแบบสอบถาม ประชากรและตัวอย่าง ในเขตเทศบาลตำบลโพธิ์ และเขตองค์การบริหารส่วนตำบลโพธิ์ อำเภอคำม่วง จังหวัดกาฬสินธุ์ ใช้วิธีการเลือกตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) เฉพาะหัวหน้าครัวเรือนหรือเจ้าบ้านหมู่ที่ 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10 รวม 1,598 ครัวเรือน โดยใช้แบบสอบถาม จำนวน 1,598 ชุด เพื่อศึกษาสภาพการแพร่ระบาดของยาเสพติด การยอมรับ ไม่ยอมรับ การเห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ในการที่ผู้วิจัยจะพัฒนาเครือข่ายชุมชนพึ่งตนเองในการแก้ไขปัญหายาเสพติด

การรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ

ประชากร ที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ บุคคลที่ทำงานภาครัฐ และภาคประชาชน ในพื้นที่ หมู่ที่ 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10 ตำบลโพธิ์ อำเภอคำม่วง จังหวัดกาฬสินธุ์

ตัวอย่าง ผู้มีส่วนได้เสียอย่างสำคัญ (Stakeholder) และ ผู้เกี่ยวข้อง (Outsider) กับการพัฒนาเครือข่ายฯ หมู่ที่ 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10 ตำบลโพธิ์ อำเภอคำม่วง จังหวัดกาฬสินธุ์ ใช้วิธีการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) ประกอบด้วย บุคคลที่ทำงานภาครัฐ และภาคประชาชน จำนวน 39 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. แบบสอบถาม เพื่อศึกษาความคิดเห็นกลุ่มตัวอย่าง เกี่ยวกับสภาพสังคม เศรษฐกิจ สภาพปัญหายาเสพติด ฯ

2. แบบสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Depth Interview) ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอย่างสำคัญ และผู้เกี่ยวข้อง

3. การสนทนากลุ่ม (Focus Group) ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอย่างสำคัญ และผู้เกี่ยวข้อง

4. การสังเกตแบบมีส่วนร่วม (Participant Observation) ผู้วิจัยจะสังเกตการดำเนินกิจกรรมการพัฒนาเครือข่ายฯ ของกลุ่มตัวอย่างตั้งแต่ต้นจนเสร็จสิ้นกระบวนการ

5. แบบวัดผลก่อน - หลังการอบรม

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การเก็บรวบรวมข้อมูลใช้เครื่องมือที่ประกอบด้วย แบบสอบถาม แบบสัมภาษณ์ และแนวการสนทนากลุ่ม มีขั้นตอน การสร้าง การพัฒนา และการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ เริ่มจากการศึกษาเอกสาร แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา เพื่อกำหนดนิยามศัพท์เฉพาะ และการสร้างแบบสอบถาม แบบสัมภาษณ์ และแนวการสนทนากลุ่ม

การวิเคราะห์ข้อมูล

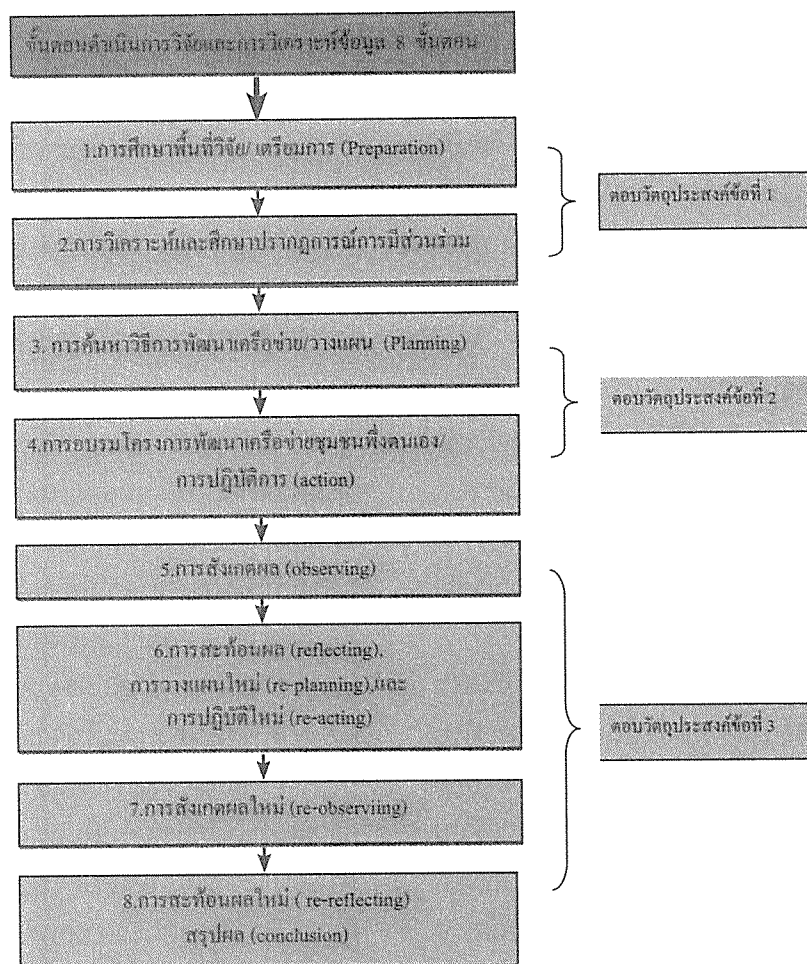
1. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ เป็นการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนาเครือข่ายชุมชนพึ่งตนเอง สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์คือ สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

2. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ข้อมูลที่ได้มาจากผู้มีส่วนได้เสียอย่างสำคัญ ที่เข้าอบรมเกี่ยวกับยาเสพติด การสร้างเครือข่ายชุมชนพึ่งตนเอง และพัฒนาเป็นสมาชิกเครือข่ายชุมชนพึ่ง

ตนเอง ด้วยวิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Depth Interview) วิธีการสนทนากลุ่ม (Focus Group) แล้วนำมาวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) (สุรางค์ จันทวานิช, 2547)

การดำเนินการวิจัย

ผู้วิจัยได้ประยุกต์ใช้การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action research : PAR) มีขั้นตอนดำเนินการวิจัย 8 ขั้นตอน



ภาพ 2 ขั้นตอนดำเนินการวิจัย 8 ขั้นตอน

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อค้นพบ ขั้นตอนที่ 1

ผลการศึกษาพื้นที่วิจัย พบว่าได้รับแบบสอบถามกลับคืนมา 1,054 ชุด ร้อยละ 71 ในหมู่บ้านหรือชุมชนมีปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติด คิดเป็นร้อยละ 80.60 หากผู้วิจัยจะดำเนินการสร้างเครือข่ายชุมชนพึ่งตนเองในการแก้ไขปัญหาเสพติดในระดับหมู่บ้านหรือตำบล ซึ่งเป็นการแก้ไขปัญหาอย่างยั่งยืน ส่วนมาก เห็นด้วยคิดเป็นร้อยละ 98.90 ไม่เห็นด้วย คิดเป็นร้อยละ 1.10 นอกจากนี้ยังพบว่า คณะกรรมการหมู่บ้าน มีบทบาทสำคัญในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด

ข้อค้นพบ ขั้นตอนที่ 2

ผู้วิจัยได้วางแผน สร้างแบบสัมภาษณ์ เพื่อวิเคราะห์และศึกษาปรากฏการณ์มีส่วนร่วมฯ ผลการศึกษา

1. โครงสร้างเครือข่ายทางสังคม (Social Network Structure)

คณะกรรมการหมู่บ้าน เกิดขึ้นตาม พ.ร.บ. ลักษณะการปกครองท้องถิ่นที่กำหนดให้ข้อเสนอแนะ หรือแนะนำต่อผู้ใหญ่บ้าน ด้วยจิตอาสา โดยไม่มีค่าตอบแทน มีการประชุมเดือนละครั้ง ต่อมาปัญหาการแพร่ระบาดยาเสพติดในพื้นที่มากขึ้น จึงขับเคลื่อนเป็นเครือข่ายมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด มีผู้ใหญ่บ้าน เป็นประธาน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน และกรรมการ เป็นสมาชิก ดำเนินการโดยลำพัง ไม่มีความรู้พื้นฐานด้านการสร้างเครือข่าย และไม่มี ความต่อเนื่อง ข้อมูลผู้เกี่ยวข้องกับยาเสพติดจะส่งให้ฝ่ายปกครองดำเนินการ

2. ผู้แสดงบทบาทศูนย์กลางในเครือข่าย (Actor centralities)

ประธานคณะกรรมการหมู่บ้านหรือผู้นำ มีความใกล้ชิดกับสมาชิกหรือประชาชนในหมู่บ้าน ซึ่งเป็นผู้ได้รับความเชื่อถือไว้วางใจในการดำเนินกิจกรรมต่างๆ ทั้งที่ทางราชการมอบหมาย หรือส่วนตัว ติดต่อประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เอาใจใส่ทุกข์สุขของลูกบ้าน การดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด นั้นมีความต้องการให้ปัญหาลดลงหรือหมดไป แต่ยังขาดวิธีการหรือขั้นตอนการเสริมพลังในการสร้างเครือข่าย

3. จุดแข็งของความผูกพัน (Strength of ties)

ความผูกพันแบบปีกแผ่นของคณะกรรมการหมู่บ้านและประชาชนมีความรักใคร่กลมเกลียวให้ความร่วมมือทุกกิจกรรม ทำให้เกิดการประสานงาน ทำงานได้สำเร็จ จุดอ่อนก็คือความเกรงใจ ไม่กล้าตักเตือนกันเมื่อมีการทำผิดเกิดขึ้น และปล่อยผ่านไปโดยไม่แก้ปัญหาวนแต่เป็นเรื่องที่กระทบต่อสิทธิตนเอง อย่างไรก็ตามก็มีอีกกลุ่มหนึ่งที่มีความผูกพันแบบหลวมต่างคนต่างอยู่ แต่ยอมรับฟังข้อคิดเห็นใหม่ๆ จากหน่วยงานภายนอก เพื่อปรับปรุงหมู่บ้านของตน

4. การมีส่วนร่วมในการพัฒนาเครือข่ายฯ

คณะกรรมการหมู่บ้าน ทราบถึงปัญหาการพัฒนาเครือข่าย แต่ไม่ทราบวิธีการดำเนินการ ภาพอนาคตอยากให้เห็นครอบครัวชุมชน สังคมมีความสุข ปลอดภัยจากยาเสพติด การดำเนินการของคณะกรรมการ มีประธาน รองประธานหรือสมาชิกบางคนเท่านั้นที่เป็นผู้คิด ผู้ตัดสินใจดำเนินการ และประเมินผล ประชาชนไม่มีส่วนร่วม ไม่มีการนำจุดเด่นจากชุมชนอื่นมาเสริมการสร้างกฎหมายหมู่บ้าน เป็นเพียงรูปธรรม แต่ข้อดีคือชุมชนให้ความช่วยเหลือพึ่งพิงซึ่งกันและกัน

ข้อค้นพบ ขั้นตอนที่ 3

ผลการสนทนากลุ่มทุกฝ่ายต้องการให้มี
แนวทางการพัฒนาเครือข่ายฯ ดังนี้

1. การตั้งเครือข่ายชุมชนพึ่งตนเองฯ
 - 1) การตั้งคณะกรรมการเครือข่ายฯ
 - 2) การตั้งที่ปรึกษาเครือข่ายฯ
2. การจัดกิจกรรมดำเนินการ การแก้ไข
ปัญหาเสพติด ได้แก่
 - 1) กิจกรรมประชาคมเพื่อค้นหาผู้เสพ
ผู้ติด ผู้ค้า
 - 2) กิจกรรม 1 ครั้วเรือน คุม 5 ครั้วเรือน
 - 3) กิจกรรมเวร - ยาม จุดตรวจ - จุดสกัด
 - 4) กิจกรรมเคาะประตูบ้าน ผู้เกี่ยวข้องกับ
ยาเสพติด
 - 5) กิจกรรมส่งเสริมผู้เสพ ผู้ติด บำบัด
รักษา
 - 6) กิจกรรมอบรมให้ความรู้ถึงพิษภัย
ยาเสพติด
 - 7) กิจกรรมกีฬาต้านยาเสพติด
 - 8) กิจกรรมการออกกฎหมายหมู่บ้าน
 - 9) กิจกรรมปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง
 - 10) กิจกรรมรับรองครัวเรือน
3. การประสานความร่วมมือเครือข่าย
ได้แก่
 - 1) การประชาสัมพันธ์ข่าวสาร
 - 2) การประชุมสัมมนา
 - 3) การศึกษาดูงาน
 - 4) การแลกเปลี่ยนความรู้ในและนอก
เครือข่าย
4. การดำรงอยู่ของเครือข่ายอย่างยั่งยืน
 - 1) การพบปะเป็นระยะ ทั้งทางการ
และไม่เป็นทางการ

- 2) การสนับสนุนการจัดกิจกรรมเครือข่าย
- 3) การกระตุ้นและปลุกจิตสำนึก
ความเป็นเจ้าของท้องถิ่น
- 4) การรักษากฎ ระเบียบหมู่บ้านร่วมกัน

ขั้นตอนที่ 4

การอบรมโครงการ การพัฒนาเครือข่าย
ชุมชนพึ่งตนเองในการแก้ไขปัญหายาเสพติด
เพื่อพิสูจน์หรือยืนยันว่า รูปแบบการพัฒนา
เครือข่ายฯ สามารถนำไปใช้ได้จริง สร้างหลักสูตร
ประเมินหลักสูตร คัดเลือกสมาชิกหมู่บ้านละ
25 คน 10 หมู่บ้าน รวม 250 คน ร่วม
โครงการ วัดผลก่อน - หลังการอบรมให้
ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการพัฒนาเครือข่าย
ตามรูปแบบที่ค้นพบ จากนั้นจึงได้มอบหมายภารกิจ
ให้สมาชิกเครือข่าย หมู่ที่ 1-10 ลงพื้นที่ปฏิบัติการ
(Acting) ระยะเวลา 9 เดือน ตั้งแต่ มีนาคม -
พฤศจิกายน 2555 ซึ่งสมาชิกได้ปฏิบัติตามแผนที่
กำหนดไว้ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ ผู้วิจัยได้
เฝ้าติดตามได้ให้กำลังใจ และกระตุ้นให้เกิดการ
ปฏิบัติ รวมทั้งให้คำแนะนำ การแก้ไขสนับสนุน

ขั้นตอนที่ 5

การสังเกตผล(Observing) การดำเนินงาน
ตามรูปแบบการพัฒนาเครือข่ายชุมชนพึ่งตนเอง
ในการแก้ไขปัญหายาเสพติด การดำเนินการตาม
พันธะสัญญา กิจกรรมการพัฒนาชุมชนพึ่งตนเอง
ในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่วิจัย หมู่ 10
หมู่บ้าน ผู้วิจัยในฐานะผู้ร่วมวิจัยได้ สังเกต จด
บันทึก ถ่ายภาพ พูดคุย แนะนำ สนับสนุน
อำนวยความสะดวก แก่สมาชิกเครือข่ายเพื่อให้บรรลุ
วัตถุประสงค์

ขั้นตอนที่ 6

การสะท้อนผล (reflecting) วางแผนใหม่ (re-planning) ปฏิบัติใหม่ (re-acting) การสะท้อนผล (reflecting) ผู้วิจัยได้เชิญผู้ที่เกี่ยวข้องในการพัฒนาเครือข่ายชุมชนพึ่งตนเอง ในการแก้ไขปัญหายาเสพติด ได้แก่ ประธาน รองประธาน ที่ปรึกษา เครือข่ายมาร่วมสะท้อนผลเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้สิ่งที่สำเร็จไม่สำเร็จ ตลอดจนข้อเสนอแนะแนวทางเพื่อ ปรับปรุงแก้ไขโดยใช้เทคนิคการถอดบทเรียน เพื่อให้เห็นถึงรายละเอียดของเหตุปัจจัยทั้งภายใน และภายนอก

ผู้วิจัยและผู้ร่วมวิจัยได้ดำเนินการร่วมกัน สะท้อนผล พบว่ามีกิจกรรมที่ดำเนินการยังไม่สำเร็จหรือปฏิบัติแล้วไม่เกิดผล ดังนี้ ไม่มีการกำหนดแผนผัง บทบาทหน้าที่รับผิดชอบของของ ประธาน รองประธาน และสมาชิกเครือข่าย ไม่มีเจ้าหน้าที่ ดำรวจร่วมตั้งจุดตรวจจุดสกัด เวร-ยาม หมู่บ้าน การกำหนดตัวชี้วัด เชิงปริมาณ และเชิงคุณภาพ การกระตุ้นจากหน่วยงานราชการให้มีการขับเคลื่อนกิจกรรมเครือข่าย หรือในกรณีมีปัญหาเร่งด่วนจะต้องมีการประชุมพบปะมากกว่าเดือนละครั้ง

เมื่อสะท้อนผลได้ปัจจัยสำเร็จ และไม่สำเร็จแล้วเพื่อให้การปฏิบัติการพัฒนาเครือข่ายชุมชนพึ่งตนเองในการแก้ไขปัญหายาเสพติด บรรลุวัตถุประสงค์ จึงได้ร่วมกันวางแผนใหม่ (re-planning) และ เพื่อปฏิบัติใหม่ (re-acting) ดำเนินการแก้ไขปัญหายาเสพติดใหม่ ในวันเดียวกัน จากนั้นจึงได้สังเกตผลใหม่อีกครั้ง

ขั้นตอนที่ 7 สังเกตผลใหม่ (re-observing)

เมื่อสมาชิกเครือข่ายได้ปฏิบัติกิจกรรมเครือข่ายใหม่อีกครั้ง ผู้วิจัยได้สังเกตผลใหม่

(re-observing) พบว่ากิจกรรมที่ดำเนินสอดคล้องกับการดำเนินการในขั้นตอนปฏิบัติการ ขั้นตอน ที่ 4 และที่เพิ่มเติม ได้แก่ มีการกำหนดแผนผัง บทบาทหน้าที่รับผิดชอบของของประธาน รองประธาน และสมาชิกเครือข่าย มีเจ้าหน้าที่ ดำรวจร่วมตั้งจุดตรวจจุดสกัด เวร-ยาม หมู่บ้าน การกำหนดตัวชี้วัด เชิงปริมาณ และเชิงคุณภาพ การกระตุ้นจากหน่วยงานราชการให้มีการขับเคลื่อน กิจกรรมเครือข่าย จากการสังเกตผลใหม่ ทำให้ ผู้วิจัยและผู้ร่วมวิจัยได้ทราบว่าการพัฒนาเครือข่ายชุมชนพึ่งตนเองในการแก้ไขปัญหายาเสพติด ตามรูปแบบที่พบในแต่ละด้านมีลักษณะสอดคล้องกับขั้นตอนที่ 5 นอกจากนี้ ผู้วิจัย และ ผู้ร่วมวิจัย ต้องการทราบว่าการดำเนินการตามรูปแบบ การพัฒนาเครือข่ายชุมชนพึ่งตนเองในการแก้ไขปัญหายาเสพติดนี้ประชาชนในพื้นที่วิจัยมีความพึงพอใจต่อการดำเนินกิจกรรมอย่างไร จึงได้เลือกประชากรตัวอย่างแบบเจาะจง จากหัวหน้าครัวเรือนหรือเจ้าบ้าน จำนวน 1,598 คน ได้กลุ่มตัวอย่าง 320 คน โดยใช้แบบสำรวจความพึงพอใจ 5 ระดับ

ขั้นตอนที่ 8 สะท้อนผลใหม่ และ สรุปผล (re-reflecting , conclusion)

จากการดำเนินการตามกิจกรรมการพัฒนาเครือข่ายชุมชนพึ่งตนเองในการแก้ไขปัญหายาเสพติดที่ผ่านมาทุกขั้นตอน ผู้วิจัยและผู้ร่วมวิจัยนำข้อมูล เอกสาร บันทึก ภาพถ่าย มารวบรวมเป็นข้อมูลการสนทนาแลกเปลี่ยนซึ่งกันและกัน วิเคราะห์ วิพากษ์ถึงสิ่งที่สำเร็จและไม่สำเร็จ สิ่งที่เป็นปัจจัยผลักดัน สิ่งที่เป็นปัจจัยต่อต้าน ปัญหาอุปสรรค ตลอดจนข้อเสนอเพื่อ สะท้อนผลใหม่ (re-reflecting) ในประเด็น

ต่างๆ และ สรุปผล (conclusion) อีกครั้งหนึ่ง ซึ่งสามารถสร้างรูปแบบการพัฒนาเครือข่ายชุมชนพึ่งตนเองในการแก้ไขปัญหาเสพติดอย่างยั่งยืนได้ดังนี้

การอภิปรายผลการวิจัย

โครงสร้างเครือข่ายทางสังคม (Social Network Structure)

สมาชิกเครือข่าย สมัครใจร่วมกิจกรรมด้วยจิตอาสา กำหนดบทบาทหน้าที่ชัดเจน โดยไม่มีค่าตอบแทน ดำเนินกิจกรรมการแก้ไขปัญหาเสพติด เดือนละ 1 ครั้งเพื่อทบทวนปัจจัยสำเร็จหรือล้มเหลวต่อเนื่อง เข้าใจถึงสภาพปัญหาเสพติดเสียสละทุนทรัพย์ส่วนตัวเพื่อให้งานเครือข่ายขับเคลื่อนไปได้ นอกจากนั้นยังพบว่า พ่อสามีแม่สามียังเป็นบุคคลที่มีส่วนสำคัญที่จะทำให้ผู้เกี่ยวข้องยาเสพติดยุติบทบาทผู้แสดงบทบาทศูนย์กลางในเครือข่าย (Actor centralities)

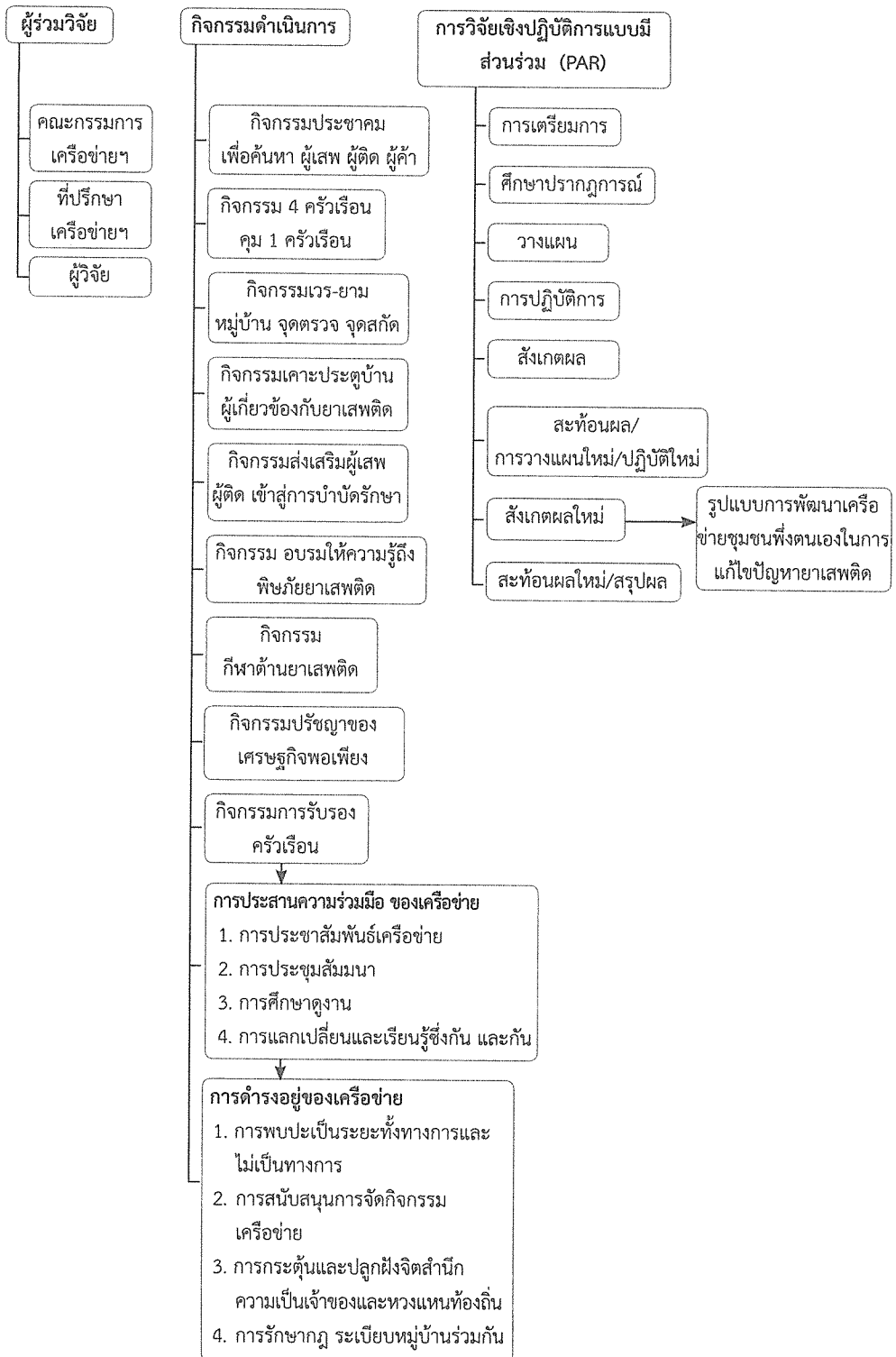
ประธานสมาชิกเครือข่ายหรือผู้นำ มีความใกล้ชิดกับสมาชิกหรือประชาชนในหมู่บ้าน เป็นผู้ได้รับความเชื่อถือไว้วางใจในการดำเนินกิจกรรมต่างๆ ทั้งที่ทางราชการมอบหมาย หรือส่วนตัวติดต่อประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เอาใจใส่ทุกข์สุขของลูกบ้าน การดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ได้รับความร่วมมือจากสมาชิกและประชาชนเป็นอย่างดี ทุกคนมีความต้องการให้ปัญหาลดลงหรือหมดไป ครั้นได้รับการเสริมพลังในการสร้างเครือข่ายทำให้มีความมั่นใจขึ้น สามารถดำเนินการได้สำเร็จ โดยไม่ต้องรอความช่วยเหลือสนับสนุนจากภาครัฐ

จุดแข็งของความผูกพัน (Strength of ties)

ความผูกพันแบบปีกแผ่นของสมาชิกเครือข่ายและประชาชน ทั้งความผูกพันในเชิงเครือญาติความผูกพันในด้านความคุ้นเคยและความผูกพันในฐานะคนรู้จัก มีความรักใคร่กลมเกลียวให้ความร่วมมือทุกกิจกรรม ทำให้เกิดการประสานงาน ทำงานได้สำเร็จ กล้าตัดสินใจกันเมื่อมีการทำผิดเกิดขึ้น ไม่ปล่อยให้ผ่านโดยไม่แก้ปัญหาย เพราะหากปล่อยไว้อาจจะกระทบตนเองหรือสังคมส่วนรวม การมีส่วนร่วมในการพัฒนาเครือข่ายสมาชิกเครือข่ายทุกคนทราบถึงปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติดภาพอนาคตอยากจะเห็นครอบครัว ชุมชน สังคมมีความสุขปลอดจากยาเสพติด การดำเนินการของเครือข่ายมีประธานรองประธานสมาชิกทุกคนมีส่วนร่วมคิดตัดสินใจ ดำเนินการ และประเมินผล ประชาชนมีส่วนร่วม มีการนำจุดเด่นชุมชนอื่นจากชุมชนอื่นมาเสริม การสร้างกฎหมายบ้าน บังคับจริงจัง คนในชุมชนให้ความช่วยเหลือพึ่งพิงซึ่งกันและกัน นอกจากนั้นยังมีการเผยแพร่แนวคิดเครือข่ายไปยังชุมชนอื่นอีกด้วย

ข้อเสนอแนะสำหรับการนำผลการวิจัยไปใช้

การดำเนินการพัฒนาเครือข่ายชุมชนพึ่งตนเองในการแก้ไขปัญหาเสพติดในทุกขั้นตอน จนกระทั่งค้นพบรูปแบบการพัฒนาเครือข่ายฯ เพื่อให้เกิดความเชื่อมั่นว่าการนำรูปแบบดังกล่าวไปใช้ได้จริงนั้นต้องมีการประเมินหลักสูตร โดยผู้เชี่ยวชาญ วัดผลก่อน หลังการฝึกอบรม การนำรูปแบบไปใช้ต้องมีคณะกรรมการที่ปรึกษา ให้คำแนะนำ กระตุ้นให้เกิดการขับเคลื่อนอย่างต่อเนื่อง โดยชี้ให้เข้าใจว่าปัญหานี้เป็นปัญหาของตนเอง ไม่ใช่ปัญหาของผู้ใด ซึ่งหากปล่อยไว้จะส่งผลกระทบต่อชุมชน



ภาพ 2 รูปแบบการพัฒนาเครือข่ายชุมชนพึ่งตนเองในการแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างยั่งยืน

เอกสารอ้างอิง

- เกรียงศักดิ์ เจริญวงศ์ศักดิ์.(2543). *การจัดการเครือข่าย : กลยุทธ์สำคัญสู่ความสำเร็จทางการปฏิรูปการศึกษา*. กรุงเทพฯ. ชัคเชส มีเดีย.
- ประเวศ วะสี.(2541). *ยุทธศาสตร์ชาติ เพื่อความเข้มแข็งทางเศรษฐกิจ สังคม และศีลธรรม*. กรุงเทพฯ: หมอชาวบ้าน.
- วิมลลักษณ์ ชูชาติ.(2540). *การนำเสนอรูปแบบของกระบวนการสร้างเครือข่ายการเรียนรู้ สำหรับการอนุรักษ์ทรัพยากรป่าไม้*. วิทยานิพนธ์ดุสิตบัณฑิตพัฒนศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วีโรจน์ สารรัตน์.(2539). *วิธีการวิจัยทางการบริหารการศึกษา : แนวคิดและกรณีศึกษา*. คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- สิทธิณัฐ ประพุทธนิตสาร.(2545). *การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม : แนวคิดและแนวปฏิบัติ* (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: สำนักงานสนับสนุนกองทุนวิจัย.
- สุภางค์ จันทวานิช.(2547) *วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุเมธ สมภักดี.(2550). *ทฤษฎีการเลือกตัวอย่าง*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์ประกายพรึก.
- เสรี พงศ์พิศ.(2551). *ยุทธศาสตร์พัฒนาท้องถิ่น*. กรุงเทพฯ: เจริญวิทย์การพิมพ์
- สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. (2555). *ผลการปราบปรามยาเสพติดทั่วประเทศประจำปี พ.ศ.2555*. กรุงเทพฯ : บางกอก บล็อก.
- อัจฉรา ปุราคม.(2550) *ผลกระทบของโครงสร้างเครือข่ายทางสังคมต่อภาวะสุขภาพของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพ กรณีศึกษา จังหวัดพิษณุโลก*. วิทยานิพนธ์ ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยนเรศวร, พิษณุโลก.
- Barnes, J .(1954). Class and Committees in a Norwegian Island Parish. *Human Relations*,7, 39-58
- Boissevain , J.(1974). *Friend of Friend : Networks, Manipulators and Coalitions*. Oxford : Basil Blackweel.
- Carr, W., & Kemmis, S. (1992). *Becoming critical: Education, knowledge, and action research*. 3rd ed. Lewes, Sussex: Falmer Press.
- Clifford, F. G. & Erik, W. L. (2000). *Project management the managerial process*. Boston: Irwin McGraw-Hill.
- Cohen J. M., & Uphoff, N. T.(1980).Participation's place in rural development: Seeking clarity through specificity. *World Development*, 8(3), 219.
- Granovetter ,M. S. (1985) .Economic action and social structure, The problem of embeddedness. *American Journal of Sociology*, 9(3), 481-510
- Hansen, M. T. (1999), The search-transfer problem : The role of weak ties in sharing knowledge across organization subunits, *Administrative Science Quarterly*, 44, 82-111.