

รูปแบบการดำเนินงานตามโครงการ TO BE NUMBER ONE

ระดับตำบล/หมู่บ้าน

กรณีศึกษากลุ่มเยาวชนตำบลสัน อำเภอเวียงสา จังหวัดน่าน

(To Be Number One Project Case Study: Teenage Tombon San, Wiangsa District, Nan Province)

เกตุ สมบัติแก้ว

ส.บ

Kate Sombatkaeo

B.P.H

ลำดวน ก้อนสมบัติ

ส.บ

Lumdaum Konsombat

B.P.H

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเวียงสา จังหวัดน่าน

Wiangsa Public Health Office, Nan Province

บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยเรื่อง " รูปแบบการดำเนินงานตามโครงการ TO BE NUMBER ONE ระดับตำบล/หมู่บ้าน" เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and Development : R&D) ในลักษณะการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research : PAR) ในกลุ่มเยาวชนของตำบลสัน จำนวน 100 คน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษารูปแบบและกระบวนการเสริมสร้างความเข้มแข็งของกลุ่มเยาวชน ส่งเสริมการจัดตั้งชมรม TO BE NUMBER ONE ระดับตำบล/หมู่บ้าน และศึกษาปัจจัยที่มีผลสำเร็จต่อการดำเนินงานตามโครงการฯ เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ ประเด็นการสนทนากลุ่มแบบสอบถาม กลุ่มแกนนำเยาวชน และสมาชิกชมรม TO BE NUMBER ONE จำนวน 250 ชุด วิเคราะห์ข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและคุณภาพ ในเชิงปริมาณวิเคราะห์ข้อมูลด้วยคอมพิวเตอร์โปรแกรม SPSS / PC + for window ใช้สถิติ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สำหรับข้อมูลเชิงคุณภาพจะอธิบายกระบวนการสัมมนาแกนนำเยาวชน และความคิดเห็นต่อการดำเนินงานของชมรม TO BE NUMBER ONE ระดับตำบล/หมู่บ้าน ผลของการศึกษาวิจัย กลุ่มเยาวชนต้องมีความรู้ ความเข้าใจ และมีความตระหนัก มีการกำหนดวิสัยทัศน์ของกลุ่ม เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติ การรวมกลุ่มย่อยเรียนรู้ร่วมกันขยายตัวเป็นเครือข่ายในลักษณะของชมรม ทั้งนี้ ต้องอาศัยการทำงานแบบพหุภาคี ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคชุมชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยกระบวนการร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมตรวจสอบ โดยใช้กลไกการทำงานแบบเครือข่าย จึงจะทำให้การแก้ไขปัญหาเสพติดได้บรรลุผล

คำสำคัญ : การวิจัยแบบมีส่วนร่วม, เยาวชน, ยาเสพติด

บทนำ

สถานการณ์ของโลกได้เปลี่ยนแปลงไป และเทคโนโลยี การพัฒนาเศรษฐกิจที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ส่งผลให้โครงสร้างทางสังคมเปลี่ยนแปลงไปในลักษณะที่ขาดพลัง ขาด

ความสมดุลในการพัฒนา สถาบันหลักทางสังคม หลายสถาบันเกิดอ่อนแอ เป็นช่องว่างทำให้ ปัญหายาเสพติดได้แพร่ระบาดอย่างรวดเร็วและ กว้างขวางมากขึ้น ผู้เกี่ยวข้องกับการค้ายาเสพติด ไม่ว่าจะเป็นนายทุน ผู้ผลิต ผู้ค้า ผู้นำเข้า และผู้ ส่งออกยาเสพติด ก็ได้อาศัยผลพวงจากการ เปลี่ยนแปลงดังกล่าวนำยาเสพติดหลากหลายรูปแบบ เข้ามาเผยแพร่ในหมู่ประชาชน ส่งผล กระทบต่อทรัพยากรบุคคลที่สำคัญต่อการ พัฒนาประเทศ โดยเฉพาะกลุ่มเยาวชน จากการ สืบรวจข้อมูลการติดยาเสพติดของสำนักงาน คณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ปปส.) ร่วมกับสำนักวิจัยเอแบค - เคเอสซีอินเตอร์ เทนโพลล์ (เอแบคโพลล์) ในช่วงกลางปี 2542 พบนักเรียนตั้งแต่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 จนถึง จบปริญญาตรี มีส่วนเกี่ยวข้องกับยาเสพติดใน ฐานะผู้เสพ ผู้ติด และผู้ค้า สูงถึง 663,290 คน คิดเป็นร้อยละ 12.36

อำเภอเวียงสา ได้เร่งรัดรับสมัครสมาชิก TO BE NUMBER ONE ในสถานศึกษา ชุมชน และสถานประกอบการ ในเดือน มกราคม - กุมภาพันธ์ 2547 มีผู้สมัครรวมทั้งสิ้น 5,390 คน แต่ยังไม่มียุทธศาสตร์การดำเนินงานของสมาชิก TO BE NUMBER ONE ในการป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างเป็นรูปธรรม ดังนั้น ผู้วิจัย จึงได้จัดทำโครงการศึกษารูปแบบการดำเนินงาน TO BE NUMBER ONE ในระดับตำบล/หมู่บ้านขึ้น

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษารูปแบบและกระบวนการเสริม สร้างความเข้มแข็งของกลุ่มเยาวชน ให้สอดคล้อง กับการดำเนินงานโครงการ TO BE NUMBER ONE

2. เพื่อส่งเสริมการจัดตั้งชมรม TO BE NUMBER ONE ระดับตำบล/หมู่บ้านในลักษณะ เครือข่ายความร่วมมือและการเรียนรู้ร่วมกันของกลุ่มเยาวชน

3. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลสำเร็จต่อการ ดำเนินงานตามโครงการ TO BE NUMBER ONE ระดับตำบล/หมู่บ้าน

ขอบเขตการศึกษาวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาในกลุ่มเยาวชน ตำบลล้าน อำเภอรอบนอก 10 - 24 ปี ที่เป็นสมาชิก TO BE NUMBER ONE ในการสร้างกระบวนการ เรียนรู้ร่วมกันของตัวแทนหรือกลุ่มแกนนำ เพื่อนำไปพัฒนาเป็นเครือข่ายการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ การเรียนรู้ร่วมกัน ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน โดยใช้ระยะเวลา 1 ปี (มกราคม - ธันวาคม 2547) เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัย

1) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามความรู้ ความเข้าใจ พฤติกรรมการป้องกันการเสพสารเสพติด

2) ประเด็นคำถามความคิดเห็นของแกน นำเยาวชนและสมาชิกชมรมฯ ต่อการดำเนินงาน โครงการ TO BE NUMBER ONE ระดับตำบล/หมู่บ้าน

ขั้นตอนการวิจัย

1. ขั้นเตรียมการ

1.1 การรับสมัครสมาชิก TO BE NUMBER ONE ระดับหมู่บ้าน ดำเนินการในเดือนมกราคม - กุมภาพันธ์ 2547

1.2 คัดเลือกแกนนำเยาวชน จาก 10 หมู่บ้านละ 10 คน รวม 100 คน โดย กำหนดคุณสมบัติ คือ เป็นเยาวชนที่มีอายุตั้งแต่

10 - 24 ปี เป็นบุคคลที่มีบุคลิกภาพเป็นผู้นำ ได้รับการยอมรับจากกลุ่มเยาวชนในหมู่บ้าน การคัดเลือกให้สมาชิก TO BE NUMBER ONE เป็นผู้คัดเลือก ดำเนินการในเดือน มีนาคม 2547

1.3) จัดทำแบบสอบถามและหลักสูตรการสัมมนาแกนนำเยาวชนแบบมีส่วนร่วม

2. ชั้นปฏิบัติการ

2.1 จัดสัมมนาแกนนำเยาวชนกลุ่มเป้าหมาย 100 คน จำนวน 2 วัน โดยจัดให้มีการประชุม/เสวนากลุ่มย่อย กลุ่มละ 10 คน ใช้กระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม โดยใช้เทคนิค A-I-C ตามประเด็นที่ผู้วิจัยกำหนดไว้ ประกอบด้วย ความรู้ ความเข้าใจเรื่องยาเสพติด การวิเคราะห์สถานการณ์การติดยาเสพติดของคนในหมู่บ้าน การกำหนดวิสัยทัศน์แบบมีส่วนร่วม การนำวิสัยทัศน์สู่การปฏิบัติ การจัดทำแผนการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

2.2 จัดตั้งคณะกรรมการ TO BE NUMBER ONE ระดับตำบล/หมู่บ้าน หลังจากการสัมมนา แกนนำในหมู่บ้าน ดำเนินการในช่วง เดือน มีนาคม 2547

2.3 การดำเนินงานตามแผนงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ดำเนินการตั้งแต่เดือน มีนาคม 2547 เป็นต้นไป

2.4 การนิเทศติดตามและสนับสนุนการดำเนินงานในพื้นที่ เดือนละ 1 ครั้ง

3. ชั้นประเมินผลและสรุปผล

3.1 การประเมินผลงาน ดำเนินการในเดือน มกราคม 2548 ได้แก่ การประเมินกระบวนการสัมมนาสร้างแกนนำเยาวชน การ

ประเมินผลความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับการป้องกันยาเสพติด ก่อน - หลังการสัมมนา การจัดตั้งชมรม TO BE NUMBER ONE ระดับตำบล/หมู่บ้าน การประเมินพฤติกรรมกรรมการป้องกันยาเสพติดของเยาวชน การสนทนากลุ่มแกนนำเยาวชน และสมาชิกชมรมฯ ต่อการดำเนินงานโครงการ TO BE NUMBER ONE ระดับตำบล/หมู่บ้าน

3.2 สรุปบทเรียนโครงการวิจัย การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

การวิเคราะห์ข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและคุณภาพ ในเชิงปริมาณวิเคราะห์ข้อมูลด้วยคอมพิวเตอร์โปรแกรม SPSS / PC + for window ใช้สถิติ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สำหรับข้อมูลเชิงคุณภาพจะอธิบายกระบวนการสัมมนาแกนนำเยาวชน และความคิดเห็นต่อการดำเนินงานของชมรม TO BE NUMBER ONE ระดับตำบล/หมู่บ้าน

ผลของการศึกษาวิจัย

1. รูปแบบและกระบวนการเสริมสร้างความเข้มแข็งของกลุ่มเยาวชนตามโครงการ TO BE NUMBER ONE ระดับตำบล/หมู่บ้าน กลุ่มเยาวชนต้องมีความรู้ ความเข้าใจ และมีความตระหนัก และมีการกำหนดวิสัยทัศน์ของกลุ่มเพื่อนำไปสู่การปฏิบัติ โดยกระบวนการมีส่วนร่วม

2. การจัดตั้งชมรม TO BE NUMBER ONE ระดับตำบล/หมู่บ้านในลักษณะเครือข่ายความร่วมมือและการเรียนรู้ร่วมกัน โดยการรวมตัวของกลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อน/เพื่อนเตือนเพื่อน

3. ปัจจัยที่มีผลสำเร็จต่อการดำเนินงานตามโครงการ TO BE NUMBER ONE ระดับตำบล/หมู่บ้าน จะต้องอาศัยการทำงานแบบพหุภาคี ทั้ง

ภาคีรัฐ ภาคเอกชน ภาคชุมชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยกระบวนการร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมตรวจสอบ โดยใช้กลไกการทำงานแบบเครือข่าย จึงจะทำให้การแก้ไขปัญหาเสพติดได้บรรลุผล

สรุปและอภิปรายผล

จากการศึกษาประชากรกลุ่มตัวอย่าง ในกลุ่มแกนนำเยาวชน และสมาชิกชมรม TO BE NUMBER ONE จำนวน 250 คน พบว่า

1. รูปแบบและกระบวนการเสริมสร้างความเข้มแข็งของกลุ่มเยาวชนตามโครงการ TO BE NUMBER ONE มีดังนี้ 1.1) ต้องมีการเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจ และความตระหนักรับรู้ปัญหาร่วมกัน 1.2) เสริมสร้างการมีส่วนร่วม โดยการระดมสรรพกำลังมาร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมตรวจสอบ ทำให้เกิดกิจกรรมการใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ 1.3) การแสวงหาแนวร่วม โดยแสวงหาแนวร่วมจากคนในชุมชนและแสวงหาแนวร่วมจากภายนอกชุมชน 1.4) การขยายเครือข่าย โดยทำให้เกิดความร่วมมือและการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน 1.5) การสร้างความยั่งยืน ต้องได้รับการส่งเสริมและสนับสนุนจากทุกภาคส่วน จึงจะทำให้กลุ่มมีความเข้มแข็ง

2. มีการจัดตั้งชมรม TO BE NUMBER ONE ระดับตำบล/หมู่บ้านในลักษณะเครือข่ายความร่วมมือและการเรียนรู้ร่วมกันของกลุ่มเยาวชน พบว่า เยาวชนสามารถจัดตั้งชมรม TO BE NUMBER ONE ระดับตำบล/หมู่บ้าน ได้โดยมีคณะกรรมการชมรม จำนวน 11 คน ประกอบด้วย ประธาน 1 คน รองประธาน 2 คน กรรมการ 6 คน เลขานุการ 1 คน เสร็จญูญิก 1 คน กลุ่ม

เยาวชนสามารถจัดตั้งกลุ่มออกกำลังกาย มีสมาชิก 4,981 คน การจัดทำห้องสมุดในหมู่บ้าน การปลูกผักสวนครัว การปลูกต้นไม้ในสถานที่สาธารณะ จำนวน 1,000 ต้น การเข้าวัดฟังเทศน์ ช่วงเช้าพรรษา การรักษาวินัยธรรม ประเพณีพื้นบ้าน กิจกรรมเพื่อนเตือนเพื่อน ดำเนินงานโดยแกนนำเยาวชน 1 คน ต้องหาเพื่อนสนิท 4 คน เพื่อแลกเปลี่ยนความรู้ ความเข้าใจในการป้องกันยาเสพติด การเตือนเพื่อนเพื่อสอดส่องดูแลพฤติกรรมของเพื่อนไม่ให้ไปยุ่งเกี่ยวกับสิ่งเสพติด ทำให้เกิดเครือข่ายความร่วมมือและการเรียนรู้ร่วมกันของกลุ่มเยาวชน เกิดกลุ่มเพื่อนเตือนเพื่อน จำนวน 250 กลุ่ม มีสมาชิก 1,152 คน และผลจากการประเมิน ความรู้ ความเข้าใจของเยาวชนเกี่ยวกับการป้องกันยาเสพติดจากแบบสอบถาม จำนวน 250 คน พบว่า เยาวชนส่วนใหญ่มีความรู้อยู่ในระดับดีมากหลังจากการดำเนินงานตามโครงการแล้ว ร้อยละ 88.4 และผลจากการเปรียบเทียบแตกต่างความรู้ของเยาวชนเปรียบเทียบ ก่อน - หลังโครงการพบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ($P\text{-value} > 0.05$)

3. ปัจจัยที่มีผลสำเร็จต่อการดำเนินงานโครงการ TO BE NUMBER ONE ระดับตำบล/หมู่บ้าน ในลักษณะเครือข่ายความร่วมมือและการเรียนรู้ร่วมกันของกลุ่มเยาวชน พบปัจจัยที่สำคัญต่อการแก้ไขปัญหาเสพติด จะต้องอาศัยการทำงานแบบพหุภาคี ทั้งภาครัฐภาคเอกชน ภาคชุมชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยกระบวนการร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมตรวจสอบ โดยใช้กลไกการทำงานแบบเครือข่าย จึงจะทำให้การ

แก้ไขปัญหายาเสพติดได้บรรลุผล

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงาน

1.1) ในการจัดสัมมนาแกนนำเยาวชน ต้องอาศัยเจ้าหน้าที่ที่มีทักษะการเป็นวิทยากร กระบวนการ และแนวคิดการทำงานแบบมีส่วนร่วม

1.2) การดำเนินงานให้บรรลุตามแผนงาน/โครงการ ต้องได้รับการกระตุ้นและสนับสนุนจากหน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้องอย่างจริงจัง เช่น เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้นำชุมชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

1.3) การที่จะให้เยาวชนที่ศึกษาในสถานศึกษา เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานระดับหมู่บ้านอาจประสบปัญหา ดังนั้น ควรให้กลุ่มหนุ่มสาวในหมู่บ้านมีส่วนร่วม เพราะจะได้มีเวลาในการขับเคลื่อนมากกว่าเยาวชนที่อยู่ระหว่างการศึกษา

1.4) กิจกรรมที่จะให้เยาวชนมีส่วนร่วม ควรเป็นกิจกรรมที่มีเวลาในช่วงหยุดราชการ หรือช่วงปิดภาค การศึกษา เพราะจะได้พลังร่วมของเยาวชนจำนวนมาก และควรเป็นกิจกรรมเพื่อนช่วยเพื่อน/เพื่อนเตือนเพื่อนเพราะจะทำให้เกิดความผูกพันระหว่างเพื่อนต่อเพื่อน และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพ

2. ข้อเสนอแนะในการศึกษาวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อการศึกษารูปแบบการดำเนินงานโครงการ TO BE NUMBER ONE ระดับตำบล/หมู่บ้าน ไม่ได้ศึกษาวิจัยถึงความคิดเห็นขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และองค์กรชุมชนต่อกิจกรรมโครงการ TO BE

NUMBER ONE ซึ่งจะทำให้ได้รายละเอียดของความคิดเห็นมากยิ่งขึ้น เพื่อนำมาพัฒนาแนวทางการดำเนินงานในระดับชุมชนได้อย่างหลากหลายวิธี

เอกสารอ้างอิง

1. กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงกลาโหม กระทรวงมหาดไทย และองค์การพัฒนาเอกชน. คู่มือวิทยากรฝึกอบรมทักษะชีวิต เพื่อป้องกันเอดส์ ด้วยการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม ; 2539.

2. กรมสุขภาพจิต. คู่มือแนวทางการดำเนินงานแก้ไขปัญหการระบาดของยาบ้าด้านการแพทย์และสาธารณสุขโดยกองประสานการปฏิบัติการบำบัดรักษาผู้ติดยาและสารเสพติด กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ด้วยการสนับสนุนจากสำนักงาน ป.ป.ส. สำนักนายกรัฐมนตรื

3. กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือการสอน ทักษะชีวิตเพื่อป้องกันสารเสพติดในสถานศึกษาระดับ ประถมศึกษา ; 2542.

4. กรมสุขภาพจิต, TO BE NUMBER ONE โครงการรณรงค์และแก้ไขปัญหายาเสพติดในทุลกระท่อมหมิงอุบลรัตนราชกัญญา สิริวัฒนาพรรณวดี ; 2545.

5. กองสาธารณสุขภูมิภาค, สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. บ้านน้ำเกี๋ยน : การพัฒนาชุมชนแบบมีส่วนร่วมระหว่างบ้าน วัด โรงเรียน และสถานีนอนามัย, นนทบุรี ; 2541.

6. กองประสานการปฏิบัติการบำบัดรักษาผู้ติดยาและสารเสพติด กรมการแพทย์

กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือการปฏิบัติงาน ทางรอดวิกฤตและทางออกของปัญหาการระบาดของยาบ้า ; 2545.

7. กมลทิพย์ แจ่มกระจ่าง. "หลักการและเทคนิคการเสริมสร้างการมีส่วนร่วมในการพัฒนาของประชาชน" วารสารสาธารณสุขมูลฐาน ภาคกลาง 2540 ; 12.

8. จีรวรรณ หัสโรค ขวัญชัย หมั่นคำปราณี คำศิริรักษ์ และคณะ. ประชาคมสุขภาพตำบล ศึกษากรณีตำบลหนองหว้าอำเภอเมืองจังหวัดมหาสารคาม, พิมพ์ครั้งที่ 2 จ.ขอนแก่น คลังนาโนวิทยา ; 2542.

9. ดุสิต ดวงสา. คู่มือและหลักสูตรการฝึกอบรมเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และอาสาสมัครในการทำงานด้านเอดส์และการให้คำปรึกษาในชุมชน, การวิเคราะห์ชุมชนอย่างมีส่วนร่วม ; 2540.

10. ทวีศักดิ์ นพเกษร. วิกฤตสังคมไทย กับบทบาทวิทยากรกระบวนการ (เล่ม 1, 2) ; 2542.

11. ภาวิณี อยู่ประเสริฐ. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการใช้สารเสพติดของนักเรียนวัยรุ่นในกรุงเทพมหานคร, วิทยานิพนธ์ วิทยาศาสตร์บัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกพยาบาลสาธารณสุข มหาวิทยาลัยมหิดล, 2540.

12. อารยา สิโรตม, ม.ล. และคณะ ; ความสัมพันธ์ระหว่างชุมชนแออัดกับยาเสพติด ; รายงานวิจัย : 2540.

13. สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, ภาพรวมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมไทย, เอกสารประกอบการประชุมสัมมนาระดมความคิดเห็นในระดับจังหวัดและระดับอนุภาค ; 2542: 1-27.

14. โรงพยาบาลธัญญารักษ์. รูปแบบการดำเนินงานแก้ไขปัญหายาเสพติดในสถานศึกษา การประชุมปฏิบัติการพิจารณาแนวทางและหลักสูตรการพัฒนานุเคราะห์ทางการศึกษาเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ณ สำนักงาน ป.ป.ส. วันที่ 28-30 กรกฎาคม 2541. เอกสารอัดสำเนา

15. โรงพยาบาลอินทร์บุรีร่วมกับโรงเรียนสิงห์บุรีและวิทยาลัยเทคนิคสิงห์บุรี. ประสบการณ์ในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในสถานศึกษา การประชุมปฏิบัติการพิจารณาแนวทางและหลักสูตรการพัฒนานุเคราะห์ทางการศึกษาเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด วันที่ 28-30 กรกฎาคม 2541 ณ สำนักงาน ป.ป.ส. ศูนย์ประสานงานประชาคมจังหวัดน่าน ปัจจัยการเกิดขบวนการการมีส่วนร่วม ; 2542. เอกสารอัดสำเนา

16. ศูนย์แนะแนวการศึกษาและอาชีพ กรมวิชาการ กระทรวงศึกษา. รูปแบบและแนวทางการจัดกิจกรรมเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยใช้กระบวนการแนะแนว, การประชุมปฏิบัติการพิจารณาแนวทางและหลักสูตรการพัฒนานุเคราะห์ทางการศึกษาเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ณ สำนักงาน ป.ป.ส. วันที่ 28-30 กรกฎาคม 2541. เอกสารอัดสำเนา

17. สุวิทย์ วิบูลผลประเสริฐ. ประชาคมกับการพัฒนาสุขภาพ บทวิเคราะห์ทางวิชาการ, พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพฯ, สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ; 2540.

18. สัญญา สัญญาวิวัฒน์. ทฤษฎีสังคมวิทยา การสร้าง การประเมินค่า และการใช้ประโยชน์ตำรา ในโครงการตำราพื้นฐานคณะรัฐศาสตร์

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2539: 67-73.

19. สำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐาน. ข้อมูลการบริหารจัดการงานสาธารณสุขมูลฐานภายใต้ระบบงบประมาณแนวใหม่, 2541. เอกสารอัดสำเนา

20. สำนักงานพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต, รายงานการประชุมวิชาการทักษะชีวิต เรื่อง การเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม ครั้งที่ 2, กระทรวงสาธารณสุข วันที่ 25-26 มีนาคม 2542. เอกสารอัดสำเนา

21. สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด สำนักงานนายกรัฐมนตรี, แผนปฏิบัติงานเพื่อเอาชนะยาเสพติด พ.ศ. 2544 - 2545. เอกสารอัดสำเนา

22. สำนักพัฒนาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด สำนักงาน ป.ป.ส. สำนักงานนายกรัฐมนตรี. คู่มือประกอบการปฏิบัติงานแก้ไขปัญหายาเสพติดในโรงเรียน . เอกสารอัดสำเนา

23. David Mathews. Elements of strong Civil Society And Healthy Public life. Kettering Foundation April, 1996.