

กระบวนการพัฒนาเครือข่ายสุขภาพ ในบริบทสังคมไทย

อุ้นเรือน เล็กน้อย*
พิชญา สุรพลชัย
เฉลิมวุฒิ น้อยโสภา

บทคัดย่อ

ระเบียบวิธีวิจัยในการพัฒนาเครือข่ายสุขภาพประกอบด้วย
เทคนิคการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) และการวิจัย
เชิงปฏิบัติการปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action
Research) ภายใต้แนวคิดเรื่องการมีส่วนร่วมของชุมชน
(Community Participation) โดยมีขั้นตอนการประ
บวนการในการพัฒนาเครือข่าย 7 ขั้นตอน ได้แก่ 1) ขั้นการ
สำรวจและศึกษาสถานการณ์ของชุมชน เพื่อศึกษา
ข้อมูลชุมชนทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม
2) ขั้นการสำรวจองค์กรในชุมชนเพื่อค้นหาแกนนำ/
กลุ่มองค์กรสำคัญที่มีในพื้นที่ 3) ขั้นการสร้างความตระหนัก
ในการรวมกลุ่ม ขั้นตอนนี้เรียกร้องให้กลุ่มเป้าหมาย
ได้ตระหนักและมองเห็นถึงความจำเป็นและ
ความสำคัญของการรวมพลังกันเป็นเครือข่าย
ที่เกิดประโยชน์มากกว่าการอยู่ร่วมกัน
แบบต่างคนต่างอยู่ 4) ขั้นการสร้างเครือข่าย
องค์กรชุมชน เน้นการถ่ายทอดข้อมูลข่าวสาร
และพัฒนาระดับความสัมพันธ์ภายในเครือข่าย
รวมไปถึงการจัดโครงสร้างภายในเครือข่าย

5) ขั้นการส่งเสริมและพัฒนากระบวนการเรียนรู้ของเครือข่าย เน้นสร้างความเชื่อมั่นให้กับสมาชิก
และภาคีร่วมในเครือข่าย 6) ขั้นการทำงานของเครือข่าย เป็นขั้นตอนที่เครือข่ายได้ลงมือปฏิบัติการ
ในกิจกรรมที่ได้มีส่วนร่วมกันในการวางแผนไว้ตั้งแต่แรก 7) ขั้นการสรุปบทเรียนและขยายเครือข่าย
เน้นการร่วมกันสะท้อนการดำเนินงานของเครือข่ายที่ผ่านมาในมิติต่างๆ ที่กลุ่มต้องการสะท้อนเพื่อ
ให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกันและการพัฒนาปรับปรุงวิธีการดำเนินงานในระยะต่อไป

* สถาบันวิจัยสังคม จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

จากการทบทวนแนวคิดและประสบการณ์ในการพัฒนาเครือข่ายจากเอกสารที่เกี่ยวข้อง จึงขอเสนอแนวทางสำหรับ นักวิจัยและนักพัฒนาในการดำเนินงานเพื่อพัฒนาเครือข่ายที่ว่าด้วยหลักการ 3 ย ได้แก่ (1) ยึดหยุ่น นักวิจัย/นักพัฒนา ควรใช้เทคนิควิธีการที่หลากหลายภายใต้เงื่อนไขสถานการณ์และบริบทชุมชนและผู้คนที่เป็นกลุ่มเป้าหมาย ต้องไม่ยึดติด กับเทคนิควิธีเพียงรูปแบบใดรูปแบบหนึ่งเพียงอย่างเดียว พึงตระหนักว่าเทคนิควิธีวิจัยแต่ละวิธีย่อมมีข้อจำกัด และไม่มี เทคนิควิธีใดจะสามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้ทุกสถานการณ์และทุกเงื่อนไข (2) ยึดโยง นักวิจัย/นักพัฒนาควรพัฒนาใจท์ ความร่วมมือจากปัญหาที่ยึดโยงอยู่กับพื้นที่ เพราะปัญหาเหล่านั้นเป็นเรื่องที่ใกล้ตัวและเป็นเรื่องของพวกเขา ซึ่งหากพวกเขาละเลยและนิ่งเฉยก็คงไม่มีใครมาช่วยพวกเขาได้หากเจ้าของปัญหาจะไม่ริเริ่มที่จะลงมือรวมไปถึงการสร้างเงื่อนไขให้เกิด การยึดโยงกันของสมาชิกและภาคภายในเครือข่าย เน้นปลูกให้เกิดจิตสำนึกที่ว่าทุกภาคส่วนในเครือข่ายล้วนมีความยึดโยง กันจะขาดกันไปไม่ได้ และ (3) ยอมรับ นักวิจัย/นักพัฒนาควรสร้างให้เกิดการยอมรับในมุมมองร่วมกันเพราะการ ยอมรับกับมุมมองหรือความคิดเห็นที่แตกต่างกันได้นั้นเป็นเรื่องที่สำคัญมาก เพราะนั่นหมายถึงเครือข่ายสามารถที่จะสร้าง ให้เกิดมุมมองใหม่ หรือจุดหมายใหม่ที่เป็นเรื่องของส่วนรวมได้ไม่ยาก

ความนำ

เมื่อการสร้างเสริมสุขภาพเป็นเรื่องจำเป็นและมีความสำคัญมากต่อทิศทางการดำเนินงานด้านสาธารณสุขของ ประเทศไทย นโยบายสุขภาพที่มุ่งเน้นการป้องกันแทนการรักษาฟื้นฟู ได้ถูกแปลงไปสู่ขั้นตอนและแนวทางปฏิบัติอย่าง เป็นรูปธรรมและมีความชัดเจนต่อเนื่องมาโดยตลอดในทศวรรษที่ผ่านมา

การพัฒนาให้เกิดเครือข่ายสุขภาพในระดับชุมชน จึงเป็นแนวทางหนึ่งที่สอดคล้องกับนโยบายดังกล่าว เพราะ เครือข่ายสุขภาพเป็นเรื่องที่ว่าการสร้างความร่วมมือของผู้คนในชุมชนในการสร้างสภาวะสุขภาพร่วมกัน หรือสร้างให้ เกิดเงื่อนไขที่สร้างสุขภาพที่ดีให้เกิดขึ้นในชุมชนของตน และในขณะเดียวกันก็ไม่ทอดทิ้งคนที่มีปัญหาให้ต้องเผชิญ สถานการณ์เพียงลำพัง อันเป็นหลักการที่สำคัญของการพัฒนาเครือข่ายสุขภาพในระดับชุมชน

บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อทบทวนกระบวนการในการพัฒนาเครือข่าย และสะท้อนให้เห็นข้อจำกัดและเงื่อนไข ความสำเร็จของการพัฒนาเครือข่ายสุขภาพในบริบทของสังคมไทยและชี้ชวนให้ขบคิดต่อแนวทางการพัฒนาเครือข่าย สุขภาพให้มีความเข้มแข็งต่อไป

งานวิจัยเพื่อพัฒนาเครือข่ายสุขภาพในบริบทสังคมไทย

1. ระเบียบวิธีวิจัยและกระบวนการทำงานของนักวิจัยในการพัฒนาเครือข่าย

ระเบียบวิธีวิจัยในการพัฒนาหรือสร้างให้เกิดเครือข่ายสุขภาพในระดับชุมชน ประกอบด้วย เทคนิคการวิจัยเชิง ปฏิบัติการ (Action Research) และการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research) ภายใต้กรอบแนวคิดเรื่องการมีส่วนร่วมของชุมชน (Community Participation) มีการใช้เทคนิควิธีที่หลากหลายใน กระบวนการพัฒนาเครือข่าย โดยเทคนิควิธีที่ใช้กันอย่างแพร่หลาย ประกอบด้วย การจัดเวทีสาธารณะ (Public meeting) การสนทนาอย่างสร้างสรรค์ (Dialogue) การสรุปบทเรียน (Learning summary) การสื่อสารแบบไร้ขีดจำกัด (Unlimited Communications) การจัดการพื้นที่รูปธรรม (Area management) แผนผังใยแมงมุม (Spider diagram) การจัดการ ประเด็นปัญหาเร่งด่วน (Hot issue management) การจัดศูนย์ข้อมูลข่าวสารและการเรียนรู้ (Information center) เป็นต้น ซึ่งเทคนิควิธีเหล่านี้ล้วนเป็นเครื่องมือช่วยให้นักวิจัยได้สร้างการมีส่วนร่วมได้อย่างกว้างขวางในกระบวนการพัฒนา เครือข่าย (พระมหาสุทิตยธรรมาภิกขุ (อบอุณ), 2548, กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2548) นอกเหนือจากเทคนิควิธี ที่สร้างการมีส่วนร่วมในการพัฒนาเครือข่ายดังกล่าวแล้ว ยังมีเทคนิควิธีอีกส่วนหนึ่งที่ใช้ ได้แก่ การทดลองฝึกปฏิบัติ การเรียนรู้จากสถานการณ์จริง การฝึกอบรม การทัศนศึกษาดูงานซึ่งเทคนิคเหล่านี้มีวัตถุประสงค์เพื่อการสร้างเสริมศักยภาพ ให้กับกลุ่มเป้าหมาย และ/หรือบุคคลที่จะเป็นแกนนำเครือข่ายในอนาคตซึ่งกระบวนการพัฒนาศักยภาพแกนนำเครือข่าย คาดหวังให้ชุมชนกลุ่มเป้าหมายได้เรียนรู้และรับประสบการณ์อันจะเป็นประโยชน์ในการทำงานในระยะต่อไปรวมถึง เป็นวิธีการหนึ่งในการสร้างความเชื่อมั่นต่อการทำงานให้กับเครือข่ายในระยะต่อไปได้ด้วยเช่นกัน (Charity Commission

ภาพกิจกรรมการเปิดเวทีเพื่อขยายแนวร่วมของเครือข่าย



การขยายแนวร่วมกับกลุ่มผู้นำชุมชน กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ๑ ผ่านเวทีการประชุมระดับอำเภอ



การขยายแนวร่วมกับกับแกนนำในพื้นที่ ผ่านกิจกรรมการสนทนากลุ่มย่อย (Focus group)

for England and Wales 2003 อ้างใน สุพรรณิ ไชยอำพร และกมลพล สุวรรณภูฏ,ใน<http://www.socialwarning.m-society.go.th>)

2. ขั้นตอนสำคัญในการพัฒนาเครือข่าย ประกอบด้วย

2.1 ขั้นการสำรวจและศึกษาสถานการณ์ของชุมชน ในการทำงานเพื่อพัฒนาเครือข่ายควรเริ่มต้นด้วยการสำรวจและศึกษาสถานการณ์ของชุมชน เพื่อศึกษาและทำความเข้าใจกับข้อมูลชุมชนทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม สิ่งแวดล้อม โดยอาศัยการมีส่วนร่วมจากผู้คนในชุมชน ขั้นตอนนี้เรียกได้ว่าเป็นขั้นของการเตรียมการเนื่องจากพัฒนาการของเครือข่ายมีความเป็นมาที่อิงอาศัยกับบริบททางด้านเศรษฐกิจ สังคม และการเมือง รวมทั้งการเรียนรู้ในด้านประวัติศาสตร์ของชุมชนการเรียนรู้ร่วมกันในขั้นตอนนี้ก่อให้เกิดการสร้างความเข้าใจร่วมกันในการดำเนินงานเป็นทีมและการกำหนดเป้า

ภาพกิจกรรมการสร้างความตระหนักร่วมกันเป็นเครือข่าย



การประชุมนำเสนอข้อมูลและแนวโน้มในอนาคตด้านสุขภาพของพื้นที่แก่งคอย

หมายการดำเนินงานร่วมกันได้ ซึ่งอาจเริ่มต้นกิจกรรมจากการทบทวนหรือค้นหาสภาพปัญหาด้านสุขภาพที่แท้จริงที่เกิดขึ้น ในชุมชน จัดลำดับความสำคัญของปัญหา ตัดสินใจร่วมกันในการเลือกปัญหาที่จะดำเนินการ (ขนิษฐา กาญจนรังษิณนท์, 2547, พระมหาสุทิตย์อาภากร (อบอุ่น), 2548, กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2548, เทศบาลตำบลล้อมแรด ในโครงการเพิ่มศักยภาพชุมชนมุ่งสู่มืองน่าอยู่อย่างยั่งยืน สืบค้นใน <http://www.lomrad.com/index.php?mo=59&action=page&id=763991>)

2.2 ขั้นการสำรวจองค์กร เครือข่าย กลุ่ม และผู้นำกลุ่มที่สำคัญในชุมชน เพราะบุคคล/กลุ่มองค์กรเหล่านี้จะเป็นส่วนสำคัญมากในการช่วยผนึกกำลังของบุคคลและกลุ่มองค์กรที่ต่างคนต่างอยู่ให้มารวมกันเป็นเครือข่ายได้ (ขนิษฐา กาญจนรังษิณนท์, 2547, (พระมหาสุทิตย์อาภากร (อบอุ่น), 2548) การค้นหาแนวร่วมอาจเริ่มต้นด้วยการเปิดเวทีให้มีการพูดคุยกับกลุ่มต่างๆ ที่มีอยู่ในชุมชนเพื่อเชิญเชิญให้ร่วมเข้ามาเป็นเครือข่าย เช่น กลุ่มเยาวชน กลุ่มชมรมผู้สูงอายุ กลุ่มแกนนำชุมชน กลุ่มแม่บ้าน กลุ่มสมาชิก อบต. กลุ่มอาชีพ กลุ่มกำนันผู้ใหญ่บ้าน กลุ่มครู-อาจารย์ ประชาชนทั่วไป ทั้งนี้เพื่อพัฒนาให้เกิดกลุ่มเครือข่ายใหม่หรือเกิดการขยายตัวจากกลุ่มเดิมให้เพิ่มมากขึ้น ทั้งนี้ต้องอยู่ภายใต้กระบวนการมีส่วนร่วมของเครือข่าย (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2548) การผนึกกำลังกันของกลุ่มเครือข่ายที่มีอยู่เดิมช่วยให้เครือข่ายใหม่ได้ก่อรูปร่างได้ในระยะเวลาอันสั้น และได้กลุ่ม/บุคคลที่มีประสบการณ์ในการทำงานเชิงเครือข่ายมาร่วมกันทำงาน แต่ทั้งนี้หากวัตถุประสงค์ในการพัฒนาเครือข่ายใหม่ยังขาดความชัดเจนก็อาจทำให้ไม่ได้รับความร่วมมือได้เช่นกัน

2.3 ขั้นการสร้างความตระหนักในการรวมกลุ่ม การมองเห็นความสำคัญของการรวมกลุ่มกันเป็นเครือข่ายถือเป็นเรื่องสำคัญต่อความสำเร็จในการพัฒนาเครือข่าย เพราะการตระหนักถึงแนวโน้มความรุนแรงของปัญหาและความเสี่ยงที่มีร่วมกัน มีความรู้สึกนึกคิดและการรับรู้เหมือนกันเป็นเหตุผลสำคัญของผู้ที่ตัดสินใจเข้าร่วมกันเป็นเครือข่าย (อภิชา น้อมศิริ, 2552 สุริชาติ จงจิตต์, 2550 สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2549, กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2548, ขนิษฐา กาญจนรังษิณนท์, 2547) ดังนั้นในขั้นตอนนี้ก็จำเป็นต้องออกแบบกระบวนการที่เรียกร้องให้กลุ่มเป้าหมายได้ตระหนักและมองเห็นถึงความจำเป็นและความสำคัญของการรวมพลังกันเป็นเครือข่าย ต้องการความร่วมมือไม่ร่วมมือกันเพื่อแก้ไขปัญหาและสถานการณ์ดังกล่าว ซึ่งอาจเริ่มต้นกิจกรรมจากการสร้างความเข้าใจในตัวปัญหา สร้างจิตสำนึกในการแก้ไขปัญหาาร่วมกัน สร้างความรู้สึกให้ต้องช่วยเหลือกันโดยเฉพาะในกรณีที่ประสบกับปัญหาอย่างเดียวกันหรือต้องการความช่วยเหลือในลักษณะที่คล้ายคลึงกัน การรับรู้ร่วมกันและตระหนักถึงสถานการณ์แห่งปัญหาาร่วมกันจะส่งผลให้สมาชิกของเครือข่ายเกิดความรู้สึกผูกพันในการดำเนินกิจกรรมร่วมกันเพื่อแก้ปัญหาหรือลดความเดือดร้อนที่เกิดขึ้น การรับรู้ร่วมกันถือเป็นหัวใจของเครือข่ายที่ทำให้เครือข่ายดำเนินไปอย่างต่อเนื่อง เพราะหากเริ่มต้นด้วยการรับรู้ที่ต่างกัน มีมุมมองแนวคิดที่ต่างกันการประสานงาน และขอความร่วมมือกันก็ทำได้อย่างยากยิ่ง เพราะต่างคนต่างติดยึดอยู่ในกรอบความคิดของตัวเอง แต่ทั้งนี้มิได้หมายความว่าสมาชิกของเครือข่ายจะมีความเห็นที่ต่างกันไม่ได้ เพราะมุมมองที่แตกต่างช่วยให้เกิดการสร้างสรรค์ในการทำงาน (ขนิษฐา กาญจนรังษิณนท์, 2547) แต่ความแตกต่างนั้นต้องอยู่ภายใต้แนวคิดของการทำงานร่วมกันแบบกัลยาณมิตร เพื่อป้องกันความเห็นต่างที่อาจนำไปสู่ความแตกแยก

ภาพกิจกรรมการสร้างเสริมศักยภาพและความมั่นใจให้กับสมาชิกเครือข่าย



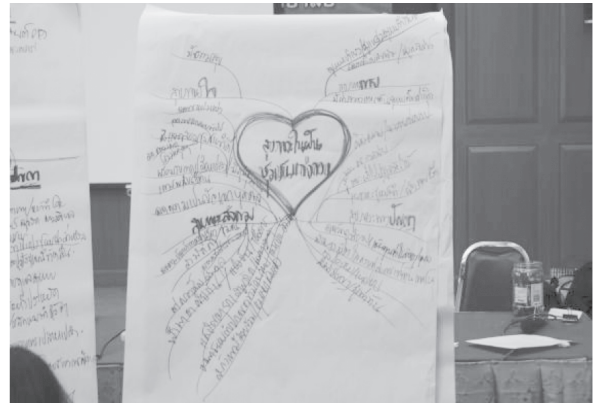
การประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อสร้างเสริมศักยภาพให้กับเครือข่ายจากวิทยากรทั้งภายในและภายนอกพื้นที่

2.4 ขั้นการสร้างเครือข่ายองค์กรชุมชน เป็นกระบวนการของการพัฒนาให้เกิดการถ่ายทอดข้อมูลภายในเครือข่าย การพัฒนาระดับความสัมพันธ์ภายในเครือข่าย และการจัดโครงสร้างความสัมพันธ์ของภาคีในเครือข่าย ขั้นตอนนี้เรียกได้ว่าเป็นระยะสร้างและเชื่อมโยงกันเป็นเครือข่ายเพราะมีมิติการเชื่อมโยงในรูปแบบต่างๆ ทั้งในด้านการสนับสนุน การจัดตั้ง (ขงนินฐา กาญจนรังษิณันท์, 2547, กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2548, พระมหาสุทิตย์อากาศโร (อบอุ้น), 2548) ทั้งนี้เมื่อเครือข่ายกำลังดำเนินอยู่ในสภาวะของการเชื่อมโยงกัน หลักการในการจัดการเครือข่ายจึงเป็นจุดเปลี่ยนสำคัญที่จะทำให้เครือข่ายจะพัฒนาไปต่อไปได้หรือต้องล้มเลิกกลางคัน โดยหลักการการจัดการเครือข่ายชุมชนที่ต้องนำมาเป็นจุดยึดในขณะนี้ ได้แก่ (พระมหาสุทิตย์อากาศโร (อบอุ้น), 2548)

- (1) การจัดการที่ตั้งอยู่บนพื้นฐานของกระบวนการเรียนรู้ของคนในชุมชน
- (2) การจัดการที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตและวัฒนธรรมของชุมชน
- (3) การจัดการที่เหมาะสมกับบริบทและสถานการณ์ที่เกิดขึ้นในระดับชุมชน

2.5 ขั้นการส่งเสริมและพัฒนากระบวนการเรียนรู้ของเครือข่าย ขั้นตอนนี้จะเกิดขึ้นเมื่อเครือข่ายเริ่มมีความเป็นปึกแผ่นแล้ว ซึ่งในขั้นตอนของการส่งเสริมและพัฒนากระบวนการเรียนรู้ อาจทำได้โดยการจัดให้มีการจัดเวทีของการเรียนรู้ร่วมกัน การสร้างข่ายแห่งการเรียนรู้ เพื่อสร้างความเชื่อมั่นให้กับภาคีในเครือข่ายและเป็นแบบอย่างที่ดีในการขยายผล (เทศบาลตำบลล้อมแรด ในโครงการเพิ่มศักยภาพชุมชนมุ่งสู่เมืองน่าอยู่อย่างยั่งยืน สืบค้นใน <http://www.lomrad.com/index.php?mo=59&action=page&id=763991>, กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2548) นอกจากนี้ อาจจัดให้มีการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อเสริมสร้างความรู้ทักษะแบบมีส่วนร่วมระหว่างภาคีของเครือข่าย (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2548) เรียกได้ว่าการพัฒนากระบวนการเรียนรู้ของเครือข่ายสามารถทำได้โดยตรงโดยการจัดกิจกรรมสร้างเสริมศักยภาพ สร้างช่องทางหรือกลไกของการเรียนรู้ เป็นต้น หากแต่ยังมีช่องทาง กลไกที่สามารถส่งเสริมและพัฒนากระบวนการเรียนรู้โดยทางอ้อมได้อีก เช่น การออกแบบกระบวนการทำงานแบบมีส่วนร่วมตั้งแต่ขั้นตอนของการร่วมคิด ร่วมประสาน ร่วมวางแผน ร่วมดำเนินงาน ร่วมติดตามตรวจสอบ และร่วมตัวแทนประเมินผล

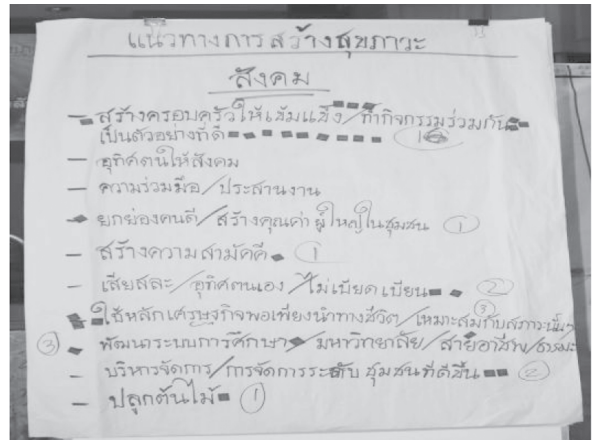
ภาพกิจกรรมการจัดทำแผนการดำเนินงานของเครือข่าย



เปิดเวทีระดมความคิดเห็นเพื่อจัดทำ “ภาพฝัน” ในมิติสุขภาพแบบองค์รวมของพื้นที่

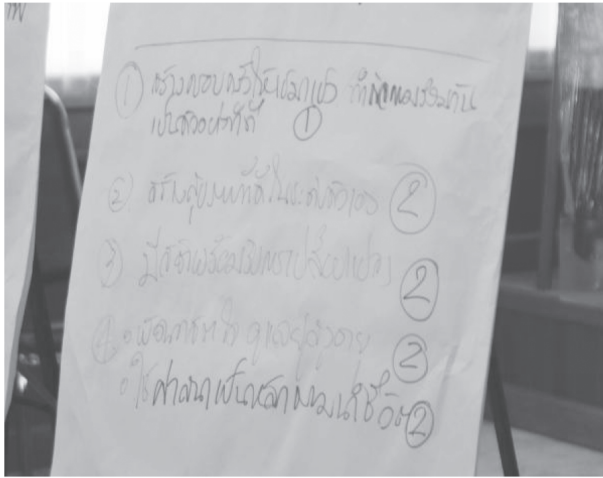


แสวงหาแนวทางในการเฝ้าระวัง/แก้ไขปัญหาสุขภาพเพื่อนำมาจัดทำเป็นแผนปฏิบัติการของเครือข่าย

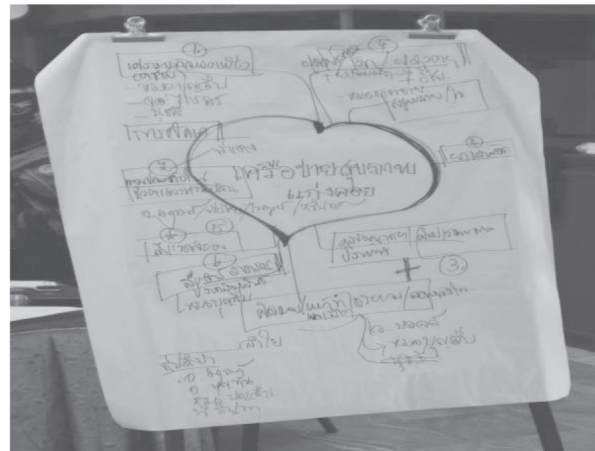


สมาชิกเครือข่ายร่วมกันจัดลำดับความสำคัญของแนวทางการสร้างสุขภาพที่ดีในแต่ละด้าน

2.6 ขั้นตอนการทำงานของเครือข่าย เป็นขั้นตอนที่เครือข่ายได้ลงมือปฏิบัติการในกิจกรรมที่ได้มีส่วนร่วมกันในการวางแผนไว้ (ชนัญญา กาญจนรังษิณนท์, 2547) ตั้งแต่การมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายและวัตถุประสงค์ กำหนดวิธีและแนวทางการดำเนินงาน ตลอดจนกำหนดทรัพยากร และแหล่งทรัพยากรที่ใช้ การแบ่งบทบาทภาระหน้าที่ในการจัดกิจกรรม และส่วนสุดท้ายคือการประเมินผลการจัดกิจกรรมและนำผลการประเมินเข้าสู่การประชุมเชิงปฏิบัติการให้รับทราบถึงผลสำเร็จและข้อปรับปรุงแก้ไขเพื่อนำไปสู่การเพิ่มประสิทธิภาพในการดำเนินงานในครั้งต่อไป (เทศบาลตำบลล้อมแรด ในโครงการเพิ่มศักยภาพชุมชนมุ่งสู่เมืองน่าอยู่อย่างยั่งยืน สืบค้นใน <http://www.lomrad.com/index.php?mo=>



สมาชิกเครือข่ายร่วมกันเขียนแผนกิจกรรม/โครงการเพื่อสร้างสุขภาวะที่ดีของชุมชน



เครือข่ายร่วมกันจัดโครงสร้างเชิงองค์กรของเครือข่ายและทิศทางกรขับเคลื่อนงานในอนาคต

59&action=page&id=763991, กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2548) ในแง่การทำงานของเครือข่ายนั้นควรเน้นให้มีลักษณะ ดังนี้ (พระมหาสุทิตย์อาภากร (อบอุ่น), 2548)

(1) เป็นกระบวนการทำงานที่เชื่อมประสานจากจุดเล็กและขยายไปสู่หน่วยใหญ่ เพื่อต่อยอดจากฐานงานเดิม ที่กลุ่มเครือข่ายนั้นมีอยู่ในเครือข่ายทุกระดับ และเป็นการหาแนวร่วมใหม่ เครือข่ายใหม่ ที่จะช่วยให้เครือข่ายนั้นได้มีความรู้ ประสบการณ์และมีพลังอำนาจในการต่อรองกับกลุ่มต่างๆ โดยเป็นการที่ทุกฝ่ายเข้ามาศึกษาเรียนรู้ แลกเปลี่ยนประสบการณ์ และพัฒนากิจกรรมร่วมกัน

(2) เน้นรักษาสัมพันธ์ภาพที่สร้างความรู้ ความหมาย และโลกทัศน์ร่วมกัน คือการสร้างความรู้ และความหมาย ในการติดต่อสื่อสารระหว่างกัน เพราะคนในเครือข่ายเดียวกันย่อมจะรู้ความหมายของเครือข่ายมากกว่าคนอื่นๆ การสร้าง ความรู้ ความหมายในเครือข่ายเป็นการสร้างโลกทัศน์หรือมุมมองในการพัฒนาเครือข่ายให้เข้มแข็งและเป็นการขยายแนว คิดและกระบวนการให้กว้างขวางออกไป โดยการสื่อสารจะเป็นช่องทางที่นำไปสู่การสร้างพันธมิตรและประสานผลประโยชน์ ร่วมกัน

(3) เน้นการเสริมสร้างกระบวนการเรียนรู้และการปรับตัว การที่เครือข่ายจะเติบโตและมีความมั่นคงจะต้องมีการ แสวงหาความรู้ มีการสะสมประสบการณ์ และมีการปรับบทบาทในการสร้างความสัมพันธ์และการทำงานร่วมกับกลุ่ม องค์กร เครือข่ายและหน่วยงานอื่นๆ ทั้งนี้เพื่อเป็นการสร้างความรู้ใหม่ วิธีการใหม่ในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น รวมทั้งเพื่อให้เกิด การยอมรับในกระบวนการทำงานที่หลากหลาย

(4) การพัฒนากิจกรรมและความเคลื่อนไหวเพื่อสร้างขบวนการทางวัฒนธรรมและวาทกรรมในการพัฒนา การ เกิดขึ้นของนวัตกรรม เป็นกระบวนการทำงานของเครือข่ายรูปแบบใหม่ ที่เน้นการประสานความร่วมมือและการช่วยเหลือ พึ่งพาในคราวที่จำเป็นเท่านั้นโดยที่ต่างคนต่างอยู่และทำงานของตน แต่เมื่อมีปัญหาเกิดขึ้นกับสังคมทุกฝ่ายก็มาร่วมมือกัน โดยการใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสมในการติดต่อสื่อสาร กระบวนการดังกล่าว ก่อให้เกิดวาทกรรมใหม่ๆ ขึ้นมาทดแทนคำพูด เดิมๆ เช่น ประชาสังคม ประชารัฐ การบริหารแบบบูรณาการ เป็นต้น ซึ่งความหมายที่แท้จริง ก็คือ การจัดการที่มีประสิทธิภาพ ขององค์กร และการใช้ยุทธศาสตร์ที่เหมาะสม

2.7 ขั้นตอนการสรุปบทเรียนและขยายเครือข่าย ขั้นตอนนี้เป็นขั้นตอนที่สำคัญและมีความจำเป็นมาก เพราะเป็นขั้น ของการร่วมกันสะท้อนการดำเนินงานของเครือข่ายที่ผ่านมาในมิติต่างๆ ที่กลุ่มต้องการสะท้อนเพื่อให้เกิดการเรียนรู้ร่วม กันและการพัฒนาปรับปรุงวิธีการเพื่อนำไปประยุกต์ใช้ในการขับเคลื่อนเครือข่ายในระยะต่อไป ซึ่งจะเป็นการขยายผล การทำงานและขยายความร่วมมือจากภาคีเครือข่ายที่ยังไม่ได้เข้าร่วมเป็นเครือข่าย (กองส่งเสริมและพัฒนาเครือข่าย กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2549, พระมหาสุทนต์ธยาภากร (อบอุณ), 2548)

3. องค์ประกอบภาคีในเครือข่าย และโครงสร้างความสัมพันธ์

3.1 องค์ประกอบในภาคีเครือข่าย

นอกเหนือจากขั้นตอนในการทำงานที่เริ่มต้นด้วยการสำรวจและศึกษาสถานการณ์ของชุมชนแล้ว การสำรวจ สถานการณ์ของชุมชน องค์กร และเครือข่ายองค์กรในชุมชนให้เข้าใจอย่างถ่องแท้ก่อนก็เป็นเรื่องที่สำคัญมาก เพื่อให้ทราบ ได้ว่ากลุ่มเป้าหมายที่ควรเชิญชวนเข้ามามีส่วนร่วมในการสร้างและพัฒนาเครือข่ายนั้นมีใครบ้าง (ขนิษฐา กาญจนรังษิณันท์, 2547) เพราะการจัดตั้งเครือข่ายไม่ใช่เพียงการพบปะสังสรรค์ระหว่างสมาชิกหรือผู้คนโดยไม่มีเป้าหมาย/จุดประสงค์ (กองส่งเสริมและพัฒนาเครือข่าย กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2549) ดังนั้นการสร้างเครือข่าย ชุมชนควรรีโหวงค์กรชุมชนที่จะมาเป็นเครือข่ายกันเป็นผู้ตัดสินใจ และร่วมกันออกแบบให้มากที่สุด ทีมงานนักวิจัยและ นักพัฒนามีหน้าที่เพียงเฝ้าอำนวยความสะดวกกระบวนการเรียนรู้และตัดสินใจร่วมกัน (ขนิษฐา กาญจนรังษิณันท์, 2547) โดยสิ่งที่ ช่วยเสริมสร้างความเข้มแข็งในการทำงาน และสร้างพัฒนาการของเครือข่ายที่ดีได้นั้นขึ้นอยู่กับภาคีเครือข่ายเป็นสำคัญ (สถาบันวิชาการเพื่อการพัฒนาเครือข่ายสุขภาพชุมชน, ม.ป.ป.)

ภาคีสำคัญในเครือข่ายควรประกอบด้วยผู้คนที่หลากหลายและมีหน้าที่บทบาทที่แตกต่างกันไป ทั้งนี้เพื่อให้เกิดการ หนุนเสริมและสร้างความเข้มแข็งให้กันและกัน โดยนำจุดแข็งของฝ่ายหนึ่งไปช่วยแก้ไขจุดอ่อนของอีกฝ่ายหนึ่งเพื่อให้ ได้ผลลัพธ์เพิ่มขึ้นมากกว่าเมื่อต่างคนต่างอยู่ ภาคีแต่ละส่วนจะมีบทบาทที่ต่างกันออกไปตามศักยภาพและประสบการณ์ ที่สั่งสมมาภายในเครือข่ายจึงเป็นรากฐานสำคัญและเป็นหัวใจของความสำเร็จในการพัฒนาเครือข่าย (เทศบาลตำบล ล้อมแรด ในโครงการเพิ่มศักยภาพชุมชนมุ่งสู่นโยบายอย่างยั่งยืน สืบค้นใน <http://www.lomrad.com/index.php?mo=59&action=page&id=763991>) เพราะเมื่อตกอยู่ในสภาวะจำกัดทั้งด้านทรัพยากร ความรู้ เงินทุน กำลังคน จนทำให้ ไม่สามารถทำงานให้บรรลุเป้าหมายอย่างสมบูรณ์ได้ด้วยตนเองจำเป็นต้องพึ่งพาซึ่งกันและกันระหว่างสมาชิก ในเครือข่าย การทำให้หุ้นส่วนของเครือข่ายยึดโยงกันอย่างเหนียวแน่นจำเป็นต้องทำให้หุ้นส่วนแต่ละคนรู้สึกว่าเขา หุ้นส่วนคนใดคนหนึ่งออกไปจะทำให้เครือข่ายล้มลงได้ การดำรงอยู่ของหุ้นส่วนแต่ละคนจึงเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับการดำรง

อยู่ของเครือข่าย การเกื้อหนุนพึ่งพากันในลักษณะนี้จะส่งผลให้สมาชิกมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างกัน (กองส่งเสริมและพัฒนาเครือข่าย กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2549) ซึ่งก็สอดคล้องกับแนวคิดเครือข่ายสังคม (Social Network Concept) ที่เสนอไว้ว่า เครือข่ายทางสังคมมีพัฒนาการมาจากพื้นฐานของทฤษฎีการแลกเปลี่ยน (Exchange Theory) โดยมีหลักการที่ว่าในเครือข่ายสังคมจะประกอบไปด้วยบุคคลที่มีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน ตามบทบาทหรือหน้าที่ของแต่ละคนหรือคู่ความสัมพันธ์มีอยู่ซึ่งแต่ละคนนั้นมีได้มีเพียงบทบาทเดียวหากแต่มีหลายบทบาทที่จะต้องสวมในชีวิตประจำวัน บุคคลไม่เพียงแต่ทำตามบทบาทหน้าที่ที่คาดหวังในสังคมหรือตามบรรทัดฐานที่ได้รับการถ่ายทอดมาเท่านั้น แต่ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลยังขึ้นอยู่กับพื้นฐานของการรับรู้และการตัดสินใจในการแลกเปลี่ยนซึ่งกันและกัน ทั้งในด้านวัตถุและทางด้านจิตใจ (ชนพฤกษ์ ชามะรัตน์, สถานภาพองค์ความรู้ของแนวคิดเครือข่ายสังคม, สืบค้นจาก http://www.kroobannok.com.blog/4252_2555)

ในแง่ของเครือข่ายในระดับชุมชนพบว่า บุคลากรขององค์กรปกครองท้องถิ่น กำนัน ผู้ใหญ่บ้านแกนนำชุมชน แกนนำทางด้านสุขภาพเป็นภาคีร่วมที่สำคัญของเครือข่ายรวมถึงต้องประกอบด้วยผู้คนในชุมชนที่หลากหลายทั้งกลุ่มเยาวชน ผู้สูงอายุ องค์กรพัฒนาเอกชน ภาคราชการที่เกี่ยวข้อง รวมถึงต้องมี Change Agent หรือผู้นำการเปลี่ยนแปลง เพื่อนำไปสู่กระบวนการคิดรูปแบบกิจกรรมที่ตอบสนองต่อความต้องการในชุมชน (กองส่งเสริมและพัฒนาเครือข่าย กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2549, กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2548)

3.2 โครงสร้างความสัมพันธ์และสถานะของผู้คนและภาคีในเครือข่าย

ความสัมพันธ์ของทุกภาคส่วนในเครือข่ายควรอยู่ในฐานะ “หุ้นส่วน (partner)” เป็นความสัมพันธ์ในแนวราบ (horizontal relationship) คือความสัมพันธ์ที่เพื่อนมากกว่าความสัมพันธ์ในแนวดิ่ง (vertical relationship) ในลักษณะเจ้านายลูกน้อง ซึ่งอาจจำเป็นต้องอาศัยการสร้างบริบทแวดล้อมอื่นๆ เข้ามาประกอบเพื่อลดความสัมพันธ์ในแนวดิ่งของกลุ่มสัมพันธ์ที่มีอยู่แต่เดิมลง ซึ่งหากทำได้จะสร้างความเข้มแข็งให้กับเครือข่ายได้มากเช่นกัน ขณะเดียวกันปฏิสัมพันธ์ที่มีต่อกันต้องเป็นปฏิสัมพันธ์กันในเชิงแลกเปลี่ยน (reciprocal exchange) มากกว่าที่จะเป็นผู้ให้หรือเป็นผู้รับฝ่ายเดียว (unilateral exchange) ยิ่งสมาชิกมีปฏิสัมพันธ์กันมากเท่าใดก็จะเกิดความผูกพันระหว่างกันมากขึ้นเท่านั้นทำให้การเชื่อมโยงแน่นแฟ้นมากขึ้น มีการเรียนรู้ระหว่างกันมากขึ้นสร้างความเข้มแข็งให้กับเครือข่าย องค์กรประกอบข้างต้นไม่เพียงแต่จะเป็นประโยชน์ในการนำไปช่วยจำแนกระหว่างเครือข่ายแท้กับเครือข่ายเทียมเท่านั้น แต่ยังแสดงให้เห็นถึงปัจจัยที่จะมีผลต่อการเสริมสร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายด้วย (กองส่งเสริมและพัฒนาเครือข่าย กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2549)

4. ความเข้มแข็งของเครือข่าย

ทั้งนี้ปัจจัยหลายประการที่มีผลต่อความเข้มแข็งของเครือข่าย ซึ่งแบ่งออกได้เป็น 2 ประเภท (พระมหาสุทนต์ อากาศโร (อบอุ้น), 2548) คือปัจจัยภายใน ซึ่งได้แก่ การมีส่วนร่วมของประชาชน จิตสำนึกต่อส่วนรวมของปัจเจกบุคคล การมีผู้นำเครือข่ายที่มีความรู้ ความสามารถ การมีระบบการบริหารจัดการในเครือข่ายที่เป็นระบบหรือมีกลไกที่เหมาะสมกับเครือข่าย การมีระบบสารสนเทศ/ข้อมูล/ระบบการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ การมีพันธะกรรมที่สร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างกัน การจัดการและการพัฒนาความรู้อย่างต่อเนื่อง การสร้างภูมิความรู้และขบวนการทางปัญญา และการมีกิจกรรมที่ต่อเนื่อง ในส่วนของปัจจัยภายนอก ได้แก่ การส่งเสริมจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น แหล่งทุน สถาบันวิชาการ หน่วยงานวิจัย และกองทุนสนับสนุนต่างๆ การมีเวทีสาธารณะ ขบวนการประชาสังคม และสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดการรวมพลังเครือข่าย เช่น เหตุการณ์ทางธรรมชาติ สภาพปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชน เป็นต้น

บทเรียนการพัฒนาเครือข่ายจากโครงการวิจัยเพื่อพัฒนาเครือข่ายชุมชน เพื่อกายจิต สังคมเป็นสุข ของชุมชนแก่งคอย อำเภอแก่งคอย จังหวัดสระบุรี ภายใต้โครงการบ้านนี้มีสุขและบ้านนี้มีสุขกำลังสอง โดยจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ระดับความเข้มแข็งของเครือข่ายแบ่งออกได้เป็น 3 ระดับ ดังนี้ คือ

4.1 ระดับเบื้องต้น ระดับนี้เป็นระยะที่คนในชุมชนเริ่มเข้ามาเกี่ยวข้องกับคนอื่นๆ ในเรื่องราวของส่วนรวมผ่านช่องทางของการเป็นสมาชิกในกลุ่มองค์กรเฉพาะกิจเล็กๆ เช่น กลุ่มกิจกรรมพัฒนาหรือกลุ่มละแวกบ้าน

4.2 ระดับกลาง ระดับนี้คนในชุมชนจะพัฒนากลุ่มเฉพาะกิจขึ้นเป็นชมรมกลุ่มองค์กรที่มุ่งดำเนินกิจกรรมเพื่อส่วนรวมที่มั่นคงขึ้น มีการสร้างเครือข่ายกลุ่มไว้ภายใต้ร่มเงาเดียวกัน เพื่อยึดกลุ่มองค์กรต่างๆ ทั้งหมดไว้ด้วยกัน

4.3 ระดับสูงสุดระดับนี้กลุ่มชมรม สมาคมและองค์กรเอกชน มีการพัฒนาโครงสร้างและระบบงานอย่างเป็นเรื่องเป็นราว ไม่มีสภาพเป็นกลุ่มเฉพาะกิจอีกต่อไป องค์กรเหล่านี้เป็นช่องทางให้คนได้มีโอกาสพูดคุยอภิปรายกันทั้งชุมชน ยกกระดับความสัมพันธ์ระหว่างประชาชน เชื่อมเครือข่ายองค์กร และมีการแลกเปลี่ยนทรัพยากรซึ่งกันและกัน (ขนิษฐากาญจนรังษิณนท์, 2547)

ในการดำเนินโครงการพัฒนาเครือข่ายชุมชน เพื่อกาย จิต สังคม เป็นสุข คณะทำงานได้ใช้เทคนิคการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research: PAR) และกำหนดกระบวนการทำงานที่เริ่มต้นจากการค้นหาแกนนำในพื้นที่ และสร้างปฏิสัมพันธ์กับผู้คนในพื้นที่ในหลากหลายรูปแบบทั้งแบบที่ทางการและไม่เป็นทางการ เช่น การพูดคุยกันในกลุ่มเล็ก การพบปะเป็นรายบุคคล การพูดคุยกันทางโทรศัพท์ การปรึกษาหารือ การประชุมกลุ่มอย่างเป็นทางการ โดยมีเป้าหมายสำคัญเพื่อค้นหาแกนนำสำคัญในชุมชน ร่วมไปกับการทำความเข้าใจคุณค่าและสร้างใจไว้นื้อเชื่อใจระหว่างคณะผู้ดำเนินงานกับคนในชุมชน แลกเปลี่ยนประสบการณ์การทำงานขับเคลื่อนเครือข่ายกับแกนนำสำคัญในพื้นที่ และค้นหาประเด็นสำคัญและนำสนใจที่ชุมชนประสบอยู่เพื่อสร้างความตระหนักร่วมต่อประเด็นปัญหาดังกล่าวเพื่อเชื่อมโยงปัจเจกบุคคลเข้ามารวมกันเป็นกลุ่ม/เครือข่าย จากนั้นจึงทบทวนสถานการณ์ข้อมูลสภาพของชุมชนและชี้ทิศทางแนวโน้มในอนาคตต่อความรุนแรงในประเด็นที่เป็นปัญหาเพื่อกระตุ้นให้เกิดความตระหนักร่วมในการที่จะมารวมพลังกันเป็นเครือข่ายเพื่อป้องกัน บรรเทาความรุนแรงของปัญหา

อย่างไรก็ดีการดำเนินงานเพื่อพัฒนาเครือข่ายในปัจจุบันยังคงอยู่ในระยะของการเริ่มต้นซึ่งยังต้องการการพัฒนาต่อไปและเรียกร้องการมีส่วนร่วมจากผู้คนในชุมชนที่มากขึ้นด้วย ทั้งนี้เงื่อนไขสำคัญในการดำเนินงานในระยะต่อไปคือการเร่งสร้างให้เกิดความตระหนักต่อประเด็นปัญหาด้านสุขภาพให้มากขึ้น และ/หรือต้องค้นหาปัญหาสุขภาพที่เป็นประเด็นใกล้ตัว เป็นประเด็นร้อนและเป็นประเด็นร่วมหรือประเด็นที่มีแนวโน้มที่จะทวีความรุนแรงมากขึ้น เพื่อกระตุ้นให้ผู้คนในชุมชนตระหนักถึงสถานการณ์ด้านสุขภาพเป็นสำคัญ เพื่อให้เกิดเป็นเงื่อนไขในการเชื่อมโยงให้ผู้คนต่างหมู่บ้านต่างตำบลมารวมตัวกัน เกิดเป็นเครือข่ายสุขภาพที่เข้มแข็งได้ต่อไป

บทสรุป

จากการทบทวนเอกสารและประสบการณ์ในการพัฒนาเครือข่ายดังกล่าวข้างต้นสามารถตั้งข้อสังเกตต่อเทคนิควิธีการวิจัย ขั้นตอนการทำงานที่เป็นเงื่อนไขแห่งความสำเร็จของการพัฒนาเครือข่ายเพื่อให้ นักวิจัยและนักพัฒนาได้ใช้เป็นแนวทาง โดยขอเสนอหลักการ 3 ข้อ คือ

(1) ยึดหยุ่น นักวิจัย/นักพัฒนาควรใช้เทคนิควิธีการที่หลากหลายภายใต้เงื่อนไขสถานการณ์และบริบทชุมชน และผู้คนที่เป็กลุ่มเป้าหมาย และต้องไม่ยึดติดกับรูปแบบใดรูปแบบหนึ่งเพียงอย่างเดียว พึงตระหนักว่าเทคนิควิธีการแต่ละวิธีย่อมมีข้อจำกัด และไม่มีเทคนิควิธีใดจะสามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้ทุกสถานการณ์และทุกเงื่อนไข

(2) ยึดโยง นักวิจัย/นักพัฒนาควรพัฒนาโจทย์ความร่วมมือจากปัญหาที่ยึดโยงอยู่กับพื้นที่ เพราะปัญหาเหล่านั้นเป็นเรื่องที่ใกล้ตัวและเป็นเรื่องของพวกเขา ซึ่งหากพวกเขาละเลยและนิ่งเฉยก็คงไม่มีใครมาช่วยพวกเขาได้หากเจ้าของปัญหาังไม่ริเริ่มที่จะลงมือ ในขณะที่เดียวกันก็ต้องสร้างเงื่อนไขให้เกิดการยึดโยงกันของสมาชิกและภาคีภายในเครือข่าย เน้นปลูกให้เกิดจิตสำนึกที่ว่าทุกภาคส่วนในเครือข่ายล้วนมีความยึดโยงกันจะขาดกันไปไม่ได้

(3) ยอมรับ นักวิจัย/นักพัฒนาควรสร้างให้เกิดการยอมรับในมุมมองร่วมกัน เพราะการยอมรับกับมุมมองหรือความคิดเห็นที่แตกต่างกันได้นั้นเป็นเรื่องที่สำคัญมาก เพราะนั่นหมายถึงเครือข่ายสามารถที่จะสร้างให้เกิดมุมมองใหม่ หรือจุดหมายใหม่ที่เป็นเรื่องของส่วนรวมได้ไม่ยาก

บรรณานุกรม

- อภิชา น้อมศิริ. (2552) การสื่อสารเพื่อการเสริมสร้างความเข้มแข็งของภาคีเครือข่ายสุขภาพโดยกองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. วิทยานิพนธ์นิเทศศาสตรมหาบัณฑิต. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. กรุงเทพฯ
- สุริชาติ จงจิตต์. (2550) แนวทางการพัฒนาเครือข่ายการเรียนรู้เพื่อพัฒนาพลังงานทางเลือกของชุมชน. วิทยานิพนธ์ครุศาสตรมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. กรุงเทพฯ
- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) (2549) รูปแบบการจัดการและพัฒนาศักยภาพเครือข่ายในการสร้างเสริมสุขภาพของแรงงานกึ่งชายะ. โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. กรุงเทพฯ
- ศูนย์ฝึกอบรมและพัฒนาสุขภาพภาคประชาชน ภาคเหนือจังหวัดนครสวรรค์. เครือข่ายสุขภาพเพื่อการพิทักษ์สิทธิภาคประชาชน ภาคเหนือ. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก: www.comcreate.net/northphc/files/เครือข่ายพิทักษ์สิทธิ.ppt
- ไพโรจน์ พรหมพินิจ. (2550) ถอดบทเรียนจากการดำเนินงานเครือข่ายสุขภาพ เพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลโพหนอง ปี 2550. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดนครราชสีมา. พระมหาสุทนต์อภากโร (อบอุ้น). (2548). เครือข่าย: ธรรมชาติ ความรู้ และการจัดการ. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: พิธิษฐ์ ไทย ออฟเซต.
- ปาริชาติ วลัยเสถียร และคณะ. (2546). กระบวนการและเทคนิคการทำงานของนักพัฒนา. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: สำนักกองทุนสนับสนุนการวิจัย.
- สถาบันวิชาการเพื่อพัฒนาเครือข่ายสุขภาพชุมชน (สวสช.) กระทรวงสาธารณสุข. (ม.ป.ป.). การประชุมวิชาการเครือข่ายสุขภาพชุมชน ครั้งที่ 2: หัวข้อ ความพอเพียงสู่สุขภาพชุมชน. นนทบุรี: สถาบันวิชาการเพื่อพัฒนาเครือข่ายสุขภาพชุมชน.
- ชนพฤกษ์ ชามะรัตน์. (2555). “สถานภาพองค์ความรู้ของแนวคิดเครือข่ายทางสังคม (State of Knowledge of Social Network Concept)”. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก: <http://www.kroobannok.com/blog/4252>.
- กองส่งเสริมและพัฒนาเครือข่าย กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ [ออนไลน์]. (2555). เข้าถึงได้จาก: <http://oppn.opp.go.th>
- ขนิษฐา กาญจนรังสีนนท์. (2551). “การบริหารงานเครือข่าย” [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก: www.northphc.org/doc/mananet.doc
- สุพรรณิ ไชยอำพร และคมพล สุวรรณภู. (2555). กระบวนการสร้างและพัฒนาเครือข่ายเพื่อการเฝ้าระวังทางสังคม [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก: www.socialwarning.m-society.go.th/
- กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, กระบวนการสร้างและพัฒนาเครือข่ายการรณรงค์ด้านสุขภาพ ปี 2548 [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก: http://www.hed.go.th/frontend/theme/view_general_data.php?ID_Menu=3842&Init=Set&Init_Chk=0&PHPSESSID=4b968c4d443aa1196e5942af1ed6dbdd2548
- เทศบาลตำบลล้อมแรด อำเภอเถิน จังหวัดลำปาง. โครงการเพิ่มศักยภาพชุมชนมุ่งสู่เมืองน่าอยู่อย่างยั่งยืน [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก: <http://www.lomrad.com/index.php?mo=59&action=page&id=763991>