



รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์

โครงการวิจัย

การพัฒนาประชาคมด้านเอดส์ เพื่อส่งเสริมความเข้มแข็งของบทบาทชุมชน

ใน อำเภอสนทราย จังหวัดเชียงใหม่

โดยนายสวัสดิ์ คำฟูและคณะ

รายงานตั้งแต่วันที่ 1 สิงหาคม 2543-31 กรกฎาคม 2544



รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์

โครงการวิจัย

การพัฒนาประชาคมด้านเอดส์ เพื่อส่งเสริมความเข้มแข็งของบทบาทชุมชน
ใน อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่

โดยนายสวัสดิ์ คำฟูและคณะ

รายงานตั้งแต่วันที่ 1 สิงหาคม 2543-31 กรกฎาคม 2544

บทคัดย่อ

จากสภาพเหตุการณ์ในปัจจุบัน ปัญหาสำคัญประการหนึ่งที่เกิดขึ้นในภาคเหนือคือปัญหาเรื่องเอดส์ที่เกี่ยวข้องกับชุมชนและคนใกล้ชิดจนไม่สามารถแยกออกได้ว่ามีกลุ่มบุคคลใดบ้างที่ไม่เกี่ยวข้องกับปัญหาเอดส์ ซึ่งที่ผ่านมาการแก้ไขปัญหเอดส์ ก็มีการทำงานอยู่หลากหลายวิธีการด้วยกัน ซึ่งการแก้ไขปัญหาก็ได้เริ่มทำนับมาเป็น 10 ปี พบว่าการแก้ไขปัญหเอดส์ก็ยังไม่สามารถแก้ได้อย่างรอบด้าน ซึ่งปัญหาดังกล่าวอาจเป็นเพราะว่าไม่ได้รับความร่วมมือจากชุมชน จากผู้ติดเชื้อและองค์กรชุมชน หรืออาจเป็นเพราะไม่ได้รับการเอาใจใส่อย่างจริงจังจากภาคส่วนต่างๆในสังคมก็เป็นได้

แต่พบว่าในพื้นที่จังหวัดเชียงใหม่และ โดยเฉพาะพื้นที่อำเภอสันทรายได้มีกระบวนการแก้ไขปัญหเอดส์ ที่หลากหลายไม่น้อยไปกว่าพื้นที่อื่นๆ มีกระบวนการถอดบทเรียนในการทำงานจากองค์กรต่างๆทั้งภาครัฐและเอกชน พบว่า กระบวนการทำงานด้านเอดส์ ที่เรียกโดยทั่วไปร่วมกันว่า "ประชาคมด้านเอดส์" (Civil Society For AIDS) เป็นกระบวนการสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชนในการแก้ไขปัญหเอดส์ในชุมชนด้วยชุมชน เพื่อชุมชน ที่มีการระดมกระบวนการและความคิดมาช่วงเวลาหนึ่ง ซึ่งเชื่อและว่านำไปสู่การแก้ไขปัญหเอดส์ได้จริง หากดำเนินการบนความคิดและความเชื่อร่วมกันและมีการพิจารณาประชาคมอยู่เป็นนิจ ดังนั้น กลุ่มคนทำงานประชาคมเอดส์ใน อำเภอสันทราย จำนวน 4 ตำบลจึงรวมตัวกันศึกษาประสบการณ์ในการทำงานประชาคมด้านเอดส์ การศึกษาวิจัยที่เป็นเงื่อนไข และข้อจำกัด ในการส่งเสริมประชาคมด้านเอดส์ และกระบวนการพัฒนาประชาคมด้านเอดส์ รวมถึงแนวทางการพัฒนาประชาคมไปสู่การแก้ไขปัญหอื่นๆในชุมชน

ในการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ใช้พื้นที่ศึกษา 4 ตำบลในพื้นที่อำเภอสันทราย คือ ตำบลแม่แฝกใหม่ ตำบลเมืองเก่า ตำบลหนองແຫ່ງ ตำบล หนองจ้อม โดยมุ่งศึกษาเพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันอย่างต่อเนื่อง และเป็นระบบในการเชื่อมข้อมูล และการหนุนช่วยในเชิงข้อมูลและความสามารถ โดยมีคณะกรรมการประชาคมด้านเอดส์ หรือคณะกรรมการเอดส์ตำบล ซึ่งหมายถึงกลุ่มเดียวกันเข้าร่วมในกระบวนการทำงานตั้งแต่ การประชุมเพื่อประเมินสถานการณ์ประชาคมเอดส์ การจัดเวทีเพื่อวิเคราะห์ปัญหา และวางแผนการแก้ไขปัญห การจัดเวทีวิเคราะห์ ข้อมูล ความรู้ในการทำงานด้านเอดส์ การติดตามในระดับพื้นที่ การสัมมนา อบค.กับการแก้ไขปัญหเอดส์ การจัดเวทีเสริมแนวคิดและการทำงาน การสัมมนาหมวดงาน ในคณะกรรมการเอดส์ตำบล และการจัดเวทีสรุปบทเรียนร่วมกัน เป็นต้น และในส่วนของกรรมการในระดับตำบลก็มีกิจกรรมตามแผนงาน ตั้งแต่เรื่องการณรงค์ป้องกัน การให้ความรู้ การสนับสนุนทุนอาชีพ การพัฒนากลุ่มในชุมชน เช่นเข้าค่ายกลุ่มเยาวชน เป็นต้น

หลังการศึกษาพบว่าประชาคมด้านเอดส์ มีการทำงานผ่านโครงสร้างการทำงานโดยมีตัวแทนองค์กรชุมชนเข้าร่วมเป็นผู้คิด และผู้ปฏิบัติในส่วนของกรรมการการดำเนินการ และฝ่ายย่อยที่อยู่ภายใต้โครงสร้าง

การทำงานและมีการกำหนดหน้าที่และบทบาทกันอย่างชัดเจน และขณะเดียวกัน ยังมีวังของการแลกเปลี่ยนกัน ในหลายระดับระหว่างคณะกรรมการเอคส์ และชุมชนในพื้นที่ด้วยและแต่ละฝ่ายก็มีการส่งต่อข้อมูลแผนงานขึ้นลงอย่างเป็นกระบวนการ การคิดแผนเป็นกระบวนการที่สร้างความร่วมมือกับองค์กรอื่นๆในชุมชน ได้อย่างชัดเจน และมีการทำงานได้อย่างครบทุกด้าน เช่น การรณรงค์ การป้องกัน การฟื้นฟู-การรักษา การฟื้นฟูภูมิปัญญา เป็นต้น

ผลของการดำเนินกิจกรรมในการส่งเสริมประชาคมด้านเอคส์ พบว่า ทำให้เกิดความร่วมมือขององค์กรในระดับตำบลที่หลากหลาย ในการแก้ไขปัญา เนื่องด้วยความเชื่อของชุมชนว่าความร่วมมือ จะนำไปสู่การสร้างพลังในการแก้ไขปัญาเอคส์ได้ และนอกจากนั้นยังทำให้ชุมชนมีเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันอย่างต่อเนื่อง โดยมีเวทีแลกเปลี่ยนความคิด วิเคราะห์ ปัญหาเสริมแนวคิด และการพัฒนาแนวคิด การศึกษาดูงานร่วมกัน เวทีดังกล่าวก็สร้างแกนนำชุมชนที่เข้าร่วมแลกเปลี่ยนอย่างต่อเนื่อง จนเกิดความตระหนักในการแก้ไขปัญาร่วมกัน และพบว่าชุมชนมีความเข้าใจต่อปัญาเอคส์และมีการยอมรับผู้ติดเชื้อโดยไม่รังเกียจ เนื่องด้วยกระบวนการกล่อมเกลางของกิจกรรมภายใต้ประชาคมด้านเอคส์ ทั้งในส่วนกิจกรรมที่ทำกับกลุ่มแกนนำ และกิจกรรมทำกับประชาชนทั่วไป นำความรู้ไปขยายต่อ และขณะเดียวกันก็มีผู้ติดเชื้อ เข้ามาร่วมในกระบวนการในฐานะผู้ที่มีปัญหาโดยตรง ทำให้เกิดความเข้าใจต่อปัญาเอคส์เพิ่มมากขึ้นและเกิดการเห็นอกเห็นใจร่วมกัน ขณะเดียวกันกิจกรรมของประชาคมเอคส์ก็มีส่วนในการรณรงค์ให้ความรู้ผ่านเวทีการอบรม ป้ายรณรงค์ การเข้าค่ายเยาวชนร่วมด้วย เป็นผลให้เกิดกองทุนในการทำกิจกรรมและสนับสนุนกลุ่มผู้ติดเชื้อเอคส์ทั้งในและนอกชุมชนเข้าร่วมทำกิจกรรมและสนับสนุนงบประมาณ และสนับสนุนกระบวนการในการทำงาน มีรูปแบบการระดมทุน โดยชุมชนเองที่หลากหลาย เพื่อนำมาช่วยเหลือผู้ติดเชื้อและชุมชนเองก็ได้เรียนรู้ในการทำงานประสานกับแหล่งทุนและได้เรียนรู้เงื่อนไขที่เกิดจากแหล่งทุนต่างๆ ร่วมกันด้วย

กระบวนการพัฒนาประชาคมด้านเอคส์ที่ผ่านมาเป็นกระบวนการที่สร้างให้เกิดเวทีของการแลกเปลี่ยนกันอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่การวิเคราะห์ปัญาร่วมกัน การวางแผนกิจกรรม การดำเนินกิจกรรมและการประสานความร่วมมือในรูปของประชาคม ผ่านการแบ่งบทบาทในการทำงานผ่านงานหลัก คือ งานด้านผู้ติดเชื้อ งานด้านการส่งเสริม งานด้านการรณรงค์ งานด้านการระดมทุน งานด้านการพัฒนาบุคลากร งานด้านสุขภาพองค์กรวม โดยร่วมกันค้นหางานต่างๆที่หลากหลายและมีกระบวนการหนุนเสริมแนวคิด ประสพการณ์ เช่นการอบรมแนวคิดประชาคม การดูงาน การสัมมนาเพื่อการวางแผน การสร้างความร่วมมือ ระหว่างคณะกรรมการเอคส์และองค์กรบริหารส่วนตำบล เป็นต้น

จากการศึกษาต่อพบว่าการถอดบทเรียนและประสพการณ์ในการทำงานด้านเอคส์ ผู้การทำงานด้านอื่น ๆ ในชุมชน ในการทำงานด้านยาเสพติด การทำงานด้านสุขภาพ โดยอัตรโนมิติ ตั้งแต่การที่กลุ่มคนที่เข้าร่วมอย่างหลากหลาย การมีกระบวนการวางแผนที่สร้างการมีส่วนร่วม โดยเริ่มจากจากรากฐานของชุมชน ตั้งแต่ระดับครอบครัวจนถึงระดับตำบล ตามลำดับ มีกระบวนการประสานองค์กรที่เล็งและองค์กรสนับสนุนอย่างต่อเนื่องในการทำงานและมีวังของการแลกเปลี่ยนในการทำงานร่วมกันในหลายระดับในชุมชน และเน้นการทำงานโดยชุมชนเพื่อชุมชน อย่างต่อเนื่อง เป็นต้น

สารบัญ

บทคัดย่อ	ก - ข
สารบัญ	ค
บทที่ 1. บทนำ	1 - 6
บทที่ 2. เอกสารและบทความวิจัยที่เกี่ยวข้อง	7 - 16
บทที่ 3 วิธีการเก็บข้อมูล	17 - 23
บทที่ 4. เสนอผลการเก็บข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล	
พัฒนาการประชาคมค้ายาเสพติด	24 - 58
รูปแบบประชาคมค้ายาเสพติด	58 - 82
ความร่วมมือประชาคมค้ายาเสพติด	83 - 84
เงื่อนไขข้อจำกัด	84 - 93
ผลกระทบ	93 - 95
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล	96 - 116
บรรณานุกรม	117 - 118
ภาคผนวก ก	
ภาคผนวกที่ 1 สรุปผลจากเวที	120 - 240
ภาคผนวก ข	
ภาคผนวกที่ 2 รูปภาพ	241 - 248

บทที่ 1 บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

จากสภาพเหตุการณ์ในปัจจุบัน ปัญหาสำคัญประการหนึ่งที่เกิดขึ้นในภาคเหนือ คือ ปัญหาเรื่องเอดส์ ที่เกี่ยวข้องกับชุมชนและคนใกล้ชิด จนไม่สามารถแยกออกได้ว่ามีกลุ่มบุคคลใดบ้างที่ไม่เกี่ยวข้องกับปัญหาเอดส์ ซึ่งเป็นปัญหาที่สำคัญที่จะต้องร่วมกันแก้ไข โดยปรากฏการณ์ดังกล่าวเป็นรากฐานของการก่อกำเนิดของ ประชาคมด้านเอดส์ (Civil Society for AIDS) ซึ่งมีภาระและหน้าที่ในการประสานงานกับเครือข่ายและกลุ่มองค์กรในชุมชนที่มีอยู่แล้ว เช่น เยาวชนผู้ติดเชื้อ ครู หมอเมือง อสม. เป็นต้น ให้เข้ามามีส่วนร่วมในการรับรู้ สถานการณ์แนวทางการเกิดปัญหาและกระบวนการทำงานที่ผ่านมาของสถานีนามัย และเพื่อประสานกลุ่มองค์กรต่าง ๆ เข้ามามีส่วนร่วมและพัฒนาชุมชน

จากความคิดเรื่องประชาคมและการมีส่วนร่วมของชุมชนในการแก้ไขปัญหาดังกล่าว ทำให้โครงการสุขภาพเพื่อชุมชน ภายใต้มูลนิธิพัฒนาศักยภาพชุมชน ซึ่งทำงานในพื้นที่ 6 อำเภอ 31 ตำบล ได้แก่ อำเภอสันทราย คอยสะเก็ด สันกำแพง สารภี แม่ฮอน หางดง ในเรื่องการประสานองค์กรภาคีความร่วมมือระหว่างภาครัฐ ภาคชุมชน และองค์กรพัฒนาเอกชนในพื้นที่ ได้เข้าไปมีส่วนร่วมกับชุมชนในการแก้ไขปัญหาด้านเอดส์ ทั้งในระดับตำบล และระดับอำเภอในการทำงานเพื่อแก้ไขรูปแบบ "ประชาคม" โดยมีส่วนประกอบของคณะกรรมการที่หลากหลายองค์กร

โดยที่ผ่านมาคณะกรรมการประชาคมด้านเอดส์ในแต่ละตำบล มีโครงสร้างการทำงานที่มีการสรุป และวิเคราะห์ วิจัย ในเวทีภาคระดับอำเภอมาระดับหนึ่ง ซึ่งในแต่ละตำบลมีโครงสร้างการทำงาน คือ มีแผนงานด้านการระดมทุนเพื่อจัดตั้งกองทุนเอดส์ในระดับตำบลทั้งจากองค์กรภายในและภายนอกตำบล และมีแผนงานด้านเด็กกำพร้าเอดส์ โดยจัดทำฐานข้อมูลด้านเด็กในระดับตำบลและการสังเคราะห์เด็กกำพร้าที่ด้อยโอกาส โดยประสานงานกับฝ่ายรณรงค์ป้องกัน และมีการจัดแผนงานด้านผู้ติดเชื้อที่จะให้การสนับสนุนและทำงานร่วมกับกลุ่มผู้ติดเชื้อในระดับตำบลเพื่อยกระดับความสามารถผู้ติดเชื้อด้านร่างกายและจิตใจ และรณรงค์ให้มีการเปิดเผยตัวของผู้ติดเชื้อเพื่อเข้าร่วมกระบวนการ โดยรวมเรียกคณะกรรมการทั้งหมด 4 หมวดงานว่า คณะกรรมการด้านเอดส์ตำบล (ประชาคมตำบลเอดส์) ซึ่งมีองค์กรพี่เลี้ยง คือ รัฐในระดับตำบล เช่น เจ้าหน้าที่สถานีนามัยตำบล นักพัฒนาชุมชน เกษตรตำบล เป็นต้น โดยจะทำงานดังกล่าวร่วมกับ อบต. ซึ่งแต่ละหมวดงานจะมีแผนงานของตนเอง โดยจะมีการยกระดับการแลกเปลี่ยน ในระดับอำเภอ เรียกว่า "เวทีภาคอำเภอ"

แนวคิดและกระบวนการดังกล่าวได้นำไปปรับใช้กับพื้นที่ทำงานของโครงการสุขภาพเพื่อชุมชน โดยจากตัวอย่างอำเภอสันทราย ซึ่งเป็นพื้นที่ทำการวิจัย อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่ เป็นพื้นที่ปุกระแส การทำงานเป็นเวลา 3 ปี ซึ่งที่ผ่านมาพื้นที่ทำงานในแต่ละตำบลมีเพียง 1-2 ตำบลเท่านั้นที่สามารถดำเนินการแก้ไขปัญหาและสร้างความเข้าใจและความร่วมมือกับชุมชนได้ แต่ยังมีพื้นที่อีก 10 ตำบลที่ยังต้องการพัฒนาต่อและไม่สามารถดำเนินการประสานความร่วมมือจากทุกฝ่ายได้อย่างจริงจังและต่อเนื่อง

จากเหตุผลและปรากฏการณ์ดังกล่าวทำให้ต้องมีการศึกษาและค้นหาสาเหตุ ปัจจัยของปัญหาที่เป็นเหตุเป็นผล ทำให้การพัฒนาบทบาทของชุมชน ในด้านเอสดีไม่สามารถดำเนินการหรือบรรลุความสำเร็จได้ ซึ่งยังมีพื้นที่ทำงานอีกจำนวนมากที่ได้ศึกษาและดำเนินการตามแนวคิดประชาคมด้านสุขภาพและแนวทางดังกล่าวจะขยายไปสู่ประเด็นเรื่องอื่น ๆ ในระดับตำบล เช่น เรื่องเยาวชน ยาเสพติด ทรัพยากร โดยจะพัฒนากระบวนการประชาคมด้านสุขภาพให้บรรลุความสำเร็จ เกิดบทเรียน และตัวอย่างเพื่อศึกษาและปรับใช้ ได้ก็จะเป็นการเตรียมความพร้อมของชุมชนเพื่อทำงานพัฒนาด้านอื่น ๆ ต่อไป

คำถามการวิจัย

ทำอย่างไรจึงจะพัฒนาประชาคมด้านเอสดีใน อ.สันทราย จ.เชียงใหม่ ให้ดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์

1. เพื่อประมวลองค์ความรู้ประสบการณ์การทำงานในการวางแผนเพื่อพัฒนาประชาคมด้านเอสดี
2. เพื่อศึกษาปัจจัยเงื่อนไข ข้อจำกัด ของกระบวนการส่งเสริมประชาคมด้านเอสดี
3. เพื่อพัฒนากระบวนการประชาคมด้านเอสดี การส่งเสริมบทบาทชุมชน อย่างมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาชุมชนอย่างมีระบบ
4. เพื่อถอดองค์ความรู้การทำงานประชาคมไปใช้กับการทำงานด้านอื่น ๆ

นิยามศัพท์

อบต.	องค์การบริหารส่วนตำบล
สอ.	สถานีอนามัย
สตอ.	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ
จนทสอ.	เจ้าหน้าที่สถานีอนามัย
กรรมการประชาคมด้านเอสดี	คณะกรรมการเอสดีตำบล
เครือข่ายผู้ติดเชื้อ	เครือข่ายผู้ติดเชื้อเอสดีภาคเหนือตอนบน
กลุ่มผู้ติดเชื้อ	กลุ่มผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอสดี
หมอเมือง	ผู้ที่มีองค์ความรู้และความสามารถในการรักษาผู้ป่วยด้วยสมุนไพรและพิธีกรรมต่าง ๆ
อนุกรรมการเอสดี	คณะกรรมการบริหารของประชาคมตำบลด้านเอสดี
IMF	International many Fond
ADB	Asia development bank
NPL	Non-Profit loan
ประชาคม	เครือข่าย กลุ่ม ชมรม สมาคม มูลนิธิ สถาบัน และชุมชนที่มีกิจกรรมหรือมีการเคลื่อนไหว

วิธีการดำเนินงาน

1. จัดประชุมคณะกรรมการประชาคม 4 ประชาคม เพื่อประเมินสถานการณ์ประชาคม
2. ติดตามข้อมูล กระบวนการพัฒนาการมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาประชาคมด้านเอดส์จากเอกสารสรุปและการประชุมประจำเดือน
3. จัดเวทีสรุปบทเรียนการทำงานและวิเคราะห์ปัญหาและวางแผนงานพัฒนาประชาคมด้านเอดส์
4. จัดเวทีวิเคราะห์ข้อมูลองค์ความรู้ ประมวลผลประสบการณ์ กระบวนการพัฒนาร่วมกับทีมวิจัยเพื่อท้องถิ่น
5. จัดเวทีติดตามการทำงานประชาคม 4 ตำบล
6. จัดเวทีสัมมนา อบต. เกี่ยวกับการแก้ไขปัญหาดเอดส์ โดยกระบวนการประชาคมด้านเอดส์
7. จัดศึกษาดูงานร่วมกับนักวิจัยพื้นที่ และคณะกรรมการประชาคมจาก 4 ตำบล
8. จัดสัมมนาผู้นำหมวดงานประชาคม 4 ตำบลเพื่อสรุปกระบวนการบริหารจัดการกิจกรรมประชาคมด้านเอดส์
9. จัดเวทีเสริมแนวคิดการทำงานประชาคมร่วมกับนักวิจัยพื้นที่
10. จัดอบรมวิธีการวางแผนงานแบบมีส่วนร่วม
11. จัดเวทีสรุปบทเรียนทั้งองค์กรที่รับผิดชอบ เจ้าหน้าที่ อบต. ทุกกลุ่ม 6 เดือน

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

ช่วงเดือนที่ 1-6

- ได้ทราบความเคลื่อนไหวและสถานการณ์ในพื้นที่ในการกำหนดแผนงานการจัดกิจกรรมตามโครงการ
- ได้ข้อมูลพื้นฐานเรื่องกิจกรรมของแต่ละประชาคมใน 4 ประชาคม
- ได้ชุดข้อมูลประชาคม 4 ประชาคม เพื่อใช้ในการดำเนินงานการวางแผนพัฒนาประชาคม 4 ตำบล
- คณะกรรมการประชาคมได้ข้อสรุปบทเรียนการทำงานที่ผ่านมาและวิเคราะห์ปัญหา จุดอ่อน จุดแข็งในการทำงาน
- คณะกรรมการประชาคมได้แผนการทำงานประชาคมทั้ง 4 ตำบล
- ได้ข้อมูลที่ประมวลผลจากประสบการณ์ องค์ความรู้ของประชาคม
- ได้ปัจจัยเงื่อนไข ข้อจำกัด ศักยภาพของประชาคม และกระบวนการส่งเสริมประชาคมด้านเอดส์
- คณะกรรมการประชาคมได้กลไกในการติดตามงาน
- คณะกรรมการบริหารของ อบต. ใน 4 ตำบล เข้าใจแนวทางการทำงานการส่งเสริมประชาคม
- ได้แนวคิด และแนวทางในการส่งเสริมประชาคมด้านเอดส์ในพื้นที่จากคณะกรรมการบริหารอบต. ใน 4 ตำบล
- ตัวแทนประชาคมได้แนวทางการทำงานประชาคมที่หลากหลาย

ช่วงเดือน 7-12

- ผู้นำหมวดงานใน 4 ตำบลได้แผนการแลกเปลี่ยนความรู้กิจกรรมร่วมกัน
- กลุ่มผู้เป้าหมายได้แนวคิดการทำพัฒนาประชาคมตำบลด้านเอดส์
- คณะกรรมการประชาคมเกิดความเข้าใจวิธีการวางแผนแบบมีส่วนร่วมกับชุมชน
- คณะกรรมการประชาคมได้แนวคิดในการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของการทำงานทุกขั้นตอน
- กลุ่มเป้าหมายได้ทราบเงื่อนไขข้อจำกัดต่าง ๆ ที่ส่งผลต่อการทำงานประชาคม
- องค์ความรู้ กระบวนการสร้างการมีส่วนร่วมกับชุมชน และกระบวนการพัฒนาประชาคมตำบลด้านเอดส์ และแนวทางพัฒนา ถูกเผยแพร่ไปยังตำบลอื่น ๆ

ความเป็นชุมชนดั้งเดิมได้ถูกทำให้เปลี่ยนแปลงไป เมื่อรัฐสถาปนาตนเองในการเป็นผู้จัดการ “บำบัดทุกข์ บำรุงสุข” ให้แก่ประชาชน บทบาทในการจัดการปัญหา หรือกำหนด แนวทางในการพัฒนา ถูกรัฐดึงไปจากกลุ่มประชาชน ดังนั้น ประชาชนจึงถูกกำหนดบทบาทให้เป็นเพียงผู้รอรับบริการที่ส่งมาจากส่วนกลาง โดยบริการต่างๆ ของรัฐอาจจะไม่ตรงกับสภาพที่เป็นจริงของแต่ละท้องถิ่นก็ได้ และกระบวนการนี้เอง ก็ยังเป็นการทำให้ประชาชนไม่พยายามพึ่งตนเองเพราะคิดว่า หน้าที่ในการแก้ปัญหา คือหน้าที่ที่รัฐพึงกระทำต่อสังคม เหมือนดังที่เอนก เหล่าธรรมทัศน์ กล่าวไว้ใน “ประชาสังคมในมุมมองตะวันตก” ว่า “...สำหรับคนไทยแล้ว ชีวิตที่ดีเกิดจากรัฐที่ดี ชีวิตที่ดี เกือบจะเป็นสิ่งเดียวกันอยู่แล้ว...”

ปัญหาสำคัญประการหนึ่งที่เกิดขึ้นกับชุมชนท้องถิ่นภาคเหนือ คือปัญหาที่เกี่ยวข้องกับเอดส์ อาทิ การแพร่กระจายของการติดเชื้อ การให้บริการทางคำานสาธารณสุขไม่เพียงพอ, การรังเกียจผู้ติดเชื้อ, ผู้ติดเชื้อไม่สามารถประกอบอาชีพ, ฯลฯ ปัญหาที่เกี่ยวข้องกับเอดส์ ไม่ได้เกิดขึ้นกับผู้ติดเชื้อเพียงเท่านั้น หากยังส่งผลกระทบต่อคนรอบข้าง และชุมชน อาทิ เด็กที่เป็นลูกของผู้ติดเชื้อขาดคนดูแล, การลดลงของประชากรในวัยแรงงาน, ฯลฯ และจากปัญหาดังกล่าวเหล่านี้ ทำให้เห็นได้ว่า เอดส์ มิใช่เป็นเพียงปัญหาด้านสุขภาพเท่านั้น หากแต่เป็นปรากฏการณ์ที่ส่งผลให้เกิดปัญหาสังคมอื่น ๆ ตามมาอีกมากมาย

อย่างไรก็ดี กระบวนการแก้ปัญหาที่เกี่ยวข้องกับเอดส์ที่ผ่านมา ถูกกำหนดให้เป็นบทบาทของกระทรวงสาธารณสุข ทั้งนี้เพราะสังคมไทยมีวิธีคิดที่ว่า เอดส์คือโรค ๆ หนึ่ง กระทรวงสาธารณสุขจึงตั้งกองโรคเอดส์ขึ้นเพื่อทำหน้าที่จัดการกับโรคเอดส์ นอกจากนี้ วิธีการในการแก้ปัญหาคือการแพร่กระจายของการติดเชื้อที่รัฐกระทำ คือการทำให้คนกลัวเอดส์ โดยนำเสนอภาพที่น่ารังเกียจของผู้ติดเชื้อ วิธีการนี้นอกจากจะไม่ทำให้คนกลัวการติดเชื้อแล้ว ยังทำให้คนรังเกียจผู้ติดเชื้อ ซึ่งยังคงเป็นปัญหามาจนถึงทุกวันนี้

สาเหตุประการหนึ่งที่ทำให้กระบวนการแก้ปัญหาเอดส์ไม่ประสบความสำเร็จ ก็คือ การรวบอำนาจและบทบาทในการแก้ปัญหาไว้กับรัฐแต่เพียงผู้เดียว โดยรัฐยังคงใช้วิธีการเดิมคือ การใช้รูปแบบในการจัดการกับปัญหาเพียงรูปแบบเดียว และสั่งการไปยังหน่วยงานได้สังกัดในระดับชุมชนทั่วประเทศ โดยไม่คำนึงถึงความแตกต่างของชุมชน และการมีส่วนร่วมของประชาชนในการจัดการปัญหาของท้องถิ่น

อย่างไรก็ดี ทุกวันนี้ กระบวนการแก้ไขปัญหามาเอดส์ มิได้จำกัดอยู่เฉพาะบทบาทของกระทรวงสาธารณสุขเท่านั้น กระทรวงอื่นได้เข้ามามีบทบาทในการแก้ไขปัญหามากขึ้น อาทิ กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม มี

การจัดสรรงบประมาณเพื่อเป็นเบี้ยยังชีพให้แก่ผู้ติดเชื้อ กระทรวงมหาดไทยมีการจัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการด้านภัยเอดส์ในทุกจังหวัด รวมทั้งแต่ละอำเภอมีการจัดตั้งคณะกรรมการเอดส์อำเภอ, ฯลฯ แต่บทบาทต่าง ๆ เหล่านี้ ก็ยังเป็นการสั่งการจากต้นสังกัดและผู้มีหน้าที่ในการดำเนินการก็ยังเป็นเจ้าหน้าที่ของรัฐ ชุมชนยังคงไม่มีบทบาทในการร่วมคิดและตัดสินใจเช่นเดิม

ในภาคประชาชนเองนั้น ก็ได้มีความพยายามในการจัดการกับปัญหาเอดส์ เริ่มจากการที่ผู้ติดเชื้อซึ่งเป็นกลุ่มคนแรกที่ต้องเผชิญหน้ากับเอดส์ ได้รวมตัวกันเป็นกลุ่มขึ้นเพื่อความเป็นกำลังใจให้แก่กัน และปรึกษาปัญหากันในเรื่องอื่น การรวมกลุ่มเหล่านี้ ได้พัฒนามาสู่ความเป็นเครือข่ายของผู้ติดเชื้อ และมีบทบาทในการจัดการกับปัญหาด้วยตนเอง อาทิ การให้ความรู้เรื่องเอดส์และการติดเชื้อแก่ประชาชน การกระจายตัวกลับสู่ชุมชนดั้งเดิมของตน เพื่อที่จะมีบทบาทในการแก้ปัญหาในระดับรากหญ้า ฯลฯ และในการก่อตัวขององค์กรผู้ติดเชื้อนี้เอง ก็ได้ทำให้องค์กรพัฒนาเอกชนเข้ามามีบทบาทในการแก้ปัญหา รวมไปถึงผู้ติดเชื้อ

บทบาทการทำงานของเครือข่ายผู้ติดเชื้อ และเครือข่ายองค์กรพัฒนาเอกชนด้านเอดส์ ที่ผ่านมานั้น เป็นการทำงานรณรงค์เพื่อแก้ปัญหาการแพร่กระจายของการติดเชื้อ การสร้างความเข้มแข็งเพื่อให้กลุ่มผู้ติดเชื้อสามารถมีบทบาทในการแก้ปัญหา การรณรงค์เรื่องสิทธิและสวัสดิการ สำหรับผู้ติดเชื้อและผู้ได้รับผลกระทบ อย่างไรก็ตาม กระบวนการทำงานดังกล่าวยังเป็นการทำงานโดยองค์กรพัฒนาเอกชนที่เป็นองค์กรภายนอกชุมชน และชุมชนเอง ก็ยังไม่มีบทบาทในการแก้ปัญหา

นายแพทย์ประเวศ วะสี แสดงความเห็นไว้ใน องค์กรชุมชน ทางรอดของรัฐบาลและสังคม ว่า ความยั่งยืนของสังคมทั้งหมดนั้นขึ้นอยู่กับความยั่งยืนของสังคมชนบท และความยั่งยืนของสังคมชนบท ก็ขึ้นอยู่กับกระบวนการเรียนรู้ของประชาชน โดยกระบวนการเรียนรู้ดังกล่าวนี้ก็คือการที่

“...คนในชุมชนมาประชุมปรึกษาหารือกันซ้ำแล้วซ้ำเล่า จนปรากฏตัวผู้นำตามธรรมชาติขึ้นมีการจัดการองค์กร มีการวิเคราะห์ปัญหา วินิจฉัยปัญหา วิเคราะห์ทางเลือก และตัดสินใจทางเลือกได้ถูกต้องและในการสร้างกระบวนการเรียนรู้ดังกล่าว อเนก เหล่าธรรมทัศน์ เห็นว่า จะต้องคิดสร้างกลไก กติกา สถาบันที่จะทำให้ใคร ๆ มาร่วมกันได้มากขึ้น ให้ใครมีความมั่นใจเชื่อมั่นกันมากแก้ไขความขัดแย้งกันได้ ประองคองกันได้ (อเนก, 2540: 145)

จากความคิดเรื่องประชาคมและการมีส่วนร่วมของชุมชนในการแก้ปัญหา ดังกล่าวข้างต้นได้ทำให้เครือข่ายองค์กรพัฒนาเอกชนด้านเอดส์ภาคเหนือ ได้พัฒนากระบวนการทำงานเพื่อแก้ปัญหาที่เกี่ยวข้องกับเอดส์มาเป็นรูปแบบ ประชาคม เพื่อสร้างการมีส่วนร่วมในการทำงานด้านเอดส์ในกลุ่ม และองค์กรชุมชน ในระดับตำบล โดยในการสร้างการมีส่วนร่วมนั้น องค์กรพัฒนาเอกชนด้านเอดส์ได้ผลักดันให้เกิดกลไกที่เรียกว่า “คณะกรรมการเอดส์ระดับตำบล” เพื่อที่จะเป็นเวทีสำหรับกลุ่ม และองค์กรชุมชน ไม่ว่าจะเป็นกลุ่มผู้ติดเชื้อกลุ่มแม่บ้าน กลุ่มเยาวชน กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุข ได้มาร่วมวิเคราะห์ปัญหา และหาแนวทางในการจัดการกับปัญหาที่เกี่ยวข้องกับเอดส์

ขณะเดียวกันกับที่แนวทางในการแก้ไขปัญหาและการพัฒนากำลังมุ่งไปสู่การมีส่วนร่วมและบทบาทขององค์กรชุมชน นั้น รัฐธรรมนูญฉบับพุทธศักราช 2540 ก็ยังมุ่งเน้นการกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่น รูปธรรมหนึ่ง ของการกระจายอำนาจดังกล่าว คือการให้อำนาจและบทบาทแก่องค์กรบริหารส่วนตำบลในการดำเนินการเพื่อจัดการกับปัญหาและพัฒนาตำบล ดังนั้น บทบาทหนึ่งขององค์กรบริหารส่วนตำบลที่ควรจะเป็น ก็คือการสนับสนุนให้

กลุ่ม หรือองค์กรชุมชนสามารถดำเนินการแก้ปัญหาด้วยตนเอง และในกรณีของ ประชาคมตำบลด้านเอดส์ นั้น เมื่อคณะกรรมการเอดส์ตำบลวางแผนการทำงานด้านเอดส์เป็นที่เรียบร้อยแล้วนั้น องค์กรการบริหารส่วนตำบลจะเข้ามามีบทบาทในการสนับสนุนงบประมาณสำหรับการดำเนินงานตามแผนที่วางไว้ดังกล่าว อันเป็นเสมือนการส่งเสริมให้องค์กรชุมชนสามารถดำเนินบทบาทของตนเองได้

อย่างไรก็ดี เมื่อความเป็นประชาคมตำบลได้เกิดขึ้น นั้นย่อมหมายความว่า บทบาทและการมีส่วนร่วมของ ประชาชน ในการจัดการกับเรื่องราวของท้องถิ่นได้เกิดขึ้นแล้ว บทบาทดังกล่าวย่อมจะไม่จำกัดอยู่เฉพาะการทำงาน ด้านเอดส์เท่านั้น เพราะเมื่อองค์กรชุมชนเรียนรู้และตระหนักในศักยภาพของตน เขาย่อมสามารถวิเคราะห์ปัญหาอื่น ๆ ของชุมชน และดำเนินการแก้ไขปัญหานั้นได้ ไม่ว่าจะเป็นปัญหาสิ่งแวดล้อม การศึกษา ฯลฯ

จากที่กล่าวมาแล้วข้างต้นว่า ความเป็นประชาคมไม่ใช่สิ่งที่เพิ่งเกิดขึ้นในสังคมไทย ชุมชนในอดีตเคยมีบทบาทในการแก้ปัญหาและช่วยเหลือซึ่งกันและกัน แต่บทบาทเหล่านั้น ได้ถูกทำให้สูญหายไปโดยบทบาทของรัฐ ดังนั้น ในการฟื้นความเป็นประชาคมให้กลับมาอีกครั้งหนึ่งนั้น จำเป็นที่จะต้องใช้เวลาแก่ชุมชนได้สร้างกระบวนการเรียนรู้ และสร้างประสบการณ์ ของตนเอง เพื่อที่จะก้าวไปสู่ความจำเป็นประชาคมที่สมบูรณ์ในอนาคต

บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

คณะผู้จัดทำโครงการวิจัยได้ศึกษาแนวความคิด และทฤษฎีต่าง ๆ ที่นักวิจัยและผู้เชี่ยวชาญได้มีการรวบรวมไว้ เพื่อศึกษาประกอบการดำเนินการและศึกษาวิจัย เพื่อให้เกิดข้อมูลและการอธิบาย ถึงสถานการณ์ และปรากฏการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น ในช่วงการดำเนินวิจัยให้เกิดความเข้าใจมากยิ่งขึ้น

แนวคิดว่าด้วยประชาคม (Civil Society)

อนึ่ง เหล่าธรรมทัศน์ (2542, หน้า 35-39) ได้กล่าวถึงความหมาย ขอบข่ายและองค์ประกอบของประชาคมดังนี้

ประชาคม (Civil Society) หมายถึง เครือข่าย กลุ่ม ชมรม สมาคม มูลนิธิ สถาบัน และชุมชนที่มีกิจกรรม หรือมีการเคลื่อนไหวอยู่ระหว่างรัฐ (State) กับปัจเจกชน (Individuals) โดยจุดเน้นของประชาคมได้แก่

1. ไม่ชอบและไม่ยอมให้รัฐครอบงำหรือบงการ แม้ว่าจะยอมรับความช่วยเหลือจากรัฐ และมีความร่วมมือกับรัฐได้ แต่ก็สามารถไม่ขึ้นนำ
2. ไม่ชอบลัทธิปัจเจกชนนิยมสุดขั้ว ซึ่งส่งเสริมให้คนเห็นแก่ตัว ต่างคนต่างอยู่แก่งแย่งแข่งขันจนไม่เห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวม หากแต่สนับสนุนให้ปัจเจกชนรวมกลุ่ม รวมหมู่ และมีความรับผิดชอบต่อส่วนรวม โดยไม่ปฏิเสธการแสวงหา หรือ ปกป้องผลประโยชน์เฉพาะส่วนเฉพาะกลุ่ม

ประชาสังคม ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ รัฐ ประชาสังคม ปัจเจกชน ซึ่งเป็นอิสระต่อกันแต่ก็ต้องโยงเกี่ยวข้องกัน ต้องขัดแย้ง ถัดค้านกันได้ ขณะเดียวกันก็ต้องปรองดองประสานสามัคคีกันไปด้วย

ประชาสังคมแม้จะรวมถึงกลุ่ม หรือองค์กรที่ไม่ผิดกฎหมาย หรือ อาจผิดกฎหมายแต่ชอบธรรมทุกประเภท จะให้น้ำหนักกับกลุ่มหรือองค์กรอันเกิดจาก (1) คนแปลกหน้า (2) สมาชิกมารวมตัวกันอย่างสมัครใจ สามารถเข้าหรือ ออกจากสมาชิกภาพของกลุ่ม หรือองค์กรนั้นโดยเสรี และ การทำงานในองค์กรหรือกลุ่มนั้นต้องเป็นไปอย่าง ที่ค่อนข้างเท่าเทียมกัน

1. คนแปลกหน้า หมายถึง คนทั่วไปที่ไม่ใช่เครือข่ายญาติกันองค์ประกอบประชาสังคม ที่สำคัญต้องไม่ใช่องค์กรของบุคคลในครอบครัวเดียวกัน หรือเป็นเครือญาติกัน คำว่าแปลกหน้า ยังหมายถึงว่า ไม่ใช่การรวมตัวกันที่มุ่งเอาแต่เพื่อนฝูง หรือ คนใกล้ชิดสนิทสนมกันมาก่อนแล้ว อย่างเดียว องค์กรประชาสังคมที่สำคัญต้องเป็นองค์กรที่เปิดรับสมาชิกที่เป็นคนแปลกหน้า เป็นอื่น คนไกลเข้ามาด้วยให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้

2. สมาชิกรวมตัวกันอย่างสมัครใจ และสามารถเข้าหรือออกจากสมาชิกภาพของกลุ่ม อย่างเสรี แม้ว่าการบังคับคนเข้ากลุ่ม หรือการบังคับไม่ให้คนออกจากกลุ่มอาจจะเป็นเงื่อนไขที่ทำให้กลุ่มเข้มแข็ง เติบโต แต่นั่นก็ไม่ใช่หัวใจของการสร้างประชาสังคม ๆ ต้องเน้นความสมัครใจ และการให้เสรีภาพในการเข้าหรือ ออกจากกลุ่ม

3. การทำงานและความสัมพันธ์ของคนในกลุ่มต้องเป็นไปอย่างค่อนข้างเท่าเทียมกันองค์กร หรือกลุ่มทางประชาสังคมต้องไม่ทำงานหรือถือปฏิบัติต่อกันแบบผู้ใหญ่กับผู้น้อย โดยเฉพาะต้องไม่เป็นแบบมุลนายกับไพร่หรือทาส

ประเวศ วะสี (2536 – อ้างใน สันติโกโรภิกขุ และคณะ, 2542, หน้า 184 – 185) ได้ให้ทรงเสนอว่า ประชาสังคม คือภาคประชาชน หรือภาคสังคม ได้แก่ประชาชน ชุมชนหมู่บ้าน หรือองค์กร ประชาชนที่มีคุณลักษณะคือ ความเข้มแข็ง มีความรัก ความเอื้ออาทร มีมิตรภาพและการเรียนรู้ร่วมกัน ซึ่งเกิดจากกระบวนการที่ประชาชนจำนวนหนึ่งมีวัตถุประสงค์ร่วมกัน มีอุดมคติเดียวกัน หรือมีความเชื่อร่วมกัน บางเรื่อง มีการติดต่อสื่อสาร มีการรวมกลุ่มในการปฏิบัติบางสิ่งบางอย่างและมีการจัดการในระดับกลุ่ม จนเกิดพลังมากพอที่จะสร้างสรรค์คุณภาพให้เกิด “สังคมสุขภาพ” ได้นั้นคือ เกิดความสมดุลระหว่างภาครัฐ ภาคธุรกิจ และภาคประชาชน

นอกจากนี้ อนุชาติ พวงสำลี อาภรณ์ จันทร์สมวงศ์ และพิพัฒน์ โกศลศักดิ์สกุล (2542, หน้า 287 – 301) ได้นำเสนอกรอบแนวความคิด ลักษณะและองค์ประกอบของประชาสังคม ดังนี้

ลักษณะ	รายละเอียด
มีความหลากหลาย	ความหลากหลายพิจารณาได้ในหลายมิติเช่น ● การรวมตัว อาทิ กลุ่มชมรม องค์กร สมาคม มูลนิธิ สภา สมาพันธ์ สหกรณ์ คณะกรรมการ เป็นต้น ● พื้นที่ อาทิ กลุ่มจังหวัด อำเภอ ตำบล หมู่บ้าน ชุมชน ปีก เขต แขวง ย่าน ตะแวก บ้าน หรือขอบเชิงภูมิศาสตร์ เช่น ลุ่มน้ำ แม่น้ำ และแม้กระทั่งเขตเศรษฐกิจ อาทิ เขตนิคม อุตสาหกรรม เขตพัฒนาพื้นที่ชายฝั่งทะเล เป็นต้น ● รูปแบบของกิจกรรม อาทิ กลุ่มสื่อ กลุ่มด้านการศึกษาวิจัย กลุ่มการแสดง เป็นต้น ● ประเด็นความสนใจหรือปัญหา อาทิ การสังคมสงเคราะห์ การออมทรัพย์ การเกษตรและอาชีพ การเมือง สิ่งแวดล้อม ผู้หญิง เป็นต้น ● กลุ่มคนที่มาร่วมตัวกัน ตั้งแต่ วัย อายุ เพศ เชื้อชาติ ศาสนา ความเชื่อ การศึกษาฐานะ อาชีพ และผู้ด้อยโอกาสทางสังคม อื่น ๆ

ลักษณะ	รายละเอียด
มีความเป็นชุมชน	การรวมกลุ่มของประชาชน จำเป็นต้องเกิดและเติบโตบนพื้นฐานแห่งความรัก ความเมตตา ความเอื้ออาทร และความสามัคคี อันเป็นความสัมพันธกันในแนวราบและเป็นพื้นฐานของพลังในทางความร่วมมือกันมากกว่านำไปสู่ความแตกแยกและอำนาจ
บนพื้นฐานสำนึกสาธารณะ	การเกิดขึ้นของประชาคมมีความเป็นธรรมชาติและอยู่บนเงื่อนไขและสำนึกของความเป็นพลเมือง (Public Consciousness) มิใช่การแต่งตั้งจัดตั้ง โดยกลไกอำนาจรัฐ อย่างไรก็ตามสำนึกสาธารณะรัฐนั้นอาจก่อให้เกิดความเป็นชุมชนตามลักษณะการออกแบบ (Community by Design) หรือ อาจเกิดขึ้นจากสำนึกที่เห็นวิกฤตร่วมกัน (Community by Crisis) ก็ได้
เป็นกระบวนการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง	ประชาคมเป็นเรื่องของกระบวนการ ที่ต้องอาศัยเวลาและการเรียนรู้จากการปฏิบัติร่วมกัน [Interactive learning Through actions] อย่างต่อเนื่อง ในลักษณะของสังคมแห่งการเรียนรู้ [learning Society]
มีความเชื่อมโยงสัมพันธ์เป็นเครือข่าย	ประชาคมเป็นกระบวนการ ความสัมพันธ์ทางสังคม บนช่องทางการติดต่อสื่อสารในลักษณะต่าง ๆ ที่เชื่อมโยงความรู้การติดต่อสัมพันธ์ของผู้คนทั้งโดยตรงและผ่านกิจกรรม จนกลายเป็นเครือข่ายความสัมพันธ์ [Communication and Networking]
มีวิสัยทัศน์ร่วมกัน	การมองอนาคตร่วมกัน รับรู้และเข้าใจทิศทางเป้าหมายที่จะได้ด้วยกัน จะทำให้กระบวนการเคลื่อนไหวมีพลังและลดความขัดแย้งเฉพาะหน้าที่

ลักษณะ	รายละเอียด
อยากมีส่วนร่วมอย่างกว้างขวาง	ประชาสังคมเป็นเรื่องของความหลากหลาย กระบวนการมีส่วนร่วมจากทุกฝ่าย ย่อมเป็นเงื่อนไขให้เกิดการรับรู้ ร่วมคิดร่วมตัดสินใจ และร่วมลงมือทำอย่างแท้จริง ด้วยถือว่าเป็นเรื่องที่ตนมีสิทธิ์มีส่วน
มีองค์ความรู้และความสามารถในการแสวงหาความรู้	ประชาสังคมจะต้องสร้างและตั้งความรู้ ที่จะสามารถปรับใช้และเรียนรู้เพิ่มเติมตลอดเวลา ดังนั้นศักยภาพในการแสวงหาความรู้อย่างต่อเนื่อง จึงเป็นสิ่งจำเป็น
มีการเรียนรู้จากการปฏิบัติหรือทำกิจกรรมร่วมกัน	ประชาสังคม เป็นกระบวนการทางสังคม ที่ไม่มีสูตรสำเร็จแต่เป็นเรื่องของการเรียนรู้ร่วมกัน จากการปฏิบัติ อันจะช่วยให้เกิดปัญญาหมูในการพัฒนาและแก้ไขปัญหาต่าง ๆ และอยู่บนพื้นฐานของประสบการณ์จริง ในอีกด้านหนึ่งก็จำเป็นจะต้องคิดวิเคราะห์ สังเคราะห์ ให้เห็นถึงสถานการณ์ แนวโน้มความเปลี่ยนแปลงไปพร้อม ๆ กันด้วย เพื่อให้สามารถปรับตัวได้ทัน และเป็นฝ่ายก้าวหน้ามากกว่าตั้งรับปัญหา
มีความรับผิดชอบต่อสาธารณะในฐานะของพลเมือง	ความเป็นประชาสังคมนั้นจะต้องสะท้อนถึงความตื่นตัวของพลเมืองที่จะเข้ามาร่วมกันรับผิดชอบต่อความเป็นอยู่ของส่วนร่วมหรือสาธารณะ (Public Responsibility) ที่มีได้หวังเพียงรอคอยหรือเรียกร้องการแก้ปัญหาจากรัฐแต่ฝ่ายเดียว โดยตนเองไม่มีส่วนร่วม
มีการติดต่อสื่อสารอย่างค่อเนื่องและเชื่อมโยงช่วยความร่วมมือ	การสื่อสารมีความหมายต่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ซึ่งมีผลต่อการเติบโตและการขยายตัวของประชาชน ทั้งยังเป็นการเชื่อมโยงช่วยความร่วมมือ

ลักษณะ	รายละเอียด
	มือต่าง ๆ เข้าด้วยกัน เพื่อหนุนเสริมความเข้มแข็งซึ่งกันและกัน ดังนั้นช่องทาง การสื่อสารในรูปแบบต่าง ๆ โดยเฉพาะบทบาทของสถาบันสื่อมวลชน ย่อมมีความหมายยิ่งต่อขบวนการประชาสังคมที่จะนำไปสู่การถ่ายทอดข้อมูลข่าวสารและการรับรู้อย่างเท่าเทียมกันของคนในสังคม
มีระบบการจัดการที่มีประสิทธิภาพ	การสร้างประชาสังคมจะต้องวางอยู่บนพื้นฐานของการจัดการที่ดีทั้งในแง่ขององค์กรระบบและคนในองค์กร
แนวคิดหรือจิตใจที่มุ่งมั่น [Mind – Sets or Mentalities]	เป็นสิ่งที่กำหนดพฤติกรรม ความสัมพันธ์ทางสังคมและการกระทำในชุมชน ประชาสังคมที่เข้มแข็งของทบเมืองจำเป็นต้องตระหนักถึงความเชื่อมโยงของทุกภาพทุกส่วนในสังคมการยอมรับความคิดเห็นอย่างกว้างขวาง ตลอดจนแนวคิดที่ว่าชาวบ้านก็มีศักยภาพที่จะแก้ปัญหาของตนเองได้
ความสัมพันธ์เชิงสาธารณะ[Public Relationship]	เป็นความสัมพันธ์ของผู้คนที่หลากหลายบนฐานแห่งความร่วมมือซึ่งไม่จำกัดเฉพาะคนคุ้นหน้าหรือมีความสนใจเหมือนกันเท่านั้น
โครงการสร้างพื้นฐานสาธารณะ [Civic Infrastructure]	การเปิดและค้นหาพื้นที่สาธารณะ ทั้งนี้เป็นพื้นที่เชิงกายภาพและพื้นที่ทางสังคม [Public Sphere] ที่ให้ผู้คนมีโอกาสพบปะแลกเปลี่ยนเรียนรู้กัน ถือเป็นเรื่องของการจัดหาโครงสร้างพื้นฐานที่สำคัญทั้งนี้รวมหมายถึง เครือข่ายที่เชื่อมความสัมพันธ์ของปัจเจกบุคคล กลุ่ม องค์กร สถาบันที่หลากหลายของสังคมเข้าด้วยกัน
วิถีแห่งการปฏิบัติ [Practices]	Mind – sets ของชุมชนจะเป็นตัวกำหนดวิธีการปฏิบัติที่จะช่วยเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชน เช่น หากชุมชนเชื่อว่าพวกเขาสามารถที่จะ

ลักษณะ	รายละเอียด
	แก้ปัญหาของตนเอง กระบวนการดังกล่าว มีหลายขั้นตอน ตั้งแต่การกำหนดปัญหาและขอบเขต การตัดสินใจ การลงมือปฏิบัติ การประเมินผล ประชาสังคมที่เข้มแข็งและความเป็นผู้นำ [Leadership] จึงหมายถึง ความสามารถในการจัดการ หรือกระตุ้นเพื่อเสริมกระบวนการเหล่านั้นได้เป็นไปอย่างเหมาะสม
กระบวนการเรียนรู้ [Civic Learning]	เป็นกระบวนการเรียนรู้จากการทำงานร่วมกัน ลักษณะของการเรียนรู้จะต้องมีคุณค่าต่อการสร้างสรรค์ความเป็นชุมชน นั่นคือการเรียนรู้ร่วมกับคนอื่น ๆ สนองตอบต่อความสนใจร่วมกันหรือต่อการแก้ปัญหาของชุมชน กระบวนการเรียนรู้ยังจะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลง

และชูชัย สุภาวงศ์ (2541,หน้า 165 ได้ให้ความหมายและแนวความคิดของ Civil Society สังคมไทยไว้ว่า ประชาสังคม น่าจะหมายถึงการที่ผู้คนในสังคมเห็นวิกฤติการณ์ หรือสภาพปัญหาสังคมที่สลักซับซ้อนที่ยากที่แก้ไข มีวัตถุประสงค์ร่วมกันซึ่งนำไปสู่การก่อจิตสำนึก (Civil Consciousness) ร่วมกัน เป็นการรวมกลุ่ม หรือองค์กร (Civil Group/Organization) ไม่ว่าจะเป็นภาครัฐ ภาคธุรกิจ หรือภาคสังคม ในลักษณะที่เป็นหุ้นส่วนกัน (Partnership) เพื่อร่วมกันแก้ปัญหา หรือกระทำการบางอย่างให้บรรลุวัตถุประสงค์ ทั้งนี้ด้วยความรัก ความสามัคคี ความเอื้ออาทรต่อกันภายใต้ระบบการจัดการ โดยที่การเชื่อมโยงเป็นเครือข่าย Civil Network

สำหรับ ไพบุลย์ วัฒนศิริธรรม (2541,หน้า163) ได้ให้ความหมาย ขอบข่ายเกี่ยวกับประชาชนคมและประชาสังคม คือ ประชาคม (Community) ในความหมายกว้าง หมายถึงกลุ่มประชาชนอันหลากหลาย ที่เกี่ยวกับพื้นที่ หรือ อาณาเขตหนึ่งๆ เช่น จังหวัด อำเภอ กลุ่มน้ำ กลุ่มจังหวัด และมีความรู้สึกร่วมกันเป็นเจ้าของพื้นที่ หรือ อาณาเขตนั่นๆ ส่วนประชาสังคม ที่ประชาชนทั่วไป มีบทบาทสำคัญในการจัดการในเรื่องต่างๆ ที่เกี่ยวกับวิถีชีวิตของประชาชน โดยอาศัยองค์กร กลไกกระบวนการ และกิจกรรมอันหลากหลายที่ประชาชนจัดขึ้น

2.3 โลกาภิวัตน์ (Globalization) ประชาสังคม

คำว่า ประชาสังคม (Civil Society) สำหรับประเทศไทยแล้ว กล่าวได้ว่าเป็นคำใหม่ ที่ไม่มีในสังคมไทยมาก่อน หรือกล่าวได้ว่าเกือบจะพร้อมๆ กันคำว่า “ โลกาภิวัตน์ “ เพราะการก่อตัวขึ้นของประชาสังคม ในเมืองไทย ได้ก่อตัวจากกระแสที่มีขึ้นก่อนหน้านั้นแล้วนั้นสังคมตะวันตกดังบทสัมภาษณ์ของนักวิชาการด้านรัฐศาสตร์ของเมืองไทย (ชชาติชาย ณ. เชียงใหม่ ในประชาสังคมทรรคนะนักคิดในสังคมไทย บรรณาธิการ โดย น.พ. ชูชัย สุภาวงศ์ และยุวดี ภาคการณ

โกธ 2519,4-95 ว่า “ กรณีเมืองไทย คำว่า (Civil Society) แปลว่า ประชาสังคม เป็นสิ่งที่บ้านเราไม่มีมาก่อน เพราะวิวัฒนาการของบ้านเราต่างจากเขา ของเราสมัยโบราณมีรัฐ แต่ไม่ใช่รัฐชาติอย่างปัจจุบัน เป็นรัฐบาลอาณัติกร ประชาชน อยู่ภายใต้การปกครอง ในลักษณะของอำนาจนิยม ซึ่งประชาชนจะมองรัฐให้มากที่สุด เขามองว่ารัฐเข้ามาเป็นตัวแทนชีวิตชุมชนของเขายี่สิบ เข้ามาเก็บภาษี เข้ามาทำอะไรต่างๆ ฉะนั้นประวัติศาสตร์บ้านเราไม่มีลักษณะชุมชนที่รวมตัวกันขึ้นต่อรองกับรัฐ หรือปฏิวัติราชกาลที่ 4 ที่ 5 เราเองก็ไม่มีโอกาสให้กลุ่มชนชั้นกลางเข้าไปต่อรองอะไรกับรัฐ เพราะคนส่วนใหญ่ที่เป็นพ่อค้าเป็นคนเชื้อชาติอื่น เช่น จีน ก็แบ่งพื้นที่ให้อยู่ที่หนึ่ง แบ่งให้ไปทำเรื่องเศรษฐกิจ แต่เรื่องการเมืองไม่ให้มาต่อรองอะไร แล้วยิ่งเข้าไปควบคุม เช่น สมาคมการค้า ฯลฯ ฉะนั้นอย่างสมาคมบำเพ็ญประโยชน์ต่าง ๆ หรือ NGO ประเภทสังคมสงเคราะห์ หรือ NGO ประเภทพัฒนา รัฐก็ไม่ยอมรับว่าเขาเป็น Entity ในสังคม เป็นหน่วยหนึ่ง เป็น Sector หนึ่งไม่มีการยอมรับเป็นทางการ ฉะนั้นในเมืองไทย (Civil Society) จึงเป็นเรื่องของการเกิดขึ้นในลักษณะที่มีเงื่อนไขความจำเป็น เนื่องจากการพัฒนาโดยภาครัฐและบทบาทของภาครัฐค่อนข้างจะไร้ประสิทธิภาพ คนชั้นกลาง นักธุรกิจ ทนไม่ไหว ก็เริ่มเกิดความคิดขึ้นมา เริ่มเข้ามาเพื่อต้องการปรับปรุงสิ่งที่รัฐทำให้ดีขึ้น ซึ่งอาจจะหมายถึงการทำให้รัฐเล็กลง

และการก่อตัวของประชาคมร่วมสมัย ก็มาจากวิกฤตการณ์ของโลก ดังที่ซูซีย์ ศุภวงศ์ (2541, หน้า 167- 170) ได้สรุปเกี่ยวกับ แนวคิด พัฒนาการและข้อพิจารณาเกี่ยวกับประชาสังคมไทย ว่า หากจับประเด็นหลักที่ว่า การก่อตัวของแนวคิดประชาสังคมร่วมสมัย ในระดับโลกนั้น มีสาเหตุมาจากวิกฤตการณ์ของโลก (Global Crisis)

2.4 ประชาสังคม ภูมิปัญญาชาวบ้าน

ในองค์ประกอบของประชาคม จะมีองค์ประกอบด้านความรู้ ความสามารถในการแสวงหาความรู้ ซึ่งหากชุมชนนั้น มีลักษณะพื้นฐานเป็นประชาสังคมที่มีอยู่เดิม หรือยังมีลักษณะองค์ประกอบต่าง ๆ ยังคงความเป็นชุมชนดั้งเดิมอยู่มาก ความรู้ หรือ องค์ความรู้เดิมที่มีอยู่เดิมในประชาสังคม นั้น ก็คือสิ่งที่เรียกกันว่า ภูมิปัญญาชาวบ้านนั่นเอง ทั้งนี้เพราะ ภูมิปัญญาชาวบ้านเป็นองค์ความรู้ความสามารถของคนในท้องถิ่นเดียวกัน พื้นบ้านเดียวกัน ที่สั่งสมสืบทอดกันมา โดยจารีตประเพณีและพิธีกรรมต่าง ๆ เป็นความรู้ความสามารถในการจัดการแก้ปัญหา ปรับตัวให้มีชีวิตอยู่อย่างเป็นสุขตามควรแก่สภาพ และมีการเรียนรู้สืบทอดไปยังรุ่นใหม่ เพื่อการดำรงอยู่ของวิถีชีวิตชาวบ้านในท้องถิ่นของชุมชน และประชาคมในท้องถิ่นนั้น

หรือ ถ้าหากชุมชน หรือประชาคมนั้น เกิดจากคนที่มาหลายแหล่ง มีฐานความรู้ต่างกันมา และมาอยู่รวมในพื้นที่เดียวกัน และร่วมในประชาสังคมเดียวกัน ก็จะมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ความรู้ หรือองค์ความรู้จากคนในที่อยู่ชุมชนเดิม และระหว่างคนที่มาร่วมในชุมชนหรือความรู้ความสามารถที่ประชาสังคมจะนำมาใช้ในการแก้ปัญหา ปรับตัวเพื่อความเข้มแข็งของประชาสังคม ก็คือ ความรู้ ความสามารถของทุกคนในประชาคมนั้น ซึ่งเรียกว่า ภูมิปัญญาของประชาสังคม ก็ได้ ซึ่งลักษณะภูมิปัญญา นั้น อาจจะเป็นภูมิปัญญาดั้งเดิมของสมาชิกประชาสังคมที่อยู่ดั้งเดิมทั้งหมดหรือเป็นภูมิปัญญาที่ผสมผสานระหว่างความรู้ ประสบการณ์ในการจัดการกับปัญหาของสมาชิกประชาสังคมที่อยู่ดั้งเดิม กับสมาชิกประชาสังคมที่เข้ามาร่วมในชุมชนองค์กรนั้นใหม่

บทความและแนวคิดเรื่องประชาคมกับการพัฒนา

บทสรุปของกระบวนการพัฒนาทั้งในประเทศไทยและในเอเชียที่ผ่านมานั้น พบว่ายังพัฒนา คนยังยากจนลง ช่องว่างระหว่างคนรวยและคนจนยิ่งทวีความห่างมากขึ้น ปัญหาสังคมไม่ว่าจะเป็น การค้าทางเพศ, ความรุนแรงทางอาชญากรรม, การทารุณกรรมเด็ก, ยาเสพติด และเอดส์ ยังคงมีอยู่ และดูจะทวีความรุนแรงขึ้นเรื่อย ๆ (ปรีชา, 2535)

ข้อสังเกตประการหนึ่งที่มีการพัฒนาในประเทศไทย ก็คือ รัฐไทยมุ่งพัฒนาความเติบโตทางเศรษฐกิจของประเทศเป็นหลัก โดยเล็งที่จะคำนึงถึงความเป็นอยู่โดยทั่วไปและปัญหาที่ประชาชนต้องเผชิญ ตัวอย่างของเรื่องนี้ที่เห็นได้ชัดเจน ก็คือ เมื่อสถาบันการเงินประสบปัญหา รัฐบาลก็นำเงินของประเทศไปค้ำจุนไม่ให้สถาบันการเงินล้มละลาย โดยไม่คำนึงถึงผลกระทบที่จะเกิดขึ้นกับคนส่วนใหญ่ของประเทศ

ผลลัพธ์ของการพัฒนาดังกล่าว ได้ทำให้เกิดมีแนวคิดใหม่ ๆ ในการพัฒนาเกิดขึ้นอย่างหลากหลาย หนึ่งในแนวคิดนั้น ก็คือความเชื่อที่ว่า การพัฒนาจะต้อง “เกิดมาจากเนื้อในของสังคมนั่นเอง และมีลักษณะพึ่งตนเอง” นั่นคือ สิ่งแรกที่ต้องนึกถึงในกระบวนการพัฒนา ก็คือประชาคม (กาญจนา, 2535)

สำหรับสังคมไทยระยะไม่กี่ปีมานี้ ได้มีการกล่าวถึงรูปแบบการพัฒนารูปแบบหนึ่งที่เรียกว่า “ประชาสังคม” หรือ “ประชาคม” อย่างกว้างขวาง ความหมายของประชาคมตามที่ศาสตราจารย์ดร.นิธิ เอียวศรีวงศ์ ได้กล่าวไว้คือ “กลุ่มคนที่รู้สึกตนเอง เป็นกลุ่มเดียวกัน หรือพวกเดียวกัน” ส่วนดร.ชัยอนันต์ สมุทวณิช ได้ให้ความหมายของประชาคมไว้ว่า ส่วนของสังคมทุกส่วนที่ไม่ใช่ภาครัฐถ้าเป็นองค์กร ก็เป็นองค์กรที่จัดตั้งโดยไม่ใช่อำนาจรัฐเข้ามาเกี่ยวข้อง”

นอกจากนี้ นายแพทย์ชูชัย ศุภวงศ์ ได้ให้ความเห็นว่า ความเป็นประชาคม น่าจะหมายถึง การที่กลุ่มหรือองค์กร ไม่ว่าจะเป็นภาครัฐ, ภาครธุรกิจ หรือภาคประชาชน มองเห็นสภาพปัญหาที่เกิดขึ้นในสังคม จึงได้รวมตัวกันเพื่อแก้ไขปัญหานั้น ทั้งนี้ การรวมตัวดังกล่าว จะอยู่ภายใต้ความสมานฉันท์ และความเอื้ออาทรต่อกัน รวมทั้งมีระบบการจัดการ และมีความเป็นเครือข่าย

จากความหมายของประชาคมดังกล่าว ทำให้มองเห็นได้ว่า “กลุ่มของประชาชน” คือตัวละครที่สำคัญที่มีบทบาทในกาสร้างความเป็นประชาคม อย่างไรก็ดี ในอดีต ความหมายของ “ประชาชน” ถูกกำหนดโดยรัฐว่าเป็นเพียง “ราษฎร” ผู้ซึ่งมีหน้าที่ปฏิบัติตามกฎ และนโยบายที่รัฐกำหนดขึ้น ประชาชนในความหมายนี้ จึงเป็นเพียงผู้รอคอยสิ่งที่รัฐจะหยิบยื่นให้ โดยที่สิ่งซึ่งรัฐกำหนดนี้ อาจจะไม่ตอบสนองความต้องการประชาชนก็เป็นไปได้

ดังนั้นในบริบทของความเป็นประชาสังคม ประชาชนจึงจำเป็นต้องร่วมกันกำหนดความหมายของตัวเองเสียใหม่ และเรียกร้องให้รัฐยอมรับกับความหมายใหม่นี้ นั่นก็คือ ความหมายของประชาชนในฐานะ “พลเมือง” ซึ่งหมายถึงผู้ที่มีส่วนร่วมในการกำหนด และกระทำการกิจกรรมต่าง ๆ รัฐ (อนุก, 2542) และในการให้ความหมายใหม่หรือการตระหนักบทบาทในฐานะพลเมืองนี้เองย่อมจะนำไปสู่ความสามารถในกาพึ่งตนเองของประชาชน ดังที่กาญจนา แก้วเทพ ได้กล่าวไว้ใน “การพัฒนา - ทางเลือกใหม่”ว่า

“ การพึ่งตนเองมิได้หมายความว่าแยกคนอย่างโดดเดี่ยว ในทางตรงข้าม การพึ่งตนเองต้องมีลักษณะส่วนร่วม และยังคงประกอบด้วยการพึ่งพาอาศัยกัน...การพึ่งตนเองจะเริ่มค้นเป็นจริงจึงได้ จะต้องมีส่วนไขเบี่ยงเบน คือ

ประชาชนจะต้องมองตนเองในทัศนะใหม่ คือตระหนักถึงศักยภาพ และ
ขีดความสามารถของตนเองเป็นสำคัญ”

(กาญจนา , 2535)

ความคิดในเรื่องการพึ่งตนเอง และการแก้ไขปัญหาโดยชุมชน มิใช่ความคิดใหม่ หากแต่
เป็นวิธีคิดที่มีมาเนิ่นนาน ชุมชนในอดีตการระบุมความหมาย และกำหนดบทบาทของสมาชิกในการจัดการเรื่องราว
ต่าง ๆ ในชุมชน ดังที่ฉัตรทิพย์ นาถสุภา และพรวิไล เลิศวิชา ได้กล่าวไว้ว่า

“หมู่บ้านภาคเหนือ ใช้ ระบบหมวด จัดระเบียบและหน้าที่ระหว่างคนในชุมชนหรือที่เรียกว่า
การจัดองค์การ ประกอบไปด้วยหมวดบ้าน หมวดวัด และหมวดเหมืองฝาย ชาวบ้านพยายาม อธิบายคำว่า
“หมวด ของเขาว่าหมายถึงกลุ่มที่ใกล้ชิดกัน ช่วยกันทำงานรับผิดชอบหน้าที่ตามที่ได้รับมอบหมาย มีผล
ประโยชน์ร่วมกัน... หมวดบ้านมีเงินของตนเองที่จะใช้พัฒนาหมู่บ้าน แก้วหมวด (หัวหน้าหมวด – ผู้
เขียน)

จัดเก็บตามข้อตกลงของประเพณีกรรมกร ส่วนมากนำไปใช้ในการสร้างสิ่งสาธารณประโยชน์”

หรือแม้กระทั่งพิธีกรรมที่ปรากฏอยู่ในวิถีชีวิตของชาวบ้าน ก็ยังมีอุดมการณ์ที่จะส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชาวบ้าน
ในการจัดการกับเรื่องราวต่าง ๆ ในชุมชนดังเช่น

“ พิธีกรรมสำคัญของหมู่บ้าน ที่แสดงออกถึงจิตสำนึกร่วมแห่งการเป็นเจ้าของ
ชุมชนร่วมกันก็คือ การส่งเคราะห์หมู่บ้านซึ่งจะทำในเดือนแรกของปี ซึ่งนับ
แบบพื้นเมืองคือเดือนเมษายน ชาวบ้านทุกคนจะร่วมบริจาคเงินเพื่อประกอบ
พิธีกรรม และจะนำดอกไม้ ธูปเทียน ข้าวปลาอาหาร มาช่วยกันลงมือประกอบ
ขึ้นเป็นเครื่องทำพิธีกรรมในการส่งเคราะห์... ไม่มีชาวบ้านครัวเรือนใดเลยที่จะไม่มา
ร่วมประเพณีการส่งเคราะห์หมู่บ้าน ในกรณีที่สุควิสัย ไม่สามารถมาได้ครัวเรือนนั้น
จะต้องฝากข้าวของมาร่วมทำพิธีด้วย การส่งเคราะห์นั้น แสดงออกอย่างเต็มที่ถึงความรู้สึก
เป็นเจ้าของหมู่บ้านของชาวบ้าน ไม่ใช่ต่างคนต่างอยู่ตามลำพังครัวเรือนของตน...”

(ฉัตรทิพย์ , พรวิไล , 2541)

ความรู้สึกถึงความเป็นเจ้าของชุมชน และความรู้สึกถึงความเป็นพวกเดียวกันของชาวบ้านนั้น มิได้ส่งผล
เฉพาะการมีส่วนร่วมในการดำรงไว้ซึ่งความเป็นชุมชนเท่านั้น หากแต่ยังส่งผลถึงการร่วมกันช่วยเหลือสมาชิกที่
ประสบปัญหาอีกด้วย ตัวอย่างที่เห็นได้ชัดเจนในเรื่องนี้คือประเพณีตาน - ค้อด” ของภาคเหนือ หรือทาน - ทอดใน
ภาษาไทยภาคกลาง

“ ประเพณีตาน-ค้อดเป็นการทำบุญตามประเพณีเก่าของภาคเหนือ โดยการแอบทานไม่ให้คนรับรู้ อาจจะ
เป็นการทานให้วัดหรือคนยากจน โดยแห่กันไปบ้านคนรับตอนกลางคืน ไปถึงก็จัดวางของทานไว้ จดรูป

เทียนประทัด หรือทำให้เกิดเสียงดัง แล้วไปหลบซ่อนตัวถ้าเป็นวัด พระก็จะตกใจตื่นออกมาดู แล้วถามว่าของนี้เป็นของศีลหรือของคน จะไม่มีเสียงตอบ เสร็จแล้วพระจำให้ศีลให้พร พวกที่ทานก็แยกย้ายกันกลับบ้าน

เมื่อวิเคราะห์คุณค่าดั้งเดิมที่อยู่ในประเพณีนี้ จะแสดงออกถึงความมีน้ำใจเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่แบ่งปันกัน กล่าวคือ คนทุกคนที่อยู่ในหมู่บ้านจะมีหลักประกันว่าจะได้รับการช่วยเหลือแบ่งปันจากเพื่อนบ้าน คนที่ยากจนข้นแค้นที่สุดจะไม่ถูกปล่อยให้ออดตาย จะได้รับการช่วยเหลือจากชุมชน"

(กาญจนา , 2530)

จากตัวอย่างของชุมชนในอดีตที่ยกมาข้างต้น ทำให้มองเห็นว่า “ความเป็นประชาคม” ไม่ใช่สิ่งที่เกิดขึ้นใหม่ หากแต่เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นในชุมชนท้องถิ่นไทยเป็นเวลายาวนาน

บทที่ 3 วิธีการดำเนินการวิจัย

ในการศึกษาวิจัยการพัฒนาประคมด้านเอดส์ในอำเภอสันทราย ซึ่งศึกษาในพื้นที่ 4 ตำบล คือ ตำบลแม่แฝกใหม่ หนองแห้ง หนองจ้อมและเมืองเล็น โดยมุ่งศึกษาเพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนร่วมกันในกลุ่มตำบลในพื้นที่อำเภอสันทรายร่วมกับพื้นที่ในการศึกษาวิจัยเพื่อให้เกิดการปรับใช้วิธีการ เทคนิค กิจกรรม โครงสร้าง การบริหารจัดการรวมถึงองค์ประกอบอื่น ที่มีความสำคัญเพื่อให้เกิดการแก้ไขปัญหาเอดส์ โดยใช้โครงสร้างของคนทำงานคณะกรรมการเอดส์ระดับตำบลเป็นส่วนสำคัญในการขับเคลื่อนโดยอาศัยความร่วมมือจากสมาชิกชุมชน

ในการศึกษาวิจัยดังกล่าวประกอบไปด้วยส่วนของนักวิจัยหลักและนักวิจัยในพื้นที่ที่เข้าร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ซึ่งประกอบด้วยตัวแทนจากชุมชน โดยเปิดเวทีแลกเปลี่ยนกันอย่างมีส่วนร่วม

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ประกอบไปด้วยกลุ่มคนที่เข้าร่วมที่มีความสนใจและมีประสบการณ์ในการทำงานประชาคมประกอบไปด้วย

1. นายสวัสดิ์	คำฟู	หัวหน้างานวิจัย
2. นางสาวธิดา	ดวงคำขาว	ผู้ช่วยนักวิจัย
3. นางบรรเทิง	นามกร	ผู้ช่วยนักวิจัย/หัวหน้าสถานีอนามัย
4. นางผ่องพรรณ	ศักดิ์วงศ์วรรณ	ผู้ช่วยนักวิจัย/ตัวแทนสี่อาสา
5. นางจำเรียง	วันดี	ผู้ช่วยนักวิจัย/เจ้าหน้าที่รับผิดชอบงานเอดส์ระดับตำบล
6. นายชาญชัย	ชินชัย	ผู้ช่วยนักวิจัย/ประธานสภา อ.บ.ค.
7. นายธีระพันธ์	เดชะ	ผู้ช่วยนักวิจัย/หัวหน้าสถานีอนามัย
8. นายดวงคำ	มโนรี	ผู้ช่วยนักวิจัย/ประธานกรรมการบริหาร/กำนัน
9. นางสาวศิริพร	ณ เชียงใหม่	ผู้ช่วยนักวิจัย/เจ้าหน้าที่งานสุขาภิบาล
10. นายสุคฤทธิ	ดวงชื่น	ผู้ช่วยนักวิจัย/สมาชิกอ.บ.ค.
11. นางขวัญใจ	ศรีวิเศษณ์	ผู้ช่วยนักวิจัย/เจ้าหน้าที่รับผิดชอบงานเอดส์ระดับตำบล

กลุ่มเป้าหมาย

ในการศึกษาวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมในพื้นที่อำเภอสันทราย จ.เชียงใหม่ จำนวน 4 ตำบล คือ ตำบลแม่แฝกใหม่ หนองจ้อม เมืองเล็น หนองแห้ง โดยมีกลุ่มเป้าหมายเป็นคณะกรรมการเอดส์ระดับตำบลในตำบลแม่แฝกใหม่จำนวน 64 คน เมืองเล็นจำนวน 49 คน หนองแห้งจำนวน 38 คน และตำบลหนองจ้อม 38 คน รวมถึงได้มีการเก็บข้อมูลเพิ่มเติมจากการสัมภาษณ์และกลุ่มย่อยในส่วนของสมาชิก อ.บ.ค. รวม 4 ตำบลจำนวน 70 คน กลุ่มอ.ส.ม ที่มีบทบาทในงานด้านเอดส์รวม 4 ตำบล จำนวน 70 คน กลุ่มผู้ติดเชื้อจำนวน 50 คน รวมถึง - เจ้าหน้าที่ของภาครัฐและเอกชนในระดับตำบลและในระดับอำเภอสันทรายจำนวน 35 คน

วิธีการเก็บข้อมูล

1. ได้รับสนับสนุนเอกสารจากที่มีการเก็บรวบรวมไว้จากผู้รับผิดชอบโครงการพัฒนาประชาคมตำบล ห้องสมุด คณะสังคมศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ รายงานโครงการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการทำงานด้านประชาคมตำบลและเอกสารสถานีอนามัยตำบลแม่แฝกใหม่, เมืองเส้น, หนองจ้อม, หนองแห้งและเอกสารจากองค์การบริหารส่วนตำบลแม่แฝกใหม่, เมืองเส้น, หนองจ้อม, หนองแห้งรวมถึงเอกสารจากองค์การพัฒนาเอกชนและหน่วยงานของภาครัฐที่เกี่ยวข้อง
2. การสัมภาษณ์ ทีมวิจัยได้จัดทำและออกสัมภาษณ์คณะกรรมการเอดส์ตำบล สมาชิก อบ.ต และ อ.ส.ม. เพื่อข้อมูลส่วนของการประเมินศักยภาพของคณะกรรมการเอดส์ตำบล , การประเมินกิจกรรมของคณะกรรมการเอดส์ตำบล , รวมถึงสัมภาษณ์ปลัด อบ.ต , ประธานกรรมการบริหารในประเด็นการส่งเสริมและหนุนช่วยคณะกรรมการเอดส์ตำบล
3. การสังเกตแบบมีส่วนร่วม เป็นการสังเกตของทีมวิจัยหลักและผู้ช่วยนักวิจัยหลักและผู้ช่วยนักวิจัยรวมถึงคณะกรรมการ และคณะทำงานเอดส์ตำบล ในการดำเนินกิจกรรมโครงการวิจัยเช่น การประชุมประจำเดือน การจัดงาน การสัมมนา การประชุมเชิงปฏิบัติการ

วิธีเก็บข้อมูลในเชิงปฏิบัติการ มีวิธีการและขั้นตอนคือ

1. การประชุมกลุ่มย่อย ในส่วนของการประชุมกลุ่มย่อยในขั้นดำเนินการ ตารางกิจกรรม โครงการแบ่งออกเป็น 2 ส่วนคือ
 - 1.1 การประชุมกลุ่มย่อยของคณะกรรมการเอดส์ระดับตำบลนั้น ๆ ซึ่งมีการประกอบของผู้เข้าร่วมจากหมวดงานต่าง ๆ ตั้งแต่ 3 - 15 คน ได้มีการประชุมทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการขึ้นอยู่กับสถานการณ์ และข้อมูลที่ต้องการ รวมถึงประเด็นในการแลกเปลี่ยนในกลุ่มต่อไป โดยเนื้อหาเป็นเรื่องของการเตรียมการดำเนินกิจกรรม การประเมินผลของการจัดกิจกรรม , การประเมินศักยภาพของคณะกรรมการเอดส์ตำบล

การประชุมกลุ่มย่อยดังกล่าวมีบรรยากาศของการแลกเปลี่ยนมาก เนื่องจากมี จำนวนคนน้อย การโยนประเด็นและแลกเปลี่ยนแบบธรรมชาติ และผลของการแลกเปลี่ยน มักมีความหลากหลาย และสามารถสรุปร่วมกันได้

 - 1.2 การประชุมกลุ่มย่อยของหมวดงานต่าง ๆ ตามโครงสร้างของคณะกรรมการเอดส์ตำบลซึ่งมีองค์ประกอบ ตั้งแต่ 5 - 17 คน (รวมพี่เลี้ยง) โดยมีรูปแบบการประชุมที่ไม่เป็นทางการมากกว่า โดยการเข้าร่วมหมวดงาน จะมีการประชุม หัวหน้าหมวดงาน โดยมีส่วนร่วมของสมาชิกกลุ่มเป็นหลัก และมีองค์ประกอบของหมวดอื่น ๆ และพี่เลี้ยงที่มีความสนใจ เข้าร่วมตามความสมัครใจ โดยเนื้อหาเป็นเรื่องของการ เตรียมเนื้อและรายละเอียดกิจกรรม งบประมาณของการจัดกิจกรรมในครั้งนั้น ๆ

โดยบรรยากาศมีความเป็นธรรมชาติ ตามแบบของบทบาท โดยผลสรุปของการประชุมจะมีความหลากหลายของแนวทางและความคิด ซึ่งเป็นผลสรุปคร่าว ๆ และหัวหน้าหมวดงานจะนำเนื้อหารายละเอียด ดังกล่าวเข้าร่วมการประชุมกับคณะกรรมการอีกครั้งหนึ่ง

2. เวทีการประเมินสภาพความเป็นคณะกรรมการเอดส์ตำบล ด้วยการแก้ไขปัญหเอดส์ในระดับตำบล ได้มีการจัดในส่วนของตำบลแม่แฝดใหม่ 1 ครั้ง เมืองเต็น 2 ครั้ง หนองจ้อม 1 ครั้ง หนองแห้ง 1 ครั้ง

2.1 ในการประเมินสภาพความเป็นประชามเอดส์ตำบล ได้ร่วมกันประเมินในส่วนของการสัมมนาผลของกิจกรรมความต่อเนื่องของการประชุม บรรยายการทำงานและการแลกเปลี่ยนโดยให้ประเมินกลับย้อนไปเมื่อ 1 ปี ที่ผ่านมานี้ ปัจจุบัน และอนาคตอีกหนึ่งปี

2.2 ผู้เข้าร่วมประกอบไปด้วยคณะกรรมการเอดส์ตำบล จำนวน 4-5 หมวดยาน คือ หมวดยานรณรงค์ป้องกัน , หมวดยุติเชื้อ , หมวดยุติเยาวชน , หมวดยุติชุมชน , หมวดยานหมอเมือง และในงานพื้นที่มีหมวดยานพัฒนาบุคลากร ซึ่งประกอบไปด้วยสมาชิกขององค์กรชุมชนในแต่ละหมวดยาน เช่น ยุติเชื้อ พระสงฆ์ ผู้สูงอายุ เยาวชน เป็นต้น

2.3 ในการจัดเวทีดังกล่าวใช้กระบวนการ พื้นฐานของการดำเนินการ ประชุมแบบมีส่วนร่วม

- การให้ผู้เข้าร่วมคิดเขียนด้วยตนเอง
- การแบ่งกลุ่มตามความเหมาะสม ให้มีการแลกเปลี่ยน และสรุป เป็นผลการสรุปกลุ่ม
- นำผลการสรุปของแต่ละกลุ่ม มานำเสนอในที่ใหญ่ เพื่อนำเสนอและแลกเปลี่ยนร่วมกัน
- สรุปเป็นผลของเวทีใหญ่

ในการจัดกิจกรรมเพื่อสร้างให้มีการแลกเปลี่ยนอย่างมีส่วนร่วมจึงได้ใช้การดำเนินและแลกเปลี่ยน โดยใช้กระบวนการฐานเวียน (Wortse Rally) เข้าร่วมด้วย และมีการแลกเปลี่ยน ในเรื่องของการเปิดโอกาสของการคิดและแลกเปลี่ยนในแนวคิดที่ใหม่ ๆ โดยวิทยากรจากสาธารณสุขจังหวัดในเรื่องของ Paradam ในการทำงาน

3. การสัมมนาวเคราะห์ปัญหาเพื่อวางแผน ในการทำงานด้านเอดส์ ได้ดำเนินการทั้งหมด 3 ครั้ง คือ ตำบลแม่แฝดใหม่ เมืองเต็น หนองจ้อม ในตำบลหนองแห้งเป็นเวทีหาวิเคราะห์โครงการ และประเมินแผนกิจกรรม เนื่องจากตำบลดังกล่าวได้มีการวางแผน ได้หน้าก่อนไว้ในระดับหนึ่ง

3.1 ในการจัดสัมมนาวเคราะห์ปัญหา เพื่อร่วมกำหนดแผนงานเป็นกิจกรรมวิเคราะห์ปัญหา โดยให้เชื่อมโยงกับสถานการณ์ปัญหาจริงในระดับตำบล รวมถึง เชื่อมโยงกับผลของการประเมินการดำเนินงานผ่านกิจกรรมในช่วงปีที่ผ่านมา

3.2 ผู้เข้าร่วมการสัมมนา ประกอบไปด้วยสมาชิกของคณะกรรมการเอดส์ ตำบล เป็นหลัก และในพื้นที่ตำบลเมืองเต็น และตำบลแม่แฝดใหม่ก็ได้เพิ่มสมาชิกที่มีคนสนใจ แต่ยังไม่เคยเข้าร่วมกิจกรรมเข้าสู่การสัมมนา

3.3 การสัมมนาดังกล่าวใช้กระบวนการ [AIC] Appreciation Influence Contol INFLUENCECANTROLE ในการวิเคราะห์ปัญหา และวางแผน เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนอย่างมีส่วนร่วมให้มากที่สุด และในตำบลเมืองเต็นและตำบลหนองจ้อม ได้ใช้กระบวนการ [PPA] Participatory planning for Action ซึ่งเป็นการรวมกระบวนการและแนวคิดของหลักการ AIC และ PRA (สถาบันส่งเสริมการเรียนรู้เพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน)

3.4 การนำเครื่องมือ SWOT ANALYSIS มาใช้ในการประเมินศักยภาพ ข้ออ่อนของชุมชน โอกาสและข้อจำกัดจากภายนอกชุมชน ก่อนการวางแผนกำหนดกิจกรรมเพื่อให้เกิดการแก้ไขปัญหาด้านแนวทางของชุมชน

4. การประชุมติดตามประชาคมตำบล

การประชุมติดตามการทำงานของประชาคม ตามเนื้อของการศึกษาการโครงการวิจัยได้มีการติดตาม ประชาคมในหลายระดับ คือ

- การติดตามจากเวทีนักวิจัยท้องถิ่น
- การติดตามจากการประชุมคณะอนุกรรมการ
- การติดตามจากการประชุมหมวดงานของคณะกรรมการ
- การติดตามจากเวทีของคณะกรรมการเอดส์ตำบล เพื่อให้เกิดการติดตามสถานการณ์การทำงานของ แต่ละหมวดงานตามกิจกรรม และร่วมในการแก้ไขปัญหา ก่อนและหลังในการจัดทำกิจกรรมหนึ่ง ๆ โดยละเอียดคือ

4.1 การติดตามจากเวทีนักวิจัยท้องถิ่น เป็นการติดตามผลของการจัดกิจกรรม ปัญหา และวิธีดำเนินงาน ผ่านตัวแทนจากนักวิจัยจากชุมชนตำบลละ 2 คน ซึ่งเป็นการติดตามอย่างไม่เป็นทางการ เน้นผลจากการประชุมติดตามความโครงการวิจัย ทุก 1 - 2 เดือนครั้งที่ต้องการให้มีการติดตามและแลกเปลี่ยนร่วมกันอย่างต่อเนื่อง โดยผลสรุปของการติดตาม เป็นเพียงแนวทางที่ต้องนำไปแลกเปลี่ยนและร่วมหาเนื้อหารายละเอียดแนวทางจากตำบลอีกครั้งหนึ่ง

4.2 การติดตามจากคณะอนุกรรมการเอดส์ตำบล เป็นการติดตามในส่วนของการจัดกิจกรรมก่อนและหลังจากตัวแทนคือ ประธานหมวดงานและสมาชิกหมวดงาน ซึ่งเป็นองค์ประกอบของอนุกรรมการที่มีการจัดประชุมทุกเดือน เพื่อให้เกิดการติดตามแผนกิจกรรมที่ได้ดำเนินการไปแล้ว ในส่วนของผลและปัญหาและการแก้ไขปัญหาในช่วงเวลาการจัดกิจกรรม รวมถึงแนวทางแก้ไขและป้องกันปัญหาในการจัดกิจกรรมต่อไป รวมถึงติดตาม แผนงานและกิจกรรมที่ยังไม่ได้ดำเนินการเพื่อร่วมกันเสนอแนวทาง และจัดวางช่วงเวลากิจกรรมร่วมกันและในช่วงของการติดตามก็จะมีการเติมข้อมูล และสถานการณ์ด้านเอดส์จากภายนอกและภายในชุมชน เพื่อประกอบในการพิจารณาและวางแผน

4.3 การติดตามจากการประชุมสมาชิกหมวดงาน ของคณะกรรมการเอดส์ตำบลกิจกรรมนี้ ได้ดำเนินการทุกครั้งก่อน ๆ จัดกิจกรรม 2 - 3 สัปดาห์เพื่อเตรียมการจัดกิจกรรม โดยการแบ่งหน้าที่บทบาทรับผิดชอบ การมอบเงินงบประมาณในการใช้จ่าย โดยพยายามให้สมาชิกทุกคน ได้รับกิจกรรมในขั้นการเตรียมงาน การดำเนินงานร่วมกัน โดยมีหน้าที่หมวดงานเป็นผู้ดำเนินการเตรียม

4.4 การติดตามจากเวทีคณะกรรมการเอดส์ตำบล (เวทีใหญ่) จะมีการประชุมแน่นอนขึ้นกับช่วงเวลาของการจัดกิจกรรม ที่มีความถี่ หรือห่าง โดยมักจะมีการประชุมก่อนหรือหลังการจัดกิจกรรม 2 - 3 กิจกรรม ที่มีความถี่ หรือห่าง โดยมีเนื้อหาของการแจ้งให้ทราบผลของการจัดกิจกรรมปัญหาการแก้ไขปัญหาและร่วมแลกเปลี่ยน การแจ้งข้อมูลที่มีความต่อเนื่องในแต่ละครั้ง

5. การสัมมนา อ.บ.ค. กับการแก้ไขปัญหาเอดส์ เป็นการแลกเปลี่ยนบทเรียนจากการทำกิจกรรม การจัดโครงสร้าง และการประสานงานของคณะกรรมการเอดส์ตำบล ทั้ง 4 ตำบล เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน และการแลกเปลี่ยนในประเด็นการทำงานร่วมกับ อ.บ.ค. ในส่วนของการประสานงาน เทคนิคและวิธีการที่ต้องเน้นย้ำใน

การทำงานร่วมกับ อ.บ.ค. การจัดเวทีต่าง ๆ ร่วมกับ อ.บ.ค.เพื่อสร้างความเข้าใจ ร่วมถึงแลกเปลี่ยนปัญหาจากการทำงานร่วมกับ อ.บ.ค. และกำหนดแนวทางร่วมกันในการทำงานประสานทรัพยากรต่าง ๆ จาก อ.บ.ค. โดยเน้นย้ำในการทำงานร่วมกับ อ.บ.ค.ในบทบาทของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการแก้ไขปัญหาชุมชนโดยตรง

6. การศึกษาดูงาน กิจกรรมการศึกษาดูงาน เป็นการแลกเปลี่ยนกระบวนการทำงาน และการจัดโครงสร้าง การบริหารจัดการคณะกรรมการเอดส์ เพื่อให้เป็นรูปธรรมโดยเน้นย้ำในเรื่องของการมีส่วนร่วมชุมชน โดยมีรัฐในระดับตำบลเป็นพี่เลี้ยง และอำนวยความสะดวก โดยไปศึกษาดูงาน ที่คณะกรรมการเอดส์ตำบลแม่ฮื้อ อำเภอพาน จ.เชียงราย, ตำบลเวียง อำเภอเทิง จ.น่าน โดยมีผู้เข้าร่วมจากตัวแทนหมวดงานคณะกรรมการเอดส์ตำบล

ตำบลเมืองเส้นและตำบลแม่แฝกใหม่ ได้ศึกษาดูงานเสริมในส่วนของบทบาทพระสงฆ์กับการแก้ไขปัญหาเอดส์ ณ. อำเภอแม่จัน เนื่องจากในพื้นที่พระสงฆ์ที่มีบทบาทอย่างชัดเจน และมีแนวทางที่จะปรับใช้ในพื้นที่

7. การสัมมนาหัวหน้างานคณะกรรมการประชาคม ในเนื้อหาของกระบวนการนี้เป็นการดำเนินการให้เกิดการแลกเปลี่ยนระหว่างหมวดงาน ของคณะกรรมการประชาคม 4 ตำบลเพื่อสมาชิก และแกนนำของหมวดงานได้ทำความเข้าใจการนำเสนอ ถึงเบื้องหลังของความคิดในการจัดทำกิจกรรมของแต่ละหมวด วิธีการ และเทคนิคในการประสานความร่วมมือกับองค์กรแหล่งสนับสนุน

8. เวทีแลกเปลี่ยนการทำงานของคณะกรรมการเอดส์ตำบล ทั้ง 4 ตำบล โดยใช้กระบวนการกลุ่มสนทนา แบ่งย่อยตามหมวดงานและตามตำบล โดยมีตัวแทนจากกรรมการเอดส์ตำบล เข้าร่วม และมีการเสริมแนวคิดการทำงานโดย ให้ข้อมูลเริ่มจากฐานคิดของชุมชน และมีการใช้สื่อต่างๆเพื่อให้กรรมการได้แลกเปลี่ยนกันได้ง่ายขึ้น เช่น กิจกรรมผิเสื่อนำทาง เป็นต้น

9. กิจกรรมสรุปบทเรียนการทำงานของคณะกรรมการเอดส์ตำบล เป็นกระบวนการสรุปบทเรียนโดยเริ่มจากการทบทวนความคิดความเชื่อและเป้าหมายของการทำงานประชาคมและมีการให้แต่ละกลุ่มได้ทบทวนสถานการณ์ปัญหา และกระบวนการแก้ไขปัญหา รวมถึงผลของการแก้ไขปัญหาที่ผ่านมาว่าสอดคล้องกันหรือไม่อย่างไร และมีการเปิดอภิปราย โดยมีเครื่องมือและคำถามต่างๆ ใช้ในการอำนวยความสะดวกให้ผู้เข้าร่วมได้คิดและอภิปรายร่วมกันได้อย่างอิสระ

กระบวนการคัดเลือกพื้นที่ศึกษาวิจัย

โครงการพัฒนาประชาคมด้านเอดส์เพื่อส่งเสริมความเข้มแข็งของบทบาทชุมชน ใน อ.สันทราย จ. เชียงใหม่

โครงการวิจัยการพัฒนาประชาคมด้านเอดส์ เป็นโครงการที่อยู่ภายใต้ความร่วมมือในการพัฒนาโครงการวิจัยร่วมระหว่าง นักวิจัยหลักซึ่งเป็นเจ้าหน้าที่ภาคสนามโครงโครงการสุขภาพเพื่อชุมชน มูลนิธิพัฒนาศักยภาพชุมชน ร่วมกับ ตัวแทนคณะกรรมการเอดส์ตำบลในพื้นที่ ตำบลแม่แฝกใหม่ ตำบลเมืองเส้น ตำบลหนองจ๊อม ตำบลหนองแห่ย์ อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่ ตั้งแต่กระบวนการศึกษาข้อมูล การรวบรวมข้อมูล เพื่อรวบรวม ไปสู่

การพัฒนาคำถามวิจัย วัตถุประสงค์ การเก็บรวบรวมข้อมูล กิจกรรมตามโครงการ กระบวนการวิเคราะห์ข้อมูลให้เกิดการมีส่วนร่วม

โดยในช่วงระหว่างการพัฒนา ร่วมกับชุมชน นักวิจัยหลักได้รวบรวมข้อมูลจากระดับพื้นที่ ผู้การพัฒนาร่วมกับที่ปรึกษาด้านการพัฒนาโครงการวิจัย และอาจารย์ที่ปรึกษาและผู้เชี่ยวชาญด้านงานวิจัย จากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย ภาคเหนือ อยู่โดยตลอด โดยนักวิจัยหลักมีบทบาทในการประสานเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างพื้นที่และสกว.ภาคโดยตลอด

ขั้นตอนของการพิจารณาพื้นที่ในการศึกษาวิจัย ได้มี การพัฒนาร่วมระหว่างนักวิจัยหลักและทีมที่ปรึกษาจาก สกว.ภาค ในขั้นแรก ซึ่งเป็นช่วงของการพัฒนาโครงร่างวิจัยและประเด็นคำถามวิจัยให้มีความสมบูรณ์มากที่สุด ในกระบวนการดังกล่าวเป็นกระบวนการศึกษาวิจัยโดยมีวัตถุประสงค์กว้างๆคือเพื่อสรุปคำตอบและถอดบทเรียน ในการพัฒนาคณะกรรมการด้านเอดส์ในชุมชน หรือ“คณะกรรมการเอดส์ตำบล” โดยมีเกณฑ์ในการคัดเลือกในระดับที่ 1. คือการเลือกพื้นที่ซึ่งเป็นพื้นที่ทำงานตามโครงการสุขภาพเพื่อชุมชน ซึ่งมีฐานเดิมคือ งาน ทรัพยากร บุคลากร และประสบการณ์ร่วมกับองค์กรชุมชน ปฏิสัมพันธ์ ภาครัฐและเอกชน ในระดับพื้นที่ค่อนข้างสูง ระดับที่ 2. คือการเลือกพื้นที่ ซึ่งเป็นพื้นที่ทำงานตามโครงการสุขภาพเพื่อชุมชน ซึ่งมีการจัดรูปองค์กรชุมชน เพื่อแก้ไขปัญหาเอดส์ ในระดับหมู่บ้านและตำบล และมีประสบการณ์การทำงานมาช่วงระยะเวลาหนึ่ง

โดยมีข้อสังเกตจาก ทีมสกว. ภาคในการคัดเลือกพื้นที่ คือให้มีความแตกต่างของพื้นที่ในเรื่องของบริบทในด้าน ของความร่วมมือ ความเข้มข้น ของการพัฒนาประชาคมด้านเอดส์ ความรู้ในการจัดรูปการเรียนรู้ ให้กับชุมชน เป็นการกำหนดร่วมด้วย

การจัดประชุมร่วมระหว่างพี่เลี้ยงและอนุกรรมการของคณะกรรมการเอดส์ตำบล(เจ้าหน้าที่สถานีอนามัย, ปลัด อบต.,คณะอนุกรรมการเอดส์บางคน) ในพื้นที่อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่ ได้แก่ ตำบลเมืองเย็น หนองจ้อม, แม่แฝก ,แม่แฝกใหม่,หนองแห่, หนองหาร ,สันป่าเป้า รวม 7 ตำบล เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนถึง ความเป็นไปได้ของการพัฒนาพื้นที่ดังกล่าวซึ่งเป็นพื้นที่ทำกิจกรรมของมูลนิธิพัฒนาศักยภาพชุมชน ซึ่งเป็นองค์กรพัฒนาเอกชนในพื้นที่ ทำให้เกิดการ พัฒนา เกณฑ์ที่เป็นรูปธรรมของการเข้าร่วม โครงการวิจัย โดยสามารถสรุปออกเป็นข้อ ได้ แก่

1. มีการจัดคณะกรรมการเอดส์ตำบล ที่มีสัดส่วนของสมาชิกจากองค์กรชุมชนที่หลากหลาย และเท่าเทียมในเรื่องของสัดส่วน และมีพี่เลี้ยงหลักที่ชัดเจน

2.มีการจัดโครงสร้างของคณะกรรมการเอดส์ตำบล คือ มีการแบ่งการบริหารจัดการ แผนงาน กิจกรรม งบประมาณ ที่ชัดเจน โดยองค์กรชุมชน หรือภายใต้ความร่วมมือของภาครัฐในตำบลร่วมด้วย

3. มีแผนงานกิจกรรม จากกลุ่มงานหรือหมวดงานต่างๆ เพื่อดำเนินกิจกรรมภายใต้หมวดงานของคณะกรรมการเอดส์ตำบล

4. มีกองทุน ที่บริหารจัดการ เพื่อเกิดการสนับสนุนกิจกรรมแผนงานของกลุ่มงานหรือหมวดงานต่างๆ จากการระดมทุนจากองค์กรภายนอกและภายในชุมชน

จากการแลกเปลี่ยนดังกล่าว ได้มีการนำเกณฑ์ที่ได้ร่วมกันคิดจำนวน 4 ข้อเพื่อเป็นการกำหนดพื้นที่ ที่เข้าร่วมศึกษาวิจัย โดยมีข้อสังเกต คือ พื้นที่ที่เข้าร่วมต้องมีการส่งตัวแทนเข้าร่วมการศึกษาวิจัยและมีความพร้อมที่จะเสียสละ เวลา ในการเข้าร่วมการพัฒนาโครงการวิจัย ด้วย

ผลสรุปการจัดเวทียังกล่าว พื้นที่ตำบล เมืองเส้น แม่แฝกใหม่ หนองแห่่ง หนองจ้อม ในอำเภอสันทราย เป็นตำบลที่ได้ดำเนินกิจกรรมผ่านคณะกรรมการเอดส์ตำบลมาเป็นช่วงระยะเวลาหนึ่ง และมีความพร้อมของบุคคลกรที่เข้าร่วมจากตัวแทนชุมชน และ องค์กรพี่เลี้ยง

ได้มีการพัฒนาประเด็นเรื่องพื้นที่ ศึกษาวิจัยร่วมระหว่างนักวิจัยหลัก และที่ปรึกษาจาก สกว.ภาคโดยนำข้อมูลจากกาประชุมตัวแทนจากตำบลต่างๆใน อ.สันทราย โดยมีเกณฑ์ 4 ข้อหลักในการคัดสรร พื้นที่ศึกษาวิจัย และได้มีการแบ่งพื้นที่ออกเป็น 2 กลุ่มตำบล คือ

1. ตำบลที่มีความพร้อมในการทำงานผ่านคณะกรรมการเอดส์ตำบล และพร้อมเข้าร่วมการวิจัย จากองค์ประกอบ 4 ข้อ ข้างต้น คือตำบลเมืองเส้น ตำบลหนองจ้อม
2. ตำบลที่มีความพร้อม และต้องการพัฒนาร่วมด้วย ผ่านคณะกรรมการเอดส์ตำบล และพร้อมเข้าร่วมการวิจัย จากองค์ประกอบ 4 ข้อ ข้างต้น คือตำบลหนองแห่่ง ตำบลแม่แฝกใหม่

บทที่ 4 เสนอผลการวิจัย

4.1 สภาพทั่วไป

4.1.1. ตำบลหนองจ่อม

1.1 ที่ตั้ง

ตำบลหนองจ่อมตั้งอยู่ทางทิศตะวันตกเฉียงเหนือของที่ว่าการอำเภอสันทราย ห่างจากที่ว่าการอำเภอสันทราย ประมาณ 3 กิโลเมตร ห่างจากที่ว่าการอำเภอ เมืองเชียงใหม่ ประมาณ 10 กิโลเมตร

1.2 เนื้อที่

โดยประมาณทั้งตำบล 15,693 ไร่ หรือ 25.11 ตารางกิโลเมตร มีอาณาเขต ดังนี้

ทิศเหนือ ติดต่อกับ ตำบลป่าไผ่ และตำบลหนองหาร อำเภอสันทราย

ทิศใต้ ติดต่อกับ ตำบลสันทรายน้อย อำเภอสันทราย และตำบลฟ้าฮ่าม อำเภอเมืองเชียงใหม่

ทิศตะวันออก ติดต่อกับ ตำบลสันทรายหลวง อำเภอสันทราย

ทิศตะวันตก ติดกับ ตำบลสันผีเสื้อ และตำบลฟ้าฮ่าม อำเภอเมืองเชียงใหม่

1.3 ภูมิประเทศ

พื้นที่ส่วนใหญ่เป็นที่ราบ เป็นทุ่งนา สวนผลไม้ และที่อยู่อาศัยในลักษณะของบ้านจัดสรร พื้นที่เกษตรกรรม เป็นพื้นที่ที่อยู่เขตชลประทาน เหมาะสมต่อการเกษตร

1.4 ท้องถิ่นในตำบล

- จำนวนเทศบาล 1 แห่ง

1.5 ประชากร

ประชากรทั้งสิ้น 9,479 คน แยกเป็นชาย 4,525 คน

แยกเป็นหญิง 4,891 คน

มีความหนาแน่นเฉลี่ย 377 คน / ตารางกิโลเมตร

ประชากรสามารถแยกเป็นรายหมู่บ้านได้ดังนี้

หมู่ที่	ชื่อบ้าน	หลังคาเรือน	ประชากร		รวม
			ชาย	หญิง	
1	บ้านฟ้าม่วย	206	350	379	792
2	บ้านนางเหลียว	638	1082	1173	2255
3	บ้านสักป่าสัก	157	248	248	479
4	บ้านท่าเกวียน	852	809	809	1541
5	บ้านแม่แก้ดหลวง	196	387	387	771
6	บ้านหนองไคร้	587	640	640	1221
7	บ้านสหกรณ์	241	298	298	591
8	บ้านหนองไคร้ หลวง	279	627	627	1196
9	บ้านคันจันทร์	200	3300	330	633
รวม		3,374	4,525	4,891	9,479

สภาพทางเศรษฐกิจ

2.1 อาชีพ ส่วนใหญ่มีอาชีพเกษตรกรรมและรับจ้าง

* เกษตรกรรม	834 คน
* รับจ้างรายวัน	365 คน
* รับจ้างมีเงินเดือน	272 คน
* ข้าราชการ, ลูกจ้าง, รัฐวิสาหกิจ	155 คน
* ค้าขาย	124 คน
* อื่นๆ	95 คน

2.2 การสาธารณสุข

* โรงพยาบาลของรัฐขนาด - เคียง	- แห่ง
* สถานีอนามัยประจำตำบล/หมู่บ้าน 1	แห่ง
* สถานพยาบาลเอกชน	- แห่ง
* คลินิกแพทย์	- แห่ง
* ร้านขายยาแผนปัจจุบัน	- แห่ง
* อัตราการมีและใช้ส้วมราคน้ำร้อยละ	100%
* จำนวน อสม.	120 คน

2.3 ความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน

- สถานีตำรวจ - แห่ง
- สถานีดับเพลิง - แห่ง

การบริการพื้นฐาน

- 1.1 การคมนาคม การติดต่อระหว่างอำเภอและตำบลใกล้เคียง ใช้ทางหลวงแผ่นดินหมายเลข (เชียงใหม่-พร้าว) และถนนลาดยาง รพช. ส่วนถนนเชื่อมระหว่างหมู่บ้านตำบล ส่วนใหญ่เป็นถนนคอนกรีตเสริมเหล็กซึ่งสร้างด้วยงบประมาณขององค์การบริหารส่วนตำบล กรมโยธาธิการ และโครงการพัฒนาจังหวัด ข้อเสนอของ สส.

- * ถนนลาดยาง 2 สาย
- * ถนนลูกรัง 40 สาย (ถนน, ซอยในหมู่บ้าน)
- * ถนน คสล. 36 สาย

ส่วนที่ 2

สภาพปัญหา ความต้องการ นโยบายและศักยภาพ

1. สภาพปัญหา

ก. ปัญหาการผลิต การตลาด รายได้และการมีงานทำ

1. ผลผลิตจากการเกษตรต่ำ การผลิตไม่แน่นอน เนื่องจากเกษตรกรใช้ราคาเป็นตัวตัดสินใจในการผลิต ทำให้เกิดปัญหาราคาสูงต่ำในแต่ละปี กระทบต่อรายได้ของเกษตรกร
2. แรงงานเคลื่อนย้ายไปทำงานนอกภาคเกษตรมาก ก่อให้เกิดการขาดแคลนแรงงานภาคเกษตร และอัตราค่าจ้างแรงงานที่สูงขึ้นจะเป็นปัญหารุนแรงต่อการเกษตรในอนาคต
3. การขาดสินเชื่อทางการเกษตรทำให้เกษตรกรขาดโอกาสในการพัฒนาเพื่อเพิ่มเติมผลผลิต หรือปรับปรุงโครงสร้างทางการผลิต
4. ที่ดินเพื่อการเกษตรมีน้อย และพื้นที่เหมาะสมต่อการเกษตรถูกขายให้กับนายทุนเพื่อใช้ประโยชน์อย่างอื่น นอกจากการเกษตร เช่น ที่อยู่อาศัย โรงงานอุตสาหกรรม น.น ก่อให้เกิดปัญหาด้านรายได้
5. สถานบันเกษตรกรในรูปของสหกรณ์การเกษตรหรือกลุ่มเกษตรกร ยังมีปริมาณการรวมตัวหรือจัดตั้งน้อยอยู่ และการพัฒนาสถาบันเกี่ยวกับระบบและการจัดการเพื่อรองรับการผลิต และการตลาดยังไม่เข้มแข็งเท่าที่ควร
6. การประสานทรัพยากรหน่วยงาน บุคลากร สถาบันการเกษตร สถาบันการเงิน สถาบันวิชาการ ภาคเอกชน และเกษตรกรยังไม่เป็นเอกภาพในการวางแผนและแก้ไขปัญหาข้างต้นได้เท่าที่ควร
7. การว่างงานจากภาคอุตสาหกรรมและภาคบริการเลิกจ้างแรงงาน

ข. ปัญหาสาธารณสุขและการอนามัย

1. กลุ่มผู้ด้อยโอกาสจำนวนมากยังไม่สามารถเข้าถึงบริการด้านสาธารณสุข
2. การรักษาพยาบาล ขาดแคลนบุคลากร งบประมาณและเครื่องมือที่ทันสมัยในการให้บริการด้านสาธารณสุข

ค. ปัญหาอื่นๆ

1. ปัญหาสุขภาพจิต มีการระบาดการใช้ยาเสพติดในกลุ่มเยาวชนมากขึ้น
2. ปัญหาการพัฒนาการเมืองการบริหาร
 - เครื่องมือเครื่องใช้และสถานที่ในการปฏิบัติงานไม่พอเพียงและเหมาะสม ทันสมัยต่อภาวะการณ์ในปัจจุบัน
 - ความรู้ความสามารถของบุคลากรไม่ได้พัฒนาให้มีประสิทธิภาพ ทันตามการรุดหน้าของเทคโนโลยี
 - ประชาชนมีความรู้สึกไม่ปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน
 - ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจอย่างแท้จริงด้านการเมือง มีการใช้อำนาจสินจ้าง และมีการมุ่งใจในกระบวนการใช้สิทธิเลือกตั้ง

จ. ปัญหาทรัพยากรธรรมชาติ

1. การบุกรุกถือครองที่สาธารณะและที่รกร้างว่างเปล่าสำคัญ เช่น แม่น้ำควว เพื่อปลูกสร้างที่อยู่อาศัยและธุรกิจการค้า
2. สภาพดินเสื่อมโทรม ทำให้ผลผลิตมีคุณภาพต่ำ
3. การใช้สารเคมีจำนวนมากเพื่อการเกษตรและบริเวณใกล้แม่น้ำลำคลองเป็นให้สิ่งแวดล้อมถูกทำลาย ส่งผลต่อระบบนิเวศน์
4. ปัญหาขยะ ไม่มีที่ทิ้งขยะถาวร การลักลอบนำขยะไปทิ้งตามที่ของเอกชนและริมถนน ส่งปัญหา ด้านกลิ่นเหม็น ความสะอาด สร้างความเดือดร้อนต่อผู้อาศัย
5. ปัญหามลพิษ ได้แก่ น้ำเน่าเสีย อากาศเสีย และเสียงดัง ปัจจุบันแม่น้ำคววและลำคลองหลายสาย กำลังประสบภาวะวิกฤติที่ล่อแหลมต่อการนำเสียจากอาคารบ้านเรือน โรงงานอุตสาหกรรม และที่อยู่อาศัย

ฉ. ปัญหาโครงสร้างพื้นฐาน

1. ถนนที่เชื่อมต่อระหว่างอำเภอ ตำบล หมู่บ้าน บางแห่งยังเป็นถนนลูกรัง และสะพานที่เชื่อมต่อส่วนใหญ่เป็นสะพานไม้ ชำรุด ทำให้เป็นอุปสรรคต่อการติดต่อให้บริการคมนาคม
2. ส่งเสริมการพัฒนาการศึกษา
3. ส่งเสริมการตรวจสุขภาพปากและฟันเด็กวัยเรียน
4. ให้ความรู้เกี่ยวกับโภชนาการสนับสนุนอาหารเสริม
5. ให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์
6. จัดกิจกรรมโครงการควบคุมและให้ความรู้เรื่องโรคติดต่อ
7. ส่งเสริมให้เด็กทุกคนได้รับวัคซีนครบถ้วน
8. จัดกิจกรรมต่อต้าน ให้ความรู้เรื่องยาเสพติด

ง. ด้านความรู้เพื่อการปรับปรุงคุณภาพชีวิต

1. สนับสนุนส่งเสริมการให้การศึกษาให้ครอบคลุมทั้งในและนอกระบบ

2. จัดสร้างหอกระจายข่าวเพิ่มเติม
3. ปรับปรุงซ่อมแซม จัดสร้างที่อ่านหนังสือประจำหมู่บ้าน
4. สร้างห้องสมุดประจำตำบล
5. ปรับปรุงซ่อมแซม สร้างแหล่งให้ความรู้ทางการศึกษา
6. จัดกิจกรรมส่งเสริมศาสนาและวัฒนธรรม
7. จัดกิจกรรมอบรมให้ความรู้การจัดการบ้านเรือนให้ถูกสุขลักษณะ
8. ส่งเสริมสนับสนุนช่วยเหลือคนพิการ
9. ส่งเสริมการจัดกิจกรรมเพื่อเด็ก เยาวชนและคนชรา
10. ส่งเสริมการให้ความรู้เกี่ยวกับการมีส่วนร่วมบริหารงานท้องถิ่น

ข. ด้านการพัฒนาการเมืองและการบริหาร

1. ป้องกันยาเสพติด โดยจัดกิจกรรมรณรงค์เผยแพร่ความรู้และพิษภัยของยาเสพติด

ญ. ด้านน้ำกินน้ำใช้เพื่อการเกษตร

1. ขุดเจาะบ่อน้ำตื้น
2. ขุดเจาะบ่อบาดาล
3. พัฒนาการบริหารการใช้น้ำผิวดิน
4. ขุดลอกแหล่งน้ำเพื่อการเกษตร

นโยบาย

ก. ยุทธศาสตร์การพัฒนาจังหวัด

เป็นเสมือนจุดหมายปลายทางอันถึงปรารถนาของการพัฒนาในระยะไกล ซึ่งจะช่วยให้การพัฒนามีทิศทางที่ชัดเจนยิ่งขึ้น ภายใน ปี 2553 (ค.ศ 2010)

1. ศูนย์กลางการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของประเทศและของภูมิภาค
2. ศูนย์กลางการท่องเที่ยวระหว่างประเทศ
3. ศูนย์กลางการพาณิชย์การเงิน และการธนาคารระหว่างประเทศ
4. ศูนย์กลางสื่อสารคมนาคม และโทรคมนาคม
5. ศูนย์กลางการเกษตรเชิงพาณิชย์ และเกษตรอุตสาหกรรมเพื่อการบริโภคในประเทศและการส่งออก
6. ศูนย์กลางการศึกษาและอนุรักษ์ศิลปวัฒนธรรมของประเทศ
7. ศูนย์กลางอุตสาหกรรมที่ใช้เทคโนโลยีขั้นสูง

ข. แนวทางการพัฒนาอำเภอ

1. เสริมสร้างคุณภาพคน ทั้งด้านร่างกายจิตใจ สติปัญญา สุขภาพ ความรู้ความสามารถและทักษะในการประกอบอาชีพ
2. ขยายโอกาสทางการผลิต การพัฒนาอาชีพ การค้าและการบริการมีรายได้เพียงพอแก่การยังชีพ พัฒนาฝีมือแรงงาน

3. ส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการทรัพยากรธรรมชาติ และสิ่งแวดล้อมของท้องถิ่น ภาคเอกชน องค์กรประชาชน ตลอดจนองค์กรพัฒนาเอกชน
4. เพิ่มขีดความสามารถองค์กร ประชาชน และท้องถิ่นในการบริหารจัดการสนับสนุนการดำเนินงานของ อบต.

ค. ศักยภาพของชุมชนและพื้นที่

1. ตำบลหนองจ้อมมีภาพทางกายภาพทั่วไปเป็นที่ราบ และเป็นพื้นที่เกษตรกรรมอยู่ในเขตประทาน
2. เป็นแหล่งวัตถุดิบโดยเฉพาะอย่างยิ่งผลผลิตทางการเกษตร ซึ่งสามารถแปรรูปเป็นผลผลิตทางอุตสาหกรรมการเกษตร
3. มีบริการพื้นฐานที่จำเป็นค่อนข้างสมบูรณ์

ง. ข้อจำกัดการพัฒนา

ประชาชนส่วนใหญ่มีการศึกษาดำและรายได้น้อย มีการอพยพเคลื่อนย้ายประชากรวัยแรงงานไปทำงานในเมืองหรือต่างจังหวัด

มีการอพยพมาจากชุมชนอื่น มาอาศัยอยู่ในเขตพื้นที่บ้านจัดสรรซึ่งประชาชนส่วนนี้จะมีส่วนร่วมในการพัฒนาชุมชนน้อย

เกษตรกรขาดข้อมูลประกอบการตัดสินใจ

ราคาพืชผลเกษตรไม่แน่นอน

ราคาที่ดินสูงขึ้นอย่างรวดเร็ว ทำให้ไม่คุ้มค่าที่จะทำการเกษตร

4.1.2. ตำบลแม่แฝกใหม่

1.1 ที่ตั้ง (แสดงที่ตั้งและระยะห่างจากสันทราย)

ตำบลแม่แฝกใหม่ตั้งอยู่ทางทิศเหนือของอำเภอสันทรายและห่างจากที่ว่าการอำเภอสันทรายประมาณ 18 กิโลเมตร มีอาณาเขตติดต่อดังนี้

- | | | |
|--|-----------|---|
| - ทิศเหนือ | ติดต่อกับ | ตำบลแม่แฝก |
| - ทิศใต้ | ติดต่อกับ | ตำบลหนองหาร |
| - ทิศตะวันออก | ติดต่อกับ | เขตป่าสงวน มีสันเขาเป็นแนวแบ่งเขตอำเภอ
ดอยสะเก็ด |
| - ทิศตะวันตก | ติดต่อกับ | อำเภอแมริม มีแม่น้ำปิงเป็นแนวแบ่งเขต |
| - ห่างจากที่ว่าการอำเภอสันทราย 18 กิโลเมตร | | |

1.2 ภูมิประเทศ (แสดงภูมิประเทศขององค์การบริหารตำบล)

ลักษณะภูมิประเทศเป็นพื้นที่ราบและเป็นแนวเขาบางส่วนของหมู่บ้านเหมาะสำหรับการฟื้นฟูเพื่อเป็นป่าชุมชนให้ประชาชนได้อาศัยทำมาหากินต่อไป อยู่ในชั้นความสูงจากน้ำระดับน้ำทะเลปานกลาง 330 - 950 เมตร มีคลองชลประทานแม่แฝกด้านทิศตะวันออก มีแม่น้ำปิงทิศตะวันตกซึ่งเป็นแหล่งน้ำเพื่อการเกษตรที่สำคัญ มีเส้นทางคมนาคมสายหลักผ่านกลางตำบล คือ ทางหลวงจังหวัด (เชียงใหม่ - พะเยา)

1.3 เนื้อที่ (แสดงเนื้อที่โดยประมาณเป็นตารางกิโลเมตรและเป็นไร่)

ตำบลแม่แฝกใหม่ มีเนื้อที่ทั้งหมดประมาณ 58 ตารางกิโลเมตร หรือประมาณ 36,722 ไร่

1.4 จำนวนหมู่บ้าน 12 หมู่บ้าน

- จำนวนหมู่บ้านในเขต อบต. เดิมทั้ง 12 หมู่บ้าน ได้แก่หมู่ที่ 1 - 12

1.5 ประชากรทั้งสิ้น 8,069 คน แยกเป็นชาย 3,832 คน หญิง 4,237 คน มีความหนาแน่นเฉลี่ย 139 คน/ตารางกิโลเมตร

- สำรวจข้อมูล จำนวน ครัวเรือนประชากร ตำบลแม่แฝกใหม่ หมู่ที่ 1 - 12

หมู่ที่	ชื่อหมู่บ้าน	จำนวนครัวเรือน	จำนวนประชากร		
			ชาย	หญิง	รวม
1	บ้านแม่แฝกใหม่	234	227	237	768
2	บ้านสบแฝก	179	323	315	638
3	บ้านเจดีย์แม่ครัว	268	520	720	1240

หมู่ที่	ชื่อหมู่บ้าน	จำนวนครัวเรือน	จำนวนประชากร		
			ชาย	หญิง	รวม
4	บ้านข้าวมุง	189	227	237	464
5	บ้านห้วยบง	174	271	304	575
6	บ้านแพะเจดีย์	268	589	683	1272
7	บ้านวังขุนเงิน	180	283	295	578
8	บ้านแพะห้วยบง	137	239	248	487
9	บ้านกลางพัฒนา	118	192	186	378
10	บ้านแพะแม่แฝกใหม่	140	348	392	740
11	บ้านเจดีย์พัฒนา	180	320	322	642
12	บ้านป่าป้อ	83	138	149	287
	รวมทั้งสิ้น	2,150	3,832	4,237	8,069

1.6 อาชีพรับจ้างทั่วไป มีเกษตรกรที่มีอาชีพรับจ้างประมาณ 17 %

- รับจ้างในโรงงาน รับจ้างในโรงงานอุตสาหกรรมเกษตรซึ่งตั้งอยู่ในพื้นที่จำนวน 2 โรงงาน คือ
- รับจ้างในภาคเกษตร ส่วนใหญ่เป็นการรับจ้างเกี่ยวกับการปลูกมันฝรั่งในพื้นที่ของตนเอง ซึ่งต้องการแรงงานสูง โดยเฉพาะในช่วงหลังฤดูเก็บเกี่ยวข้าวนาปี

1.7 อาชีพค้าขาย ซึ่งมีประมาณ 5% เป็นร้านขายของชำในหมู่บ้านและร้านขายอาหารทั่วไป

1.8 อาชีพรับราชการ มีประมาณ 5 %

1.9 อาชีพอื่นๆ มีประมาณ 3 %

1. หน่วยธุรกิจ ใน อบต.

- ปั๊มน้ำมัน 1 แห่ง
- โรงงานอุตสาหกรรม 2 แห่ง
- โรงสี 3 แห่ง

2. สภาพทางสังคม

1.1 การศึกษา

- โรงเรียนประถมศึกษา 2 แห่ง
- โรงเรียนมัธยมศึกษา 1 แห่ง
- ที่อ่านหนังสือพิมพ์ประจำหมู่บ้าน 1 แห่ง

1.2 สถาบันและองค์กรศาสนา

- วัด/สำนักสงฆ์ 7 แห่ง
- โบสถ์ 1 แห่ง

1.3 การสาธารณสุข

- สถานีอนามัยประจำตำบล/หมู่บ้าน 1 แห่ง
- อัตราการมีสุขและใช้

2. การบริการขั้นพื้นฐาน

2.1 การคมนาคม

- สถานีโทรคมนาคมอื่นๆ 2 แห่ง

2.2 การไฟฟ้า

- การไฟฟ้าส่วนภูมิภาคจำนวน 1 แห่ง
- ไฟฟ้าเข้าถึงหมู่บ้านและประชากรส่วนใหญ่ใช้ไฟฟ้า

2.3 แหล่งน้ำธรรมชาติ

- ลำน้ำ, ลำห้วย 5 สาย
- บึง, หนอง 4 สาย

2.4 แหล่งน้ำที่สร้างขึ้น

- ฝาย 10 แห่ง บริหารจัดการโดยกรมชลประทาน

4.1.3. ตำบลหนองแห่

1.1 ที่ตั้ง

ตำบลหนองแห่ ตั้งอยู่ทางทิศตะวันออกเฉียงเหนือของตัวอำเภอสันทราย ซึ่งมีระยะห่างจากที่ว่าการอำเภอ
สันทรายประมาณ 12 กิโลเมตร

1.2 เนื้อที่

ตำบลหนองแห่ มีเนื้อที่ประมาณ 20.52 ตารางกิโลเมตร หรือประมาณ 11,145 ไร่

ทิศเหนือ จดตำบลป่าไผ่

ทิศตะวันออก จดตำบลเชิงคอกและตำบลหลวงเหนือ อำเภอคอกสะแก

ทิศตะวันตก จดตำบลป่าไผ่ และตำบลเมืองเส้น

ทิศใต้ จดตำบลสันป่าเปา

1.3 ภูมิประเทศ

ลักษณะเป็นที่ราบเชิงเขา

1.4 จำนวนหมู่บ้านมี 10 หมู่บ้าน

จำนวนหมู่บ้านในเขต อบต. เดิมทั้งหมู่บ้าน 10 หมู่บ้าน

1.5 ประชากร

ประชากรมีทั้งสิ้น 4,784 คน แยกเป็นชาย 2,387 คน หญิง 2,397 คน มีความหนาแน่น เฉลี่ย 233 คน
/ ตารางกิโลเมตร

2. สภาพทางเศรษฐกิจ

2.1 อาชีพ

- เกษตรกรรม ประมาณ 75 %
- รับจ้างทั่วไป ประมาณ 20 %
 - ค้าขายและอื่น ๆ ประมาณ 5 %

2.2 หน่วยธุรกิจในเขต อบต.

- โรงสี 4 แห่ง
- ปั่นน้ำมันหลอด 10 แห่ง

3. สภาพทางสังคม

3.1 การศึกษา

- โรงเรียนระดับประถมศึกษา 3 แห่ง
- โรงเรียนระดับมัธยมศึกษา 2 แห่ง
- ที่อ่านหนังสือพิมพ์ประจำหมู่บ้าน / ห้องสมุดประชาชน 4 แห่ง
- ศูนย์พัฒนาเด็ก 2 แห่ง ตั้งอยู่ ณ หมู่ที่ 6, 9

3.2 สถาบันและองค์กรทางศาสนา

- วัด 8 แห่ง

3.3 การสาธารณสุข

- สถานีอนามัยประจำตำบล / หมู่บ้าน 2 แห่ง
- อัตราการมีและใช้ส้วมราดน้ำ ร้อยละ 100

3.4 ความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน

- สถานีตำรวจ ไม่มี
- สถานีดับเพลิง ไม่มี

4. การบริการพื้นฐาน

1.1 การคมนาคม การติดต่อระหว่างหมู่บ้านส่วนใหญ่เป็นถนนคอนกรีตเสริมไม้ไผ่และถนนลาดยางขกเว้น หมู่ที่ 10 สภาพถนนที่ใช้ในการติดต่อระหว่างหมู่บ้านค่อนข้างลำบาก ซึ่งจำนวนเส้นทางมีทั้งหมด ประมาณ 27 กิโลเมตร

1.2 การโทรคมนาคม

- โทรศัพท์ มีตู้โทรศัพท์สาธารณะ 10 ตู้ หมู่ที่ 9 จำนวน 5 ตู้ หมู่ที่ 4 จำนวน 2 ตู้ หมู่ที่ 3 จำนวน 1 ตู้ หมู่ที่ 8 จำนวน 1 ตู้ หมู่ที่ 7 จำนวน 1 ตู้
- เสียงตามสาย 10 หมู่บ้าน

1.3 การไฟฟ้า

- มีไฟฟ้าใช้ครบทั้ง 10 หมู่บ้าน

1.4 แหล่งน้ำธรรมชาติ

- ลำน้ำ ลำห้วย 2 สาย
- บึงหนองและอื่นๆ 6 แห่ง

1.5 แหล่งน้ำที่สร้างขึ้น

- คลาย 6 แห่ง
- บ่อน้ำตื้น 150 แห่ง
- บ่อโยก 15 แห่ง

5. ข้อมูลอื่นๆ

5.1 ทรัพยากรธรรมชาติในพื้นที่ ได้แก่ พื้นที่ป่าไม้ซึ่งส่วนใหญ่อยู่ในหมู่ที่ 9 และหมู่ที่ 10 นอกจากนั้นอ่างเก็บน้ำซึ่งมีหลายแห่งในหมู่ที่ 9

5.2 มวลชนจัดตั้ง

- ลูกเสือชาวบ้าน 3 รุ่น
- ไทยอาสาป้องกันชาติ 1 รุ่น
- กองหนุนเพื่อความมั่นคง 1 รุ่น

ตอนที่ 2

สภาพปัญหาและความต้องการ

สภาพปัญหา

1. ปัญหาโครงสร้างพื้นฐาน
 - 1.1 ไม่มีโทรศัพท์ใช้ในพื้นที่ส่วนใหญ่ของตำบล
 - 1.2 ปัญหาการคมนาคมไม่สะดวก
 - 1.3 ไฟกิงสาธารณะตามเส้นทางในหมู่บ้านและตำบลไม่เพียงพอทำให้เกิดอุบัติเหตุบ่อย
2. ปัญหาผลิต การตลาด รายได้และการมีงานทำ
 - 2.1 ราษฎรส่วนใหญ่ไม่มีเงินทุนในการประกอบอาชีพ
 - 2.2 การไม่มีเงินทุนหมุนเวียนในการดำเนินกิจกรรมของกลุ่มหรือคณะกรรมการ
 - 2.3 ปัญหาการว่างงานของราษฎร
3. ปัญหาสาธารณสุขและอนามัย
 - 3.1 ประชาชนส่วนใหญ่ขาดความรู้ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพอนามัยของตนเอง
 - 3.2 ปัญหาเกี่ยวกับโรคเอดส์
4. ปัญหาแหล่งน้ำกิน น้ำใช้เพื่อการเกษตร
 - 4.1 ปัญหาการตื้นเขินของแหล่งน้ำธรรมชาติทำให้ขาดแคลนน้ำในการทำเกษตรกรรม
 - 4.2 แหล่งน้ำสะอาดเพื่ออุปโภคไม่เพียงพอ
5. ปัญหาความรู้เพื่อปรับปรุงคุณภาพชีวิต
 - 5.1 เด็กและเยาวชนแต่ละหมู่บ้านขาดสนามกีฬาที่ได้มาตรฐานในการเล่นกีฬา
 - 5.2 ผู้นำในหมู่บ้านและชุมชนขาดความรู้ความเข้าใจที่ดีในการบริหารงานในหมู่บ้าน
 - 5.3 ปัญหาเยาวชนขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับยาเสพติดและ โรคเอดส์
 - 5.4 เด็กและเยาวชนขาดแคลนวัสดุอุปกรณ์กีฬาและเครื่องแต่งกายชุดกีฬา
 - 5.5 การกระจายข่าวสารข้อมูลทั่วไปของหมู่บ้านไม่ทั่วถึง
 - 5.6 เด็กนักเรียนไม่มีเงินทุนในการศึกษาเล่าเรียน
6. ปัญหาทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม
 - 5.7 ปัญหามลภาวะของขยะมูลฝอยและสิ่งปฏิกูล
 - 5.8 ขาดจิตสำนึกและความรับผิดชอบในการดูแลและรักษาทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม
 - 5.9 ปัญหาขาดความร่วมมือของต้นไม้สองข้างทางสาธารณะในหมู่บ้านและตำบล
7. ปัญหาการบริหารและการจัดการขององค์การบริหารส่วนตำบล
 - 7.1 การไม่มีที่ดินสร้างที่ทำการ อบต.
 - 7.2 การไม่มีที่ทำการ อบต. ถาวรเป็นของตนเอง
 - 7.3 ขาดเครื่องมืออุปกรณ์สื่อสารในการติดต่อราชการของ อบต.
 - 7.4 ขาดความรู้ความเข้าใจในการบริหารงานของ อบต.

8. ปัญหาอื่นๆ

8.1 ขาดการปรับปรุงแหล่งท่องเที่ยวในท้องถิ่น

ความต้องการของประชาชน

1. ด้านโครงสร้างพื้นฐาน
 - 1.1 ให้มีโทรศัพท์ใช้กระจายครอบคลุมในทุกหมู่บ้าน
 - 1.2 ต้องการถนนที่เป็นมาตรฐานและมีความคงทน
 - 1.3 ต้องการไฟกิ่งสาธารณะเพื่อให้แสงสว่างยามค่ำคืน
2. ด้านการผลิต การตลาด รายได้ และการมีงานทำ
 - 2.1 จัดหาเงินทุนในการประกอบอาชีพแก่ราษฎร
 - 2.2 จัดหาเงินทุนหรือเพิ่มทุนเพื่อใช้ในการหมุนเวียนกองทุนของกลุ่มหรือคณะกรรมการ
 - 2.3 ส่งเสริมอาชีพให้แก่ผู้ว่างงาน
3. ด้านสาธารณสุขและอนามัย
 - 3.1 ส่งเสริมในการดูแลสุขภาพอนามัยของตนเอง
 - 3.2 ให้มีการป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคเอดส์
4. ด้านแหล่งน้ำกิน น้ำใช้เพื่อการเกษตร
 - 4.1 ให้มีแหล่งน้ำธรรมชาติเพื่อทำการเกษตรเพียงพอ
 - 4.2 จัดให้มีแหล่งน้ำสะอาดในการอุปโภคที่เพียงพอ
5. ด้านความรู้เพื่อปรับปรุงคุณภาพชีวิต
 - 5.1 จัดให้มีสนามกีฬาที่ได้มาตรฐาน
 - 5.2 ให้ความรู้ ความเข้าใจที่ดีในการบริหารงานหมู่บ้านของผู้นำหมู่บ้านและชุมชน
 - 5.3 จัดให้มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับยาเสพติดและ โรคเอดส์
 - 5.4 จัดให้มีวัสดุอุปกรณ์กีฬาและเครื่องแต่งกายชุดกีฬานักเด็กและเยาวชน
 - 5.5 จัดให้มีการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารแก่ประชาชนในหมู่บ้านให้ทั่วถึง
 - 5.6 จัดให้มีเงินทุนในการศึกษาเล่าเรียนของเด็กนักเรียน
6. ด้านทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม
 - 6.1 จัดระบบการกำจัดขยะมูลฝอยและสิ่งปฏิกูล
 - 6.2 สร้างจิตสำนึกและความรับผิดชอบในการดูแลรักษาทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม
 - 6.3 จัดให้มีการปลูกต้นไม้สองข้างทางสาธารณะ
7. ด้านการบริหารและการจัดการขององค์การบริหารส่วนตำบล
 - 7.1 จัดหาที่ดินสร้างที่ทำการ อบต.
 - 7.2 จัดสร้างที่ทำการ อบต. ถาวรเป็นของตนเอง
 - 7.3 จัดให้มีเครื่องมืออุปกรณ์สื่อสารเพื่อใช้ติดต่อราชการของ อบต.
 - 7.4 จัดให้มีการฝึกอบรมเพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจในการบริหารของ อบต.

8. ด้านอื่นๆ

8.1 จัดให้มีการปรับปรุงแหล่งท่องเที่ยวในท้องถิ่น

3.นโยบายแนวดิ่ง

ก. แนวทางการพัฒนาจังหวัดได้มุ่งเน้นความต้องการขั้นพื้นฐาน

- โครงสร้าง ได้แก่ ถนน ประปา ไฟฟ้า โทรศัพท์ ฯลฯ
- เน้นการป้องกันรักษาทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม
- เน้นการพัฒนาเกษตรแบบยั่งยืน หรือการเกษตรแบบผสมผสาน
- เน้นการพัฒนาปัญหาทางสังคม ได้แก่ ปัญหาโรคเอดส์ ยาเสพติด

ข. แนวทางการพัฒนาอำเภอ

เป็นการรับนโยบายจากจังหวัด เพื่อไปถ่ายทอดต่อให้องค์การบริหารส่วนตำบล นำไปปฏิบัติให้เป็นรูปธรรมมากขึ้น

4.2.4. ตำบลเมืองเส้น

1. บริบทตำบล ตำบลเมืองเส้น อ. สันทราย จ. เชียงใหม่

สภาพทั่วไป

2.5 ที่ตั้ง

ตำบลเมืองเส้นตั้งอยู่ห่างจากอำเภอสันทรายประมาณ 4 กิโลเมตร ประกอบด้วย 5 หมู่

บ้าน และมีอาณาเขต ดังนี้

ทิศเหนือติดต่อกับตำบลหนองแห้ง โดยมีห้วยเกียง ถนนและห้วยฮักเป็นแนวเขตแบ่งแดน

ทิศใต้ ติดต่อกับเขตเทศบาลตำบลสันทรายหลวง ตำบลสันนาเม็ง และตำบลสันป่าเป้า โดยมีเขตที่นาและเหมืองน้ำใจเป็นแนวทางเขตแดน

ทิศตะวันออก ติดต่อกับตำบลสันป่าเป้าและตำบลหนองแห้ง โดยมีลำน้ำกวงเป็นเขตแดน

ทิศตะวันตก ติดต่อกับ เขตเทศบาลตำบลสันทรายหลวง และตำบลป่าไผ่ โดยมีลำเหมืองแก้งและถนนเป็นแนวเขตแดน

1.2 เนื้อที่

ตำบลเมืองเส้นมีเนื้อที่ทั้งหมด 6,461 ตารางกิโลเมตร หรือ 5,834 ไร่

1.3 ภูมิประเทศ (แสดงภูมิประเทศของ อบต.)

ลักษณะภูมิประเทศของตำบลเมืองเส้นเป็นที่ราบเชิงเขา อยู่ในชั้นความสูงระดับน้ำทะเลประมาณ 309 เมตร ลักษณะพื้นที่ลาดเอียงจากทิศทางทิศใต้ ทางส่วนตอนเหนือขึ้นไปจะเป็นบริเวณภูเขา เป็นเขตป่าไม้และมีที่ราบสูงหรือเนินเขาอยู่บ้างในหมู่ที่ 5 และมีลำน้ำกวงและคลองชลประทานโครงการแม่แฝก แม่จืด ผ่านตำบล พื้นที่สวนใหญ่เป็นพื้นที่ทำการเกษตร ทั้งปลูกพืชไร่และพืชสวน

1.4 จำนวนหมู่บ้าน 5 หมู่

- จำนวนหมู่บ้านในเขต อบต. เดิมทั้งหมู่บ้าน 5 หมู่ ได้แก่หมู่ที่ 1 - 5
- จำนวนหมู่บ้านในเขต อบต. เดิมบางส่วน - หมู่ได้แก่หมู่ที่ -

1.5 ที่ตั้งถิ่นอื่นในตำบล

- จำนวนเทศบาล - แห่ง

1.6 ประชากร

ประชากรทั้งสิ้น 2,447 คน แยกเป็นชาย 1,177 คน หญิง 1,270 คน มีความหนาแน่นเฉลี่ย 380 คนต่อตารางเมตร โดยมีจำนวนคนทั้งสิ้น 674 ครัวเรือน

อาชีพอีกอย่างหนึ่งคือ อาชีพนอกภาคเกษตร เป็นการรับจ้างแรงงานในการก่อสร้าง รับจ้างในบริษัท รับจ้างในโรงงานอุตสาหกรรม ร้านค้าต่าง ๆ ร้านอาหาร พนักงานโรงแรม ค้าขาย ฯลฯ ซึ่งแรงงานประเภทนี้จะอยู่ในตัวเมือง จังหวัดเชียงใหม่เป็นส่วนมาก แรงงานนอกภาคเกษตรบางส่วน ยังมีอาชีพจักสานแข่งไม้ไผ่ ซึ่งเป็นอุตสาหกรรมในครัวเรือนตั้งอยู่ในหมู่ที่ 3 ของตำบลเมืองเล็น นอกจากนี้ยังมีกลุ่มอาชีพที่ประสบผลสำเร็จในการดำเนินงานคือกลุ่มแม่บ้านเมืองเล็น หมู่ที่ 2 ซึ่งทำการผลิต ผลิตภัณฑ์แปรรูปการเกษตรได้แก่ เต้าเจี้ยว แขนพุดสมุนไพร น้ำพริกเผา พริกตาก ไข่เค็ม เป็นต้น ซึ่งเป็นที่ยอมรับและความต้องการของตลาดตลอดจนปัจจุบันในหมู่ 2 ก็ได้มีการรวบรวมกลุ่มตัดเย็บเสื้อผ้า เพื่อยังชีพและกลุ่มจัดทำผลิตภัณฑ์ข้าวกล็อง โดยการสนับสนุนจากองค์การบริหารส่วนตำบลเมืองเล็น

อาชีพของประชากรในตำบลเมืองเล็น จำแนกเป็น

อาชีพเกษตรกรรม ร้อยละ 64.5 ของครัวเรือนทั้งตำบล

อาชีพนอกภาคเกษตรกรรม ร้อยละ 35.5 ของครัวเรือนทั้งตำบล

หน่วยธุรกิจ/ในเขต อบต.

- ธนาคาร	-	แห่ง
- โรงแรม	-	แห่ง
- ปั๊มน้ำมันและก๊าซ	1	แห่ง
- โรงสีขนาดเล็ก	2	แห่ง

3. สภาพทางสังคม

1.1 การศึกษา

- โรงเรียนประถมศึกษา	1	แห่ง
- โรงเรียนมัธยมศึกษา	-	แห่ง
- โรงเรียนอาชีวศึกษา	-	แห่ง
- โรงเรียน / สถาบันชั้นสูง	-	แห่ง

ที่อ่านหนังสือพิมพ์ประจำหมู่บ้าน / ห้องสมุดประชาชน 5 แห่ง

1.2 สถาบันและองค์กรทางศาสนา

- วัด / สำนักสงฆ์	5	แห่ง
- มัสยิด	-	แห่ง
- ศาลเจ้า	-	แห่ง
- โบสถ์คริสต์	1	แห่ง

1.3 สาธารณสุข

- โรงพยาบาลของรัฐขนาด	-	เตียง	-	แห่ง
- สถานีอนามัยประจำตำบล / หมู่บ้าน	1	แห่ง		
- สถานีพยาบาลเอกชน	-	แห่ง		
- ร้านขายแผนปัจจุบัน	-	แห่ง		
- อัตราการมีและใช้ตัวมรณาน้ำร้อยละ	100	แห่ง		

1.4 ความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน

- สถานีตำรวจ	1	แห่ง
- สถานีดับเพลิง	-	แห่ง

4.การบริการพื้นฐาน

1.5 การคมนาคม

ตำบลเมืองเสียมมีเส้นทางคมนาคมเชื่อมหมู่บ้านซึ่งเป็นถนนคอนกรีต สาย และถนนลาดยาง 3 สาย นอกจากนี้ยังมีถนนเชื่อมระหว่างตำบลได้แก่ บริเวณหมู่ที่ 3 เชื่อมตำบลสันทรายหลวงและป่าไผ่ หมู่ที่ 2 เชื่อมตำบลสันป่าเป้า หมู่ที่ 4 เชื่อมตำบลป่าไผ่ หมู่ที่ 1 เชื่อมตำบลหนองแห้งและหมู่ที่ 5 เชื่อมตำบลหนองแห้ง

1.2 การโทรคมนาคม

- ที่ทำการไปรษณีย์โทรเลข	-	แห่ง
- สถานีคมนาคมอื่นๆ	-	แห่ง ระบุ - แห่ง

4.2.1 การไฟฟ้า(แสดงถึงจำนวนหมู่บ้านที่ไฟฟ้าเข้าถึงและจำนวนประชากรที่ใช้ไฟฟ้า)

ปัจจุบันประชากรมีไฟฟ้าใช้ภายในหมู่บ้านครบทุกบ้าน แต่ยังขาดไฟฟ้าบริเวณถนนสาธารณะซึ่งเป็นอุปสรรคในการสัญจรในเวลาตกคืนบางจุด

1.3 แหล่งน้ำธรรมชาติ

- ลำน้ำ , ห้วย	2	แห่ง
- บึง หนองและอื่นๆ	3	แห่ง

5. ข้อมูลอื่นๆ

5.1 ทรัพยากรธรรมชาติในพื้นที่

ตำบลเมืองเสียมมีสภาพเป็นราบลุ่มอุดมสมบูรณ์ และมีป่าไม้เขาบางในพื้นที่หมู่ที่ 5 บ้านหนองกันครุ ซึ่งส่วนใหญ่เป็นต้นดิ่ง

5.2 มวลชนจัดตั้ง

- ลูกเสือชาวบ้าน 1 รุ่น 168 คน
- ไทยอาสาป้องกันชาติ - รุ่น - คน
- กองหนุนเพื่อความมั่นคงของชาติ - รุ่น - คน
- อื่น ๆ (ระบุ) *

ตอนที่ 2

สภาพปัญหา ความต้องการ นโยบายและศักยภาพ

สภาพปัญหา

1. ปัญหาโครงสร้างพื้นฐาน

- 1.1 การคมนาคมไม่สะดวก
- 1.2 แสงสว่างไม่เพียงพอ
- 1.3 การสื่อสาร

2. ปัญหาการผลิตรายได้และการมีงานทำ

- 2.1 การประกอบอาชีพและการมีงานทำ
- 2.2 การผลิตจากการทำนาและทำไร่คกดำ
- 2.3 ราคาผลผลิตการเกษตรตกต่ำ
- 2.4 การว่างงาน

3. ปัญหาสาธารณสุขและการอนามัย

- 3.1 การแพร่ระบาดของไข้เลือดออก
- 3.2 การบริการสาธารณสุขในตำบล
- 3.3 การโภชนาการของเด็กในวัยเรียน
- 3.4 สุขภาพอนามัยของราษฎร
- 3.5 การแพร่ระบาดของโรคเอดส์
- 3.6 การดูแลผู้สูงอายุ

4. ปัญหาแหล่งน้ำกินน้ำใช้

- 4.1 น้ำเพื่อการเกษตรไม่เพียงพอ
- 4.2 คุณภาพและความไม่เพียงพอของน้ำดื่มน้ำใช้

5. ปัญหาความรู้ การศึกษาและวัฒนธรรมเพื่อปรับปรุงคุณภาพชีวิต

- 5.1 การศึกษาของประชาชน
- 5.2 การให้ความรู้ของรัฐและสถานที่ให้บริการด้านข่าวสารข้อมูล
- 5.3 การมีส่วนร่วมในการมีกิจกรรมทางศาสนา วัฒนธรรมและการกีฬา

6. ปัญหาทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

- 6.1 ป่าไม้
- 6.2 คุณภาพดิน

6.3 ชยะ

7. ปัญหาอื่นๆ

7.1 ยาเสพติด

7.2 การฉ้อโกง

7.3 การบริหารขององค์การบริหารส่วนตำบล

ความต้องการของประชาชน

1. ความต้องการด้านโครงสร้างพื้นฐาน
 - 1.1 ต้องการถนนพร้อมปรับปรุงสะพานมณฑลนครราชสีมา
 - 1.2 ต้องการไฟฟ้าใช้เวลาค่าคืน
 - 1.3 ต้องการมีโทรศัพท์สาธารณะไว้ใช้ประจำหมู่บ้าน
2. ความต้องการด้านการผลิต รายได้และการมีงานทำ
 - 2.1 ต้องการให้มีการจ้างงาน และการฝึกอบรมอาชีพ
 - 2.2 ต้องการจัดตั้งกลุ่มเกษตรกรประจำตำบลและผู้ถ่ายทอดความรู้ด้านการเกษตร
 - 2.3 ต้องการให้มีการส่งเสริมด้านการตลาดสำหรับพืชผลการเกษตร
 - 2.4 ต้องการให้มีการตั้งศูนย์ฝึกอาชีพ
3. ความต้องการด้านสาธารณสุขและการอนามัย
 - 3.1 ต้องการให้มีการป้องกันและกำจัดขยะอย่างต่อเนื่อง
 - 3.2 ต้องการให้มีความสะดวกสบายเมื่อไปรับบริการมีสถานอนามัยตำบล
 - 3.3 ต้องการให้มีการสนับสนุนอาหารกลางวันแก่เด็กนักเรียน
 - 3.4 ต้องการให้มีการตรวจสุขภาพประจำปีแก่ราษฎรฟรี
 - 3.5 ต้องการให้ปัญหาโรคเอดส์ลดลง
 - 3.6 ต้องการให้มีการดูแลผู้สูงอายุ
4. ความต้องการด้านแหล่งน้ำกิน น้ำใช้
 - 4.1 ต้องการให้มีการขุดคลองลำเหมืองและหนองน้ำสาธารณะ
 - 4.2 ต้องการแหล่งน้ำเพื่อการเกษตรเพิ่มขึ้น
 - 4.3 ต้องการประตูปรับน้ำหนองนาคำเพื่อเพิ่มปริมาณกักเก็บน้ำ
 - 4.4 ต้องการประปาหมู่บ้านและน้ำสะอาดเพื่อบริโภคที่สะอาด
5. ความต้องการด้านความรู้ การศึกษาและวัฒนธรรมเพื่อปรับปรุงคุณภาพชีวิต
 - 5.1 ต้องการให้มีการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้ชุมชนในตำบล
 - 5.2 ต้องการสถานที่อ่านหนังสือพิมพ์ประจำหมู่บ้าน
 - 5.3 ต้องการศาลาเอนกประสงค์ประจำหมู่บ้าน
 - 5.4 ต้องการให้มีการอบรมให้ความรู้แก่พระสงฆ์ในตำบล
 - 5.5 ต้องการให้มีส่วนร่วมในกิจกรรมและประเพณีต่างๆ

5.6 ต้องการให้มีการส่งเสริมกีฬาในตำบล

6. ความต้องการด้านทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

6.1 ต้องการให้มีแหล่งป่าไม้เพิ่มขึ้น

6.2 ต้องการให้มีการตรวจสภาพดินเพื่อการเกษตร

6.3 ต้องการให้มีภาชนะรองรับขยะรีไซเคิล

7. ความต้องการด้านอื่นๆ

7.1 ต้องการให้ปัญหายาเสพติดลดลง

7.2 ต้องการให้มีการเพิ่มบุคลากรและอุปกรณ์ที่จำเป็นสำหรับการบริหารงาน

อบต.

นโยบาย

ก. ยุทธศาสตร์การพัฒนาจังหวัด(ที่เกี่ยวข้อง)

1. พัฒนาคุณภาพชีวิต ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม เน้นการพัฒนาการศึกษาสาธารณสุขอย่างทั่วถึง พัฒนาระบบการบริการขั้นพื้นฐานเพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชน ส่งเสริมความมั่นคงความปลอดภัยในชีวิต พื้นฟูและอนุรักษ์วัฒนธรรมคุณธรรมจริยธรรมให้เหมาะสมกับการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจและสังคม และส่งเสริมสนับสนุนให้มีการอนุรักษ์และฟื้นฟูทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมบนพื้นฐานของการพัฒนาที่ยั่งยืน

2. พัฒนาทรัพยากรมนุษย์สำหรับรองรับการขยายตัวของภาคอุตสาหกรรม พาณิชยกรรมและท่องเที่ยว เพื่อให้เกิดการจ้างงานและการใช้แรงงานสนับสนุนให้มีการวิจัยการจ้างงานและการใช้แรงงาน โดยสนับสนุนทุนวิจัยในสถานบันอุดมศึกษาที่มีอยู่และสนับสนุนการจัดตั้งสถาบันพัฒนาฝีมือแรงงานในระดับอนุภูมิภาค

3. พัฒนาระบบเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการผลิตทางการเกษตรและอุตสาหกรรม ให้สอดคล้องกับศักยภาพและโอกาสของพื้นที่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งสินค้าศิลปหัตถกรรมและของที่ระลึก

4. พัฒนาระบบการคมนาคมขนส่ง และการสื่อสาร เพื่อเชื่อมโดยการคมนาคม และการสื่อสารภายในจังหวัดกับพื้นที่ใกล้เคียง และระหว่างประเทศให้มีความสะดวกรวดเร็วลดค่าใช้จ่ายในการพัฒนาปรับปรุงขยายเส้นทางคมนาคมทางบก, ทางอากาศ และการสื่อสาร รวมทั้งจัดสร้างสนามบินพาณิชย์นานาชาติแห่งใหม่ ให้เป็นศูนย์กลางการขนส่งสินค้า / ขนส่งผู้โดยสารในระดับอนุภูมิภาค

ข. แนวทางการพัฒนาอำเภอ(ที่เกี่ยวข้อง)

1. พัฒนาคุณภาพชีวิต ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม เน้นการพัฒนาการศึกษาสาธารณสุขอย่างทั่วถึง พัฒนาระบบการบริการขั้นพื้นฐานเพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชน ส่งเสริมความมั่นคงความปลอดภัยในชีวิต

2. พัฒนาทรัพยากรมนุษย์ รับรองรับการขยายตัวของภาคอุตสาหกรรม พาณิชยกรรมและการท่องเที่ยว เพื่อให้เกิดการจ้างงานและใช้แรงงานสนับสนุนให้มีการวิจัยการจ้างงานและใช้แรงงาน

3. พัฒนาระบบเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการผลิตทางการเกษตรและอุตสาหกรรม ให้สอดคล้องกับศักยภาพและโอกาส

4.2 พัฒนาการ ประชาคมด้านเอดส์

การศึกษาวิจัย การพัฒนาประชาคมตำบลด้านเอดส์ใน อ. สันทราย ในพื้นที่ตำบลแม่แฝดใหม่ , ตำบลเมืองเก่า , ตำบลหนองจ่อม , ตำบลหนองแห้ง เป็นการศึกษาเพื่อ

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ใช้กระบวนการวิจัยปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research) เป็นการศึกษาวิจัย ที่มีความร่วมมือจากนักวิจัยในพื้นที่ ซึ่งประกอบไปด้วยสมาชิก อบต. กำนัน อสม. และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล โดยใช้วิธีการในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยการจัดเวทีประชาคมระดับตำบล และเวทีรวมทั้ง 4 ตำบล จากการประชุมประจำเดือน ของคณะทำงานและจากเอกสาร สรุปประจำเดือน เอกสารสรุปกิจกรรมต่าง ๆ ประกอบและใช้วิธีการวิเคราะห์ข้อมูลโดยเป็นการมีส่วนร่วม (Participatory Analysis) โดยทีมนักวิจัยในพื้นที่ คณะกรรมการประชาคมอย่างต่อเนื่อง

โดยเนื้อหาในบทนี้ เป็นการนำเสนอพัฒนาการประชาคมตำบลด้านเอดส์ใน อ.สันทราย ซึ่งมีองค์ประกอบ 1. จุดกำเนิดของประชาคมตำบล 2. แนวคิดและสถานการณ์ชุมชนที่ส่งผลให้เกิดการพัฒนาประชาคมตำบล 3. พัฒนาการของกลุ่มแกนนำเพื่อพัฒนาประชาคมตำบล 4. กิจกรรมที่นำไปสู่การพัฒนาประชาคมตำบล โดยมีองค์ประกอบของเนื้อหา 4 ประเด็น ซึ่งในแต่ละช่วงของเนื้อหาได้มีองค์ประกอบของรายละเอียดที่แตกต่างกัน ซึ่งได้อธิบายประกอบ

จุดกำเนิดของกระบวนการพัฒนาประชาคมด้านเอดส์

4.2.1 ตำบลหนองจ่อม

พื้นที่ในตำบลหนองจ่อมได้มีการเคลื่อนไหวของการแก้ไขปัญหาเอดส์อย่างไม่เป็นทางการในส่วนของชุมชน ภาครัฐในระดับตำบลและกลุ่มผู้คิดริเริ่มมาตั้งแต่ปี 2539 หลังมีการจัดอบรมให้ความรู้และทักษะแก่อาสาสมัครชุมชนเรียกว่าสื่ออาสาผู้นำซึ่งมีทุกหมู่บ้านในการที่จะแก้ไขปัญหาโดยใช้คนในชุมชนโดยเฉพาะกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขมูลฐาน (อสม.) ที่ถูกพัฒนาประเด็นให้เข้มข้นขึ้นในงานสาธารณสุข โดยเฉพาะงานด้านเอดส์ ตามงบประมาณสนับสนุนค่าใช้จ่าย จากศูนย์อำนวยการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ภาคเหนือ (สอนบ.)

กระบวนการดังกล่าวอาจกล่าวได้ว่า เป็นจุดเริ่มต้นของการพัฒนาแก้ไขปัญหาเอดส์โดยชุมชนถึงแม้จะเป็นการแก้ไขปัญหาเฉพาะการรักษาเบื้องต้น การส่งต่อ และการส่งเคราะห์ หรือเยี่ยมบ้านแก่ผู้ติดเชื้อเอดส์ในตำบลหนองจ่อม แต่กระบวนการดังกล่าวในชุมชนหนองจ่อมก็มีการพัฒนาเอามุมมองทางด้านวัฒนธรรมมาใช้ในการระดมทุน เช่นการทำผ้าป่า เป็นต้น

ฝ่ายของผู้ติดเชื้อในระดับตำบล ได้มีการไปรวมตัวกับตำบลใกล้เคียง คือตำบลสันทรายหลวง และตำบลสันทรายน้อย ในการที่จะพัฒนากลุ่มและสมาชิกในตำบลให้มีสุขภาพทางด้านร่างกายและจิตใจ ให้ดีขึ้นรวมถึงความพยายามที่จะพัฒนากิจกรรมทางด้านอาชีพเสริม เช่น เย็บผ้า ทำดอกไม้สด - แห้ง เป็นต้น

สิ่งที่เรียกว่า เป็นจุดเริ่มต้นของกระบวนการคิดร่วมในส่วนของ จนท. สาธารณสุขคือการที่เข้าร่วมเป็นคณะกรรมการที่เลี้ยงผู้ติดเชื้อ เครือข่ายผู้ติดเชื้อตำบลสันทราย ซึ่งในขณะนั้นยังไม่ได้มีการพัฒนากิจกรรมกลุ่มในตำบลอย่างชัด

เงินซึ่งต่อมาเป็นความพยายามที่จะทำในตำบลหนองจ้อม โดยความร่วมมือของผู้คิดเชื้อในตำบล และผู้ช่วยยัง
สถานีอนามัย

อีกส่วนหนึ่งคือการเข้าร่วมโครงการพัฒนาประชาคมตำบล ขององค์กรพัฒนาเอกชนด้านเอดส์ภาค
เหนือ ซึ่งในขณะนั้น เป็นโครงการบ้านความสุขที่เข้าร่วมรับผิดชอบ และเป็นองค์กรพัฒนาเอกชนด้านเอดส์ในพื้นที่
และได้รับการสนับสนุนงบประมาณในการทำกิจกรรม ในช่วงการประเมินสภาพความเป็นไปได้ของการจัดตั้ง
ประชาคมด้านเอดส์ในตำบล

ด้วยเหตุผลขององค์ประกอบขั้นต้นเป็นส่วนสนับสนุนให้เกิดการจัดปรับและเรียนรู้เวทีต่าง ๆ และ
พัฒนารูปแบบจนถึงปัจจุบัน ด้วยเหตุผลคือการเข้าร่วมเป็นแกนกลางสนับสนุนและผลักดันงานโดยปลัดองค์กร
บริหารส่วนตำบลหนองจ้อมในขณะซึ่งมีฐานประสบการณ์และความรู้เดิมในส่วนขององค์กรพัฒนาเอกชนเป็นส่วน
สนับสนุนอีกทางหนึ่ง เมื่อนำเอาองค์ประกอบต่าง ๆ ในตำบลหนองจ้อมมารวมเข้าด้วยกันให้เกิดการแลกเปลี่ยนใน
หลายระดับและพัฒนาให้เป็นการมากขึ้น

2. แนวความคิดการทำงานสถานการณ์ปัญหาชุมชนที่มีผลต่อองค์กรพัฒนาประชาคมด้านเอดส์

แนวความคิดการทำงานของความพยายามที่จะให้มีการจัดตั้งคณะกรรมการประชาคมในส่วนของตำบลหนอง
จ้อมเป็นผลอย่างชัดเจนมากขึ้น หลังการเข้ามาปฏิบัติงานในส่วนของปลัดสำนัก ฯ ในช่วงปี 2542 โดยเดิมมี จนท.
สถานีอนามัยและอาสาเข้าร่วมพัฒนาก่อนหน้านี้ ในการที่จะเข้าไปร่วมเวทีต่าง ๆ ที่จัดขึ้นในส่วนขององค์กร
พัฒนาเอกชนด้านเอดส์ทางภาคเหนือ (กพอ.) หรือเวทีที่เกิดขึ้นในอำเภอสันทรายซึ่งมีตำบลเมืองเส้นและตำบลแม่
แฝกใหม่ ได้ดำเนินกิจกรรมและมีบทบาทในการเผยแพร่กิจกรรม และแนวทางการทำงานสู่ตำบลอื่น ในอำเภอสัน
ทราย เรียกเวทีในระดับอำเภอว่าเวที "ไตรภาคี" ซึ่งในขณะนั้นมีบทบาทในการกระจายรูปแบบที่เห็นรูปธรรมใน
การพัฒนากลไกชุมชน เรียก "คณะกรรมการเอดส์ตำบล

สถานการณ์ผลักดัน ที่ทำให้เกิดความพยายามที่จะมีการจัดตั้งคณะกรรมการประชาคมด้านเอดส์ในส่วน
ของตำบลหนองจ้อมที่เป็นสถานการณ์ใหญ่ ๆ ที่มากระทบคนทำงานเอดส์ในพื้นที่ พอจะแบ่งได้ 2 ส่วนคือ

1. กระแสการทำงานใน อ. สันทราย ซึ่งในช่วงเริ่มต้นของการขยายแนวความคิด

การทำงานร่วมกับชุมชนในการแก้ไขปัญหาเอดส์ ได้มีตำบลที่ได้พัฒนาเวทีและกิจกรรม ร่วมระหว่างชุมชน และผู้
คิดเชื้อโดยการสนับสนุนของ อบต. และองค์กรเอกชน คือ ตำบล แม่แฝกใหม่ เมืองเส้น หนองหาร หนองแห้ง
และเกิดเวทีแลกเปลี่ยน ทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ อยู่อย่างต่อเนื่อง และในเวทีดังกล่าวก็พยายามผลักดัน
ให้คนทำงานในตำบลหนองจ้อมเข้าร่วมแลกเปลี่ยนและปรับใช้การจัดกิจกรรมในแต่ละช่วง

2. กระแสการผลักดันขององค์กรพัฒนาเอกชนในพื้นที่โดยการเชิญเข้าเวทีต่าง ๆ

เช่นเวทีติดตามประเมินผลโครงการประชาคมเวทีคนทำงานประชาคม การสมทบงบประมาณในการจัดกิจกรรมที่มี
วัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาคณะกรรมการทุกครั้ง และการส่งเจ้าหน้าที่ร่วมการประชุมและติดตามอย่างต่อเนื่อง โดย
การวางแผนขององค์กรพัฒนาเอกชนด้านเอดส์ (กพอ) อย่างต่อเนื่อง

จากกระแสการทำงานทั้งสองส่วนส่งผลให้ คนทำงานเอดส์ในตำบลหนองจ้อมที่รวมตัวอย่างไม่
เป็นทางการตัดสินใจให้มีการจัดเวทีแลกเปลี่ยนและประเมินความเป็นไปได้ของการจัดรูปแบบ โครงการงานด้านเอดส์
ค. หนองจ้อมขึ้น

3. การรวมกลุ่มคนที่เข้ามาพัฒนาประชาคมด้านสุขภาพ

ตำบลหนองจ่อมได้ปรับในเชิงพื้นที่ที่มีความพร้อมของบุคลากรของ อบต. และสถานีนอนามัย ประกอบกับประชุมในพื้นที่เข้าร่วมในการจัดกิจกรรมเป็นแกนนำที่มีฐานทางด้านเศรษฐกิจสูง และมีพื้นฐานความรู้และประกอบด้วยมีกลุ่มผู้คิดเชื่อในตำบลสันทรายหลวงที่จะเข้ามาร่วมพัฒนารูปแบบการทำงานพร้อมกับชุมชน และพัฒนากลุ่มผู้คิดเชื่อ ในตำบลหนองจ่อมให้มีความชัดเจน

โดยทีมดำเนินงานในช่วงเตรียมการ คือ ปลัดอบต. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบล ผู้คิดเชื่อและเจ้าหน้าที่องค์กรพัฒนาเอกชนในพื้นที่ โดยกลุ่มคนดังกล่าวมีหน้าที่ในการจัดเตรียมวาระการแลกเปลี่ยน และการจัดช่วงเวลาของแต่ละกิจกรรมพัฒนาชุดข้อมูลที่ต้องนำเสนอ และวิทยากรที่จะมาแลกเปลี่ยนร่วมในเวทีเพื่อให้เกิดการเห็นภาพร่วมกัน และมีหน้าที่สำคัญอีกด้านหนึ่ง คือการพิจารณา ผู้ร่วมรับผิดชอบ ซึ่งมีการกำหนดคุณสมบัติของผู้เข้าร่วมในเวทีดังกล่าวเป็นพื้นฐานและมีประสานงานให้เกิดเวทีโดยมี อบต. เป็นแหล่งประสานงาน

ทำให้เกิดการประชุมที่ได้นำความคิดและประสบการณ์จากการแลกเปลี่ยนนำมาต่อยอดในระดับตำบล โดยมีปลัดอบต.เป็นแกนกลาง ในการประสานคน โดยในช่วงแรกได้จัดเวทีแลกเปลี่ยนและประเมินความเป็นไปได้ของการจัดโครงสร้างคนทำงานโดยมีองค์ประกอบของผู้เข้าร่วมคือ สมาชิก อบต. ผู้ใหญ่บ้านทุกหมู่บ้าน ประธานแม่บ้านตำบล ประธาน อสม. ตำบล สมาชิกกลุ่มผู้คิดเชื่อ ครู พระสงฆ์ ข้าราชการบำนาญ ผู้สูงอายุ ประธานเยาวชนตำบล จนท.สถานีนอนามัย จนท. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบล จนท.จากโรงพยาบาลสันทราย ประธานเครือข่ายผู้คิดเชื่อเขตภาคเหนือ เข้าร่วมประชุมเพื่อแลกเปลี่ยนในประเด็น

1. สถานการณ์เอดส์และกลุ่มผู้คิดเชื่อเอดส์กับความสัมพันธ์กับชุมชน
2. รูปแบบการแก้ไขปัญหเอดส์โดยองค์กรชุมชน
3. แนวทางการประสานพลังชุมชน และการจัดกระบวนการของคนทำงาน

หลังการจัดเวทีดังกล่าว ได้มีการก่อรูปของคนที่เข้าร่วมที่มีความสนใจ และอยากร่วมแก้ไขปัญหเอดส์ในพื้นที่ 1 ชุด ประกอบไปด้วยตัวแทน ผู้คิดเชื่อ 1 คน อสม. 1 คน แม่บ้าน 1 คน สมาชิก อบต. 4 คน เยาวชน 1 คน พระสงฆ์ 1 รูป ข้าราชการบำนาญ 1 คน ครู 2 คน ผู้สูงอายุ 1 คน หมอพื้นบ้าน 1 คน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบล 1 คน ปลัดอบต. 1 คน รวม 18 คน โดยกลุ่มดังกล่าวมีบทบาทในการกำหนดภารกิจและกิจกรรมในการเสริมความรู้ให้แก่คนทำงานพัฒนาทักษะชีวิต เศรษฐกิจ และความเป็นอยู่ของผู้คิดเชื่อให้ดีขึ้น พัฒนารูปแบบการรณรงค์ป้องกันและให้ความรู้แก่ชุมชน จัดการระดมทุนทั้งภายในและภายนอกชุมชน ประสานและสร้างกลุ่มในชุมชนให้มีบทบาทที่ชัดเจนในการแก้ไขปัญหเอดส์ เช่น กลุ่มหมอสมุนไพร กับการฟื้นฟูองค์ความรู้ในการรักษาผู้คิดเชื่อ หรือกลุ่มเยาวชนที่มีภาวะความเสี่ยงต่อเอดส์สูง ให้มีความรู้ ความเข้าใจ ในการป้องกันและแก้ไขปัญหของตนเองและกลุ่ม

4 . ปัญหาและอุปสรรคในการผลักดันความคิดและกระบวนการรวมกลุ่มเพื่อแก้ปัญหเอดส์ในตำบลหนองจ่อมสามารถแบ่งได้เป็น 2 ส่วนคือ

1. การผลักดันแนวความคิดการทำงานประชาชนจากการศึกษาและแลกเปลี่ยนพบว่าการผลักดันในเชิงแนวคิดให้แก่คนทำงานในระดับพื้นที่ และคนทำงานในส่วนของชุมชนให้เกิดยอมรับในความสามารถของผู้คิดเชื่อ ในการคิดปัญหาและแก้ปัญหาโดยตัวผู้คิดเชื่อเองนั้นต้องใช้เวลาและต้องให้ชุมชนเข้าร่วมรับรู้กิจกรรมอย่างต่อ

เนื่อง การสร้างการยอมรับองค์กรชุมชนต่อเจ้าหน้าที่รัฐในระดับตำบล ในเรื่องของความเชื่อในความรู้ ความสามารถ การแก้ไขปัญหโดยชุมชนเองนั้น เป็นอุปสรรคต่อการวางแผนและกำหนดทิศทางการทำงาน ของคณะกรรมการเอดส์ตำบล

โดยการสร้างการยอมรับถึงศักยภาพของแต่ละกลุ่ม ในชุมชน และเปิดโอกาสให้มีการแลกเปลี่ยนกันอย่างเท่าเทียม และเสมอภาค และเปิดโอกาส ให้ทำกิจกรรมเพื่อแก้ไขปัญหของกลุ่โดยความร่วมมือขององค์กรที่อยู่ แวดล้อมชุมชน ก็สามารถผ่อนคลายความคิดความเชื่อเดิม ๆ ที่มีต่อชุมชนไปได้ในระดับหนึ่ง

2. การผลักดันรูปแบบการจัดโครงการของการแก้ไขปัญห ในช่วงของเวทีของคณทำงานในส่วนภาครัฐหรือเวทีในส่วนขององค์กรชุมชน ประเด็นที่เป็นอุปสรรคและปัญหาหนึ่งที่ถูกหยิบยกขึ้นมาคือ รูปแบบหรือโครงสร้างใดที่จะนำไปสู่การแก้ไขปัญหได้จริง ซึ่งแลกเปลี่ยนในแต่ละเวทีก็พยายามให้ได้คำตอบที่ชัดเจนมากที่สุด โดยกระบวนการแก้ไขปัญหาดังกล่าวก็พยายามผลักดันให้เกิดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ระหว่างคณทำงาน นักวิชาการ ผู้นำทางความคิด องค์กรพัฒนาเอกชนด้านเอดส์ หลายหน่วยงาน จนเป็นที่ยอมรับว่าการแก้ไขปัญห ขึ้นอยู่กับปัญหาที่เกิดขึ้นในพื้นที่นั้น ๆ และบวกกับความรู้ของชุมชนในการแก้ไขปัญหและองค์กรสนับสนุนในพื้นที่เป็น ตัวกำหนดร่วมด้วย

ประเด็นปัญหา 2 ประเด็นใหญ่ดังกล่าว นำไปสู่การเกิดอุปสรรคปัญหาที่ตามมาในช่วงการเตรียมชุมชน การประสานองค์กร การวางแผน ของประชาคมตำบลหนองจ๊อมแต่สถานการณ์ดังกล่าวสามารถผ่อนคลายลงได้จากการเรียนรู้ร่วมกันระหว่างคณะกรรมการผ่านกิจกรรมที่ได้วางไว้ และการแลกเปลี่ยนจากเวทีทั้งในและนอกชุมชน

จุดกำเนิดของกระบวนการพัฒนาประชาคมด้านเอดส์

4.2.2 ตำบลแม่แฝกใหม่

ตำบลแม่แฝกใหม่ เป็นตำบลในกลุ่มแรกที่เข้าร่วมการประชุมกลุ่มพี่เลี้ยงเครือข่ายผู้ติดเชื้อ อำเภอสันทราย เมื่อปี พ.ศ. 2540 ณ. โรงพยาบาลสันทราย วัดอุปประสงค์ในคณนั้น เพื่อร่วมกันสร้างและพัฒนากลุ่มผู้ติดเชื้อ ในตำบล 12 ตำบล ให้มีกิจกรรม และเกิดความร่วมมือใน หมู่วมวลสมาชิก และผลักดันให้ผู้ติดเชื้อที่ยังไม่ได้เปิดเผยจริง เข้าร่วมกลุ่ม และพยายามให้เกิดเวทีในระดับอำเภอเพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนละหนุนช่วยกันในทุกตำบล

ผลของการมีส่วนร่วมในตำบลแม่แฝกใหม่ โดยความร่วมมือของผู้ติดเชื้อ จนท., สอ. และโครงการสุขภาพเพื่อชุมชนซึ่งเป็นองค์กรพัฒนาเอกชนในพื้นที่และประสานผู้ติดเชื้อเครือข่ายอำเภอสันทรายเข้าร่วมถึงได้มีการจัดประชุมเพื่อปรึกษาหารือถึงความเป็นไปได้ ของการมีกลุ่มผู้ติดเชื้อ ในระดับตำบล โดยมีข้อสังเกต คณนั้นคือ ผู้ติดเชื้อเอดส์ของตำบล มีจำนวนมาก แต่ไม่เปิดเผยตัวหรืออาจจะเปิดเผยตัวในบางกลุ่มคณเท่านั้น สถานการณ์การไม่ยอมรับของชุมชนกับผู้ติดเชื้อที่ยังไม่เปิดเผยตัว และสร้างการยอมรับในกลุ่มแกนของแต่ละหมู่บ้าน เพื่อเป็นกำลังในการรณรงค์เสริมกิจกรรมและการพัฒนากลุ่มผู้ติดเชื้อยังไม่เกิดขึ้น

จากเป้าหมายในด้านที่จะสร้างการยอมรับของผู้ติดเชื้อและคณในชุมชนโดยทำให้เกิดกิจกรรมที่ทำร่วมกันของผู้ติดเชื้อรายใหม่ และรายเก่า รวมถึงคณในชุมชนที่เป็นกลุ่มแกน ในแต่ละหมู่บ้านหรือในแต่ละกลุ่มของชุมชน เช่น

อสม., หมู่บ้าน, พระสงฆ์, ผู้สูงอายุ เป็นต้น กิจกรรมดังกล่าว เช่น การประชุมประจำเดือนร่วมกัน เพื่อทำกิจกรรม เช่น ตรวจสุขภาพ, การฝึกสมาธิ, การอบรมเรื่องอาชีพ เช่น เย็บผ้า, ทำกระดาษสา รวมถึงกิจกรรมในวันสำคัญ เช่น การรณรงค์น้ำดื่ม การทำกระทงในวันลอยกระทง การทำร้านค้า และสอยดาว ในงานพิธีต่าง ๆ ในชุมชน ฯ โดยมี จนท., สอ., แกนนำผู้คิดเชื่อ, และองค์กรพัฒนาเอกชน เป็นกลุ่มแกนนำ และช่วงระหว่างของการทำงานก็มี อสม., ผู้ใหญ่บ้าน, ผู้สูงอายุ, บางคนเข้ามาเป็นกลุ่มแกนที่จะคอยประสานให้เกิดกิจกรรม โดยส่วนหนึ่งของการเข้ามาคือ เป็นผู้นำที่เสียสละอยู่แล้วเป็นฐานเดิม เป็นผู้นำที่ต้องการสร้างการยอมรับให้แก่คนในชุมชน จึงเข้าร่วม เป็นต้น

1. แนวคิดของการทำงานและสถานการณ์ที่นำไปสู่การพัฒนาประชาคมด้านสุขภาพ

เหตุผลหลายประการที่นำไปสู่ความพยายามที่จะแก้ไขปัญหาเอดส์ในตำบลแม่แฝกใหม่ และในบางครั้งก็เป็นแบบอย่างที่น่าไปสู่การปรับใช้ในตำบลอื่น ๆ ในอำเภอสันทราย คือ แนวคิดของการสร้างการมีส่วนร่วมของคนในชุมชน ทุกฝ่ายโดยมีเป้าหมายที่กลุ่มแกนนำในขั้นต้น และมีการเชื่อมต่อกลุ่มที่เป็นแกนนำเดิมจะใช้ประสบการณ์ ในการทำงานร่วมกัน ไปเผยแพร่ให้แก่คนในชุมชนและขณะเดียวกันกลุ่มแกนนำก็จะพัฒนารูปแบบของการสร้างความรู้ ความเข้าใจ และการยอมรับ แก่ผู้คิดเชื่อเอดส์และญาติในที่สุด

สถานการณ์ด้านเอดส์ในตำบลแม่แฝกใหม่ ในช่วงปี พ.ศ. 2540 – 2542 เป็นตัวชี้วัดและกำหนดแนวทางการทำงานของกลุ่มแกนนำซึ่งในขั้นต้น ที่พยายามจะพัฒนาเฉพาะงานและกิจกรรมของผู้คิดเชื่อ เท่านั้น โดยการทำกิจกรรมในชุมชนเพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจมีน้อยมาก

สถานการณ์ปัญหาของตำบลแม่แฝกใหม่ในช่วงระยะเวลาดังกล่าวเป็นสถานการณ์ปัญหาที่เกิดขึ้น ไม่ต่าง ๆ จากตำบลและพื้นที่ใกล้เคียง แต่มีความแตกต่าง ในเชิงรายละเอียด และระยะเวลาในการเกิด และการแก้ไขปัญหานั้นต่าง ๆ กันไปและมีบางสถานการณ์ ที่ขอยก เป็นตัวอย่าง ที่เป็นผลให้เกิดแนวคิดในการที่จะทำงานร่วมกับชุมชนให้มากขึ้น เป็นหลักใหญ่ ๆ และแบ่งออกเป็น 3 กลุ่มคน ดังนี้

1. สถานการณ์ที่เป็นตัวกระตุ้นและนำไปสู่แนวความคิดการทำงานในกลุ่มของ จนท., สถานี

อนามัย, ปลัดอบต., เกษตรตำบล, พัฒนาการ, กำนัน, ในตำบลแม่แฝกใหม่

ในช่วงเวลาดังกล่าว กระทรวงมหาดไทย ได้มีนโยบาย ในการส่งเสริมให้เกิดการแก้ไข ปัญหาเอดส์ร่วมกันในระดับพื้นที่ โดยเฉพาะความร่วมมือระดับตำบล จึงได้มีการจัดประชุมชี้แจงแนวทางการเกิดความร่วมมือ ของภาครัฐใน 4 กระทรวงหลัก คือ สาธารณสุข, เกษตร, ครุ, และนำเสนอรูปแบบการแก้ไข ปัญหาเอดส์ในระดับตำบล รวมถึงการบริหารจัดการและการพัฒนากลุ่มผู้คิดเชื่อเอดส์ที่ดังกล่าวมีการจัด ณ จังหวัดลำปาง ในช่วงต้นปี 2540 เป็นผลทำให้ผู้เข้าร่วมในเวทีดังกล่าวในพื้นที่ตำบลแม่แฝกใหม่ คือ จนท., สอ., ปลัดอบต., พัฒนาการ, และกำนันตำบลแม่แฝกใหม่ได้รับนโยบาย และแนวทางดังกล่าวและได้นำมาปรับใช้จริงในระดับพื้นที่

2. สถานการณ์ที่เป็นผลต่อความร่วมมือของชุมชน

ผลของการจัดเวทีต่าง ๆ ของผู้คิดเชื่อร่วมกับแกนนำชุมชน เช่น การสรุปงานประจำ 3 เดือน/6 เดือน ของกลุ่มตำบลที่เป็นผลกระตุ้นให้เกิด เห็นภาพของความต้องการอยากทำงานจริงของผู้คิดเชื่อ และแกนนำได้เป็นอย่างดี ฝ่ายของชุมชนสถานการณ์ที่เกิดขึ้นในชุมชนจากเอดส์นั้นมีมากพอสมควร แต่เหตุการณ์ที่มีถูกผู้คิดเชื่อ ถูกขอ

กรรมมากขึ้น ขณะเดียวกันก็พัฒนา อำนาจต่อรองต่อชุมชน และพยายามนำเสนอภาพของเอดส์ในมิติต่าง ๆ ให้แก่ชุมชน

2. แม่บ้าน , ผู้ใหญ่บ้าน , ผู้สูงอายุ , เข้ามาร่วมกัน ซึ่งเดิมเป็นกลุ่มแกนที่ทำงานร่วมกับสถานีนามัยในงานพัฒนาสุขภาพทั่วไป อยู่แล้วเดิม ซึ่งในช่วงขั้นต้นกลุ่มสมาชิกของกลุ่มแกนนำผลักดันเข้ามาร่วมในกลุ่ม โดยมีบทบาท ในการประสานงานและอำนวยความสะดวกให้กิจกรรมของกลุ่มผู้ติดเชื้อดำเนินไปได้

ในช่วงของการเกิดกระบวนการรวมคนทำงาน ของคณะกรรมการประชาคมด้านเอดส์ ต. แม่แฝกใหม่ เป็นผลหลังการเกิด การรวมตัวกันของสองกลุ่มคือผู้ที่ได้รับผลกระทบและกลุ่มแกนนำในชุมชน หลังจากการทำกิจกรรมต่างร่วมกันทำให้เกิดการมีเวทีในการสรุปการทำงานของตำบลถึงแนวทางการที่จะประสานและรูกคนในชุมชนให้เข้ามามีส่วนร่วม กับกลุ่มผู้ติดเชื้อ ให้มาที่สุคประกอบช่วงเวลาดังกล่าว อบต. ได้มีการจัดตัวในตำบล ตามแนวทางการกระจายอำนาจของรัฐ ทำให้ผลของการสรุป คือการเข้าร่วมมีบทบาทกับ อบต. โดยการรวมกันของผู้ติดเชื้อและกลุ่มแกนนำโดยเรียกตัวเองว่า เป็นคณะกรรมการเอดส์ตำบล แนวทางหนึ่งของการสร้างการยอมรับให้กับชุมชนคือ การที่กรรมการเอดส์ สามารถเข้าไปเอาจบของ อบต. มาใช้ในการดำเนินการได้ ก็จะสร้างการยอมรับให้กับคนในชุมชนได้ระดับหนึ่ง

ทำให้เกิดเวทีผู้ติดเชื้อ และองค์กรชุมชน พบอบต. ต.แม่แฝกใหม่ขึ้น เพื่อให้ผู้ติดเชื้อสมาชิกองค์กรชุมชน และสมาชิก อบต. ได้รับรู้ปัญหาของผู้ติดเชื้อเอดส์ โดยการนำเสนอของผู้ติดเชื้อและการแลกเปลี่ยนสถานการณ์ทั่วไป ด้านเอดส์ในระดับตำบล โดยการนำเสนอของ จนท. สถานีนามัย รวมถึงการแลกเปลี่ยนสถานการณ์ปัญหาของผู้ติดเชื้อ และสถานการณ์ปัญหาที่กระทบต่อชุมชนทั่วไป และรวมแสดงความคิดเห็นหาทางออกร่วมกัน

4. กิจกรรมที่ นำไปสู่การพัฒนารูปแบบของประชาคมตำบล

ในส่วนของการพัฒนามาก่อน การก่อรูปของประชาคมด้านเอดส์ตำบล แม่แฝกใหม่ ได้มีการจัดกิจกรรมร่วมกันอยู่ 3 ระดับ ในส่วนของ 1. กลุ่มแกนนำ 2. คณะทำงานและ 3. คณะกรรมการซึ่งโดยเนื้อหาของกิจกรรมในช่วงแรกถูกจัดเฉพาะดำเนินการโดยองค์กรพัฒนาเอกชนในพื้นที่ร่วมกับสถานีนามัย โดยแยกกลุ่มแกนและประเด็นที่ต้องพัฒนา

5. กิจกรรมในส่วนของการพัฒนากลุ่มแกนนำของตำบลแม่แฝกใหม่

เป็นไปตามแผนและกิจกรรม ภายใต้โครงการพัฒนาประชาคมตำบล ซึ่งกิจกรรมในช่วงการพัฒนาได้แก่ เวทีการติดตามและประเมินผล โครงการพัฒนาประชาคมตำบล วัตถุประสงค์เพื่อประเมินสภาพ และความเป็นประชาคม รวมถึงเพื่อทิศทางการทำงานร่วมกันระหว่างประชาชน โดยมีเนื้อหา

1. การนำเสนอผลของการจัดรูปประชาคมด้านเอดส์ระดับตำบล
2. การนำเสนอปัญหาและอุปสรรคของการทำงาน
3. การนำเสนอและแลกเปลี่ยนแนวทางการก่อสร้าง และพัฒนารูปแบบการส่งเสริมของ อบต.ต่อประชาคม
4. อภิปรายแลกเปลี่ยน ก้าวต่อไปของประชาคมตำบล

5. โดยตัวแทนจากฝ่ายผู้ติดเชื้อ คนทำงานในพื้นที่ นักวิชาการ และจากกรรมการปกครองปัญหาในการจัดกิจกรรม

ในส่วนของการพัฒนา กลุ่มแกนนำมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันอยู่ 1 ครั้ง ในระดับภาคเพียงเท่านั้น ปัญหาที่พบในกิจกรรมในช่วงนี้คือ

1. รูปแบบการทำงานประชาคมด้านเอดส์ยังไม่ชัดเจน ทำให้การแลกเปลี่ยนและเรียนรู้ร่วมกันมีน้อย
2. ความหมาย ประชาคม ไม่ตรงกัน ทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนต้องใช้เวลา และไม่มีการพูดคุยต่อ
- 3.ทัศนคติของคนทำงาน ประชาคมกับความเชื่อมั่นต่อศักยภาพชุมชน มีน้อยและไม่เชื่อมั่นว่ากระบวนการดังกล่าวจะเกิดขึ้นได้

แนวทางแก้ไขปัญหา

1. จัดให้มีเวทีแลกเปลี่ยน รูปแบบและกระบวนการในระดับต่าง ๆ ส่วนบน คือต้องจัดในระดับอำเภอ จังหวัดก่อนจะมาถึงภาค
2. การจัดให้มีการสรุปบทเรียน อย่างมีส่วนร่วม ในตำบลที่ประสบความสำเร็จ และนำผลออกมาเผยแพร่ กิจกรรมในส่วนของการพัฒนาคณะทำงาน

รูปแบบการพัฒนาคณะทำงานประชาคมตำบลแม่แฝกใหม่เป็นทางการคือเป็นกิจกรรมที่ใช้การพบปะและนัดประชุมของคนทำงานประจำเดือน โดยเนื้อหา เป็นเรื่องของการถ่ายทอดข้อมูลจากกลุ่มแกนนำ การเปิดประเด็นอภิปรายร่วมกันอย่างเสมอภาคจากปัญหาที่เกิดขึ้นจริงในตำบล โดยประสานผู้มีความรู้จากตำบลใกล้เคียงเข้าร่วม โดยเน้นคนที่ต่อเนื่องของเวทีที่มี 2 เดือน/ครั้ง และเปิดโอกาสให้กลุ่มแกนนำได้นำเอาประเด็นจากเวทีประชาคมภาค เวทีไตรภาคีหรือเวทีกรรมการเอดส์อำเภอ ในแต่ละครั้งเข้าร่วมเสนอ และอภิปรายผลและร่วมกันทำกิจกรรมต่อปัญหา

1. คณะทำงานประชาคม เป็นกลุ่มคนทำงานที่มีภาระมากอยู่แล้วในชุมชนมีเวลาให้แก่เวทิน้อย และไม่สามารถหาเวลาในช่วงที่ว่างตรงกันได้ทุกคน
2. การแลกเปลี่ยนต้องใช้เวลาในการคิดและลำดับ เรียงราว และกระตุ้นให้เกิดการแลกเปลี่ยนในช่วงแรก

แนวทางแก้ไข

1. การจัดเวทีคณะทำงานที่ไม่เป็นทางการมากนัก เพิ่มเวลาในการแลกเปลี่ยนในกลุ่มคนทำงานที่มีเวลาว่างพอ โดยใช้สถานีนามัยเป็นศูนย์กลาง
2. จัดให้มีการพูดคุยถึงประเด็นปัญหา และสถานการณ์ต่าง ๆ ในกลุ่มของชุมชนก่อนมีการแลกเปลี่ยนในคณะทำงาน เช่น ในกลุ่ม อสม. แม่บ้าน , ผู้สูงอายุ เพื่อมติดำเนินนโยบายประเด็น

กิจกรรมในส่วนของการพัฒนาคณะกรรมการ

ในขั้นก่อนการจัดตั้งคณะกรรมการอย่างเป็นทางการ จนถึงปัจจุบันแนวทางของตำบลคือการพัฒนาประเด็น ตามลำดับจากการแกนนำ 4-7 คน ไปสู่คณะทำงานที่มีจำนวน 13-16 คน ไปสู่คณะกรรมการทั้งหมดที่มี

อยู่จำนวน 40 คน กิจกรรมเนื้อหา ประเด็นของการพัฒนาความรู้สู่การร่วม ความเป็นเจ้าของปัญหา และนำไปสู่ การแสดงออกร่วมกันในวงใหญ่เช่น การจัดเวที ผู้คิดเชื่อ และญาติ พบกรรมการเอดส์ตำบล เป็นเวลาการที่ ประสานคนในตำบลแม่แฝกใหม่ โดยส่วนใหญ่ได้มารับรู้ปัญหาของผู้คิดเชื่อและผู้ได้รับผลกระทบ โดยที่ผ่านมาใช้ ประเด็นที่เกิดขึ้น จริงในชุมชนมาแลกเปลี่ยนกันไม่ว่ากรณีเด็กไม่ได้เรียนหนังสือ เด็กไม่คนดูแล ผู้คิดเชื่อที่ถูกทอด ทิ้งให้อยู่คนเดียว การรังเกียจผู้คิดเชื่อ จากชุมชน พฤติกรรมเสี่ยงของผู้คิดเชื่อที่แพร่เชื้อต่อ เป็นต้น โดยใช้ กระบวนการแลกเปลี่ยนทั้งกลุ่มเล็ก และกลุ่มใหญ่ ทั้งก่อนและหลังการจัดเวทีเป็นต้น

ปัญหา

1. กลุ่มกรรมการ ประชาคมมีจำนวนมาก ทำให้การแลกเปลี่ยนใช้เวลาในการร่วมคิด แสดงความคิดเห็น ทำให้ประเด็นที่วางไว้ไม่เป็นไปตามกำหนดการ
2. กลุ่มกรรมการประชาคมไม่ได้พูดถึงประเด็นแนวคิดและหลักการทำงาน ทำให้เมื่อ อภิปรายถึงแนวทางออกและแก้ไข กิจกรรมและอภิปรายก็ไม่ได้พูดถึงความร่วมมือขององค์กรชุมชนโดยรวมและกั มีการกล่าวโทษกับกลุ่มคนในชนบทกลุ่มเท่านั้น

จุดกำเนิดการพัฒนาประชาคมด้านเอดส์

4.2.3 ตำบลหนองแห้ง

การเคลื่อน ประเด็นเอดส์ในพื้นที่ ตำบลหนองแห้ง เป็นสาเหตุ และวิวัฒนาการของการทำงานที่เป็น กระแสการทำงานผ่านกลุ่มผู้คิดเชื่อ ซึ่งในขณะนั้น เป็นกระแสโดยรวมของอำเภอสันทราย และรูปแบบของการรุก เข้าไปทำความเข้าใจ หรือการรุกเข้าไปสร้างการมีส่วนร่วมกับ อบต. หรือ องค์กรชุมชนหรือรัฐในระดับตำบล ก็มี ความไม่ต่างกัน ด้วยเหตุผล คือ โดยหลักการทำงานที่ได้เรียนรู้ และแลกเปลี่ยน ร่วมกันผ่านเวทีในระดับอำเภอซึ่ง ในขณะนั้นเรียกคณะกรรมการ ไตรภาคีเอดส์อำเภอสันทราย และถูกเปลี่ยนชื่อเป็นคณะกรรมการเอดส์อำเภอสัน ทรายในปัจจุบัน

การเข้าร่วมรับข้อมูลและประสบการณ์ที่ได้ร่วมวิภาควิจารย์ร่วมกันในระดับคณะทำงานที่เล็งมีส่วน ของ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นองค์ประกอบหลักและกลุ่มผู้คิดเชื่อ จาก 12 ตำบล ตำบล ละ 2 คน ปลัด อบต. 12 ตำบล ตัวแทนองค์กรชุมชนในอำเภอสันทรายในส่วนตำบลที่มีกรรมการเอดส์จะมีตัวแทนจากประธานหรือคณะ ทำงานเข้าร่วม ในพื้นที่ไม่มีคณะกรรมการเอดส์ก็จะส่งประธานกรรมการบริหารของ อบต.ตำบล นั้นเข้าร่วม

ในส่วนของผู้ร่วมจากตำบล หนองแห้ง มีสัดส่วนที่ได้มาจากผู้คิดเชื่อ 2 คน ปลัดอบต. 1 คน ประธาน บริหาร อบต. 1 คน และ จนท. สอ. 2 คน เนื่องจากในตำบลหนองแห้งมีสถานีนามัย 2 แห่ง หลังการเข้าร่วม แลกเปลี่ยนกับเวทีไตรภาคีเอดส์อำเภอสันทรายก็ได้มีการจัดตั้งคณะกรรมการอย่างไม่เป็นทางการ โดยมีผู้ร่วมจาก เวทีไตรภาคีคือ 6 ท่าน เป็นหลักในการจะประสานกลุ่มองค์กรต่าง ๆ ตามสายงานประสานงาน โดยมีการแบ่งบท บาทร่วมกันคือ

1. กลุ่มผู้คิดเชื่อ บทบาทที่เริ่มต้นในการประสานสร้างคณะกรรมการประชาคมเอดส์ ค. หนองแห้ง คือการเตรียมสมาชิกกลุ่มผู้เข้าร่วมในเรื่องของประเด็นที่จะต้องตรงกับชุมชนซึ่งในขณะนั้น สิ่งทีกลุ่มนำมาต่อรองคือ

เรื่องเด็กกำพร้าที่เพิ่มมากขึ้นและประเด็นการรังเกียจผู้ติดเชื้อโดยมีเจ้าหน้าที่ สอ. เป็นพี่เลี้ยง ในขณะเดียวกันก็พัฒนาเวทีกลุ่มสมาชิกให้ต่อเนื่อง

2. ปลัด อบต. และประธานกรรมการบริหาร อบต. มีบทบาทเริ่มต้นในการประสานสร้างคณะกรรมการประชาคมเอดส์ ต. หนองแห่ียง คือการสร้างความเข้าใจให้กับสมาชิก อบต. ผ่านเวทีประชุมสามัญและวิสามัญ รวมถึงเวทีที่ไม่เป็นทางการต่าง ๆ ของ อบต. โดยมีเนื้อหาคือรูปแบบและแนวทางการทำงาน รวมถึงผลที่ได้จากการจัดตั้งคณะกรรมการเอดส์ระดับตำบล และอีกบทบาทที่สำคัญคือการไปตั้งงบประมาณรองรับและสนับสนุนเวทีหรือกิจกรรมต่าง ๆ ก่อนและหลังการมีคณะกรรมการ

3. เจ้าหน้าที่ สอ. มีบทบาทเริ่มต้นในการประสานงานและสร้างคณะกรรมการประชาคมเอดส์ ต. หนองแห่ียง อยู่ 2 ส่วนคือ การเป็นจุดประสานของส่วนต่าง ๆ ในการจัดเวที และการสนับสนุนงานข้อมูลอีกงานหนึ่งคือ การที่สถานีอนามัย องค์ประกอบของคนทำงานในพื้นที่ในรูปแบบของอาสาสมัครในงานสาธารณสุขอยู่หลายส่วนที่เกี่ยวข้องกับงานเอดส์ เช่น อนามัย เป็นส่วนในการสร้างความเข้าใจ และตั้งประเด็นแลกเปลี่ยนถึงการเป็นไปได้ถึงการจัดตั้งให้มีคณะกรรมการชุมชนด้านเอดส์ในพื้นที่

จากการแบ่งบทบาททั้งสามส่วนในพื้นที่ตำบลหนองแห่ียง โดยใช้การทำงานจากการเข้าร่วมเวทีไตรภาคีเป็นหลัก ก็พบปัญหาในการทำงาน เช่น ผู้ติดเชื้อจะพบปัญหาการเดินทางติดต่อประสานงาน , สุขภาพ และทักษะการพูด และนำประเด็นการแลกเปลี่ยนกับสมาชิกและกลุ่มในชุมชนอื่น ๆ ให้เห็นภาพร่วมได้ ส่วนของ อบต. จะพบปัญหาเรื่องสมาชิก ที่ยังไม่เห็นความสำคัญกับการแก้ไขปัญหาเอดส์ ส่งผลต่อการตั้งงบประมาณด้านเอดส์ที่ถูกตัดทอนให้ลดลง รวมถึงปัญหาที่ อบต. มีภาระกิจงานในส่วนอื่น ๆ มากทำให้มีเวลาการคิดงานเรื่องเอดส์ลดลง ในส่วนของสถานีอนามัยปัญหาที่พบคือ การสร้างความเข้าใจกับอาสาสมัคร ยังไม่ได้ผลเท่าที่ควร ส่งผลให้งบประมาณหมู่บ้านต่าง ๆ ไม่ได้ถูกปรับใช้จริง โดยกระบวนการแก้ไขปัญหาคือการจัดเวทีแลกเปลี่ยนประเด็นปัญหาที่พบอย่างต่อเนื่อง ในแต่ละช่วง ของคนทำงานเริ่มต้น รวมถึงการประสานความคิดและความร่วมมือจากตำบลใกล้เคียงร่วมด้วย

2. แนวคิดการทำงาน/สถานการณ์ ปัญหาชุมชนที่มีผลต่อการพัฒนาประชาคมด้านเอดส์

การส่งผู้เข้าร่วมในเวทีไตรภาคีหรือเวทีคณะกรรมการเอดส์อำเภอในวาระการแลกเปลี่ยนเรื่องการพัฒนาประชาคมระดับตำบล คือได้ว่าเป็นเวทีเสริมแนวคิด และเป็นเวทีหลักกันให้เกิดการรวมตัวของคนทำงาน โดยเนื้อหา คือการจัดกิจกรรมเสริม การจัดเวทีกลุ่มต่าง ๆ ในพื้นที่ตำบล ในอำเภอซึ่งข้อได้เปรียบคือการแลกเปลี่ยนการอย่างจริงจัง และมีความเป็นรูปธรรมมาก อีกสถานการณ์หนึ่งคือ มติของคณะกรรมการไตรภาคี ให้ทุกตำบลมีการจัดตั้งคณะกรรมการเอดส์ตำบลทำให้แต่ละตำบลรวมถึงตำบลหนองแห่ียง เข้าร่วมก็พยายามสนองรับด้วย

กระบวนการหนุนเสริมอีกส่วนหนึ่ง ที่ส่งให้เกิดการเสริมแรงกระตุ้นในส่วนกระบวนการ คือหลังการมีมติให้ทุกตำบลมีการจัดตั้งคณะกรรมการเอดส์ตำบล เพื่อให้มติดังกล่าวเป็นจริง และเกิดขึ้นได้ จึงได้มีการก่อรูปของคณะทำงานที่ประกอบไปด้วย ผู้ติดเชื้อ จนท.สอ. ปลัด อบต. จนท.รพ. NGO เป็นคณะหนุนช่วยกรรมการเอดส์ตำบล โดยวิธีการคือ ให้ตำบลที่ต้องการหนุนช่วยทำหนังสือแจ้งเข้ามา และคณะนี้สาธารณสุขอำเภอ (สสอ) เป็นศูนย์ประสานงาน โดยคณะทำงานดังกล่าวมีวิทยากรนำเสนอ เป็นประเด็นต่าง ๆ แก่ชุมชน หรือกลุ่มคนที่สนใจอยากแลกเปลี่ยน คือความเป็นไปได้ ในการจัดตั้งคณะกรรมการรวมถึง การพัฒนาหลักสูตรของเวทีต่าง ๆ ด้วย

ซึ่งคำบลหนองแห่่ง ก็เป็นพื้นที่ ที่ให้ทีมหนูนดังกล่าว จัดเวทีให้ชุมชนโดยการดำเนินงานของทีมหนุนช่วยในการจัดเวทีระหว่างกลุ่มในชุมชน โดยการสนับสนุน อบค.

เหตุของการเกิดแนวคิดในการพัฒนาประชาคมสุขภาพ ดังรูป ณ. ปัจจุบันอีกเหตุผลหนึ่งคือการที่คำบลหนองแห่่ง เข้าร่วมโครงการพัฒนาประชาคมตำบล ตามโครงการร่วมขององค์กรพัฒนาเอกชนด้านเอดส์ (กพอ) โดยการเชื่อว่าเวทีประเมินโครงการประชาคมตำบล โดยในเวทีดังกล่าวมีวาระของการแลกเปลี่ยน แนวทางการพัฒนารูปแบบของกลไกการทำงาน กิจกรรมในแต่ละส่วนของประชาคม รวมถึงแนวทางการพัฒนาแนวคิดและรูปแบบการทำงานกิจกรรมเพื่อสร้างความเข้มแข็งให้กับประชาคมและชุมชนนั้นด้วย

ด้วยเหตุผลและกระบวนการจากเวทีต่าง ๆ บวกกับประสบการณ์ในการทำงานเอดส์ของคำบลหนองแห่่ง ผ่านสถานีนามัย และการหนุนเสริมของคณะทำงาน หนุนช่วยจากไตรภาคี เป็นผลทำให้เกิดเวทีจากการรวมตัวของสมาชิกองค์กรชุมชนหลาย ฝ่ายเรียกว่าเวทีผู้คิดเชื่อ องค์กรชุมชนพบ อบค.

3. กลุ่มคนที่ริเริ่มพัฒนาประชาคมตำบลหนองแห่่ง

กลุ่มคนทำงานเริ่มต้นที่เข้าร่วมในการพัฒนาประชาคมตำบลหนองแห่่ง ในช่วงของการศึกษามีอยู่หลายฝ่ายมีทั้งภาคชุมชน ภาครัฐในพื้นที่องค์กรเอกชนรวมถึงองค์กรพัฒนาเอกชน[NGO] ที่เข้ามาในการสร้างสรรค์ และกระตุ้นแขนงต่าง ๆ ในชุมชนหนองแห่่ง โดยกระบวนการคนจัดเวทีที่เป็นทางการ และไม่เป็นทางการรวมถึงการกระตุ้น โดยการสมทบงบประมาณทั้งทางตรงและทางอ้อมสู่ชุมชน ในช่วงการศึกษาพบจะแบ่งช่วงของกลุ่มคนที่เข้าร่วมได้อยู่ 3 ช่วง

ถือได้ว่าในช่วงของการรวมกลุ่มผู้ได้รับผลกระทบจากเอดส์ หรือการรวมกลุ่มผู้เชื่อเอดส์ในระดับตำบล เป็นการรวมกลุ่มผู้ได้รับผลกระทบให้ขึ้นมามีบทบาทในชุมชน โดยเนื้อหาในหรรต่อผู้คือ การขึ้นมาพูดถึงปัญหาของตนเองและนำเสนอในสิ่งที่ตนจะแก้ไขด้วยกลุ่มเอง อีกส่วนหนึ่งเป็นการนำเสนอการแก้ไขปัญหาที่ต้องการความร่วมมือจากชุมชน หรือจากองค์กรที่อยู่ภายนอกชุมชน และพยายามที่จะเป็นประสานกลุ่มต่าง ๆ ให้เข้ามามีส่วนร่วมในการ รับรู้ แลกเปลี่ยน และนำเสนอแนวทางการแก้ไขปัญหา กลุ่มคนที่มีบทบาทนำในช่วงนี้ คือ แกนนำผู้คิดเชื่อและสมาชิกกลุ่ม โดยมีองค์ประกอบของคนที่เกี่ยวข้อง ในช่วงเริ่มต้น คือ เจ้าหน้าที่สถานีนามัยตำบล โรงพยาบาลสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และองค์กรพัฒนาเอกชนในพื้นที่ เข้ามาสนับสนุน โดยการเข้าร่วมในการจัดเวทีประจำเดือน และจัดให้มีการวิเคราะห์ปัญหาของกลุ่ม และร่วมกันนำเสนอแนวทางแก้ไขปัญหาร่วมกัน และประสานการวิเคราะห์ปัญหาของกลุ่ม และร่วมกันนำเสนอแนวทางการแก้ไขร่วมกันและประสานเอาทรัพยากรจากส่วนต่าง ๆ มาสนับสนุน เช่น งบประมาณจากเครือข่ายผู้คิดเชื่อภาค อ.บ.ค. เป็นต้น ซึ่งบทบาทในส่วนนี้ของสมาชิกที่ต้องแสดงความคิดเห็น โดยมีพี่เลี้ยงคอยอำนวยความสะดวกและประสานเอาเทคนิคและวิธีการต่าง ๆ มาช่วยเสริมให้เกิดการตื่นไหลเท่านั้น

4. การรวมกลุ่มคนเพื่อพัฒนาประชาคมด้านสุขภาพ

หลังจากการรวมกลุ่มผู้ที่ได้รับผลกระทบทั้งทางตรงและทางอ้อมให้มีความพร้อมในด้านกิจกรรมและมีความชัดเจนของปัญหากับกลุ่มผู้ติดเชื้อและสามารถนำเสนอแนวทางการแก้ไขปัญหาของตนเองได้ในระดับหนึ่งในช่วงต่อไป คือ การประสานกับกลุ่มแกนนำของชุมชนที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการกลุ่มแกนนำที่เป็นทางการได้แก่ ผู้ใหญ่บ้าน สมาชิก อบต. ครูและกลุ่มที่ไม่เป็นทางการอาจแบ่งได้เป็นสองส่วน คือ 1. กลุ่มแกนนำที่ไม่เป็นทางการแต่ถูกจัดตั้งโดยรัฐ ได้แก่ อ.ส.ม. ที่อาสา 2. กลุ่มแกนนำที่ไม่ได้จัดตั้งโดยรัฐ ได้แก่ เยาวชน แม่บ้าน ผู้สูงอายุ พระ เป็นต้น โดยกลุ่มแกนนำเหล่านี้จะถูกคัดเลือกมาเพียงบางคนโดยการตัดสินใจร่วมกันระหว่างเจ้าหน้าที่จาก ส.อ. และกลุ่มผู้ติดเชื้อโดยมีองค์กรพัฒนาในพื้นที่เป็นผู้เสนอและแนะนำโดยมองในแง่มุมที่ต่าง ๆ กันออกไป โดยกลุ่มแกนนำจากชุมชนเหล่านี้มีบทบาทในการเข้าร่วมกิจกรรมของกลุ่มผู้ติดเชื้อตามโอกาสและความพร้อมของแต่ละบุคคล หากตัวแทนเข้าร่วมกิจกรรมตามบทบาทที่เป็นมติของกลุ่ม เช่น ในตำบลหนองแห้ง เป็นมติของ อ.ส.ม. ที่ต้องเข้าร่วมกิจกรรมของผู้ติดเชื้อทุกครั้งเป็นต้นโดยเป้าหมายและความพยายามของกลุ่มผู้ติดเชื้อที่จะสร้างการมีส่วนร่วมกับกลุ่มต่าง ๆ โดยพัฒนาจากการเข้าร่วมและเพิ่มบทบาทให้มากขึ้น เช่น การมีส่วนร่วมในการจัดเตรียม, การประสานงาน, และผู้ได้รับผลประโยชน์ร่วมกันด้วยในบางครั้งโดยกลุ่มผู้ติดเชื้อเป็นแกนกลางในการจัดและมีเจ้าหน้าที่ ส.อ. และองค์กรเขาเป็นที่ปรึกษา

เป็นขั้นตอนที่ต่อจากการสร้างการมีส่วนร่วมของแกนนำชุมชน ซึ่งมีการเสียสละและมีความพร้อมในการเข้าร่วมกิจกรรม มีการขยายให้กว้างออกไปมากขึ้นจากเดิม คือ เพิ่มในส่วน of สมาชิกองค์กรชุมชนในกลุ่มต่าง ๆ ให้มากขึ้นแต่ยังเน้นในเรื่องของความพร้อมในการเข้าร่วม แนวคิดการทำงานที่ต้องสร้างความเข้มแข็งให้กับกลุ่มผู้ติดเชื้อและประสานเชื่อมกับองค์กรชุมชนอื่นเพื่อพัฒนางานด้านเอดส์เป็นหลักโดยเนื้อคือ หลังการสร้างบทบาทของแกนนำชุมชนในเวทีของผู้ติดเชื้อแล้วก็สร้างเวทีในส่วน of องค์กรนั้น ๆ โดยพยายามให้เกิดการนำเสนอปัญหา, กิจกรรมกลุ่มปัญหาและผลกระทบที่มีต่อผู้ติดเชื้อและชุมชนในปัจจุบันและอนาคตและพยายามชักชวนและผลักดันให้สมาชิกด้านต่าง ๆ เข้าร่วมกับกลุ่มผู้ติดเชื้อให้มากที่สุดโดยเน้นให้การเข้าร่วมเป็นมติของกลุ่มชุมชนมากกว่าเป็นมติของปัจเจกบุคคลโดยเหตุผลเพื่อสร้างความเข้าใจและการยอมรับกับกลุ่มชุมชน ซึ่งในช่วงเวลานั้นมาจากมติของสมาชิกมีส่วนอื่นที่สนใจเข้าร่วมด้วยได้แก่ ครู เกษตรตำบล พัฒนาชุมชน เป็นต้น โดยกลุ่มผู้เข้าร่วมในช่วงที่สามมีบทบาทในการเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ แล้วยังมีบทบาทในการนำเสนอและต่อรองกับกลุ่มต่าง ๆ ด้วย โดยมีกลุ่มผู้ติดเชื้อและตัวแทนแกนนำชุมชนบางคนเป็นผู้สนับสนุนและมีเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยเป็นที่ปรึกษา

5. กิจกรรมที่นำไปสู่การพัฒนาประชาคมตำบลเอดส์ ตำบลหนองแห้ง

ในทั้งสามช่วงของการพัฒนากลุ่มคนในตำบลหนองแห้งให้มีบทบาทในการหนุนช่วยกลุ่มผู้ติดเชื้อและเข้าร่วมในการพัฒนาและกำหนดแผนบางอย่าง รวมถึงการประสานหมู่สมาชิกในชุมชนและนอกชุมชนให้มามีบทบาทในกลุ่มก็ถือว่าในช่วงของการเกริ่นนำกิจกรรมที่นำไปสู่การพัฒนาประชาคมเอดส์ตำบลหนองแห้งได้ในระดับหนึ่งเช่นกัน โดยพอที่จะแบ่งกิจกรรมในช่วงต่าง ๆ ได้คือ

1. กิจกรรมสร้างความรู้ความเข้าใจ ในช่วงการพัฒนาประชาคมตำบลหนองแห้งการสร้างความรู้ความเข้าใจด้านเอดส์ยังมีความจำเป็นอยู่มาก แต่ในที่นี้หมายถึงการสร้างความรู้ความเข้าใจในประเด็นของการทำงานแบบรวมกลุ่มที่มีความหลากหลายของคนทำงาน มีการจัดเตรียมกิจกรรมและเนื้อหาต่าง ๆ อย่างเป็นขั้นตอนโดยเนื้อหา

และวิธีการคือการจัดเวทีนำเสนอประสบการณ์การทำงานจากตำบลใกล้เคียง โดยตำบลหนองแห่่งได้มีเวทีแลกเปลี่ยนกับตัวแทนประชาคมตำบลแม่แฝกใหม่ถึงประเด็นการทำงานด้านเอดส์ในส่วนของ การจัดปรับเปลี่ยนกลไกการทำงาน การรวมกลุ่มคนทำงานและการสร้างความคุ้นเคยในรูปแบบของการทำงานที่ต้องมีการจัดเตรียมอย่างจริงจังจากทุกฝ่ายโดยอาศัยเวทีกลไกในการแลกเปลี่ยนหรือเป็นรูปแบบของการศึกษาดูงานซึ่งตำบลหนองแห่่งได้มีโอกาสแลกเปลี่ยนกับคณะกรรมการผู้ติดเชื้อ อ.ภูมยขาว จ.พะเยา โดยมีเนื้อหาเกี่ยวกับการแลกเปลี่ยนคือ การพัฒนาบทบาทชุมชนให้เข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาเอดส์อย่างจริงจัง บทบาทของหมอเมืองกับการรักษาผู้ติดเชื้อ โดยยาสมุนไพร,หรือบทบาทของ อบต. ศึกษากิจการในการระดมทรัพยากรสนับสนุนคณะกรรมการประชาคมเป็นต้น

2. กิจกรรมประสานองค์กรชุมชน กิจกรรมในช่วงนี้เป็นรูปแบบการพัฒนาประชาคมหนองแห่่งในประเด็นการประสานสมาชิกองค์กรให้มาเข้าร่วมกิจกรรมของกลุ่มผู้ติดเชื้อและการให้ความรู้และความเข้าใจถึงสาเหตุปัญหา,ทางออกหรือการแก้ไขโดยความสามารถของชุมชนภายใต้เงื่อนไขของประเด็นเอดส์เนื้อหาและกระบวนการจึงเป็นเรื่องของการแลกเปลี่ยนถกเถียงเพื่อสร้างความเข้าใจในเวทีต่าง ๆ เป็นหลักกิจกรรมใหญ่ได้แก่การจัดเวทีแลกเปลี่ยนที่เป็นทางการและเวทีที่ไม่เป็นทางการเวทีที่เป็นทางการได้แก่ เวทีผู้ติดเชื้อองค์กรชุมชนพบ อ.บ.ค เป็นเวทีที่สร้างความเข้าใจโดยเน้นที่เรื่องการนำเสนอปัญหาที่พบของกลุ่มคน 3 กลุ่มคือ ผู้ติดเชื้อ,องค์กรชุมชนที่ทำงานด้านเอดส์และอบต. กับการสนับสนุนงานด้านเอดส์โดยมีการนำเสนอปัญหาร่วมกันในเวทีนำเสนอประสบการณ์และนำเสนอทางออกถึงความต้องการของแต่ละฝ่ายต่องานเอดส์ที่ผ่านมาเป็นต้น

อีกกิจกรรมหนึ่งคือ เวทีวิเคราะห์ปัญหาเอดส์ตำบลหนองแห่่งเป็นการรวมกลุ่มคนต่าง ๆ ในระดับตำบลเข้าร่วมแลกเปลี่ยนสถานการณ์ปัญหาชุมชนในอดีตถึงปัจจุบันและในอนาคต รวมถึงการวิเคราะห์การแก้ไขปัญหาในอดีตเพื่อให้เกิดการตระหนักต่อปัญหาและการแก้ไขปัญหาที่ผ่านมารวมถึงผลสำเร็จของการแก้ไขปัญหาโดยรวมด้วย

ปัญหาและอุปสรรคในการจัดกิจกรรมในเรื่องสร้างความรู้ความเข้าใจให้กับชุมชน

ประเด็นของการทำงานแบบรวมกลุ่ม ประชาคม คือการต่อสู้และทลายกรอบความคิดของคนทำงานทั้งชุมชนและรับในท้องถิ่น ในส่วนของตำบลหนองแห่่งสิ่งที่พบคือ ปัญหาการทำงานแบบรวมศูนย์อำนาจ การตัดสินใจและงบประมาณให้แก่กลุ่มคนเดิมบางกลุ่มในช่วงของการพัฒนาประชาคมรวมถึงแนวของการทำงานที่ให้ชุมชนเป็นแกนหลักหรือความคิดของสมาชิก อ.บ.ค.ที่มองปัญหาเอดส์ เป็นปัญหาของปัจเจกบุคคลและกระทบกับปัจเจกบุคคลเท่านั้น จากแนวคิดดังกล่าวทำให้ผลต่อรูปโครงสร้างประชาคมที่มีสัดส่วนของชุมชนหรือรัฐเป็นหลัก กิจกรรมหรือแผนงานยังเน้นที่การสงเคราะห์หรือพัฒนาประเด็นความรู้เป็นหลักซึ่งมีความคิดเดิมชาวบ้านไม่ฉลาดดังนั้นจึงให้ความรู้เพื่อนำไปแก้ไขปัญหาเป็นต้น

แนวทางการแก้ไขปัญหาของตำบลหนองแห่่งมีรูปแบบที่หลากหลายซึ่งในแต่ละกิจกรรม

ก็ส่งผลต่อการแก้ไขปัญหาที่มากและน้อยต่างกันออกไป เช่น การจัดตั้งให้มีคณะกรรมการชุดเล็กๆ เรียกหมวดงานในด้านต่าง ๆ ได้แก่หมวดผู้ติดเชื้อ หมวดเยาวชนและเด็ก หมวดงานระดมทุน ในการที่จะพัฒนาโครงการและแผนงาน ซึ่งตัวคณะกรรมการพิจารณาต้องมีมุมมองที่ กว้างออกไปหรือแก้ไขอีกชั้นหนึ่งคือ การจัดชุดคณะกรรมการคณะทำงานเอดส์ตำบลหนองแห่่งขึ้นเพื่อเป็นกลไกในการตรวจสอบ เนื้อหากิจกรรมและความเป็นไปได้ของกิจกรรมต่าง ๆ รวมถึงบริหารงบประมาณต่าง ๆ ให้ส่งผลสูง

จุดกำเนิดการพัฒนาประชาคมด้านเอส

4.2.4 ตำบล เมืองเส้น

ตำบลเมืองเส้น เป็นพื้นที่ตำบลที่อยู่ในกลุ่มแรกที่เข้าร่วมกระบวนการและแนวคิดในการที่จะพัฒนารูปแบบประชาคมตำบลในช่วงของการเข้าร่วมโครงการพัฒนาประชาคมตำบล ตามโครงการของเครือข่ายองค์กรพัฒนาเอกชนด้านเอสภาคเหนือในช่วงกลางปี 2541 โดยการคัดเลือกจากองค์กรพัฒนาเอกชนในพื้นที่ ซึ่งในช่วงดังกล่าว คือโครงการสุขภาพเพื่อชุมชน ภายใต้มูลนิธิพัฒนาศักยภาพชุมชน โดยเลือกตำบลเมืองเส้น ซึ่งมีองค์ประกอบของการมีกลุ่มผู้คิดเชื่ออยู่ในระดับตำบล มีกิจกรรมและสมาชิกที่เข้าร่วมอย่างชัดเจน และเข้าร่วมเป็นพี่เลี้ยงเครือข่ายผู้คิดเชื่อ ของอำเภอสันทราย โดยมี จนท. สอ. และผู้คิดเชื่อระดับตำบลเป็นแกนนำ และมีคนทำงานในส่วนขององค์กรพัฒนาเอกชนเข้าร่วมอย่างต่อเนื่อง ในพื้นที่

รวมถึงประเด็น ความร่วมมือของชุมชนในตำบลเมืองเส้นที่เป็นตำบลขนาดเล็กคือ มี 5 หมู่บ้าน มีความเข้มแข็งของผู้นำที่เข้าร่วมในการพัฒนากลุ่มผู้คิดเชื่อ ซึ่งการพัฒนาโดยเริ่มไม่ต่างจากตำบลอื่น ในอำเภอสันทราย คือการรวมกลุ่มผู้คิดเชื่อระดับตำบล เพื่อให้เกิดการช่วยเหลือระหว่างผู้คิดเชื่อ ขณะเดียวกันเพื่อพัฒนาประเด็นเอสในตำบลเมืองเส้น ให้เป็นรูปธรรม และขณะเดียวกันเป็นความพยายามของกลุ่มพี่เลี้ยงที่จะพัฒนากลุ่มให้มีความทัดเทียมในเชิงกิจกรรม และร่วมพัฒนาร่วมกัน ทำให้เกิดการสนทนา 2-3 งาน ที่จะให้เกิดการแลกเปลี่ยน เช่น เวทีของพี่เลี้ยงกลุ่มผู้คิดเชื่อ และยังมีเวทีร่วมระหว่างผู้คิดเชื่อ และพี่เลี้ยงอีกที่มีการพูดคุย ขณะเดียวกันก็มีความพยายามที่จะรวมกลุ่มข้าราชการหัวก้าวหน้าในพื้นที่ จัดเวทีคุยอีก เป็นเวทีหลายพูดคุยที่มีการซ้อนกัน และในวงสุดท้ายได้ขยายเป็นเวทีไตรภาคในระดับอำเภอในเวลาต่อมา

4.1.1 แนวคิดการทำงาน และสถานการณ์ปัญหาที่นำไปสู่การพัฒนาประชาคมตำบล

เหตุผลที่เป็นผลที่สืบต่อให้เกิดกระบวนการที่มีความพยายามของกลุ่มคนทำงานที่มีลักษณะ

ส่วนของชุมชน รัฐ และนักวิชาการ และองค์กรพัฒนาเอกชนในพื้นที่ ที่นำไปสู่ ความพยายามที่จะเรียนรู้และจัดระบบของกลไกของการทำงานซึ่งมีผู้เข้าร่วมเป็นกรรมการที่มีสัดส่วนมาจากชุมชนและพยายามที่จะเรียนรู้โดยการวางแผนกิจกรรมโดยเน้นการประชุมให้ต่อเนื่องทุกเดือนในช่วงแรก

กระบวนการที่หนุนเสริมที่จะทำให้การที่มีผู้เข้าร่วมในคณะกรรมการประชาคมหรือเกิดการคิดและแก้ไข ปัญหา แนวคิดการทำงาน และสถานการณ์ต่าง ๆ ชุมชนก็เป็นผลในการเสริมแรงและกระตุ้นให้เกิดการคิดและร่วมงานได้ พอดีแบ่งได้เป็นสัดส่วน ในพื้นที่ตำบลเมืองเส้น คือ 1. การเข้าร่วมโครงการพัฒนาประชาคมตำบลขององค์กรพัฒนาเอกชนด้านเอสภาคเหนือ 2. กระแส การทำงานให้สอดคล้องกับการทำงานของ อบต.

1. การเข้าร่วมโครงการพัฒนาตำบล เป็นผลให้แกนนำคนทำงานขึ้นต้น คือ จนท. สถานีอนามัย ตัวแทนที่อาสา สมาชิก อบต. ได้เข้าร่วม เวทีเสริมแนวคิด และกระบวนการ ในการทำงานรวมถึงการได้รับข้อมูลจากเวทีเสริมแนวคิด ตัวกระบวนการ ในการทำงาน รวมถึงการได้รับ ข้อมูลจากเวที การติดตาม ประเมินผล โครงการพัฒนาประชาคมตำบล

ซึ่งในเวทีดังกล่าว ผู้เข้าร่วมจากตำบลเมืองเดิม จะได้แลกเปลี่ยนการทำงานอุปสรรคปัญหาของการพัฒนางานประชาคมตำบลจากตำบลอื่น ๆ และแลกเปลี่ยนผ่านเวทีบรรยายจากวิทยากร จากนักวิชาการ, กรรมการปกครอง, ผู้คิดเชื่อ และตำบลที่ประสบการณสำเร็จในกาทำงานร่วมแลกเปลี่ยน โดยมีประเด็นที่เรียนรู้ร่วมกัน ได้แก่ ในความหมายของประชาคม องค์ประกอบและความสำคัญ, บทบาทหน้าที่

2. กระแสการทำงานให้สอดคล้องกับการทำงานของ อบต. หลังการกระจายอำนาจของรัฐบาลสู่ระดับตำบล ในนามขององค์การบริหารส่วนตำบล และการบริหารจัดการ อบต. โดยมีการคัดเลือกสมาชิก อบต. จากหมู่บ้าน ละ 2 คน เพื่อมาจัดสรรงบประมาณต่าง ๆ ที่ลงมาในตำบลไม่ว่าจะเป็นภาษีหรืองบสมทบจากรัฐบาลในแต่ละปี และโครงการพิเศษต่าง ๆ เป็นผลทำให้องค์กรต่าง ๆ ในชุมชน มุ่งที่จะไปมีส่วนร่วมในงบประมาณและกิจกรรมและมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการงบประมาณต่าง ๆ

โดยวิธีการคือการจัดรูปองค์กรใหม่และทำให้มีความเป็นรูปธรรมและมีการชัดเจน และต่อเนื่องของกิจกรรม รวมถึงกระบวนการที่จะพยายามเข้าถึงสมาชิกของอบต. และองค์ประกอบต่าง ๆ ของ อบต. ไม่ว่าจะเป็นปลัด อบต. ฝ่ายบริหาร หรือฝ่ายสภา เข้ามามีส่วนร่วมในองค์กรของตนเอง และมีบทบาทในการสนับสนุนองค์กรด้วยงานเอดส์ในตำบลเมืองเดิมก็เช่นเดียวกันก็มีแนวคิดที่จะจัดให้รูปองค์กรที่ความชัดเจน และเพิ่มบทบาทของสมาชิก อบต. ในคณะกรรมการเอดส์ตำบลด้วย

กระบวนการรวมกลุ่มคนที่สนใจ และพัฒนาประชาคมใน

หลังการฝึกอบรมแก่อาสาสมัครชุมชน จำนวน 5 คน ของแต่ละตำบล โดยโรงพยาบาล สันทราย เมื่อปลายปี 2540 เรียกกลุ่มอาสาสมัครดังกล่าวหลังการฝึกอบรมว่า สื่ออาสา หัวหน้าเอดส์ โดยมีบทบาทในการให้ความรู้แก่ชุมชนให้การรักษาและคำปรึกษาเบื้องต้น แก่ผู้ติดเชื้อ และสงเคราะห์ ผู้ป่วยเอดส์ในพื้นที่ตำบลตามความเหมาะสม โดยมีผู้นำชุมชน (ผู้ใหญ่บ้าน) เป็นผู้ให้คำปรึกษา

จึงจัดให้มีการตั้งกลุ่มผู้ติดเชื้อของตำบลเมืองเดิม ซึ่งในขณะนั้นกระแสของการทำงานเอดส์ ก็เป็นการรวมกลุ่มของผู้ติดเชื้อ เพื่อทำกิจกรรม ร่วมกับชุมชนด้วย

โดยกระบวนการเป็นความร่วมมือของอสม., จนท. สอ., กองทุนไทย , นักศึกษาอาสาสมัคร แลกเปลี่ยนชาวอเมริกัน ที่ร่วมมือกันในการประสานผู้ติดเชื้อชุมชน โดย อสม., และผู้ติดเชื้อที่เปิดเผยก่อนหน้านี้ และจนท., สอ. , ประสานงานในส่วนของผู้ติดเชื้อจากโรงพยาบาล และมีกองทุนธรรมไทย อาสาสมัครแลกเปลี่ยน และอาจารย์จากมหาวิทยาลัยแม่โจ้ เป็นผู้ประสานแหล่งความรู้ และงบประมาณสนับสนุนกลุ่มผู้ติดเชื้อ

โดยในช่วงเริ่มแรก ได้มีการก่อรูปของชุดคณะทำงานเล็ก ๆ ที่มีสัดส่วนของจนท. สอ. 1 ผู้ติดเชื้อ 2 นักวิชาการ 1 อาสาสมัครชาวอเมริกัน 1 เข้าร่วมเป็นคณะกรรมการดำเนินงาน โดยมีหน้าที่คือ การทำกิจกรรมของผู้ติดเชื้อ ได้ดำเนินไปอย่างต่อเนื่อง~และเกิดประโยชน์ สูงสุดแก่ผู้ติดเชื้อเอดส์ในตำบลเมืองเดิม โดยขณะนั้นยังไม่เป็นทางการ แต่เรียกว่าเป็นกลุ่มที่เลี้ยงผู้ติดเชื้อระดับตำบล

4.1.2 กิจกรรมที่นำไปสู่การพัฒนาารูปแบบของประชาคม

หลังการจัดตั้งกลุ่มผู้ติดเชื้อในตำบลเมืองเดิม โดยความร่วมมือของสถานีอนามัย สื่ออาสา

ห้าผู้นำ นักวิชาการจากมหาวิทยาลัยแม่โจ้ นักศึกษาชาวอเมริกัน ก็มีการวางแผนกิจกรรมของผู้ติดเชื้อให้เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยมีการพบกลุ่มทุกเดือน เพื่อพูดคุยและแลกเปลี่ยนปัญหาร่วมกัน ขณะเดียวกันกิจกรรมที่ได้วางไว้ของกลุ่มก็เป็น กิจกรรมที่จะสร้างการมีส่วนร่วมให้แก่ชุมชน และมีทัศนคติที่ดีต่อผู้ติดเชื้อ

โดยมีกิจกรรม เช่น การจัดประชุม และแลกเปลี่ยนกับองค์กรชุมชนในตำบลเพื่อให้ทราบถึงพัฒนาการ กิจกรรมของกลุ่ม และปัญหาที่เกิดขึ้นกับสมาชิกผู้ติดเชื้อที่อยู่ชุมชน หรือการเข้าร่วมงานรณรงค์วันเอดส์โลกของกลุ่มผู้ติดเชื้อ โดยมีบทบาทในการเป็นวิทยากรนำเสนอแลกเปลี่ยน ในเวทีใหญ่ โดยส่วนมากจะเป็นบทบาทที่เข้าไปร่วมกับชุมชนตามกิจกรรม ที่เกิดขึ้นตามงานซึ่งเป็นงานเดิมของสี่อาสาฯ

กิจกรรมที่นำไปสู่การพัฒนากระบวนการจัดรูปของประชาคมตำบลเอดส์ตำบลเมืองเงินอย่างเป็นทางการคือการจัดเวทีผู้ติดเชื้อ องค์กรชุมชน พบอบต. ตัวแทนสี่อาสาฯ ของแต่ละหมู่บ้าน

อสม., ผู้ใหญ่บ้าน, ครู, เยาวชน, ฯลฯ เข้าร่วมเวทีดังกล่าว โดยมีเนื้อหาที่แลกเปลี่ยนคือ

2. การนำเสนอสถานการณ์ปัญหาเอดส์

ในช่วงของการนำเสนอสถานการณ์ปัญหาเอดส์คือการให้ตัวแทนจากผู้ติดเชื้อและญาติได้นำ

เสนอประสบการณ์ของตนเอง และข้อสรุปของกลุ่มในประเด็นของการอยู่ร่วมกับชุมชน และครอบครัว สถานการณ์รังเกียจ ผลกระทบด้านเอดส์ที่มีต่อร่างกาย และจิตใจ ความพยายามของกลุ่มที่จะช่วยเหลือตัวเองและเพื่อน และเปิดอภิปรายแลกเปลี่ยน

3. การบรรยายและแลกเปลี่ยนแนวคิดการทำงานประชาคม

ในช่วงของการแลกเปลี่ยนแนวคิดการทำงานประชาคม จัดโครงสร้างการทำงาน จะมีนักพัฒนาอาวุโสที่มีแนวคิดในการทำงานและมีความชัดเจน ในรูปแบบนำเสนอ และแลกเปลี่ยนถึงความเป็นไปได้ และการจัดปรับให้เหมาะสมกับชุมชน

การนำเสนอสถานการณ์ การแก้ไขปัญหโดยรวมของประเทศถึงรูปแบบการแก้ไขปัญหามีความยั่งยืน และเกิดการมีส่วนร่วมจริงของชุมชน รวมถึงกระแสการพัฒนานั้นชุมชน เป็นหลัก รวมถึงการพัฒนานาบทาพร้อม กับ อบต.

4. การประเมิน ทบทวนปัญหาเอดส์ในชุมชน

ในการประเมินและทบทวนสถานการณ์ปัญหาในชุมชน มีขั้นตอนคือการจัดกลุ่มผู้เข้าร่วม

เป็นกลุ่มรายหมู่บ้าน โดยให้ประเมินและทบทวนถึงปัญหาเอดส์ในชุมชน โดยใช้คำถามคือ 1 สถานการณ์ที่เกิดขึ้นจากเอดส์ในชุมชน มีอะไรบ้าง 2 สถานการณ์ดังกล่าวมีผลกระทบต่อตนเองและครอบครัวอย่างไร และมีการนำเสนอ พร้อมแลกเปลี่ยนประเด็น หรือสถานการณ์ที่สนใจและโดยเฉพาะ ประเด็นเรื่องการมีส่วนร่วมของคนในชุมชนกับการแก้ไขปัญหเอดส์

5. สรุปทบทวนกิจกรรมและร่วมกำหนดทิศทาง

หลังการแลกเปลี่ยนสถานการณ์ปัญหาเอดส์,แนวคิดการทำงานและวิเคราะห์ปัญหาที่จะเกิดขึ้นในชุมชน จะนำไปสู่การสรุปเพื่อให้เห็นผลกระทบที่มีต่อคนในชุมชน ปัจจุบันและอนาคต

แลกเปลี่ยนถึงความเป็นไปได้ในการจัดคณะกรรมการที่มีสัดส่วนมาจากชุมชนที่มีความหลากหลายขององค์เข้าร่วม แนวทางการทำงาน ที่ได้แลกเปลี่ยน หลังจากนั้นจึงมีการคัดเลือกคณะกรรมการจากผู้เข้าร่วมโดยคัดเลือกจากผู้สนใจ และอยากเข้าร่วมเป็นพื้นฐาน

มีการนัดหมายเพื่อแลกเปลี่ยนให้ครั้งต่อไป โดยใช้สถานีอนามัยเป็นประสานงานกลุ่มผู้เข้าร่วม

ผลจากเวทีผู้คิดเรื่ององค์กรชุมชน

1. มีคณะกรรมการที่เกิดจากรวมตัวของสมาชิกชุมชน
2. ผู้เข้าร่วมเวทีดังกล่าว ได้แลกเปลี่ยนและทราบถึงสถานการณ์ปัญหาที่เกิดขึ้น

จริงกับผู้คิดเชื่อและญาติ

3. ผู้คิดเชื่อเอดส์ ซึ่งเดิมไม่มีบทบาทในการให้ความรู้กับชุมชนและแลกเปลี่ยนสถานการณ์ต่าง ๆ มีเวทีที่จะพูดคุย และหาทางออกกับคนอื่น ในชุมชนได้อย่างเท่าเทียม

ปัญหาจากเวทีผู้คิดเชื่อ องค์กรชุมชน พบ อบค.

1. การนำเสนอภาพและแนวทางความร่วมมือของชุมชน หรือหลังการอภิปรายร่วมเพื่อหาทางออก ยังไม่ชัดเจน ทำให้ใช้เวลาในการแลกเปลี่ยนมากและยังไม่สามารถอภิปรายให้ชัดเจนได้
2. องค์กรชุมชนและรัฐในระดับตำบล ยังติดกับการจัดและสร้างกลไกชุมชนโดยใช้ผู้นำที่เป็นทางการเป็นตัวกำหนด เช่น ผู้ใหญ่บ้านทุกหมู่บ้าน ประธานกลุ่มต่าง ๆ เป็นต้น ทำให้ไม่ได้คนทำงานที่เกี่ยวข้องจริง

4.3 รูปแบบประชาคมด้านเอดส์

4.3.1 ตำบลหนองจ้อม

ในพื้นที่ศึกษาวิจัยตามโครงการพัฒนาประชาคมตำบลด้านเอดส์ใน อ.สันทราย โดยเฉพาะในพื้นที่ตำบลหนองจ้อม ได้มีการกำหนดแผนงานกิจกรรมในช่วงปี 2543 - 2544 โดยการกำหนดช่วงระยะเวลาของกิจกรรม ได้กำหนดตามปีงบประมาณการสนับสนุนขององค์กรบริหารส่วนตำบล เป็นหลักคือ ช่วง เดือน ตุลาคม - สิงหาคม ของทุกปี

จากการรวบรวมจากเอกสารสรุปการประชุมเวทีสรุปกิจกรรมประจำปี 2541 - 2542 ของคณะกรรมการเอดส์ตำบลหนองจ้อม พบว่าได้มีการสรุปกิจกรรม โดยการดำเนินการของโครงการสุขภาพเพื่อชุมชน ซึ่งเป็นองค์กรพัฒนาเอกชนในพื้นที่ที่รับผิดชอบและร่วมดำเนินการ

แผนงานรณรงค์และประชาสัมพันธ์เพื่อป้องกันและควบคุมโรคเอดส์

1. จัดเวทีชาวบ้านด้านเอดส์
2. อบรมให้ความรู้แก่เยาวชนเรื่องเอดส์และยาเสพติด

3. รณรงค์วันเอดส์โลก
4. ประสานกับวิทยุกระจายเสียงในพื้นที่
5. ติดป้ายรณรงค์ให้ความรู้เป็นคำขวัญสั้น ๆ

แผนงานระดมทุน

1. ผ้าป่าสามัคคี
2. ผู้รับบริจาคเงินจำนวน 10 คู่
3. จัดทำของที่ระลึก/เสื้อยืดขาย
4. สอยควาในงานลอยกระทงหนองจ่อม
5. วังมินิมาราธอน

แผนงานดูแลสุขภาพร่างกาย , จิตใจ และเศรษฐกิจ

1. ตรวจสอบกลุ่มเสี่ยง , ก่อนแต่งงาน
2. รักษาวันโรคในผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อเอดส์
3. กีฬาผู้ติดเชื้อ
4. พบกลุ่มผู้ติดเชื้อ
5. เยี่ยมผู้ป่วยที่บ้าน
6. อบรมนวดแผนโบราณ
7. ศึกษาดูงาน
8. เงินกู้เพื่อเสริมอาชีพ

แผนงานกิจกรรมด้านเด็กและเยาวชน

1. ส่งเสริมดนตรีพื้นเมืองและนาฏศิลป์
2. กีฬาต้านภัยเอดส์และยาเสพติด
3. ค่ายเยาวชน
4. สงเคราะห์ทุนการศึกษา , เสื้อผ้า , อุปกรณ์การเรียน
5. เวทีแลกเปลี่ยนประสบการณ์เด็กได้รับผลกระทบ

แผนงานอนุรักษ์สมุนไพรและหมอเมือง

1. รวบรวมผู้มีความรู้เรื่องสมุนไพร
2. ผลิตยาสมุนไพร
3. อบรมเรื่องสมุนไพรและการนำไปใช้

แผนงานพัฒนาบุคลากร

1. การสัมมนาเชิงปฏิบัติการ และศึกษาดูงานการแก้ไขปัญหาเอดส์และยาเสพติด
2. การฟื้นฟูความรู้ติดตามสถานการณ์และประเมินผลการทำงาน

4. การจัดการและการประสานงานของประชาคมตำบลหนองจ่อม

หลังการสรุปผลของการจัดกิจกรรมของคณะกรรมการเอดส์ตำบล และได้นำข้อสรุปแนวทาง เพื่อนำมา กำหนดแผนงานกิจกรรม และการจัดปรับโครงสร้างของหน่วยงานและประเด็น ให้มีความเหมาะสมตามแผนงาน ใหม่ ซึ่งได้ร่วมกำหนด จากเวทีของคณะกรรมการเอดส์ และอนุกรรมการเอดส์ ในระดับตำบล

จากเวทีของคณะกรรมการเอดส์ และอนุกรรมการเอดส์ในระดับตำบล

ในด้านของการจัดการและการประสานงานในส่วนของโครงสร้างประชาคมตำบลด้านเอดส์มีองค์ประกอบ หลักให้แผนงานและกิจกรรมของประชาคมที่ได้ร่วมทำแผนร่วมกันสามารถดำเนินไปได้ คือ 1 คณะกรรมการ หอวถงาน 2 อนุกรรมการ 3 คณะกรรมการที่ปรึกษา

ซึ่งในแต่ละส่วนก็มีบทบาทและมีการจัดการภายในรวมถึงการประสานระหว่างคณะกรรมการภายใต้โครงสร้าง ประชาคมตำบลด้านเอดส์ ซึ่งสามารถสรุปได้ดังนี้

1. คณะกรรมการหอวถงาน ในส่วนของตำบลหนองจ่อม มีคณะกรรมการหอวถงานรวม 5 หอวถงาน ใน การทำงานร่วมกันภายใต้ โครงสร้างประชาคมโดยมีบทบาทและการจัดการภายใต้หอวถงาน เพื่อให้เกิดการ ประสานทรัพยากรต่าง ๆ มาดำเนินกิจกรรมตามแผนที่ได้วางไว้ โดยมีบทบาท ในการจัดการภายใต้หอวถงานรวม ถึงการประสานองค์การภายใต้โครงสร้างประชาคมคือ

- กำหนดรายละเอียดของกิจกรรมตามกิจกรรมและแนวทาง
- รวบรวมรายละเอียดของกิจกรรมเพื่อจัดทำเป็นโครงการ
- กำหนดช่วงเวลาการจัดกิจกรรมและประสานให้เกิดกิจกรรมโดยความร่วมมือของหอวถงานอื่นโครงสร้าง
- จัดเวทีสรุปหลังการจัดกิจกรรมเฉพาะหอวถงานนั้น

โดยการจัดการในแต่ละกิจกรรมเป็นบทบาทนำโดยการประสานงานของ หัวหน้าหอวถ งานนั้น ๆ หากกิจกรรมดังกล่าวมีการคาบเกี่ยวในเนื้อหาในส่วนของหอวถงานอื่น ก็จะมีการประสานให้เข้ามาช่วย ในการเตรียมงานในส่วนอื่น ๆ ด้วย

2. คณะอนุกรรมการ ในด้านการจัดการและการประสานงานในส่วนของคณะอนุกรรมการหรือคณะทำงาน เป็นองค์ประกอบของหัวหน้าหอวถงาน และที่เล็งเป็นหลักคือ ส่วนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบล มีจำนวน 10 คน ซึ่งเป็นส่วนสำคัญที่สุดของประชาคมเป็นส่วนในการกำหนดบทบาทเฉพาะที่สำคัญ และบริหารจัดการภายใต้กิจกรรมตามแผนงานรวมถึงประสานให้เกิดเวทีต่าง ๆ

โดยมีบทบาทในการจัดการและการประสานงานภายใต้โครงสร้างประชาคม คือ

- รวบรวมโครงการจากหมวดงานต่าง ๆ เพื่อส่งต่อแหล่งทุนทั้งภายในและภายนอกชุมชน
- ประสานแหล่งทุนสนับสนุนและจัดเวทีแลกเปลี่ยนระหว่างคณะกรรมการและแหล่งสนับสนุน
- กำกับและควบคุมการใช้งบประมาณในการจัดกิจกรรมของแต่ละหมวดงาน
- ติดตามแผนงานและกระตุ้นให้เกิดการจัดกิจกรรมตามระยะเวลาที่กำหนด
- จัดเตรียมประเด็นวาระให้มีการประชุมทุก 2 เดือน
- เข้าร่วมเวทีการประชุมในระดับอำเภอ จังหวัด และภาค
- เข้าร่วมการประชุมของการเตรียมเนื้อหาและกิจกรรมของแต่ละหมวดงาน

ในการจัดการให้เกิดการจัดการตามบทบาท เป็นภาระการประสานงานหลักของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล ซึ่งเป็นแกนกลางในการประสานทุกส่วนของประชาคมให้เกิดการเคลื่อนไหวตามปฏิทินแผนงาน รวมถึงกิจกรรมพิเศษที่จัดโดยองค์กรสนับสนุนทั้งภายนอกและในชุมชน

3. คณะกรรมการที่ปรึกษา เป็นส่วนของคนทำงานในส่วนของภาครัฐในระดับตำบลและอำเภอที่มีความสนใจ เช่น ปลัดอบต. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบล ครู พัฒนาการ องค์กรพัฒนาเอกชน ปลัดอำเภอประจำตำบล เป็นส่วนของคณะกรรมการอีกชุดหนึ่ง ที่มีการจัดประชุมเพื่อร่วมแลกเปลี่ยนถึงผลสำเร็จของการจัดกิจกรรมต่าง ๆ โดยมีบทบาทในโครงสร้างประชาคมคือ

- เข้าร่วมการประชุม การจัดกิจกรรมตามโอกาส
- ให้คำแนะนำเสนอแนวทางในการจัดเตรียมกิจกรรมของหมวดงาน
- ผลักดันงบประมาณในส่วนที่รับผิดชอบเข้าสมทบกิจกรรม

4. การประสานความร่วมมือและการสนับสนุน

ในการทำงานภายใต้โครงสร้าง ประชาคมตำบล โดยการจัดการของคณะกรรมการเอดส์ในระดับตำบล ซึ่งในส่วนคณะกรรมการเอดส์ตำบล ก็มีส่วนประกอบจากสมาชิกจากชุมชน และภาครัฐในระดับท้องถิ่น และองค์กรพัฒนาเอกชนที่เข้าร่วมในการดำเนิน กิจกรรมภายใต้แผนงานที่ได้วางไว้ส่วนหน้าร่วมกัน

การประสานร่วมมือหรือประสานองค์กรสนับสนุนให้เข้าร่วมกระบวนการพัฒนา ในส่วนของตำบลหนองจ้อม พบว่ามีบทบาทและหน้าที่หลักในการประสานความร่วมมือจากองค์กรชุมชนในส่วนของการเตรียมกิจกรรม การเข้าร่วมกิจกรรมในส่วนองเวที การสัมมนา การดูงาน หรือการรณรงค์ต่าง ๆ และรวมถึงบทบาทในการประสานแหล่งสนับสนุน จะเป็นบทบาทหลักของกลุ่มอนุกรรมการซึ่งในแต่ละส่วนของกลุ่มอนุกรรมการก็มีส่วนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำอบต. และสาธารณสุขประจำตำบล เป็นแกนกลางในการประสานความร่วมมือ ในการจัดกิจกรรมต่าง ๆ โดยใช้วิธีการจัดเวทีพูดคุยแลกเปลี่ยนการส่งจดหมายข่าว การเข้าร่วมประชุมกลุ่มย่อยเพื่อแลกเปลี่ยนหรือเสนอความเคลื่อนไหว เช่น การประชุมของแม่บ้าน ผู้สูงอายุ ที่จัดเป็นประจำเดือน เป็นต้น

ส่วนการประสานความร่วมมือ ภายนอกชุมชน เป็นบทบาทหลักขององค์กรพัฒนาเอกชน ในการประสาน วิทยากร ข้อมูล และแหล่งความรู้ และประสบการณ์ โดยวิธีการ การจัดการแลกเปลี่ยนในระดับตำบล อำเภอ การจัดการสัมมนาภายใต้งบประมาณสนับสนุน เป็นต้น

การประสานแหล่งสนับสนุนในส่วนของผู้ที่และนอกพื้นที่ เป็นบทบาทหลักของคนทำงานที่จะเข้าร่วมตัดสินใจ ในการเข้าไปประสานหรือตัดสินใจรับหรือไม่รับการสนับสนุน โดยมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบล ประจำ อบต.เป็นแกนนำในการประสาน ซึ่งมีความสะดวกในเรื่องของอุปกรณ์สำนักงานมากที่สุด

โดยการรับรู้และแลกเปลี่ยน ในประเด็นของการประสานแหล่งสนับสนุนพบว่า มีหลายส่วนที่เข้ามาสนับสนุนงบประมาณ เช่น อบต. ที่ให้การสนับสนุนงบประมาณ ในปี พ.ศ. 2541 จำนวน 15,000 พ.ศ. 2542 จำนวน 20,000 พ.ศ. 2543 จำนวน 50,000 บาท และยังมีงบสนับสนุนในส่วนของคุณชนเอง ที่ได้รับจากองค์กรภายนอก ในปี 2541 จำนวน 10,000 บาท พ.ศ. 2542 จำนวน 40,000 บาท พ.ศ. 2543 จำนวน 30,000 บาท และงบสนับสนุนจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่ 2543 จำนวน 14,000 บาท งบสนับสนุนจากองค์กรพัฒนาเอกชนด้านเอดส์จำนวน 7,000 บาท

การไหลของข้อมูลและการประสานงานก็ประสานตามแหล่งต้นสังกัดของงบประมาณนั้น เช่น งบ สสจ. ก็ประสานผ่าน สอ. ในพื้นที่ หรืออบต.ก็ประสานผ่านทางอบต.ซึ่งเป็นคณะกรรมการร่วมด้วย

4.3.2 ตำบลแม่แฝกใหม่

ในช่วงของการจัดโครงสร้างการทำงานของตำบลแม่แฝกใหม่เป็นโครงสร้างและการบริหารจัดการที่มีขนาดของกลุ่มแกนนำ 5-8 คน โดยขณะนั้นไม่มีโครงสร้างการทำงานหรือประเด็นการผลักดันอย่างชัดเจนแต่มีการแลกเปลี่ยนกันอย่างต่อเนื่อง โดยวัตถุประสงค์ของการจัดตั้งเพื่อพัฒนากลุ่มผู้ติดเชื้อเอดส์ในระดับตำบลโดยการจัดการกิจกรรมและเข้าร่วมในกิจกรรมบางกิจกรรมโดยไม่มีข้อตกลงอย่างชัดเจน

หลักการจัดเวที อ.บ.ค. พบกลุ่มผู้ติดเชื้อและองค์กรชุมชนโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนสถานการณ์ปัญหาเอดส์และเชื่อมโยงความสัมพันธ์การแก้ไขปัญหาเอดส์กับการจัดการของชุมชนโดยกลุ่มแกนนำชุมชนที่มาจากหลากหลายสาขาในการจัดเวทีดังกล่าวทำให้ได้กลุ่มคนทำงาน 14 คน ที่มีการจัดโครงสร้างอย่างหลวมๆ โดยมีตัวแทนจาก อ.ส.ม สมาชิก อบ.ค. ผู้ติดเชื้อ แม่บ้าน พระสงฆ์ ปลัด อบ.ค. ผู้ใหญ่บ้าน เจ้าหน้าที่สถานีอนามัย องค์กรเอกชน โดยมีแกนประสานในการจัดการแลกเปลี่ยน คือสถานีอนามัยและ อบ.ค

หลักการจัดรูปของกลุ่มเริ่มต้นที่มีองค์กรประกอบของสมาชิกชุมชนจากหลายส่วนก็ได้มีการและให้ความรู้ผ่านเวทีขององค์กรพัฒนาเอกชนด้านเอดส์ เวทีกรรมการไตรภาคีอำเภอสันทราย เวทีของโครงการสุขภาพเพื่อชุมชนที่ได้มีการจัดให้แก่แต่ละตำบลทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในประเด็นทำให้เกิดเวทีการวางแผนโดยนำข้อมูลจากการวิเคราะห์ปัญหาของตำบลแม่แฝกใหม่ขึ้น ณ ค่ายอนุชนเชียงใหม่และมีการจัดประเด็นโครงสร้างของงานออกเป็น 5 หมวดงานโดยมีรายละเอียด

1. หมวดงานรณรงค์ป้องกันโรคเอดส์

เพื่อให้เกิดความรู้ความเข้าใจในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ โดยสร้างภูมิให้แก่ชุมชนและกลุ่มองค์กรชุมชนโดยเฉพาะกลุ่มที่มีภาวะเสี่ยงสูงในชุมชนที่มีการวิเคราะห์ร่วมกัน เช่น กลุ่มเยาวชน กลุ่มพ่อบ้านและกลุ่มแม่บ้านโดยสาเหตุของการเกิดหมวดงาน คือ สถานการณ์ที่มีจำนวนการติดเชื้อเพิ่มมากขึ้น สถานการณ์การรังเกียจผู้ติด

เรื่อยมืออยู่และคาดว่าจะทวีความรุนแรงมากขึ้นด้วยสาเหตุความไม่รู้ ความไม่เข้าใจของชุมชนรวมถึงการแก้ไข ปัญหาที่ผ่านมาเป็นการย่ำให้ความรู้ในข้อมูลเดิมแต่ไม่ได้สร้างความเข้าใจให้รอบด้าน

2. หมวดงานผู้ติดเชื้อฯ

เพื่อให้เกิดการพัฒนาศักยภาพของผู้ติดเชื้อและพัฒนาประเด็นงานร่วมกับองค์กรชุมชนอื่นๆ และสร้างความ ได้รับความเข้าใจด้านการอยู่ร่วมกับชุมชนและผู้ติดเชื้อด้วยเหตุผลพบว่าผู้ติดเชื้อขาดความเชื่อมั่นในศักยภาพของตนเอง ในการทำงาน การใช้ชีวิตร่วมชุมชนและขาดทักษะในการดูแลสุขภาพของตนเอง

3. หมวดเด็กและเยาวชน

เด็กเยาวชนที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์และมีภาวะเสี่ยงต่อการติดเชื้อใหม่ด้วยมีทัศนคติและความเข้าใจผิด เรื่องเพศสัมพันธ์หรือการใช้สารเสพติดเป็นรูปแบบของการพัฒนาและสร้างความเข้าใจแก่กลุ่มเยาวชนทั้งในและ นอกกระบวนการศึกษารวมถึงการรณรงค์ส่งเสริมให้เด็กที่ได้รับผลกระทบโดยตรง โดยมีการพัฒนารูปแบบการช่วยเหลือของชุมชนเองโดยอาศัยวัฒนธรรมและความรู้ท้องถิ่น

4. หมวดงานระดมทุน

เพื่อให้เกิดกองทุนในการบริหารจัดการสนับสนุนการแก้ไขปัญหาเอดส์และพัฒนารูปแบบการระดมทุนจาก องค์กรภายในและภายนอกชุมชนและขณะเดียวกันก็สร้างและพัฒนาความรู้สู่กระบวนการแก้ไขปัญหาเอดส์ในชุม ชนและงบประมาณอีกส่วนหนึ่งที่มีอยู่ในชุมชนไม่ได้ถูกจัดการให้เกิดการแก้ไขปัญหาและการสร้างการเรียนรู้ให้แก่ ชุมชน

5. หมวดงานพัฒนาบุคลากร

เป็นกลุ่มงานที่พัฒนาความรู้และความเข้าใจและทักษะการทำงานให้กับคณะกรรมการเอดส์ตำบลทุกหมวด งานเพื่อให้เกิดเวทีในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน โดยนำผลการวิเคราะห์ปัญหาอุปสรรคต่อการทำงานที่เป็นประเด็น สำคัญมาพัฒนาให้เป็นกิจกรรมร่วมกัน เนื่องจากสาเหตุของการทำงานพบว่าคณะกรรมการขาดทักษะในการเข้าใจ ปัญหาเอดส์อย่างแท้จริงทำให้การดำเนินงานยังไม่เกิดการแก้ไขปัญหในระดับลึก เนื่องด้วยสาเหตุขาดประสบการณ์ และทักษะในการทำงานด้านการคิดวิเคราะห์และเชื่อมโยงงานและมีองค์ประกอบของผู้เข้าร่วมจากแต่ละส่วนในแต่ละ หมวดงานโดยมีรายละเอียดดังนี้

1. นายสรพงษ์	กาสุริยะ	ประธานเอดส์ตำบลแม่แฝกใหม่ / กำนัน
2. นายจิระวัฒน์	คำวัง	รองประธานเอดส์ตำบล / ผู้ใหญ่บ้าน
3. นางผ่องพรรณ	ศักดิ์วงศ์วรรณ	เลขานุการ / อ.ส.ม
4. นายนิกร	เจียวคำ	เหรัญญิก / อ.ส.ม
5. นางทองเหรียญ	อินตะพิงค์	เหรัญญิก / ผ.ค.ค
6. นางจำเนียง	จันใจ	ประสานงาน / แม่บ้าน

7. นางประมากร	มหาวรรณ	คณะทำงาน / สมาชิก อ.บ.ค
8. นางอำนวย	ดาชนะ	คณะทำงาน / อ.ส.ม
9. นายสัมฤทธิ์	เกตุมณี	คณะทำงาน / อ.ส.ม
10. นางบัวคำ	วิภาษา	คณะทำงาน / แม่บ้าน
11. นางตุมาลี	อิมิวัฒน์	คณะทำงาน / สี่เสาเฮคส์
12. นางเพ็ญศรี	อินตา	คณะทำงาน / แม่บ้าน
13. นางนฤมล	สุวรรณพรหม	คณะทำงาน / แม่บ้าน
14. นางแจ่มใส	ศรีชัยวงศ์	คณะทำงาน / แม่บ้าน
15. นายถวิล	คำตุ่น	คณะทำงาน / ผู้ใหญ่บ้าน
16. นายพร	เชิงคำ	คณะทำงาน / อ.ส.ม
17. นางสมบุญ	สุนันท์	คณะทำงาน / แม่บ้าน
18. นายพงษ์ศักดิ์	ศิริ	คณะทำงาน / แม่บ้าน
19. นางสุเทียน	ใจเมคา	คณะทำงาน / อ.ส.ม
20. ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขทุกท่าน		คณะทำงาน / อ.ส.ม
21. นายประสงค์	น้ำพา	คณะกรรมการ
22. นายสมาน	ศรีพุทธมา	คณะกรรมการ
23. นางคำน้อย	สุภา	คณะกรรมการ
24. นางนารี	พุทธิมา	คณะกรรมการ / แม่บ้าน
25. นายประจักษ์	ใจดาร์กย์	คณะกรรมการ / สมาชิก อ.บ.ค
26. นายสุรพล	ชัยเขตร	คณะกรรมการ /เยาวชน
27. ผู้ใหญ่บ้านตำบลแม่แฝกใหม่ 12 หมู่บ้าน		คณะกรรมการ
28. ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน 12 หมู่บ้าน ตำบลแม่แฝกใหม่		กรรมการ
29. สมาชิก อ.บ.ค 12 หมู่บ้าน ตำบลแม่แฝกใหม่		กรรมการ

หมวดงานรณรงค์ป้องกันโรคเอดส์

1. นายนิกร	เขียวคำ	หัวหน้าหมวดงาน
2. นายจิระวัฒน์	คำวัง	รองหัวหน้าหมวดงาน
3. นายพงษ์ศักดิ์	ศิริ	คณะทำงาน
4. นายสัมฤทธิ์	เกตุมณี	คณะทำงาน
5. นายแดง	จิตรรัตน์	คณะทำงาน

หมวดงานผู้ติดเชื้อฯ

1. นายถวิล	คำตุ่น	หัวหน้าหมวดงาน
2. นางจำเนียร	ขันไซ	รองหัวหน้าหมวดงาน
3. นางเครือวัลย์	กาวิล	คณะทำงาน

4. นางคำน้อย	สุภา	คณะทำงาน
5. นางสุเทียน	ใจเมลา	คณะทำงาน
6. นางสมบุรณ์	สุนันท์	คณะทำงาน
7. นายสมพล	ปัญญาศรีวิชัย	คณะทำงาน
8. พระครูสมุห์วิเชียร	คุณธรรมโม	คณะทำงาน

หมวดงานเด็กและเยาวชน

1. ผู้ช่วยผู้อำนวยการ โรงเรียนบ้านเจดีย์แม่ครัว	หัวหน้าหมวดงาน	
2. นางทองเหรียญ	อินตะพิงค์	รองหัวหน้าหมวดงาน
3. นางบัวคำ	วิภาษา	คณะทำงาน
4. นางนารี	พุดธิดา	คณะทำงาน
5. นายสุรพล	ชัยเขต	คณะทำงาน
6. ผู้ใหญ่บ้านหมู่ที่ 2		คณะทำงาน
7. ผู้ใหญ่บ้านหมู่ที่ 9		คณะทำงาน
8. ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้านหมู่ที่ 11		คณะทำงาน
9. ผู้ใหญ่บ้านหมู่ที่ 9		คณะทำงาน
10. ผู้ใหญ่บ้านหมู่ที่ 9		คณะทำงาน

หมวดระดมทุน

1. นางเพ็ญศรี	อินดา	หัวหน้าหมวดงาน
2. นางนฤมล	สุวรรณพรหม	รองหัวหน้าหมวดงาน
3. นางเพ็ญศรี	รู้รอบ	คณะทำงาน
4. นางอำนาจ	ดาชนะ	คณะทำงาน
5. นายประสงค์	น้ำพา	คณะทำงาน
6. ผู้ใหญ่บ้านหมู่ที่ 3		คณะทำงาน
7. ผู้ใหญ่บ้านหมู่ที่ 11		คณะทำงาน
8. ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่ที่ 1-12		คณะทำงาน
9. ผู้ใหญ่บ้านหมู่ที่ 4		คณะทำงาน
10. ผู้ใหญ่บ้านหมู่ที่ 8		คณะทำงาน
11. ผู้ใหญ่บ้านหมู่ที่ 5		คณะทำงาน
12. ผู้ใหญ่บ้านหมู่ที่ 6		คณะทำงาน
13. ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้านหมู่ที่ 1-12		คณะทำงาน

หมวดงานพัฒนาบุคลากร

1. นางผ่องพรรณ	ศักดิ์วงศ์วราณ	หัวหน้าหมวดงาน
2. นายคำ	แก้วพา	รองหัวหน้าหมวดงาน

3. นายประมากร	มหาวรรณ	คณะทำงาน
4. นางบรรเทิง	นามกร	คณะทำงาน
5. นายเอกรินทร์	สว่างจิตร	คณะทำงาน
6. นายสุรพงษ์	กาสุริยะ	คณะทำงาน
7. นางสาวนีย์	ฉัตรระกูล	คณะทำงาน

3. แผนงานและกิจกรรมในการพัฒนาประชาคมตำบลด้านเอดส์

ตำบลแม่แฝกใหม่ เป็นพื้นที่ในการดำเนินกิจกรรม ผ่านการแก้ไขปัญหาเอดส์โดยการผ่านการทำกิจกรรม เพื่อให้เกิดการแก้ไขปัญหของชุมชน โดยสมาชิกชุมชนเองในช่วงแรกเป็นการขบคิดงานในกลุ่มผู้ติดเชื้อ และที่เลียงบางกลุ่มของคนในชุมชนกิจกรรมส่วนมากเป็นประเด็นของการพัฒนา ความรู้ ความเข้าใจ ของผู้ติดเชื้อ พัฒนาทักษะการดูแลสุขภาพให้แก่ญาติ และผู้ติดเชื้อประเด็นการรณรงค์สร้างความเข้าใจไม่ได้ ทำอย่างจริงจัง และต่อเนื่อง และไม่ได้ถูกแลกเปลี่ยนอย่างจริงจัง

ช่วงปี 2542-2543 กิจกรรมของการพัฒนากลุ่มผู้ติดเชื้อ พยายามก้าวข้ามการพัฒนาเฉพาะผู้ติดเชื้อ โดยมุ่งเน้นในช่วงแรก เป็นกลุ่มอาสาสมัคร ด้านสาธารณสุข และกลุ่มแกนนำในชุมชนอื่นด้วย โดยวิธีการสร้างความรู้ ความเข้าใจ จะเป็นบทบาทของผู้ติดเชื้อเป็นหลัก โดยร่วมกับเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย และองค์กรพัฒนาเอกชนในการจัดเวทีสร้างความเข้าใจกับชุมชน การเข้าไปเป็นวิทยากร บรรยายในการประชุมต่างๆ และจัดการรณรงค์ในวันเอดส์โลกทุกปี

การพัฒนาแผนงานและกิจกรรมของคณะกรรมการประชาคมตำบลด้านเอดส์ ในตำบลแม่แฝกใหม่ได้มีการพยายามหลังจากการที่ได้มีโอกาสแลกเปลี่ยนกับตำบลอื่นๆ ในเวทีประชาคมในระดับต่างๆ จึงเกิดเวทีที่เป็นการพัฒนาแผนงานกิจกรรมโดยตรงและเป็นเวทีการพิจารณาโครงการทั้งที่แบบเป็นทางการและไม่เป็นทางการ โดยการจัดของคณะกรรมการเอดส์ตำบล

โดยมีกลุ่มที่เข้าร่วมในการวางแผนงานคือคณะกรรมการเอดส์ตำบลทั้งหมด จำนวน 29 คน และมีตัวแทนจากที่เลียง ในระดับตำบล และระดับอำเภอ เข้าร่วมในการคิดและวางแผนรายละเอียด โดยมีขั้นตอนการวางแผนคือ

1. การนำเสนอสรุปผลการวิเคราะห์ปัญหาเอดส์ในระดับตำบล

โดยมีตัวแทนของคณะกรรมการ นำเสนอ ผลสรุปจากกลุ่มย่อยต่างๆ ของการคิดและทบทวนปัญหาเอดส์ในชุมชน เช่น ปัญหาจำนวนผู้ติดเชื้อ ที่มีจำนวนเพิ่มขึ้น สถานการณ์การรังเกียจที่ยังรุนแรง เด็กกำพร้าที่ถูกทอดทิ้ง การสูญเสียเงินในการรักษา ผู้ติดเชื้อและงบประมาณในการดำเนินการแก้ไขปัญเอดส์ที่มีไม่เพียงพอ

2. การกำหนดสถานการณ์และการแก้ไขปัญหาเอดส์ในระดับตำบล

เป็นการกำหนดรูปแบบในการแก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชนเพื่อให้เกิดชุมชนที่อยากเห็น " ชุมชนในอุดมคติ " ในการแก้ไขปัญหา เอดส์ว่ามีรูปแบบอย่างไรมีการจัดการอย่างไร มีองค์ประกอบอย่างไร และมีการประสานความร่วมมือร่วมกันอย่างไร และนำประเด็นดังกล่าวไปคุยและแลกเปลี่ยนในกลุ่มย่อย พอจะสรุปได้เช่น ต้องการเห็นชุมชนในอุดมคติ 1. ชุมชนร่วมใจด้านภัยยาเสพติด 2. ชุมชนเข้มแข็งด้านเอดส์ 3. ชุมชนสุขสันต์ห่างไกลยาเสพติด

3. การกำหนดขั้นตอนวิธีการในการพัฒนาให้ไปสู่การเป็นชุมชนการอุดมคติ

เป็นการคิดวิธีการหรือขั้นตอนในการพัฒนา เพื่อให้เกิดชุมชนที่ได้ร่วมกันกำหนดในข้อ 2 โดยคิดในเชิงรายละเอียดและขั้นตอน ซึ่งสามารถทำจริงได้ในชุมชน โดยคำนึงถึงทรัพยากรบุคคลความรู้ ฐานปัญหาที่มีอยู่เดิม โดยให้แต่ละส่วนนำเสนอและแลกเปลี่ยนผ่านกระบวนการกลุ่มย่อยและจากเวทีใหญ่และตกลงร่วมกันในแนวทางที่ได้ร่วมกันเสนอซึ่งพอสรุปกิจกรรมและแผนงานออกเป็นหมวดงานตาม 2 หมวดงานได้

หมวดงานพัฒนาบุคลากร

1. คณะกรรมการเอดส์ตำบลประชุมเพื่อประเมินการทำงานควบคุมป้องกันแก้ไขปัญหา
2. อบรมพัฒนาเพิ่มศักยภาพในการทำงานของคณะกรรมการเอดส์ตำบล
3. ค่าศึกษาดูงานด้านการบริการจัดการงานเอดส์ระดับตำบลเพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์

หมวดงานรณรงค์

1. จัดกิจกรรมรณรงค์ให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์แก่ประชาชน

หมวดเด็กเยาวชน

1. อบรมให้ความรู้แก่เด็กนักเรียนชั้น ป.5,ป.6 26 คน
2. จัดค่ายศิลปเด็กกำพร้าและผลกระทบจำนวน 30 คน

หมวดผู้ติดเชื้อ

กิจกรรมพบกลุ่มเฝ้าระวังชีวิตทุกวันศุกร์ที่ 3 ของเดือนจำนวน 12 ครั้ง

กิจกรรมเยี่ยมเพื่อเยี่ยมเจ็บป่วย

ส่งเสริมอาชีพเลี้ยงไก่ตามธรรมชาติ

การประสานความร่วมมือ และการสนับสนุน

บทบาทและภารกิจหลักในการที่จะทำให้เกิด การทำงานตามแผนงานที่ได้กำหนดร่วมกันหรือการแลกเปลี่ยน ร่วมกัน ในเวทีต่างๆ ในระดับตำบลเป็นบทบาทและหน้าที่ของคณะกรรมการเอดส์ระดับตำบลร่วมกับพี่เลี้ยงหลัก คือ เจ้าหน้าที่สถานีอนามัย และองค์กรพัฒนาเอกชนในพื้นที่ในการที่จะประสานและสร้างให้เกิดความร่วมมือของภาครัฐในระดับตำบล โดยร่วมกันที่จะสร้างการเรียนรู้ร่วมกับองค์กรภายนอกชุมชน ที่เกี่ยวกับคณะกรรมการเอดส์ตำบลที่ผ่านมาได้แก่ เอดส์เน็ต , ศสจ.เชียงใหม่ , มหาวิทยาลัยแม่โจ้ , ค่ายตชด. 33 ซึ่งเป็นองค์กรสนับสนุน และจัดกิจกรรมเสริมความรู้ กระบวนการคิดให้ด้วยในบางครั้ง

การทำงานที่ผ่านมาพบว่าคณะกรรมการ ได้มีความพยายามที่จะทำให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกันระหว่างคณะกรรมการทั้งชุด โดยจัดให้เกิดการเรียนรู้ ร่วมกันผ่านการทำงานผ่านกิจกรรม โดย ให้หมวดงานเป็นผู้ประสานงาน

และจัดกิจกรรมด้วยหมวดงานเอง ตั้งแต่การชวนคณะกรรมการในกลุ่มเตรียมประเด็น จัดรูปกิจกรรมและ ประสานให้เกิดกิจกรรมตามแผนงาน พบว่ามีอุปสรรคในการทำงานโดยเฉพาะเรื่องการประสานงาน ที่ทางหมวด งานไม่สามารถทำได้ เนื่องจากขาดประสบการณ์ และปัญหาด้านข้อมูลที่จะต้องนำไปประกอบ ความสามารถในการเดินทาง และทักษะใน การแลกเปลี่ยนเพื่อให้เกิดการทำงานร่วมกัน เป็นผลทำให้เกิดความล่าช้าและความไม่ราบ รื่นของกิจกรรม ซึ่งทั้งนี้ที่ผ่านมาก็ยังไม่ได้มีการทบทวนกัน อย่างจริงจังถึงการสนับสนุนในส่วนของผู้เกี่ยวข้อง และ อนุกรรมการ ได้เปิดกว้างให้เกิดการเรียนรู้ผ่านการทำงานในส่วนของคณะกรรมการ แต่ละหมวดมากแค่ไหนหรือมี การสนับสนุนให้เกิดการเรียนรู้ ซึ่งเป็นคำถามที่ต้องมีการทบทวนร่วมกันมากขึ้น

แต่พบว่าเป็นการทำงานในส่วนในระดับตำบล ที่แต่ละหมวดงานได้เข้าไปประสานมีประสิทธิภาพมากกว่า ให้ผู้เกี่ยวข้องเป็นผู้ดำเนินการเอง โดยพบว่ากลุ่มในชุมชนระดับหมู่บ้านหรือตำบล มีการติดต่อ และการประสานกัน อย่างไม่เป็นทางการ มากกว่าการประสานแบบเป็นทางการ ในไร่นาตามตลาด งานบุญต่างๆ ซึ่งมีโอกาสได้แลกเปลี่ยนและประสานความเข้าใจทั้งที่เป็นแบบรายบุคคลและแบบกลุ่มย่อย ซึ่งมีโอกาสได้ทำความเข้าใจและหาข้อคิด ได้ทั้งรายบุคคลและรวมกลุ่ม (ธรรมชาติ)

ในส่วนของการประสานงาน นอกพื้นที่เป็นบทบาทที่ผู้เกี่ยวข้องในการที่จะนำข้อมูลไปส่วนต่อยังแหล่งสนับสนุน และพัฒนาข้อมูล หรือส่งต่อยังนักวิชาการที่สามารถให้การสนับสนุนด้านต่างๆ ที่ลงมาสู่และงบประมาณด้านเอดส์ เหตุผลที่ผ่านมากการให้การสนับสนุนด้านต่างๆ ที่ลงมาสู่ชุมชนด้วยในของเรื่องนี้ยังถูกจัดส่งผ่านคั่นสังกัดของผู้เกี่ยวข้อง เช่น ส่งผ่านกระทรวงสาธารณสุข มหาดไทยหรือองค์กรพัฒนาเอกชน เฉพาะ ฉะนั้น ผู้เกี่ยวข้อง ก็จะมีโอกาสทราบ สถานการณ์ความเคลื่อนไหวขององค์กรสนับสนุนนั้นๆ ได้ดีกว่า โดยที่ผ่านมามีได้รับการสนับสนุนทุนจากการ ประสานของผู้เกี่ยวข้องในปี 2543 มูลนิธิพัฒนาเครือข่ายเอดส์จำนวน 40,000 บาท สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เชียงใหม่ 35,000 บาท และองค์กรบริหารส่วนตำบลแม่แฝกใหม่ บาทและ مبلغประมาณสมทบจากหมู่บ้าน จำนวน 6,000 บาท และในปี 2544 จะได้รับการสนับสนุนจาก สอนบ. อีกจำนวน 36,000 บาท โดยการส่งผ่าน คณะกรรมการเอดส์อำเภอ

2. โครงสร้างและบริหารจัดการประชาคมด้านเอดส์

จากการเข้าร่วมเวทีของคณะกรรมการเอดส์ตำบลนอกจากในพื้นที่อำเภอสันทราย ในส่วนของเวทีไตรภาคี เอดส์อำเภอสันทรายซึ่งได้จัดให้มีการแลกเปลี่ยนอยู่ 2 ระดับ คือ 1. ระดับอนุกรรมการโดยมีเวทีแลกเปลี่ยนและ เสนอแนวทางซึ่งส่วนใหญ่ผลสรุปของเวทีดังกล่าวจะถูกนำมาให้เป็นแนวทางปฏิบัติร่วมในระดับอำเภอ 2. ระดับ คณะกรรมการไตรภาคีโดยมีเวทีแลกเปลี่ยนเนื้อหาของการจัดการปัญหาเอดส์ผ่านคณะกรรมการชุมชนในระดับ หมู่บ้านที่รวมตัวกันทำในระดับอำเภอ

ประเด็นด้านการพัฒนาโครงสร้างและการบริหารจัดการโครงสร้างคณะกรรมการเอดส์ตำบลเป็นประเด็นที่ ถูกแลกเปลี่ยนกันอย่างต่อเนื่อง
กระแสดการผลักดันโครงสร้าง

หลังยุคของการร่วมกลุ่มผู้คิดเชื่อเอดส์ในอำเภอสันทรายเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้คิดเชื่อและญาติให้มีความสมบูรณ์พร้อมมากกว่าที่กลุ่มผู้คิดเชื่อจะทำได้เท่านั้นกระแสของการพัฒนาด้านเอดส์ที่ไม่ได้หยุดเพียงตัวผู้คิดเชื่อและปัญหาการรังเกียจซึ่งยังคงมีและมากขึ้นจนถึงปัจจุบันกระแสการทำงานที่ตัวผู้คิดเชื่อเองจะต้องถูกคืบเข้าชุมชนให้มากที่สุด ในยุคกลับสู่ชุมชนตามรายงานการศึกษา บทเรียนการทำงานด้านผู้คิดเชื่อเอดส์ภาคเหนือซึ่งเป็นแนวทางปฏิบัติโดยรวมของเครือข่ายผู้คิดเชื่อ ทำให้เกิดกระแสการทำงานที่ส่งผลกระทบพอสรูปได้ใน 2 ระดับ คือ

2.1.1 พัฒนาการของโครงสร้างคณะกรรมการเอดส์ตำบลในระดับพื้นที่

หลังจากการแลกเปลี่ยนเนื้อหาในประเด็นโครงสร้างของคนทำงานและโครงสร้างของประเด็นงานภายใต้โครงสร้างของคณะกรรมการเอดส์ตำบลทั้งหมดเป็นผลให้ทางอำเภอสันทรายได้มีการประชุมทีมแกนนำประชาคม 5 ตำบล คือ ตำบลแม่แฝกใหม่ ป่าไผ่ เมืองเส็น หนองจ่อม หนองแห่่งและให้ตำบลในพื้นที่ได้จัดการหนุนช่วยให้ตำบลหนองแห่่งได้มีวงคุยกันแลกเปลี่ยนกันในระดับต่าง ๆ โดยผลักการะดังกล่าให้สถานีอนามัย และ อบต. เป็นผู้ประสานงาน และจัดกระบวนการ โดยสามารถขอความร่วมมือในด้านข้อมูล กระบวนการจากตำบลใกล้เคียงของหนังสือ คือ

กระแสการพัฒนางานด้านเอดส์จากภายนอก

ร่วมโครงการพัฒนาประชาคมตำบล ภายใต้การประสานงานและสนับสนุน โดยมีองค์กรพัฒนาเอกชนด้านเอดส์ ภาคเหนือ (ก.พ.อ.เหนือ) ซึ่งมีแผนงานในการผลักดัน สนับสนุน และพัฒนาคนทำงานในส่วนระดับพื้นที่ และองค์กรพัฒนาเอกชน

จึงได้มีการประชุมกลุ่มย่อยอย่างไม่เป็นทางการประกอบไปด้วย สถานีอนามัย 2 แห่ง และเจ้าหน้าที่ภาคสนาม มูลนิธิพัฒนาศักยภาพชุมชนเป็นเวที นำเสนอและแลกเปลี่ยนถึงประสบการณ์การทำงาน ที่ผ่านมาของทั้งสอง ฝ่ายและร่วมกันประเมินถึงการทำงานที่ผ่านมาเกี่ยวกับการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชนและสถานการณ์ปัญหาจริงในพื้นที่ ว่ามีความสอดคล้องและเชื่อมโยงกันหรือไม่

การศึกษาในพื้นที่ตำบลหนองแห่่ง ตามเนื้อหาโครงการวิจัยพบว่ามีหลายสถานการณ์และมีจำนวนกลุ่มคนที่พยายามจะพัฒนารูปแบบของการแก้ไขปัญหาเอดส์ให้มีความเป็นรูปแบบ โดยกระบวนการก็มีอยู่หลายแบบ เช่น ทำผ่านผู้นำในหมู่บ้าน การจัดสร้างอาสาสมัคร , การพัฒนากลุ่มผู้คิดเชื่อ , ซึ่งในแต่ละแบบของการทำงานที่ผ่านมาถูกจัดการ และกำกับโดยรัฐเป็นหลักใน

พัฒนาการของคณะกรรมการเอดส์ตำบลหนองแห่่ง จากการศึกษาจากการศึกษาจากข้อมูลที่เป็นเอกสาร และการแลกเปลี่ยนกับ เจ้าหน้าที่สถานีอนามัย ในตำบลพอจะสรุปความพยายามของ

2.2 การพัฒนารูปแบบของโครงสร้างภายใต้กระแสผลักดันทั้ง 2 แบบที่ได้กล่าวข้างต้น

ชุมชน

ในช่วงแรกของความพยายามภายใต้ความร่วมมือของกลุ่ม เจ้าหน้าที่ สถานีอนามัย และองค์กรพัฒนาเอกชน จำนวน 3 คน ได้จัดเวทีกลุ่มย่อย เพื่อแลกเปลี่ยนประเด็น การทำงานด้านเอดส์ทั้งสองฝ่าย รวมถึงแลกเปลี่ยน

2.2.1 การประเมิน

ในประเด็นทางออกของการทำงานที่จะต้องแสวงหาความร่วมมือกับองค์กรชุมชนให้มากที่สุด ซึ่งในการแลกเปลี่ยนในเวทีย่อยดังกล่าว พบว่า กลุ่มเห็นด้วยกับการแสวงหาความร่วมมือร่วมกับชุมชนแต่จะต้องมีการจัดเวทีในระดับ โดยกลุ่มแรกที่จะเข้าไปรุกในเรื่องของการทำงานคือกลุ่มแกนที่เป็นอาสาสมัครสุขภาพของสถานีนามัย

2.2.2 การประสานแกนนำชุมชน

การจัดเวทีกลุ่มย่อยอีกครั้งหนึ่งโดยเชิญกลุ่มคนที่มีความเสียสละอยู่แล้วเป็นฐานและร่วมงานกับ เจ้าหน้าที่สถานีนามัย โดยการคัดเลือก โดยสถานีนามัย ได้แก่ ผู้ติดเชื้อ 1 คน , ผู้ใหญ่บ้าน 2 คน , กำนัน 1 คน . ปลัด อบต. , สมาชิก อบต. 3 คน และร่วมกับเจ้าหน้าที่สถานีนามัย 2 คน และเจ้าหน้าที่องค์กรพัฒนาเอกชน รวมทั้งหมด 11 คน ซึ่งมีเนื้อหา คือ

เรื่องการนำเสนอผลของการร่วมประชุมเวทีไตรภาคี และเวทีประเมินประชาคม แลการนำเสนอรูปแบบการทำงานจากพื้นที่ตำบลอื่น และร่วมแลกเปลี่ยนแนวทางการจัดกิจกรรมเพื่อให้เกิดกิจกรรมที่นำไปสู่การพัฒนาโครงสร้างของการทำงาน

โดยผลการสรุปแลกเปลี่ยนนโยบายรวมเกี่ยวกับการจัดการให้เกิดการทำงานโดยเน้นการ การมีส่วนร่วมจากกลุ่มองค์กรต่าง ๆ ซึ่งโดยเห็นว่าอุปสรรคของการจัดกระบวนการ ในรูปแบบดังกล่าว เป็นเรื่องของ 1. งบประมาณในการหนุนเสริม 2. รูปแบบในการจัดการ 3. กลุ่มผู้ติดเชื้อมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา

4.3.3 ตำบลหนองแห้ว

ผลของการประชุมแกนนำชุมชน นำไปสู่การขยายวงของการแลกเปลี่ยนให้เพิ่มจำนวนและความหลากหลายให้มากขึ้น คือ โดยมีเนื้อหาการแลกเปลี่ยนเหมือนข้อ 2 แต่มุ่งเน้นสถานการณ์ภาพรวม และผลกระทบจากปัญหาเอดส์ที่มีผลต่อชุมชน ได้แก่ ตัวแทนกลุ่มแม่บ้าน , ผู้สูงอายุ ชาวชน , ครู , ผู้นำชุมชน , สมาชิก อบต. ทุกคน , กำนัน ผู้ใหญ่บ้านทุกคน , พระสงฆ์ , ผู้ติดเชื้อ , สื่อสาร โดยจัดเวทีให้มีการแลกเปลี่ยนจากตัวแทนต่าง ๆ ให้มากที่สุด โดยจัดรูปแบบให้มีการสัมมนากลุ่มย่อยหน้าเวที และกลุ่มย่อยทั้งหมด การนำเสนอของเจ้าหน้าที่ สถานีนามัย ผู้ติดเชื้อ และองค์กรพัฒนาเอกชน โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อให้เกิดการเห็นร่วมของการเปลี่ยนรูปแบบของการทำงาน และสถานการณ์ของปัญหาเอดส์ที่มีความรุนแรง และนำไปสู่การแก้ไขปัญหา

ในขั้นตอนนี้จะต้องนำเสนอและเพิ่มในส่วนรายละเอียดของการจัดทำกิจกรรม และความเชื่อมโยงของในแต่ละหมวดงาน เพื่อให้เกิดความชัดเจนโดยในกิจกรรมช่วงนั้น ผู้นำจะต้องมีความชัดเจน และมีความเข้าใจ ในการทำงานด้านเอดส์ โดยองค์กรชุมชน ซึ่งต้องสามารถอธิบายปัญหาจากที่แวดล้อมชุมชน ในด้านการเมือง เศรษฐกิจ และวัฒนธรรม ประกอบการอธิบายด้วย

จากเวทีดังกล่าวทำให้เกิดคณะกรรมการที่ประกอบไปด้วย คณะทำงาน , คณะกรรมการหมวดงานหรือประเด็นที่ต้องร่วมแก้ไข ได้แก่

หมวดพัฒนาบุคลากร

- | | |
|---------------------------|----------------------|
| 1. ประธานคณะกรรมการบริหาร | นายดวงคำ มโนรี |
| 2. ปลัดอำเภอ | นายขศิริระ คำสวัสดิ์ |

3. สมาชิก อบต.
4. องค์กรพัฒนาเอกชน
5. ประธาน อ.ส.ม ระดับตำบล

นายสรรพพงษ์ เกสร
นายสวัสดิ์ คำฟู
นายธีรารักษ์ บาลชมพู่

หมวดองค์กรป้องกัน

1. ผู้ใหญ่บ้าน หมู่ 2
2. ผู้ใหญ่บ้าน หมู่ 10
3. ตัวแทน
4. สถานีอนามัย
5. สถานีอนามัย

นายสุวรรณ ใจมั่น
นายสมศักดิ์ บุญเพิ่มพูน
นายปัญญา ปัญญารามภูรี
นางวิไล ธารวศ
นายธีระพันธ์ เศษะ

หมวดพัฒนาผู้คิดเชื้อ

1. ตัวแทนผู้คิดเชื้อ
2. ตัวแทนผู้คิดเชื้อ
3. ผู้ใหญ่บ้าน หมู่ที่ 9
4. ผู้ใหญ่บ้าน หมู่ที่ 3
5. ผู้ใหญ่บ้าน หมู่ที่ 6

นางแสงทอง ไชยลังกา
นางจำเรียง คุณยศยิ่ง
นายพรหมมินทร์ บัวชื่นบาน
นายสุรินทร์ เขียวใจ
นายอรุณ ศรีมา

หมวดเด็กกำพร้า / เด็กที่ได้รับกระทบ

1. ตัวแทนครู
2. ตัวแทนพี่เลี้ยงศูนย์เด็กเล็ก
3. ตัวแทนพี่เลี้ยงศูนย์เด็กเล็ก
4. ผู้ใหญ่บ้าน
5. ตัวแทนครู
6. ตัวแทนครู

นางสุพิศ เนตคำขวง
นางจินตนา เกสร
นางรำจวน อุเทน
นายสุวรรณ มั่งส่งจอม
นางรัชณี สุขสำราญ
นางอำนวย อันทวงศ์

หมวดระดมทุน / กอปรทุน

1. ตัวแทนพระสงฆ์
2. แม่บ้าน
3. สมาชิก อบ.ต.
4. สมาชิก อบ.ต.

พระครูวิโกวิทธรรมโสภณ
นางดาวเรือง สมคำวาว
นายอุเทน เจนย
นายจำเริญ ศรีวิชัย

5. ผู้ใหญ่บ้าน

ทวีศักดิ์

อวยพร

หมวดสุขภาพองค์กรรวม

1. หมอเมือง	นายจุ	ทองดี
2. ผู้สูงอายุ	นายใจ	คำป่า
3. ผู้สูงอายุ	นายมานพ	สว่ากุล
4. แพทย์ประจำตำบล	นายจรัส	วงศ์ฤทธิ์

คณะกรรมการ

1. ประธานกรรมการบริหาร
2. ปลัด อ.บ.ค.
3. ตัวแทนกลุ่มผู้คิดเชื่อ
4. ประธาน อ.ส.ม.
5. ตัวแทนพระสงฆ์
6. แพทย์ประจำตำบล
7. ตัวแทนครู
8. ตัวแทนสถานีนอนามัย

4. การบริหารจัดการโครงสร้าง

จากการเข้าร่วมเป็นคณะกรรมการและคณะกรรมการ ขององค์กรต่าง ๆ ในตำบล หนองแห้ง เพื่อร่วมกันวางแผน และจัดการกับปัญหาเอดส์ในระดับตำบล ร่วมกับภาครัฐในระดับตำบล

ในการบริหารจัดการ โครงสร้างดังกล่าวให้เกิดกิจกรรม และมีความต่อเนื่องของการแลกเปลี่ยน เพื่อเป็นรูปแบบให้แก่คณะกรรมการในแต่ละส่วน ได้ปรับใช้ในการจัดการ หมวดงานของตนเอง

โดยบทบาทในการกำหนดกิจกรรมเพื่อให้เกิดแผนงาน การแลกเปลี่ยน ในเชิงรายละเอียด เช่น จะทำอะไร มีความต่อเนื่องอย่างไร ทำเมื่อใด ที่ไหน ใช้งบประมาณเท่าไร ผลดี / ผลเสียที่เกิดขึ้น เป็นบทบาทของคณะกรรมการในการกำหนดรายละเอียดร่วมกัน หลังจากนั้นจะจัดประชุมคณะกรรมการเอดส์ทั้งหมด และนำเสนอผลการสรุปประชุมของคณะกรรมการ และแลกเปลี่ยนความเป็นไปได้ของกิจกรรม และร่วมกำหนดขั้นตอนวิธีการดำเนินงานร่วมกัน โดยบทบาทผู้ที่จะมีการรับผิดชอบ คือ หมวดงานที่เกี่ยวข้องกับเรื่องนั้นๆ เป็นต้น

ในกิจกรรมของอนุกรรมการดังกล่าวข้างต้น เป็นเพียงบทบาทในการกำหนดกิจกรรมในช่องแรกเท่านั้น แต่หลังจากได้มีการวิเคราะห์และกำหนดแผนงาน กิจกรรมของแต่ละหมวดเรียบร้อยแล้ว บทบาทนำคือ สมาชิกในหมวดงาน โดยอนุกรรมการมีเพียงหน้าที่ในการจัดสรรงบประมาณ และติดตาม เท่านั้น

กระบวนการเสริมกลไกประชาคมตำบลด้านเอดส์

หลังจากการจัดตั้งกลไกการทำงานของคณะกรรมการเอดส์ตำบล และอยู่ในช่วงของการสร้างความเข้าใจเพื่อวางแผนร่วมกับสมาชิก หมาวงงานอื่นและหลังการวางแผนกระบวนการสร้างความรู้ความเข้าใจในส่วนของอนุกรรมการและคณะกรรมการที่ดีได้ดำเนินการเสริมสร้างกลไกในการทำงาน ที่เป็นแผนงานขั้นตอนของคณะกรรมการ และเสริมกลไกจากองค์กรภายนอก ซึ่งพอสรุปได้ คือ

1. การเข้าร่วมเวที สรุปทบทวนการทำงานด้านเอดส์ อำเภอสันทราย เป็นเวทีการนำเสนอแลกเปลี่ยนรวมถึง ทบทวนภาระกิจ และยุทธศาสตร์ การทำงานด้านเอดส์ในส่วนของผู้เกี่ยวข้อง เช่น สถานีอนามัย โรงพยาบาลสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และองค์กรพัฒนาเอกชน โดยมีผลสรุปที่เชื่อมโยงการทำงานในทิศทางข้างหน้าของอำเภอสันทราย และตำบลหนองแห้ง คือ 1. เร่งสร้างพัฒนากลไกชุมชน 2. สร้างและพัฒนาความเข้าใจกับผู้นำชุมชนและ อ.บ.ค.ซึ่งจัดโดย คณะกรรมการเอดส์อำเภอ และมูลนิธิพัฒนาศักยภาพเพื่อชุมชน
2. การเข้าร่วมเวทีแลกเปลี่ยนประสบการณ์การทำงานเป็นเวทีแลกเปลี่ยนในระดับภาคโดยมีผู้เข้าร่วม จาก 5 จังหวัด ภาคเหนือ ตอนบน โดยมีเนื้อหาเป็นการนำเสนอผลของการทำงานด้านเอดส์ของแต่ละตำบล สามารถ นำไปปรับใช้ได้ ตามความเหมาะสมจัดคณะกรรมการองค์กรพัฒนาเอกชนด้านเอดส์
3. แผนงานและกิจกรรมคณะกรรมการประชาคมตำบลด้านเอดส์

ความพยายามที่ต้องการให้แต่ละหมาวงงานมีความเป็นเอกเทศในการคิดและวางแผนงาน รวมถึงการบริการจัดการ กิจกรรมดังกล่าวๆ ได้ กระบวนการคิดของคณะกรรมการคือ การจัดให้วางแผนของแต่ละหมาวงงานโดยวิเคราะห์จากปัญหาที่เป็นประเด็นของแต่ละฝ่าย และขณะเดียวกันก็ต้องมีการสำรวจ แหล่งงบประมาณ ทั้งในและนอกชุมชน เพื่อจะได้จัดส่งโครงการหรือจัดเวทีเพื่อสร้างความเข้าใจผู้เข้าร่วมในการจัดกิจกรรมในการวางแผน คือ สมาชิก ของแต่ละหมาวงงานรวมประมาณ 50 คน โครงการจัดเวทีและเนื้อหารายละเอียดของคณะอนุกรรมการ รวมถึงการจัดเวทีให้มีการเสริมสร้างแนวคิดและแลกเปลี่ยนสถานการณ์ การแก้ไขปัญหา กับตำบลใกล้เคียง โดยในวันจัดเวทีการวางแผนได้เชิญตัวแทนจากตำบลแม่แฝกใหม่ เข้าร่วมแลกเปลี่ยนการทำงาน

3.1 วิธีการ / ขั้นตอนในการระดมแผนงาน

ในการจัดวางแผนงานได้มีการคิดร่วมกันระหว่าง คณะอนุกรรมการ ถึงวิธีการและขั้นตอนในการจัดรูปแบบในการวางแผน โดยสามารถแบ่งรูปแบบของการระดมแผนงานคือ

1.1.1 การประเมินสถานการณ์เอดส์และการแก้ไข

ในขั้นตอนการประเมินสถานการณ์เอดส์และการแก้ไขปัญหาเอดส์ในระดับตำบลเป็นกรรมแรกในการวางแผนเพื่อให้ผู้เข้าร่วมได้เห็นสถานการณ์และปัญหาเอดส์ที่เกิดขึ้นในตำบลหนองแห้งและเกิดความรู้สึกร่วม ได้แก่ จำนวนผู้ติดเชื้อเพิ่มขึ้นจำนวนเด็กกำพร้าการเสียชีวิตประมาณในการรักษา ซึ่งส่วนมากเป็นข้อมูลในเชิงตัวเลข ขณะเดียวกันก็ให้เห็นถึงความเชื่อมโยงของปัญหาเอดส์กับพฤติกรรมของชุมชนที่มีภาวะเสี่ยงกับการติดเชื้อ โดยการนำเสนอของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยและผู้ติดเชื้อ

ในขั้นตอนการประเมินปัญหาต้องใช้นำเสนอเนื่องจากมีข้อจำกัดในระยะเวลาและ เนื่องจากมีการประชุมผู้เข้าร่วมจะเข้าช้าและเวลามักจะถูกเลื่อนทางอนุกรรมการจึงตกลงให้มีการนำเสนอ ซึ่งตามข้อตกลงเดิมต้องมีการนำเสนอปัญหาจากวงใหญ่

1.1.2 การนำเสนอรูปแบบการแก้ไขปัญา

หลังการเสนอสรุปสถานการณ์เอดส์และการแก้ไขปัญาที่ผ่านมาในขั้นตอนนี้ ได้มีการนำเสนอรูปแบบการแก้ไขปัญาโดยแบ่งได้ 2 ระดับ

1.1.2.1 การนำเสนอรูปแบบการแก้ไขปัญาที่เป็นภาพรวมโดยทั่วไปทั้งในระดับประเทศและระดับภาค เพื่อให้เห็นภาพรวมการแก้ไขและความแตกต่างของการแก้ไขปัญาเดิมกับความสัมฤทธิ์ผลของการแก้ไขปัญารวมถึงการนำเสนอเบื้องหลังของความคิดของการแก้ไขปัญาโดยใช้รูปแบบและองค์ประกอบการทำงานแบบประชามเสนอเพื่อเป็นทางเลือกในการแก้ไขปัญา ในการนำเสนอในขั้นตอนนี้ต้องเป็นผู้นำเสนอที่มีความเข้าใจถึงเบื้องหลังของความคิดและรูปแบบของการแก้ไขปัญาและเชื่อมโยงในแต่ละกิจกรรมได้เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยน

3.1.2.2 การนำเสนอรูปแบบการแก้ไขปัญาเป็นส่วนที่สองในการนำเสนอซึ่งเป็นแบบที่มีความเป็นรูปธรรมในการจัดการ คือ การนำตัวแทนจากกรรมการเอดส์จากตำบลอื่นมานำเสนอซึ่งในตำบลหนองแห้งได้เชิญประธาน พี่เลี้ยงและเลขานุการกรรมการเอดส์ร่วมนำเสนอและแลกเปลี่ยน

1.1.3 การวางแผนกิจกรรม

ในขั้นตอนวางแผนของกิจกรรมเป็นบทบาทของพี่เลี้ยง ในด้านของรัฐและองค์กรพัฒนาเอกชนเป็นผู้ดำเนินการโดนให้สมาชิกส่วนอื่นเป็นผู้เข้าร่วมเพื่อไม่ให้เกิดการครอบงำ การนำเสนอการแก้ไขปัญาซึ่งอาจเป็นรูปแบบของแนวทางหรือกิจกรรม โดยใช้การแลกเปลี่ยนผ่านกลุ่มย่อยในประเด็นปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชนและวิเคราะห์ให้เชื่อมโยงกับประเด็นปัญหาที่ตนรับผิดชอบและเสนอแนวทางการแก้ไขปัญารวมถึงวิเคราะห์ถึงกลุ่มคนที่เกี่ยวข้องกับปัญหาและการแก้ไขปัญาและนำผลของการสรุปของกลุ่มย่อยแต่ละกลุ่มนำเสนอในเวทีใหญ่เพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลสถานการณ์เสนอแนะทางออกตามแนวความคิดของแต่ละกลุ่มแต่ละคนหลังจากการนำเสนอครบทุกหมวดงานแล้วจึงมีการสรุปผลกิจกรรมโดยแบ่งออกตามหมวดงาน คือ

หมวดพัฒนานุเคราะห์

1. ประชุมคณะกรรมการเอดส์ตำบล
2. อบรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการเอดส์ , ทัศนศึกษาดูงาน
3. เวทีแลกเปลี่ยนประสบการณ์คณะทำงาน
4. เวทีประเมินกิจกรรมและวางแผนงานเพื่อดำเนินกิจกรรมปีต่อไปหมวดหมอมืองและผู้ใ้สมุนไพร
1. อบรมการใช้และผลิตสมุนไพรและนวดอบสมุนไพร

หมวดดูแลผู้ติดเชื้อ

1. กิจกรรมพบกลุ่ม
2. ผู้ติดเชื้อดูงานกลุ่มที่ประสบความสำเร็จ
3. อบรมญาติในการดูแลผู้ติดเชื้อ

หมวดเด็กกำพร้าและผู้ได้รับผลกระทบ

1. จัดเข้าค่ายศิลปะเพื่อสุขภาพเด็ก

หมวดระดมทุน

1. จัดทำสู๊ปบริจาค
2. จัดทอดผ้าป่า

หมวดรณรงค์ป้องกัน

1. จัดกิจกรรมวันเด็กโลก
2. อบรมนักเรียน ป. 5 , ป.6 , ม.1 - ม.3 การป้องกันโรคเอดส์
3. จัดเข้าค่ายเยาวชนสัมพันธ์เพื่อให้ตระหนักถึงปัญหาและมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาในชุมชน

4. การประสานงานความร่วมมือและการสนับสนุนเพื่อพิจารณาประชาคมด้านสุขภาพ

ผลของการแลกเปลี่ยนกลุ่มย่อย การสำรวจและการสังเกตแบบไม่เป็นทางการ ในช่วงงานวิจัยพบว่า ประเด็นของการประสานความร่วมมือและการประสานการสนับสนุนด้านงบประมาณทั้งในและนอกชุมชนยังเป็นบทบาทของพี่เลี้ยงในส่วนอนุกรรมการและพี่เลี้ยงหมวดงาน ซึ่งทางกลุ่มมีเครือข่ายการทำงานหลายระดับทำให้มีประสบการณ์และทราบถึงวิธีการ เทคนิคและแหล่งข้อมูลในการสนับสนุนพอสมควร

4.1 การสร้างความร่วมมือและการสนับสนุนจากชุมชน

แนวทางการทำงานและการจัดการปัญหาของชุมชน ซึ่งเป็นแนวทางที่สรุปร่วมกัน

แต่ไม่ถูกนำมาทบทวนกันอย่างแท้จริงคือ การที่ต้องทำงานแลประสานความร่วมมือกับสมาชิกชุมชน (แกนนำ) เพื่อนำไปสู่การแก้ไขปัญหาที่ร่วมกับทุกคนในชุมชนผ่านกลไกการทำงาน ซึ่งที่ผ่านมาสรุปได้เป็นแนวทางคือ การรุกเข้าไปมีส่วนร่วมกับ อ.บ.ค

ในส่วนของชุมชนกลุ่มแกนที่เข้าไปรุกสืบด้านความคิดและความร่วมมือ คือในกลุ่มแกนหรือเรียกว่า เป็นนักกิจกรรมชุมชน โดยธรรมชาติซึ่งปกติกลุ่มคนนี้จะมียุทธศาสตร์ในชุมชน เช่น เป็นประธานกลุ่มหรือมีบทบาทในการเป็นผู้นำชุมชนอย่างเป็นทางการ เช่น ผู้ใหญ่บ้าน , สมาชิก , อ.บ.ค เป็นต้น

โดยวิธีการของการประสานงานความร่วมมือ ในส่วนของแกนนำชุมชน คือ การจัดเวทีเพื่อสร้างความเข้าใจและขณะเดียวกันก็ร่วมแลกเปลี่ยนเพื่อหาทางออกร่วมกัน โดยทั่วไปของการจัดเวทีแลกเปลี่ยนในส่วนของแกนนำชุมชน ซึ่งมีปฏิสัมพันธ์และกิริยาได้ตอบจะมีค่อนข้างสูงมากคือ เห็นด้วยกับการแก้ไขและการจัดการกับปัญหา โดยร่วมมือกันทำงานอย่างสร้างสรรค์โดยนำเสนอร่วมกับประสบการณ์เดิม

ในส่วนของ อ.บ.ค ในพื้นที่ตำบลหนองแห่้ง การเข้าไปประสานความร่วมมือและการเข้าไปรุกรักกับกองทุนพัฒนาของ อ.บ.ค โดยเฉพาะงานด้านการพัฒนาสังคมมีค่อนข้างมาก ซึ่งโดยเฉพาะงานเอดส์ในปีที่ผ่านมาได้รับการสนับสนุนจำนวน 1 แสนบาท (มีรายละเอียดตอนท้าย) เพราะส่วนหนึ่งตำบลหนองแห่้งมีองค์ประกอบของสมาชิก อ.บ.ค ในฝ่ายบริหารที่มีความเข้าใจและสนับสนุนงานด้านการพัฒนาสังคม เช่น การพัฒนาอาชีพ การพัฒนาความรู้สุขภาพชุมชนประกอบกับมีสมาชิก อ.บ.ค ที่มีความเข้าใจในพื้นฐานความต้องการพัฒนาชุมชนของตนเองและที่ผ่านมาผลงานของตำบลหนองแห่้งเป็นที่ยอมรับในด้านต่าง ๆ โดยเฉพาะงานด้านเอดส์

โดยกระบวนการที่มาพบว่าการเข้าใจไปรูกงานด้านเอดส์ใน อ.บ.ค โดยคณะกรรมการเอดส์ตำบลซึ่งมีวิธีการคือ การเข้าไปร่วมเวทีแลกเปลี่ยน , ประชุมประจำเดือนเพื่อชี้แจงสถานการณ์ความเคลื่อนไหวของงาน , การตั้งทรัพยากรบุคคลและงบประมาณของ อ.บ.ค มาใช้ในกิจกรรมโดยประสานผ่านสมาชิก อ.บ.ค ซึ่งเป็นคณะกรรมการเอดส์เป็นวิธีการที่จะทำให้ อ.บ.ค เข้าใจคณะกรรมการเอดส์ และให้การสนับสนุนอย่างต่อเนื่องมากขึ้น

4.2 การประสานความร่วมมือและการสนับสนุนจากภายนอก

ในการทำงานที่ผ่านมาคณะกรรมการเอดส์ตำบลหนองแห้งได้ทำกิจกรรมร่วมกับชุมชนผ่านการร่วมคิดของคณะกรรมการเอดส์ตำบลที่เป็นความคิดที่จะสรรหากิจกรรมและวิธีการที่จะให้เกิดความรู้ความเข้าใจและมีความตระหนักร่วมที่จะแก้ไขปัญหาเอดส์ของชุมชนตนเอง

โดยการทำงานที่ผ่านมาของคณะกรรมการเอดส์ตำบลก็มีการประสานองค์กรเพื่อให้ความร่วมมือในด้านวิชาการ งบประมาณ ทรัพยากรบุคคล อยู่หลายองค์กรเช่น มูลนิธิพัฒนาศักยภาพชุมชน , มูลนิธิพัฒนาเครือข่ายเอดส์ , สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ และหน่วยงานภาครัฐในระดับอำเภอ เช่น พัฒนาชุมชน เกษตร สาธารณสุข เป็นต้น

ในการประสานความร่วมมือกับองค์กรภายนอกที่ผ่านมาเป็นบทบาทในส่วนของคณะกรรมการซึ่งมีจำนวนน้อยมากและทุกคนจะมีประสบการณ์และความสามารถในการติดต่อประสานงานได้ดีผ่านกลไกของการที่คณะกรรมการเอดส์เคยหรือได้รับตำแหน่งต่าง ๆ ตามหน่วยงานที่เข้ามารับการสนับสนุน เช่น อาสาสมัครเป็นประธานกลุ่มที่ถูกจัดตั้งจากรัฐ เป็นต้น หรือการประสานงานให้หัวหน้าฝ่ายของราชการระดับอำเภอเข้าร่วม เช่น ที่ผ่านมามีตำบลหนองจ้อมพยายามจะพัฒนาความเข้าใจอันดีกับสาธารณสุขอำเภอและพัฒนาการอำเภอ

ผลการประสานความร่วมมือกับองค์กรภายนอกที่ผ่านมาจะเป็นการประสานเพื่อให้เกิดการสนับสนุนงบประมาณประจำปีและเป็นปี ๆ ไปตามสถานการณ์และแผนงานของคณะกรรมการเอดส์ตำบลที่จะส่งไป

การประสานความร่วมมือและการได้รับการสนับสนุนงบประมาณยังเป็นรูปแบบของการขอรับ ซึ่งไม่ใช่ความคิดร่วมและมีบทบาทในการตัดสินใจหรืออธิบายในบทแห่งมุมของความคิด จึงมีรูปแบบของการแตกต่างคือผู้ให้กับผู้รับแต่ยังไม่ใช่การให้การสนับสนุนเพราะเป็นบทบาทร่วมกันเป็นผลให้ในบางครั้งผู้รับต้องมีความนอบน้อมและไม่สามารถโต้เถียงได้ในบางเหตุการณ์ที่มีความสำคัญต่อการจัดการและการทำกิจกรรม

สรุปการได้รับการสนับสนุนงบประมาณประจำปี 2543 - 2544

อันดับ	กิจกรรม	งบประมาณที่ขอรับการสนับสนุน			รวม
		องค์กรบริหาร ส่วนตำบล	ประชาคมตำบล (เขตต์เขต)	เ อ ค ส จังหวัด	
1.	<u>หมวดพัฒนาบุคลากร</u>	-	-	-	-
1.1	ประชุมคณะกรรมการเขตต์ตำบล	8,000	3,000	-	11,000
1.2	อบรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการ เขตต์ , ทัศนศึกษาดูงาน	6,000	3,800	2,000	21,800
		6,500	6,500	-	13,000
1.3	เวทีแลกเปลี่ยนประสบการณ์คณะ ทำงาน		2,000	-	3,800
		1,800	2,000	-	10,000
1.4	เวทีประเมินกิจกรรมและวางแผนงาน เพื่อดำเนินกิจกรรมปีต่อไป	8,000			
2.	<u>หมวดหมอมือและผู้ใช้สมุนไพร</u>	6,000	4,900	10,900	21,800
2.1	อบรมการใช้และผลิตสมุนไพรและ นวด อบสมุนไพร				
3.	<u>หมวดดูแลผู้ติดเชื้อ</u>				
3.1	กิจกรรมพบกลุ่ม	3,500	3,300	-	6,800
3.2	ผู้ติดเชื้อดูงานกลุ่มที่ประสบความสำเร็จ	3,300	1,800	-	5,100
3.3	อบรมญาติในการดูแลผู้ติดเชื้อ	2,200	2,000	-	4,200
4.	<u>หมวดเด็กกำพร้าและผู้ได้รับผลกระทบ</u>	3,000	3,100	7,100	13,200
4.1	จัดเข้าค่ายศิลปะเพื่อสุขภาพเด็ก				
5.	<u>หมวดตระเวน</u>	2,000	1,900	-	3,900
5.1	จัดทำคู่มือ				
5.2	จัดทอดผ้าป่า	1,500	-	-	1,500
6.	<u>หมวดรณรงค์ป้องกัน</u>				
6.1	จัดกิจกรรมวันเด็กโลก	5,200	4,000	-	9,200
6.2	อบรมนักเรียน ป.5,ป.6,ม.1-ม.3 การ ป้องกันโรคเอดส์	4,700	3,000	-	7,700
6.3	จัดเข้าค่ายเยาวชนสัมพันธ์เพื่อให้ ตระหนักถึงปัญหาและมีส่วนร่วมใน การแก้ไขปัญหาชุมชน	21,300	8,700	-	30,000
	รวมเป็นเงิน	83,000	50,000	30,000	163,000

4.3.4 ตำบลเมืองเก่า

หลังจากการจัดเวทีวิเคราะห์ปัญหา ด้านเอดส์ในชุมชนและร่วมอภิปรายผล ที่จะเกิดขึ้นในระดับครอบครัว ชุมชนและสังคม และได้ร่วมสรุปประเด็นปัญหาร่วมกัน โดยประยุกต์ใช้กระบวนการ AIC ในการจัดกระบวนการ ทั้งหมด ทำให้ได้ผลสรุปของการจัดประเด็นเนื้องานตามประเด็นปัญหาเอดส์ที่พบในตำบลเมืองเก่า โดยมีรายละเอียดประกอบคือ

1. ประเด็นการรณรงค์ให้ความรู้สร้างความเข้าใจ แก่ชุมชนด้านเอดส์ เป็นสาเหตุและประเด็นปัญหาที่เป็นฐานแรกของการวิเคราะห์ที่เป็นรากของปัญหาที่เป็นสาเหตุหนึ่งที่สำคัญ ในการนำไปสู่การเกิดปัญหา เรื่องการรังเกียจ การทอดทิ้งการไม่ร่วมมือสมาชิกชุมชน ฯลฯ ซึ่งต้องมีการจัดการเพื่อแก้ไขอย่างรีบด่วนและต่อเนื่อง

2. ประเด็นการพัฒนาความรู้ทักษะในการทำงาน ให้แก่คณะกรรมการและสมาชิกชุมชนที่เป็นแกนนำด้านเอดส์ พบว่าที่ผ่านมาการทำงานของชุมชนไม่ได้ฝึกและพัฒนาในเรื่องของทักษะการทำงาน เช่น การวิเคราะห์ปัญหาชุมชนการพัฒนาเขียนโครงการ การบริหารจัดการโครงการ โดยชุมชนเองเป็นต้น ทำให้เป็นผลต่อการทำงานคือไม่สามารถพัฒนาและสร้างรูปแบบใหม่ๆ ในการทำงานร่วมกับชุมชนของตนเองได้และไม่ได้พัฒนาแกนนำในชุมชนให้เป็นผู้ดำเนินกิจกรรมได้เอง ซึ่งที่ผ่านมาจะถูกกำกับด้วยพี่เลี้ยงที่เป็นรัฐและเอกชนในพื้นที่

3. พัฒนาภูมิปัญญาด้านการแพทย์พื้นบ้าน(หมอเมือง) ซึ่งในที่นี้หมายถึงการรักษาด้วยสมุนไพร การนวดประคบและการใช้ไสยศาสตร์ เช่น คาถา หรือผีต่างๆ ในชุมชนซึ่งจากประเด็นดังกล่าวปัญหาที่นำไปสู่การพัฒนา คือ การพัฒนาระบบการพึ่งตนเองด้านการแพทย์พื้นบ้าน ภาคเหนือและนำไปสู่การพัฒนารูปแบบการให้บริการโดยใช้วัฒนธรรมของชุมชน โดยใช้สถานการณ์ปัญหาด้านเอดส์เป็นสื่อในการทำงาน

4. การพัฒนากลุ่มเด็กและเยาวชน ที่ได้รับผลกระทบทางตรงและทางอ้อมจากปัญหาเอดส์ในชุมชน เพื่อให้เกิดการพัฒนาแบบการเกื้อกูลและช่วยเหลือโดยชุมชนเองประเด็นปัญหาจากจำนวนของเด็กที่เป็นลูกติดเชื้อ มีจำนวนเพิ่มขึ้น และปัญหาที่กระทบต่อ เด็กที่แนวโน้มของความรุนแรงมากขึ้น ในอนาคต เช่น ปัญหาการถูกรังเกียจ(ตีตรา)การละเมิดสิทธิทางทรัพย์สิน การถูกละเมิดทางเพศและการถูกทอดทิ้ง

5. การพัฒนาศักยภาพผู้ติดเชื้อ เพื่อให้เกิดการแก้ไขปัญหของผู้ติดเชื้อ โดยความร่วมมือของผู้ติดเชื้อและชุมชน โดยการพัฒนาความรู้ความสามารถในการมีงานความรู้ความเข้าใจในการรักษาสุขภาพ ซึ่งจากปัญหาที่พบว่าผู้ติดเชื้อ มีภาวะการพึ่งพิงครอบครัวชุมชนสูง และไม่ได้ถูกพัฒนาศักยภาพในการช่วยเหลือตนเอง จากฐานความรู้ของตนเอง และเกื้อกูลแก่ผู้ติดเชื้อด้วยกันในระดับต่างๆ

6. ประเด็นการจัดตั้งกองทุนชุมชนด้านเอดส์ เพื่อสนับสนุนการพัฒนากิจกรรมแผนงานและรูปแบบการระดมทรัพยากรการจัดการด้านงบประมาณ จากภายในและภายนอกชุมชน ด้วยเหตุผลงบประมาณการทำงานด้านเอดส์ในระดับตำบลมีไม่เพียงพอและยังไม่ได้ถูกจัดการ ให้เกิดการแก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชนได้อย่างต่อเนื่องและยั่งยืน

จากประเด็นปัญหาและเหตุผลดังกล่าวข้างต้นทำให้เกิดคนทำงานในประเด็น 6 ประเด็นหลัก โดยมีองค์ประกอบของผู้เข้าร่วมจากเวทีวิเคราะห์ปัญหาเป็นกลุ่มแกนหลัก และได้มีการวิเคราะห์ กลุ่มคนที่มีศักยภาพในชุมชนในด้านต่างๆเข้าร่วมโดยเป็นมติของผู้เข้าร่วม ซึ่งมีรายละเอียด ได้แก่

หมวดณรงค์ สมาชิกหมวด

1. นายบัณฑิต เกสร ประธาน
2. นายเทอดศักดิ์ วิริยา
3. น.ส.พนิดา อินแก้ว
4. น.ส.บัวจันทร์ จันทิ
5. นายหลวง คำภีระ
6. นายหลั่น วันติ

หมวดหมอมือ/ด้านสุขภาพ สมาชิกหมวด

1. นายบุญศรี ศิริวงศ์ ประธาน
2. นายดวงคำ ก้องบุญ
3. นายอุ้นเรือน บุญจ้อม
4. นายวิวัฒน์ เล็นปาน

หมวดพัฒนาบุคลากร สมาชิกหมวด

1. นายจรินทร์ ปิ่นสารี ประธาน
2. นางประไพ กันธา
3. นายสิงห์คำ พรหมมา
4. นายเกษม จันทรศิริ
5. นายอินทร คำภีระ

หมวดผู้คิดเชื้อ สมาชิกหมวด

1. นางบัวผา คำมูล ประธาน
2. นางแก้วรุ่ง ชุมวิชา
3. นางสุพรรณ กุลเทพพรหม
4. นางฉันทนา คำลือ
5. นางนงคราญ บัวหลวง
6. นางสาวแก้ว มะโนคำ
7. นางทนอง ธรรมปัญญา
8. นายจรินทร์ ปิ่นสารี
9. นางอำพร เทพอด
10. นางแสงกล้า อินสวน

หมวดระคมทุน สมาชิกหมวด

- | | | |
|------------------|----------|--------|
| 1. พระครูสุตใจ | กต.กิจใจ | ประธาน |
| 2. ปลัดนิพนธ์ | ดิชวงศ์ | |
| 3. นายสมศักดิ์ | จันทิ | |
| 4. นายพรหมมินทร์ | วิริยา | |
| 5. นายบุญเลิศ | วิริยา | |
| 6. นายวิเชียร | พุทธา | |
| 7. นายคำป็น | ทองยู | |
| 8. นายประนอม | คารา | |

หมวดเด็กและเยาวชนสมาชิกหมวด

- | | | |
|------------------|-----------|--------|
| 1. นายเทอดศักดิ์ | วิริยา | ประธาน |
| 2. นายอานนท์ | จันทิ | |
| 3. นางคารา | ทศเกตุ | |
| 4. นางใจดี | คำลือ | |
| 5. นายธนกร | หนุนปัญญา | |
| 6. นายสมศักดิ์ | ปิ่นสารี | |

คณะทำงาน

- | | | |
|------------------|----------|--------------|
| 1. นายชาญชัย | ชินชัน | สมาชิก อบต. |
| 2. นายบัณฑิต | นากร | สมาชิก อบต. |
| 3. นายบุญศรี | ศิริวงษ์ | หมอมือ |
| 4. นายจริณ | ปิ่นสารี | ผู้คิดเรื่อง |
| 5. นางบัวผา | คำมูล | แม่บ้าน |
| 6. พระครูสุตใจ | กต.กิจใจ | พระสงฆ์ |
| 7. นายเทอดศักดิ์ | วิริยา | เยาวชนตำบล |
| 8. นางจำเรียง | วันดี | สถานีอนามัย |
| 9. นายนิพนธ์ | ดิชวงศ์ | ปลัด อบต. |

การพัฒนากระบวนการเพื่อให้เกิดการเสริมศักยภาพกลไกในการทำงาน

บทบาทและภาระการพัฒนาคณะกรรมการเอดส์ตำบล เมืองเส้นเป็นภาระและบทบาทนำในช่วงแรกของ คณะทำงานและพี่เลี้ยงในระดับตำบล ในการแสวงหารูปแบบ และการจัดกระบวนการให้เกิดการเคลื่อนไหวของการ

ทำงานผ่านการทำงานทางความคิด และการเสริมทักษะ และอีกส่วนหนึ่งได้รับการสนับสนุนจากองค์กรภายนอก คือโครงการพัฒนาประชาคมตำบล และโครงการสุขภาพเพื่อชุมชนได้แก่

1. การจัดให้มีการประชุม ทุก 2 เดือน โดยสลับกับคณะทำงานและคณะกรรมการ เพื่อเปิดโอกาสให้มีการแลกเปลี่ยน ในกลุ่มคณะทำงานก่อนเพื่ออภิปรายและเตรียมประเด็นและวาระในการแลกเปลี่ยนในวงของคณะกรรมการที่ใหญ่ขึ้น และมีการแจ้งสถานการณ์ความเคลื่อนไหว ของการทำงานในระดับตำบล และระดับอำเภอ
2. การจัดการแลกเปลี่ยนแบบไม่เป็นทางการ ทั้งกลุ่มย่อย และรายบุคคล เป็นการนำเสนอประสบการณ์ของคนทำงานในส่วนองค์กรพัฒนาเอกชน กลุ่มตัวแทนจากตำบล ที่เข้าร่วมเวทีต่างๆ เพื่อให้เกิดการวิภาควิจารณ์ถึงแนวทางและกระบวนการในด้านต่างๆ ที่เป็นประสบการณ์และจะนำมาปฏิบัติในชุมชนสรุป โดยที่ผ่านมามีการทำงานผ่านคณะกรรมการชุมชนด้านเอดส์ ถือได้ว่าเป็นกระบวนการ

การเสริมกลไก ในด้านของการฝึกปฏิบัติ ประสานงานจัดวิธีการ ของคณะกรรมการหมวดงานต่าง ๆ เพียงแต่ที่ผ่านมาไม่ได้ถูกจัดระบบของการสรุปและทบทวนในเนื้อหาต่างๆ อย่างจริงจัง เป็นเพียงการสรุปผลการดำเนินงาน และการแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าในช่วงเวลานั้น ๆ แต่ยังไม่ถูกแก้ไขทั้งระบบ ทั้งที่มีปัญหาดังกล่าวเกิดจากคณะกรรมการหรือชุมชนที่เป็นกลุ่มเป้าหมาย

การเสริมกระบวนการทำงานและกลไกได้มีการเพิ่มเติมในเวทีต่าง ๆ ทั้งที่เป็นทางการ และไม่เป็นทางการ เช่น ในเวทีผู้ติดเชื้อของ อบต. และองค์กรชุมชน ได้เชิญคุณสวิง ต้นอุดม ได้นำมาเสนอชุดประสบการณ์ และวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาเอดส์โดยเชื่อมโยงกับสถานการณ์การเมืองในเวทีวางแผนของกรรมการเอดส์ตำบล ปี 2545 ได้นำเสนอแนวคิดประชาคมตำบลกับการแก้ไขปัญหาเอดส์ หรือในเวทีสรุปงานปี 2542 เชื่อมต่อ 2543 ได้ฝึกปฏิบัติการวิเคราะห์ศักยภาพชุมชน โดยการทำงานกระบวนการแผนที่ปราชญ์/ผู้นำชุมชนและวิเคราะห์พันธมิตรในการทำงาน เป็นต้น

3. แผนงานและกิจกรรมการพัฒนาประชาคมตำบลด้านเอดส์

ตำบลเมืองเส้นเป็นพื้นที่ในการดำเนินกิจกรรม ผ่านการแก้ไขปัญหาเอดส์ โดยการทำกิจกรรมเพื่อให้เกิดการแก้ไขปัญหาของชุมชน ผ่านคณะกรรมการชุมชนเรียก "คณะกรรมการเอดส์ตำบล" ซึ่งมีองค์ประกอบของผู้เข้าร่วมที่หลากหลายสาขา และอาชีพและหลากหลายบทบาทในชุมชน ทั้งที่เป็นอาสาสมัครของรัฐ ผู้นำตามธรรมชาติ ข้าราชการ กลุ่มชุมชนที่ถูกจัดตั้ง และรวมตัวขึ้นตามบทบาทหรือหน้าที่และวิถีชีวิตหรือคุณวุฒิทางสังคม

การจัดทำกิจกรรมของคณะกรรมการเอดส์ตำบล ในช่วงแรกเป็นกิจกรรมและแผนงานที่ได้ มีการวางแผนเพียงกลุ่มแกนนำบางคนบางกลุ่ม โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้เกิดกิจกรรม นำรวมกันและสร้างความสัมพันธ์ เป็นหลักโดยเน้นการเสริมในด้านแนวคิด และประสบการณ์ที่เป็นรูปธรรมในการทำงานเป็นหลักซึ่งไม่มีความซับซ้อนของการจัดและผลที่คาดว่าจะเกิดขึ้น เช่น การดูงาน การประชุมประจำเดือนการแลกเปลี่ยนกับวิทยากร ในการประชุมทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ หรือการจัดกิจกรรมที่ปกติของแต่ละปี เช่น วันเอดส์โลก เป็นต้น

ลำดับ	กิจกรรม	น.ก	เม.ย	พ.ค	มิ.ย	ก.ค	พ.ค	ก.ย	ต.ก	พ.ย	ธ.ค	ม.ค	ก.พ
	เดิน												
12	อบรมเรื่องการวัดและการ ประกอบพื้นฐานสำหรับผู้คิด เรื่องอนาคต									*			
13	อบรมกลุ่มหมอมือและกลุ่ม ผู้คิดเรื่องวิธีการแปรรูป สมุนไพร												*
14	จัดค่ายศิลปะเด็ก			*									
15	อบรมให้ความรู้เกี่ยวกับป.1 ป.6						*						

5.การประสานความร่วมมือและการสนับสนุน

รูปแบบในการประสานความร่วมมือและการสนับสนุนในด้านต่าง ๆ เช่น งบ

ประมาณ บุคคลและความรู้เฉพาะทางเพื่อให้เกิดเวทีแลกเปลี่ยนร่วมกัน ซึ่งเป็นเวทีพัฒนาในระดับความคิด เวทีพัฒนาในระดับชุมชน แผนงานหรือเวทีพัฒนาความร่วมมือกับองค์กรต่าง ๆ ตั้งแต่กระบวนการ 1. สำรวจชุมชนเพื่อประเมินสภาพปัญหาและความร่วมมือ 2. การประสานองค์กรเป็นการประเมินความต้องการ การแก้ไขปัญหามากขององค์กรหรือหลาย ๆ กลุ่มเพื่อประเมินภาพรวม 3. การจัดตั้งกลไกการทำงานเพื่อประสานองค์กรและผลสรุปของชุมชนในแต่ละกลุ่มเพื่อนำเสนอผลและสรุปเป็นแนวทางร่วมกัน 4. การวางแผนกิจกรรมเพื่อให้เกิดการเรียนรู้ผ่านกิจกรรมและในขณะเดียวกันเพื่อให้เกิดความเข้มแข็งในการตั้งสมประสงค์ 5. การเสริมกลไกการทำงานของคณะกรรมการชุมชนด้านเอดส์เพื่อพัฒนาทักษะ ความคิด วิสัยทัศน์ในการทำงาน โดยยึดความเป็นชุมชนเป็นหลักและถอดหัวใจของแต่ละคนออก เพื่อให้เกิดความเท่าเทียม โดยการเสริมกระบวนการและเทคนิคในการจัดกิจกรรมและกระบวนการ ให้สร้างความร่วมมือในทุกระดับ

สรุปกระบวนการประสานความร่วมมือและประสานงบประมาณจากองค์กรในชุมชน เพื่อให้เกิดการสนับสนุนกำลังในการทำงาน ได้แก่

2. การประสานผ่านองค์กรชุมชนด้านสุขภาพในการประสานความร่วมมือในการคิดและพัฒนาประเด็นกิจกรรมต่าง ๆ ในชุมชนได้มีการประสานกลุ่มแกนด้านสุขภาพซึ่งมีความรู้เดิมด้านเอดส์ซึ่งเป็นองค์ประกอบในการทำงาน โดยในความหมายคือ การใช้กลไกในการประสานผ่านสถานีนานามัยซึ่งมีองค์ประกอบของคนทำงานในชุมชน ได้แก่ อ.ส.ม , อ.ส.อ , ผ.ส.ส , สี่อาสา แกนนำสุขภาพระดับหมู่บ้าน โดยกลุ่มบุคคลดังกล่าวมีทรัพยากรด้านงบประมาณเป็นหลักและมีต้นทุนทางสังคมคือ แรงศรัทธาในการทำงาน
3. การประสานกลุ่มและแกนนำผ่านแกนนำกลุ่มสมาชิกพัฒนาสุขภาพในระดับหมู่บ้านและระดับตำบล ซึ่งกระบวนการดังกล่าวอาศัยหลักการทำงานของชุมชนที่ว่าแกนนำในหมู่บ้าน 1 คนจะเป็นสมาชิกกลุ่มต่าง ๆ ในชุมชน ในหลายสาขาคั้งนั้นการพัฒนาประเด็นต่าง ๆ ที่จะต้องให้เกิดการพูดคุยในชุมชนและเป็นกระแสในการผลักดัน คือ การส่งผ่านแกนนำสุขภาพ (จากข้อ 1) ไปแลกเปลี่ยนกับกลุ่มอื่น

ด้วย ข้อควรคำนึง คือ การติดตามโดยพัฒนาสมาชิกกลุ่มอื่นให้ประเด็นที่แลกเปลี่ยนไม่ใช่เพียงประเด็นที่ฝากหรือประเด็นพูดคุยที่ไม่สามารถให้เกิดกระแสได้และต้องจัดวิธีรองรับและพัฒนาการแลกเปลี่ยนเพื่อให้เกิดความร่วมมือหรือการประสาน การใช้ทรัพยากรได้อย่างแท้จริง

4. โดยการสร้างความรู้ความเข้าใจและพัฒนาประเด็นผ่านกลุ่มแกนนำชุมชนที่มีอำนาจและสามารถในการตัดสินใจแทนกลุ่มได้เป็นฐานในการเข้าร่วมตั้งแต่การวางแผนเพื่อให้เกิดการคิดทบทวน , วางแผน , ปฏิบัติและแก้ไขปัญหา

เพื่อให้เกิดความรู้สึกร่วมกลุ่มหรือสมาชิกที่ไม่สามารถเข้าร่วมได้ ต้องมีการติดตามข้อมูลลงไปในการประชุมของกลุ่มเพื่อให้ไม่เป็นเพียงความเข้าใจ หรือการตัดสินใจของประธานหรือแกนนำ

4.4 สรุปผลศักยภาพ ข้อจำกัด เงื่อนไข และโอกาสในการพัฒนาประชาคมตำบลด้านเอดส์

4.4.1 ตำบลหนองจ่อม

การศึกษาวิจัยการพัฒนาประชาคมตำบลด้านเอดส์ ในตำบลหนองจ่อม อำเภอสนทราย ได้ใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมของนักวิจัยในพื้นที่ ซึ่งประกอบด้วย สมาชิก อบต. เจ้าหน้าที่สุขาภิบาลของอบต. เจ้าหน้าที่สถานีอนามัย และร่วมกับองค์กรชุมชน โดยเฉพาะสมาชิกคณะกรรมการเอดส์ตำบลทุกคน ในการสรุปศักยภาพข้อจำกัด เงื่อนไข และโอกาส ในการพัฒนาประชาคมตำบลหนองจ่อม โดยมีผลสรุปดังนี้

5.1 ศักยภาพในการพัฒนาประชาคมตำบลด้านเอดส์

5.1.1 แกนนำชุมชนต้องการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา ในการดำเนินกิจกรรมตามแผนงาน

ส่วนหนึ่งกลุ่มเป้าหมายเป็นแกนนำในระดับหมู่บ้านและตำบล ซึ่งมีศักยภาพในการขยายความรู้และประสบการณ์และเป็นที่เชื่อถือของชุมชนเมื่อได้เข้าร่วมกิจกรรม 2 - 3 ครั้ง ก่อนหน้ามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาในระดับต่อไปด้วย

5.1.2 โครงสร้างเปิดโอกาสให้มีการคิดงานได้อย่างอิสระการแบ่งประเด็นเป็นหมวดงาน

ต่าง ๆ ตามโครงสร้างคณะกรรมการเอดส์ตำบลทำให้มีความคิดอิสระในการคิดและบริหารกิจกรรมและงบประมาณโดยหมวดงานเอง

5.1.3 ผู้เข้าร่วมในคณะกรรมการเอดส์มาจากองค์ประกอบของสมาชิกชุมชนที่หลากหลายและมี

ประสบการณ์ในการทำงานสามารถนำประสบการณ์มาปรับใช้ในการทำงานเอดส์ได้และทำให้มีความหลากหลายของแนวคิดและเทคนิค วิธีการทำงานเพียงแต่พัฒนากระบวนการเรียนรู้จากการทำงานหรือมีการสรุปบทเรียนจากกิจกรรมในแง่มุมต่าง ๆ ให้มากขึ้น

5.1.4 มีการประสานงานที่ดี การอาศัยโครงสร้างการทำงานและการจัดกิจกรรมโดยเชื่อมประสานเพื่อใช้อุปกรณ์บุคลากรและสถานที่ของ อบ.ต ในการประสานผู้เข้าร่วมและจัดเวที เป็นวิธีที่ดี เนื่องจาก อบ.ต มีศักยภาพในการประสานงานที่ดี และเป็นศูนย์กลางในการประสานความร่วมมือของกลุ่มอื่นด้วย โดยวิธีการนี้จะพัฒนาให้เป็นภาระกิจร่วมกับ อบ.ต ได้อย่างไรโดยไม่เป็นเพียงงานฝากเท่านั้น

- 5.1.5 ผู้คิดเชื่อได้รับการสนับสนุนอย่างค้ำมือและทำให้เกิดการแก้ไขปัญหามจริง กิจกรรมและแผนงานของคณะกรรมการเอคส์ตำบลที่มีต่อผู้คิดเชื่อที่ผ่านมาส่งผลต่อผู้คิดเชื่อโดยตรง โดยทำให้ความเป็นอยู่ที่ดีขึ้นจากการได้รับทุนและการจัดกิจกรรมให้ความรู้ทำให้สมาชิกและแกนนำเข้าร่วมเป็นคณะกรรมการเอคส์ตำบลและเสียสละในการทำงานมากขึ้น

5.2 ข้ออ่อนในการพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการเอคส์ตำบล

- 5.2.1 กลุ่มผู้คิดเชื่อไม่ได้รับการสนับสนุนให้มีบทบาทในคณะกรรมการ การดำเนินกิจกรรมและแก้ไขปัญหาคณะที่ผ่านมาบทบาทของผู้คิดเชื่อไม่ได้รับการสนับสนุนให้สามารถดำเนินกิจกรรมโดยกลุ่มเองอย่างอิสระเนื่องจากส่วนหนึ่งคณะกรรมการไม่มีความเชื่อมั่นในศักยภาพของผู้คิดเชื่อในการคิดและจัดสรรงานได้เนื่องจากสาเหตุการติดเชื่อเอคส์
- 5.2.2 คณะกรรมการไม่สามารถดำเนินตามแผนเนื่องจากส่วนหนึ่งของงบประมาณในการจัดกิจกรรมได้รับสนับสนุนจากทุนภายในและภายนอกชุมชนมีความล่าช้าในการดำเนินการพิจารณาและมีขั้นตอนของการพิจารณาซึ่งมีคณะกรรมการเอคส์ตำบลไม่สามารถที่จะเข้าใจได้อย่างถ่องแท้ทำให้ต้องติดการแก้ไขเพิ่มเติมข้อมูลและระยะเวลาของการดำเนินกิจกรรมก็ถูกเลื่อนไปและไม่ตรงต่อช่วงเวลาของชุมชนที่ต้องการ
- 5.2.3 หน้าที่การวิเคราะห์ผลของการดำเนินกิจกรรมโดยการวางแผนงานกิจกรรมของกระบวนการในแต่ละหมวดที่ผ่านมาไม่ได้ถูกเน้นย้ำในช่วงที่มีการวิเคราะห์ผลก่อนแลหลังการดำเนินงานทำให้กิจกรรมบางกิจกรรมส่งผลให้เกิดการเข้าใจที่ผิดต่อเยาวชนและผู้คิดเชื่อ
- 5.2.4 จำนวนกิจกรรมของแต่ละหมวดงานมีมาก เนื่องจากส่วนหนึ่งของการดำเนินกิจกรรมตามแผนงานที่ได้วางไว้ ต้องดำเนินกิจกรรมตามเวลาที่กำหนด ด้วยเหตุผลของการได้รับทุน และเส้นสัญญาในการทำกิจกรรมในบางช่วงเวลามีมากและสามารถดำเนินการได้ทันการช่วงเวลาที่กำหนด
- 5.2.5 คณะกรรมการเอคส์ตำบลมีตำแหน่ง และภาระชุมชนในส่วนอื่นมาก ในการแก้ไขปัญหาคณะที่ผ่านมาแกนนำชุมชนทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ ได้เข้าร่วมเป็นคณะกรรมการเอคส์ตำบล ซึ่งเดิมก็มีภาระและตำแหน่งในชุมชน ซึ่งมีอยู่เดิมมากทำให้ไม่สามารถเข้าช่วยกิจกรรมและแผนงานต่าง ๆ ได้ทำให้กระบวนการดังกล่าวในบางครั้ง เป็นบทบาทของพี่เลี้ยง ซึ่งเป็นเจ้าหน้าที่ของรัฐ ซึ่งไม่เข้าใจสภาพความเป็นอยู่และวัฒนธรรมของชุมชนนั้น ซึ่งต้องนำมาประกอบในการจัดกิจกรรมนั้นด้วย

5.3 โอกาสในการพัฒนาประชาคมตำบลด้านเอคส์

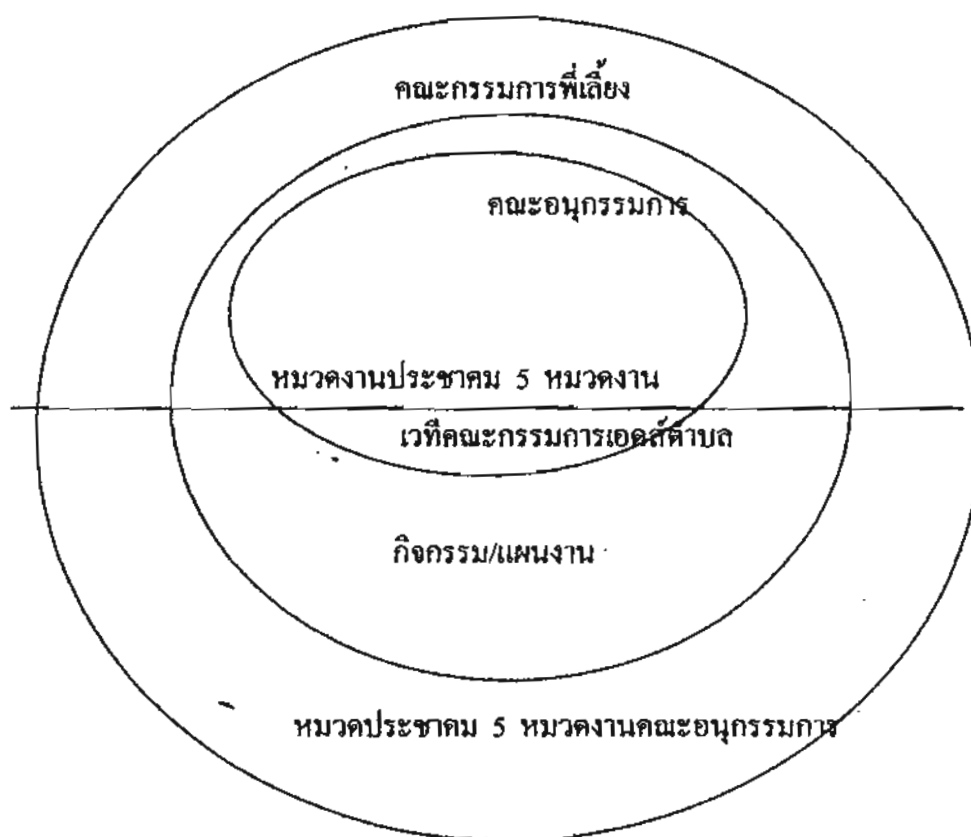
- 5.3.1 อ.บ.ค มีความพร้อมในการสนับสนุนคณะกรรมการเอคส์ตำบล เนื่องจากเป็นอ.บ.ค.ชั้นหนึ่ง ซึ่งมีงบประมาณ และบุคลากร จำนวนมาก และพร้อมที่จะสนับสนุนแผนงานกิจกรรมของคณะกรรมการเอคส์ตำบลและคณะเอคส์ตำบลก็เป็นกลไกในการทำงานแก้ไขปัญหาคณะในระดับตำบลที่มีความชัดเจนในส่วนของการสร้าง แผนงาน
- 5.3.2 โดยเฉพาะดำเนินกิจกรรมแก้ไขปัญหาคณะโดยกลไกของชุมชนทั้งที่เป็นองค์กรในชุมชน เช่น งบอ.บ.ค งบอ.ส.ม และที่ได้จากการระดมทุน เช่น ผ้าป่า หรือ กองทุนภายนอก เช่น เอคส์เน็ต สำนักงานสาธารณสุข

สุขเชิงใหม่ โครงการโฮบ และโครงการสุขภาพเพื่อชุมชน ที่ให้การสนับสนุน แก่คณะกรรมการ โดย การส่งเป็นรูปโครงการ หรือรายกิจกรรม

- 5.3.3 บุคลากรของภาครัฐในระดับตำบล เช่น ปลัดอ.บ.ค ครู บุคลากรของอ.บ.ค เจ้าหน้าที่ สาธารณสุข มีวาม พร้อมในการทำงานร่วมกับชุมชนและมีแนวคิดในการทำงานร่วมกับชุมชนในทุกระดับ ขณะเดียวกันต้อง พัฒนาบุคลากรดังกล่าวให้มีความสามารถในการทำงานให้มากขึ้น ในเรื่องของแนวคิด เทคนิคการวิเคราะห์ และวางแผนกิจกรรม โครงการ

5.4 อุปสรรคในการพัฒนาประชาคมตำบลด้านเอดส์

- 5.4.1 หน่วยงานภาครัฐในระดับอำเภอไม่สนับสนุนบุคลากรในระดับตำบล ให้สามารถทำกิจกรรมด้านเอดส์และการแก้ไขปัญหาคืออื่น ๆ ร่วมกับชุมชน ได้อย่างเต็มรูปแบบเนื่องจากการไม่มีการวางแผนนโยบายและงบประมาณสนับสนุนกิจกรรมในระดับตำบล ทำให้เจ้าหน้าที่ภาครัฐในระดับตำบลไม่สามารถทำงานได้ และเกรงว่าจะ มีผลต่อเจ้าหน้าที่ตำแหน่งของตนเอง
- 5.4.2 คณะกรรมการเอดส์อำเภอทำให้เกิดความล่าช้าในการทำงาน เนื่องจากการไม่มีการสนับสนุนการทำงานเอดส์ ตำบลอย่างจริงจังและต่อเนื่อง และทำให้เกิดความล่าช้าของการดำเนินกิจกรรมในระดับตำบล โดยการ จัดตั้งกลไกที่ซ้ำซ้อนในการพิจารณางบประมาณด้านเอดส์ในระดับตำบล



4.4.2 ตำบลแม่แฝกใหม่

สรุปผลศักยภาพ ข้อจำกัด เงื่อนไขและโอกาสในการพัฒนาประชาคมตำบลด้านเกษตร ตำบลแม่แฝกใหม่ การศึกษาวิจัยการพัฒนาประชาคมตำบลด้านเกษตรในตำบลแม่แฝกใหม่ อำเภอสันทรายได้ใช้กระบวนการ วิจัยเชิงปฏิบัติการ แบบมีส่วนร่วม ที่เกิดจากการร่วมมือของนักวิจัยในพื้นที่ ซึ่งประกอบไปด้วย ตัวแทน อ.ส.ม เจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบลและคณะกรรมการเกษตรตำบลแม่แฝกใหม่ทุกคน ในการสรุปศักยภาพข้อจำกัด เงื่อนไข และโอกาสในการพัฒนาประชาคมตำบลด้านเกษตรตำบลแม่แฝกใหม่ โดยมีผลสรุปดังนี้

5.1 ศักยภาพในการพัฒนาประชาคมตำบลด้านเกษตร

- 5.1.1 คณะกรรมการเกษตรตำบลมีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ในการจัดกิจกรรมร่วมกับชุมชน เพื่อสร้างความรู้ ความเข้าใจและทัศนคติด้านเกษตร เช่น ได้ทำกิจกรรมระดมทุน เพื่อการแก้ไข ปัญหาเกษตร โดยการระดมพลาศึกที่ใช้แล้ว เช่น ขวดแก้วพลาสติก เพื่อนำไปขาย โดยการจัดการร่วมกับชุมชนและชาวบ้าน
- 5.1.2 ประธานผู้คิดริเริ่มมีบทบาท ในการกำหนดกิจกรรมและรายละเอียดของกิจกรรม โดยร่วมกับแกนนำผู้คิดริเริ่ม และญาติ และร่วมดำเนินการและรับผลของการจัดกิจกรรมโดยสามารถประสานความร่วมมือกับกลุ่มผู้คิดริเริ่ม ได้ และเป็นที่ยอมรับของคณะกรรมการ
- 5.1.3 มีการประชุมอย่างต่อเนื่อง ได้มีข้อตกลงร่วมกันของคณะกรรมการทุก 2 - 3 เดือน ในส่วนของคณะกรรมการ และแลกเปลี่ยนข้อมูลจากการเข้าร่วมประชุม และเอกสารงานต่างๆ โดยที่เลี้ยง แต่การประชุมในแต่ละครั้ง คณะกรรมการที่เข้าร่วมประมาณ 20 คน และคณะอนุกรรมการประมาณ 7-10 คน ซึ่งในแต่ละครั้งก็มีการสับเปลี่ยนของผู้เข้าร่วม ซึ่งในบางครั้ง ประเด็น ในการแลกเปลี่ยน ก็ไม่มีคนต่อเนื่อง และไม่สามารถหาข้อสรุปเบื้องต้นได้
- 5.1.4 แผนงานกิจกรรมดำเนินการเหมาะสมกับเวลา ของการดำเนินกิจกรรมตามวิถีชีวิตของชุมชนในการประกอบอาชีพและในทางวัฒนธรรมของชุมชน เช่น ในตำบลแม่แฝกใหม่ช่วงเดือน ธันวาคม - เดือนกุมภาพันธ์ ไม่สามารถดำเนินกิจกรรมได้เนื่องจากเป็นช่วงการเก็บเกี่ยว สามารถดำเนินกิจกรรมได้ในช่วงเดือนพฤษภาคม - เดือนกันยายน สามารถทำกิจกรรมได้เนื่องจากเป็นช่วงว่างก่อนฤดูทำนา เป็นต้น

5.2 ข้อตกลงในการพัฒนา ศักยภาพประชาคมตำบลด้านเกษตร

- 5.2.1 คณะกรรมการไม่สามารถเคลื่อนงานด้วยตนเอง ในการทำกิจกรรมเพื่อการแก้ไข ปัญหาเกษตรผ่านโครงสร้างของคณะกรรมการแต่ละหมวดงานไม่สามารถดำเนินกิจกรรมได้ด้วยตนเอง เนื่องจากไม่รู้และไม่เข้าใจถึงการถ่ายทอดงานจากแต่ละส่วนทำให้รายละเอียดขาดหาย และขาดการสนับสนุนจากที่เลี้ยงอย่างต่อเนื่อง
- 5.2.2 สมาชิกคณะกรรมการหมวดงาน และหัวหน้าหมวดงานไม่สามารถถ่ายทอดงานซึ่งกันและกันได้เนื่องจากมีความแตกต่างระหว่างประสบการณ์แนวคิดและเทคนิคในการทำงานร่วมกัน และ

ยังไม่ได้มีการพัฒนาทักษะการทำงานดังกล่าวให้แก่กลุ่มสมาชิก หรือการสรุปทบทวนการบริหารจัดการ อย่างจริงจัง

- 5.2.3 ไม่มีการพัฒนาบุคลากรด้านทักษะการทำงานอย่างต่อเนื่อง ซึ่งมีความจำเป็นอย่างมากในการทำงานให้แก่คนทำงาน ซึ่งกระบวนการพัฒนาดังกล่าวต้องได้มาจากการวิเคราะห์ปัญหา เพื่อทราบข้อบกพร่องที่ต้องการเสริมจะทำให้การพัฒนาทักษะดังกล่าว สามารถใช้ประโยชน์ได้จริง

5.3 โอกาสในการพัฒนาประชาคมตำบลด้านเอดส์

- 5.3.1 อ.บ.ค มีแผนในการสนับสนุนงบประมาณด้านเอดส์ จำนวนหนึ่งในแต่ละปีแต่ก็ยังไม่พอกับความต้องการสำหรับการบริหารจัดการกิจกรรมทั้งหมด เนื่องจากการสนับสนุน จาก อ.บ.ค เป็นการสนับสนุนแบบกว้างๆ และไม่ได้เปิดโอกาสให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ถึงแผนงานและแนวทางการความต้องการสนับสนุนจากชุมชน
- 5.3.2 กลุ่มที่เลี้ยงที่เป็นภาครัฐในท้องถิ่น มีความพร้อมในการทำงานและมีความสามารถและศักยภาพในการติดต่อและประสานงานและมีเทคนิคและการทำงานที่เป็นระบบและระเบียบในการจัดการ หรือการเก็บข้อมูลแต่ที่ผ่านมามีบทบาทของพี่เลี้ยงซึ่งเป็นรัฐถูกจำกัดวงในเรื่องของการดำเนินการประชุมเท่านั้น
- 5.3.3 ได้รับการสนับสนุนทุนจากองค์กรภายนอกในการดำเนินงานเพื่อแก้ไขปัญหาดังกล่าวประมาณ 45-50 เปอร์เซ็นต์ เป็นงบที่ได้สนับสนุนจากองค์กรภายนอกแต่ยังไม่สามารถมีบทบาทในการสร้างเงื่อนไขของการรับการสนับสนุนร่วมกับองค์กรแหล่งทุน หรือไม่ได้พัฒนาประสิทธิภาพของตนเองให้ขยายไปสู่ตำบลอื่นๆ ได้

5.4 อุปสรรคในการพัฒนาประชาคมตำบลด้านเอดส์

- 5.4.1 มีการจัดกิจกรรมและแผนเสริมชุมชนที่ซ้ำซ้อน เนื่องจากการไม่มีการวางแผนและการเชื่อมประสานในการทำงานในส่วนของผู้เลี้ยง โดยเฉพาะประเด็นการเสริมศักยภาพขององค์กรเช่น การอบรม การวางแผน การถอดชุดประสบการณ์ จากองค์กรภายนอก เช่น องค์กรพัฒนาเอกชนสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โครงการวิจัยในพื้นที่ เป็นต้น
- 5.4.2 สำนักงานภาครัฐในระดับอำเภอไม่สนับสนุนบุคลากรในระดับตำบล ให้สามารถทำกิจกรรมด้านเอดส์และการแก้ไขปัญหาด้านอื่นๆ ร่วมกับชุมชน ได้อย่างเต็มรูปแบบเนื่องจากการไม่มีการวางแผนนโยบายและงบประมาณสนับสนุนกิจกรรม ในระดับตำบล ทำให้เจ้าหน้าที่ภาครัฐในระดับตำบลไม่สามารถทำงานได้ และเกรงว่าจะมีผลต่อหน้าที่ตำแหน่งของตนเอง
- 5.4.3 คณะกรรมการเอดส์อำเภอทำให้เกิดความสับสนในการทำงาน เนื่องจากการไม่มีการสนับสนุนการทำงานเอดส์ตำบลอย่างจริงจังและต่อเนื่อง และทำให้เกิดความสับสนของการดำเนินกิจกรรมในระดับตำบล โดยการจัดตั้งกลไกที่ซ้ำซ้อนในการพิจารณางบประมาณด้านเอดส์ในระดับตำบล

5.5.3 คำบถหนองแห่่ง

สรุปศัถยภาพ ข้อจ้กักและเงื่อนไข โอกาสในการพัฒนาประชาคมคำบถด้านเอดส์ ในคำบถหนองแห่่ง

การศัถยวจัษประชาคมคำบถด้านเอดส์ในอำเภอหนองแห่่ง อำเภอสัถยราชได้ใช้กระบวนการวจัษเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมที่เกัถจากความร่วมมือของนักวจัษในพื้นที่ซึ่งประกอบไปด้วย ศัถแทนสมาชัถ อ.บ.ศ. เจ้าหน้าทีสาธารณศุขและคณะกรรมการเอดส์คำบถหนองแห่่งทุกคน ในการสรุปศัถยภาพ ข้อจ้กัก เงื่อนไข โอกาสในการพัฒนาประชาคมคำบถหนองแห่่ง โดยมีผลสรุปคั้งนี้

ศัถยภาพในการพัฒนาประชาคมด้านเอดส์มีคั้งนี้

1. แก่นนำหมวดงาน (ประธาน) มีความศัถริเริ่มสร้งสรรศัถในการศัถถกัถกรรมแผนงานและสามารถคำเนินการร่วมกับสมาชัถในการทำถกัถกรรมได้เป็นอย่างคั
2. หมวดงานมีการประชุมอย่างค่อเนื่อง เพื่อแลกเปลัถยนศัถรึชมเนื่อห้าก่อนและหลัถการทำถกัถกรรมทุกครั้ง
3. ประธานกรรมการเอดส์คำบถ (ก้านันหรือประธานกรรมการบริหาร อ.บ.ศ.) มีความเข้าใจถึงปัญห้าและมีแนวทางในการสนับสนุนถกัถกรรมอย่างค่อเนื่อง โดยใช้งบของ อ.บ.ศ.
4. ครุทีเป็นศัถแทนจากทุกโรงเรัถน โดยเฉพาะครุทีมีถัถฐานอยู่คำบถให้ความร่วมมือในการทำถกัถกรรมผ่านกลุ่มนักเรัถนและเยาวชน
5. สมาชัถกลุ่มผู้ศัถถเชัถมีบทบาทในการเข้าร่วมเป็นกรรมการและสามารถท้างานได้้อย่างคัถค่อน และมีศัถวชัถเจนในการแก้ไขปัญห้า สัถผลให้ถกัถกรรมและผลการแก้ไขเป็นทียอมรับของคณะกรรมการ
6. คณะกรรมการเอดส์คำบถ ประกอบไปด้วยส่วนของสมาชัถชุมชนทีหลากหลายสัถผลให้เกัถความศัถถและแนวทางทีหลากหลาย ในการศัถถและวางแผนการทำถกัถกรรม โดยมีแนวทางตามรูปแบบและวัถฒนธรรมของชุมชนเป็นพัถฐานในการแก้ไข
7. ปลัถ อ.บ.ศ. มีความรู้และศัถวชัถเข้าใจในการแก้ไขปัญห้า โดยเน้นในเรื่อของการมีส่วนร่วมของชุมชนเป็นผลให้ในการศัถถและการท้างานทีผ่านมาจะมีการย้าเดื่อนถึงเรื่อการมีส่วนร่วมของคนในชุมชนจากคณะกรรมการ ทำให้ประเด้นคัถกล่าวได้เป็นข้อสัถเกถทุกครั้งในการศัถถและเร่มงาน
8. พระสงฆ์ได้มีคำเนินการในการแก้ไขปัญห้าอยู่แล้ว เช่น การสงศัถเราะห์ การจ้คอบรม ซึ่งเป็นพัถฐานทีคัถในการเข้าปร้วมพัฒนาและขยายรูปแบบของการคำเนินถกัถกรรมให้มีความเด่นชัถมากขึ้น โดยร่วมกับคณะกรรมการเอดส์คำบถ ในหมวดงานคัถๆ
9. อ.บ.ศ. ให้งบประมาถในการคำเนินถกัถกรรม เพื่อสนับสนุนถกัถกรรม ตามหน้าทีและข้อกำหนดของ อ.บ.ศ. จ้านวนหนึ่ถ โดยการประสานของแก่นนำชุมชน

ข้ออ่อนในการพัฒนาประชาคมคำบถด้านเอดส์

1. ทีเกัถยของอนุกรรมการบางคนไม่ยอมรับความศัถถเห็นทีเป็นผลสรุปของคณะอนุกรรมการหรือคณะกรรมการ เป็นผลให้เกัถความชัถถแย้ง ในกลุ่มคณะท้างาน และเกัถความล่าช้าในการคำเนินถกัถกรรม

2. คณะกรรมการเอดส์ตำบล มีสัดส่วนของคนเข้าร่วมที่หลากหลายกลุ่มคน ซึ่งในแต่ละกลุ่มและแต่ละคน ก็มีความขัดแย้งที่เกิดขึ้นก่อนการเข้าร่วมเป็นคณะกรรมการเป็นผลให้เกิดการขัดแย้ง และได้แก้ไขโดยนำเรื่องส่วนตัวมาประกอบด้วยการทำงานด้วย
3. การกระจายงบประมาณ ในการดำเนินการตามกิจกรรม ยังคงถูกจัดการและผูกมัดอยู่กับพี่เลี้ยง ที่เป็นส่วนของภาครัฐ เป็นผลให้เกิดความไม่ไว้วางใจในการบริหารจัดการงบประมาณในแต่ละครั้ง
4. หัวหน้าหมวดงานหรือพี่เลี้ยงของคณะกรรมการเอดส์ตำบล เป็นคนของภาครัฐในระดับตำบล เป็นส่วนใหญ่ เป็นผลไม่ให้เกิดการเรียนรู้ในระดับของการคิดและวางแผน ในส่วนที่ต้องลงรายละเอียดและต้องการ การตัดสินใจ
5. แผนงานกิจกรรมของคณะกรรมการเอดส์ตำบล ที่ได้ร่วมกันวางแผนมีจำนวนกิจกรรมมาก เพราะไม่ได้มีการวิเคราะห์ถึงความสามารถในการจัดการและดำเนินการตามวิถีชีวิตของชุมชน เป็นผลให้เกิดงานที่ไม่ได้ดำเนินการ และต้องเร่งรัดให้ดำเนินการในช่วงเวลาอันสั้น
6. สมาชิก อ.บ.ตบางคนยังไม่ให้การสนับสนุนการทำงานด้านเอดส์ เนื่องจากไม่เห็นเป็นรูปธรรมในการทำงาน และไม่ส่งผลสนับสนุนตนเอง ในการเลือกตั้งในครั้งต่อไปได้
7. ความร่วมมือ จากชุมชน การขาดความร่วมมือ เนื่องจากการทำกิจกรรมที่ได้เรียนรู้ผ่านมา การเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ต้องได้รับคำตอบแทนในการเข้าร่วมเมื่อคณะกรรมการไม่มีงบประมาณในการสนับสนุน เป็นผลให้จำนวนผู้เข้าร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ มีจำนวนน้อย

โอกาสในการพัฒนาประชาคมตำบลด้านเอดส์

1. คณะกรรมการเอดส์ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากองค์กรที่ส่งเสริมการพัฒนาความร่วมมือภายใต้กระบวนการพัฒนาประชาคมด้านเอดส์ทั้งในส่วนของรัฐ เช่น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหรือองค์กรเอกชน เช่น เอดส์เน็ต โครงการสุขภาพเพื่อชุมชน
2. นโยบายของภาครัฐและเอกชนสนับสนุนการแก้ไขปัญหาด้านเอดส์ การดำเนินการแก้ไขปัญหาเอดส์ที่ผ่านมา ได้มีการสรุปในช่วงของการพัฒนาต่อไปได้เน้นการทำงานที่สร้างการมีส่วนร่วมของชุมชนและเน้นการพัฒนาบุคคลเพื่อเป็นพลังในการสร้างเสริมกิจกรรมเพื่อแก้ไขปัญหาในชุมชน
3. อ.บ.ต. ให้การสนับสนุนงบประมาณ แก่คณะกรรมการเอดส์อย่างต่อเนื่องทุกปี และยังอำนวยความสะดวกเพื่อให้เกิดการทำงานได้ดีขึ้น เช่น ส่งบุคลากรเข้าช่วยงานต่าง ๆ สนับสนุนด้านสถานที่ และให้ความร่วมมือในการประชาสัมพันธ์กิจกรรมผ่าน ผู้นำและสมาชิกของ อ.บ.ต.

ข้อจำกัดในการพัฒนาประชาคมตำบลเอดส์

1. การบังคับให้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการเอดส์ในการแก้ไขปัญหาเอดส์ของตำบลที่ผ่านมาได้รับความร่วมมือจากผู้นำที่มีความสนใจและรับผิดชอบต่อการแก้ไขปัญหาของชุมชนแต่เมื่อการทำงานดังกล่าวเป็นผลสำเร็จในระดับหนึ่งแล้วราชการส่วนท้องถิ่นก็ได้มีการ หนังสือแต่งตั้ง ให้จัดตั้งคณะกรรมการ

เอดส์ตำบลทุกตำบลและมีการกำหนดตัวบุคคลอย่างชัดเจนทำให้มีปัญหาว่าผู้เข้าร่วมเป็นคณะกรรมการเอดส์ตำบลไม่ได้ มีความสนใจและใส่ใจในการทำงานอย่างแท้จริง

2. หน่วยงานภาครัฐในระดับอำเภอไม่สนับสนุนบุคลากรในระดับตำบล ให้สามารถทำกิจกรรมด้านเอดส์ และการแก้ไขปัญหาอื่น ๆ ร่วมกับชุมชน ได้อย่างเต็มรูปแบบเนื่องจากไม่มีการวางแผนนโยบายและงบประมาณสนับสนุนกิจกรรมในระดับตำบล ทำให้เจ้าหน้าที่ภาครัฐในระดับตำบลไม่สามารถทำงานได้ และเกรงว่าจะมีผลต่อหน้าที่ตำแหน่งของตนเอง
3. คณะกรรมการเอดส์อำเภอทำให้เกิดความล่าช้าในการทำงาน เนื่องจากไม่มีการสนับสนุนการทำงาน เอดส์ตำบลอย่างจริงจังและต่อเนื่อง และทำให้เกิดความล่าช้าของการดำเนินกิจกรรมในระดับตำบล โดยการจัดตั้งกลไกที่ซ้ำซ้อนในการพิจารณางบประมาณด้านเอดส์ในระดับตำบล

5.5.4 ตำบลเมืองเส้น

สรุปผลศักยภาพ ข้อจำกัด เงื่อนไข โอกาส ในการพัฒนาประชาคมตำบลด้านเอดส์ ใน ต. เมืองเส้น

การศึกษาวิจัย การพัฒนาประชาคมตำบลด้านเอดส์ ในตำบลเมืองเส้น อำเภอสันทราย ได้ใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมที่เกิดจากความร่วมมือของนักวิจัยในพื้นที่ ซึ่งประกอบๆไปด้วย สมาชิก อบ.ต. และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบลและคณะกรรมการเอดส์ตำบลเมืองเส้นทุกคนในการสรุปศักยภาพ ข้อจำกัด เงื่อนไข และโอกาส ในการพัฒนาประชาคมตำบลหนองแห่ียง โดยมีผลสรุป ดังนี้

- 5.1 คณะกรรมการเอดส์ตำบลให้ความร่วมมือในการเตรียมและดำเนินกิจกรรมตามแผนงานที่ได้วางไว้อย่างต่อเนื่องด้วยเหตุผลส่วนหนึ่งได้งบประมาณในการสนับสนุนค่าอาหาร และการเดินทาง ทุกครั้งในการจัดทำกิจกรรม
- 5.2 องค์กรชุมชน เช่น อ.ส.ม. และแม่บ้าน เห็นปัญหาด้านเอดส์ที่เกิดขึ้นในชุมชนผ่านเวทีและการนำเสนอของผู้ได้รับปัญหาจากเอดส์ทำให้เกิดความรู้สึกร่วมใน การเข้ามาแก้ไขปัญหา โดยการเข้าร่วมเป็นคณะกรรมการ และเสนอแนวทางการแก้ไขปัญหาผ่านเวทีต่าง ๆ ของคณะกรรมการ
- 5.3 มีการระดมทุนภายในชุมชนและเกิดกองทุนในการดำเนินงานเอดส์ ได้มีการจัดกิจกรรม เช่น ฝ่าป่า กองทุนเอดส์ การขายบัตรวิ่งการกุศล การขายบัตรถึบรถจักรยาน โดยการมีส่วนร่วมในการสมทบ และร่วมบริจาคในการทำกิจกรรม
- 5.4 มีการประชุมคณะกรรมการอย่างต่อเนื่อง ในการทำงานเพื่อให้เกิดกิจกรรมและการแก้ไขปัญหาเอดส์มีการประชุม ในส่วนของคณะกรรมการและคณะกรรมการอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดการแก้ไขปัญหาจริง ผ่านการจัดกิจกรรม และการร่วมกันเสนอแนวทางในการแก้ไขปัญหา
- 5.5 ผู้ติดเชื้อมีบทบาท ในการร่วมเสนอ แผนงานและกิจกรรมในคณะกรรมการเอดส์ตำบลทำให้คณะกรรมการเอดส์ตำบลมีความเชื่อมั่น ในความสามารถในการคิดและเสนอแผนงานของผู้ติดเชื้อ แต่เพียงไม่สามารถเขียนและพัฒนาโครงการได้เองเท่านั้น

- 5.6 คณะกรรมการเอดส์ตำบล มีแผนงานที่จะพัฒนาความร่วมมือ ในกลุ่มชุมชนอื่น ๆ ที่ยังไม่ได้เข้าร่วม เช่น กลุ่มเยาวชน พระสงฆ์ เพื่อพัฒนาความร่วมมือในการแก้ไขผ่านกิจกรรมต่าง ๆ โดยพยายามให้เกิดเวทีในการร่วมคิด อย่างต่อเนื่อง
- 5.7 คณะกรรมการมีแนวคิดในการที่ขยาย ประเด็น การทำงาน เพื่อให้ เกิดการเรียนรู้ร่วมกัน หลักการ สรุปรบทเรียนการทำงาน และพบว่าปัญหาต่างๆ ในชุมชน มีเชื่อมโยง เช่น พยายามพัฒนาประเด็น เยาวชนกับยาเสพติด ในการทำงานควบคู่กับการทำงานด้านเอดส์ผ่านเยาวชนเป็นต้น
- 5.8 คณะกรรมการได้มีการจัดปรับโครงสร้างการทำงานในส่วนของคณะกรรมการและอนุกรรมการ เพื่อให้เกิดความเหมาะสมของแผนงาน ที่ต้องจัดปรับให้มีการดำเนินกิจกรรม และการประสานงาน อย่าง รวดเร็วและทันต่อสถานการณ์แก้ไขปัญหาดังกล่าวจริงในชุมชน โดยการลดจำนวน คณะอนุกรรมการ และเพิ่มในส่วนของคณะกรรมการให้มากขึ้น

ข้ออ่อนในการพัฒนาประชาคมตำบลด้านเอดส์

- 5.1 อ.บ.ค. ไม่สนับสนุนงบประมาณในการดำเนินการแก้ไขปัญหาเอดส์ผ่านคณะกรรมการเอดส์ตำบลซึ่ง ประกอบไปด้วยความหลากหลายของสมาชิกชุมชนและมีความชัดเจนในแผนงานและกิจกรรม เนื่องจากเห็นความสำคัญของการแก้ไขปัญหาเอดส์น้อยกว่าอย่างอื่น พบว่า อ.บ.ค. ได้มีการเสนอที่จะเข้ามา สนับสนุน แต่เมื่อถึงช่วงสนับสนุนก็แจ้งว่างบประมาณไม่พอเพียงจะต้องระงับการสนับสนุน
- 5.2 กลุ่มสมาชิกหรือแกนนำ ของคณะกรรมการเอดส์ตำบล มีภาระในงานด้านอื่น เช่นด้านเศรษฐกิจ การดำรงตำแหน่งหลายตำแหน่งในชุมชนทำให้ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมของคณะกรรมการเอดส์ได้ อย่างต่อเนื่องอีกส่วนหนึ่งเป็นเพราะมีการจัดกิจกรรมหลายๆด้านในชุมชนจากองค์กรหลายฝ่ายและไม่ได้มีการประสานงานที่ดี ทำให้มีการแย่งชิงผู้เข้าร่วม
- 5.3 คณะกรรมการยังไม่สามารถดำเนินกิจกรรมได้โดยไม่มีที่พึ่งในการช่วย ประสานงานและดำเนินกิจกรรม เพื่อให้เกิดความร่วมมือ และแก้ไขปัญหาดังกล่าวได้ เนื่องจากด้านสาเหตุการขาดความรู้ ประสบการณ์ และความรู้ที่เป็นความรู้เฉพาะในการ การทำงานหรือจัดกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันอย่างมีส่วนร่วมได้
- 5.4 กิจกรรมและแผนงานมีจำนวนมากเนื่องจากแผนงานและกิจกรรมบางส่วนได้ของงบประมาณจากแหล่ง สนับสนุนโดยทำสัญญาที่จะมีการทำกิจกรรมและดำเนินงานตามแผน เมื่อกิจกรรมตามโครงการดังกล่าวถูกอนุมัติพบว่ามีจำนวนมากและไม่สามารถทำตามเวลาที่กำหนดได้
- 5.5 กิจกรรมและแผนงานในส่วนของผู้ติดเชื้อไม่ได้ดำเนินการเนื่องจากพบว่าการกำหนดกิจกรรมการ วิเคราะห์ปัญหา เพื่อหาแนวทางการแก้ไขปัญหานั้นส่วนงานผู้ติดเชื้อ เช่น งานอาชีพหรืองาน พัฒนาความรู้ไม่สามารถดำเนินการได้เนื่องจากมีข้อจำกัดเรื่องสุขภาพที่ไม่แน่นอนและไม่สามารถ เดินทางได้ เช่น กิจกรรมศึกษาฐานเป็นต้น
- 5.6 สถานการณ์ความขัดแย้งในชุมชนพบว่าการทำงานที่ผ่านมาของการแก้ไขปัญหาด้านเอดส์ในชุมชนที่ อุปสรรคส่วนหนึ่งเป็นเพราะสาเหตุของความขัดแย้งขององค์กร ในชุมชนเพื่อแย่งชิงงบประมาณ

บุคลากรและผลงานของกันและกันทำให้ส่งผลต่อการทำงานด้านเอดส์ล่าช้าและมีข้อขัดแย้งจากภายนอกมากระทบอยู่เสมอ

- 5.7 ผู้นำชุมชน เช่น ผู้ใหญ่บ้าน สมาชิก อบ.ต. บางคนไม่ให้ความสำคัญในการแก้ไขปัญหาเอดส์และไม่ร่วมมือในการทำงานเพราะส่วนหนึ่งเป็นผู้นำชุมชนที่มีความเป็นอัตตาสูงไม่ยอมรับฟังความคิดเห็นของคนอื่นหรือมีภาระกิจส่วนตัวที่ต้องรับผิดชอบมากทำให้การทำงานและการตัดสินใจในบางครั้งตัดสินใจหรือไม่สามารถดำเนินการได้

โอกาสในการพัฒนาประชาคมตำบลด้านเอดส์

- 5.1 คณะกรรมการเอดส์ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากองค์กรที่ส่งเสริมการพัฒนาความร่วมมือภายใต้กระบวนการพัฒนาประชาคมด้านเอดส์ทั้งในส่วนของรัฐ เช่น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหรือองค์กรเอกชน เช่น เอดส์เน็ต โครงการสุขภาพเพื่อชุมชน
- 5.2 นโยบายของภาครัฐและเอกชนสนับสนุนการแก้ไขปัญหาด้านเอดส์ การดำเนินการแก้ไขปัญหาเอดส์ที่ผ่านมาได้มีการสรุปในช่วงของการพัฒนาต่อไปได้เน้นการทำงานที่สร้างการมีส่วนร่วมของชุมชนและเน้นการพัฒนาคุณภาพบุคคลเพื่อเป็นพลังในการสร้างเสริมกิจกรรมเพื่อแก้ไขปัญหาในชุมชน

ข้อจำกัดในการพัฒนาประชาคมด้านเอดส์

- 5.1 การบังคับให้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการเอดส์ราชการส่วนท้องถิ่นได้มีการ หนังสือแต่งตั้ง ให้จัดตั้งคณะกรรมการเอดส์ตำบลทุกตำบลและมีการกำหนดตัวบุคคลอย่างชัดเจนทำให้มีปัญหาว่าผู้เข้าร่วมเป็นคณะกรรมการเอดส์ตำบลไม่ได้ มีความสนใจและใส่ใจในการทำงานอย่างแท้จริงและทำให้คณะกรรมการที่มีอยู่เดิมต้องถูกปรับเปลี่ยน
- 5.2 หน่วยงานภาครัฐในระดับอำเภอไม่สนับสนุนบุคลากรในระดับตำบล ให้สามารถทำกิจกรรมด้านเอดส์และการแก้ไขปัญหาอื่น ๆ ร่วมกับชุมชน ได้อย่างเต็มรูปแบบเนื่องจากไม่มีการวางแผนนโยบายและงบประมาณสนับสนุนกิจกรรมในระดับตำบล ทำให้เจ้าหน้าที่ภาครัฐในระดับตำบลไม่สามารถทำงานได้ และเกรงว่าจะมีผลต่อหน้าที่ตำแหน่งของตนเอง
- 5.3 คณะกรรมการเอดส์อำเภอทำให้เกิดความล่าช้าในการทำงาน เนื่องจากไม่มีการสนับสนุนการทำงานเอดส์ตำบลอย่างจริงจังและต่อเนื่อง และทำให้เกิดความล่าช้าของการดำเนินกิจกรรมในระดับตำบล โดยการจัดตั้งกลไกที่เข้าซ้อนในการพิจารณางบประมาณด้านเอดส์ในระดับตำบล

4.5 ผลกระทบของงานวิจัย

จากการเข้าไปศึกษาวิจัยร่วมกับพื้นที่ โครงการฯ พบว่าเกิดผลกระทบของงานวิจัยที่มีต่อกระบวนการและการทำงานของประชาคมคัสตเอดส์ ในอ.สันทราย จ.เชียงใหม่ หลังการดำเนินกิจกรรมตามแผนกิจกรรมโครงการฯ ในระยะ 1 ปี พบว่า

- 4.5.1 ผลกระทบต่อแกนนำประชาคมด้านเอดส์ ในพื้นที่โครงการ ได้เรียนรู้และเข้าในการทำงานพัฒนาโดยใช้กระบวนการวิจัยเข้ามาหนุนเสริมและเป็นเครื่องมือในการวิเคราะห์และทบทวนอย่างเป็นกระบวนการ และเป็นกระบวนการที่มีส่วนร่วม รวมถึงได้เรียนรู้ ในการวิเคราะห์โครงการอย่างเชื่อมโยง ในแต่ละเนื้อหาของการทำงาน และอีกส่วนหนึ่งได้เรียนรู้ในการให้โครงการวิจัยเป็นเครื่องมือในการรองรับผลการทำงานพัฒนา ซึ่งเดิมนักวิชาการ หรือผู้รู้จะไม่ยอมรับการทำงานของชุมชน โดยเฉพาะพื้นที่ชุมชนที่มีการทำงานพัฒนาในเชิงรณรงค์และให้ความรู้ ซึ่งมีผลที่เกิดขึ้นในระยะเวลา 2-3 ปี งานวิจัยก็มาหนุนเสริมความเป็นเหตุเป็นผลของการทำงานตั้งแต่ขั้นเตรียม ขั้นปฏิบัติและขั้นสรุปของการทำงาน และขณะเดียวกันการทำงานวิจัย ก็สร้างการเรียนรู้ โดยอัตโนมัติให้กับแกนนำ ร่วมด้วย เช่น การเรียนรู้ที่จะมีทิศทางการทำงานที่ชัดเจน และมีการทบทวนอยู่เป็นระยะ ๆ เป็นต้น หรือรวมถึงการเรียนรู้ที่จะต้องมีการจดบันทึกเนื้อหา และกระบวนการทำงานเพื่อให้มีการทบทวนและเชื่อมโยงเนื้อหาในแต่ละช่วงของการทำงานทั้งในระยะ 3 เดือน (ไตรมาส) หรือระยะ 6 เดือน หรือ 1 ปี ของการทำงานขณะเดียวกันถือว่าเป็นการสร้าง เครือข่ายนักวิจัยในพื้นที่อำเภอต้นทรายด้วย ในช่วงของการเข้ามาพัฒนาโครงการวิจัยของโนค (NUDE) เชียงใหม่ในพื้นที่ อ.ต้นทรายมีโครงการวิจัยที่พัฒนาต่อจากงานประชาคมด้านเอดส์ เช่น ค่ายลหนองจ้อมมีนักวิจัยในพื้นที่พัฒนาต่อเรื่อง การพัฒนาเยาวชน ค่ายแม่แฝกใหม่มีนักวิจัย

ในโครงการพัฒนาต่อด้านการทำงานกับผู้ติดเชื้อเอดส์ ในตำบลหนอง

แห้งมีการพัฒนาต่อเรื่องการดูแลแบบองค์รวมในกลุ่มหมอสนุนไพร ซึ่งเป็นแผนงานหนึ่งในงานประชาคม แต่ในพื้นที่ตำบลเมืองเต็น ไม่มีโครงการเสนอต่อโนค (NUDE) แต่ทำงานวิจัยร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขภาคเหนือ เรื่องมาตรฐานงานบริการด้านสุขภาพในกลุ่มผู้ติดเชื้อเอดส์ เป็นต้น

- 4.5.2 ผลกระทบในเชิงกระบวนการทำงาน ตามแผนงานโครงการวิจัยและระเบียบวิธีวิจัยส่งผลกระทบต่อกระบวนการทำงานที่เป็นภาพรวม คือ มาหนุนเสริมหลักในการทำงานของชุมชน และหนุนเสริมในส่วนของกิจกรรมที่ขาดหาย รวมถึงกิจกรรมที่ทำให้เกิดการทบทวน และเชื่อมโยงกลุ่มต่าง ๆ ในชุมชน เข้ามาร่วมและสนับสนุนการทำงาน โดยสามารถที่จะอธิบายให้เห็นรายละเอียด พบดังเขปคือ

4.5.2.1 หนุนเสริมหลักในการทำงาน (การติดตามและประสานงาน)

กระบวนการวิจัยช่วยเอื้อ อำนวยความสะดวกในการทำให้เกิดการติดต่อระหว่างพื้นที่โครงการวิจัย และในระดับพื้นที่ในตำบลนั้น ๆ ในการทำงานประชาคม เพื่อให้เกิดเวทีของการติดตาม แลกเปลี่ยน และหนุนเสริมผ่านเวทีรวมถึงการเข้ามารับรู้ข้อมูลข่าวสาร ร่วมกัน และทำให้เกิดการตื่นโหลของประชาคมเนื่อง

จากมีนักวิจัยเข้ามาประสานอย่างชัดเจน ร่วมกับนักวิจัยในพื้นที่ และพี่เลี้ยงของประชาคมนั้น ๆ ร่วมด้วย

4.5.2.2 หนุนเสริมกิจกรรมที่ขาดหายของประชาคมระดับตำบล และ 4 ตำบลในพื้นที่โครงการ

- การ โดยโครงการของแต่ละตำบล เป็นกิจกรรมที่ทำตรงกับกลุ่มเป้าหมายตามโครงการ แต่ขาดเวทีของการเตรียมเนื้อหา และวิเคราะห์บทเรียนหลังการทำงานเป็นต้น ซึ่งกิจกรรมดังกล่าว ไม่ได้รับการสนับสนุนจาก อบต. หรือ สอ. ในพื้นที่ซึ่งเห็นว่าเป็นกิจกรรมที่ไม่ต้องให้ความสำคัญ จึงขาดการสนับสนุน

4.5.2.3 หนุนเสริมกิจกรรมสรุปและประเมินผลโครงการ (สรุปบทเรียน) ในพื้นที่ทำงานพบว่า เวทีของการติดตามและประเมินผลอย่างเป็นทางการและมีส่วนร่วมจากคณะกรรมการประชาคม เช่น กิจกรรมประเมินสถานการณ์ประชาคมเวทีสรุปบทเรียนการทำงานและวิเคราะห์โครงการ เวทีถ่มม่นา และเสริมแนวคิดในการทำงานเป็นต้น

4.5.3 ผลกระทบต่อพี่เลี้ยงประชาคมหรือเจ้าหน้าที่รัฐในตำบล และอบต. พบว่าผลกระทบของงานวิจัยในเชิงกระบวนการและการเรียนรู้ ส่วนหนึ่งส่งผลให้เกิดการแลกเปลี่ยนและหนุนเสริมในส่วนขององค์กรพี่เลี้ยงที่ในฐานะองค์กรพัฒนาเอกชนหรือเจ้าหน้าที่รัฐ ในระดับตำบล เช่น เจ้าหน้าที่สอ. อบต. เกษตรตำบล พัฒนากร ครู ฯลฯ ในพื้นที่ที่มีเป้าหมายในการหนุนเสริมชัดเจน และความเข้าใจในบทบาทของตนเองมากขึ้นจากการแลกเปลี่ยนร่วมกัน และผลจากการผ่านเวทีต่าง ๆ ในเนื้อหาของกระบวนการ

อีกประเด็นหนึ่งที่น่าสนใจคือ ทำให้พี่เลี้ยงในฐานะผู้สนับสนุนหลักจนบางกิจกรรมชุมชนไม่ได้เข้ามาทำเอง ได้รู้และเข้าใจศักยภาพของชุมชนที่มีอยู่จริงและแก้ไขปัญหาได้นั้น ต้องใช้ศักยภาพของพี่เลี้ยงที่ต้องถอดเอาความรู้มาและใช้เวลาในการหนุนเสริม และออกห่างในบทบาทของพี่เลี้ยงอย่างมีศิลปะ

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การศึกษาวิจัยโครงการพัฒนาประชาคมตำบลด้านเอดส์ เพื่อส่งเสริมความเข้มแข็งของบทบาทชุมชน ใน อ.สันทราย มีวัตถุประสงค์

1. เพื่อประมวลองค์ความรู้ประสบการณ์การทำงานในการวางแผน เพื่อพัฒนาประชาคมด้านเอดส์
2. เพื่อศึกษาปัจจัย เงื่อนไข ข้อจำกัด ของกระบวนการส่งเสริม ประชาคมด้านเอดส์
3. เพื่อพัฒนากระบวนการประชาคมด้านเอดส์ การส่งเสริมบทบาทชุมชน อย่างมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาชุมชนอย่างมีระบบ
4. เพื่อถอดองค์ความรู้ การทำงานประชาคม ไปใช้กับการทำงานด้านอื่น

ในการศึกษานี้ใช้กระบวนการวิจัย เชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม(Participatory Action Research) เป็นการวิจัยที่เป็นความร่วมมือจากนักวิจัยที่มาจากองค์กรพัฒนาเอกชนเจ้าหน้าที่รัฐในระดับตำบล ได้แก่ เจ้าหน้าที่สถานีอนามัย เจ้าหน้าที่สุขภาพของ อบต. และทีมวิจัยที่มาจากชุมชน ได้แก่ กำนัน สมาชิก อบต. อสม. คณะกรรมการเอดส์ตำบล โดยร่วมกัน ดำเนินกิจกรรมตามโครงการวิจัยตั้งแต่ การตั้งคำถาม วิจัย การวางแผนงานวิจัย การปฏิบัติ วิจัย การเก็บข้อมูล การรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์สรุปผลการวิจัย โดยกระบวนการทั้งหมด เน้นการทำงานแบบมีส่วนร่วม

ได้สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ ผลในการศึกษาวิจัย การพัฒนาประชาคมด้านเอดส์ เพื่อส่งเสริมความเข้มแข็งของบทบาทชุมชน ใน อ.สันทราย ซึ่งมีผลสรุปทั้ง 4 พื้นที่ ดังนี้

1.กระบวนการในการพัฒนาประชาคมตำบลด้านเอดส์ ใน อ.สันทราย

จากการศึกษาวิจัยตามโครงการในการที่จะพัฒนาประชาคมด้านเอดส์เพื่อส่งเสริมบทบาทชุมชนใน อำเภอ สันทราย ได้สรุปขั้นตอนในการพัฒนากระบวนการ ส่งเสริมประชาคมตำบลด้านเอดส์ โดยสรุปคือ

- 1.1 จัดหาข้อมูลสภาพทางสังคม การจัดหาข้อมูลของประชาคมก่อนการคิดและจัดทำแผนงานและ โครงสร้างประชาคม เช่น ข้อมูลทางประชาคมชุมชน ศักยภาพพลประสบการณ์ทุนทางชุมชนและสังคม ฯลฯ เพื่อเป็นข้อมูลในการตัดสินใจ ในการประสานสร้างประชาคมด้านเอดส์
- 1.2 ประเมินองค์กร / กลุ่มที่มีอยู่ในชุมชน การการจัดกระบวนการเพื่อประเมินสภาพความพร้อมของกลุ่มองค์กร ที่คาดว่าจะเข้าร่วมกับกลุ่มประชาคมเป็นการจัดเวทีเพื่อแลกเปลี่ยนประเด็นความคิดเห็นและกระบวนการจัดแนวทางโดยรวมอย่างไม่เป็นทางการ
- 1.3 เชิญตัวแทนแลกเปลี่ยนความคิดเห็น วิเคราะห์กลุ่ม ในกระบวนการที่จะให้เกิดการแลกเปลี่ยนระหว่างกลุ่มองค์กรในชุมชน เพื่อหาปัญหาความต้องการร่วมกันอย่างมีส่วนร่วม (AIC) เพื่อประเมินความรุนแรงของปัญหา

- 1.4 จัดลำดับความสำคัญของปัญหาจากกระบวนการวิเคราะห์ปัญหา โดยจัดการเรียนรู้ร่วมกับชุมชน โดยนำปัญหามาจัดลำดับเพื่อให้มีการคิดร่วมกัน อย่างมีส่วนร่วม และนำมาวิเคราะห์และเชื่อมโยงกับศักยภาพของประชาคมในปัจจุบัน เพื่อนำมาจัดตามความเร่งด่วนในการแก้ไขปัญหา ความสอดคล้องกับสภา
- 1.5 การจัดเวทีเครือข่ายองค์กรชาวบ้าน หลังการจัดลำดับปัญหาและให้คำของปัญหาที่เป็นผลกระทบต่อชุมชนจริง ต้องมีการนำข้อมูลดังกล่าวมาตรวจสอบในเวทีเพื่อเป็นการตรวจสอบข้อมูล ด้วยเหตุผลของการจัดเลือกหัวข้อของปัญหา ในการกำหนดแผนงานในขั้นต่อไปมีความสำคัญมากหากจัดเลือกประเด็นปัญหา ที่ไม่ใช่ต้นเหตุของปัญหาจริง กระบวนการคิดค้นเพื่อกำหนดวัตถุประสงค์ และผลที่คาดว่าจะได้รับ จะเป็นจริงหรือไม่ หรือไม่ได้แก้ไขปัญหามาจริง ทั้งระบบ
- 1.6 วางแผนหาแนวทางแก้ไขปัญหามาประเด็นปัญหาและวัตถุประสงค์ และผลที่คาดว่าจะได้รับ มากำหนดแผนงานและกิจกรรมรวมถึงกลไกในการให้แผนงานและกิจกรรม ชำรงต้น สามารถดำเนินการไปได้ด้วยจัดแผนงานและกิจกรรมให้มีขนาดและกิจกรรมที่ไม่มาก และยุ่งยากเกินไป โดยเป็นการใช้ทรัพยากร แหล่งทางสังคม และความสัมพันธ์ในแนวระนาบ ในการสร้างกิจกรรมให้เป็นจริง
- 1.7 หาแหล่งงบประมาณนำแผนงานและกิจกรรมดังกล่าวมาใส่รายละเอียด ในเชิงงบประมาณ และร่วมกันระดมแนวทางในการระดมทุนและการแสวงหางบประมาณในการจัดให้กิจกรรมดำเนินไปได้ โดยแบ่งเป็นทุนภายนอกและทุนภายใน และให้คำของทุนที่เป็นทุนทางงบประมาณ และทุนทางสังคมคือ ความร่วมมือ ร่วมแรง และร่วมแสดงแนวคิดต่างๆ
- 1.8 ดำเนินงานตามแผน โดยจัดกิจกรรมและโครงการลงปฏิทินงานโดยแยกแยะช่วงเวลาดำเนินกิจกรรมให้เหมาะสมกับความพร้อมของชุมชน โดยจัดเตรียมกิจกรรมร่วมกัน อย่างมีส่วนร่วมและพยายามพัฒนาให้เป็นไปตามความตารางกิจกรรมโดยเรียนรู้กับกิจกรรมและแผนงานดังกล่าวร่วมด้วย
- 1.9 ติดตามประเมินผล จัดกระบวนการติดตามกิจกรรมและแผนงานของประชาคมที่ได้วางไว้ร่วมกันเป็นระยะๆ และดำเนินการประเมินผล ร่วมกับชุมชน ตั้งแต่การคิดประเด็นและหัวข้อในการติดตามและการดำเนินการและแปรค่า ของผลการประเมินโดยใช้แบบสอบถาม การสัมภาษณ์ การสังเกต ร่วมเป็นข้อมูลร่วมด้วย

2. สรุปผลการศึกษาปัจจัยที่เป็นปัจจัย เงื่อนไขและข้อจำกัดในการพัฒนาประชาคมด้านเอดส์เพื่อส่งเสริมความเข้มแข็งของบทบาทชุมชน ใน อ.สันทราย

• จุดแข็งของการพัฒนาประชาคมตำบลด้านเอดส์ฯ ใน อ.สันทราย

1. ประสบการณ์การแก้ไขปัญหาเอดส์ในพื้นที่ 4 ตำบลผ่านคณะกรรมการชุมชนมีประสบการณ์เป็นระยะเวลานานพอสมควร คือประมาณ 7 ปีทำให้มีประสบการณ์และมีความรู้ในการทำงานกับกลุ่มชุมชนเป็นพื้นฐาน
2. เกิดกองทุนหมู่บ้านที่ใช้ในการบริหารจัดการเพื่อรองรับกิจกรรมในการแก้ไขปัญหาเอดส์ผ่านคณะกรรมการหมู่บ้านทุกหมู่บ้าน

3. พื้นที่วิจัย 4 ประชาคมเป็นตำบล 4 ตำบลแรกใน อ.สันทราย ที่จัดการเรียนรู้ผ่านคณะกรรมการระดับตำบล ด้านเอดส์ ทำให้มีโครงสร้างการบริหาร กิจกรรมที่ชัดเจน
4. การจัดกลุ่มผู้ติดเชื้อ เพื่อรวมกลุ่มในการทำกิจกรรมร่วมกับชุมชน และพัฒนากลุ่มแกนมีใน 4 ตำบล และมีกิจกรรมที่ต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพในการต่อรอง ประสานงานกับ อบต.และองค์กรสาธารณทั้งภายนอก และภายในชุมชน
5. มีผู้นำด้านกิจกรรมชุมชนในการแก้ไขปัญหาเอดส์ ที่มีความรู้และศักยภาพและมีความพร้อมในการเข้าร่วม คิด และปฏิบัติงานในระดับตำบลและยังเป็นแกนนำในการทำงานเพื่อพัฒนาประชาคมด้านเอดส์ ในพื้นที่
6. มีสถานีอนามัยที่เป็นแกนกลางในการประสานงานและให้การอำนวยความสะดวกในการจัดกิจกรรมและสนับสนุนงบประมาณคนและความรู้ ให้แก่ประชาคมเพียงแต่ที่ผ่านมาสถานีอนามัยถูกคาดหวังว่าต้องทำงานให้มากขึ้น เพราะงานสุขภาพเป็นงานของอนามัย ซึ่งต้องมีการถ่ายโอนการเป็นแกนกลางในการประสานงานให้กับ อบต. ก็จะทำให้สถานีอนามัยมีโอกาสในการร่วมคิดได้มากขึ้น
7. อบต.และคณะกรรมการบริหาร อบต. ส่วนใหญ่เป็นผู้ใหญ่บ้านซึ่งเป็นคณะกรรมการประชาคมด้านเอดส์ ร่วมอยู่แล้วส่วนหนึ่งทำให้ได้รับการสนับสนุนจาก อบต.อย่างต่อเนื่อง ซึ่งทั้งนี้ต้องอาศัยการมีส่วนร่วมทุกระดับในการคิดงานอย่างเท่าเทียม ทำให้สมาชิก อบต. ต้องสนับสนุนกิจกรรมด้านเอดส์ ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งในชุดความคิดของคนด้วย
8. คณะกรรมการประชาคมประกอบด้วยกลุ่มทุกองค์กรในการเข้าร่วมเป็นคณะกรรมการในการปฏิบัติร่วมทำให้ได้รับการสนับสนุนงบประมาณส่วนหนึ่งผ่านกลุ่มชุมชนในการสมทบการจัดทำกิจกรรม
9. ปลัด อบต.และบุคลากรใน อบต.บางคนเป็นซึ่งมีแนวคิดที่จะให้ประชาชนในพื้นที่ได้มีส่วนร่วมในการคิด แนวนงานตามแนวทางปฏิบัติของ อบต. โดยส่วนหนึ่งยังไม่ได้ถูกรอบงำจากอำนาจที่มีอยู่และการไม่หลงไป กับบทบาทหน้าที่โดยไม่ได้สนใจชุมชน จึงทำให้การทำงาน อบต. มีประสิทธิภาพ
- 10 พื้นที่ 4 ตำบลเข้าร่วมโครงการพัฒนาประชาคมตำบล ซึ่งจะได้รับการสนับสนุนจากคณะกรรมการองค์การ พัฒนาเอกชนด้านเอดส์ ภาคเหนือ (กพอ.เหนือ) และมูลนิธิพัฒนาศักยภาพชุมชน ในการสนับสนุนงบประมาณในการหนุนเสริมให้เกิดกิจกรรม เพื่อนำไปสู่ความเข้มแข็งของประชาคมและได้รับการฝึกอบรม และเข้าร่วมเวทีพัฒนาศักยภาพด้านเช่นการวางแผนงานอย่างมีส่วนร่วม(AIC)และเวทีติดตามคนทำงาน ประชาคม

● จุดอ่อนในการพัฒนาประชาคมด้านเอดส์ฯ ในอ.สันทราย

- (1) การผูกภาระการประสานงานหลักให้กับสถานีอนามัยในการติดต่อประชาสัมพันธ์งานประชาคมด้านเอดส์ มีภาระที่ได้ได้เกิดการเรียนรู้โดยกระบวนการของโครงสร้างประชาคม ประกอบกับ หากสถานีอนามัยมีงานหรือภารกิจจากผู้บังคับบัญชาที่จะต้องมีการเลื่อนหรือระงับกิจกรรมหาเป็นสถานีอนามัยที่ไม่มีความเชื่อมั่นในศักยภาพของประคมก็จะยึดงานไว้ที่ตนเองทำให้งานไม่กระจาย ไปสู่คนอื่นได้

- (2) ปัญหาและสถานการณ์ปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชนมีการเปลี่ยนแปลงที่เป็นพลวัตร โดยตลอดแผนงาน และกิจกรรมที่มีระยะเวลาการวางแผนไว้ล่วงหน้า 1 ปี ไม่สามารถแก้ไขปัญหามาบางประเด็นได้อย่างแท้จริง และไม่มีกระบวนการปรับเปลี่ยนกิจกรรมให้เหมาะสมกับสถานการณ์ชุมชนได้
- (3) การขอรับการสนับสนุนกิจกรรมแผนงานจาก อบต.หรือองค์กรแหล่งทุนทั้งภายนอกและภายในชุมชน เป็นการรับเหมากิจกรรมโดยคณะกรรมการประชาคม ไม่ได้เรียนรู้ในการที่จะจัดการบริหารกองทุนเอง อย่างเต็มที่ และที่ผ่านมาการบริหารจัดการกองทุนยังอยู่ในความดูแล และควบคุมของพี่เลี้ยงและคณะกรรมการบางคนเท่านั้น
- (4) สถานการณ์ปัญหาด้านเอดส์ได้เกิดขึ้นในชุมชนมาเป็นระยะเวลา ประมาณ 10 ปีเมื่อเกิดผู้ติดเชื้อที่มี อาการและเกิดการรังเกียจจากชุมชนและการแก้ไขปัญหารื่องความรู้ ความเข้าใจและการแก้ไขปัญหามา ผ่านมาโดยกิจกรรมต่างๆทำให้สถานการณ์ความร่วมมือลดน้อยลงเนื่องจากเกิดความเบื่อหน่ายเมื่อจะ ต้องไปเข้าร่วมเป็นกรรมการ หรือฝึกอบรมเนื่องจากที่ผ่านมาชาวบ้านในพื้นที่เรียนรู้ในการเข้าฝึกอบรม แบบการบรรยายและให้ความรู้ผ่านสื่อที่เกิดความเบื่อหน่ายประกอบกับการแก้ไขปัญหาก็ไม่แท้จริง
- (5) การดำเนินงานเพื่อแก้ไขปัญหาด้านเอดส์ เป็นการแก้ไขปัญหามีความซับซ้อนของสังคมทั้งระบบ การเกิด ปัญหาด้านเอดส์ที่ผ่านมาเป็นเหตุจากความเสื่อมถอยของความเข้มแข็งของชุมชน ที่เกิดจากความไม่รู้ ชุม ชนทางชุมชน ขาดปัญญา ทฤษฎียอมจำนน ซึ่งเป็นการแก้ไขปัญหาคือต้องใช้เวลาที่นาน ดังนั้นการแก้ไข ปัญหาด้านเอดส์ในพื้นที่ 4 ตำบลเปรียบได้กับการโครงสร้างของชุมชน ที่ซับซ้อนและเป็นข้อจำกัดต่อการ พัฒนาและส่งผลต่อการดำเนินกิจกรรมในอนาคต ที่เกิดจากการเรียนรู้ผ่านประสบการณ์และสื่อที่ผิด พลาด เช่นต้องมีเบี้ยเลี้ยงเมื่อมีการฝึกอบรม การเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆต้องเป็นผู้นำทั้งนั้น การจัดงาน เลี้ยงเมื่อเสร็จกิจกรรม
- (6) การพัฒนาประชาคมด้านเอดส์ยังวนอยู่กับการพัฒนาแกนนำกลุ่มเดิมของชุมชนที่เข้าร่วมแต่การสรรหา และคัดสรรกลุ่มแกนนำกิจกรรมของชุมชนใหม่ยังไม่มีการพัฒนาต่อ และให้ความสำคัญอย่างเท่าที่ควร ทำให้ผู้นำทางกิจกรรมในชุมชนไม่ได้รับการค้นพบเพิ่ม
- (7) สมาชิก อบต.บางกลุ่มยังมีความไม่เข้าใจเกี่ยวกับการพัฒนาในเชิงสังคม แต่มีแนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนา ในเชิงโครงสร้างมากกว่า เนื่องจากเห็นเป็นรูปธรรม เช่น ถนน อาคาร คลองส่งน้ำสามารถนำไปกล่าว อ้างได้ ว่าเป็นผลงานในการผลักดันที่ชัดเจน
- (8) คณะกรรมการกลุ่มแกนประชาคมด้านเอดส์ยังขาดความรู้ความเข้าใจกระบวนการทำงานผ่าน โครงสร้าง การทำงานระดับตำบลหรือการทำงานแบบรวมกลุ่ม เพื่อสร้างประสบการณ์ในการทำงานและถ่ายทอด ความรู้ไปยังกลุ่มอื่นๆและขาดการสร้างเสริมอำนาจต่อรองของชุมชน กับภาครัฐและเอกชนอย่างจริงจัง

● โอกาสในการพัฒนาประชาคมด้านเอดส์ฯ ใน อ.สันทราย

- (1) ทิศในการสนับสนุนขององค์กรแหล่งทุนด้านเอดส์ เช่น สอนบ. เอดส์เน็ต สสจ. จะให้กับสนับสนุนองค์กรที่มีความเข้มแข็งในระดับหนึ่ง ซึ่งหมายถึงประสบการณ์ในการทำงานและจัดกิจกรรม แก้ไขปัญหามาช่วง

ตำบลได้รับการสนับสนุน แต่พื้นที่ตำบลใกล้เคียงไม่ได้รับการสนับสนุนเนื่องจากไม่ได้มีประสบการณ่มาก่อน

- (2) การผลักดันแผนของประชาคมด้านเอดส์ ใน 4 ตำบลมีนโยบายที่จะผลักดัน งบประมาณและความร่วมมือกับ อบต.เป็นหลัก ผ่านกลไกของ อบต.ส่วนหนึ่งพยายามพัฒนาโครงสร้างการทำงานให้ อบต. เป็นที่เลี้ยงหลัก แต่ที่ผ่านมาการผลักดัน นโยบายสู่ อบต.ยังมีกำแพงของชนชั้นคือผู้ให้ ผู้รับ กันกลาง ทำให้สัมพันธภาพระหว่าง อบต.กับประชาคมจะมีความเป็นบุญเป็นคุณมากขึ้น
- (3) กลไกการประสานงานหลักที่ผ่านมา อยู่ที่ สอ. อบต. ซึ่งเป็นที่เลี้ยงในพื้นที่โดยที่ผ่านมา กลุ่มเจ้าหน้าที่รัฐในระดับตำบลมีบทบาทต่อการพัฒนาประชาคมให้เข้มแข็งหรือไม่เข้มแข็งได้ ถ้าหากสามารถพัฒนากลุ่มที่เลี้ยงหลักขึ้นมาช่วงก็จะทำให้ลดภาระของที่เลี้ยงเดิม และประสบการณ์ที่ผ่านมาปรากฏว่าหากที่เลี้ยงหลักมีแรงผลักดันช่วงต้นเท่านั้นก็จะทำให้ประชาคมไม่สามารถดำเนินไปได้
- (4) กลไกในการแก้ไขปัญหาดเอดส์ ที่เป็นจริงยังไม่มีรูปแบบโดยที่ผ่านมาในกลุ่มเครือข่ายประชาคมระดับจังหวัด และภาคในแต่ละพื้นที่ก็ยังไม่สามารถพัฒนารูปธรรมของการแก้ไขปัญหาดเอดส์ได้จริงทำให้กลไกการเรียนรู้ เป็นแบบลองผิดลองถูก ภายใต้อัตถักกลองร่วมของคนทำงาน

● ข้อจำกัดในการพัฒนาประชาคมด้านเอดส์ฯ ในอ.ลำพูน

- (1) การทำงานด้านเอดส์ในพื้นที่ 4 ตำบลผ่านกลไกของประชาคมระดับตำบลที่มีองค์ประกอบของกลุ่มคนในชุมชนเป็นหลัก และประกอบด้วยบุคคลกรของรัฐทั้งที่ถูกจัดตั้งและข้าราชการประจำ การทำงานที่ผ่านมามีข้อจำกัดคือ คนร่วมมือจากภาครัฐเป็นหลักทำให้เกิดความยุ่งยากและไม่เข้าใจกฎเกณฑ์ และระเบียบของข้าราชการที่มีจำนวนมาก และยากจะเข้าใจได้โดยชุมชนทำให้เกิดความไม่เข้าใจและบางครั้งทำให้เกิดความคิดที่แตกต่าง ทำให้กลุ่มประชาคมขาดความร่วมมือ
- (2) การไม่ประสานระหว่างภาครัฐและเอกชนและองค์กรพัฒนาเอกชนในพื้นที่ในการเข้าไปจัดกิจกรรม เพื่อดำเนินการให้บริการดูแลสุขภาพของประชากรแก้ไขปัญหาดเอดส์ ซึ่งทำให้เกิดการซ้ำซ้อนของกิจกรรม กลุ่มเป้าหมายและเป็นการสิ้นเปลืองงบประมาณโดยไม่ใช้เหตุ
- (3) หน่วยงานภาครัฐในระดับอำเภอไม่สนับสนุนการทำงานของภาครับในระดับตำบลที่เป็น เจ้าหน้าที่ฝ่ายปฏิบัติในระดับพื้นที่ ให้สามารถทำงานได้อย่างสะดวก

3. สรุปผลกระทบในเชิงพัฒนา

- (1) คณะกรรมการชุมชนด้านเอดส์ มีความเข้าใจบทบาทและหน้าที่ของตนเองมากขึ้น จากการเข้าร่วมเวทีสัมมนา และการแลกเปลี่ยนกับตำบลอื่นๆ และมีโอกาสในการกำหนดแผนงานและกิจกรรมของตนเอง โดยมีรูปแบบคือ มีการจัดปรับโครงสร้างของแผนงานและคณะกรรมการ หรือการให้บทบาทกับแต่ละหมวดงานมากขึ้นในการรับผิดชอบแผนงานและกิจกรรมของกลุ่ม

- (2) เกิดเครือข่ายความร่วมมือของคณะกรรมการชุมชนด้านเอดส์ในการแลกเปลี่ยนและเรียนรู้กิจกรรมร่วมกัน รวมถึงการสนับสนุนชุดความรู้และประสบการณ์ ผ่านพี่เลี้ยงและคณะกรรมการบางคน ในการเข้าไปร่วมกิจกรรมของตำบล นั้น
- (3) กิจกรรมมีความต่อเนื่องทั้งในส่วนของโครงการวิจัย และโครงการในการระดับพื้นที่เพื่อทำกิจกรรมร่วมกับ คณะกรรมการชุมชน และชาวบ้าน ประกอบกับได้รับการสนับสนุนจาก อบต.
- (4) ชาวบ้านในพื้นที่ ในการศึกษาวิจัย ได้เรียนรู้ และร่วมแลกเปลี่ยนกับคณะกรรมการเอดส์ตำบลผ่านเวทีต่างๆ บาง คนก็เข้าร่วมเป็นคณะกรรมการในการดำเนินงานในแต่ละช่วงของการดำเนินวิจัย
- (5) อบต.เห็นความสำคัญของการมีคณะกรรมการชุมชนด้านเอดส์ เนื่องจากกิจกรรมผลกระทบต่อชุมชน และผู้ได้รับผลกระทบจากเอดส์จริง และสามารถสร้างการมีส่วนร่วมกับชุมชนผ่านการดำเนินกิจกรรมได้อย่างเสมอภาค
- (6) ผู้คิดเชื้อมีบทบาทในการมีส่วนร่วมในการกำหนดแผนงานและปฏิบัติ ร่วมกับคณะกรรมการเอดส์ตำบล
- (7) คณะกรรมการเอดส์ตำบล ได้มีการขยายประเด็นงานในการทำงานจากเรื่องการป้องกัน แก้ไขปัญหาเอดส์ ผู้การทำงานเรื่องยาเสพติด ผ่านเยาวชนและผู้นำชุมชน
- (8) หน่วยงานภาครัฐ ในระดับและอำเภอ เกิดความตื่นตัวในการสนับสนุนกิจกรรมและแผนงานของคณะกรรมการเอดส์ตำบล
- (9) มีความพยายามที่จะให้ตำบลใกล้เคียงได้ส่งตัวแทนเข้าร่วมแลกเปลี่ยน และทำกิจกรรมร่วมกับคณะกรรมการเอดส์ตำบล ใน 4 พื้นที่ เช่นการส่งตัวแทนเข้าร่วมสังเกตการณ์ และเข้าร่วมกิจกรรมของแต่ละประชาคม
- (10) นักวิจัยในพื้นที่ได้มีความรู้ ความเข้าใจ ในการทำงานวิจัย เชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมมาก ขึ้นผ่านการปฏิบัติ ร่วมกับโครงการ และมีความต้องการที่จะพัฒนางานวิจัยขึ้น ภายในชุมชน โดยจัดการร่วมกับชุมชน
- (11) นักวิจัยในพื้นที่ ได้เรียนรู้ผ่านการวิจัยในการทำงานร่วมกับชุมชน ทำให้ได้แง่มุมต่างๆ ที่เกิดขึ้นในช่วงการดำเนินวิจัย และการจัดงานแลกเปลี่ยนกับชุมชน ซึ่งเป็นข้อมูลที่เป็นจริง ภายในชุมชนทำให้นักวิจัยในพื้นที่และคณะกรรมการชุมชน ได้มีความสัมพันธ์ กันมากขึ้น

3. ประสบการณ์และบทเรียน ในการทำงานกับภาครัฐ

การศึกษา การพัฒนาประชาคมด้านเอดส์ เพื่อส่งเสริมความเข้มแข็งของบทบาทชุมชน อ.สันทราย จ.เชียงใหม่ ในการศึกษาวิจัย ครั้งนี้ ใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม ที่มีความร่วมมือจากนักวิจัยในพื้นที่ ซึ่งประกอบด้วยนักวิจัยในพื้นที่ ได้แก่ อสม. คณะกรรมการเอดส์ตำบล กำนัน สมาชิก อบต.เจ้าหน้าที่สถานอนามัย ในการดำเนินการศึกษาวิจัย ภายใต้คำถาม“จะพัฒนาประชาคมด้านเอดส์ ให้มีประสิทธิภาพในการทำงาน และสร้างความเข้มแข็ง ให้กับบทบาทชุมชน ใน อ.สันทราย จ.เชียงใหม่ ได้อย่างไร”

ในขั้นตอน ของการศึกษาวิจัย ได้มีการเข้าไปประสานความร่วมมือ ในการดำเนินงานตลอดระยะเวลาในช่วง 6 เดือน กับองค์กรภาครัฐ ในระดับตำบล อำเภอ และจังหวัด เพื่อให้กิจกรรมตามแผนงาน รวมถึงกระบวนการเก็บรวบรวมข้อมูล สามารถดำเนินได้อย่างมีประสิทธิภาพ ภายใต้ความร่วมมือของงานวิจัย แบบไตรภาคี คือรัฐ ชุมชน นักวิจัย ในช่วงการดำเนินการพบว่า มีประสบการณ์และบทเรียนในการทำงานกับภาครัฐ คือ

ข้อดี

1. ภาครัฐในส่วนงานสาธารณสุข ระดับตำบล บางตำบลมีความพร้อมในการทำงานร่วมกับชุมชน เพียงแค่ขาดทักษะในการทำงาน โดยให้ชุมชนเป็นศูนย์กลางในการทำงาน
2. มีความรู้ แนวคิดและทฤษฎี ที่สามารถนำมาใช้ในการดำเนินการวิจัยได้
3. มีฐานข้อมูลในเชิงสถิติที่เป็นปัจจุบันที่สามารถนำมาประกอบในการวิเคราะห์ข้อมูลได้
4. งบประมาณ เงินทุนในการสนับสนุนกิจกรรมในการแก้ไขปัญหาเอคส์ในชุมชนอย่างต่อเนื่อง
5. ชุมชนประสบปัญหาในการทำงานกับชุมชน ในการทำงานเพื่อให้เกิดการแก้ไขปัญหาต่างๆ ในชุมชน-ชนแต่ยังไม่ได้ถูกสรุปอย่างเป็นระบบ ซึ่งโดยที่ผ่านมามองประสบการณ์เป็นการมองชุมชนเพียงภาคีรัฐเพียงฝ่ายเดียว
6. มีการรวมตัวของรัฐในระดับตำบลและอำเภอ เรียกตัวเองว่าเป็นราชการห้าก้าวหน้าในฝ่ายสาธารณสุขอย่างไม่เป็นทางการ ซึ่งสามารถมีบทบาทในการผลักดันและสนับสนุนการดำเนินการวิจัยและให้เกิดการแก้ไขปัญหาในพื้นที่ได้

ข้อด้อย

1. ข้าราชการในระดับตำบลมีภาระในการทำงานที่สั่งจากต้นสังกัดและต้องทำให้เสร็จในเวลาที่กำหนดโดยต้องงดกิจกรรมอื่นที่ทำร่วมกับชุมชน
2. การทำงานเน้นปริมาณ การทำงานเน้นพื้นที่ในการขยายผลและกลุ่มเป้าหมายที่มีจำนวนมาก ซึ่งทำให้ยากต่อการทำงานและประสานความร่วมมือ
3. นโยบายในระดับประเทศสนับสนุนในการทำงานร่วมกับชุมชนอย่างชัดเจน แต่เมื่อถึงผู้ปฏิบัติไม่สามารถทำได้เนื่องจากเนื้อหาจำนวนมากไม่เหมาะสมกับสภาพพื้นที่ ข้าราชการตำบลไม่เห็นความสำคัญและขาดการติดตามอย่างจริงจัง
4. เห็นความสำคัญกับการแก้ไขปัญหาเรื่องการปลูกสร้าง เช่น ถนน สะพาน อาคารมากกว่าการแก้ไขปัญหาด้านภาวะเศรษฐกิจและสุขภาพของชุมชน
5. ข้าราชการตำบลบางคนมีบทบาทครอบงำและชี้นำชาวบ้านและทัศนคติที่ไม่ดีต่อชุมชน เช่น เชื่อว่าชาวบ้านคิดไม่ได้ แก้ปัญหาไม่เป็น

4. บทเรียนในการทำงานร่วมกับภาครัฐ

1. การรวมกลุ่ม และพัฒนาข้าราชการ “ ห้าก้าวหน้า “ ในระดับพื้นที่ให้มีความรู้ ความเข้าใจ ในการทำงาน และเชื่อมโยงสถานการณ์ต่างๆ ในชุมชนและ ในระดับต่างๆ ร่วมกับชุมชน เพื่อส่งเสริมและสนับสนุน การทำงานในด้าน ความคิดร่วมกับชุมชน
2. สร้างความรู้ ความเข้าใจกับ ข้าราชการ ในระดับหัวหน้าหน่วยงาน ระดับอำเภอ เพื่อเป็นฐานร่วมมือในการหนุนงาน และส่งเสริมข้าราชการระดับปฏิบัติงานให้ทำงานได้

3. การประสานให้ข้าราชการทำงานร่วม ต้องทำเป็นปฏิทิน กิจกรรมส่งแนบเป็น ระยะยาว 3 ถึง 6 เดือน ในการร่วมกิจกรรม เพื่อให้ ข้าราชการระดับปฏิบัติได้ มีข้อในการอ้างอิง เพื่อให้มี โอกาส ร่วมกิจกรรมได้มากขึ้น
4. การประมาณองค์กรชุมชน แลความร่วมมือ ผ่าน ข้าราชการท้องถิ่น เพื่อฝ่ายเดียวทำให้ไม่สามารถได้ข้อมูลที่จริง โดยเฉพาะ เรื่องสภาพที่เป็นจริง และความขัดแย้งในชุมชน ซึ่งข้าราชการมักปฏิเสธ โดยการทำงานที่ไม่แก้ ปัญหาของชุมชนในด้านอื่นร่วมด้วย

2. สรุปผลการวิเคราะห์ การพัฒนาประชาคมด้านเอดส์การส่งเสริมบทบาทชุมชนอย่างมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาชุมชนอย่างมีระบบ

การศึกษาวิจัยการพัฒนาประชาคมตำบลด้านเอดส์ในอำเภอสันทรายมีวัตถุประสงค์ คือ เพื่อพัฒนากระบวนการประชาคมด้านเอดส์ การส่งเสริมบทบาทชุมชนอย่างมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาชุมชนอย่างระบบและเพื่อถอดองค์ความรู้ การทำงานประชาคมไปใช้กับการทำงานด้านอื่น

การเก็บรวบรวมข้อมูลในส่วนของเนื้อหาในส่วนนี้ใช้กระบวนการการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research) โดยการจัดเวทีสัมมนา การจัดอบรมแบบมีส่วนร่วม การอบรมการวางแผนแก้แค้นนำ TOT (Training of Trainer) และการจัดเวทีสรุปบทเรียนแบบมีส่วนร่วม โดยได้รับความร่วมมือจากทีมวิจัยในพื้นที่ ในการเตรียมเนื้อหากระบวนการ และขึ้นการปฏิบัติการ รวมถึงการสรุปเวทีในแต่ละครั้งและการอภิปรายผลงานวิจัย

● การพัฒนาประชาคมด้านเอดส์การส่งเสริมบทบาทชุมชนอย่างมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาชุมชนอย่างมีระบบ

จากผลการจัดประชุมสรุปการทำงานของคณะกรรมการเอดส์ตำบล 4 ตำบล จำนวน 4 ครั้ง และผลการจัดประชุมของทีมวิจัยในระดับพื้นที่จำนวน 2 ครั้งก่อนการจัดทำแผนในช่วงที่ 2 ของโครงการวิจัยได้สรุปร่วมกันว่า กระบวนการพัฒนาประชาคมด้านเอดส์ในช่วงของงานวิจัยควรมีกิจกรรมคือ

1. การจัดสัมมนาผู้นำหมวดงานคณะกรรมการเอดส์ตำบล เพื่อให้คณะกรรมการเอดส์ในแต่ละพื้นที่ได้มีการแลกเปลี่ยนวิธีการ กระบวนการทำงาน และการบริหารจัดการอย่างละเอียดและลึกซึ้งร่วมกันเพราะเชื่อว่าการบริหารจัดการที่ดีจะทำให้การทำงานและกลไกการทำงานเคลื่อนไป ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และขณะเดียวกันก็เป็นการพัฒนาแนวคิดของคนทำงานมากขึ้น หรือการอภิปรายและทำกิจกรรมในการสัมมนาดังกล่าวร่วมกับคณะกรรมการ ๑ จากตำบลต่างๆ และเป็นการเปิดโลกทัศน์ของกรรมการแต่ละหมวดด้วย

2. การจัดเวทีเสริมแนวคิดการทำงานประชาคมในพื้นที่ร่วมกับนักวิจัยพื้นที่ โดยทางทีมได้ตั้งเห็นร่วมกันว่า แนวคิดในการทำงานเป็นองค์ประกอบหลักที่สำคัญที่สุดของการทำงาน เพราะแนวคิดที่ปฏิบัติอยู่ จะถูกนำไปแปรเป็นการจัดการบริหาร โครงสร้าง และกิจกรรมของพื้นที่ซึ่งแนวคิดด้านประชาคมเป็นแนวคิดและรูปแบบของการทำงานที่เหมาะสมและคล้ายคลึงกับการทำงานของคณะกรรมการเอดส์ตำบล

3. การอบรมวิธีการวางแผนแบบมีส่วนร่วม เป็นกระบวนการวางแผนกิจกรรมและโครงการของคณะกรรมการเอดส์ซึ่งต้องอาศัยความร่วมมือจากองค์กรชุมชนทุกส่วนดังนั้นกระบวนการแปรและจัดเรียงความคิดชุมชนสู่กิจกรรมที่เป็นรูปธรรมต้องอาศัยกระบวนการที่แยกย่อยและสร้างการมีส่วนร่วม จากชุมชนดังนั้นการที่คณะ

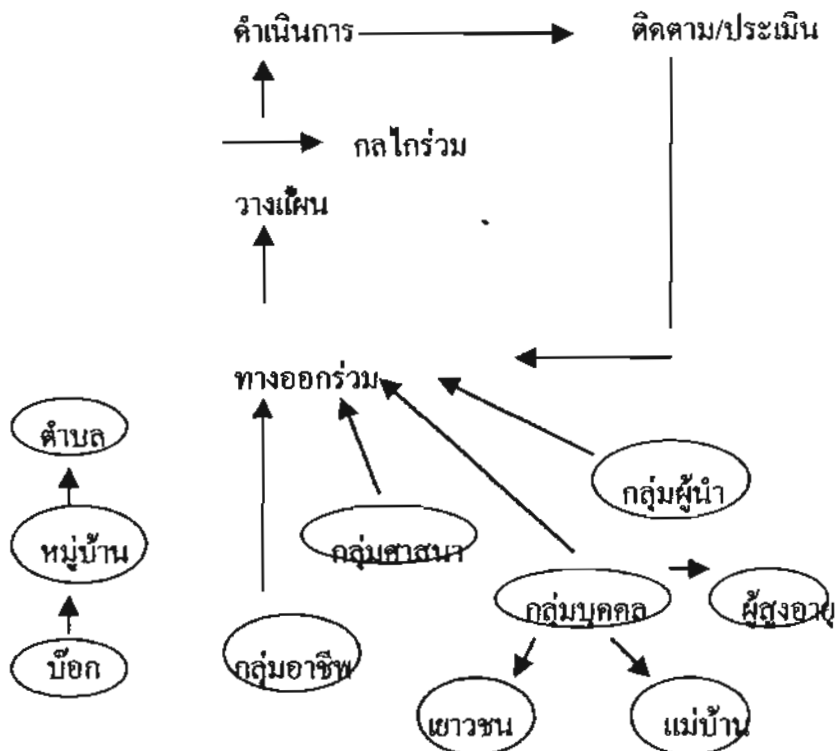
กรรมการเอดส์ตำบลมีความรู้ความเข้าใจการวางแผนแบบมีส่วนร่วมนั้นจึงมีความสำคัญต่อการแก้ไขปัญหาเอดส์อย่างยั่งยืนและเป็นระบบระเบียบ

4. การจัดเวทีสรุปบทเรียนคณะกรรมการเอดส์ใน 4 ตำบล เพื่อสรุปบทเรียนทำงานในระยะ 1 ปี รวมถึงสรุปผลการทำโครงการวิจัยว่ามีผลต่อการทำงานของประชาคมในแต่ละพื้นที่หรือไม่อย่างไร และการเสนอแนะต่อกระบวนการทำงานทั้งหมดของโครงการวิจัย

ผลจากการทำกิจกรรมในระยะที่ 2 จำนวน 4 กิจกรรมหลักและการทำกิจกรรมในระดับพื้นที่ และการประชุมปรึกษาหารือของทีมวิจัยและนักวิจัยหลักสามารถที่จะอภิปรายผลได้ดังนี้

กระบวนการส่งเสริมบทบาทชุมชนเพื่อแก้ไขปัญหาเอดส์อย่างมีระบบนั้นได้มีข้อสรุปร่วมกันว่าการพัฒนา "แนวคิด" มีความสำคัญและมีความจำเป็นโดยสามารถแบ่งออกเป็นแนวคิดที่จำเป็นอยู่ 3 ระดับร่วมกัน คือ

1. แนวคิดการเชื่อมโยงปัญหาเอดส์สู่ปัญหาอื่นในชุมชน โดยข้อสรุปจากจัดเวที และผลสรุปจากนักวิจัยร่วมกันว่าการแก้ไขปัญหาเอดส์ในพื้นที่โดยไม่เชื่อมโยงประเด็นปัญหาอื่นๆ ในชุมชนเข้ามาร่วม หรือแก้ปัญหาเอดส์เพียงอย่างเดียวโดยไม่ได้สนใจปัญหาอื่นๆ ในชุมชนที่เกี่ยวข้องนั้น ไม่สามารถแก้ไขปัญหาเอดส์ได้อย่างแน่นอน เพราะปัญหาต่างๆ ในชุมชนมีความเชื่อมโยงกัน เช่น ปัญหาเอดส์ ก็เชื่อมโยงกับปัญหา เศรษฐกิจ ปัญหาสุขภาพจิต ปัญหาการจัดการ การเมืองและนโยบายร่วมด้วย โดยจะแยกตัวอย่างแนวคิดการแก้ไขปัญหาสุขภาพเอดส์
2. แนวคิดการทำงานด้านนโยบาย ผลจากการสรุปเวทีแลกเปลี่ยนการทำงานของกรรมการเอดส์ตำบล และการสรุปบทเรียนการทำงานได้สรุปร่วมกันได้ว่าที่ผ่านมามีคณะกรรมการประชาคมเอดส์ / หรือกรรมการเอดส์ ขาดการทำงานในเชิงนโยบายในระดับพื้นที่หมู่บ้าน ตำบล อำเภอ หรือเรียกได้ว่าไม่มีเลยในด้านรูปธรรมที่เกิดจากการเคลื่อนไหวโดยประชาคม หรือเครือข่ายประชาคม หรือเครือข่ายประชาคมหรือเครือข่ายประชาคม เช่น นโยบายของ องค์การบริหารส่วนตำบล / สถานีอนามัย / อาสาสมัครสาธารณสุขมูลฐานเป็นต้น ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีปัญหาบทบาทในการจัดการปัญหาสุขภาพพื้นที่ ดังนั้นแนวคิดในการที่จะกำหนดนโยบายในแต่ละระดับจากล่างสู่บนจึงมีความสำคัญและมีความจำเป็นอย่างมาก
3. แนวคิดการรวมพลังองค์กรชุมชน เพื่อแก้ไขปัญหา การทำงานประชาคมด้านเอดส์จากฐานรากต้องอาศัยความคิดการรวมพลังองค์กรชุมชน ในการทำงานบนพื้นฐานความคิดที่เชื่อมโยงในศักยภาพองค์กรชุมชน โดยอาศัยการรวมพลังความคิด การวิเคราะห์ปัญหา ตัดสินใจ และทำงานร่วมกันซึ่งกระบวนการดังกล่าวต้องอาศัยความหลากหลายในหลายๆ ระดับ เช่น ระดับหมู่บ้าน ระดับอาชีพ จากองค์กรของผู้นำ โดยนำความคิดดังกล่าวมาผูกโยงให้เกิดการแก้ปัญหาโดยมีโครงความคิดร่วมกัน



4. การเกิดปัญหาด้านนาเสพติดเกิดจากการที่อำนาจรัฐไม่หากจริงจิงกับการแก้ไขปัญหา และเน้นการปราบปรามโดยไม่สนใจการสร้างความรู้ประกอบกับสังคมและชุมชนก็มีความเสี่ยงต่อการที่จะให้คนทั่วไปต้องคิดและใช้ยาเสพติดด้วยความไม่รู้ไม่เข้าใจ รวมถึงการที่ครอบครัวขาดความอบอุ่นพ่อแม่ไม่มีเวลาดูแลบุตรหลานของตนเองได้ และส่งผลให้เกิดการติดสารเสพติดและคิดเชื่อเอดส์เพิ่มจากการใช้สารเสพติด โดยใช้เข็มและการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกันของกลุ่มผู้ใช้สารเสพติดติด ดังนั้นการแก้ปัญหา เพื่อหาทางออกร่วมกันรวมถึงสร้างการเรียนรู้กับรัฐในระดับพื้นที่และระดับนโยบายในการทำงานให้เกิดการทำงานร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพ และมุ่งเน้นการสร้างเวทีระดับครอบครัว ระดับเยาวชนและระดับผู้ปกครองให้เห็นเข้ามาพูดคุยและแลกเปลี่ยนปัญหาและหาทางออกร่วมกัน อันจะนำไปสู่การแก้ไขปัญหาเสพติดและเอดส์ในพื้นที่ได้อย่างเป็นระบบระเบียบยิ่งขึ้น

ดังนั้นการวางแผนหรือการหาทางออกรวมถึงการหาข้อยุติร่วมต่างๆ ต้องได้มาจากบ๊องบ้านหรือกลุ่มบ้านต่างๆ โดยมีข้อยุติร่วมกันหรือได้มาจากกลุ่มต่าง ๆ ในชุมชนกลุ่มศาสนา กลุ่มอาชีพ ฯลฯ ซึ่งกลุ่มต่างๆ ดังกล่าวมีมติความคิดความเข้าใจปัญหาที่แตกต่างกันไปมีทางออกที่ต่างกันไป ดังนั้นต้องรวบรวมทางออกที่หลากหลายจากกลุ่มต่างๆ มากำหนดแผนงานหรือกระบวนการทำงานและขณะเดียวกันก็ต้องร่วมกันเป็นกลไกในการจัดการร่วมในการดำเนินการ และประเมินผลร่วมกันอย่างเป็นระบบ

พอจะสรุป 3 แนวคิดใหญ่ในการทำงานร่วมกันของคณะกรรมการเอดส์ซึ่งแนวคิดดังกล่าวข้างต้นอยู่บนพื้นฐานของความเชื่อมั่นในศักยภาพ, ศักดิ์ศรี, การตัดสินใจ, ความเท่าเทียม, และสิทธิของทุกคน ประกอบไปด้วยซึ่งผู้จัดทำโครงการวิจัยเชื่อว่าแนวคิดดังกล่าวจะนำไปสู่การแก้ปัญหาอย่างเป็นระบบของชุมชนได้ โดยเรียนรู้ร่วมกันบนแนวทางการพัฒนาที่การทำงานร่วมกันอย่างมีส่วนร่วมและต่อเนื่องเชื่อมโยงกับประเด็นต่างๆ ในชุมชน อย่างเข้าใจนำไปสู่การเคลื่อนไหวของประชาคมในกลุ่มและประเด็นต่างๆ ผู้สังคมใหม่ " สังคมแห่งการเรียนรู้ "

ผลจากการทำกิจกรรมในระยะที่ 2 จำนวน 4 กิจกรรมหลักและการทำกิจกรรมในระดับพื้นที่และการประชุมปรึกษาหารือของทีมวิจัยและนักวิจัยหลักสามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

กระบวนการพัฒนาประชาคมด้านเอสอีอย่างระบบนั้น ได้มีข้อสรุปร่วมกันว่าการพัฒนาทักษะกระบวนการมีความคิดและมีความจำเป็น โดยสามารถแบ่งออกได้เป็น 4 ข้อ คือ 1. ทักษะการวางแผนแบบมีส่วนร่วม 2. ทักษะการเขียนโครงการ 3. ทักษะการสรุปโครงการประเมินผล

1. ทักษะการวางแผนแบบมีส่วนร่วม กระบวนการพัฒนาประชาคมด้านเอสอีนั้นถือได้ว่าการวางแผนการทำงานในระยะต่างๆ นั้น มีความสำคัญต่อการทำงานเป็นอย่างมากซึ่งแผนนั้นคือตัวบอกว่าเราต้องทำอะไรบ้าง ในแต่ละช่วงในแต่ละระยะเวลา แต่เดิมการวางแผนเป็นบทบาทหน้าที่ของผู้นำบางคนหรือทำร่วมกับองค์กรพี่เลี้ยงไม่กี่คนการได้มาของแผนที่ได้มาจากการกำหนดสิ่งที่อยากจะทำเป็นหลัก และกำหนดจากนโยบายของรัฐในยุคสมัยต่างๆ โดยการวางแผนก็ขึ้นอยู่กับผู้นำจะทำช่วงไหนผู้นำจะเป็นผู้กำหนดด้วยตนเอง ความเชื่อมโยงของแผนในแต่ละครั้งและในแต่ละช่วงขาดแผนงาน ดังนั้นกระบวนการวางแผนจึงมีความสำคัญต่อการทำงานและคนทำงานเป็นอย่างมากที่จะต้องเรียนรู้ร่วมกันและพัฒนาเทคนิคกระบวนการให้เอื้อต่อเรียนรู้ของชุมชนซึ่งกระบวนการวางแผนการทำงานนั้นมีหลากหลายเครื่องมือ และกระบวนการดังนั้นเครื่องมือที่ใช้ควรได้ถูกทดลองใช้หรือมีการวิเคราะห์ร่วมกันในกลุ่มผู้สอน ยกตัวอย่างเช่น การวิเคราะห์ เพื่อวางแผนโดยกระบวนการ AIC นั้นตามกระบวนการในขั้นตอนของการวิเคราะห์และกำหนดภาพฝัน ต้องใช้กระบวนการคือ ให้วาดภาพ แต่เมื่อในช่วงของการทำวิจัยได้ให้ชุมชนใช้วิธีการให้คะแนนแทน (ให้ค่าความรุนแรงสถานการณ์) เนื่องจากผู้เข้าร่วมมีอายุมากไม่สามารถวาดภาพได้เป็นต้น การที่ให้การชมการประชาคมเอสอีได้เรียนรู้การวางแผนแบบมีส่วนร่วม ไม่ใช่แค่เป็นการพัฒนารูปแบบของการวางแผนของชุมชนเท่านั้น ยังสามารถพัฒนาให้ชุมชนเห็นความสำคัญและความสัมพันธ์ของการวางแผนที่ต้องมีการวางจังหวะของความคิดรวมถึงให้ชุมชนสามารถนำเครื่องมือดังกล่าวไปใช้ในการวางแผนงานด้านอื่นๆ ของชุมชนได้ด้วย

2. ทักษะการเขียนโครงการการเขียนโครงการก็มีความสำคัญไม่น้อยไปกว่าการวางแผน เพราะการเขียนโครงการสามารถบอกได้ว่าผู้ดำเนินการเข้าใจการทำงานทั้งหมดหรือไม่ และเข้าใจหรือไม่ว่าต้องทำอะไร ในเนื้อหากิจกรรมของโครงการนั้นๆ แต่เดิมการเขียนโครงการพบว่าชุมชนเริ่มดำเนินการคิดโครงการด้วยคำว่า มีเงินเท่าไรเมื่อมีเงินเท่าไรก็จะเริ่มคิดต่อว่าจะจัดกี่วัน ใครจะมา และต้องเชิญวิทยากรกี่คน วิทยากรพูดเรื่องอะไรบ้าง ซึ่งการเขียนโครงการดังกล่าวเป็นการเขียนโครงการที่ไม่ถูกต้อง เพราะไม่ได้คิดเชื่อมโยงจากตัวปัญหาที่ได้จากโครงการและสิ่งที่อยากเห็น ซึ่งเราต้องแปรต่อจากสิ่งที่อยากจะเห็นว่าทำอย่างไรเป็นต้น การเขียนโครงการของชุมชนยังขาดองค์ประกอบของคนถูกต้องในการเขียนแต่ละครั้ง

การสร้างการเรียนรู้ให้กับชุมชนโดยเรียนรู้ เรื่องการเขียนโครงการช่วยรวบรวมความคิดของชุมชนที่อยากแก้ไขปัญหาที่มีกระจัดกระจายอยู่ในสมองให้มาอยู่ในเอกสารได้ และเป็นเครื่องมือในการทำงานร่วมด้วย เพื่อตรวจสอบความถูกต้องและความต้องการแก้ปัญหาที่ตั้งใจไว้เดิมและเป็นเครื่องมือที่จะต้องการสนับสนุนและมีความถูกต้องเป็นสามัญของการเขียนโครงการ โดยทั่วไป เป็นต้น

3. ทักษะการติดตามประเมินผลการทำงานมีความสำคัญต่อการทำงานในช่วงต่อของโครงการในระยะต่างๆ โดยเฉพาะช่วงกลางโครงการและช่วงสุดท้ายของโครงการ ซึ่งจะเป็นตัวกำหนดว่าต้องกำหนดแผนต่อหรือต้องหยุดโครงการเป็นต้น ซึ่งเดิมการ ติดตามโครงการหรือการประเมินผลโครงการจะเป็นบทบาทของผู้นำไม่กี่คนหรือพี่เลี้ยงโครงการเท่านั้น ซึ่งกระบวนการดังกล่าวยังขาดการมีส่วนร่วมและเพิ่มมุมมองที่หลากหลายจากองค์กรที่อยู่แวดล้อม

และนอกจากนั้นการติดตามประเมินผลยังไม่เป็นระบบระเบียบของการเชื่อมโยงข้อมูลเก่าและใหม่ ดังนั้นการสร้างการเรียนรู้ในการให้ชุมชนเป็นผู้ติดตามและประเมินผลโดยสร้างเอกสารหรือแบบฟอร์มในการเก็บรวบรวมเพื่อจัดทำแบบสอบถาม แบบสัมภาษณ์ หรือแบบของการเก็บข้อมูล ทั้งรายบุคคลและรายกลุ่ม รวมถึงการจัดเวทีต่างๆ เพื่อให้ได้ข้อมูล เพื่อเป็นข้อมูลในการติดตามและประเมินผล ได้เรียนรู้จากการกำหนดตัวชี้วัด และเครื่องมือในการตรวจสอบตัวชี้วัดของชุมชน โดยชุมชนสร้าง เครื่องมือขึ้นมาเอง ดัง

นั่นจะทำให้เกิดการเรียนรู้ระหว่างผู้นำในระดับต่างๆ ในการประเมินและติดตามผลกิจกรรมตั้งแต่กิจกรรมเล็กๆ ถึงกิจกรรมที่ใหญ่หรือมีความสลับซับซ้อนมากขึ้น

3. ผลการวิเคราะห์การถอดและพัฒนองค์ความรู้การทำงานประชาคมด้านเอดส์ไปใช้กับการทำงานด้านอื่นๆ ในชุมชน

จากผลการสรุปการจัดเวทีสรุปบทเรียนประชาคมของคณะกรรมการเอดส์ทั้ง 4 ตำบลทำให้ทราบว่าประชาคมด้านเอดส์มีบทเรียนในการทำงานด้านเอดส์ในช่วงของการทำงานในระยะหนึ่งปี เช่น บทเรียนในการวางแผน บทเรียนในการระดมทุนแก่ประชาคม บทเรียนในการบริหารจัดการ บทเรียนในการจัดโครงสร้างและการบริหารจัดการ เป็นต้น ในระดับพื้นที่โครงการ ได้มีตำบล หองแห่ง ตำบล เมืองเส้น ที่มีการพัฒนาการเรียนรู้จากคณะกรรมการเอดส์สู่การทำงานด้านสุขภาพ การทำงานด้านยาเสพติด การทำงานด้านเยาวชน และสิ่งแวดล้อมเป็น และในบางพื้นที่ได้มีการหลอมรวมคณะกรรมการเอดส์ สู่การเป็นคณะกรรมการสุขภาพพื้นที่ ซึ่งมีบทบาทในการกำหนดยุทธศาสตร์และแผนด้านสุขภาพตำบล นอกจากนั้น ยังเป็นองค์กรที่กำกับและค่าใช้จ่าย และการบริหารจัดการสุขภาพของคนทั้งตำบล ซึ่งในบางตำบลได้เริ่มการทดลองดำเนินการ เช่น ตำบลแห่ง ตำบลเมืองเส้น เป็นต้น

ทางกลุ่มผู้จัดทำวิจัยพอจะสรุปสิ่งที่ได้นำไปปรับใช้องค์ความรู้ในการทำงานด้านประชาคมเอดส์ ไปสู่การทำกิจกรรมด้านอื่นๆ ในชุมชน เช่นการสร้างองค์กรด้านสุขภาพ องค์กรด้านยาเสพติด และองค์กรด้านสิ่งแวดล้อม ในชุมชน ดังที่กล่าวมาแล้วนั้นจากพื้นที่โครงการ 4 ตำบล โดยใช้วิธีการเก็บข้อมูลและสังเคราะห์ร่วมกันจากผลสรุปการจัดเวทีสรุปบทเรียน การสัมภาษณ์รายบุคคลและเวทีธรรมชาติในชุมชน รวมถึงผลของการแลกเปลี่ยนของทีมนักวิจัยในช่วงสุดท้ายของโครงการ พอจะสรุปได้ดังนี้

1. การประสานกับกลุ่ม องค์กรที่หลากหลายทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ

อีกภาคหนึ่งของการทำงานหลังการสรุปบทเรียนการทำงานวิจัยที่เกิดขึ้นกับกลุ่มคนที่เข้ามาร่วมเป็นคณะกรรมการประชาคมด้านเอดส์ คือพบว่าบทเรียนที่ได้คือ หลักของการประสานกับกลุ่มคนทำงาน กลุ่มองค์กรที่เข้ามาร่วมคิด ร่วมเสวนา ร่วมปฏิบัติที่หลากหลายทั้งผู้นำทางการ เช่น ผู้ใหญ่บ้าน สมาชิก อบต. อสม. รวมถึงผู้นำที่ไม่เป็นทางการเช่นหมักทายก ผู้นำกลุ่มบ้าน ปราชญ์ชุมชน และผู้เฒ่า ผู้แก่ ต้องมีรณานุกูลดังกล่าวเข้ามาร่วมเป็นกลุ่มเสวนาในแต่ละช่วงของการทำงาน

เนื่องจากเดิมการทำงานด้านประชาคมด้านเอดส์มีบทบาทเพียงเจ้าหน้าที่สาธารณสุข องค์กรเอกชนด้านสุขภาพ ผู้นำจัดตั้งจากภาครัฐด้านสุขภาพเช่น อสม. อสอ. สื่ออาสาเอดส์ เท่านั้น เป็นเหตุให้เมื่อพบปัญหาจากการทำงานการประสานงาน และปัญหาเอดส์ ที่เชื่อมโยงไปยังกลุ่มอื่นๆ ในชุมชน เช่น ผู้เฒ่าผู้แก่ เยาวชน ครู หรือพระ ไม่สามารถหาความร่วมมือได้ หรือไม่สามารถแก้ไขได้อย่างมีประสิทธิภาพด้วยเหตุผล คือประเด็นการขาดการมีส่วนร่วมของคน

ในชุมชนที่หลากหลาย ขาดการระดมปัญหาจากกลุ่มคนที่หลากหลาย ขาดการมีส่วนร่วมในการกำหนด แนวทาง การแก้ไขปัญหาและการเข้าร่วมปฏิบัติกิจกรรมจากกลุ่มต่างๆในชุมชนที่หลากหลาย อีกส่วนหนึ่งอาจกล่าวได้ว่าการที่ นำกลุ่มคนที่หลากหลายความคิดเข้ามาทำงานร่วมกัน เป็นการรณรงค์สร้างความรู้ความเข้าใจ อย่างยั่งยืน เพราะเชื่อว่า กลุ่มคนในชุมชนได้เข้าร่วมเสวนาหรือรับฟังและทำกิจกรรม จะซึมซาบ จับเอาความเข้าใจ ความรู้ใหม่ และนำไปสู่ การทัศนคติที่ดี โดยอัตโนมัติ

ดังนั้นจะพบว่าการประสานกลุ่มองค์กร เพื่อเข้าร่วมกิจกรรมเป็นกรรมการ รวมถึงกลุ่มเป้าหมายในการทำงานของ กรรมการสุขภาพหรือ กรรมการยาเสพติด ตำบลหรืออำเภอ จึงมีความหลากหลายของผู้เข้าร่วม ซึ่งส่งผลต่อการร่วม ลึกและการนำไปสู่การแก้ปัญหาของคนที่หลากหลายต่อไป

2. การให้ความสำคัญในกระบวนการมีส่วนร่วมเน้นการสร้างกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันของกลุ่มองค์กรที่เข้าร่วม เป็นภาคีในประชาคม

พบว่าจากสิ่งที่คณะกรรมการยาเสพติดและคณะกรรมการสุขภาพได้เข้ามาปรับใช้โดยอัตโนมัติจากการเรียนรู้ ร่วมกันในการทำงานประชาคมด้านเอดส์ คือการให้ความสำคัญของกระบวนการมีส่วนร่วมที่เน้นการเรียนรู้ระหว่าง องค์กรในช่วงของการทำงานตั้งแต่ 1. การเตรียมชุมชน 2. การสำรวจปัญหาชุมชน 3. การกำหนดแนวทางหรือกิจกรรมการแก้ปัญหาและส่งเสริมกระบวนการทำงาน 4. การสรุปกิจกรรมและการติดตามประเมินผล โดยสามารถ อธิบายได้ดังนี้

2.1 การเตรียมชุมชน ได้มีการจัดประชุมเพื่อทำความเข้าใจ กับกลุ่มต่างๆในชุมชน ที่ละกลุ่มหรือมีการประชุม ปีกอบบ้าน หรือกลุ่มบ้าน อย่างสร้างสรรค์ โดยการจัดลำดับให้ทุกกลุ่มได้แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหา และ ความสำคัญของปัญหา โดยการแบ่งกลุ่มเพื่อแสดงความคิดเห็นและมีการสรุปรวบรวมความคิดเห็น ด้วยเครื่องมือ mine map และมีการทบทวนให้ชุมชนทราบอีกครั้งหนึ่ง และมีการนำข้อมูลดังกล่าวไปประชุมและทำความเข้าใจต่อการประชุมครั้งต่อไป และทำแบบดังกล่าวทุกกลุ่มทุกคนในชุมชน

2.2 การสำรวจและหาปัญหา ในขั้นตอนของการสำรวจปัญหานั้นกรรมการได้เรียนรู้ในการวิเคราะห์ปัญหาผ่าน เครื่องมือ เช่น ต้นไม้ปัญหา การให้คำแก้ปัญหา ที่มีในชุมชน การสรุปปัญหาโดยใช้กระบวนการกลุ่มในการ ดำเนินการและสรุปและใช้เครื่องมือในการสรุปให้เห็นความเชื่อมโยง ถึงรากเหง้าของปัญหาร่วมกันของ คณะกรรมการยาเสพติดและคณะกรรมการสุขภาพ เป็นต้น

2.3 การกำหนดแนวทางและกิจกรรมแก้ปัญหาและส่งเสริมกระบวนการทำงานในขั้นตอนนี้พบว่าชุมชนในพื้นที่ โครงการวิจัยได้มีการกำหนดแนวทางการทำงานและกระบวนการส่งเสริมการทำงานของกลุ่ม โดยมี กระบวนการที่แตกต่างกันไปโดยพบว่าเป็นบทเรียนที่ได้เรียนรู้ร่วมจากการทำงานด้านเอดส์ เช่นการแบ่งการ ประชุมออกเป็นปีกอบบ้านหรือกลุ่มบ้านแล้วให้แต่ละปีกหรือกลุ่มบ้านเสนอกิจกรรมผ่านปีกอบบ้านหรือกลุ่ม บ้านแล้วให้แต่ละปีกหรือกลุ่มบ้านเสนอกิจกรรมผ่านมือบ้านสู่หมู่บ้านและตำบล ตามลำดับหรือในบางชุมชน เช่นตำบลหนองแขงได้มีการจัดให้แต่ละบ้านมีคณะกรรมการยาเสพติดหมู่บ้านโดยมีวิธีการกำหนด แผนโดยให้ชุมชนเป็นผู้กำหนด แผนงานโดยการให้ชุมชนได้วาดภาพชุมชนในพื้นที่ด้านยาเสพติดหลังจาก นั้นให้มีการระดมแนวทางการแก้ไขปัญหาจากชุมชน ซึ่งถือว่าเป็นกระบวนการหนึ่งที่ทำให้ชุมชนมีอิสระใน การคิดมากขึ้น

2.4 การสรุปกิจกรรมและติดตามประเมินผล ในขั้นตอนการติดตามการทำงานในส่วนของการบริการสุขภาพ ซึ่งพัฒนาจากคณะกรรมการเอดส์หรือประชาคมด้านเอดส์ รวมถึงคณะกรรมการยาเสพติดระดับหมู่บ้านและระดับตำบล ได้มีกระบวนการติดตามการทำงานสามารถแบ่งได้เป็น 2 ระดับคือ

2.4.1 การสร้างการติดตามโดยการมีเวทีแลกเปลี่ยนการทำงานในแต่ละชุมชนในระดับตำบลระดับหมู่บ้าน โดยมีการประชุมอย่างต่อเนื่องถึง 2-3 เดือน โดยมีคณะกรรมการมีบทบาทในการเตรียมประเด็นการประชุม รวมถึงการกำหนดกลุ่มคนที่เข้าร่วมประชุม โดยมีความเชื่อมโยงกับเนื้อหาการประชุมในแต่ละครั้งด้วย

2.4.2 การสร้างการติดตามโดยการจัดตั้งคณะกรรมการดำเนินการตั้งแต่ระดับป๊อก ระดับหมู่บ้านระดับตำบล ตามลำดับ ซึ่งกรรมการในระดับต่างๆมาจากกลุ่มคนที่หลากหลายองค์กรในชุมชน และมีการจัดตั้งกรรมการที่สูงขึ้นไป ด้วยองค์ประกอบของกรรมการ เช่น กรรมการหมู่บ้านได้มาจากตัวแทนจากกรรมการป๊อกบ้าน เป็นต้น ซึ่งกรรมการในแต่ละชุด ก็จะมีการส่งต่อ ข้อมูลซึ่งกันและกัน และในแต่ละระดับจะมีการกำหนดบทบาทหน้าที่และกิจกรรมของชุมชนที่จะเกิดขึ้นโดยการดำเนินการผ่านกรรมการในแต่ละระดับ

3. เน้นการระดมทุนภายในท้องถิ่น เพื่อการพึ่งตัวเองในระยะยาว

ในการทำกิจกรรมของชุมชนที่ผ่านมามีพบว่าองค์กรชุมชนแต่เดิมก็มีการประสานกับกลุ่มคนทำงานที่หลากหลาย องค์กรและรวมถึงการประสานกับแหล่งงบประมาณ เช่น สถานีอนามัย พัฒนาชุมชน เกษตรตำบล ครู หน่วยงานอื่นที่ประสานกับแหล่งงบประมาณ ของเอกชน เช่นร้านค้า ผู้นำชุมชน ฯลฯ ร่วมด้วยในการทำกิจกรรมซึ่งแหล่งในการประสาน ขอการสนับสนุนก็ขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์ของกิจกรรมนั้นว่า จะเกี่ยวข้องกับองค์กรใดบ้าง แต่พบว่า จากบทเรียนจากการทำงานด้านเอดส์ ในช่วง 3-5 ปีที่ผ่านมา บวกกับผลการสรุปบทเรียน ร่วมกันอย่างเป็นระบบในช่วงการทำงานด้านการพัฒนาประชาคมด้านเอดส์พบว่าในแต่ละกรรมการ เช่น กรรมการเอดส์ กรรมการสุขภาพรวมถึงกรรมการด้านยาเสพติด ได้มีการพัฒนารูปแบบกิจกรรมในการระดมทุนจากหน่วยงานภาครัฐและเอกชน เช่น สำนักงาน ปปส. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพ(สวรต) กรมพัฒนาชุมชน และมีการระดมทุนจากภายนอก เช่นมูลนิธิพัฒนาเครือข่ายเอดส์ เครือข่ายประชาคมจังหวัด เชียงใหม่กับการแก้ไขปัญหายาเสพติด และในบางชุมชนมีการเสนองบประมาณของกองการบริหารส่วนตำบล ซึ่งเดิมที่เคยจัดสรรงบประมาณไปในการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานทำให้พบว่าในตำบลที่เป็นพื้นที่ดำเนินการวิจัยทำให้เกิดแผนชุมชน อย่างหลากหลาย เช่น แผนชุมชนด้านเอดส์ แผนชุมชนด้านการณรงค์ป้องกันด้านสุขภาพ แผนงานด้านยาเสพติด ซึ่งต้องมีการพัฒนาแผนชุมชนในการพัฒนาท้องถิ่นด้านอื่นๆ ในอนาคต ร่วมด้วย นอกจากนั้น ก็ได้มีการใช้ประสบการณ์ตรงในการระดมทุนในชุมชน ขึ้นมาทำร่วมด้วย เช่นการจัดผ้าป่าสามัคคี การขอรับบริจาค การจัดวิ่งเดินการกุศล การจัดงานประจำปี หมู่บ้านหรือระดับตำบล งานบอกลา งานขันโตก การจัดตั้งกล่องบริจาค ตามหน่วยงานและห้างร้านต่างๆ ซึ่งการระดมทุน จะขึ้นอยู่กับพื้นฐานของชุมชน วัฒนธรรม ประเพณีของชุมชนนั้นด้วย

4. อภิปรายผลกระบวนการทำงาน

ตามวัตถุประสงค์โครงการวิจัย และคำถามงานวิจัยนั้น เป็นองค์ประกอบที่นำไปสู่การกำหนดแผนงานโครงการ และกำหนดกระบวนการทำงานทั้งหมด ซึ่งเป็นหลักการที่สำคัญ สำหรับการทำงาน เพื่อให้บรรลุตามคำถามวิจัยและวัตถุประสงค์ของโครงการวิจัย ซึ่งสามารถที่จะอธิบายกระบวนการทำงานของโครงการวิจัย โดยอธิบายในส่วน ขององค์ประกอบคือ 1 นักวิจัย 2 ทีมวิจัยในพื้นที่ 3 แผนงานโครงการวิจัย 4 การติดต่อและประสานงาน

1. นักวิจัยโครงการ

นักวิจัยหลักของโครงการมีฐานในชุมชน และบทบาทในชุมชนในฐานะองค์กรพัฒนาชุมชนเอกชนด้านเอดส์ (NGOs AIDS) ที่เข้ามาทำงานในพื้นที่โครงการเป็นระยะเวลา 3 ปี นับตั้งแต่ปี 2540 จนถึงเริ่มกิจกรรมตาม แผนงานโครงการวิจัยเข้ามาทำงานร่วมและสนับสนุนงบประมาณ และกิจกรรมโดยตลอดทั้ง 4 พื้นที่โครงการ พองจะสรุปได้คือ

1.1 จุดแข็ง

- ร่วมพัฒนาประชาคมตั้งแต่ต้น ทำให้ทราบพัฒนาการและปัญหาของประชาคมได้เป็นอย่างดี
- เข้าร่วมการประชุมและทำกิจกรรมของแต่ละตำบลโดยตลอดตั้งแต่ต้น
- มีประสบการณ์การทำงานจากอำเภอ หรือตำบลอื่น ๆ มาแลกเปลี่ยนเพื่อหนุนเสริมและแก้ไขปัญหาใน การทำงาน
- มีฐานงานเดิมในพื้นที่ก่อนการจัดตั้งประชาคมด้านเอดส์ ซึ่งทำงานเกี่ยวเนื่องกันผู้ติดเชื้อ และอสม.
- มีประสบการณ์ในการทำงานด้านการวิจัยเพื่อท้องถิ่นในฐานะผู้ช่วยนักวิจัยในระดับพื้นที่

1.2 จุดอ่อน

- มีฐานเป็นองค์กรพัฒนาเอกชน NGOs ผู้นำบางคนมีทัศนคติที่ไม่ค่อยดีกับ NGOs
- มีบทบาทซ้อนในฐานะองค์กรพัฒนาเอกชนที่มีภาระกิจจากโครงการที่ต้องทำในพื้นที่ร่วมด้วยทำให้มี ภาระหนักมากขึ้น

2. ทีมวิจัย

ทีมวิจัยในระดับพื้นที่ เป็นทีมวิจัยที่มีองค์ประกอบของ อสม. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบล กำนัน สมาชิก อบต. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในองค์กรบริหารส่วนตำบล ประธานสภาอบต. ประธานบริหารอบต. ซึ่งทุกคนมีบทบาทส่วนหนึ่งในกรรมการประชาคมด้านเอดส์ เช่น เป็นประธานประชาคมเอดส์ ในส่วนของ ตำบล เมืองเก่า และตำบลหนองแห้ว เป็นเลขานุการ ได้แก่ตำบล แม่แฝกใหม่ และตำบลหนองจ่อม และมีบทบาทในส่วนของผู้เลี้ยงที่เป็นข้าราชการทุกตำบล ในพื้นที่โครงการ

2.1 จุดแข็ง

- เป็นชาวบ้านที่อยู่ในพื้นที่อยู่แล้วมีความเข้าใจต่อสถานการณ์และสภาพปัญหา ที่มีอยู่ในชุมชน มี สัมพันธภาพที่ดี กับกรรมการประชาคม และชุมชน
- มีบทบาทหลักในกรมประชาคม ในการนำทิศทางร่วมกับประชาคมอื่น ๆ อย่างมีส่วนร่วม
- เป็นผู้นำทางธรรมชาติที่ได้รับการยอมรับจากชุมชน

- เป็นข้าราชการระดับพื้นที่ตำบล ที่มีความใกล้ชิดกับชุมชนเข้าใจอุปสรรค และปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพมีประสบการณ์ ในการทำงานกับชุมชนนั้น ๆ
- เป็นข้าราชการหัวก้าวหน้าที่สามารถทำงานร่วมกับชุมชนได้อย่างมีส่วนร่วม

2.2 จุดอ่อน

- เป็นผู้นำที่มีบทบาทในชุมชนมาก เช่น กำนัน ประธานบริหาร ประธานสภา มีบทบาทมากในชุมชน บางครั้งทำให้ไม่มีเข้าร่วมตลอดการทำงาน
- มีจนท. สาธารณสุขใน อบต. ไม่สะดวกในการออกพื้นที่ร่วมกับนักวิจัยเนื่องจากต้องใช้หนังสือเชิญทุกครั้ง ซึ่งต่างจาก จนท.สอ. ซึ่งมีอิสระในการทำงานมากกว่า

3. แผนงานโครงการ

แผนงานโครงการตามโครงการวิจัยได้มาจากการกำหนดเนื้อหาพร้อมกันจากประชาคมทั้ง 4 ตำบล ในอำเภอ สันทราย โดยใช้ระบบตัวแทนเข้าร่วมกำหนดในระดับตำบลและระดับอำเภอ (4ตำบล) ผ่านเวทีจำนวน 2 ครั้ง หลังจากนั้นทีมวิจัยได้ร่วมกันกำหนดเนื้อหารายละเอียด เพื่อทำฉบับสมบูรณ์ ซึ่งแผนงานโครงการวิจัยแบ่งออกได้เป็น 3 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 คือการเก็บรวบรวมข้อมูลพื้นที่ฐานชุมชนและประชาคมและการเตรียมความพร้อม ได้แก่กิจกรรม ได้แก่กิจกรรม การจัดประชุมคณะกรรมการประชาคม 4 ประชาคมเพื่อประเมินสถานการณ์ประชาคม การติดตามข้อมูลกระบวนการพัฒนาการมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาประชาคมด้านเอดส์จากเอกสารและการประชุมประจำเดือน การจัดเวทีสรุปบทเรียนการทำงานและวิเคราะห์ปัญหาและวางแผนพัฒนาประชาคมด้านเอดส์ การจัดเวทีวิเคราะห์ข้อมูลองค์ความรู้ และประสบการณ์ เวทีติดตามการทำงานประชาคม 4 ตำบล ส่วนที่ 2 คือ การหนุนเสริมประชาคม ได้แก่กิจกรรม การจัดสัมมนา อบต. กับการแก่นักศึกษาวิจัยพื้นที่ และคณะกรรมการประชาคม 4 ตำบล การจัดสัมมนาผู้นำหมวดงานประชาคม 4 ตำบลการจัดเวทีเสริมแนวความคิดการทำงานประชาคม การจัดอบรมวิธีการวางแผนแบบมีส่วนร่วม ส่วนที่ 3 คือ การเก็บข้อมูลและวิเคราะห์โครงการ และกระบวนการทั้งหมด ได้แก่กิจกรรมการจัดเวทีสรุปบทเรียน การจัดเวทีวิเคราะห์โครงการ โดยทีมวิจัยในพื้นที่ เป็นต้น

3.1 จุดแข็ง

- เป็นแผนงานที่ได้ถูกพิจารณาและตัดสินใจร่วมของทีมประชาคมพื้นที่และนักวิจัยในพื้นที่
- เป็นแผนงานเพื่อเสริมแนวคิดและกระบวนการทำงานของประชาคมตามจังหวะก้าวของการทำงานและปัญหาที่พบจริงในพื้นที่
- เป็นแผนงานที่ได้มีการสรุปและทบทวนในส่วนของเนื้อหาในเชิงรายละเอียดให้เหมาะสมและสอดคล้องกับสภาพการทำงาน อย่างต่อเนื่องโดยทีมวิจัยในระดับพื้นที่
- เป็นแผนงานที่ตอบสนองโครงการวิจัยเพื่อให้เกิดการค้นคว้าปัญหาสาเหตุสถานการณ์ประชาคมเพื่อนำไปสู่การแลกเปลี่ยนทบทวนและเกิดความรู้ จากการแลกเปลี่ยนอย่างเป็นขั้นเป็นตอน และต่อเนื่องภายใต้เงื่อนไขของนักวิจัยและพื้นที่

3.2 จุดอ่อน

- ในบางเนื้อหาของแผนงานวิจัย และแผนงานพื้นที่ มีความซ้ำซ้อนกันทำให้ผู้เข้าร่วม เข้าใจว่าซ้ำซ้อน ในกรณีที่นักวิจัยหรือวิทยากรไม่สามารถอธิบายให้เห็นถึงการซ้ำซ้อน
- เป็นแผนงานที่ไม่ได้พัฒนาความร่วมมือจากองค์กรภายนอกประชาคมมากนัก เนื่องจากขณะนั้น พยายามที่จะพัฒนาประชาคมชาวบ้าน แต่ขาดการทำงานเป็นประชาคมที่ทำงานรัฐหรือองค์กรภายนอก อย่างเต็มตัว

การแก้ไขจุดอ่อนตามโครงการวิจัย

ในการศึกษาวิจัยโครงการพัฒนาประชาคมตำบลด้านเอดส์ เพื่อส่งเสริมความเข้มแข็งของบทบาทชุมชน ใน อ.สันทราย โครงการนี้เป็นความร่วมมือในการศึกษาวิจัยจากหลายส่วนทั้งภาครัฐและเอกชนในพื้นที่รวมถึงคณะกรรมการเอดส์ตำบลในพื้นที่โครงการวิจัย 4 ตำบล ที่มีประสบการณ์และกระบวนการทำงานที่หลากหลาย และมีแผนงานกิจกรรมในระดับพื้นที่ ในระดับต่างๆ และมีผู้เข้าร่วมกระบวนการในระดับพื้นที่องค์กรชุมชน เช่น กำนัน สมาชิก อบต. อสม. ผู้ใหญ่บ้าน ผู้สูงอายุ กลุ่มแม่บ้านและเจ้าหน้าที่ภาครัฐเช่น เจ้าหน้าที่สถานีอนามัย พัฒนาการ เกษตรตำบล ตำรวจ ครู และเจ้าหน้าที่องค์กรเอกชนและองค์กรพัฒนาเอกชนในพื้นที่

ดังนั้นจึงพบว่าในช่วงการดำเนินกิจกรรมตามแผนงานโครงการวิจัยเพื่อพัฒนาประชาคมด้านเอดส์ ในการนำไปสู่ความเข้มแข็งของบทบาทชุมชนในอำเภอสันทราย ทำกิจกรรมอยู่ 3 ระดับ คือระดับการพัฒนาแกนนำ การพัฒนาระดับคณะกรรมการเอดส์ตำบลและการพัฒนาระดับเครือข่ายอำเภอ (4 ตำบล) และต้องทำงานกับกลุ่มชุมชนที่หลากหลาย กลุ่มคนหลายระดับ กับแผนงานที่มีในระดับต่างๆ กับกลุ่มแกนนำที่มีประสบการณ์หลากหลายจึงพบกับปัญหาที่หลากหลายระดับและมีความยากของการแก้ไขปัญหา ที่แตกต่างกัน ทั้งที่เป็นปัญหาเดิมของชุมชน เช่น สถานการณ์ปัญหาเอดส์ที่รุนแรง การรังเกียจผู้ติดเชื้อในชุมชน ความร่วมมือของชุมชนมีน้อย ชุมชนถูกรุกจากภาครัฐ ฯลฯ และเชื่อมต่อกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้นในชุมชน เช่น ปัญหาเศรษฐกิจ ปัญหาการเมืองในชุมชน ฯลฯ รวมถึงปัญหาในเชิงสถานการณ์ที่เกิดขึ้นจากระบวนการวิจัย เช่น กิจกรรมในงานวิจัยไม่สอดคล้องกับชีวิตชุมชน ปัญหางานวิจัยมีเงื่อนไขของเวลาที่กำหนด ปัญหากลุ่มแกนนำ หรือทีมวิจัยถูกรุกจากภาระกิจอื่นๆ ฯลฯ และปัญหาที่เกิดจากกระบวนการพัฒนาของกรรมการเอดส์ตำบล เช่นขาดประสบการณ์การทำงานที่รอบด้าน ขาดองค์กรที่เลี้ยงหรือองค์กรสนับสนุนที่เข้าใจมิติชุมชน ปัญหาด้านการบริหารจัดการโครงการหรือกิจกรรม ในกรณีที่มิชุมชนเป็นผู้บริหารจัดการโครงการ โดยด้วยชุมชนเอง เป็นต้น ดังนั้นจึงพอสรุปแนวทางแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในกระบวนการวิจัย ซึ่งเป็นปัญหาร่วมกันระหว่างทีมวิจัยและทีมกรรมการเอดส์ตำบลในพื้นที่ด้วย โดยพอสรุปแนวทางแก้ไขปัญหาดังต่อไปนี้

1. กรณีการทำงานและการบริหารจัดการติดอยู่กับที่เลี้ยงและองค์กรสนับสนุน ได้มีการพัฒนาศักยภาพของคณะกรรมการประชาคมเอดส์ ให้เกิดกระบวนการทำงานร่วมกัน โดยมีการจัดขบวนการทำงานในพื้นที่โครงการวิจัยอยู่ 2 ระดับคือ 1. การทำงานโดยการแบ่งออกเป็นหมวดงานต่างๆตามประเด็นปัญหาในพื้นที่ดังกล่าว และการจัดสรรงบประมาณและกิจกรรมให้กับหมวดงานต่างๆภายใต้ประชาคมตำบล

ให้ได้ทดลองเรียนรู้ร่วมกัน ตั้งแต่กระบวนการ เตรียมเนื้อหา การประสานงานของกิจกรรม การดำเนินกิจกรรม การสรุปงานและการเรียนรู้การวิเคราะห์กิจกรรมร่วมกัน 2. การจัดกลุ่มองค์กรสนับสนุน เป็นฝ่ายงานที่เลี้ยงหรือฝ่ายผู้ให้คำปรึกษา โดยแยกออกจากโครงสร้างการจัดการของประชาคมนั้น ออกไป สามารถสร้างโอกาสให้กับชุมชนได้ทำงานด้วยชุมชนเอง และไม่ต้องรอนงบประมาณ และกิจกรรมจากองค์กรที่เลี้ยง และการจัดสรรงบประมาณในการประสานงานให้ได้ทดลองทำ

2. สถานการณ์กระบวนการแก้ไขปัญหาด้านเอดส์ที่ยาวนาน ชุมชนร่วมมือลดลงกับกระบวนการทำงานด้านเอดส์ ได้มีความพยายามที่จะแก้ไขปัญหาเหตุที่เกิดขึ้นทั้งในกระบวนการทำงานและเป็นสภาพปัญหาที่มีอยู่แล้วเดิมในพื้นที่ เช่น กระบวนการพัฒนารูปแบบของการทำกิจกรรมให้มีความแตกต่างจากเดิมที่เป็นรูปแบบการอบรมในพื้นที่ ก็มีการจัดปรับให้มีการอบรมนอกพื้นที่ เพื่อเพิ่มแรงดึงดูดในการเข้าร่วมกิจกรรม และมีกระบวนการทำงานที่มีการจัดปรับเปลี่ยนวิทยาการ ซึ่งเดิมเป็นวิทยาการในระดับพื้นที่ เป็นส่วนมากในการนำเสนอและจัดกระบวนการ ได้มีการจัดแลกเปลี่ยนวิทยาการและผู้นำกระบวนการในพื้นที่ใกล้เคียงกัน เพื่อเพิ่มความน่าสนใจ และได้มีการจัดปรับกระบวนการนำเสนอข้อมูลและทฤษฎี ผ่านกระบวนการกลุ่มที่มีบทบาทและให้คุณค่ากับกลุ่มเป็นสำคัญในกระบวนการทำงาน รวมถึงได้พัฒนารูปแบบของการนำเสนอ ผ่านกระบวนการเกมส์ เช่นกิจกรรมการให้ความรู้ผ่านเกมส์ การอบรมเกมส์เพื่อสื่อความหมายด้านเอดส์ อีกส่วนหนึ่ง คือการปรับกระบวนการเลือกกลุ่มเป้าหมายจากเดิม เป็นการคัดเลือกผ่านกระบวนการ จากชุมชนทั้งหมด คัดเลือกเป็นกลุ่มเป้าหมายที่เหมาะสมกับกิจกรรมนั้นและให้นำหนักกับกลุ่มเป้าหมาย ที่เฉพาะเจาะจงมากยิ่งขึ้น เป็นกระบวนการและทางออกหนึ่งของกระบวนการจัดปรับเพื่อลดความเบื่อหน่ายจากการเข้าร่วมกิจกรรมที่มีความซ้ำซ้อน แต่พบว่าที่ผ่านมาถึงแม้จะมีการจัดปรับในเชิงสถานที่ วิทยาการ เนื้อหา กระบวนการ และกลุ่มเป้าหมาย สูงสุดของกระบวนการทำงานที่ผ่านมาพบว่า การส่งเสริมให้ผู้เข้าร่วมกระบวนการอบรมให้มีบทบาทในกระบวนการจัดเตรียมเนื้อหา วิทยาการ กระบวนการ สถานที่ ในขั้นตอนของการเตรียมอย่างมีส่วนร่วม อาจเป็นการแบ่งกลุ่มเพื่อคิดรายละเอียดข้างต้น หรืออาจเป็นกระบวนการระดมจากที่ประชุมเพื่อให้เห็นกระบวนการทำงาน หรือ อาจใช้กระบวนการจัดปรับกิจกรรมซึ่งมีอยู่แล้วเดิมในเวทีชุมชน ในช่วงของการเตรียม ด้วยเหตุของความเชื่อว่าการที่ชุมชน เป็นผู้กำหนดกระบวนการทำงานเอง ก็จะมีคุณภาพดีและมีความใคร่ที่อยากเข้าร่วมและบริหารจัดการกระบวนการต่างๆ มีความรู้สึก กับการเป็นเจ้าของกิจกรรมนั้น มากขึ้น เป็นต้น

3. การแก้ไขปัญหาดเอดส์ที่มีความซับซ้อนและมีความลึกซึ้ง ในด้านความคิดและการแก้ไขปัญห พบว่า สิ่งที่เป็นปัญหาและอุปสรรคในกระบวนการพัฒนาประชาคมอีกประเด็นหนึ่งคือ การที่การแก้ไขปัญห ไม่พอกับความซับซ้อนในเชิงกระบวนการและความซับซ้อนในเชิงความคิดในการแก้ไขปัญห ที่เหมาะสมกับสภาพปัญหาในเชิงพื้นที่ และปัญหาของชุมชน 1. การคิดวิเคราะห์ปัญหาอย่างเชื่อมโยงกับปัญหาในระดับพื้นที่ให้ยังลึกลงไปถึงรากของปัญหา เพื่อจัดกระบวนการที่เหมาะสมกับสถานการณ์ปัญหาหรือเป็นการหารูปแบบของการป้องกันอย่างเป็นระบบ เป็นต้น ยกตัวอย่าง เช่น ปัญหาวัยรุ่นมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ ผ่านการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย เป็นต้น พบว่าหากเกิดปัญหาดัง

กล่าวในพื้นที่กระบวนการป้องกัน คือการจัดการให้ความรู้แก่เยาวชน ที่มีอายุที่จะมีภาวะเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ ผ่านการอบรม การเล่นเกมส์ การฝึกปฏิบัติจริง เป็นต้น แต่พบว่าหากวิเคราะห์ต่อจากปัญหาเดิม การที่เยาวชนไม่ป้องกันตนเองจากการมีเพศสัมพันธ์นอกจากการที่ไม่มีความรู้แล้ว เหตุผลหนึ่งคือการขาดอุปกรณ์ในการป้องกัน ร่วมด้วย ดังนั้น จึงมีการณรงค์ให้มีการใช้ถุงยางอนามัยและมีการบริการจัดรับถุงยางอนามัยในชุมชน หรือการจัดให้มีตู้ซื้อถุงยางอนามัยแบบอัตโนมัติ เป็นต้น ถือได้ว่ากระบวนการคิดวิเคราะห์ให้เห็นความเชื่อมโยงของปัญหาก็เป็นกระบวนการหนึ่งในการแก้ไขปัญหาเอคส์ที่มีความซับซ้อน เป็นต้น ระดับ 2. สร้างกระบวนการคิดอย่างเป็นระบบให้กับชุมชน หรือกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่ อาจใช้อีกภาษาหนึ่ง คือการวิเคราะห์ สถานการณ์ แนวโน้ม ผลกระทบของปัญหาที่จะเกิดขึ้น หากเยาวชนหรือผู้นำหรือชุมชนมีพฤติกรรมเสี่ยง ต่อการจะมีการติดเชื้อใหม่ หรือพฤติกรรมการแพร่เชื้อในกลุ่มผู้ติดเชื้อที่ ประชดสังคม โดยมีการสร้างระบบในการวิเคราะห์ในการฝึกคิดและ ฝึกฝน ร่วมกันในการที่จะคิดถึงผลกระทบของพฤติกรรมเสี่ยง ก็เป็นกระบวนการหรือทางออกหนึ่ง เพื่อจะต่อสู้กับปัญหาเอคส์ที่มีความซับซ้อน โดยไม่ต้องเข้าไปจัดกระบวนการสร้างความรู้ แต่สร้างกระบวนการจัดระบบการคิด แทน

4. ขาดการพัฒนาผู้นำใหม่ ขึ้นมาร่วมกระบวนการทำงานด้านเอคส์ จากประสบการณ์ในการพัฒนาประชาคมด้านเอคส์ ในพื้นที่ดำเนินงานพบว่าปัญหาหนึ่ง คือผู้นำที่เข้าร่วมในกระบวนการพัฒนาประชาคมเอคส์ เป็นกลุ่มผู้นำที่มีประสบการณ์ในการทำงานและเป็นผู้นำที่เข้าร่วมในการทำงานด้านอื่นๆ ในชุมชน ร่วมด้วยและประเด็นหนึ่ง เป็นกลุ่มเดิมๆ มาโดยตลอด บางท่านบางคน มีอายุมาก ไม่สามารถทำงานได้อย่างคล่องตัวเหมือนเดิม เนื่องจากช่วงเวลาที่ผ่านมามีการทำงานเพื่อชุมชน เป็นระยะเวลายาวนาน เป็นเหตุให้เมื่อมีผู้นำเดิม ออกไปจากกระบวนการด้วยเหตุผลใดก็ตาม ที่ผ่านมามีข้อด้อย ของกระบวนการทำงานคือขาดการค้นหา และพัฒนาศักยภาพ ผู้นำใหม่ มาร่วมกระบวนการทำงาน จึงมีความพยายามที่จะแก้ไขปัญหาดังกล่าวร่วมกันในพื้นที่ เพื่อหาทางออกร่วมกัน โดยมีการแก้ไขปัญหาคือ 1. การค้นหาโดยใช้กระบวนการเรียนรู้ผ่านการจัดเวทีหรือการจัดกิจกรรม ในพื้นที่ทำงาน และชุมชน โดยสังเกตจากการที่เมื่อมีการจัดกระบวนการและมีผู้นำทางธรรมชาติ ด้านความคิด ด้านการจัดการ ด้านที่ปรึกษา หรือด้านกิจกรรม หรืออาจเป็นการค้นหาผ่านการสืบค้น ผ่านการตั้งวงของการแลกเปลี่ยนร่วมกันในคณะกรรมการเอคส์ ตำบล และร่วมกันวิเคราะห์และค้นหาผู้นำใหม่จากผู้นำเดิมที่อยู่ในชุมชน ใช้การเรียกผู้นำใหม่ ว่า คนมี "แวว" เข้าร่วมการทำงานหลังจากนั้นเมื่อได้ค้นและก็จะจัดส่งตัวแทนคณะกรรมการเอคส์ เข้าไปทาบทามหรือเข้าไปชวนไปทำกิจกรรม ในคณะกรรมการเอคส์ตำบลเป็นต้น 2. การพัฒนาศักยภาพ พบว่าประสบการณ์มีการเริ่มพัฒนา "สูงใจ" กลุ่มคนทำงานในรูปหลายแบบด้วยกัน แต่พบว่า สิ่งที่ได้ถือว่าเป็นกระบวนการที่ใช้ได้ผลและขมเคี้ยวกัน เป็นการตรวจสอบ ความคิด และตรวจสอบความตั้งใจของผู้นำใหม่ ร่วมกันด้วย คือการนำผู้นำใหม่ "มีแวว" เข้าร่วมเวที หรือกิจกรรม ที่องค์กรสนับสนุน เช่น อบต. สอ. องค์กรพัฒนาเอกชน หรือภาครัฐอื่นๆ ได้มีการพัฒนาศักยภาพ ผู้นำดังกล่าวก็จะได้เข้าร่วมแสดงบทบาท ความคิด ความรู้ ฐานคิด และประสบการณ์จากการเข้าไปทำงานกับเรื่องนั้นในวงของการแลกเปลี่ยนถือได้ว่าเป็นการพัฒนา ผู้นำโดยที่ไม่

ต้องจัดหลักสูตรใหม่ หรือจัดขึ้นมาเฉพาะ แต่ใช้เวทีที่มีอยู่แล้ว ในพื้นที่หรือนอกพื้นที่ ในการสร้าง และพัฒนาหรือตรวจสอบความคิดของผู้นำใหม่ ไปในขณะเดียวกัน ส่วนกระบวนการพัฒนาด้านอื่นๆ ถือว่าเป็นกระบวนการเสริมให้มี กำลังใจหรือมีศักยภาพในการทำงาน มากขึ้น เช่น การให้มีตำแหน่งใด ตำแหน่งหนึ่งในชุมชน หรือในคณะกรรมการเอดส์ ตำบล เพื่อเป็นการสร้างเครื่องมุดทางจิตใจ หรือ การให้รางวัลในด้านจิตใจและรางวัลที่มีคุณค่า การให้บทบาทในการได้เริ่มคิดก่อน ในเวทีต่างๆหรือให้ ได้แสดงออก อย่างไรขอบเขต และยืนอยู่บน ความเชื่อมั่นของผู้นำเก่าในการตั้งใจที่จะพัฒนาผู้นำใหม่ ให้ขึ้นมามีบทบาทและเริ่มทำงานร่วม ถือได้ว่ากระบวนการดังกล่าวเป็นศิลปะของการทำงาน และเป็น ภาระหนึ่งที่ผู้นำจะต้องทำงานไปด้วยและพัฒนาผู้นำใหม่ไปขณะเดียวกัน

5. แนวคิดของ อบต.กับการแก้ไขปัญหามลพิษในเชิงสังคม พบว่าปัญหามลพิษอีกด้านหนึ่งเมื่อได้มีการเข้าไปรุดการ ทำงานร่วมกับ องค์การบริหารส่วนตำบล หรือ อบต. ในพื้นที่ศึกษา พบว่า ปัญหามลพิษอีกด้านหนึ่งที่พบ ในองค์กรสนับสนุนในส่วนของ อบต. คือแนวคิดของ อบต.ในการที่จะให้นำหนักของการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานในชุมชน เช่น ถนน ไฟฟ้า ประปา สะพาน อาคาร มากกว่าการแก้ไขปัญหามลพิษในด้าน สังคม เศรษฐกิจ หรือความยากจน สุขภาพ และความสามัคคีของคนในชุมชน ซึ่งถือได้ว่าเป็นปัญหา ใหญ่ ปัญหามลพิษในชุมชนด้วย และขาดการพัฒนาโดยตลอดจาก การบริหารจัดการแบบ รวมศูนย์ อำนาจที่ระดับอำเภอ ลงมาถึงการกระจายอำนาจแบบสภา ตำบล หรือมา ณ ปัจจุบัน คือ อบต.หรือรูปแบบการบริหารจัดการแบบสุขาภิบาล หรือเทศบาลตำบลก็ตามพบว่าแนวคิดที่ขาดนั้น มีทั้งโครงสร้าง ของ อบต. คือตั้งแต่ ปลัด อบต. ผู้บริหาร อบต. ฝ่ายสภาพ หรือแม้แต่สมาชิกอบต. หรือ สอ. อบต. เรียก ได้ว่าเป็นปัญหาทั้งระบบ ซึ่งจะแก้ไขหรือจัดการนั้น เป็นปัญหาที่ยาก ในระดับหนึ่ง พบว่าการแก้ไขที่ ผ่านมาหลายระดับด้วยกัน แต่ละระดับก็ยังพบปัญหา ในเชิงการจัดการอยู่มาก เนื่องจากเป็นปัญหาของ อบต. ทั้งระบบและนอกจากนั้นยังผูกพันกับผลประโยชน์ในด้าน งบประมาณ และผลประโยชน์ในด้าน อำนาจ สูงสุดของความคิดของการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน คือการแก้ไขปัญหามลพิษดังกล่าว เป็นรูปธรรม เห็นและจับต้องได้ จึงได้มีความพยายามที่จะแก้ไขปัญหาคือ 1. ในระดับเหนือโครงการวิจัย ได้มีการ ผลักดันความคิดและการจัดการผ่าน ปลัด อบต.และทีมบริหาร อบต.โดยการใช้งานในระดับนโยบาย เข้ามาสนับสนุนและผลักดันผ่าน การกำหนดบทบาทหน้าที่นโยบายของ อบต.ที่จะต้องมีการแก้ไข ปัญหามลพิษในด้านสุขภาพ และได้มีการผลักดันให้ทางกระทรวงมหาดไทย ได้มีหนังสือคำสั่งกำกับบทบาท หน้าที่ให้ ทุก อบต.จะต้องมีการแก้ไขปัญหามลพิษ และให้การสนับสนุนรูปแบบการจัดการของชุมชน ในการแก้ไขปัญหามลพิษ และขณะเดียวกันในพื้นที่วิจัย ได้ไปร่วมกับขบวนการประชาคมตำบลใน ระดับจังหวัด โดยจัดเวทีร่วมกับองค์กรพัฒนาเอกชนด้านเอดส์ โดยจัดเวทีปลัด อบต.กับการแก้ไข ปัญหามลพิษ โดยนำผู้บังคับบัญชาในระดับเหนือ เช่น ปลัดจังหวัด หรือ เจ้าหน้าที่จากกระทรวง มหาดไทยที่มีบทบาท มานำเสนอแนวคิดและ เชื่อมโยงให้เห็น 2. ในระดับประชาคม จัดให้มีเวทีแลกเปลี่ยนความคิด และสร้างความเข้าใจร่วมกับ อบต. เช่นการจัดเวทีวิเคราะห์ปัญหามลพิษด้านเอดส์ร่วมกัน การวางแผนเอดส์ร่วมกัน การวิเคราะห์ปัญหาและเชื่อมโยงร่วมกัน หาก อบต. ไม่เข้าร่วมหรือไม่สนับสนุน กระบวนการ การให้คำแนะนำกับ อบต.ในประชาคมด้านเอดส์ หรือให้บทบาทในด้านการสรรหาและจัด

การดำเนินงานประมาณ ก็เป็นกระบวนการที่ใช้ได้ผล เนื่องจาก อบต. ก็นึกถึงตัวเอง มากขึ้น ในด้านงบประมาณและการจัดการ 3. ในระดับการจัดการหรือระดับภายใต้ประชาคม ได้มีกระบวนการแก้ไขปัญหาดังกล่าว โดยการวิเคราะห์หาความเชื่อมโยงและการจัดการ ของ อบต. เช่น ปลัด อบต. หรือ ประธานบริหาร และกรรมการบริหาร ซึ่งมีบทบาทและอำนาจในการจัดการ และมักจะมีอำนาจในการควบคุมร่วมด้วย แต่พบว่าหากนำบุคคลที่ได้กล่าวข้างต้น ซึ่งเป็น คำตอับ หรือ เป็นช่องทางในการเข้าถึงก็สามารถจะทำได้ โดยจะต้องทำงานด้านความคิด ไปด้วย

บรรณานุกรม

- โกมล สนั่นก้อน และคณะ.โครงการวิจัยรูปแบบการส่งเสริมอาชีพเกษตรกรขององค์การบริหารส่วนตำบลสันทรายและแม่แฝกใหม่ จังหวัดเชียงใหม่.สนับสนุนโดยสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัยภาค
- คณะกรรมการองค์การพัฒนาเอกชนด้านเอคส์(กพอ). สรุปบทเรียนการทำงานเอน จี โอเรื่องเอคส์. กระทรวง สาธารณสุขปี 2541 - 2542
- คณะกรรมการองค์การพัฒนาเอกชนด้านเอคส์ภาคเหนือ.รายงานการสัมมนาติดตามประเมินผลโครงการพัฒนาประชาคมตำบล 20 - 22 มกราคม 2542 ณ. โรงแรมสุริวงค์ ซินท์ เชียงใหม่ สนับสนุนโดยองค์การยูนิเซฟและ โครงการไทย - ออสเตรเลียป้องกันเอคส์ภาคเหนือ
- คณะกรรมการองค์การพัฒนาเอกชนด้านเอคส์ภาคเหนือ.สรุปการอบรมเชิงปฏิบัติการเรื่องการพัฒนางานประชาคมตำบล วันที่ 15 - 17 ธันวาคม 2542 ณ. โรงแรมธาริน จังหวัดเชียงใหม่.สนับสนุนโดยโครงการสหประชาชาติด้านเอคส์
- คณะอนุกรรมการวิจัยวัฒนธรรมภาคเหนือ สำนักงานคณะกรรมการวัฒนธรรมวิจัยแห่งชาติ และสำนักส่งเสริมศิลปวัฒนธรรมมหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ชูศักดิ์ วิทยภัค สังคมศาสตร์ กับการศึกษาคนชายขอบ วารสารทางวิชาการ คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ปีที่ 11 ฉบับที่ 1 เชียงใหม่ : คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- ชูศักดิ์ วิทยภัค . ผู้หญิงแรงงานและแรงงานผู้หญิง . วารสารทางวิชาการคณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ . ปีที่ 11 ฉบับที่ 2. เชียงใหม่ : คณะสังคมศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- ทวีศักดิ์ ปิ่นทอง.ภูมิปัญญาชาวบ้านกับการส่งเสริมศักยภาพชุมชนฟ้าฮ่าม.เชียงใหม่ : การค้นคว้าแบบอิสระหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิตสาขาการเมือง ปกครอง , 2538
- รวีช มณีผ่อง และคณะ.กระบวนการก่อเกิดกลุ่มผู้คิดเชื่อและปฏิสัมพันธ์กับชุมชน.คณะกรรมการองค์การพัฒนาเอกชนด้านเอคส์ภาคเหนือ.สนับสนุนโดยมูลนิธิฟอร์ด(ประเทศไทย).
- นิธิ เอียวศรีวงศ์.สังคมไทยในกระแสการเปลี่ยนแปลง.กรุงเทพ : คณะกรรมการเผยแพร่และส่งเสริมการพัฒนา
- พิทยา ว่องกุล ไทยยุควัฒนธรรมทาส . ชุดโลกาภิวัตน์ ลำดับที่ 4 สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัยและมูลนิธิ นิธิภูมิปัญญา
- ภาสกร อินทุमार.ร่วมเอกสารคู่มือประชาคมตำบล.เชียงใหม่.สถาบันส่งเสริมการเรียนรู้เพื่อการพัฒนายั่งยืน

- มูลนิธิพัฒนาเครือข่ายเอดส์ภาคเหนือ . รายงานการอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง แนวคิดกระบวนการ
ทำงานพัฒนาชุมชนสำหรับกลุ่มผู้ติดเชื้อ . 1 - 15 กันยายน 2543 ณ. เชียงใหม่สปอร์ตคลับ.
สนับสนุนโดยกระทรวงสาธารณสุขภายใต้โครงการลงทุนเพื่อสังคมของธนาคารโลก
สังคมศาสตร์กับการศึกษาคนชายขอบ วารสารทางวิชาการ คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัย
เชียงใหม่ ปีที่ 11 ฉบับที่ 1 (กรกฎาคม - ธันวาคม 2541)
- สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.ระบบสุขภาพที่คนไทยต้องการ.
สรุปการสัมมนาระดับชาติ วันที่ 3 พฤษภาคม 2543.
- สุริยา สมุกอุปดี และพัฒนา กิตติอาส.การเมืองเรื่องผ้าขาวม้า.เอกสารทางวิชาการห้องไทย
ศึกษาทัศน์.นครราชสีมา : สำนักงานวิชาเทคโนโลยีสังคมมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี.
อเนก เหล่าธรรมทัศน์.ส่วนร่วมที่มีใช้รัฐ : ความหมายของประชาสังคม ในขบวนการเคลื่อนไหว
ไทย : ความเคลื่อนไหวภาคพลเมือง.กรุงเทพมหานคร : โครงการวิจัยและพัฒนา
ประชาคมมหาวิทยาลัยมหิดล , 2542
- อานันท์ กาญจนพันธุ์ การวิจัยในมคิวัฒนธรรม บทความงานวิจัยและประสบการณ์
นักวิชาการ การแสวงหาแนวทางและทิศทางการวิจัยวัฒนธรรมเชียงใหม่ :
- อุทัย ดุลยเกษม . คู่มือการวิจัยเชิงคุณภาพเพื่องานพัฒนา . ขอนแก่น : สถาบันวิจัยและพัฒนา
มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- อุทัย ประศาสน์.วินิจฉัยเบื้องหลังหน้ากาก.เอกสารแปลและเขียนคำอธิบายเขียนโดยเจอร์รด์ แบร์
แมน

ภาคผนวก (ก)

ภาคผนวกที่ 1

สรุปผลจากเวที

สรุปแผนงานและกิจกรรมร่วม 4 ตำบล

1. การพัฒนาแนวคิดการทำงานให้แก่กลุ่มแกนนำของประชาคมตำบลด้านเอดส์ 4 ตำบล
2. การแลกเปลี่ยนการทำงานประชาคมด้านเอดส์ 4 ตำบล
3. การหนุนช่วยในการจัดเวทีต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นตามแผนงานของประชาคม 4 ตำบล

สรุปกิจกรรมตามแผนงานโครงการวิจัย

สรุปผลเวทีสัมมนา

" อบต. กับการแก้ไขปัญหาเอดส์ โดยกระบวนการประชาคมตำบลด้านเอดส์ "

ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลหนองจ้อมเปิดเวทีสัมมนา

กล่าวถึงการเข้มแข็งของกลุ่มคณะกรรมการและเอดส์ในตำบลหนองจ้อมตอนนี้มีบทบาทที่ดีขึ้นและทำอย่างไรให้ชุมชนมีบทบาทที่ดีขึ้น เอดส์ต้องอาศัยคนในชุมชนและพี่เลี้ยงและพูดถึงงานวิจัยที่ทำไปได้ 70 80 % และรวบรวม โดยกระบวนการภายในภายนอกให้ประสบผลสำเร็จในขั้นตอนที่ 1 และขั้นตอนที่ 2 และคงได้เจอกันอีกครั้ง และได้พูดถึงกระบวนการวิจัยที่เราจะได้ศึกษาและรวบรวมกันพบปะพูดคุยกันอีกครั้งและจะประสบผลสำเร็จมากน้อยเพียงใดก็ขึ้นอยู่กับพวกเรา

กระบวนการถ่ายโอนของ อบต. และกระบวนการทำวิจัย

นายธีระพันธุ์ กล่าว การพัฒนาที่มีรูปแบบ ประสบการณ์ การไปดูงานที่ อำเภอไชยปราการ

การทำงานในรูปแบบไม่เหมือนกัน การทำงานที่ดีที่สุดคือ ภาคกลาง จุดเด่นการทำงานของชุมชนและ อบต. จะอยากแค่ของเขาก็คือภาคเกษตรกรรม อบต. ส่วนใหญ่และในชุมชนจะได้ทุนเหมือนกันทาง สกว. ,เอดส์เนตส์

ปัญหาต้องมีคะแนนว่าปัญหาเป็นอันดับหนึ่งหรือไม่และเรามาแลกเปลี่ยนปัญหาใน 4 ตำบลที่ผ่านมา แม่แฝกใหม่ , เมืองเส้น ,หนองจ้อม ,หนองแห่่ง ขึ้นมาพูดเป็นหมวดงานโดย ให้เวลา 5 นาที ของแต่ละกิจกรรมที่ทำมา

- ผลที่ได้รับ
- ผู้ประสานงาน

หมวดองค์กรและการป้องกัน

● ตำบลแม่แฝกใหม่

กิจกรรม

- จัดเตรียมการกลุ่มเวียนทุกหมู่บ้าน
- จัดทำป้าย อสม. ประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับโรคเอดส์

ปัญหา

- ไม่สามารถประเมินผล (แบบสอบถาม)
- ขาดคนทำงาน

การแก้ไข

- อยากให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการทำงาน

● ตำบลเมืองเส้น

กิจกรรม

- ประมวลคำขวัญวันเอดส์โลก / อบรมปัญหาเรื่องเอดส์ / มีแผ่นพับเรื่องเอดส์ใน ปี 2544
- กิจกรรมปั่นจักรยาน
- กิจกรรมวิ่งการกุศล

ตั้งคณะกรรมการเอดส์ใน ปี 2540

- 4 อาสาสมัคร. พี่เลี้ยง

ในปี 41 อบต. เข้าร่วม โครงการโรคเอดส์และในตำบล

● ตำบลหนองจ้อม

กิจกรรม

- เวทีชาวบ้านต้านภัยเอดส์ งบจากอบต. จัดให้ 12,652 บาท ในปี 2541 ครั้งต่อไป จะแจกแบบสอบถามว่ามีความเข้าใจเรื่องเอดส์หรือไม่ แต่ปีนี้จัดที่ หมู่ 8 และวันเอดส์โลกคงจะต้องจัดหลังวันเลือกตั้งและนัดหมายการประชุม

แม่แฝกใหม่ ถาม : อบต. ให้อย่างไรให้มีงบประมาณวันเอดส์โลก

ตอบ : คือได้มีการประชุมและมีงบประมาณทุกๆ ปีของอบต. และได้มีการประชุมสภาและได้

สนับสนุนทาง อบต. หนองจ้อมทุกครั้ง

เมืองเส้น เสริม : อบต. สนับสนุนเอดส์ ระบบอบต. คือเป็นหน้าที่ของอบต. อยู่แล้ว เลยมีการ

สนับสนุน

หนองจ้อม เสริม : คือ อบต. ให้ความรู้และเป็นระบบทางสุขภาพและส่งเสริมความรู้ ส่งเสริมภูมิปัญญาชาวบ้าน

● ตำบลหนองแอ่ง

กิจกรรม

- การจัดค่ายเยาวชนสัมพันธ์
- การให้ความรู้ กับนักเรียน

ปัญหา

จะเกิดจากค่าย - ผู้นำบ้างหมู่บ้านมีภาระหนักและไม่มีประชาสัมพันธ์
ผลที่ได้รับจากการเข้าค่าย

เยาวชนได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์และมีการตั้งกลุ่มและรวมกลุ่มของแต่ละหมู่บ้านและเยาวชนมีความประทับใจในการเข้าค่ายโดยอยากให้ทำอีก

หมวดงานระดมทุน

● ตำบลแม่แฝกใหม่

กิจกรรม

- การจัดวิ่งการกุศล
- ของการสนับสนุนจากหน่วยงานอื่นๆ

การแก้ไขปัญหา

- ต่อไปจะทำร้านค้าชุมชน รวมถึงผู้คิดเชื้อเอสดี กลุ่มผู้สูงอายุ และการทำร้านค้างบประมาณ 40,000 บาทคงไม่พอ และเขียนโครงการเสนอ อบต. (ในชุมชน)

แต่ก่อนเมื่อคณะกรรมการเอสดีตำบลจะมีปัญหาเรื่องสมาชิกอบต. คือเราเข้ามารับรู้ถึงปัญหาไม่ได้

- กฎระเบียบข้อบังคับคือคนเราต้องมีจิตสำนึก และอบต.ก็ให้ความสำคัญเท่าที่ควร

ปัญหา

- อยู่ที่สมาชิก ไม่ให้ความสนใจ
- ชุมชนไม่ให้ความร่วมมือ

ประธานต่อ จะเอาโครงการนำเสนอต่อ อบต. ให้มีโอกาสำเร็จในการขอโครงการประมาณ 200,000

บาท ในการทำร้านค้า

ถาม : จัดตั้งร้านค้าจะทำให้ใหญ่ไปเลยหรือว่าอย่างไร

ตอบ : การทำตรงนี้ไม่ใหญ่มากแต่ทำแบบใคร กลุ่มใดทำงานตรงนี้อามาฝากขายในร้านค้าและเป็นในนาม

ของกลุ่ม

200,000 บาท คือการปรับปรุงในร้านค้าและคนในชุมชนได้ผลประโยชน์และได้เงินปันผลของร้านค้า

แนะนำ ถึงแม้ว่าอบต. แม่แฝกใหม่จะน้อยก็ให้ของงบประมาณแต่เนิ่นๆ ร้านค้าอยู่ใน สถานีอนามัยแม่แฝก

ใหม่

● ตำบลเมืองเส้น

กิจกรรม

- จัดตั้งองค์ผ้าป่า
- สอยดาว
- ปั่นจักรยาน , ขายบัตรวิ่ง
- จำหน่ายดอกไม้ในวันเอดส์โลก , ถวายพระทีป

เงินที่ได้รับจาก ปี 2543 เอดส์เน็ต 10,00 บาท , N-N 20,000 บาท รวมงบประมาณ 147,500 บาท

ปัญหา

- อบต. ขนาดเล็กมีงบน้อย
- กิจกรรมมีน้อยมาก
- * ผู้บริจาคก็ติดตามร้านค้า

● ตำบลหนองจ่อม

- เพื่อหาทุนในเอดส์และยาเสพติด
- เพื่อสนับสนุนภูมิปัญญาชาวบ้าน -เงินขายจากสมุนไพร

ได้งบประมาณจากเอดส์เน็ต 50,00 บาท N-N 22,500 บาท

กิจกรรม

- สอยดาว 50,000 บาท

ปัญหา

- ผู้รับบริจาคถูกขโมย
- ถ้ามีทรัพยากรในหมู่บ้านพอเราก็ไม่ต้องมีปัญหา

ถาม : วิธีให้อบต.

ตอบ : การเขียนโครงการและการทำกิจกรรมว่างงบประมาณให้ไม่ให้เราก็ต้องทำเดี่ยวเขาก็รู้เอง

● ตำบลหนองแห่

กิจกรรม

- ทอดผ้าป่า

ปัญหา

- ชาวบ้านไม่ให้ความสำคัญ ขาดการประชาสัมพันธ์
- ไม่มีงบประมาณ

ต่อไปจะมีการทำผู้บริจาค

หมวดผู้ติดเชื้อ

● ตำบลแม่แฝกใหม่

ได้มีการจัดตั้งกลุ่มผู้ติดเชื้อและมีกลุ่มอาชีพ คอกไม้มะลิ กรอบรูปจากกระดาษสา ทำเทียน ผู้ติดเชื้อได้ไปดูงาน เพื่อให้มีสุขภาพจิต การดูแลและสุขภาพเบื้องต้น ผู้ติดเชื้อที่เลี้ยงสุขภาพไม่แน่นอน

● โครงการต่อไป มีการเข้าค่ายยายกับหลานมีการดูแลหลาน (พ่อกับแม่ตาย) ให้มีอาชีพ การเลี้ยงไก่

ถาม : การทำอาชีพเสริมมีประโยชน์อย่างไร

ตอบ : มีประโยชน์เพราะผู้ติดเชื้อมีรายได้เพิ่มขึ้น

เสริม : สอนบ. จะมีทุนการศึกษาให้ อาทิตยละ 200 บาท

สอนบ. ไม่ได้อยู่ในอบค. และ ไม่ได้ลงในตำบลใดแต่ลงคณะกรรมการเอคส์ตำบล

● ตำบลเมืองเก่า

กิจกรรม

- ทุนหมุนเวียน

ปัญหา

- ชาวบ้านไปทำงานกันหมดไม่มีเวลาให้

โครงการข้างหน้า

- การดูแลสุขภาพตัวเอง ให้เจ้าหน้าที่ให้ความรู้

- การให้ความรู้ในการติดเชื้อ

- การศึกษาดูงาน

● ตำบลหนองจ่อม

ฝ่ายดูแลสุขภาพร่างกาย

จุดประสงค์การเยี่ยมบ้าน

- ให้ในการใช้สมุนไพร

- อาชีพเสริมจะไม่ค่อยมีปัญหาและไม่มีอาชีพเสริม แต่ให้เยี่ยมเงินไม่ให้

- สมาชิกวันประชุมกลุ่ม แต่ตอนนี้เริ่มจำกันได้บ้างแล้ว ถ้ามาไม่ได้ให้ตัวแทนมา

- กิจกรรมอบรมสมุนไพรคือจะปลูกสมุนไพรกัน

- ผู้ติดเชื้อปิดบังตัวเองอยู่ คือจะทำวันของครอบครัวในการเข้ากลุ่ม

เสริม : การทำการค้าไม่ได้เอากำไรแต่อยากให้มีการรวมกลุ่ม

● ตำบลหนองแห้ง

กิจกรรม

กิจกรรมพบกลุ่มผู้ติดเชื้อมาเดือนหนึ่งตายไป 1-2 คน บ้าน มี 11 คน ไปทำงานจะดูว่าไม่ได้ติดเชื้อ
เลยเพราะมีการดูแลตัวเองและสุขภาพดีเห็นแล้วไซ้เลย 9 คน

- มีการให้กำลังใจให้กันและกันคือผู้ติดเชื้อไปเยี่ยมหากันและกัน
- การให้ของเยี่ยมเงินแต่ไม่ได้ ← ปัญหา

ปัญหาผู้ติดเชื้อ

- การประชุมกลุ่มไม่ค่อยต่อเนื่อง
- ไม่มีขอเยี่ยม

● เรื่องกลุ่ม เดือนไหนมาพบกันและทำสมุนไพรมีการจำหน่ายเท่าใด

ต่อไป

- การศึกษาฐาน 29 พฤศจิกายน 2544 ต่อไป ถึงอำเภอแม่วาง และอำเภอแม่จันทร์

● การประชุมกลุ่มถ้าไม่มีเจ้าหน้าที่ก็ประชุมกันเองได้

- การระดมญาติในการดูแลหลานจัดอบรมญาติในการติดเชื้อ
- ขอรุณหนุนเวียน
- กิจกรรมกลุ่ม

ของต่อไป

สถานีอนามัย ออกไปสุขภาพในหมู่บ้าน

ค่ายานพาหนะในการเยี่ยมหมู่บ้าน

งานศพ

จากสอนบ.

หมวดงานเด็กและเยาวชน

● ตำบลแม่แฝกใหม่

กิจกรรม

- มีการอบรมเยาวชนทั้งใน โรงเรียนและนอกโรงเรียน

วิธีการ

อบรมในหมู่บ้านก่อนแล้ว ไปหาสมาชิกในหมู่บ้านกันต่อ และรวมกลุ่มใหญ่ในโรงเรียนแก้ไขปัญห
ในพื้นที่และรู้ปัญหาในพื้นที่นั้นๆ

● ตำบลหนองจ่อม

ฝ่ายกิจกรรมเด็กจะได้รับการสนับสนุนในตำบล

1. การกีฬา มี 2 อย่าง กีฬาต้านยาเสพติดและกีฬาด้านภัย/เอดส์ (กำลังไปหางบประมาณ)

2. การเข้าค่าย งบประมาณ 30,000 บาทและมีเจ้าหน้าที่ให้ความรู้ และประชุมคณะกรรมการกลุ่ม
3. การแจกทุน อบต. ให้ทุนการศึกษาเด็ก 43,500 บาท

เสริม : กลุ่มเยาวชนมีความสนใจในการมีส่วนร่วมจากการเข้าค่ายเยาวชน

เสริม : ผู้นำมีส่วนร่วมกับการจัดกีฬาทุกหมู่บ้าน

● คำนวณทองเหลือง

หมวดงานเด็กกำพร้าและผู้ได้รับผลกระทบ

- ทุกคนมาด้วยใจทำงานด้วยความจริงใจ โดยจะมีครูมาทำโครงการและทำอะไรให้ชาวบ้านเห็นปัญหา ทุน เอกซ์เน็คต ออร์กกรที่ไหนก็ไม่ให้
- การเข้าค่ายศิลปเด็ก ให้งบประมาณ 30,200 บาท ประโยชน์ที่ได้รับมาก

ประโยชน์

- เด็กได้รับความรู้
- เด็กมีความสนุก

ปัญหา

- ไม่ค่อยมีคนให้ความสนใจแต่ส่วนมากเป็นครู

ต่อไป

- เด็กที่ได้รับผลกระทบ

ถาม : เข้าค่ายเป็นเด็กที่คิดเชื่อหรือเยาวชน

ตอบ : เป็นเด็กผู้คิดเชื่อทั้งหมด

หมวดงานหมอเมือง

● คำนวณแม่แฝกใหม่

กิจกรรม

มีการประชุมเดือนละครั้ง และทำสมุนไพร อบยา ปรงยา ยาลดความอ้วน งบประมาณจาก สถานีอนามัย, อบต.

เสริม : กลุ่มหมอเมืองตั้งหลังจากคณะกรรมการเอกซ์ แต่เวลาติดขัดๆ โดยกลุ่มผู้สูงอายุและการประชุมกลุ่มจะไม่ค่อยมา/ขาดสถานที่อบยาสมุนไพร ส่วนผู้อบสมุนไพรจะไปไว้ที่สถานีอนามัยข้างล่าง
หมวดงานพัฒนาบุคลากร

● คำนวณแม่แฝกใหม่

กิจกรรม

แบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม กลุ่มผู้คิดเชื่อ, กลุ่มไม่คิดเชื่อ , กลุ่มคณะกรรมการ

- กลุ่มผู้คิดเชื่อในการตั้งกลุ่มโดยมีการเปลี่ยนแปลง

โดยญาติผู้ติดเชื่อ ต้องมีการดูแลและกลุ่มผู้ติดเชื่อต้องมีการพัฒนาการให้ความรู้และเด็ก

- เขวachsenประชาชนทั่วไปที่ยัง ไม่ติดเชื่อให้ความรู้
- แผนงานต่อไป

คือการอบรมพัฒนาบุคลากร

- ทำอย่างไรให้มีการคิดแนวทางแก้ปัญหา
- ทำอย่างไรให้เขียนโครงการเสนอ
- การเอาเขวachsenเข้าค่าย/ การอบรมนักเรียนและให้การศึกษาเพื่อการคิดค้นของคณะกรรมการ โดยอสม. เป็นตัวยื่น ของการเห็นปัญหาแล้วมาพัฒนาปัญหาที่เกิดขึ้น

● ตำบลเมืองเส้น

มีการแนะนำถึงปัญหา และทุกๆ 2 เดือน มีการประชุม

- งานคณะกรรมการเอดส์ในปี 2542
- มีการเข้าค่ายอนุชน
- อบรมพัฒนาศักยภาพการทำงาน

ปี 2543

เดือน 11 - เดือน12 ตุลาคม 2544 มีการเข้าค่ายเขวachsen ที่ห้วยน้ำริน และได้จัดตั้งคณะกรรมการและ

สรุปงาน

- มีการศึกษาดูงาน
- มีการจัดเวทีแลกเปลี่ยนประสบการณ์
- จัดถัมมนาพระพิสุจน์ / คณะสงฆ์

● สรุปผลงาน

คือจะสรุปการทำงานของปี 2543 และเขียนแผนดำเนินงานในปี 2544

● ตำบลหนองจอก

- คณะกรรมการ
 - ผู้ติดเชื่อ
 - กลุ่มผู้ติดเชื่อ
- } มีการดูงานที่แม่จันทร์

การประชุมทุกๆ 2 เดือน

โครงการต่อไป

- มีการจัดสัมมนา
- ไปดูงาน

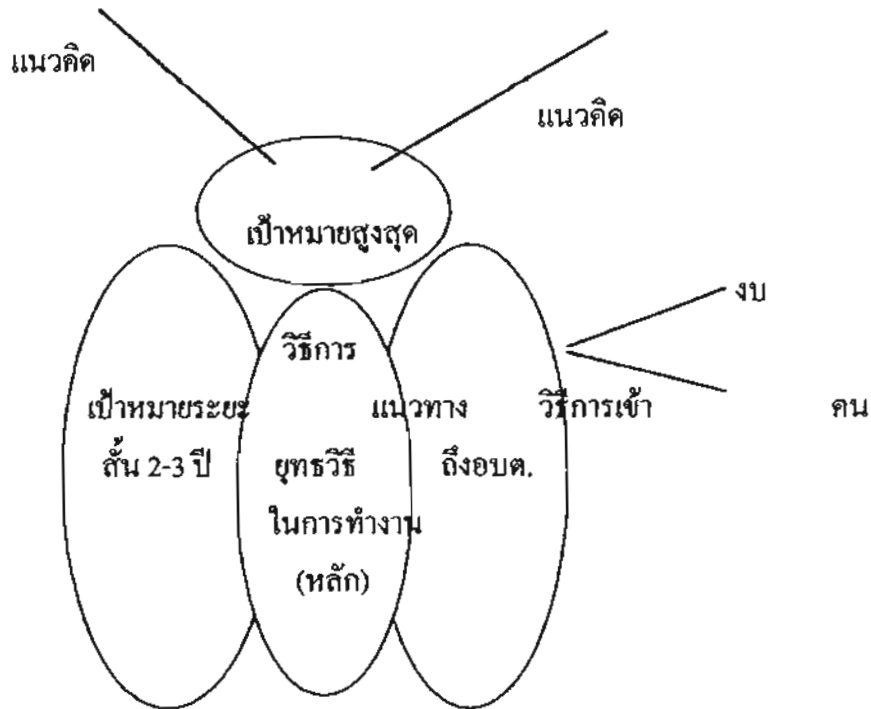
- คำบหลนองแห่่ง

- การอบรมนอกสณทที่

- ปัญหาคือ คณะกรรณการขาคประชุม ผู้นำ

เลขตั้งอนุกรรณการ มีปลัด อบต. พระ ให้ครอบ 10 คน เลือกกกลุ่มน้อยขึ้นมาและง่ายต่อการประชุมและมีโครงการขึ้นมในปี 2543 - 2544

กิจกรรมคี่เลื่อนำทาง



แบ่งกลุ่มอภิปรายหวนงาน

เสริม : หวนงานรณรงค์ คือ จะต้องคิดว่าคนเปลี่ยนแปลงได้ (ในแนวคิด)

เสริม : ถ้าเปลี่ยนแปลงได้ต้องมีผู้ติดเชืออยู่ด้วย

เป้าหมายสูงส่งเสริม : คือชุมชนมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

- ปลอดเอคส์

- ไม่มีผู้ติดเชือเพิ่ม/ไม่มีรายใหม่

เป้าหมายที่เป็นไปได้ : ไม่มีผู้ติดเชือรายใหม่

หวนระคณทุน

แนวคิด : วิธีใดที่จะหาเงินกองทุนมากที่สุด ใช้

↓
กองทุน

เสริม : การใช้ทรัพยากรให้สูงสุด

ในที่ประชุม : คนมีความรู้และมีการใช้การระดมทุน

เป้าหมายสูงสุด : มีทุนในการทำกิจกรรม เรื่องเอดส์ (เสริม)

ในที่ประชุม : เสริม : ต้องมีการควบคุมป้องกันแก้ไขปัญหาเอดส์

: การควบคุมป้องกันและสนับสนุนแก้ไขปัญหาเอดส์

หมวดดูแล

เสริม เป้าหมายสูงสุด : ให้ผู้ติดเชื้ออยู่อย่างมีความสุขและอยู่ในสังคมได้

หมวดเด็กและเยาวชน

เสริม : ให้เยาวชนมีทิศทางของเยาวชน

หมวดพัฒนาบุคลากร

บุคลากร/คนทำงานเอดส์

เสริม แนวคิด : ทุกคนมีความสามารถ

: พัฒนาคณะทำงานด้านเอดส์และถ่ายทอดให้ชุมชนได้และรุ่นต่อไปได้

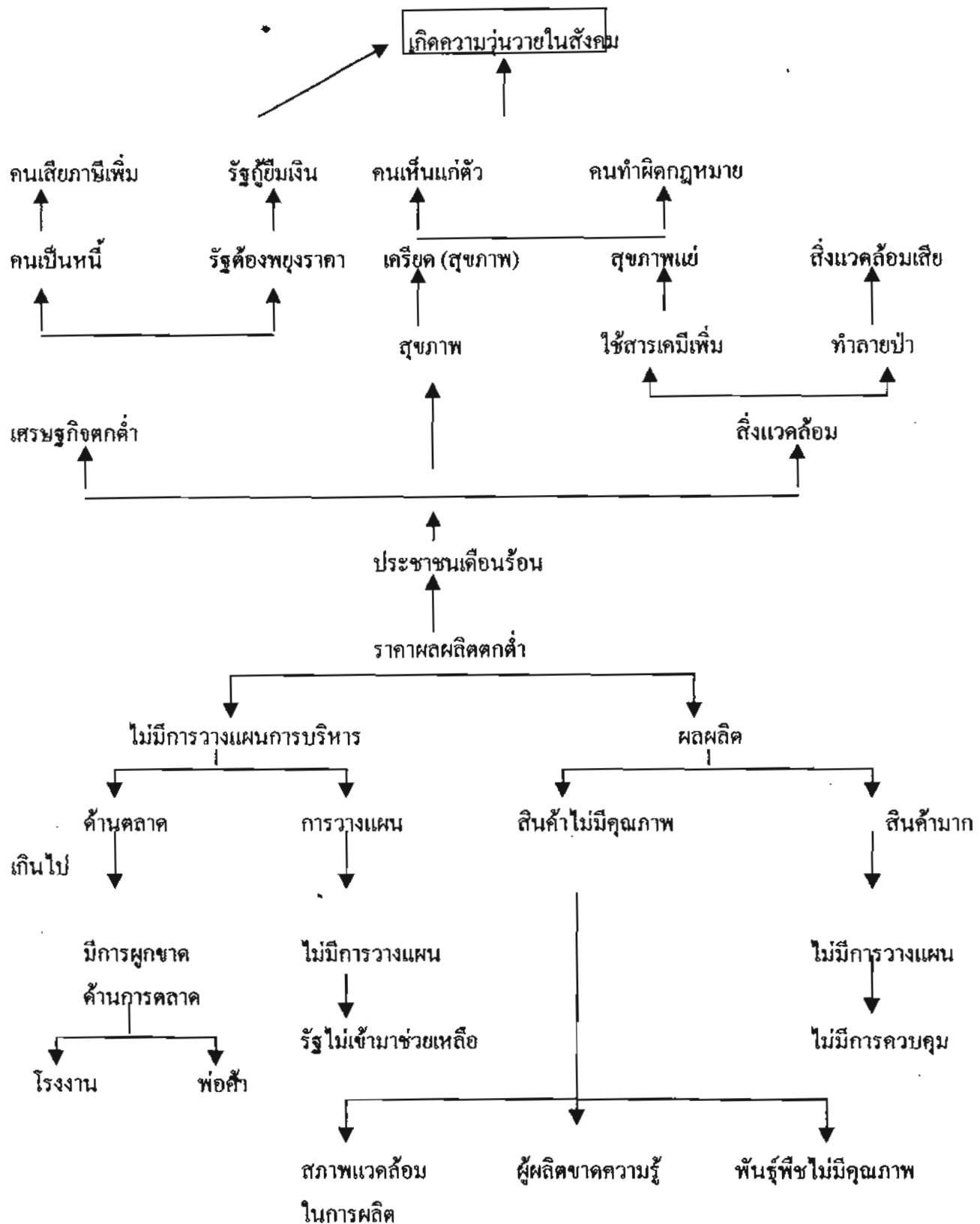
เสริม เป้าหมายระยะสั้น : มีคณะกรรมการที่เข้มแข็งและแก้ไขปัญหามุมชน

หมวดงานหมอเมือง

นางบรรเทิง นามกร ผู้สรุป

การมีบทบาทคนในชุมชนและมีปัญหาจากเอดส์โดยคนในชุมชนเป็นโรคเอดส์และจากไปกับโรคเอดส์และการทำงานใน 4 ตำบล มีการแก้ไขได้ มีมากและรัฐมีใจมีการแก้ไขได้ดีถ้าไม่มีใจแก้ไขไม่ได้ และการพัฒนาคณะให้รู้และเป็นหลักในการเข้าใจในรูปแบบเดียวกัน โดยมีองค์กรเข้ามา โดยตำบลแม่แฝกใหม่มีปัญหามาก โดยกลุ่มผู้นำที่สำคัญ ผู้นำหมายถึง กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน อบต. โดยอบต. มีแผนแก้ไขปัญหา แต่ก็ตั้งใจใน 4 ตำบลมีการแก้ไข และวันนี้ได้มีการแลกเปลี่ยน และการศึกษาดูงานของ สกว. จะเป็นจริงหรือไม่ ขึ้นอยู่กับ N-N จากการดูงานต่อไปอาจเป็นการแลกเปลี่ยนและปรับใช้ในการทำงานของเรา

กลุ่มที่ 1 ปัญหาผลผลิตตกต่ำ

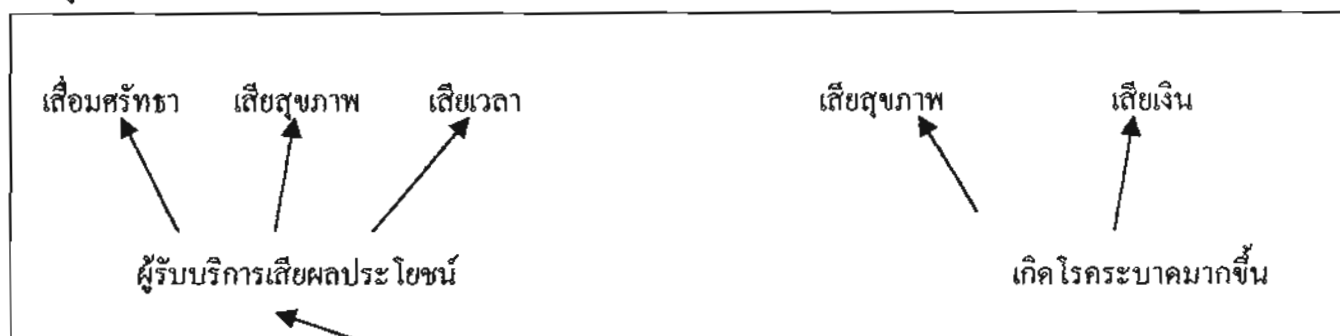


- สรุป
1. สินค้ามากเกินไป
 2. สินค้าไม่มีคุณภาพ

3. รัฐไม่ช่วยการตลาด

- เศรษฐกิจไม่ดี
- ไม่มีการวางแผนล่วงหน้า
- การส่งออกไม่ดี
- ผูกขาดค้าตลาด
- ไม่มีการควบคุม

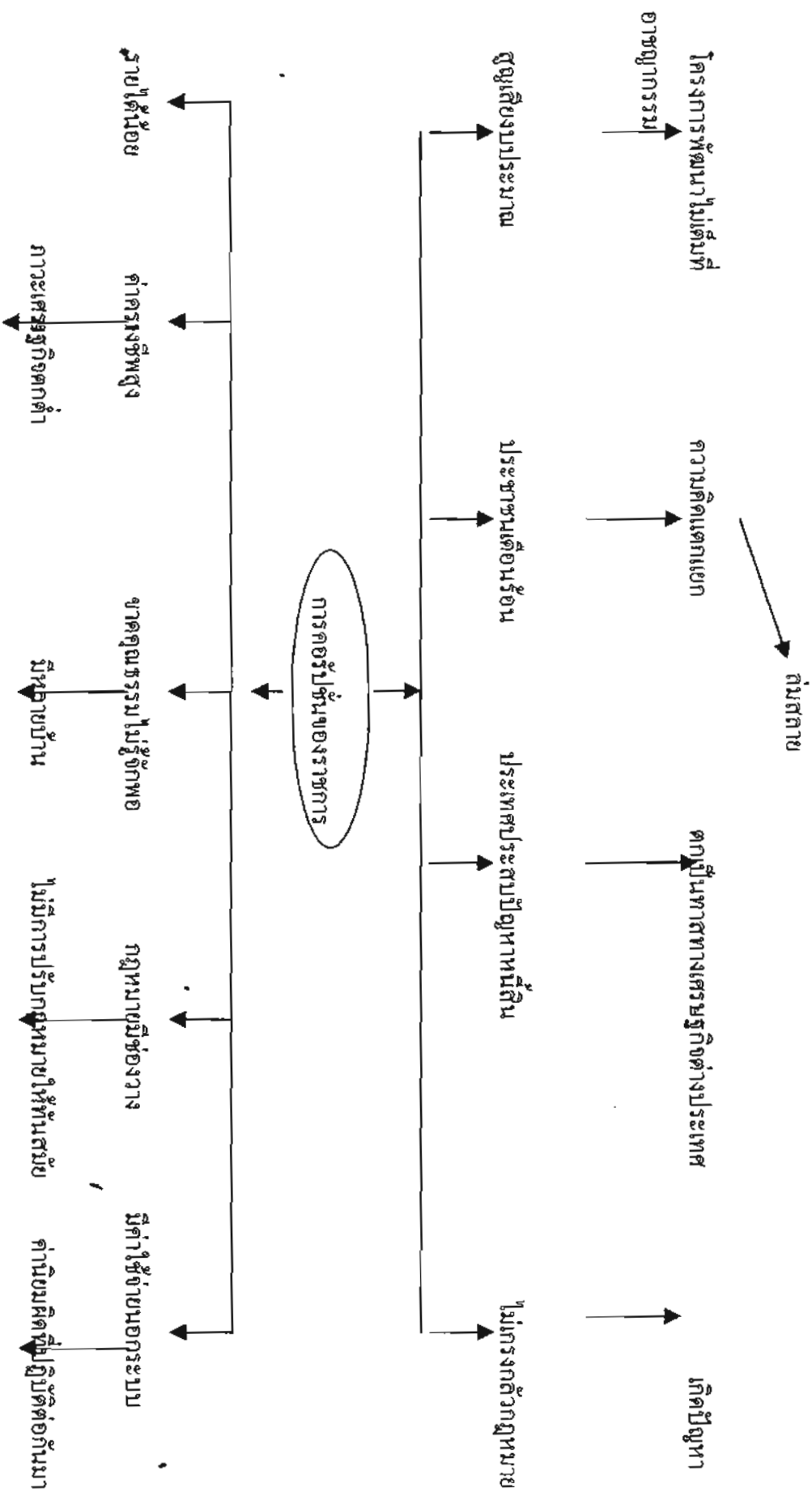
กลุ่มที่ 2



● สถานีอนามัยขาดแคลนยาที่จำเป็น

1. ผู้นำบริการบริการมาก
 - ให้บริการดีสะดวกสบายรวดเร็ว
 - มีบัตรฟรีมาก
 - เศรษฐกิจไม่ดี
2. ขาดงบประมาณ
 - ได้รับบ่น้อย
 - ไม่มีงบประมาณสนับสนุน
3. ขาดการวางแผนการจัดซื้อยา
 - ไม่สามารถทราบล่วงหน้าว่าจะเกิดโรคระบาดขึ้นในแต่ละปี

กลุ่มที่ 3



กลุ่มที่ 4

คุณสวัสดิ์ คำฟู สรุปเพิ่มเติม

วิธีคิด คืออย่างไรก็ปฏิบัติอย่างนั้น วิธีคิดของสังคมในยุคหนึ่งมีการทำอาวุธขึ้นมาต่อสู้

	ประชาสังคม	หลักการ
1. ผู้กดขี่ = ผู้ถูกกดขี่	" บทความ "	1. กระจายอำนาจ คิด - ทำ - แก้ไข
2. ผู้ได้เปรียบ = ผู้เสียเปรียบ	" สังคมพลเมือง "	2. หลักการมีส่วนร่วม คิด - ทำ - แก้ไข
3. ผู้ใช้อำนาจ = ผู้อยู่ในอำนาจ	" สำนักชุมชน "	3. หลักการความเท่าเทียม คิด - ทำ - แก้ไข
	รัฐจะต้องเล็กลง	
	" ทิศทาง "	
	บทบาทชุมชนจะเด่นชัดขึ้น	

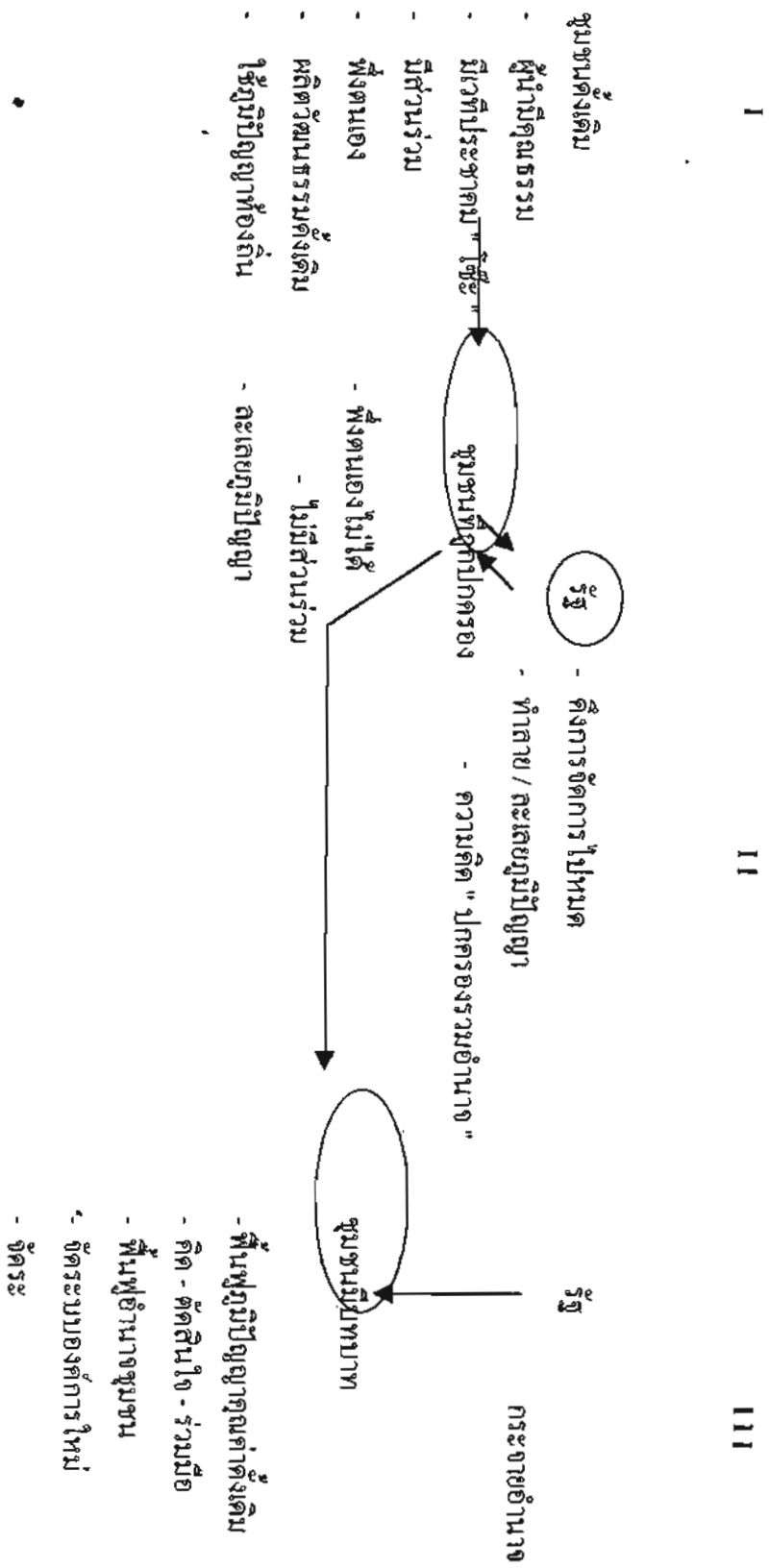
ทิศทางของสังคมข้างหน้า ➡ รัฐบาลจะเล็กลงโดยเฉพาะส่วนกลาง
 ➡ บทบาทขององค์กรท้องถิ่นใหญ่ขึ้น
 ➡ ประชาสังคม " ประชาชน " แปลว่าสังคมพลเมืองทุกคนมีส่วนร่วมในสังคมเป็น

พลังเป็นกำลัง

การกระจายอำนาจคือ ทุกคนเท่ากันทั้งความคิด การทำและแก้ไข

การมีส่วนร่วม คือ ทุกคนมีส่วนร่วมคิด ทำปฏิบัติเท่ากัน

ความเท่าเทียม คือ ความเท่าเทียมในทุกๆ ด้าน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับสำนักชุมชน



กระบวนการเข้ามาของกองทุนต่างชาติและผลกระทบต่อสังคมไทย โดยคุณสวัสดิ์ คำฟู

ติดตามสถาบันการเงินของต่างประเทศ เช่น IMF , World Bank ธนาคารพัฒนาเอเชีย (ADB) ในช่วงเกิดปัญหาเศรษฐกิจตกต่ำเงินทุนสำรองของไทยหมดรัฐบาลไทยเริ่มประสานกับ IMF ในการขอกู้เงิน IMF รับประกันที่จะหาเงินให้ประเทศไทย โดย IMF ให้รัฐบาลไทยทำหนังสือเจตจำนง (LOI) ในรัฐบาลพลเอกชาติชาย ชุณหะวัณ 7 ฉบับ ว่าด้วยการฟื้นฟูฐานะทางการเงิน และเศรษฐกิจ ผลจากการทำหนังสือเจตจำนงทำให้รัฐบาลไทยขึ้นภาษี 7 %

- หนังสือเจตจำนงได้ทำเป็นกฎหมายบังคับ

- หนังสือเจตจำนงไม่มีใครได้รับรู้ โดยเฉพาะประชาชน รัฐบาลอนุมัติแล้วถึงจะมีการเปิดเผยให้ได้รับรู้

การกู้เงินของรัฐบาลไทยจากธนาคารโลก ซึ่งอยู่ภายใต้เงื่อนไข ยุทธศาสตร์การให้ความช่วยเหลือประเทศ หรือ " CAC " การให้เงินโดยมีเงื่อนไขฟื้นฟูเศรษฐกิจเป็นเงิน 3,400 ล้านดอลลาร์ซึ่งเงินนี้รวมเงิน SIF และเงินบริจาค

เงื่อนไขที่สำคัญคือ การแปรรูปรัฐวิสาหกิจ

เงื่อนไขพิเศษที่ตามมาคือ ถ้าประเทศไทยทำได้ดีจะขยายวงเงินกู้เพิ่มให้อีก 4,000 บาท ดอลลาร์ พอรัฐบาลได้รับเงิน ซึ่งได้ดำเนินการตามเงื่อนไขที่ทางธนาคารโลกกำหนดไว้แต่รัฐบาลไม่สามารถทำตามเงื่อนไขตามธนาคารโลกกำหนดไว้จึงถูกธนาคารโลกอนุมัติเงินกู้ให้เพียง 1,300 ล้านดอลลาร์

ธนาคารพัฒนาเอเชีย " ADB " ที่ผ่านมามีให้เงิน 1,300 ล้านดอลลาร์ โดยมีเงื่อนไขคล้ายกับธนาคารโลก ช่วงภาวะเศรษฐกิจของไทยตกต่ำ ทั้ง 3 สถาบันพูดไว้คล้ายกันคือ

1. การเกิดวิกฤตของไทยเพราะการขาดการแข่งขันในตลาดโลก โครงสร้างการผลิต การเกษตรล้าหลังไม่มีประสิทธิภาพไม่มีการค้าเสรี
2. วิกฤตเศรษฐกิจทำให้ต้องมีการฟื้นฟูเศรษฐกิจ กำหนดให้มีการขายหุ้นให้กับทุนต่างชาติ ธนาคารของรัฐถูกขายหมด ยกเว้นธนาคารกรุงไทยเพราะหนี้สินมาก
3. สิ่งทั้ง 3 สถาบันพยายามทำคือ
 - กรอบเงื่อนไขต่างๆ จะทำลายการเข้าถึงทรัพยากร ภาคการผลิตต่างๆ ในประเทศ
 - อีกด้านหนึ่ง จะสร้างปัจจัยสนับสนุนการลงทุนจากต่างประเทศเพื่อให้เศรษฐกิจเข้าสู่ตลาดโลก

เงื่อนไขทำลาย

- การปรับโครงสร้างเรื่องการเงิน
- การแปรรูปรัฐวิสาหกิจ

รวมถึงการตั้งกฎเกณฑ์หรือ NPL จะต้องภายใน 3 เดือน

ภายใต้เงื่อนไข 3 เดือน ธนาคารพยายามดิ้นรนเพื่อให้ทุนต่างประเทศเพิ่มทุน กิจการที่แบกภาระการลงทุน / กิจกรรมทุกอย่างจะเป็นแบบเดียวกัน สุดท้ายจะลงด้วยการ "แปรรูป" ให้เอกชนเข้ามาบริหารทางสาธารณะ เช่น พลังงาน , การขนส่ง, โทรคมนาคม (3 อย่างนี้ทุนต่างประเทศจะมาแปรรูป) ตามพระราชบัญญัติการแปรรูปรัฐวิสาหกิจ

การทำลายอุปสรรคภายในประเทศ

- การลดภาระรายจ่ายของรัฐบาล เช่น การเกษียณก่อนกำหนด
- ระบบการศึกษา, มหาวิทยาลัยจะถูกออกนอกกรอบก่อน
- ระบบสาธารณสุข , โรงพยาบาลภาครัฐออกนอกกรอบ โดยให้อยู่ในความดูแลของประชาชน รัฐสนับสนุนเงินงบประมาณน้อยลง จะให้องค์กรส่วนท้องถิ่น อบต. ,สต. ดูแลให้ครบวงจร 100% เช่น
 - กรมป่าไม้/ อุทยานแห่งชาติต่างๆ จะให้ออกชนดูแล
 - ชลประทานให้ออกชนเข้ามาประมูล
 - เกษตรก็จะถูกแปรรูปเหมือนกัน

สิ่งสำคัญที่ลดภาระ

ทั้งหมดเหล่านี้เป็นสิ่งที่เกี่ยวข้องกับคนเราทั้งหมดและกำหนดอนาคตรัฐมนตรีการคลัง หรือรัฐบาลนายชวลิต ยงใจยุทธ รัฐบาลนายชวน หลีกภัย เป็นผู้ตัดสินใจเองหมด กำหนดชะตากรรมของประเทศโดยที่ประชาชนไม่มีสิทธิ์รู้ ซึ่งเป็นภาระผูกพันหลายสิบปี

กรณีทั้ง 3 สถาบันให้เงินกู้ก็ต้องการเงินคืน ถึงอย่างไรรัฐบาลไทยต้องชำระหนี้กว่า 9,000 หมื่นล้าน ดอลลาร์

คุณสวัสดิ์ คำฟูให้ข้อมูลเพิ่มเติม

เงินกู้ต่างๆ ที่รัฐบาลกู้มาจากต่างประเทศจะทำให้เกิดการแปรรูป มันใช้ไม่ได้ต่อสังคมไทย เพราะ สังคมไทยยังไม่แข็งแกร่งพอ ยังไม่มีมาตรฐานการตรวจสอบพอ สิ่งที่เราต้องทำตัวอย่าง เช่น เรื่องยาราคาแพงจะทำอย่างไรให้ยาราคาถูกลงประชาชนเข้าถึงการรักษาได้ การขยายขีดความสามารถของสถานีอนามัย (สต.) เจ้าหน้าที่มีอยู่ 2 คน แต่ต้องรับผิดชอบงานมากขึ้น ค่อยไปสถานีอนามัยจะถูกดูแลโดยชุมชน ซึ่งพอจะตรวจการทำงานกันได้เพราะอยู่ในชุมชน ค่อยไปโรงพยาบาลจะถูกออกนอกกรอบ ซึ่งจะมีผลกระทบต่างๆ ตามมา ตอนนี้เริ่มร่างกฎหมายผ่านรัฐสภาประชาชนไม่มีส่วนรับรู้เลยว่ากฎหมายว่าด้วยเรื่องอะไร จะรู้ก็เมื่อมีการประกาศใช้กฎหมายซึ่งจะแก้ไขอะไรไม่ได้เลย

แนวคิดประชาคมตำบลกับการพัฒนาที่ยั่งยืน โดยคุณสวัสดิ์ คำฟู

ให้ผู้เข้าร่วมอบรมแบ่งกลุ่ม 4 กลุ่ม โดยกำหนดประเด็นคำถามไว้ในแต่ละกลุ่มคือ

กลุ่มพระอาทิตย์ ประเด็นคำถาม

1. การพัฒนาที่ยั่งยืนคืออะไร
2. ประชาชนแก้ปัญหาได้หรือไม่

การพัฒนาที่ยั่งยืนคือ

- คนเป็นศูนย์กลางของการพัฒนา
- ชุมชนสามารถเข้าถึงข้อมูล ข่าวสาร / การศึกษา
- คนตระหนักในสิทธิของตน / สิทธิชุมชน
- คนมีส่วนร่วมในการคิด ตัดสินใจ ปฏิบัติ

- มีการเรียนรู้ร่วมกัน ศึกษาปัญหา ,แนวทางแก้ไขร่วมกัน
- ยอมรับความคิดที่แตกต่าง - เป็นประชาธิปไตย
- เอื้อประโยชน์ซึ่งกันและกันระหว่างคน - คน , คน - ชุมชน , ชุมชน - ชุมชน
- อยู่ภายใต้ข้อตกลง / กติกา ที่กำหนดร่วมกัน

ประชาคมสามารถแก้ไขปัญหาก็เพราะ

กระบวนการแก้ไขปัญหามาจากการตัดสินใจร่วมกันของชุมชน , สอดคล้องกับชุมชน

กลุ่มพระจันทร์ ประเด็นคำถาม

1. ประชาคมตำบลเป็นอย่างไร
2. มีลักษณะเป็นอย่างไร

ประชาคมตำบล หมายถึง การรวมกลุ่มองค์กร ชาวบ้าน ที่หลากหลาย ในการร่วมแสดงความคิดเห็น วิเคราะห์ปัญหา วางแผนตรวจสอบ เช่น กลุ่มเยาวชน กลุ่มพ่อบ้าน กลุ่มแม่บ้าน กลุ่มกรรมการหมู่บ้าน กลุ่มผู้สูงอายุ ลักษณะของประชาคมตำบลที่เข้มแข็ง มีดังนี้ การมีส่วนร่วมของทุกๆ สถาบันในชุมชน เช่น โรงเรียน สถานีอนามัย มีการเรียนรู้ร่วมกัน ชุมชนต้องมีจิตสำนึก เป็นเจ้าของชุมชน มีผู้นำที่มีความสามารถ

กลุ่มเมฆลอย ประเด็นคำถาม

1. ประชาคมตำบลคืออะไร
2. ประชาคมที่เข้มแข็งเป็นอย่างไร

1. ประชาคมตำบลคืออะไร

- คือการมีส่วนร่วมของประชาชนทุกกลุ่มในการแก้ไขปัญาและพัฒนาชุมชน

2.ประชาคมที่เข้มแข็งเป็นอย่างไร

- เกิดกลุ่มองค์กรต่างๆ ของชุมชน
- มีเครือข่ายองค์กรระดับตำบล

กลุ่มดาว ประเด็นคำถาม

1. การพัฒนาที่ยั่งยืนคืออะไร
2. ทำไมต้องพัฒนาประชาคมตำบล

1. ลักษณะการพัฒนาที่ยั่งยืน

1. ตระหนักถึงปัญหาของตนเอง (ของชุมชน)
2. มีการรวมกลุ่มเพื่อหาแนวทางแก้ไขร่วมกัน
3. มีการสร้างกลุ่มเพื่อหาแนวทางแก้ไขร่วมกัน
4. มีการถ่ายทอดเจตนาให้กับรุ่นต่อไป

2. ทำไมต้องพัฒนาประชาคมตำบล

1. เพื่อให้ชุมชนเข้มแข็ง
2. เพื่อให้ชุมชนรู้ปัญหาและแก้ไขปัญหาของตนเองได้
3. เพื่อให้ชุมชนพึ่งตนเองได้

วิทยาการสรุป

ตัวชี้วัดประชาคมตำบล

1. ระดับจิตสำนึก
2. ปริมาณและความหลากหลายขององค์กรชุมชน
3. ระดับการมีส่วนร่วม

- การคิด - การตัดสินใจ - ทำ	}	* การวางแผน * ดำเนินกิจกรรม * ประเมินผล
---	---	---
4. ระดับการพึ่งตนเองในการบริหารการจัดการ
 - กลไกคณะทำงานร่วม
 - การใช้ทรัพยากร / งบประมาณ
 - การให้ภูมิปัญญาท้องถิ่น
5. ระดับความสารถในการประสานงาน / ผลักดันนโยบาย
 - ท้องถิ่น
 - จังหวัด
 - ชาติ
6. ระดับความต่อเนื่อง / ขยายเพื่อความยั่งยืน
 - มีเวที / ระบบการสื่อสาร
 - เท่าเทียมกัน
 - การพัฒนากิจกรรม

ทบทวนความคิดเรื่องประชาคม โดยคุณสวัสดิ์ คำฟู

- หลักการกระจายอำนาจมีการกระจายอำนาจจริงหรือเปล่า
- หลักการมีส่วนร่วมหลักการความเท่าเทียมกันมีจริงหรือเปล่า

ที่ประชุมเปิดอภิปราย โดยผู้เข้าร่วมอบรมทั้งหมดแสดงความคิดเห็นดังนี้

- เชื่อว่าประชาคมอาจเกิดขึ้นไม่ได้ เพราะอาจจะไม่มีความเท่าเทียมกันทางสังคม
- ชาวบ้านยังไม่มีความเข้าใจเรื่องการกระจายอำนาจ
- ชาวบ้านประมาณ 50 % ยังไม่ทราบว่สิทธิ , กฎหมาย , เป็นอย่างไร

- ประชาคมใครจะเป็นคนทำ

หลังจากนั้นให้แบ่งกลุ่มออกเป็น 3 กลุ่ม

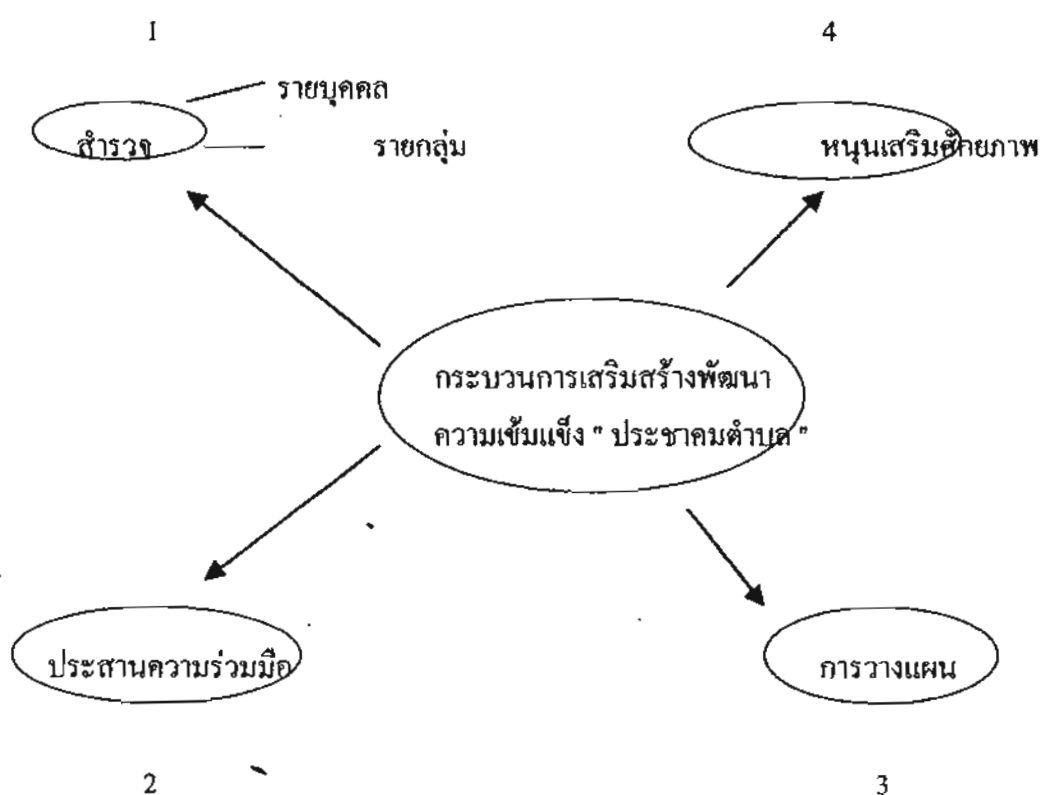
- กลุ่มเจ้าหน้าที่สถานีนอนมัย
- กลุ่มปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล
- กลุ่มองค์กรชุมชน

โดยกำหนดประเด็นให้พูดคุยในกลุ่มคือ

" เชื่อหรือไม่ว่า การทำงานพัฒนาประชาคมตำบลสามารถแก้ไขปัญหาประเทศไทย / เพราะอะไร อย่างไร "

ข้อสรุปของทั้ง 3 กลุ่มจะคล้ายกันคือ การทำงานพัฒนาประชาคมตำบลจะสามารถแก้ไขปัญหได้ในระดับหนึ่งแต่ในระดับประเทศนั้นยังไม่แน่ใจ เพราะมีโครงสร้างการทำงานที่ใหญ่และประกอบกันหลายกระทรวงและต้องมีความร่วมมือกันอย่างแท้จริง แต่จะต้องมีการพัฒนาคน พัฒนาแนวคิดไปด้วย จะต้องใช้เวลาอีกนาน

กระบวนการทำงานเสริมสร้างประชาคม โดยคุณสวัสดิ์ คำฟู



2. ทำไมต้องพัฒนาประชาคมตำบล

1. เพื่อให้ชุมชนเข้มแข็ง
2. เพื่อให้ชุมชนรู้ปัญหาและแก้ไขปัญหาของตนเองได้
3. เพื่อให้ชุมชนพึ่งตนเองได้

วิทยากรสรุป

ตัวชี้วัดประชาคมตำบล

1. ระดับจิตสำนึก
2. ปริมาณและความหลากหลายขององค์กรชุมชน
3. ระดับการมีส่วนร่วม

- การคิด - การตัดสินใจ - ทำ	}	* การวางแผน * ดำเนินกิจกรรม * ประเมินผล
---	---	---
4. ระดับการพึ่งตนเองในการบริหารจัดการ
 - กลไกคณะทำงานร่วม
 - การใช้ทรัพยากร / งบประมาณ
 - การให้ภูมิปัญญาท้องถิ่น
5. ระดับความสารถในการประสานงาน / ผลักดันนโยบาย
 - ท้องถิ่น
 - จังหวัด
 - ชาติ
6. ระดับความต่อเนื่อง / ขยายเพื่อความยั่งยืน
 - มีเวที / ระบบการสื่อสาร
 - เท่าเทียมกัน
 - การพัฒนากิจกรรม

ทบทวนความคิดเรื่องประชาคม โดยคุณสวัสดิ์ คำฟู

- หลักการกระจายอำนาจมีการกระจายอำนาจจริงหรือเปล่า
- หลักการมีส่วนร่วมหลักการความเท่าเทียมกันมีจริงหรือเปล่า

ที่ประชุมเปิดอภิปราย โดยผู้เข้าร่วมอบรมทั้งหมดแสดงความคิดเห็นดังนี้

- เชื่อว่าประชาคมอาจเกิดขึ้นไม่ได้ เพราะอาจจะไม่มีความเท่าเทียมกันทางสังคม
- ชาวบ้านยังไม่มีความเข้าใจเรื่องการกระจายอำนาจ
- ชาวบ้านประมาณ 50 % ยังไม่ทราบว่สิทธิ , กฎหมาย , เป็นอย่างไร

- ประชาคมใครจะเป็นคนทำ

หลังจากนั้นให้แบ่งกลุ่มออกเป็น 3 กลุ่ม

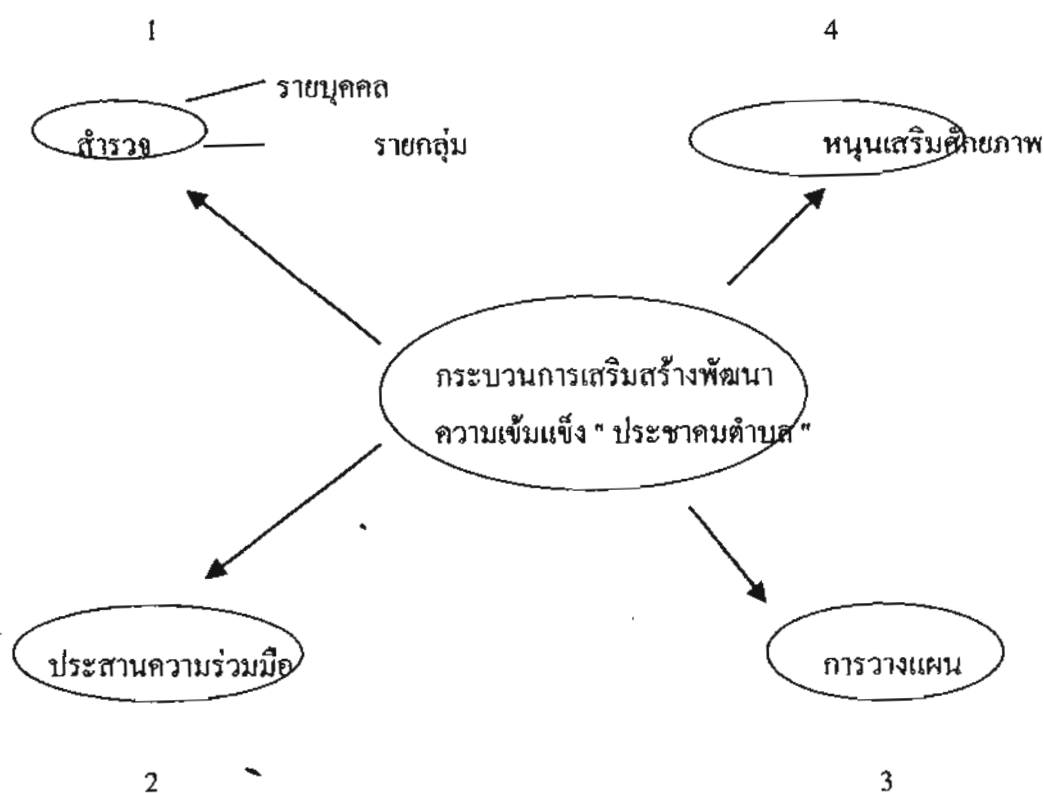
- กลุ่มเจ้าหน้าที่สถานีนอนามัย
- กลุ่มปลัดองค์กรบริการส่วนตำบล
- กลุ่มองค์กรชุมชน

โดยกำหนดประเด็นให้พูดคุยในกลุ่มคือ

"เชื่อหรือไม่ว่า การทำงานพัฒนาประชาคมตำบลสามารถแก้ไขปัญหาประเทศไทย / เพราะอะไร อย่างไร "

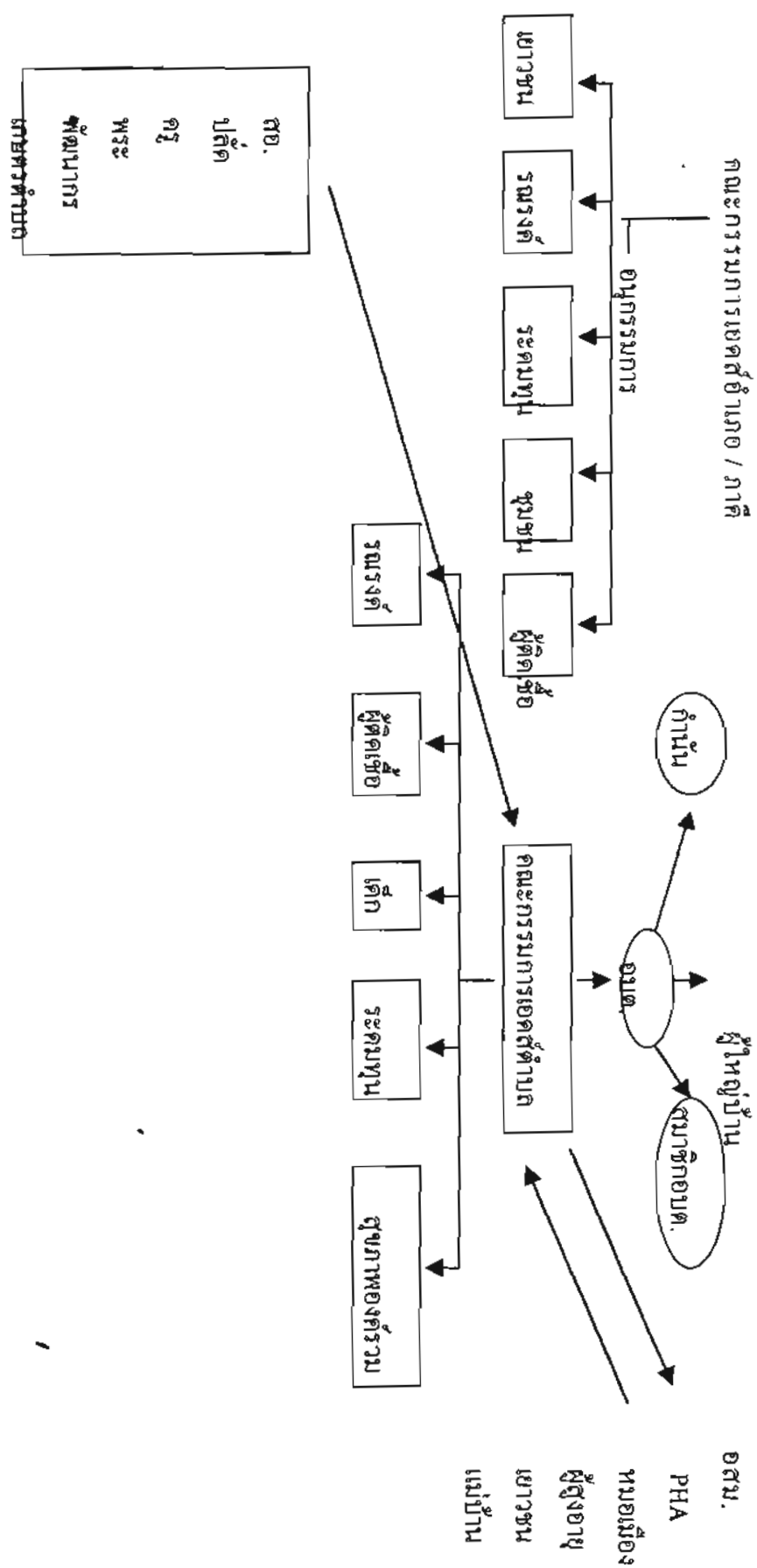
ข้อสรุปของทั้ง 3 กลุ่มจะคล้ายกันคือ การทำงานพัฒนาประชาคมตำบลจะสามารถแก้ไขปัญหได้ในระดับหนึ่งแต่ในระดับประเทศนั้นยังไม่แน่ใจ เพราะมีโครงสร้างการทำงานที่ใหญ่และประกอบกันในหลายกระทรวงและต้องมีความร่วมมือกันอย่างแท้จริง แต่จะต้องมีการพัฒนาคน พัฒนาแนวคิดไปด้วย จะต้องใช้เวลาอีกนาน

กระบวนการทำงานเสริมสร้างประชาคม โดยคุณสวัสดิ์ คำฟู



กระบวนการเสริมสร้างพัฒนาความเข้มแข็ง "ประชาคม" จะมีอยู่ 4 ขั้นตอนดังนี้

1. การสำรวจ เป็นการเข้าไปดูสร้างความเข้าใจทั้งรายบุคคล และรายกลุ่ม เช่น กลุ่มแม่บ้าน กลุ่มหมอเมือง
2. การประสานความร่วมมือ ถ้ากลุ่มคนในชุมชนที่เข้าไปพูดคุยแล้วมีความคิดตรงกันที่อยากจะให้เกิดเวทีประชาคมในตำบลก็จะประสานความร่วมมือกลุ่มต่าง ๆ ในชุมชน
3. การวางแผน เป็นขั้นประชุมร่วมกัน ในการวางแผน การทำงานร่วมกัน เกิดคณะกรรมการในระดับตำบล รวมทั้งแบ่งหมวดงานให้แต่ละฝ่ายรับผิดชอบกิจกรรมที่กำหนดไว้ตามแผนงาน
4. การหนุนเสริมศักยภาพ คือการที่ทางกลุ่มทำกิจกรรมไปแล้วเกิดปัญหาอะไรบ้าง ต้องการเสริมศักยภาพทางด้านใดบ้าง



เทคนิค / วิธีการในการประชุมวางแผน โดยคุณสวัสดิ์ คำฟู

ให้ผู้เข้าอบรมแบ่งกลุ่ม 4 กลุ่มวิเคราะห์สถานการณ์ชุมชนดังนี้

1. แนวโน้มสถานการณ์เอคส์ในชุมชน (กลุ่มคน / ระดับความรุนแรง)
2. ผู้ได้รับผลกระทบจากเอคส์ (กลุ่มคน / ระดับความรุนแรง)
3. การมีส่วนร่วมในชุมชน (กลุ่มคน / ระดับการมีส่วนร่วม)

โดยใช้เม็ดเงินเป็นสัญลักษณ์แทนความรุนแรง ถ้าจำนวนเม็ดเงินมากจะรุนแรงมาก ถ้าเม็ดเงินน้อยความรุนแรง

มีน้อย

ซึ่งสรุปกิจกรรมได้ดังนี้

กลุ่มที่ 1

แนวโน้มสถานการณ์เอคส์ในชุมชน

สถานการณ์	ระดับความรุนแรง
1. ผู้ติดเชื้อ	
- ผู้ที่มีเลือดบวกเอคส์	⊙ ⊙ ⊙ ⊙ ⊙ ⊙ ⊙ ⊙ ⊙ ⊙
- ผู้ป่วยเอคส์	⊙ ⊙ ⊙ ⊙ ⊙
- ผู้เสียชีวิตด้วยโรคเอคส์	⊙ ⊙ ⊙ ⊙
2. สถานการณ์ในชุมชน	
- ความรู้เรื่องเอคส์	⊙ ⊙ ⊙ ⊙
- ทักษะติดต่อผู้ติดเชื้อเอคส์	⊙ ⊙ ⊙ ⊙
- การปฏิบัติต่อผู้ติดเชื้อ / ผู้ป่วย	⊙ ⊙ ⊙ ⊙

กลุ่มที่ 2

ผู้ได้รับผลกระทบ

กลุ่มคน	ระดับความรุนแรง
1. ผู้ติดเชื้อ	⊙ ⊙ ⊙ ⊙ ⊙ ⊙ ⊙ ⊙ ⊙ ⊙
2. เด็ก	⊙ ⊙ ⊙ ⊙ ⊙ ⊙ ⊙ ⊙ ⊙ ⊙
3. ผู้สูงอายุ	⊙ ⊙ ⊙ ⊙ ⊙ ⊙ ⊙ ⊙ ⊙
4. ผู้ดูแลเด็ก	⊙ ⊙ ⊙ ⊙
5. คู่สมรส	⊙ ⊙ ⊙ ⊙ ⊙ ⊙ ⊙ ⊙
6. สมาชิกในครอบครัว	⊙ ⊙ ⊙ ⊙ ⊙ ⊙
7. สังคม	⊙ ⊙ ⊙ ⊙ ⊙
8. บุคลากรทางการแพทย์	⊙ ⊙ ⊙

7. นักเรียน	⊙ ⊙ ⊙ ⊙
8. ผู้คิดเชื้อ	⊙ ⊙ ⊙ ⊙ ⊙ ⊙
9. พระสงฆ์	⊙ ⊙ ⊙ ⊙ ⊙ ⊙

ภาคบ่าย

เทคนิคและวิธีการประชุมวางแผนต่อ โดย คุณคุณสวัสดิ์ คำฟู

โดยให้ทุกคนวาดภาพตำบลในฝันของตน พร้อมให้ความหมายของภาพวาดด้วย ซึ่งสรุปได้ดังนี้
คุณสวัสดิ์ สรุปภาพรวมการนำเสนอภาพวาดตำบลในฝัน

1. ทุกคน ทุกฝ่าย ร่วมมือกันพัฒนาและแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในตำบล
2. ได้รับข้อมูลข่าวสารเรื่องต่าง ๆ
3. มีการศึกษาที่ดีและมีคุณธรรม
4. ทำการเกษตรแบบพึ่งตนเอง และไม่ใช่สารเคมี
5. มีที่พักผ่อนหย่อนใจ เช่น สนามเด็กเล่น สวนสาธารณะ
6. พื้นฟูภูมิปัญญาคั้งเดิม เช่น ไร่ชาสมุนไพร หมอเมืองคุณผู้คิดเชื้อ และผู้ป่วยทั่วไป
7. ครอบครัวอบอุ่น
8. สุขภาพกายและสุขภาพจิตดี สถานีนอนามัย สามารถให้การรักษาได้ครบถ้วน
9. มีสิ่งแวดล้อมที่ดี
10. มีการแก้ไขปัญหาเอดส์และช่วยเหลือผู้ที่ได้รับผลกระทบ
11. มีศูนย์การเรียนรู้และถ่ายทอดภูมิปัญญา วัฒนธรรมให้คนรุ่นใหม่
12. มีสาธารณูปโภค เช่น ถนน ไฟฟ้า โรงเรียน นอนามัย ฯลฯ ที่ดี
13. ชุมชนมีความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพ
14. มีเศรษฐกิจที่ดี
15. มีระบบสวัสดิการ เช่น กองทุน , สหกรณ์

หลังจากนั้นให้ทุกกลุ่ม ช่วยกันคิดว่าจะทำอย่างไรให้บรรลุเป้าหมายในการทำให้ตำบลในฝันเป็นจริงให้สรุป
กลุ่มละไม่เกิน 5 ข้อ สรุปได้ดังนี้

กลุ่มที่ 1 การดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมาย

1. รวบรวมข้อมูล
2. วิเคราะห์และจัดลำดับความสำคัญของปัญหา
3. วางแผนการดำเนินงาน
4. ดำเนินงานตามแผน
5. สรุปและประเมินผล เพื่อหาแนวทางปฏิบัติให้ดีขึ้น

กลุ่มที่ 2 การดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมาย

1. หากกลุ่มที่มีเป้าหมายร่วมกัน
2. วางแผน
3. ประสานงาน
4. ดำเนินงาน
5. ประเมินผล

กลุ่มที่ 3 การดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมาย

1. วิเคราะห์ข้อมูล กำหนดงานกลุ่ม
2. วางแผนงานร่วมกันในกลุ่ม
3. แบ่งหน้าที่ของบุคลากรรับผิดชอบงาน
4. จัดหางบประมาณ
5. ดำเนินงาน/ขยายผลงานแบบต่อเนื่อง

กลุ่มที่ 4 การดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมาย

1. สร้างจิตสำนึก
 - 1.1 อบรมให้ความรู้และให้ข้อมูลแก่ชุมชน
 - 1.2 ศึกษาและดูงานในหน่วยงานที่ประสบผลสำเร็จ
 - 1.3 ผนวกรับปลูกจิตสำนึกให้รักท้องถิ่นชุมชน
2. หาข้อมูล วิเคราะห์ จัดลำดับความสำคัญของปัญหา
3. วางแผนในการแก้ไขปัญห จัดทำโครงการ
4. ดำเนินงานตามแผน
5. ประเมินผล

การที่จะพัฒนาประชาคมให้เข้มแข็ง อยากให้ทุกกลุ่มช่วยกันกำหนดแนวทางหรือมาตรการร่วมกัน โดยกำหนดแนวทางใหญ่ ๆ ดังนี้

แนวทางและมาตรการ

1. สร้างจิตสำนึกการมีส่วนร่วม
2. พัฒนากลุ่ม กลไกที่มีอยู่ในชุมชน ให้มีบทบาทในชุมชนให้มากขึ้น
3. พื้นฟูภูมิปัญญา - วัฒนธรรมดั้งเดิม
4. พัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารของชุมชน

ข้อสรุปเกี่ยวกับแนวทางของแต่ละกลุ่มมีดังนี้

กลุ่มที่ 1 แนวทางการสร้างจิตสำนึกการมีส่วนร่วม

1. จัดหาข้อมูลสภาพทางสังคม
2. ประเมินองค์กร / กลุ่มที่มีอยู่ในชุมชน
3. เชิญตัวแทนแลกเปลี่ยนความคิดเห็น / วิเคราะห์ปัญหากลุ่ม
4. จัดลำดับความสำคัญของปัญหา
5. จัดเวทีเครือข่ายองค์กรชาวบ้าน
6. วางแผนหาแนวทางแก้ปัญหา
7. หาแหล่งงบประมาณ
8. ดำเนินงานตามแผน
9. ติดตามประเมินผล

กลุ่มที่ 2 การพัฒนากลุ่มและกลไกในชุมชนให้มีบทบาท

สิ่งที่ชุมชนดำเนินการเอง	ประสานงานองค์กรอื่น
1. ประสานงานแต่ละกลุ่ม	1. อบรมให้ความรู้เรื่องการบริหารจัดการกลุ่ม
2. จัดเวทีการแลกเปลี่ยนวิสัยทัศน์ในการแก้ปัญหา	2. การแลกเปลี่ยนประสบการณ์กับคนในพื้นที่อื่น ๆ
3. ให้แต่ละกลุ่มตั้งตัวแทนเข้ามาผลักดันกลไกไปสู่เป้าหมาย	3. จัดเวทีสรุปบทเรียน
4. กำหนดบทบาทหน้าที่ให้แต่ละกลุ่มได้ทำอย่างชัดเจน	4. อบรมเทคนิคการวางแผน
5. ประชุมประเมินผลของแต่ละกลุ่มทุก 3 เดือน	

กลุ่มที่ 3 การฟื้นฟูภูมิปัญญา / วัฒนธรรม ภูมิปัญญา

- ทำได้เองและพึงผู้อื่น
1. การแปรรูปและการถนอมอาหาร
 2. การจักสาน เช่น ไซ, น่อง ฯลฯ
 3. สมุนไพรและการนวดแผนโบราณ
 4. เครื่องดนตรีพื้นเมือง
- ฯลฯ

วัฒนธรรม

- ทำได้เองและพึงผู้อื่น
1. ประเพณีสงกรานต์, ยี่เป็ง, ความกตัญญู ฯลฯ
 2. ประเพณีในการแต่งกาย
 3. วัฒนธรรมในด้านการกินอยู่
 4. การละเล่นต่าง ๆ

กลุ่มที่ 4 พัฒนาระบบข้อมูลข่าวสาร

1. พึ่งตนเอง
2. จากหน่วยงานต่าง ๆ
3. จากงบประมาณ

สื่อที่ควรจะมี

1. หนังสือพิมพ์
 2. เสียงตามสาย / หอกระจายข่าว
 3. แผ่นป้ายประชาสัมพันธ์
 4. จานดาวเทียม
 5. วิทยุ / เทป
 6. คอมพิวเตอร์ที่สามารถติดต่อ INTERNET ได้
- ฯลฯ

หลังจากนั้น คุณสวัสดิ์ คำฟู ให้แต่ละตำบลคิดกิจกรรมที่จะไปทำในตำบลของตนเองต่อไป โดยกำหนดหัวข้อให้ดังนี้

1. กิจกรรมทำได้จริง
2. ภายในระยะเวลา 1 ปี
3. กำหนดเวลาเมื่อไร
4. กลุ่มเป้าหมาย
5. กิจกรรมที่ทำ

การที่จะพัฒนาประชาคมให้เข้มแข็ง อยากให้ทุกกลุ่มช่วยกันกำหนดแนวทางหรือมาตรการร่วมกัน โดยกำหนดแนวทางใหญ่ ๆ ดังนี้

แนวทางและมาตรการ

1. สร้างจิตสำนึกการมีส่วนร่วม
2. พัฒนากลุ่ม กลไกที่มีอยู่ในชุมชน ให้มีบทบาทในชุมชนให้มากขึ้น
3. พื้นฟูภูมิปัญญา - วัฒนธรรมดั้งเดิม
4. พัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารของชุมชน

ข้อสรุปเกี่ยวกับแนวทางของแต่ละกลุ่มมีดังนี้

กลุ่มที่ 1 แนวทางการสร้างจิตสำนึกการมีส่วนร่วม

1. จัดหาข้อมูลสภาพทางสังคม
2. ประเมินองค์กร / กลุ่มที่มีอยู่ในชุมชน
3. เชิญตัวแทนแลกเปลี่ยนความคิดเห็น / วิเคราะห์ปัญหา
4. จัดลำดับความสำคัญของปัญหา
5. จัดเวทีเครือข่ายองค์กรชาวบ้าน
6. วางแผนหาแนวทางแก้ปัญหา
7. หาแหล่งงบประมาณ
8. ดำเนินงานตามแผน
9. ติดตามประเมินผล

กลุ่มที่ 2 การพัฒนากลุ่มและกลไกในชุมชนให้มีบทบาท

สิ่งที่ชุมชนดำเนินการเอง	ประสานงานองค์กรอื่น
1. ประสานงานแต่ละกลุ่ม	1. อบรรมให้ความรู้เรื่องการบริหารจัดการกลุ่ม
2. จัดเวทีการแลกเปลี่ยนวิสัยทัศน์ในการแก้ปัญหา	2. การแลกเปลี่ยนประสบการณ์กับคนในพื้นที่อื่น ๆ
3. ให้แต่ละกลุ่มตั้งตัวแทนเข้ามาผลักดันกลไกไปสู่เป้าหมาย	3. จัดเวทีสรุปบทเรียน
4. กำหนดบทบาทหน้าที่ให้แต่ละกลุ่มได้ทำอย่างชัดเจน	4. อบรรมเทคนิคการวางแผน
5. ประชุมประเมินผลของแต่ละกลุ่มทุก 3 เดือน	

กลุ่มที่ 3 การฟื้นฟูภูมิปัญญา / วัฒนธรรม ภูมิปัญญา

- ทำได้เองและพึงผู้อื่น
1. การแปรรูปและการถนอมอาหาร
 2. การจัดสวน เช่น ไซ, ม็อง ฯลฯ
 3. สมุนไพรและการนวดแผนโบราณ
 4. เครื่องดนตรีพื้นเมือง
- ฯลฯ

วัฒนธรรม

- ทำได้เองและพึงผู้อื่น
1. ประเพณีสงกรานต์, ยี่เป็ง, ตานก๋วยสลาก ฯลฯ
 2. ประเพณีในการแต่งกาย
 3. วัฒนธรรมในด้านการกินอยู่
 4. การละเล่นต่าง ๆ

กลุ่มที่ 4 พัฒนาระบบข้อมูลข่าวสาร

1. พึ่งตนเอง
2. จากหน่วยงานต่าง ๆ
3. จากงบประมาณ

สื่อที่ควรจะมี

1. หนังสือพิมพ์
 2. เสียงตามสาย / หอกระจายข่าว
 3. แผ่นป้ายประชาสัมพันธ์
 4. จานดาวเทียม
 5. วิทยุ / เทป
 6. คอมพิวเตอร์ที่สามารถติดต่อ INTERNET ได้
- ฯลฯ

หลังจากนั้น คุณสวัสดิ์ คำฟู ให้แต่ละตำบลคิดกิจกรรมที่จะไปทำในตำบลของตนเองต่อไป โดยกำหนดหัวข้อให้ดังนี้

1. กิจกรรมทำได้จริง
2. ภายในระยะเวลา 1 ปี
3. กำหนดเวลาเมื่อไร
4. กลุ่มเป้าหมาย
5. กิจกรรมที่ทำ

ตำบลเมืองเก่า

กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลา
1. การส่งเสริมการเย็บผ้า 2. การรวมกลุ่มเพื่อวางแผน 3. การติดต่อประสานงานกับเจ้าหน้าที่ 4. การจัดหาอุปกรณ์ 5. การจัดหาสถานที่ 6. ติดตามประเมินผล	กลุ่มผู้คิดเชื้อ แม่บ้าน	พ.ค. 44

ตำบลแม่แฝกใหม่

กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลา
1. การตรวจความดัน 2. ออกกำลังกาย 3. พื้นฟูสุขภาพจิต 4. ประสานงานกับกรมประชาสัมพันธ์ 5. ระดมทุนเลี้ยงอาหารกลางวันวันพบกลุ่ม 6. กิจกรรมอาชีพ	กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มผู้คิดเชื้อ	พค.

ตำบลหนองจ่อม

กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลา
1. โครงการศูนย์สุขภาพชุมชนสวนสมุนไพร หมอมือ นวดประคบ	กลุ่มผู้คิดเชื้อ อบค. กลุ่มชาวบ้าน	พค.-สค 44
2. โครงการพัฒนาประชาคมตำบลเพื่อช่วยเหลือผู้ด้อยโอกาสและสร้างความเข้าใจ	อบค. อาสาสมัครหมู่บ้าน ผู้นำ	เมย- มิย

คำบถหนองแห้ง

กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลา
1. จัดตั้งกลุ่มผู้ติดเชื้อ นัดหมายรวบรวมกลุ่ม เลือกตั้งคณะกรรมการ ประสานกับกรรมการเอดส์ ตำบล	กลุ่มผู้ติดเชื้อและญาติ กรรมการเอดส์ตำบล	พค. 44

สรุปผล

เวทีสรุปบทเรียนโครงการพัฒนาประชาคมด้านเอดส์ 4 ตำบล

วัตถุประสงค์

1. เพื่อทบทวนที่มา แนวคิด กระบวนการเกิดประชาคม ตำบลในการแก้ไขปัญหา เอดส์
2. เพื่อเพิ่มมุมมองในการทำงานประชาคมตำบล

วิธีการ

1. แบ่งผู้เข้าร่วมเป็นกลุ่มย่อยจำนวน 4 คน
2. ให้ผู้เข้าร่วมแลกเปลี่ยนพูดคุยในกลุ่มย่อย ตามประเด็นต่อไปนี้
 - 2.1. กระบวนการเกิดประชาคม
 - 2.1.1 ที่มาของการเกิดประชาคม เช่น เกิดจากแนวคิด สถานการณ์ ปัญหา แรงผลักดันอื่น ๆ
 - 2.1.2 รูปแบบ / วิธีการเป็นอย่างไร เช่น
 - เกิดคณะกรรมการเอดส์ตำบล
 - เกิดแผนงาน โครงการ
 - 2.2 สรุปและเพิ่มมุมมองการทำงานประชาคมตำบล
3. คัดแทนเสนอในกลุ่มใหญ่

กลุ่มที่ 1หัวข้อที่ 1 ที่มาของการเกิดประชาคม

1. เกิดจากความเห็นใจผู้ติดเชื้อ จึงเป็นหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขเพราะมีความรู้
2. เกิดจากผู้ติดเชื้อกับชุมชนเข้ากันไม่ได้ จึงมาร่วมกันเรียนรู้
3. ประธานมีแนวคิดในการพัฒนาดูแลคน
4. สถานการณ์เด็กกำพร้า

5. นโยบายการดำเนินงานประชาคม

หัวข้อที่ 2. รูปแบบประชาคม

1. การเกิดประชาคม สรุปได้ 3 รูปแบบ คือ

- ประชุมชี้แจงตั้งคณะกรรมการเอดส์ วางแผนการทำงาน แบ่งบทบาทหน้าที่กันทำ
- มีการประชุมกลุ่มต่าง ๆ เช่น ผู้ติดเชื้อ แกนนำชุมชน และ อสม. เพื่อระดมปัญหา ลงชุมชน ร่วมประชุมวางแผนเพื่อแก้ปัญหาและแนวทางแก้ไข โดยการแบ่งบทบาทหน้าที่ ทำให้เกิดทีมงาน คือ คณะกรรมการประชาคมตำบล
- ประชุม อสม. และผู้ติดเชื้อ และการเชื่อมประสานกับชุมชน

2. คณะกรรมการแบ่งเป็น 2 ส่วน คือ คณะกรรมการเอดส์ตำบล และคณะกรรมการดำเนินงานหน้าที่ของกรรมการ คือ การประชุมวางแผน กำหนด ติดตาม การดำเนินงาน

3. ปัจจัยที่ทำให้เกิดคณะกรรมการประชาคมตำบลมาจากปัจจัยภายใน คือ คนในชุมชนให้ความสนใจ และปัจจัยภายนอก คือ พี่เลี้ยง ซึ่งได้แก่ เจ้าหน้าที่สถานีอนามัย องค์การพัฒนาเอกชนมาให้คำแนะนำในการทำงาน

4. กิจกรรมที่ได้ดำเนินการ ได้แก่ กีฬา บริจาคเงิน ผ้าป่า ระดมทุน (สอยดาว) รณรงค์ โดยการใช้การแสดงละคร การสืบชะตาผู้ติดเชื้อ และเชื่อมปัญหาหาสาเหตุ การให้ทุนการศึกษาแก่เด็ก เยี่ยมผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อ และขอระดมทุนในงานศพเพื่อบริจาคเข้ากองทุนการศึกษา ฯลฯ กิจกรรมดังกล่าวเป็นการสร้างความเข้าใจกับชุมชน และคืนทุน คำนึงใจให้กับสังคม

กลุ่มที่ 2

หัวข้อที่ 1 ที่มาของการเกิดประชาคม

- จากสถานการณ์ปัญหาที่รุนแรงเกี่ยวกับโรคเอดส์ในอดีตที่ผ่านมา
- อยากดูแลเรื่องการใช้ยาประมาณ สอนบ. ด้านเอดส์ให้ตรงตามวัตถุประสงค์
- แต่เดิมมีการทำงานประชาคมในรูปแบบวัฒนธรรม ญาติพี่น้อง เป็นชุมชนชนบท และมีกิจกรรมร่วมกันตลอดจึงพัฒนามาสู่ประชาคมตำบล
- เกิดจากความร่วมมือของพี่เลี้ยงระหว่างสาธารณสุขตำบล องค์การพัฒนาเอกชน และผู้ติดเชื้อ
- เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยเป็นคนจุดประกาย ประสานกลุ่มต่าง ๆ ในชุมชนเข้าร่วม

หัวข้อที่ 2 รูปแบบและวิธีการ

รูปแบบ

- คณะกรรมการเอดส์ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากสถานีอนามัย ศูนย์ประสานงานโรคเอดส์ จึงเกิดการรวมกันทำกิจกรรม โดยคนทำงานเริ่มจากเครือข่าย อสม.

- กรรมการหลายคณะจัดเวทีประชาคมตำบลและตั้งคณะกรรมการที่มีกลุ่มคนหลายกลุ่มเข้าเป็นกรรมการร่วม
- เกิดการจัดตั้งตามโครงการราชการ และพัฒนาให้มีส่วนร่วมมากขึ้นตามแนวคิดของประชาคมวิธีการ
- ประสานความร่วมมือหลายฝ่าย ตั้งแต่กลุ่มผู้นำต่าง ๆ และกลุ่มผู้คิดเชื่อ โดยแบ่งคณะกรรมการแบ่งเป็น 4 ฝ่าย ทำหน้าที่ในการระดมทุน รณรงค์ สงเคราะห์ ส่งเสริมอาชีพเด็กและพัฒนาบุคลากร
- แบ่งหมวดงานต่าง ๆ คือ งานระดมทุน งานรณรงค์ป้องกัน งานสงเคราะห์ (ช่วยเหลือผู้คิดเชื่อ เด็ก บางตำบลผู้คิดเชื่อเป็นผู้ดำเนินการเอง มีพี่เลี้ยง สอ. เป็นคนประสาน) งานส่งเสริมอาชีพ งานพัฒนาบุคลากร คณะกรรมการแต่ละฝ่ายจะคิดวางแผนการทำงานร่วมกัน
- ประสานและคณะกรรมการร่วม มีผู้คิดเชื่อ เขวachsen และเจ้าหน้าที่ สอ. มีการประชุมวางแผนการทำงาน หรือการศึกษาดูงานเพื่อเพิ่มศักยภาพการทำงานและสรุปบทเรียนการทำงานทุกเดือน
- คณะกรรมการชุดใหญ่ปีหนึ่งจะประชุม 2 ครั้ง (6 เดือน / ครั้ง) บางตำบลจะประชุมทุกเดือนเป็นการหาวิธีการทำงาน สรุปบทเรียน และตั้งเป้าหมายในการทำงาน การทำงานเปลี่ยนไปทุกครั้งและทุกปี เป็นการนำเอาประสบการณ์มาประยุกต์ใช้
- ฝ่ายระดมทุน เป็นฝ่ายหาทุนเอาไว้ในตำบล การทำงานจะอยู่ในรูปของประชาคมเอดส์จะได้ทำงานไปนาน ๆ การดำเนินงานใช้วิธีการประสานงาน ร่วมงานกันทุกฝ่าย

หมายเหตุ กลุ่มต่าง ๆ ที่ดำเนินงานประชาคมตำบล คือ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน กลุ่มแม่บ้าน ครู เขวachsen พระสงฆ์ เจ้าหน้าที่ภาครัฐและเอกชน สมาชิก อบต. กลุ่มสมุนไพรร

กลุ่มที่ 3.

หัวข้อที่ 1 ที่มาของการเกิดประชาคม

- เกิดจากอำนาจหน้าที่ของหน่วยงานต่าง ๆ เช่น อบต. สอ. ที่ต้องดำเนินงานประชาคมด้านเอดส์
- เกิดปัญหาในชุมชนที่เป็นแรงผลักดันในพื้นที่ คือ กลุ่มผู้คิดเชื่อ เพราะเห็นปัญหาและเห็นว่าจะเกิดอะไรขึ้นเป็นแรงผลักดันทำให้เกิดประชาคมตำบล
- เกิดจากการปรับงบประมาณส่วนต่าง ๆ เช่น สอนบ. ที่จะต้องลงพื้นที่ในแต่ละหมู่บ้านหากลงไปกลัวเรื่องการใช้ผิดวัตถุประสงค์ จึงเกิดแนวคิดในการนำมาปรับใช้ร่วมกัน
- เกิดจากการปรับเปลี่ยนโครงสร้างเดิม เช่น กำนัน อบต. ผู้ใหญ่บ้าน ที่มีหน้าที่อยู่แล้ว จึงมีการทบทวนการทำงานและปรับโครงสร้าง โดยเพิ่มแม่บ้าน และส่วนอื่น ๆ เพื่อการดำเนินการ

- ได้รับการสนับสนุนจากองค์กรเอกชนและภาครัฐ ที่ได้เข้ามาแนะแนว กระตุ้นให้ชุมชนมีโครงสร้างการทำงานและผลักดันให้มีรูปแบบ กระบวนการของประชาคม

กลุ่มที่ 4

จากประสบการณ์ที่ผ่านมา การให้ความช่วยเหลือผู้ติดเชื้อและผู้ได้รับผลกระทบและปัญหาเรื่องยาเสพติดได้ดำเนินการอยู่แล้วในตำบลบ้านสหกรณ์ คำว่าประชาคมตำบลเป็นคำใหม่ จึงคิดว่าต้องมีการให้ความหมายเพื่อความเข้าใจ แต่ประชาคมนั้นมีอยู่แล้ว แม้ไม่ได้เกี่ยวกับการทำงานกับผู้ติดเชื้อ แต่ประชาคมที่อยู่ได้เสนอปัญหาและความต้องการของประชาชนต่อ อบต.

ความหมายของประชาคมตำบล

การที่กลุ่มคนในชุมชนจากหลากหลายองค์กรมาร่วมคิด หาแนวทางในการแก้ไขปัญหาร่วมกัน และเป็นในทิศทางเดียวกันและเป็นที่ยอมรับร่วมกัน เกิดประโยชน์ต่อชุมชน และมีความถูกต้องเป็นที่ยอมรับของสังคม (ไม่ผิดกฎหมาย)

หัวข้อที่ 1 ที่มาของการเกิดประชาคม

1. สถานการณ์ปัญหาเอดส์ในชุมชน

- ผู้ติดเชื้อและผู้ได้รับผลกระทบ ได้รับงบประมาณเท่ากัน แต่งบประมาณถูกใช้ต่างกัน มีความต้องการต่างกัน จึงหาทิศทางในการหาทางแก้ไข โดยรวมตัวกันเป็นตำบล จึงเกิดกองทุนเอดส์ประจำตำบล และเอาผู้ติดเชื้อทั้งตำบลมาเป็นเป้าหมายในการให้ความช่วยเหลือ / งบประมาณที่ได้รับคือ สอนบ.อบต.
- การใช้งบประมาณ สอนบ. ผลิตวัตถุประสงค์

2. จัดตั้งคณะกรรมการติดตามคณะกรรมการเอดส์อำเภอหรือหมู่บ้านโดยมีสาธารณสุขเป็นผู้ดำเนินการ

จัดตั้งให้

3. งบประมาณจาก อบต. ทำให้เกิดการจัดตั้งคณะกรรมการ ซึ่ง อบต. มีข้อแม้ว่าจะต้องมีการรวมกลุ่ม

หัวข้อที่ 2 รูปแบบและวิธีการ

- คณะกรรมการเอดส์มาจากหลากหลายองค์กรคัดเลือกจากตัวแทน กำนัน หรือ อบต. เป็นผู้เรียกประชุมเพื่อคัดเลือกคณะกรรมการ แต่งตั้งโดยการเสนอชื่อ คณะกรรมการเอดส์อำเภอเป็นผู้เสนอชื่อ (ใช้ตำแหน่ง)
- คณะกรรมการมีองค์ประกอบ คือ ผู้นำ (กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน อบต.) โดยตำแหน่งกลุ่มคนต่าง ๆ อสม. ผู้ติดเชื้อ แม่บ้าน เยาวชน สมาชิกเทศบาล

- โครงสร้างคณะกรรมการฝ่ายบริหาร คณะกรรมการฝ่ายดำเนินการ 5-6 ฝ่าย ที่มาของรูปแบบ และวิธีการเจ้าหน้าที่สาธารณสุขคิดให้ (มีการปรับในพื้นที่) ชุมชน และสาธารณสุขคิดร่วมกัน คณะกรรมการเอศอำเภอดูคิดให้ (มีการปรับในพื้นที่)

สรุปและเพิ่มมุมมอง

☐ ที่มาของการเกิดประชาคม เกิดมาจาก 2 ส่วน คือ

1. เกิดจากข้างใน คือ ปัญหาในชุมชน ทำให้มีกลุ่มผู้คิดเชื่อมรวมตัวกัน ในชนมีผู้คิดเชื่อ มีเด็กกำพร้า จึงเกิดการรวมตัวกัน ปัจจัยการเกิดมาจากฐานวัฒนธรรม ความเห็นอกเห็นใจ เกิดจากสำนึกภายใน ที่เห็นพี่น้องต้องเจ็บป่วยซึ่งแรงผลักดันที่สำคัญ หากมีส่วนนี้มากก็จะทำให้กลุ่มนั้นอยู่ได้นาน

2. ปัจจัยข้างนอก คือ สาธารณสุขตั้งให้ สอนบ. มีเงินอยู่แล้วที่จะสนับสนุนการทำงานทำให้เกิดประชาคมตำบล หากทั้งสองส่วนประสานกันก็สามารถเคลื่อนตัวไปได้ นอกจากนี้หากมีองค์กรพัฒนาเอกชนเข้ามาเสริมกระบวนการทำงาน รวมทั้งการปกครองส่วนท้องถิ่น (อบต.) ที่ทำอยู่เมื่อ 3 ส่วนนี้มารวมกันทำให้เกิดประชาคมตำบล

☐ พัฒนาการของประชาคม

ประชาคมตำบล เป็นเรื่องของกลุ่มคนหลายกลุ่มได้มารวมมือกัน วิเคราะห์ปัญหา มีเป้าหมายเดียวกัน คือ การแก้ไขปัญหาท้องถิ่น หากวิเคราะห์ให้ดีจะเห็นว่าแต่เดิมมันก็มีแบบนี้อยู่แล้ว เพราะเวลาที่หมู่บ้านมีปัญหา เราวิ่งเข้ามาหาอีกหลายส่วน หลายกลุ่ม รวมถึงญาติพี่น้อง เพื่อแก้ไขปัญหาร่วมกัน แต่เดิมความคิดเรื่องประชาคมมีอยู่ก่อนแล้ว เราทำกันมาก่อน เมื่อมีปัญหาเราได้วิ่งมาช่วยเหลือกัน ต่อมาเมื่อมีรัฐหรือหน่วยงานต่าง ๆ เข้ามาทำงาน เราเริ่มฟังหน่วยงานที่มาจากภายนอกมากขึ้น พอเราเริ่มมีโครงการมีแผนงานลงมาเราเริ่มคิดจากการพัฒนาที่มาจากข้างบนหรือหน่วยเหนือเราเริ่มทำตามทำให้เราติดระบบตรงนั้น มีช่วงระยะเวลาหนึ่งเราเริ่มแผ่วลงได้รับความช่วยเหลือจากหน่วยงานภาครัฐ เช่น กรมพัฒนาชุมชน หรือหลายหน่วยที่เข้ามาทำงานในพื้นที่ การที่จะให้ความช่วยเหลือกันเริ่มแผ่วลง ต่อมาช่วยหลังมีสถานการณ์ต่าง ๆ เข้ามาทำให้กระบวนการชุมชนเริ่มเปลี่ยนไป คิดว่าฐานหลักน่าจะมาจากสำนักข้างในที่เป็นกระบวนการที่มาจากข้างในหน่วยงานที่มาจากข้างนอกจะเข้ากระตุ่นมาช่วยเสริมกระบวนการแต่ให้ตรงกับต้องกับความต้องการของประชาคม หรือให้ตรงกันสถานการณ์ปัญหาของประชามนั้น แต่ถ้าเราชัดเจนนี้คิดหนึ่งจะทำให้เราชัดเจน ประชาคมจะแข็งแกร่งขึ้น

☐ สรุปปัญหาอุปสรรคในการทำงานประชาคมตำบล

จากการรายงานจะเห็นว่า การแบ่งคณะกรรมการเป็นฝ่ายต่าง ๆ 5 ฝ่าย ได้แก่ รมรงค์ป้องกัน ศึกษาฐาน อบรม และระดมทุน ข้อสังเกตที่ได้ คือ หากคณะกรรมการมากทำให้เกิดปัญหาในการทำงานเมื่อทำงานได้สักระยะกรรมการเริ่มมาไม่ครบ ไม่พร้อมเพรียง และการมีคณะกรรมการหลายฝ่ายทำให้กระบวนการใหญ่ในการเรียกคนเข้าประชุม เท่าที่ผ่านมาการทำงานประชาคมไม่ประสบความสำเร็จเพราะเราติดกับผู้นำ เช่น กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ซึ่งบุคคลเหล่านี้มีภาระหน้าที่มาก กำนันต้องดูแลถึง 13 กระทรวง ทำให้การกระบวนการไม่เคลื่อนตัว เนื่องจากประชาคมเป็นเรื่องการพูดคุย การวิเคราะห์ร่วมกัน เวลาที่มีกำนันมานั่งร่วมทำให้เกิดความเกรง

ใจกัน และทำให้คนทำงานไม่เป็นตัวของตัวเอง ข้อเสนอของวิทยากรคือควรจะขอให้ผู้นำที่เป็นทางการเป็นที่ปรึกษาเพื่อความคล่องตัว ผู้นำที่มาก็จะมาหากเปลี่ยนคนก็จะเปลี่ยนคนตลอด ทำให้เกิดข้อต่อหลายตัวในการถ่ายทอดประเด็นต่อถึงกัน ดังนั้นในการทำงานต้องเอาผู้นำที่มีใจ กลุ่มไม่ใหญ่นักจึงมีความเป็นไปได้

☐ บทเรียน

ทำอย่างไรให้คนที่เข้าใจปัญหาจริง ๆ เป็นตัวแทนได้ มีความต่อเนื่องน่าจะดีกว่าไม่จำเป็นต้องเป็นโครงสร้างเดียวกัน ขึ้นอยู่กับพื้นที่ไม่จำเป็นต้องมาก ในส่วนของ อบค. สอ. ต้องเป็นตัวเสริมเพราะภาครัฐเองก็มีข้อจำกัดคือไม่ใช่คนอยู่ในพื้นที่ (อาจจะย้ายไปทำงานที่อื่น) และอาจจะทำให้คนทำงานไม่เป็นตัวของตัวเอง การยึดติดอยู่กับกลไกของรัฐมากเกินไป หากเกิดการเปลี่ยนแปลงจะทำให้หยุดชะงักทันที การทำงานของพี่เลี้ยง ต้องเป็นผู้เอื้ออำนวยและกระตุ้น

☐ หน้าที่ของพี่เลี้ยง

1. กระตุ้นให้เกิดคณะกรรมการ หรือมีเวทีให้เกิดการพูดคุย วิเคราะห์ วางแผนงานร่วมกัน ในขณะที่เกิดเวทีแล้วต้องให้ชาวบ้านตัดสินใจ เพราะชาวบ้านเป็นเจ้าของปัญหา และเป็นผู้ลงมือปฏิบัติ ปัจจุบันการทำงานเป็นเพียงความร่วมมือ การมีส่วนร่วมของประชาคมที่แท้จริง ต้องเกิดคิดวิเคราะห์และตัดสินใจร่วมกันจริง ๆ ซึ่งต้องให้ชาวบ้านทำเอง
2. สนับสนุนในเชิงของข้อมูล หรือให้แหล่ง ในการศึกษาดูงาน แหล่งทรัพยากรต่าง ๆ ที่ให้ชาวบ้านเข้าไปประสานงาน

☐ สรุปความสำคัญหลักของการทำงานประชาคม

1. ผู้นำที่มีใจเป็นผู้นำที่เป็นทั้งผู้นำทางการ และไม่เป็นทางการก็ได้ บวกกับพี่เลี้ยงสนับสนุนจริง ๆ จะทำให้ประชาคมมีความเข้มแข็งและดำเนินไปได้ แรก ๆ อาจจะต้องทำผิดหรือทำถูกก็ได้ไม่เป็นไร ทำไป ปรับไป ไม่มีผิด หรือถูก เป็น กระบวนการเรียนรู้ของชาวบ้าน ชาวบ้านถ้าไม่ทำจะรู้อันไหนดี เพราะอะไร หรืออันไหนไม่ดี เพราะอะไร
2. ให้มีเวทีของคณะกรรมการประชาคมต่อเนื่องเพราะชาวบ้านมีภูมิปัญญามีความรู้ความเข้าใจเป็นกระบวนการค่อย ๆ บางครั้งไม่ค่อยเกิด เพราะติดกับปัจจัยหลายอย่าง เช่น ติดกับผู้นำ ติดกับพี่เลี้ยงบ้าน ติดกันคนประสานทำให้เกิดกระบวนการประชาคมไม่เข้มแข็ง
3. กระทำงานประชาคมตำบลเป็นกระบวนการที่ชาวบ้านจากหลายส่วนมาร่วมกัน คิดวิเคราะห์ร่วมกัน ทำให้การแก้ไขปัญหาดังกล่าว

วิเคราะห์กระบวนการทำงานและสิ่งที่ได้เรียนรู้

วัตถุประสงค์

1. เพื่อทบทวนกระบวนการทำงานประชาคมตำบลในการแก้ไขปัญหาเอดส์
2. ลักษณะการทำงานของคณะกรรมการเอดส์ตำบลได้ประสานงานกับองค์กรชุมชนอย่างไร

วิธีการ

1. ใช้กลุ่มย่อย 4 กลุ่มเป็นกลุ่มเดียวกับช่วงเช้า ให้ผู้เข้าร่วมแลกเปลี่ยนพูดคุยในกลุ่มย่อยตามประเด็นต่อไปนี้

ไปนี้

- ◆ การวิเคราะห์กิจกรรม / กระบวนการ
 - ◆ รูปแบบกิจกรรมเป็นอย่างไร เช่น
 - งานรณรงค์ป้องกัน / งานสงเคราะห์ / งานระดมทุน
 - งานแพทย์พื้นบ้าน / งานส่งเสริมอาชีพ
 - กระบวนการทำงาน (การมีส่วนร่วมของชุมชนในการทำงาน)
 - กลไกการทำงาน (คณะกรรมการเอดส์ตำบล)
 - ◆ การจัดเตรียม / การมีส่วนร่วม
 - ชุมชน
 - กรรมการ
 - อื่น ๆ
2. ผลของกิจกรรมตอบสนองต่อปัญหาอย่างไร
 3. ตัวแทนนำเสนอในกลุ่มใหญ่
 4. วิทยากรสรุปและเชื่อมโยงกระบวนการประชาคม/สถานการณ์ข้างหน้า
(การกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่น)
 5. สรุปเนื้อหาแต่ละกลุ่มที่นำเสนอในกลุ่มใหญ่

กลุ่มที่ 1

รูปแบบกิจกรรม	ขั้นตอน	ผลของกิจกรรม		บทเรียน
		ข้อดี	ข้ออ่อน	
1. รณรงค์	• กลุ่มคนในชุมชน • ไร่รต • ออกเดิน	• ใช้เวลาน้อย • ชุมชนได้รู้และเข้าร่วม • ประหยัดงบประมาณ • ระดมทุนได้ • เป็นการประชาสัมพันธ์วงกว้าง • ชุมชนมีความรู้	• ต้องขึ้นอยู่กับสภาพอากาศ • การประชาสัมพันธ์น้อย • คนเข้าร่วมน้อย	• คนทำงานน้อย • คนประสานงานหนัก • ทำปีละครั้งทำให้ไม่มีความต่อเนื่อง
2. ป้ายรณรงค์	• ป้ายผ้า • ป้ายไม้ • จั๊กบอร์ด • แผ่นภาพ • เป็นการให้ข้อมูลสถิติคนติดเชื้อ	• ใช้ทุนน้อย • ใช้คนน้อย • เห็นตลอด • ทำให้คนคิด • เกิดการเตือนสติ	• ไม่ทนทานดีสีด ช่นรา • วัสดุบางอย่างต้องลงทุนสูง • หาย • ไม่มีผลให้คนเชื่อมากนัก	• การปรับเปลี่ยนวัสดุที่ใช้ในการทำป้ายรณรงค์ • ต้องมีสื่อรณรงค์ • การหาบุคคลที่คิดป้ายต้องเป็นจุดในชุมชน คนผ่านมาก เป็นจุดที่เห็นชัด อยู่ในที่สูง ขโมยยาก

รูปแบบกิจกรรม	ขั้นตอน	ผลของกิจกรรม		บทเรียน
		ข้อดี	ข้ออ่อน	
3. เดินทางตามสายและหอกระจายข่าว	- ใช้แอปพลิเคชัน (ภาษาไทย คำเมือง ชาวเขา โดยใช้เพลงถูกทุ่งและคำเมือง - ใช้วีซีโอ (สอ) - ประกาศข่าว	- ใช้ง่าย - สะดวก - ทันเหตุการณ์ - คนฟังได้รู้ถึงละมาก ๆ	- แอปเสื่อม - ไม่ทนทาน - ไม่ทันสมัย	- ไม่ควรเปิดบ่อยเพราะทำให้คนรำคาญ - คนให้ข้อมูลจัดการจะผ่านกาครอบ - หากไม่มีระบบเสียงตามสายก็จัดไม่ได้ - ภาษาควรจะหลากหลายตามพื้นที่
4. นิทรรศการ	- สถานที่ศึกษา - สถานีอนามัย - สสสม. - ศาลากลางหมู่บ้าน - วันพิเศษต่าง ๆ - วัน อสม.	- คนในชุมชนมีส่วนร่วมคิดและช่วยกันทำ - ดำเนินการได้ตลอดทั้งปี - มีการพัฒนาข้อมูลข่าวสาร - ได้ความรู้เพิ่มขึ้น - ดึงดูดความสนใจ	- ต้องใช้ฝีมือ (ทักษะในการจัดนิทรรศการ) - ตั้งไว้ในที่ร่ม (ไม่ควรถูกแดดฝนเพราะจะทำให้เสียหาย)	- หาสถานที่ที่เหมาะสม มีจุดเด่นคนเยอะและเห็นชัด - มีการออกแบบและการจัดนิทรรศการที่มีสีสันสะดุดตา
5. ออกหน่วย	- ตรวจสุขภาพ - ทีมงานตระเวนตามหมู่บ้าน	- เข้าถึงพื้นที่ยากลำบาก - ทำให้ชาวเขามีความรู้เรื่องเอ็ดส์	- อันตราย (การเดินทาง) - ใช้งบประมาณมากทั้งคนทั้งงานและการเดินทาง - เหนื่อย	- ต้องแจ้งการออกหน่วยที่ไม่มีปัญหาเรื่องสภาพอากาศ - กิจกรรมเชิงรุกทำให้เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายและพื้นที่

กลุ่มที่ 1

รูปแบบกิจกรรม	ขั้นตอน	ผลของกิจกรรม		บทเรียน
		ข้อดี	ข้ออ่อน	
1. วรรณคดี	● กลุ่มคนในชุมชน ● ใช้รถ ● ออกเดิน	● ใช้เวลาน้อย ● ชุมชนได้รู้และเข้าร่วม ● ประหยัดงบประมาณ ● ระดมทุนได้ ● เป็นการประชาสัมพันธ์วงกว้าง ● ชุมชนมีความรู้	● ต้องขึ้นอยู่กับสภาพอากาศ ● การประชาสัมพันธ์น้อย ● คนเข้าร่วมน้อย	● คนทำงานน้อย ● คนประสานงานหนัก ● ทำให้ละครึ่งทำให้ไม่มีความต่อเนื่อง
2. ป้ายรณรงค์	● ป้ายผ้า ● ป้ายไม้ ● จั๊กบอร์ค ● แผ่นภาพ ● เป็นการให้ข้อมูลสถิติคนคิดเชื้อ	● ใช้ทุนน้อย ● ใช้คนน้อย ● เห็นผลชัด ● ทำให้คนคิด ● เกิดการเตือนสติ	● ไม่ทนทานสีซีด ขนรา ● วัสดุบางอย่างต้องลงทุนสูง ● หาย ● ไม่มีผลให้คนเชื่อมากนัก	● การปรับเปลี่ยนวัสดุที่ใช้ในการทำป้ายรณรงค์ ● ต้องมีสูตรทดสอบ ● การหาจุดที่ติดป้ายต้องเป็นจุดในชุมชน คนผ่านมาก เป็นจุดที่เห็นชัด อยู่ในที่สูง ขโมยยาก

รูปแบบกิจกรรม	ขั้นตอน	ผลของกิจกรรม		บทเรียน
		ข้อดี	ข้ออ่อน	
3. เลี้ยงตามสายและห่อกระฉายข้าว	- ใช้เทปกระดาษเช็ดห (ภาษาไทย) จำเมือง ชาวเขา โดยใช้เพลงลูกทุ่งและคำเมือง - ใช้วีซีดี (สอ) - ประกาศข่าว	- ใช้ง่าย - สะดวก - ทันเหตุการณ์ - คนฟังได้รู้สิ่งต่างๆ	- เทปเสื่อม - ไม่ทนทาน - ไม่ทันสมัย	- ไม่ควรเป็นบ่อยเพราะทำให้คนรำคาญ - คนให้ข้อมูลจัดรายการควรจะผ่านกาอบรม - หากไม่มีระบบเสียงตามสายก็จัดไม่ได้อ - ภาษาควรจะหลากหลายตามพื้นที่
4. นิทรรศการ	- สถานศึกษา - สถานีอนามัย - สสมช. - ศาลากลางหมู่บ้าน - วันพิเศษต่างๆ - วัน อสม.	- คนในชุมชนมีส่วนร่วมคิดและช่วยกันทำ - ดำเนินการได้ตลอดทั้งปี - มีการพัฒนาข้อมูลข่าวสาร - ได้รับความรู้เพิ่มขึ้น - ดึงดูดความสนใจ	- ต้องใช้ฝีมือ (ทักษะในการจัดนิทรรศการ) - ตั้งไว้ในที่ร่ม (ไม่ควรถูกแดด) - ฝนพรำจะทำให้เสียหาย	- หาสถานที่ที่เหมาะสม มีจุดเด่นคนเยอะและเห็นชัด - มีการออกแบบและการจัดนิทรรศการที่มีสีสันสะดุดตา
5. ออกหน่วย	- ตรวจสุขภาพ - ทีมงานตระเวนตามหมู่บ้าน	- เข้าถึงพื้นที่ยากลำบาก - ทำให้ชาวเขามั่นใจเรื่องเอชดี	- อันตราย (การเดินทาง) - ใช้งบประมาณมากทั้งคนทำงานและการเดินทาง - เหนื่อย	- ต้องเลือกการออกหน่วยที่ไม่มีปัญหาเรื่องสภาพอากาศ - กิจกรรมเชิงรุกทำให้เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายและพื้นที่

รูปแบบกิจกรรม	ขั้นตอน	ผลของกิจกรรม		บทเรียน
		ข้อดี	ข้ออ่อน	
ออกหน่วย (ต่อ)	- การทำงานประสานงานกับกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน - ใช้รถประชาชนสัมพันธ์ (ฉายหนัง)			
6. วิจัย ทางการจัดการรายการสดและเพลง	- ใช้สื่อวีดิทัศน์โฆษณาในรายการวิทยุ - จัดการการ-เปิดเพลง - สลับกับการทนายปัญหา	- คนฟังเยอะ - ขอความร่วมมือเปิดฟรีได้ - เฉพาะโฆษณาสั้น ๆ	- ใช้งบประมาณมาก - ทำให้บางพื้นที่ที่มีสถานีวิทยุ	ทำให้เป็นช่วง ๆ ขึ้นอยู่กับงบประมาณ (ขาดความต่อเนื่อง)
7. แผ่นพับ	เรื่องต่างๆ ทั้งเรื่องเอดส์ ความรู้และการอบรมต่างๆ ให้ชาวบ้าน	- แจกได้ทั่วถึง ทุกคน ทุกสถานที่ - อ่านได้ตลอด	- อ่านได้ครั้งเดียว (ไม่ให้คนอ่านอ่านต่อ) - ไม่น่าสนใจ - ทุนสูง (หากแผ่นพับสวยๆ ก็ไม่เพียงพอ)	- ไม่กล้าให้คนสนใจ (หากอ่านเรื่องเอดส์กลัวว่าคนอื่นจะคิดว่าเราคิดเชื้อเอดส์) - หากออกแบบให้สวยงามๆ ก็ใช้ทุนเยอะ - จำกัดกลุ่มเป้าหมาย

รูปแบบกิจกรรม	ขั้นตอน	ผลของกิจกรรม		บทเรียน
		ข้อดี	ข้ออ่อน	
8. เวทีทนายปัญหาเรียงความ วาดภาพ และแต่งคำขวัญ	ให้ผู้พ่อบรรณคดีในสถานที่ต่างๆ	- คนได้คิดหาคำตอบ - คนมีส่วนร่วม - ทำให้คนสนใจรู้ทันเอดส์ - ใช้ความคิดริเริ่ม	- กลุ่มเป้าหมายบางกลุ่มไม่กล้า - ต้องมีการวางเวทีให้	- คนดำเนินการต้องมีทักษะในการจัดกิจกรรม - ต้องมีการชี้แจงทั้งเด็กและผู้ใหญ่
9. กีฬา	- วิ่ง - การเตะเล่นพื้นบ้าน - เกมต่างๆ - ฟุตบอล - โดยการแข่งขันความรู้ช่วงการจัดกิจกรรม	- สร้างความสามัคคี - สุขภาพดี - ทำให้คนกล้าแสดงออก - สนุกและบันเทิง - ห่างไกลยาเสพติด	- ข้อจำกัดสำหรับผู้มีปัญหาสุขภาพ - สภาพอากาศทำให้ไม่สามารถแข่งขันได้ - อุบัติเหตุ	การรวมกลุ่มทำให้ชักชวนกันไปในทางที่ดี

รูปแบบกิจกรรม	ขั้นตอน	ผลของกิจกรรม		บทเรียน
		ข้อดี	ข้ออ่อน	
10. ซอหุ่นเมeing	- จัดในวันสำคัญต่างๆ เช่นวันสืบสานวัฒนธรรมไทย - ประกวดซอซ้อยในวันหยุด	- ฟื้นฟูและรักษารักยวฒนกรรมไทย - เข้าถึงกลุ่มเป้าโดยเฉพาะกลุ่มคนชรา	- เป็นรูปแบบที่ต้องมีเทคนิคและพื้นฐานเฉพาะ - คนฟังได้เฉพาะกลุ่ม (ผู้สูงอายุ)	- คนเล่นซอที่เข้าใจและให้ความรู้เรื่องเอตสัได้ ไม่ค่อยมี - การเล่นซอของอาศัยงานอื่นเป็นหลัก เช่นต้องมีงานประเพณีเป็นต้อรงๆ - การให้ความรู้เป็นการเสริมงานประเพณี

รูปแบบกิจกรรม	ขั้นตอน	ผลของกิจกรรม		บทเรียน
		ข้อดี	ข้ออ่อน	
งานสาธารณะ ● แยกทุนเด็ก (ทั้งเด็กที่ได้รับผลกระทบและเด็กทั่วไปภาคอื่น ๆ(ต่อ)	● ประสานงานครูที่ รร. เพื่อให้คัดเลือกเด็กให้ ● ใช้งบ ถอนบ. และมีข้อ มูลอยู่แล้ว ● ทุนน้อยต้องให้วิธีเวียน ● แยกเพื่อกระจายให้ทั่วถึง ● ใช้วิธีคัดเลือกให้ครบทุก หมู่บ้าน ● การให้ทุนให้เป็นเงิน และให้ทุนเด็ก 0-3 ขวบ เป็นงบฉุกเฉินรายละเอียด 500 บาท	● ได้รับความช่วยเหลือทันที ● ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ● ผู้คิดเชื้อได้กำลังใจจากการทำ ดี	● ผู้ปกครองเอาไปใช้เอง ● ผู้ปกครองเอาไปใช้ผิดวัตถุประสงค์ ● ประสงค์ ตามใจสิ่งที่เด็กอยาก ได้ ● ไม่ทั่วถึง ● ถ้าเอียง ● ชั่วช้อนกิน	● มีการปรับจากการให้เงิน เป็นรูปแบบของการให้ ถึงของแทน ในกรณีที่ไม่ ผู้ปกครองนำเงินไปใช้ผิด วัตถุประสงค์

รูปแบบกิจกรรม	ขั้นตอน	ผลของกิจกรรม		บทเรียน
		ข้อดี	ข้ออ่อน	
งานส่งเสริมฯ • แยกทุนเด็ก (ทั้งเด็กที่ได้รับผลกระทบและเด็กวัยโอกาสอื่น ๆ (ต่อ)	• ประสานงานนครที่ รร. เพื่อให้คัดเลือกเด็กให้ • ใช้งบ สอนบ. และมีข้อ มูลอยู่แล้ว • ทุนน้อยต้องให้ช่วยเหลือ แยกเพื่อกระจายให้ทั่วถึง • ใช้วัสดุคัดเลือกให้ครบทุก หมู่บ้าน • การให้ทุนให้เป็นเงิน และให้ทุนเด็ก 0-3 ขวบ เป็นงบฉุกเฉินรายละเอียด 500 บาท	• ได้รับความช่วยเหลือพื้นที่ • ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน • ผู้คัดเลือได้กำลังใจจากการทำ ดี	• ผู้ปกครองเอาไปใช้เอง • ผู้ปกครองเอาไปใช้ผิดวัตถุประสงค์ ตามใจสิ่งที่เด็กอยาก ได้ • ไม่ทั่วถึง • ถ้าเอียง • ข้างขึ้นกัน	• มีการปรับจากการให้เงิน เป็นรูปแบบของการให้ ถึงของแทน ในกรณีผู้ปกครองนำเงินไปใช้ผิด วัตถุประสงค์
งานส่งเสริมฯ • ผู้คัดเลือ	• เบื้องหลัง • ซ้อมบัตรสุขภาพให้ • ให้เงินเป็นรายปี • องค์กรในพื้นที่ช่วยเหลือ รวมถึงผู้ใจบุญ	• เอื้ออาทร • มีกำลังใจ • ผู้คัดเลือไม่ทอดทิ้ง	• ใต้เฉพาะครั้ง • ไม่ต่อเนื่อง • เงินน้อย	• เกิดความแตกแยกแย่งชิง กันในกลุ่ม • หากขอเงินกับ ส.ส. ซึ่ง มักจะถูกคาดหวังเรื่อง การตอบแทน (หว่านพืช หวังผล)

รูปแบบกิจกรรม	ขั้นตอน	ผลของกิจกรรม		บทเรียน
		ข้อดี	ข้ออ่อน	
งานสงเคราะห์ ผู้ได้รับผลกระทบ (คนชรา)	- ถามความต้องการของกลุ่มผู้สูงอายุ - ให้เงินสงเคราะห์ หมู่บ้านละ 12,500 บาท เพื่อตั้งศูนย์สงเคราะห์ของหมู่บ้าน - พิจารณาตามสภาพปัญหา และความเป็นอยู่	- ถึงมือผู้รับโดยตรง - ให้กำลังใจ	- ไม่ทั่วถึง - ไม่เข้าใจ “ความยากลำบาก”	
งานสงเคราะห์ การให้ของเยี่ยม	ข่าวสารและอาหารแห้ง	- ใช้ทานได้เลย - ให้กำลังใจ - ช่วยเหลือที่ทำให้เกิดการแก้ไขปัญหามลพิษหน้าได้จริง - ลดค่าใช้จ่าย	- ไม่ตรงใจ - ของน้อย - ไม่มงบประมาณ	- การเอาของเยี่ยมไปเยี่ยมผู้ป่วยเป็นการเบียดเบียนะในการตัดสินใจ - ญาติไม่พอใจ เพราะอายุที่ญาติของตนเองคิดเชื่อ

รูปแบบกิจกรรม	ขั้นตอน	ผลของกิจกรรม		บทเรียน
		ข้อดี	ข้ออ่อน	
งานระดมทุน	• ทอดผ้าป่า • สอดดาว • ขอรับบริจาคจากงานศพ และตั้งตู้รับบริจาคตาม สนามบิน บั๊กชี และร้านค้าต่างๆ • ขายดอกกุหลาบวันเอคส์โลก • ทำสติกเกอร์ และเสื้อผ้าขาย • ของชำร่วย • เปิดร้านอาหารเพื่อนำกำไรไปแบ่งช่วยผู้ติดเชื้อ • ประกวดหมู่บ้าน	• ใช้งบประมาณเพิ่มขึ้น ทำให้ได้ทุนเพื่อช่วยเหลือผู้ติดเชื้อ และผลกระทบมากขึ้น	• ทำบ่อยไม่ได้ • ในหมู่บ้านไม่ค่อยมีร้านค้าเพื่อการระดมทุน	• ต้องปรับเปลี่ยนกลยุทธ์เช่นเปลี่ยนร้านหรือสถานที่ในการวางกล่องบริจาค

รูปแบบกิจกรรม	ขั้นตอน	ผลของกิจกรรม		บทเรียน
		ข้อดี	ข้ออ่อน	
งานแพทย์ผู้พบบ้านผู้ดำเนินการ : แพทย์พื้นบ้าน หมอเมือง กลุ่มผู้สูงอายุ และกลุ่มผู้พิการ	• คุ้มทุน • จัดประชุมแลกเปลี่ยนความรู้ • นวัตกรรม เปรียบ • อบรมแพทย์ • ศึกษาศา	• มีการศึกษาหาความรู้ • ทำเองได้ ราคาถูก ง่าย • ปลอดภัย ไม่ใช้ทุนสูง • เพิ่มรายได้ ลดค่าใช้จ่าย • ให้ผลดีด้านจิตใจ • เป็นกิจกรรมสามัคคีของชุมชน	• เห็นผลช้า • ขั้นตอนในการใช้ยาและการผลิตไม่สะดวก • ต้องมีความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาสมุนไพร	• อาศัยความเชื่อถือและประสบการณ์ตรงในการทำให้เกิดความมั่นใจในการใช้สมุนไพร กลุ่มคนใช้ยาพื้นบ้านยังเป็นกลุ่มเล็ก • มีข้อระวังในการใช้ยา อาจแพ้ได้ • ไม่มีมาตรฐาน และยาไม่มีมาตรฐาน

กลุ่มที่ 2

รณรงค์ / ป้อนกัน	สังเคราะห์ / ดูแล	ระดมทุน	พัฒนาบุคลากร
สร้างกระแสในชุมชน เช่น การเดินรณรงค์ กีฬา ใ้ควาที ึ่งการ ฤศล ประกวดราควาค ภาพละครหุ่น	เวทีแลกเปลี่ยนประสบการณ์ผู้ดูแลผู้ป่วย/ผู้ได้รับผลกระทบสร้างตัวแทน กลุ่มแกนนำในการดูแล	ระดมทุนในชุมชน เช่น การทอดดาว (ขอการสนับสนุนสิ่งของจากวัด) ค่าลงทะเบียนการกุศลร้านค้าชุมชน (ร่วมหุ้น) ขายเสื้อผ้าในชุมชน ผู้รับบริจาค ทอดผ้าป่า จัดงานบอกลำดับร่วมกับภาคเอกชน	- อบรมให้ความรู้ - กระบวนการแก้ไขปัญหา - การเขียนโครงการ การทำแผนงาน - การศึกษาดูงาน
ค่ายเยาวชน	การเยี่ยมบ้านผู้ติดเชื้อ ผู้ป่วยที่ได้รับผลกระทบ	จัดการกับเงินทุนจากนอกชุมชน (UNICEF) พัฒนาชุมชนและนำดอกผลจากกองทุนผู้หมุนเวียนมาทำงานด้านเอดส์	- การประชุมประจำเดือน - การนำเสนอผลการดำเนินงานปัญหาอุปสรรค แนวทางต่อไป
อบรมนักเรียน พ่อบ้านแม่บ้าน	การให้ความช่วยเหลือด้านจิตใจ สภาพจิตใจ (สังคมไม่ยอมรับ) การฟื้นฟูสภาพกายใจ การตั้งสถานพยาบาล	ประสานเงินทุนจากแหล่งทุนภายนอก เช่น มูลนิธิรักไทย และมูลนิธิหมอเสม เป็นต้น	
กิจกรรมวันเอดส์โลก เช่น การตอบปัญหา นิทรรศการ	ประสานวิทยากร และอบรมอาชีพ		

รูปแบบกิจกรรม	ขั้นตอน	ผลของกิจกรรม		บทเรียน
		ข้อดี	ข้ออ่อน	
งานส่งเสริมอาชีพ	• กระเช้าออกไม้ • นวดแผนโบราณ • คอกไม้แห้ง • คอกไม้จันทร์/พวงหรีด • ของชำร่วย • พรหมเช็ดเท้า • งานฝีมือ • ไม้กวาด • ยาหม่อง / ภาชนะปูน / พืชมะนาว • เสื้อยืดตัว • ปุ๊กปัก • ผลิตภัณฑ์ใส่ถุงยาง	• รายได้เพิ่ม • มีการรวมกลุ่ม • ได้ความรู้ • ได้ประสบการณ์ • ใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ • ไม่เหงา • ได้เพื่อน • เป็นการใช้เวลาว่าง	• ขาดตลาดรองรับ • หากเลี้ยงสัตว์ชาวบ้านจะไม่กิน ขุนชนยังไม่ยอมรับ • ไม่ซื้อสัตว์ที่ผู้คิดเลี้ยง	• หากตลาดก่อนทำ • การทำงานไม่ต่อเนื่อง ไม่มีคนทำต่อเนื่อง (เสียชีวิต) • ต้องถามความต้องการ และมีเป้าหมายในการผลิต • ไม่มองเฉพาะตัวเงิน มองในเรื่องของกำลังใจ คุณค่า และความหมายที่ได้ทำกิจกรรม

ธรรมะ / ป้องกัน	สงเคราะห์ / ดูแล	ระดมทุน	พัฒนาบุคลากร
ผู้ถูกข่มขืนหรือเหยื่อ	กลุ่มออมทรัพย์นำเงินไปผลกำไรมาสงเคราะห์		
ธรรมะตรวจเลือดก่อนแต่งงาน	กิจกรรมค่ายศีลปะเศศีก		
ประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อต่าง ๆ หอกระจายข่าวรถประชาสัมพันธ์	พบปะกลุ่มผู้ติดเชื้อ ผู้ป่วย ผู้ได้รับผลกระทบประจำเดือน		
ประชาสัมพันธ์ในโอกาสต่าง ๆ สอดแทรกความรู้โรคเอดส์	ทุนการศึกษาแก่เด็กกำพร้าที่ได้รับผลกระทบ		

ผลของกิจกรรม

หมวดณรงค์		หมวดสังเกต	
ข้อดี	ข้อด้วย	ข้อดี	ข้อด้วย
1. เกิดความกระหนักรู้ในกลุ่มเยาวชน พ่อบ้าน แม่บ้าน ในการเฝ้า กันการติดเชื้อ	1. ใช้งบประมาณสูง	1. ผู้ติดเชื้อและผู้ได้รับผลกระทบจาก เอชไอวีสุขภาพจิตดีขึ้น	1. ยังไม่สามารถเปลี่ยนแปลงทัศนคติด้านการยอมรับ ได้ทั้งหมด
2. ลดการติดเชื้อรายใหม่	2. ไม่สามารถขยายวิธีการทำงานไปสู่ ตำบลอื่น	2. เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เรื่องการดูแล สุขภาพ ข้อมูลอื่น ๆ	2. งบประมาณการสังเกตระยะนี้ยังไม่เพียงพอ

หมวดณรงค์		หมวดสังเกต	
ข้อดี	ข้อด้วย	ข้อดี	ข้อด้วย
3. สร้างความสามัคคีในชุมชน	3. การประชาสัมพันธ์ไม่ทั่วถึงเนื่องจาก พื้นที่ห่างไกล	3. ทำให้ผู้ติดเชื้อเปิดเผยตัวมากขึ้นเพราะ ไม่มีการรังเกียจและทำให้ได้รับความ ช่วยเหลือ	
4. สนับสนุนให้ประชาชนมี สุขภาพดี		4. บรรเทาความเดือดร้อนเศรษฐกิจ	
5. เกิดการรวมกลุ่มเยาวชน ในรูปแบบเพื่อนสอนเพื่อน			
6. ชุมชนยอมรับผู้ติดเชื้อ			

หมวดระดมทุน		หมวดพัฒนาบุคลากร	
ข้อดี	ข้อด้วย	ข้อดี	ข้อด้วย
1. สามารถดำเนินงานได้อย่างต่อเนื่อง	1. ไม่สามารถสร้างความเข้าใจประชาสังคมได้อย่างทั่วถึง ชัดเจน (บางส่วนไม่เข้าใจ)	1. คณะกรรมการได้รับการพัฒนาด้านองค์ความรู้อย่างสม่ำเสมอ	1. มีการเปลี่ยนแปลงคณะกรรมการที่เสียบ่อย ไม่เกิดความต่อเนื่อง
2. สร้างการมีส่วนร่วมของชุมชน	2. ขาดทักษะบางอย่างในการจัดการกองทุน	2. เกิดการพบทวน ประเมินผลการทำงานอย่างต่อเนื่อง	2. บางพื้นที่คณะกรรมการมีจำนวนมากเกินไป
	3. ขาดการสนับสนุนอย่างค้ำมือจากหน่วยงานภายนอก		3. ความรับผิดชอบกรรมการมีหลายด้านทำให้ไม่สามารถทำงานได้เต็มที่
	4. เกิดช่องว่างระหว่างผู้ให้กับผู้รับมากขึ้น		

บทเรียนที่ได้รับ

หมวดณรงค์

- ได้รับประสบการณ์การถ่ายทอดความรู้อย่างมีประสิทธิภาพ

หมวดสงเคราะห์ / ดูแล

- ผู้ติดเชื้อเป็นฝ่ายได้รับความช่วยเหลืออย่างเดียว (ภาระที่สังคมต้องดูแลตลอด)

หมวดระดมทุน

- ทุนที่ได้รับการสนับสนุนลดลง สงเคราะห์ไม่ทั่วถึง ไม่สร้างมูลค่าเพิ่มแก่โครงการ
- มีช่องว่างในการขอรับทุนหรือความช่วยเหลือ

หมวดพัฒนาบุคลากร

- โครงการประสบความสำเร็จมีความภาคภูมิใจ มีกำลังใจในการพัฒนาโครงการต่อ
- เปลี่ยนบุคลากรบ่อย งานชะงัก ไม่ต่อเนื่อง
- กลุ่มเล็กทำงานมีประสิทธิภาพมากกว่ากลุ่มใหญ่

อื่นๆ

- ได้รู้ถึงกระบวนการทำงานที่เป็นระบบและการร่วมทำงานกับผู้อื่น
- เกิดเครือข่ายการทำงานเพิ่มขึ้น
- เกิดความภาคภูมิใจที่ได้ทำงานช่วยเหลือผู้อื่น
- ชุมชนได้มีโอกาสวิเคราะห์ เรียนรู้ และแก้ไขปัญหาร่วมกัน
- เกิดการฟื้นฟูและนำภูมิปัญญามาใช้ในการดูแลรักษา
- สังคมเข้าใจและยอมรับ อยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้ออย่างปกติสุข
- กิจกรรมยืดหยุ่นได้ตามสถานการณ์

กิจกรรม	กระบวนการ/วิธีการ	ผลของกิจกรรม		บทเรียน
		ข้อดี	ข้อด้อย	
- จัดงานวันเอดส์โลกมีการแสดงละคร ตอบปัญหา ขบวนการพาหระตธรงค์ คำขวัญ - ทำสนามมากลุ่มย่อยกับกลุ่มในชุมชน โดยใช้ผู้ติดเชื้อเป็นวิทยากร - จัดศึกษาดูงานเพื่อให้ตระหนักถึงพฤติกรรมเสี่ยง - อบรมเยาวชน “รู้ธรรมนำชีวิต” เพื่อฟื้นฟูวัฒนธรรม ค่านิยมเดิมให้เยาวชนกลับมาเห็นสิ่งที่สังคมไม่ยอมรับ - ค่ายศิลปะในการดำเนินชีวิต (ทักษะชีวิต)	- การมีส่วนร่วมของชุมชน - งานเข้าค่ายเยาวชนวันเอดส์โลก กีฬา ชุมชนมีส่วนร่วมในการเอาอาหารจากบ้านทุกครัวเรือนมาประกอบ			

กิจกรรมฝ่ายระดมทุน

กิจกรรม	กระบวนการ/วิธีการ	ผลของกิจกรรม		บทเรียน
		ข้อดี	ข้ออ่อน	
ฝ่ายระดมทุน - จัดผ้าป่า, สอยดาว - ก่อตั้งรับบริจาค - ทำสิ่งมหานภพ - หาวิทยุ - จัดคอนเสิร์ตชมวันเทศกาล (มะละ กุหลาบ) - จัดงานบอลล์ ชิม ไศกวี้ง การกุศล เสนอโครงการขอแหล่งทุนจาก ภายนอก - เอคส์เน็ท - SIF - อบต. เทศบาล - ส.ส. - ศอณ.	- สร้างความตระหนักต่อปัญหา (ประชุมร่วมกัน) และชี้แจงกิจกรรมที่จะดำเนินการต่อไป - ประชาสัมพันธ์กิจกรรม และประกาศรายชื่อผู้มี ส่วนร่วม คนเข้าร่วมเพื่อให้เกิดความภาคภูมิใจ	- ผ้าป่าดำเนินการบ่อย แต่ยังไม่เต็มทุกล้าง - ชาวบ้านมีส่วนร่วม กับงานบอลล์มากที่ สุดตั้งแต่การเตรียม งานจัดงานและหลัง เลิกงาน		- ถ้าเกิดการปฏิบัติ ก็จะเกิดผลงานจาก เงินที่ได้มาอย่างแท้จริง เมื่อได้เงินมา แล้วนำไปใช้ช่วยเหลือ ทำให้เกิดผล งานที่แท้จริง ชุมชนเกิดศรัทธาและ มีส่วนร่วมกิจกรรมอย่างต่อเนื่องและ มากขึ้น - การทำงานต้องมี “ความโปร่งใสใน การทำงาน” รายละเอียดค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ต้องชี้แจงได้ - การจัดงานบอลล์ในการระดมทุน ชาวบ้านมีส่วนร่วมมาก ทำให้ชุมชน เกิดการเรียนรู้ในความรู้ับผิดชอบ และรู้สิทธิภาคภูมิใจ มีความสุขความรู้ สึกเป็นเจ้าของ

กลุ่มที่ ๓

กิจกรรมนครคีรี

กิจกรรม	กระบวนการ/วิธีการ	ผลของกิจกรรม		บทเรียน
		ข้อดี	ข้ออ่อน	
แบ่งเป็นฝ่าย 1. ฝ่ายบรรณคดีป้องกัน • สนับสนุน งบประมาณ. ให้ • คู่มือแต่งงานตรวจ • เลือกลูกก่อนแต่งงาน • คู่ละ 200 บาท • จัดแบ่งชั้นกีฬา • ระหว่างหมู่บ้าน • (กลุ่มเยาวชน) • จัดค่ายเยาวชนสร้าง • แก่นนำและขยายผล • กิจกรรมและขยาย • กลุ่มเยาวชน • จัดทำป้ายบรรณคดี • เติมนครคีรี	• สนับสนุนงบประมาณค่า • ตรวจสอบเช็คโดยเอาใบเสร็จ • มาจากกองโรคติดต่อ • ใช้กีฬาสร้างสื่อภูมิคุ้มกัน • ใช้สื่อได้แก่ป้ายบรรณคดีหอ • กระจายข่าวและไปสเตอร์ • การศึกษาดูงาน • จัดเวที • อบรม ค่าย	1. กีฬา ทำให้เด็กเยาวชน ชนร่วมมีโอกาสนี้ได้ 2. การอบรมและฟื้นฟู วัฒนธรรม ค่านิยม เดิม 3. เวที/สนามกีฬาที่มีการ สื่อสารที่มีการพูดคุย แบบสองทาง	หลังจากการเล่น แข่งขันเสร็จ รับ รางวัลแล้ว จะมีการฉลอง ทำให้ เกิดการเลี้ยงเหล้า	1. การสนับสนุนกีฬากระตุ้นให้เยาวชนหัน มาเล่นกีฬาย่างต่อเนื่อง สามารถเข้าถึง พื้นที่ให้เกิดการดูแลได้ทั่วถึง 2. ทำให้ลดโอกาสเสี่ยง สามารถปรับเปลี่ยน กิจกรรมโดยหันมาใช้ดูขงได้ 3. ทำให้การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ให้มากกว่า 4. ใช้วิทยากรจะเป็นกันเอง ช่วยลดช่องว่าง และสร้างความกล้าถาม 5. การตรวจเช็คก่อนแต่งงานสามารถลด การแพร่เชื้อเอชไอวีได้และเป็นแบบอย่าง ให้กับผู้อื่น ๆ ได้

กิจกรรม	กระบวนการ/วิธีการ	ผลของกิจกรรม		บทเรียน
		ข้อดี	ข้ออ่อน	
ฝ่ายดูแลช่วยเหลือ • บัณฑิตประกันสุขภาพ • สนับสนุนงบประมาณ • ตรวจเลือด • ส่งเสริมอาชีพ เช่น แกะ สัตว์ก อีกระเป่า เลี้ยงสัตว์ ทำดอกไม้และแชมพู เป็นต้น • ณาปณกิจสงเคราะห์ • เงินช่วยเหลือเบื้องต้นเมื่อเปิดเผยตัวเอง • เยี่ยมบ้าน โดยกรรมการ เขตต์ คัดตามอาการ การช่วยเหลือ • พบกลุ่ม • ให้ความรู้เรื่องการดูแลโรคแทรกซ้อน		• การสนับสนุนเงิน ตรวจเลือดเป็นแรงจูงใจให้มีการตรวจเลือดมากขึ้น	• การสงเคราะห์ทำให้ผู้ติดเชื้อลดการพึ่งพิงตนเอง • การเยี่ยมบ้านโดยคณะกรรมการเขตต์ หากผู้ป่วยไม่สมัครใจทำให้เกิดปัญหาขึ้นได้	• การช่วยเหลือโดยทุนทำให้มีผู้เปิดเผยตัวมากขึ้น และได้รับการดูแลมากขึ้น ความสุข และป้องกันมากขึ้น • งานส่งเสริมอาชีพไม่ประสบความสำเร็จจากตลาด

กิจกรรม	กระบวนการ/วิธีการ	ผลของกิจกรรม		บทเรียน
		ข้อดี	ข้ออ่อน	
ฝ่ายสุขภาพแบบองค์กรรวม (หมอเมือง) ผู้ติดเชื้อ		- นำไปใช้จริงในการรักษาตัวเองด้วยสมุนไพรเมื่อตนเองป่วย - ลดค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพ	ถ้าใช้ไม่ถูกต้องอาจเกิดอันตรายได้	ใช้ความรู้ภูมิปัญญาพื้นบ้านมาดูแลตัวเองได้ (รักษาโรคหัดได้)
- อบรมการใช้สมุนไพรแก่ผู้ติดเชื้อโดยหมอเมือง - สวนสมุนไพร - สอน และฝึกทำสมุนไพร - การเรียนการสอนแก่ผู้ติดเชื้อ - การแปรรูปสมุนไพรเช่น คาวตองแปรรูปและฟ้าทะลายโจร เป็นต้น				
ฝ่ายเด็กและผู้ได้รับผลกระทบ	- ตั้งคณะกรรมการพิจารณาช่วยเหลือ - อบต. คณะกรรมการเขตที่พี่เลี้ยง ร่วมกันจัด	- ลดภาระค่าใช้จ่ายของครอบครัว - เกิดการยอมรับเด็กที่ได้รับผลกระทบ	ทำให้เกิดภาวะพึ่งพิงไม่ได้พึ่งพาตัวเอง (เคยชิน)	ควรให้ตามความจำเป็น การให้ให้เพียงแค่นี้เขาพึ่งพาตนเองเท่านั้น

กิจกรรม	กระบวนการ/วิธีการ	ผลของกิจกรรม		บทเรียน
		ข้อดี	ข้ออ่อน	
ฝ่ายเด็กและผู้ได้รับผลกระทบ (ต่อ)	ฝ่ายเด็ก (เอาเด็กและญาติในชุมชนเข้าร่วมด้วย) • คณะกรรมการเอคต์ หมู่บ้านและตำบลเป็นผู้จัดทำ • ให้ตามความจำเป็น ที่มี ปัญหาจริง ๆ รายละ 1,500 บาท ถึง 2,000 บาท ต่อคน	จากโรคเอคต์ และเด็กอื่น ๆ ในชุมชน • ทำให้การจัดสรรทุน เกิดการครอบคลุมมากขึ้น		
ฝ่ายเด็กและผู้ได้รับผลกระทบ	• ค่ายเด็กที่ได้รับผลกระทบ เพื่อปรับสภาพจิตใจและส่งเสริมความจิตใจ • ดำรงสถานการณ์เด็กเพื่อประกอบการพิจารณา ระดมทุนและให้ทุน • ส่งเสริมอาชีพผู้คิดซื้อ ผู้ดูอายุ ที่ได้รับผลกระทบ ความที่เขากำลังอยู่แล้ว			

กิจกรรม	กระบวนการ/วิธีการ	ผลของกิจกรรม	
		ข้อดี	ข้ออ่อน
ระดมทุน	• ประชุมคณะกรรมการ • จัดแบ่งหน้าที่ • เตรียมชุมชน โดยขอความร่วมมือกับชาวบ้านชุมชน เป็นผู้ดำเนินการ • จัดในช่วงเทศกาลต่างๆ • ตามความเหมาะสม • ประชาสัมพันธ์ในท้องถิ่น • การวางตัวบริจาคต้องคำนึงถึงสถานที่ (วัด อนามัย และตลาด)	• ชุมชนมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน • ได้ทุนทำกิจกรรมเกิดขึ้นในชุมชน • ได้ช่วยเหลือคนในชุมชน • เกิดความสัมพันธ์ระหว่างผู้จัดและผู้จัดและคนในชุมชน • สามารถแก้ไขปัญหาได้บางส่วน • อบต.เห็นความสำคัญขอปัญหา • ชุมชนได้มีส่วนร่วมใน	• เป็นการแก้ไขปัญหาลเฉพาะหน้า ไม่ต่อเนื่องและไม่ยั่งยืน • การทำกิจกรรมไม่ต่อเนื่อง • ทำเฉพาะเทศกาล
• วิจารณ์/จัดผ้าป่า • อบต. สนับสนุนจากงบ ศอ.นบ. • เข้ากรรม / พิธีกรรม • ผู้บริจาค • สหายขาว • ขยายพื้นที่ใหม่ • รับเงินบริจาคจากเจ้าภาพศพ • ขยายพื้นที่ใหม่ • เลี้ยงวัว • ทำเล็กรณรงค์ • คอนเสิร์ตต้านภัยเอชไอวีและยาเสพติด		• ชุมชนต้องรู้ถึงสถานการณ์ปัญหา การเชื่อมงานจากหลายองค์กร ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และองค์กรชุมชน • ต้องมีการเสริมสร้างศักยภาพคนทำงาน • สร้างกระบวนการเรียนรู้ร่วมกัน • การเชื่อมประสานงานกับ อบต. องค์การชุมชน เพื่อดำเนินกิจกรรมได้ดี	

กิจกรรม	กระบวนการ/วิธีการ	ผลของกิจกรรม		บทเรียน
		ข้อดี	ข้ออ่อน	
งานณรงค์ • อบรมเยาวชน • ละแวกพื้นที่โรงเรียน • เวทีผู้ถูกร • ประกวดละครรอบครัวตัว อย่าง • กีฬา คีฬายกยอคส์ • เสี่ยงตามสาย • แผ่นพับป้าย • สื่อบุคคล (ผู้ติดตาม) • แยกดูตามตามสถาน บ้านถึง	• ประสานกลุ่มเยาวชนใน ตำบล (กลุ่มละครชุมชน) • ผู้ถูกรหมู่บ้านละหนึ่งครั้ง โดยการประชุมร่วมกับ แกนนำชุมชน หน่วยงาน ภาครัฐ • มีครอบครัวตัวอย่าง (เลี้ยง ลูกดี) เพื่อเป็นตัวอย่างของ ชุมชน หมู่บ้านละ 1 ครอบครัว • เยาวชนตัวอย่าง หมู่บ้าน ละ 1 ครอบครัว • การคัดเลือกตัวแทนผู้ติดตาม เข้าร่วมการให้ข้อมูล	• เยาวชนมีทักษะ ชีวิตที่ดีขึ้น • สร้างความเข้าใจ แก่ผู้นำ • ชาวบ้านได้ ทราบข้อมูลของ ผู้ติดตาม • ถอดการแพร่เชื้อ • สร้างความเข้าใจ ให้กับคนในชุม ชน และทั่วไป • สร้างความ ตระหนักในการ ป้องกัน	• ผู้ติดตามใหม่ยังมีอยู่ • เป็นงานที่ประเมินยาก • คนไม่ยอมเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม	• การใช้เยาวชนในตำบลแสดงละคร เป็นสื่อจะสร้างความเข้าใจและค ติชมคนในจากคนในตำบลได้ • ใช้ประเด็นปัญหาเอดส์ร่วมกับปัญหา อื่นๆ จะสร้างการมีส่วนร่วมจากชุม ชนได้ดี • ผู้ติดตามยอมรับมากขึ้น • การทำป้ายรณรงค์ไม่สามารถสร้าง จิตสำนึกได้ • สื่อบุคคล คือ ผู้ติดตามจะสามารถสื่อ หรือสร้างความเข้าใจ และสร้างความ สนใจได้ดีกว่า • การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมต้องใช้เวลา

กิจกรรม	กระบวนการ/วิธีการ	ผลของกิจกรรม		บทเรียน
		ข้อดี	ข้ออ่อน	
งานสงเคราะห์ / ช่วยเหลือ • เยี่ยมบ้าน • พบกลุ่ม • ทุนการศึกษา • เบี้ยยังชีพ • กองทุนหมุนเวียนอาชีพ • สร้างศูนย์ประสานงาน ของผู้ติดเชื้อ • ศูนย์สุขภาพองค์รวม • นมผง • เสื้อผ้า	• การระดมทุนจากชุมชน	• ผู้ติดเชื้อได้รับเงิน แก้ไขปัญหาเฉพาะ หน้า • เป็นกำลังใจให้ผู้ติด เชื้อ • มีศูนย์รวมของผู้ติด เชื้อที่สามารถสร้าง พลังใจและสร้าง กำลังได้ • สร้างความสัมพันธ ที่ดีกับคนในชุมชน ผู้ติดเชื้อสามารถอยู่ ร่วมกับชุมชนได้ • ผู้ติดเชื้อมีงานทำ มี ส่วนร่วม เช่น ขาย ของใน ตลาดนัดร้านค้า	• ไม่ต่อเนื่อง • ผู้ติดเชื้อเกิดการเรียกร้องการช่วยเหลือ มากขึ้น • ผู้ติดเชื้อรวมกลุ่มเฉพาะกิจไม่เข้ม แข็ง	• การสงเคราะห์ต้องทำแบบยั่งยืนและมี กองทุนหมุนเวียน • นำผลกำไรมาสงเคราะห์ และมีเงิน หมุนเวียน • ญาติและผู้ติดเชื้อสามารถอยู่ร่วมกัน ได้ • การให้ความช่วยเหลือต้องมีศรัทธา ลงร่วมกันระหว่างผู้ติดเชื้อกับชุมชน เกี่ยวกับข้อจำกัดกับงบประมาณ

กิจกรรม	กระบวนการ/วิธีการ	ผลของกิจกรรม		บทเรียน
		ข้อดี	ข้ออ่อน	
พัฒนาที่ยั่งยืน - คณะกรรมการเอตส์และองค์กรชุมชนที่เกี่ยวข้อง - สร้างกลไกในการบริหารงาน	- อบรมเทคนิค ความรู้ในด้านวิชาการต่างๆ - เยี่ยมบ้าน และสร้างกระบวนการมีส่วนร่วม - ศึกษาดูงาน - ประชุมคณะทำงาน - อย่างต่อเนื่อง	ทำให้ได้ข้อมูลเกิดการเรียนรู้ ปัญหาและผลกระทบร่วมกัน เกิดการพัฒนาองค์กรร่วมกันเพื่อแก้ไขปัญหที่เกิดขึ้น	- ใช้งบประมาณจำนวนมาก - ไม่มีสปอนเซอร์	- ได้รับการเรียนรู้ซึ่งกันและกัน - นำมาพัฒนาและเกิดกิจกรรมใหม่ๆ - คณะทำงานมีศักยภาพเพิ่มขึ้น เกิดความเชื่อมั่นในการทำงานมากขึ้น
การบริหารจัดการ	ต้องมีค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน จำนวน 15% ของงบประมาณ	มีกำลังใจในการทำงาน		เกิดแรงจูงใจในการทำงานเพื่อส่วนรวม

ภาคผนวกที่ 2

ตัวอย่างกิจกรรม

ผลตัวอย่างของการทำกิจกรรมของชุมชนหลังการทำงานด้านประชาคมเอดส์ ผ่านคณะกรรมการชุมชน ด้านสุขภาพ

คำสั่งอำเภอสันทราย

ที่ 140/2544

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการสุขภาพระดับตำบล

สืบเนื่องจาก พ.ร.บ. กำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 พ.ร.บ. ระเบียบการบริหารงานส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 ซึ่งกำหนดให้ทุกส่วนราชการจัดทำแผนกระจายอำนาจภารกิจของหน่วยงานให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเสร็จและประกาศใช้ภายใน 1 ปี และให้ดำเนินการถ่ายโอนภารกิจที่ซ้ำซ้อนกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้เสร็จภายใน 4 ปี (พ.ศ. 2547) และภารกิจที่ซ้ำซ้อนยุ่งยากให้เสร็จภายใน 10 ปี (พ.ศ. 2553) ส่วนกระทรวงสาธารณสุขตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2543(ข้อ 4) ให้มีคณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ “คปรส” โดยมีนายกรัฐมนตรีเป็นประธาน และผู้อำนวยการสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติเป็นกรรมการและเลขานุการ มีบทบาทหน้าที่ต้องดำเนินการยกร่างกฎหมายว่าด้วยสุขภาพแห่งชาติเป็นวัตถุประสงค์หลักเพื่อสร้างกระแสการปรับเปลี่ยนวิธีคิดด้านสุขภาพของคนไทยจากการซ่อมสุขภาพมาสู่การสร้างสุขภาพ สร้างการมีส่วนร่วมของประชาชน และสังคม ตลอดจนสังเคราะห์องค์ความรู้ ในประเด็นสำคัญเกี่ยวกับการปฏิรูประบบสุขภาพและการจัดทำ พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ ให้เป็นผลสำเร็จภายใน 3 ปี (พ.ศ. 2544-2546)

ดังนั้น เพื่อส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชนอย่างกว้างขวาง โดยเฉพาะในระดับพื้นที่ ตำบล หมู่บ้าน ชุมชน ให้เกิดการประสานเชื่อมโยงอย่างมีระบบ ระหว่างภาคีต่าง ๆ ในพื้นที่ภายใต้กระบวนการประชาคมสุขภาพตำบล และเพื่อให้เกิดองค์กรรองรับกระบวนการดังกล่าวฯ จึงได้แต่งตั้งคณะกรรมการสุขภาพระดับตำบลขึ้น ซึ่งประกอบด้วยหน่วยงานทั้งภาครัฐ เอกชน และองค์กรส่วนท้องถิ่น ประชาชนในชุมชนดังต่อไปนี้

คณะกรรมการสุขภาพระดับตำบล ประกอบด้วย

นายพงศ์ศักดิ์ สิริ	ประธาน
นายทวีศักดิ์ ศรีสาวงค์	รองประธาน
นายเอกรินทร์ สว่างจิต	เลขานุการ
นายสัมฤทธิ์ เกตุมณี	เหรัญญิก
นางผ่องพรรณ สักคังค์วรณ์	เหรัญญิก
นายสุเทพ วรรณเขต	ผู้ประสานงาน
นางสายันท์ วรรณวิจิตร	ผู้ประสานงาน

เจ้าหน้าที่สถานีนอนาัยเจดีย์แม่ครัว

ผู้ประสานงาน

หมู่ที่ 1	นางประภาพร	มหาวัน	กรรมการ
	นางพัชรภาพรณ	สมชนะ	กรรมการ
หมู่ที่ 2	นายแดง	จิตรรัตน์	กรรมการ
	นายเดช	ปิ่นมา	กรรมการ
หมู่ที่ 3	นายคำ	แก้วพา	กรรมการ
	นางถนอมจิตร	ใจเมคา	กรรมการ
หมู่ที่ 4	นางแจ่มใส	ศรีชัยวงศ์	กรรมการ
	นางจรรยา	ทองหนูน	กรรมการ
	นายจรูญ	จอมนงค์	กรรมการ
หมู่ที่ 5	นางพิมพ์	คำจม	กรรมการ
	นายบุญเลิศ	อินค๊ะ	กรรมการ
หมู่ที่ 6	นายนิกร	เชียวคำ	กรรมการ
	นางพิศมัย	จำนง	กรรมการ
หมู่ที่ 7	นายวิรัตน์	มอญอิง	กรรมการ
	นางพัชรี	สวคมี	กรรมการ
หมู่ที่ 8	นางจิตรา	บุญเทียม	กรรมการ
	นางเทียมใจ	ตะเน	กรรมการ
หมู่ที่ 9	นายสม	ใจเป็ง	กรรมการ
	นางสมบุรณ์	ลาวคำ	กรรมการ
หมู่ที่ 10	นายสุรพงษ์	กาสุริยะ	กรรมการ
	นายสนอง	แสนสุวรรณ	กรรมการ
หมู่ที่ 11	นางมาลี	ทากันทะ	กรรมการ
	นางสุเทียน	ใจเมคา	กรรมการ
หมู่ที่ 12	นายจิรวัดณ์	คำวัง	กรรมการ
	นายวัลลพ	อ้านา	กรรมการ

บทบาทหน้าที่

1. พิจารณาจัดตั้งคณะทำงานด้านสุขภาพระดับท้องถิ่นและพัฒนาศักยภาพคณะทำงาน
2. สนับสนุนให้มีประชาคมสุขภาพระดับหมู่บ้าน/ตำบล
3. ส่งเสริมสนับสนุนองค์กรชุมชนให้เข้มแข็ง เชื่อมโยงเป็นเครือข่ายสุขภาพ
4. ศึกษาชุมชนเพื่อนำไปสู่การแก้ไขปัญหาสุขภาพ

5. จัดทำแผนยุทธศาสตร์สุขภาพระดับตำบล/หลักค้ำเข้าสู่แผนพัฒนาท้องถิ่น
6. ระดมทรัพยากรและร่วมพิจารณางบประมาณในการแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพและท้องถิ่น
7. ตรวจสอบ ทวบทุม กำกับและประเมินผล การดำเนินงานด้านสุขภาพในระดับท้องถิ่น
8. ประเมินผลการปฏิบัติงานและจัดเวทีแลกเปลี่ยนประสบการณ์ พัฒนางานด้านสุขภาพ
9. ภารกิจอื่น ๆ ที่ได้รับมอบหมาย

ทั้งนี้ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

โครงการรณรงค์ควบคุมและป้องกันการแพร่ระบาดของยาเสพติดตำบลแม่แฝกใหม่ อ.สันทราย จ.เชียงใหม่

หลักการและเหตุผล

เป็นที่รู้กันดีแล้วว่า ยาเสพติดไม่เพียงแต่มีโทษร้ายแรงต่อสุขภาพร่างกายและจิตใจของคนเราเท่านั้นแต่ยังส่งผลกระทบต่อสังคม เศรษฐกิจ และความมั่นคงของประเทศชาติอีกด้วย โดยเฉพาะอย่างยิ่งกลุ่มเด็กและเยาวชนที่จะเป็นกำลังและมั่นคงของประเทศในอนาคตซึ่งตกเป็นทาสของยาเสพติดได้ง่าย มีปัจจัยหลายอย่างที่มีผลต่อการติดยาเสพติดในหมู่เด็กและเยาวชน เช่น พ่อแม่ไม่มีเวลาให้ลูก ครอบครัวยากจน สภาพแวดล้อมของสังคมที่ยึดถือวัตถุนิยม ในชุมชนมีการซื้อขายได้ง่าย ซึ่งการแก้ไขปัญหาจะต้องมีการร่วมมือจากหลาย ๆ ฝ่ายของชุมชน และเพื่อให้ทุกคนเกิดความตระหนักถึงปัญหาของยาเสพติด คณะกรรมการสุขภาพตำบลแม่แฝกใหม่ จึงได้จัดทำโครงการรณรงค์ควบคุมและป้องกันการแพร่ระบาดของยาเสพติดตำบลแม่แฝกใหม่ขึ้น และเพื่อเป็นการกระตุ้นให้ชุมชนตื่นตัวหันมาร่วมกันต่อต้านยาเสพติดในชุมชนต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ชุมชนเกิดความตระหนักและตื่นตัวในการควบคุมและป้องกัน การแพร่ระบาดของยาเสพติด
2. เพื่อป้องกันไม่ให้เยาวชนติดยาเสพติดเพิ่มขึ้น
3. เพื่อให้เกิดภาคีความร่วมมือในการดำเนินงานแก้ปัญหา ยาเสพติดอย่างมีระบบ
4. เพื่อให้ประชาชนกลุ่มต่าง ๆ มีความรู้และความเข้าใจโทษ และพิษภัยของยาเสพติดที่ถูกต้อง

เป้าหมาย

ประชาชนเขตตำบลแม่แฝกใหม่

ระยะเวลา

10 สิงหาคม 2544

ผู้รับผิดชอบโครงการ

1. คณะกรรมการสุขภาพตำบลแม่แฝกใหม่
2. คณะกรรมการอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน

การประเมินผล

1. จำนวนผู้เข้าร่วมรณรงค์
2. จำนวนผู้รับเอกสารความรู้
3. ผลงานของเยาวชนในการประกวดเรียงความ ประกวดคำขวัญ

(ลงชื่อ).....ผู้เสนอโครงการ

(นายพงษ์ศักดิ์ สิริ)

ประธานคณะกรรมการสุขภาพตำบลแม่แฝกใหม่

(ลงชื่อ).....ผู้เห็นชอบโครงการ

(นางวิไลวรรณ นามวงศ์พรหม)

สาธารณสุขอำเภอสันทราย

(ลงชื่อ).....ผู้เห็นชอบโครงการ

(นายแพทย์วรุฒิ ไฉวัชรกุล)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสันทราย

(ลงชื่อ).....ผู้อนุมัติโครงการ

(นายแพทย์วุฒิไกร มุ่งหมาย)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่

หลักการและเหตุผล

ไข้เลือดออกเป็นโรคติดต่อที่ร้ายแรงทำให้ผู้ป่วยถึงแก่ความตายได้ ในปีนี้คาดว่าจะมีการระบาดอย่างรุนแรงจากการออกสู่สาธารณะแหล่งเพาะพันธุ์ยุงในเขตตำบลแม่แฝกใหม่ โดยคณะกรรมการสุขภาพ และ อสม. พบว่ามีดัชนีความชุกของยุงลายสูงถึง 72% ซึ่งถือว่ามีความเสี่ยงต่อการแพร่ระบาดของโรคไข้เลือดออกสูง ดังนั้นคณะกรรมการสุขภาพจึงได้จัดทำโครงการชุมชนปลอดยุงลายขึ้นเพื่อกำจัดยุงลายซึ่งเป็นพาหะนำโรคไข้เลือดออก และจะส่งผลให้ชุมชนตระหนักถึงปัญหาและความรุนแรงของโรคจนเกิดความร่วมมือกันกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ซึ่งเป็นการป้องกัน โรคไข้เลือดออกก็มีความยั่งยืนต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อป้องกันไม่ให้ประชาชนตำบลแม่แฝกใหม่เจ็บป่วยเป็นโรคไข้เลือดออก
2. เพื่อลดดัชนีความชุกของยุงลาย ซึ่งเป็นพาหะของโรคไข้เลือดออกให้ต่ำกว่า 50% (BI)
3. เพื่อให้องค์กรในชุมชนเกิดความตระหนักและหันมาร่วมมือกันทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงทุกครัวเรือน
4. เพื่อให้เยาวชนเกิดความตระหนักและได้ฝึกปฏิบัติงานร่วมกับองค์กรในชุมชนในการควบคุมป้องกันไข้เลือดออก

เป้าหมาย

ประชาชนตำบลแม่แฝกใหม่

ระยะเวลา

พ.ศ. - ก.ย. 2544

ผู้รับผิดชอบโครงการ

คณะกรรมการสุขภาพตำบลแม่แฝกใหม่

ขั้นตอนการดำเนินงาน

1. ประชุมจัดทำโครงการชุมชนปลอดยุงลาย และวางแผนดำเนินงาน
2. ประชุมชี้แจงแจ้งให้องค์กรต่าง ๆ ในชุมชนทราบ
3. ดำเนินงานตามแผนงานกิจกรรมที่วางไว้
4. สรุปและประเมินผล

งบประมาณ

ขอสนับสนุนงบประมาณจากเงินบำรุงโรงพยาบาลสันทราย ปี 2544

1. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่มสำหรับการประชุมเชิงปฏิบัติการควบคุมป้องกันไข้เลือดออก
 แก่น้ำสุขภาพประจำครอบครัวจำนวน $240 \times 20 = 4,800$ บาท
 อาสาสมัคร โรงเรียน $40 \times 20 = 800$ บาท
 อาสาสมัครวัด $14 \times 20 = 280$ บาท
 อาสาสมัครสาธารณสุข $60 \times 20 = 1,200$ บาท
 ค่าวิทยากร 2 คน เป็นเงิน 800 บาท
 รวมเป็นเงิน 7,880 บาท
2. เงินรางวัลสำหรับการประกวดหมู่บ้านปลอดลูกน้ำยุงลาย
 จำนวน 3 รางวัล เป็นเงิน 3,000 บาท
3. ค่าน้ำมันเชื้อเพลิงสำหรับคณะกรรมการสุขภาพ และ อสม. ในการออกสำรวจทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุง
 $72 \text{ คน} \times 4 \text{ ครั้ง} \text{ ครั้งละ } 20 \text{ บาท}$ เป็นเงิน 5,000 บาท
4. ค่าวัสดุอุปกรณ์ในการดำเนินกิจกรรม 1,000 บาท
 รวมเป็นเงินทั้งสิ้น 16,840 บาท

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. ลดดัชนีความชุกของยุงลายลดลง BI น้อยกว่า 50
2. ประชาชนให้ความร่วมมือทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงทุกครัวเรือน
3. ไม่มีผู้ป่วยด้วยไข้เลือดออกในเขตตำบลแม่แฝกใหม่

การประเมินผล

1. ค่าดัชนีความชุกของยุงลาย
2. จำนวนผู้ป่วยในเขตตำบลแม่แฝกใหม่

(ลงชื่อ).....ผู้เสนอโครงการ

(นายพงษ์ศักดิ์ ศิริ)

ประธานคณะกรรมการสุขภาพตำบลแม่แฝกใหม่

(ลงชื่อ).....ผู้เห็นชอบโครงการ

(นางวิไลวรรณ นามวงศ์พรหม)

สาธารณสุขอำเภอสันทราย

(ลงชื่อ).....ผู้เห็นชอบโครงการ

(นายแพทย์วรวิทย์ ไฉนวิชรกุล)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสันทราย

(ลงชื่อ).....ผู้อนุมัติโครงการ

(นายแพทย์วุฒิไกร มุ่งหมาย)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่

ตารางกิจกรรมการดำเนินงาน โครงการชุมชนปลอดภัย

กิจกรรม	ระยะเวลา										
	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	ต.ย.	ธ.ค.
1. ประชุมจัดทำโครงการ					1-2/05/44						
2.ชี้แจงให้องค์กรทราบ						27/6/44					
3. ประชุมเชิงปฏิบัติการ											
. อสม.								3/8/44			
อส.ร.								7/8/44			
อศว.								14/8/44			
กสค.								17/8/44			
4. ดำเนินการประกวดหมู่บ้านปลอดภัย											
1. ประชุมแจ้งให้ทุกหมู่บ้านทราบ						27/6/44					
2. ออกสู่มสำรวจ								1/08/44-15/09/44			
3. ตัดสินการประกวดหมู่บ้าน									15-18/9/44		
5. ประเมินผลการดำเนินการ									20/9/44		

โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนกลุ่มผู้มีรายได้น้อย ตำบลแม่แฝกใหม่

หลักการและเหตุผล

ประชาชนกลุ่มผู้มีรายได้น้อยถือว่าเป็นผู้ด้อยโอกาสทางสังคมการเข้าถึงบริการด้านสาธารณสุขมีโอกาสน้อยกว่าประชาชนกลุ่มอื่น กระทรวงสาธารณสุขได้ให้การช่วยเหลือและรักษาพยาบาลโดยไม่คิดมูลค่าแก่กลุ่มประชาชนที่รัฐควรช่วยเหลือเกื้อกูลกลุ่มนี้

ดังนั้น ทางคณะกรรมการสุขภาพตำบลหนองแม่แฝกใหม่ จึงได้จัดทำโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนกลุ่มผู้มีรายได้น้อยขึ้น เพื่อให้สถานบริการสาธารณสุขมีการพัฒนาคุณภาพและศักยภาพด้านบริการ ในการรองรับผู้ป่วยทั้งในด้านเจ็บป่วยและเชิงรุก เพื่อให้ประชาชนกลุ่มที่รัฐควรช่วยเหลือเกื้อกูลได้มีหลักประกันสุขภาพและได้รับบริการที่ได้มาตรฐาน มีคุณภาพ

วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนาศักยภาพของสถานบริการสาธารณสุข ให้ได้มาตรฐานและสามารถรองรับกับความเจ็บป่วยของประชาชนกลุ่ม สปร. ได้
2. เพื่อให้ประชาชนกลุ่ม สปร. ได้รับบริการด้านสาธารณสุขอย่างเป็นธรรมทั้งด้านเจ็บป่วยและเชิงรุก

เป้าหมาย

ประชาชนกลุ่ม สปร. น.1-12 ในเขตรับผิดชอบตำบลแม่แฝกใหม่

กลวิธีดำเนินการ

- เสนอโครงการต่อแหล่งสนับสนุนงบประมาณ
- ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- ดำเนินการจัดหาเวชภัณฑ์และวัสดุในการส่งเสริมสุขภาพ, ป้องกันรักษาและฟื้นฟูสภาพ กลุ่ม สปร.
- ดำเนินการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขเชิงรุกโดยการ
 - 4.1 ออกเยี่ยมบ้าน
 - 4.3 ระบุโรคค้นหาโรคที่ป้องกันได้ เช่น ความดันโลหิตสูง, เบาหวาน
- 5. ประเมินผลการดำเนินการ

ระยะเวลา

เดือน ก.ค. 44 – ก.ย. 44

สถานที่

ม.1-12 ค่ายแม่แฝดใหม่

งบประมาณ

ขอสนับสนุนงบประมาณจากงบประมาณ สปร.

1. หมวดวัสดุงานบ้านงานครัว

- ผ้าปูเตียงผู้ป่วย 4 ผืน x 200 บาท	เป็นเงิน	800 บาท
- ปอดกมอนผู้ป่วย 4 ใบ x 50 บาท	เป็นเงิน	200 บาท
- ผ้าห่มผู้ป่วย 2 ผืน x 300 บาท	เป็นเงิน	600 บาท
- ที่นอนสำหรับผู้ป่วย 2 ผืน x 1,000 บาท	เป็นเงิน	2,000 บาท
- ผ้าสำหรับห่อเครื่องมือทำแผล 20 ชิ้น x 50 บาท	เป็นเงิน	1,000 บาท
- ผ้าเจาะกลางทำแผล 5 ชิ้น x 50 บาท	เป็นเงิน	250 บาท
- ผ้ายางปูที่นอนผู้ป่วย 2 ผืน x 200 บาท	เป็นเงิน	400 บาท
รวมเป็นเงิน		5,250 บาท

2. หมวดวัสดุการแพทย์ ดังนี้

Paracetamol (tab)	จำนวน 20 x 1,000 เม็ด	เป็นเงิน	3,210 บาท
CPM	จำนวน 20 x 500 เม็ด	เป็นเงิน	578.80 บาท
Dextro	จำนวน 3 x 500 เม็ด	เป็นเงิน	650.76 บาท
Glyben	จำนวน 3 x 500 เม็ด	เป็นเงิน	609.90 บาท
Indometacin	จำนวน 3 x 1,000 เม็ด	เป็นเงิน	540 บาท
M.tussis	จำนวน 200 ขวด	เป็นเงิน	972 บาท
Antacid (tab)	จำนวน 6 x 500 เม็ด	เป็นเงิน	810 บาท
Almagel	จำนวน 100 ขวด	เป็นเงิน	810 บาท
HCTZ	จำนวน 20 x 500 เม็ด	เป็นเงิน	2,529 บาท
M.carminative	จำนวน 100 ขวด	เป็นเงิน	815 บาท
Doxy	จำนวน 3 x 500 เม็ด	เป็นเงิน	930.90 บาท
Cotrimoxazole	จำนวน 6 x 1,000 เม็ด	เป็นเงิน	4,718.7 บาท
D2	จำนวน 3 x 500 เม็ด	เป็นเงิน	151.02 บาท
D5	จำนวน 3 x 500 เม็ด	เป็นเงิน	230.55 บาท
Flanil cream	จำนวน 100 หลอด	เป็นเงิน	720 บาท
Ammon carb	จำนวน 300 ขวด	เป็นเงิน	1,605 บาท
ORS	จำนวน 200 ซอง	เป็นเงิน	730 บาท

Sara syr	จำนวน 300 ขวด	เป็นเงิน	1,575 บาท
B co	จำนวน 4 x 1,000 เม็ด	เป็นเงิน	482.48 บาท
CPM syr	จำนวน 200 ขวด	เป็นเงิน	876 บาท
Amoxy sry	จำนวน 100 ขวด	เป็นเงิน	1,824 บาท
Alcohol 70%	จำนวน 10 ขวด	เป็นเงิน	267.5 บาท
Syinge 3 cc	จำนวน 10 x 100 อัน	เป็นเงิน	1,220 บาท
B 1-6-12	จำนวน 6 x 500 เม็ด	เป็นเงิน	612 บาท
Chloramp eye drop	จำนวน 50 ขวด	เป็นเงิน	467 บาท
ซองใส่ยา	จำนวน 1,500 ซอง	เป็นเงิน	150 บาท
รวมเป็นเงิน			28,121.62 บาท

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น 33,371.62 บาท (สามหมื่นสามพันสามร้อยเจ็ดสิบเอ็ดบาทหกสิบสองสตางค์)

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. ประชาชนกลุ่ม สปร. ไม่ป่วยด้วยโรคที่ป้องกันได้
2. ประชาชนกลุ่ม สปร. ที่ป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อได้รับการรักษาพยาบาลอย่างถูกต้องและสม่ำเสมอ
3. ประชาชนกลุ่ม สปร. มีทักษะในการดูแลสุขภาพตนเอง

ดัชนีวัด

1. จำนวนผู้ป่วยกลุ่มบัตร สปร. ที่ได้รับการตรวจสุขภาพ
2. ไม่มีผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อ (ความดันโลหิตสูง, เบาหวาน) ขาดการรักษา

(ลงชื่อ).....ผู้เสนอโครงการ
(นายพงษ์ศักดิ์ ศิริ)

ประธานคณะกรรมการสุขภาพตำบลแม่แฝกใหม่

(ลงชื่อ).....ผู้เห็นชอบโครงการ
(นางวิไลวรรณ นามวงศ์พรหม)
สาธารณสุขอำเภอสันทราย

(ลงชื่อ).....ผู้เห็นชอบโครงการ
(นายแพทย์วรวิทย์ โมวัชรกุล)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสันทราย

คำสั่ง อำเภอลันทราย

ที่ 113/2544

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการสุขภาพตำบลเมืองเส้น

สืบเนื่องจาก พ.ร.บ. กำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 พ.ร.บ. ระเบียบบริหารงานบุคคลส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 ซึ่งกำหนดให้ทุกส่วนราชการจัดทำแผนกระจายอำนาจภารกิจของหน่วยงานให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้เสร็จและประกาศใช้ภายใน 1 ปี และให้ดำเนินการถ่ายโอนภารกิจที่เข้าซ้อนกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้เสร็จและประกาศใช้ภายใน 1 ปี และให้ดำเนินการถ่ายโอนภารกิจที่เข้าซ้อนกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้เสร็จภายใน 4 ปี (พ.ศ. 2547) และภารกิจที่เข้าซ้อนอยู่ยากให้เสร็จภายใน 10 ปี (พ.ศ. 2553) ส่วนกระทรวงสาธารณสุขตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2543 (ข้อ 4) ให้คณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ “คปรส” โดยมีนายกรัฐมนตรีเป็นประธาน และผู้อำนวยการสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติเป็นกรรมการและเลขานุการมีบทบาทหน้าที่ต้องดำเนินการยกร่างกฎหมายว่าด้วยสุขภาพแห่งชาติ วัตถุประสงค์หลักเพื่อสร้างกระแสการปรับเปลี่ยนวิธีคิดด้านสุขภาพของคนไทยจากการซ่อมสุขภาพมาสู่การสร้างสุขภาพ สร้างการมีส่วนร่วมของประชาชน ชุมชน และสังคม ตลอดจนส่งเสริมองค์ความรู้ในประเด็นสำคัญ เกี่ยวกับการปฏิรูประบบสุขภาพและการจัดทำ พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ ให้เป็นผลสำเร็จภายใน 3 ปี (พ.ศ. 2544-2546)

ดังนั้น เพื่อส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชนอย่างกว้างขวาง โดยเฉพาะในระดับพื้นที่ตำบล หมู่บ้าน ชุมชน ให้เกิดการประสานเชื่อมโยงอย่างมีระบบ ระหว่างภาคีต่าง ๆ ในพื้นที่ภายใต้กระบวนการประชาคมสุขภาพตำบล และเพื่อให้เกิดองค์การรองรับกระบวนการดังกล่าวฯ จึงได้แต่งตั้งคณะกรรมการสุขภาพระดับตำบลขึ้น ซึ่งประกอบด้วยหน่วยงานทั้งภาครัฐ เอกชนและองค์กรส่วนท้องถิ่น ประชาชนในชุมชนดังต่อไปนี้

คณะกรรมการสุขภาพระดับตำบลประกอบด้วย

1. นายสมบัติ	เจื่อนแก้ว	ประธานบริหาร อบต. เมืองเส้น	ประธานกรรมการ
2. นายวิเชียร	ณ วิชัย	กำนันตำบลเมืองเส้น	กรรมการ
3. นายเกษม	จันทร์ศิริ	ผอ.บ.ม.1	กรรมการ
4. นายวิวัฒน์	เส้นปาน	ผอ.บ.ม.2	กรรมการ
5. นายอินสอน	จันทิ	ผอ.บ.ม.4	กรรมการ
6. นายวิเชียร	พุทธา	ผอ.บ.ม.5	กรรมการ
7. นายนิพนธ์	คิวงค์	ปลัด อบต.	กรรมการ
8. พระครูสุคใจ	กต.กิจใจ	เจ้าอาวาสวัดข้าวสูง	กรรมการ
9. นายอินพร	เดชา	ประธานผู้สูงอายุ ต.เมืองเส้น	กรรมการ
10. นายอุ้นเรือน	บุญจ้อม	แพทย์ประจำตำบล	กรรมการ
11. นางบัวผา	คำมูล	ประธาน อสม.	กรรมการ

12. นายอนันต์	ประกอบของ	ประธานประชาคมตำบล	กรรมการ
13. น.ส.วิราภรณ์	ศรีบุญทอง	ประธานเยาวชน ต.เมืองเส้น	กรรมการ
14. จสอ.ชาญชัย	จีนชัย	ประธานสภา อบต. เมืองเส้น	กรรมการ
15. สมาชิก อบต.ทุกท่าน		-	กรรมการ
16. นางประยงค์	เกษร	ประธานผู้สูงอายุ ม.3	กรรมการ
17. นายประพันธ์	ขวัญอ่อน	หัวหน้า สอ.เมืองวะ	กรรมการ
18. นางอนงค์	โกมล	จพง.สาธารณสุขชุมชน	กรรมการ
19. นางจำเรียง	วันดี	นักวิชาการสาธารณสุข	กรรมการ/เลขา
20. นายวิเศษ	บุญลือ	เลขาประชาคม	ผู้ช่วยเลขา

ที่ปรึกษา

1. นายเฉลิม บุญญาภิรมย์ ผอ.ศูนย์ถ่ายทอดเทคโนโลยีการเกษตร ต.เมืองเส้น
2. นายสวัสดิ์ คำฟู เจ้าหน้าที่มูลนิธิพัฒนาศักยภาพชุมชน
3. ครูอนามัย โรงเรียนบ้านหัวฝาย

บทบาทหน้าที่

1. พิจารณาจัดตั้งคณะทำงานด้านสุขภาพระดับท้องถิ่นและพัฒนาศักยภาพคณะทำงาน
2. สนับสนุนให้ประชาคมสุขภาพระดับหมู่บ้าน/ตำบล
3. ส่งเสริมสนับสนุนองค์กรชุมชนให้เข้มแข็ง เชื่อมโยงเป็นเครือข่ายสุขภาพ
4. ศึกษาชุมชนเพื่อนำไปสู่การแก้ไขปัญหาสาธารณสุข
5. จัดทำแผนยุทธศาสตร์สุขภาพระดับตำบล/ผลักดันเข้าสู่แผนพัฒนาท้องถิ่น
6. ระดมทรัพยากร และร่วมพิจารณางบประมาณในการแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพและท้องถิ่น
7. ตรวจสอบ ควบคุม กำกับ และประเมินผล การดำเนินงานด้านสุขภาพในระดับท้องถิ่น
8. ประเมินผลการปฏิบัติงาน และจัดเวทีแลกเปลี่ยนประสบการณ์ พัฒนางานด้านสุขภาพ
9. ภารกิจอื่น ๆ ที่ได้รับมอบหมาย

ทั้งนี้ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

ตั้ง ณ วันที่ เดือน พ.ศ.

สรุปแผนงาน คก ปี 45

	ปม	พท.	ระยะเวลา	ผู้รับ
1. โครงการสร้างสัมพันธ์ครอบครัว	ศพค 75	1-5	23 มี.ค.	สรุปผล
2. การเข้าค่ายเยาวชนด้านภัยยาเสพติด	ยวช 75	1-5	20-21 เม.ย.	-
3. โครงการเสริมทักษะชีวิตในกลุ่มเยาวชน	30 คน	ม.1	ค.ค.-ก.ย.	สอ.

4. การจัดตั้งชมรมสุขภาพ	แม่บ้าน	ม.4	ค.ค.-ก.ย. 45	สอ.
5. กก.เสริมสร้างสุขภาพจิต	ปชช/20	ม.1	ค.ค.-ก.ย.	สอ.
6. โครงการป้องกันโรคเอดส์	ปชช มล		ค.ค.-ก.ย.	สรุป
7. ด้านยาเสพติด	ปชช มล	123	ค.ค.-ก.ย.	กรรมการ ยาเสพติด

โครงการเสริมสร้างความสัมพันธ์ในครอบครัว ของตำบลเมืองเส้น

เนื่องจากในปีที่ผ่านมา ตำบลเมืองเส้นยังมีปัญหาทางด้านสุขภาพ ประชาชนยังมุ่งที่จะซ่อมสุขภาพ ยังไม่ตระหนักในด้านการส่งเสริม ป้องกันสุขภาพ ดังนั้นจึงได้มีการจัดตั้งคณะกรรมการสุขภาพตำบลขึ้น เพื่อให้ชุมชนมีส่วนร่วม ในการคิด และหาแนวทางแก้ไขปัญหาสาธารณสุขภายในตำบลขึ้น เพื่อให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการคิด และหาแนวทางแก้ไขปัญหาสาธารณสุขภายในตำบล การสร้างความอบอุ่น ความเข้าใจ ความไว้วางใจ ในการ ภาย ในครอบครัว เป็นความจำเป็นอย่างยิ่งในสถาบันครอบครัว และประเทศชาติต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ชุมชนได้ตระหนักถึงปัญหาสาธารณสุขของชุมชนเอง
2. เพื่อให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการค้นหาและหาแนวทางแก้ไขปัญหาสาธารณสุขภายในชุมชน
3. เพื่อปรับแนวคิดระหว่างผู้ปกครองและเยาวชนให้เป็นแนวทางเดียวกัน
4. เพื่อสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีภายในครอบครัว

วิธีดำเนินการ

1. ประชุมคณะกรรมการเพื่อค้นหา และจัดลำดับความสำคัญของปัญหา
2. จัดทำโครงการเพื่อเสนอขออนุมัติ
3. ดำเนินการตามแผน
4. ติดตาม ประเมินผล

ระยะเวลา เมษายน 2544 – กันยายน 2544

พื้นที่ดำเนินการ หมู่ที่ 1 – หมู่ที่ 5 ตำบลเมืองเส้น

กลุ่มเป้าหมาย

- | | |
|--------------------|-------------|
| 1. ผู้ปกครองเยาวชน | จำนวน 75 คน |
|--------------------|-------------|

งบประมาณ เงินบำรุงโรงพยาบาลสันทราย

- อบรมผู้ปกครองเยาวชน 8,000 บาท

รายละเอียดค่าใช้จ่ายงบประมาณ

- | | | |
|---|--|--------------------|
| 2. อบรมผู้ปกครองเยาวชน จำนวน 1 รุ่น | | |
| - ค่าอาหารกลางวัน มีโต๊ะ 50 บาท จำนวน 75 คน | | เป็นเงิน 3,750 บาท |
| - ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม มีโต๊ะ 15 บาท 2 มี 75 คน | | เป็นเงิน 2,250 บาท |

- ค่าวัสดุในการอบรม

เป็นเงิน 1,000 บาท

- ค่าวิทยากรในการอบรม 5 คน ๆ ละ 200 บาท

เป็นเงิน 1,000 บาท

รวมเป็นเงิน

8,000 บาท

รวมค่าใช้จ่ายทั้งสิ้น 8,000 บาท

การประเมินผล ทดสอบหลังการอบรม

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผู้ปกครองและเยาวชนเข้าใจและอยู่ร่วมกันได้อย่างปกติสุข
2. ครอบครัวมีการทำกิจกรรมร่วมกันและมีสัมพันธภาพที่ดีภายในครอบครัว

ผู้รับผิดชอบ โครงการ คณะกรรมการสุขภาพตำบลเมืองเส้น

แผนการดำเนินงานกิจกรรม

กิจกรรม	เดือน							ผู้รับผิดชอบ
	มีค.	เมย.	พค.	มิย.	กค.	สค.	กย.	
1. ประชุมคณะกรรมการเพื่อค้นหาและจัดลำดับความสำคัญของปัญหา	16							คณะกรรมการสุขภาพตำบลเมืองเส้น
2. จัดทำโครงการเพื่อเสนอขออนุมัติ	29							
5. อบรมผู้ปกครองเยาวชน			27			10		
7. ติดตาม ประเมินผล					-	-	-	

อบรมผู้ปกครองเรื่องชีวิตในวัยรุ่น**ตำบลเมืองเส้น****วันที่ 10 สิงหาคม 2544**

- 08.30 – 09.00 น. - ลงทะเบียน
- 09.00 – 12.00 น. - เวทีแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการปฏิบัติกิจกรรมของแต่ละครอบครัว
(วรพจน์, อำไพ, ประจวบ)
- 12.00 – 13.00 น. - พักรับประทานอาหารกลางวัน
- 13.00 – 14.30 น. - ชีวิตในวัยรุ่น (นุชจรินทร์)
- 14.30 – 14.45 น. - พักร
- 14.45 – 16.30 น. - การสร้างความสัมพันธ์ที่ดีในครอบครัว (ธวัช)

หลักการและเหตุผล

จากการที่ นส. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี เชียงใหม่ชั้นปีที่ 3 ได้ฝึกปฏิบัติงานวิชา สุขภาพจิตและพยาบาลจิตเวช ในหมู่บ้าน 1 บ้านเมืองวะ ต.เมืองเต็น อ.สันทราย จ.เชียงใหม่ ซึ่ง ในหมู่บ้านได้มีนักศึกษาฝึกปฏิบัติงานมาแล้วหลายรุ่น ทำให้รับทราบปัญหาสุขภาพจิตที่ส่งมาหลายเรื่องและมี ประเด็นปัญหาสุขภาพจิตที่น่าสนใจอยู่ 1 ปัญหาคือ ปัญหายาเสพติดในวัยรุ่น ประกอบกับได้รับข้อมูลส่งต่อจาก สถานอนามัย เมืองวะพบว่าเยาวชนกลุ่มเสี่ยงต่อการติดยาเสพติดในหมู่บ้าน 1 บ้านเมืองวะนี้จำนวนหนึ่ง โดยค้นพบมา จากโครงการป้องกันเอดส์และยาเสพติดในเยาวชนของสถานอนามัย เมืองวะ ดังนั้นนักศึกษากลุ่มนี้จึงมีความสนใจทำ กิจกรรมกลุ่มเสริมสร้างทักษะชีวิตแบบมีส่วนร่วมแก่เยาวชนใน หมู่ 1 บ้านเมืองวะ ต.เมืองเต็น อ.สันทราย จ. เชียงใหม่ ประกอบกับช่วงนี้เป็นช่วงปิดภาคเรียนการศึกษา จึงเป็นโอกาสเหมาะในการทำกิจกรรมกลุ่มกับเยาวชน โดยแผนกิจกรรมกลุ่มที่เลือกทำนี้ เป็นแผนเสริมสร้างเจตคติ เกี่ยวกับทักษะชีวิต โดยได้จัดกิจกรรมกลุ่มที่เลือกทำนี้ เป็นแผนเสริมสร้างเจตคติ เกี่ยวกับทักษะชีวิต โดยได้จัดกิจกรรมระลึกจากหนังปลุกฝังจากเสียงเพลงขึ้น เพื่อเสริม สร้างทักษะชีวิตนี้ จะเป็นความสามารถอันประกอบด้วย ความรู้เจตคติ และทักษะในการจัดการปัญหารอบ ๆ ตัวใน สังคมปัจจุบัน และเตรียมพร้อมสำหรับการปรับตัวในอนาคตไม่ว่าจะเป็นเรื่องเพศ สารเสพติดบทบาทชายหญิง สุข ภาพ อิทธิพล สิ่งแวดล้อม จริยธรรมปัญหาสังคม เป็นต้น ในเยาวชนก็เช่นกันโดยเฉพาะในยุคสังคมปัจจุบันพบว่า เยาวชนขาดทักษะในการดำรงชีวิตในสังคม เช่น ขาดการตระหนักในตน ขาดทักษะในการตัดสินใจและหาทาง เลือกในการแก้ปัญหา ไม่สามารถแยกแยะข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ ได้ทำให้เยาวชนเลียนแบบสิ่งผิด ๆ ไปโดยรู้เท่าถึงการ นี้จะพบว่าเยาวชน ส่วนมากต้องประสบปัญหาต่าง ๆ เช่น ปัญหายาเสพติดปัญหาครอบครัว ปัญหาเพศสัมพันธ์ เป็นต้น ดังนั้นทักษะชีวิตจึงเป็นสิ่งสำคัญของคนเราที่จะทำให้เยาวชนอยู่ในสังคมนี้ได้อย่างมีความสุข

วัตถุประสงค์

1. เพื่อเสริมสร้างทักษะชีวิต (life skill) แก่เยาวชน
2. เพื่อให้เยาวชนสามารถวิเคราะห์แสดงความรู้สึกและความคิดเห็นเกี่ยวกับเนื้อหาของวิดีโอเทป และเนื้อ เพลงได้
3. เพื่อให้เยาวชนเข้าใจถือความจริงในการดำรงชีวิต
4. เพื่อเป็นกำลังใจในการดำรงชีวิต
5. เพื่อให้เยาวชนสามารถข้อคิดที่ได้ไปปรับใช้ในชีวิตประจำวันได้

กลุ่มเป้าหมาย

เยาวชน หมู่ 1 บ้านเมืองวะ ต.เมืองเต็น อ.สันทราย จ.เชียงใหม่ อายุระหว่าง 12-20 ปี จำนวน 15 คน

สถานที่ในการดำเนินการ

สถานีอนามัยเมืองระ อ.สันทราย จ.เชียงใหม่

ขั้นตอนการดำเนินงาน

1. ขั้นเตรียมการ

- 1) ประชุมกลุ่มนักศึกษาเพื่อวางแผนการดำเนินการดำเนินกิจกรรมกลุ่มเสริมสร้างทักษะชีวิตในเยาวชน ดังนี้

ผู้นำกลุ่ม

1. นางสาวพิรุณลักษณ์ วงวรรณ

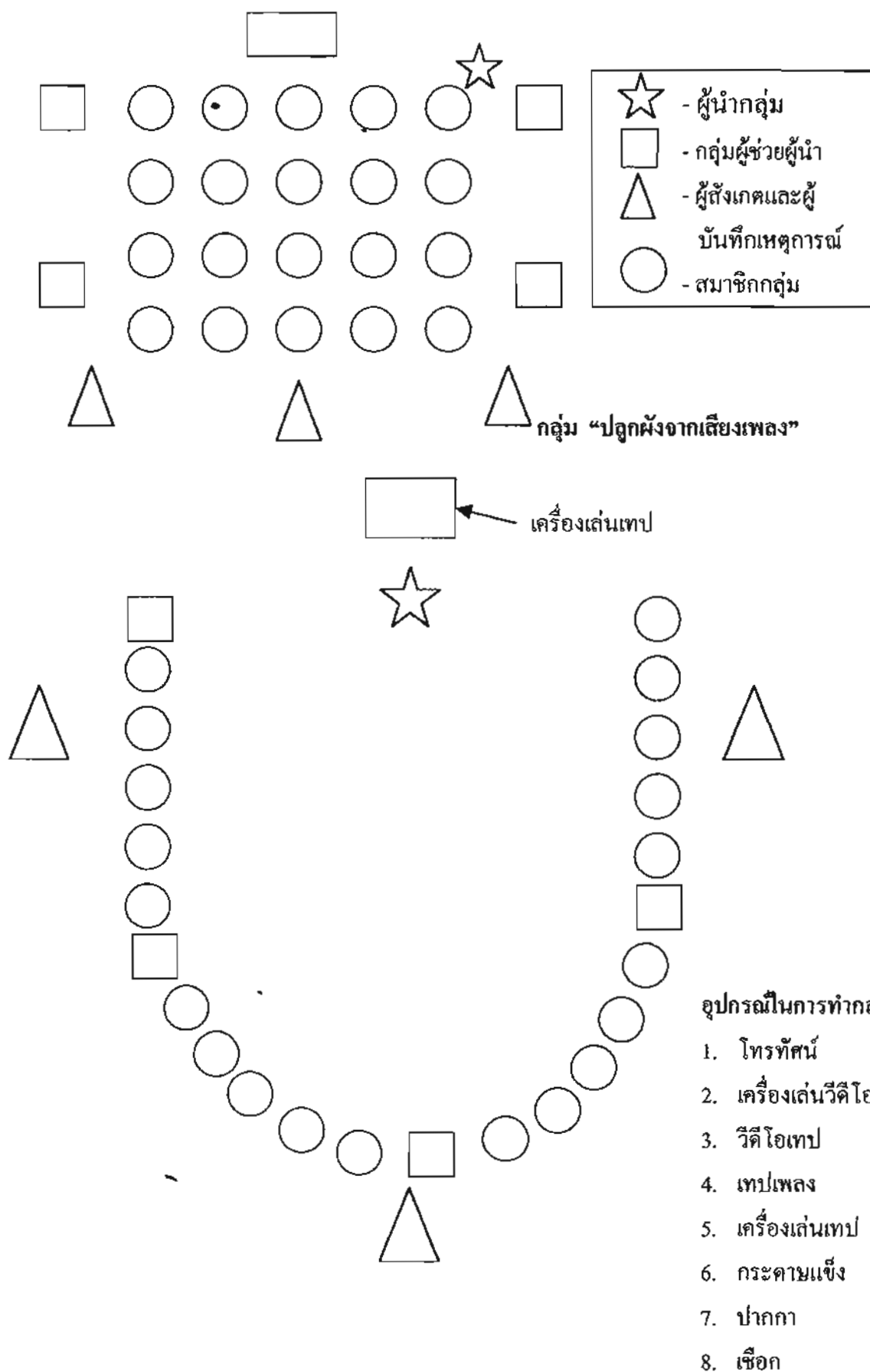
ผู้ช่วยผู้นำกลุ่ม

1. นางสาวจริญา พินิจพงษ์
2. นางสาวเกศรา สุนา
3. นางสาวชลาลัย เอกเรือง
4. นางสาวจารุวรรณ ศิริวุฒิ

ผู้สังเกตการณ์ และผู้บันทึกเหตุการณ์

1. นางสาวบุญทริกา ชมคณาการ
2. นางสาวพรพรรณ คำผล
3. นางสาวธนิศา จิตนารินทร์

แผนผังรูปแบบการจัดกลุ่ม



2. ประสานงานกับผู้ใหญ่บ้าน ประธานกลุ่มเยาวชน และเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยบ้านเมืองวะ ในการดำเนินงาน
3. ประกาศเสียงตามสายในหมู่บ้าน เชิญชวนเยาวชน เข้าร่วมกิจกรรม
4. จัดเตรียมอุปกรณ์ทำกิจกรรม
5. ขึ้นดำเนินการกิจกรรม “ระลึกจากหนัง ปลุกฝังจากเสียงเพลง”

5.1 กิจกรรมที่ 1 ระลึกจากหนัง

- ลงทะเบียน
- ผู้นำกลุ่ม ทักทายพร้อมทั้งแนะนำตนเอง และให้สมาชิกในกลุ่มแต่ละคนแนะนำตนเอง
- ผู้ช่วยผู้นำกลุ่มแจกป้ายชื่อที่ไม่ตรงกับชื่อของตนเองแก่สมาชิกทุกคน
- สร้างสัมพันธ์ภาพร่วมกันระหว่างนักศึกษาและกลุ่มเยาวชน โดยการตาม หาเจ้าของป้ายชื่อที่ได้รับ
- ผู้นำกลุ่ม ชี้แจงวัตถุประสงค์การจัดกิจกรรม และรายละเอียดของกิจกรรม
- ให้สมาชิก ชม วิดีโอเทปเรื่อง Tart (แสบ ชำ อันตราย) ที่สะท้อนปัญหาวัยรุ่นในสังคมปัจจุบัน
- มีการหยุดพักการชมเป็นระยะ เพื่อสรุปเหตุการณ์ในตอนที่ผ่านมาของหนังร่วมกันระหว่างผู้นำและสมาชิก และเป็นการหยุดเพื่อให้สมาชิกได้ลองคาดเดาเหตุการณ์ ที่จะเกิดขึ้นต่อไป
- หลังจากชม วิดีโอ เสร็จแล้วให้สมาชิกแสดงความคิดเห็นความรู้สึกต่อตัวละครนั้น รวมทั้งเสนอแนะวิธีแก้ไขปัญหาคือตัวละครนั้นประสบ
- ผู้นำกลุ่มสรุปกิจกรรมที่ทำ กล่าวขอบคุณสมาชิก และแจ้งให้สมาชิกทราบในการทำกิจกรรมกลุ่ม ครั้งที่ 2 ในวันที่ 27 เมษายน 2545
- ประเมินผลการจัดกิจกรรมกลุ่ม

5.2 กิจกรรม “ปลุกฝังจากเสียงเพลง”

- ผู้นำกล่าวทักทายสมาชิก
- ผู้นำชี้แจงวัตถุประสงค์ในการจัดกิจกรรม ครั้งที่ 2 และแจ้งรายละเอียดของกิจกรรม
- ให้สมาชิกกลุ่มทุกคนทำสมาธิ 5 นาที
- ให้สมาชิกหลับตาฟังเพลง “ฤดูที่แตกต่าง” ในรอบแรก และคลอเพลง ตามเทปในรอบที่สอง
- สมาชิกร่วมกันวิเคราะห์ข้อคิดที่ได้จากเพลง
- ให้สมาชิกเลือกเพลงและร้องเพลงที่กลุ่มชื่นชอบ 1 เพลง พร้อมกับให้เหตุผลในการเลือกเพลงนั้น
- ผู้นำกลุ่ม สรุปกิจกรรมที่ทำ กล่าวขอบคุณสมาชิก

5.3 การประเมินผล

- สังเกตการดำเนินงานกิจกรรมของผู้นำกลุ่ม ผู้ช่วยผู้นำกลุ่ม ผู้สังเกตการณ์สมาชิกกลุ่ม
- สังเกตบรรยากาศกลุ่ม สถานที่ เวลา
- อภิปรายในกลุ่มผู้จัดทำโครงการถึงวิธีการดำเนินการทำกิจกรรมกลุ่ม
- สังเกตความสนใจ ความตั้งใจ การมีส่วนร่วมและความร่วมมือสมาชิกในการทำกิจกรรมกลุ่ม
- ประเมินความรู้สึกและทัศนคติของสมาชิก ต่อกิจกรรมจากการแสดงความคิดเห็น
- วิเคราะห์ เนื้อหาความเหมาะสมของสื่อที่ใช้ในการทำกิจกรรม

ระยะเวลาในการดำเนินการ

- กิจกรรมระลึกจากหนังสือ วันที่ 26 เมษายน 2545 เวลา 18.00 – 20.30 น.
- กิจกรรมปลูกฝังจากเสียงเพลง วันที่ 27 เมษายน 2545 เวลา 19.00 – 20.30

งบประมาณ

- ได้รับการสนับสนุน วัสดุอุปกรณ์ จากสถานีอนามัยบ้านเมืองวะ ต.เมืองเส้น อ.สันทราย จ. เชียงใหม่
- งบประมาณจากนักศึกษา 600 บาท

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

- เยาวชนได้รับความรู้เกี่ยวกับทักษะชีวิต (Life Skill)
- เยาวชนสามารถคิดวิเคราะห์และแสดงความรู้สึก ความคิดเห็นเกี่ยวกับเนื้อหาของวีดีโอเทป และเนื้อหาเพลงได้
- เยาวชนเข้าใจถึงความจริงในการดำรงชีวิต

ดัชนีชี้วัด

- เยาวชนมีทักษะชีวิต
- เยาวชนสามารถนำทักษะชีวิตไปปรับใช้ในชีวิตประจำวันได้
- เยาวชนสามารถดำรงชีวิตในสังคมอย่างสงบสุข
- เยาวชนสามารถเผชิญกับปัญหาและแก้ปัญหาได้อย่างเหมาะสม
- เยาวชนไม่พึ่งพายาเสพติดและมีพฤติกรรมที่เหมาะสม

ผู้รับผิดชอบโครงการ

- | | |
|-------------------|-----------|
| 1. นางสาวเกศรา | ศุภา |
| 2. นางสาวจริญญา | พินิจพงษ์ |
| 3. นางสาวจารุวรรณ | ศิริวุฒิ |
| 4. นางสาวชลาลัย | เอกเรือง |

- | | |
|----------------------|-------------|
| 5. นางสาวธรรนิกา | จิตนารินทร์ |
| 6. นางสาวบุญจาริกา | ชมภูภา |
| 7. นางสาวพรพรรณ | คำผล |
| 8. นางสาวพิรุณลักษณ์ | วรวรรณ |

ที่ปรึกษาโครงการ

- | | |
|-------------------------|---------------|
| 1. คุณสายัณห์ | ชัยศรีสวัสดิ์ |
| 2. คุณจำเรียง | วันดี |
| 3. คุณเขวาลักษณ์ | บุญมา |
| 4. อาจารย์อำกร | สโรบล |
| 5. อาจารย์ คร.อัญญาวรรณ | เมธีสถาพร |
| 6. อาจารย์นิสา | เขมทัศน์ |

คำสั่งอำเภอสันทราย

ที่ 112/2544

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการสุขภาพระดับตำบลหนองจ้อม

.....

สืบเนื่องจาก พ.ร.บ. กำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 พ.ร.บ. ระเบียบบริหารงานบุคคลส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 ซึ่งกำหนดให้ทุกส่วนราชการจัดทำแผนกระจายอำนาจภารกิจของหน่วยงานให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้เสร็จและประกาศใช้ภายใน 1 ปี และให้ดำเนินการถ่ายโอนภารกิจที่ซ้ำซ้อนกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้เสร็จภายใน 4 ปี (พ.ศ. 2547) และภารกิจที่ซ้ำซ้อนยุ่งยากให้เสร็จภายใน 10 ปี (พ.ศ. 2553) ส่วนกระทรวงสาธารณสุขตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2543 (ข้อ 4) ให้มีคณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ “คปรส.” โดยมีนายกรัฐมนตรีเป็นประธาน และผู้อำนวยการสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติเป็นกรรมการและเลขานุการ มีบทบาทหน้าที่ต้องดำเนินการยกร่างกฎหมายว่าด้วยสุขภาพแห่งชาติ วัตถุประสงค์หลักเพื่อสร้างกระแสปรับเปลี่ยนวิธีคิดด้านสุขภาพของคนไทยจากการซ่อมสุขภาพมาสู่การสร้างสุขภาพ สร้างการมีส่วนร่วมของประชาชน ชุมชน และสังคม ตลอดจนส่งเสริมองค์ความรู้ในประเด็นสำคัญเกี่ยวกับการปฏิรูประบบสุขภาพและการจัดทำ พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ ให้เป็นผลสำเร็จภายใน 3 ปี (พ.ศ. 2544-2546)

ดังนั้น เพื่อส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชนอย่างกว้างขวาง โดยเฉพาะในระดับพื้นที่ ตำบล หมู่บ้าน ชุมชน ให้เกิดการประสานเชื่อมโยงอย่างมีระบบ ระหว่างภาคีต่าง ๆ ในพื้นที่ภายใต้กระบวนการประชาคมสุขภาพตำบล และเพื่อให้เกิดองค์การรองรับกระบวนการดังกล่าว” จึงได้แต่งตั้งคณะกรรมการประชาคมสุขภาพตำบลขึ้น ซึ่งประกอบด้วยหน่วยงานทั้งภาครัฐ เอกชน และองค์กรส่วนท้องถิ่น ประชาชนในชุมชนดังต่อไปนี้

คณะกรรมการสุขภาพระดับตำบล ประกอบด้วย

1. นายอนันต์ คำชัยวงศ์	ประธานกรรมการบริหาร อบต.	ประธานคณะกรรมการ
2. นายชัชวาล เล็กธำรง	ปลัด อบต.	รองประธาน
3. พระครูอินคำ อาภาธโร	เจ้าคณะตำบล	กรรมการ
4. นางประทุม ชัยเลิศ	ครูโรงเรียนบ้านหนองไคร้	กรรมการ
5. นางเหรียญทอง คำยอง	ครูโรงเรียนบ้านหนองไคร้	กรรมการ
6. นางสุภาณี ภาสุคำ	ครูโรงเรียนบ้านนางเหลียว	กรรมการ
7. นางกัลยา เพชรเม็ด	ครูโรงเรียนบ้านท่าเกวียน	กรรมการ
8. นายวีระพันธ์ โยธารามภูรี	กำนัน	กรรมการ
9. นายประถม จำปาศรี	ผู้ใหญ่บ้าน ม.1	กรรมการ
10. นายสว่าง ชูศรี	ผู้ใหญ่บ้าน ม.2	กรรมการ

11. นายบุญเรือง	วังมี	ผู้ใหญ่บ้าน ม.3	กรรมการ
12. นายคำมา	ดวงจันทร์	ผู้ใหญ่บ้าน ม.4	กรรมการ
13. นายประมวล	ถาดแสง	ผู้ใหญ่บ้าน ม.5	กรรมการ
14. นายดวงจันทร์	ไคร้มูล	ผู้ใหญ่บ้าน ม.6	กรรมการ
15. นายคำมูล	กันธิยะ	ผู้ใหญ่บ้าน ม.7	กรรมการ
16. นายอรุณ	กฤษร	ผู้ใหญ่บ้าน ม.8	กรรมการ
17. นายขจร	ลำจวน	ประธานชมรมผู้สูงอายุ ม.1	กรรมการ
18. นายสมศักดิ์	ชัยดี	ประธานชมรมผู้สูงอายุ ม.2	กรรมการ
19. นายบุญยืน	วงศ์ใจหาญ	ประธานชมรมผู้สูงอายุ ม.3	กรรมการ
20. นายรัตน์	อภัย	ประธานชมรมผู้สูงอายุ ม.5	กรรมการ
21. นายชาญ	ทางหงษ์	ประธานชมรมผู้สูงอายุ ม.6	กรรมการ
22. นายสุทัศน์	ปิ่นแก้ว	ประธานชมรมผู้สูงอายุ ม.8	กรรมการ
23. นายไพโรจน์	ชัยเทพ	ประธานชมรมผู้สูงอายุ ม.9	กรรมการ
24. นางสุทิดา	เกตุสุวรรณ	สมาชิก อบต.ม.1	กรรมการ
25. นายอินสอน	พิบูลย์	สมาชิก อบต.ม.2	กรรมการ
26. นางกัลยา	จิระวิบูลย์	สมาชิก อบต.ม.2	กรรมการ
27. นายรุ่ง	ทุมมา	สมาชิก อบต.ม.3	กรรมการ
28. นายประภาส	หนูอักษร	สมาชิก อบต.ม.3	กรรมการ
29. นายจำนงค์	ทิพนี	สมาชิก อบต.ม.4	กรรมการ
30. นายอินทร	อินสม	สมาชิก อบต.ม.4	กรรมการ
31. นายสมบูรณ์	นณีกุล	สมาชิก อบต.ม.5	กรรมการ
32. นายสถาพร	สมมิตร	สมาชิก อบต.ม.5	กรรมการ
33. นายสิงห์คำ	ประกันมิตร	รองประธานสภา ม.6	กรรมการ
34. นายสุรัตน์	ชัยคำ	สมาชิก อบต.ม.6	กรรมการ
35. นางสุจิตรา	ดวงชื่น	กรรมการบริหารฯ	กรรมการ
36. นายสุดฤทธิ์	ทิศแจ่ม	สมาชิก อบต. ม.8	กรรมการ
37. นายมงคล	ทิศแจ่ม	สมาชิก อบต. ม.9	กรรมการ
38. นายศรีไว	บุญรสศักดิ์	กรรมการบริหารฯ	กรรมการ
39. นางประมวล	จำปาศรี	อสม ม.1	กรรมการ
40. นางสุพิน	ปิตดาโส	อสม ม.2	กรรมการ
41. นางบุญช่วย	หนูอักษร	อสม ม.3	กรรมการ
42. นางบัวจี่	บุญธรรม	อสม ม.4	กรรมการ

43. นายศรีวรรณ	สุวรรณ	อสม ม.5	กรรมการ
44. นางแก้ว	ผารินทร์	อสม ม.6	กรรมการ
45. นางศรีรวม	กันธิยะ	อสม ม.7	กรรมการ
46. นางนุช	บุญศรี	อสม ม.8	กรรมการ
47. นางพวงแก้ว	ทงยู	อสม ม.9	กรรมการ
48. นางบริพรรณ	บัวเย็น	ประธานแม่บ้านตำบล	กรรมการ
49. นายประมวล	โกวิทชัยวิวัฒน์	ประธานเยาวชน	กรรมการ
50. นายสุทัศน์	บุญรักษา	ประธานประชาคมตำบล	กรรมการ
51. น.ส.ศิริพร	ณ เชียงใหม่	นักวิชาการสุขาภิบาล อบต.	กรรมการ
52. นายสวัสดิ์	คำฟู	ตัวแทนองค์กรพัฒนาศักยภาพชุมชน	กรรมการ
53. นายเฉลิม	กำวันจันทร์	หัวหน้าสถานีอนามัยตำบล	กรรมการ
54. นางขวัญใจ	ศรีวิเศษ	นักวิชาการสาธารณสุข	กรรมการและเลขานุการ

บทบาทหน้าที่

1. พิจารณาจัดตั้งคณะทำงานด้านสุขภาพระดับท้องถิ่นและพัฒนาศักยภาพคณะทำงาน
2. สนับสนุนให้มีประชาคมสุขภาพระดับหมู่บ้าน
3. ส่งเสริมสนับสนุนองค์กรชุมชนให้เข้มแข็ง เชื่อมโยงเป็นเครือข่ายสุขภาพ
4. ศึกษาชุมชนเพื่อนำไปสู่การแก้ไขปัญหาสุขภาพ
5. จัดทำแผนยุทธศาสตร์สุขภาพระดับตำบล / ผลักดันเข้าสู่แผนพัฒนาท้องถิ่น
6. ระดมทรัพยากรและร่วมพิจารณางบประมาณให้การแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพและท้องถิ่น
7. ตรวจสอบ ทวนถาม กำกับ และประเมินผล การดำเนินงานด้านสุขภาพ ในระดับท้องถิ่น
8. ประเมินผลการปฏิบัติงานและจัดเวทีแลกเปลี่ยนประสบการณ์พัฒนางานด้านสุขภาพ

9. ภารกิจอื่น ๆ ที่ได้รับมอบหมาย
ทั้งนี้ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

ตั้ง ณ วันที่

เดือน

พ.ศ. 2544

โครงการ/กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ	แหล่งงบประมาณ	ดัชนีชี้วัด	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
1. มุมความรู้สุขภาพในโรงเรียนขยายโอกาส	นักเรียนและครู จำนวน 450 คน	รร.บ้านหนองไคร้		1,500.-	อปท.	ครูและนักเรียนมีความรู้และเข้าใจปัญหาสุขภาพได้	สถานีอนามัย
2. โครงการรณรงค์ตรวจหาหนองพยาธิใบไม้ตับ	นักเรียนจำนวน 500 คน	รร.ท่าเกวียน รร.นางเหลียว รร.หนองไคร้		5,000.-	อปท.	80% ของกลุ่มเป้าหมายจำนวนผู้ป่วยลดลง	สถานีอนามัย
3. โครงการพัฒนาศักยภาพประชาคมตำบลคำาน สุขภาพ	กลุ่มองค์การประชา คมตำบลจำนวน 57 คน	ทุกหมู่บ้านในเขต ตำบลหนองฮียม		20,000.-	อปท.	เกิดกระบวนการพัฒนาในชุมชนในรูปแบบของประชาคมตำบล การพัฒนาที่เกิดขึ้นในรูปแบบที่ต่อเนื่องและยั่งยืน	อปท.สอ

โครงการ/กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ	แหล่ง งบประมาณ	ดัชนีชี้วัด	หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ
- ศึกษาฐานประชากรตามที่ประสบผลสำเร็จ - ดำเนินการแก้ไขปัญหา - ประเมินผลการดำเนินงาน							
4. โครงการแพทย์ทางไกล	1 หมู่บ้าน	ม.4 ท่าเกวียน		5,000.-	อบต.	การแพทย์แผนไทย เป็นทางเลือกหนึ่ง ในการดูแลสุขภาพ ของประชาชนและ ผู้ป่วยเอดส์	สถานี อนามัย
5. โครงการส่งเสริมการใช้สมุนไพร	1 หมู่บ้าน	ม.6 หนองไคร้		30,000.-	อบต.	การใช้สมุนไพร เป็นทางเลือกใน การดูแลสุขภาพ ชุมชน	สถานี อนามัย
6. โครงการพัฒนาสุขภาพและเพิ่มทักษะการทำงานแบบมีส่วนร่วมของ อสม. และผู้นำ - อบรมเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม - ศึกษาดูงาน - จัดประกวด อสม. และ ศตบช. ตีเต๋น	อสม. จำนวน 130 คน ผู้นำชุมชน จำนวน 18 คน	ทุกหมู่บ้าน		20,000.-	อบต.	อสม. และผู้นำชุม ชนสามารถพัฒนา ชุมชนของตนเอง อย่างค่อนแข็งยืน มีขวัญกำลังใจช่วย งานสาธารณสุข	สถานี อนามัย

โครงการ/กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ	แหล่ง งบประมาณ	ดัชนีชี้วัด	หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ
7. โครงการบูรณาการงานอาชีวอนามัยความปลอดภัย และส่งเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ - ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง - จัดทำแผนการดำเนินการ - ดำเนินการตามแผนอบรมพัฒนาศักยภาพ บุคลากรที่เกี่ยวข้องในด้าน ● ฝุ่นละอองโรค ● ส่งเสริมสุขภาพ ● ตรวจสุขภาพตนเองเบื้องต้น ● ติดตามประเมินผล	เจ้าของสถาน ประกอบการ จำนวน 6 คน คนงาน 100 คน	ต.หนองจอก		5,000.-	อบต.	ทราบถึงสถานสุข ภาพของคณงาน ยกระดับสถาน ประกอบการ คณงานมีความรู้ เข้าใจ, ส่งเสริม ป้องกันรักษา พยาบาลเบื้องต้น ถูกต้องและทัน เวลา	สถานี อนามัย อบ
8. โครงการเฝ้าระวังพิษจากสารกำจัดศัตรูพืช - ดำรวจข้อมูลสถานการณ์และสารเคมีที่ใช้ - ให้ความรู้อันตรายของสารเคมี - ตรวจสอบสภาพทั่วไปและจะละโลกหิหาอันตราย เสี่ยงต่อสารพิษ - แนะนำการดูแลสุขภาพ - รณรงค์ลดการใช้สารเคมี	เกษตรกร จำนวน 200 คน	ต.หนองจอก		3,000.-	อบต.	ทราบข้อมูลการใช้ สารกำจัดศัตรูพืช ลดอันตรายจาก สารเคมี	สถานี อนามัย

โครงการ/กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ	แหล่ง งบประมาณ	ดัชนีชี้วัด	หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ
9. โครงการด้านพัฒนากิจการอาหารและยา - อบรมให้ความรู้แก่นักเรียน - จัดอบรมรณรงค์และนิทรรศการในโรงเรียน - สำรวจร้านค้าของชำ - ให้คำแนะนำเจ้าของร้าน	นักเรียน ม.1-3 จำนวน 80 คน	ต.หนองจ่อม		3,000.-	อบต.	ประชาชนมีความรู้ ความเข้าใจถึงภัย จากอาหารและยา 80% ของกลุ่มเป้า หมาย	สถานี อนามัย
10. โครงการประชุมร่วมใจป้องกันไข้เลือดออก เฉลิมพระเกียรติ - อบรมให้ความรู้ อสม. - แสวงหาผู้ติดเชื้อ - รณรงค์สำรวจทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุง - ให้ผู้ศึกษาศึกษาเลี้ยงตามสาย - ประเมินผลกิจกรรมตาม	ประชาชนในชุมชน อสม. จำนวน 130 คน	ต.หนองจ่อม		15,000.-	รพ.ต้นทราย	ประชาชนมีความรู้ ความเข้าใจถึงภัย ของไข้เลือดออก ประชาชนมีส่วนร่วม ร่วมในการป้องกัน ไข้เลือดออก	สถานี อนามัย
11. โครงการควบคุมโรคฉี่หนูใหม่ - ให้ความรู้ความเข้าใจแก่ผู้ป่วยและญาติที่ รับโอนจาก รพ.ต้นทราย - มอบหมายให้พี่เลี้ยงกำกับการกินยาทุกวัน - ติดตามผู้ป่วยทุก 2 อาทิตย์	ผู้ป่วยทุกคน	ต.หนองจ่อม		12,000.-	อบต.	อัตราการรักษาหาย ขาดเกิน 85%	สถานี อนามัย

โครงการ/กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ	แหล่ง งบประมาณ	ดัชนีชี้วัด	หน่วยงานที่ รับ ผิดชอบ
12. โครงการค้นหาหาความแค้นและสติปัญญา ในชุมชน - ค้นหาผู้มีปัจจัยเสี่ยง - จัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้มีปัจจัยเสี่ยง - จัดกิจกรรมให้ความรู้ - ติดตามประเมินผลการรักษา - ติดตามผู้ป่วยที่ขาดการรักษา	ประชาชนในกลุ่มเสี่ยง อายุ 40 ปี ขึ้นไป	ทุกหมู่บ้าน		15,000.-	อบต.	กลุ่มเสี่ยงมีสุขภาพ อนามัยแข็งแรง ปัจจัยเสี่ยงที่ก่อให้เกิดโรคลดลง มีการ ค้นพบมากจนอัตราการ ป่วยลดลง ผู้ป่วยได้ รับการดูแลอย่างต่อ เนื่อง	สถานี อนามัย
13. โครงการครอบครัวปลอดภัย - จัดเวทีประชาคม - จัดกิจกรรมการรณรงค์สาบาน - จัดรณรงค์และนิทรรศการในโรงเรียน ขยายโอกาส - ประกวดคำขวัญ	ประชาชนและ นักเรียน	ต.หนองจ่อม		10,000.-	อบต.		สถานี อนามัยและ โรงเรียน หนองไคร้
14. โครงการรณรงค์ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในวัย ผู้สูงอายุแห่งชาติ	ผู้สูงอายุ	ต.หนองจ่อม		5,000.-	อบต.	ผู้สูงอายุมีความรู้ ความเข้าใจในบทบาท บทบาทของตนเองดูแล	สถานี อนามัย

โครงการ/กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ	แหล่ง งบประมาณ	ดัชนีชี้วัด	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
15. โครงการส่งเสริมพัฒนาคุณภาพผู้สูงอายุ - อบรมพฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุ - ตรวจสุขภาพผู้สูงอายุ - สัมภาษณ์เชิงลึกให้ชมรมผู้สูงอายุ	ผู้สูงอายุ	ต.หนองจ่อม		35,000.-	อบต.	ปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุได้รับการรักษาและมีการดูแลอย่างต่อเนื่อง	สถานีอนามัย
16. โครงการพัฒนาสื่อมัลติมีเดีย - อบรมเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย - ดำเนินการจัดเก็บข้อมูลให้เป็นปัจจุบัน	ผู้ขอรับการ สนับสนุนข้อมูล	สถานีอนามัย		45,000.-	อบต.	ทราบสถานการณ์และข้อมูลเป็นปัจจุบัน	สถานีอนามัย
17. โครงการให้รู้สิทธิและประโยชน์ในสถานบริการสาธารณสุข - ทดสอบความรู้กลุ่มเป้าหมายก่อนให้ความรู้ - ให้ความรู้แบบสองทางและวีซีดี - ประเมินจากแบบทดสอบความรู้	ผู้รับบริการปัญหาสุขภาพ	สถานีอนามัย		27,000.-	อบต.	ประชาชนปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ	สถานีอนามัย
18. พัฒนาศักยภาพการให้บริการของสถานบริการสาธารณสุข	ผู้รับบริการ	สถานีอนามัย		31,700.-	อบต.	ประชาชนพึงพอใจการบริการจากแบบประเมินผล	สถานีอนามัย

โครงการ/กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ	แหล่งงบประมาณ	ดัชนีชี้วัด	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
19. โครงการพัฒนาความรู้ในกลุ่มแม่และเด็ก -อบรมกลุ่มเป้าหมายในเรื่อง 1. การทำอาหารสำหรับเด็ก 2. งาน ARIC 3. การถ่ายทอดความรู้สู่ชุมชน 4. การติดตามประเมินผล	หญิงวัยเจริญพันธุ์ จำนวน 20 คน หญิงตั้งครรภ์ จำนวน 10 คน ผู้ดูแลเด็ก จำนวน 18 คน อสม. 45 คน	ม.1-9 ต.หนองจ่อม		6,150.-	รพ.สันทราย	-กลุ่มเป้าหมายมีความรู้ความเข้าใจ งานโครงการ, การดูแลเด็ก -ไม่มีเด็กขาดสาร อาหาร -อัตราป่วยด้วย ARIC ลดลง	สถานี อนามัย
20. โครงการพัฒนางานโรคติดต่อเฉียบพลัน ระบบทางเดินหายใจในเด็กในชุมชน	ผู้ปกครองเด็ก จำนวน 45 คน ผู้ดูแลเด็กในศูนย์ฯ จำนวน 9 คน	ม.1-9 ต.หนองจ่อม		15,000.-	อบต.	-กลุ่มเป้าหมายมีความสามารถใน การดูแล, บริบาล เบื้องต้น -ลดการแพร่ระบาดของ ของโรคติดต่อ เฉียบพลันทางเดิน หายใจในเด็ก	สถานี อนามัย

โครงการ/กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ	แหล่ง งบประมาณ	ดัชนีชี้วัด	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
21. โครงการแก้ไขปัญหาลูกหลานในโรงเรียน - ตรวจสุขภาพ - ตรวจคอพอก - ตรวจธาลัสซีเมีย - บริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค - งาน คบส.	นักเรียนในเขตตำบลหนองจันทน์ทุกคน	โรงเรียนนางเลี้ยว โรงเรียนท่าเกวียน โรงเรียนหนองไทร		18,800.-	รพ.สันทราย	-นร. ใ้รับการดูแล สุขภาพแบบองค์ รวม -นร. มีพฤติกรรม ในการดูแลสุขภาพ ของตนเองอย่างถูก ต้องทันเวลา -เกิดภาพลักษณ์ที่ดี ต่อผู้รับบริการ -เกิดสัมพันธที่ดีต่อ ผู้ร่วมงาน -เกิดประสิทธิภาพ และกำลังใจในการ ทำงาน	สถานี อนามัย อบต.
22. โครงการสถานที่ทำงานน่าอยู่ทำงาน - การสร้างกระบวนการให้เกิดการมีส่วนร่วม - กิจกรรม 5 ส. - การส่งเสริมสุขภาพ - การพัฒนาระบบบริการ - การศึกษาดูงาน	เจ้าหน้าที่ใน อบต. และ สถานอนามัย	สถานีอนามัยและ อบต.		30,000.-	อบต.		สถานี อนามัย อบต.
23. โครงการส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มวัยทอง - ให้ความรู้แก่กลุ่มเป้าหมายในเรื่องอาการ และอาการแสดงของผู้เข้าสู่วัยทอง - การปฏิบัติตนในระยะวัยทอง	ผู้ที่มีอายุเข้าสู่วัยทอง	ประชาชนกลุ่มเป้าหมายใน ม.1-9		15,000.-	อบต.		สถานี อนามัย อบต.

โครงการ/กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ	แหล่ง งบประมาณ	ดัชนีชี้วัด	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
24. โครงการอาหารอร่อยสะอาด - จัดประชุมเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้อง - แต่งตั้งคณะกรรมการ - จัดประชุมเจ้าของกิจการ - ตรวจสอบแนะนำร้านอาหาร, แผงลอย - ประชาสัมพันธ์โครงการ โดยมอบป้ายมาตรฐาน - จัดทำฝักรับประทาน, หมวก	ร้านอาหาร	ต.หนองจ่อม		25,000.-	อบต.	อัตราเจ็บป่วยจากการบริโภคลดลง	สถานีอนามัย
25. โครงการอบรมความรู้เอดส์ / ยาเสพติด - Pretest - ให้ความรู้แบบการมีส่วนร่วม - ทัศนคติการใช้ถุงยางอนามัย - ความรู้เรื่องการวางแผนครอบครัว - Post Test - ประเมินผลหลังการอบรม 6 เดือน	นักเรียน ป.6, ม.3	โรงเรียนในเขตตำบลหนองจ่อม		5,000.-	อบต.	- ได้มีความรู้ - สามารถตอบคำถามถูกข้อ 80% - ทัศนคติการใช้ถุงยางอนามัย	สถานีอนามัย

คำสั่งอำเภอสันทราย

ที่ /2544

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการสุขภาพระดับตำบลหนองแห่

สืบเนื่องจาก พ.ร.บ. กำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 พ.ร.บ. ระเบียบบริหารงานบุคคลส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 ซึ่งกำหนดให้ทุกส่วนราชการจัดทำแผนกระจายอำนาจภารกิจของหน่วยงานให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้เสร็จและประกาศใช้ภายใน 1 ปี และให้ดำเนินการถ่ายโอนภารกิจที่ซ้ำซ้อนกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้เสร็จภายใน 4 ปี (พ.ศ. 2547) และภารกิจที่ซ้ำซ้อนยุ่งยากให้เสร็จภายใน 10 ปี (พ.ศ. 2553) ส่วนกระทรวงสาธารณสุขตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2543 (ข้อ 4) ให้มีคณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ “คปรส” โดยมีนายกรัฐมนตรีเป็นประธาน และผู้อำนวยการสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติเป็นกรรมการและเลขานุการ มีบทบาทหน้าที่ต้องดำเนินการยกร่างกฎหมายว่าด้วยสุขภาพแห่งชาติ วัตถุประสงค์หลักเพื่อสร้างกระแสการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตด้านสุขภาพของคนไทยจากการซ่อมสุขภาพมาสู่การสร้างสุขภาพ สร้างการมีส่วนร่วมของประชาชน ชุมชนและสังคม ตลอดจนสังเคราะห์องค์ความรู้ในประเด็นสำคัญเกี่ยวกับการปฏิรูประบบสุขภาพและการจัดทำ พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ ให้เป็นผลสำเร็จภายใน 3 ปี (พ.ศ. 2544-2546)

ดังนั้น เพื่อส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชนอย่างกว้างขวาง โดยเฉพาะในระดับพื้นที่ตำบล หมู่บ้าน ชุมชน ให้เกิดการประสานเชื่อมโยงอย่างมีระบบ ระหว่างภาคีต่าง ๆ ในพื้นที่ภายใต้กระบวนการประชาคมสุขภาพตำบล และเพื่อให้เกิดองค์กรรองรับกระบวนการดังกล่าว จึงได้แต่งตั้งคณะกรรมการสุขภาพระดับตำบลหนองแห่ขึ้น ซึ่งประกอบด้วยหน่วยงานทั้งภาครัฐ เอกชนและองค์กรส่วนท้องถิ่น ประชาชนในชุมชนดังนี้

คณะกรรมการสุขภาพระดับตำบลหนองแห่ ประกอบด้วย

- | | | |
|---------------------------------|---------------------------------|------------------|
| 1. นายควงคำ มะโนรี | ประธานกรรมการบริหาร อบต.หนองแห่ | ประธานคณะกรรมการ |
| 2. กำนัน/ผู้ใหญ่บ้านทุกหมู่บ้าน | | กรรมการ |
| 3. พัฒนาการตำบล | | กรรมการ |
| 4. เกษตรตำบล | | กรรมการ |
| 5. นายจำรัส วงศ์ฤทธิ์ | | กรรมการ |
| 6. นายบรรจง ปัญญารามย์ | ตัวแทนครู | กรรมการ |
| 7. นางรัชณี สุขสำราญ | ตัวแทนครู | กรรมการ |

2/ นายวิจิต ชัยฉกรรจ์.....

- | | | |
|-------------------------------|------------------|---------|
| 8. นางอำนาจ อินทวงศ์ | ตัวแทนครู | กรรมการ |
| 9. นางสุพิศ เนตรคำวง | ตัวแทนครู | กรรมการ |
| 10. นายสัมพันธ์ กลั่นเรืองแสง | ปลัด อบต.หนองแห่ | กรรมการ |

11. พระครูโกวิทธรรมโสภณ		ตัวแทนฝ่ายสงฆ์	กรรมการ
12. นายวิชิต	ชัยกรรจ	ตัวแทนผู้สูงอายุ	กรรมการ
13. นายคี	ปัญญาวิชัย	ตัวแทนผู้สูงอายุ	กรรมการ
14. นายธำรงค์	บาติชมภู	ตัวแทน อสม.	กรรมการ
15. น.ส.เนาวรัตน์	สายตา	ตัวแทนเยาวชน	กรรมการ
16. น.ส.สุวิรัตน์	ไชยใหม่	ตัวแทนเยาวชน	กรรมการ
17. นางประนอม	หม่อม	ตัวแทนแม่บ้าน	กรรมการ
18. นางอานงค์	เงินยวง	ตัวแทนประชาชนหมู่ 1	กรรมการ
19. นางทัศนีย์	กาเผือก	ตัวแทนประชาชนหมู่ 2	กรรมการ/ற்றுญிக
20. นางบุพิน	ศรีวิชัย	ตัวแทนประชาชนหมู่ 3	กรรมการ
21. นายอานนท์	มูลคำ	ตัวแทนประชาชนหมู่ 4	กรรมการ/ற்றுญிக
22. นายคำมุล	สมสะ	ตัวแทนประชาชนหมู่ 5	กรรมการ
23. นางอัมพร	คงใหญ่	ตัวแทนประชาชนหมู่ 6	กรรมการ
24. นายชื่น	สัมมวล	ตัวแทนประชาชนหมู่ 7	กรรมการ
25. นายเจริญ	จอมบัว	ตัวแทนประชาชนหมู่ 8	กรรมการ
26. นางฟองจันทร์	วันอ่อน	ตัวแทนประชาชนหมู่ 9	กรรมการ
27. นางบัวนวล	สุปินดา	ตัวแทนประชาชนหมู่ 10	กรรมการ
28. นายจรัส	โนคำ	ตัวแทนผู้ทรงคุณวุฒิหมู่ 1	กรรมการ
29. นายจำเริญ	ศรีวิชัย	ตัวแทนผู้ทรงคุณวุฒิหมู่ 2	กรรมการ
30. นายจรูญ	เสาร์คำ	ตัวแทนผู้ทรงคุณวุฒิหมู่ 3	กรรมการ
31. นายดวงคำ	จำปา	ตัวแทนผู้ทรงคุณวุฒิหมู่ 4	กรรมการ
32. นายสุภาพ	กั้วคงตา	ตัวแทนผู้ทรงคุณวุฒิหมู่ 5	กรรมการ
33. นายประเสริฐ	กันธาจัน	ตัวแทนผู้ทรงคุณวุฒิหมู่ 6	กรรมการ
34. นายจันทร์แก้ว	คำอ้าย	ตัวแทนผู้ทรงคุณวุฒิหมู่ 7	กรรมการ
35. นางประภา	ขุนปัญญา	ตัวแทนผู้ทรงคุณวุฒิหมู่ 8	กรรมการ
36. นายสุข	นามเมือง	ตัวแทนผู้ทรงคุณวุฒิหมู่ 9	กรรมการ
37. นายอินตา	บัวระวงศ์	ตัวแทนผู้ทรงคุณวุฒิหมู่ 10	กรรมการ
		3./	สนับสนุนให้มี.....
38. นางจิตรา	กัลยา		กรรมการ
39. นางนงเยาว์	อัมรรน		กรรมการ
40. นายสวัสดิ์	คำฟู	มูลนิธิพัฒนาศักยภาพชุมชน	กรรมการ
41. นางจำเรียง	คุณยศยิ่ง	ตัวแทนกลุ่ม “ฟ้าใส”	กรรมการ
42. นางอำพร	รินคำ	หัวหน้าสถานีอนามัยบ้านร้องเม็ง	กรรมการ

43. นายธีระพันธ์ เศรษฐ หัวหน้าสถานีอนามัยบ้านแม่ฮักพัฒนา กรรมการ
 44. นางวิไล ธาวงค์ เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยบ้านร้องเม็ง กรรมการ/เลขานุการ
 บทบาทหน้าที่

1. พิจารณาจัดตั้งคณะทำงานด้านสุขภาพระดับท้องถิ่นและพัฒนาศักยภาพคณะทำงาน
2. สนับสนุนให้มีประชาคมสุขภาพระดับหมู่บ้าน / ตำบล
3. ศึกษาชุมชนเพื่อนำไปสู่การแก้ไขปัญหาสุขภาพ
4. ส่งเสริมสนับสนุนองค์กรชุมชนให้เข้มแข็ง เชื่อมโยงเป็นเครือข่ายสุขภาพ
5. จัดทำแผนยุทธศาสตร์สุขภาพระดับตำบล / ผลักดันเข้าสู่แผนพัฒนาท้องถิ่น
6. ระดมทรัพยากร และร่วมพิจารณางบประมาณในการแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพและท้องถิ่น
7. ตรวจสอบ ควบคุม กำกับ และประเมินผล การดำเนินงานด้านสุขภาพในระดับท้องถิ่น
8. ประเมินผลการปฏิบัติงาน และจัดเวทีแลกเปลี่ยนประสบการณ์ พัฒนางานด้านสุขภาพ
9. ภารกิจอื่น ๆ ที่ได้รับมอบหมาย

ทั้งนี้ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่

เดือน

พ.ศ. 2544

โครงการชุมชนปลอดยาเสพติด ตำบลหนองแห้ง อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่

หลักการและเหตุผล

ปัจจุบันการแพร่ระบาดของยาเสพติดเป็นไปอย่างกว้างขวาง กระจายเข้าสู่ชุมชนเล็กและใหญ่รวมทั้งในชุมชนบท การเสพยาอยู่ในกลุ่มคนทั่วไป โดยเฉพาะในกลุ่มเยาวชนที่มีความสัมพันธ์ต่อกันและมีโอกาสพบปะกันมากขึ้น มีค่านิยมการรักผูกพันยึดกลุ่มเป็นหลักและเป็นวัยชอบลองผิดลองถูก จึงทำให้เกิดปัญหาสังคม และอาชญากรรมตามมามากมาย เป็นปัญหาระดับประเทศ ถึงแม้จะมีมาตรการทางกฎหมาย มีการกวาดล้างปราบปรามจับกุมมากขึ้นก็ตาม แต่ก็มิใช่เป็นวิธีการยับยั้งปัญหาให้หมดสิ้นไป คราใดที่ชุมชนไม่ตระหนัก ไม่เห็นความสำคัญของปัญหา และไม่มีส่วนร่วมในกิจกรรม ผลกระทบจึงมีผลต่อความเข้มแข็งของชุมชน สถาบันครอบครัว และชาติ ทั้งทางด้านเศรษฐกิจ สังคม การศึกษา สาธารณสุขและความมั่นคงของประเทศ

คณะกรรมการสุขภาพระดับตำบล ตระหนักถึงปัญหา จึงมีการระดมความคิดจัดทำโครงการชุมชนปลอดยาเสพติด โดยเน้นกลุ่มเยาวชน ชาวา และชุมชน เพื่อแก้ไขปัญหาดังกล่าว

กลุ่มเป้าหมาย กลุ่มเยาวชนจำนวน 55 คน และประชาคมหมู่บ้าน จำนวน 110 คน

วัตถุประสงค์

1. เพื่อสร้างความตระหนักถึงปัญหายาเสพติดและเต็มใจให้ความร่วมมือของชุมชน
2. เพื่อให้เกิดความร่วมมือของชุมชนในกระบวนการของประชาคม
3. เพื่อสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างภายในครอบครัวและชุมชนต่อชุมชน
4. เพื่อปลูกจิตสำนึกแก่เยาวชนให้มีความรู้สึกรักชุมชนตนเอง และตระหนักถึงปัญหา

วิธีดำเนินงาน

1. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการประชาคมด้านยาเสพติด
2. ศึกษาฐานข้อมูลภัยยาเสพติดภาคเหนือ
3. อบรมเชิงปฏิบัติการแก่เยาวชน
4. วางแผนให้มีความต่อเนื่อง
5. รณรงค์ให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วม
6. ประเมินผล

งบประมาณ ขอรับการสนับสนุนจากเงินบำรุง ประจำปี 2544 ของโรงพยาบาลสันทราย

ในวงเงิน 42,000 บาท

ตามกิจกรรมดังต่อไปนี้

1. จัดประชุมประชาคมด้านยาเสพติดและจัดตั้งคณะทำงาน จำนวน 110 คน จำนวน 1 วัน

- ค่าจัดทำอาหารกลางวัน 1 มื้อ ๆ ละ 50 บาท เป็นเงิน 5,500 บาท
 - ค่าจัดทำอาหารว่างและเครื่องดื่ม 2 มื้อ ๆ ละ 15 บาท เป็นเงิน 3,300 บาท
 - ค่าวัสดุอบรม เป็นเงิน 2,000 บาท
 - ค่าวิทยากร จำนวน 6 ชั่วโมง ๆ ละ 200 บาท เป็นเงิน 1,200 บาท
2. คณะทำงานศึกษาดูงานและแลกเปลี่ยนประสบการณ์จากศูนย์นำบัณฑิตภาคเหนือ
- ค่าจ้างเหมาพาหนะเดินทาง จำนวน 11 คัน ๆ ละ 300 บาท เป็นเงิน 3,300 บาท
3. อบรมเชิงปฏิบัติการแก่เยาวชน 5 คน/หมู่บ้านรวม 55 คน จำนวน 2 วัน เพื่อสร้างแกนนำเยาวชน
- ค่าจัดทำอาหาร จำนวน 4 มื้อ ๆ ละ 50 บาท เป็นเงิน 11,000 บาท
 - ค่าจัดทำอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน 4 มื้อ ๆ ละ 15 บาท เป็นเงิน 3,300 บาท
 - ค่าวิทยากร 12 ชั่วโมง ๆ ละ 200 บาท เป็นเงิน 2,400 บาท
 - ค่าวัสดุอบรม เป็นเงิน 2,500 บาท
4. รณรงค์ประชาสัมพันธ์
- จัดทำป้ายผ้า 2 ผืน/หมู่บ้าน รวม 22 ผืน ๆ ละ 250 บาท เป็นเงิน 5,500 บาท
 - ค่าจ้างเหมาพาหนะโฆษณาและประชาสัมพันธ์ จำนวน 4 วัน
วันละ 500 บาท เป็นเงิน 2,000 บาท
- รวมเป็นเงินทั้งสิ้น 42,000 บาท**

ระยะเวลาดำเนินงาน 1 มิถุนายน – 30 กันยายน 2544

ผู้รับผิดชอบ คณะกรรมการสุขภาพตำบลหนองแห่

การประเมินผล จากแบบสอบถามของชุมชน และสังเกตการณ์มีส่วนร่วมของชุมชน

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. ชุมชนเกิดความตระหนักถึงปัญหาที่เกิดขึ้นและมีส่วนร่วมแก้ไขปัญหอย่างเต็มที่
2. ครอบครัวมีความสัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิดและผูกพันเป็นอย่างดี
3. เยาวชนมีจิตสำนึกและตระหนักถึงพิษภัยยาเสพติดเป็นอย่างดี
4. เยาวชนของชาติมีคุณภาพชีวิตดีขึ้นต่อไป

โครงการส่งเสริมสุขภาพจิต ชีวิตสดใสของวัยผู้สูงอายุ

ตำบลหนองแห่ย์ อำเภอสนทราย

หลักการและเหตุผล

ปัจจุบัน กลุ่มผู้สูงอายุได้มีการรวมตัวกันเพื่อจัดกิจกรรมร่วมกัน มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ประสบการณ์ในชีวิต แสวงหาบทบาทตัวเองต่อสังคมตามความสามารถ ความเหมาะสมกับวัยอายุมากขึ้น เนื่องจากปัญหาทางด้านสุขภาพจิต ได้แก่ ถูกครอบครัวยุติโทษ ขาดที่พึ่ง ขาดรายได้เงินเจือตนเอง ปัญหาเรื่องสุขภาพ และสังคมให้คุณค่าน้อยเกินไป

ตามความจริงแล้ว ผู้สูงอายุ ถือว่า เป็นปวงชนบุคคลที่ควรเคารพนับถือ เป็นบุคคลตัวอย่างที่ฝ่าฟันปัญหาอุปสรรคนานานับประการ ในการต่อสู้ อดทนต่อความลำบากในสภาวะการดำรงชีวิตที่ไม่ดีมาก่อน สังคมควรยกย่อง ให้เกียรติ และคอยดูแลท่านเหมือนท่านเคยดูแลเรามาก่อน เราคงไม่ได้อยู่ครบถ้วนทุกวันนี้

คณะกรรมการสุขภาพตำบลหนองแห่ย์ จึงมองเห็นความสำคัญของปัญหาด้านสุขภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจ รวมทั้งความต้องการที่แท้จริงของผู้สูงอายุ ได้จัดทำโครงการดังกล่าวขึ้นเพื่อให้ทุกหน่วยงานและชุมชนให้เห็นความสำคัญ และมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาย่างจริงจัง

วัตถุประสงค์

1. เพื่อสร้างเสริมภาวะสุขภาพจิตแก่วัยเกษียณทำงานให้ดีขึ้น
2. เพื่อให้เกิดการรวมกลุ่มผู้สูงอายุให้มีการดูแล พบปะ แลกเปลี่ยนประสบการณ์และคอยช่วยเหลือให้กำลังใจระหว่างสมาชิกซึ่งกันและกัน
3. เพื่อให้เกิดแนวคิดในการจัดตั้งกลุ่มผู้สูงอายุระดับตำบลจากการได้รับการถ่ายทอดประสบการณ์การทำงานจากกลุ่มอื่น ๆ ที่มีการทำงานคล้ายคลึงกัน นำมาพัฒนากิจกรรมกลุ่ม
4. เพื่อให้ความรู้เรื่องสุขภาพ การดูแลตนเองของผู้สูงอายุอย่างถูกต้อง
5. เพื่อสร้างขวัญกำลังใจและรู้สึกตัวเองมีค่าในสังคม ภายใต้อาณัติความช่วยเหลือจากกลุ่มผู้สูงอายุและการให้การสนับสนุนจากชุมชน

วิธีดำเนินงาน

1. ประชุมตัวแทนผู้สูงอายุแต่ละหมู่บ้าน
2. จัดตั้งชมรมผู้สูงอายุ จำนวน 2 ชมรม
3. จัดกิจกรรมพบปะกลุ่ม เพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์และปฏิบัติกิจกรรมสาธารณะประโยชน์
4. ศึกษาผลงาน ของกลุ่มผู้สูงอายุที่มีรูปแบบการทำงานที่ดีและประสบผลสำเร็จ
5. ประเมินผล
6. วางแผนงานต่อเนื่องในปีต่อไป

หน่วยงานที่รับผิดชอบ คณะกรรมการสุขภาพตำบลหนองแห่ย์

ระยะเวลาดำเนินงาน 1 มิถุนายน – 30 กันยายน 2544

งบประมาณ ขอบรับการสนับสนุนงบประมาณจากเงินบำรุงของโรงพยาบาลตันทราย ประจำปี 2544
เป็นจำนวนเงิน 38,400 บาท (สามหมื่นแปดพันสี่ร้อยบาทถ้วน) ตามกิจกรรมดังต่อไปนี้

1. กิจกรรมพบปะกลุ่มและอบรมให้ความรู้เรื่องโรคภัยผู้สูงอายุ จำนวน 3 ครั้ง จำนวน 400 คน
 - ค่าจัดทำอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน 3 มื้อ ๆ ละ 15 บาท เป็นเงิน 18,000 บาท
 - ค่าตอบแทนวิทยากรให้ความรู้ ครั้งละ 2 ชั่วโมง ๆ ละ 200 บาท จำนวน 6 ชั่วโมง
เป็นเงิน 1,200 บาท
 - ค่าวัสดุอบรม เป็นเงิน 2,400 บาท

รวมเป็นเงิน 21,600 บาท
2. การศึกษาดูงานกลุ่มผู้สูงอายุที่ประสบผลสำเร็จ 2 กลุ่ม จำนวนผู้สูงอายุ 10 คน/หมู่ 11 หมู่บ้าน รวม 110 คน จำนวน 1 วัน
 - ค่าจัดทำอาหารกลางวัน จำนวน 1 มื้อ ๆ ละ 50 บาท เป็นเงิน 5,500 บาท
 - ค่าจัดทำอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน 2 มื้อ ๆ ละ 15 บาท เป็นเงิน 3,300 บาท
 - ค่าจ้างพาหนะเดินทาง จำนวน 2 คัน ๆ ละ 4,000 บาท เป็นเงิน 8,000 บาท

รวมเป็นเงิน 16,800 บาท

การประเมินผล

1. จากแบบสอบถาม สัมภาษณ์ ความพึงพอใจในกิจกรรม และความรู้เรื่องสุขภาพ
2. จากการจัดตั้งกลุ่มชมรมผู้สูงอายุและมีการบริหารจัดการในชมรม

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผู้สูงอายุมีความรู้ ความเข้าใจ ในการป้องกันโรคและดูแลตัวเองของโรคผู้สูงอายุที่เกิดขึ้นมากขึ้น
2. ผู้สูงอายุมีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ชีวิตและร่วมแก้ไข ช่วยเหลือสมาชิกด้วยกันเองเป็นอย่างดี
3. ผู้สูงอายุมีการรวมกันจัดตั้งชมรมฯ และมีการบริหารจัดการที่ดี เป็นประโยชน์ต่อกลุ่มและสังคมเป็นอย่างดี

แผนควบคุมกำกับงานโครงการส่งเสริมสุขภาพจิต ชีววิถีในวัยผู้สูงอายุ

อันดับ	กิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินงาน				ผู้รับผิดชอบ
		มิย. 44	กค.	สค.	กย. 44	
1	นัดหมายตัวแทนผู้สูงอายุทุกหมู่บ้าน ๗ ละ 4 คน	—				ตัวแทนผู้สูงอายุ
2	ร่วมประชุมพิจารณากิจกรรมที่จะดำเนินงาน ตัวแทนผู้สูงอายุแต่ละหมู่บ้าน ชี้แจงโครงการให้	—				แต่ละหมู่บ้าน
3	จัดตั้งชมรมผู้สูงอายุ จำนวน 2 ชมรม แยกตามเขต บริการสถานีอนามัย เพื่อสะดวก ความคล่องตัว ในการบริหารจัดการต่าง ๆ	—				“
4	จัดกิจกรรมพบปะกลุ่ม เพื่อแลกเปลี่ยนประสบ การณ์ระหว่างสมาชิก ช่วยเหลือกันในกลุ่มและ ได้รับความรู้เรื่องสุขภาพ ฝึกทำกายบริหารจาก จนท.สาธารณสุข ทั้ง 2 สถานีอนามัย จำนวน 1 ครั้ง/เดือน รวม 3 ครั้ง		—	—	—	คณะกรรมการ
5	นำสมาชิกศึกษาดูงานหมู่บ้านหรือกลุ่มผู้สูงอายุที่ มีรูปแบบการทำงานที่ดีและมีผลงานประสบผล สำเร็จจำนวน 110 คน จำนวน 1 วัน			—		คณะกรรมการฯ
6	ประเมินผลจากแบบสอบถามการสัมภาษณ์ หลัง จัดทำกิจกรรม				—	คณะกรรมการฯ
7	ประชุมคณะกรรมการกลุ่มเพื่อวางแผนงานต่อ เนื่อง				—	คณะกรรมการฯ

โครงการส่งเสริมการพัฒนาการและภาวะโภชนาการในเด็กปฐมวัย ตำบลหนองแห่ย์ อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่

หลักการและเหตุผล

ปัจจุบันภาวะการพัฒนาการและภาวะโภชนาการในเด็กปฐมวัย เป็นภาวะที่บ่งบอกถึงคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชนและเป็นปัญหาที่ต้องได้รับการแก้ไข เนื่องจากเด็กปฐมวัยจะต้องเจริญเติบโตไปภายภาคหน้าซึ่งจะต้องมีสุขภาพที่ดีทั้งด้านจิตใจ ร่างกายรวมทั้งการพัฒนาการไปตามวัยควบคู่กันไป ปัญหาสาธารณสุขที่พบได้แก่ โรค ปัญญาอ่อน ความพิการ ดิเคเซียเอดส์และโรคขาดสารอาหารเป็นต้น

แนวทางแก้ไขปัญหาโดยการดูแลทารกตั้งแต่ในครรภ์มารดา ระหว่างคลอด และหลังคลอด โดยเน้นในกลุ่มมารดา (แม่) ให้มีความรู้ ความเข้าใจตั้งแต่การคิดเริ่มจะมีบุตร ความสำคัญของการฝากครรภ์ การเฝ้าระวังเรื่องสุขภาพของแม่และเด็ก การปฏิบัติตนเอง และการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกายของมารดาและเด็ก นอกจากนี้กิจกรรมการคัดเลือกแม่ตัวอย่างให้เป็นกลุ่มพลังในชุมชนเพื่อจะเกิดเครือข่ายแม่ตัวอย่างมากขึ้น เป็นการให้เห็นภาพและผลที่เกิดขึ้นที่ชัดเจนการมีแม่ตัวอย่าง สามารถนำไปปฏิบัติได้ ในขณะเดียวกันมารดาจะต้องมีจิตสำนึก ตระหนักถึงปัญหาที่เกิดขึ้นเป็นอย่างดีด้วย

คณะกรรมการสุขภาพตำบลหนองแห่ย์ จึงมองเห็นความสำคัญของปัญหาในเด็กปฐมวัย ซึ่งจะต้องได้รับการดูแลด้านสุขภาพอย่างครบวงจร เพื่อให้เป็นบุคคลที่คุณภาพชีวิตของชาติต่อไป จึงได้จัดทำโครงการเสนอขอรับการสนับสนุนดังกล่าว

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้เกิดความรู้ ทักษะ วิธีปฏิบัติตนเองแก่แม่ที่จะมีบุตร
2. เพื่อให้เกิดการดูแลระหว่างกลุ่มแม่ในชุมชนในด้านสุขภาพ
3. เพื่อให้มีการเจริญเติบโต พัฒนาการของเด็กตั้งแต่อยู่ในครรภ์มารดาจนกระทั่งคลอดและเข้าสู่วัยเด็ก
4. เพื่อเป็นการสร้างแม่ตัวอย่างที่ดีในชุมชน
5. เพื่อเกิดความตระหนักแก่ชุมชนในปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้น
6. เพื่อเป็นการแสดงออกด้านการพัฒนาการของเด็กปฐมวัยในสายสัมพันธ์แม่ลูก
7. เพื่อให้มีกิจกรรมโครงการสายสัมพันธ์แม่ลูกเกิดขึ้น

กลุ่มเป้าหมาย กลุ่มวัยเจริญพันธุ์ที่แต่งงานแล้วจะมีบุตร จำนวน 110 คน

วิธีดำเนินงาน

1. จัดอบรมให้ความรู้แก่กลุ่มหญิงวัยเจริญพันธุ์ที่แต่งงานแล้วและวางแผนจะมีบุตร เน้นเรื่องเกี่ยวกับคุณสมบัติของแม่ตัวอย่าง ความพร้อม การเตรียมตัวตั้งครรภ์ การปฏิบัติตนเองระหว่างตั้งครรภ์และหลังคลอด
2. จัดงานวันสายสัมพันธ์แม่ลูกในวโรกาสวันแม่แห่งชาติ โดยจัดการประกวดแม่ตัวอย่างและการประกวดการพัฒนาการ สุขภาพที่ดีของเด็ก
3. ประเมินผล

หน่วยงานที่รับผิดชอบ คณะกรรมการสุขภาพตำบลหนองแห่

งบประมาณ ขอรับการสนับสนุนจากเงินบำรุง ของโรงพยาบาลสันทราย ประจำปี 2544 เป็นจำนวนเงิน 23,600 บาท ตามกิจกรรมดังนี้

1. การอบรมความรู้แก่กลุ่มวัยเจริญพันธุ์ จำนวน 10 คน/หมู่ จาก 11 หมู่ รวม 110 คน จำนวน 1 วัน
 - ค่าจัดทำอาหารกลางวัน จำนวน 1 มื้อ ๆ ละ 50 บาท เป็นเงิน 5,500 บาท
 - ค่าจัดทำอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน 2 มื้อ ๆ ละ 15 บาท เป็นเงิน 3,300 บาท
 - ค่าวัสดุอบรม เป็นเงิน 1,450 บาท
 - ค่าตอบแทนวิทยากร จำนวน 6 ชั่วโมง ๆ ละ 200 บาท เป็นเงิน 1,200 บาท
2. จัดงานวันสายสัมพันธ์แม่ลูก
 - ค่าของรางวัลประกวดแม่ตัวอย่าง จำนวน 6 รางวัล ๆ ละ 300 บาท เป็นเงิน 1,800 บาท
 - ค่าของรางวัลประกวดสุขภาพและการพัฒนาการเด็กดี จำนวน 18 รางวัล ๆ ละ 300 บาท เป็นเงิน 5,400 บาท
 - ค่าวัสดุสำนักงานจัดนิทรรศการ เป็นเงิน 2,000 บาท
 - ค่าวัสดุโฆษณาและประชาสัมพันธ์ ทำป้ายผ้า จำนวน 7 ผืน ๆ ละ 250 บาท เป็นเงิน 1,750 บาท
 - ค่าจ้างพาหนะสำหรับโฆษณาประชาสัมพันธ์เคลื่อนที่ จำนวน 1 คัน จำนวน 2 วัน ๆ ละ 600 บาท เป็นเงิน 1,200 บาท

รวมเป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น 23,600 บาท

ระยะเวลาดำเนินงาน 1 กรกฎาคม – 30 กันยายน 2544

การประเมินผล

1. จากแบบประเมินผลก่อนและหลังการอบรม
2. จากการนับจำนวนผู้เข้าร่วมกิจกรรม

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. กลุ่มแม่มีความรู้ ความเข้าใจในทักษะชีวิต การดูแลสุขภาพตนเอง มากขึ้น
2. เด็กได้รับการดูแลจากแม่ตั้งแต่อยู่ในครรภ์จนกระทั่งเติบโตเป็นเด็ก เป็นอย่างดี
3. แม่ตัวอย่างสามารถขยายเครือข่ายมากยิ่งขึ้น
4. ชุมชนมีความตระหนักเห็นความสำคัญของปัญหาและมีส่วนร่วมมากขึ้น

โครงการเส้นทางสู่ชีวิตคู่รักคู่ครองเรือน

ตำบลหนองแห่ย์ อำเภอสนทราย จังหวัดเชียงใหม่

หลักการและเหตุผล

เนื่องจากปัจจุบันประเทศไทยได้รับการพัฒนาด้านอุตสาหกรรมมากขึ้น มีการนำเทคโนโลยีมาใช้ในการปรับปรุง พัฒนากิจการธุรกิจมากมาย ประกอบกับการได้รับวัฒนธรรมจากตะวันตกเจริญรุดหน้าไม่หยุดยั้ง บางกิจการมุ่งหวังผลประโยชน์ต่อตนเองมากเกินไป ไม่คำนึงถึงผลกระทบต่อสภาพพจน์ที่ดี สร้างสิ่งที่แอบแฝงที่คอยทำลายอนาคตของประชาชน โดยเฉพาะในกลุ่มเยาวชน ที่ยังขาดความรับผิดชอบต่อสถาบันสังคมและครอบครัว บิดุคมการณ์ของกลุ่ม จึงเป็นสภาวะที่เสี่ยงต่อการติดยาเสพติด การคิดเชื่อเคว้งๆ โรคทางเพศสัมพันธ์ ฯลฯ

การมีเพศก่อนวัยอันควรของเยาวชน เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญอันหนึ่ง เป็นพฤติกรรมผิดๆ ทำให้เกิดปัญหาสุขภาพดังกล่าวมาแล้ว เนื่องจากขาดความรู้ ความเข้าใจเรื่อง การวางแผนชีวิต ทักษะชีวิต และเพศสัมพันธ์ที่ถูกต้อง ประกอบกับมีปัญหาด้านครอบครัว ด้านเศรษฐกิจ การเลี้ยงดูที่ไม่ถูกต้อง เป็นต้น ทำให้เปิดโอกาสให้เยาวชนมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรด้วย

ปัญหาดังกล่าว ควรได้รับการแก้ไขอย่างเร่งรัด ทุกฝ่ายต้องร่วมมือกันให้ความรู้ ความเข้าใจ และเล่าสู่ประสบการณ์ชีวิตให้มีการแลกเปลี่ยนซึ่งกันและกันแก่เยาวชน เพื่อป้องกันให้มีพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อสุขภาพต่อไป จึงได้จัดโครงการดังกล่าวเสนอขอสนับสนุน

วัตถุประสงค์

1. เพื่อเกิดทักษะเบื้องต้นในการอยู่ร่วมกันในครอบครัวแก่เยาวชน
2. เพื่อป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่เหมาะสมในเยาวชน
3. เพื่อให้เกิดการรวมกลุ่ม สร้างความสัมพันธ์ที่ดี คอยช่วยเหลือให้กำลังใจซึ่งกันและกัน
4. เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ชีวิตทั้งทางบวกและลบ ระหว่างสมาชิก
5. เพื่อให้เกิดความร่วมมือ ช่วยเหลือและแก้ไขปัญหามาชิก

วิธีดำเนินงาน

1. ประชุมตัวแทนเยาวชนแต่ละหมู่บ้าน คัดเลือกแกนนำด้วยความสมัครใจ
2. อบรมตัวแทนเยาวชนด้านทักษะชีวิต เพศศึกษา การเลือกคู่ครอง การวางแผนครอบครัว
3. ประเมินผล
4. จัดเวทีพบปะกลุ่มเพื่อสอนเพื่อน

ผู้รับผิดชอบ คณะกรรมการสุขภาพตำบลหนองแห่ย์

ระยะเวลาดำเนินงาน 1 กรกฎาคม - 30 กันยายน 2544

งบประมาณ ขอสนับสนุนจากเงินบำรุง ปี 2544 ของโรงพยาบาลสนทราย วงเงิน 3,500 บาท จำนวน

เยาวชนเข้าร่วมโครงการ 55 คน/หมู่บ้าน รวม 11 หมู่

1. ค่าจัดทำอาหาร 1 มื้อ ๆ ละ 50 บาท

เป็นเงิน 2,750 บาท

2. ค่าวัสดุสำนักงาน

เป็นเงิน 750 บาท

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น 3,500 บาท

การประเมินผล จากแบบสอบถาม

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. เยาวชนเกิดทักษะชีวิต อธิบายบรรยายกาศรอบครัวอบอุ่นได้เป็นอย่างดี
2. เยาวชนมีสุขภาพที่ดี ไม่เสี่ยงต่อการติดต่อโรคทางเพศสัมพันธ์
3. เยาวชนมีการรวมกลุ่ม มีกิจกรรมรับผิดชอบด้วยกัน เกิดความช่วยเหลือให้คำปรึกษาแก่สมาชิกด้วยกันเอง

แผนควบคุมกำกับงานโครงการเส้นทางสู่ชีวิตคู่รักคู่ครองเรือน

อันดับ	กิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินงาน				ผู้รับผิดชอบ
		มิย 44	กค.	สค.	กย. 44	
1	ประชุมตัวแทนเยาวชนแต่ละหมู่บ้านให้ทราบโครงการตัวแทนเยาวชนแต่ละหมู่บ้าน คัดเลือกเป็นแกนนำเข้าร่วมอบรม และพบปะกลุ่ม จำนวนหมู่บ้านละ 5 คน					คณะกรรมการ
2	ดำเนินการอบรมทักษะชีวิตในวัยรุ่น ด้านความรัก ด้านเพศศึกษา การเลือกคู่ครอง การวางแผนก่อนแต่งงาน และกรณีศึกษาครอบครัวที่อบอุ่น					จนท.สอ
3	ประเมินผลก่อน และหลังการอบรม					คณะกรรมการ
4	จัดเวทีเยาวชน แบบ เพื่อนสอนเพื่อน เน้นการคบเพื่อนที่ดี ความเหมาะสมในการมีเพศสัมพันธ์ ก่อนวัยอันควร					คณะกรรมการ

ภาคผนวก (ข)

รูปภาพกิจกรรม



รูปภาพที่ 1 การอบรมการวางแผนโครงการและการเขียนโครงการสำหรับคณะกรรมการเอดส์ตำบล 4 ตำบล



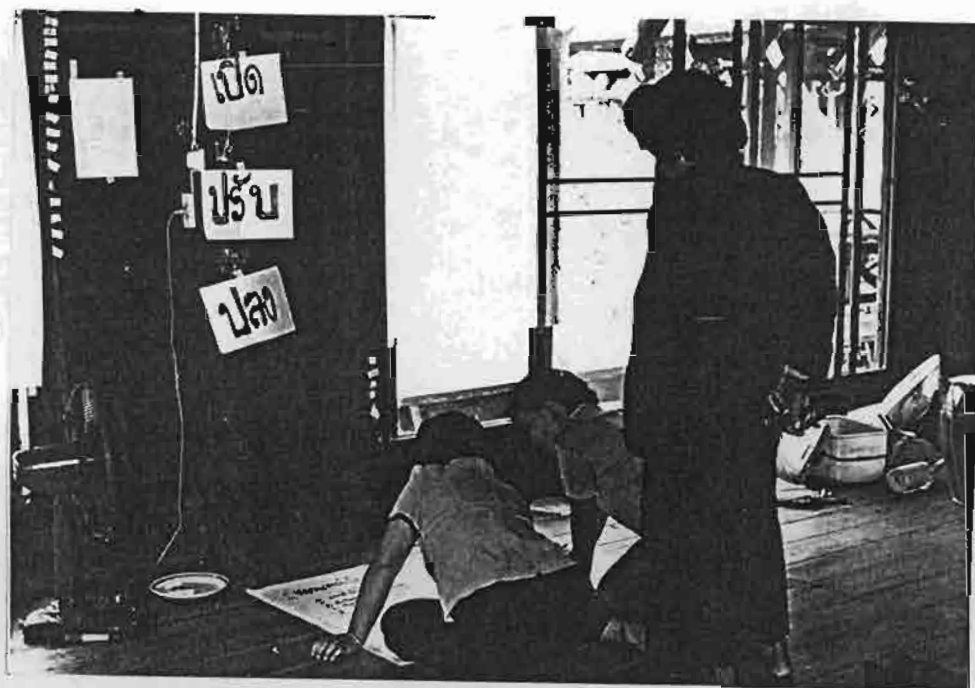
รูปภาพที่ 2 เวทีพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการเอดส์ตำบลเมืองเต็น



รูปภาพที่ 3 เวทีพัฒนาศักยภาพการทำงานชุมชนด้านเอดส์ตำบลหนองจ่อม



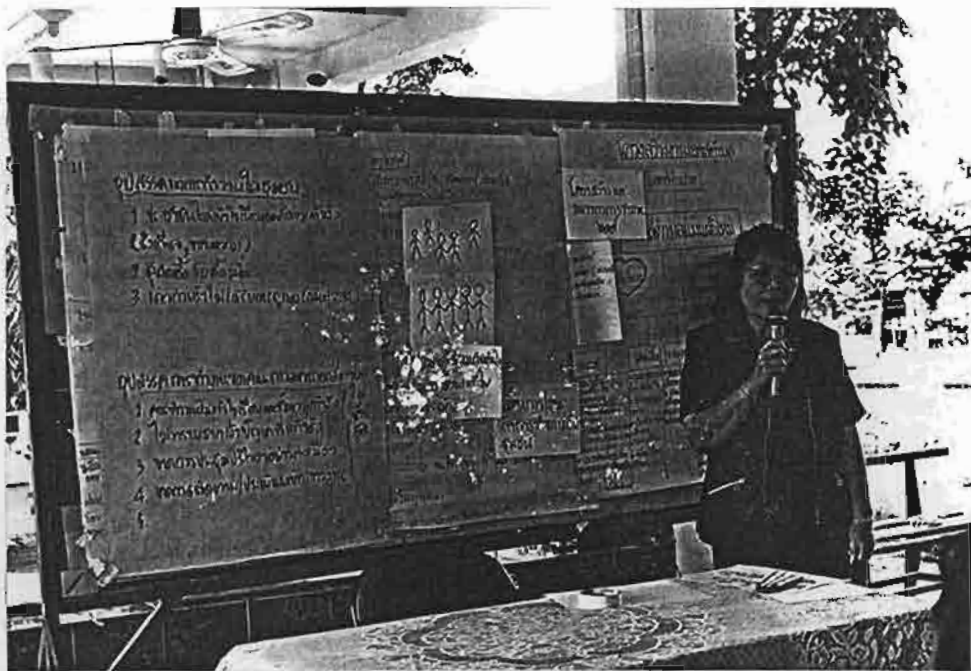
รูปภาพที่ 4 เวทีประเมินการทำงานด้านเอดส์จัดโดยกรรมการเอดส์ตำบลเมืองเส้น



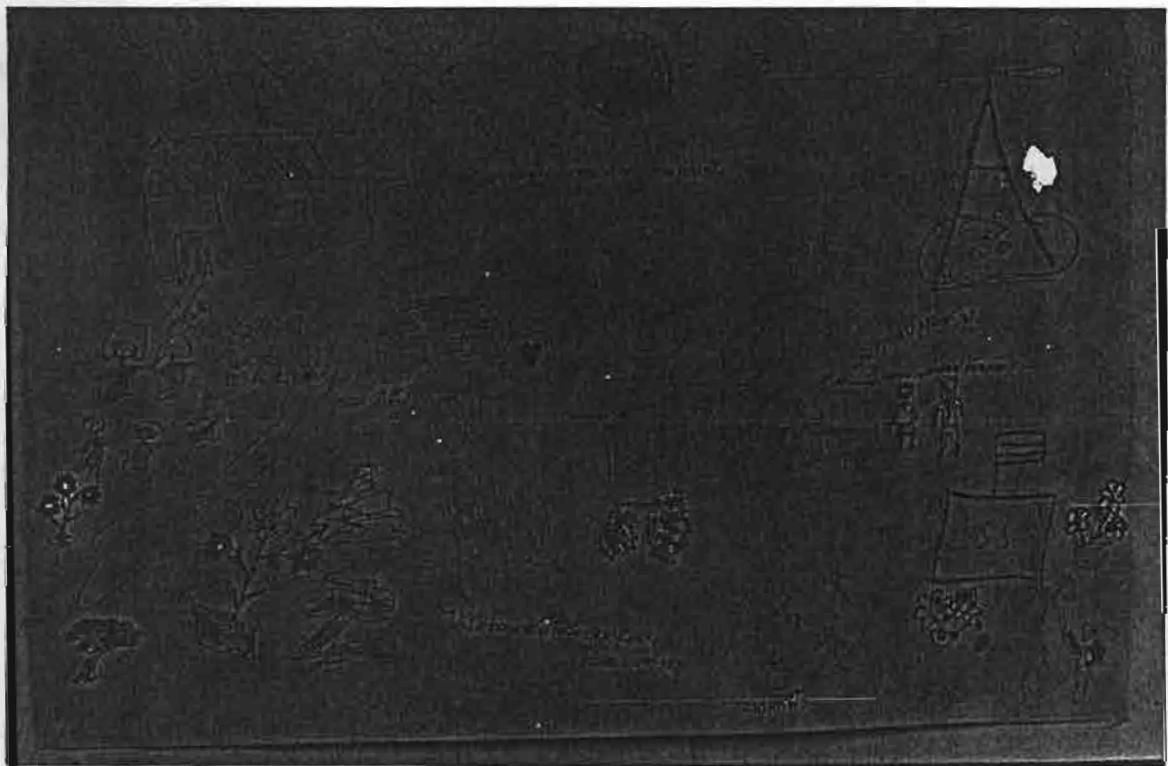
รูปภาพที่ 5 เวทีพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการเอดส์ตำบลเมืองเส้น



รูปภาพที่ 6 เวทีประเมินประชาคมด้านเอดส์ตำบลหนองแห้ง



รูปภาพที่ 7 เวทีประเมินกระบวนการทำงานด้านเอดส์ โดยกรรมการเอดส์ ตำบลแม่แฝกใหม่



รูปภาพที่ 8 ภาพชุมชนในแผนกิจกรรมวางแผนงานด้านเอดส์ โดยองค์กรชุมชนตำบลแม่แฝกใหม่



รูปถ่ายที่ 9 เวทีประเมินการทำงานด้านเอดส์ จัดโดยกรรมการเอดส์ตำบลหนองจิก



รูปถ่ายที่ 10 เวทีวางแผนด้านเอดส์โดยกรรมการตำบลหนองแขง



รูปภาพที่ 13 เวทีสัมมนา อบต. กับการแก้ไขปัญหาดงส์ โดยกระบวนการประชาคมด้านดงส์