

สัญญาเลขที่ RDG45N018

รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์

โครงการวิจัย ชุมชนกับการจัดการปัญหาเด็กที่ได้รับผลกระทบ
จากโรคเอดส์

ผู้วิจัย

นายอภิเดช ชัยราชา และคณะ

สนับสนุนโดยสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย(สกว.)

ก
คำนำ

การศึกษาค้นคว้าเรียนรู้เพื่อตอบคำถามและข้อสงสัยที่ว่าชุมชนเข้มแข็งในการจัดการปัญหาต่างๆ ที่มากระทบกับชุมชน โดยผ่านกระบวนการเรียนรู้ ผ่านมิติด้านสังคม ผ่านมิติด้านวัฒนธรรม ในการจัดการปัญหาเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์: กรณีศึกษานานดงจีเหล็ก หมู่ 4 ตำบลแซ่ช้าง อำเภอสันกำแพง จังหวัดเชียงใหม่ บ้านป่าสักน้อย หมู่ 3 ตำบลแม่ปุดา อำเภอสันกำแพง จังหวัดเชียงใหม่และหมู่บ้านหนองเหนียว หมู่ 13 ตำบลบวกค้าง อำเภอสันกำแพง จังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งมีการจัดการปัญหาเด็กโดยคนในชุมชน โดย กลไกในชุมชนที่ดึงเอาประสบการณ์กระบวนการเรียนรู้ ทุนด้านสังคม วัฒนธรรมและการประสานกับองค์กรภายในและภายนอกเข้ามาจัดการปัญหาแบบมีส่วนร่วม ภายใต้การปัจจัยเงื่อนไขที่เกี่ยวข้อง ทั้งภายในและภายนอก เกิดการเคลื่อนไหว ปฏิบัติการการแก้ไขปัญหาโดยชุมชน

ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้สำเร็จลุล่วงด้วยความรักเมตตาจากหลายๆ ฝ่าย จึงขอขอบพระคุณเป็นอย่างยิ่ง

ขอขอบคุณทีมงานวิจัยและคณะกรรมการจัดการปัญหาเอดส์ทั้งสามหมู่บ้านที่ได้มีส่วนร่วมในการให้ ข้อมูลและการร่วมปฏิบัติการแก้ไขปัญหา ร่วมกันในการจัดการปัญหาเด็กแบบเรียนรู้ ปฏิบัติแบบมีส่วนร่วม

ขอขอบคุณคณาจารย์ เพื่อน พี่ น้อง ในโครงการวิจัยประชาคมด้านเด็ก (สกว.) ที่มีส่วนในการผลักดันให้กำลังใจได้เกิดการเขียนงานวิจัยจนสำเร็จ

ขอขอบคุณคณาจารย์ที่ปรึกษา อาจารย์ ดร.สิทธิพัฑฒ ประพุทธนิติสาร คุณปิ่นทิพย์ ชะเอม ที่ให้โอกาสและเสียสละเวลาในการให้คำแนะนำ ตลอดจนให้กำลังใจในการศึกษาในครั้งนี้จนได้สำเร็จ

สุดท้ายขอขอบคุณครอบครัวพ่อ แม่ พี่น้อง โดยเฉพาะภรรยาและบุตรที่รักได้มีส่วนให้กำลังใจ มีส่วนในการผลักดันให้ศึกษาจนบรรลุถึงจุดหมาย

อภิเดช ชัยราชา
กรกฎาคม 2548

คำนำ

การศึกษาระบบการชุมชนในการจัดการปัญหาเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์: กรณีศึกษากองทุนช่วยเหลือ 4 ตำบลแม่ฮ่องสอน หมู่บ้านป่าสักน้อย ตำบลแม่ปูด และหมื่นหนองเหียง ตำบลบวกล้าง อำเภอสันกำแพง จังหวัดเชียงใหม่ครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ 3 ประการคือ 1) เพื่อศึกษาว่าชุมชนมีการรับรู้ ตระหนัก ให้ความหมาย ความรู้เกี่ยวกับปัญหาเด็กที่ได้รับผลกระทบจากโรคเอดส์เพียงใด ขนาดไหน อย่างไรและมีการจัดการแก้ไขปัญหา การช่วยเหลือเด็กอย่างไร ในรูปแบบใด 2) เพื่อใช้กระบวนการเพิ่มศักยภาพของการแก้ไขปัญหาคือเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์ให้กับชุมชนเพื่อเกิดการปฏิบัติ ตอบสนองการแก้ไขปัญหาคือความร้องการอย่างเกิดผล 3) เพื่อนำเอาองค์ความรู้จากการที่ชุมชนมีความรู้ ความตระหนัก บทเรียนและการปฏิบัติแก้ไขปัญหาคือช่วยเหลือเด็ก มาพัฒนาทีมวิจัยหลักและทีมวิจัยร่วมในชุมชน พัฒนางานวิจัยที่สามารถนำไปปฏิบัติแก้ไขปัญหาคือเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์โรคเอดส์แบบมีส่วนร่วมในการชุมชนได้อย่างเกิดผล โดยการศึกษาบริบทเบื้องหลังและ วัฒนธรรมและอิทธิพลภายนอกที่ทำให้เกิดกระบวนการจัดการปัญหาคือเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์ โดยใช้แนวคิดหลังความทันสมัย เรื่องวาทกรรมและการให้ความหมาย แนวคิดวัฒนธรรม ชุมชน กระบวนการชุมชนและชุมชนเข้มแข็งมาเป็นกรอบคิดและประยุกต์แนวคิดดังกล่าวให้เห็นถึงเงื่อนไขต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นอย่างมีพลวัต ซึ่งการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ได้ใช้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลจาก 1)เอกสารรายงานทางการและการวิจัยที่เกี่ยวข้อง 2) การจัดเวทีประชุมทีมวิจัย กลุ่มแกนนำชุมชน 3) การสังเกตแบบมีส่วนร่วม 4) การใช้สัมภาษณ์ ครอบครัวผู้รับผลกระทบจากเอดส์แบบกลุ่ม 5)สรุปผลการดำเนินงานวิเคราะห์ เขียนรายงาน

ผลการศึกษาพบว่า ในระยะแรกของการแพร่ระบาด เนื่องจากข่าวสารข้อมูลไม่ชัดเจน นโยบายมุ่งการควบคุมสร้างภาพของผู้ป่วยและการเสียชีวิต เป็นภาพที่น่ากลัว ทุกข์ทรมาน ทำให้การให้ความหมายของคนในชุมชนต่อผู้ติดเชื้อเอดส์ว่าอันตราย น่ากลัว น่ารังเกียจ เป็นคนบาป ไม่ควรใกล้ชิด และรังเกียจผู้ที่ได้รับผลกระทบ แต่เมื่อข่าวสารชัดเจนขึ้น นโยบายเปลี่ยนไปสู่การอยู่ร่วมกันได้และสถานการณ์เอดส์และเด็กที่ได้รับผลกระทบกระจายไปทั่วทั้งชุมชนทำให้การให้ความหมายเปลี่ยนเป็นการลดความรังเกียจ ยอมรับภาระเลี้ยงดู และให้การยอมรับช่วยเหลือมากขึ้น

ความรุนแรงของปัญหาโรคเอดส์ได้ส่งผลกระทบต่อระบบความสัมพันธ์ของเครือญาติ ที่เริ่มจากปัญหาของปัจเจกสู่ครอบครัว หลายครอบครัว สู่เครือญาติ หลายเครือญาติ ผู้ชุมชนซึ่งเป็นความสัมพันธ์ทางสังคมวัฒนธรรม ทำให้ชุมชนเห็นว่าเป็นปัญหาเอดส์และเด็กที่ได้รับ

ผลกระทบเป็นปัญหาร่วม และเมื่อปัญหาขยายสู่ความสัมพันธ์ในชุมชนกระทบต่อวิถีชีวิตประจำวัน ในการปฏิสัมพันธ์กันของสมาชิกจึงมีกลุ่มต่างๆ เช่น กลุ่มฌาปนกิจศพ กลุ่มศรัทธาวัด โบสถ์เข้ามา เกี่ยวข้องช่วยเหลือเมื่อมีการเสียชีวิต และมีกลุ่มอื่นๆ เช่นกลุ่มออมทรัพย์ กลุ่มแม่บ้านฯ ที่ผูก ความสัมพันธ์ในชุมชนเข้ามามีจัดการช่วยเหลือผู้คิดเชื่อและผู้ที่ได้รับผลกระทบมากขึ้น ซึ่งถือว่า ชุมชน ได้ใช้ทุนทางสังคมวัฒนธรรม โดยมีแกนนำที่มาจากกลุ่มเครือข่ายที่ได้รับผลกระทบจาก เอดส์ กลุ่มสัมพันธ์ในชุมชน ทั้งผู้นำที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการเป็นผู้ขับเคลื่อนกระบวนการ ทั้งนี้เนื่องจากปัญหาได้กระทบต่อผู้นำชุมชนที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการทั้งในฐานะของผู้นำ ของเครือข่ายและฐานะผู้นำของชุมชน อย่างไรก็ตามกระบวนการจัดการปัญหาของรัฐ องค์กร เอกชน และสื่อ ได้มีผลต่อการเปลี่ยนปัญหาปัจเจกสู่ปัญหาร่วมและต่อการสนับสนุนให้เกิด กระบวนการชุมชน ซึ่งขึ้นอยู่กับการแปรเปลี่ยนของสถานการณ์ปัญหา นโยบายรัฐ การสนับสนุน การปฏิบัติงานขององค์กรรัฐทั้งในระดับนโยบายและระดับท้องถิ่น และองค์กรพัฒนาเอกชน

แต่ถึงอย่างไรก็ตามการก่อเกิดกระบวนการชุมชนในการจัดการปัญหาเด็กที่รับ ผลกระทบจากเอดส์ในชุมชน ไม่ได้เกิดขึ้นโดยทันทีทันใดหรือเป็นกระบวนการที่หยุดนิ่ง แต่เป็น กระบวนการชุมชนที่มีพลวัตไหลลื่น ไปตามเหตุ ปัจจัยเงื่อนไขและสถานการณ์ แต่ละช่วง โดย กลุ่มแกนนำพลัดเปลี่ยนกันมาเป็นหลักในการขับเคลื่อนกระบวนการจนทำให้ ผลของการแก้ไข ปัญหาเอดส์และเด็กที่ได้รับผลกระทบสำเร็จไปได้ดีในระดับหนึ่ง

สารบัญตาราง

	หน้า
4.1 ตารางสรุปผลกิจกรรมโครงการ	72
5.1 ตารางแสดงรายชื่อทีมวิจัยหลักและทีมวิจัยร่วม	86
5.2 ตารางแสดงพัฒนาการนักวิจัยหลักและนักวิจัยร่วม	88
5.3 ตารางแผนงานกิจกรรมช่วงที่ 2	101
6.1 แสดงปัญหา สาเหตุ ผลกระทบต่อเด็ก ต่อชุมชน	117
6.2 แสดงเหตุ ปัจจัยเงื่อนไขส่งผลกระทบต่อปัญหาเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์	126

สารบัญแผนภูมิ

	หน้า
1.1 แสดงความสัมพันธ์ชุมชนเข้มแข็ง	11
1.2 กรอบคิดในการวิจัย	13
1.3 การให้ความหมายเอดส์	24
1.4 การสร้างความหมายเอดส์	26
4.1 สรุปลำดับการจัดกิจกรรม	71
6.1 แผนภาพแสดงการขับเคลื่อนกลไกด้วยงานวิจัย	115
6.2 แสดงวงจรการมีส่วนร่วม	130

สารบัญ

	หน้า
คำนำ	ก
คำนำ	ข
สารบัญตาราง	ง
สารบัญแผนภูมิ	จ
 บทที่ 1 โครงการวิจัย “ชุมชนกับการจัดการปัญหาเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์”	
1.1 ที่มาและความสำคัญของปัญหา	1
-คำถามในการวิจัย	8
-วัตถุประสงค์ในการศึกษา	9
-นิยามคำศัพท์เฉพาะ	9
2.กรอบคิดและหน่วยในการวิเคราะห์	9
-ชุมชนกับการจัดการปัญหาเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์	9
-แนวทางในการวิจัย	16
-หน่วยในการวิเคราะห์	16
-พื้นที่ในการศึกษา	17
-วิธีการศึกษา	17
-กิจกรรมและขั้นตอนในการศึกษา	18
-ผลที่คาดว่าจะได้รับ	19
-การประเมินผล	19
 บทที่ 2 บททวนวรรณกรรม	
2.1งานศึกษาเรื่องเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์ในสังคมไทย	21
2.2การให้ความหมายจากรัฐกับการแก้ไขปัญหาค่าเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์	23
2.3องค์กรชุมชน/ผู้นำองค์กรชุมชน	25
2.3.1 องค์กรชุมชน	25
2.3.2 แนวคิดเกี่ยวกับผู้นำองค์กร กลุ่มชาวบ้านและชุมชน	27
-ประเภทผู้นำ	28
-บุคลิกลักษณะผู้นำ	28
2.4 แนวความคิดวัฒนธรรมชุมชน	30
2.5 การศึกษากระบวนการพัฒนาโดยการสร้างชุมชนให้เข้มแข็งแบบมีส่วนร่วม	38
2.5.1 แนวคิดการมีส่วนร่วมของชุมชน	39

บทที่ 3 บริบทชุมชน

บริบทชุมชนบ้านคงจีเหล็ก	45
บริบทชุมชนบ้านหนองเหนียว	47
บริบทชุมชนบ้านป่าสักน้อย	48
สรุปวิเคราะห์	49

บทที่ 4 กระบวนการดำเนินการกิจกรรมการวิจัย

1. กระบวนการสำรวจข้อมูลและคั่นหานักวิจัยหลัก	52
2. กระบวนการค้นหาและคัดเลือกนักวิจัยหลัก	53
3. กระบวนการพัฒนานักวิจัยหลัก	54
4. การคั่นหานักวิจัยร่วม	55
5. กระบวนการพัฒนาทีมวิจัยชุมชนแบบมีส่วนร่วม	56
6. กระบวนการสรุปวิเคราะห์ข้อมูลปัญหา	58
7. การเสริมศักยภาพทีมวิจัย	59
8. สรุปวิเคราะห์ข้อมูลและวางแผนในช่วงที่ 2	60
9. การปฏิบัติตามแผนงานในช่วงที่ 2 และการวิเคราะห์กิจกรรม	61

บทที่ 5 ผลของกระบวนการพัฒนานักวิจัยชุมชน

ขั้นตอนที่ 1 คั่นหานักวิจัยหลักและข้อมูลสถานการณ์ปัญหาเด็กฯ	82
ขั้นตอนที่ 2 กระบวนการพัฒนานักวิจัยหลัก	83
ขั้นตอนที่ 3 กระบวนการคั่นหานักวิจัยร่วมและจัดวิเคราะห์ปัญหาระดับหมู่บ้าน	83
ขั้นตอนที่ 4 การค้นหาทีมแกนนำชุมชนและรวบรวมปัญหา วิเคราะห์ วางแผน	84
ขั้นตอนที่ 5 วางแผนกิจกรรม	84
ขั้นตอนที่ 6 ปฏิบัติตามแผนงานและสรุปถอดประสบการณ์แบบมีส่วนร่วม	85
สรุปวิเคราะห์ ขั้นตอนการกระบวนการพัฒนานักวิจัยชุมชน	94
สรุปวิเคราะห์ การพัฒนาแกนนำชุมชนในการจัดการปัญหาเด็กฯ	106

บทที่ 6 องค์ความรู้จากการดำเนินงานวิจัย

6.1 การใช้ชุมชนเป็นฐานในการดำเนินงานวิจัย	110
6.2 กระบวนการและขั้นตอนของชุมชน	112
6.2.1 กระบวนการก่อเกิดแกนนำในการจัดการปัญหาเด็ก	112
6.2.2 การสร้างกลุ่มคนในชุมชนเพื่อแก้ไขปัญหาเด็ก	112
6.2.3 การกระตุ้นชุมชนตระหนักถึงสถานการณ์ปัญหาเอดส์	113
6.2.4 ผลของกระบวนการทำงานของแกนนำ	116

6.3 ปัญหา สาเหตุ ผลกระทบต่อเด็ก/ชุมชนและแนวทางแก้ไขจากงานวิจัยในชุมชน	124
6.3.1ระดับปัญหาและการแสดงโต้ตอบของเด็ก	128
6.3.2ระดับการตอบสนองต่อปัญหาของชุมชน	129
6.4 การมองปัญหาปัจเจกสู่เป็นปัญหาร่วม	130
6.5 ผลที่เกิดขึ้นและการก่อเกิดที่ยั่งยืน	131
บทที่ 7 บทวิเคราะห์	133
7.1 การรับรู้ การให้ความหมาย การตระหนักปัญหาเด็กฯในระยะแรก	134
7.2 การก่อเกิดกระบวนการชุมชนในการจัดการปัญหาเด็กฯ	140
บทที่ 8 บทสรุป	
8.1 ข้อค้นพบที่สำคัญ	147
8.2 ข้อเสนอต่อการพัฒนาสังคม	151
บรรณานุกรม	
ภาคผนวก	

บทที่ 1

ความเป็นมาของโครงการวิจัย

ที่มาและความสำคัญของปัญหา

สังคมไทยได้เรียนรู้สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคเอดส์และได้มีการปรับเปลี่ยนพัฒนาความหมายอย่างต่อเนื่อง โดยเริ่มต้นปรากฏผู้ติดเชื้อ เอช ไอ วี รายแรก เป็นชายอายุ 28 ปี ได้นำเชื้อโรคนี้นมาจากสหรัฐอเมริกาในปี พ.ศ.2527 ประเทศไทยได้รับการรายงานสู่สาธารณะชน แต่รายงานนั้นได้รับการวิพากษ์วิจารณ์จากสื่อมวลชนในเชิงที่ไม่เชื่อว่าโรคนี้อาจเกิดขึ้นกับคนไทยคิดว่าเป็นโรคของชาวต่างชาติ ทำให้ข่าวเรื่องโรคเอดส์ค่อย ๆ เลือนหายไปจากความสนใจ กระแสความสนใจเรื่องเอดส์อย่างจริงจังเริ่มในปี พ.ศ. 2530 เมื่อฉะอ้อน เสือคุ้ม รับเชื้อเอช ไอ วี มาจากการบริจาคเลือด ทุกคนในครอบครัวได้รับผลกระทบตั้งแต่วันที่รู้ตัวว่าติดเชื้อจนเสียชีวิต ในระยะเริ่มต้นจึงเป็นสถานการณ์ที่คนทั่วไปไม่มีข้อมูลและความเข้าใจเกี่ยวกับลักษณะของโรคและการแพร่ระบาด สังคมมีปฏิกิริยาที่รังเกียจผู้ติดเชื้อเอดส์และฝ่ายภาครัฐยังไม่มีผู้รับผิดชอบชัดเจน เอดส์ได้แพร่ระบาดในหมู่ชายที่ชอบเที่ยวหญิงขายบริการทางเพศ ผู้ติดยาเสพติด ผู้รับบริจาคเลือด ซึ่งเป็น “กลุ่มเสี่ยง” ทำให้ผู้คนในสังคมมีทั้งความกลัวและรังเกียจผู้ติดเชื้อ เมื่อจำนวนผู้ติดเชื้อเอช ไอ วี มากขึ้น รัฐจึงมอบหมายให้กระทรวงสาธารณสุขเป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบโดยตรง (ศศิธร ไชยประสิทธิ์, 2535) ฝ่ายรัฐบาลยังมีแนวคิดและการปฏิบัติที่ต้องการกำจัดและควบคุมโรคเอดส์ โดยไม่สนใจความซับซ้อนทางปัญหาทางสังคม เศรษฐกิจและความเปลี่ยนแปลงทางค่านิยมและพฤติกรรมของคนไทยในปัจจุบันที่มีส่วนเกี่ยวข้องโดยตรงต่อการเกิดและระบาดของโรคเอดส์ ปัจจุบันโรคเอดส์กลับกลายเป็นปัญหาดังกล่าวทั้งระบบและมีปัจจัยเงื่อนไขที่เกี่ยวข้อง ไม่ใช่ปัญหาเฉพาะเรื่องสุขภาพเท่านั้น การเปลี่ยนแปลงรวดเร็วที่เป็นผลจากนโยบายการพัฒนาประเทศที่นำประเทศไปสู่ประเทศอุตสาหกรรมการท่องเที่ยว การขยายตัวของเศรษฐกิจและแบบบริโภคนิยม รวมทั้งแนวพฤติกรรมใหม่ทางเพศเกิดขึ้นควบคู่ไปกับสถานการณ์การขยายตัวเพิ่มขึ้นของจำนวนผู้ติดเชื้อเอดส์ การสะสมวิถีชีวิตแบบทุนนิยมภายในประเทศและพฤติกรรมเรื่องเพศสัมพันธ์ ทำให้ส่งผลกระทบต่อผู้ติดเชื้อเอดส์และเด็กกำพร้าเอดส์

โรคเอดส์มีผลกระทบโดยตรงต่อผู้ติดเชื้อทั้งทางด้านสุขภาพ เศรษฐกิจและสังคมและมีผลอีกด้านหนึ่งคือบุตรของผู้ติดเชื้อเอดส์ที่เป็นเหมือน “ผ้าขาวเปื้อนฝุ่น” ถูกตราหน้าว่าเป็นลูกเอดส์ ไร้เอดส์ จากรายงานผลการวิจัยเรื่อง “เอดส์กับเด็ก การคาดประมาณสำหรับปี พ.ศ.2535 ถึงปี พ.ศ.2543” ของวาทีณี บุญชะลิกษ์ และ Philip Guest (2537) ว่าจะมีเด็กที่อายุต่ำกว่า 12 ปี ที่เกิดจาก

แม่อิดเชื้อเอดส์ในประเทศไทยประมาณ 350,000 คน โดยที่เด็กเหล่านั้นจะกลายเป็นเด็กกำพร้าประมาณ 86,000 คน ในขณะที่จะมีเด็กที่เสียชีวิตด้วยโรคเอดส์เป็นจำนวนสะสมถึงประมาณ 75,000 คน ซึ่งภาพปรากฏเชิงประจักษ์ของจังหวัดเชียงใหม่ ณ วันที่ 30 มีนาคม 2540 (มยุรี ยกตรี, 2540: 4) มีเด็กที่ได้รับผลกระทบจากโรคเอดส์กระจายอยู่ในชุมชนอำเภอต่างๆ ในจังหวัดเชียงใหม่จำนวนรวมทั้งสิ้น 1,461 คน โดยแยกเป็นเด็กกำพร้าที่บิดามารดาเสียชีวิตด้วยโรคเอดส์แล้วจำนวนทั้งสิ้น 434 คน และเด็กที่มารดาติดเชื้อเอดส์ แต่มารดา ยัง คงมีชีวิตอยู่รวม 1,027 คน ซึ่งข้อมูลดังกล่าวนี้สำรวจได้จากครอบครัวที่สามารถเปิดเผยได้กับชุมชนเท่านั้น โดยอาจจะมีอีกเป็นจำนวนมากที่ยังสำรวจไม่พบหรือไม่เปิดเผยตัวกับชุมชน

Tim Brown and Werasit Sittitrai (อ้างใน กองโรคเอดส์, 2542) ได้คาดประมาณว่า ในปี พ.ศ.2543 จะมีเด็กกำพร้าสะสมประมาณ 9,500 คน และเพิ่มเป็น 160,000 คน ซึ่งจะมีเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี ที่มารดาเสียชีวิตด้วยโรคเอดส์จำนวนรวมสะสม 109,000 คน และจะเพิ่มเป็น 232,000 คนในปีพ.ศ. 2548 เด็กเหล่านี้ได้รับมีการรังเกียจกีดกันโดยไม่ได้เป็นผู้กระทำ การให้ความหมายของคำว่า “เอดส์” และความไม่ชัดเจนของนโยบายของรัฐ โดยเฉพาะข้อมูลข่าวสารและคำอธิบายของกระทรวงสาธารณสุขไปสู่บุคลากรภาครัฐ สื่อมวลชน ตลอดจนประชาชนทั่วไป สร้างกระแสความหวาดกลัวและรังเกียจผู้ติดเชื้อ สร้างภาพลบที่ว่า “เอดส์เป็นโรคร้ายรักษาไม่หายตายลูกเดียว” ด้วยวิธีการรณรงค์ป้องกันที่สร้างภาพที่น่ากลัวทำให้เกิดผลกระทบต่อผู้ติดเชื้อ เด็กถูกตั้งคัมภีร์รังเกียจ กีดกัน

ด้วยเหตุนี้จึงส่งผลกระทบต่อเด็กด้วยการที่ชุมชน สังคมไม่ยอมรับเด็กที่มาจากครอบครัวผู้ติดเชื้อ แม้ว่าเขาเหล่านั้นบางคนจะ ไม่ติดเชื้อและมีการยอมรับทางการแพทย์ว่าเด็กที่คลอดออกมานั้นจะมีโอกาสติดเชื้อจากมารดาเพียงร้อยละสามสิบเท่านั้น และในสมัยปัจจุบันทางการแพทย์ได้พัฒนาในการให้ยา AZT แก่มารดาที่ตั้งครรภ์ สามารถลดจำนวนเด็กที่มีโอกาสติดเชื้อเอดส์เหลือเพียงร้อยละสิบเท่านั้น (AIDSNET NEWSLETTER, 2541) สังคมและชุมชนที่ขาดข้อมูลและการเรียนรู้ที่ถูกต้องและยังไม่ได้เข้ามามีส่วนร่วมอย่างแท้จริง สภาพปัญหาที่มีลักษณะเฉพาะกลุ่มคนและมีความรุนแรงในพื้นที่เฉพาะบางเขตที่ชัดเจนและต่อเนื่อง ทำให้มีชุมชนเล็ก ๆ หรือการรวมตัวของคนเฉพาะกลุ่มที่ได้รับผลกระทบโดยตรงร่วมกัน โดยได้รับการสนับสนุนจากองค์กรพัฒนาขนาดเล็ก สามารถกระจายข้อมูลที่ต้องการสู่สาธารณชน และเริ่มแนวทางใหม่ที่กลุ่มและชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาของโรคเอดส์นั้นไม่จำกัดอยู่เฉพาะทางการแพทย์เท่านั้น เพราะปัญหามีความซับซ้อนมากขึ้นเป็นปัญหาละเอียด แนวทางการแก้ไขปัญหาก็ต้องเกี่ยวข้องกับทุกส่วนของกลไกในสังคม โดยเฉพาะชุมชนต้องรับปัญหานี้อย่างหลีกเลี่ยงไม่พ้น ผู้ที่ติดเชื้อเอดส์สุดท้ายต้องกลับคืนสู่ชุมชนและพบปัญหาตามมามากมาย เช่น การ

รังเกียจ ปัญหาการครองชีพ ปัญหาการเลี้ยงดูบุตร ในการที่รัฐพยายามทุ่มเทมากมายใช้ทรัพยากรงบประมาณ บุคลากรมากมายในการแก้ไขปัญหานี้เน้นการรักษาซึ่งไม่ได้ผล จนปรับเปลี่ยนเป็นการหันมาสนใจปัญหาทางสังคมและผลกระทบทางสังคมมากขึ้น แต่ดูเหมือนว่าความพยายามน้อยยะหลังยังไม่ได้ผล

เมื่อเป็นเช่นนี้จึงมีการรวมกลุ่มของผู้ติดเชื้อเพื่อแก้ไขปัญหาและเกิดคำว่า “กลุ่มผู้ติดเชื้อ” ได้ถูกบัญญัติขึ้นเพื่อใช้กันเองในกลุ่มของผู้ติดเชื้อและผู้ที่ทำงานเกี่ยวข้องกับเอดส์ ซึ่งคำนี้มีความหมายได้หลายลักษณะเช่น

- กลุ่มในฐานะเป็นแหล่งรวมผู้ที่ประสบปัญหาเดียวกัน ได้พบปะพูดคุยกับเพื่อนที่เป็นผู้ติดเชื้อเหมือนกัน

- กลุ่มในฐานะเป็นแหล่งรวมทรัพยากร (เงิน สิ่งของ ฯลฯ)

- กลุ่มในฐานะเป็นเครื่องมือต่อรองกับรัฐ

ในการรวมตัวกันของผู้ที่ประสบปัญหาเรื่องสุขภาพเป็นความเคลื่อนไหวในสังคม ขยายวงกว้างเป็นสถานการณ์สิ่งใหม่สำหรับสังคมไทย ผู้ติดเชื้อไม่ได้รับการยอมรับจากสังคม มีการแบ่งแยก ถูกเบียดขับออกจากสังคม ถูกครอบครัวยื่นร่วมงานหรือคนรอบข้างรังเกียจ ถูกจำกัดสิทธิในการรักษาพยาบาล ไม่ได้รับการบริการทางสุขภาพที่มีความเสมอภาคและไม่มีที่ให้อยู่ในสังคม ผู้ติดเชื้อจึงมีการรวมกลุ่มกันเพื่อช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ให้กำลังใจกัน หนุนใจกัน เป็นชุมชนใหม่ที่มีแต่ผู้ติดเชื้อเอดส์และผู้ที่เข้าใจกันในกรอบทางด้านสิทธิในสังคมประชาธิปไตย กลุ่มประชาชนได้ก่อรูปความร่วมมือและแสดงความคิดเห็นตามสิทธิของตนเอง จึงเป็นกระบวนการที่มีการเรียนรู้และการใช้ฐานทางวัฒนธรรมชุมชนดั้งเดิม โดยรื้อฟื้นค่านิยมและแนวปฏิบัติที่เอื้อเพื่อช่วยเหลือซึ่งกันและกัน

การเกิดกลุ่มของผู้ติดเชื้อเริ่มปลายปี พ.ศ. 2536 ที่จังหวัดเชียงใหม่ 1 กลุ่ม และต่อมาก็มีกลุ่มผู้ติดเชื้อที่จังหวัดเชียงรายและจังหวัดพะเยา โดยมีองค์กรทั้งภาครัฐและเอกชนในพื้นที่เข้าไปสนับสนุน ซึ่งการเกิดกลุ่มของผู้ติดเชื้อเป็นไปอย่างรวดเร็วและเป็นจำนวนเกือบจะทั่วทุกจังหวัด การเกิดกลุ่มผู้ติดเชื้อในแต่ละปีนับตั้งแต่ พ.ศ. 2536-2541” (ธวัช และคณะ, 2542: 11-13) แต่แนวทางการแก้ไขของกลุ่มผู้ติดเชื้อของกลุ่มเล็ก ๆ ไม่สามารถจะมีผลอย่างเพียงพอในการแก้ไขปัญหาก็ได้การก่อเกิดกลุ่มขนาดเล็ก และอาจจะมีการขัดแย้งภายในกลุ่มจึงทำให้ปรากฏการณ์เปรียบเสมือนการคืนรนต่อสู้อย่างผู้ที่อยู่กับปัญหาแบบโคตรเดี่ยวแบบเฉพาะหน้า

ปรากฏการณ์อีกลักษณะหนึ่งที่ผู้ป่วยเอดส์ช่วยตนเองโดยกลับไปขายแรงงานในชุมชนไปอยู่กับครอบครัวในบ้านปลายของชีวิตมากกว่าการรวมกลุ่มกันในเมืองใหญ่ด้วยความหวังและสายสัมพันธ์ญาติพี่น้องและแรงยึดเหนี่ยวของเครือญาติ เนื่องจากความไม่พร้อมของชุมชนจึงเกิดการ

รังเกียจและเมื่อพบกับปัญหามากขึ้น มีผู้ติดเชื้อมากขึ้น พร้อมทั้งการรวมตัวเปิดเผยของผู้ติดเชื้อและการทำงานขององค์กรที่เกี่ยวข้อง แต่ก็มีกระแสเฉพาะรายด้วยตนเองและองค์กรชุมชนที่ไม่เข้มแข็งพอในการเสริมกลุ่มผู้ติดเชื้อ การจะดูแลเด็กไม่เพียงพอ แนวทางการแก้ไขปัญหาจึงต้องอยู่ที่ชุมชนแต่ละแห่งจะทำอย่างไรให้ชุมชนเข้ามารองรับปัญหาได้

ในส่วนขององค์กรพัฒนาเอกชนที่ทำงานด้านเอดส์มีความพยายามแก้ไขปัญหาด้านเอดส์โดยมีกิจกรรมการเผยแพร่ความรู้ ประชาสัมพันธ์ ทำความเข้าใจด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูมากขึ้น การดูแลให้ที่พักแก่ผู้ติดเชื้อและครอบครัว อบรมให้ความรู้แก่ครอบครัวในการดูแลผู้ติดเชื้อ สำหรับการดูแลเด็กนั้น ได้มีการช่วยเหลือสงเคราะห์ด้านนม อาหารเสริมทุนการศึกษา กรมประชาสัมพันธ์ องค์กรเอกชนเช่นมูลนิธิหมอเสม มูลนิธิเกื้อคุณในรูปแบบพ่อแม่อุปถัมภ์ แต่ก็ไม่ครอบคลุมและมั่นคงเพราะขึ้นอยู่กับผู้ให้การสนับสนุน การดำเนินงานขององค์กรพัฒนาเอกชนในด้านการส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพของชุมชนในการป้องกันและดูแลผู้ป่วยเอดส์ในชุมชนนั้น

ในภาคเหนือได้นำวัฒนธรรม ภูมิปัญญาของชุมชน มาใช้เป็นกลไกทำให้เกิดการยอมรับและการมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาของโรคเอดส์มากขึ้น โดยองค์กรพัฒนาเอกชนด้านเอดส์ได้ดำเนินกิจกรรมจัดตั้งเครือข่ายผู้ติดเชื้อ นอกจากนี้ยังได้จัดการอบรมผู้นำชุมชน เพื่อเป็นที่ปรึกษาเกี่ยวกับโรคเอดส์ อบรมเรื่อง การดูแลผู้ป่วยที่บ้าน (Home Base Care) สำหรับครอบครัวผู้ติดเชื้อเอดส์และผู้ป่วยเอดส์และสนับสนุนกลุ่มออมทรัพย์ในการแก้ไขปัญหาเอดส์ ซึ่งปัญหาที่พบคือขาดบุคลากรที่จะทำหน้าที่ให้คำปรึกษาและข้อจำกัดด้านงบประมาณ

ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือนั้นเน้นพัฒนาให้องค์กรชุมชน ครอบครัว กลุ่มแม่บ้าน กลุ่มเลี้ยงต่อปัญหาเอดส์รวมทั้งสถาบันที่สำคัญของชุมชนตลอดจนพัฒนาตำบล หมู่บ้าน ให้มีศักยภาพพอในการส่งเสริมการป้องกัน โรคเอดส์ให้คำแนะนำ ปรึกษา ช่วยเหลือและดูแลผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์ในชุมชนและมีทิศทางการดำเนินงานขององค์กรพัฒนาเอกชนด้านเอดส์

ปัจจุบันนี้้องค์กรพัฒนาเอกชนด้านเอดส์มีสมาชิกเพิ่มขึ้น ซึ่งมีบางองค์กร ไม่ได้ทำงานด้านเอดส์โดยตรง ซึ่งมีความจำเป็นที่จะต้องกำหนดข้อตกลงร่วมกันในการเป็นสมาชิก มีปัญหาในเรื่องการประสานงาน มีปัญหาในด้านการบริการทุนเรื่องเอดส์ จึงมีข้อเสนอว่า การบริการทุนควรจะทำในลักษณะใดภาคีร่วมกับตัวแทนของรัฐ และนักวิชาการเข้ามามีส่วนร่วมในการบริหาร ในการทำงานด้านเอดส์กับเรื่องพฤติกรรมทางเพศจะต้องมีการศึกษาเพื่อทำความเข้าใจความเปลี่ยนแปลงเรื่องชีวิตกับเพศสัมพันธ์ภายใต้การเปลี่ยนแปลงของสังคม และการทำงานในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับผู้ติดเชื้อจำเป็นต้องเตรียมการในส่วนในเรื่องสิทธิผู้ติดเชื้อด้วยการประกันชีวิตและสุขภาพ การให้บริการสังคมแก่ผู้ติดเชื้อและเรื่อง “Home Base Care/ Community Base Care” รวมทั้งต้องปรับปรุงและเสริมยุทธศาสตร์การทำงานในกลุ่มเป้าหมายที่ติดเชื้อสูงมาก ซึ่งได้แก่

หญิงมีครรภ์ ส่วนแนวทางการวางแผนกิจกรรม การทำงานได้แก่ การรวมกลุ่มผู้ติดเชื้อในทุกพื้นที่ เมื่อโอกาสในการนำเสนอปัญหาต่อสังคมและระดับนโยบาย ประสานกับนักวิชาการ นักธุรกิจ เพื่อการแก้ไขปัญหาเช่นการประกันสุขภาพ สิทธิของผู้ติดเชื้อ รวมถึงเรื่องสิทธิของประชาชน ควรมีบทบาทในการจัดอบรมคนทำงานด้านเอดส์ การจัดเวทีแลกเปลี่ยนประสบการณ์ให้มากขึ้น ส่งเสริมการรวมกลุ่มของผู้ติดเชื้อ การให้ข้อมูลข่าวสารแก่สื่อมวลชน และงานที่วาระจะดำเนินต่อไปคือ การรองรับปัญหาครอบครัวที่ต้องดูแลผู้ป่วยเอดส์มากขึ้น และเด็กกำพร้าที่มียอดสูงเพิ่มขึ้นด้วย (องค์กรพัฒนาเอกชนด้านเอดส์, 2542)

อย่างไรก็ตาม การแก้ไขปัญหาผู้ติดเชื้อและเด็กควรมีชุมชนเป็นฐานหลัก ในปัจจุบัน องค์กรพัฒนาเอกชนจะพยายามสร้างชุมชนให้มีความสามารถแก้ปัญหาเด็กกำพร้า การทำงานยังมีข้อด้อยหลายประการคือ มีรูปแบบการทำงานไม่ชัดเจน เงินทุนจำกัด และขาดความต่อเนื่อง ไม่มีกลไกในการถอดบทเรียนจากประสบการณ์การทำงานเพื่อขยายผล ไม่มีเครือข่ายที่ทำงานหลักกันให้มีผลต่อการปรับนโยบายของทางราชการ

งานด้านวิชาการ งานวิจัยด้านเอดส์ยังไม่สามารถส่งผลต่อการกำหนดนโยบาย ประกอบกับสถานการณ์เอดส์ที่มีการวิวัฒนาการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา มีการปรับองค์ความรู้บ่อยครั้ง ซึ่งหากไม่คิดตามอย่างใกล้ชิดย่อมยากที่จะเข้าถึงข้อมูลและความซับซ้อนที่เกิดขึ้น (พิมพ์วิทย์ บุญมงคล และคณะ, 2541) ส่งผลต่อการกำหนดนโยบายและการกระจายงบประมาณในการดูแล ป้องกันโรคเอดส์ การดูแลปัญหาผู้ติดเชื้อเอดส์และเด็กไม่ตรงกับปัญหา และความต้องการของผู้รับผลกระทบเพราะเป็นการกำหนดยุทธศาสตร์การแก้ไขปัญหาจากบนลงล่าง

รัฐบาลได้ทบทวนบทเรียนและข้อผิดพลาดในการใช้แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติตั้งแต่ฉบับที่ 1-7 (พ.ศ. 2504-2539) รวมระยะเวลากว่า 30 ปี ปัจจุบันทางเลือกใหม่ของการพัฒนาคือ การทำให้ “ชุมชนเข้มแข็ง” จากการผลักดันการเสนอทางเลือกใหม่ขององค์กรพัฒนาเอกชนและนักวิชาการ ดังนั้นทางรัฐบาลจึงได้พยายามในการแก้ไขปัญหาในการพัฒนาใหม่ โดยกำหนดวัตถุประสงค์เป้าหมาย และแนวทางในการพัฒนาชนบทไว้ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540-2544) โดยบรรจุความสำคัญของ “องค์กรชุมชน” ไว้ในยุทธศาสตร์การพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของประเทศว่าด้วยแนวทางการเสริมสร้างสมรรถภาพ การพัฒนาของภูมิภาคและชนบทว่า “รัฐจะต้องกระจายการพัฒนาด้วยการเพิ่มศักยภาพขององค์กรชุมชน สนับสนุนกระบวนการเรียนรู้และเครือข่ายการเรียนรู้ของชุมชนเพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งของครอบครัวและชุมชน” ซึ่งองค์กรชุมชนนั้นหมายถึงการจัดระบบรูปแบบความสัมพันธ์ของคนในชุมชน เพื่อดำเนินภารกิจต่างๆ ให้ถูกลง องค์กรชุมชนนี้มีลักษณะเป็นสถาบันที่บรรพบุรุษไทยได้สร้างสรรค์ขึ้นมา เพื่อทำหน้าที่สืบทอดชีวิตของชุมชน ทั้งด้านกายภาพ ด้านเศรษฐกิจ การเมือง

สังคม และวัฒนธรรมให้ยืนยาวตลอดมาในประวัติศาสตร์ และองค์กรชุมชนที่จะดำรงคงอยู่ได้ ยาวนานจำเป็นต้องมีศักยภาพในการพิจารณาในการปรับเปลี่ยนตนเองให้เหมาะสมกับ สภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนไป (สถาบันวิจัยและพัฒนา, 2540) ดังเช่น ผู้ใหญ่วิบูลย์ เข็มเฉลิม และ อุงชาติ มาระแสง ได้แก้ปัญหาในอาชีพทางการเกษตรด้วยการทำเกษตรแบบผสมผสาน หรือความ พยายามแก้ไข้ปัญหาในชนบทของนักวิชาการ เช่น นายแพทย์ประเวศ วะสี ที่ได้เสนอแนวคิด พุทธเกษตรกรรม เป็นต้น นอกจากนี้แล้วยังมีการรวมกลุ่มของประชาชนในท้องถิ่นเพื่อแก้ปัญหาที่ พวกเขาประสบอยู่ เช่น การเตรียมตัวคัดค้านการสร้างกระเช้าลอยฟ้าขึ้นคอยสุเทพเชียงใหม่ เป็นต้น (กนกศักดิ์ แก้วเทพ, 2535: 98)

จากการศึกษาได้พบว่า ศักยภาพของกลุ่มคนต่างๆ ในชุมชนที่แสดงออกซึ่ง ความสามารถในการแก้ปัญหาจนประสบผลสำเร็จประกอบกับได้ศึกษาแนวคิดของผู้เชี่ยวชาญ หลายท่านทำให้เกิดแนวคิดขึ้นว่า หากจะมีการแก้ไข้ปัญหาในชุมชนอย่างแท้จริงนั้น ควรมีการ ส่งเสริมสนับสนุนให้ชาวบ้านเข้าร่วมแก้้ปัญหาด้วยตนเองเพราะปัญหาคงต้องตกอยู่ที่ชุมชนรากหญ้า ชุมชนต้องรับปัญหาอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ซึ่งเป็นผู้ที่ประสบกับปัญหาโดยตรง รู้ถึงปัญหาอันแท้จริง มีประสบการณ์การเอาชีวิตรอดและเผชิญกับปัญหายู่ทุก คำเข้า ดังนั้นผู้ที่แก้ไข้ปัญหาได้ดีคือผู้ ที่อยู่กับปัญหา ซึ่งนักพัฒนาเอกชน นักวิชาการ แนววัฒนธรรมชุมชนหลายท่านก็ได้นำเสนอการใช้ วัฒนธรรมชุมชนเป็นแนวคิด เป็นทางเลือกในการพัฒนา การสร้างชุมชนให้เข้มแข็ง เป็นทางออก ของการแก้้ปัญหาในการพัฒนาชุมชนจะให้ได้ผลดีนั้นคือ การให้ชุมชนเป็นผู้นำในการพัฒนา ตนเอง

ปัญหาเด็กที่รับผลกระทบจากเอดส์ก็เช่นกัน เป็นผลพวงของปัญหาที่ต่อเนื่องและเป็น ลูกโซ่ของปัญหาเอดส์ที่ส่งผลกระทบไปทั่วทั้งกลไกของชุมชนทั้งทางด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมือง สุขอนามัย โดยเฉพาะปัญหาเด็กเป็นปัญหาที่ต้องแก้ไข้ในระยะยาว เพราะเป็นเด็กกำพร้าที่ ต้องเติบโตไม่มีคนดูแลในวัยเด็ก ขาดอาหาร นม ขาดความอบอุ่น ขาดความรักเพราะพ่อแม่เสียชีวิต เนื่องจากโรคเอดส์ไม่สามารถเลี้ยงดูได้ต้องอาศัยอยู่กับปู่ ย่า ตา ยาย ที่มีอายุมากแล้ว ซึ่งในระยะ ประมาณ 10 ปีต่อมาเด็กย่างเข้าสู่วัยรุ่น วัยเรียน ปู่ ย่า ตา ยาย ก็เสียชีวิต พวกเขาจึงขาดคนดูแลที่ เป็นฝ่ายเส้นสุดท้ายส่งผลกระทบต่อการขาดทุนการศึกษา ขาดผู้ชี้แนะทางที่ดี ทำให้ขาดการศึกษา เกิดปมด้อยเนื่องจากการถูกรังเกียจจากเพื่อนฝูงและสังคม ทำให้เข้าสู่วงจรยาเสพติด ไม่มีโอกาส ศึกษาเล่าเรียน เป็นเด็กเร่ร่อน ก่อปัญหาอาชญากรรม เข้าสู่การเป็นโสเภณีเด็ก สุดท้ายเข้าสู่วงจร เอดส์อีกครั้งหนึ่ง ซึ่งปัญหานี้เกิดขึ้นซ้อนทับ ซ้ำซ้อนในชุมชน (อภิเดช ชัยราชา และคณะ, 2542) ซึ่งพื้นที่ในการศึกษา ครั้งนี้เลือกพื้นที่บ้านคงขี้เหล็ก หมู่ 4 ตำบลแซ่ซ้าง บ้านหนองเหินยง หมู่ 13 ต.บวักด้าง และบ้านป่าตักน้อยหมู่ 3 ต.บุคา อ.สันกำแพง จ.เชียงใหม่ ซึ่งประชาชนส่วนใหญ่มี

อาชีพ เกษตร ปลูกข้าวและทำสวนยาสูบเป็นหลัก ในรอบ 10 ปีที่ผ่านมา วิกฤตการณ์เอดส์ทำให้ผู้คนป่วยและเสียชีวิต และมีจำนวนเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ส่งผลกระทบถึงเด็กที่ติดเชื้อและไม่ติดเชื้อเอดส์ จากภาพปรากฏและการรณรงค์ ของเอกชน รัฐ สื่อ ทำให้ชาวบ้านเกิดความกลัวและเกิดการรังเกียจ ไม่คบค้าสมาคมกับผู้ติดเชื้อเอดส์และเด็กด้วย ผู้ติดเชื้อถูกกีดกันไม่สามารถร่วมกิจกรรมทางชุมชนได้ ไม่สามารถทำงานร่วมกับคนอื่นได้ และ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กก่อนวัยเรียนไม่ยอมรับเด็กที่มาจากครอบครัวผู้ติดเชื้อ จากประเด็นปัญหาที่เกิดขึ้นมีผู้นำทางศาสนาในชุมชนได้เห็นปัญหา พร้อมทั้งได้รับผลกระทบจากปัญหาเอดส์คือเพื่อนและญาติได้เสียชีวิต จึงได้มีการสร้างความเข้าใจกับชุมชนในการณรงค์ป้องกัน การสร้างความเข้าใจในการอยู่ร่วมกัน มีกิจกรรมมากมายในการช่วยเหลือผู้ติดเชื้อ การช่วยเหลือเด็ก เช่น รับเด็กเข้ามาเลี้ยงดูในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่ตั้งอยู่ในคริสตจักร โดยร่วมกับผู้นำในชุมชน และมีการร่วมกับชาวบ้านในการวิเคราะห์ปัญหาร่วมกันและหาทางแก้ไขเรื่อยมา ใช้ประเพณีวัฒนธรรม และการประสานทั้งภายในและภายนอกในการแก้ไขปัญหานี้ ณ ปัจจุบันได้มีการช่วยเหลือเด็กกำพร้าเอดส์ ผู้ติดเชื้อ ในรูปแบบยังชีพ ทุนการศึกษา การเยี่ยมเยียน การระดมทุน เป็นต้น

จากการที่ผู้วิจัยเป็นเจ้าหน้าที่ในโครงการเครือข่ายชุมชนรักษาซึ่งทำงานด้านสนับสนุนกลุ่มผู้ติดเชื้อในเขตพื้นที่อำเภอสันกำแพง ได้เข้าร่วมทำงานกับกับผู้นำชุมชน องค์การรัฐ เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องในระดับหมู่บ้านและตำบล และได้ศึกษาข้อมูลบ้างเล็กน้อยพอสรุปสิ่งที่ชุมชนได้มีกิจกรรมได้แก้ไขปัญหารื่องผู้รับผลกระทบจากเอดส์และข้อสังเกตคือ

กิจกรรมต่างๆ ที่ได้ทำในพื้นที่ส่วนมากองค์กรรัฐและเอกชนเป็นผู้ดำเนินการ โดยมีชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมบ้าง กิจกรรมที่ทำอยู่จะทำการเป็นกิจกรรมประจำปี หมายถึงปีหนึ่งก็จะมีกิจกรรมครั้งหนึ่ง โดยไม่มีการวางแผนต่อเนื่อง เช่นการจัดงานวันเอดส์โลก การระดมทุน การแจกทุนการศึกษา เป็นต้นซึ่งยังขาดการเก็บรวบรวมปัญหา การวิเคราะห์ปัญหา การแก้ไขปัญหาวางแผนในระยะยาวอาจเป็นเพราะ ไม่ได้รู้ถึงปัญหาและความต้องการของผู้รับผลกระทบอย่างถูกต้อง และการทำกิจกรรมกลายเป็นประเพณีเท่านั้น

ผู้นำและผู้เกี่ยวข้องในชุมชนขาดความตระหนักและความเข้าใจถึงปัญหาที่ถูกต้องและการทำกิจกรรมเพราะการสั่งการจากภาครัฐโดยกลไกของรัฐเช่น กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขหรือการกระตุ้นขององค์กรพัฒนาเอกชน เมื่อองค์กรเหล่านี้หยุดกิจกรรมหรือถอนตัวกิจกรรมในการแก้ไขปัญหาก็หยุดตามไปด้วย ขาดการสานงานอย่างต่อเนื่อง

การมีส่วนร่วมของชุมชน ส่วนมากชุมชนตอบสนองแนวคิดของรัฐและเอกชนที่เข้าไปดำเนินงานในพื้นที่โดยเป็นเพียงส่วนหนึ่งที่รับสนองแนวคิดและกิจกรรมที่ทำในพื้นที่ แม้จะมีการประชุมปรึกษาหารือแต่แนวคิดส่วนมากในการปฏิบัติการมาจากองค์กรรัฐและเอกชน ซึ่งเป็นการ

ชี้นำโดยยังขาดข้อมูลและการวิเคราะห์อย่างถ่องแท้ โดยให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมอย่างจริงจัง จึงทำให้ขาดความยั่งยืนในการดำเนินกิจกรรมแก้ไขปัญหา

ในประเด็นปัญหาเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์เป็นปัญหาลูกโซ่ที่สองที่เป็นผลพวงจากครอบครัวที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์ รองจากปัญหาของผู้ป่วยเอดส์ แต่เป็นปัญหาที่สำคัญและต่อเนื่อง เพราะเด็กจะต้องโตขึ้น และต้องรับการเลี้ยงดู ด้านกายและจิตใจ การศึกษาใช้เวลาอีกยาวนาน ซึ่งแตกต่างจากปัญหาของผู้ติดเชื้อที่เป็นปัญหาปัจจุบันและถ้าผู้ติดเชื้อเสียชีวิตก็ยุติปัญหาในส่วนบุคคลนั้น แต่ส่งผลกระทบต่อเด็กยังช่วยเหลือตนเองไม่ได้

จากการศึกษาเบื้องต้นในพื้นที่ 3 หมู่บ้านนี้เพราะรูปร่างปรากฏการทำกิจกรรมอยู่บ้างแล้วเช่น การมีกิจกรรมวันเอดส์โลก การรณรงค์ การดูแลเด็กโดยการให้ทุนการศึกษาและเบี้ยยังชีพแก่ผู้ติดเชื้อ การระดมทุนเป็นต้น แต่เป็นเพียงการดำเนินงานโดยองค์กรรัฐหรือเอกชนที่ได้รับโครงการเข้าไปปฏิบัติงานตามแนวคิดและทฤษฎีที่มาจากองค์กรภายนอกเมื่อมีการถอนตัวกิจกรรมบางอย่างต้องชะงักหยุดไปดังนั้นจึงต้องการนำงานการวิจัยเพื่อการพัฒนาทำให้เกิดการรวบรวมปัญหา การวิเคราะห์ปัญหา การแก้ไขปัญหโดยชุมชนมีส่วนร่วม เพื่อให้เกิดความยั่งยืนในการแก้ไขปัญหาคือไป

ในการวิจัยครั้งนี้ต้องการศึกษาว่าชุมชนมีกระบวนการสัมผัส รับรู้ ให้ความหมายต่อปัญหาเอดส์อย่างไร และเกิดกระบวนการแก้ไขปัญหายังไร มีเงื่อนไขอะไรให้ชุมชนเกิดความตระหนักในการร่วมกันแก้ไขปัญหโดยการใช้กลไกของชุมชนที่มีอยู่ในหมู่บ้าน ตำบล เข้ามา มีบทบาทและแก้ไขปัญหแบบมีส่วนร่วมและมีความสัมพันธ์กันอย่างต่อเนื่อง โดยการวิเคราะห์ปัญหา สังเคราะห์ปัญหา ประยุกต์ใช้ทรัพยากร ภูมิปัญญาและศักยภาพของชุมชนมาแก้ไขปัญห พัฒนาระบบการของชุมชนในการแก้ไขปัญหด้วยชุมชนเอง ในการแก้ไขปัญหายังยั่งยืนซึ่งชุมชนเป็นเหมือนฟองน้ำที่ต้องซับปัญหาเด็กที่ได้รับผลกระทบจากโรคเอดส์อย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ จึงมีคำถามอยู่ว่าชุมชนมีการรับรู้ การให้ความหมายต่อปัญหาเอดส์และเด็กอย่างไร มีเงื่อนไขปัจจัยอะไรที่ทำให้เกิดการก่อตัวของกระบวนการจัดการปัญหาเด็กกำพร้าเอดส์

คำถามในการวิจัย

ชุมชนจะมีกระบวนการในการจัดการแก้ไขปัญหเด็กที่ได้รับผลกระทบจากโรคเอดส์อย่างไร และจะมีปัจจัยเงื่อนไขใดที่จะทำให้นุคคลกลุ่มรวมถึงองค์กรทั้งในและนอกชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานเพื่อให้เกิดผลในทางปฏิบัติได้ในที่สุด

วัตถุประสงค์ในการศึกษา

1. เพื่อสร้างความตระหนักให้กับชุมชนเกี่ยวกับปัญหาเด็กที่ได้รับผลกระทบจากโรคเอดส์ที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน
2. เพื่อศึกษากระบวนการเพิ่มศักยภาพชุมชนในการแก้ไขปัญหาลูกที่ได้รับผลกระทบจากโรคเอดส์อย่างมีส่วนร่วม
3. เพื่อค้นหากระบวนการจัดการแก้ไขปัญหาลูกที่ได้รับผลกระทบจากโรคเอดส์ที่เหมาะสมโดยชุมชน

นิยามศัพท์เฉพาะในการวิจัย

1. เด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์ หมายถึง เด็กที่มีพ่อหรือแม่ หรือทั้ง 2 คน มีเชื้อเอดส์ หรือ เด็กมีเชื้อเอดส์ซึ่งติดมาจากแม่ หรือ เด็กที่พ่อ หรือ/และ แม่ เสียชีวิตด้วยโรคเอดส์
2. การมีส่วนร่วม หมายถึง ความร่วมมือร่วมใจของคนในชุมชน ที่จะช่วยกันแก้ปัญหาลูก และ โดยเฉพาะให้ความช่วยเหลือเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์
3. ผู้ติดเชื้อ หมายถึง ผู้ที่มีเชื้อไวรัส HIV อยู่ในร่างกาย

2.6 กรอบคิดและหน่วยในการวิเคราะห์

ชุมชนกับการจัดการแก้ไขปัญหาลูกที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์

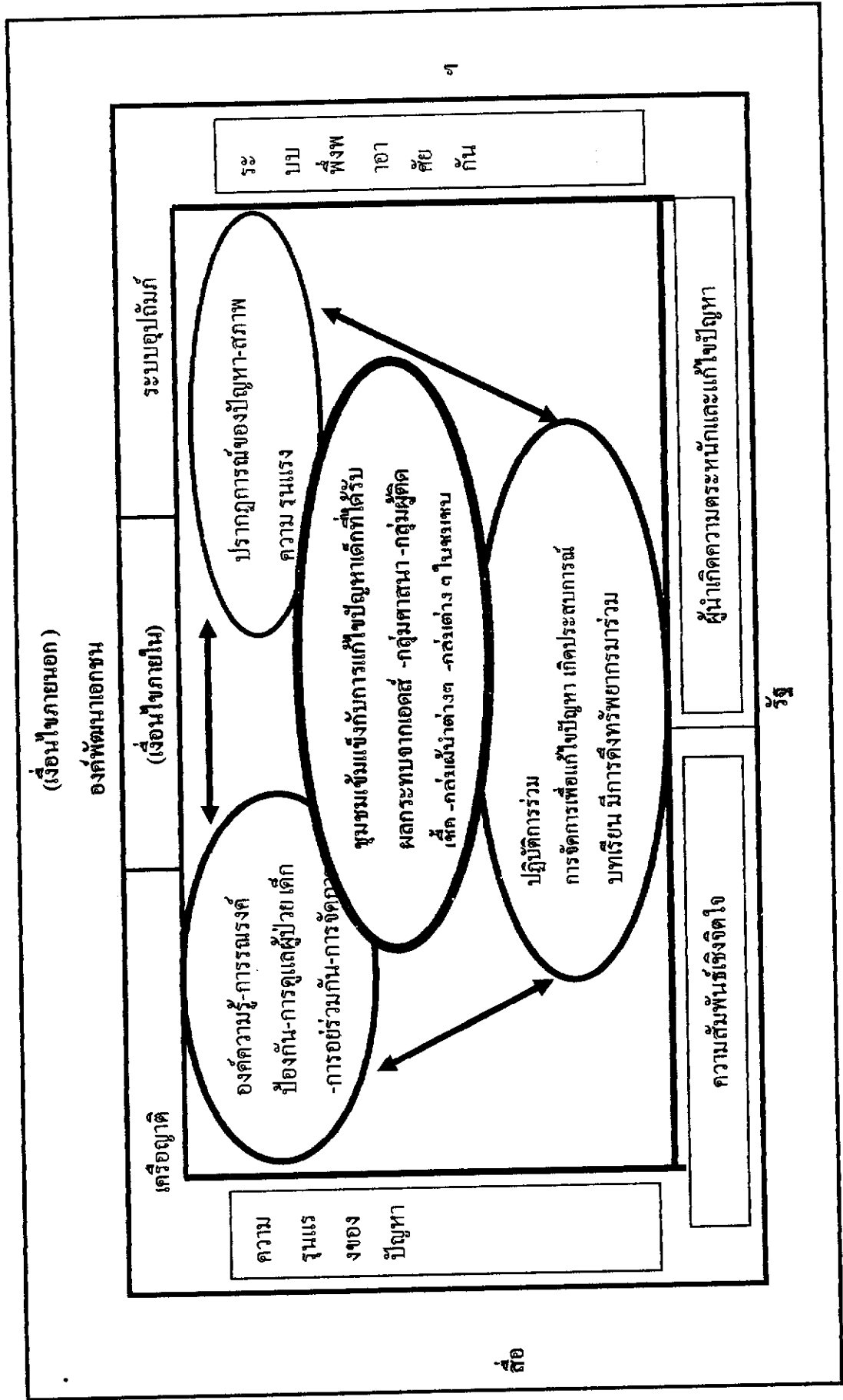
การศึกษาวิจัยครั้งนี้ไม่สามารถใช้แนวคิดที่ทบทวนมาอย่างตรงไปตรงมา เพราะแนวคิดดังกล่าวไม่ได้อธิบายให้เห็นถึงปัจจัยเงื่อนไขและกระบวนการที่ทำให้ชุมชนลุกขึ้นมาจัดการกับปัญหา จึงได้ตั้งกรอบคิดของผู้วิจัยเองดังนี้ ในประการแรกชุมชนหรือความเป็นชุมชน ผู้วิจัยเชื่อว่า ความสัมพันธ์ต่างๆ เป็นสาระหลักที่จะทำให้เห็นภาพของการที่ชุมชนเข้ามาแก้ไขปัญหาลูก ความสัมพันธ์ทางสังคมและวัฒนธรรมในชุมชนจะปรากฏในรูปลักษณะครอบครัว เครือญาติ การอุปถัมภ์ การแลกเปลี่ยน การตอบแทนซึ่งกันและกัน ความสัมพันธ์ที่มีประเพณีวัฒนธรรมร้อยเรียงผูกพันซึ่งกันและกันภายในชุมชนและยังมีการปฏิสัมพันธ์ภายนอกที่เมืองคักรรัฐ เอกชน ธุรกิจ สื่อ เข้ามามีความสัมพันธ์มีบทบาทในการกระตุ้นความสัมพันธ์ มีอิทธิพลต่อ

ความสัมพันธ์ในชุมชนด้วย โดยการศึกษาตั้งอยู่บนสมมุติฐานว่าชุมชนสามารถจัดการกับปัญหา
เด็กกำพร้าเอดส์ได้ ก็ด้วยอาศัยความสัมพันธ์นี้เป็นพื้นฐานดังแผนภูมิต่อไปนี้

จากแผนภูมิ แสดงการก่อตัวการแก้ไขปัญหาคือที่ได้รับผลกระทบจากเฮคส์เกิดขึ้นได้ โดยมีเงื่อนไขจากตัวปัญหาที่ชุมชนเผชิญ กล่าวคือเมื่อปัจเจกครอบครัวยุบรวมและทั้งชุมชนได้

มีการสัมผัสปัญหา การรับรู้ การให้ความหมาย ของชุมชน ถ้าเป็นปัญหาระดับปัจเจก จะไม่มีการ แก้ไขปัญหาร่วมกัน แต่ถ้าเป็นปัญหาร่วมจะเกิดการแก้ไขปัญหาร่วมกัน ซึ่งในการจะก่อเกิดการร่วมกันแก้ไขปัญหาร่วมกันก็ไม่ได้เกิดขึ้นอย่างล่องลอยแต่เกิดจากการรับรู้ การสัมผัสกับปัญหา ถ้าปัญหาใดไม่เป็นปัญหาร่วม มีความรุนแรงมีผลกระทบน้อย การร่วมกันแก้ไขปัญหาก็มีน้อยหรือ ไม่มีและ ไม่มีแกนนำในชุมชนที่จะขับเคลื่อนต่อไป เพราะมีคนรับผลกระทบจากปัญหาน้อย แต่ถ้าปัญหาใดมีความรุนแรงมากกระทบไปถึงทุกคนและเป็นปัญหาร่วม (Collective Problem) จะกลายเป็นเงื่อนไขหนึ่งที่จะก่อให้เกิดการร่วมกันแก้ไขปัญหามีปฏิบัติการร่วม มีการตั้งทรัพยากรมาร่วมกันแก้ไข ซึ่งในการแก้ไขอาจจะประสบความล้มเหลวบ้าง สำเร็จบ้าง ถ้าล้มเหลวก็จะมีแกนนำทำต่อไป ต้องแสวงหาวิธีใหม่ แต่ถ้าประสบความสำเร็จก็จะมีแกนนำในการสานต่อในการแก้ไขปัญหานั้นได้ลดความรุนแรงลงไป ก็จะมีการหยุดและเกิดการแก้ไขปัญหาใหม่อีกเป็นพลวัต สำหรับปัญหาคือที่ได้รับผลกระทบจากเฮคส์ ได้มีกระบวนการเปลี่ยนจากปัญหาปัจเจกสู่ปัญหาร่วมและเกิดกระบวนการแก้ไขปัญหาดังแผนภูมิต่อไปนี้

แผนภูมิที่ 2 กรอบคิดการวิจัยชุมชนกับการแก้ไขปัญหาลูกที่ได้รับความรุนแรงจากเอชไอวี



ปัญหาเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์มีเงื่อนไขที่ทำให้ปัญหาปัจเจกเป็นปัญหาร่วมคือ การที่คนในชุมชนสัมผัสความรุนแรงของของปัญหาที่ส่งผลกระทบจากปัจเจกบุคคลที่เป็นเพียง โรคด้านกายภาพ ด้านสุขภาพ ผู้ครอบครัวเพราะครอบครัวต้องแบกรับภาระปัญหาการเจ็บป่วยที่เรื้อรังมีระยะการรักษายาวนานและต้องรับภาระในการดูแลบุตรของผู้ติดเชื้อในระยะยาวต่อเนื่อง เพราะเด็กจะต้องเติบโตขึ้น ภาระปัญหาตกสู่เครือญาติต้องมีส่วนร่วมในการดูแลอีกทั้งมีความรู้สึก เสื่อมเสียชื่อเสียงวงศ์ตระกูลเนื่องจากการรับรู้ การให้ความหมายเอดส์นัยโรคผิดศีลธรรม ถูก รังเกียจจากชุมชนสังคม หากความรุนแรงของปัญหาได้ขยายสู่หลายวงเครือญาติ แต่ละวงเครือญาติ มีการเกี่ยวข้องกันด้วยความสัมพันธ์การแต่งงานข้ามวงเครือญาติ ปัญหาเอดส์และเด็กจึงส่งผลกระทบไปทั่วทั้งชุมชน ยกระดับจากปัญหาปัจเจกสู่ปัญหาร่วม ผ่านความสัมพันธ์ทางเครือญาติ

ความรุนแรงของปัญหาเอดส์และเด็กส่งผลกระทบต่อระบบความสัมพันธ์ในชุมชน ในวิถีชีวิตของชุมชนที่มีความสัมพันธ์กันพึ่งพาอาศัยกัน มีการกระทำทางสังคมร่วมกัน มีความสัมพันธ์กับธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม (เสรี พงษ์พิศ, 2538: 14) เมื่อโรคเอดส์ส่งผลกระทบต่อวิถีชีวิตและความสัมพันธ์ในชุมชน ที่มีวงสัมพันธ์ของกลุ่มต่างๆ ในชุมชนเช่นกลุ่มฌาปนกิจศพต้อง รับภาระดูแลจัดการเรื่องฌาปนกิจศพบ่อยครั้ง กลุ่มบ้านใกล้เคียงต้องไปเยี่ยมเพื่อนบ้านที่บ้าน หรือ โรงพยาบาล จึงส่งผลกระทบต่อความสัมพันธ์ที่เป็นปกติของคนในชุมชนที่มีประเพณี วัฒนธรรมในการ ไปมาหาสู่กัน การร่วมทุกข์ร่วมสุข ที่ผูกพันด้วยพิธีกรรมต่างๆ ผิดปกติไป เนื่องจากมีการเจ็บป่วยและเสียชีวิตอย่างต่อเนื่องของครอบครัวที่รับผลกระทบจากเอดส์จึงส่งผลกระทบความสัมพันธ์เชิงจิตใจที่ผูกพันกันด้วยคุณค่าทางวัฒนธรรมที่มีความสงสาร เห็นอกเห็นใจ กันโดยเฉพาะเด็กที่รับผลกระทบจากเอดส์ ในความเป็นเด็กที่ไร้เดียงสา จึงเป็นเงื่อนไขหนึ่งที่ทำให้ คนในชุมชนและทุกคนเกิดความตระหนักในปัญหานั้นจากการรับรู้ การเรียนรู้ การสัมผัสกับปัญหา และเห็นเป็นปัญหาร่วม ที่ต้องแก้ไขร่วมกัน

ความรุนแรงของปัญหาส่งผลกระทบต่อผู้นำในชุมชนที่เกี่ยวข้องด้วยบทบาทหน้าที่ หรือมีเครือญาติที่รับผลกระทบจากเอดส์เป็นเงื่อนไขทางสังคมที่ทำให้ปัญหาเอดส์และเด็กเป็น ปัญหาร่วม ในประเด็นปัญหาเด็กและเอดส์มีเงื่อนไขที่เป็นเหตุทำให้เปลี่ยนปัญหาปัจเจกเป็น ปัญหาร่วม การมีส่วนร่วมเกิดขึ้นมีกระบวนการค่อยๆ พัฒนาการจากปัจเจกสู่การมีส่วนร่วม บริบท บทบาทแกนนำชุมชนทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการมีความสำคัญต่อการขับเคลื่อน สร้างการมีส่วนร่วมของชุมชน เป็นกลไกที่สามารถขับเคลื่อนทำให้ชุมชนได้เกิดความรู้ ความตระหนัก ให้ความหมายเอดส์อย่างเข้าใจและเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมการบรรเทาปัญหาและสร้าง ชุมชนให้บริหารจัดการปัญหาได้ บริบทเบื้องหลังของแกนนำประสบการณ์การสัมผัสปัญหาเอดส์ของ แกนนำในชุมชนที่มีระดับมากน้อยต่างกัน ส่งผลต่อการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหามากน้อย

ต่างกัน โดยมีเหตุผลจากช่วงระยะเวลาการรับรู้ การสัมผัสปัญหา ที่แตกต่างกัน ความสัมพันธ์ทางเครือข่ายที่สัมผัสกับปัญหาโดยตรง โดยอ้อม การรับรู้ความหมายเอดส์ 'การหมดภาวะปัญหาของแกนนำ ฐานะ ตำแหน่งในชุมชน และช่วงระยะเวลาที่เข้าร่วมกิจกรรม จะมีการเข้าออก มีการสับเปลี่ยนไหลเวียน ไหลริน ไม่ได้อยู่ในโครงสร้าง ขึ้นตอนที่ตายตัว ขึ้นอยู่กับการรับรู้ การสัมผัสกับปัญหา และบทบาทหน้าที่

กระบวนการ การให้ความรู้ การช่วยเหลือ องค์การรัฐ องค์การเอกชนและสื่อที่ให้ความรู้ ความหมายไหลตามกระแสปัญหาและการปรับนโยบายของรัฐเกี่ยวกับการจัดการปัญหาเอดส์ในช่วงแรกการให้ความรู้ความหมาย เอดส์ออกมาในลักษณะการสร้างความหมายเพื่อการควบคุม และจำกัดรัศมีป้องกันจึงผลทำให้โรคเอดส์เป็นโรคที่ต้องขจัด ควบคุมและทำลายให้สิ้น แต่ในช่วงระยะหลังนโยบายรัฐเปลี่ยน ยุทธศาสตร์การแก้ไขปัญหามาโดยการนำชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดการปัญหา จึงเกิดการดึงเอาทุนทางสังคม วัฒนธรรมมาร่วมแก้ไขปัญหามาแบบมีส่วนร่วม ซึ่งเป็นอิทธิพลภายนอกที่เข้ามามีส่วนก่อให้เกิดการเปลี่ยนการมองปัญหาปัจเจกของชุมชนสู่ปัญหาร่วมและเกิดปฏิบัติการร่วมกันแก้ไขปัญหาคือเป็นเงื่อนไขอีกประการหนึ่ง

ดังนั้นกรอบคิดในการวิจัยครั้งนี้ การจะก่อเกิดชุมชนสามารถจัดการปัญหาเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์ได้นั้นเกิดจาก การสัมผัสปัญหา การรับรู้ การให้ความหมาย เปลี่ยนจากปัญหาปัจเจกเป็นปัญหาร่วม โดยมีความรุนแรงของปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อปัจเจกบุคคล ผู้ครอบครัว เครือญาติ หลายเครือญาติ ชุมชน ส่งผลกระทบต่อความสัมพันธ์ในชุมชน ในกลุ่มต่างๆ และส่งผลกระทบต่อแกนนำในชุมชนที่ต้องเกี่ยวข้องกับปัญหาคือบทบาทหน้าที่หรือมีเครือข่ายที่รับผลกระทบจากเอดส์ อีกทั้งได้รับอิทธิพล จากรัฐ องค์การพัฒนาเอกชน สื่อ ที่ไหลตามกระแสการให้ความรู้ การให้ความหมายอันเป็นปัจจัยที่สนับสนุนการเปลี่ยนปัญหาปัจเจกสู่ปัญหาร่วม จึงก่อเกิดการมีส่วนร่วมจากกลุ่มคนที่มีปัญหาร่วมกัน ผ่านเครือญาติ หลายเครือญาติ ผู้ผู้นำ ชุมชน เกิดการปฏิบัติการทางสังคมด้วยการดึงเอาทุนทางสังคมและวัฒนธรรมเข้ามาแก้ไขปัญหามาแบบมีส่วนร่วม

แนวทางในการวิจัย

1. ศึกษาพัฒนาการประวัติดการรับผลกระทบจากปัญหาเอดส์จากความไม่เข้าใจ กลัวรังเกียจผู้ติดเชื้อ จนกระทั่งเกิดความตระหนักในการแก้ไขปัญหายอมรับเข้าใจ ช่วยเหลือผู้ติดเชื้อและเด็กของชุมชนเมื่อสัมผัสกับปัญหาผลกระทบจากโรคเอดส์เป็นอย่างไร และมีเหตุปัจจัยใดที่ทำให้เกิดแนวทางการแก้ไขปัญหามาในอดีต ปัจจุบัน และแนวทางในอนาคตต่อการแก้ไขปัญหาลูกที่ได้รับผลกระทบจากโรคเอดส์

2. ศึกษาพัฒนาการของกระบวนการแก้ไขปัญหาลูกกำพร้าเอดส์จากประสบการณ์ บทเรียน องค์ความรู้ของ คน กลุ่ม องค์การชุมชน ในการเชื่อมประสาน ความสัมพันธ์ กันภายในชุมชนและความสัมพันธ์กับองค์กรภายนอกในการแก้ไขปัญหาลูกกำพร้าเอดส์เป็นอย่างไรและมีเงื่อนไขปัจจัยใดที่เกี่ยวข้อง

3. ศึกษาผลของกระบวนการแก้ไขปัญหาลูกที่ได้รับผลกระทบจากโรคเอดส์ของชุมชนว่าเป็นอย่างไร ชุมชนเกิดการมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมแก้ไขปัญหาคือตอบสนองกับความต้องการในการแก้ไขปัญหาลูกที่ได้รับผลกระทบและชุมชนในการแก้ไขปัญหาลูกที่ได้รับผลกระทบจากโรคเอดส์อย่างไร

หน่วยในการวิเคราะห์

ในการศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาวิเคราะห์ชุมชนกับการจัดการแก้ไขปัญหาลูกที่ได้รับผลกระทบจากโรคเอดส์ ว่ามีกระบวนการ มีความสัมพันธ์ ของบุคคล กลุ่ม องค์กรภายใน ภายนอก อย่างไร ในเชิงด้านต่าง ๆ เช่น วัฒนธรรมประเพณี บทบาทขององค์กรชุมชน เครือญาติ ฯ นโยบายรัฐ นักวิชาการ นักพัฒนาเอกชน แนววัฒนธรรมชุมชนมีอิทธิพลในการดำเนินชีวิตตามธรรมชาติ สามารถสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชนและสามารถดูแลเด็กกำพร้าเอดส์ภายใต้เงื่อนไขปัจจัยใด

หน่วยในการวิเคราะห์คือชุมชนที่มีกระบวนการจัดการแก้ไขปัญหาลูกที่ได้รับผลกระทบจากโรคเอดส์ กำพร้าเอดส์ใน 3 หมู่บ้านในจังหวัดเชียงใหม่ โดยศึกษาจากกระบวนการตั้งแต่ประวัติ การรับรู้ การสัมผัสปัญหา เห็นปัญหาเป็นปัญหาร่วม เกิดการปฏิบัติการในการแก้ไขปัญหาลูก เกิดประสบการณ์ บทเรียน และองค์ความรู้ในการแก้ไขปัญหาลูก ตั้งแต่ในระยะแรกจนถึงปัจจุบัน และทิศทางในอนาคตของชุมชน โดยศึกษาจากความสัมพันธ์ บทบาทของบุคคล กลุ่ม องค์กร ภายในและภายนอกชุมชน ในการมีส่วนร่วมสร้างความเข้มแข็งของชุมชน ในการแก้ไขปัญหาลูกที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์

พื้นที่ศึกษา ในการศึกษาครั้งนี้เลือกพื้นที่บ้านดงจีเหล็กหมู่ 4 ตำบลแซ่ช้าง, บ้านหนองเหนียง หมู่ 13 ต.บวกด้าง และบ้านป่าสักน้อย หมู่ 3 ต.ปุดา อ.สันกำแพง จ.เชียงใหม่ ซึ่งประชาชนส่วนใหญ่มีอาชีพเกษตร ปลูกข้าวและทำสวนยาสูบเป็นหลัก โดยในรอบ 10 ปีที่ผ่านมา วิกฤตการณ์เอดส์ทำให้ผู้คนป่วยและเสียชีวิต และมีจำนวนเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ ส่งผลกระทบถึงเด็กที่ติดเชื้อและไม่ติดเชื้อเอดส์ จากภาพปรากฏและการณรงค์ ของเอกชน รัฐ สื่อ ทำให้ชาวบ้านเกิดความกลัวและเกิดการรังเกียจไม่คบค้าสมาคมกับผู้ติดเชื้อเอดส์และเด็กด้วย ผู้ติดเชื้อมักถูกกีดกันไม่สามารถร่วมกิจกรรมทางชุมชนได้ ไม่สามารถทำงานร่วมกับคนอื่นได้ และ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กก่อนวัยเรียนไม่ยอมรับเด็กที่มาจากครอบครัวผู้ติดเชื้อ จากประเด็นปัญหาที่เกิดขึ้นมีผู้นำทางศาสนาในชุมชน ได้เห็นปัญหาพร้อมทั้งได้รับผลกระทบจากปัญหาเอดส์คือเพื่อนและญาติได้เสียชีวิต จึงได้มีการสร้างความเข้าใจกับชุมชนในการณรงค์ป้องกัน การสร้างความเข้าใจในการอยู่ร่วมกัน มีกิจกรรมมากมายในการช่วยเหลือผู้ติดเชื้อ การช่วยเหลือเด็ก เช่น รับเด็กเข้ามาเลี้ยงดูในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่ตั้งอยู่ในคริสตจักร โดยร่วมกับผู้นำในชุมชน และมีการร่วมกับชาวบ้านในการวิเคราะห์ปัญหาร่วมกันและหาทางแก้ไขเรื่อยมา ใช้ประเพณีวัฒนธรรม และการประสานทั้งภายในและภายนอกในการแก้ไขปัญหานั้น ณ ปัจจุบันได้มีการช่วยเหลือเด็กกำพร้าเอดส์ ผู้ติดเชื้อในรูปเบี้ยยังชีพ ทุนการศึกษา การเยี่ยมเยียน การระดมทุน เป็นต้น

วิธีการศึกษา ศึกษาสถานการณ์ปัญหาของโรคเอดส์ผลกระทบต่อสุขภาพ สังคม เศรษฐกิจ โดยเฉพาะผลกระทบต่อเด็ก โดยการศึกษาจากเอกสาร งานวิจัย ที่เกี่ยวข้อง และ สัมภาษณ์เชิงลึกในพื้นที่ศึกษา

ศึกษาทบทวนข้อมูล ปัญหาการให้นิยามความหมายเอดส์ นโยบายการแก้ไขปัญหาเอดส์ของภาครัฐ เอกชน ผู้ติดเชื้อ องค์กรชุมชน โดยการศึกษาจากเอกสารงานเขียน จากการสัมภาษณ์บุคลากรที่เกี่ยวข้อง ในการทำงานด้านเอดส์ เด็กและชุมชนและโดยวิธีการจัดกลุ่มอภิปราย สัมภาษณ์เชิงลึก

ศึกษาแนวคิดชุมชนกับการจัดการกับปัญหาเอดส์ นัยชุมชนเข้มแข็ง แนวคิดวัฒนธรรมชุมชน การมีส่วนร่วมของชุมชนในการแก้ไขปัญา โดยการศึกษาจากวรรณกรรม เอกสารงานเขียนที่เกี่ยวข้อง ศึกษาเชิงปฏิบัติการชุมชนกับการแก้ไขปัญาเด็กกำพร้าเอดส์แบบมีส่วนร่วม

ศึกษาประวัติการรับผลกระทบจากปัญหาเอดส์จากความไม่เข้าใจ กลัว รัง เกียจผู้ติดเชื้อ จนกระทั่งเกิดความตระหนักในการแก้ไขปัญา ยอมรับเข้าใจ ช่วยเหลือผู้ติดเชื้อและเด็กของชุมชนเมื่อสัมผัสกับปัญหาผลกระทบจากโรคเอดส์ แนวทางการแก้ไขปัญาในอนาคต ปัจจุบัน และแนวทางในอนาคตต่อการแก้ไขปัญาเด็กที่ได้รับผลกระทบจากโรคเอดส์และศึกษาเงื่อนไขปัจจัยที่เกี่ยวข้อง โดยวิธีการจัดกลุ่มอภิปราย และสังเกตการณ์

ศึกษากระบวนการแก้ไขปัญหาลูกค้าจากประสบการณ์ บทเรียน องค์ความรู้ของ คน กลุ่ม องค์กรชุมชน ในการเชื่อมประสาน ความสัมพันธ์ กันภายในชุมชนและความสัมพันธ์กับองค์กรภายนอกในการแก้ไขปัญหาลูกค้าและศึกษาเงื่อนไขปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ศึกษาจากการอภิปรายกลุ่ม และเชื่อมโยงความสัมพันธ์ของคน กลุ่ม องค์กร ภายในและภายนอกชุมชน

ศึกษาผลของกระบวนการแก้ไขปัญหาลูกค้าที่ได้รับผลกระทบจากโรคเอดส์ของชุมชนแบบมีส่วนร่วม ในการดำเนินกิจกรรมแก้ไขปัญหามีผลออกมา ในการตอบสนองกับความต้องการในการแก้ไขปัญหาลูกค้าของผู้รับผลกระทบและชุมชนในการแก้ไขปัญหาลูกค้าที่ได้รับผลกระทบจากโรคเอดส์ โดยจัดอภิปรายกลุ่ม และสัมภาษณ์เชิงลึก

เก็บรวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์ การสังเกตแบบมีส่วนร่วม เข้าร่วมกิจกรรมของชุมชน เขียนและวิเคราะห์ข้อมูลเชื่อมโยงข้อมูลและสรุปผลการวิจัยวิเคราะห์ข้อมูลจากการศึกษาข้อมูลวรรณกรรม งานศึกษาที่เกี่ยวข้องในขบวนการพัฒนาโดยภาครัฐ แนวคตินักวิชาการ นักพัฒนาเอกชน วิเคราะห์แนวคิด การสร้างนิยามความหมาย ผลสำเร็จ ปัญหาอุปสรรคการมีส่วนร่วมของชุมชน ส่งผลกระทบต่อชุมชนเข้มแข็งที่สามารถจัดการกับปัญหาลูกค้าที่ได้รับผลกระทบจากโรคเอดส์โดยมีส่วนร่วมกับชาวบ้านศึกษาความสัมพันธ์ ในการสร้างความเข้มแข็งของชุมชนในการดูแลเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์ ซึ่งแสดงออกมาในรูปกิจกรรมที่มีผู้รับผลกระทบครอบครั

ชุมชนร่วมกิจกรรม แล้วนำข้อมูลมาวิเคราะห์เขียนรายงานเชิงพรรณนา ให้เห็นข้อมูลเชื่อมโยงเป็นขบวนการ และสามารถนำบทเรียนไปปฏิบัติการ

กิจกรรมที่จะทำการศึกษาและขั้นตอนในการศึกษา

1. ดำรงเก็บข้อมูลสถานการณ์เอดส์ ประวัติศาสตร์ชุมชนกับบทเรียนการแก้ไขปัญหาลูกค้า
2. ประสานและสร้างทีมงานหลักในระดับตำบลและระดับหมู่บ้านเพื่อมีส่วนร่วมในการวิจัย
3. ฝึกอบรมทีมวิจัยหลักเพื่อลงไปจัดเวทีประชาคมหมู่บ้านแบบมีส่วนร่วม(PRA)
4. ปฏิบัติการใช้กระบวนการรวบรวมปัญหา วิเคราะห์ปัญหา แบบมีส่วนร่วมในระดับหมู่บ้าน 3 หมู่บ้าน
5. ประชุมวิเคราะห์ปัญหาลูกค้าและผลกระทบแบบมีส่วนร่วมระดับตำบล
6. ประชุมคณะวิจัยหลัก สรุป วิเคราะห์ข้อมูลเพื่อนำเสนอข้อมูลและแนวทางในการแสวงหาการดำเนินงานการแก้ไขปัญหาลูกค้าในระดับตำบลและหมู่บ้านต่อไป

7. นำข้อมูลจากการรวบรวมวิเคราะห์มาร่วมกันวางแผนการแก้ไขปัญหในระดับหมู่บ้านและตำบลเพื่อให้สอดคล้องกันในการดำเนินงาน การประสานงาน การส่งต่อข้อมูลข่าวสารเพื่อการแก้ไขปัญหามีส่วนร่วม
8. ปฏิบัติการดำเนินการแก้ไขปัญหามีส่วนร่วมในระดับตำบลและหมู่บ้าน
9. แลกเปลี่ยนประสบการณ์การดำเนินงานการแก้ไขปัญหในระดับตำบล
10. ศึกษาการใช้ทรัพยากรบุคคล ภูมิปัญญาชาวบ้าน แหล่งสนับสนุนในชุมชน นอกชุมชน ส่งเสริมให้มีบทบาทในการแก้ไขปัญหาเอดส์ เด็ก คนชราและอื่น ๆ ช่วยเหลือเด็กอย่างมีประสิทธิภาพ
11. ศึกษา สนับสนุนและเสริมสร้างกลุ่มเด็ก ผู้ติดเชื้อเอดส์ เครือข่ายเด็ก เครือข่ายครอบครัว เด็ก วางแผนกิจกรรมหนุนช่วยเหลือซึ่งกันและกัน
12. ศึกษา สนับสนุนชุมชนให้เกิดความตระหนักในปัญหาเด็ก ผู้ติดเชื้อ แผนกิจกรรมและดำเนินกิจกรรมแก้ไขปัญหามุ่งประสานเป็นเครือข่าย
13. รวบรวมข้อมูล สรุป วิเคราะห์ บทเรียน นำเสนอรายงาน ผลการวิจัย

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. เกิดบทเรียนชุมชนเข้มแข็งในการจัดการกับปัญหาเด็กกำพร้าเอดส์
2. เกิดความร่วมมือในชุมชนในการแก้ไขปัญหาลูกกำพร้าเอดส์ในชุมชนเข้มแข็ง
3. ชุมชนมีแนวทางในการแก้ไขปัญหาลูกกำพร้าเอดส์ที่สามารถถ่ายทอดในเชิงวิชาการ

และการปฏิบัติได้

ประเมินผล

1. ประเมินทุก 3,6,9,12 เดือน และสิ้นสุดโครงการ โดยทีมงานในพื้นที่และทีมงานในโครงการ ร่วมกับผู้ที่เกี่ยวข้องทั้งภายในและภายนอก
2. เนื้อหาในการประเมิน ประเมินจากผลที่คาดว่าจะได้รับ กิจกรรม ที่ดำเนินการ การมีส่วนร่วมของกลุ่มเป้าหมาย ชุมชน
3. ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ
 - 3.1 เกิดบทสรุปฐานข้อมูล สถานการณ์ปัญหาเอดส์ที่สามารถนำไปใช้ในการวางแผนเพื่อการแก้ไขปัญหาลูกกำพร้าเอดส์ในชุมชนได้
 - 3.2 เกิดทีมวิจัยในชุมชนหมู่บ้าน และตำบลที่สามารถเชื่อมประสาน วางแผนสอดคล้องกันในการแก้ไขปัญหาลูกกำพร้าเอดส์

- 3.3 ชุมชนมีส่วนร่วมในการเก็บรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลและนำข้อมูลมาวางแผนงานแก้ไขปัญหาแบบมีส่วนร่วม ที่สามารถตอบสนองกับปัญหาและความต้องการที่แท้จริงในการแก้ไขปัญหาเอดส์ได้
- 3.4 เกิดกองทุนช่วยเหลือผู้ติดเชื้อ เด็กในระดับตำบลหมู่บ้าน อย่างน้อย แห่งละ 1 กองทุน และสามารถช่วยเหลือเด็กได้อย่างน้อยกองทุนละ 10 คนพร้อมทั้งพัฒนาต่อเนื่อง
- 3.5 เกิดเครือข่ายสนับสนุนช่วยเหลือผู้ติดเชื้อ เด็ก เป็นรูปธรรม ในรูปคณะกรรมการ และมีแผนงานกิจกรรมปฏิบัติเป็นรูปธรรม ชัดเจน

บทที่ 2

ทบทวนงานศึกษาและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

การทบทวนงานศึกษาและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องในงานวิจัยชิ้นนี้ แบ่งเป็น 3 ประเด็น ดังต่อไปนี้

2.1 งานศึกษาเรื่องเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์ในสังคมไทย

คำว่า “เด็กกำพร้า” ถูกตีความหมายว่าเป็นเด็กที่ไม่มีใครรับผิดชอบ ขาดผู้ดูแล มีคุณภาพชีวิตต่ำ ขาดการเลี้ยงดูให้เหมาะสมทั้งร่างกายและจิตใจ (วิจิต มั่นตาภรณ์, 2537: 7)

เด็กกำพร้าเอดส์ยังถูกตีความหมายหนักไปกว่าเด็กกำพร้าทั่วไป ซึ่งมีสองนัยที่ซ้อนทับในการตีความหมายจากสังคมว่า เป็นเด็กกำพร้าและเป็นเด็กเอดส์ ซึ่งในประเด็นที่สองคือเด็กเอดส์ก็เป็นศัพท์เฉพาะที่ถูกตีความหนักไปกว่าเด็กกำพร้าทั่วไป เพราะการให้ความหมายของสังคมที่มีต่อครอบครัวผู้ติดเชื้อเอดส์เป็นความหมายที่ถูกกล่าวหาว่าล่าช้าทางเพศ ผิดศีลธรรมไม่สมควรอยู่ในสังคม เด็กกำพร้าเอดส์จึงถูกตีความหมายไปด้วย (มยุรี ยกตรี, 2539: 43)

เมื่อสังคมได้พิจารณาและกดดัน เช่น ไม่เล่นด้วยหรือพูดเยาะเย้ย ทำให้เกิดการโต้ตอบของเด็กกำพร้าเอดส์โดยมีการแสดงตัวตนออกมาสองทางคือ หนึ่งเด็กเป็นขี้อาย ไม่คบกับใคร ไม่กล้าแสดงออก ซึมเศร้า สองตอบโต้ด้วยปฏิกิริยาก้าวร้าวและทำลาย การที่เด็กกำพร้าเอดส์แสดงออกในลักษณะนี้เป็นการแสดงตัวตนของเขาเพื่อที่จะพยายามหาที่ยืนในสังคมของเขา เด็กกลุ่มนี้จะเป็นเพื่อนกันโดยอัตโนมัติและสามารถคุยกันได้อย่างรวดเร็ว รู้เรื่อง ซึ่งเป็นการแสดงตัวตนของเด็กกลุ่ม ซึ่งเด็กที่ได้รับผลกระทบจากโรคเอดส์แบ่งเป็นเด็กที่คิดเชื่อและเด็กที่ไม่คิดเชื่อเอดส์ มีปัญหาอยู่มากมายหลายด้านด้วยกันซึ่งปัญหาของเด็กคิดเชื่อคือ

1. ปัญหาด้านสุขภาพ เช่น การเจ็บป่วย การเสริมสร้างภูมิคุ้มกัน โภชนาการ
2. ปัญหาทางอารมณ์จิตใจ เช่น ขาดความรักความเอาใจใส่ อารมณ์แปรปรวนง่าย
3. ปัญหาการศึกษาและการเรียนรู้ เช่น ขาดโอกาสในการศึกษา ขาดโอกาสในการเรียนรู้ชีวิต
4. ปัญหาการละเมิดสิทธิ เช่น ไม่ได้รับการบริการต่างๆ การถูกแบ่งแยกและเลือกปฏิบัติการตรวจเลือด

สำหรับเด็กที่ไม่คิดเชื่อเอดส์มีปัญหาในด้านต่างๆ ดังนี้คือ

1. ปัญหาสุขภาพ เด็กจะขาดคุณดูแลและเอาใจใส่เรื่องสุขภาพความเป็นอยู่

2. ปัญหาทางอารมณ์จิตใจ เช่น การรับรู้การคิดเชื่อเอดส์ การรับรู้เรื่องการเสียชีวิตของบิดามารดา ภาวะที่ไม่สามารถสื่อสารแสดงความรู้สึกรับรู้ การถูกกลั่นแกล้งจากเพื่อนจากคนรอบข้าง
 3. ปัญหาทางการศึกษาและการเรียนรู้ เช่น ขาดโอกาสได้ศึกษาเล่าเรียน ผลการเรียนรู้ไม่ดี บางคนเรียนซ้ำชั้น ขาดการเตรียมพร้อมทางด้านสติปัญญา
 4. ปัญหาการปรับตัวและการดำรงชีวิต เช่น การทำหน้าที่บิดามารดาและการทำงานหารายได้ การปรับตัวต่อสถานภาพของตนเอง สภาพทางเศรษฐกิจและสังคมของครอบครัว และการช่วยเหลือตนเอง ขาดผู้ให้คำแนะนำปรึกษาดูแล
 5. ปัญหาการถูกละเมิดสิทธิ เช่น มรดกทรัพย์สินของบิดามารดา การถูกละเมิดทางเพศ
- เมื่อสภาพการแพร่ระบาดของเชื้อเอดส์ที่เป็นไปอย่างรุนแรงในช่วงทศวรรษที่ผ่านมา ส่งผลให้มีเด็กกำพร้าเผชิญกับปัญหาที่มีขอบเขตกว้างขวาง และมีลักษณะที่ซับซ้อนในกลุ่มเด็กที่ติดเชื้อเอดส์จากมารดา เด็กจะมีปัญหาด้านจิตใจและอารมณ์ ปัญหาการศึกษาและการเรียนรู้ และปัญหาการถูกละเมิดสิทธิต่าง ๆ ส่วนเด็กที่ไม่ติดเชื้อเอดส์ก็จะประสบปัญหาทางด้านอารมณ์จิตใจ ปัญหาการปรับตัวในการดำเนินชีวิต และปัญหาการถูกละเมิดสิทธิ นอกจากนี้ยังมีเด็กอีกจำนวนหนึ่งที่ถูกละเมิดสิทธิ ปัญหาเหล่านี้ส่งผลกระทบต่อเนื่องในสังคมระยะยาวหากมิได้ดำเนินการป้องกันแก้ไขและบรรเทาผลกระทบ อันเนื่องมาจากโรคเอดส์ที่เกิดขึ้นกับเด็กไทยที่มีประสิทธิภาพเพียงพอและครอบคลุมทั่วถึง (กองโรคเอดส์, 2542: 12) ในแนวทางในการแก้ไขปัญหามีแนวคิดหลากหลายในการแก้ไขปัญหาซึ่งมีผลกระทบต่อเด็กคือ มีการรังเกียจกีดกันเด็กที่ติดเชื้อเอดส์หรือเด็กที่เกิดจากมารดาติดเชื้อเอดส์ มีเด็กกำพร้าเกิดขึ้นจากพ่อแม่ที่ตายด้วยโรคเอดส์ มีการทอดทิ้งเด็กทารกที่ติดเชื้อเอดส์ และเกิดผลกระทบในระบบการศึกษาของชาติด้วย โดยได้เสนอการร่วมมือกันป้องกันและแก้ไขปัญหาระหว่างรัฐบาล องค์กรพัฒนาเอกชน ภาคธุรกิจและชุมชน ซึ่งผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์จะต้องมีบทบาทสำคัญในการดำเนินงานด้วย

วิจิต มันทาภรณ์ (2537) ได้ทำการวิจัยเรื่อง “เอดส์และสิทธิเด็ก : ผลกระทบต่อประเทศไทย” ซึ่งพบว่าสิทธิเด็กอาจจะถูกละเมิดโดยกฎหมาย นโยบายและ/หรือการปฏิบัติในประเทศซึ่งขัดกับกฎหมายระหว่างประเทศในหลายกรณี โดยได้มีข้อเสนอแนะทั้งในแง่ของการเพิ่มเติมแก้ไขกฎหมาย นโยบายและการปฏิบัติ รวมถึงมาตรการอื่นๆ ที่ไม่ได้เกี่ยวข้องกับกฎหมายโดยตรง แต่มีความสำคัญต่อการพัฒนาเด็กและปกป้องสิทธิเด็กได้อย่างครอบคลุม (เสรี พงศ์พิศ, 2538) ได้รวบรวมบันทึกของผู้ติดเชื้อเอดส์ซึ่งเป็นสมาชิกของ “ชมรมเพื่อชีวิตใหม่” จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 12 คน ซึ่งกล่าวถึงประสบการณ์ของชีวิตการทำงาน ครอบครัว และสาเหตุของการติดเชื้อเอดส์สะท้อนความรู้สึกรับรู้ของผู้ติดเชื้อเอดส์คือ เขาไม่ได้ประสบปัญหาความไม่เข้าใจหรือความรังเกียจในครอบครัวซึ่งที่สามารถปรับตัวได้ แต่เขาวิตกปัญหาการเป็นหม้ายและถูกกำพร้าที่ต้องเผชิญชีวิตและปัญหาอื่นๆ โดยลำพัง และมีครอบครัวลักษณะนี้เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ได้เสนอ

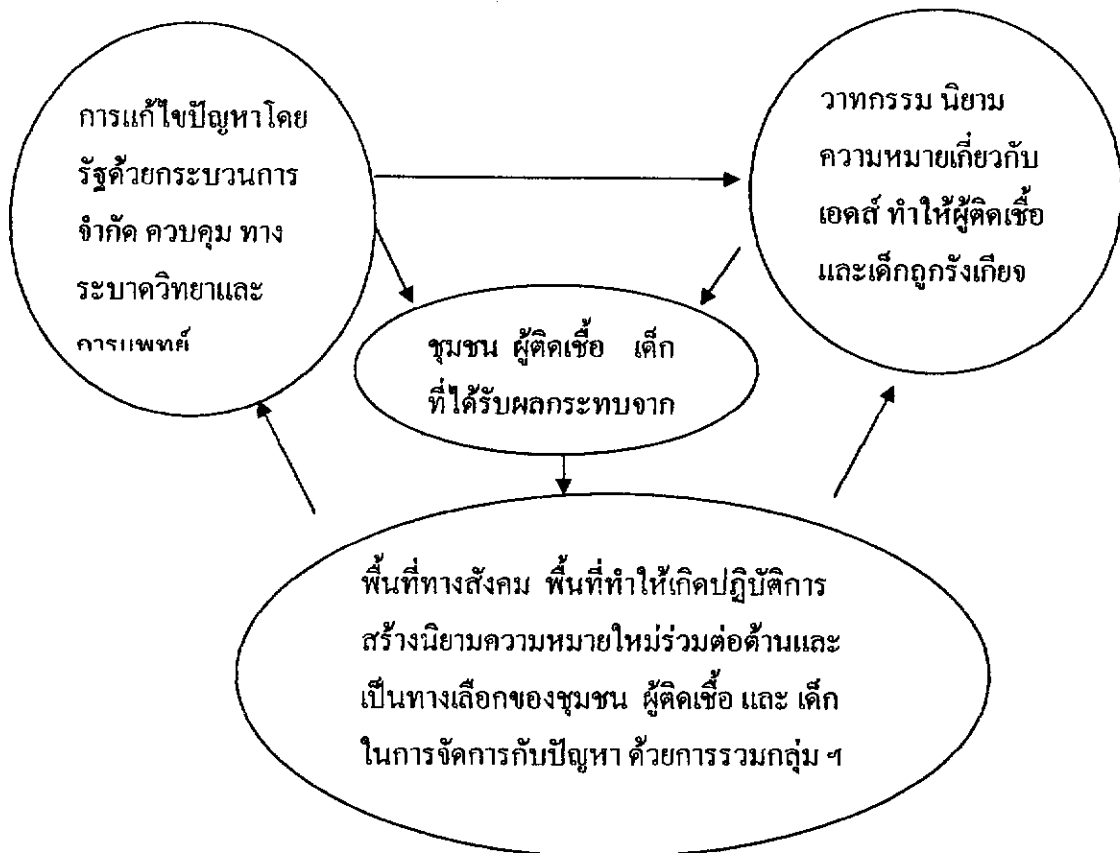
3 แนวทางในการป้องกันแก้ไขปัญหาการแพร่เชื้อระบาดของเอดส์ในประเทศไทยคือ 1. การปรับวิธีคิดใหม่ว่าเอดส์เป็นปัญหาของสังคมที่โครงสร้างไม่เป็นธรรม 2. ชุมชนควรมีส่วนร่วมมากที่สุดในการป้องกันและดูแลรักษาโรคเอดส์ 3. การกลับสู่การคืนดีในการสร้างความสัมพันธ์ในครอบครัว ในชุมชนและธรรมชาติทั้งมวล

ประเวศ วะสี (2538) ได้เสนอแนวคิดเรื่องเอดส์กับการอภิวัฒน์มนุษยชาติ ซึ่งได้เสนอว่า จะต้องสร้างความเข้มแข็งของสังคมขึ้นมาเพื่อสู้กับปัญหาโรคเอดส์ โดยมี 5 เรื่องที่เกี่ยวข้องกันคือ 1. การทำสื่อเพื่อให้ทราบและเกิดความรักความเมตตาต่อผู้ติดเชื้อ 2. ส่งเสริมความเอื้ออาทรในสังคม 3. ส่งเสริมการรวมตัวเป็นประชาคมเพื่อต้านภัยเอดส์ 4. ตั้งกองทุนที่มีสมาชิกร่วมเป็นจำนวนมากเพื่อให้เป็นพลังทางสังคม 5. มีครรภ์เพื่อชีวิตระดับความร่วมมือในการต้านภัยเอดส์

2.2 การให้ความหมาย จากรัฐกับการแก้ไขปัญหาดังที่รับผลกระทบจากเอดส์

จากการพัฒนาชุมชนโดยรัฐมุ่งเน้นการพัฒนาเศรษฐกิจตามกระแสโลกาภิวัตน์ ซึ่งเป็นกระแสหลักในการพัฒนา เป็นนโยบายที่ถูกกำหนดจากบนลงล่างโดยผ่านการเมืองประชาธิปไตยแบบตัวแทนและอ้างความเป็นรัฐชาติในการจัดการกับปัญหา ปัญหาเอดส์ก็เช่นกันในการแก้ไขปัญหารัฐได้อ้างความเป็นรัฐชาติ โดยผ่านการเมืองประชาธิปไตยแบบตัวแทนถือสิทธิอำนาจเข้ามาจัดการกับปัญหาโดยการรับปรัชญา การกำจัด จำกัดจากตะวันตก ด้วยการกระบวนกรทางระบาดวิทยา เทคนิคทางการแพทย์ การใช้ยา แต่เกิดความล้มเหลวไม่สามารถแก้ไขปัญหาและตอบสนองความต้องการในการแก้ไขปัญหามาของชุมชนได้ เพราะ โรคเอดส์ไม่ใช่เป็นปัญหาในด้านสุขภาพเท่านั้นแต่เป็นปัญหาทางสังคมที่เกี่ยวพันไปทุกกลไกของสังคม และเกิดสร้างนิยามความหมายที่ทำให้ผู้ติดเชื้อ เด็กถูกรังเกียจจากชุมชน สังคม สร้างความเป็นอื่น แยกออกจากชุมชน สังคม ทำให้เกิดช่องว่าง พื้นที่ของชุมชน กลุ่มผู้ติดเชื้อ ญาติ เด็กผู้รับผลกระทบ ได้เกิดการรวมตัวกันแก้ไขปัญหาด้วยตนเอง ด้วยขบวนการรวมตัวกันแก้ไขปัญหาดู สร้างนิยามความหมายใหม่ หาพื้นที่ยืนในสังคม ดังแผนภูมิต่อไปนี้

แผนภูมิที่ 3 การให้ความหมายเอดส์ผลกระทบต่อเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์



ผลจากปฏิบัติการแก้ไขปัญหารัฐ การให้ข้อมูลข่าวสารของสื่อ การให้นิยามความหมายเกี่ยวกับเอดส์ในการควบคุมจัดการทางระบาคติวิทยา ส่งผลทำให้เกิดการสร้างนิยามความหมายเกี่ยวกับเอดส์ ที่ต้องกำจัดการและจัดให้หมดสิ้น การสร้างภาพที่น่ากลัว ในการรณรงค์ป้องกันในระยะสมัยแรก ทำให้เกิดนิยามความหมายเอดส์ในทางที่ลบ ส่งผลต่อการรังเกียจผู้ติดเชื้อ เด็ก เกิดการตีความหมายว่าผู้ติดเชื้อเอดส์ว่าเป็นคนล่า่อนทางเพศ ผิดศีลธรรมไม่สมควรอยู่ในสังคม และเด็กก็ถูกผลกระทบด้วย ไม่มีเพื่อนเล่น ศูนย์เด็กเล็กไม่ยอมรับ มีปัญหาด้านสุขภาพกาย ใจ สังคม ตามมา (มยุรี ยกศรี, 2539) จึงทำให้เกิดกลุ่มของผู้ติดเชื้อเอดส์ ญาติ เด็กรวมตัวกันในการแก้ไขปัญหา และสร้างนิยามความหมายใหม่ ด้านวาทกรรมที่ถูกกระทำ และหาพื้นที่ยืนในสังคม ในการรวมกลุ่มของผู้ติดเชื้อเพื่อช่วยเหลือซึ่งกันและกัน สร้างนิยามความหมายใหม่เพื่อต่อต้านนิยามความหมายของรัฐ (ธวัช มณีผ่อง และคณะ 2542: 3) โดยการสนับสนุนจากองค์กรพัฒนาเอกชนและนักวิชาการเพื่อแย้งชิงพื้นที่การนิยามความหมาย และไม่เห็นด้วยกับการแก้ไขปัญหารัฐ โดยได้ศึกษาเรียนรู้ คั้งสมมุติฐาน สรุบบทเรียน นำเสนอแทนชาวบ้านซึ่งไม่ใช่ชาวบ้านผู้แสดงด้วยตนเอง เป็นการสร้างนิยามความหมายโดยนักคิด นักวิชาการพยายามดึงวัฒนธรรม ชุมชนเข้ามาเพื่อสนับสนุนทฤษฎี และเกิดการตีความในรูปสัญลักษณ์อักษรหลากหลาย

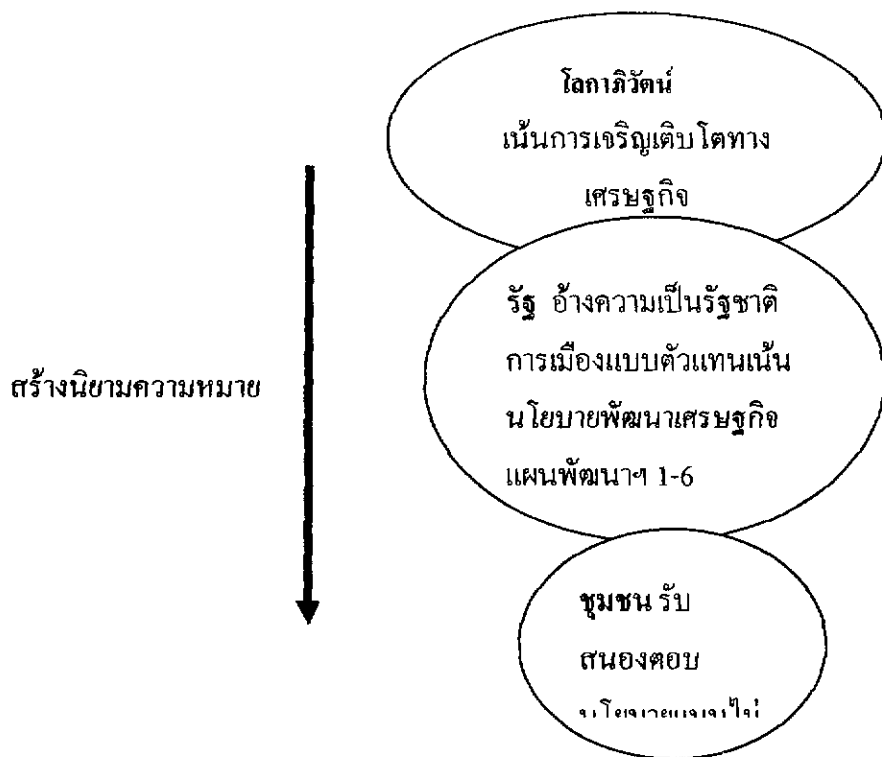
ความหมาย ซึ่งก็สร้างความยากลำบากในการเข้าใจ แต่ในการศึกษารั้งนี้สนใจและเน้นศึกษาเรื่องชุมชนเข้มแข็งกับการแก้ไขปัญหาเด็กกำพร้าเอดส์จากชุมชนรากหญ้าจากการร่วมปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม กับ ชุมชน ตั้งสมมุติฐานบนความเชื่อว่าชุมชนสามารถจัดการกับปัญหาเด็กกำพร้าเอดส์ได้

จากงานการศึกษาที่ได้กล่าวมาแล้วนั้น ดูเหมือนว่าการให้ความหมายเกี่ยวกับโรคเอดส์เป็นภาพลบและสร้างทัศนคติไม่ดี ผู้ติดเชื้อเอดส์ถูกตีตราว่าเลวร้าย ผิดศีลธรรม เด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์ต้องตกเป็นเหยื่อที่ถูกตีตราตามไปด้วย มีการรวมกลุ่มผู้ติดเชื้อเพื่อสร้างนิยามความหมายใหม่ขึ้นมาต่อต้านวาทกรรมที่ถูกกระทำและหาพื้นที่ยื่นในสังคม เพื่อเปลี่ยนจินตนาการของเอดส์ให้อยู่ร่วมกันในชุมชนและชุมชนสังคมต้องเป็นที่รองรับ ดูแลปัญหาผู้ติดเชื้อ ปัญหาเด็กอย่างหลีกเลี่ยงไม่พ้นอย่างแน่นอน โดยเฉพาะในครอบครัว หมู่บ้าน เพราะผู้ป่วยแม้ว่าจะออกจากบ้านไปแต่บ้านปลายสุดท้ายก่อนจะเสียชีวิตจะต้องกลับบ้านมาอยู่ในครอบครัว ชุมชน ซึ่งเป็นแหล่งเริ่มต้นและแหล่งสุดท้ายของชีวิตที่ชุมชนจะต้องรับปัญหาอย่างแน่นอน ดังนั้นครอบครัวชุมชนต้องเผชิญปัญหา การจะสามารถเผชิญกับปัญหาได้ชุมชนจะต้องมีความเข้มแข็ง ซึ่งมีนักคิดแนววัฒนธรรมชุมชนได้พยายามเสนอแนวทางการสร้างความเข้มแข็งโดยวัฒนธรรมชุมชนเป็นทางเลือก

2.3 องค์การชุมชน/ผู้นำองค์กรชุมชน

2.3.1. องค์การชุมชน

จากแผนพัฒนาของชาติฉบับที่ 1-6 ได้เน้นการพัฒนาด้านเศรษฐกิจตามกระแสของโลกาภิวัตน์ที่เน้นการเติบโตทางด้านเศรษฐกิจ รัฐได้ใช้นิยามความหมายของคำว่า “รัฐชาติ” ความเป็นชาติไทย เพื่อกุมอำนาจในการบริหารจัดการพัฒนาประเทศ โดยการแบ่งการปกครองเป็นจังหวัด อำเภอ ตำบล หมู่บ้าน เพื่อการพัฒนาตามแนวทางของรัฐคือการสร้างความเข้มแข็งด้วยการพัฒนาเศรษฐกิจ โดยผ่านนโยบายที่รัฐเป็นผู้กำหนดโดยการอ้างการเมืองประชาธิปไตยแบบตัวแทนเป็นความชอบธรรมในการถือสิทธิในการบริหารจัดการพัฒนา เป็นนโยบายจากบนลงล่างให้ชุมชนปฏิบัติตามโดยแบบไม่มีส่วนร่วมแสดงดังแผนภูมิที่ 4 ต่อไปนี้



ทำให้เกิดแนวคิดการพัฒนาโดยนักคิด นักวิชาการ นักพัฒนาเอกชนให้เสนอทางเลือกในการพัฒนา คือวัฒนธรรมชุมชนซึ่งเชื่อว่ามีจุดแข็ง มีศักยภาพที่จะนำไปสู่การพัฒนา ชุมชนให้เข้มแข็ง และนำไปสู่การแก้ไขปัญหาอย่างเป็นรูปธรรม ซึ่งแนวคิดวัฒนธรรมชุมชนได้ถูกกำหนดขึ้นโดยผ่านกลุ่มผู้นำของชุมชนทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ ซึ่งแนวคิดการมีส่วนร่วมถูกนำมาใช้เป็นกระบวนการ แนวคิดการพึ่งตนเองคือเป้าหมาย แนวคิดเชิงวัฒนธรรมชุมชนบางครั้งถูกนำมาใช้ในการบริหารกิจกรรม

กาญจนา แก้วเทพ (อ้างใน สถาบันวิจัยและพัฒนา, 2540: 12) ได้ให้ความหมายของ องค์กรชุมชนไว้ว่า องค์กรชุมชน หมายถึงการจัดระบบรูปแบบความสัมพันธ์ของคนในชุมชนเพื่อดำเนินภารกิจต่างๆ ให้ถูกล่วง องค์กรชุมชนนี้มีลักษณะเป็นสถาบันที่บรรพบุรุษไทยได้สร้างสรรค์ขึ้นมาเพื่อทำหน้าที่สืบทอดชีวิตของชุมชนทั้งด้านกายภาพ ด้านเศรษฐกิจ การเมือง สังคม และวัฒนธรรมให้ยืนยาวตลอดมาในประวัติศาสตร์

ศาสตราจารย์ นายแพทย์ประเวศ วะสี ได้กล่าวไว้ในคราวประชุมคณะกรรมการประจำสถาบันวิจัยและพัฒนาโดยท่านได้ให้ความหมายว่า องค์กรที่มีความเข้มแข็งหมายถึง องค์กรที่มีความสามารถบริหารจัดการได้อย่างต่อเนื่องและสามารถพัฒนาศักยภาพของตนเองเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ เพื่อแก้ไขปัญหาความยากจนและปัญหาอื่นๆ รวมทั้งยังสามารถเผชิญกับสภาวะวิกฤติต่างๆ ได้เป็นอย่างดี

องค์กรที่เข้มแข็งไม่ใช่มีเป้าหมายและวัตถุประสงค์ในระดับกิจกรรมเท่านั้น การพัฒนาไปสู่ความเข้มแข็งขององค์กรจำเป็นจะต้องกำหนดเป้าหมายและวัตถุประสงค์ขององค์กรให้ชัดและเกิดจากกระบวนการมีส่วนร่วมที่แท้จริง

องค์กรจะดำเนินงานไปได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล จำเป็นต้องมีระบบการบริหารและการจัดการที่เหมาะสม โดยผู้ซึ่งจะทำหน้าที่บริหารและการจัดการต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ในเรื่องของการบริหารจัดการและมีความตั้งใจจริงด้วย

องค์กรที่จะเข้มแข็งได้จำเป็นจะต้องคิดค้นและพัฒนาให้เกิดทางเลือกในการดำเนินกิจกรรมในทุกๆ ด้านคือ ทั้งทางด้านเศรษฐกิจ ด้านสังคมวัฒนธรรม และด้านการเมือง ที่มีความสัมพันธ์หนุนเสริมซึ่งกันและกันจะขาดส่วนหนึ่งส่วนใดไม่ได้ จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่องค์กรชาวบ้านต้องได้รับการพัฒนาแบบองค์รวม จึงจะสามารถสร้างความเข้มแข็งขึ้นมาได้และนำไปสู่ความยั่งยืน ไม่ใช่องค์กรเฉพาะกิจที่ถูกจัดตั้งขึ้นมาเพื่อรองรับการช่วยเหลือจากหน่วยงานภายนอกเพียงเท่านั้น (วิเชียร แสงโชติ อังใน สถาบันวิจัยและพัฒนา, 2540: 102-121)

จากแนวคิดหลายท่านที่กล่าวในหนังสือชุด “ชุมชนเข้มแข็ง ทูตทางสังคมของไทย” (สำนักงานกองทุนเพื่อสังคม, 2541) ซึ่งก็มีการนิยามความหมายหลากหลายแต่พอสรุปได้คือ จารีต ประเพณี อุดมการณ์ ความเชื่อที่วางอยู่บนพื้นฐานความเชื่อ การเคารพนอบน้อมต่อธรรมชาติ ภูมิปัญญาท้องถิ่น ประชาชนชาวบ้าน โครงสร้างความสัมพันธ์แนวราบ ระบบสิทธิและการจัดการในแนวราบ กลุ่มสาธารณประโยชน์ ความหลากหลายทางวัฒนธรรม แต่จะอย่างไรให้ชุมชนได้เกิดการกระทำและมีการสร้างความเข้มแข็งหรือค้นหาความเข้มแข็งของชุมชนที่มีเหตุปัจจัย เงื่อนไขอะไรที่ทำให้ชุมชนเข้มแข็งที่สามารถแก้ไขปัญหาเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์ได้ซึ่งแนวคิดหนึ่งที่กำลังมีอิทธิพลในการพัฒนาชุมชนทั้งทางด้านเศรษฐกิจและสังคมคือแนวคิดวัฒนธรรมชุมชน

2.3.2 แนวคิดเกี่ยวกับผู้นำองค์กร กลุ่มชาวบ้าน และชุมชน

จากการศึกษาสภาพสังคมชนบทพบว่ามีกลุ่มต่างๆ ในชุมชนที่ชาวบ้านได้รวมกันจัดกิจกรรม เพื่อสนองต่อวิถีชีวิตประจำวันอยู่หลากหลาย เช่น กลุ่มเหมืองฝายรวมตัวกัน เพื่อจัดระบบน้ำในการทำการเกษตร กลุ่มอนุรักษ์ป่าไม้รวมตัวกันเพื่อพิทักษ์รักษาป่าที่อยู่ใกล้กับชุมชนที่เรียกว่าป่าชุมชน กลุ่มกีฬาเยาวชนในหมู่บ้านรวมตัวกันเพื่อออกกำลังกาย เป็นต้น การรวมตัวของกลุ่มย่อมมีผู้นำเป็นกลไกสำคัญในการก่อให้เกิดกลุ่มและขับเคลื่อนการมีส่วนร่วม ผู้นำเหล่านี้จะเป็นบุคคลที่มีความคิดสร้างสรรค์ มีความคิดที่จะแก้ปัญหาด้วยกลุ่มเอง ผู้นำเป็นสิ่งที่สำคัญยิ่ง ดังนั้นหากจะมีการพัฒนาชุมชนให้ได้ผลดีแล้ว ควรส่งเสริมให้ผู้นำชุมชน ผู้นำกลุ่มมีบทบาทในการพัฒนา (นิคม พรหมมาเทพย์, 2538: 10)

ผู้นำเป็นบุคคลที่มีความสำคัญต่อหมู่คณะ ค่อมมนุษย์โดยส่วนรวม ต่อชะตาของสังคม จึงมีความจำเป็นต้องทำความเข้าใจในลักษณะของผู้นำ เพราะถ้าขาดคุณลักษณะของความเป็นผู้นำ ก็ย่อมเป็นอุปสรรคต่อความสำเร็จของงาน และคุณลักษณะของความเป็นผู้นำมีผลต่อความสำเร็จ หรือความล้มเหลวของงานของกลุ่มนั้นๆ

ผู้นำเป็นเสมือนตัวกลางในการประสานงานระหว่างองค์การและผู้ปฏิบัติงานให้ ประสานสอดคล้องกัน และเป็นตัวกลางที่จะขจัดข้อขัดแย้งระหว่างองค์การกับบุคคลหรือบุคคลต่อบุคคลที่สำคัญคือ ผู้นำเป็นผู้ทำให้เกิดบูรณาการระหว่างเป้าหมายส่วนบุคคลของแต่ละบุคคลให้เป็นอันหนึ่งอันเดียวกันกับเป้าหมายขององค์การ

สถิติ วงศ์สวรรค์ (2529: 245) กล่าวว่าไว้ว่าการเป็นผู้นำหมายถึง การมีบทบาทหน้าที่ ในการอำนวยความสะดวกในการประสานงานการใช้อำนาจในการวินิจฉัย สั่งการ การประเมินผล รวมไปถึงหน้าที่ที่ก่อให้เกิดความร่วมมืออย่างดีในหมู่ผู้ปฏิบัติงานทุกฝ่าย พฤติกรรมของผู้นำจะดำเนินไปก็โดยอาศัย อำนาจหน้าที่อำนาจบารมี เป็นปัจจัยสำคัญ หรือเป็นเครื่องมือสำหรับการ ปฏิบัติการ ทั้งในลักษณะที่เป็นทางการ และไม่เป็นทางการ

ประเภทของผู้นำ

การที่บุคคลจะเป็นผู้นำนั้นอาจจะเป็นได้หลายประเภท ดังต่อไปนี้

1. ผู้นำแบบตกทอด เป็นผู้นำประเภทที่ได้รับ ตำแหน่งสืบเป็นมรดกตกทอดจากบิดา มารดา ถือเป็นประเพณียกย่องนับถือกันไป เพราะเคยศรัทธาในบิดา มารดา ของเขามาแต่ก่อน
2. ผู้นำแบบเป็นทางการ อาจได้ตำแหน่งผู้นำมาโดยได้รับการแต่งตั้งจากผู้มีอำนาจ สูงขึ้นไปหรืออาจจะได้รับการเลือกตั้งจากสมาชิกในกลุ่ม
3. ผู้นำตามธรรมชาติ เป็นผู้นำที่มีดี มีลักษณะเหมาะสมที่จะเป็นผู้นำมีลักษณะเด่น เป็นพิเศษอยู่ในตัว ไม่มีการแต่งตั้งเลือกตั้งเป็นทางการ แต่คนก็ยอมรับนับถือกันเอง

บุคลิกภาพของผู้นำ

บุคลิกภาพของบุคคลแต่ละคนมีลักษณะประจำตัวเฉพาะของตัวเองในลักษณะนับตั้งแต่ความสนใจ ความสามารถ ความรู้ อุปนิสัย ความกล้าหาญ ความมีคุณธรรม ความคิด ทักษะ เป็นต้น เหล่านี้เป็นบุคลิกภาพภายในตัวบุคคล สามารถเปลี่ยนแปลงได้ตามโอกาสและสิ่งแวดล้อม แต่บุคลิกภายนอก เช่น รูปร่าง หน้าตา และสุขภาพ โดยทั่วไปเป็นสิ่งที่ติดตัวมาแต่กำเนิด เปลี่ยนแปลงได้ยากยิ่ง (รัชนีกร เศรษฐโชติ, อ้างแล้ว : 49)

เมื่อก้าวถึงผู้นำกับการพัฒนา ประเวศ วะสี (2532 : 18) ได้กล่าวไว้ว่า การพัฒนาใด ๆ ควรมาจากความศรัทธาเริ่มของชาวบ้านที่รวมตัวกันเป็นกลุ่มหรือองค์กร จะทำให้เกิดผู้นำกลุ่มขึ้น

เองตามธรรมชาติ ผู้นำดังกล่าวอาจเป็นพระ กำนัน ครู หรืออาจเป็นใครก็ได้ขึ้นอยู่กับสถานการณ์ ในทำนองเดียวกัน อติน รพีพัฒน์ (2536: 16) ได้กล่าวถึงบทบาทของผู้นำกลุ่มว่าเมื่อคนรวมกลุ่มกันขึ้นมาแล้ว สมาชิกก็จะเลือกผู้นำขึ้นมาเพื่อทำหน้าที่เป็นผู้ให้ความช่วยเหลืออุปถัมภ์สมาชิกกลุ่ม

อย่างไรก็ตามการที่บุคคลใดจะมาเป็นผู้นำกลุ่มได้นั้นย่อมจะมีคุณสมบัติส่วนตัวที่พิเศษโดดเด่นหรือมีบทบาทในการนำผู้คนในชุมชน เช่น มีความเสียสละเพื่อส่วนรวม มีความอดทนเป็นตัวอย่างได้ มีความคิดสร้างสรรค์ กล้าตัดสินใจ เป็นต้น พรพิไล เลิศวิชา (2532: 108-114) ได้ให้แนวคิดเกี่ยวกับบทบาทผู้นำกลุ่มไว้ว่าการเป็นผู้นำกลุ่มนั้นจะต้องเป็นคนที่มีการประสบการณ์ชีวิตมามาก ทั้งยังต้องเป็นคนที่มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ มีใจเด็ดเดี่ยว กล้าตัดสินใจแก้ปัญหา แก้ไขปัญหาของกลุ่มได้ และยังต้องเป็นคนที่มีความสังเกต ทำความเข้าใจกับสิ่งรอบตัว เมื่อเกิดปัญหาในชุมชนเขาจะรวมกันเป็นกลุ่มเพื่อช่วยกันแก้ปัญหาให้ล่วงพ้นไปได้ เอนก นาคะบุตร (2533:160-161) ได้กล่าวเสริมบทบาทผู้นำกลุ่มไว้อีกว่า ผู้นำกลุ่มเป็นผู้ที่มีส่วนสร้างสรรค์สนับสนุน ภูมิปัญญาท้องถิ่นทำให้เกิดการรวมตัวเป็นกลุ่มต่างๆ แล้วขยายออกไปเป็นเครือข่ายในชุมชน อภรณ์พรรณ จันทร์สว่าง (2532: 109) กล่าวถึงความสำคัญของผู้นำไว้ว่า ผู้นำมีความสำคัญต่อกลุ่มเพราะเขาสามารถตั้ง แนะนำกลุ่ม ทำให้กลุ่มยอมรับเขาจะมีความเต็มใจที่จะนำและรับผิดชอบงาน มีความรู้ ความเสียสละ มีความสามารถในงานที่เขากระทำอยู่ ขณะเดียวกับเขาควรมีทักษะในการทำงานกับผู้อื่นด้วย การเป็นผู้นำกลุ่มขึ้นอยู่กับการยอมรับของสมาชิก ไสภา ชำนาญกุล (2537: 70) กล่าวว่า การที่บุคคลให้ความยอมรับในการเป็นผู้นำเพราะมีความคิดว่าผู้นำนั้นเป็นผู้มีบุญบารมีจะนำกลุ่ม นำชุมชนไปสู่ความร่มเย็น เช่น มีความเชื่อว่าคนที่มีบุญหรือต้นบุญอย่างครูบาศรีวิชัยจะนำกลุ่มคนต่างๆ ไปพัฒนาชุมชนในชนบทล้านนาไทยมาแล้ว เป็นต้น

ชูชัย สมितिไกร (2532: 14 – 15) ได้กล่าวว่าภาวะผู้นำครอบคลุมความหมายหลายประการด้วยกันและยังรวมถึงบทบาทด้านการให้คำปรึกษา การจัดการความขัดแย้ง การบ่มเพาะความจงรักภักดีของกลุ่ม จะเห็นได้ว่าความสามารถของผู้นำเป็นสิ่งที่กำหนดให้กลุ่มประสบกับความสำเร็จหรือล้มเหลวได้ ไม่ว่าลักษณะของกลุ่มนั้นจะเล็กหรือใหญ่ก็ตามเมื่อผู้นำได้รวมกลุ่มขึ้นแล้ว ย่อมมีความสัมพันธ์ระหว่างผู้นำกับสมาชิกกลุ่ม ทั้งนี้เพื่อจะ ทำให้กลุ่มเกิดความเคลื่อนไหว มีกิจกรรมของกลุ่มที่มุ่งไปสู่จุดประสงค์ โดยมีผู้นำเป็นกลไกที่สำคัญของกลุ่ม กลุ่มบางกลุ่มมีผู้นำหลายคนแต่ละคนจะแบ่งหน้าที่กันทำ ดังเช่น พนม ลิมอารีย์ (อ้างแล้ว: 64 – 65) ได้กล่าวว่าผู้นำมีปฏิสัมพันธ์ต่อกลุ่มหลายประการ กล่าวคือผู้นำกับความซับซ้อนของกลุ่ม ในกลุ่มที่มีความซับซ้อนเหล่านี้จำเป็นต้องมีผู้นำหลายคน แต่ละคนก็จะมีคุณสมบัติที่สอดคล้องกับความจำเป็นบริเวณของสถานการณ์ นอกจากความซับซ้อนของกลุ่มแล้วผู้นำยังมีความสัมพันธ์กับวิกฤติการณ์

ของกลุ่ม กล่าวคือ เมื่อเกิดปัญหาในกลุ่ม เช่นเมื่อเกิดความขัดแย้งขึ้นในกลุ่มสมาชิกก็จะเลือกสมาชิกด้วยกันเองขึ้นมาเป็นผู้นำเพื่อแก้ปัญหา นั่น เป็นต้น ผู้นำยังต้องมีความปฏิสัมพันธ์กับความไม่มั่นคงของกลุ่ม กล่าวคือเมื่อเกิดเหตุการณ์ที่กระทบกระเทือนต่อกลุ่มทำให้กลุ่มเกิดความเสียหายหรือล่มสลายลง สมาชิกในกลุ่มคนใดคนหนึ่งจะเข้ามาแก้ไขสถานการณ์และเขาผู้นั้นอาจเป็นผู้นำกลุ่มคนใหม่ได้ นอกจากนี้แล้วผู้นำยังมีปฏิสัมพันธ์กับหัวหน้ากลุ่มที่ล้มเหลว กล่าวคือ เมื่อหัวหน้ากลุ่มคนเดิมอ่อนแอไม่สามารถนำกลุ่มได้ ก็จะมีสมาชิกในกลุ่มขึ้นมาแทนผู้นำคนเดิม นอกจากนี้แล้วผู้นำบางคนยังมีปฏิสัมพันธ์กับความต้องการของตนเองกล่าวคือเมื่อได้เป็นผู้นำแล้วเขาย่อมมีความต้องการทั้งเกียรติยศ ชื่อเสียงและอื่นๆ อย่างไรก็ตามไม่ว่าผู้นำจะอยู่ในลักษณะใด หากจะพิจารณาถึงพฤติกรรมของผู้นำแล้วย่อมเป็นที่ยอมรับกันว่า ผู้นำได้แสดงพฤติกรรม ซึ่งเกิดมาจากคุณลักษณะของตนเองกับโครงสร้างของกลุ่ม และสถานการณ์ที่ทำให้ผู้นำแสดงออกซึ่งพฤติกรรมนั้นๆ เช่น ความมีชีวิตชีวา ความทนทาน ความสามารถในการตัดสินใจ ความสามารถในการตัดสินใจ ความสามารถในการจูงใจ ความมีไหวพริบดี เป็นต้น

จากการศึกษาคุณลักษณะและบทบาทของผู้นำจะเห็นว่าบริบท เบื้องหลังของผู้นำมีส่งผลกระทบต่อการขับเคลื่อนชุมชนให้มีส่วนร่วมในการดำเนินการจัดการแก้ไขปัญหาในชุมชน ในปัญหาเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์เช่นเดียวกันผู้นำที่มีบริบท พื้นฐานในการรับรู้ สัมผัสกับปัญหาเอดส์โดยบทบาทหน้าที่หรือสัมผัสกับปัญหาโดยตรงมีผลต่อการขับเคลื่อนกระบวนการขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหามาจากการเปลี่ยนปัญหาปัจเจกสู่ปัญหาร่วม และมีบทบาทในการดึงทุนทางสังคมวัฒนธรรมมาแก้ไขปัญหา

2.4 แนวความคิดวัฒนธรรมชุมชน

จุดกำเนิดของแนวคิดวัฒนธรรมชุมชน มาจากแนวคิดของนักทฤษฎีและนักวางแผนพัฒนาที่เห็นความสำคัญขององค์กรท้องถิ่นหรือภูมิปัญญาชาวบ้านที่มีคุณค่าต่อการพัฒนา ภูมิปัญญาเหล่านี้ได้ถูกกละเลอย่างสิ้นเชิงในการวางแผนโครงการและการปฏิบัติงาน ที่นำเอาการจัดการแบบใหม่และทันสมัยมาไว้ในการพัฒนาภาคชนบท ยุทธวิธีการพัฒนาแบบภูมิปัญญาชาวบ้านหรือแนววัฒนธรรมชุมชน เป็นการพิจารณาถึงรูปแบบต่างๆ ของประเพณีและวัฒนธรรมมาใช้ อันได้แก่ ระบบการสื่อสารแบบดั้งเดิม ภาวะผู้นำ และบทบาทหน้าที่แบบดั้งเดิม องค์กรท้องถิ่นและแนวทางการพึ่งตนเอง ภูมิปัญญาชาวบ้าน เทคโนโลยี ตลอดจนระบบความเชื่อแบบดั้งเดิม ที่มักจะมิมักจะมีพื้นฐานวัฒนธรรมทางศาสนา และมีวิถีคิดและวิธีพิจารณาเหตุและผลต่างไปจากการให้คำอธิบายของทางตะวันตกหรือคำอธิบายของผู้มีการศึกษา (บัณฑูร อ่อนดำ: 24 – 26)

กาญจนา แก้วเทพ (2533: 7) ได้สำรวจความหมายของคำว่า “วัฒนธรรม” เท่าที่ปรากฏและใช้อยู่ในสังคมไทยอย่างเช่น “วัฒนธรรม” หมายถึงวิถีทางและแบบฉบับในการดำเนินชีวิตของชุมชนที่ได้ปฏิบัติตั้งสมกันมา รวมทั้งความคิดต่างๆ ที่คนได้กระทำ สร้าง ถ่ายทอด สะสม และรักษาไว้จากคนรุ่นหนึ่งไปสู่อีกหนึ่ง อาจอยู่ในรูปแบบของความรู้ การปฏิบัติและความเชื่อ ตลอดจนวัตถุสิ่งของอันเกิดจากการคิดและการกระทำของมนุษย์ เมื่อพิจารณาในแง่นี้ วัฒนธรรมคือความรู้สึกรู้สึกนึกคิดและการปฏิบัติของมนุษย์เองไม่ใช่อะไรอื่น นอกจากชีวิตของเขาเอง เป็นชีวิตส่วนรวมของมนุษย์ในการอยู่ร่วมกันเป็นชุมชน

เสรี พงศ์พิศ (Seri, 1986) กล่าวว่าชุมชนเหมือนกับสิ่งมีชีวิตชนิดหนึ่งที่ประกอบด้วยผู้คนที่มีการกระทำทางสังคมร่วมกัน ต่างคนต่างก็มีความสัมพันธ์พึ่งพาอาศัยกัน มีคิดร่วมกัน สัมพันธ์กับธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมร่วมกัน

นายแพทย์ประเวศ วะสี คิดไปมากกว่านั้นว่าการมีอัตลักษณ์ร่วมกันของชุมชนเป็นการแสดงให้เห็นถึงอัตลักษณ์ของชาติ (national identity)

ยุกติ มุกดาวิจิตร มีความเห็นว่า วัฒนธรรมชุมชนเป็นกระแสความคิดในสังคมไทยที่แพร่หลายทั้งในบรรดานักพัฒนาขององค์กรพัฒนาเอกชน นักวิชาการ ปัญญาชนบางกลุ่มตั้งแต่ประมาณ พ.ศ.2520 เป็นต้นมา กระแสความคิดดังกล่าวให้ความสำคัญต่อศักยภาพของชาวชนบทว่าสามารถนำวิถีชีวิต โลกทัศน์ ภูมิปัญญา หรือที่รวมเรียกว่า “วัฒนธรรมชุมชน” นี้มาเป็นพื้นฐานของการพัฒนาชนบทได้ แทนที่จะอาศัยแนวทางการพัฒนาที่มาจากภายนอกชุมชนคือจากรัฐและจากต่างประเทศ ซึ่งก่อปัญหาให้แก่ชาวชนบทมากกว่าที่จะช่วยพัฒนาจากการงานเขียนของ ยุกติ มุกดาวิจิตร “วัฒนธรรมชุมชน” เป็นกระแสความคิดในสังคมไทย ที่แพร่หลายทั้งในบรรดานักพัฒนา ขององค์กรพัฒนาเอกชน นักวิชาการ ปัญญาชนบางกลุ่ม

ฉัตรทิพย์ นาถสุภา (Chattip,1991) เป็นหนึ่งในนักวิชาการที่นำเอาแนวความคิดวัฒนธรรมชุมชนเข้ามาสู่การอธิบายในเชิงวิชาการและทำการศึกษาวิจัยอย่างจริงจัง โดยเสนอว่าแนวความคิดวัฒนธรรมชุมชนมีที่มาจากแนวคิดของปัญญาชนนักพัฒนา เช่น บาทหลวงนิพนธ์ เทียนวิหาร บำรุง บุญปัญญา อภิชาติ ทองอยู่ และนายแพทย์ประเวศ วะสี ค่อมมาแนวคิดนี้จึงเป็นที่แพร่หลายในหมู่นักพัฒนาเอกชนและนักวิชาการกลุ่มหนึ่ง ข้อเสนอหลักของแนวคิดนี้เชื่อว่าชุมชนมีวัฒนธรรมเป็นของตนเองที่เน้นให้คุณค่าแก่ความเป็นมนุษย์ และความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันของชุมชน

แนวคิดวัฒนธรรมชุมชนถูกใช้ในชุมชนสังคมไทยใน 3 รูปแบบคือ แนวการเก็บ สงวน รักษาวัฒนธรรมเดิมเอาไว้ไม่ให้สูญหาย แนวการใช้วัฒนธรรมชุมชนเป็นเครื่องมือสำหรับการพัฒนา แนวการพัฒนาที่มีมิติทางวัฒนธรรมสอดแทรกอยู่เป็นยาคำในเรื่องราวทุกอย่าง

แนวคิดวัฒนธรรมชุมชนต่อต้านความทันสมัย (anti-modernism) ข้อวิพากษ์ที่สำคัญมีอยู่ 3 ประการคือ ประการแรก ในเชิงเศรษฐกิจ แนวคิดวัฒนธรรมชุมชนเห็นว่าการเกษตรสมัยใหม่มุ่งไปสู่การพาณิชย์มากเกินไป ทำให้ต้องพึ่งพิงเทคโนโลยี ตลาดภายนอกในขณะที่วัฒนธรรมชุมชนสนับสนุนการเกษตรแบบพึ่งตนเอง และจะทำให้ชุมชนเข้มแข็ง โดยเข้าไปเกี่ยวข้องกับเศรษฐกิจแบบตลาดเพียงบางส่วน และพยายามส่งเสริมเทคโนโลยีที่เหมาะสม ประการที่สอง ในเชิงความสัมพันธ์ทางสังคม แนวคิดวัฒนธรรมชุมชนเห็นว่า โครงการพัฒนาที่ชี้นำโดยรัฐที่มักจะตามมาด้วยการแผ่ขยายเข้ามาของระบบเศรษฐกิจแบบตลาด ไปทำลายความสัมพันธ์แบบช่วยเหลือพึ่งพาอาศัยกันของคนในชุมชน ทำให้เกิดการฉ้อหรือแตกตัวของช่วงชั้นทางสังคม ตลอดจนการแก่งแย่งแข่งขันกันของสมาชิกในชุมชน แนวคิดวัฒนธรรมชุมชนจึงเสนอกิจกรรมที่ร่วมมือแบบสหกรณ์เพื่อจัดการปัญหาการฟื้นฟูระบบสิทธิชุมชน จะทำให้เกิดความร่วมมือกันในหมู่บ้าน ประการที่สาม ในเชิงวัฒนธรรม แนวคิดวัฒนธรรมชุมชนถึงเห็นผลกระทบต่อระบบเศรษฐกิจแบบตลาด ที่มีต่อระบบคุณค่าของชาวบ้านการแผ่ขยายเข้ามาของลัทธิวัตถุนิยม แนวคิดวัฒนธรรมชุมชนจึงส่งเสริมให้มีการรื้อฟื้นความพึงพอใจและความสงบสุขทางด้านจิตใจ โดยกลับไปหาการมีวิถีชีวิตที่พึ่งตนเอง กลับไปหาหลักพระพุทธศาสนาและความเชื่อเรื่องภูติผีและจิตวิญญาณ

ในทัศนะของไชยรัตน์ เจริญสินโอฬาร (2538) วัฒนธรรมชุมชนช่วยสร้างพื้นที่ให้กับชาวบ้านในไทยศึกษาผลกระทบอย่างมากต่อการศึกษาการพัฒนา แนวคิดวัฒนธรรมชุมชนสร้างพื้นที่ให้กับชุมชนหมู่บ้านให้เป็นศูนย์กลางของการพัฒนา นัยยะหนึ่งก็คือ กระแสวัฒนธรรมชุมชนได้สร้างพื้นที่ทางการเมืองให้กับชาวบ้านทำให้ทั้งนักวิชาการ ปัญญาชน และบรรดานักพัฒนาองค์กรเอกชนทางด้านสิ่งแวดล้อมต่างออกมาวิพากษ์วิจารณ์โจมตีรัฐ ซึ่งนี้เท่ากับเปิดพื้นที่ปฏิบัติการให้กับแนวคิดวัฒนธรรมชุมชนให้สามารถเบียดเสียดแทรกขึ้นมาในเวทีการจัดการทรัพยากร นั่นก็คือ การสร้างวาทกรรมการจัดการทรัพยากรโดยชุมชน ซึ่ง สอ ค ค ลี อ ง กับ Lefbvre (1991) กล่าวไว้ในหนังสือที่ถูกอ้างอิงถึงมากเล่มหนึ่ง ชื่อ *The Production of Space* ว่าพื้นที่ไม่เคยมีความอยู่อย่างว่างเปล่า แต่มันจะบรรจุไว้ด้วยความหมายบางอย่างเสมอ ชุมชนในฐานะที่เป็นพื้นที่ทางการเมืองและพื้นที่สาธารณะจึงเป็นพื้นที่เพื่อการต่อสู้ในการสร้างความหมายทางวัฒนธรรม ดังนั้น ชุมชนจึงเป็นได้ทั้งสองความหมาย ทั้งในฐานะพื้นที่ทางภูมิศาสตร์และพื้นที่ทางสังคม “ชุมชน” และ “หมู่บ้าน” ถือว่ามีที่มาจากการเกิดรัฐชาติสมัยใหม่ (Kemp, 1991; Vandergeest, 1993; Hirsch, 1993)

วัฒนธรรมชุมชนเป็นทางเลือกในการพัฒนา ซึ่งไม่ใช่แนวคิดในการด้านความคิดด้านความทันสมัย หรือจัดวางการพัฒนา และไม่ได้ให้ถอยหลังกลับไปอยู่ไปในวัฒนธรรมเดิมแต่พยายามเสนอเป็นทางเลือกในการพัฒนาที่ไม่ใช่การพัฒนาอย่างสุดโต่ง แต่ต้องการให้สังคมไทยก้าวหน้า วัฒนธรรมพื้นบ้านเป็นต้นทุนที่จะเป็นพลังผลักดันสังคมไทยก้าวหน้า ในการพัฒนาไม่

สามารถทั้งวัฒนธรรมดั้งเดิมได้ เช่น การแบ่งปัน ความสมถะ การไม่โกงกัน การมีจิตใจดี การช่วยเหลือ กระหมัดกระหม่อม เป็นการเสนอทางออกที่ประสานเข้ากับทางตะวันตก ซึ่งฉัตรทิพย์ ไม่ได้แยกและปฏิเสธวัฒนธรรมตะวันตก แต่เสนอให้ชาวบ้านร่วมมือกับคนชั้นกลางที่ก้าวหน้าในการมีส่วนร่วมด้วยรัฐ ประสานทุนนิยมกับวัฒนธรรมชุมชนและชาวบ้านเป็นแกนกลาง ไม่ใช่ตามกระแสการพัฒนาของตะวันตกไปหมดจนลืมวัฒนธรรมชุมชน ซึ่งเป็นแนวคิดในการประสาน ซึ่งแตกต่างจากการฉายภาพของยุคที่พยายามสร้างภาพอุดมคติของหมู่บ้านมากเกินไป จนแฝงไปด้วยการบรรยายความดี ความเด่นของวัฒนธรรมชุมชน ซึ่งกลายเป็นภาพที่บิดเบือนความเป็นจริงที่มีการเปลี่ยนแปลง เพราะการเข้ามาของการพัฒนาที่ซ่อนไว้ด้วยการด้อยพัฒนา ที่ทำให้การมีชีวิตเพื่อยังชีพและมีน้ำใจ ความเป็นชุมชนคงอยู่ ซึ่งแท้จริงมีการเปลี่ยนแปลงไปตามกระแสการพัฒนาและโลกาภิวัตน์ที่แทรกเข้าไปทุกอนุของสังคมและมีการปรับตัวอยู่ตลอดของชาวบ้านในชนบท เช่น วัฒนธรรมงานศพ ที่เกิดการเปลี่ยนแปลงได้ชัดเจนแต่มีการเข้าเป็นสมาชิกมาปนกิจศพ ซึ่งผู้ที่เข้าเป็นสมาชิกของธนาคารกสิกรไทย จะต้องเข้าสมาชิกมาปนกิจศพของ ธกส. ซึ่งจะได้เงินประมาณ 100,000 บาท ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมในการช่วยเหลือกันกลับเป็นการจ้าง (ฉัตรทิพย์ นาถสุภา, 2537)

อีกนัยหนึ่งวัฒนธรรมชุมชนเป็นทางเลือกในการแก้ไขปัญหาเศรษฐกิจที่เกิดจากผลพวงของการพัฒนา การเกิดขึ้นมาใหม่ของกระแสวัฒนธรรมชุมชน ในด้านหนึ่งอาจมองได้ว่าเป็นการแสดงความหมายของการต่อต้านกระแสโลกาภิวัตน์ (antiglobalism) ในบรรดานักชาตินิยมใหม่ที่พุ่งเป้าการโจมตีไปที่ระบบทุนนิยมตะวันตก ว่าเป็นต้นเหตุของการล่มสลายของเศรษฐกิจไทย แต่ในอีกด้านหนึ่งอาจมองได้ว่าแนวคิดวัฒนธรรมชุมชนได้ถูกรัฐนำเอาไปใช้เป็นเครื่องมือได้อย่างแยบยลในการผลิตสร้างวาทกรรมการพัฒนาขึ้นมาใหม่ข้อเสนอเรื่องเศรษฐกิจพอเพียง โดย พิชยา ว่องกุล (2539) ที่เข้าลักษณะเดียวกันกับแนวคิดเศรษฐกิจ ศีลธรรม (moral economy) เพื่อเป็นทางออกจากวิกฤติเศรษฐกิจของระบบทุนนิยมนั้น โดยเนื้อแท้ก็คือแนวคิดวัฒนธรรมชุมชนนั่นเอง นักคิดอาวูโสเหล่านี้ชี้ให้เห็นถึงทุนทางวัฒนธรรม (cultural capital) ว่าเป็นจุดแข็งของสังคมไทยสำหรับนักคิดวัฒนธรรมชุมชนระดับหัวแถวอย่างฉัตรทิพย์ นาถสุภา วิกฤติเศรษฐกิจของสังคมไทยครั้งนี้เหมือนกับการตอกย้ำทฤษฎีของเขา ทำให้อุดมการณ์วัฒนธรรมชุมชน โคดเด่นขึ้นมาเป็นทางเลือกของการพัฒนาในสังคมไทย (ฉัตรทิพย์ นาถสุภา, 2537)

แนวคิดวัฒนธรรมชุมชนจัดว่าเป็นแนวคิดที่เป็นทางเลือกของการพัฒนา แนวคิดนี้ไม่ได้มุ่งที่จะเข้าไปแทนที่ระบบสังคมที่เป็นอยู่ แต่เป็นการพิพากษ์วิจารณ์การพัฒนาที่ชี้นำโดยรัฐที่ถูกครอบงำทางการเมืองโดยภาคเมือง เนื้อหาสาระหลักๆ ของแนวคิดวัฒนธรรมชุมชนอาจสรุปได้สั้นๆ ดังนี้คือ หนึ่งมุ่งเน้นค่านิยมการต่อต้านลัทธิความทันสมัย อยู่บนพื้นฐานของระบบเศรษฐกิจขนาดเล็ก การปกครองขนาดเล็ก ความร่วมมือกันในสังคม และความพึงพอใจทางด้านจิตใจ สองมุ่งเน้น

การเมืองภาคประชาชนที่อยู่บนฐานของความเป็นอิสระของชุมชน สามมุงที่จะรื้อฟื้นอัตลักษณ์ของ
ผู้คนและอัตลักษณ์ของชาติ ในแง่หนึ่งนั้น มโนภาพของชุมชนของนักคิดสำนักวัฒนธรรมชุมชน
เป็นระดับที่ต้องการของความเป็นจริง จากประสบการณ์ชีวิตของชาวบ้านธรรมดา ซึ่งทัศนะแบบ
ปรากฏการณ์วิทยาไม่มีอิทธิพล ของแนวคิดหลังสมัยใหม่ของการเคลื่อนไปทางสังคมแบบใหม่ ที่
มองชุมชนว่าเป็นพื้นที่ทางการเมืองที่ลื่นไหลและเปลี่ยนแปลงไปตามบริบทที่แตกต่าง

ข้อวิพากษ์วิจารณ์ที่มีต่อแนวคิดวัฒนธรรมชุมชนออกมาจากสองสำนักคิดหลัก คือ
กลุ่มแรกเป็นพวกนักเศรษฐศาสตร์นีโอ-คลาสสิก ที่มองแนวคิดวัฒนธรรมชุมชนว่าเป็นไปไม่ได้
ในทางปฏิบัติ นักคิดกลุ่มนี้มองแนวคิดวัฒนธรรมชุมชนเป็นแค่การพยายามทวนกระแสของระบบ
เศรษฐกิจโลก นักเศรษฐศาสตร์นีโอ-คลาสสิก ได้ออกมาตอบได้ว่าแนวคิดวัฒนธรรมชุมชนนั้น
ไม่อยู่ในฐานะที่จะเป็นทางเลือกหรือท้าทายการพัฒนาเศรษฐกิจในแนวเสรีนิยมใหม่ได้ อย่างมากก็
เป็นได้แค่แนวคิดกระแสหลัก (กำชัย ทยสมิต, 2541) ส่วนกลุ่มที่สองเป็นข้อวิพากษ์ที่มาจาก นัก
คิดยุคหลังสมัยใหม่ (post-modernism) ที่ตั้งคำถามเกี่ยวกับความเป็นตัวแทนของแนวคิดวัฒนธรรม
ชุมชน กลุ่มนี้มีข้อสงสัยว่าแนวคิดวัฒนธรรมชุมชนนั้นไม่ใช่ตัวคนที่แท้จริงของชาวบ้าน แต่เป็น
เพียงประดิษฐกรรมทางความคิดนักวิชาการที่เป็นคนชั้นกลางในเมือง ที่พยายามสร้างความหมาย
อีกชุดหนึ่งให้กับคำว่า “วัฒนธรรม” และ “ชาวบ้าน” เพื่อได้แข่งกับการนิยามของกลุ่มอื่น ๆ (บุคคิ
มุกดาวิจิตร, 2538)

แนวคิดวัฒนธรรมชุมชน สามารถแทรกเข้าไปมีพื้นที่ทางความคิดในรัฐธรรมนูญแห่ง
ราชอาณาจักรไทย ปี พ.ศ. 2540 ได้ อย่างไรก็ตาม ในมาตรา 46 ได้ให้การยอมรับถึง “สิทธิชุมชน”
ของชุมชนท้องถิ่นในการอนุรักษ์หรือฟื้นฟูจารีตประเพณี ภูมิปัญญาท้องถิ่น ศิลปวัฒนธรรมอันดี
ของท้องถิ่นและของชาติและมีส่วนร่วมในการจัดการ การบำรุงรักษา และการใช้ประ โยชน์จาก
ทรัพยากร ธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมอย่างสมดุลและยั่งยืน การให้อำนาจแก่ชุมชนในการพึ่งตนเอง
และตัดสินใจในกิจการของท้องถิ่น อุปสรรคที่สำคัญอยู่ที่ผลประโยชน์ที่เกี่ยวข้องในโครงสร้าง
อำนาจที่เป็นอยู่ รวมทั้งการเมืองของระบบราชการ นอกจากนี้ร่างพระราชบัญญัติป่าชุมชนเองยังไม่
สามารถดึงเอาการสนับสนุนจากชนชั้นนำและชั้นกลางในเมืองที่ทรงอิทธิพลทางการเมือง ให้มา
เป็นพันธมิตรกับการเคลื่อนไหวของประชาชนในระดับรากหญ้าได้ ชนชั้นนำและชนชั้นกลางของ
ไทยส่วนมากยังคงติดอยู่กับกระแสสิ่งแวดล้อมนิยมแบบตะวันตกที่แยกธรรมชาติออกจากวิถีของคน
ท้องถิ่น ผู้คนเหล่านี้ขาดความเข้าใจร่วมในเรื่องวัฒนธรรมชุมชนของท้องถิ่น กรณีเช่นนี้ดูเหมือนจะ
ยืนยันความเห็นของฉัตรทิพย์ นาถสุภา ที่กล่าวมาข้างต้น

แนวคิดวัฒนธรรมชุมชนได้แทรกเข้าไปสู่การต่อสู้ช่วงชิง ที่เรียกว่าการเมืองเชิง
วัฒนธรรม (cultural politic) ในการเคลื่อนไหวแบบประชาสังคมของยุคหลังสมัยใหม่ ทำให้ปรากฏ
ว่าการเมืองแบบใหม่ต้องออกมาต่อสู้ช่วงชิงกันนอกเวทีการเมืองที่เป็นทางการ การเคลื่อนไหวทาง

สังคมแบบใหม่ของคนชายขอบจะมีสีสันของแนวคิดวัฒนธรรมชุมชนแต่ดั้งเดิมอยู่เสมอ การเคลื่อนไหวแนวประชาสังคมผุดขึ้นมาแพร่หลายเพราะใช้ยุทธศาสตร์การสร้างเครือข่าย แต่ทั้งนี้ก็ต้องเฝ้าติดตามกันต่อไปว่าแนวคิดที่เรียกว่าเศรษฐกิจแบบศีลธรรม (moral economy) และนิเวศน์วิทยาแบบศีลธรรม (moral ecology) ที่ออกเงยจากอุดมการณ์วัฒนธรรมชุมชนจะสามารถนำพาสังคมไปสู่การพัฒนาที่มั่นคงในวิถีชีวิตและความยั่งยืนของสิ่งแวดล้อมเป็นการเติบโตของภาคประชาชนที่เรียกว่า “สถาบันชุมชน” (civic institutions) กันออกไป

แนวคิดวัฒนธรรมชุมชนถูกนำมาถกกันอีกครั้งในช่วงที่สังคมไทยเผชิญกับภาวะวิกฤติทางเศรษฐกิจครั้งใหญ่ ในขณะเดียวกันก็พบว่า ในกระบวนการปฏิรูปทางการเมืองนั้น อุดมการณ์วัฒนธรรมชุมชนมีความเป็นสถาบันมากขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเรื่องสิทธิชุมชน การมีส่วนร่วมของประชาชน และการกระจายอำนาจ ที่ถูกบรรจุไว้ในรัฐธรรมนูญฉบับปัจจุบัน นอกจากนี้แนวคิดวัฒนธรรมชุมชนยังสามารถเบียดเสียดแทรกเข้ามามีพื้นที่ในวาทกรรมการพัฒนาของรัฐได้อีกด้วย ในประเด็นที่เกี่ยวกับการจัดการทรัพยากรและสิ่งแวดล้อมนั้น แนวทางการจัดการทรัพยากรโดย ชุมชนได้รับเอาแนวคิดวัฒนธรรมชุมชนมาเป็นเครื่องมือในการวิพากษ์วิจารณ์และต่อสู้ช่วงชิงกับการจัดการทรัพยากรแบบรวมศูนย์ของรัฐ

ภายใต้กระแสความเคลื่อนไหวแบบประชาสังคม แนวคิดวัฒนธรรมชุมชนถูกนำมาให้ความหมายใหม่ ในฐานะการเมืองภาคประชาชน แนวคิดนี้ถูกนำมาให้ความสำคัญในระดับท้องถิ่น ในฐานะการเมืองเชิงวัฒนธรรมในการต่อสู้ช่วงชิงเพื่อการเข้าถึงทรัพยากร การมีสิทธิในความเป็นพลเมืองของชาติ และการครอบครองอาณาบริเวณของบรรดาคนชายขอบสังคมของสังคมไทย ปรากฏการณ์ทางการเมืองเช่นนี้เกิดขึ้นอันเนื่องมาจากความล้มเหลวทั้งของรัฐและระบบตลาด ที่ไม่สามารถตอบสนองต่อปัญหาสาธารณะบางอย่าง เช่น ปัญหาสิ่งแวดล้อม ความเหลื่อมล้ำในการจัดสรรสินค้าสาธารณะ หลักประกันในความมั่นคงของวิถีชีวิต ตลอดจนสิทธิตามระบอบประชาธิปไตย จึงเกิดพื้นที่สัญญาณให้สถาบันชุมชนได้เบียดแทรกขึ้นมาแต่ชุมชนหรือประชาคมจะเข้มแข็งได้อย่างไร ผู้เขียนไม่ค่อยเห็นด้วยกับข้อเสนอเชิงยุทธศาสตร์การสานสัมพันธ์ระหว่างแนวคิดกับแนวราบให้กระชับแน่นแฟ้นได้ดังที่ประเวศ วะสี เสนอ เพราะภายใต้เงื่อนไขของช่วงเปลี่ยนผ่านตามที่รังสรรค์วิเคราะห์ไว้ จะพบว่า ชาวบ้านไม่มีช่องทางติดต่อกับชนชั้นนำได้โดยตรง ประชูกถูกปิดตายไปแล้ว ดังนั้น การเสนอการถักทอสังคมให้เป็นผืนผ้าที่สวดยามคูเหมือจะเป็นเพียงคำกล่าวหา ๆ ที่ไม่น่าจะเป็นไปได้ และคู่ออกจะจงใจละทิ้งความสัมพันธ์เชิงอำนาจที่ไม่เท่าเทียมและระบบอุปถัมภ์ แม้ว่าในอุดมคตินั้นจะน่าฟังปรารถนาก็ตาม

จากการศึกษาจะเห็นว่าแนวคิดนักวิชาการ องค์กรพัฒนาเอกชนที่ทำงานในพื้นที่ชุมชนได้นำเสนอกระบวนการพัฒนาโดยมุ่งเน้นไปที่ชุมชน ให้ชุมชนมีส่วนร่วมโดยการเข้าไปศึกษาและนำทฤษฎีต่าง ๆ ในการพัฒนาให้ชุมชนเข้มแข็งเข้าไปพัฒนาร่วมกับชาวบ้าน เกิดแนวคิดการพัฒนา

สายต่าง ๆ ขึ้นซึ่งในการศึกษาครั้งนี้มุ่งเน้นสนใจแนวคิดการใช้วัฒนธรรมชุมชน ตามแนวคิดของ นักวิชาการ และนักพัฒนาต่างๆ ที่ได้สร้างนิยามความหมายมากมายแต่ถึงอย่างไรก็ตาม อุดมการณ์ การพัฒนา ก็เป็น ไปตามแบบจินตนาการของนักวิชาการ และนักพัฒนาที่ได้วาดไว้และพยายาม ศึกษา เรียนรู้ ถอดบทเรียน และสร้างนิยามความหมายแทนชาวบ้าน ซึ่งก็มีการให้นิยามความหมาย ที่หลากหลายและวกวนยากแก่การเข้าใจได้ในภาษาชาวบ้านเพื่อต่อต้านการพัฒนาของรัฐหรือใช้เป็นทางเลือกในการพัฒนาซึ่งเป็นการแสดงภาพที่เป็น ไปตามจินตนาการ หรืออุดมการณ์ที่พยายาม สร้างนิยามความหมายให้ปรากฏแทนชุมชน (representation) แสดงคังแผนภูมิที่5 ต่อไปนี้



กล่าวโดยสรุปแล้วการทำให้ชุมชนเข้มแข็ง คือการกระจายโอกาสให้ทางเลือกของสาย เล็กๆ ของคนเล็กๆ ได้งอกงามขึ้นมาตอบสนองคนทุกกลุ่มทุกระดับ ไม่ว่าจะอยู่ชายขอบนอกขอบ หรือในขอบก็ตาม การได้มาซึ่งทางเลือกเล็กๆ นั้นควรอยู่บนพื้นฐานของสิ่งที่เกียรเรียกว่า “ทะเลาะอย่างสร้างสรรค์” ซึ่งคนเล็กคนน้อยต่าง ๆ สามารถใช้เวทีของรัฐเพื่อต่อรองเรียกร้องสิทธิ ของตนเองได้อย่างเต็มที่ในฐานะกลไกหนึ่งในการการแก้ไขปัญหาดังคม หรือรัฐต้องเป็นเครื่องมือ ในการอำนวยความสะดวกให้ชุมชน ประชาคม คนทุกชนชั้นหรือประชาชนทุกคนสามารถเข้าถึง และฉวยใช้ได้ง่าย เป็นเหมือนน้ำมันหล่อลื่นให้กลไกที่ติดขัดได้เกิดการเคลื่อนไหวในพลัง อานุภาพของตนเองและสานเชื่อมกับกลไกอื่น ๆ อย่างเป็นตัวของตัวเองและอย่างเชื่อมประสาน

ซึ่งจุดใหญ่ไม่ใช่อยู่ที่การมุ่งเน้นการปรับปรุงรัฐหรือโครงสร้างสังคมโดยตรง หากควรทำให้ทางเลือกเล็กๆ เหล่านั้นเติบโตเข้มแข็งขึ้น และถ้าทางเลือกเล็ก ๆ เหล่านี้ เกิดการพัฒนาความเข้มแข็งมีการจัดตั้งระคมทรัพยากรวัฒนธรรมและสติปัญญาของชุมชนสังคม เชื่อมโยงกับโลก มาสร้างสรรค์ผลักดันให้เกิดการเคลื่อนไหวรวมตัวเป็นองค์กรของประชาชนและชุมชนขึ้นทวนกระแสตลาดเพื่อกระจายทรัพยากรที่จะเป็นสำหรับการได้ใช้เสรีภาพอย่างแท้จริง ให้ถึงมือปัจเจกบุคคล ชุมชนและกลุ่มต่าง ๆ ในสังคมอย่างทั่วถึงและเท่าเทียมขึ้นตามลำดับ ถิ่นน่าจะเป็นหนทางที่นำมาสู่ความยั่งยืน เข้มแข็งของชุมชนและเป็นประชาคมเล็กๆ ที่เข้มแข็ง ผลักขับเคลื่อนดังกลไกหลายหน่วยที่มีพลังร่วมผลักดันเป็นประชาคมใหญ่ที่เข้มแข็งในการแก้ไขปัญหาดังกล่าว เศรษฐกิจร่วมกัน

ทั้งอุดมการณ์รัฐพัฒนา รัฐชาติ การนิยามความหมายเห็นด้วยและขัดแย้ง ปรับปรุงเสริมแต่งของนักวิชาการ นักสังคม สายต่างๆ นักพัฒนาเอกชนที่ให้นิยามความหมายการพัฒนา การสร้างชุมชนเข้มแข็ง ซึ่งเป็นจินตนาการ ความฝันที่เป็นจริงบ้าง ไม่เป็นจริงบ้าง และพูดแทน ให้คำนิยามแทนชาวบ้านมาตลอดสมควรจะให้ชาวบ้าน ทั้งถิ่นได้นิยามตนเองแสวงหาแนวทางในการพัฒนา การแก้ไขปัญหา ทางเลือกของตนเองจากจุดเล็กๆ ที่จะมีสิทธิ โอกาส ในการเลือกการพัฒนา ทำให้ชุมชนของตนเองเข้มแข็งได้ด้วยตนเองบ้าง คงเป็นทางเลือกที่อาจจะเหมาะสมกับการสร้างชุมชน ให้เข้มแข็งได้และเกิดพลวัตในสังคมต่อไป

จากการศึกษาแนวคิดวัฒนธรรมชุมชนจะเห็นทางเลือกในการพัฒนาทำให้เกิดความเข้มแข็งของชุมชนจริงหรือ และจะสามารถในการรองรับปัญหาเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์ เด็กกำพร้าได้หรือไม่ ดูเหมือนว่าจะเป็นการเล่นคำ สร้างนิยามความหมายที่หลากหลาย นัยวัฒนธรรมชุมชน ที่นักคิด นักวิชาการ ได้สร้างนิยามความหมายไว้ แต่จะอย่างไรให้ชุมชนได้เข้มแข็งจริง ๆ และสามารถเห็นรูปแบบ ปรากฏเป็นรูปธรรม ศึกษาค้นคว้าปฏิบัติสามารถบรรเทาปัญหาของชุมชนได้ โดยเฉพาะปัญหาเด็กที่ได้รับผลกระทบจากโรคเอดส์ สามารถเห็นภาพกระบวนการพัฒนาการสร้าง ความเข้มแข็งของชุมชนในการแก้ไขปัญหาแบบมีส่วนร่วมจากประชาชน ชุมชน ในแนวราบไม่ใช่เกิดจากการจินตนาการ หรืออุดมการณ์ที่ลอยฟ้า ในการวิจัยครั้งนี้จึงเน้นการศึกษา กระบวนการการสร้าง ความเข้มแข็งของชุมชนแบบมีส่วนร่วมของประชาชนในการสร้างความเข้มแข็งและสามารถรองรับปัญหาของเด็กที่ได้รับผลกระทบจากโรคเอดส์ โดยการร่วมศึกษาวิจัย สัมผัสลึกถึงกระบวนการสร้างความเข้มแข็งของชุมชน โดยนักศึกษาวิจัยเชิงพัฒนาเป็นผู้ที่อาศัยอยู่ในชุมชน ตั้งแต่เกิดและเห็นการเปลี่ยนแปลงของชุมชน การรับผลกระทบจากผลพวงของการพัฒนา การตกเป็นเหยื่อของการพัฒนา กระบวนการเอชไอวีติดของชาวบ้าน โดยเป็นผู้เข้าร่วมกระบวนการ ตั้งแต่ต้นจนถึงปัจจุบันในบทบาทของชาวบ้าน บทบาทของผู้นำทางศาสนาคริสต์ และนักพัฒนา

เอกชน จึงเป็นการแสดงตัวเองของชุมชนในการสร้างความเข้มแข็งของชุมชนแบบมีส่วนร่วมกับชาวบ้าน เพื่อการบรรเทาปัญหาเด็กกำพร้าเอดส์ในงานเขียนการศึกษาวิจัยในครั้งนี้

2.5 การศึกษากระบวนการพัฒนาโดยการสร้างชุมชนให้เข้มแข็งแบบมีส่วนร่วม

ในช่วง 20 ปีที่ผ่านมาที่ประเทศไทยได้ก้าวเข้าสู่การพัฒนาด้วยการรับอำนาจ ความรู้ ความจริง เอกสิทธิ์ และถูกทำให้เป็นอื่น ซึ่งภายหลังสงครามโลกครั้งที่สองมีคำที่เรียกว่า “พัฒนา” ในภาคภาษาไทยหรือ Development ในภาษาอังกฤษ ทำให้ประเทศโลกที่สามมองตนเองว่าเป็นประเทศด้อยพัฒนาและมีความเชื่อว่า “การพัฒนา” คือความหลุดพ้นจากสภาพความด้อยพัฒนาซึ่งประเทศไทยก็เป็นประเทศในโลกที่สามเช่นกัน โดยที่ไม่สามารถจะทราบได้ว่าผลพวงจากการพัฒนาจะทำให้เกิดการด้อยพัฒนาขึ้นมา (ชัยรัตน์ เจริญสิน โอบาร, 2542) เพราะมูลค่าส่วนเกินถูกดูดเข้าสู่ประเทศแม้อย่างไม่เป็นธรรม มีการบริโภคน้ำมันที่มีความแตกต่างกันอย่างมากและการใช้อำนาจทางเทคโนโลยีที่สูงกว่าพร้อมกับการพยายามให้มีการเปิดเสรีทางการค้าที่เป็นช่องทางการเอาเปรียบจากประเทศที่เรียกตัวเองว่าพัฒนาแล้วนั่นเอง ดังนั้นทรัพยากรทางธรรมชาติ ถึงมีค่าต่างๆ จึงถูกดูดกลืนเข้าไปสู่ระบบของตลาดที่มาพร้อมกับการพัฒนาทางเศรษฐกิจ ทั้งปัญหามากมายไว้กับประเทศโลกที่สาม เช่น มลพิษ ขยะเคมี การทำลายป่า ดิน น้ำและปัญหาต่างๆ ที่เกิดจากการพัฒนาที่ไม่เท่าเทียมเช่นปัญหาสุขภาพโรคเอดส์ โรคที่เกิดจากการพัฒนา เป็นต้น ประเทศไทยก็ตกอยู่ในกระแสคลื่นของการพัฒนาจึงมีการเร่งพัฒนาเศรษฐกิจเพื่อส่งออก การใช้ทรัพยากรอย่างเต็มอัตราคือทั้งทรัพยากรบุคคลและทรัพยากรธรรมชาติ ซึ่งปรากฏการสูญเสียสิ่งแวดล้อมและการพังทลายของระบบนิเวศน์วิทยา การพัฒนาแรงงาน คุณแรงงานจากภาคเกษตรสู่ภาคอุตสาหกรรมคือการพัฒนาหุ่นยนต์มนุษย์นั่นเอง การเปิดประเทศเพื่อพัฒนาเข้าสู่การเป็นประเทศอุตสาหกรรม การพัฒนาอุตสาหกรรมการท่องเที่ยว นโยบายทางการเมืองที่เปิดให้สอดคล้องกับการพัฒนา อุตสาหกรรม การปฏิวัติเขียว (Green Revolution) ซึ่งมีเป้าหมายคือการเร่งการผลิตสินค้าเกษตรกรรมเพื่อจะเพิ่มการผลิตจากปีละครั้งสู่การผลิตที่เกินกว่าปีละครั้งจากกระแสของโลกาภิวัตน์ ทุนนิยมข้ามชาติ การเร่งพัฒนาชุมชน สังคม ประเทศชาติ ซึ่งเป็นผู้กำหนดโดยมคำว่า “ชาตินิยม” ซึ่ง เบน แอนเดอร์สัน (2542) เห็นว่าเป็นเพียงผลิตผลทางวัฒนธรรม การให้นิยามความหมาย รัฐชาติถูกสร้างขึ้นไม่นานนักเพียงแค่ประมาณ 2 ศตวรรษ ส่วนในประเทศไทยความหมายของ รัฐชาติเพิ่งเกิดขึ้นเมื่อสมัยจอมพล ป. พิบูลย์สงคราม มีความภูมิใจถึงความ “รักชาติ” หรือ “ชาตินิยม” ของตนเองผ่านการจินตนาการของเอกสิทธิ์ความเป็นตัวตนร่วมกัน มีวัฒนธรรม ภาษา ศาสนา มีความคิดความเชื่อที่คล้ายคลึงกัน ความเป็น

อันหนึ่งอันเดียวกัน แม้ภายในจะมีความหลากหลายของแต่ละชุมชนอยู่ เริ่มด้วยขบวนการเป็นศัตรูต่อรัฐอาณานิคมหรือรัฐศักดินาและรัฐสมบูรณาญาสิทธิราช ชาติดกับรัฐพึ่งไปร่วมกันในภายหลังเพราะมีความจำเป็นในเชิงการเมืองที่จะต้องไปร่วมกันครอง (เนชั่นสุดสัปดาห์, 7 ตุลาคม 2542: 383) และใช้เครื่องมือต่างๆ ในการขยายอำนาจไม่ว่าจะเป็นสัญลักษณ์ สื่อ กฎหมาย นโยบาย เป็นต้น

“รัฐชาติ” คือกระบวนการนิยามความหมายและสร้างจิตสำนึกแห่งความเป็น “ชาติ” ให้เกิดขึ้นผ่านสัญลักษณ์แห่งการคอกย้ำว่าทศวรรษที่หลากหลายรูปแบบไม่ว่าจะเป็นเพลงชาติ อนุสาวรีย์ แบบเรียน กิจกรรม วีรกรรมที่ได้รับการยกย่องชมเชยส่วนถูกผลิตถ่ายทอดซ้ำแล้วซ้ำเล่า เพื่อรวมความหลากหลายให้เป็นเอกภาพภายใต้ “รัฐชาติ” ให้คนเข้าใจกันและมีความเชื่อร่วมกันถึงประวัติศาสตร์ วัฒนธรรม จารีต การปกครอง ฯลฯ ว่าเป็นเอกภาพเดียวกัน (ไชยรัตน์ เจริญสินโอฬาร, 2542) การแบ่งพื้นที่ชุมชนเป็นหมู่บ้าน ตำบล อำเภอ จังหวัด จึงเป็นผลผลิตของรัฐชาติสมัยใหม่ เพื่อสร้างความชอบธรรมในการกำหนดนโยบายพัฒนาเพื่อจัดการ/ควบคุม วางมาตรการในการบริหารประเทศ การพัฒนาประเทศภายใต้การดำเนินงานโดยรัฐก็มีลักษณะเดียวกับรัฐชาติคือมีการนิยามความหมายของการพัฒนาแต่ละเอื้อให้รัฐและกลุ่มอิทธิพลได้ผลประโยชน์มากที่สุด (ชูศักดิ์ วิทยาภัก, 2543) กระบวนการที่ประเทศด้อยพัฒนาได้ถูกผนวกกับระบบเศรษฐกิจของโลก ถูกดึงทรัพยากรทำให้ขาดแคลนไม่ว่าจะเป็นวัตถุดิบหรือผลิตภัณฑ์ทางการเกษตร ส่วนเกินจากแรงงานราคาถูกก็ถูกดึง ค่าจ้างแรงงานต่ำในขณะที่ใช้แรงงาน ความสัมพันธ์ระหว่างประเทศตะวันตกกับประเทศอาณานิคมที่ไม่เป็นธรรมซึ่งเป็นการขูดรีดและเอารัดเอาเปรียบ

ประเทศไทยก็อยู่ในกระแสโดยการอ้างความเป็น “รัฐชาติ” เพื่อพัฒนาให้ชุมชนประเทศเข้มแข็ง ได้แบ่งการปกครองตามรัฐชาติ ออกเป็นจังหวัด อำเภอ ตำบล หมู่บ้าน ซึ่งจากแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 1 – 6 ที่ผ่านมามีถือว่าเป็นการพัฒนาที่ล้มเหลว ดังนั้นแนวคิดการมีส่วนร่วมของชุมชนจึงเป็นทางเลือกในการพัฒนาเพื่อสร้างความเข้มแข็งให้ชุมชนในการรองรับปัญหา

2.5.1 แนวคิดการมีส่วนร่วมของชุมชน

การมีส่วนร่วมของชุมชนเป็นแนวคิดการพัฒนาที่สำคัญและพยายามสอดแทรกอยู่ในนโยบายการพัฒนาเศรษฐกิจสังคมของนานาประเทศ โดยมีการยอมรับกันอย่างกว้างขวางว่าหลักการมีส่วนร่วมของชุมชนดังกล่าวนี้เป็นทั้งเป้าหมายการพัฒนาที่ถูกต้อง และเป็นวิธีการพัฒนาที่เหมาะสมในการแก้ปัญหาความเปราะบางของส่วนใหญ่ในสังคม ทั้งนี้โดยมองความสำคัญของการมีส่วนร่วมว่าจะทำการพัฒนาประสบความสำเร็จเป็นการขยายบริการของรัฐให้

ครอบคลุม เป็นวิธีการระดมทรัพยากรจากท้องถิ่นพร้อมทั้งเป็นเครื่องมือหรือกลไกในการให้การศึกษาแก่ชุมชนที่จะช่วยให้ชุมชนได้พัฒนาศักยภาพที่มีอยู่

ไพโรจน์ สุขสัมฤทธิ์ (2531: 25) กล่าวว่า การมีส่วนร่วมของชุมชนเป็นหัวใจสำคัญของการพัฒนาชุมชน กิจกรรมการพัฒนาใดๆ หากขาดการมีส่วนร่วมของประชาชนกิจกรรมนั้นไม่สามารถสำเร็จและดำรงอยู่ได้อย่างยั่งยืน แต่ถ้าหากชุมชนเข้าร่วมในกิจกรรมการพัฒนาสามารถมองเห็นและคาดหวังในผลประโยชน์ที่เกิดขึ้นกับตนเอง ครอบครัวและชุมชน เกิดความตระหนักในปัญหาของตนเอง และค้นรณหาทางแก้ไขเพื่อปรับปรุงเปลี่ยนแปลงจนเกิดการตัดสินใจ ก็จะเกิดการมีส่วนร่วมอย่างแท้จริง และจะเกิดประโยชน์ต่อการดำเนินกิจกรรมอย่างสอดคล้องกับความ เป็นจริงของชุมชน นำไปสู่การพัฒนาอย่างยั่งยืน พร้อมทั้งจะช่วยให้พัฒนาขีดความสามารถของชุมชนให้เพิ่มมากขึ้นด้วย

ยุวัฒน์ วุฒิเมธี (252: 25) ได้กล่าวถึงสาระของการมีส่วนร่วมของชุมชนว่าหมายถึง การเปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมรับผิดชอบในเรื่องต่างๆ อันมีผลกระทบถึงประชาชนเอง การที่สามารถทำให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาชนบท เพื่อแก้ไขปัญาและ นำมาซึ่งสภาพความเป็นอยู่ของประชาชนที่ดีขึ้นได้นั้น ผู้นำการเปลี่ยนแปลงต้องยอมรับปรัชญา การพัฒนาชุมชนที่ว่า มนุษย์ทุกคนต่างมีความปรารถนาที่จะอยู่ร่วมกับผู้อื่น และพร้อมที่จะอุทิศตน เพื่อกิจกรรมของชุมชน ขณะเดียวกันต้องยอมรับด้วยความบริสุทธิ์ใจว่า มนุษย์นั้นสามารถพัฒนา ได้ถ้ามีโอกาสและชี้แนะได้ถูกต้อง

จากการศึกษางานเขียนใน เอกสารประกอบการเรียนการมีส่วนร่วมของประชาชน ประกอบวิชาการสอนหลักการพัฒนาชุมชน ของ สิทธิรัฐ ประพุทธนิติสาร (2543) พอสรุปได้ดังนี้ คือการมีส่วนร่วมของประชาชน ในแง่อุดมคติมีข้อสมมุติฐานเชิงค่านิยม 3 ประการคือ

1. คนในชุมชนมีส่วนร่วมอย่างแข็งขันต่อการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงของชุมชน
2. การมีส่วนร่วมควรเป็นเรื่องของคนในชุมชนที่มีปัญหา มีความต้องการเหมือนกันมากที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้
3. การมีส่วนร่วมควรเป็นไปตามกระบวนการประชาธิปไตย คือทุกคนมีอิสระ มีสิทธิอย่างเท่าเทียมกันและเต็มความสามารถที่จะเข้าไปร่วม และมีเงื่อนไข ความเป็นอิสระในการมีส่วนร่วม ความสามารถในการมีส่วนร่วม ความเต็มใจที่จะมีส่วนร่วม

จากที่กล่าวมาสรุปได้ว่า การมีส่วนร่วมของชุมชนหมายถึง กระบวนการกระทำที่ประชาชนมีความสนใจเข้ามามีส่วนในการดำเนินการเปลี่ยนแปลงเพื่อตัวประชาชนเอง โดยให้ประชาชนได้มีส่วนในการตัดสินใจเพื่อตนเอง และมีส่วนในการดำเนินการเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ดังที่ปรารถนาหรือที่ตั้งไว้ ทั้งนี้ต้องไม่ใช่เป็นการกำหนดกรอบแนวคิดจากบุคคลภายนอกนั้น

ไพโรจน์ สุขสัมฤทธิ์ (2531: 26 –27) ได้อธิบายการมีส่วนร่วมของชุมชนได้ คือ การมีส่วนร่วมที่แท้จริง เป็นการเปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในโครงการตั้งแต่เริ่มต้น จนกระทั่งจบโครงการ เริ่มตั้งแต่เริ่มทำการศึกษาค้นคว้าปัญหาและความต้องการ การร่วมคิดและหาวิธีการแก้ปัญหา หรือสร้างสรรค์สิ่งใหม่ ๆ ร่วมวางแผนนโยบายแผนงานหรือโครงการ ร่วมตัดสินใจ และใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัดให้เป็นประโยชน์ต่อชุมชน ร่วมปฏิบัติตามนโยบายหรือแผนงานให้บรรลุผลตามที่กำหนดไว้ และร่วมควบคุม ติดตาม ประเมินผลการมีส่วนร่วมที่ไม่แท้จริง เป็นการมีส่วนร่วมเพียงบางส่วนโดยเฉพาะเข้าร่วมในการปฏิบัติตามโครงการที่ได้มีการกำหนดไว้แล้ว การมีส่วนร่วมควบคุมติดตามประเมินผลและร่วมบำรุงรักษาโครงการและกิจกรรมที่ทำไว้จากบุคคลภายนอกหรือองค์กรต่างๆ ให้สามารถใช้ประโยชน์ได้ต่อไป

แนวคิดนี้สอดคล้องกับ อคิน รพีพัฒน์ (2531: 49 -50) ที่แบ่งขั้นตอนการมีส่วนร่วมของชุมชนไว้คือ 1. การมีส่วนร่วมในการคิดค้นปัญหาและตัดสินใจในการดำเนินกิจกรรมเพื่อแก้ปัญหาภายในชุมชน 3. การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ ประกอบด้วย การสนับสนุนด้านทรัพยากร การบริหารและการประสานงาน 3. การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ ไม่ว่าจะเป็นประโยชน์ทางด้านวัตถุประสงค์ และผลประโยชน์ทางสังคม หรือผลประโยชน์ส่วนบุคคล 4. การมีส่วนร่วมในการติดตามและประเมินผลกิจกรรม

สมพันธ์ เตชะอธิก ปรีชา อุยตระกูล และชิน ศรีสวัสดิ์ (2537) ได้ศึกษาศักยภาพและเครือข่ายผู้นำท้องถิ่น พบว่า ผู้นำและเครือข่ายผู้นำ มีความสำคัญในฐานะตัวแทนของการแก้ปัญหาความยากจน หนี้สิน ความเสื่อมโทรม ทรัพยากรธรรมชาติ และสิ่งแวดล้อม ความอ่อนแอทางสุขภาพ และการสร้างอำนาจต่อรองกับรัฐและธุรกิจเอกชน การที่ชาวบ้านจะหลุดพ้นจากสภาวะอันไม่พึงประสงค์ไปสู่ชีวิตที่ดีได้ ท่ามกลางภาวะการเปลี่ยนแปลงที่รวดเร็ว อันเนื่องมาจากนโยบายรัฐ และการเติบโตทางเศรษฐกิจ จำเป็นต้องอาศัยผู้นำชุมชนรวมตัวกันเป็นองค์กร และสร้างเครือข่ายที่เข้มแข็ง

เอกฤทธิ์ พุฒมนตรี (2538: 135 – 137) ได้ศึกษาศักยภาพขององค์กรชุมชนในการดำเนินงานเรื่องโรคเอดส์ในชุมชน โดยการใช้การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research) เน้นการดำเนินงานเพื่อแก้ไขปัญหาระบาดของโรคเอดส์ในชุมชนควบคู่ไปกับกระบวนการศึกษา วิเคราะห์ สรุปผลและอธิบายประเด็นต่างๆ ที่จะศึกษา โดยใช้เทคนิคการสังเกต การสัมภาษณ์ การสนทนากลุ่ม การให้สัมภาษณ์เฉพาะบุคคล การให้คำปรึกษาเบื้องต้นแบบกลุ่ม การฝึกอบรม และการศึกษาดูงานนอกสถานที่ ทั้งผู้วิจัยและชุมชนจะมีส่วนร่วมอย่างเต็มที่ในขั้นตอนทั้งหมด การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้จะมุ่งศึกษาพื้นที่ชุมชนบ้านแม่ตาน้อย หมู่ 4 ตำบล แม่สา อำเภอแม่ริม จังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งเป็นพื้นที่ที่มีลักษณะเป็นตัวแทนของชุมชนภาคเหนือตอนบนที่กำลังอยู่ในระหว่างการเปลี่ยนแปลงและมีปัญหาการระบาดของโรคเอดส์ใน

ระดับสูง ผลการศึกษาพบว่า องค์การชุมชนบ้านแม่ตาน้อย ได้แก่กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน คณะกรรมการหมู่บ้าน กลุ่มผู้นำศาสนา กลุ่มหนุ่มสาว กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มแม่บ้าน และกลุ่มผู้นำอาชีพต่างๆ เป็นองค์การชุมชนที่มีศักยภาพในการดำเนินงานเรื่องโรคเอดส์ในชุมชน เนื่องจากมีองค์ประกอบสำคัญที่ทำให้เกิดความพร้อมด้านเวลาและจิตใจ คือ เป็นองค์การชุมชนที่มีผู้นำที่เข้มแข็ง เสียสละ สนใจปัญหา และต้องการแก้ปัญหาชุมชน รวมทั้งเป็นองค์การชุมชนที่มีอำนาจเครือข่ายในชุมชน การได้รับข้อมูลข่าวสารมากกว่า มีประสบการณ์ในการศึกษาและการพัฒนาในชุมชนดีพอควร และมีระบบเครือข่ายความสัมพันธ์ที่ดีกับบุคคลและองค์กรทั้งในและนอกชุมชน

จึงทำให้การดำเนินงานเรื่องโรคเอดส์ในชุมชนมีผลกระทบต่อบุคคล ครอบครัวและชุมชน คือ ร้อยละ 96.5 มีความรู้ ทศนคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับโรคเอดส์ที่ถูกต้องคือ รู้ว่าโรคเอดส์คืออะไร และจะป้องกันได้อย่างไร ยอมรับว่าการไปร่วมงานศพผู้เสียชีวิตด้วยเอดส์ไม่ก่อให้เกิดการคิดเชื่อเอดส์ เห็นว่าแม่บ้านที่เชื่อเอดส์ไม่ควรมีบุตร เห็นว่าผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยโรคเอดส์เป็นเรื่องที่ชุมชนควรมีส่วนร่วมในการดูแล ไม่ควรรังเกียจและควรให้ชุมชนตระหนักในการป้องกันภัยเอดส์โดยการเผยแพร่ความรู้ต่อไปให้กว้างขวางเสมอ และมีหลักปฏิบัติว่าการป้องกันเรื่องเอดส์ทางเพศสัมพันธ์ คือการไม่นอกใจคู่ครอง ซึ่งจะเห็นได้ว่าการดำเนินงานด้านเอดส์ในชุมชนหรือหมู่บ้าน ชุมชนมีปัญหาในด้านความรู้ ทศนคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับเอดส์ที่ต้องแก้ไขคือ การรังเกียจ การคิดว่าเอดส์เป็นปัญหาของผู้อื่น การที่คนยังไม่ตระหนักในภัยเอดส์ และการพบผู้ป่วย / ผู้เสียชีวิตเอดส์มากขึ้น แต่ชุมชนยังไม่มีมาตรการในการป้องกันและแก้ไข สำหรับด้านการพัฒนารูปแบบและกระบวนการเสริมศักยภาพขององค์การชุมชนให้มีศักยภาพ ในการเป็นแกนดำเนินงานเรื่องเอดส์ในชุมชนนั้น ควรเป็นรูปและกระบวนการเรียนรู้เป็นกลุ่มแบบมีส่วนร่วมที่จะแลกเปลี่ยน และเรียนรู้ข้อมูลข่าวสารเรื่องโรคเอดส์ซึ่งกันและกัน และเป็นการเปิดโอกาสให้มีการระดมความคิดเห็นของทุกคนเพื่อให้กลุ่มเป้าหมายได้รับรู้เรื่อง โรคเอดส์ที่ถูกต้อง มีการยอมรับ เห็นใจและช่วยเหลือผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยโรคเอดส์และครอบครัว รวมทั้งเป็นการเรียนรู้และควบคุมพฤติกรรมเกี่ยวกับเอดส์ซึ่งกันและกัน

จากการทบทวนงานศึกษาและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ผลของการพัฒนาทางเศรษฐกิจตามกระแสโลกาภิวัตน์ที่เน้นการเติบโตทางด้านเศรษฐกิจ ระบบทุนนิยม ที่ให้ประเทศไทยได้พยายามพัฒนาประเทศเพื่อให้เข้าสู่ความทันสมัยเน้นพัฒนาเศรษฐกิจ โดยใช้นิยามความหมายของคำว่า "รัฐชาติ" ความเป็นชาติไทย เพื่อกุมอำนาจในการบริหารจัดการพัฒนาประเทศ โดยการแบ่งการปกครองเป็นจังหวัด อำเภอ ตำบล หมู่บ้านเพื่อการพัฒนาตามแนวทางของรัฐคือการสร้างความเข้มแข็งด้วยการพัฒนาเศรษฐกิจ โดยผ่านนโยบายที่รัฐเป็นผู้กำหนดโดยการอ้างการเมืองประชาธิปไตยแบบตัวแทน เป็นความชอบธรรมในการถือสิทธิในการบริหารจัดการพัฒนา เป็น

นโยบายจากบนลงล่างให้ชุมชนปฏิบัติตาม โดยแบบไม่มีส่วนร่วมซึ่งส่งผลทำให้เกิดความล้มเหลวในการสร้างชุมชนให้เข้มแข็ง

ชุมชนเข้มแข็งเป็นปรากฏการณ์ของกระบวนการในการพยายามแก้ไขปัญหาของชุมชน การเอาชีวิตรอด การดำรงอยู่ จากการสัมผัสปัญหา การเห็นปัญหาร่วมกันร่วมกันแก้ไข ปัญหาที่เกิดขึ้นร่วมกัน โดยชุมชนเข้มแข็งมีลักษณะที่ผู้คนในชุมชนเข้ามาร่วมปฏิสัมพันธ์ทั้งทางตรงและทางอ้อมเกิดการปฏิบัติการแก้ไขปัญหา มีกลุ่มผู้นำและองค์กรที่บริหารจัดการแก้ไข ปัญหาของชุมชนที่เป็นปัญหาร่วมกัน มีการแก้ไขปัญหาที่ไม่แยกส่วน และปัญหาที่เหมือนกันจะเกิดเครือข่ายของการแก้ไขปัญหาร่วมกันจะเห็นชัดจากระบบเหมืองฝายที่มีหลายๆ กลุ่ม หมู่บ้าน ที่มาร่วมกันกันน้ำ การลอกกล้าคลอง และเหมืองฝาย มีระบบการจัดการ การบริหาร เช่นเดียวกัน ปัญหาโรคเอดส์ ปัญหาผู้ติดเชื้อ ปัญหาเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์ซึ่งพัฒนากลับกลายเป็นปัญหาสังคม จึงมีการแก้ไขปัญหาร่วมกันโดยระบบของชุมชน ซึ่งสามารถตอบสนองเข้าถึงปัญหาที่แท้จริง

จากปรากฏการณ์โดยกระบวนการแก้ไขปัญหาของชุมชนคือนัยความหมายชุมชนเข้มแข็งของนักคิด นักวิชาการ นักพัฒนา สายวัฒนธรรมชุมชน ได้เกิดการพยายามตีความหมายของปรากฏการณ์นี้ขึ้นมาเป็นมโนทัศน์ คิดโต้แย้งในเชิงตรรกะและได้เกิดการใช้ศัพท์ทางภาษามากหลายแต่ก็ยังขาดวิธีการจะอย่างไรให้เกิดการปฏิการจริงในการสร้างชุมชนเข้มแข็ง อันเป็นเพียงการใช้วาทกรรม และเกิดการปฏิการทางวาทกรรมที่ซ่อนทับแต่ยังผูกติดกับโครงสร้างทางการเมือง ส่วนองค์กรเอกชนได้พยายามบ้างโดยปฏิบัติการตามอุดมการณ์ ตีความหมายหลากหลาย แต่ก็ยังไม่มียทเรียนและสรุปทเรียนว่าจะอย่างไรเพราะแนวคิดในการพัฒนาส่วนมากก็รับจากตะวันตกลอกกระบวนการพัฒนาเกือบทั้งหมดเช่นกัน ทั้งรัฐ นักวิชาการ นักการเมือง นักพัฒนา เอกชน ก็พยายามสร้างนิยามความหมายบางทีก็มีการหยิบยืมและเสริมแต่งเพื่อผลประโยชน์หรือการแย่งพื้นที่ในการนิยามความหมาย โดยที่ประชาชนเป็นผู้รับและค่อนข้างเข้ายากในศัพท์ วาทกรรม และไม่รู้ว่าจะอย่างไรในการสร้างชุมชนให้เข้มแข็งและแก้ไข ปัญหาที่ต้องพบอยู่ทุกวันนี้เป็นธรรมชาติของชีวิตที่ต้องมีวิวัฒนาการ การดำรงชีวิตอยู่ ปัญหาโรคเอดส์และเด็กกำพร้าเป็นปัญหาหนึ่งที่ชุมชนมีขบวนการแก้ไขปัญหา ด้วยชุมชนเองที่ใช้ประสบการณ์ การเรียนรู้ การสัมผัสปัญหา การลองผิดลองถูก เกิดบทเรียน และองค์ความรู้เป็น อย่างนี้ตลอดไป

ดังนั้นแนวทางการศึกษาการแก้ไขปัญหาเอดส์โดยชุมชนเข้มแข็งจึงอยู่ที่ชุมชนที่มีขบวนการมีส่วนร่วมในการดูแลเด็กกำพร้าเอดส์อย่างไร มีกระบวนการสร้างความสัมพันธ์กับภายในชุมชนอย่างไร มีเหตุปัจจัยใดที่ทำให้เกิดความเข้มแข็งและชุมชนมีการปฏิสัมพันธ์กับองค์ภายนอกอย่างไร และมีกระบวนการสร้างนิยามความหมายของชุมชนเข้มแข็งอย่างไรแทนที่การ

สร้างโดยนโยบายรัฐ นักวิชาการ นักพัฒนาซึ่งเป็นการนำเสนอแทนชาวบ้าน (representation)
การศึกษาจึงเน้นศึกษากระบวนการที่ชาวบ้านในชุมชนลุกขึ้นมาแก้ไขปัญหาเด็กกำพร้าเอดส์

บทที่ 3

บริบทชุมชน

จากการสำรวจข้อมูลสถานการณ์ในชุมชนของทีมวิจัยทั้ง 3 หมู่บ้านได้ข้อมูลสรุปได้ดังนี้

บริบทชุมชนบ้านดงขี้เหล็ก

ชุมชนบ้านดงขี้เหล็ก มีจำนวนประชากรทั้งหมด 1,372 คน ชาย 693 คน หญิง 679 คน มีจำนวนหลังคาเรือนทั้งหมด 388 หลังคาเรือน ที่ตั้ง ทิศตะวันออกมีอาณาเขตติดต่อกับบ้านคอยยาว ทิศใต้ติดต่อกับบ้านป่าตึง เขตอำเภอบ้านธิ ทิศเหนือติดกับบ้านป่าเปา ทิศตะวันตกติดกับบ้านบวกค้าง ห่างจากอำเภอเมืองเชียงใหม่ประมาณ 25 กิโลเมตร คนส่วนมากคนในชุมชนนับถือศาสนาพุทธ และมีคนนับถือศาสนาคริสต์ จำนวน 20 หลังคาเรือน ชุมชนได้มีวัฒนธรรมสืบทอดกันมาคือ ประเพณีสงกรานต์ เข้าพรรษา ออกพรรษา วันลอยกระทง หรือยี่เป็ง ตานข้าวใหม่ คริสตมาศและความสัมพันธ์ในชุมชนเป็นแบบระบบเครือญาติ มีการช่วยเหลือซึ่งกันและกันเป็นกลุ่มในงานพิธีต่างๆ กิจกรรมที่จัดส่วนใหญ่เกี่ยวกับการช่วยเหลือกันในหมู่บ้านชาวบ้านส่วนใหญ่มีอาชีพเกษตรกรรม โดยพืชเศรษฐกิจคือ ข้าว ข้าวโพด แตงไทยและใบยาสูบ รองลงมาคือ การทำอุตสาหกรรมในครัวเรือนคือ เย็บผ้า วัฒนธรรม ประเพณีในการช่วยเหลือกันคือ การลงแขก ข้าวปลา อาหาร เมื่อความเป็นเมืองขยายเข้ามาสู่ชุมชน ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงต่อวิถีชีวิตของคนชุมชนบ้านดงขี้เหล็กเป็นอย่างมาก มีการสร้างถนนตัดผ่านจากหมู่บ้านไปยังตัวเมืองเชียงใหม่ สร้างโรงงานต่างๆมากมายทำให้ที่ดินซึ่งเคยเดิมเป็นของชาวบ้านนั้นต้องตกเป็นของพวกนายทุนที่มากว่านซื้อที่ดินไว้เพื่อเก็งกำไรคงเหลือที่ดินที่เป็นของชาวบ้านเพียง 20%เท่านั้น ทำให้ชาวบ้านหลายคนต้องตกงาน ไม่มีงานทำ บางครอบครัวก็ต้องเช่าที่ดินทำกิน การอพยพย้ายถิ่นไปทำงานที่อื่นจึงมีมากขึ้น การช่วยเหลือกันเช่นการลงแขกเกี่ยวข้าว การเอามือเอารัน เริ่มจางหายไปมีการใช้เงินเป็นสื่อกลางในการทดแทนแลกเปลี่ยน ถึงแม้จะมีระบบความสัมพันธ์กันในระบบเครือญาติก็ตามสำหรับคนที่ขายที่ดิน เป็นเศรษฐกิจใหม่ได้ใช้เงินเพื่อความสะดวกสบายและการดำเนินชีวิตแบบบริโภคนิยมมากขึ้น ประกอบกับการมีเขตพื้นที่ติดต่อกับอำเภอบ้านธิจังหวัดลำพูน ประมาณ 10 กิโลเมตร มีสถานเริงรมย์และขายบริการทางเพศที่ อ.บ้านธิ จ.ลำพูน คือ บ้านป่าก้าง และในเมืองเชียงใหม่ ซึ่งส่วนใหญ่แล้วจะมีคนไปเที่ยวกันที่บ้านป่าก้างมากกว่าจะไปเที่ยวในตัวเมืองเชียงใหม่ เพราะระยะทางใกล้กว่าที่จะไปเที่ยวในตัวเมืองเชียงใหม่ และมีร้านอาหาร สถานบริการ คาราโอเกะ มากมายตามระยะทาง ผู้ที่ไปทำงานในเมืองเมื่อกลับบ้านเข้าแวะเที่ยวตามร้านอาหาร สถานเริงรมย์ต่างๆ ส่งผลทำให้การแพร่ระบาดของ

โรคเอดส์แพร่ระบาดอย่างรวดเร็ว และเป็นสาเหตุของการแพร่ระบาดสู่ภรรยาและบุตร ปัจจุบันมีผู้ติดเชื้อในชุมชนบ้านคางจีเหล็กจำนวน 9 คน และที่ไม่เปิดเผยตัวอีกจำนวนมาก เด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์จำนวน 16 คน และผู้สูงอายุที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์จำนวน 15 คน เมื่อมีการเจ็บป่วยคนส่วนมากใช้บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง) เพราะมีอาชีพเกษตรกร โดยใช้บริการสถานอนามัยที่ตำบลและใช้บริการที่โรงพยาบาลสันกำแพง มีคนส่วนน้อยใช้บัตรประกันสังคมและเบิกค่ารักษาพยาบาลได้

เมื่อโรคเอดส์แพร่ระบาดเข้ามาในชุมชนและมีผู้ติดเชื้อเสียชีวิตรายแรกเมื่อปี พ.ศ. 2538 ในระยะนั้นโรคเอดส์ยังเป็นที่รังเกียจของคนส่วนใหญ่ ทำให้สถานการณ์ของผู้ติดเชื้อและผู้ที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์ทั้งเด็กและครอบครัวผู้ติดเชื้อต่างก็ถูกรังเกียจและขาดการยอมรับจากสังคมและก่อให้เกิดปัญหาที่ตามมาเป็นจำนวนมาก คนในชุมชนปฏิเสธผู้ติดเชื้อเอดส์ ไม่มีปฏิสัมพันธ์กับครอบครัวผู้รับผลกระทบจากเอดส์ ไม่ทำงาน กินดื่มร่วมกัน ไม่รับประทานอาหารในงานศพเมื่อผู้ติดเชื้อเอดส์เสียชีวิต รวมถึงการรังเกียจเด็กที่มาจากครอบครัวผู้ติดเชื้อเอดส์ สถานรับเลี้ยงเด็กก่อนวัยเรียนไม่ยอมรับเด็กที่มาจากครอบครัวผู้ติดเชื้อเอดส์ เพราะความกลัว ความไม่เข้าใจในการอยู่ร่วมกันและการรับรู้จากสื่อที่สร้างภาพพจน์ของเอดส์อย่างน่ากลัว ซึ่งปัญหาเหล่านั้นเป็นผลกระทบต่อชุมชนโดยรวมและเป็นปัญหาที่ยากจะแก้ไขได้ถ้าหากคนในสังคมไม่ร่วมมือกัน

ชุมชนคางจีเหล็ก ได้มีประสบการณ์บทเรียนในการแก้ปัญหา การแก้ไขปัญหา โดยมีกระบวนการที่เริ่มจากการกระตุ้นของผู้นำคริสตจักรรุ่งเรืองธรรมที่เข้ามามีบทบาทในการกระตุ้นชุมชนบ้านคางจีเหล็ก ผ่านโครงการเครือข่ายชุมชนรักษา ซึ่งมีกิจกรรมการณรงค์ป้องกัน การสร้างความเข้าใจในการอยู่ร่วมกัน การเยี่ยมเยียนผู้ติดเชื้อเอดส์ การพบปะกลุ่มผู้ติดเชื้อ การรับเลี้ยงเด็กที่มาจากครอบครัวผู้ติดเชื้อเอดส์ และการประสานกับองค์กรภาครัฐ องค์กรเอกชน ต่อมาชุมชนและผู้นำชุมชน ได้เข้ามามีส่วนร่วมในการจัดการปัญหาเอดส์ จนเกิดคณะกรรมการเอดส์ระดับหมู่บ้าน ซึ่งมาจากกลุ่มของครอบครัวผู้ติดเชื้อเอดส์ ผู้นำหมู่บ้านที่รับผลกระทบจากเอดส์ ผู้นำศาสนา อาสาสมัครสาธารณสุข กลุ่มแม่บ้าน เยาวชนฯ ได้จัดตั้งกองทุนโรคเอดส์ขึ้นเพื่อช่วยเหลือกลุ่มผู้ติดเชื้อ เด็กและผู้สูงอายุที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์ ได้มีกิจกรรมในการเยี่ยมเยียน ช่วยค่าเบี้ยยังชีพผู้ติดเชื้อเอดส์ ให้ทุนการศึกษาแก่เด็ก และจัดอบรมสัมมนา เวทีประชาคมต่าง ๆ เพื่อการสร้างความเข้าใจในการอยู่ร่วมกันและการรณรงค์ป้องกันเอดส์ การจัดผ้าป่า งานการกุศลเพื่อระดมทุน เป็นต้น แต่ยังไม่มีความชัดเจนต่อเนื่อง จะมีกิจกรรมในช่วงวันเอดส์โลกเท่านั้น

บริบทชุมชนบ้านหนองเหนียว

ชุมชนบ้านหนองเหนียว เป็นชุมชนขนาดเล็ก เริ่มก่อตั้งมาประมาณปี พ.ศ. 2480 ในตอนแรกมีครอบครัวมาตั้งรากฐานอยู่กัน 5 หลังคาเรือน ซึ่งย้ายมาจากบ้านกอสะเลียม อ.สันกำแพง และบ้านกอม่วง ตำบลอุโมงค์ อำเภอเมือง จังหวัดลำพูน ต่อมาก็มีครอบครัวเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ในหมู่บ้านนี้มีหนองอยู่กลางหมู่บ้าน 1 แห่ง ซึ่งหน้าฝนทุกปีจะมีแมลงเหนียวมาชุมชุมมากมาย ต่อมาก็มีคนในหมู่บ้านชื่อ นายตัน สุยะปัน ได้แมลงเหนียวหินในหนองน้ำขึ้นมา 1 ตัว ตั้งแต่นั้นมาหนองน้ำแห่งนี้ก็เลยไม่มีแมลงเหนียวจริงๆ มาอยู่เลยแม้สักตัวเดียว จึงได้ชื่อว่าบ้านหนองเหนียวตราบนานทุกวันนี้ บ้านหนองเหนียวในความปกครองของบ้านกอสะเลียม หมู่ที่ 8 ต.บวกก้าง อ.สันกำแพง จ.เชียงใหม่ มาโดยตลอด จนถึงวันที่ 24 มิถุนายน 2540 ก็ได้แยกหมู่บ้านออกมาเป็นหมู่ที่ 13 และได้เลือกตั้งนายอุทัย ปินไชย เป็นผู้ใหญ่บ้านคนแรกจนถึงปัจจุบัน ซึ่งมีครัวเรือนทั้งสิ้นจำนวน 99 ครัวเรือน มีประชากรทั้งหมด 299 คน ชาย 157 คน หญิง 142 คน ประชากรในช่วงอายุ 15-59 ปี ซึ่งเป็นช่วงวัยทำงานมีมากที่สุด การตั้งถิ่นฐานบ้านเรือนของบ้านหนองเหนียว จะอยู่เกาะกลุ่มเป็นบ้านทรงเดิม (บ้านไม้ยกใต้ถุนสูง) และบ้านสมัยใหม่ (บ้านทางตะวันตก) มีเส้นทางคมนาคมเป็นถนนคอนกรีตไปมาสะดวก ทิศเหนือติดกับบ้านบวกก้างหมู่ที่ 2 ทิศใต้ติดกับบ้านร่องกองข้าว หมู่ที่ 9 ทิศตะวันออกติดกับบ้านสันตัมม่วง ทิศตะวันตกติดกับบ้านกอสะเลียม หมู่ที่ 8 ประชากรส่วนใหญ่จะจบการศึกษาภาคบังคับ จำนวน 122 คน คนในชุมชนมีทุกคนมีบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง) โดยใช้บริการจากสถานีอนามัยในชุมชนและโรงพยาบาลสันกำแพง วัฒนธรรม ในชุมชนที่ปฏิบัติสืบทอดกันมาคือ พิธีทำใจบ้าน หรือสืบชะตาหมู่บ้าน ซึ่งทำในช่วงวันที่ 16 เมษายน ของทุกปี คนในชุมชนจะนับถือศาสนาพุทธ ใช้ภาษาของซึ่งมีเชื้อสายมาจาก 12 ปีนนาประเทศจีน จึงมีความสัมพันธ์ในชุมชนเป็นแบบระบบเครือญาติ มีการรวมกลุ่มช่วยเหลือกันในงานพิธีต่างๆ เช่น มีการตั้งสมาคมพัฒนาอาชีพ เพื่อช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ครัวเรือนส่วนใหญ่จะมีที่ดินเป็นของตนเอง อาชีพในชุมชนส่วนใหญ่คือการเกษตร พืชเศรษฐกิจ คือ ข้าว ลำไย พริก ผักกาด รองลงมาคือ การทำอุตสาหกรรมในครัวเรือน คือ การทอผ้า มีการจัดกิจกรรมด้านศาสนา ศิลปวัฒนธรรมประเพณีมากกว่ากิจกรรมในด้านอื่นๆ

สถานการณ์ปัญหาเอดส์ มีจำนวนผู้ติดเชื้อในหมู่บ้านรวม 15 คน ชาย 2 คน หญิง 5 คน เด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์ 8 คน ชาย 4 คน หญิง 4 คน คิดเป็นร้อยละ 3.3. ของประชากรทั้งหมดในหมู่บ้าน ซึ่งข้อมูลนี้ยังไม่รวมผู้ติดเชื้อที่ยังไม่เปิดเผยตัวอีกจำนวนหนึ่ง คนในชุมชนติดเชื้อเอดส์จากสถานบริการทางเพศที่ตั้งอยู่ในบ้านป่าก้าง อ.บ้านธิ จ.ลำพูน ซึ่งเป็นเขตติดต่อจังหวัดเชียงใหม่และลำพูน ห่างจากบ้านหนองเหนียว 8 กิโลเมตร และบางส่วนจากการ

เข้าไปทำงานในตัวเมืองเชียงใหม่ และการเที่ยวสถานเริงรมย์ คาระ โอเกะ ร้านกึ่งเต้น ถนนสายสันกำแพง – เมืองเชียงใหม่เส้นทางที่ตัดใหม่ จากสภาพปัญหาเอดส์ที่รุนแรงและการทำงานขององค์กรพัฒนาเอกชน และรัฐ ทำให้เกิดการเคลื่อนไหวกิจกรรมโดยอดีตสมาชิกอบต. คณะกรรมการหมู่บ้าน อาสาสมัครสาธารณสุข ในการแก้ไขปัญหาร่วมกัน โดยการจัดเวทีสร้างความเข้าใจเอดส์ และเกิดการผลักดันงบประมาณจากอบต. โดยอดีตสมาชิกสภาอบต.หมู่บ้านในสมัยที่เป็นสมาชิกอบต. และเกิดคณะกรรมการเอดส์ในระดับตำบลในสมัยนั้น มีกิจกรรมในระดับตำบลที่จัดการระดมทุน การทำกิจกรรมร่วมกับกลุ่มผู้ติดเชื้อ กลุ่มกุหลาบแดง การจ่ายเบี้ยยังชีพผู้ติดเชื้อ การให้ทุนส่งเสริมอาชีพ การให้ทุนการศึกษาแก่เด็กเป็นต้นแต่ไม่มีการดำเนินกิจกรรมต่อเนื่องและมีแผนงานชัดเจน

บริบทชุมชนบ้านป่าสักน้อย

ชุมชนบ้านป่าสักน้อย ตั้งอยู่ที่หมู่ที่ 3 ตำบลแม่ปู้คา อำเภอสันกำแพง จังหวัดเชียงใหม่ เป็นชุมชนที่เก่าแก่มีขนาดใหญ่ มีจำนวนครัวเรือนทั้งสิ้น 342 ครัวเรือน มีจำนวนประชากรทั้งหมด 1,587 คน ชาย 594 คน หญิง 993 คน มีจำนวนประชากรช่วงอายุ 15-59 ปี มากที่สุด มีจำนวนผู้ติดเชื้อที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์ 5 คน และเสียชีวิตไปแล้ว 6 คน เด็กที่รับผลกระทบ 5 คน ที่เปิดเผยตัวและไม่เปิดเผยตัวอีกจำนวนมาก ข้อมูลนี้ยังไม่รวมผู้ติดเชื้อเอดส์ที่ยังไม่เปิดเผยตัวอีกจำนวนหนึ่ง ลักษณะการตั้งถิ่นฐานของชุมชนจะตั้งตามแนวเส้นทางคมนาคม บ้านเรือนของชาวบ้านตั้งเป็นแนวเรียงรายไปตามถนน สภาพบ้านเรือนส่วนใหญ่เป็นบ้านชั้นเดียว มีแบบยกพื้นได้สูงและสร้างติดพื้นดิน สภาพบ้านส่วนใหญ่จะสร้างด้วยไม้ บางส่วนสร้างด้วยปูน ส่วนใหญ่จะมีห้องครัว และห้องน้ำแยกจากค้อบ้าน ในบริเวณปลูกพืชทั้งหมดทั้งผลไม้ เช่น มะม่วง ขนุน กล้วย และพืชผักสวนครัว เช่น พริก มะนาว คำลึง นอกจากนี้แทบทุกบ้านยังเลี้ยงสัตว์เพื่อใช้บริโภคและจำหน่าย เช่น ไก่ หมู เป็ด ทิศเหนือของหมู่บ้านติดต่อกับบ้านป่าสักน้อยหมู่ที่ 1 ทิศใต้ติดต่อกับบ้านแม่ปู้คา หมู่ที่ 9 ทิศตะวันออกติดต่อกับบ้านปางป่าเอื้องหมู่ที่ 4 ทิศตะวันตกติดกับอำเภอดอยสะเก็ด ประชากรที่กำลังศึกษาแล้วส่วนใหญ่จะจบการศึกษาภาคบังคับ ซึ่งมีจำนวน 938 คน และประชากรที่กำลังศึกษาอยู่ระดับ ป.1-ป.6 มีจำนวน 79 คนคิดเป็นร้อยละ 46.19 คน ชุมชนได้มีวัฒนธรรมสืบทอดกันมาคือ ทำบุญฉลองอิฐ (ภู) ของครุฑา เดือนแปด พิธีเลี้ยงผีปู่ย่าเดือน 9 ประเพณีสงกรานต์เดือน 7 คนในชุมชนนับถือศาสนาพุทธ

ความสัมพันธ์ของคนในชุมชนเป็นแบบระบบเครือญาติมีการรวมกลุ่มช่วยเหลือกันในงานพิธีต่างๆ และได้ช่วยเหลือกันและกันมาโดยตลอด ส่วนใหญ่คนในชุมชนประกอบอาชีพ

การเกษตร โดยจะทำการเพาะปลูกควบคู่ไปกับการเลี้ยงสัตว์ รองลงมาการค้าขายส่วนมากจะขายของชำและร้านอาหาร และยังมีอาชีพรับจ้างทั่วไปมีบางคนทำงานในโรงงานในตัวอำเภอสันกำแพงและในตัวอำเภอเมืองเชียงใหม่ คนในชุมชนป่าสักน้อย จะมีประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง) โดยใช้บริการจากสถานีนามัยในชุมชนและโรงพยาบาลสันกำแพงทุกคน ชุมชนบ้านป่าสักน้อยอยู่ห่างจากตัวเมืองเชียงใหม่ไม่ไกลนักประมาณ 28 กิโลเมตรและอยู่ห่างจากอำเภอดอยสะเก็ดประมาณ 15 กิโลเมตร สถานบริการทางเพศ แหล่งบันเทิง ร้านอาหารที่อยู่ใกล้กับชุมชนบ้านป่าสักน้อย อยู่ที่บ้านแม่จ้อง อ.ดอยสะเก็ด ซึ่งเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้เอดส์ได้แพร่ระบาดเข้ามาสู่ชุมชนนี้ ในตอนแรกสังคมไม่ยอมรับรังเกียจผู้ติดเชื้อ เนื่องมาจากสื่อต่างๆ ที่ออกมาในภาพที่น่ากลัว ทำให้ทุกคนรังเกียจผู้ติดเชื้อ ถึงแม้ว่าจะประสบด้วยตนเองนี้ ตามแต่คนในครอบครัวไม่อยากจะอยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อ แยกให้อยู่ต่างหากจากสาเหตุดังกล่าวทำให้ผู้ติดเชื้อไม่ยอมเปิดเผยตัว เมื่อเป็นเช่นนี้จากวัฒนธรรมของชาวบ้านที่อยู่แบบพึ่งพาอาศัยกัน ให้ความช่วยเหลือกันในยามยากลำบาก ได้มีองค์กรทั้งภาครัฐและเอกชน และผู้นำชุมชน ซึ่งเป็นประธานองค์การบริหารส่วนตำบล มีกลไกของกลุ่มธนาคารวิว กลุ่มเครดิตยูเนียน กลุ่มข้าวแคบ กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุข และมีโครงการชุมชนรักษาเข้าไปจัดกระบวนการเรียนรู้ด้านเอดส์ร่วมกับสถานีนามัยตำบลทำให้กลุ่มแกนนำและคนในชุมชนได้มีความเข้าใจในการอยู่ร่วมกันกับผู้ติดเชื้อและเริ่มการช่วยเหลือโดยการบริจาคเงินจากเจ้าภาพงานศพในหมู่บ้าน จากกำไรกองทุนต่างๆ โดยการเคลื่อนไหวของผู้นำชุมชนที่เคยบวชเรียนมาก่อนเป็นแกนนำก่อให้เกิดกิจกรรมต่างๆ ในระดับตำบลและหมู่บ้านขึ้น เช่น จัดกิจกรรมทอดผ้าป่าในวันเอดส์โลกเพื่อเป็นกองทุนสำหรับช่วยเหลือผู้ติดเชื้อและเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์ในชุมชน การให้ทุนการศึกษาแก่เด็ก การจัดสัมมนาณรงค์ป้องกันและสร้างความเข้าใจในการอยู่ร่วมกันเป็นต้น แต่กิจกรรมต่างๆ ยังทำเป็นเพียงฤดูกาล ไม่มีแผนงานชัดเจน และต่อเนื่อง

สรุปวิเคราะห์

1. ข้อมูลเกี่ยวกับผู้ติดเชื้อและเด็กที่ได้รับผลกระทบจากโรคเอดส์ได้ไม่ครบทั้งหมด เพราะผู้ติดเชื้อไม่ยอมเปิดเผยตัวเองในชุมชน เนื่องจากกลัวว่าชุมชน สังคมจะรังเกียจและส่งผลกระทบไปถึงครอบครัว เด็ก คนชราที่อยู่ครอบครัว จึงทำให้ได้ข้อมูลที่ยังขาดบางส่วน
2. ข้อมูลสถานการณ์เกี่ยวกับผู้ติดเชื้อ เด็ก ผู้รับผลกระทบของสถานีนามัย ขององค์กรเอกชน ของหมู่บ้าน มีความคลาดเคลื่อนเพราะขาดการประสานข้อมูลอย่างต่อเนื่องและไม่เป็นปัจจุบัน

3. บริบทของ 3 หมู่บ้าน มีความใกล้เคียงกันในการสัมผัสกับปัญหาเอดส์ การติดเชื้อจากแหล่งบริการใกล้บ้าน สภาพพื้นที่ เศรษฐกิจ สังคม ความสัมพันธ์เครือญาติ การทำงานขององค์กรเอกชนและรัฐและองค์กรชุมชนในแก้ไขปัญหาออกมาเป็นรูปธรรมคล้ายกันคือการเน้นการรณรงค์และการสงเคราะห์เป็นส่วนใหญ่ และยังไม่มีแผนงานอย่างต่อเนื่องและชัดเจน ซึ่งเกิดจากการผลักดันปัจจัยภายในคือความรุนแรงของปัญหา ความสัมพันธ์เครือญาติของผู้นำชุมชนได้รับผลกระทบจึงส่งผลในการแก้ไขและลดการรังเกียจในระยะต่อมา สำหรับปัจจัยภายนอกคือการกระตุ้นโดยองค์กรพัฒนาเอกชนและรัฐที่เข้าไปจัดกระบวนการตามกรอบแนวคิดของรัฐและเอกชนซึ่งส่งผลทำให้ไม่เกิดการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง เนื่องจากงบประมาณหลักจากองค์กรภายนอก

4. จากการวิเคราะห์ แก่นนำการแก้ไขปัญหาของสามชุมชนมีความแตกต่างกัน ถึงแม้ทั้ง 3 ชุมชนจะมีการสัมผัสเอดส์ในบริบทใกล้เคียงกันแต่การเริ่มการปฏิบัติการแก้ไขปัญหาก็เกิดจากแก่นนำที่แตกต่างกันคือ

ในช่วงปี พ.ศ. 2539 เริ่มมีความเคลื่อนไหวในการดำเนินการแก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชนบ้านคางจีเหล็ก จากองค์กรพัฒนาสังกัดองค์กรศาสนาคริสต์คือ แผนกพันธกิจเอดส์ของสภาคริสตจักรแห่งประเทศไทย ได้เริ่มเข้ามาทำงานโดยการเยี่ยมเยียน หนุนใจให้กำลังใจแก่ครอบครัวผู้ติดเชื้อ และกระตุ้นให้เกิดการทำงานในการช่วยเหลือผู้ติดเชื้อในชุมชน เนื่องจากเริ่มมีสมาชิกในคริสตจักรในชุมชนบ้านคางจีเหล็กที่สังกัดสภาคริสตจักรได้ติดเชื้อเอดส์เป็นรายแรกในคริสตจักร จึงทำให้ทำให้ผู้นำคริสตจักร ซึ่งเป็นคนในชุมชน เกิดความตระหนักในปัญหาเอดส์เนื่องจากปัญหาส่งผลกระทบต่อบทบาทของผู้นำศาสนาที่ต้องดูแลสมาชิกของคริสตจักรและเนื่องจากมีเครือญาติของผู้นำคริสตจักรที่ติดเชื้อเอดส์ที่ต้องรับภาระในการดูแล จึงได้ทำโครงการของงบประมาณจากโครงการไทยออสเตรเลียป้องกันเอดส์ภาคเหนือ (NAPAC) และชักชวนผู้ติดเชื้อในชุมชนมาเป็นอาสาสมัครทำงานเชิงรณรงค์ป้องกันเอดส์ และการช่วยเหลือผู้ติดเชื้อเอดส์และครอบครัวโดยยึดหลักคำสอนของศาสนาคริสต์ในเรื่องของความรักเป็นหลักในการทำงาน และต่อมาได้เกิดโครงการเครือข่ายชุมชนรักษาชีวะซึ่งมีกิจกรรมการรณรงค์ป้องกัน การสร้างความเข้าใจในการอยู่ร่วมกัน การเยี่ยมเยียนผู้ติดเชื้อเอดส์ การพบปะกลุ่มผู้ติดเชื้อ การรับเลี้ยงเด็กที่มาจากครอบครัวผู้ติดเชื้อเอดส์ในศูนย์เด็กเล็ก และการประสานกับองค์กรภาครัฐ เอกชน องค์กรชุมชน และผู้นำชุมชนให้เข้ามามีส่วนร่วมในการจัดการปัญหาเอดส์ เช่น สถานีอนามัยและโรงพยาบาลแม่อนที่เข้าร่วมกับเครือข่ายชุมชนรักษาชีวะในการจัดอบรมให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ในชุมชน เป็นแหล่งประสานส่งต่อในการช่วยเหลือผู้ติดเชื้อ มูลนิธิเกื้อคุณและมูลนิธิหมอมสมพริ้งพวงแก้วให้ทุนการศึกษาแก่เด็กในปี พ.ศ. 2541 เป็นต้นมา

หมู่บ้านป่าสักน้อย การเริ่มการแก้ไขปัญหาโดยการกระตุ้นขององค์กรพัฒนาเอกชน คือเครือข่ายชุมชนรักษา ที่ประสานกับเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยและมีแกนนำที่สำคัญมาจากพื้นฐานทางการเป็นผู้นำศาสนาพุทธ และได้ก้าวขึ้นเป็นผู้นำอสม. ประธานสภาอบต. และการสนับสนุนฐานกำลัง อำนาจบารมีโดยองค์กรพัฒนาเอกชนด้านอาชีพ คือมูลนิธิวัดป่าดาราภิรมณ์ ในการจัดกิจกรรมธนาคารวัว กลุ่มเครดิตยูเนียน จึงก่อให้เกิดกระบวนการแก้ไขปัญหาโดยปัจจัยภายในที่มีความรุนแรงของปัญหาและระบบเครือข่ายซึ่งญาติของผู้นำได้รับผลกระทบจากปัญหาและภายนอกจากการกระตุ้นขององค์กรพัฒนาเอกชน เมื่อผู้นำในชุมชนเข้าไปมีอำนาจหน้าที่ในองค์การบริหารส่วนตำบลจึงสามารถนำทรัพยากรลงมาในการแก้ไขปัญหาเอดส์ในตำบล หมู่บ้านได้ระดับหนึ่ง คือการมีคณะกรรมการเอดส์ระดับตำบล และกิจกรรมการดูแลผู้ป่วยเอดส์และเด็ก

สำหรับบ้านหนองเหียงนั้นบทเรียนไม่ค่อยแตกต่างจากบ้านป่าสักน้อยคือการที่ผู้นำชุมชนหมู่บ้าน เข้าถึงอำนาจระดับตำบลคือองค์การบริหารส่วนตำบล จึงเกิดการแก้ไขปัญหาเอดส์ ประกอบกับความรุนแรงของปัญหาในหมู่บ้านและการกระตุ้นโดยองค์กรพัฒนาเอกชนร่วมกับรัฐ ในระดับตำบลจึงเกิดกระบวนการแก้ไขปัญหาคามา แม้ว่าอดีตผู้นำที่เคยเป็นสมาชิกอบต.จะหมดหน้าที่แต่ยังมีใจที่เสียสละในการจัดการกับปัญหาเอดส์ในหมู่บ้านของตนเองอยู่

ทั้งหมู่บ้านคงจีเหล็กและหมู่บ้านป่าสักน้อย จะเห็นว่าผู้นำทางศาสนาจะเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญ เพราะพื้นฐานของผู้นำที่มาจากการกล่อมเกลางานศาสนาทำให้เป็นผู้ที่มีจิตใจเสียสละในการช่วยเหลือชุมชนและสังคม ซึ่งมีความแตกต่างกับผู้นำที่เป็นทางการที่ทำหน้าที่ไปตามบทบาทที่ตนเองได้รับเท่านั้น

จากการศึกษาบริบทของชุมชนทั้งสามชุมชนที่มีความต่างและความคล้ายกันไม่มากนักในการจัดการปัญหาเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์ แต่ที่น่าสนใจคือกระบวนการสร้างกลไกและการขับเคลื่อนกลไกที่กระตุ้น โดยการทำงานวิจัยในการสร้างแกนนำชุมชนซึ่งจะกล่าวในบทที่ 4 ต่อไปนี้

บทที่ 4

กระบวนการดำเนินกิจกรรมการวิจัย

จากการดำเนินกระบวนการวิจัยของทั้ง 3 หมู่บ้าน เป็นการสร้างและพัฒนาขีดความสามารถของคนที่อยู่กับปัญหาโดยผ่านกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมระหว่างนักวิจัย โครงการ ผู้ช่วยนักวิจัยและนักวิจัยในชุมชน และคนในชุมชนทำให้ได้มาซึ่งองค์ความรู้ที่สัมพันธ์เชื่อมโยงกับการปฏิบัติเพื่อแก้ปัญหของคนในชุมชน โดยเป็นการพัฒนาที่แท้จริงและยั่งยืนเพื่อให้ชุมชนเข้มแข็ง การวิจัยในครั้งนี้มีกระบวนการดำเนินการวิจัยซึ่งเป็นกระบวนการพัฒนาการแก้ไขปัญหาคือที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์แบบมีส่วนร่วมดังนี้

1. กระบวนการสำรวจข้อมูล ค้นหาวิจัยหลักและสร้างความสัมพันธ์ในชุมชน

กิจกรรม

1.สำรวจบริบทชุมชน ประวัติศาสตร์ชุมชน การสัมผัสกับปัญหา การปรับตัวและสร้างความสัมพันธ์กับผู้รับผลกระทบและองค์กรที่เกี่ยวข้อง

วัตถุประสงค์

1. เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลสถานการณ์ปัญหาเอดส์และการแก้ไขปัญหามาในชุมชน
2. เพื่อค้นหานักวิจัยหลักจากชุมชน

วิธีการ

นักวิจัย โครงการและผู้ช่วยนักวิจัยโครงการศึกษาจากเอกสาร การบันทึกที่เกี่ยวข้องจากสถานีอนามัย โครงการชุมชนรักษา ผู้รับผลกระทบ ผู้นำชุมชน ผู้เกี่ยวข้องกับปัญหาในชุมชน โดยวิธี Focus group

ผลที่ได้รับ

ได้ข้อมูลเกี่ยวกับสถานการณ์ปัญหาและการแก้ไขปัญหเอดส์ในชุมชนเบื้องต้น เข้าใจบริบทของปัญหาและได้ข้อมูลในการคัดเลือกนักวิจัยหลักจากชุมชน

จุดอ่อน

ได้ข้อมูลสถานการณ์ไม่ครอบคลุมและเป็นปัจจุบันเนื่องจากเหตุและปัจจัยเงื่อนไขภายใต้ความจำกัดของเวลาการหาข้อมูล แหล่งข้อมูลไม่เป็นปัจจุบันและสถานการณ์ปัญหา สถิติจำนวนผู้รับผลกระทบได้เปลี่ยนไปอย่างรวดเร็ว

จุดแข็ง

สามารถได้ข้อมูลพื้นฐานระดับหนึ่งอย่างรวดเร็วเนื่องจากมีข้อมูลฐานเดิมจากโครงการชุมชนรักษา สถานีอนามัยและโรงพยาบาลและประสบการณ์การสัมผัสปัญหาการแก้ไขในพื้นที่ระดับหนึ่งที่มีกิจกรรมการแก้ไขอยู่บ้างในชุมชน

การเสริมจุดอ่อนและจุดแข็ง

ได้มีการเสริมจุดอ่อนและจุดแข็งของกระบวนการ โดยนักวิจัยและผู้ช่วยนักวิจัยได้ร่วมกันรวบรวมข้อมูล สถานการณ์จากข้อมูลจริงจากการพบปะกับผู้รับผลกระทบปัญหาโดยตรงและร่วมกันวิเคราะห์ปัญหาร่วมทั้งเตรียมวิธีการคัดเลือกนักวิจัยหลักและนักวิจัยร่วมโดยอาศัยความความสัมพันธ์จากฐานเดิมของโครงการชุมชนรักษา

2. กระบวนการค้นหาและคัดเลือกนักวิจัยหลัก

กิจกรรม

การค้นหาและคัดเลือกนักวิจัยหลักจากการสำรวจข้อมูลในชุมชน

วัตถุประสงค์

เพื่อค้นหาทีมวิจัยหลักจากชุมชนให้มีส่วนร่วมร่วมกับนักวิจัยและผู้ช่วยนักวิจัยโครงการในการดำเนินงานวิจัยเชิงพัฒนาตลอดกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม และเป็นแกนนำในการเคลื่อนไหวกระบวนการในการวิจัยเพื่อพัฒนาและแก้ไขปัญหาเด็ก ร่วมกับนักวิจัยและแกนนำในชุมชน จำนวน 10 คน จากสามหมู่บ้าน

วิธีการ

นักวิจัยโครงการและผู้ช่วยนักวิจัยเป็นผู้ดำเนินการค้นหา จากการสำรวจข้อมูล สถานการณ์ปัญหา การแก้ไขปัญหาของหมู่บ้าน สถานีอนามัย อาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน อาสาสมัครโครงการชุมชนรักษา จากการพบปะสร้างความสัมพันธ์กับผู้รับผลกระทบ ญาติผู้รับผลกระทบ ผู้นำชุมชน ผู้เกี่ยวข้องกับปัญหาในชุมชน โดยวิธีการพบปะ เยี่ยมเยียนและ Focus group ทำให้ได้ข้อมูล รายชื่อนักวิจัยหลัก และผู้นำในชุมชนที่เคลื่อนไหวกิจกรรมการแก้ไขปัญหาในชุมชนและคัดเลือกนักวิจัยหลักจากข้อมูลฐานเดิม อาสาสมัครที่ร่วมงานกับโครงการชุมชนรักษา กลุ่มผู้นำที่เคยร่วมงานอาสาสมัคร อาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้านซึ่งใช้ความสัมพันธ์ในรูปแบบเคยร่วมงานกันมาก่อน เคยได้เข้าอบรมสัมมนาด้วยกันมาก่อน และการแนะนำจากผู้นำหมู่บ้านและสถานีอนามัย และส่วนหนึ่ง โครงการเคยช่วยเหลือญาติพี่น้องของนักวิจัยหลัก

ผลที่ได้รับ

1. ได้นักวิจัยหลัก 10 คนจากชุมชน 3 หมู่บ้าน
2. ได้ข้อมูลภาพรวมสถานการณ์ปัญหา ความรู้สึก การสัมผัสปัญหา การแก้ไขปัญหา เพื่อใช้ในการจัดอบรมสัมมนานักวิจัยหลักต่อไป

จุดอ่อน

ได้นักวิจัยหลักบางส่วนจากการเลือกของคนในฐานเดิมของโครงการชุมชนรักษา ซึ่งจำกัดแคบอยู่ในวงสัมพันธ์ของคนที่เคยร่วมงานกับโครงการชุมชนรักษาซึ่งทำให้การมีตัวเลือกอยู่ในวงจำกัดเนื่องจากเงื่อนไขที่ต้องเลือกคนที่มีฐานเดิมในการสัมผัสกับการแก้ไขปัญหาและขยายวงกว้างมีข้อดีคือสามารถพัฒนาได้เร็วแต่ไม่เปิดกว้างทำให้ขาดโอกาสในการคัดเลือกนักวิจัยที่มีศักยภาพในชุมชนไปบางส่วน

จุดแข็ง

ได้นักวิจัยหลักที่มีพื้นฐานการสัมผัสกับปัญหาและประสบการณ์การดำเนินการแก้ไขปัญหาในชุมชนและสามารถจัดกระบวนการได้คล่องและรวดเร็ว

การเสริมจุดอ่อนและจุดแข็ง

ได้เตรียมข้อมูลในการพัฒนา สัมมนาอบรมนักวิจัยหลัก โดยกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการและการเตรียมข้อมูลที่ได้จากการสำรวจ นำมาปรับเพื่อถ่ายทอดนักวิจัยหลักในการฝึกอบรมการรวบรวมวิเคราะห์ปัญหาแบบมีส่วนร่วม

3.กระบวนการพัฒนานักวิจัยหลัก

กิจกรรม

สัมมนาอบรมนักวิจัยหลัก 10 คน

วัตถุประสงค์

- 1.เพื่อให้ นักวิจัยหลักได้มีความสามารถรวบรวม วิเคราะห์ ปัญหา เกิดความตระหนักในการหาแนวทางในการแก้ไข
- 2.เพื่อให้ทีมวิจัยหลักได้มีความรู้เทคนิค ทักษะ ใช้กระบวนการวิเคราะห์ชุมชนแบบมีส่วนร่วม(PRA)ลง ไปปฏิบัติการจัดเวทีประชาคมในชุมชน 3 ชุมชนหมู่บ้าน

วิธีการ

1. นักวิจัยโครงการนำเสนอภาพรวมของปัญหาเอดส์และเด็กจากข้อมูลที่สำรวจ เก็บเบื้องต้นเพื่อให้ นักวิจัยหลักเห็นภาพรวมของปัญหาและเกิดความตระหนัก
- 2.ฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการเรื่อง"ขบวนการจัดเวทีประชาคมด้านเอดส์"โดยใช้กระบวนการในการวิเคราะห์ปัญหาแบบมีส่วนร่วม(PRA) การใช้ต้นไม้ปัญหา แผนที่ปัญหา การนำการอภิปรายกลุ่ม เป็นต้น

ผลที่ได้รับ

1. ทีมวิจัยหลักสามารถรวบรวมปัญหา วิเคราะห์ปัญหา เกิดความตระหนัก เกิดความรู้ เทคนิคทักษะ ในการใช้กระบวนการวิเคราะห์ชุมชนแบบมีส่วนร่วม(PRA)ในระดับหนึ่ง และสามารถนำไปปฏิบัติการในการจัดเวทีในหมู่บ้านต่อไป

จุดอ่อน

1. นักวิจัยหลักบางคนมีอายุมากและระดับการศึกษาทำให้เกิดปัญหาในการสื่อสาร การรับรู้และการวิเคราะห์ข้อมูลระดับลึก
2. กระบวนการต้องปรับเปลี่ยนเพื่อให้นักวิจัยหลักได้เข้าใจง่ายและสามารถนำไปปฏิบัติการจัดเวทีในชุมชนได้เนื่องจากระดับการศึกษา ระดับการรับรู้ สัมผัสกับปัญหา การนำเสนอทางด้านวิชาการ และขาดความมั่นใจในการดำเนินการจัดเวทีในชุมชน เนื่องจากยังไม่มีประสบการณ์

จุดแข็ง

สามารถใช้กระบวนการอบรมนักวิจัยหลักได้ผลดีพอสมควรเนื่องจากนักวิจัยหลักได้ผ่านการมีประสบการณ์ปัญหาเอดส์ การแก้ไขปัญหาในระดับหนึ่งคือการจัดกิจกรรมในชุมชนและนักวิจัยหลักบางส่วนเป็นผู้นำในชุมชนระดับประธานสภาองค์การบริหารส่วนตำบล อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) และบางคนมีระดับการศึกษาปริญญาตรี และเคยทำงานบัณฑิตอาสาสมัครทุนหมู่บ้าน ฯ

การเสริมจุดอ่อนและจุดแข็ง

ได้มีการประชุมเตรียมนักวิจัยหลัก วางบทบาทหน้าที่ให้นักวิจัยหลักแต่ละคนตามศักยภาพและความสามารถ และเน้นวิธีการจัดเวทีประชาคมปัญหาเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์ในชุมชนก่อนการจัดเวที

4. การคั่นหานักวิจัยร่วม

กิจกรรม

1. จากการจัดเวทีสัมมนาวิเคราะห์ปัญหา ใน 3 หมู่บ้าน
2. จากการค้นหาโดยสายสัมพันธ์ของนักวิจัยหลักกับคนที่เคยร่วมงานกับนักวิจัยหลัก

วัตถุประสงค์

1. เพื่อค้นหาคัดเลือกนักวิจัยร่วมในชุมชนหมู่บ้าน จำนวน 9 คน

วิธีการ

1. จากการจัดเวทีวิเคราะห์ปัญหาแบบมีส่วนร่วม 3 หมู่บ้านโดยการสังเกต จากการเสนอแนวคิด การอภิปราย ของผู้เข้าร่วมการสัมมนา
2. ค้นหา คัดเลือกจากการที่นักวิจัยหลัก ได้ชักชวน จากผู้นำ ที่เคยมีบทบาทในการร่วมทำกิจกรรมในชุมชน
3. คัดเลือกจากญาติ พี่น้อง ของครอบครัวที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์

ผลที่ได้รับ

1. เกิดนักวิจัยร่วมจากชุมชนเพื่อหาแนวทางในการแก้ไขปัญา 9 คน และพัฒนาการเป็นผู้นำโดยการถ่ายทอดเทคนิค ความรู้ จากนักวิจัยหลักและทดลองร่วมปฏิบัติการในเวทีชุมชนต่อไป

จุดอ่อน

1. นักวิจัยร่วมจากการคัดเลือกจากสายสัมพันธ์ของนักวิจัยหลักจำกัดอยู่ในวงแคบ เฉพาะคนที่รู้จักหรือเป็นที่ชอบพอกับนักวิจัยหลักเท่านั้น ทำให้ขาดโอกาสได้นักวิจัยร่วมที่มาจากวงกว้างขึ้น

2. การคัดเลือกจากการจัดเวทีทำให้นักวิจัยบางส่วนที่กล้าแสดงออกแต่ขาดเวลาในการร่วมงานอย่างสม่ำเสมอเนื่องจากมีภาระกิจมาก

จุดแข็ง

การได้นักวิจัยร่วมที่มาจากการคัดเลือกจากสายสัมพันธ์ของนักวิจัยหลักทำให้เกิดความสัมพันธ์ที่ดีและสามารถถ่ายทอดองค์ความรู้จากนักวิจัยหลักสู่นักวิจัยร่วมได้ง่ายและเกิดการรับรู้ได้รวดเร็วเนื่องจากความสัมพันธ์ที่ดีภายในกลุ่ม

การเสริมจุดอ่อนและจุดแข็ง

1. จัดเวทีการประชุมประจำเดือนเพื่อการถ่ายทอดองค์ความรู้ภายในทีมวิจัย การเสริมเทคนิคทักษะที่ขาดอยู่ การแลกเปลี่ยนประสบการณ์ซึ่งกันและกัน การเตรียมการจัดกิจกรรมครั้งต่อไป การแบ่งบทบาท หน้าที่ การเสริมจุดอ่อนจุดแข็งซึ่งกันและกัน

5.กระบวนการพัฒนามิมนักวิจัยชุมชน แบบเรียนรู้ด้วยการปฏิบัติแบบมีส่วนร่วม

กิจกรรม

3.2 จัดเวทีวิเคราะห์ปัญหาแบบมีส่วนร่วมในแต่ละหมู่บ้าน 3 หมู่บ้าน

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ชุมชนเกิดการวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาเอคส์ ผลกระทบแบบมีส่วนร่วมในชุมชนแต่ละหมู่บ้าน
2. เพื่อฝึกปฏิบัติการในสนามของนักวิจัยหลัก ในการใช้กระบวนการที่ได้รับการฝึก เทคนิคทักษะ ในการจัดเวทีวิเคราะห์ปัญหาแบบมีส่วนร่วม โดยใช้แผนภาพต้นไม้
3. เพื่อคัดเลือกค้นหาทีมวิจัยร่วมในชุมชนหมู่บ้าน

วิธีการ

1. จัดประชุมวางแผนระหว่างนักวิจัยโครงการ ผู้ช่วยนักวิจัยโครงการ นักวิจัยหลัก ในการใช้กระบวนการวิเคราะห์ปัญหาแบบมีส่วนร่วมและค้นหานักวิจัยร่วมโดยกำหนดบทบาทหน้าที่ให้แต่ละคนในการปฏิบัติการตามศักยภาพและความสามารถของแต่ละคน

2. จัดเวทีวิเคราะห์ปัญหาแบบมีส่วนร่วมในแต่ละหมู่บ้าน 3 หมู่บ้าน
3. นำเสนอข้อมูล สถานการณ์ปัญหา โดยนักวิจัยหลัก และผู้คิดเชื้อ ผู้รับผลกระทบจากเอดส์
4. จัดแบ่งกลุ่ม วิเคราะห์ปัญหา แนวทางการแก้ไขปัญหา โดยนักวิจัยหลักใช้แผนภาพต้นไม้ปัญหา นำเสนออภิปราย กลุ่มใหญ่
5. สังเกตพฤติกรรม การตอบสนองของผู้เข้าร่วมประชุมและคัดเลือก ติดต่อ ทาบตาม มาเป็นทีมวิจัยร่วม

ผลที่ได้รับ

1. ได้ข้อมูลสถานการณ์ปัญหาเอดส์ ผลกระทบ และแนวทางในการแก้ไขปัญหของหมู่บ้านแต่ละหมู่บ้าน
2. ได้นักวิจัยร่วมจากชุมชนเพื่อหาแนวทางในการแก้ไขปัญหา 9 คน
3. นักวิจัยหลักได้ฝึกปฏิบัติการ เป็นผู้จัดทำการจัดเวทีวิเคราะห์ปัญหาร่วมกับนักวิจัยโครงการและผู้ช่วยนักวิจัย โดยการใช้เทคนิค ทักษะที่ได้จากการสัมมนาอบรม เพื่อให้เกิดความเชื่อมั่นในการปฏิบัติการในเวทีต่อไป
4. ใช้ข้อมูลสถานการณ์ในระดับหมู่บ้านที่ละเอียดและแยกแยะ จัดกลุ่มปัญหา และวิธีการแก้ไขเพื่อนำเสนอเวทีรวม และเกิดการถ่ายทอดองค์ความรู้แก่นักวิจัยร่วม 9 คน โดยนักวิจัยหลัก

จุดอ่อน

1. กลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมเวทีมีความแตกต่างด้านอายุมากและมีผู้หญิงมากทำให้ได้มุมมองที่ไม่ครอบคลุมเนื่องมาจากวัยแรงงานไม่มีเวลาในการเข้าสัมมนา
2. นักวิจัยหลักยังขาดความมั่นใจในการจัดกระบวนการอยู่บ้างและบางคนไม่ค่อยมีเวลาติดกับธุระส่วนตัวทำให้ไม่ค่อยเข้าใจในกระบวนการ

จุดแข็ง

ทีมวิจัยสามารถใช้กระบวนการจัดเวทีแบบมีส่วนร่วมได้ดีพอสมควร เพราะว่ามีประสบการณ์ปัญหาเอดส์มาก่อน และชุมชนคุ้นเคยกับกิจกรรมด้านเอดส์บ้างแล้ว

การเสริมจุดอ่อนและจุดแข็ง

เสริมกิจกรรมต่อไปด้วยการถ่ายทอดองค์ความรู้ของนักวิจัยหลักสู่นักวิจัยร่วมด้วยการประชุมและวิเคราะห์ปัญหา วางบทบาทหน้าที่ตามศักยภาพและความสามารถของแต่ละคนในเวทีประชุมประจำเดือน

6.กระบวนการสรุปวิเคราะห์ปัญหาจาก 3 หมู่บ้านร่วมกัน

กิจกรรม

จัดเวทีสรุปวิเคราะห์ปัญหาเด็กฯแบบมีส่วนร่วม 3 หมู่บ้านร่วมกัน

วัตถุประสงค์

1.เพื่อนำปัญหา แนวทางแก้ไขจากการจัดเวทีฯ 3 หมู่บ้านมาวิเคราะห์ร่วมกันและแสวงหาทิศทางในการวางแผนแก้ไขปัญหาร่วมกันในระดับหมู่บ้านและร่วมกัน 3 หมู่บ้าน

2.เพื่อถ่ายทอดเทคนิค ทักษะและฝึกปฏิบัติการทำงานการจัดเวทีร่วมกันของนักวิจัยโครงการ ผู้ช่วยนักวิจัย นักวิจัยหลัก นักวิจัยร่วม

วิธีการ

1.จัดประชุมวางแผนการถ่ายทอดความรู้ เทคนิคทักษะในการจัดเวทีวิเคราะห์ปัญหาและการแบ่งหน้าที่บทบาทของนักวิจัยหลักและนักวิจัยร่วมทั้ง 3 หมู่บ้านตามความสามารถและศักยภาพของแต่ละคนในการจัดเวทีวิเคราะห์ปัญหาเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์ 3 หมู่บ้านร่วมกัน

2.จัดเวทีรวบรวมวิเคราะห์ปัญหาเอดส์ ปัญหาเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์ ด้วยกระบวนการ PRA (ต้นไม้ปัญหา, แผนที่ปัญหา, การอภิปรายกลุ่ม) โดยการที่ทีมวิจัย (นักวิจัยโครงการ ผู้ช่วยนักวิจัยโครงการ นักวิจัยหลัก นักวิจัยร่วม) ได้ฝึกปฏิบัติการจัดเวทีวิเคราะห์ปัญหาเด็กฯแบบมีส่วนร่วม และกระตุ้นให้เกิดการวางแผนการแก้ไขปัญหาโดยชุมชน

3. นำเสนอในรูปแบบอภิปราย เอกสาร และจากประสบการณ์ผู้คิดเชื่อ เด็กที่ได้รับผลกระทบโดยตรง

4.แบ่งกลุ่มย่อยและนำเสนอ เปิดอภิปรายวงกว้างหาข้อสรุปและนำเสนอแผนการแก้ไขปัญหาร่วมกัน โดยมีนักวิจัยหลักและร่วมเป็นผู้นำกลุ่มย่อยในการอภิปราย

5.สังเกตพฤติกรรมการตอบสนองของผู้เข้าร่วมประชุม ผู้นำชุมชนเพื่อติดต่อหาเป้าหมายเป็นแกนนำชุมชนร่วมกับนักวิจัยหลัก นักวิจัยร่วม

ผลที่ได้รับ

1. เกิดการสรุปข้อมูลสถานการณ์ปัญหาเอดส์ ผลกระทบ และเกิดแนวทางในการจัดทำแผนแก้ไขปัญหามาของแต่ละหมู่บ้าน และจาก 3 หมู่บ้านร่วมกัน

2. เกิดทีมวิจัยหลัก ทีมวิจัยร่วมและแกนนำชุมชนในการแก้ไขปัญหาคัดค้าน และเกิดการวางแผนงานกิจกรรมร่วมกันในหมู่บ้าน

3. ทีมวิจัย นักวิจัยหลัก นักวิจัยร่วม ได้เกิดการเรียนรู้ ถ่ายทอด เทคนิค ทักษะ ในการจัดเวทีวิเคราะห์ปัญหาจากการปฏิบัติการจริงในสนาม

4. นำผลของกิจกรรมไปใช้วางแผนในช่วง 6 เดือนที่ 2 ต่อ ไปในการปฏิบัติการ

จุดอ่อน

1. คนเข้าร่วมประชุมบางคนไม่สามารถอ่านหรือเขียนหนังสือได้
2. ผู้นำชุมชน ไม่เข้าร่วมเวทีและร่วมอภิปรายเต็มเวลาที่กำหนดให้
3. นักวิจัยหลักและนักวิจัยร่วมยังไม่ค่อยมั่นใจในการจัดกระบวนการวิเคราะห์ปัญหาแบบมีส่วนร่วมเนื่องจากยังไม่ชัดเจนและมีประสบการณ์มากในการนำเวทีการวิเคราะห์ปัญหา

จุดแข็ง

1. นักวิจัยหลักและร่วมบางคนสามารถนำกระบวนการวิเคราะห์ปัญหาได้ด้วยตนเองอย่างคล่องแคล่ว เนื่องจากมีประสบการณ์ในการเป็นสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล มีระดับการศึกษาและมีประสบการณ์การสัมผัสกับปัญหาด้วยตนเอง
 2. ผู้เข้าร่วมประชุมมีความคุ้นเคยกับการจัดเวทีแบบมีส่วนร่วมบ้างมาจาก 3 หมู่บ้านทำให้เกิดการกล้าแสดงความคิดเห็นและแลกเปลี่ยนสะท้อนปัญหาอย่างชัดเจนขึ้น
- การเสริมจุดอ่อนและจุดแข็ง

1. ปรับวิธีการจัดเวทีวิเคราะห์ปัญหาแบบมีส่วนร่วมที่ทุกคนสามารถสะท้อนปัญหาได้และให้คนที่อยู่ใกล้กับคนที่อ่านหนังสือไม่ได้ช่วยเขียนตามคำบอก ในกระบวนการใช้แผนภาพต้นไม้ปัญหา
2. สร้างความมั่นใจแก่นักวิจัยและฝึกปฏิบัติการเป็นผู้นำในเวทีการพบปะประจำเดือนโดยฝึกให้นำการประชุม ฝึกพูดเป็นต้น

7.การเสริมศักยภาพทีมวิจัย

กิจกรรม

ประชุม สัมมนาพัฒนาทีมวิจัยโครงการ นักวิจัยหลัก นักวิจัยร่วมจาก ชุมชน

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ทีมนักวิจัยได้ถ่ายทอด พัฒนาความรู้ เทคนิคทักษะ วิธีการวิจัย การเก็บข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล การวางแผนกิจกรรม การประเมินผล การเขียนรายงาน การประสานงาน การนำเสนอผลงานการวิจัยไปใช้ปฏิบัติการแก้ไขปัญหาในชุมชนได้
2. เพื่อให้ทีมวิจัยได้มีความรู้ เทคนิคทักษะในการให้คำปรึกษาการช่วยเหลือเด็กและครอบครัว

วิธีการ

1. สัมมนาเชิงปฏิบัติการขบวนการวิจัย คำถามในการวิจัย ทำไมต้องวิจัย วิจัยเรื่องอะไร วิธีการอย่างไร เพื่ออะไร ผลการวิจัยจะนำไปใช้เกิดผลอย่างไร
2. สัมมนาอบรมเทคนิค ทักษะในการให้คำปรึกษา

3. ประชุมวางแผนการจัดกิจกรรม การประเมินผล
4. การสังเกตการพัฒนาของนักวิจัยหลัก นักวิจัยร่วมจากกิจกรรมทั้งหมด

ผลที่ได้รับ

1. ทีมวิจัยเกิดการพัฒนาความรู้เทคนิคทักษะในการวิจัย
2. ทีมวิจัยมีความรู้ เทคนิคทักษะในการให้คำปรึกษา การช่วยเหลือเด็กและครอบครัว
3. ทีมวิจัยมีการถ่ายทอดความรู้ เทคนิค ทักษะ การวางแผนการจัดกิจกรรม การประเมินผล
4. เกิดแผนงานในการปฏิบัติการดำเนินการวิจัยเพื่อแก้ไขปัญหาเด็กฯ ในชุมชน ในช่วง 6 เดือนที่ 2 ต่อไป
5. นำแผนงานไปวางแผนปฏิบัติการดำเนินการวิจัยในช่วง 6 เดือนที่ 2

จุดอ่อน

ทีมวิจัยมีระดับการศึกษา การรับรู้ การสัมผัสปัญหาเอดส์ อายุ แตกต่างกัน ทำให้การถ่ายทอดกระบวนการเรียนรู้ต้องใช้เวลา และนักวิจัยบางคนไม่สามารถเข้าร่วมประชุมได้ตลอดและยังไม่กล้าแสดงความคิดเห็นมาก

จุดแข็ง

นักวิจัยหลักและนักวิจัยร่วมมีประสบการณ์สัมผัสกับปัญหาในชุมชนและร่วมกิจกรรมด้านเอดส์ในชุมชน บางคนมีระดับการศึกษาสูง บางคนเป็นผู้นำชุมชน จึงทำให้เกิดการเรียนรู้ได้รวดเร็วและสามารถนำกระบวนการวิเคราะห์ปัญหาได้ในระดับหนึ่งคือสามารถนำกลุ่มอภิปรายได้ และสามารถทำให้ผู้เข้าร่วมประชุมแสดงความคิดเห็นแบบมีส่วนร่วม

การเสริมจุดอ่อนและจุดแข็ง

วางแผนพัฒนาทีมวิจัยให้เหมาะสมกับระดับการศึกษา ความรู้ การสัมผัสกับปัญหาและแบ่งบทบาทหน้าที่ในการฝึกปฏิบัติการกิจกรรมในชุมชนต่อไป

8. สรุป วิเคราะห์ ข้อมูล วางแผนงานในช่วง 6 เดือนที่ 2

กิจกรรม

ประชุมทีมวิจัย ประจำเดือน กลุ่มเป้าหมายคือนักวิจัยหลักและนักวิจัยร่วมและนักวิจัยโครงการ ผู้ช่วยนักวิจัย ซึ่งต่อไปนี้จะเรียกว่าทีมวิจัย

วัตถุประสงค์

เพื่อสรุปวิเคราะห์ข้อมูล นำเสนอเป็นแผนงานกิจกรรมในการแก้ไขปัญหา ในช่วง 6 เดือนที่ 2

วิธีการ

นำข้อมูลที่ได้จากการรวบรวม การวิเคราะห์จากเวทีต่าง ๆ มาเขียนสรุปและวางแผนกิจกรรมเพื่อปฏิบัติใน 6 เดือนที่ 2 ต่อไป

ผลที่ได้รับ

เกิดแผนงานกิจกรรมในช่วง 6 เดือน ต่อไปจากผลงานการรวมวิเคราะห์ปัญหา เด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์และขบวนการแก้ไขปัญหาดังกล่าวแบบมีส่วนร่วม

จุดอ่อน

การสรุปข้อมูลและการวิเคราะห์ แยกแยะ รวบรวมปัญหาเพื่อจะจัดทำแผนยังไม่ลึกและชัดเจนเพราะข้อมูลปัญหา สาเหตุ มีรายละเอียดปลีกย่อยมากมาย อีกทั้งศักยภาพของการรวบรวม แยกแยะ วิเคราะห์ข้อมูลปัญหาของนักวิจัยยังไม่มีประสบการณ์ และชำนาญการจึงได้แผนงานที่ออกมาในระดับหนึ่งคือสามารถเกิดกิจกรรมตอบสนองปัญหาได้บางจุดไม่ครอบคลุมทั้งหมดได้

จุดแข็ง

ได้ข้อมูลปัญหา สาเหตุ เกิดองค์ความรู้เกี่ยวกับปัญหาที่ทำให้นักวิจัยสามารถลงลึกถึงสาเหตุปัญหาและเกิดการวางแผนการแก้ไขได้ถูกจุดถึงแม้จะไม่ครอบคลุมทั้งหมดแต่ก็สามารถเกิดการวางแผนร่วมกันซึ่งเป็นแผนงานกิจกรรมที่มาจากการวางแผนแบบมีส่วนร่วม

การเสริมจุดอ่อนและจุดแข็ง

เสริมทีมวิจัยโดยเจ้าหน้าที่ สกว. และนักวิจัยโครงการ ผู้ช่วยนักวิจัยโครงการ ในการฝึกปฏิบัติการแยกแยะ รวบรวมปัญหา หาสาเหตุและวางแผนงานกิจกรรมจัดลำดับความสำคัญของปัญหาและวางแผนแก้ไขปัญหาลำดับขั้นตอน

9. การปฏิบัติตามแผนงานที่วางไว้แบบมีส่วนร่วม

9.1 จัดการศึกษาของคณะทีมวิจัยและแกนนำในชุมชน

วัตถุประสงค์

เพื่อให้เกิดขบวนการเรียนรู้ เชื่อมโยงสาเหตุ ผลปัญหาประสบการณ์การวางแผนงาน การทำงาน และนำมาวิเคราะห์ประยุกต์ปรับปรุงในการวางแผนในชุมชนของตนเอง

วิธีการ

- 1.จัดการศึกษาดูงานขบวนการ สาเหตุ ปัญหาเด็กฯ และเชื่อมโยง ปัญหา สาเหตุ ผลปัญหาจากสถานการณ์จริง จากการศึกษา สถานเริ่มมัย ในเชียงใหม่ บ้านเวียงพิงค์ บ้านอาภาเป๋ เชียงใหม่
- 2.จัดการศึกษาดูงาน ชุมชนที่มีขบวนการจัดการปัญหาเด็กฯ จังหวัดเชียงราย
- 3.สรุปบทเรียนจากการศึกษาดูงานและนำเสนอปรับปรุงแผนงาน กิจกรรมให้สอดคล้องกับ

ปัญหา

ผลที่ได้รับ

- 1.ทีมวิจัยและแกนนำในชุมชน มีความรู้ ความเข้าใจขบวนการปัญหาและการแก้ไขโดยชุมชน
- 2.เกิดการปรับเปลี่ยนและปรับปรุงวางแผนงาน ประยุกต์ความรู้จากการศึกษาดูงานมาใช้ในชุมชน

จุดอ่อน

- 1.ระยะเวลาในการศึกษาดูงานน้อยไป
- 2.ช่วงเวลาในการศึกษาดูงานและการสรุปภาคช่วง ทำให้ข้อมูลบางส่วนขาดหายไป

จุดแข็ง

- 1.สถานที่ในการศึกษาดูงานมีความพร้อมและทำให้เห็นสภาพความเป็นจริงและร่วมกระบวนการในเวทีจริงในชุมชนไม่ใช่เวทีเฉพาะการรายงานเท่านั้น
- 2.นักวิจัยมีความกระตือรือร้นในการศึกษาดูงาน

การเสริมจุดอ่อนและจุดแข็ง

จัดเวทีวิเคราะห์ ประเมินผลการศึกษาดูงานเพื่อนำผลการศึกษามาปรับเปลี่ยนประยุกต์ในการดำเนินกิจกรรมต่อไป

9.2 จัดเวทีสัมมนาการดูแลสุขภาพกายใจ อารมณ์ สังคม และการดูแลช่วยเหลือเด็กด้านการศึกษา

วัตถุประสงค์

เพื่อสร้างความรู้ ความตระหนักให้แก่กลุ่มเป้าหมายได้เห็นความสำคัญด้านการศึกษาแก่เด็กฯและเกิดการสนับสนุนดูแล ช่วยเหลือเด็กฯ

วิธีการ

จัดเวทีสัมมนาอบรม ให้ความรู้ สร้างความตระหนักให้เห็นความสำคัญการดูแล สุขภาพกาย ใจ อารมณ์ สังคมและด้านด้านการศึกษารองเด็กและแสวงหาแนวทางในการ แก้ไขปัญหา

ผลที่ได้รับ

- 1.ครู,ผู้ดูแลเด็กในสถานรับเลี้ยงเด็ก,ผู้ปกครองเด็ก,ผู้นำชุมชน เกิดความตระหนัก ในการช่วยเหลือเด็กด้านสุขภาพกาย ใจ อารมณ์ สังคมและด้านการศึกษา
- 2.เด็กได้รับการดูแลด้านสุขภาพกายและใจ และด้านการศึกษาจากผู้ที่เกี่ยวข้อง สังเกตจากการที่ได้เห็นจากการดำเนินชีวิตประจำวันของกลุ่มเป้าหมาย

จุดอ่อน

กลุ่มเป้าหมายเข้าร่วมประชุม ไม่หลากหลายกลุ่มแต่เป็นกลุ่มที่รับผิดชอบดูแลเด็ก และผู้สูงอายุ ที่มีระดับการรับรู้ที่ช้าไม่รวดเร็ว

จุดแข็ง

กลุ่มเป้าหมายส่วนมากมีประสบการณ์ในการดูแลเด็ก และประสบปัญหาตรง จึงเป็นเหตุทำให้การสื่อสารปัญหาและการแก้ไขค่อนข้างชัดและเห็นภาพความเป็นจริง การเสริมจุดอ่อนและจุดแข็ง

ปรับกิจกรรมโดยให้ทุกคนมีส่วนร่วมในการอภิปรายและจัดทีมวิจัยเข้าประจำ กลุ่มเพื่อกระตุ้นในการแลกเปลี่ยนอภิปราย

9.3จัดสัมมนาอบรมเตรียมพี่เยาวชนคนในชุมชนเพื่อสอนเสริมแก่เด็กเช่นให้คำปรึกษา การ สอนการบ้านในวันเสาร์ตอนเช้า

วัตถุประสงค์

เพื่อให้ความรู้เทคนิค ทักษะในการสอน การให้คำปรึกษา ด้านการศึกษาแก่พี่ เยาวชนให้แก่เด็ก

วิธีการ

จัดเวทีสัมมนาอบรมพี่เยาวชนอาสาจาก 3 หมู่บ้านร่วมกัน 6 คนด้วยการทำความเข้าใจกลุ่มเด็กและร่วมกันหาแนวทางในการช่วยเหลือเด็กในด้านการศึกษา

ผลที่ได้รับ

พี่เยาวชนได้มีความรู้ มีเทคนิค ทักษะในการดูแลเด็กด้านการศึกษา

จุดอ่อน

เยาวชนบางคน ไม่มีเวลาที่จะมาสอนน้องเพราะคิดเรียนพิเศษที่โรงเรียน

จุดแข็ง

ที่เยาวชนมีพื้นฐานในการสัมผัสกับปัญหาเอดส์ซึ่งบางคนเป็นบุตรของผู้ติดเชื้อเอดส์และบางคนมีฐานความรู้เดิมจากโครงการชุมชนรักษาจากการร่วมกิจกรรมส่งผลทำให้การสร้างความเข้าใจได้รวดเร็ว

การเสริมจุดอ่อนและจุดแข็ง

คัดสรรเยาวชนที่มีเวลาและมีภาระใจเข้าร่วมกิจกรรมด้วยวิธีการให้ทีมวิจัยในชุมชนเป็นผู้คัดเลือกและจัดสรรและเตรียมสำรองไว้หลาย ๆ คนเพื่อไม่ให้ขาดช่วง

9.4 จัดสอนพิเศษเสริมให้แก่เด็ก ๆ ด้วยกระบวนการพี่ช่วยน้อง**วัตถุประสงค์**

1. เพื่อเด็ก ๆ จะ ได้มีความรู้ความเข้าใจการเรียนรู้หนังสือจากการสอนเสริมจากพี่ในชุมชน
2. เพื่อเชื่อมสัมพันธ์พี่น้องที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์

วิธีการ

1. จัดเตรียมให้ความรู้ที่เยาวชนในชุมชนเพื่อสอนเสริมแก่เด็กเช่น ให้คำปรึกษา การสอนการบ้านในเวลาตอนเช้าวันเสาร์
2. สอนเสริมเด็ก ๆ โดยพี่เยาวชนในแต่ละหมู่บ้าน

ผลที่ได้รับ

1. พี่เยาวชนสามารถให้คำปรึกษา สอนหนังสือการบ้านให้แก่้องได้
2. เด็กมีที่ปรึกษาด้านการศึกษา การเรียนหนังสือ

จุดอ่อน

1. เด็กบางคน ไม่มาร่วมกิจกรรม บางคนติดทีวีและชอบเล่น
2. สถานที่สอนไกลจากบ้าน ขาดยานพาหนะหรือคนมาส่งเด็ก

9.5 ค่ายเด็กและครอบครัว**วัตถุประสงค์**

1. เพื่อฟื้นฟูความรัก ความเข้าใจในครอบครัวเด็ก ๆ
2. เพื่อสร้างความเข้าใจในการอยู่ร่วมกันในครอบครัว

วิธีการ

1. จัดค่าย 2 วัน 1 คืน
2. จัดกิจกรรมฟื้นฟูความรัก ความเข้าใจ ในการอยู่ร่วมกันของเด็กและผู้ปกครอง

ผลที่ได้รับ

เด็กและครอบครัวมีความเข้าใจซึ่งกันและกันในการอยู่ร่วมกัน มีความสัมพันธ์ที่
ดีมากขึ้น

จุดอ่อน

1. ทีมวิจัยบางคน ไม่มีเวลาที่จะเข้าค่ายครอบครัวร่วมกับครอบครัวเด็ก
2. ช่วงระยะเวลาจัดสั้น
3. กลุ่มเป้าหมายที่เป็นผู้ปกครองเข้าร่วมน้อยแต่มีเด็กมาก

จุดแข็ง

มีการวางแผนและแบ่งงานให้พี่เยาวชนและทีมวิจัยในการดำเนินกิจกรรมร่วมกัน
ทำให้เกิดการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานและสร้างความสัมพันธ์ระหว่างนักวิจัยและพี่
เยาวชน

การเสริมจุดอ่อนและจุดแข็ง

1. ถ่ายทอดผลการจัดกิจกรรมให้กับนักวิจัยที่ไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรมในเวทีประชุม
2. เพิ่มกิจกรรมที่สร้างความสัมพันธ์แบบมีส่วนร่วมให้มากขึ้น

9.6 จัดสัมมนาการดูแลสิทธิ

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายเกิดความตระหนักในการดูแลปกป้องคุ้มครองสิทธิเด็ก
2. เพื่อก่อให้เกิดการวางแผนงาน ทิศทางในการดูแลสิทธิเด็กในชุมชนและเกิดการ

ปฏิบัติ

วิธีการ

จัดเวทีสิทธิเด็กฯ สร้างความเข้าใจ ความตระหนักกับผู้ดูแลเด็ก ผู้นำในชุมชน ครู+
ผู้ปกครองเด็กในเรื่องสิทธิเด็กฯ ในด้านการเรียน การอยู่ร่วมกัน การรับสิทธิมรดกและสิทธิ
ขั้นพื้นฐานในแต่ละหมู่บ้าน

ผลที่ได้รับ

1. กลุ่มเป้าหมายเกิดความรู้ ความตระหนักในเรื่องสิทธิเด็กฯ
2. เกิดทิศทางแผนงานในการดูแลเด็กด้านสิทธิในชุมชนและเกิดการส่งต่อ

3.เกิดการก่อรูปคณะกรรมการพิทักษ์สิทธิเด็กในชุมชนจากการเคลื่อนไหวของทีมวิจัย

จุดอ่อน

- 1.การเข้าใจเรื่องสิทธิเด็กยังไม่สามารถสร้างความเข้าใจลงถึงขั้นการปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรมเชื่อมโยงเป็นเครือข่ายได้
- 2.ทีมวิจัยยังไม่สามารถทำให้เกิดคณะบุคคลในการดูแลสิทธิเด็กในชุมชนอย่างเกิดการปฏิบัติการได้อย่างเต็มที่ในการดูแลด้านสิทธิเด็ก

จุดแข็ง

ผู้เข้าร่วมประชุมมีประสบการณ์ ปัญหาเรื่องการจัดการกับสิทธิเด็กโดยเฉพาะเรื่อง การจัดการเรื่องมรดก การเลี้ยงดู จึงส่งผลทำให้การอภิปรายอย่างกว้างขวางและมีตัวอย่างกรณีศึกษา

การเสริมจุดอ่อนและจุดแข็ง

เสริมความรู้แก่ทีมวิจัยเรื่องสิทธิเด็กในเวทีประชุมประจำเดือนเพื่อให้เป็นแกนนำ ในการขับเคลื่อนในการดูแลสิทธิเด็กในชุมชนต่อไป

9.7 การเยี่ยมเยียนเด็กและครอบครัว

วัตถุประสงค์

เพื่อให้เด็กและครอบครัวได้รับการดูแล สนับสนุน ได้รับการให้คำปรึกษาช่วยเหลือจากทีมเยี่ยมเยียน

วิธีการ

จัดทีมเยี่ยมเยียนในชุมชนออกเยี่ยมเยียนเด็กและครอบครัวเพื่อให้กำลังใจ ให้คำปรึกษา ช่วยเหลือประสาน ส่งต่อ

ผลที่ได้รับ

เด็กและครอบครัวได้รับกำลังใจ ได้รับคำปรึกษา ช่วยเหลือส่งต่อ

จุดอ่อน

- 1.เด็กควรได้รับการดูแลจากผู้ดูแลเด็กมากกว่านี้
- 2.ทีมเยี่ยมเยียน ไม่มีเวลาพอในการลงเยี่ยมเยียนเด็กและยังขาดเทคนิคทักษะในการเยี่ยมเยียนส่งผล

จุดแข็ง

ทำให้ความสัมพันธ์ของทีมวิจัยกับครอบครัวของเด็กและเด็กเล็กซึ่งขึ้น เกิดการช่วยเหลือกันมากขึ้น

การเสริมจุดอ่อนและจุดแข็ง

เสริมเทคนิคทักษะในการเขียนให้แก่วิธีวิจัยในชุมชนและผลักดันให้แกนนำในชุมชน เช่นผู้นำในชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการเขียนเด็ก

9.8 ระดมทุนในหมู่บ้าน

วัตถุประสงค์

เพื่อหากองทุนการศึกษา ให้เด็ก ทุนส่งเสริมอาชีพ ทุนการรักษาพยาบาล

วิธีการ

1. ทอดผ้าป่า
2. จัดงานขันโตก
3. ขอรับบริจาคจากกองทุนต่าง ๆ ในหมู่บ้าน

ผลที่ได้รับ

1. ได้รับความร่วมมือจากคนในชุมชนในการระดมทุน
2. ได้เกิดกองทุนเพื่อช่วยเหลือเด็กในระดับหมู่บ้าน
3. เกิดคณะกรรมการกองทุนในระดับหมู่บ้าน

จุดอ่อน

ทีมวิจัยบางหมู่บ้านยังขาดการประสานงานกับผู้นำชุมชนและคนในชุมชนในการจัดระดมทุนอย่างเป็นรูปธรรม

จุดแข็ง

ชุมชนมีความเป็นเครือญาติและประเพณีวัฒนธรรม ความเมตตาสงสารเป็นพื้นฐานทำให้การระดมทุนสำเร็จและสามารถเกิดกองทุนขึ้นได้

การเสริมจุดอ่อนและจุดแข็ง

ส่งเสริมศักยภาพของทีมวิจัยและแกนนำในชุมชนเพื่อการเข้าถึงผู้นำในชุมชนในเวทีการแลกเปลี่ยนประชุมประจำเดือน

9.9 ส่งเสริมอาชีพจัดอบรมวางแผนโบราณ แก่คนชราและผู้ดูแลเด็ก

วัตถุประสงค์

เพื่อส่งเสริมหารายได้ให้กับคนชราและผู้ดูแลมีรายได้น้อยได้เสริมและใช้ในการรักษาสุขภาพตัวเองและครอบครัว

วิธีการ

จัดอบรม การวางแผนโบราณ 3 วัน โดยวิทยากรจากชุมชนชาวบ้านที่มีความชำนาญและมีประสบการณ์

ผลที่ได้รับจากกิจกรรม

ผู้เข้าร่วมกิจกรรมสามารถความรู้เชิงปฏิบัติการในการวางแผนโบราณได้ระดับหนึ่งคือสามารถวัดตนเองและครอบครัวเวลาปวดเมื่อย และบางคนสามารถมีรายได้เสริมจากการวัด

จุดอ่อน

คนร่วมอบรมบางคนมาไม่ต่อเนื่องตามที่กำหนดทำให้ขาดความรู้อย่างต่อเนื่อง

จุดแข็ง

ยังไม่เคยมีการอบรมเรื่องการวัดทำให้คนสนใจมากแต่ไม่สามารถเข้าร่วมได้เพราะงบประมาณจำกัดและการถ่ายทอดจากผู้สอนต้องการกลุ่มเป้าหมายจำกัด

การเสริมจุดอ่อนและจุดแข็ง

ให้มีการสานต่อโดยมอบหมายให้ทีมวิจัยและผู้เข้าร่วมอบรมถ่ายทอดความรู้ต่อไปและประสานการสนับสนุนการจัดการอบรมในครั้งต่อไป

9.10 จัดเวทีสรุปการปฏิบัติงานตามแผนเพื่อแลกเปลี่ยนและถอดบทเรียน3 หมู่บ้านร่วมกัน

วัตถุประสงค์

เพื่อประเมินผลแลกเปลี่ยนประสบการณ์การจัดเก็บข้อมูล การวิเคราะห์ การวิจัย และการวางแผน การปฏิบัติการแก้ไขปัญหาาร่วมกัน

วิธีการ

- 1.ประชุมสัมมนาเพื่อสรุปบทเรียนกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการ
- 2.ประชุมแลกเปลี่ยนผลการดำเนินงานจากการใช้งานวิจัยเป็นเครื่องมือใน

ปฏิบัติการในชุมชน

ผลที่ได้รับ

- 1.เกิดการเรียนรู้ร่วมกันในการเก็บข้อมูล การวางแผนงาน การปฏิบัติการแก้ไขปัญหาและถ่ายทอดบทเรียน
- 2.เกิดการนำบทเรียนไปแก้ไขปัญหาในชุมชน

จุดอ่อน

ระดับการศึกษาและความเข้าใจของผู้เข้าร่วมประชุมทำให้การสื่อสารในด้านวิชาการซึ่งลึกและต้องตีความทำให้ยากแก่การถอดบทเรียน

จุดแข็ง

ทีมวิจัยและผู้เข้าร่วมประชุมมีประสบการณ์กับปัญหาและมีการจัดเวทีหลายครั้ง ทำให้กล้าแสดงออกในการอภิปรายและทำให้ได้ข้อมูลชัดเจนที่เป็นรูปธรรม

การเสริมจุดอ่อนและจุดแข็ง

ใช้คำศัพท์และกระบวนการแบบมีส่วนร่วมทำให้การถอดบทเรียนมีข้อมูลมากขึ้น และชัดเจน

9.11 สรุปบทเรียน เขียนรายงานนำเสนอผลงานการวิจัย เจริญนโยบายและเชิงปฏิบัติในการช่วยเหลือเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์ในระดับไปอย่างต่อเนื่อง คือในเรื่องของ**Community based และในระดับตำบลต่อไป****วัตถุประสงค์**

- 1.เพื่อสรุปการพัฒนาการวิจัยแบบมีส่วนร่วม
- 2.เพื่อวางแผนปรับเปลี่ยน ปรับปรุงขบวนการวิจัยให้สอดคล้องกับสภาพการณ์ของชุมชน
- 3.เพื่อนำข้อมูลเชิงวิชาการและแนวทางในการปฏิบัติแก้ไขปัญหาลูกหลานเอดส์ เจริญนโยบายให้มีการปฏิบัติการในพื้นที่ต่อไป

วิธีการ

นำข้อมูลทั้งหมดมาสรุป วิเคราะห์ เชื่อมโยงให้เห็นขบวนการในการพัฒนา และเขียนบทสรุปเชิงวิจัย

ผลที่ได้รับ

- 1.เกิดการพัฒนาวิธีการวิจัยที่ชุมชนมีส่วนร่วม
- 2.เกิดการพัฒนานักวิจัยในชุมชนที่สามารถนำผลการวิจัยไปวางแผนงานปฏิบัติการแก้ไขปัญหาลูกหลานเอดส์ เจริญนโยบายและเชิงปฏิบัติและเกิดการพัฒนากลไกปัญหาในระยะยาวต่อเนื่อง ในระดับหมู่บ้าน ซึ่งเกิดกองทุนเพื่อเด็กและคณะกรรมการและแผนงานเกิดขึ้น

จุดอ่อน

ระดับการศึกษาและความเข้าใจในการเขียน การอภิปรายในเชิงวิชาการของทีมยังไม่สามารถถอด การรวบรวม การวิเคราะห์ปัญหา การเสนอแนวทางแก้ไขออกมาอย่างเป็นเชิงวิชาการได้

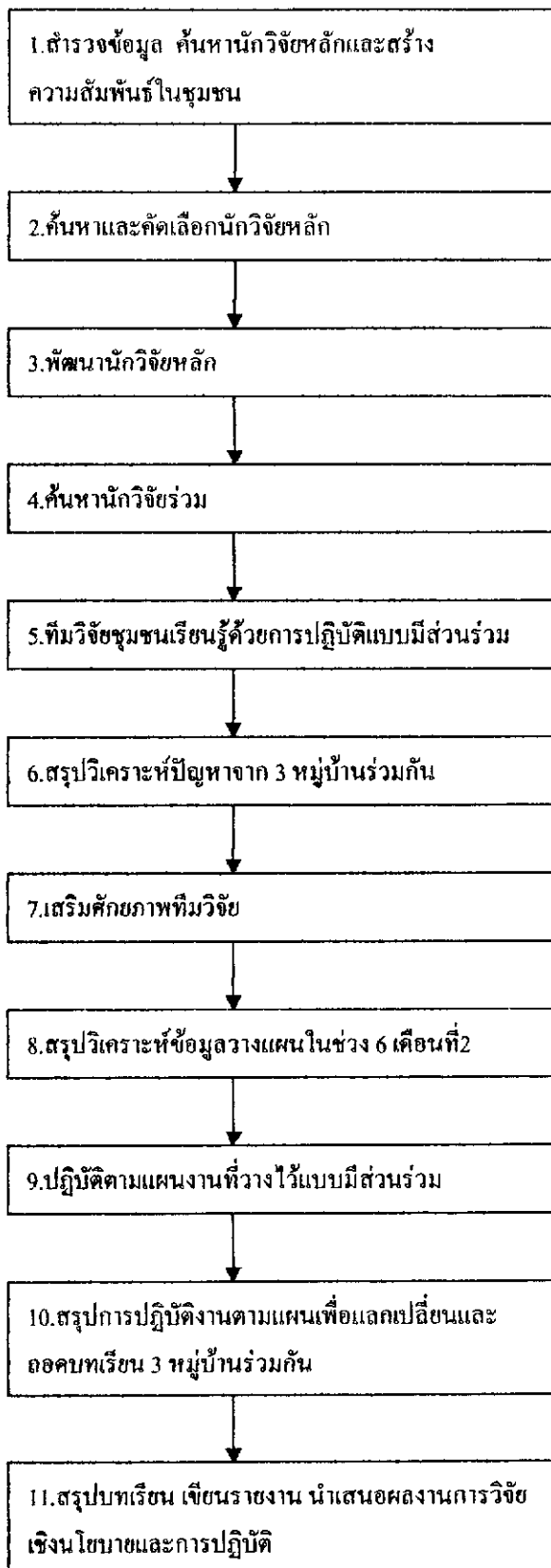
จุดแข็ง

ทีมวิจัยมีประสบการณ์กับปัญหาตรง และร่วมกระบวนการวิจัยตลอด โครงการทำให้เห็นภาพการดำเนินการวิจัยและสามารถอภิปรายได้

การเสริมจุดอ่อนและจุดแข็ง

ให้นักวิจัยที่มีความรู้และมีระดับการศึกษาที่สามารถวิเคราะห์ได้ช่วยในการสรุปและการนำเสนออภิปรายในกลุ่ม

สรุปกระบวนการทำกิจกรรม สามารถสรุปได้ดังแผนภาพต่อไปนี้



จากกระบวนการการดำเนินงานวิจัยทั้งหมดสามารถแสดงรายละเอียดของกิจกรรมด้วยตาราง
ดังต่อไปนี้และผู้วิจัยจะได้ดำเนินการวิเคราะห์ผลของกระบวนการในบทที่ต่อไป

สรุปกิจกรรมโครงการวิจัยชุมชนกับการจัดการแก้ไขปัญหาเด็กกำพร้าเอดส์ กรณีศึกษา : หมู่ 4 ต.แซ่ข้าง , หมู่ 13 ต.บวกก้าง , หมู่ 3 ต.ปูลกา

๑. ต้นกำเนิดของ จ.เขียนใหม่

กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	วัตถุประสงค์	เวลา	วิธีการ	ผลที่เกิดขึ้น	ปัญหาอุปสรรค	ข้อเสนอแนะ
1. นักวิจัยและผู้ช่วยนักวิจัยสำรวจเก็บข้อมูล สถานการณ์เอดส์ และการแก้ไข ค้นหาทีมวิจัยหลัก	ผู้รับผลกระทบ ผู้นำชุมชน เช่น ผู้ใหญ่บ้าน อสม. เจ้าหน้าที่สถานีอนามัย ผู้คิดเชื้อฯ	1. เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูล สถานการณ์ปัญหาเอดส์ และการแก้ไขปัญหานี้ 2. เพื่อค้นหาทีมวิจัยหลักจากชุมชน	เดือนมกราคม 2545	1. ศึกษาจากเอกสาร การบันทึก งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง 2. สัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้รับผลกระทบ ผู้นำชุมชน ผู้เกี่ยวข้องกัปัญหาในชุมชน Focus group	1. ได้ข้อมูลเกี่ยวกับสถานการณ์ปัญหาและการแก้ไขปัญหาดังกล่าวในชุมชน 2. ได้ทีมวิจัยหลักจากชุมชน	1. แหล่งข้อมูลจากสถานีอนามัย เป็นข้อมูลเดิม 2. ผู้ที่ให้ข้อมูล ไม่ชัดเจน	1. ควรจะมีแหล่งประสานข้อมูล ที่ทันสมัยและมีคุณสมบัติ
2. ศึกษาแบบทีมวิจัยหลักในการลงพื้นที่จัดเวทีประชาคมหมู่บ้านแบบมีส่วนร่วม (PRA)	ทีมวิจัยหลัก	1. เพื่อให้ทีมวิจัยหลักได้มีความรู้ เทคนิค ทักษะ ใช้กระบวนการวิเคราะห์ชุมชนแบบมีส่วนร่วม(PRA)ลงไปปฏิบัติในชุมชน 3 ชุมชนหมู่บ้าน	กุมภาพันธ์ 2545	1.ฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการเรื่องขบวนการจัดการที่ประชาคมด้านเอดส์ 2. ศึกษาใช้ขบวนการในกาวิเคราะห์ปัญหาแบบมีส่วนร่วม(PRA)	1. ทีมวิจัยหลักได้มีความรู้ เทคนิค ทักษะ ในการใช้กระบวนการวิเคราะห์ชุมชนแบบมีส่วนร่วม(PRA)	1. นักวิจัยบางคน ไม่กล้าที่จะพูดและแสดงความคิด 2. นักวิจัยบางคนยังไม่เข้าใจกระบวนการ PRA	1. ควรจะเน้นกระบวนการลงสู่ชุมชนให้มากขึ้น เพราะนักวิจัยบางคนไม่ค่อยเข้าใจกระบวนการ
3. ปฏิบัติการใช้กระบวนการวิเคราะห์ปัญหาแบบมีส่วนร่วม ประเด็นปัญหาเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์ใน 3 หมู่บ้านและค้นหาทีมวิจัยร่วม	กลุ่มผู้นำ ผู้รับผลกระทบ และคนในชุมชน	1. เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาเอดส์ ผลกระทบแบบมีส่วนร่วมในชุมชน 2. เพื่อคัดเลือกค้นหาทีมวิจัยร่วมในชุมชนหมู่บ้าน	มีนาคม 2545 ถึง เมษายน 2545	1. จัดเวทีรวบรวมวิเคราะห์ปัญหาเอดส์ ปัญหาเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์ ด้วยกระบวนการ PRA ในรูปแบบประชาคม	1. ได้ข้อมูลสถานการณ์ปัญหาเอดส์ ผลกระทบและแนวทางในการแก้ไขปัญหาดังกล่าวจากชุมชน 2. เกิดทีมวิจัยร่วมจากชุมชนเพื่อหาแนวทางในการแก้ไขปัญหานี้	1. วิจัยร่วมบางคนไม่ค่อยมีเวลาติดกับชุมชนด้วยเหตุนี้ไม่ค่อยเข้าใจกระบวนการไม่ค่อยออก	1. นักวิจัยหลักและวิจัยร่วมวิเคราะห์ปัญหาและกระบวนการไม่ค่อยออก

กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	วัตถุประสงค์	เวลา	วิธีการ	ผลที่เกิดขึ้น	ปัญหาอุปสรรค	ข้อเสนอแนะ
4. เวิร์กช็อปวิเคราะห์ปัญหาเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์แบบมีส่วนร่วม 3 หมู่บ้านร่วมกัน	ทีมวิจัยหลัก ทีมวิจัยจาก 3 หมู่บ้าน บุคคลองค์กรที่เกี่ยวข้อง	1. เพื่อนำข้อมูลจากการวิเคราะห์ปัญหาเอดส์และผลกระทบแบบมีส่วนร่วมจาก 3 หมู่บ้านมาวิเคราะห์ร่วมกันและแสวงหาทิศทางในการแก้ไขปัญหาต่อไป	พฤษภาคม 2545	1. นำเสนอในรูปแบบอภิปรายเอกสาร และจากประสบการณ์ของคนที่ได้รับผลกระทบโดยตรง 2. เปิดอภิปรายวงกว้างหาข้อสรุปและนำเสนอแผนการแก้ไขปัญหาร่วมกัน	1. เกิดการสรุปข้อมูลสถานการณ์ปัญหาเอดส์ ผลกระทบแนวทางแก้ไขปัญหามาจาก 3 หมู่บ้าน 2. เกิดทีมวิจัยระดับหมู่บ้านและแกนนำในการแก้ไขปัญหาร่วมกัน	1. คนเข้าร่วมประชุมบางคนไม่สามารถอ่านหรือเขียนได้ 2. ผู้นำชุมชนไม่เข้าร่วมอภิปรายเต็มเวลาที่กำหนดให้	1. ผู้นำชุมชนควรจะมีเวลาอภิปรายเกี่ยวกับผู้ที่ได้รับผลกระทบเอดส์
5. พัฒนาทีมวิจัย ซึ่งประกอบไปด้วยนักวิจัย ผู้ช่วยนักวิจัย นักวิจัยหลัก นักวิจัยร่วม	นักวิจัย ผู้ช่วยนักวิจัย นักวิจัยหลัก นักวิจัยร่วม	1. เพื่อให้ทีมที่มีนักวิจัยได้พัฒนาความรู้ เทคนิคทักษะในวิธีการวิจัย การเก็บข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล การนำเสนอ การนำเสนอผลงานการวิจัยไปใช้ปฏิบัติ การแก้ไขปัญหาในชุมชนได้	กันยายน 6 ครั้ง ภายในมีนาคมถึงธันวาคม 2545	1. ทีมงานจึงปฏิบัติการขบวนการวิจัยตั้งแต่ความรู้เรื่อง ทำไม่ต้องวิจัย วิจัยเรื่องอะไร วิธีการอย่างไร เพื่ออะไร ผลการวิจัยจะนำไปใช้เกิดผลอย่างไร	1. ทีมวิจัยเกิดการพัฒนาความรู้เทคนิคทักษะในการวิจัย 2. สามารถรวบรวมงานการวิจัยได้ทุกขั้นตอน 3. สามารถนำผลการวิจัยไปปฏิบัติและเผยแพร่ต่อไปได้	1. นักวิจัยบางคนก็ขาดการประชุมบ่อยครั้ง 2. นักวิจัยส่วนใหญ่จะเป็นคนเดิมที่กล้าแสดงออกบางคนก็ไม่แสดงออก	1. นักวิจัยควรจะได้รับการพัฒนาศักยภาพในการแสดงออกทางความคิดและการพูดมากกว่านี้
6. ประชุมทีมวิจัยหลักสรุปวิเคราะห์ ข้อมูล	ทีมวิจัยหลัก	1. เพื่อสรุปวิเคราะห์ข้อมูลนำเสนอเป็นแผนในการแก้ไขปัญหาระดับนโยบายและท้องถิ่น	มิถุนายน 2545	1. นำข้อมูลที่ได้จากการรวบรวม การวิเคราะห์จากเวทีต่าง ๆ มาเขียนสรุปและนำเสนอเป็นแผนที่ผลักดันให้เกิดการปฏิบัติได้	1. เกิดผลงานการรวมวิเคราะห์ปัญหาเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์และขบวนการแก้ไขปัญหาลึกๆ	1. ส่วนใหญ่ข้อมูลและแผนไม่ค่อยชัดเจน 2. การวิเคราะห์ก็ไม่ได้ชัดเจน ไม่สามารถเข้าใจ	1. แผนควรจะมีชัดเจนมากกว่านี้ และผลักดันให้เกิดการปฏิบัติในชุมชนได้

กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	วัตถุประสงค์	เวลา	วิธีการ	ผลที่เกิดขึ้น	ปัญหาอุปสรรค	ข้อเสนอแนะ
7. จัดการศึกษาดูงานของคณะทีมวิจัยและแกนนำในชุมชน	ทีมวิจัยและแกนนำในชุมชน 24 คน	1.เพื่อให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ เรื่องयोगสาเหตุ ผลปัญหาการประสิทธิภาพการวางแผนงาน การทำงาน และนำมาวิเคราะห์ประยุกต์ปรับปรุงในการวางแผนในชุมชนของตนเอง	กันยายน 2545	1.จัดการศึกษาดูงาน ขบวนการ สาเหตุ ปัญหา เด็ก และเชื่อมโยง ปัญหา สาเหตุ ผลปัญหาจาก สถานการณ์จริง จากการศึกษา สถานะบริบทในเชิงใหม่ บ้านเวียงพิงก์ บ้านอาภาเปี เชียงใหม่ 2.จัดการศึกษาดูงาน ชุมชนที่มีขบวนการจัดการปัญหา เด็กจังหวัดเชียงราย 3. สรุปบทเรียนจากการศึกษาดูงานและนำเสนอปรับปรุงแผนงาน กิจกรรมให้สอดคล้องกับปัญหา	1.ทีมวิจัยและแกนนำในชุมชน มีความรู้ ความเข้าใจขบวนการปัญหาและการแก้ไขโดยชุมชน 2.เกิดการปรับเปลี่ยน และปรับปรุงวางแผนงาน ประยุกต์ความรู้ จากการศึกษาดูงานมาใช้ในชุมชน	1.ระยะเวลาศึกษาดูงานน้อยเกินไปและในการดูงานไม่มีเวลาเยอะเท่าที่ควร	1.ขบวนการจัดการในชุมชนใน 3 หมู่บ้านควรเอาชุมชนบ้านปางลาวมาเป็นต้นแบบ 2.ควรจะนำไปสู่เด็กในสถานบ้านทั้งในอาคาณแอปเปิ้ล

กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	วัตถุประสงค์	เวลา	วิธีการ	ผลที่เกิดขึ้น	ปัญหาอุปสรรค	ข้อเสนอแนะ
8. จัดเวทีสัมมนาการดูแล สุขภาพกายใจ อารมณ์ สังคม และการดูแลช่วยเหลือเด็ก ด้านการศึกษา	ผู้ปกครองเด็ก, ผู้ดูแลเด็กใน สถานเลี้ยงเด็ก, ครู และแกนนำ ในหมู่บ้าน 39 คนและทีมวิจัย จำนวน 24 คน รวม 60 คน	1.เพื่อสร้างความรู้ ความ ตระหนักให้แก่ กลุ่มเป้าหมายให้เห็น ความสำคัญด้านการศึกษา แก่เด็กและเกิดการ สนับสนุนดูแลช่วยเหลือ เด็ก ๆ	กันยา ยน 2545	1.จัดเวทีสัมมนาอบรม ให้ ความรู้ สร้างความตระหนัก ให้เห็นความสำคัญการดูแล สุขภาพกายใจ อารมณ์ สังคมและด้านการศึกษา ของเสียและแสวงหา แนวทางในการแก้ไขปัญหา ในแต่ละหมู่บ้าน	1.ครูผู้ดูแลเด็กใน สถานรับเลี้ยงเด็ก , ผู้ปกครองเด็ก ผู้นำ ชุมชน เกิดความ ตระหนักในการ ช่วยเหลือเด็กด้าน สุขภาพกายใจ อารม สังคมและด้าน การศึกษา 2.เด็กได้รับการดูแล ด้านสุขภาพกายและใจ และด้านการศึกษาจาก ผู้ที่เกี่ยวข้อง	1.คนร่วมสัมมนบางคนพูด ไม่ตรงประเด็น เพราะไม่ เข้าใจกระบวนการ	1.ผู้ดูแลเด็กยังขาดทักษะในการ ดูแล ควรจะมีทักษะในการดูแล เด็กทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ
9. จัดสัมมนาอบรมเตรียมที่ เยาวชนคนในชุมชนเพื่อสอน เสริมแก่เด็กชนให้คำปรึกษา การสอนการบ้านในเวลา ตอนเย็น หรือเสาร์อาทิตย์	พี่เยาวชนหรือ คนในชุมชน จาก 3 หมู่บ้าน 10 คนระดับที่ ได้รับการ คัดเลือกจากทีม วิจัยและแกนนำ ในชุมชน	1.เพื่อให้ความรู้เทคนิค ทักษะในการสอน การให้ คำปรึกษา ด้านการศึกษาแก่ เด็ก ๆ	กันยายน 2545	1.จัดเวทีสัมมนาอบรมพี่ เยาวชนอาสาจาก 3 หมู่บ้าน ร่วมกัน	1.พี่เยาวชนหรือคนใน ชุมชนได้มีความรู้ มี เทคนิค ทักษะในการ ดูแลเด็กด้านการศึกษา	1.เยาวชนบางคนไม่มีเวลาที่ จะมาสอนเนื่องจากติดเรียน พิเศษที่โรงเรียน 2.เยาวชนบางคนขาดทักษะใน การสอนน้อง	ควรจัดหาเยาวชนที่มีเวลาและมี ใจที่จะสอนน้องและเป็นคนที่นิ ใจจะมาทำครั้งนี้

กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	วัตถุประสงค์	เวลา	วิธีการ	ผลที่คาดหวัง	ปัญหาอุปสรรค	ข้อเสนอแนะ
10. จัดสอนพิเศษเสริมให้แก่เด็กด้วยขบวนการที่ช่วยน้อง	กลุ่มเด็กเยาวชนที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์ และเด็กในชุมชนหมู่บ้านละ 10 คน	1. เพื่อเด็กจะได้มีความรู้ความเข้าใจการเฝ้าระวังความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี 2. เพื่อเชื่อมสัมพันธ์พี่น้องที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์	กันยายน 2545 ถึง มกราคม 2545	1. จัดเตรียมให้ความรู้ที่เยาวชนในชุมชนเพื่อสอนเสริมแก่เด็กชนให้คำปรึกษาการสอนการบ้านในเวลาตอนเย็น หรือเสาร์อาทิตย์ 2. สอนเสริมเด็กๆ โดยที่เยาวชนในแต่ละหมู่บ้าน	1. พี่เยาวชนสามารถให้คำปรึกษา สอนหนังสือการบ้านให้แก่น้องได้ 2. เด็กมีที่ปรึกษาด้านการเรียน การศึกษา การเรียนหนังสือ	1. เด็กบางคนไม่มาร่วมและบางคนคิดท้อและขอกลับบ้าน 2. สถานที่ก่อนไกลจากบ้านเพราะอันตราย	1. การจะมีผู้ปกครองรับส่งนักเรียนและมีส่วนร่วมในกิจกรรม 2. ที่สอนการจะมีอีกสักคนหนึ่งคนบางที่เด็กมีขยะ
11. ค่ายเด็กและครอบครัว	เด็กที่ได้รับผลกระทบและเพื่อน และผู้ปกครองเด็กหมู่บ้านละ 15 คน ทีมวิจัยหมู่บ้านละ 2 คน นักวิจัยและ ผู้ช่วยนักวิจัย 2 คน วิทยากร 2 คนรวมทั้งหมด 55 คน	1. เพื่อฟื้นฟูความรัก ความเข้าใจในครอบครัวเด็ก 2. เพื่อสร้างความเข้าใจในการอยู่ร่วมกันในครอบครัว	ตุลาคม 2545	1. จัดค่าย 2 วัน 1 คืน 2. จัดกิจกรรมที่สนุกสนาน ความเข้าใจ ในการอยู่ร่วมของเด็กและผู้ปกครอง	1. เด็กและครอบครัวมีความเข้าใจซึ่งกันและกันในการอยู่ร่วมกัน	1. ทีมวิจัยไม่มีเวลาที่จะได้ค่ายครอบครัวกับครอบครัวเด็ก 2. เวลาที่มีน้อยไปเพราะขอพบในการอยู่ร่วมกันเพราะมีความสัมพันธ์กันมากขึ้น	1. การจะมีเวลามากกว่านี้ก็จะมีความสัมพันธ์กันแน่นแฟ้นขึ้น 2. การจะฝึกทักษะที่เยาวชนในการเป็นผู้นำแต่ที่ได้นานที่ดีแต่ต้องเสริมอีกเล็กน้อย

กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	วัตถุประสงค์	เวลา	วิธีการ	ผลที่เกิดขึ้น	ปัญหาอุปสรรค	ข้อเสนอแนะ
12. จัดสัมมนาการดูแลเด็กและบรรดก การเอาเปรียบเด็ก	กลุ่มญาติผู้ดูแลเด็ก ผู้นำชุมชน แกนนำในชุมชน 39 คน ทีมวิจัย 21 คน รวม 60 คน	1. เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายเกิดความตระหนักในการดูแลปกป้องคุ้มครองสิทธิเด็ก 2. เพื่อก่อให้เกิดการวางแผนงาน กิจกรรม ในการดูแลสิทธิเด็กในชุมชนและเกิด การปฏิบัติ	มกราคม 2545	1. จัดเวทีอภิปรายสร้างความเข้าใจ ความตระหนักกับ ผู้ดูแลเด็ก ผู้นำในชุมชน ครู+ ผู้ปกครองเด็กในเรื่องสิทธิเด็กฯ ในการเรียน การอยู่ร่วมกัน การรับสิทธิบัตร และสิทธิขั้นพื้นฐานในแต่ละหมู่บ้าน	1. กลุ่มเป้าหมายเกิดความเข้าใจ ความตระหนักในเรื่องสิทธิเด็ก 2. เกิดทิศทางแผนงาน ในการดูแลเด็กด้านสิทธิ 3. เกิดคณะกรรมการ ทักษะสิทธิเด็กในชุมชน	1. เวลาไม่พอไปเพราะการได้จากผู้เรื่องสิทธิเด็กและสิทธิของเด็กยังไม่ได้เท่าที่ควร	1. ควรจะมีเด็กมาพูดคุยสิทธิที่เขาอยากทำให้พูดใหญ่ทำกับเขาควรเป็นอย่างไร
13. การเขียนเขียนเด็กและครอบครัว	ทีมวิจัยและแกนนำในชุมชน เด็กแต่ละครอบครัว	1. เพื่อให้เด็กและครอบครัวได้รับการดูแล หนุนใจ ได้รับการให้คำปรึกษาช่วยเหลือจากทีมเขียนเขียน	กันยายน 45-มกราคม 46	จัดทีมเขียนเขียนในชุมชนออกเยี่ยมเขียนเด็กและครอบครัวเพื่อหนุนใจ ให้คำปรึกษาช่วยเหลือประสาน ส่งต่อ	1. เด็กและครอบครัวได้รับการหนุนใจ ได้รับคำปรึกษาช่วยเหลือส่งต่อ	1. เด็กควรได้รับความดูแลจากผู้ดูแลมากกว่านี้	1. ควรมีคณะกรรมการที่จะตามการมีเวลาไปเยี่ยม
14. ระดมทุนในหมู่บ้าน	คนในชุมชน ในแต่ละ 3หมู่บ้าน	1. เพื่อหากองทุนการศึกษา ให้เด็ก ทุนส่งเสริมอาชีพ ทุนการรักษาพยาบาล	พฤศจิกายน- ธันวาคม 2545	1. ทอดผ้าป่า 2. จัดงานขันโตก 3. กองทุนอยู่ในการดูแลของคณะกรรมการเอดส์หมู่บ้าน	1. ได้รับความร่วมมือจากคนในชุมชน 2. ได้เกิดกองทุนเพื่อช่วยเหลือเด็กในระดับหมู่บ้าน	1. ทีมวิจัยขาดการประสานกับผู้นำชุมชนและคนในชุมชน	1. อบต. ควรจะมีงบประมาณในการระดมทุนให้กับเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์ และผู้นำควรมีส่วนร่วมด้วย

กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	วัตถุประสงค์	เวลา	วิธีการ	ผลที่เกิดขึ้น	ปัญหาอุปสรรค	ข้อเสนอแนะ
15. สัมมนาอบรมจัดอบรม นวดแผนโบราณ แก่คนชรา และผู้ดูแลเด็ก	คนชราและ ผู้ดูแลเด็ก จำนวนหมู่บ้าน ละ 5 คน รวม 15 คน	1. เพื่อส่งเสริมให้คนชราได้ ให้กับคนชราและผู้ดูแลเด็ก มีงานทำ	ธันวาคม 2545	จัดอบรม การนวดแผน โบราณ 3 วัน โดยวิทยากรผู้ ดีดเชื้อในหมู่บ้าน	คนชราและผู้ดูแลเด็ก สามารถหารายได้จาก การบริการนวดแผน โบราณ	1.คนร่วมอบรมไม่ครบตามที่ กำหนดไว้บางคนก็ไม่มีเวลา	1.ควรจะมีกลุ่มยอนนวดแผน โบราณให้กับคนชราเพื่อหา รายได้ให้กับคนชรา
16. พัฒนาทีมวิจัย ซึ่ง ประกอบไปด้วยนักวิจัย ผู้ช่วยนักวิจัย นักวิจัยหลัก จากชุมชน นักวิจัยร่วมจาก ชุมชน	นักวิจัย ผู้ช่วย นักวิจัย นักวิจัย หลัก นักวิจัย ร่วม 21 คน	1. เพื่อส่งเสริมพัฒนานักวิจัย ได้พัฒนาความรู้ เทคนิค ทักษะ วิธีการวิจัยเชิง ปฏิบัติการ 2. เพื่อแลกเปลี่ยน ประสบการณ์ การ ประเมินผลการดำเนินงาน ในระดับหมู่บ้านและการ ดำเนินงานร่วมกัน	เดือนมกราคม 3 ครั้ง ภายใน กันยายน 2545- มกราคม 2546	1. ประชุมสัมมนาเพื่อสรุป บทเรียนกระบวนการวิจัยเชิง ปฏิบัติการ 2. ประชุมแลกเปลี่ยนผลการ ดำเนินงานจากการใช้งานวิจัย เครื่องมือในปฏิบัติการใน ชุมชน	1. ทีมวิจัยเกิดการพัฒนา ความรู้เทคนิคทักษะใน การวิจัยเชิงพัฒนา 2. สามารถนำผลการ การวิจัยไปปฏิบัติและ เผยแพร่ต่อไปได้	1.ทีมวิจัยส่วนใหญ่ติดธุระ ส่วนตัวไม่ได้มาสัมมนา	1.นักวิจัยควรจะมีเวลาให้กับใน การสัมมนาให้มากเพราะจะเกิด การพัฒนามากขึ้น
17. จัดเวทีสรุปการปฏิบัติงาน ตามแผนเพื่อแลกเปลี่ยนและ ถอดบทเรียน3 หมู่บ้าน ร่วมกัน	ทีมวิจัยแกนนำ ในหมู่บ้าน ผู้นำ หมู่บ้าน ผู้รับ ผลกระทบ เด็กๆ 12 คน ทีมวิจัย 21คน วิทยากร 1 คน รวม 34 คน	1. เพื่อประเมินผล แลกเปลี่ยนประสบการณ์ การจัดเก็บข้อมูล การ วิเคราะห์ การวิจัยและการ วางแผน การปฏิบัติการ แก้ไขปัญหาร่วมกัน	มกราคม 2546	จัดเวทีประชุม สรุปการ ปฏิบัติงานตามแผนงานที่วาง ไว้ ให้แต่ละหมู่บ้านนำเสนอ ผลของการปฏิบัติงาน ปัญหาอุปสรรค ข้อเสนอ แนวทางแก้ไขต่อไป	1.เกิดการเรียนรู้ร่วมกัน ในการเก็บข้อมูล การ วางแผน การ ปฏิบัติการแก้ไขปัญหา และถ่ายทอดบทเรียน 2.เกิดการนำบทเรียน ไปแก้ไขปัญหา	1.เกิดแผนงานระยะสั้นและ ระยะยาวที่ปรับเปลี่ยนภาพ ปัญหาของแต่ละหมู่บ้าน 2.เกิดการปฏิบัติการและ เกิดผลต่อเด็กที่ได้รับ ประโยชน์ต่อไป	คณะทีมวิจัยและแกนนำใน ชุมชน

กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	วัตถุประสงค์	เวลา	วิธีการ	ผลที่เกิดขึ้น	ปัญหาอุปสรรค	ข้อเสนอแนะ
18. สรุปบทเรียน เขียน รายงานนำเสนอผลงานการวิจัย เติบโตในนโยบายและเชิงปฏิบัติในการช่วยเหลือเด็กที่ได้รับผลกระทบจากอคติในระดับป้อย่างต่อเนื่อง คือในเรื่องของ Community based และในระดับตำบลต่อไป	ทีมวิจัย 21 คน	1.เพื่อสรุปการพัฒนาการวิจัยแบบมีส่วนร่วม 2.เพื่อวางแผนปรับเปลี่ยนปรับปรุงพจนการวิจัยให้สอดคล้องกับสภาพการณ์ของชุมชน 3.เพื่อนำข้อมูลเชิงวิชาการและแนวทางในการปฏิบัติแก้ไขปัญหาดังกล่าวมาผลักดันเชิงนโยบายให้มีการปฏิบัติในพื้นที่ต่อไป	มกราคม 2546	1.นำข้อมูลทั้งหมดมาสรุปวิเคราะห์ เชื่อมโยงให้เห็นขบวนการในการพัฒนา และเขียนบทสรุปเชิงวิจัย 2.นำเสนอผลงานการวิจัยต่อองค์การบริหารส่วนตำบลเพื่อผลักดันให้เกิดการบรรจุในการวางแผนในการแก้ไขปัญหาดังกล่าว	1.เกิดการพัฒนากิจการวิจัยที่ชุมชนมีส่วนร่วม 2.เกิดการพัฒนานักวิจัยในชุมชนที่สามารถนำผลการวิจัยไปวางแผนงานปฏิบัติการแก้ไขปัญหาดังกล่าว 3.เด็กและครอบครัวได้รับการช่วยเหลือด้านการศึกษา การทำกรบ้าน การได้รับการเลี้ยงดูอย่างเข้าใจมากขึ้น 4.เกิดคณะกรรมการชุมชนขึ้นมาดูแลเด็กอย่างต่อเนื่อง	1.เกิดนักวิจัยชุมชน 2.เกิดงานวิจัยที่สามารถนำไปวางแผนงานปฏิบัติการแก้ไขปัญหาดังกล่าว 3.เด็กและครอบครัวได้รับการช่วยเหลือด้านการศึกษา การทำกรบ้าน การได้รับการเลี้ยงดูอย่างเข้าใจมากขึ้น 4.เกิดคณะกรรมการชุมชนขึ้นมาดูแลเด็กอย่างต่อเนื่อง	ทีมวิจัยหลัก ทีมวิจัยชุมชน

กระบวนการเสริมสร้างจุดอ่อนของนักวิจัย

ในการดำเนินการวิจัยได้พบว่านักวิจัยบางคนมีจุดอ่อนในการพัฒนา จึงได้มีการเสริมสร้างและพัฒนาขีดความสามารถของนักวิจัยดังตารางต่อไปนี้

จุดอ่อนของนักวิจัย	การเสริมสร้างจุดอ่อน
1. นักวิจัยหลักบางคนมีอายุมากและระดับการศึกษา ระดับการรับรู้ สัมผัสกับปัญหา การนำเสนอทางด้าน วิชาการ และขาดความมั่นใจในการดำเนินการจัดเวที ในชุมชนเนื่องจากยังไม่มีประสบการณ์ ทำให้เกิด ปัญหาในการสื่อสาร การรับรู้และการวิเคราะห์ข้อมูล ระดับลึก	ได้มีการประชุมเตรียมนักวิจัยหลัก วางบทบาทหน้าที่ ให้นักวิจัยหลักแต่ละคนตามศักยภาพและ ความสามารถ และเน้นวิธีการจัดเวทีประชาคมปัญหา เด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์ในชุมชนมีการ ปรับเปลี่ยนกระบวนการก่อนการจัดเวทีเพื่อให้ นักวิจัยหลักเข้าใจง่ายและสามารถนำไปปฏิบัติการจัด เวทีในชุมชน
2. นักวิจัยร่วมจากการคัดเลือกจากสายสัมพันธ์ของ นักวิจัยหลักจำกัดอยู่ในวงแคบเฉพาะคนที่รู้จักหรือเป็น ที่ขอบพอกับนักวิจัยหลักเท่านั้น ทำให้ขาดโอกาสได้ นักวิจัยร่วมที่มาจากวงกว้างขึ้น 3. การคัดเลือกจากการจัดเวทีทำให้นักวิจัยบางส่วนที่ กล้าแสดงออกแต่ขาดเวลาในการร่วมงานอย่างสม่ำเสมอ เสมอปลายเนื่องจากมีภารกิจมาก	1. จัดเวทีการประชุมประจำเดือนเพื่อการ ถ่ายทอดองค์ความรู้ภายในทีมวิจัย การเสริมเทคนิค ทักษะที่ขาดอยู่ การแลกเปลี่ยนประสบการณ์ซึ่งกันและ กัน การเตรียมการจัดกิจกรรมครั้งต่อไป การแบ่ง บทบาท หน้าที่ การเสริมจุดอ่อนจุดแข็งซึ่งกันและกัน
4. นักวิจัยหลักยังขาดความมั่นใจในการจัดกระบวนการ อยู่บ้างและบางคนไม่ค่อยมีเวลาติดกับธุระส่วนตัวทำ ให้ไม่ค่อยเข้าใจในกระบวนการ	ถ่ายทอดองค์ความรู้ของนักวิจัยหลักสู่นักวิจัยร่วมด้วย การประชุมและวิเคราะห์ปัญหา วางบทบาทหน้าที่ ตามศักยภาพและความสามารถของแต่ละคนในเวที ประชุมประจำเดือน
5. ทีมวิจัยมีระดับการศึกษา การรับรู้ การสัมผัสปัญหา เอดส์ อายุ แตกต่างกัน ทำให้การถ่ายทอด กระบวนการเรียนรู้ต้องใช้เวลามาก และนักวิจัยบางคน ไม่สามารถเข้าร่วมประชุมได้ตลอดและยังไม่กล้าแสดง ความคิดเห็นมาก	วางแผนพัฒนาทีมวิจัยให้เหมาะสมกับระดับการศึกษา ความรู้ การสัมผัสกับปัญหาและแบ่งบทบาทหน้าที่ใน การฝึกปฏิบัติการกิจกรรมในชุมชนตามระดับ ความสามารถและศักยภาพของแต่ละคน

6. นักวิจัยหลักและนักวิจัยร่วมสรุปข้อมูลและการวิเคราะห์ แยกแยะ รวบรวมปัญหาเพื่อจะจัดทำแผนยังไม่ถึงและชัดเจนเพราะข้อมูลปัญหา สาเหตุ มีรายละเอียดปลีกย่อยมากมาย อีกทั้งศักยภาพของการรวบรวม แยกแยะ วิเคราะห์ข้อมูลปัญหาของนักวิจัยยังไม่มีประสบการณ์และชำนาญการจึงได้แผนงานที่ออกมาระดับหนึ่งคือสามารถเกิดกิจกรรมตอบสนองปัญหาได้บางจุดไม่ครอบคลุมทั้งหมดได้	-เสริมทักษะแก่นักวิจัยโดยเจ้าหน้าที่ ศกว. และนักวิจัยโครงการ ผู้ช่วยนักวิจัยโครงการในการฝึกปฏิบัติการแยกแยะ รวบรวมปัญหา หาสาเหตุและวางแผนงานกิจกรรมจัดลำดับความสำคัญของปัญหาและวางแผนแก้ไขปัญหาเป็นลำดับขั้นตอน -ศึกษาดูงาน จัดเวทีวิเคราะห์ ประเมินผลการศึกษาดูงานเพื่อเสริมศักยภาพนักวิจัยและนักวิจัยร่วม และนำผลการศึกษามาปรับเปลี่ยนประยุกต์ในการดำเนินกิจกรรมต่อไป
7. ทีมวิจัยบางคนไม่มีเวลาที่จะเข้าค่ายครอบครัวร่วมกับครอบครัวเล็ก	ถ่ายทอดผลการจัดกิจกรรมให้กับนักวิจัยที่ไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรมในเวทีประชุม
8. ทีมวิจัยยังไม่สามารถทำให้เกิดกระบวนการในการดูแลสิทธิเด็กในชุมชนอย่างเกิดการปฏิบัติการได้อย่างเต็มที่ในการดูแลด้านสิทธิเด็ก	เสริมความรู้แก่นักวิจัยเรื่องสิทธิเด็กในเวทีประชุม ประจำเดือนเพื่อให้เป็นแกนนำในการขับเคลื่อนในการดูแลสิทธิเด็กในชุมชนต่อไป
9. ทีมวิจัยไม่มีเวลาพอในการลงเยี่ยมเยียนเด็กและยังขาดเทคนิคทักษะในการเยี่ยมเยียนและส่งต่อ	เสริมเทคนิคทักษะในการเยี่ยมเยียนให้แก่ทีมวิจัยในชุมชนและผลักดันให้แกนนำในชุมชน เช่นผู้นำในชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการเยี่ยมเยียนเด็ก
10. ทีมวิจัยบางหมู่บ้านยังขาดการประสานงานกับผู้นำชุมชนและคนในชุมชนในการจัดระดมทุนอย่างเป็นรูปธรรม	ส่งเสริมศักยภาพของทีมวิจัยและแกนนำในชุมชนเพื่อการเข้าถึงผู้นำในชุมชนในเวทีการแลกเปลี่ยนประชุม ประจำเดือน
11. ระดับการศึกษาและความเข้าใจของผู้เข้าร่วมประชุมทำให้การสื่อสารในด้านวิชาการซึ่งลึกและต้องตีความทำให้ยากแก่การถอดบทเรียน	ใช้คำศัพท์และกระบวนการแบบมีส่วนร่วมทำให้การถอดบทเรียนมีข้อมูลมากขึ้นและชัดเจน
12. ระดับการศึกษาและความเข้าใจในการเขียน การอภิปรายในเชิงวิชาการของทีมยังไม่สามารถถอด การรวบรวม การวิเคราะห์ปัญหา การเสนอแนวทางแก้ไข ออกมาอย่างเป็นเชิงวิชาการได้	ให้นักวิจัยที่มีความรู้และมีระดับการศึกษาที่สามารถวิเคราะห์ได้ช่วยในการสรุปและการนำเสนออภิปรายในกลุ่ม

จากกระบวนการในการวิจัยในบทนี้ทั้งหมดที่มีการวิเคราะห์วิธีการดำเนินงาน จุดอ่อน จุดแข็งของกระบวนการ และข้อเสนอแนะ จึงทำให้เห็นภาพของกระบวนการทั้งหมดในการกระบวนการวิจัยและกระบวนการนี้ได้เกิดผลของกระบวนการต่อการพัฒนาแกนนำ ผู้นำในการขับเคลื่อนกระบวนการ และผลของการแก้ไขปัญหาคือที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์อย่างเป็นพลวัตในบทที่ 5 และบทที่ 6 ต่อไป

บทที่ 5

ผลของกระบวนการพัฒนานักวิจัยชุมชน

การวิจัยในครั้งนี้มีกระบวนการค้นหาและคัดเลือกนักวิจัยหลัก นักวิจัยร่วมจาก 3 หมู่บ้าน และมีกระบวนการพัฒนาทีมวิจัยโดยใช้ข้อมูลจากฐานเดิมในการทำงานในโครงการชุมชนรักษา กลุ่มผู้นำที่เคยร่วมงานอาสาสมัคร ข้อมูลของอาสาสมัครสาธารณสุข และจากการจัดเวทีและคัดเลือกจากเวทีโดยการกลั่นกรองจากฐานคนทำงานในโครงการชุมชนรักษาและคนในท้องถิ่น และการคัดเลือกแกนนำในชุมชนโดยการคัดเลือกจากเวทีและการคัดเลือกจากการพิจารณา ชักชวน โดยนักวิจัยหลักและนักวิจัยร่วมเข้าสู่กระบวนการพัฒนา ซึ่งผลกระบวนการพัฒนาแต่ละขั้นในการให้ชุมชนเกิดความตระหนักมองปัญหาที่จากปัจเจกเป็นปัญหาร่วมเป็นดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ค้นหานักวิจัยหลักและข้อมูลสถานการณ์ปัญหา

โดยนักวิจัยโครงการและผู้ช่วยนักวิจัย ได้สำรวจหาข้อมูลจากเอกสาร การบันทึกกิจกรรมของสถานีนามัย โครงการชุมชนรักษา และการพบปะผู้รับผลกระทบ ผู้เกี่ยวข้องในชุมชนโดยการ focus group ได้ข้อมูล สถานการณ์ปัญหาและได้ข้อมูลในการค้นหาทีมวิจัยหลักจากชุมชนให้มามีส่วนร่วมกับนักวิจัยและผู้ช่วยนักวิจัยโครงการในการดำเนินงานวิจัยเชิงพัฒนาตลอดกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม การเก็บรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล การนำเสนอผลการวิจัย เป็นแกนนำในการเคลื่อนไหวกระบวนการในการวิจัย และการผลักดันให้เกิดการปฏิบัติในพื้นที่และนโยบายเพื่อพัฒนาและแก้ไขปัญหาคือร่วมกับนักวิจัยและแกนนำในชุมชน จำนวน 10 คน จากสามหมู่บ้าน จึงได้รายชื่อนักวิจัยหลัก และผู้นำในชุมชนที่เคลื่อนไหวกิจกรรมการแก้ไขปัญหามุมชุมชนและได้คัดเลือกนักวิจัยหลักจากข้อมูลฐานเดิมอาสาสมัครที่ร่วมงานกับโครงการชุมชนรักษา กลุ่มผู้นำที่เคยร่วมงานอาสาสมัครโครงการ อาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้านซึ่งใช้ความสัมพันธ์ในรูปแบบเคยร่วมงานกันมาก่อน เคยได้เข้าอบรมสัมมนาด้วยกันมาก่อน และการแนะนำจากผู้นำหมู่บ้านและสถานีนามัยและส่วนหนึ่งโครงการเคยช่วยเหลือญาติพี่น้องของนักวิจัยหลัก

ผลที่ได้รับจากกระบวนการ

1. ได้นักวิจัยหลัก 10 คนจากชุมชน 3 หมู่บ้าน เพื่อมาร่วมกระบวนการการวิจัยกับนักวิจัยและผู้ช่วยนักวิจัยตลอดกระบวนการวิจัย เป็นตัวหลักในการเก็บข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล การนำเสนอผลการวิจัยและนำไปกระตุ้นให้เกิดการปฏิบัติในชุมชนและนโยบาย
2. ได้ข้อมูลภาพรวมสถานการณ์ปัญหา ความรู้สึก การสัมผัสปัญหา การแก้ไขปัญหาในแต่ละหมู่บ้าน เพื่อใช้ในการจัดอบรมสัมมนานักวิจัยหลักต่อไป

ขั้นตอนที่ 2 กระบวนการพัฒนานักวิจัยหลัก

ดำเนินการจัดสัมมนาอบรมนักวิจัยหลักโดยนักวิจัยโครงการนำเสนอภาพรวมของปัญหาเอดส์และเด็กจากข้อมูลที่สำรวจเก็บเบื้องต้นเพื่อให้ นักวิจัยหลักเห็นภาพรวมของปัญหาและเกิดความตระหนัก และฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการเรื่อง"กระบวนการจัดเวทีประชาคมด้านเอดส์" โดยใช้กระบวนการในการวิเคราะห์ปัญหาแบบมีส่วนร่วม(PRA) การใช้ต้นไม้ปัญหา แผนที่ปัญหา การนำการอภิปรายกลุ่ม เพื่อเตรียมนักวิจัยหลักในการลงจัดเวทีสัมมนา วิเคราะห์ปัญหา ใน 3 หมู่บ้าน

ผลที่ได้รับจากกระบวนการ

ทีมวิจัยหลักสามารถรวบรวมปัญหา วิเคราะห์ปัญหา เกิดความตระหนัก เกิดความรู้ เทคนิคทักษะ ในการใช้กระบวนการวิเคราะห์ชุมชนแบบมีส่วนร่วม(PRA)ในระดับหนึ่ง และสามารถนำไปปฏิบัติการในการจัดเวทีในหมู่บ้านต่อไป

ขั้นตอนที่ 3 กระบวนการคั่นหานักวิจัยร่วมและจัดวิเคราะห์ปัญหาระดับหมู่บ้าน

มีการจัดประชุมเตรียมนักวิจัยหลักกำหนดบทบาทหน้าที่ ในการนำการอภิปรายกลุ่ม ใช้กระบวนการที่ได้เรียนรู้จากการฝึกอบรมในการจัดเวทีประชาคมด้านเอดส์ และดำเนินการจัดเวทีวิเคราะห์ปัญหาแบบมีส่วนร่วม 3 หมู่บ้าน ทำให้ได้ข้อมูลสถานการณ์ปัญหาแนวทางการแก้ไขปัญหาในระดับหมู่บ้าน และได้ นักวิจัยร่วม 3 หมู่บ้านจากการจัดเวทีและโดยการคัดเลือกจากนักวิจัยหลักที่ได้ชักชวนจากผู้นำที่เคยมีบทบาทในการร่วมทำกิจกรรมในชุมชน และคัดเลือกจากญาติพี่น้องของครอบครัวที่รับผลกระทบจากเอดส์ เพื่อให้ นักวิจัยร่วมมา มีบทบาทในการเชื่อมประสาน กระบวนการวิจัย การดำเนินการวิจัย การเก็บข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล การนำเสนอ ผลการวิจัยร่วมกับนักวิจัยหลักจากชุมชน ผู้ช่วยนักวิจัยและนักวิจัยโครงการ

ผลที่ได้รับจากกระบวนการ

ได้นักวิจัยร่วมจากชุมชน จำนวน 9 คน เพื่อมาร่วมกระบวนการวิจัยกับนักวิจัยหลัก ในชุมชน นักวิจัย ผู้ช่วยนักวิจัย ในการดำเนินการวิจัย และเป็นแนวร่วมกับนักวิจัยหลักในการเก็บข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูล การนำเสนอผลการวิจัย และการผลักดันให้เกิดการปฏิบัติในพื้นที่และนโยบาย เพื่อหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์ และได้รับการถ่ายทอด เทคนิค ความรู้ จากนักวิจัยหลัก เพื่อพัฒนาการเป็นผู้นำและทดลองร่วมปฏิบัติการ ในการจัดเวที ในชุมชนต่อไป

ขั้นตอนที่ 4 การค้นหาทีมแกนนำในชุมชนและรวบรวม วิเคราะห์ปัญหา วางแผนงาน กิจกรรม ร่วม 3 หมู่บ้าน

ได้จัดการประชุมวางแผนนักวิจัยหลักและนักวิจัยร่วมในการถ่ายทอดวิธีการนำกลุ่มวิเคราะห์ปัญหา แผนภาพปัญหา การนำอภิปรายกลุ่ม เตรียมวิธีการจัดเวทีใหญ่ จัดเวทีวิเคราะห์ปัญหาร่วมและแผนการแก้ไข 3 หมู่บ้าน และจัดสัมมนาเชิงปฏิบัติการกระบวนการนำเสนอปัญหาจากการวิเคราะห์ระดับหมู่บ้านโดยการฝึกนักวิจัยหลักและนักวิจัยร่วมเป็นผู้นำกระบวนการกลุ่มแบบมีส่วนร่วม มีการกำหนดบทบาทหน้าที่ของนักวิจัยหลักและนักวิจัยร่วมให้แต่ละคนในการปฏิบัติการตามศักยภาพและความสามารถของแต่ละคนเพื่อให้ได้แผนระดับหมู่บ้านและแผนแก้ปัญหาในระดับเครือข่าย 3 หมู่บ้าน และได้ทีมแกนนำในชุมชนที่มาจาก การคัดเลือกของทีมวิจัยหลักและทีมวิจัยร่วมซึ่งมีเงื่อนไขในการคัดเลือกคือ มีความเป็นผู้นำโดยสังเกตจากการจัดเวทีและการติดต่อหาพบหาที่ จากการสมัครใจ มีประสบการณ์ตรงโดยเป็นญาติพี่น้องของครอบครัวที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์ และจากการเป็นผู้นำที่เคยร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ในชุมชน

ผลที่ได้รับจากกระบวนการ

1. เกิดทีมวิจัยหลัก ทีมวิจัยร่วม และแกนนำในชุมชนในการแก้ไขปัญหาเด็ก
2. ทีมวิจัยเกิดการเรียนรู้ในการถ่ายทอดเทคนิคทักษะ ในการจัดเวทีวิเคราะห์ปัญหาจากการฝึกปฏิบัติจริงในสนามตามศักยภาพและความสามารถของตนเอง

ขั้นตอนที่ 5 วางแผนงานกิจกรรม

กระบวนการนี้เป็นการกำหนดยุทธศาสตร์และกิจกรรมที่หลากหลายที่ตอบสนองต่อสาเหตุแห่งปัญหาที่มาจากการประชุมพัฒนานักวิจัยหลัก/ร่วม เพื่อนำปัญหา แนวทางแก้ไข แผนกิจกรรมที่ได้จากการ วิเคราะห์ เวทีหมู่บ้านและเวทีรวม 3 หมู่บ้านมาสังเคราะห์และจัดทำแผนการดำเนินการวิจัยเชิงพัฒนาแก้ไขปัญหาในระดับหมู่บ้าน ในระดับเครือข่าย 3 หมู่บ้าน แผนการพัฒนาทีมวิจัย และการถ่ายทอดแลกเปลี่ยนการดำเนินงานวิจัยเชิงปฏิบัติการทั้ง 3 หมู่บ้านเพื่อผลักดันให้ปฏิบัติการแก้ปัญหาที่มีพลังมากขึ้นและเตรียมการปฏิบัติการในในช่วง 6 เดือนที่ 2 ต่อไป ซึ่งมีการจัดสัมมนาอบรมการให้คำปรึกษาแก่นักวิจัยหลัก นักวิจัยร่วม และแกนนำชุมชนเพื่อเตรียมองค์ความรู้ในการลงปฏิบัติงานเมื่อต้องพบกับการช่วยเหลือ การให้คำปรึกษาในหมู่บ้าน

ผลที่ได้รับจากกระบวนการ

เกิดการแลกเปลี่ยนประสบการณ์และมีการวางแผนการแก้ไขปัญหาคู่ร่วมกันทั้ง 3 หมู่บ้านระหว่างทีมวิจัยทั้ง 3 หมู่บ้าน และการพัฒนาทีมวิจัยเพื่อนำไปปฏิบัติการต่อไป

ขั้นตอนที่ 6 การปฏิบัติการตามแผนงานและถอดประสบการณ์แบบมีส่วนร่วม

กระบวนการนี้เป็นการปฏิบัติการตามแผนงาน 2 แผนงานคือ แผนพัฒนานักวิจัยและแกนนำในชุมชน โดยศึกษาดูงาน การประชุมเตรียมสรุป / ปรับแผนกิจกรรมแต่ละช่วงกิจกรรม และแผนกิจกรรมที่ตอบสนองจากปัญหาในชุมชน โดยการจัดอบรมการดูแลสุขภาพกาย ใจ อารมณ์เด็ก การดูแลเด็กด้านการศึกษาซึ่งได้จัดสัมมนาเตรียมพี่สอนน้อง กิจกรรมสอนน้องเช้าวันเสาร์ การจัดค่ายครอบครัวเด็ก เวทีสิทธิเด็ก การเยี่ยมเยียนเด็ก การระดมทุน การส่งเสริมอาชีพครอบครัวเด็ก อบรมวาดแผนโบราณจากนั้นเป็นเวทีสรุปบทเรียนถอดประสบการณ์กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม สรุปเป็นองค์ความรู้ เพื่อหาบทสรุปและการขับเคลื่อนต่อไปในชุมชน

ผลที่ได้รับจากกระบวนการ

เกิดการเรียนรู้ร่วมกันในการวิเคราะห์ข้อมูล การวางแผนงาน การปฏิบัติการแก้ไขปัญหาคิดและการถ่ายทอดบทเรียน และนำไปใช้ในการแก้ไขปัญหาคิดในชุมชน

จากกระบวนการดังกล่าวทำให้เกิดการพัฒนานักวิจัยหลักและนักวิจัยร่วมและเกิดแนวร่วมแกนนำในชุมชนเข้ามาร่วมกันแก้ไขปัญหาคิด ซึ่งแสดงการพัฒนานักวิจัยก่อนและหลังการดำเนินการวิจัยตามตารางต่อไปนี้

รายชื่อทีมวิจัยโครงการชุมชนกับการจัดการปัญหาเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	อายุ	ระดับการศึกษา	อาชีพ	ตำแหน่งในชุมชน	ทีมหลัก/ร่วม
1	นายดวงแก้ว สองแก้ว	71 ปี	ป. 4	รับจ้าง	ผู้ปกครองในคริสตจักร	วิจัยหลัก
2	นายรัฐกิจ ไชยแสง	35 ปี	ปริญญาตรี	เกษตรกร	อดีตประธาน อบต. ประธานคณะกรรมการเอดส์หมู่บ้าน	วิจัยหลัก
3	นางไสว สีนุ้ย	39 ปี	ป.4	รับจ้าง	ประธาน อสม.	วิจัยหลัก
4.	นางอุพิน ชัยราชา	33 ปี	ปริญญาโท	ครู	เลขานุการคณะกรรมการคริสตจักร	วิจัยหลัก
5	น.ส วิไลวรรณ ไชยพล	29 ปี	ป.6	รับจ้าง	กรรมการกองทุนหมู่บ้าน อสม.	วิจัยร่วม
6	นางอัมพร อินทะวงศ์	49 ปี	ป.4	รับจ้าง	กรรมการแม่บ้าน	วิจัยร่วม
7.	นางสังวาลย์ สองแก้ว	40 ปี	ป.4	รับจ้าง	ประชาสัมพันธ์แม่บ้าน	วิจัยร่วม
8	นายแก้ว ปัญญาเจริญ	71	ป.4	เกษตรกร	อดีตสมาชิก อบต. คณะกรรมการเอดส์ตำบล	วิจัยหลัก
9	นายทุน ปัญเจริญ	70 ปี	ป.4	รับจ้าง	กรรมการหมู่บ้าน	วิจัยร่วม
10	นายอินสม เมืองแก้ว	71 ปี	ป.4	เกษตรกร	ประชาสัมพันธ์หมู่บ้าน	วิจัยหลัก
11	นางฟองคำ มูลเพ็ช	45 ปี	ป.4	รับจ้าง	คณะกรรมการเงินสงเคราะห์ศพหมู่บ้าน	วิจัยร่วม
12	นางฟองคำ สมสร้อย	42 ปี	ป.4	รับจ้าง	กรรมการแม่บ้าน	นักวิจัยร่วม
13	นางนิมนภา คำโมง	43 ปี	ป.4	รับจ้าง	กรรมการแม่บ้าน	วิจัยร่วม
14	นายศรיתน กำมะโน	45 ปี	ม.6	ผู้นำชุมชน	ประธาน สภาอบต. ตำบลปูลกา ,อสม. กลุ่มออมทรัพย์เครดิตชุมชน, กลุ่มธนาคาร	นักวิจัยหลัก

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	อายุ	ระดับการศึกษา	อาชีพ	ตำแหน่งในชุมชน	ทีมหลัก/ร่วม
15	นางรัตนา วงศ์นาง	52 ปี	ป.ตรี	ครู	เหรียญกกลุ่มออมทรัพย์เครดิตยูเนียน	นักวิจัยหลัก
16	นางชัญฉันท อูปคำ	33 ปี	ป.ตรี	บัณฑิตอาสา	บัณฑิตอาสากองทุนหมู่บ้าน	นักวิจัยหลัก
17	นางสุธรรม ไชยวงศ์	49 ปี	ป.4	รับจ้าง	กรรมการแม่บ้าน	นักวิจัยร่วม
18	นางอินแก้ว สักเสน	48 ปี	ป.4	รับจ้าง	กรรมการแม่บ้าน	นักวิจัยร่วม
19	นางศรีรัตน์ ชีเื่อง	43 ปี	ป.4	รับจ้าง	ประธานแม่บ้าน	นักวิจัยร่วม
20	นางสายฝน แก้วรากมูข	27 ปี	ม.6	เจ้าหน้าที่เครือข่ายชุมชนรักษา	สมาชิกอสม.	ผู้ช่วยนักวิจัย
21	นายอภิเดช ชัยราชา	35 ปี	ป.โท	ผู้ประสานงานเครือข่ายชุมชนรักษา,	ครูสอนศาสนาคริสต์ นิคมโปรแตสแตนท์ ประจำคริสตจักร รุ่งเรืองธรรม	นักวิจัยโครงการ

ตาราง แสดงการพัฒนานักวิจัยหลักและร่วมจากขั้นตอนวิธีการพัฒนานวัตกรรมต่าง ๆ

เดือนกุมภาพันธ์ 2545- เดือนกรกฎาคม 2545

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	ทีมหลัก/ร่วม	ชนิดิกและ ความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับ โรคเอดส์ใน ระยะแรก	ชนิดิกลักษณะและ ความสัมพันธ์ เกี่ยวข้องกับเอดส์ช่วง หลัง	ระยะช่วงเวลากการ เปลี่ยนแปลง	เงื่อนไข/ความคิด/ความรู้ที่ ถูกนำมาทำงาน	สิ่งที่ทำเพื่อเด็กที่ได้รับ ผลกระทบจากเอดส์
1	นายดวงแก้ว แก้ว	วิจัยหลัก	กล้าแสดงเปลี่ยน นำเสนอ ปัญหาที่ประสบด้วยตนเอง ในการเลี้ยงดูลูกและหลาน มา 2 ปี ปัจจุบันครอบครั วของลูกเสียชีวิตด้วยโรค เอดส์ ทั้งหมด แต่การ นำเสนอกว้างและแบบเล่า	การนำเสนอความคิด การรับและจัดเจนขึ้นแต่ การเรียนรู้ กระบวนการวิจัยได้ พอสมควร	ช่วงการจัดเวที วิเคราะห์ปัญหา ระดับหมู่บ้าน	บุตรชาย ตะไกร้ หลาน เสียชีวิตด้วย เอดส์	-เข้าร่วมทีมกับวิจัยสว. มีส่วน ร่วมในการสะท้อนปัญหาที่ ตนเองได้ประสบการณืกับการ สัมผัสกับปัญหาเอดส์ -อาสาสมัครเขียนเขียน ดูแล ประสาน ช่วยเหลือ ส่งต่อให้แก่ กลุ่มผู้ติดเชื้อ เด็ก คนชรา -ได้รับเชิญเป็นวิทยากรกับกลุ่ม ในชุมชนและต่างชุมชนถึงระดับ โลกในการประชุมผู้สูงอายุที่ ประเทศ สเปน -ยังร่วมทีมโครงการเครือข่าย ชุมชนรักษาและคณะกรรมการ เอดส์หมู่บ้าน

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	ทีมหลัก/ร่วม	บุคลิกและ ความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับโรลเอตส์ใน ระยะแรก	บุคลิกลักษณะและ ความสัมพันธ์กับเอตส์ช่วง หลัง	ระยะช่วงระยะเวลา เปลี่ยนแปลง	เงื่อนไข/ความคิด/ความรู้สึก ถูกชี้นำทำงาน	สิ่งที่ทำเพื่อเด็กที่ได้รับ ผลกระทบจากเอตส์
3	นางไคว อ๋	ลิณฐิ วิจัยหลัก	ไม่กล้าแสดงความคิดเห็น มาก ฟัง และตามความคิด เป็นบางครั้ง	กล้าแสดงความคิดเห็น มากขึ้น	ช่วงการจัดเวทีระดับ หมู่บ้าน	ภรรยาของสามีเสียชีวิตด้วยเอตส์ ดูแลหลานที่กำพร้าเอตส์	-ร่วมจัดงานวันเอตส์โลกระดับ ตำบลและระดับหมู่บ้านในการ จัดระดมทุน การรณรงค์ป้องกัน -ร่วมทีมวิจัยอศทว. -ประธานอศทว. นำกลุ่มอศทว. เข้า มาร่วมกิจกรรมด้านเอตส์ -รับทำแท็บข่าวในกิจกรรมของ งานเอตส์ -ยังร่วมทีมโครงการเครือข่าย ชุมชนรักษา
4.	นางยุพิน ชัยราชา	วิจัยหลัก	มีความเข้าใจ กระบวนการวิจัยพัฒนา ระดับหนึ่ง	สามารถนำกลุ่มในการ อภิปราย สรุปประเด็น ปัญหา นำเสนอแก้ไข ปัญหาได้ การวางแผน	ช่วงหลังจากการจัด เวทีระดับหมู่บ้านถึง การจัดสำเนาแผนช่วงที่ 2	-พี่ชาย พี่สะใภ้ เสียชีวิตด้วยเอตส์ -ภรรยาของพี่สาวเสียชีวิตจากการ พันธุกรรมด้านเอตส์	-ร่วมจัดกิจกรรมอบรมสัมมนา รณรงค์ป้องกันเอตส์ เยี่ยมเยือน ประธานให้คำปรึกษาช่วยเหลือผู้ ติดเชื้อ เด็ก ในกิจกรรมโครงการ ชุมชนรักษา -ร่วมทีมวิจัย ศรูป วิเคราะห์ ข้อมูล เสนอไปยังประเด็นจาก กิจกรรมและสรุปงานโครงการ ในพื้นที่ขององค์กร -ยังร่วมทีมเครือข่ายชุมชนรักษา

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	ทีม	บุคลิกและ ความสัมพันธ์ กับโรคเอดส์ใน ระยะแรก	บุคลิกลักษณะและ ความสัมพันธ์ เกี่ยวข้องกับเอดส์ช่วง หลัง	ระยะช่วงเวลาการ เปลี่ยนแปลง	เงื่อนไข/ความคิด/ความรู้สึกร ที่เกิดขึ้นมาทำงาน	สิ่งที่ทำเพื่อเด็กที่ได้รับ ผลกระทบจากเอดส์
6	นางอัมพร วงศ์	วิจัยร่วม	นำเสนอความคิดเป็น บางครั้งแต่ยังไม่กระจัด ชัดเจน	สามารถนำเสนอความคิด กระชับและชัดเจนขึ้น	ช่วงการจัดประชุม ทีมวิจัยเพื่อการ วางแผนกิจกรรม	ญาติทางพ่อคิดเชื่อเสียชีวิต	-ร่วมทีมวิจัยสกว. เป็นผู้กลุ่ม ข้ออยู่ในกิจกรรมระยะวิเคราะห์ ข้อมูลปัญหาและนำเสนอในกลุ่ม ใหญ่ -ช่วงหลังจบงานวิจัยสกว. มี บทบาทเข้าร่วมกิจกรรมเป็น บางครั้งเพราะต้องทำงานใน บริษัท
7.	นางสังวาลย์ สองแก้ว	วิจัยร่วม	นำเสนอความคิด ในการ แบ่งกลุ่มย่อยเป็นบางครั้ง	นำเสนอความคิดมากขึ้น ในการแบ่งกลุ่มย่อย	ช่วงการจัดประชุม ทีมวิจัยเพื่อการ วางแผนกิจกรรม	เครือข่ายที่ห่างเหินชีวิตด้วยเอดส์	-ร่วมกิจกรรมอบรมสัมมนาเรื่อง เอดส์เป็นบางครั้งเพราะต้อง ทำงานบริษัทเดินทางต่างจังหวัด บ่อย
8	นายแก้ว เจริญ	วิจัยหลัก	นำเสนอความคิดในการ อภิปรายและนำเสนอ ประสบการณ์การแก้ไข ปัญหาเนื่องจากความเป็น สมาชิกอบต. และ คณะกรรมการโรคเอดส์ตำบล	สามารถใช้เทคนิค ทักษะ ในการนำกระบวนการ กลุ่ม และนำเสนอกลุ่ม ใหญ่	ช่วงการจัดเวทีระดับ หมู่บ้านถึง การ วางแผนกิจกรรม	เป็นผู้สนับสนุน	-เข้าร่วมทีมวิจัยสกว. แลกเปลี่ยน ประสบการณ์ เสนอปัญหาที่ได้ สัมผัสในเวทีการประชุม -ผลักดันให้กลุ่มกองทุนหมู่บ้าน (เงินล้าน) จัดสรรกำไรเพื่อ ช่วยเหลือเด็ก -ระยะช่วงปัจจุบันได้เข้าร่วม กิจกรรมเป็นบางครั้งเนื่องจากมี ภาระในครอบครัว

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	ทีมหลัก/ร่วม	บุคลิกและ ความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับโรคเอดส์ใน ระยะแรก	บุคลิกลักษณะและ ความสัมพันธ์ เกี่ยวข้องกับเอดส์ช่วง หลัง	ระยะช่วงเวลาการ เปลี่ยนแปลง	เงื่อนไข/ความคิด/ความรู้สึกลูก ขึ้นมามีงาน	สิ่งที่ทำเพื่อเด็กที่ได้รับ ผลกระทบจากเอดส์
10	นายอินสม แก้ว	วิจัยหลัก	ยังไม่กล้าแสดงออกมาก แถมดูที่ ทำความเข้าใจ งานวิจัยจึงพัฒนา	มีความเข้าใจงานวิจัยและ นำกลุ่มอภิปรายได้แค่ พอสมควร	ช่วงการจัดเวทีระดับ หมู่บ้าน	เครือข่ายห่างเสียดชีวิตด้วยเอดส์ เป็นผู้นำชุมชน	เข้าร่วมทีมวิจัยสกว.แลกเปลี่ยน ประสบการณ์ เสนอปัญหาที่ได้ สัมผัสในเวทีการประชุม
11.	นางฟองคำ เพย	วิจัยร่วม	นำเสนอความคิดและ แสดงออกและดูที่ ทำ ความเข้าใจงานวิจัยจึง พัฒนาอย่างอาจริงอาจจัง	มีความเข้าใจงานวิจัยและ นำกลุ่มอภิปรายได้แค่ พอสมควร	ช่วงการประชุมทีม เพื่อวางแผนงาน กิจกรรม	-ต้องรับการสังเกตดูได้ทั้งทำและ ผู้คิดชื่อ	เข้าร่วมทีมวิจัยสกว.แลกเปลี่ยน ประสบการณ์ เสนอปัญหาที่ได้ สัมผัสในเวทีการประชุม
12	นางฟองคำ สมศรี	วิจัยร่วม	นำเสนอความคิดในกลุ่ม เป็นบางครั้งและมีความ เข้าใจเรื่องเอดส์พอสมควร เนื่องจากเคยพบปัญหาจาก เอดส์	มีความเข้าใจใน กระบวนการวิจัยและนำ นำเสนอกลุ่มอภิปรายได้ พอสมควร	ช่วงการประชุมทีม เพื่อวางแผนงาน กิจกรรม	เครือข่ายห่างเสียดชีวิตด้วยเอดส์	-ร่วมจัดงานวันเอดส์โลกระดับ ตำบลและระดับหมู่บ้านในการ จัดระดมทุน การรณรงค์ป้องกัน -เข้าร่วมทีมวิจัยสกว.แลกเปลี่ยน ประสบการณ์ เสนอปัญหาที่ได้ สัมผัสในเวทีการประชุม
13	นางนันทา คำโง	วิจัยร่วม	นำเสนอความคิดในกลุ่ม เป็นบางครั้ง	มีความเข้าใจใน กระบวนการนำอภิปราย กลุ่ม งานวิจัยและ นำเสนอแผนกิจกรรม มากขึ้น	ช่วงการประชุมทีม เพื่อวางแผนงาน กิจกรรม	เครือข่ายห่างเสียดชีวิตด้วยเอดส์	เข้าร่วมทีมวิจัยสกว.แลกเปลี่ยน ประสบการณ์ เสนอปัญหาที่ได้ สัมผัสในเวทีการประชุม

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	ทีมหลัก/ร่วม	บุคลิกและความสัมพันธ์ที่เกี่ยวข้องกับโรคเอดส์ในระยะแรก	บุคลิกลักษณะและความสัมพันธ์ที่เกี่ยวข้องกับเอดส์ช่วงหลัง	ระยะช่วงเวลากาเปลี่ยนแปลง	เงื่อนไข/ความคิด/ความรู้สึกที่ถูกนำมาทำงาน	สิ่งที่ทำเพื่อเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์
15	นางรัตนา วงคันง	นักวิจัยหลัก	มีความเข้าใจในเรื่องเอดส์ในระดับหนึ่ง และนำเสนอปัญหาภัยไข้ในในกลุ่มได้กล้าแสดงออก เนื่องจากความเป็นครูและมีระดับการศึกษา	สามารถใช้กระบวนการนำอภิปรายกลุ่มแบบมีส่วนร่วม การวิเคราะห์ปัญหาได้ละเอียดอ่อน และนำเสนอแผนงานกิจกรรมได้ดี	ช่วงของการจัดเวทีระดับหมู่บ้านถึงการวางแผนกิจกรรมช่วงที่ 2	เป็นผู้มีในชุมชน	-ร่วมจัดงานวันเอดส์โลกระดับตำบลและระดับหมู่บ้านในการจัดระดมทุน การรณรงค์ป้องกัน-เข้าร่วมทีมวิจัยสกว.แลกเปลี่ยนประสบการณ์ ในเวทีการประชุม
16	นางฐิณันท์ อุบลคำ	นักวิจัยหลัก	มีความเข้าใจเรื่องกระบวนการวิเคราะห์ปัญหาชุมชนแบบมีส่วนร่วมระดับหนึ่ง เนื่องจากเป็นครูและปัจจุบันเป็นบัณฑิตกองทุนเงินล้าน	สามารถวิเคราะห์ปัญหาได้ละเอียดอ่อน และนำเสนอแผนงานกิจกรรมได้ดี	ช่วงของการจัดเวทีระดับหมู่บ้านถึงการวางแผนกิจกรรมช่วงที่ 2	เป็นบัณฑิตเงินล้าน	เข้าร่วมทีมวิจัยสกว.แลกเปลี่ยนประสบการณ์ ในเวทีการประชุม
17	นางศิริรัตน์ ยี่เรือง	นักวิจัยร่วม	แสดงความคิดเห็นจากประสบการณ์ที่ได้พบปัญหาในชุมชนแต่ยังไม่ชัดเจน	สามารถสะท้อนปัญหาเด็กจากชุมชนและเสนอแนวคิดในการแก้ไขปัญหาได้ชัดเจนขึ้น	ช่วงการประชุมเพื่อวางแผนงานกิจกรรม	ครูอาสาให้ทางเครือข่ายเอดส์	เข้าร่วมทีมวิจัยสกว.แลกเปลี่ยนประสบการณ์ เสนอปัญหาที่ได้สัมผัสในเวทีการประชุม

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	ทีมหลัก/ร่วม	บุคลิกและความสัมพันธ์กับโรคเอดส์ในระยะแรก	บุคลิกลักษณะและความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับเอดส์ช่วงหลัง	ระยะช่วงระยะเวลาเปลี่ยนแปลง	เงื่อนไข/ความคิด/ความรู้สึกที่ลูกขึ้นมาทำงาน	สิ่งที่ทำเพื่อเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์
19.	นางอินแก้ว สักเสน	นักวิจัยร่วม	นำเสนอความคิดในกลุ่มเป็นบางครั้งและนำเสนอปัญหาจากการพบในชุมชนแต่ยังไม่ชัดเจนและกระชับ	นำเสนอความคิดในกลุ่มบ่อยมากขึ้น ในการแก้ไขปัญหาเด็ก	ช่วงการประชุมกับเพื่อวางแผนงานกิจกรรม	เครือข่ายห่างเหินชีวิตด้วยเอดส์	เข้าร่วมทีมวิจัยสกว.แลกเปลี่ยนประสบการณ์ เสนอปัญหาที่ได้สัมผัสในเวทีการประชุม

สรุปวิเคราะห์

ขั้นตอนที่ 1. กระบวนการค้นหา คัดเลือก และพัฒนานักวิจัยหลัก

การค้นหาคัดเลือกนักวิจัยหลักจากชุมชน 10 คน โดยที่นักวิจัยโครงการและผู้ช่วยนักวิจัยได้หาข้อมูลจากฐานการทำงานของสถานีนอนัมย และโครงการชุมชนรักษา และการพบปะผู้รับผลกระทบ ผู้เกี่ยวข้องในชุมชนโดยการ **focus group** ได้ข้อมูล สถานการณ์ปัญหาและได้นักวิจัยหลัก จากนั้นดำเนินการจัดสัมมนาอบรม นักวิจัยหลัก โดยฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการเรื่อง "ขบวนการจัดเวทีประชาคมด้านเอดส์" และฝึกการใช้ขบวนการในการวิเคราะห์ปัญหาแบบมีส่วนร่วม (PRA) แผนภาพต้นไม้ปัญหา แผนที่ปัญหา และการนำอภิปรายกลุ่ม เพื่อวางบทบาทและเตรียมนักวิจัยหลักในการลงจัดเวทีสัมมนา วิเคราะห์ปัญหาใน 3 หมู่บ้าน

ผลที่ได้จากกระบวนการ มีดังนี้

1. ทำให้นักวิจัยหลักได้ตระหนักถึงปัญหาเคสที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์ที่เกิดขึ้นในปัจจุบันว่ามีผลกระทบต่อชุมชนอย่างไรถ้าไม่ร่วมกันแก้ไขปัญหาจากการรวบรวมปัญหา วิเคราะห์ปัญหา โดยการใช้กระบวนการวิเคราะห์ชุมชนแบบมีส่วนร่วม (PRA) และสามารถนำไปปฏิบัติการในการจัดเวทีในหมู่บ้านต่อไป

2. นักวิจัยได้ทราบถึงบทบาทของนักวิจัย ผู้ช่วยนักวิจัย นักวิจัยหลัก และนักวิจัยร่วมในการทำวิจัยโดยคนในชุมชนเป็นหลัก

3. นักวิจัยได้ทราบถึงกระบวนการจัดการที่เหมาะสมกับชุมชนแต่ละชุมชนในการทำวิจัย

และเกิดกระบวนการในการเขียนโครงการ

ซึ่งจากกระบวนการดังกล่าวทำให้เห็นจุดอ่อนจุดแข็งของกระบวนการพัฒนานักวิจัยและบทบาทของนักวิจัยหลักดังต่อไปนี้

1.1 จุดอ่อนจุดแข็งของกระบวนการพัฒนานักวิจัย

จุดอ่อน

1. นักวิจัยหลักบางคนที่ได้รับการคัดเลือกจากฐานของการทำงาน ของสถานีนอนัมย และจากการค้นหา จากการสำรวจ ชุมชน ที่ไม่ได้เข้าทำงานกับโครงการชุมชนรักษาพื้นฐานการรับรู้ ความตระหนัก ภาระใจและแนวคิดการพัฒนาจะช้ากว่าคนที่เคยเข้าร่วมกับกระบวนการของโครงการชุมชนรักษาและส่งผลถึงการพัฒนากระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการ การแสดงออกได้ผลน้อย

2. การคัดเลือกนักวิจัยที่มีพื้นฐานการศึกษาระดับต่ำกว่ามัธยมหรือมีอายุมากกว่า 60 ปี ขึ้นไปส่งผลทำให้การพัฒนา การเรียนรู้ ในกระบวนการวิจัยเชิงพัฒนาได้ช้ากว่าคนที่มีระดับการศึกษาที่สูงกว่าและอายุน้อยกว่า

3. กระบวนการพัฒนานักวิจัยหลัก โดยการสัมมนาอบรมมีปัญหาที่เกิดขึ้นจากการดำเนินกิจกรรมคือผู้เข้าร่วมกิจกรรมยังขาดทักษะในการเป็นผู้นำการลงจัดประชาคม ซึ่งอาจจะมีสาเหตุมาจากความประหม่าไม่กล้าแสดงออกและการขาดประสบการณ์และความชำนาญในการเป็นผู้นำในที่ประชุมและเนื้อหาในการสัมมนามากและความไม่คุ้นเคยในการนั่งสัมมนานานๆ ส่งผลทำให้มีนักวิจัย 1 คนที่ขาดการอบรม 1 วัน

จุดแข็ง

1. นักวิจัยที่ได้คัดเลือกจากฐานการทำงานของโครงการชุมชนรักษาและที่มาจากครอบครัวของผู้รับผลกระทบโดยตรงจะมีการรับรู้ ความตระหนัก และพัฒนาแนวคิดกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการได้รวดเร็วกว่าส่งผลถึงการพัฒนาแนวคิดได้ผลดี

2. ปัจจัยเงื่อนไขภายในและภายนอกที่ส่งผลทำให้การคัดเลือกและพัฒนาหลักได้รวดเร็วคือความรุนแรงของสถานการณ์ปัญหาเอดส์ในชุมชน การที่ชุมชนได้เข้ามาแก้ไขปัญหาก็ก่อรูปขึ้นบางส่วน เนื่องจากความสัมพันธ์ระบบเครือญาติและครอบครัวผู้นำที่รับผลกระทบ และปัจจัยภายนอกคือการที่มีการกระตุ้น โดยโครงการชุมชนรักษาและองค์กรของรัฐคือสถานีอนามัย อบต. ที่ผลักดันให้เกิดกิจกรรมการแก้ไขปัญหาเอดส์

3. วิธีการสัมมนาอบรมพัฒนานักวิจัยเหมาะสมและส่งผลทำให้นักวิจัยหลักได้เข้าใจแบบง่ายและแบบชาวบ้านที่เริ่มจากกระบวนการให้ทุกคนที่เข้าร่วมวิเคราะห์ปัญหา แสดงออกโดยไม่ต้องเกรงต่อความสัมพันธ์เชิงอำนาจ หรือขจัดความไม่กล้าแสดงออกในตอนแรกด้วยวิธีการใช้รูปแบบของต้นไม้แห่งปัญหา สามารถทำให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีส่วนร่วมและสนใจในกิจกรรมและเกิดการพัฒนานำไปใช้ในการนำกระบวนการกลุ่มในชุมชน

4. กระบวนการจัดกิจกรรมในครั้งนี้สามารถที่จะพัฒนาศักยภาพของผู้เข้าร่วมกิจกรรมในการเป็นผู้นำของชุมชนและการมีทักษะในการเป็นทีมวิจัยหลักของหมู่บ้านได้ซึ่งถือได้ว่าการจัดกิจกรรมในครั้งนี้สามารถยกระดับและพัฒนาคนในท้องถิ่นให้สามารถที่จะเป็นวิทยากรกระบวนการหรือนักวิจัยท้องถิ่นได้และจะสามารถทำได้เป็นอย่างดีถ้าหากได้รับการสนับสนุนและส่งเสริมจากหน่วยงานต่างๆ เพื่อเพิ่มพูนทักษะความสามารถและประสบการณ์ในการทำวิจัย

1.2. บทบาทของนักวิจัยหลัก

จากกระบวนการพัฒนานักวิจัยหลักเรื่องกระบวนการวิจัยเชิงพัฒนา วิธีการต่างๆ และการใช้เทคนิค ทักษะ การนำอภิปรายกลุ่ม การใช้แผนที่ปัญหา แผนภาพต้นไม้ปัญหา และการวางบทบาทของนักวิจัยหลักสรุปได้ดังนี้

1. มีส่วนร่วมกับนักวิจัยและผู้ช่วยนักวิจัยโครงการในการดำเนินงานวิจัยเชิงพัฒนาตลอดกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันแบบมีส่วนร่วม

2. เป็นผู้นำกระบวนการกลุ่มในการจัดเวทีรวบรวม วิเคราะห์ปัญหาในแต่ละหมู่บ้าน

3. เป็นผู้ค้นหา คัดเลือกนักวิจัยร่วมและแกนนำในชุมชน
4. เป็นแกนนำในการเคลื่อนไหวกิจกรรมการใช้งานวิจัยเพื่อการพัฒนาแก้ไขปัญหาเด็กฯ ในชุมชนร่วมกับนักวิจัยร่วมและแกนนำในชุมชน
5. เป็นผู้นำเผยแพร่และผลักดันผลงานวิจัยสู่ระดับนโยบายและระดับปฏิบัติ โดยเฉพาะในระดับองค์การบริหารส่วนตำบล

ขั้นตอนที่ 2 กระบวนการค้นหานักวิจัยร่วมและการถ่ายทอดทักษะการวิจัยจากนักวิจัยหลักสู่นักวิจัยร่วม

จากการจัดเวทีวิเคราะห์ปัญหาแบบมีส่วนร่วม ระดับหมู่บ้าน โดยการจัดประชุมนักวิจัยหลักกำหนดบทบาทหน้าที่ ในการนำการอภิปรายกลุ่มใช้กระบวนการที่ได้เรียนรู้จากการฝึกอบรมในการจัดเวทีฯ และดำเนินการจัดเวทีวิเคราะห์ปัญหา ทำให้ได้ข้อมูลสถานการณ์ปัญหาแนวทางการแก้ไขปัญหาในระดับหมู่บ้าน และได้นักวิจัยร่วม 3 หมู่บ้าน โดยการที่นักวิจัยหลักมีบทบาทในการสังเกตผู้ที่มีหน่วยก้านที่เหมาะสมการเป็นนักวิจัยร่วมจากการจัดเวทีและ โดยการคัดเลือกจากนักวิจัยหลักซึ่งนักวิจัยหลักได้คัดเลือกและชักชวนผู้ที่เคยร่วมงานกับนักวิจัยหลักในชุมชน หรือญาติพี่น้องของผู้ที่รับผลกระทบจากเอดส์ที่มีภาระใจ ด้วยการชักชวนมาเข้าเวทีวิเคราะห์ปัญหาระดับหมู่บ้าน ด้วยการใช้ความสามัคคีส่วนตัวและการเอื้อร่วมกิจกรรมในชุมชน การเห็นด้วยของผู้เข้าร่วมเวทีวิเคราะห์ปัญหา ในกระบวนการคัดเลือกนักวิจัยร่วม นักวิจัยหลักได้เรียนรู้และคัดเลือกนักวิจัยร่วมจากการจัดเวทีระดับหมู่บ้านโดยการสมัครใจของผู้เข้าร่วมเวที จากผู้ที่เคยร่วมกิจกรรมการแก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชนเช่น อบต. อสม.ฯ และ จากญาติของครอบครัวที่รับผลกระทบจากเอดส์ ซึ่งส่งผลทำให้การพัฒนา นักวิจัยร่วมแต่ละคนที่มีความแตกต่างกันนอกจากระดับการศึกษาที่ไม่เท่าเทียมกันแล้ว

นักวิจัยร่วมที่มาจากจากการคัดเลือกจากเวทีที่ไม่ได้ผ่านการคัดเลือกจากนักวิจัยหลักคือ อาสาสมัครเข้ามา หรือมีตำแหน่งบทบาทในชุมชนเช่น อบต. อสม.ฯ และ ไม่ได้เป็นผู้คิดเชื้อเอดส์และระดับการศึกษา อายุ ไม่เป็นเงื่อนไข แต่การพัฒนา ด้าน การรับรู้ ความตระหนัก และการพัฒนาทักษะกระบวนการวิจัยจะช้ากว่า เนื่องมาจากการไม่ได้สัมผัสปัญหาโดยตรงแต่เนื่องด้วยบทบาท หรือได้เข้าใจปัญหาที่พบบ่อย ๆ ในชุมชนเป็นแรงบันดาลใจในการเข้าร่วมกระบวนการวิจัยเชิงพัฒนา

นักวิจัยร่วมที่มาจากญาติครอบครัวผู้ติดเชื้อหรือผู้ที่เคยร่วมกิจกรรมการแก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชนและระดับการศึกษา อายุ ไม่ใช่เงื่อนไข ตัวแปร แต่มีการพัฒนาได้รวดเร็วเนื่องมาจากการสัมผัสกับปัญหาจริง รับผลกระทบจริง และมีประสบการณ์ในกิจกรรมการแก้ไขปัญหาบ้างแล้ว จึงส่งผลในรับรู้ เรียนรู้ มีความตระหนักและเกิดการพัฒนาได้เร็วขึ้น

การถ่ายทอดทักษะการวิจัย การสร้างความตระหนัก ความรู้ จากนักวิจัยหลักสู่นักวิจัยร่วม ด้วยการจัดประชุมสัมมนาวางแผนงานและการถ่ายทอดวิธีการนำกลุ่ม การใช้กระบวนการวิเคราะห์ รวบรวมปัญหาแบบมีส่วนร่วมและการวางแผนงานการแก้ไขตอบสนองและมีการวางแผน แบ่งบทบาทหน้าที่ของนักวิจัยหลัก นักวิจัยร่วมในการลงปฏิบัติการจัดเวทีร่วมเครือข่าย 3 หมู่บ้านร่วมกัน ซึ่งเป็นการเรียนรู้ ถ่ายทอดด้วยกระบวนการทั้งทฤษฎีและปฏิบัติจริงในสนาม ด้วย และนำผลการ

ปฏิบัติมาสรุป วิเคราะห์ในการประชุมสัมมนาประจำเดือน จากกระบวนการนี้ทำให้นักวิจัยร่วมเรียนรู้ทักษะการวิจัยเชิงปฏิบัติการจากการเรียนในห้องและการเรียนรู้การปฏิบัติจริงในสนามควบคู่กับนักวิจัยหลักและส่งผลทำให้นักวิจัยร่วมได้เกิดการพัฒนา

บทบาทนักวิจัยร่วม

1.ร่วมกระบวนการวิจัยกับนักวิจัยหลัก ในชุมชน นักวิจัย ผู้ช่วยนักวิจัย ในการดำเนินการวิจัย

2.เป็นแนวร่วมกับนักวิจัยหลักในการเก็บข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล การนำเสนอผลการวิจัย และการผลักดันให้เกิดการปฏิบัติในพื้นที่และนโยบาย

ขั้นตอนที่3 กระบวนการค้นหาทีมแกนนำในชุมชนและรวบรวม วิเคราะห์ปัญหา วางแผนงานกิจกรรมร่วม 3 หมู่บ้าน

ในขั้นตอนนี้หลังจากนักวิจัยหลักได้ถ่ายทอดวิธีการนำกลุ่มวิเคราะห์ปัญหา แผนภาพปัญหา การนำอภิปรายกลุ่ม ให้กับนักวิจัยร่วมเพื่อเตรียมการจัดเวทีใหญ่ จัดเวทีวิเคราะห์ปัญหา ร่วมและแผนการแก้ไข 3 หมู่บ้าน และจัดสัมมนาเชิงปฏิบัติการขบวนการนำเสนอปัญหาจากการวิเคราะห์ระดับหมู่บ้านโดยการฝึกนักวิจัยหลักและนักวิจัยร่วมเป็นผู้นำกระบวนการกลุ่มแบบมีส่วนร่วมเพื่อให้แผนระดับหมู่บ้านและแผนแก้ปัญหาในระดับเครือข่าย 3 หมู่บ้าน และได้ทีมแกนนำในชุมชนที่มาจากการคัดเลือกของทีมวิจัยหลักและทีมวิจัยร่วม

3.1 การค้นหา คัดเลือกแกนนำในชุมชนเข้ามาเป็นทีมแก้ไขปัญหาในระดับหมู่บ้านนั้น จะได้จากการที่นักวิจัยหลักและนักวิจัยร่วมได้จัดเวทีร่วม 3 หมู่บ้านโดยการสังเกตผู้เข้าร่วมประชุมที่มีความสนใจ และตอบสนองกิจกรรมในเวที จากนั้นจึงชักชวนเข้าร่วมกระบวนการแก้ไข ปัญหาโดยใช้งานวิจัย ซึ่งมีจุดอ่อนคือ ผู้ที่คัดเลือกจากเวทีบางคนพูดเก่ง กล้าแสดงความคิดเห็น แต่ไม่ร่วมกิจกรรม หรือบางคนไม่พูดแต่ร่วมกิจกรรม และบางคนทั้งกล้าแสดงออก กล้าพูดและทำแต่จำกัดด้วยเวลา ดังนั้นนักวิจัยหลักและนักวิจัยร่วมต้องมาพิจารณาและคัดเลือกอีกครั้งหนึ่งหลังจากทบทวนและชักชวนแล้ว ด้วยการประชุมประจำเดือนและนำรายชื่อแกนนำชุมชนมาเสนอในที่ประชุม

การคัดเลือกด้วยวิธีการที่นักวิจัยหลักและนักวิจัยร่วม เข้าไปพูดคุยชักชวนและเตรียมเสนอในเวที ซึ่งแกนนำเป็นผู้ที่เข้าร่วมกิจกรรมกับนักวิจัยหลักหรือนักวิจัยร่วมในชุมชน ซึ่งมีปัญหาคือบางคนเป็นเฉพาะกลุ่มของนักวิจัยหลักหรือร่วมเท่านั้นจึงทำให้เกิดการขยายแนวคิด กระบวนการเคลื่อนไหวในชุมชนจำกัดในวงแคบ จึงมีการคัดเลือกและเชิญผู้นำในชุมชนเข้ามาาร่วมด้วยเป็นการมองเห็นความสำคัญของแต่ละตำแหน่งผู้นำเช่น ผู้นำหมู่บ้าน อบต. อสม. เป็นต้น เพราะผู้นำเหล่านี้มีอำนาจ ประสบการณ์การทำงานในชุมชน และจะสามารถสร้างความมั่นคงและการแก้ไขปัญหาย่างยั่งยืนในชุมชนได้ ถึงแม้จะจำกัดด้วยเวลาและมีภาระใจน้อยก็ตามแต่การมีองค์ประกอบตำแหน่งผู้นำชุมชนแต่ไม่ได้ผูกขาดกับตัวบุคคลจะทำให้กลไกของทีมงานแก้ไขปัญหาลึกในชุมชนเคลื่อนไหวตลอดแม้จะเปลี่ยนแปลงผู้นำหรือฐานอำนาจในชุมชน และอีกวิธีหนึ่งคือการคัดเลือกแกนนำจากผู้นำธรรมชาติที่ไม่ได้ขึ้นอยู่กับตำแหน่ง เช่น พระ ผู้นำอาวุโสในชุมชน ฯ จะเป็ฐานกลไกการเคลื่อนไหวที่มั่นคงในการแก้ไขปัญหาลึกๆ

การคัดเลือก ค้นหาแกนนำชุมชนจากญาติพี่น้องของผู้รับผลกระทบจากเอดส์เป็นส่วนที่สำคัญในการแก้ไขปัญหาลึกๆที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์เนื่องจากเป็นผู้เกี่ยวข้องปัญหาโดยตรงแต่ต้องระวังเรื่องผลประโยชน์ที่อาจเป็นตัวชักจูงมากกว่าการเห็นปัญหาและความตระหนักในปัญหาหรือการทำเพื่อเด็กและชุมชน ทีมวิจัยต้องระมัดระวังในจุดนี้และมีการประชุมพิจารณาคัดเลือกร่วมกัน

3.2 กระบวนการกระตุ้นชุมชนตระหนักถึงสถานการณ์ปัญหาเอดส์ การยกระดับปัญหา
จากปัจเจกสู่ปัญหาชุมชน และการทำให้เห็นว่าผู้ประสบปัญหาไม่ใช่ผู้กระทำแต่ตกเป็นเหยื่อของสถานการณ์ปัญหาเอดส์โดยที่นักวิจัยหลัก นักวิจัยร่วมและแกนนำในชุมชนได้มีการถ่ายทอดความรู้ วัตถุประสงค์ ของการใช้งานวิจัยเพื่อการแก้ไขปัญหาลึกๆและการถ่ายทอด ทักษะการใช้งานวิจัยเพื่อการพัฒนาลงไปแก้ไขปัญหาลึกๆในชุมชน ซึ่งนักวิจัยหลักและนักวิจัยร่วมได้พูดคุยในการจัดเวทีร่วม 3 หมู่บ้าน การคุยเป็นส่วนตัวกับแกนนำในชุมชนและการขยายแนวคิด กระบวนการสร้างความตระหนักในชุมชนด้วยการสนทนาพูดคุยซึ่งไม่เป็นทางการในลักษณะของการพูดคุยของชาวบ้านที่มีวัฒนธรรมประเพณีที่ไปมาหาสู่กัน ถ้อยคำคุยกัน ตามได้หมู่บ้าน ร้านค้าย่อยในหมู่บ้าน ในวงสุรา (เหล้าตอง) ตอนเย็น ในงานบวช งานศพ เป็นต้น ซึ่งการคุยและสร้างความตระหนักในลักษณะนี้เป็นการสร้างความสัมพันธ์ของคนในชุมชน การสื่อเรื่องราว ข้อมูลข่าวสารที่ไม่มีความสัมพันธ์เชิงอำนาจเข้ามาเป็นอุปสรรคในการสื่อสาร ซึ่งเป็นการสร้างความตระหนักได้ผลดีมากกว่าการจัดเวทีเป็นทางการที่มีความเกรงใจและไม่กล้าแสดงออก และมีความสัมพันธ์เชิงอำนาจของผู้สื่อสารและผู้รับสาร แต่ก็มิใช่ข้ออ่อนคือผู้สื่อสารคือทีมวิจัยยังขาดเทคนิคทักษะและความชัดเจนในกระบวนการวิจัยเชิงพัฒนา ซึ่งต้องมีการเรียนรู้ต่อไปและคาดว่าจะมีการพัฒนานักวิจัยชุมชนที่มีศักยภาพได้ในอนาคต

ดังนั้นจะเห็นได้ว่าจากบทเรียนงานชุมชน/งานวิจัยนี้ในการคัดเลือกผู้ที่จะมาเป็นนักวิจัยหลักและนักวิจัยร่วมนั้น มีเกณฑ์การคัดเลือกดังต่อไปนี้

1. จากข้อมูลฐานเดิมอาสาสมัครที่ร่วมงานกับโครงการชุมชนรักษา
2. กลุ่มผู้นำที่เคยร่วมงานอาสาสมัคร อาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้านซึ่งใช้ความสัมพันธ์ในรูปแบบเคยร่วมงานกันมาก่อน เคยได้เข้าอบรมสัมมนาและมีบทบาทในชุมชนด้วยกันมาก่อน
3. การแนะนำจากผู้นำหมู่บ้านและสถานีนามัย
4. โครงการเคยช่วยเหลือญาติพี่น้องของนักวิจัยหลัก
5. สังเกต จากการเสนอแนวคิด การอภิปราย ของผู้เข้าร่วมการสัมมนา
6. คัดเลือกจากญาติ พี่น้อง ของครอบครัวที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์

ขั้นตอนที่ 4 สรุปประเมินผลกระทบบนการดำเนินการวิจัยสู่การวางแผนงานกิจกรรม

จากการกระบวนการดำเนินงานวิจัยเชิงพัฒนาที่เริ่มจากการสำรวจข้อมูลสถานการณ์ปัญหา ประวัติศาสตร์การสัมผัสเอดส์ในชุมชน การแก้ไขปัญหาโดยชุมชน องค์การที่เกี่ยวข้องและค้นหา นักวิจัยหลัก สัมมนาประชุมพัฒนานักวิจัยหลัก/ร่วมเพื่อถ่ายทอดองค์ความรู้ ทักษะการวิจัยเชิงพัฒนา การนำกระบวนการกลุ่มในการวิเคราะห์ปัญหาแบบมีส่วนร่วมเพื่อนำปัญหา สาเหตุของ ปัญหาและแนวทางการแก้ไข วางแผนกิจกรรมที่ได้จากการ วิเคราะห์ เวทีหมู่บ้านและเวทีรวม 3 หมู่บ้านมาสังเคราะห์และจัดทำแผนการดำเนินการวิจัยเชิงพัฒนาแก้ไขปัญหาในระดับหมู่บ้าน ในระดับเครือข่าย 3 หมู่บ้าน แผนการพัฒนาทีมวิจัย และการถ่ายทอดแลกเปลี่ยนการดำเนินงานวิจัย เชิงปฏิบัติการ และการจัดสัมมนาอบรมการให้คำปรึกษาแก่นักวิจัยหลัก นักวิจัยร่วม และแกนนำ ชุมชน เพื่อเตรียมองค์ความรู้ในการลงปฏิบัติงานเมื่อต้องพบกับการช่วยเหลือ การให้คำปรึกษาใน หมู่บ้านเพื่อเตรียมการปฏิบัติการในช่วง 6 เดือนที่ 2 ต่อไป

ผลของกระบวนการนี้ก่อให้เกิด ทีมแก้ไขปัญหาเอดส์ระดับหมู่บ้าน แผนงานระดับ หมู่บ้าน แผนงานระดับเครือข่าย แผนการพัฒนาทีมวิจัยและแกนนำในชุมชนจากแผนดังกล่าว นำไปสู่การพัฒนาทำให้เกิดกลุ่มเคลื่อนไหวในชุมชนเรื่องเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์ ที่มี ประสบการณ์ การเรียนรู้จากการสัมผัสกับปัญหาเอดส์ การแก้ไขปัญหาเอดส์ในระดับหนึ่งคือการ เกิดกิจกรรมในชุมชนเพื่อช่วยเหลือเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์เช่นการมีกองทุนเพื่อเด็กฯ การ มีกิจกรรมรณรงค์สร้างความเข้าใจในการอยู่ร่วมกัน การรณรงค์ป้องกัน การละเมิดฯ และแผนนี้ จะสามารถกระตุ้นกิจกรรมให้เกิดการดำเนินการต่อไปในระยะยาวที่เจาะลึกตอบสนองกับปัญหา ของเด็กอย่างถึงแก่นแท้และเป็นรูปธรรมยิ่งขึ้นเนื่องจากการได้ใช้งานวิจัยเชิงพัฒนา การใช้ กระบวนการรวบรวม วิเคราะห์ปัญหา การแก้ไขปัญหาแบบมีส่วนร่วม ซึ่งผลจากกระบวนการวิจัย ได้ได้แผนงานการแก้ไขปัญหาเด็กฯ อยู่ 3 ด้านคือ ด้านการเลี้ยงดูและสิทธิ ด้านสังคมและจิตใจ

ด้านการศึกษา และเกิดแผนงานแก้ไขปัญหาดังกล่าวพร้อมทั้งมีคณะทำงานในชุมชนที่ประกอบไปด้วยนักวิจัยหลัก นักวิจัยร่วม แกนนำในชุมชนที่เป็นตัวกระตุ้นกลไกของชุมชนให้เคลื่อนไหวการแก้ไขปัญหามาเป็นรูปธรรมเป็นแผนการดำเนินการวิจัยที่มาจากการดำเนินการวิจัย 6 เดือนแรกที่ผ่านมา โดยการเริ่มจากนักวิจัยโครงการ ผู้ช่วยนักวิจัย ๓ ได้ลงสำรวจข้อมูลสถานการณ์ปัญหาเอดส์ ประวัติศาสตร์ การรับรู้ ความรู้ การสัมผัสปัญหา ปฏิกริยา ปฏิบัติการต่อสถานการณ์ปัญหาเอดส์และ โดยเฉพาะสถานการณ์ปัญหา เด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์ของชุมชนและการปฏิบัติการแก้ไขปัญหามาของชุมชน จากข้อมูลฐานเดิมของการทำงานของสถานีนอนามัย โครงการชุมชนรักษา องค์การท้องถิ่น ในชุมชน ได้ข้อมูลและได้นักวิจัยหลักจากชุมชนซึ่งมาจากอาสาสมัครของโครงการชุมชนรักษา อาสาสมัครสาธารณสุขมูลฐาน และบุคคลที่เคยร่วมงานการแก้ไขปัญหามาเอดส์ รวมทั้งครอบครัวผู้รับผลกระทบจากเอดส์ และได้อบรมนักวิจัยหลัก ในด้านความรู้ ความเข้าใจในกระบวนการวิจัยเชิงพัฒนา เทคนิคทักษะการนำกระบวนการกลุ่ม การนำอภิปรายกลุ่ม ลงไปจัดเวทีในระดับหมู่บ้านและได้นักวิจัยร่วมจากชุมชนและถ่ายทอดกระบวนการวิจัยเชิงพัฒนา การนำกลุ่ม วิเคราะห์ปัญหาให้กับนักวิจัยร่วมและลงปฏิบัติในเวทีรวมของ 3 หมู่บ้าน และได้แผนกิจกรรมจากชุมชนและแกนนำในชุมชนเข้ามาร่วมทำงาน โดยร่วมกันวางแผนกิจกรรมในช่วงที่ 2 ดังต่อไปนี้

แผนงานโครงการวิจัยชุมชนกับการจัดการแก้ไขปัญหาด็กกำพร้าเอดส์ ช่วงที่ 2 สิงหาคม2545-เดือนมกราคม 2546 ภาณศึกษา : หมู่4 ต.แซะข้าง หมู่ 13 ต.บวกก้าง ,หมู่ 13
ต.ปูกา อ.สันกำแพง จ.เชียงใหม่

กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	วัตถุประสงค์	เวลา	วิธีการ	ผลที่คาดว่าจะเกิดขึ้น	ตัวบ่งชี้	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ
1.จัดการศึกษาดูงานของคณะที่มิววิจัยและแกนนำในชุมชน	ที่มิววิจัยและแกนนำในชุมชน 24 คน	1.เพื่อให้เกิดขบวนการเรียนรู้ เชื่อมโยงสาเหตุ ผลปัญหาประสบการณ์การทำงาน และนำมาวิเคราะห์ประยุกต์ปรับปรุงในการวางแผนในชุมชนของตนเอง	กันยายน 2545	1.จัดการศึกษาดูงานขบวนการสาเหตุ ปัญหา และเชื่อมโยง ปัญหา สาเหตุ ผล ปัญหาจากสถานการณ์จริง จาก การดูงาน สถานิรมิรมณ์ ใน เชียงใหม่ บ้านเวียงพิงก์ บ้านอาภาเกี๋ยงใหม่ 2.จัดการศึกษาดูงาน ชุมชนที่มี ขบวนการจัดการปัญหาเด็กฯ จังหวัดเชียงราย 3.สรุปบทเรียนจากการศึกษาดูงานและนำเสนอปรับปรุงแผนงาน กิจกรรมให้สอดคล้องกับปัญหา	1.ที่มิววิจัยและแกนนำในชุมชน มีความรู้ ความเข้าใจขบวนการ ปัญหาและการแก้ไข โดยชุมชน 2.เกิดการปรับเปลี่ยน และปรับปรุงวางแผน งาน ประยุกต์ความรู้ จากการศึกษาดูงานมา ใช้ในชุมชน	1.เกิดการวางแผนงานที่ทันสมัยตอบสนองกับปัญหาได้ 2.ทำให้วิสัยทัศน์ของผู้นำศึกษาดูงานได้กว้างขึ้น และเกิดแรงกระตุ้นในการทำงาน นำเสนอ การวางแผนที่ตอบสนองกับปัญหาในองค์การบริหารส่วนตำบล	ที่มิววิจัยและแกนนำในชุมชน	13,000 บาท

กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	วัตถุประสงค์	เวลา	วิธีการ	ผลที่คาดว่าจะเกิดขึ้น	ตัวบ่งชี้	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ
3 จัดตั้งมโนบรมเตรียมที่เยาวชนคนในชุมชนเพื่อสอนเสริมแก่เด็กชั้นให้คำปรึกษา การสอนการบ้านในเวลาตอนเย็น หรือเสาร์อาทิตย์ๆ	พี่เยาวชนหรือคนในชุมชนจาก 3 หมู่บ้าน 10 คนระดับที่ 1 ได้รับการคัดเลือกจากทีมวิจัยและแกนนำในชุมชน	1.เพื่อให้ความรู้เทคนิคทักษะในการสอน การให้คำปรึกษา ด้านการศึกษาแก่เด็กๆ	กันยายน 2545	1.จัดเวทีสัมมนาอบรมพี่เยาวชนอาสาจาก 3 หมู่บ้านร่วมกัน	1.พี่เยาวชนหรือคนในชุมชนได้มีความรู้มีเทคนิค ทักษะในการดูแลเด็กด้านการศึกษาศึกษา	พี่เยาวชนหรือคนในชุมชนสามารถสอน ให้คำปรึกษา ช่วยน้องด้านการศึกษา	ทีมวิจัย	1850 บาท
4 จัดสอนพิเศษเสริมให้แก่เด็กๆด้วยขบวนการที่ช่วยน้อง	กลุ่มเด็กเยาวชนที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์ และเด็กในชุมชน หมู่บ้านละ 10 คน	1.เพื่อเด็กจะได้มีความรู้ความเข้าใจการเรียนหนังสือจากการสอนเสริมจากพี่ในชุมชน 2.เพื่อเชื่อมสัมพันธ์พี่น้องที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์	กันยายน 2545 ถึง มกราคม 2545	1.จัดเตรียมให้ความรู้พี่เยาวชนในชุมชนเพื่อสอนเสริมแก่เด็ก เช่น ให้คำปรึกษา การสอนการบ้านในเวลาตอนเย็น หรือเสาร์อาทิตย์ 2.สอนเสริมเด็กๆโดยพี่เยาวชนในแต่ละหมู่บ้าน	1.พี่เยาวชนสามารถให้คำปรึกษา สอนหนังสือได้ การบ้านให้แก่น้องได้ 2.เด็กมีที่ปรึกษา ด้านการศึกษา การเรียนหนังสือ	1.เด็กสามารถเรียนหนังสือได้มีคุณภาพทันกับเพื่อน ๆ	ทีมวิจัยและแกนนำในชุมชน พี่เยาวชน	6500 บาท

กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	วัตถุประสงค์	เวลา	วิธีการ	ผลที่คาดว่าจะเกิดขึ้น	ตัวบ่งชี้	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ
6. จัดสัมมนาการดูแลสิทธิและมรดก การเอาเปรียบเด็ก	กลุ่มญาติผู้ดูแลเด็ก ผู้นำชุมชนแกนนำในชุมชน 39 คน ทีมวิจัย 21 คน รวม 60 คน	1. เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายเกิดความตระหนักในการดูแลปกป้องคุ้มครองสิทธิเด็ก 2. เพื่อก่อให้เกิดการวางแผนงาน ทิศทางในการดูแลสิทธิเด็กในชุมชนและเกิดค่านิยมปฏิบัติ	ตุลาคม 2545	1. จัดเวทีสิทธิเด็กฯ สร้างความเข้าใจ ความตระหนักกับผู้ดูแลเด็ก ผู้นำในชุมชน ครู+ ผู้ปกครองเด็กในเรื่องสิทธิเด็กฯ ในด้านการเรียน การอยู่ร่วมกัน การรับสิทธิมรดกและสิทธิขั้นพื้นฐาน ในแต่ละหมู่บ้าน	1. กลุ่มเป้าหมายเกิดความเข้าใจ ความตระหนักในเรื่องสิทธิเด็กฯ 2. เกิดทิศทางแผนงานในการดูแลเด็กฯ ด้านสิทธิ 3. เกิดคณะกรรมการพิทักษ์สิทธิเด็กในชุมชน	1. เกิดคณะกรรมการพิทักษ์สิทธิเด็ก 2. เด็กได้รับการพิทักษ์สิทธิ ขั้นพื้นฐาน การศึกษา การอยู่ในชุมชน การรับมรดก	ทีมวิจัยและแกนนำในชุมชน	11450 บาท
7. การเชื่อมโยงเด็กและครอบครัว	ทีมวิจัยและแกนนำในชุมชน เด็กๆ และครอบครัว	1. เพื่อให้เด็กและครอบครัวได้รับการดูแล หนุนใจ ได้รับการให้คำปรึกษาช่วยเหลือจากทีมเชื่อมโยง	กันยายน 45-มกราคม 46	จัดทีมเชื่อมโยงในชุมชนออก เยี่ยมเยียนเด็กและครอบครัว เพื่อหนุนใจ ให้คำปรึกษาช่วยเหลือประสาน ส่งต่อ	1. เด็กและครอบครัวได้รับการหนุนใจ 2. ได้รับคำปรึกษาช่วยเหลือส่งต่อ	1. เด็กและครอบครัวสามารถได้รับช่วยเหลือ แก้ไขปัญหาจากทีมเชื่อมโยง	ทีมวิจัยและแกนนำในชุมชน	2500 บาท
8. ระดมทุนในหมู่บ้าน	คนในชุมชน ในแต่ละ 3 หมู่บ้าน	1. เพื่อหากองทุนการศึกษา ให้เด็ก ทุนส่งเสริมอาชีพ ทุนการรักษาพยาบาล	พฤศจิกายน-ธันวาคม 2545	1. ทอดผ้าป่า 2. จัดงานขึ้นโลก 3. กองทุนอยู่ในการดูแลของคณะกรรมการอดัดหมู่บ้าน	1. ได้รับความร่วมมือจากคนในชุมชน 2. ได้เกิดกองทุนเพื่อช่วยเหลือเด็กในระดมหมู่บ้าน	1. หมู่บ้านมีกองทุนช่วยเหลือเด็กประจำหมู่บ้าน 2. เด็กได้รับการดูแลช่วยเหลือจากกองทุน	ทีมวิจัยและแกนนำในชุมชน	ระดมจากชุมชน

กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	วัตถุประสงค์	เวลา	วิธีการ	ผลที่คาดว่าจะเกิดขึ้น	ตัวบ่งชี้	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ
10. พัฒนากิจกรรม ซึ่งประกอบไปด้วยนักวิจัย ผู้ช่วยนักวิจัย นักวิจัยหลัก จากชุมชน นักวิจัยร่วมจาก ชุมชน	นักวิจัย ผู้ช่วย นักวิจัย นักวิจัยหลัก นักวิจัย รวม 21 คน	1.เพื่อเสริมเสริมพัฒนาการวิจัย ได้พัฒนาความรู้ ทักษะ ทักษะ วิธีการวิจัยเชิง ปฏิบัติการ 2.เพื่อแลกเปลี่ยน ประสบการณ์ การ ประเมินผลการดำเนินงาน ในระดับหมู่บ้านและการ ดำเนินงานร่วมกัน	สัมมนา 3 ครั้ง ภายใต้นักวิจัย	1.ประชุมสัมมนาเพื่อสรุป บทเรียนกระบวนการวิจัยเชิง ปฏิบัติการ 2.ประชุมแลกเปลี่ยนผลการ ดำเนินงานจากการใช้งานวิจัย เป็นเครื่องมือในปฏิบัติการใน ชุมชน	1.ทีมวิจัยจากการพัฒนา ความรู้เทคนิคทักษะใน การวิจัยเชิงปฏิบัติการ 2.สามารถนำผลการ การวิจัยไปปฏิบัติการ และเผยแพร่ต่อไปได้	1.ทีมวิจัยจากชุมชนเกิดความเข้าใจเรื่อง การวิจัยเชิงปฏิบัติการ 2.เกิดการปฏิบัติการ ในชุมชนใน ช่วยเหลือเด็กผู้รับ ผลกระทบจากโรค เอชไอในชุมชน	นักวิจัย ผู้ช่วย นักวิจัย	13330 บาท
11. จัดเวทีสรุปการ ปฏิบัติงานตามแผนเพื่อ แลกเปลี่ยนและถอด บทเรียน3 หมู่บ้านร่วมกัน	ทีมวิจัยแกนนำ ในหมู่บ้าน ผู้นำ หมู่บ้าน ผู้รับ ผลกระทบ เด็กๆ 12 คน ทีมวิจัย 21คน วิทยากร 1 คน รวม 34 คน	1.เพื่อประเมินผล แลกเปลี่ยนประสบการณ์ การจัดเก็บข้อมูล การ วิเคราะห์ การวิจัยและการ วางแผน การปฏิบัติการ แก้ไขปัญหาหารือกัน	มกราคม 2546	จัดเวทีประชุม สรุปการ ปฏิบัติงานตามแผนงานที่วางไว้ ให้แต่ละหมู่บ้านนำเสนอผลของ การปฏิบัติงาน ปัญหาอุปสรรค ข้อเสนอแนะทางแก้ไขต่อไป	1.เกิดการเรียนรู้ร่วมกัน ในการเก็บข้อมูล การ วางแผนงาน กา ปฏิบัติการแก้ไขปัญหา และถ่ายทอดบทเรียน 2.เกิดการนำบทเรียน ไปแก้ไข้ปัญหา	1.เกิดแผนงานระยะสั้น และระยะยาวที่ปรับเข้า กับสภาพปัญหาของแต่ ละหมู่บ้าน 2.เกิดการปฏิบัติการ และเกิดผลต่อเด็กที่ได รับประโยชน์ต่อไป	คณะทีมวิจัย และแกนนำ ในชุมชน	6710บาท
12.สรุปบทเรียน เขียน รายงานนำเสนอผลงานการ วิจัย เติบโตขยายและเชิง ปฏิบัติในการช่วยเหลือเด็ก ที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์	ทีมวิจัย 21 คน	1.เพื่อสรุปการพัฒนาการ วิจัยแบบมีส่วนร่วม 2.เพื่อวางแผนปรับเปลี่ยน ปรับปรุงกระบวนการวิจัยให้ สอดคล้องกับสภาพการณ์	มกราคม 2546	1.นำข้อมูลทั้งหมดมาสรุป วิเคราะห์ เชื่อมโยงให้เห็น ขบวนการ ในการพัฒนา และ เขียนบทสรุปวิจัย 2.นำเสนอผลงานการวิจัยต่อ	1.การพัฒนาวิธีการ วิจัยที่ชุมชนมีส่วนร่วม 2.เกิดการพัฒนานักวิจัย ในชุมชนที่สามารถนำ ผลการวิจัยไปวางแผน	1.เกิดนักวิจัยชุมชน 2.เกิดงานวิจัยที่ สามารถนำไปวางแผน งานปฏิบัติการแก้ไข ปัญหาได้	ทีมวิจัยหลัก ทีมวิจัย ชุมชน	6,110 บาท

ในระดับไปอย่างต่อเนื่อง คือในเรื่องของ Community based และในระดับตำบล ต่อไป		ของชุมชน 3.เพื่อนำข้อมูลเชิงวิชาการ และแนวทางในการปฏิบัติ แก้ไขปัญหาดังกล่าวมา นโยบายให้มีการปฏิบัติการ ในพื้นที่ต่อไป		องค์การบริหารส่วนตำบลเพื่อ ผลักดันให้เกิดการบรรจุในการ วางแผนในการแก้ไขปัญหาดังกล่าว	งานปฏิบัติการแก้ไข ปัญหาได้ในเชิง นโยบายและเชิงปฏิบัติ และเกิดการพัฒนาการ แก้ไขปัญหามาระยาว ต่อเนื่อง			
--	--	---	--	--	--	--	--	--

จากแผนงานดังกล่าวจะส่งผลทำให้เด็กฯ ได้รับโอกาสโดยตรงและโดยอ้อม โดยตรงคือ เด็กฯ จะได้แสดงออก ความเป็นตัวตนในสังคม มีกลุ่มที่ทำกิจกรรมร่วมกันเช่น การจัดค่าย เป็นต้น และกิจกรรมที่เด็กฯ ได้รับทางอ้อมคือได้รับการดูแลจากผู้ปกครอง ผู้ดูแล ครู คณะทำงาน ผู้นำในชุมชน เพื่อน ในด้านสุขภาพกายและใจ เกิดการยอมรับในชุมชน และได้รับการดูแลด้านการศึกษา โดยการสอนเสริมจากพี่เยาวชนในชุมชน จากกิจกรรมต่างๆ ตามแผนที่วางไว้ใน การดำเนินกิจกรรมช่วงที่ 2 จะไม่ก่อให้เกิดการกระทบต่อเด็กหรือตอกย้ำปมด้อยแต่จะช่วยทำให้เด็กอยู่ในชุมชนอย่างปกติ เพราะกิจกรรมดังกล่าวไม่ได้ทำเฉพาะกลุ่มเด็กที่รับผลกระทบเท่านั้นแต่จะทำร่วมกับเด็กและคนที่อยู่ในชุมชนด้วยซึ่งจะก่อให้เกิดความยั่งยืนจากการที่มีคณะทำงาน มีกองทุน มีแผนงานในชุมชนและในระดับนโยบายในองค์การบริหารส่วนตำบลที่เคลื่อนไหวอย่างยั่งยืน โดยมีการกระตุ้นจากคณะทำงานที่มีความรู้ ความเข้าใจ ความตระหนัก และมีความสามารถนำกระบวนการวิจัยไปแก้ไขปัญหในระดับต่อไป

ขั้นตอนที่ 5 การปฏิบัติการตามแผนงานและถอดประสบการณ์แบบมีส่วนร่วม

ได้ปฏิบัติการตามแผนงาน 2 แผนงานคือ แผนพัฒนานักวิจัยและแกนนำในชุมชน โดยศึกษาดูงาน การประชุมเตรียมสรุป / ปรับแผนกิจกรรมแต่ละช่วงกิจกรรม และแผนกิจกรรมที่ตอบสนองจากปัญหาในชุมชน โดยการจัดอบรมการดูแลสุขภาพกายใจ อารมณ์เด็ก การดูแลเด็ก ด้านการศึกษาซึ่งได้จัดสัมมนาเตรียมพี่สอนน้อง กิจกรรมสอนน้องเข้าวันเสาร์ การจัดค่ายครอบครัวเด็ก เวิร์กช็อปเด็ก การเยี่ยมเยียนเด็ก การระดมทุน การส่งเสริมอาชีพครอบครัวเด็ก อบรมนวดแผนโบราณจากนั้นเป็นเวทีสรุปถอดประสบการณ์ สรุปเป็นองค์ความรู้ และการขับเคลื่อนต่อไป ดังจะกล่าวในบทต่อไป

สรุปวิเคราะห์การพัฒนาแกนนำชุมชน

จากการพัฒนาแกนนำดังกล่าวแสดงถึงบริบทพื้นฐานของกลุ่มแกนนำในการจัดการปัญหาเด็กซึ่งมีกลุ่มบุคคลจากตารางนี้เป็นกลุ่มบุคคลที่มีความเกี่ยวข้องกับโรคเอดส์ และการจัดการปัญหาของเด็กในชุมชนบ้านคงขี้เหล็กที่ได้รับรู้ สัมผัสกับปัญหา มีหน้าที่บทบาทโดยมาจากพื้นฐานที่แตกต่างกันทั้งในด้านระดับการรับผลกระทบจากปัญหา ระดับการรับรู้ เข้าใจเรื่องเอดส์ ระดับบทบาทหน้าที่ ตำแหน่งในชุมชนกล่าวคือ ตำแหน่งสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) อาสาสาธารณสุขมูลฐาน (อสม.) ประธานแม่บ้าน ประธานคณะกรรมการเอดส์หมู่บ้าน ผู้ใหญ่บ้าน นอกจากนั้นยังมีความสัมพันธ์ในระบบเครือญาติกล่าวคือ เป็น ปู่ ลุง น้า ป้า ความสัมพันธ์สองมิติได้ทำให้เกิดเป็นเงื่อนไขที่ทำให้แกนนำเป็นหลักในการสร้างกระบวนการของชุมชนให้จัดการปัญหาเอดส์และเด็ก โดยจะเห็นว่าเริ่มมีการรับรู้ เข้าใจเรื่องเอดส์และมีส่วนร่วมในการเข้ามาเป็นแกนนำหลักและแกนนำร่วมในการแก้ไขปัญหาลูกในชุมชน บางคนมาจากรู้นะ

ผู้นำชุมชน บางคนมาจากการทำงานของโครงการชุมชนรักษา บางคน มาจากผู้เฒ่าในชุมชน มีความสัมพันธ์กับครอบครัวของผู้รับผลกระทบโดยตรง ซึ่งทั้งหมดได้ผ่านการสัมมนาอบรมมานาน้อยต่างกัน ระดับของอายุ ระดับของการศึกษา ที่แตกต่างกันส่งผลทำให้แกนนำเหล่านี้มีการตอบสนอง การแสดงออก การมีบทบาทที่แตกต่างกัน ตามช่วงระยะเวลาที่ต่างกัน มีการตอบสนองต่างกันซึ่งสามารถวิเคราะห์จากบริบทพื้นฐาน แบ่งออกเป็นกลุ่มแกนนำหลักและกลุ่มแกนนำร่วมดังต่อไปนี้

1.1 กลุ่มที่เป็นแกนนำหลักในการขับเคลื่อน แบ่งออกเป็นกลุ่มแกนนำหลักต่อเนื่อง และกลุ่มแกนนำหลักช่วงระยะเวลาหนึ่งซึ่งกลุ่มนี้มีบทบาท เบื้องหลัง และมีช่วงระยะเวลาการแสดงบทบาทหน้าที่ ที่แตกต่างกันออกไปตามปัจจัยเงื่อนไขดังต่อไปนี้

- กลุ่มแกนนำหลักในการขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหาคืออย่างต่อเนื่อง คือกลุ่ม 7 ใน 14 คน ที่มาจากผู้นำในชุมชน มีความสัมพันธ์กับครอบครัวของผู้รับผลกระทบโดยตรง และเกี่ยวข้อง 5 วงศ์ตระกูลใหญ่ กลุ่มบุคคลเหล่านี้ที่ได้มีบทบาทในการกระตุ้น การขับเคลื่อนชุมชนในให้มีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหายังต่อเนื่อง ซึ่งมีเงื่อนไขที่ทำให้ต้องดำเนินการขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหายังอย่างต่อเนื่องที่แตกต่างกัน มีพื้นฐานการสัมผัสเหตุที่แตกต่างกันซึ่งมาจากกลุ่มดังต่อไปนี้

กลุ่มที่หนึ่ง กลุ่มแกนนำที่ได้รับผลกระทบโดยตรงคือ กลุ่มแกนนำที่ต้องผู้คิดเชื้อ ผู้ดูแลผู้คิดเชื้อ เด็ก คนชราที่อยู่ในกลุ่มผู้รับผลกระทบจากเหตุโดยตรงสัมผัสปัญหาโดยตรง เข้าใจในปัญหาได้ดีเพราะพวกเขาต้องรับภาระปัญหาและเห็นว่าปัญหาขยายตัว การแก้ไข การบรรเทาปัญหา ต้องรวมพลังกัน ถ้าทำเช่นนี้พวกเขาจะได้แก้ไขปัญหายของตัวพวกเขาและครอบครัว ทำให้ครอบครัว เครือญาติไม่ผิดหวังในฐานะที่เป็นผู้นำและเป็นหลักของเครือญาติ และทำให้บทบาทการเป็นผู้นำในชุมชนมั่นคงขึ้น เช่น แกนนำในตำแหน่งประธานคณะกรรมการเอดส์ หมู่บ้าน ซึ่งเขามีตำแหน่งในชุมชนเป็นสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล และต้องรับภาระในการดูแลหลาน เป็นต้น

กลุ่มที่สอง ผู้นำในชุมชนสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) อาสาสมัครสาธารณสุขมูลฐาน (อสม.) ผู้นำศาสนา ที่มาจากการเลือกตั้งหรือได้รับการแต่งตั้งเป็นทางการหรือเป็นผู้เฒ่าไม่เป็นที่ทางการที่ต้องเกี่ยวข้องโดยเป็นหน้าที่ บทบาทที่ต้องแสดงออกในชุมชน มี 5 คนใน 14 คนที่มีเครือญาติสายตรงเผชิญปัญหา และ 9 คนใน 14 คนมีเครือญาติสายอ้อมที่เผชิญปัญหา จึงเป็นแกนนำหลักอย่างต่อเนื่องในการขับเคลื่อนชุมชนเพื่อแก้ไขปัญหาคือ เนื่องจากเป็นปัญหาของตนเองและเป็นบทบาทหน้าที่ในชุมชนการปฏิบัติตามตามหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย และเป็นผู้ที่รับผลกระทบโดยตรงในการช่วยเหลือดูแลคนในครอบครัวติดเชื้อเอดส์ ต้องรับภาระดูแลเด็กกำพร้าในระยะยาว

กลุ่มที่สาม เป็นผู้ที่ไม่มีญาติสายตรงได้รับผลกระทบจากเอดส์ แต่มีความใกล้ชิดผูกพันกับผู้รับผลกระทบ และเป็นผู้นำที่ได้เข้ากระบวนการเรียนรู้ในการอบรมอย่างต่อเนื่องจากองค์กรภาครัฐและเอกชน จนเกิดความตระหนักถึงปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชนและมองเห็นปัญหาค่อเนื่องในระยะยาวที่ต้องมีการแก้ไขปัญหาย่างต่อเนื่องถึงไม่มีบทบาทหน้าที่ในชุมชน หรือหมดวาระหน้าที่การเป็นผู้นำในชุมชน แต่ยังร่วมเป็นแกนนำหลักในการแก้ไขปัญหาดังกล่าวอย่างต่อเนื่อง ซึ่งแกนนำหลักกลุ่มนี้เป็นกลุ่มสำคัญที่จะเป็นพลังขับเคลื่อนกลกระบวนการแก้ไขปัญหายาไปอย่างต่อเนื่อง และสามารถขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหาย่างมั่นคง โดยแกนนำกลุ่มนี้อาจมาจากคนในชุมชนที่อาจไม่สัมผัสกับปัญหาย่างลึกซึ้งก็ได้ แต่มีประสบการณ์ การวิเคราะห์ปัญหา มองเห็นปัญหาเป็นปัญหาของชุมชนที่ต้องได้รับการแก้ไขอย่างต่อเนื่องจึงได้เข้ามาเกี่ยวข้องอย่างต่อเนื่อง

- กลุ่มแกนนำที่เข้าร่วมในการขับเคลื่อนชุมชนเพื่อแก้ไขปัญหาดังกล่าวช่วงระยะเวลาหนึ่ง คือกลุ่มบุคคลที่ได้มีบทบาทในการกระตุ้น การขับเคลื่อนชุมชนในให้มีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหในช่วงระยะหนึ่งแล้วก็ถอยห่างออกไปซึ่งมีเงื่อนไขที่แตกต่างกันดังนี้

กลุ่มที่หนึ่ง คือผู้รับผลกระทบโดยตรงคือ เป็นผู้ติดเชื้อ ญาติผู้ดูแลผู้ติดเชื้อ เด็ก คนชราที่อยู่ในกลุ่มผู้รับผลกระทบจากเอดส์โดยตรง สัมผัสปัญหาโดยตรง ต้องรับภาระในการดูแลบุตรจึงต้องเข้ามามีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหาดังกล่าว เพราะเป็นปัญหาของตนเองที่ต้องการความช่วยเหลือจากชุมชน จะต้องเสนอปัญหาให้ชุมชนได้รับทราบและเกิดความตระหนักเห็นเป็นปัญหาร่วม ไม่ใช่เป็นปัญหาเฉพาะกลุ่มของผู้ติดเชื้อเท่านั้น ซึ่งต้องประสานร่วมมือกับกลุ่มบุคคลอื่นอย่างต่อเนื่องเพื่อให้ได้มาซึ่งการบรรเทาปัญหา เป็นผู้รับปัญหาโดยตรงและรับผลประโยชน์จากผลของการแก้ไขปัญหายาโดยตรงจึงเข้าร่วมเป็นแกนนำหลัก โดยมีบทบาทในการนำเสนอข้อมูลจากปัญหาที่กำลังประสบอยู่ เช่น ปัญหาการดูแลผู้ติดเชื้อในเรื่องอาหารและยา ปัญหาเรื่องการดูแลเด็กที่ติดเชื้อและไม่ติดเชื้อ ในเวทีอบรมสัมมนาที่ถูกจัดขึ้น โดยรัฐและเอกชน เป็นต้น ในการจัดการแก้ไขปัญหาดังกล่าวแต่เมื่อปัญหาของตนเองหมดไปคือ ภาระหน้าที่ในการดูแลผู้ติดเชื้อ เด็ก หมดไปเนื่องจากผู้ติดเชื้อในครอบครัวเสียชีวิตไปแล้ว และไม่มีภาระในการดูแลเด็กจึงได้ลดบทบาทในการมีส่วนร่วมลง เข้าร่วมกิจกรรมเป็นแกนนำในช่วงระยะหนึ่งเท่านั้น และถอยออกไปเป็นผู้ร่วมกิจกรรมไม่ได้เป็นผู้นำในการเคลื่อนไหว ซึ่งอาจเป็นเพราะไม่มีภาระหน้าที่ แต่ยังมีส่วนร่วมในกิจกรรมอยู่

กลุ่มที่สอง ผู้นำชุมชนซึ่งมีบทบาทหน้าที่เป็นผู้นำในชุมชน ซึ่งต้องมีบทบาทตามหน้าที่ เช่น การเป็นประธานกล่าวเปิดการประชุมเสวนา การเข้าร่วมประชุมกับคณะกรรมการเอดส์เพื่อวางแผนกิจกรรม หรือการเป็นผู้ที่สนับสนุนการช่วยเหลือกลุ่มโดยอาศัยบทบาทหน้าที่ในการระดมทุน การตั้งกองทุน การเป็นที่ปรึกษากลุ่มผู้ติดเชื้อเอดส์ เป็นต้น ซึ่งได้รับการกระตุ้นและมอบหมายโดยองค์กรรัฐและเอกชนพวกเขาอาจไม่เกี่ยวข้องหรือสัมผัสกับปัญหายาโดยตรง แต่อาจจะมีเครือข่ายไม่สนิท ได้ติดเชื้อ รับผลกระทบ แต่ไม่ได้เกี่ยวข้องกับตนเองโดยตรง แต่ต้องมีส่วนร่วมใน

การแก้ไขปัญหามีหน้าที่จะต้องแสดงบทบาทในการเป็นผู้นำ ซึ่งเมื่อหมดวาระหน้าที่ก็จะลดบทบาทในการมีส่วนร่วมลงไปกลุ่มนี้ก็จะเข้ามามีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนชุมชนในระยะหนึ่งเท่านั้น

1.2 กลุ่มแกนนำร่วมในการขับเคลื่อนชุมชนในการแก้ไขปัญหาคือ คือกลุ่มที่เข้ามาร่วมกับแกนนำหลักในการขับเคลื่อนชุมชนในการแก้ไขปัญหาคือในการร่วมกิจกรรม ไม่ได้มีบทบาทเป็นผู้นำในกระบวนการหรือการจัดกิจกรรม แต่เป็นผู้สนับสนุนให้เกิดการมีส่วนร่วมเข้าร่วมในการทำกิจกรรมตามที่แกนนำหลักได้วางแผนไว้ ดำเนินไปตามกลุ่มแกนนำหลักที่ได้วางแผนเป้าหมาย ของกิจกรรม เป็นผู้ร่วมกิจกรรมจนบรรลุเป้าหมาย เช่น การเข้าร่วมอบรม การทำอาชีพ เป็นต้น ซึ่งมีบริบทเบื้องหลังในการเข้ามามีส่วนร่วมส่วนมากมาจากผู้สูงอายุ ญาติพี่น้องของผู้ที่รับผลกระทบจากเอดส์ที่มีภาระใจ ทิมีวิจัยของชุมชนจากงานวิจัยชุมชนกับการจัดการปัญหาเด็ก มาจากผู้ที่เคยเข้าร่วมในการอบรมสัมมนา มาจากผู้ที่เคยร่วมกิจกรรมการแก้ไขปัญหาคือเอดส์ในชุมชน เนื่องจากจากระดับของความตระหนักถึงปัญหา ระดับการได้รับผลกระทบ ผลประโยชน์ ข้อจำกัดของโอกาสเวลาในการเข้าร่วมกิจกรรมซึ่งแบ่งออกเป็นกลุ่มดังนี้

-กลุ่มแกนนำร่วมต่อเนื่อง คือกลุ่มที่ร่วมกิจกรรมเสมอในชุมชนกับแกนนำหลักหรือองค์กรต่างๆ ซึ่งมาจากผู้สูงอายุที่ดูแลเด็ก ญาติของผู้ติดเชื้อ ที่ดูแลเด็กแต่ไม่ค่อยมีบทบาทในการจัดการ ดำเนินกิจกรรมต่างๆ มากนัก

- กลุ่มแกนนำร่วมช่วงระยะหนึ่ง คือกลุ่มญาติพี่น้อง ผู้สูงอายุ ที่ดูแลเด็ก ที่เมื่อหมดภาระในการดูแลเด็กหรือผู้ติดเชื้อแล้วก็就不再ร่วมกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง หรือคนในชุมชนที่มีความสนใจในกิจกรรม มีภาระใจ มีความเมตตาเข้ามาร่วมกิจกรรมเป็นบางครั้ง

จากข้อมูลข้างต้นกล่าวได้ว่าบริบทเบื้องหลังการรับรู้ การสัมผัส การให้ความหมายของแกนนำ เป็นเงื่อนไขที่ส่งผลถึงการเข้ามามีบทบาทในการขับเคลื่อนกระบวนการชุมชนในการจัดการปัญหาเด็กที่แตกต่างกัน มีการต่อเนื่องและขาดหาย เข้าออกไหลลื่นไม่ตายตัวตามโครงสร้างของชุมชนสังคมที่ได้จากการศึกษาทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับผู้นำ แต่ขึ้นอยู่กับเงื่อนไขการสัมผัส การรับรู้ การให้ความหมายและกระบวนการพัฒนาแกนนำ

บทที่ 6

องค์ความรู้จากการดำเนินการวิจัย

จากการดำเนินการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมของโครงการวิจัยชุมชนกับการจัดการปัญหาเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์ ซึ่งเป็นการสร้างและพัฒนาขีดความสามารถของคนที่อยู่กับปัญหาโดยผ่านกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมระหว่างนักวิจัยโครงการ ผู้ช่วยนักวิจัยและนักวิจัยในชุมชนในการจัดการแก้ไขปัญหาลูกที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์ ทำให้ได้มาซึ่งองค์ความรู้ที่สัมพันธ์เชื่อมโยงกับการปฏิบัติเพื่อแก้ปัญหาของคนในชุมชน โดยเป็นการพัฒนาที่แท้จริงและยั่งยืนเพื่อให้ชุมชนเข้มแข็งดังนี้

บทเรียนที่ได้รับ

6.1 การใช้ชุมชนเป็นฐานในการดำเนินงานวิจัย

การสร้างกลไกที่เป็นธรรมชาติในชุมชนเข้ามาดูแลเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์อันดับแรกคือการที่นักวิจัยโครงการและผู้ช่วยนักวิจัยเข้าหาหรือสร้างความสัมพันธ์กับผู้ที่สามารถเป็นแกนนำให้โครงการสามารถดำเนินการในพื้นที่/กลุ่มเป้าหมายได้ โดยเริ่มจากแกนนำทีมวิจัยหมู่บ้านละ 2-3 คนจากสามหมู่บ้านที่มาจากฐานเดิมจากการทำงานของเครือข่ายชุมชนรักษา และสถานีนอนามัย แกนนำส่วนหนึ่งเป็นญาติพี่น้องของผู้ที่ติดเชื้อเอดส์ที่สัมผัสกับปัญหาหรือมีประสบการณ์เกี่ยวกับปัญหาโดยตรงที่เห็นว่าปัญหาเอดส์และเด็กเป็นปัญหาลำดับที่จะต้องร่วมมือกันคิดและหาแนวทางแก้ปัญหาร่วมกัน เป็นคนที่มีใจ นักวิจัยและผู้ช่วยนักวิจัยจะใช้วิธีการสร้างสัมพันธ์โดยการเข้าไปพบปะพูดคุยและสำรวจสถานการณ์ และการใช้ความสัมพันธ์เดิมของโครงการชุมชนรักษาที่เคยร่วมงานกันมาก่อน การแนะนำจากผู้นำหมู่บ้านและสถานีนอนามัย และอีกส่วนหนึ่งมาจากญาติพี่น้องของทีมวิจัย ด้วยความความสัมพันธ์ที่เป็นฐานเดิมจึงส่งผลทำให้การขับเคลื่อนโครงการวิจัยได้รับการร่วมมือและดำเนินการไปได้ดี เมื่อได้แกนนำมาเป็นนักวิจัยหลักแล้วมีการเสริมศักยภาพโดยการจัดเวทีวิเคราะห์ปัญหาแบบมีส่วนร่วมเพื่อให้เกิดความตระหนักและนำเทคนิค ทักษะไปใช้ในการจัดเวทีประชาคมด้านเอดส์ทั้ง 3 หมู่บ้าน ก่อนที่จะมีเวทีประชาคมได้มีการประชุมพัฒนาทีมวิจัยโดยกำหนดบทบาทหน้าที่แต่ละคน ตามศักยภาพและความสามารถ จากนั้นให้ฝึกปฏิบัติในเวทีระดับหมู่บ้าน โดยร่วมเรียนรู้กับนักวิจัยโครงการ ผู้ช่วยนักวิจัยและทีม CYNET ทำให้นักวิจัยหลักมีองค์ความรู้ในการจัดเวทีวิเคราะห์ปัญหาแบบมีส่วนร่วมและได้แสวงหาแนวร่วมจากผู้เข้าร่วมเวทีที่มีภาระใจในการแก้ไขปัญหามาเป็นทีมวิจัยร่วมต่อไป โดย

สังเกตพฤติกรรมที่ตอบสนองจากการใช้เวทีวิเคราะห์ชุมชนแบบมีส่วนร่วมในแต่ละหมู่บ้านและอาศัยความสัมพันธ์ในชุมชนระหว่างนักวิจัยหลักและนักวิจัยร่วมมาเป็นเกณฑ์อีกตัวหนึ่งในการคัดเลือกนักวิจัยร่วม และให้โอกาสนักวิจัยหลักได้ฝึกปฏิบัติการมากขึ้น โดยนักวิจัยโครงการและผู้ช่วยนักวิจัยจะพยายามลดบทบาทของตนเองให้น้อยลง แต่จะทำหน้าที่คอยชี้แนะในบางประเด็นในการวิเคราะห์ปัญหา หาสาเหตุของปัญหา และร่วมรวบรวมสรุปเป็นองค์ความรู้เกี่ยวกับปัญหาจากการให้ผู้ที่สัมผัสกับปัญหา หรือผู้ที่มีภาระใจและรับรู้ปัญหาได้ลึกซึ้งกว่าและเห็นว่าเป็นปัญหาที่รุนแรงที่ต้องร่วมกันแก้ไข รู้ว่าอะไรคืออุปสรรคในการแก้ปัญหา จะทำอย่างไรในการเสริมศักยภาพของชุมชนในการแก้ไขปัญหาพร้อมรวบรวมเป็นองค์ความรู้ชุดหนึ่ง อีกประการหนึ่งนักวิจัยที่มาจากองค์กรคัดเลือกจากฐานเดิมการทำงานของโครงการชุมชนรักษาและที่มาจากครอบครัวของผู้รับผลกระทบโดยตรงจะมีการรับรู้ ความตระหนัก และพัฒนาแนวคิดกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการ ได้รวดเร็วกว่าส่งผลถึงการพัฒนาแนวคิดได้ผลดีและเป็นผู้ที่อยู่ในชุมชนนั้น ๆ จึงสามารถดึงชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมได้ดีและอีกประการหนึ่งนักวิจัยบางคนมีตำแหน่งเป็นผู้นำในชุมชนเช่น อบต. อสม. ฯ ที่อาศัยความสัมพันธ์เชิงอำนาจเข้ามาช่วยรวบรวมคนอาศัยความสัมพันธ์เครือข่ายที่รับผลกระทบจากเอดส์เข้าร่วมกิจกรรม และความสัมพันธ์ในชุมชนที่มีระบบอุปถัมภ์ การเกื้อกูล ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ทั้งหมดจึงเป็นเหตุทำให้การดำเนินกิจกรรมการวิจัยได้รับความร่วมมือได้อย่างน่าพอใจคือประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมอย่างแท้จริง

ปัจจัยเงื่อนไขภายในและภายนอกที่ส่งผลทำให้การดำเนินงานวิจัยได้ระดับหนึ่งคือความรุนแรงของสถานการณ์ปัญหาเอดส์ในชุมชน ส่งผลกระทบต่อระบบเครือข่าย ที่ในแต่ละชุมชนมีความสัมพันธ์ของวงศ์ตระกูลที่สัมพันธ์สานักทอดกันเหมือนเส้นใยไหมที่เมื่อเกิดสิ่งแปลกปลอมเข้ามากระทบจะทำให้ส่งผลสั่นสะเทือนไปทั่วจึงเป็นเหตุปัจจัยที่ทำให้เกิดการเห็นปัญหาร่วมกันและเกิดการก่อรูปการแก้ไขปัญหาขึ้นบางส่วน และปัจจัยภายนอกที่ทำการกระตุ้น เป็นตัวเร่งชุมชนให้เกิดการแก้ไขปัญหาคือ โครงการชุมชนรักษาและองค์กรของรัฐคือสถานีอนามัย อบต. ที่ผลักดันให้เกิดกิจกรรมการแก้ไขปัญหามาอย่างต่อเนื่องตามสถานการณ์ปัญหาในแต่ละพื้นที่ ด้วยการลงผิด ลงถูก ถ่มเหลวบ้าง ตำเร้งบ้าง จนเกิดองค์ความรู้ขึ้นในชุมชนแต่ยังไม่มีการวิเคราะห์กระบวนการเป็นวิชาการ จนโครงการวิจัยชุดนี้ได้ดำเนินการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมจากผู้คนในชุมชนเข้ามาเป็นนักวิจัยและทำให้ชุมชนมีส่วนร่วมและสร้างนักวิจัยในชุมชนต่อไปที่พวกเขาจะสามารถรวบรวมปัญหา วิเคราะห์แยกแยะและแสวงหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาด้วยชุมชนเอง

6.2 ด้านกระบวนการและขั้นตอนของชุมชน

6.2.1 กระบวนการก่อเกิดแกนนำในการจัดการปัญหาเด็ก

การรับรู้ การสัมผัส การให้ความหมายปัญหาเอดส์ในชุมชนเริ่มต้นด้วยเป็นปัญหาด้านสุขภาพ เป็นปัญหาเฉพาะบุคคลที่ติดโรคเอดส์ ชุมชนถือว่าไปแสวงหามาเอง เป็นเวรเป็นกรรม ของแต่ละคน เป็นโรคผิดศีลธรรม น่ารังเกียจ ไม่สมควรคบหาสมาคม ตัวใครตัวมัน ระยะต่อมาเริ่มมีผู้ป่วยมากขึ้น ปัญหาขยายวงกว้างออกไป เป็นโรคของสังคมรังเกียจ มีปัญหาถูกใช้ตามมาอย่างต่อเนื่องส่งผลทำให้กลุ่มผู้รับผลกระทบโดยตรงคือผู้ติดเชื้อ เด็กคนชราที่รับผลกระทบต้องลุกขึ้นมารวมกลุ่มกัน เพื่อสร้างพื้นที่ทางสังคม ในการช่วยเหลือกันและกัน เนื่องจากการถูกรังเกียจจากสังคม และมีปัญหาล้ายกัน ถือว่าเป็นทั้งผู้รับผลกระทบและเป็นผู้ลุกขึ้นมาจัดการปัญหาด้วยตนเองจากแรงกระตุ้นทั้งภายนอกคือองค์กรรัฐและเอกชน ส่วนผู้ที่นำในชุมชนบางส่วนเข้าร่วมเพราะรับผลกระทบโดยตรง บางส่วนมาจากบทบาทหน้าที่ต้องรับผิดชอบในชุมชน บางส่วนมาจากญาติพี่น้องของผู้ติดเชื้อเอดส์ เกิดการเปิดเวทีเพื่อพบปะสัมมนาหลายครั้งในบ้านดงขี้เหล็ก จนเกิดการจัดตั้งคณะกรรมการเอดส์ในหมู่บ้านขึ้นเพื่อดูแลช่วยเหลือผู้รับผลกระทบจากเอดส์ในหมู่บ้าน โดยกลุ่มแกนนำเหล่านี้ได้มีบทบาทในการดำเนินการจัดการปัญหาเด็กด้วยกระบวนการ มีวิธีการ ขั้นตอน ในการจัดกิจกรรมเพื่อช่วยเหลือผู้รับผลกระทบจากเอดส์

6.2.2 การสร้างกลุ่มคนในชุมชน เพื่อแก้ไขปัญหาลูก

เมื่อมีผู้ได้รับผลกระทบจากเอดส์ในชุมชนเกิดขึ้นหนึ่งครอบครัว คู่หลายครอบครัวและหลายเครือข่าย ในขั้นตอนนี้แกนนำได้ร่วมกับองค์กรชุมชนคือคริสตจักร ผู้นำในชุมชน องค์กรภายนอกชุมชนเช่น มูลนิธิเกื้อคุณ กลุ่มผู้ติดเชื้อระดับตำบล และองค์กรที่เกี่ยวข้องในการจัดเวทีสัมมนา อบรมต่างๆ ซึ่งเป็นการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ซึ่งเป็นการสนับสนุนการก่อให้เกิดการขยายแนวคิด การมีส่วนร่วมในการเห็นปัญหาในชุมชนด้วยกระบวนการประชุมเสวนาวิเคราะห์ปัญหา แผนภาพปัญหา การนำอภิปรายกลุ่มแบบมีส่วนร่วม และสังเกตผู้เข้าร่วมประชุมที่มีความสนใจ และตอบสนองกิจกรรมในเวที จากนั้นจึงชักชวนเข้าร่วมกระบวนการแก้ไขปัญหาลูกในการเข้าร่วมเป็นคณะกรรมการเอดส์ของหมู่บ้าน ส่วนใหญ่เป็นผู้ที่มาจากเครือข่ายที่รับผลกระทบ ผู้นำชุมชนที่รับ

ผลกระทบและตามบทบาทหน้าที่ ผู้นำศาสนา ผลคือได้กลุ่มคนที่เข้าร่วมเป็น คณะกรรมการเอดส์หมู่บ้าน และได้ผู้ร่วมทีมวิจัย สกว. และก่อให้เกิดความตระหนักต่อผู้ที่ เข้าร่วมร่วมในการสัมมนา ซึ่งมีจุดอ่อนคือ ผู้ที่คัดเลือกจากเวทีบางคนพูดเก่ง กล้าแสดงความคิดเห็น แต่ไม่ร่วมกิจกรรม หรือบางคนไม่พูดแต่ร่วมกิจกรรม และบางคนทั้งกล้า แสดงออก กล้าพูดและทำแต่จำกัดด้วยเวลา จึงได้รวมกันเป็นกลุ่มในรูปคณะกรรมการ เอดส์หมู่บ้าน ซึ่งมีกระบวนการในการคัดเลือกคณะกรรมการ เป็นกลไกในการขับเคลื่อน การแก้ไขปัญหาเด็ก

ด้วยการเข้าไปพูดคุยชักชวนกับผู้ที่ต้องรับภาระปัญหา หรือเป็นญาติพี่น้องของผู้ คิดเชื่อ เคยร่วมกิจกรรมด้านเอดส์ หรือเป็นผู้นำในชุมชนเข้าร่วมด้วยเป็นการมองเห็น ความสำคัญของตำแหน่งผู้นำเช่น ผู้ใหญ่บ้าน อบต. อสม. เป็นต้น เพราะผู้นำเหล่านี้มี อำนาจ ประสิทธิภาพการทำกิจกรรมในชุมชน และจะสามารถสร้างความมั่นคงและการ แก้ไขปัญหาอย่างยั่งยืนในชุมชนได้ ถึงแม้จะจำกัดด้วยเวลาและมีภาระใจน้อยก็ตาม แต่การ มีองค์ประกอบ ตำแหน่งผู้นำชุมชน แต่ไม่ได้ผูกขาดกับตัวบุคคลจะทำให้กลไกของทีมงาน แก้ไขปัญหาเด็กในชุมชนเคลื่อนไหวตลอด แม้จะเปลี่ยนแปลงผู้นำหรือฐานอำนาจใน ชุมชน และอีกวิธีหนึ่งคือการคัดเลือกแกนนำจากผู้นำธรรมชาติที่ไม่ได้ขึ้นอยู่กับตำแหน่ง เช่น พระผู้อาวุโสในชุมชน จะเป็นฐานกลไกการเคลื่อนไหวที่มั่นคงในการแก้ไขปัญหา เด็กๆ

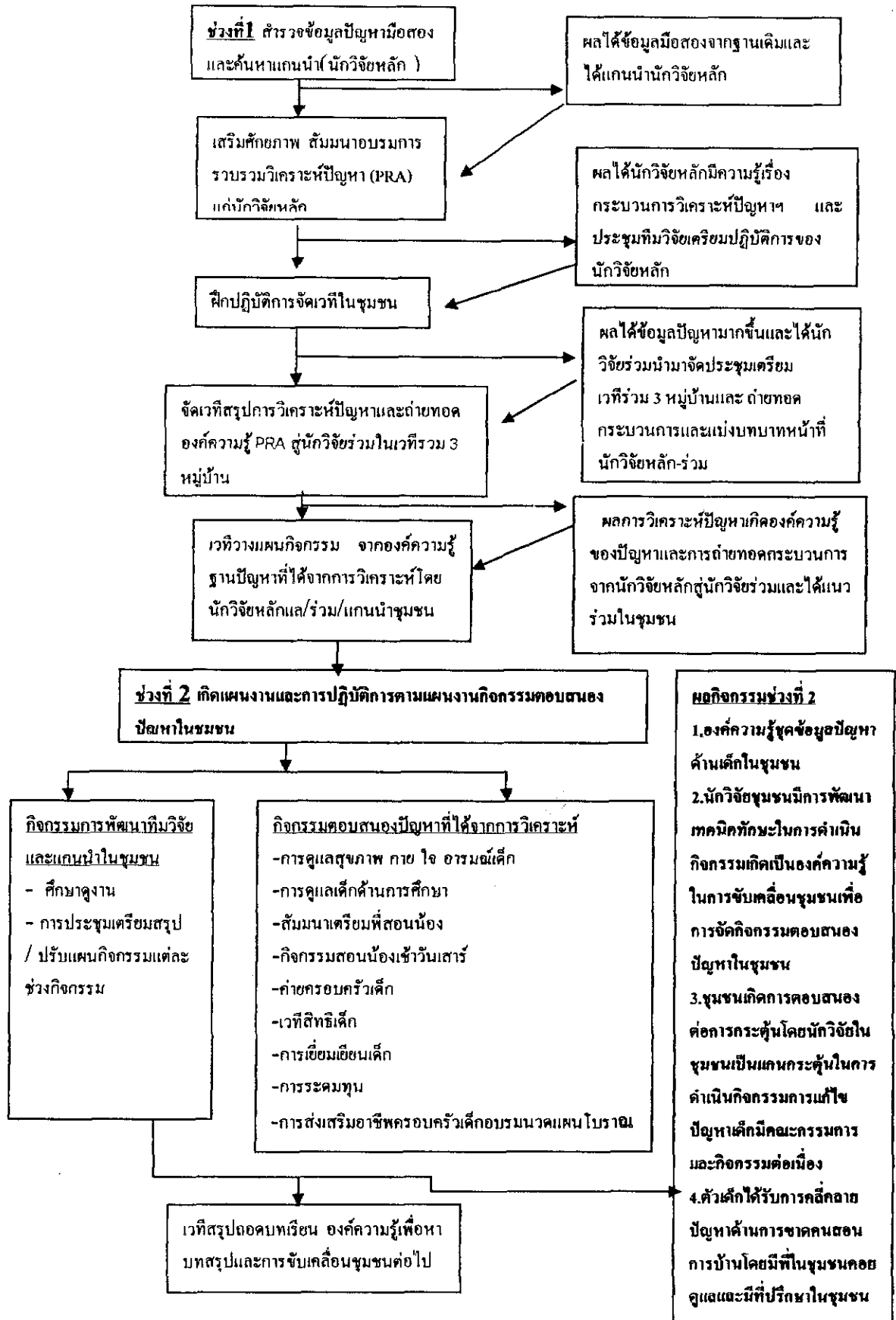
ด้วยการค้นหาแกนนำชุมชนจากญาติพี่น้องของผู้รับผลกระทบจากเอดส์เป็นส่วน ที่สำคัญในการแก้ไขปัญหาเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์ เนื่องจากเป็นผู้เกี่ยวข้องปัญหา โดยกระบวนการนี้สมาชิกได้พูดถึง และมีการดำเนินการที่เป็นการระดมเรื่องผลประโยชน์ ที่อาจเป็นตัวชักจูงมากกว่าการเห็นปัญหาและความตระหนักในปัญหาหรือการทำเพื่อเด็ก และชุมชน ดังนั้นแกนนำจึงระมัดระวังในจุดนี้ และมีการประชุมคณะกรรมการวางแผน งานในการจัดกิจกรรม นำเสนอ เผยแพร่และผลักดันสู่ระดับนโยบายและระดับปฏิบัติ โดยเฉพาะในระดับองค์การบริหารส่วนตำบล

6.2.3 การกระตุ้นชุมชนตระหนักถึงสถานการณ์ปัญหาเอดส์

ในขั้นตอนนี้กลุ่มแกนนำในชุมชนได้พยายามยกระดับปัญหา จากปัจเจกสู่ปัญหา ชุมชน และการทำให้เห็นว่าผู้ประสบปัญหาไม่ใช่ผู้กระทำ แต่ตกเป็นเหยื่อของสถานการณ์ ปัญหาเอดส์โดยที่มีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ องค์ความรู้ ให้ชุมชนได้มีการถ่ายทอด

ความรู้ วัตถุประสงค์ สร้างความตระหนักต่อปัญหาเด็ก ในรูปแบบทางการของการเสวนา
 ประชุม อบรม ร่วมกับการวิจัยเพื่อการแก้ไขปัญหาดังกล่าว (สกว.) และการถ่ายทอด ทักษะ
 การใช้งานวิจัยเพื่อการพัฒนา ลงไปแก้ไขปัญหามานาน โดยมีกระบวนการวิจัยดังแผนภูมิ
 ต่อไปนี้

ตาราง ผลและกระบวนการดำเนินการวิจัยในชุมชนเพื่อการพัฒนาขับเคลื่อนกลไกชุมชน



จากตารางแผนภูมิ แสดงถึงผลและกระบวนการของการขับเคลื่อนชุมชน โดยแกนนำได้ดำเนินการตามขั้นตอนของกระบวนการดังแผนภูมินี้ และโดยการคุยเป็นส่วนตัวกับคนในชุมชนในชุมชนและการขยายแนวคิด กระบวนการสร้างความตระหนักในชุมชนด้วยการสนทนาพูดคุย ซึ่งไม่เป็นทางการในลักษณะของการพูดคุยของชาวบ้านที่มีวัฒนธรรมประเพณีที่ไปมาหาสู่กัน ถ่อมวงคุยกันตามใต้ถุนบ้าน ร้านค้าย่อยในหมู่บ้าน ในวงสุรา (เหล้าตอง) ตอนเย็น ในงานบวช งานศพ เป็นต้น ซึ่งการคุยและสร้างความตระหนักในลักษณะนี้เป็นการสร้างความสัมพันธ์ของคนในชุมชน การสื่อเรื่องราว ข้อมูลข่าวสารที่ไม่มีความสัมพันธ์เชิงอำนาจเข้ามาเป็นอุปสรรคในการสื่อสาร ซึ่งเป็นการสร้างความตระหนักได้ผลดีมากกว่าการจัดเวทีเป็นทางการที่มีความเกรงใจและไม่กล้าแสดงออก และมีความสัมพันธ์เชิงอำนาจของผู้สื่อสารและผู้รับสาร แต่ก็มีจุดอ่อนคือ ผู้สื่อสารคือแกนนำยังขาดเทคนิคทักษะและความชัดเจนในกระบวนการการสร้างความตระหนัก ซึ่งต้องมีการเรียนรู้ต่อไป ซึ่งได้ผลสรุปของกระบวนการดังนี้

6.2.4 ผลของกระบวนการทำงานของแกนนำ

จากกระบวนการทำงานของแกนนำได้ข้อมูลปัญหา สาเหตุผลกระทบต่อเด็ก ผลกระทบต่อชุมชน และเกิดแนวทางในการแก้ไขปัญหาดังนี้ เด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์แสดงดังตารางต่อไปนี้

ตาราง แสดงปัญหา สาเหตุ ผลกระทบต่อเด็ก ผลกระทบต่อชุมชนและแนวทางแก้ไขปัญหาของชุมชน

ปัญหา	สาเหตุ	ผลกระทบต่อเด็ก	ผลกระทบต่อชุมชน	แผนและแนวทางการแก้ไข
1.ปัญหาสิทธิและการเลี้ยงดู -ขาดคนดูแล -ญาติละเมิดสิทธิหรือไม่เลี้ยงดูเพราะเด็กไม่มีมารดา -ครอบครัวผู้เลี้ยงดูยากจน คนชราที่เลี้ยงดูเด็กไม่มีรายได้มีภาระ -ญาติรังเกียจไม่รับเลี้ยงดูไม่มีสมบัติใดสักชิ้น -หน่วยงานรัฐเอกชนสนับสนุนดูแลไม่เพียงพอสาเหตุ	-ผู้ดูแลเด็กโลกอยากได้ ทัศนคติการพนัน มีหนี้สิน -ญาติยากจน -ไม่มีใครดูแล / ไม่มีใครกล้ายุ่งเกี่ยวกับจะเสียเวลา ไม่ใช่ฐานะ (องค์กร/หน่วยงาน บุคคล) -ไม่มีระบบการรายงานข้อมูล สิทธิต่อชุมชน สังคม -เด็กไม่รู้ว่าถูกเอาเปรียบ -ความห่างของญาติทำให้เข้าใจได้ -ไม่มีองค์กรหน่วยงานเกี่ยวกับสิทธิเด็กในชุมชน -ญาติไม่ยอมเป็นภาระจะยอมเป็นภาระเมื่อเห็นผลประโยชน์บางอย่าง	-ขาดความอบอุ่น เด็กรู้สึกเกิดซึมเศร้าจะคิดว่าตนเองมีไม่คอยหันถึงคนแยกตัวซึมเศร้า -ไม่มีคนอบรมมารยาท / ก้าวร้าวมองโลกในแง่ร้าย ขวบคุมตนเองไม่ได้ ไม่มีคนคอยควบคุมดูแล ให้แนวทางขาดกำลังใจ / หือลอย ทำให้เรียนหนังสือไม่เก่งไม่ยอมเรียน -เด็กไม่มีโอกาสศึกษาในระดับสูง -ญาติเป็นคนชราไม่มีรายได้และญาติที่ห่างไปตามลำดับจะไม่เอาใจการกินอยู่ของเด็ก ถนอมยลตามลำดับความห่างทำให้สุขภาพเด็กไม่สมบูรณ์	-เด็กอาจเล็กขโมยน้อย เมื่อโตขึ้นเพราะไม่ได้รับสิ่งที่ต้องการ -คิดยาเสพติด และลักขโมย ปล้นจี้ -สร้างความเดือดร้อนต่อชุมชน -ทำให้ชาวบ้านสงสาร หดหู่ -เด็กหญิงอาจถูกล่วงละเมิดไปขายบริการ และผู้การติดเชื้ออีกครั้งหนึ่ง	1. จัดตั้งคณะกรรมการระดับหมู่บ้านและเชื่อมโยงกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 2. จัดให้มีการอบรมให้ความรู้เรื่องสิทธิเด็กแก่ญาติเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์และคนในชุมชน 3. จัดเสวนาวิทยุหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมาร่วมเสวนาเรื่องการดูแลเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์ 4. ครอบคลุมการชุมชนร่วมกันสร้างจิตสำนึกแก่ญาติและผู้ใกล้ชิดเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์ 5. จัดหาทุนส่งเสริมอาชีพ 6. จัดตั้งคณะกรรมการระดับหมู่บ้าน

ปัญหา	สาเหตุ	ผลกระทบต่อเด็ก	ผลกระทบต่อชุมชน	แผนและแนวทางการแก้ไข
		-เด็กขาดคุณดูแลมีพฤติกรรมลักขโมย ถูกมองว่าเป็นความผิดของเด็ก โดย ไม่ได้ของเด็ก โดย คนอื่น ไม่อยากเข้าปมองว่าเด็กมีปัญหาอะไรมาก่อน -ญาติก้าวข้ามมรดกทรัพย์สินบิดา เกี่ยวข้องถูกต่อว่า และผลประโยชน์ที่จะได้แก่เด็กถูกเอาเปรียบ -จากระบบและคณะบุคคลช่วยเหลือเข้าไปปกป้องชาวบ้านรู้แต่จะทำอะไรไม่ได้ -ญาติและพ่อแม่เด็กนำเงินช่วยเหลือของเด็กไปใช้ไม่ตรงเป้าหมายไม่ถึงตัวเด็กไม่มีระบบและคณะบุคคลช่วยเหลือทำให้เด็กเสียสิทธิ		
2.ปัญหาด้านจิตใจและสังคม -การซึมเศร้า / เก็บตัวคนเดียว -ก้าวร้าว เรียกร้องความสนใจ -อ่อนไหว ไม่มีความเชื่อมั่นใน	-คนใกล้ชิดไม่ยอมรับส่งผล ทำให้คนอื่นไม่ยอมรับ - สังคมในปัจจุบันขาดความเอื้อเฟื้อเมตตาตัวใครตัวมัน / ประเพณีวัฒนธรรม	-ไม่มีความอบอุ่น ไม่มีความสุข -ถูกเพื่อนรังแก ต้องการความช่วยเหลือ -ไม่มีพ่อแม่เฝ้าเห็นวัย และไม่มีที่	-ทำให้ประชากรในชุมชนไม่มีคุณภาพในอนาคต -อาจก่อให้เกิดอาชญากรรมใน	1. จัดกิจกรรมแก้ไขปัญหาดังกล่าวที่ได้รับผลกระทบจากเหตุนี้ให้สังคมมีส่วนร่วม

ปัญหา	สาเหตุ	ผลกระทบต่อเด็ก	ผลกระทบต่อชุมชน	แผนและแนวทางการแก้ไข
ตนเอง -ขาดที่พัก -สังคมรังเกียจ ชุมชนเกิดขึ้น -เพื่อนรังเกียจ ล้อเลียน	ธรรมชาติไปเอาเงินเป็นใหญ่ -ถือข้อมูลให้เป็นภาพลบ -ผู้ได้รับผลกระทบจากเอกสารไม่เข้าใจตัวเอง และสภาวะของปัญหาเอกสาร -จิตสำนึกคนในชุมชนขาดความเอื้อเฟื้อ -สังคมไม่ยอมรับ -ขาดการยอมรับจากผู้ดูแล -ขาดที่ยึดเหนี่ยวทางจิตใจ / ที่ปรึกษา -ขาดคนส่งเสริมให้กำลังใจ -ถูกซ้ำเติมจากญาติครอบครัว / ชุมชน / สังคม -อาการเจ็บป่วย	ปรึกษา -อาจเพราะพ่อแม่มีอคติเชื่อเอกสารเกินไป กด ก้าวร้าว ซึมเศร้า -ทำให้สังคมเด็กแคบลง -สุขภาพไม่แข็งแรง	สังคม-ชุมชนไม่ค่อยสนใจและให้การช่วยเหลือ รังเกียจผู้ติดเชื้อและเด็กที่มาจากครอบครัวผู้ติดเชื้อ -เกิดการแบ่งแยกผู้ติดเชื้อและชุมชน	จัดงานแสดงของเด็กเนื่องในวันสำคัญต่างๆ 2.ประสานผู้นำ อบต. อสม. ครู พระ ชาวบ้าน เข้าร่วมกันแก้ไข ปัญหา 3 .ระดมทุน ผ้าป่า / เงินออระคมทุนเอดส์โลก 4.จัดทัศนศึกษาสวนสัตว์โดยใช้งบประมาณจากกองทุนหรือหน่วยงานโดยให้เด็กรู้จักชีวิตสัตว์และการอยู่ร่วมกันกับคนอื่น

ปัญหา	สาเหตุ	ผลกระทบต่อด็ก	ผลกระทบต่อชุมชน	แนวทางแก้ไข
				7. จัดค่ายอบรมให้กับเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์กับเด็กทั่วไป เพื่อเกิดความสัมพันธ์ที่ดีต่อกันร. เวทีสร้างความเข้าใจในครอบครัว / ชุมชน 6. จัดทีมเยี่ยมเยียน

(ข้อมูลการวิเคราะห์ปัญหาเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์ จากการสัมภาษณ์นางน้าในการแก้ไขปัญหาคณะที่ บ้านคงขี้เหล็ก วันที่ 10 มกราคม 2546 ณ อาคารชุมชนรักษา คริสตจักรรุ่งเรืองธรรม หมู่ 4 ตำบลแจ้ซ่าง อำเภอสันกำแพง จังหวัดเชียงใหม่)

จากตาราง แสดงผลของกระบวนการจัดการปัญหาเอดส์และเด็กของชุมชนบ้านคงจี่เหล็ก บ้านหนองเหนียง และบ้านป่าสักน้อย ดังต่อไปนี้

- มีข้อมูลปัญหา สาเหตุ ผลกระทบจากเอดส์ต่อเด็ก ชุมชนและแนวทางในการแก้ไข ปัญหา

- เกิดทีมแก้ไขปัญหาเอดส์ระดับหมู่บ้านคือ เกิดคณะกรรมการเอดส์ แผนงานระดับหมู่บ้าน เกิดกลุ่มบุคคลเกิดกลุ่มเคลื่อนไหวในชุมชนเรื่องเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์ ที่มีประสบการณ์ การเรียนรู้จากการสัมผัสกับปัญหาเอดส์ เข้าร่วมในการทำงาน

- เกิดการแก้ไขปัญหาเอดส์ในระดับหนึ่งคือการเกิดกิจกรรมในชุมชนเพื่อช่วยเหลือเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์เช่นการมีกองทุนเพื่อเด็ก การมีกิจกรรมรณรงค์สร้างความเข้าใจในการอยู่ร่วมกัน การรณรงค์ป้องกัน การระดมทุน

- เกิดการขับเคลื่อนกระตุ้นกิจกรรมให้เกิดการดำเนินการต่อไปในระยะยาวที่เจาะลึกตอบสนองกับปัญหาของเด็ก อย่างถึงแก่นแท้และเป็นรูปธรรมยิ่งขึ้น เนื่องจากงานวิจัยเชิงพัฒนา ได้เสริมกระบวนการรวบรวม วิเคราะห์ปัญหา การแก้ไขปัญหาแบบมีส่วนร่วมให้แก่แกนนำในชุมชน

- เกิดแผนงานการแก้ไขปัญหาลูก อยู่ 3 ด้านคือ ด้านการเลี้ยงดูและสิทธิ ด้านสังคมและจิตใจ ด้านการศึกษา และเกิดแผนงานแก้ไขปัญหาดังกล่าวพร้อมทั้งมีคณะทำงานในชุมชนเป็นกลไกในการขับเคลื่อนต่อไป ซึ่งจากการสำรวจข้อมูลครอบครัวที่มีผู้ติดเชื้อเอดส์และได้รับผลกระทบจากเอดส์ในบ้านคงจี่เหล็ก หมู่ 4 พบว่าในช่วงหลังผู้นำชุมชนที่เข้ามามีบทบาทในการช่วยเหลือแก้ไขปัญหาคือ ผู้นำทางศาสนาคริสต์ อบต. ผู้ใหญ่บ้าน อสม. ประธานแม่บ้าน ซึ่งมีความเกี่ยวข้องกับครอบครัวของผู้ติดเชื้อ โดยเป็นญาติสายตรง และเป็นผู้นำโดยตำแหน่ง มีบทบาทในการดูแลช่วยเหลือโดย เป็นคณะกรรมการเอดส์ในการจัดระดมทุนเพื่อเป็นกองทุนในการช่วยเหลือเด็ก การเยี่ยมเยียนให้กำลังใจแก่ครอบครัวผู้ติดเชื้อ การจ่ายเบี้ยยังชีพให้แก่ผู้ติดเชื้อ

นับได้ว่าแกนนำเป็นกลไกทางสังคมที่สำคัญในการขับเคลื่อนกระบวนการของชุมชนในการจัดการปัญหาเอดส์และเด็ก และการจะก่อเกิดแกนนำที่มีศักยภาพในการขับเคลื่อนกระบวนการได้นั้นขึ้นอยู่กับบริบทเบื้องหลัง การสัมผัส การรับรู้ปัญหาเอดส์อย่างลึกซึ้งมากน้อย การได้รับการพัฒนาศักยภาพของแกนนำ ซึ่งความรุนแรงปัญหาได้ส่งผลกระทบต่อความสัมพันธ์ในเครือข่าย ความสัมพันธ์ชุมชนและส่งผลกระทบต่อผู้นำโดยบทบาทที่ต้องเป็นหน้าที่ในการแก้ไขปัญหาลูกในชุมชน เมื่อความสัมพันธ์ในชุมชนถูกปัญหาเข้ามากระทบและโดยการเกี่ยวข้องโดยตรง ที่ผู้นำมาจากครอบครัวเครือข่ายที่รับผลกระทบ

สรุปพลวัตของกระบวนการในการจัดการปัญหาเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์ของชุมชนบ้านคงจีเหล็ก บ้านหนองเหนียว และบ้านป่าสักน้อยได้ดังนี้

ความรุนแรงของปัญหาได้ส่งผลกระทบจากปัจเจก ผู้ครอบครัว และเครือข่ายทำให้ การรับรู้ การสัมผัส การให้ความหมาย ปัญหาเอดส์และเด็กเปลี่ยนจากปัจเจกสู่ปัญหาร่วม ก่อเกิดขึ้นในวงเครือข่ายมีการเริ่มกระบวนการจัดการปัญหาโดย กลุ่มเครือข่ายเริ่มเกิดการพบปะพูดคุยกันในชุมชนถึงปัญหาที่เกิดขึ้นเมื่อสถานการณ์ปัญหารุนแรงขึ้น เกิดความตระหนักถึงปัญหาที่ได้พบว่ามีใช่เป็นเพียงปัญหาเรื่องของตัวใครตัวมันหรือเป็นเรื่องการเจ็บป่วยด้านสุขภาพอย่างเดียวแต่กระทบไปจนถึงเรื่องสังคม โดยเฉพาะอย่างยิ่งปัญหาเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์ที่ตามมาซึ่งพวกเขาต้องรับภาระเลี้ยงดู ซึ่งจะเห็นว่าจุดเริ่มต้นการเปลี่ยนปัญหาปัจเจกสู่ปัญหาร่วม และการก่อเกิดกระบวนการจัดการปัญหาได้ก่อเกิดขึ้นในกลุ่มเครือข่ายเป็นจุดเริ่มต้น ด้วยเงื่อนไข ความ ผูกพันทางเครือข่าย และภาระปัญหาที่ต้องรับร่วมกัน ซึ่งเป็นเงื่อนไขทางสังคมและวัฒนธรรมที่ ทำให้เกิดกระบวนการจัดการปัญหา

ความรุนแรงของปัญหาได้ส่งผลกระทบต่อความสัมพันธ์ในชุมชน ด้วยเงื่อนไขที่จาก ความรุนแรงของปัญหาที่ส่งผลกระทบจากปัจเจกสู่ครอบครัว เครือญาติ หลายเครือข่าย ผู้ชุมชน ความผูกพันของคนในชุมชนจากกิจกรรมกลุ่มต่างๆ วิถีชีวิตที่มีการ ไปมาหาสู่กัน การช่วยเหลือซึ่งกันและกัน การเยี่ยมเยียนกัน และการเห็นใจ ความสงสารในความเป็นเด็ก ก่อเกิดการรับรู้ การสัมผัสปัญหา การให้ความหมายเอดส์และเด็กของชุมชนเปลี่ยนจากปัจเจกสู่ปัญหาร่วมและก่อเกิดกระบวนการจัดการปัญหาร่วมกันด้วยกิจกรรมการระดมทุนทอดผ้าป่า การเยี่ยมเยียนให้กำลังใจกัน ซึ่งเป็นการดึงเอาทุนทางสังคมและวัฒนธรรมมาแก้ไขปัญหา

ความรุนแรงของปัญหาได้ส่งผลกระทบต่อผู้นำ เมื่อความรุนแรงของปัญหาส่งผลกระทบต่อหลายครอบครัว หลายเครือข่าย ขยายเป็นวงกว้างไปทั่วชุมชน ได้ส่งผลกระทบต่อบทบาทหน้าที่ของผู้นำที่ต้องจัดการปัญหาในชุมชน เนื่องจากปัญหาสร้างความเดือดร้อนในชุมชน และผู้นำบางคนสัมผัสกับปัญหาด้วยตนเอง เช่น ผู้นำคริสตจักรและจากการวิเคราะห์บริบทแกนนำพบว่าส่วนมากแล้วมีญาติที่รับผลกระทบจากเอดส์ จึงเป็นเงื่อนไขที่ทำให้ผู้นำถูกชี้นำจัดการปัญหา ซึ่งเป็นกลไกทางสังคมที่เกิดการขับเคลื่อน เข้ามาจัดการปัญหาเด็กที่รับผลกระทบจากเอดส์ ด้วยการเกิดคณะกรรมการเอดส์หมู่บ้านและมีบทบาท กิจกรรมในการแก้ไขปัญหา ซึ่งกลไกผู้นำเป็นเงื่อนไขในการขับเคลื่อนกระบวนการชุมชนในการจัดการปัญหา

การก่อเกิดการสัมผัส การรับรู้ การให้ความหมาย เปลี่ยนจากปัจเจกสู่ปัญหาร่วมของชุมชนได้รับการเพิ่มเติม สอดใส่ข้อมูล จากรัฐ เอกชน สื่อ ซึ่งเป็นอิทธิพลภายนอกที่เข้าไปสร้างการรับรู้ การให้ความหมาย ในชุมชนโดยแปรเปลี่ยนไปตามสถานการณ์ปัญหา นโยบายรัฐ และ กระแส

การสนับสนุน ซึ่งเป็นเงื่อนไขภายนอกที่เข้าไปเสริมกระบวนการเปลี่ยนปัญหาปัจเจกเป็นปัญหาร่วมและการก่อเกิดกระบวนการชุมชนในการจัดการปัญหาเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์ โดยกระตุ้นด้วยการให้การรับรู้ การให้ความหมายที่ส่งผลต่อกลุ่มเครือข่าย กลุ่มสัมพันธ์ในชุมชน กลุ่มผู้นำ และคนในชุมชนได้เปลี่ยนการมองปัญหาเอดส์และเด็กจากปัจเจกเป็นปัญหาร่วมและเกิดการแก้ไขร่วมกัน

จากเงื่อนไขปัจจัยดังกล่าวมาแล้วนั้น มีความไหลลื่นเป็นพลวัตที่ไม่แน่นอน คายตัว แต่เงื่อนไข เป็นเงื่อนไขของกันและกัน ผลักดัน ขับเคลื่อน เหมือนเฟืองจักรของกลไกที่สัมพันธ์กัน และแปรเปลี่ยนไปตามแรงกระตุ้น ของอิทธิพลภายนอกและความรุนแรงของปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อกลไกในชุมชน ในระดับที่มีความรุนแรงอย่างทั่วถึงชุมชนและการกระตุ้นจากอิทธิพลภายนอกได้สอดคล้องกับการเปลี่ยนปัญหาปัจเจกเป็นปัญหาร่วม จึงเกิดกระบวนการชุมชนในการจัดการปัญหาร่วมกันด้วยการดึงเอาทุนทางสังคม วัฒนธรรมมาแก้ไขปัญหา เป็นพลวัตของกระบวนการชุมชน

6.3 ปัญหา สาเหตุ ผลกระทบต่อเด็ก/ชม และแนวทางการแก้ไขจากการวิจัยในชุมชน

จากการวิเคราะห์ปัญหาของเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์สามารถแสดงประเภทกลุ่มปัญหาตามตารางที่ 6 แสดงประเภทกลุ่มปัญหาของเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์ ต่อไปนี้จากการสรุปบทวิเคราะห์ปัญหา ผลกระทบ และแนวทางแก้ไขปัญหาเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์ดังที่กล่าวมาแล้วนั้น ปัญหาโดยรวมมีอยู่ 3 ด้าน คือด้านสิทธิและการเลี้ยงดู ด้านจิตใจและสังคม ด้านการศึกษา ซึ่งเด็ก แต่ละคนได้รับผลกระทบจากปัญหา และแสดงการโต้ตอบไม่เหมือนกัน โดยมีปัจจัยเงื่อนไขหลายอย่างที่เกี่ยวข้อง

จากการคำนึงการวิจัยนั้น การให้ความหมายเด็กผู้คิดเชื่อ ผู้รับผลกระทบในช่วงแรกและช่วงที่สองจะมีความแตกต่างซึ่งขึ้นอยู่กับหลายปัจจัย มีทั้งปัจจัยภายนอกและปัจจัยภายในที่เกี่ยวข้อง ปัจจัยภายในคือความรุนแรงของปัญหา และระบบ เครือญาติ ระบบอุปถัมภ์ระบบผู้นำที่รับผลกระทบ และปัจจัยภายนอกคือการกระตุ้น การให้ความหมายโดยรัฐ การทำงานขององค์กรเอกชน และสื่อ ฯ จึงทำให้เด็กที่รับผลกระทบได้มีการแยกแยะตามเหตุปัจจัยหลายประการที่มาเกี่ยวข้องเช่น ฐานะครอบครัว ความสัมพันธ์กับผู้นำ ความประพฤติกของครอบครัว ช่วงอายุ สุขภาพ เป็นต้นดังตารางต่อไปนี้

ตาราง แสดงเหตุ ปัจจัย เงื่อนไขที่ส่งผลกระทบต้อปัญหาเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์

สาเหตุ	ปัจจัยเงื่อนไข			
1.ภาวะ/สถานภาพของเด็ก	อาการสุขภาพจิตเซ่อซอม/ไม่คิดเชื้อ เอดส์	ระดับอายุ 1-6 ปี, 7-12 ปี, 13-18 ปี	ภาวะการกำพไร กำพไรเดี่ยว/กำพไรอยู่ กับบิดามารดา	ไร้คนดูแล
2.ฐานะครอบครัว เครือ ญาติของเด็ก	ฐานะดีในชุมชน	ปานกลาง	ยากจน	
3.พฤติกรรมของเด็กและ ครอบครัวในชุมชน	มีความสัมพันธ์กับเครือญาติ/ชุมชนดี	มีความสัมพันธ์กับเครือญาติ/ ชุมชนปานกลาง	มีความสัมพันธ์กับเครือญาติ/ชุมชนน้อย	
4. ความสัมพันธ์ของเครือ ญาติกับชุมชน	มีเครือญาติ วงศ์ตระกูลใหญ่	มีเครือญาติน้อย	เป็นคนในชุมชนดั้งเดิมในชุมชน	เป็นคนต่างชุมชนเข้ามาอาศัย อยู่
5. ความสัมพันธ์เชิงอำนาจ ของเครือญาติในชุมชน	มีเครือญาติ วงศ์ตระกูลใหญ่ชื่อเสียงดี เป็นผู้นำในชุมชน	เครือญาติวงศ์ตระกูลไม่มี บทบาทในชุมชน	วงศ์ตระกูลเครือญาติมีความสัมพันธ์กับ ชุมชนไม่ดี ชื่อเสียงไม่ดี	
6. ความเข้าใจความ ตระหนักเป็นปัญหาร่วม ของคนในชุมชน	มีความรู้ความเข้าใจ ความตระหนัก เห็นเป็นปัญหา ร่วมยอมรับผู้ติดเชื้อดี ผู้นำมีความกระตือรือร้นในการทำงาน	มีความรู้ความเข้าใจบ้างและ ยังสงสัยอยู่	ไม่มีความเข้าใจ กลัวและไม่ยอมรับผู้ติดเชื้อ	
7. สถานการณ์ความรุนแรง ของปัญหาโรคเอดส์	มีจำนวนผู้ติดเชื้อ ผู้ป่วยเอดส์ เด็ก กำพไร ปรากฏจำนวนมากอย่างต่อเนื่อง	มีจำนวนผู้ติดเชื้อ ผู้ป่วย เอดส์ เด็กกำพไรปรากฏ จำนวนน้อยไม่ต่อเนื่อง	ไม่มีจำนวนผู้ติดเชื้อ ผู้ป่วยเอดส์ เด็กกำพไร ปรากฏอย่างต่อเนื่อง	
8. การเคลื่อนไหวของ องค์กรที่เกี่ยวข้องภายใน	มีกิจกรรมเคลื่อนไหวสร้างความเข้าใจ ขององค์กรภายในชุมชนอย่างต่อเนื่อง	มีกิจกรรมเคลื่อนไหวสร้าง ความเข้าใจขององค์กร	ไม่มีกิจกรรมเคลื่อนไหวสร้างความเข้าใจ ขององค์กรภายในชุมชน	

ชุมชน เช่น ผู้นำ โรงเรียน วัด อสม. ฯ		ภายในชุมชนน้อยและไม่ ต่อเนื่อง		
9. การเคลื่อนไหวของ องค์กรที่เกี่ยวข้องภายใน ชุมชนนอกชุมชน สถานี อนามัย โรงพยาบาล องค์กร เอกชน ฯ	มีกิจกรรมเคลื่อนไหวสร้างความเข้าใจ ขององค์กรภายในนอกชุมชนอย่างต่อเนื่อง	มีกิจกรรมเคลื่อนไหวสร้าง ความเข้าใจขององค์กร ภายนอกชุมชนน้อยไม่ ต่อเนื่อง	ไม่มีกิจกรรมเคลื่อนไหวสร้างความเข้าใจ ขององค์กรภายนอกชุมชน	

หมายเหตุ จากเหตุปัจจัยและเงื่อนไขในตารางข้างต้น สามารถอธิบายถึงระดับความรู้ของปัญหาและการแสดงออกตอบโต้ของเด็กได้ดังอธิบายต่อไป

จากตารางปัจจัยเงื่อนไขที่ส่งผลกระทบต่อปัญหาเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์สามารถแยกแยะระดับปัญหาและการโต้ตอบจากเด็ก ครอบครัวและชุมชนดังต่อไปนี้

6.3.1 ระดับปัญหาและการแสดงออกโต้ตอบของเด็ก

จากตารางจะเห็นว่าปัญหาเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์ มีความหลากหลายซับซ้อน เนื่องจากมีเหตุ เงื่อนไขปัจจัยที่จะถูกกระทำจากครอบครัว ชุมชน สังคมที่แตกต่างกันมีความแตกต่างเฉพาะเป็นรายๆ ไปซึ่งอาจจะแบ่งตามกลุ่มความรุนแรงของปัญหาได้ 3 ระดับคือ ได้รับปัญหารุนแรงมาก ปัญหาปานกลาง และได้รับปัญหาน้อย จากคนในชุมชน ซึ่งการตอบโต้แสดงออกของเด็กจะมีความแตกต่างกันตามระดับการถูกกระทำเหมือนกัน

ระดับกลุ่มเด็กฐานยากลำบากมีความรุนแรงมากส่งผลมาจากเหตุปัจจัยจากตารางเช่น อาการเด็กติดเชื้อเอดส์ มีอาการป่วยอายุระดับ 1-6 ปี กำพร้าผู้ ไร้คนดูแล ฐานะครอบครัวยากจน พฤติกรรมครอบครัวไม่ดี (เช่น ถูกมองว่าล่าช้า) อยู่ในวงศ์ตระกูลที่มีเครือญาติน้อย หรือมาจากต่างชุมชน ระบบเครือญาติไม่มีอำนาจบทบาทในชุมชน คนในชุมชนมีความรู้ ความเข้าใจ ความตระหนักเรื่องเอดส์น้อย สถานการณ์ปัญหาเอดส์ไม่รุนแรง ไม่มีภาพปรากฏของคนติดเชื้อและป่วยมาก มีกิจกรรมการเคลื่อนไหวในการสร้างความเข้าใจเรื่องเอดส์ในชุมชนน้อยหรือไม่มีเลย และถูกกระตุ้นในการสร้างความรู้ความเข้าใจปัญหาเอดส์น้อยจากภายนอกชุมชน การเสนอภาพลักษณ์ของเอดส์จากสื่อ องค์กรในทางลบและไม่ชัดเจน ฯ จากเหตุปัจจัยเหล่านี้เด็กและครอบครัวจะได้รับผลกระทบถูกกระทำจากคนรอบข้างชุมชนอย่างรุนแรง เช่น ไม่มีใครคบค้าสมาคมด้วย กีดกันออกจากชุมชน สถานะรับเลี้ยงเด็กไม่ยอมรับ ขาดคนดูแล ถูกรีดรอนสิทธิในการเลี้ยงดู สิทธิมรดก ล่วงละเมิดทางเพศ ขาดโอกาสทางการศึกษา และส่งผลทำให้การโต้ตอบ การแสดงออกของเด็ก คือ ซึมเศร้า เก็บกด มีปมด้อย ขาดความเชื่อมั่นในตนเอง อีกทางหนึ่งคือกล้าแสดงออก ก้าวร้าว ชอบความรุนแรง เป็นต้น

ระดับรับผลกระทบปานกลางมีเหตุปัจจัยเงื่อนไข เช่น อาการไม่ติดเชื้อ อายุ 7-12 ปี (ในการมองของชุมชนถือว่าเด็กปลอดภัยแล้วไม่ติดเชื้อ) ฐานะครอบครัวและความสัมพันธ์กับชุมชนปานกลาง เป็นคนในชุมชนดั้งเดิม พอมีเครือญาติที่มีบทบาทในชุมชนอยู่บ้าง ชุมชนมีกิจกรรมเคลื่อนไหวเรื่องเอดส์อยู่บ้าง สถานการณ์ปัญหามีภาพปรากฏผู้ติดเชื้อ มีหลายวงศ์ตระกูลเริ่มมีคนติดเชื้อเอดส์ มีการเคลื่อนไหวขององค์กรภายนอกและภายในชุมชนในการทำกิจกรรมด้านเอดส์บ้าง เป็นระยะ ๆ ภายใต้ปัจจัยเงื่อนไขเหล่านี้เด็กจะถูกกระทำจากชุมชนมีความรุนแรงน้อยกว่าระดับแรก และการโต้ตอบของเด็กที่แสดงออกมาจะไม่รุนแรงเท่าระดับแรกเช่นเด็กกล้าแสดงตัวตนออกมา ในการคบเพื่อนบ้าง การร่วมกิจกรรมในชุมชนเช่นงานวันเอดส์โลก เป็นต้น

ระดับผลกระทบของปัญหาน้อย มีเหตุปัจจัยเงื่อนไขดังนี้ เช่น อยู่กับบิดามารดาและเครือญาติที่พร้อมหน้า อยู่ในวงศ์ตระกูลใหญ่ มีอำนาจ บทบาทในชุมชน ฐานะการเป็นอยู่ค่อนข้างดี เป็นคนในชุมชนดั้งเดิม ชุมชนมีความรู้ความเข้าใจ ความตระหนักในปัญหาเอดส์ดี มีกิจกรรมการเคลื่อนไหวเรื่องเอดส์จากทั้งภายในและภายนอกชุมชนอย่างต่อเนื่องและมีภาพปรากฏผู้ติดเชื้อผู้ป่วยเอดส์ ในหลายวงศ์ตระกูลที่สัมพันธ์กัน การสื่อภาพของเอดส์เริ่มคลี่คลายในทางที่ดี สามารถอยู่ร่วมกันได้ ด้วยเหตุปัจจัยเหล่านี้ทำให้เด็กได้รับผลกระทบน้อยทั้งเรื่องการศึกษา สิทธิการเลี้ยงดู รวมทั้งด้านจิตใจและสังคมน้อย การได้ตอบและการแสดงออกของเด็กเริ่มคลี่คลายสู่ความเป็นปกติในชุมชน เช่น เริ่มกล้าแสดงออก กล้าเป็นผู้นำกลุ่มตามศักยภาพ มีเพื่อนตามปกติทั่วไป ได้รับสิทธิในการเลี้ยงดู การศึกษาได้ตามปกติ แต่ถึงอย่างไรเด็กยังมีปัญหาอยู่เพราะในระยะต่อไปเมื่อพ่อแม่เสียชีวิต หรือขาดการดูแล อย่างต่อเนื่องจากคนใกล้ชิด ก็จะทำให้เด็กเข้าสู่ระดับที่รุนแรงมากกว่านี้ได้เหมือนกัน

6.3.2 ระดับการตอบสนองต่อปัญหาของชุมชน

ระดับการตอบสนองในการแก้ไขปัญหาของชุมชนขึ้นอยู่กับ ศักยภาพและเงื่อนไขภายใน/ ภายนอกชุมชน วิเคราะห์จากตารางแสดงเหตุปัจจัย เงื่อนไขที่ส่งผลกระทบต่อเด็ก พอจะแบ่งระดับได้ 3 ระดับ

ระดับแรกคือระดับที่มีการเคลื่อนไหวในการแก้ไขปัญหาอย่างต่อเนื่องและมีกิจกรรมออกมาเป็นรูปธรรม เช่น มีคณะกรรมการเอดส์หมู่บ้าน มีกองทุนที่ช่วยเหลือเด็ก มีกิจกรรมในชุมชนอย่างต่อเนื่องและมีการประสานส่งต่อข้อมูล มีแผนงานในเรื่องเอดส์ตลอดปี ส่งผลทำให้เด็กและครอบครัวได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องในชุมชน และสามารถบรรเทาปัญหาได้ดี เนื่องจากสถานการณ์ปัญหารุนแรงมีผู้ป่วยมาก มีเด็กมาก มีระบบเครือข่ายที่เกือบทุกวงศ์ตระกูลได้รับผลกระทบจากเอดส์ และมีเครือข่ายเป็นผู้นำในชุมชน การกระตุ้นจากภาครัฐและเอกชนอย่างต่อเนื่อง ซึ่งมีภาพปรากฏอยู่ที่บ้านดงจีเหล็ก หมู่ 4 ต.แซ่ซ้าง อ.สันกำแพง จ.เชียงใหม่

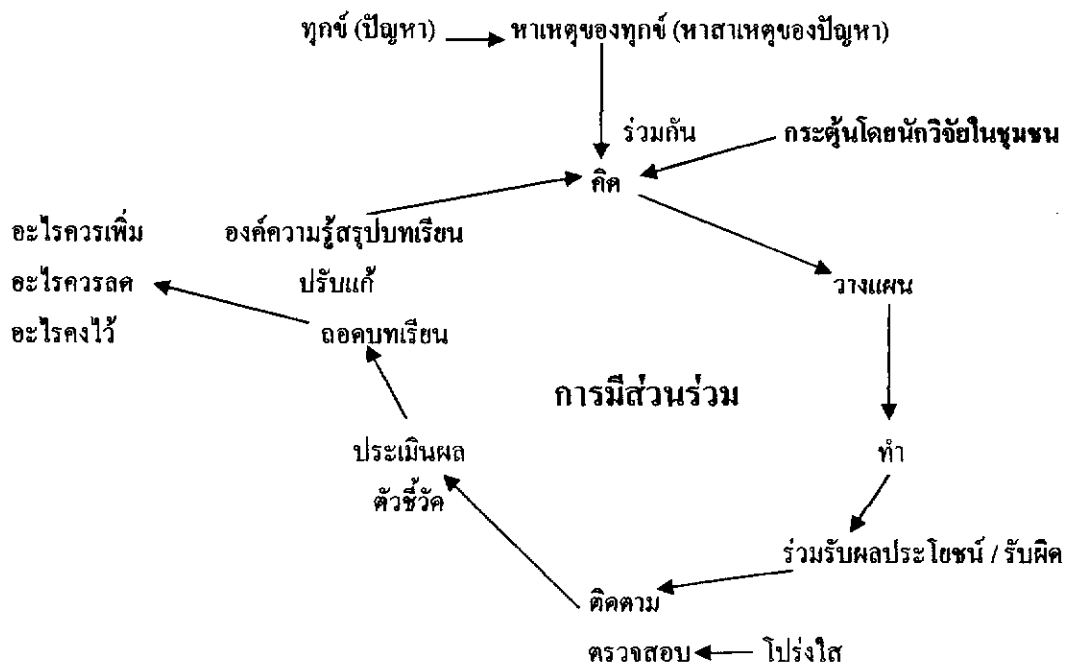
ระดับที่สองมีการเคลื่อนไหวเป็นระยะ ๆ ไม่ต่อเนื่อง เนื่องจากมีปัจจัยเงื่อนไขคือสถานการณ์ปัญหาไม่ต่อรุนแรงมาก ผู้นำเปลี่ยนแปลง ความสัมพันธ์เชิงอำนาจเข้ามาเกี่ยวข้องคือถ้าผู้นำเข้าใจและเคลื่อนไหวก็จะเกิดกิจกรรมการแก้ไขปัญหาแต่ถ้าเปลี่ยนผู้นำก็เปลี่ยนนโยบาย ไม่มีการเคลื่อนไหว งานด้านเอดส์ ระบบเครือข่ายของผู้ติดเชื้อมีวงแคบไม่กว้าง ไม่มีบทบาทมากในชุมชนจึงเป็นเหตุให้เกิดการเคลื่อนไหวเป็นระยะๆ ตามสถานการณ์ของปัจจัยเงื่อนไข ซึ่งมีภาพปรากฏที่หมู่บ้านหนองเหมียง หมู่ 13 ต.บวกล้าง อ.สันกำแพง จ.เชียงใหม่

ระดับที่สาม มีการเคลื่อนไหวน้อย เป็นแบบประเพณี หรือระบบสั่งการจากภาครัฐหรือการประสานโดยองค์กรพัฒนาเอกชน เนื่องจากสถานการณ์ปัญหาไม่รุนแรง เกิดปัญหาเป็นจุดเล็กๆ

คนในชุมชนเห็นเป็นปัญหาปัจเจกมากกว่าเป็นปัญหาร่วม ถึงแม้จะมีเครือข่ายที่มีบทบาทอำนาจในชุมชน เป็นผู้นำ มีการเคลื่อนไหวของภาครัฐและเอกชนแต่สถานการณ์ปัญหาไม่รุนแรง การตอบสนองต่อการแก้ไขปัญหาก็ไม่มีความเข้มข้นภาพปรากฏอยู่บ้านป่าสักน้อย หมู่ 3 ตำบลแม่ปูคา อ.สันกำแพง จ.เชียงใหม่

ดังนั้นองค์ความรู้ระดับปัญหาของเด็ก การตอบสนองของเด็กและครอบครัว การตอบสนองของชุมชนจะเกิดเป็นระดับดังกล่าวมาข้างต้น โดยมีเงื่อนไขเหตุ ปัจจัยหลายอย่างเข้ามาเกี่ยวข้องและมีความซับซ้อนของปัญหา เหตุ เงื่อนไข ทั้งภายในและนอกซึ่งต้องแยกแยะออกมา โดยงานวิจัยชิ้นนี้ได้ทำงานเข้าไปสร้างกระบวนการขับเคลื่อนในชุมชนและเกิดผลได้ระดับหนึ่งคือชุมชนเริ่มมองเห็นปัญหาจากปัญหาปัจเจกเป็นปัญหาร่วมและเกิดกระบวนการแก้ไขตามมาอย่างต่อเนื่อง

6.4 การมองปัญหาจากปัจเจก เป็นปัญหาร่วม โดยผ่านกลไกจากทีมวิจัยที่ไปกระตุ้น เชื่อมโยงสถานการณ์เด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์ให้เป็นปัญหาร่วมในชุมชนนั้นจะต้องเน้นการมีส่วนร่วมของคนในชุมชนในการวิเคราะห์ปัญหา เชื่อมโยงปัญหาเพื่อหาสาเหตุ แนวทางแก้ไข แล้วนำผลที่ได้จากการวิเคราะห์ไปวางแผนแก้ไขปัญหา จากนั้นนำแผนที่วางไว้ไปปฏิบัติแล้วสรุปบทเรียนเป็นองค์ความรู้ต่อไป ดังแผนภาพต่อไปนี้



จากแผนภาพนี้นักวิจัยในชุมชนได้เข้าไปกระตุ้นให้เกิดการร่วมคิด วิเคราะห์ปัญหาร่วมกันในชุมชนเพื่อการเปลี่ยนปัญหาปัจเจกเกิดความตระหนักและมองว่า

ปัญหานั้นเป็นปัญหาร่วมในชุมชน คนในชุมชนจะเห็นเป็นปัญหาร่วมและมีการปฏิบัติการแก้ไขปัญหาร่วมประเมิณผล และปรับปรุงแก้ไขดังแผนภาพ จะเกิดขึ้นได้ประกอบไปด้วยเงื่อนไขปัจจัยภายในและภายนอกด้วย คือปัจจัยภายในคือความรุนแรงของปัญหาในชุมชน มีผู้คิดเชื้อเกือบทุกวงศ์ตระกูล เครือญาติของผู้นำคือสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล ผู้ใหญ่บ้าน อสม. ได้รับผลกระทบจากเอดส์ด้วยและต้องรับภาระในการเลี้ยงดูเด็กและมีเด็กได้รับผลกระทบจำนวนมากในชุมชน มีองค์กรชุมชนที่ถูกขึ้นมาดำเนินการแก้ไขปัญหาคือคริสตจักรรุ่งเรืองธรรมที่ตั้งอยู่ในชุมชนจะเห็นได้ชัดเจน จากกรณีของบ้านดงขี้เหล็ก(อ้างจากบทที่ 3) และปัจจัยภายนอกที่เข้ามากระตุ้นคือการกระตุ้นของสถานีนามัยในเรื่องการอบรมสัมมนาอย่างต่อเนื่อง การกระตุ้นขององค์กรพัฒนาเอกชนเช่นมูลนิธิเกื้อคุณ เครือข่ายชุมชนรักษา มูลนิธิพัฒนาศักยภาพชุมชน เป็นต้น งานวิจัยได้เข้าไปจัดกระบวนการรวบรวมวิเคราะห์ปัญหา การหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาร่วมกันส่งผลทำให้ชุมชนมองเห็นปัญหาชัดเจนขึ้น มีระบบความคิด จัดลำดับความสำคัญของปัญหาและจัดการแก้ไขปัญหาดังอย่างเป็นระบบและมีส่วนร่วม โดยการเปลี่ยนปัญหาจากปัจเจก ตัวใครตัวมัน ต่างคนต่างอยู่ ต่างพบปัญหา งานวิจัยทำให้เกิดเวทีการพบปะนำปัญหามาร่วมกันวิเคราะห์และขยายจากกลุ่มสู่เครือข่าย ชุมชนต่อไป

6.5 ผลที่เกิดขึ้นและการก่อให้เกิดความยั่งยืน

การสร้างอัตตลักษณ์ตัวตนของเด็ก เด็กที่ได้รับผลกระทบจากการวิเคราะห์ปัญหาในบทที่ 4 ได้ปัญหาย่อยตามด้านคือด้านการศึกษา ด้านสิทธิและการเลี้ยงดู ด้านจิตใจและสังคมส่งผลทำให้เด็กเกิดการตอบสนองต่อปัญหามีพฤติกรรมที่แตกต่างกันตามเหตุปัจจัย เงื่อนไขหลายประการขึ้นอยู่กับสภาพของเด็กเอง จากอายุ อาการเจ็บป่วย สถานภาพครอบครัว ฐานะครอบครัว ความสัมพันธ์ของเครือญาติ สถานการณ์ความรุนแรงของปัญหา การกระตุ้นจากภาครัฐและเอกชนซึ่งปรากฏรายละเอียดดังที่กล่าวมาแล้วหน้า..... ส่งผลทำให้พฤติกรรมเด็กออกมา 3 ระดับดังที่กล่าวมาแล้วนั้นคือระดับรุนแรงมากเด็กจะซึม เก็บกดก้าวร้าว ระดับที่ปานกลางคือสามารถอยู่ในชุมชนได้แต่ยังไม่สามารถอยู่อย่างภาคภูมิใจและระดับสุดท้ายที่เกือบจะกลมกลืนกับชุมชน เหมือนไม่มีอะไรเกิดขึ้นเป็นเหมือนเด็กกำพร้าทั่วไป ด้วยเหตุปัจจัยดังกล่าวมาแล้วส่งผลทำให้เด็กเกิดกระบวนการสร้างอัตตลักษณ์ หาที่ยืนในชุมชน สร้างชุมชนใหม่ของกลุ่มและมีแรงเกาะเกี่ยวของกลุ่มรุนแรงและแนบแน่นกว่ากลุ่มเด็กทั่วไป เห็นจากกิจกรรมที่สอนน้อง ที่พี่ทุ่มเทเวลาเพื่อสอนน้องอย่างจริงใจและเอาใจจริงเนื่องจากความเข้าใจที่ตกอยู่ในสภาพเดียวกันและ

สร้างสังคมของกลุ่มและขยายสู่เด็กอื่นๆ ในชุมชน เปลี่ยนแรงกดดันที่เป็นลบสร้างสรรค์ออกมาในกิจกรรมที่เสริมสร้างเป็นการสร้างอัตลักษณ์ การแสดงตัวตนต่อชุมชนสังคม และยืนอยู่ได้อย่างกลมกลืน และเด็กบางคนแสดงตัวตนออกมาในการเป็นผู้นำกลุ่มนักเรียนในชั้นเรียน การเป็นผู้นำกลุ่มเต้นแอโรบิคแดนซ์ในชุมชนนั้นคือการสร้างการยอมรับในชุมชนเนื่องจากกระบวนการวิจัยได้เข้าไปกระตุ้นสิ่งที่เขาได้อยู่และเปลี่ยนพลังลบเป็นพลังบวกเชิงสร้างสรรค์ได้อย่างยั่งยืนและต้องมีกระบวนการอย่างต่อเนื่องต่อไป

ในด้านชุมชนการก่อให้เกิดความยั่งยืนในชุมชนเกิดขึ้นจากการกระตุ้นกลไกของชุมชนที่เริ่มจากนักวิจัยชุมชนที่เป็นคนในชุมชนมีองค์ความรู้ มีภูมิปัญญาในการจัดการแก้ไขปัญหา และมีแนวร่วมในชุมชนเกิดคณะกรรมการเอดส์ในชุมชนเป็นตัวจักรในการเคลื่อนไหวชุมชนจากงานวิจัยชุดนี้เท่ากับว่าได้ปลุกต้นทุนของการแก้ไขปัญหาเด็กไว้ในชุมชนคือมีคนที่มีเข้าใจปัญหายู่กลุ่มหนึ่งที่เป็นต้นทุนในการขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหาและกลวิธีการดำเนินการวิจัยแบบมีส่วนร่วมทำให้คนในชุมชนสามารถจำลองแบบในการแก้ไขปัญหาประเด็นอื่นได้ด้วย ซึ่งความยั่งยืนจะต่อเนื่องหมายถึงการเกิดกิจกรรมการตอบสนองปัญหาย่างต่อเนื่อง ขึ้นอยู่กับปัจจัยเงื่อนไขดังกล่าวมาแล้วคือปัจจัยภายนอกและปัจจัยภายในที่ต้องสอดคล้องกันจึงจะทำให้เกิดการขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหาอย่างต่อเนื่องได้ ซึ่งจากการวิจัยชุดนี้เป็นการปลุกต้นทุนการกระตุ้นสร้างคนในชุมชนลุกขึ้นมาจัดการปัญหาเด็กด้วยชุมชนเอง กระบวนการวิจัยแบบมีส่วนร่วมวางกลไกไว้ในชุมชนที่พร้อมจะขับเคลื่อนในการแก้ไขปัญหาและขับเคลื่อนด้วยตนเองเป็นพลวัตน์หรือถ้าหากเกิดการกระตุ้นจะเกิดการขับเคลื่อนได้อย่างรวดเร็วในการตอบสนองการแก้ไขปัญหาของชุมชนไม่ใช่เฉพาะประเด็นเด็กเท่านั้น อาจมีประเด็นอื่นๆ ด้วย

บทที่ 7

บทวิเคราะห์

การดำเนินงานการแก้ไขปัญหารอคอดที่แพร่ระบาดเข้ามาในชุมชนในระยะแรก ในสถานการณ์ที่เกิดการรังเกียจผู้ติดเชื้อ เด็กและครอบครัวผู้ติดเชื้อเอดส์ ชุมชนปฏิเสธผู้ติดเชื้อเอดส์ ไม่มีการปฏิบัติสัมพันธ์กับครอบครัวผู้รับผลกระทบจากเอดส์ เช่นการทำงาน การกินการดื่ม การไม่รับประทานอาหารในงานศพเมื่อผู้ติดเชื้อเอดส์เสียชีวิต รวมถึงการรังเกียจเด็กที่มาจากครอบครัวผู้ติดเชื้อเอดส์ สถานรับเลี้ยงเด็กก่อนวัยเรียนไม่ยอมรับเด็กที่มาจากครอบครัวผู้ติดเชื้อเอดส์ เพราะความกลัว ความไม่เข้าใจในการอยู่ร่วมกันและการรับรู้จากสื่อที่สร้างภาพพจน์ของเอดส์อย่างน่ากลัว จึงเกิดการทำงานเชิงรณรงค์ป้องกันเอดส์ และการช่วยเหลือผู้ติดเชื้อเอดส์และครอบครัวโดยเริ่มจากผู้นำคริสตจักรในหมู่บ้านคงจีเหล็ก และต่อมาได้เกิดโครงการเครือข่ายชุมชนรักษา ที่เริ่มจากคริสตจักรรุ่งเรืองธรรมหมู่ 4 ต.แซ่ซ้าง อ.ต้นก้ามปู จ.เชียงใหม่ ขยายสู่หมู่ 3 ตำบลแม่ปุดา และหมู่ 13 ตำบลบวกด้าง อำเภอต้นก้ามปู โดยมีบ้านคงจีเหล็กเป็นศูนย์กลางการดำเนินงาน โดยเริ่มทำกิจกรรมการรณรงค์ป้องกัน การสร้างความเข้าใจในการอยู่ร่วมกัน การเยี่ยมเยียนผู้ติดเชื้อเอดส์ การพบปะกลุ่มผู้ติดเชื้อ การรับเลี้ยงเด็กที่มาจากครอบครัวผู้ติดเชื้อเอดส์ และการประสานกับองค์กรภาครัฐเอกชนองค์กรชุมชน ผู้นำชุมชน เข้ามามีส่วนร่วมในการจัดการปัญหาเอดส์ ผลที่เกิดขึ้นคือเกิดคณะกรรมการเอดส์ระดับหมู่บ้าน และระดับตำบล ซึ่งมาจากกลุ่มของครอบครัวผู้ติดเชื้อเอดส์ ผู้นำหมู่บ้านที่รับผลกระทบจากเอดส์ สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล ผู้นำศาสนา อาสาสมัครสาธารณสุข กลุ่มแม่บ้าน ชาวชน ๙ ได้มีกิจกรรมในการเยี่ยมเยียน การจ่ายค่าเบี้ยยังชีพผู้ติดเชื้อเอดส์ การให้ทุนการศึกษาแก่เด็ก และการจัดอบรมสัมมนา เวทีประชาคมต่าง ๆ เพื่อสร้างความเข้าใจในการอยู่ร่วมกันและการรณรงค์ป้องกันเอดส์ การจัดผ้าป่า งานการกุศลเพื่อระดมทุน เป็นต้น แต่ยังไม่มีความชัดเจนต่อเนื่อง กิจกรรมที่เกิดขึ้นมาจากการคิดริเริ่มโดยกลุ่มผู้นำเจ้าหน้าที่รัฐและองค์กรพัฒนาเอกชนส่งผลทำให้กิจกรรมเกิดขึ้นไม่ต่อเนื่องหรือเป็นกิจกรรมประเพณีในช่วงวันเอดส์โลกเท่านั้น

จากการค้นคว้าศึกษากระบวนการเปลี่ยนผ่านปัญหาปัจเจกสู่ปัญหาร่วม ของปัญหาเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์ของชุมชนทั้ง 3 หมู่บ้าน โดยศึกษาการรับรู้ การสัมผัสปัญหา การให้ความหมาย การตระหนักกับปัญหาเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์ของชุมชน ซึ่งทั้ง 3 หมู่บ้านก่อนที่จะมีโครงการวิจัยไม่ค่อยมีความแตกต่างกัน สามารถวิเคราะห์เชื่อมโยงว่าคนในชุมชนมีการเปลี่ยนการให้ความหมายจากเดิมสู่ความหมายใหม่อย่างไร และด้วยเงื่อนไขใดโดยมีสถานการณ์ความรุนแรงของปัญหาเป็นเงื่อนไข ซึ่งอาจแบ่งเป็น สองระยะดังนี้คือระยะแรกก่อนการวิจัย(ก่อนปี พ.ศ. 2543)และระยะดำเนินการวิจัยและหลังการดำเนินการวิจัย(ตั้งแต่ 2544 เป็นต้นไป)ดังนี้

7.1 การรับรู้ การให้ความหมาย การตระหนักในระยะแรก

กล่าวคือช่วงระยะแรกของการรับรู้ การให้ความหมายเอดส์และเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์ในชุมชนได้รับอิทธิพลจากสื่อ วิทยุ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ ที่ยังมีข้อมูลไม่ชัดเจน ภาพที่นำเสนอจึงออกมาในลักษณะที่ว่าโรคเอดส์เป็นเรื่องไกลตัว เป็นปัญหาที่เกิดกับชาวต่างชาติที่รกร่วมเพศ แม้เป็นโรคร้ายที่น่ากลัว เป็นแล้วตายไม่มียารักษาและไม่มีวัคซีนป้องกันก็ตาม เมื่อมีผู้ติดเชื้อและเสียชีวิตในชุมชน ผู้คนเริ่มต้นตระหนัก ส่วนหนึ่งเห็นว่าจริงตามข่าว เริ่มเห็นความน่ากลัว แต่ก็เชื่อข่าวสารว่าเป็นเรื่องของพวกกรักร่วมเพศ ไม่เกี่ยวกับตัวเอง การให้ความหมายนี้ดำรงอยู่นานก็เปลี่ยนเมื่อเวลาต่อมา สถานการณ์ความรุนแรงของปัญหาเอดส์ในหมู่บ้านเริ่มปรากฏชัดและรุนแรงขึ้น ทำให้คนในชุมชนมีความแตกตื่นและเกิดความตระหนักต่อปัญหาการแพร่ระบาดของเชื้อเอดส์ว่าเป็นเรื่องใกล้ตัวเข้ามาทุกขณะ และเมื่อยังมีผู้ป่วยเอดส์เสียชีวิตเพิ่มขึ้นในหมู่บ้านก็ยิ่งเป็นการตอกย้ำเกี่ยวกับภัยอันตรายของโรคเอดส์ในภาพที่ว่าเป็นโรคอันตรายเมื่อเทียบกับโรคที่เคยรู้จักจากอาการสภาพร่างกายของผู้ป่วยเอดส์น่ารังเกียจ น่ากลัว ผู้ป่วยทรมาณยาวนาน ไม่เหมือนกับโรคอหิวาห์ที่เคยรับรู้ ที่คนเป็นโรคจะตายอย่างรวดเร็ว สภาพร่างกายไม่เปลี่ยนแปลงอย่างน่าเกลียดน่ากลัวเท่ากับเอดส์ ส่วนในเรื่องการระบาคหรือการคิดเชื่อก็เช่นกันความคิดที่ว่าคิดเฉพาะพวกกรักร่วมเพศหายไป เมื่อของจริงที่พบเป็นเรื่องของเพศสัมพันธ์ และก็เริ่มรู้ว่าตนเองเมื่อต้องมีเพศสัมพันธ์ก็มีโอกาสติด ซึ่งส่วนมากเป็นชาวบ้านที่อยู่หมู่บ้านหนุ่มสาว แต่สำหรับชาวบ้านวัยกลางคนเห็นว่าเป็นเรื่องเพศหรือลักเพศที่เกิดจากพฤติกรรมของบุคคลที่ล่อลวงทางเพศที่ถือว่าผู้ติดเชื้อเป็นคนผิดศีลธรรม ทำให้ไม่น่าสงสารควรฆ่าเค็ม

ความหมายดังกล่าวยิ่งไปกว่านั้นการที่คนในครอบครัวและชุมชนต้องดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเป็นเวลายาวนาน สภาพจิตใจของผู้ดูแลถูกกดดันมาก ยิ่งทำให้ภาพของเอดส์เป็นความน่ากลัว น่ารังเกียจ ขี้ร้ายและบีบคั้นคนอยู่อย่างที่ไม่เคยเป็นมาก่อนกับโรคที่เขารู้จัก

ความสลับซับซ้อนในการที่ผู้คนในชุมชนจำแนกภาพลักษณ์ของผู้ติดเชื้อเอชไอวีแตกต่างกันตามเพศ ตาม พฤติกรรมนิสัย ตามฐานะทางสังคมของชุมชน ผสมผสานกับผลการตรวจเลือดรับรองสถานภาพที่แท้จริง ได้เป็นกลุ่มต่าง ๆ โดยคร่าวๆ ได้ดังนี้

กลุ่มแรก ผู้ชายติดเชื้อที่มีผลเลือดยืนยันทั้งคน โสดและคนที่แต่งงานแล้ว การติดเชื้อของผู้ชายโดยปกติจะได้รับความสงสารเห็นอกเห็นใจจากชาวบ้านน้อยกว่าผู้หญิงหายติดเชื้อส่วนหนึ่งเนื่องจากผู้ชายโสด/แต่งงานติดเชื้อส่วนใหญ่ติดเชื้อจากการไปเที่ยวหญิงบริการทั้งเมื่ออยู่ไกลและใกล้บ้าน แม้ว่าการเที่ยวผู้หญิงจะไม่ใช่ว่ามีความผิดร้ายแรงมากนัก แต่การติดเชื้อและมีอาการทางกาย ปรากฏอย่างชัดเจนย่อมทำให้เกิด ภาพเปรียบเทียบในความรู้สึกของชาวบ้านทั่วไปว่าชายโสดติดเชื้อถูกด่าเท่ากับชายที่แต่งงาน จริงๆ แล้วคนที่โสดถูกสมน้ำหน้าส่วนคนที่แต่งงานแล้วติดเชื้อยังสมน้ำหน้าและเป็นคนผิด เป็นฆาตกรเพราะเขาเชื่อเอดส์มาติดภรรยา

กลุ่มที่สอง ผู้หญิงหม้ายที่ยอมรับตนเองและเปิดเผยตัวเข้าร่วมกลุ่มกับเพื่อนที่คิดเชื่อเอดส์ทั้งกรณีที่มีสามีตายแล้วตนเองตรวจพบเชื้อและสามีตายแล้วแต่ไม่พบการติดเชื้อเอชไอวี ซึ่งการเปิดเผยตนเองเข้าสังกัดกลุ่มถือว่าเป็นการสร้างอัตลักษณ์ใหม่อย่างชัดเจนที่เป็นพื้นที่ทางจิตใจแห่งใหม่มากกว่าผู้ชายติดเชื้อซึ่งมักเข้ามาเฉพาะในโอกาสการพบกลุ่มประจำเดือน ภาพลักษณ์ของผู้หญิงหม้ายว่าเป็นคนธรรมดาที่โชคร้าย แต่ไม่ผิดศีลธรรมและไม่ได้นำเชื้อเอดส์หรือเพิ่มเชื้อเอดส์สู่ตนเองยังชัดเจนมากขึ้น เป็นการสร้างการยอมรับให้เกิดกับชาวบ้านได้อย่างรวดเร็วขึ้นเช่นเดียวกัน

กลุ่มที่สาม เด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์ ถ้าไม่มีอาการเจ็บป่วยปรากฏตั้งแต่เกิดจนถึงอายุได้เกือบสองขวบปี พ่อแม่หรือญาติมักไม่ตัดสินใจนำเด็กไปตรวจเลือดและชาวบ้านก็ไม่ได้ตัดสินใจว่าเด็กต้องติดเชื้อตามพ่อแม่ แต่เมื่อใดก็ตามเมื่อเด็กมีอาการป่วยหนักต่อเนื่องหรือบ่อยครั้ง การซุบซิบสงสัยในหมู่เพื่อนบ้านญาติมิตรจะเกิดขึ้น ผู้ปกครองเด็กจะนำเด็กไปตรวจเลือดเพื่อ ยืนยันผลที่ชัดเจน กรณีเด็กไม่ติดเชื้อ ปัญหาการใช้ชีวิตในชุมชนย่อมไม่ลำบากมากนัก ในเมื่อ กลไกเครือข่ายยังคงใช้ได้ผลในการที่มีคนเลี้ยงดูเด็กต่อจากพ่อแม่ที่เสียชีวิต ซึ่งต่างจากกรณีของเด็กติดเชื้อและมีอาการป่วยชัดเจน ญาติจะไม่ให้เรียนหนังสือหรือให้ออกกลางคัน เพราะเด็กถูกเพื่อนล้อเลียน เด็กในกรณีหลังมักเสียชีวิตด้วยวัยไม่เกิน 10 ปี ซึ่งในกรณีเด็กที่กำพร้าเอดส์ทั้งที่ติดเชื้อและไม่ติดเชื้อชาวบ้านเห็นว่าเป็นภาพที่น่าสงสาร โดยเฉพาะอย่างยิ่งเด็กที่ไม่ติดเชื้อจะต้องรับผลกระทบในระยะยาวเพราะพ่อแม่ไม่คิดเชื้อและนำรังเกียจ เมื่อเด็กไปโรงเรียนก็จะถูกเพื่อนในโรงเรียนล้อว่า “ไอ้เอดส์” หรือ “ไอ้ลูกเอดส์” จนเป็นปมด้อยสำหรับเด็กที่กำพร้าเอดส์

จากภาพรวมที่กล่าวสรุปมาแล้วข้างต้น ได้พบข้อสังเกตซึ่งมีนัยสำคัญประการหนึ่งคือการที่ชาวบ้านได้จำแนกแยกแยะภาพของคนติดเชื้อเอชไอวีและผู้ได้รับผลกระทบจากเอดส์โดยภาพรวมคร่าว ๆ ได้ตามภาพลักษณ์นั้น มีความสับสนปนเปกันอยู่ในระหว่างผู้ติดเชื้อกับผู้ที่ไม่มีผลการตรวจเลือดยืนยันว่า ติดเชื้อเอชไอวีแน่นอน แต่ด้วยสถานะของความเป็นภรรยาและลูกของผู้ที่เสียชีวิตด้วยโรคเอดส์ ทำให้ผู้หญิงและเด็กบางคนถูกจัดรวมอยู่ในกลุ่มสมาชิกเหล่านี้ด้วย แต่โดยทางปฏิบัติแล้ว ความลังเลไม่แน่ใจของชาวบ้านที่ว่าผู้หญิงบางคนที่ไม่พบเลือดบวก แต่เสียชีวิตตามไปเพราะเอดส์ เป็นผู้ติดเชื้อที่แท้จริงหรือไม่ กลับไม่ใช่เรื่องที่คนอื่น ๆ นอกแวดวงเครือข่ายและสมาชิกกลุ่มสนใจจริงจังมากนัก ส่วนหนึ่งที่เป็นเช่นนี้ เพราะชาวบ้านเชื่อว่าเอดส์เกิดจากเพศสัมพันธ์ ดังนั้นถ้าภรรยาผู้ได้รับผลกระทบตรวจไม่พบเชื้อ ก็ไม่มีใครสนใจในผลการตรวจเลือดครั้งนั้น นอกจากกระตุ้นให้ผู้หญิงคนนั้นไปตรวจซ้ำอีกครั้งเพื่อความแน่ใจ แต่ถึงจะมีเชื้อเอดส์หรือไม่พวกเขาก็จัดอยู่ในสมาชิกกลุ่มผู้ติดเชื้อระดับตำบลอย่างแน่นอนอยู่แล้ว เพราะมีเชื้อหรือไม่ก็ถูกจัดเป็นผู้รับผลกระทบจากเอดส์ และชาวบ้านทั่วไปก็เชื่อว่า พวกเขามีสิทธิในการเป็นสมาชิกและได้รับความช่วยเหลือจากกลุ่มตำบลเช่นหญิงหม้ายคนอื่น ๆ เช่นกัน

กล่าวได้ว่า ความแปลกแยก และการจัดระยะความสัมพันธ์ใหม่ที่ชาวบ้านมีต่อผู้ติดเชื้อเอชไอวีในชุมชนใกล้เคียงนี้มีปัจจัยในการประเมินที่สลับซับซ้อนอย่างยิ่งเพราะการจัดประเภท ผู้

คิดเชื่อและผู้ที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์ที่มีลักษณะปะปนกันทั้งในเรื่องเพศสภาพ ผลเลือดและอาการที่แสดงออกตามที่ได้กล่าวมา มีความคลุมเครืออยู่มาก นอกจากผลเลือดที่ไม่ใช่ปัจจัยเดียวในการบ่งบอกสถานภาพของใครบางคนบางกลุ่มว่า เป็นผู้ติดเชื้อเอชไอวีหรือไม่ ดังที่ได้กล่าวไปแล้ว หรือเพศสภาพซึ่งมีส่วนในการประเมินของชาวบ้านว่า เขาเหล่านั้นมีความประพฤตินำเชื้อมาสู่ตนเองหรือไม่ ยังมีปัจจัยที่สำคัญไม่น้อยไปกว่านั้นก็คือ ภาวะสุขภาพที่คนคนนั้นแสดงออกมาให้ชาวบ้านเห็นเป็นภาพลักษณ์ภายนอก หรือกล่าวอย่างง่าย ๆ คือ อาการทางกายของผู้ติดเชื้อคนนั้นนั่นเอง การแสดงอาการรังเกียจซึ่งหน้า การจับจ้องอย่างตรงไปตรงมาจะเกิดขึ้นในกรณีที่คนนั้นมีภาพลักษณ์ของความเป็นผู้ป่วยอย่างเห็นได้ชัดเจน เช่น ผอม ผิวดำดำไหม้ หรือมีอาการทางผิวหนังบ่งบอกชัดเจนถึงสถานะของคนเป็นโรคเอดส์ กรณีหลังนี้ส่งผลอย่างมากในการปฏิสัมพันธ์ระหว่างกันทั้งในรูปแบบของผู้ติดเชื้อมีอาการกับผู้ติดเชื้อที่ไม่มีอาการ หรือระหว่างผู้ติดเชื้อกับชาวบ้านทั่วไป เพราะถ้ามีอาการเจ็บป่วยหนัก สุขภาพจิตก็แย่ และความระแวงสงสัยต่อความจริงใจของคนรอบข้างก็เพิ่มขึ้นโดยลำดับ ทำให้การปฏิสัมพันธ์กับคนอื่นอยู่ในสภาพที่ไม่ปกติ หรือถ้ามีคู่ตามมือหรือผิวดำอย่างชัดเจน คนที่มองเห็นอาจรู้สึกกลัว หรือขยะแขยงด้วยเช่นเดียวกัน

เมื่อสถานการณ์ปัญหาที่มีจำนวนผู้รับผลกระทบมากขึ้นทำให้คนในชุมชนได้เกิดความตระหนักในปัญหาที่เหมือนๆ กันและเริ่มมองเห็นเป็นปัญหาร่วมในกลุ่มผู้รับผลกระทบจากเอดส์ มีการเห็นใจกันเพราะเป็นผู้ที่สูญเสียด้วยกันโดยมีการช่วยเหลือกันเฝ้าดูแลผู้ติดเชื้อเอดส์ในการรักษาตัวที่โรงพยาบาล และที่บ้านมีการผลัดเปลี่ยนกัน ดูแลในครอบครัวและเครือญาติ มีผู้รับผลกระทบในเครือญาติมากขึ้น เกิดการเห็นใจกันในชุมชนเพราะเป็นผู้ที่ประสบปัญหาเหมือน ๆ กัน คนในชุมชนจึงเริ่มมองเห็นจากปัญหาปัจเจกเป็นปัญหาร่วม ซึ่งมีเงื่อนไขดังนี้

ประการที่ 1 สถานการณ์ความรุนแรงของปัญหามีน้อย จากการรับรู้ผ่านสื่อที่ไม่ชัดเจน ทำให้คนในชุมชนทั้ง 3 หมู่บ้านให้ความหมายต่อเอดส์และเด็กเป็นเรื่องไกลตัว เกิดจากชาวต่างชาติที่รกร่วมเพศ เป็นโรคร้ายน่ากลัว น่ารังเกียจ ไม่มียารักษา ต่อมาเมื่อมีผู้ติดเชื้อรายแรกและเสียชีวิต ชาวบ้านเกิดความตระหนักต่อปัญหา เห็นว่าเป็นเรื่องที่ใกล้ตัวเข้ามา เป็นโรคที่อันตรายเมื่อเทียบกับโรคที่เคยรู้จัก ซึ่งไม่ได้ติดต่อจากพวกที่รกร่วมเพศเท่านั้น แต่การมีเพศสัมพันธ์ก็มีโอกาสติดได้ และเมื่อสถานการณ์มีความรุนแรงมากขึ้น ทำให้ชาวบ้านมองผู้ติดเชื้อโดยเฉพาะอย่างยิ่งชายที่แต่งงานแล้วและเป็นวัยกลางคนว่าเป็นคนที่ผิดศีลธรรม ไม่น่าสงสาร ควรซ้ำเติม เพราะเป็นผู้ที่สำส่อนทางเพศหรือลักเพศมากกว่าชายโสดที่ติดเชื้อเอดส์ ยิ่งคนในครอบครัวและชุมชนต้องดูแลผู้ติดเชื้อเป็นเวลายาวนานด้วยแล้ว ทำให้ภาพของความน่ากลัว น่ารังเกียจ บีบคั้นคนที่ดูแล ทำให้สภาพจิตใจถูกกดดันมาก และในช่วงนี้คนในชุมชนจึงเกิดการจำแนกภาพลักษณ์ของผู้ติดเชื้อขึ้นมาแตกต่างกันตามเพศสภาพ พฤติกรรมนิสัย ผลการตรวจเลือด และอาการทางกายที่แสดงออก ยิ่งผู้ติดเชื้อในชุมชนที่ปรากฏอาการทางกายอย่างชัดเจน คนใน

ชุมชนก็จะแสดงอาการรังเกียจกันซึ่งหน้า ไม่มีปฏิสัมพันธ์ด้วย เพราะกลัวหรือขยะแขยง ทำให้ผู้ติดเชื้อได้รับผลกระทบอย่างมากในช่วงนี้

ประการที่ 2 ความรุนแรงของปัญหาส่งผลกระทบต่อความสัมพันธ์ครอบครัวหรือญาติที่จำกัดอยู่แต่ญาติสายตรง

การดูแลผู้ติดเชื้อในชุมชนทั้ง 3 หมู่บ้าน ถึงแม้ว่าผู้ดูแลผู้ติดเชื้อแต่ละคนจะเป็นญาติสายตรงก็ตามแต่ด้วยการรับรู้ ให้ความหมายเกี่ยวกับโรคเอดส์ที่ไม่ชัด จึงเกิดความกลัวความรังเกียจต่อผู้ติดเชื้อและเกิดความอายในชุมชน เพราะชุมชนมองว่าผู้ติดเชื้อเอดส์เป็นคนที่ผิดศีลธรรมทำให้ไม่น่าสงสาร ควรซ้ำเติม ซึ่งแสดงถึงการมองปัญหายังเป็นปัจเจกเฉพาะผู้รับผลกระทบโดยตรงเท่านั้น ส่งผลถึงปัญหายังจำกัดอยู่เฉพาะครอบครัว เครือญาติสายตรงที่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ไม่ชัดเจนในการดูแล และในการป้องกันการติดเชื้อเป็นเงื่อนไขที่ทำให้เกิดการมองว่าปัญหาเอดส์และเด็กยังเป็นปัญหาปัจเจกที่ยังไม่ส่งผลกระทบต่อเครือญาติ ชุมชน สังคมในระดับกว้าง ในช่วงแรกการสัมผัสกับปัญหาเอดส์ในชุมชนยังไม่รุนแรง จำนวนผู้ป่วยเอดส์และติดเชื้อและเด็กค่อย ๆ เพิ่มขึ้น ไม่ได้เพิ่มอย่างรวดเร็ว จึงไม่มีแกนนำที่จะลุกขึ้นมาจัดการปัญหาเอดส์เพราะมองเห็นเป็นปัญหาล้วนบุคคล ซึ่งยังไม่ได้ส่งผลกระทบถึงความสัมพันธ์วิถีชีวิตของคนในชุมชนระดับกว้าง ความรู้สึกในการมีส่วนร่วม มีน้อย จึงไม่สามารถยกระดับปัญหาเป็นปัญหารวมทั้งชุมชนได้ และยังไม่สามารถนำระบบความสัมพันธ์ระดับชุมชน และการพึ่งพาอาศัยกันมาเกื้อหนุนให้เกิดสำนึกร่วมต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาค่าความสัมพันธ์ใน ชุมชนเป็นแบบตัวใครตัวมันมีแต่เฉพาะในส่วนของการพูดคุย การคัดเตือนบุตรหลานระดับกลุ่มเครือญาติและครอบครัวเท่านั้น ถึงแม้ว่าผู้ที่รับภาระในการดูแลผู้ติดเชื้อเอดส์จะเป็นญาติสายตรงก็ตาม แต่ด้วยการรับรู้ในเรื่องของเอดส์ว่าเป็นภาพที่น่ากลัว การให้นิยามความหมายเอดส์ที่ไม่ชัดเจนของนโยบาย รัฐ ถือ องค์กรที่เกี่ยวข้องว่าเป็นโรคร้าย อันตราย ต้องกำจัด ควบคุม

ประการที่ 3 ความรุนแรงของปัญหายังไม่ส่งผลกระทบต่อความสัมพันธ์ในชุมชน

เนื่องจากความรุนแรงของปัญหายังไม่ส่งผลกระทบอย่างรุนแรงต่อคนในชุมชนและความรุนแรงของปัญหายังไม่ส่งผลกระทบต่อบทบาทหน้าที่ของผู้นำ การแก้ไขปัญหาก็อยู่ในท่ามกลางกลุ่มของครอบครัวและเครือญาติกลุ่มเล็กๆในชุมชนเท่านั้น การสัมผัสกับปัญหาโรคเอดส์ของชุมชน จึงยังไม่ปรากฏภาพของการใช้กระบวนการระดับชุมชนในการต่อสู้กับปัญหาโรคเอดส์ เนื่องจากการสัมผัส การรับรู้ยังเป็นปัญหาปัจเจก จึงไม่เกิดกระบวนการการช่วยเหลือแก้ไข ปัญหา ในชุมชนโดยเฉพาะการสร้างขวัญและกำลังใจแก่ผู้ได้รับเชื้อเอดส์ และครอบครัวที่เป็นผู้แบกรับในการบำบัดรักษา รวมถึงการให้ความเอื้ออาทรต่อเด็กในครอบครัวที่มีผู้ติดเชื้อ แต่ภาพที่ปรากฏออกมาเป็นในลักษณะของการรวมตัวกันต่อสู้กับปัญหาโรคเอดส์ในลักษณะของการพยายามผลักดันให้ผู้ติดเชื้อและครอบครัวออกไปจากชุมชน หรือเกิดการกักบริเวณด้วยการขีดเส้นความสัมพันธ์ระหว่างครอบครัวผู้ติดเชื้อมีคนทั่วไปในชุมชน ทั้งนี้สืบเนื่องจากกระแสการรับรู้

ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์ที่เป็นโรคติดต่อยังไม่ชัดเจนในการติดต่อแต่ภัยร้ายแรงที่ต้องกำจัด ควบคุมจึงส่งผลทำให้ชุมชนเกิดการเบียดขับผู้ติดเชื้อเอดส์ ผู้รับผลกระทบจากเอดส์และเด็ก แต่ถึงอย่างไรก็ตามชาวบ้านก็ไม่ได้ตัดขาดความช่วยเหลือแก่ครอบครัวผู้ติดเชื้อไปโดยสิ้นเชิง แต่ยังคงมองเห็นภาพของการใช้กระบวนการเดิมในชุมชนช่วยเหลือครอบครัวผู้ติดเชื้อเอดส์อยู่ ด้วยการเยี่ยมเยียน ไปมาหาสู่กัน ตลอดจนการช่วยเหลือและแนะนำวิธีการรักษาจากองค์ความรู้ในชุมชน ถึงแม้จะมีกระบวนการของกลุ่มและอิทธิพลภายนอกเข้ามาบ้าง แต่ยังเป็นปัญหาปัจเจกเฉพาะกลุ่มเล็กในชุมชน ยังไม่มีแกนนำหลักในการขับเคลื่อนกระบวนการชุมชนอย่างชัดเจน

ประการที่ 4 ความรุนแรงของปัญหายังไม่กระทบต่อผู้นำ ในช่วงระยะแรกหมู่บ้านคงจีเหล็ก หมู่บ้านหนองเหียง หมู่บ้านแม่ปูละ ปัญหาเอดส์ส่งผลกระทบต่อบทบาทผู้นำไม่มากนัก แต่ในบ้านคงจีเหล็กผู้นำศาสนาคริสต์ ที่มีบทบาทในการดูแลสมาชิกของคริสตจักรและมีเครือข่ายที่ติดเชื้อเอดส์ที่ต้องดูแล ทำให้บทบาทและการช่วยเหลือแก้ไขปัญหของผู้นำชุมชนถูกขับเคลื่อนโดยผู้นำทางศาสนาคริสต์ ได้จัดอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ และรับเลี้ยงเด็กที่มาจากครอบครัวผู้ติดเชื้อในศูนย์เด็กเล็ก ซึ่งยังไม่กระทบต่อผู้นำส่วนใหญ่ในชุมชน โดยเฉพาะผู้นำในโครงสร้างที่เป็นทางการที่มีอำนาจในการขับเคลื่อนกระบวนการในชุมชน การขับเคลื่อนจำกัดอยู่เฉพาะกลุ่มเล็ก เนื่องจากการสัมผัส การรับรู้ การให้ความหมายของผู้นำส่วนมากในชุมชนยังมองปัญหาเป็นปัจเจก ยังไม่ปรากฏชัดของความรุนแรงของปัญหา ถึงแม้จะเริ่มมีกระบวนการจากอิทธิพลภายนอกเข้ามาดำเนินการแก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชน

ประการที่ 5 เจื่อนไขภายนอก ในช่วงระยะแรกก่อนการวิจัย การให้ความหมายเกี่ยวกับโรคเอดส์ของชุมชนทั้ง 3 หมู่บ้านว่าเป็นภัยที่น่ากลัว เป็นเรื่องไกลตัว และเป็นเฉพาะกลุ่มบุคคลรักร่วมเพศมาตั้งแต่ต้น ผ่านการนำเสนอข้อมูลจากภาครัฐสู่ประชาชนในความไม่ชัดเจนได้สร้างความไม่เข้าใจ ความตื่นกลัวต่อปัญหาโรคเอดส์ โดยถูกคอกย้ำผ่านการให้นิยามความหมายเกี่ยวกับเอดส์ในการควบคุมจัดการทางระบาดวิทยา ส่งผลทำให้เกิดการสร้างนิยามความหมายเกี่ยวกับเอดส์ ที่ต้องกำจัดและขจัดให้หมดสิ้น การสร้างภาพภัยร้ายแรงที่น่ากลัว ในการรณรงค์ป้องกัน ทำให้เกิดนิยามความหมายเอดส์ในทางที่ลบ เป็นปัญหาปัจเจกเฉพาะกลุ่ม มีการให้ข้อมูลและการดำเนิน กิจกรรมขององค์กรภายในเรื่องเอดส์ เช่น อสม.และผู้นำคริสตจักรในชุมชน เข้ารับการอบรมเรื่องโรคเอดส์จากเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยแล้วนำมาเผยแพร่ต่อโดยวิธีติดป้ายรณรงค์ป้องกันเอดส์ เช่น “เอดส์เป็นโรคร้าย คายลูกเดียว” ซึ่งมีการให้ความรู้เรื่องเอดส์น้อยมาก ทำให้คนในชุมชนเกิดความเข้าใจบ้างเรื่องโรคเอดส์ว่าเป็นโรคร้ายที่น่ากลัว

ดังนั้นจึงทำให้คนในชุมชนทั้ง 3 หมู่บ้านในช่วงก่อนการวิจัยนี้ไม่มีความตระหนักในการทำ ความเข้าใจต่อปัญหาเอดส์และใช้ความเป็นกลุ่มก้อนทั้งในระดับเครือข่ายและชุมชนเข้าไปช่วยเหลือเด็กในครอบครัวผู้ติดเชื้อเอดส์ มีแต่ความรู้สึกลัว รังเกียจ และเกิดการซ้ำเติม สืบเนื่องจากการไม่มีปฏิสัมพันธ์กับครอบครัวผู้ติดเชื้ออย่างที่เคยมีในชุมชน ครอบครัวผู้ติดเชื้อ จึงถูกทอดทิ้งให้

โคคเคียวในการบำบัดเยียวยาผู้ติดเชื้อเอดส์เพียงลำพัง อีกทั้งยังถูกเบียดขับออกจากสังคม ทำให้เกิดช่องว่างระหว่างครอบครัวผู้ติดเชื้อเอดส์กับชุมชน จากกระบวนการรับรู้ การสัมผัสของชุมชน จากอิทธิพลภายนอกและภายใน ปัญหาเอดส์และเด็กยังเป็นปัญหาปัจเจก

สรุปจากการศึกษาจะเห็นว่าในช่วงก่อนการวิจัย การรับรู้ การให้ความหมายของโรคเอดส์ของคนในชุมชนทั้ง 3 หมู่บ้านถือว่าเป็นเรื่องไกลตัว โรคผิดศีลธรรม ไม่มีความรู้ ความเข้าใจชัดเจน และยังไม่สัมผัสกับความรุนแรงของปัญหาแต่ได้มีการรับรู้ข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่าง ๆ และผู้นำทางศาสนาคริสต์ในหมู่บ้านคงชี้เหลือซึ่งมีพื้นฐานการรับรู้จากการศึกษาในสถาบันมหาวิทยาลัยแต่ก็ยังไม่ชัดเจน การให้ความหมายเกี่ยวกับเอดส์ว่าเป็นโรคร้ายไกลตัว ความรุนแรงของปัญหาได้สร้างความตื่นกลัวและคอยหาข้อมูลที่ชุมชนได้รับรู้ เมื่อมีผู้ป่วยเอดส์เกิดขึ้นในชุมชนและเสียชีวิตลงจึงทำให้ความหมายของเอดส์ที่น่ากลัวชัดเจนขึ้น แต่ยังคงว่าเป็นเพียงปัญหาปัจเจกเป็นแบบตัวใครตัวมัน เกิดการรังเกียจผู้ติดเชื้อ ไม่มีใครยอมรับ ไม่มีการปฏิสัมพันธ์กับครอบครัวผู้รับผลกระทบจากเอดส์ และเบียดขับผู้ติดเชื้อออกจากชุมชน สังคม ขณะเดียวกันกระบวนการแก้ไขปัญหขององค์กรคริสตจักรได้เด่นชัดขึ้นและมีกระบวนการรูปแบบกิจกรรมในการแก้ไขปัญหาที่เป็นไปตามสถานการณ์ปัญหา ประกอบกับองค์กรณีวิธีต่างๆ เข้ามามีบทบาทซึ่งเป็นผลมาจากกระแสการแก้ไขปัญหของนโยบายรัฐเช่นกัน เมื่อมีผู้ป่วยติดเชื้อเพิ่มจำนวนขึ้นในชุมชนทั้ง 3 หมู่บ้านและเสียชีวิตจำนวนมากขึ้น และมีเด็กกำพร้าเพิ่มขึ้น เด็กถูกทอดทิ้งและเบียดขับออกจากชุมชน ความรุนแรงของปัญหาเริ่มส่งผลกระทบจากครอบครัวสู่หลายครอบครัวเด่นชัดขึ้น แต่ขอบเขตของปัญหายังจำกัดอยู่เฉพาะวงศ์เครือญาติแต่ยังไม่เป็นปัญหาร่วมของคนในชุมชน จากกรอบคิดในการศึกษาที่ว่าการก่อตัวการแก้ไขปัญหาลูกที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์เกิดขึ้นโดยมีเงื่อนไขจากการสัมผัสปัญหา การรับรู้ การให้ความหมายของชุมชน ถ้าเป็นปัญหาปัจเจกจะไม่มี การแก้ไขปัญหาร่วมกัน แต่ถ้าเป็นปัญหาร่วมจะเกิดการแก้ไขปัญหาร่วมกัน ซึ่งในการจะก่อเกิดการร่วมกันแก้ไขปัญหาร่วมกันเกิดจากการรับรู้ การสัมผัสกับปัญหา ถ้าปัญหาใดไม่เป็นปัญหาร่วม มีความรุนแรงน้อยเป็นปัจเจก การร่วมกันแก้ไขปัญหาก็มีน้อยหรือไม่มีและไม่มีแกนนำในชุมชนที่จะขับเคลื่อนต่อไป เพราะมีคนรับผลกระทบจากปัญหาน้อย แต่ถ้าปัญหาใดมีความรุนแรงมากกระทบไปถึงทุกคนและเป็นปัญหาร่วม (Collective Problem) ก็จะมีการร่วมกันแก้ไขปัญหามีปฏิบัติการร่วม มีการตั้งทรัพยากรมาร่วมกันแก้ไข แต่ปัญหาเอดส์และเด็กยังมีปัจจัย เงื่อนไข ในช่วงระยะแรกก่อนการวิจัยที่การรับรู้ การสัมผัส การให้ความหมายยังเป็นโรคส่วนปัจเจกชนและความรุนแรงของปัญหายังไม่ส่งผลกระทบต่อกลไกของสังคมอย่างรุนแรง คือกระทบต่อความ ความสัมพันธ์ครอบครัว เครือญาติ ความสัมพันธ์ของชุมชน และผู้นำซึ่งเป็นเงื่อนไขทางสังคมและวัฒนธรรมยังไม่รุนแรง ยิ่งประเด็นของปัญหาเด็กที่รับผลกระทบจากเอดส์ยังไม่ปรากฏความรุนแรงเด่นชัดขึ้น การรับรู้ การสัมผัสปัญหาและการให้ความหมายจึงเป็นเพียงปัญหาปัจเจกเท่านั้น จึงยังไม่มีกระบวนการในการจัดการปัญหาเด็กที่ชัดเจนเกิดขึ้นในชุมชน

7.2 ช่วงระยะที่สอง การก่อเกิดกระบวนการชุมชน โดยมีเงื่อนไขดังนี้

ประการที่ 1 ความรุนแรงของปัญหาเพิ่มมากขึ้น เมื่อมีผู้ติดเชื้อและผู้รับผลกระทบเพิ่มมากขึ้น(ดูบทที่ 3) ทำให้ผู้คนใน สามหมู่บ้านได้เกิดความตระหนักในปัญหา เกิดความเห็นใจกัน เพราะเป็นผู้ที่ประสบปัญหาเหมือน ๆ กัน เริ่มมองเห็นเป็นปัญหาร่วมในกลุ่มผู้รับผลกระทบจากเอดส์ มีการช่วยเหลือกัน คนในชุมชนมีปฏิสัมพันธ์กับครอบครัวผู้ติดเชื้อมากขึ้น สืบเนื่องจากการไปมาหาสู่กัน การไปเยี่ยมเยียนผู้ป่วยทั้งที่บ้านและที่โรงพยาบาล การไปร่วมงานศพผู้ติดเชื้อมีคณมากขึ้น มีการยอมรับเด็กที่มาจากครอบครัวผู้ติดเชื้อเข้าสู่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ทำให้เกิดการอยู่ร่วมกันได้ในชุมชนระดับหนึ่ง

ประการที่ 2 ความรุนแรงของปัญหาส่งผลต่อความสัมพันธ์เครือข่าย จากการเพิ่มจำนวนผู้ป่วย ผู้เสียชีวิต เด็กกำพร้าดังที่กล่าวมาแล้ว ในบทที่ 3 เริ่มเกิดกระบวนการชุมชนที่เริ่มด้วยกลุ่มของเครือข่ายที่รับผลกระทบจากเอดส์ เริ่มเกิดการพบปะพูดคุยกันในปัญหาที่ต้องรับภาระการดูแลผู้ติดเชื้อ การดูแลเด็กกำพร้า โดยเฉพาะอย่างยิ่งปัญหาเด็กที่ต้องหาทางแก้ไข จะเห็นจากครอบครัว เครือญาติที่รับผลกระทบจากเอดส์ในชุมชน ในวงศ์ตระกูลที่เป็นผู้นำในชุมชน และเป็นเครือญาติกัน เมื่อมีคนในครอบครัวเสียชีวิตลง ในวงศ์เครือญาติที่สัมพันธ์กันจึงได้มีการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน และด้วยบทบาทหน้าที่ของสมาชิกครอบครัวที่เป็นผู้นำจึงทำให้มีผู้มาร่วมงานศพมากขึ้นกว่าในงานศพในช่วงแรก และมีการสนทนากันถึงเรื่องของภาระปัญหาที่ต้องดูแลเด็ก ปัญหาของเด็กที่ไม่มีคนดูแล ขาดทุนการศึกษา พฤติกรรมที่เก๋กกด ก้าวร้าว ถูกล้อเลียนจากเพื่อนว่าเป็นลูกเอดส์และพูดถึงช่องว่างระหว่างวัยของผู้สูงอายุกับหลาน ในวงของผู้รับปัญหาเดียวกัน ซึ่งเป็นการแลกเปลี่ยนประสบการณ์และการหาทางออกในการแก้ไขปัญหาร่วมกัน และส่งผลทำให้สมาชิกที่เป็นผู้นำบทบาทหน้าที่ในการเป็นผู้นำในชุมชนมาขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหา ในเวทีการพบปะพูดคุยในการร่วมงานศพที่มีบ่อยครั้งและวงสนทนาอื่นๆ ด้วย

จากปัญหาที่ส่งผลกระทบจากหนึ่งครอบครัวขยายสู่หลายครอบครัว และหลายเครือญาติได้รับผลกระทบเป็นเงื่อนไข ทำให้เกิดการรับรู้ปัญหาที่ร่วมกันจากกลุ่มคนที่ได้รับปัญหาเหมือน ๆ กัน ในกลุ่มเดียวกัน การให้ความหมายเอดส์ เกิดการเห็นใจและเข้าใจซึ่งกันและกัน มีการ “เอามื้อเอารวัน” กัน และการจัดเวร ในการดูแลผู้ติดเชื้อเอดส์ระหว่างคนในครอบครัวและข้ามวงศ์ตระกูล ซึ่งข้อมูลจากการจัดเวทีและการสัมภาษณ์ครอบครัวผู้ที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์ ที่มีความสัมพันธ์กัน แต่ละตระกูลมีผู้ป่วยเอดส์ มีผู้เสียชีวิต และมีการสัมพันธ์เชื่อมโยงกันจากการแต่งงานข้ามเครือญาติที่ต้องรับภาระร่วมกัน มีความรู้สึกร่วมกันในการสูญเสีย ซึ่งปัญหาเอดส์และเด็กส่งผลกระทบต่อครอบครัววงศ์เครือญาติหลาย ๆ เครือญาติที่มีความสัมพันธ์กันและต้องรับภาระในการดูแลญาติสายตรงที่ใกล้ชิดและต้องมีการระในการดูแลญาติสายอ้อมอีก จากการแกนนำในทีมวิจัยที่มีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับเอดส์และอยู่ในวงศ์ตระกูลใหญ่ และผู้นำบางคนถึงแม้ว่า

อยู่ในวงศ์ตระกูลย่อยแต่ก็มีความเกี่ยวข้องกับตระกูลใหญ่ ถึงแม้จะมีภาระปัญหาน้อยกว่าญาติสายตรงแต่ในความสัมพันธ์การเป็นเครือญาติซึ่งกันและกัน ทำให้เกิดความเห็นอกเห็นใจกันและกัน โดยเฉพาะปัญหาภาระในการดูแลเด็กกำพร้าที่เครือญาติต้องดูแลจึงเกิดการร่วมกันหาทางแก้ไข ปัญหา ปัญหาเด็กกำพร้าจึงเป็นปัญหาร่วมในวงศ์เครือญาติ และหลายวงศ์เครือญาติที่พบปัญหาเหมือน ๆ กัน มีภาระปัญหาเหมือนกัน การรับรู้ การสัมผัสปัญหา การให้ความหมาย เริ่มเปลี่ยนจากปัญหาปัจเจกสู่ปัญหาร่วมในวงศ์สัมพันธ์เครือญาติหลายเครือญาติ ส่งผลกระทบต่อความสัมพันธ์ในชุมชน จนเกิดกระบวนการรวมกลุ่มกันมีกลุ่มผู้คิดเชื่อ กลุ่มเครือญาติ และกลุ่มผู้นำที่ได้รับผลกระทบจากปัญหาจึงเกิดการแก้ไขปัญหาร่วมกัน

กล่าวได้ว่าความรุนแรงของปัญหาที่ส่งผลกระทบจากปัจเจกสู่ครอบครัว สู่เครือญาติ หลายเครือญาติจึงเกิดการพบปะพูดคุยกัน ในวงสนทนาในงานศพ โรงพยาบาล วงสนทนาในการเยี่ยมเยียนกันที่บ้าน มีความรู้ถึงการรับรู้ การให้ความหมายเอดส์เป็นปัญหาร่วมในกลุ่มและเกิดการรวมกลุ่มกันโดยมีกลุ่มผู้คิดเชื่อเป็นแกนนำและกลุ่มญาติที่ต้องดูแลเด็ก ซึ่งเป็นกระบวนการทางสังคมที่ผู้ที่รับผลกระทบเหมือนกันจะร่วมกันเห็นปัญหาร่วมด้วยเงื่อนไขของการต้องรับภาระความเป็นญาติ ความน่าสงสารเด็ก ซึ่งเป็นเงื่อนไขทางสังคมโดยตรง ทำให้เกิดกระบวนการจัดการปัญหาภายในวงเครือญาติเป็นการเริ่มต้นเปลี่ยนกรให้ความหมายจากปัญหาปัจเจกสู่ปัญหาร่วม

ประการที่ 3 ความรุนแรงของปัญหาส่งผลกระทบต่อความสัมพันธ์ของคนในชุมชน
 การรับรู้ข้อมูลข่าวสาร ให้ความหมายเอดส์เปลี่ยนจึงทำให้คนในชุมชนได้มีการรับรู้เปลี่ยนไปว่าโรคเอดส์เป็นภัยใกล้ตัว อันตรายแต่ป้องกันได้และยืดเวลาเสียชีวิตถ้ากินยาดีและรักษาตัวดี มีความน่าสงสาร ส่งผลให้การให้ความหมายเอดส์ดีขึ้น ความรุนแรงของปัญหาส่งผลกระทบจากปัจเจกสู่ครอบครัว เครือญาติ และเครือญาติสู่ชุมชน ส่งผลกระทบต่อความสัมพันธ์ในชุมชน ทำให้เกิดการเห็นใจกันและกัน การร่วมกันในการแก้ไขปัญหในระดับต่อไป จากวิถีชีวิตของชาวบ้านที่มีการไปมาหาสู่กันมีปฏิสัมพันธ์กันทุกเช้าเมื่อเชิวันซึ่งเป็นประเพณี วัฒนธรรมที่กลมกลืนกับชีวิต มีกิจกรรมร่วมกันตลอด เช่น งานศพ การเยี่ยมเยียนกันและกัน ทำให้เกิดความสัมพันธ์ใหม่ที่ต้องดูแลซึ่งกันและกัน จากข้อมูลการจัดเวทีและการสำรวจครอบครัวที่มีสมาชิกรับเชื้อเอดส์และได้รับผลกระทบจากเอดส์โดยนักวิจัยชุมชน(อุภาคผนวก) ในช่วงหลังเมื่อมีการมาปณิกศพผู้ติดเชื้อเอดส์มีจำนวนผู้เข้าร่วมพิธี ไม่แตกต่างจากพิธีศพทั่วไปคือมีจำนวนคนประมาณเท่ากัน เพราะมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องโรคเอดส์มากขึ้นจากการ อบรมให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์จากองค์การชุมชน องค์การภายนอกและสื่อต่าง ๆ มากขึ้น ซึ่งเป็นการรับรู้ การสัมผัส การให้ความหมายจากปัจเจกสู่ปัญหาร่วมและดึงทุนทางสังคม วัฒนธรรมมาแก้ไขปัญหา ซึ่งทางกลุ่มออมทรัพย์ต่าง ๆ ได้เข้ามาช่วยเหลือครอบครัวของผู้ติดเชื้อและเด็กในด้านการร่วมระดมทุนในวันเอดส์โลก เช่น การทอดผ้าป่า การเกิดกองทุนในการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ในการศึกษาของเด็ก และเบี้ยยังชีพของผู้ติดเชื้อ ทางกลุ่มศรัทธาวัธหรือโบสถ์ ได้เข้ามามีส่วนช่วยเหลือครอบครัวของผู้ติดเชื้อและเด็กโดย

การอบรมสร้างความรู้ความเข้าใจในชุมชนในการอยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อเอดส์และเด็ก ร่วมกับสถานีนานามัย โรงพยาบาลแม่อน และผู้นำชุมชน ด้วยการจัดเสวนาปัญหาเอดส์อย่างต่อเนื่อง ส่วนทางกลุ่มออมทรัพย์ได้มีการสนับสนุนช่วยเหลือเด็ก โดยการมอบทุนการศึกษาโดยใช้งบประมาณจากกำไรของเงินกู้ยืมเป็นทุนการศึกษาผ่านคณะกรรมการเอดส์หมู่บ้าน ในส่วนของคริสตจักรที่ได้มีการทำกิจกรรมอย่างต่อเนื่องในการแก้ไข้ปัญหา เช่น การเยี่ยมเยียนให้กำลังใจกับผู้ติดเชื้อ การประสานส่งต่อผู้ติดเชื้อและเด็กไปยังโรงพยาบาลและแหล่งทุนต่าง ๆ รับเลี้ยงเด็กที่มาจากครอบครัวผู้ติดเชื้อและศูนย์เด็กเล็กอื่นที่ไม่รับเลี้ยงและมีการระดมทุนเช่น การทอดผ้าป่าในการช่วยเหลือด้านทุนการศึกษาแก่เด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์ และเป็นเบี้ยยังชีพแก่ผู้ติดเชื้อเอดส์

กล่าวได้ว่ากลไกความสามัคคีในชุมชนได้เกิดการขับเคลื่อนในการแก้ไข้ปัญหาประสานกันทั้งองค์กรภายในและองค์กรนอกชุมชน ด้วยเงื่อนไขที่ถูกผลกระทบจากปัญหาที่มีต่อความสามัคคีในชุมชน กระบวนการจัดการปัญหาจึงเริ่มด้วยการเห็นเป็นปัญหาร่วมจากกลุ่มครอบครัว เครือญาติ เป็นแกนขับเคลื่อนกระบวนการสู่ชุมชนและเกิดการดึงเอาทุนทางสังคมวัฒนธรรมมาใช้ในการแก้ไข้ปัญหา

ประการที่ 4 ความรุนแรงของปัญหาส่งผลกระทบต่อผู้นำชุมชน เมื่อมีผู้ติดเชื้อเพิ่มขึ้นญาติของผู้นำชุมชน เช่น ผู้ใหญ่บ้าน อบต. อสม. ติดเชื้อและผู้นำบางคนต้องรับภาระในการเลี้ยงดูเด็กกำพร้า (ดูบทที่ 5) เช่น ผู้นำชุมชนคนหนึ่ง ซึ่งมีตำแหน่งในชุมชนเป็นคณะกรรมการเอดส์ในหมู่บ้าน อยู่ในวงศ์ตระกูลที่มีพี่ชายที่เสียชีวิตด้วยโรคเอดส์ ต้องรับภาระในการดูแลหลานที่กำพร้าเอดส์ จึงเป็นผู้จัดระดมทุนในการช่วยเหลือเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์ในวันเอดส์โลก ร่วมเป็นทีมวิจัย สกว. ในช่วงจัดเวทีรวบรวมวิเคราะห์ปัญหาเด็กฯ ได้เป็นผู้นำกลุ่มย่อยและดำเนินการสรุปภาพรวมงานจากกลุ่มใหญ่ และผู้นำชุมชนบางคนมีตำแหน่งในชุมชนเป็นประธานอสม. ในหมู่บ้านอยู่ในวงศ์ตระกูลที่ตามของตระกูลใหญ่ จึงเป็นผู้ร่วมจัดงานวันเอดส์โลกในระดับตำบลและระดับหมู่บ้านในการจัดระดมทุน การรณรงค์ป้องกัน ร่วมเป็นทีมวิจัย สกว. เป็นประธานนำกลุ่ม อสม. เข้าร่วมกิจกรรมด้านเอดส์ รับทำกับข้าวในกิจกรรมของงานเอดส์และยังร่วมทีมงานโครงการเครือข่ายชุมชนรักษา เป็นต้น ทำให้ผู้นำชุมชนเกิดการรับรู้ การสัมผัส การให้ความหมาย เกิดความตระหนักถึงปัญหาโดยมีความรู้สึกร่วมกันในการประสบปัญหา จากข้อมูลการสำรวจครอบครัวที่มีผู้ติดเชื้อเอดส์ และได้รับผลกระทบจากเอดส์ของสามหมู่บ้านเกี่ยวกับการร่วมกิจกรรม การช่วยเหลือ การกระตุ้นจากองค์กรภายในและภายนอกพบว่าในช่วงหลังการให้ข้อมูลและการดำเนินกิจกรรมขององค์กรภายในเรื่องเอดส์ เช่น อสม. ผู้นำชุมชน กลุ่มต่าง ๆ ในชุมชน โดย มีการให้ความรู้เรื่องเอดส์มากขึ้นทำให้เกิดความรู้ ความเข้าใจเรื่องเอดส์มากขึ้น ทำให้ผู้นำมีส่วนร่วมในกิจกรรมเรื่องเอดส์กับองค์กรในชุมชนและองค์กรภายนอก การรับรู้จากสื่อจากภายนอก

ในทัศนคติที่ดีต่อเอดส์ซึ่งส่งผ่านต่อไปให้คนในชุมชนได้มีความรู้ การให้ความหมายเริ่มเปลี่ยนไปและก่อให้เกิดความตระหนักร่วมกันในการแก้ไขปัญหาคอมา

ในบทที่ 5 พบว่าผู้นำชุมชนที่มาจากเครือข่ายผู้รับผลกระทบจากเอดส์ได้ใช้บทบาทหน้าที่ในการขับเคลื่อนกลไกชุมชนในการจัดการปัญหาเอดส์และเด็ก ด้วยการนำปัญหาที่ได้มีประสบการณ์ตรง เสนอต่อกลุ่มผู้นำในชุมชน และเป็นแกนนำในการขับเคลื่อน กิจกรรมการแก้ไขปัญห เช่น การเป็นแกนนำในการจัดการระดมทุนทอดผ้าป่า การจัดเวทีอบรมเสวนาต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับเอดส์ และเป็นแกนหลักในการดำเนินงาน การประสานกับองค์กรภายในและภายนอกที่เกี่ยวข้องกับการแก้ไขปัญหาเอดส์ เช่น การประสานกับสถานีนามัย มูลนิธิต่างๆ ที่เข้ามาดำเนินงานในชุมชน จึงเกิดกระบวนการในการจัดการปัญหาเด็กและเอดส์ในชุมชน ซึ่งบริบทเบื้องหลัง การสัมผัส การรับรู้ การพัฒนาศักยภาพของแกนนำมีส่วนสำคัญในการขับเคลื่อนกระบวนการในการแก้ไขปัญหาคอมาที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์อย่างต่อเนื่องดังจึงทำให้การให้ความหมายเปลี่ยนจากปัญหาปัจเจกเป็นปัญหาร่วมและเกิดกระบวนการแก้ไขปัญหาร่วมกันตามมา

ประการที่ 5 ปัจจัยเงื่อนไขภายนอก

จากพัฒนาการในการจัดการปัญหาเอดส์ของรัฐและเอกชน ได้เปลี่ยนจากยุทธศาสตร์การณรงค์ป้องกันการใช้สื่อให้ความหมายในทางลบเปลี่ยนมาเป็นการให้ความรู้ การสร้างความเข้าใจ สร้างทัศนคติที่ดีต่อผู้ติดเชื้อ การให้ความรู้เรื่องการติดเชื้อเอดส์การอยู่ร่วมกันกับผู้ติดเชื้อเอดส์ชัดเจนขึ้น และการทำให้ประชาชนมีส่วนร่วมมากขึ้นในกระบวนการจัดการปัญหาด้วยการดึงชุมชนเข้ามาแก้ไขปัญห โดยผ่านการสนับสนุนงบประมาณลงมาทางหน่วยงานรัฐที่เกี่ยวข้อง เช่น โรงพยาบาล สถานีนามัยที่มีกิจกรรมในการผลิตสื่อสิ่งพิมพ์และวีดิทัศน์ออกมาในรูปของการอยู่ร่วมกันได้ การจัดอบรมสัมมนา และการสนับสนุนงบประมาณผ่านทางกลุ่มผู้ติดเชื้อเอดส์ องค์กรพัฒนาเอกชน ที่ทำงานในพื้นที่ในหมู่บ้านคงจีเหล็กได้มีโครงการเครือข่ายชุมชนรักษาที่ดำเนินงาน โดยผ่านทางองค์กรคริสตจักรได้จัดอบรมร่วมกับสถานีนามัยแห่งชาติ สาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลแม่อน ซึ่งในการอบรมมีเนื้อหาของการอยู่ร่วมกันกับผู้ติดเชื้อเอดส์ซึ่งในยุคแรกไม่มี และมีการณรงค์สร้างความเข้าใจในการอยู่ร่วมกันกับผู้ติดเชื้อเอดส์ในชุมชนวันเอดส์โลกประมาณ 5 ครั้งต่อปี ซึ่งในยุคแรกไม่มี ทางสำนักงานควบคุมโรคติดต่อเขต 10 และสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดมิโฮเตออร์ใหม่ ซึ่งเปลี่ยนการนำเสนอในภาพของเอดส์ที่เป็นโรคร้าย น่ากลัวมาเป็นภาพของการอยู่ร่วมกันได้กับผู้ติดเชื้อเอดส์ในชุมชน

ในส่วนขององค์กรภายนอก เช่น มูลนิธิเกอครุณ ได้เข้ามาสนับสนุนให้ทุนการศึกษาแก่เด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์ด้านเสื้อผ้า ค่าหนังสือ และค่าอาหารประมาณปีละ 5,000 บาทต่อคน และมูลนิธิหมอเสม พริ้งพวงแก้วก็ให้ทุนการศึกษาแก่เด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์ปีละ 5,000 บาทต่อคน โดยการเปิดบัญชีและเบิกเงินเป็นค่าใช้จ่ายด้านการเรียนผ่านทางครูประจำชั้น ทำให้การรับรู้ของชุมชนได้เปลี่ยนไปจากการตื่นกลัว เริ่มมีการฟื้นฟูความสัมพันธ์เดิมที่เคยมีการไปมาหาสู่

กัน ในกิจกรรมต่างๆ เช่น การเยี่ยมเยียนกันเวลาเจ็บป่วย การร่วมทุกข์ร่วมสุขในงานศพ แต่ยังทิ้งรอยแห่งความหวาดระแวงไว้ลึกๆ อยู่ในใจและกล้ำกรั้วปฏิบัติสัมพันธ์แบบเต็มร้อยเปอร์เซ็นต์กับผู้ติดเชื้อเอดส์ ถึงแม้ว่าการรับรู้ การให้ความหมายเปลี่ยนไปในทางที่ดีคือมองเห็นปัญหาเอดส์เป็นปัญหาที่ส่งผลกระทบไปทั้งชุมชนและผู้ติดเชื้อเอดส์ และเด็กกำพร้าตกเป็นเหยื่อและการเป็น ผู้กระทำ เป็นผู้ร้าย

จากการที่องค์กรรัฐ เอกชน และชุมชนได้เข้ามามีบทบาทมากขึ้นในการให้ความรู้ การป้องกันเอดส์ การสร้างความเข้าใจในชุมชน มีการให้ความหมายเอดส์ใหม่ว่า “เอดส์เรายู่ร่วมกันได้” โดยกระบวนการใช้สื่อ การสัมมนาอบรม การประสานกับองค์กรในชุมชนเพื่อการเผยแพร่ความรู้ในอีกมิติหนึ่งคือมิติแห่งความเข้าใจ มิติแห่งการให้ความสงสาร การเอื้ออาทรต่อเด็กส่งผลกระทบให้เกิดการรับรู้ การให้ความหมายเปลี่ยนจากปัญหาปัจเจกเป็นปัญหาร่วมในชุมชนบ้านดงจีเหล็กได้มีองค์กรศาสนา คือ คริสตจักรรุ่งเรืองธรรมที่เข้ามามีบทบาทในการกระตุ้นชุมชนบ้านดงจีเหล็กผ่านโครงการเครือข่ายชุมชนรักษา ซึ่งมีกิจกรรมการณรงค์ป้องกัน การสร้างความเข้าใจในการอยู่ร่วมกัน การเยี่ยมเยียนผู้ติดเชื้อเอดส์ การพบปะกลุ่มผู้ติดเชื้อ การรับเลี้ยงเด็กที่มาจากครอบครัวผู้ติดเชื้อเอดส์ และประสานกับองค์กรภาครัฐ เอกชนองค์กรชุมชน ผู้นำชุมชน เข้ามามีส่วนร่วมในการจัดการปัญหาเอดส์ และมีองค์กรพัฒนาสังกัดองค์กรศาสนาคริสต์คือ แผนกพันธกิจเอดส์ของสภาคริสตจักรในประเทศไทย ได้เริ่มเข้ามาทำงานโดยการเยี่ยมเยียน หนุนใจให้กำลังใจ แก่ครอบครัวผู้ติดเชื้อ และกระตุ้นให้เกิดการเปลี่ยนความหมายจากปัญหาปัจเจกสู่ปัญหาร่วม และเกิดกระบวนการชุมชนในการช่วยเหลือผู้ติดเชื้อและเด็กในชุมชนขึ้น

สรุปกระบวนการในการจัดการปัญหาเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์ของชุมชนเป็นพลวัตดังนี้

ความรุนแรงของปัญหาได้ส่งผลกระทบจากปัจเจก สู่ครอบครัว และเครือข่ายทำให้เกิดการรับรู้ การสัมผัส การให้ความหมาย ปัญหาเอดส์และเด็กเปลี่ยนจากปัจเจกสู่ปัญหาร่วม ก่อเกิดขึ้นในวงเครือข่ายได้มีการเริ่มกระบวนการจัดการปัญหาโดย กลุ่มเครือข่ายเริ่มเกิดการพบปะพูดคุยกันในชุมชนถึงปัญหาที่เกิดขึ้นเมื่อสถานการณ์ปัญหารุนแรงขึ้น เกิดความตระหนักถึงปัญหาที่ได้พบว่าไม่ใช่เป็นเพียงปัญหาเรื่องของตัวเองใครของมันหรือเป็นเรื่องการเจ็บป่วยด้านสุขภาพอย่างเดียวแต่กระทบไปจนถึงเรื่องสังคม โดยเฉพาะอย่างยิ่งปัญหาเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์ที่ตามมาซึ่งพวกเขาต้องรับภาระเลี้ยงดู ซึ่งจะเห็นว่าจุดเริ่มต้นการเปลี่ยนปัญหาปัจเจกสู่ปัญหาร่วมและการก่อเกิดกระบวนการจัดการปัญหาได้ก่อเกิดขึ้นในกลุ่มเครือข่ายเป็นจุดเริ่มต้น ด้วยเงื่อนไข ความ ผูกพันทางเครือญาติ และภาระปัญหาที่ต้องรับร่วมกัน ซึ่งเป็นเงื่อนไขทางสังคมและวัฒนธรรมที่ ทำให้เกิดกระบวนการจัดการปัญหา

ความรุนแรงของปัญหาได้ส่งผลกระทบต่อความสัมพันธ์ในชุมชน ด้วยเงื่อนไขที่จากความรุนแรงของปัญหาที่ส่งผลกระทบจากปัจเจกสู่ครอบครัว เครือญาติ หลายเครือญาติ สู่ชุมชน

ความผูกพันของคนในชุมชนจากกิจกรรมกลุ่มต่างๆ วิธีชีวิตที่มีการไปมาหาสู่กัน การช่วยเหลือซึ่งกันและกัน การเยี่ยมเยียนกัน และการเห็นใจ ความสงสารในความเป็นเด็ก ก่อเกิดการรับรู้ การสัมผัสปัญหา การให้ความหมายอดส์และเด็กของชุมชนเปลี่ยนจากปัจเจกสู่ปัญหาร่วมและก่อเกิดกระบวนการจัดการปัญหาร่วมกันด้วยกิจกรรมการระดมทุนทอดผ้าป่า การเยี่ยมเยียนให้กำลังใจกัน ซึ่งเป็นการดึงเอาทุนทางสังคมและวัฒนธรรมมาแก้ไขปัญห

ความรุนแรงของปัญหาได้ส่งผลกระทบต่อผู้นำ เมื่อความรุนแรงของปัญหาส่งผลกระทบต่อหลายครอบครัว หลายเครือญาติ ขยายเป็นวงกว้างไปทั่วชุมชน ได้ส่งผลกระทบต่อบทบาทหน้าที่ของผู้นำที่ต้องจัดการปัญหาในชุมชน เนื่องจากปัญหาสร้างความเดือดร้อนในชุมชน และผู้นำบางคนสัมผัสกับปัญหาด้วยตนเอง เช่น ผู้นำคริสตจักรและจากการวิเคราะห์บริบทแกนนำพบว่าส่วนมากแล้วมีญาติที่รับผลกระทบจากเอดส์ จึงเป็นเงื่อนไขที่ทำให้ผู้นำลุกขึ้นมาจัดการปัญหา ซึ่งเป็นกลไกทางสังคมที่เกิดการขับเคลื่อน เข้ามาจัดการปัญหาเด็กที่รับผลกระทบจากเอดส์ ด้วยการเกิดคณะกรรมการเอดส์หมู่บ้านและมีบทบาท กิจกรรมในการแก้ไขปัญห ซึ่งกลไกผู้นำเป็นเงื่อนไขในการขับเคลื่อนกระบวนการชุมชนในการจัดการปัญหา

การก่อเกิดการสัมผัส การรับรู้ การให้ความหมาย เปลี่ยนจากปัจเจกสู่ปัญหาร่วมของชุมชนได้รับการเพิ่มเติม สอดใส่ข้อมูล จากรัฐ เอกชน สื่อ ซึ่งเป็นอิทธิพลภายนอกที่เข้าไปสร้างการรับรู้ การให้ความหมาย ในชุมชนโดยแปรเปลี่ยนไปตามสถานการณ์ปัญหา นโยบายรัฐ และกระแสการสนับสนุน ซึ่งเป็นเงื่อนไขภายนอกที่เข้าไปเสริมกระบวนการเปลี่ยนปัญหาปัจเจกเป็นปัญหาร่วมและการก่อเกิดกระบวนการชุมชนในการจัดการปัญหาเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์ โดยกระตุ้นด้วยการให้การรับรู้ การให้ความหมายที่ส่งผลกระทบต่อกลุ่มเครือญาติ กลุ่มสัมพันธ์ในชุมชน กลุ่มผู้นำ และคนในชุมชนได้เปลี่ยนการมองปัญหาเอดส์และเด็กจากปัจเจกเป็นปัญหาร่วมและเกิดการแก้ไขร่วมกัน

จากเงื่อนไขปัจจัยดังกล่าวมาแล้วนั้น มีความไหลลื่นเป็นพลวัตที่ไม่แน่นอน คายตัว แต่ละเงื่อนไข เป็นเงื่อนไขของกันและกัน ผลักดัน ขับเคลื่อน เหมือนเฟืองจักรของกลไกที่สัมพันธ์กัน และแปรเปลี่ยนไปตามแรงกระตุ้น ของอิทธิพลภายนอกและความรุนแรงของปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อกลไกในชุมชน ในระดับที่มีความรุนแรงอย่างทั่วถึงชุมชนและการกระตุ้นจากอิทธิพลภายนอกได้สอดคล้องกับการเปลี่ยนปัญหาปัจเจกเป็นปัญหาร่วม จึงเกิดกระบวนการชุมชนในการจัดการปัญหาร่วมกันด้วยการดึงเอาทุนทางสังคม วัฒนธรรมมาแก้ไขปัญห เป็นพลวัตของกระบวนการชุมชน

บทที่ 8

บทสรุป

จากการวิเคราะห์กระบวนการชุมชนในการจัดการปัญหาเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์ในสามหมู่บ้านดังกล่าว ได้ข้อสรุปในสาระสำคัญคือกระบวนการชุมชนเกิดขึ้นได้ด้วยเงื่อนไขการที่คนในชุมชนได้สัมผัส รับรู้ ให้ความหมายปัญหาเอดส์และเด็กที่เปลี่ยนจากปัญหาปัจเจกสู่ปัญหาร่วมกันของชุมชน ประกอบกับมีการเปลี่ยนแปลงในการให้ความหมายใหม่หลังจากเกิดปรากฏการณ์ที่ผู้นำจำนวนหนึ่งเป็นผู้มีส่วนรับผลกระทบจากปัญหาและด้วยการสนับสนุนจากภายนอก ชุมชนจึงจะเกิดกระบวนการจัดการปัญหาแบบมีส่วนร่วม เกิดการขับเคลื่อนมีการระดมและใช้ทุนทางสังคม วัฒนธรรม เข้ามาจัดการปัญหา ดังนั้นเงื่อนไขความรุนแรงของปัญหา เงื่อนไขความสัมพันธ์เชิงเครือข่าย เงื่อนไขความเป็นผู้นำที่สัมพันธ์ระหว่างตำแหน่งในสังคมของเครือข่ายกับตำแหน่งในสังคมของชุมชน เงื่อนไขทางสังคม วัฒนธรรม และเงื่อนไขการสนับสนุนจากภายนอก ที่มีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกันเป็นพลวัตที่แปรเปลี่ยนไปตามช่วงระยะของสถานการณ์ปัญหา จึงทำให้เด็กที่ได้รับผลกระทบจากโรคเอดส์ได้รับการช่วยเหลือดูแลดีขึ้น โดยชุมชน โดยจะแยกแยะสรุปผลการวิเคราะห์ในแต่ละเงื่อนไขดังนี้

ความรุนแรงของปัญหาส่งผลกระทบต่อระบบความสัมพันธ์ของเครือข่าย ที่เริ่มจากปัญหาของปัจเจกสู่ครอบครัว หลายครอบครัว ผู้เครือข่าย หลายเครือข่าย ผู้ชุมชน ซึ่งเป็นความสัมพันธ์ทางสังคมวัฒนธรรม ที่เป็นเงื่อนไขในการทำให้ชุมชนมองเห็นปัญหาปัจเจกเปลี่ยนเป็นปัญหาร่วม

เมื่อความรุนแรงของปัญหาได้ส่งผลกระทบต่อความสัมพันธ์ในระดับชุมชน ที่มีวิถีชีวิตประจำวันในการปฏิสัมพันธ์กัน เช่น การเยี่ยมเยียนดูแลซึ่งกันและกันได้ กลุ่มฌาปนกิจศพ กลุ่มศรัทธาวัด โบสถ์ที่ต้องเกี่ยวข้องโดยตรงเมื่อมีการเสียชีวิต และมีกลุ่มออมทรัพย์ กลุ่มแม่บ้าน ได้เข้ามามีบทบาทกับการแก้ไขปัญหามากขึ้น ในแง่นี้ถือว่าทุนทางสังคมวัฒนธรรมได้ถูกนำมาใช้เมื่อชุมชนได้เผชิญเกิดปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อชุมชนร่วมกัน

ยิ่งไปกว่านั้นความรุนแรงของปัญหาได้ส่งผลกระทบต่อแกนนำชุมชน จนกลายเป็นเงื่อนไขที่ทำให้กลไกของชุมชนเกิดการขับเคลื่อนและเกิดกระบวนการจัดการปัญหาร่วมกัน ผู้นำชุมชนที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการได้รับผลกระทบจากปัญหาเอดส์และมีการเกี่ยวข้องด้วยบทบาทหน้าที่หรือได้สัมผัสกับปัญหาโดยตรงที่มีเครือข่ายติดเชื้อเอดส์ ได้เข้ามาขับเคลื่อนสมาชิกของกลุ่มต่าง ๆ เพื่อแก้ไขปัญหาเอดส์และเด็กที่ได้รับผลกระทบจากโรคเอดส์

ในขณะเดียวกันกระบวนการจัดการปัญหาของรัฐ องค์กรเอกชน และสื่อที่มีผลต่อการเปลี่ยนการให้ความหมายจากความตระหนัก รังเกียจ เป็นการอยู่ร่วมกันได้และได้มีการสนับสนุนการปฏิบัติงานองค์กรในชุมชนมีผลเป็นตัวเร่งกระบวนการให้เคลื่อนไหวอย่างดีขึ้น

8.1 ข้อค้นพบที่สำคัญ

แนวคิดกระแสวัฒนธรรมชุมชนจะให้ภาพความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันของ “ความเป็นชุมชน” ในขณะที่งานวิจัยในพื้นที่บางชิ้นเห็นภาพในทางตรงข้าม แต่สำหรับในชุมชนที่ศึกษาพบว่าปัญหาเอดส์และเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์มีความแตกต่างจากประเด็นปัญหาอื่นๆ ในการก่อให้เกิดกระบวนการชุมชน

จากการทบทวนวรรณกรรมโดยวิธีชีวิตของชุมชนแล้วมักจะมีความขัดแย้งกัน มีความแตกต่างกันและไม่เป็นเอกภาพเสมอไป แต่เมื่อปัญหาที่เผชิญกระทบต่อทุกคนแล้ว ความแตกต่างและความขัดแย้งแม้มีอยู่ แต่หากต่างคนต่างอยู่ ทุกคนจะสูญเสียหมด การหันเข้าหากันเพื่อมาต่อสู้กับปัญหาร่วมกัน จะเกิดขึ้นได้และยังปัญหานั้นมีความรุนแรง เรื้อรัง มีผลกระทบต่อวิถีชีวิตพวกเขามากเพียงใด ก็ยิ่งทำให้เขาเกิดการรวมตัว รวมพลังกันเข้มข้นมากยิ่งขึ้น ข้อค้นพบนี้จึงทำให้แนวคิดวัฒนธรรมชุมชนและการมีส่วนร่วม เห็นมิติที่เป็นเงื่อนไขที่มีผลวัดตรงกับความจริงมากขึ้น และเรื่องนี้สามารถเทียบเคียงกับปัญหาอื่นดังนี้

ประเด็นที่หนึ่ง ปัญหาเอดส์และเด็กเป็นปัญหาที่ไม่มีใครได้มีแค่สูญเสีย

เนื่องจากปัญหาประเด็นอื่นๆ เช่นเรื่องทรัพยากร ป่า น้ำ มีผู้ที่มีส่วนได้และมีผู้ที่เสียผลประโยชน์จึงมีการสร้างนิยามความหมายในการต่อสู้ การแย่งชิงทรัพยากร แต่ประเด็นเด็กที่รับผลกระทบจากเอดส์นั้นทุกฝ่ายเสียประโยชน์ ฝ่ายรัฐต้องเสียงบประมาณในการจัดการปัญหา ประชาชนต้องรับชะตากรรมความลำบาก จึงเกิดการต่อสู้เพื่อแย่งชิงพื้นที่ทางสังคม พื้นที่ทางกายภาพ สร้างนิยามความหมาย เกิดแนวคิดสร้างวาทกรรมต่อต้านวาทกรรมของรัฐ เช่นแนวคิดวัฒนธรรมชุมชนและการมีส่วนร่วมเป็นต้น แต่ปัญหาเอดส์และเด็กถูกลืมจากปัญหาปัจเจกสู่ปัญหาร่วมที่ส่งผลกระทบค้อยทวีคูณขึ้นและบาดลึก คือมีผลกระทบในระยะยาว จากภาระการดูแลผู้ติดเชื้อเอดส์เรื่องอาหาร ยา และเรื่องของการรังเกียจจากสังคม ผู้คลั่งลูกที่สองปัญหาเด็กกำพร้าเอดส์ที่ขาดคนดูแล และกำลังผู้คลั่งลูกที่สามเมื่อเด็กกำพร้าเอดส์ที่เติบโตขึ้นเข้าสู่วงจรเด็กแร่ร้อน ก้าวร้าว โสเภณีเด็ก ก่อความรุนแรง อาชญากรรม ซึ่งการเข้ามามีส่วนร่วมของชุมชนเป็นไปได้ก็เพราะเนื่องจากความสัมพันธ์ของวิถีชีวิตชุมชนที่มีความสัมพันธ์กันเหมือนสิ่งมีชีวิตชนิดหนึ่งทีประกอบด้วยผู้คนที่มีการกระทำทางสังคมร่วมกัน ต่างคนต่างก็มีความสัมพันธ์พึ่งพาอาศัยกัน มีอดีตร่วมกัน สัมพันธ์กับธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมร่วมกัน สนับสนุนแนวคิดของ เสรี พงศ์พิศ

(อ้างแล้ว: 22) ซึ่งมิติทางวัฒนธรรม ในประเด็นปัญหาเด็กนั้นเมื่อเกิดขึ้นในชุมชนเหมือนสร้างผลกระทบต่ออวัยวะหนึ่งของร่างกายในชุมชน ในระยะแรกเป็นเพียงบาดแผลที่เล็กน้อย ไม่ระคายผิว ค่อยๆ เกิดการอักเสบและบาดลึกลงไปส่งผลกระทบต่อร่างกายโดยรวม จึงเกิดความรู้สึกร่วมทุกข์กันใน ชุมชน ความรู้สึกสูญเสียผู้ที่เป็นที่รักของแต่ละครอบครัว หลายๆ ครอบครัว หลายๆ เครือญาติ และทิ้งเด็กกำพร้าไว้ให้เป็นภาระของเครือญาติ จึงเกิดการรับรู้ การให้ความหมายจากการสัมผัสปัญหาเปลี่ยนจากปัญหาตัวใครตัวมันมาเป็นพวก เป็นกลุ่มและในที่สุดนำไปสู่การมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาาร่วมกัน แต่ทั้งนี้ต้องขึ้นอยู่กับเงื่อนไขความเป็นผู้นำกลุ่มองค์กร และทุนทางสังคมที่ถูกนำมาใช้อย่างถูกจังหวะด้วย

นอกจากนั้นในเรื่องเด็กที่ได้รับผลกระทบจากโรคเอดส์ สภาพความเป็นเด็กที่มีน้อย ความหมาย บริสุทธิ์ น่าสงสาร เป็นตัวเชื่อมความสัมพันธ์ของเครือญาติ ที่สร้างความรู้สึกที่ต้องร่วมรับผิดชอบ ดูแล หรือเป็นภาระในวงศ์ตระกูล ถ้าครอบครัวและชุมชนไม่ดูแลจะถูกดูแคลนจากคนอื่น ชุมชนอื่น จากการศึกษาการให้ความหมายของเอดส์ในชุมชน พบว่าความรู้สึกมีปฏิกิริยาผู้คิดเชื่อแตกต่างกับเด็กคือ สมาชิกชุมชนมีการแสดงออกต่อกลุ่มผู้คิดเชื่อ ตั้งคำถามต่อความประหลาด การได้มาซึ่งการคิดเอดส์ เช่น การถ่ายทอดจะถูกการให้ความหมายว่าเป็นคนทำเอง สมน้ำหน้า ถือว่าเป็นกรรมเป็นเวร สำหรับเด็กกลับมีความน่าสงสาร บริสุทธิ์เป็นทุนอยู่แล้วเมื่อได้รับผลกระทบจะแบ่งออกเป็นระดับอีก เช่น การคิดเชื่อหรือไม่คิดเชื่อ อาการระดับไหน ซึ่งในช่วงแรกอาจจะมีการรังเกียจบ้าง แต่ช่วงหลังจะลดความรังเกียจลงมากกว่ากลุ่มผู้คิดเชื่อเนื่องจากความเป็นเด็ก มีความน่าสงสาร

ประเด็นที่สอง การมีส่วนร่วมตามอุดมคติ ตามกระบวนการที่ตายตัวกับการมีส่วนร่วมแบบตามธรรมชาติ มีพลวัตรอาศัยการแก้ปัญหาเป็นเป้าหมายที่ต้องจัดการร่วมกัน (จัดการเองจัดการแบบปัจเจกไม่ได้) โดยมีความสัมพันธ์เชิงเครือญาติและมีความโยโยของกลุ่มในชุมชนเป็นฐาน

ข้อค้นพบจากการศึกษาได้ชี้ชัดว่า การมีส่วนร่วมจัดการปัญหาเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์ไม่ได้เป็นไปตามที่นักวิชาการได้จินตนาการไว้ แต่เป็นกระบวนการทางสังคมที่การมีส่วนร่วมของคนในชุมชนที่มีปัญหา และปัญหานั้นเป็นปัญหาร่วมกัน เป็นปัญหาที่ถ้าไม่แก้ทุกคนสูญเสียหมดหรือเป็นปัญหาที่ไม่เกี่ยวกับข้อขัดแย้ง เสียสิทธิ์ ทรัพย์สิน หรือทรัพยากรที่มีจำกัด จึงเป็นเรื่องของปัญหา (Problem Driven) อย่างแท้จริง

ประเด็นปัญหาเอดส์และเด็กไม่ได้เกิดความรู้สึกร่วมขึ้นมาทันทีทันใด กระบวนการชุมชนซึ่งเป็นการจัดการแบบมีส่วนร่วมได้ค่อยๆ เกิดจากความรู้สึกของผู้รับผลกระทบในระดับปัจเจก ในครอบครัว ผู้เครือญาติ และการที่เครือญาติมีความสัมพันธ์ต่างวงศ์ตระกูล การเป็นผู้นำ

ในชุมชนของเครือข่ายผู้คิดเชื้อเอคส์ ผู้รับผลกระทบจากเอคส์ ผู้ชุมชน โดยมีปัจจัยภายนอกเข้ามาเกี่ยวข้องจากการเปลี่ยนแปลงการสร้างนิยามความหมายของเอคส์ที่สร้างความเข้าใจชัดเจนขึ้น เปลี่ยนจากภาพลักษณ์ของเอคส์ที่น่ากลัวเป็นภาพแห่งความสงสาร ขององค์กรรัฐและเอกชนที่เกี่ยวข้องทั้งในระดับนโยบายและปฏิบัติ ซึ่งแตกต่างจากประเด็นปัญหาของเรื่องทรัพยากรเช่น เรื่องป่าไม้ น้ำ เหมืองฝายที่เกี่ยวข้องมีส่วนได้ส่วนเสีย มีความรู้สึกร่วมในการสูญเสียพื้นที่กันใด เพราะมีรูปธรรมอย่างชัดเจน จึงเกิดการมีส่วนร่วมในความรู้สึกร่วม การเสียผลประโยชน์และเกิดการนำไปสู่การต่อสู้เรียกร้อง แก้ไขปัญหาได้อย่างรวดเร็วกว่าประเด็นของปัญหาเด็กและเอคส์ จากแนวคิดการมีส่วนร่วมของอดิน รพีพัฒน์ (2531: 49-50) ที่มีการแบ่งขั้นตอนการมีส่วนร่วมของชุมชนไว้คือ 1) การมีส่วนร่วมในการคิดค้นปัญหาตัดสินใจดำเนินกิจกรรมเพื่อแก้ไขปัญหา 2) การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ ประกอบด้วย การสนับสนุนด้านทรัพยากร การบริหาร การประสานงาน และ 3) การรับผลประโยชน์ร่วมกัน ซึ่งเป็นภาพของการมีส่วนร่วมที่ค้นพบจากชุมชนที่ศึกษา ไม่เป็นไปตามนั้น แต่เป็นกระบวนการที่แปรเปลี่ยนไปตามเงื่อนไขที่เป็นเหตุทำให้เปลี่ยนปัญหาปัจเจกเป็นปัญหาร่วม การมีส่วนร่วมเกิดขึ้นมีกระบวนการค่อยๆ พัฒนาการจากปัจเจกสู่การมีส่วนร่วมโดยจากการรับรู้ การสัมผัส การให้ความหมายเปลี่ยนจากปัจเจกเป็นปัญหาร่วม ด้วยเงื่อนไขความระดับความรุนแรงส่งผลกระทบต่อปัจเจก ครอบครัว เครือญาติ กระทั่งต่อความสั่นไหวของชุมชน กระทั่งต่อแกนนำในชุมชน และอิทธิพลภายนอกที่เข้ามาเป็นเงื่อนไข

ประเด็นที่สาม บทบาทแกนนำชุมชนต่อการขับเคลื่อนสร้างการมีส่วนร่วมและชุมชนเข้มแข็ง

จากการศึกษาในบทที่ 5 พบว่า บริบท เบื้องหลังของแกนนำในการลุกขึ้นมาจัดการปัญหาเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอคส์นั้น มีความสำคัญต่อการขับเคลื่อนสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชน สร้างชุมชนในการจัดการปัญหาเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอคส์ได้ระดับหนึ่งคือสามารถทำให้ชุมชนได้เกิดความรู้ ความตระหนัก ให้นิยามความหมายเอคส์อย่างเข้าใจและเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมการบรรเทาปัญหาได้ ซึ่งมีข้อค้นพบที่สำคัญคือบริบท บทบาทของแกนนำมีความสำคัญต่อการขับเคลื่อนกลไก ชุมชน และสร้างชุมชนเข้มแข็งดังนี้

บริบทเบื้องหลังของแกนนำ ประสบการณ์การสัมผัสปัญหาเอคส์ของแกนนำในชุมชนที่มีระดับมากน้อยต่างกันส่งผลต่อการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหามากน้อยต่างกัน ดูจากความสัมพันธ์ทางเครือญาติที่สัมผัสกับปัญหาโดยตรง โดยอ้อมและขึ้นอยู่กับช่วงระยะเวลา ในการให้นิยามความหมายเอคส์ การหมกมุ่นปัญหาของแกนนำ ฐานะ ตำแหน่งในชุมชน และช่วงระยะเวลาที่เข้าร่วมกิจกรรม จะมีการเข้าออก เปลี่ยนไปตามเงื่อนไข ซึ่งจากการศึกษาในบทที่ 5 พบว่ามีแกนนำหลักต่อเนื่อง แกนนำหลักช่วงระยะเวลา แกนนำร่วมต่อเนื่อง แกนนำช่วงระยะเวลา

ซึ่งมีการสับเปลี่ยนไหลเวียน ไหลริน ไม่ได้อยู่ในโครงสร้าง ขั้นตอนที่ตายตัวตามที่นักวิชาการได้สรุปคุณลักษณะ บทบาทหน้าที่ของผู้นำชุมชนไว้ในบทที่ 2 แต่ขึ้นอยู่กับการสัมผัส การรับรู้ การให้ความหมาย ในการเปลี่ยนปัญหาปัจเจกเป็นปัญหาร่วม ด้วยเงื่อนไขความรุนแรงของปัญหาได้ส่งผลกระทบต่อผู้นำ ด้วยบทบาทหน้าที่ในชุมชนหรือด้วยการรับผลกระทบโดยตรงที่ต้องรับภาระในการดูแลหรือญาติที่รับผลกระทบจากเหตุที่เป็นเงื่อนไขสำคัญ ส่งผลทำให้กลุ่มแกนนำที่ประสบปัญหาเอดส์ ในชุมชน ใช้ตำแหน่งหน้าที่ บทบาทและความสัมพันธ์ทางเครือญาติ เข้ามาขับเคลื่อนชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาลูกที่รับผลกระทบจากเอดส์ และประสานกับองค์กรภายนอก สร้างการมีส่วนร่วมและสร้างชุมชนเข้มแข็งในการจัดการปัญหาลูกที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์ซึ่งสอดคล้องกับ ประเวศ วะสี ที่กล่าวว่า “องค์กรที่มีความเข้มแข็งหมายถึง องค์กรที่มีความสามารถบริหารจัดการ ได้อย่างต่อเนื่องและสามารถพัฒนาศักยภาพของตนเองเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ เพื่อแก้ไขปัญหารวมทั้งยังสามารถเผชิญกับสภาวะวิกฤติต่างๆ ได้เป็นอย่างดี” (อ้างแล้ว: 20) ซึ่งเป็นกระบวนการจัดการทางวัฒนธรรมที่มีการจัดการบริหาร ขับเคลื่อนด้วยกลไกของสังคม

ประเด็นที่สี่ การก่อเกิดกระบวนการชุมชนที่มีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาลูกที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์เป็นพลวัตที่เกี่ยวข้องกับเงื่อนไขปัจจัยที่เข้ามาเกี่ยวข้องแปรผันไปตามช่วงระยะเวลาและสถานการณ์ตามสภาพปัญหา ตามความรุนแรงของปัญหาเอดส์ และตามผลกระทบต่อครอบครัว เครือญาติและชุมชน ความสัมพันธ์ของเครือญาติกับผู้นำชุมชนที่เกี่ยวข้อง และการกระตุ้นจากภายนอก เช่น นโยบายรัฐในการจัดการปัญหา รวมทั้งสื่อที่ออกมาและการสร้างความรู้ การรับรู้ของคนในชุมชนได้เกิดพลวัตของกระบวนการชุมชนในการจัดการปัญหา โดยเริ่มจากการเปลี่ยนปัญหาปัจเจกสู่ปัญหาร่วม จากนั้นจึงเกิดการมีส่วนร่วมในการจัดการแก้ไขปัญหาร่วม และแกนนำได้ดึงเอาทุนทางสังคมวัฒนธรรมเข้ามาแก้ไขปัญหาลูก กล่าวคือ ความรุนแรงของปัญหาได้ส่งผลกระทบต่อความสัมพันธ์เครือญาติ ที่ต้องการในการรับผิดชอบ ดูแลผู้ติดเชื้อเอดส์และเด็กส่งผลกระทบต่อความสัมพันธ์ในชุมชนที่ชุมชนต้องเผชิญปัญหาความรุนแรงมากมีผู้ติดเชื้อเสียชีวิตมาก มีเด็กกำพร้าที่ต้องดูแลจำนวนมากขึ้น และปัญหานี้ได้ส่งผลกระทบต่อแกนนำในชุมชนที่ต้องเข้ามาจัดการแก้ไขเพราะด้วยบทบาทหน้าที่ เพราะตนเองได้รับผลกระทบโดยตรง องค์ความรู้ที่มีอยู่ว่าชุมชนเข้มแข็งเกิดจากการมีผู้นำที่ดี การมีกลุ่มองค์กรที่มีศักยภาพ และบุคคล/องค์กรเหล่านี้ได้ไต่ถามทางสังคมวัฒนธรรม จึงได้รับการยืนยันจากงานวิจัยนี้ แต่อย่างไรก็ตามข้อค้นพบของงานวิจัยนี้ได้สะท้อนให้เห็นถึงพลวัตของกระบวนการชุมชนที่น่าจะใกล้เคียงกับสิ่งที่เกิดขึ้นในชุมชนมากกว่า

8.2 ข้อเสนอแนะต่อการพัฒนาสังคม

ประการที่หนึ่ง การเสนอแนะเชิงนโยบาย ในการจัดการปัญหาเด็กที่ได้รับผลกระทบจาก เคตส์ โดยการสร้างชุมชนเข้มแข็งและการมีส่วนร่วมของชุมชน โดยการเปิดโอกาสให้แนวคิดเล็กๆ ได้เกิดการนำเสนอกระบวนการ จากประสบการณ์ที่สัมผัสกับปัญหา อยู่กับปัญหา มีเวทีแลกเปลี่ยนและเสริมสร้างกระบวนการร่วมกัน ไม่ใช่จากนโยบายบนลงล่างในการสร้างนิยามความหมาย การใช้สื่อ อำนาจการจัดการบริหาร แผนนโยบายการแก้ไขปัญหาลักษณะเดียวกันทั้งหมดแต่ควรเปิดโอกาสให้ชุมชนแสวงหาทางเลือกของตนเองในการแก้ไขปัญหาก็จะสามารถตอบสนองปัญหาของผู้ที่อยู่กับปัญหาได้ดีกว่าคนภายนอก

ประการที่สอง ในระดับการปฏิบัติ ชุมชนแต่ละชุมชนมีประเพณี วัฒนธรรม มีระบบความสัมพันธ์ของเครือญาติ ความสัมพันธ์ของชุมชนที่แตกต่างกัน มีทุนทางสังคมที่แตกต่างกันการก่อให้เกิดกระบวนการชุมชนในการจัดการปัญหาใดๆ ย่อมเกิดจากสภาพ สถานการณ์ เงื่อนไขปัจจัยที่เกี่ยวข้องทั้งภายในและภายนอกที่เข้ามามีส่วนเกี่ยวข้องแตกต่างกัน และแปรเปลี่ยนไปตามช่วงระยะสถานการณ์และประเด็นปัญหาที่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนปัญหาปัจเจกสู่ปัญหาร่วม และจะเกิดกระบวนการชุมชนย่อมขึ้นอยู่กับเงื่อนไขที่เกี่ยวข้อง

กนกศักดิ์ แก้วเทพ

- 2535 การพัฒนาประเทศจากแผนพัฒนาฉบับที่ 1-7 บทวิเคราะห์ทางยุทธศาสตร์ "วิธี
วิทยาศึกษาสังคมไทย": วิธีใหม่แห่งการพัฒนา. กรุงเทพฯ: เอ็ดดิสันเพรสโปร
ดักท์.

กองโรคเอดส์ กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข

- 2537 รวบทบบรรยายการสัมมนาระดับชาติเรื่องโรคเอดส์ ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ: โรง
พิมพ์การศาสนา.

- 2540 การสร้างระบบเครือข่ายการติดตามและประเมินผลโครงการป้องกันและแก้ไข
ปัญหาเอดส์ระดับเขตและจังหวัดปี 2540. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุม
สหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.

- 2541 การสัมมนาระดับชาติเรื่องโรคเอดส์ ครั้งที่ 7 การดูแลเด็กที่ได้รับผลกระทบ
จากโรคเอดส์. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.

กาญจนา แก้วเทพ

- 2533 การทำงานพัฒนาแนววัฒนธรรมชุมชน. ตำราเรียนประกอบวิชาหลักการ
พัฒนาสังคม มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

เกษียร เตชะพีระ

- 2540 "บทสัมภาษณ์" ใน นพ.ชูชัย ศุภวงศ์และยุวดี ลาตการณ์ไกล (บก.) นักคิด
ใน
สังคมไทย. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มติชน, 2540.

คณะกรรมการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์แห่งชาติ

- 2539 แผนป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์แห่งชาติ พ.ศ.2540-2544. กรุงเทพฯ:
โรงพิมพ์การศาสนา.

คณะกรรมการองค์กรพัฒนาเอกชนด้านเอดส์

- 2540 สรุปบทเรียนประสบการณ์การดูแลสุขภาพตนเองของผู้ติดเชื้อโดยผู้ติดเชื้อ
เชื้อภาคเหนือตอนบน. นนทบุรี: คณะกรรมการองค์กรพัฒนาเอกชนด้านเอดส์.

ฉัตรทิพย์ นาถสุภา

2537 วัฒนธรรมไทยกับขบวนการเปลี่ยนแปลงทางสังคม. พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพฯ:
สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ชยันต์ วรรณะภูติ

2539 “โครงการวิจัยเรื่องศักยภาพและขบวนการเคลื่อนไหวทางสังคมในการแก้ไขปัญหา
เอคส์ของผู้ติดเชื้อ” เสนอต่อสถาบันวิจัยสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข.

ัชชาวล ทองดีเลิศ และคณะ

2530 ตำนานชุมชนรักษาป่า บทเรียนการต่อสู้รักษาป่าชาวบ้าน ภาคเหนือ.
กรุงเทพฯ : บริษัทโปรโตไทน์.

ชูศักดิ์ วิทยาลัย

2543 “วัฒนธรรมชุมชนในฐานะพื้นที่ทางการเมืองในการต่อสู้เพื่อการเข้าถึงทรัพยากร
และการสร้างความหมายทางวัฒนธรรม”. เอกสารโครงการประชุมวิชาการ
ประจำปี คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ 31 มกราคม 2543
โรงแรม ฮอติเคย์การ์เด็น. (หน้า 31-41)

นิธิ เอียวศรีวงศ์

2540 “รงเกี่ยวข้องกับคนชั้นกลางไทย”. มติชน.: 17.

ประเวศ วะสี

2532 วิถุติหมู่บ้านไทย . กรุงเทพฯ: เจริญวิทย์การพิมพ์.

2538 เอกส์กับอภิวิวัฒน์มนุษย์ชาติ. สัมภาษณ์ โดยเสรี พงศ์พิศ.

2540 ประชาสังคม ทรรศนะนักคิดในสังคมไทย. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มติชน.

ไพรัตน์ เคะชรินทร์

2527 “นโยบายและกลวิธีการมีส่วนร่วมของประชาชนในยุทธศาสตร์การพัฒนา
ปัจจุบัน”. การมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนา. กรุงเทพฯ: ศักดิ์โสภ
การพิมพ์.

ไพโรจน์ สุขสัมฤทธิ์

2531 “การมีส่วนร่วมของประชาชน”. วารสารพัฒนาชุมชน. 27 (2): 25 -27.

มยุรี ยกตรี

2539 สวัสดิการสำหรับเด็กและผู้สูงอายุที่ได้รับผลกระทบจากเอคส์. เชียงใหม่ สถาน
สงเคราะห์บ้านเด็กอ่อนเวียงพิงค์.

ยุกติ มุกดาวิจิตร

2538 การก่อตัวของกระแสวัฒนธรรมชุมชนในสังคมไทย. วิทยานิพนธ์ สาขาสังคม
วิทยา มานุษยวิทยา คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

ยุวัฒน์ วุฒิเมธี

2529 หลักการพัฒนาชุมชนและการพัฒนาชนบท. กรุงเทพฯ: ไทยอเนกเคราะห์.

รังสรรค์ ธนะพรพันธุ์

2540 เศรษฐกิจไทยในทศวรรษ 2550: ยุทธศาสตร์การพัฒนาในกระแสดอกาณวัฒน์.
พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์คบไฟ.

วาทีณี บุญชะลิกษ์ และ Philip Guest

2543 เอกส์กับเด็ก: การคาดประมาณสำหรับปี พ.ศ.2543. กรุงเทพฯ:
สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.

วิจิต มั่นตาภรณ์

2537 เอกส์และสิทธิเด็ก: ผลกระทบต่อประเทศไทย. กรุงเทพฯ: สมาคมสวัสดิการเด็ก
ในประเทศไทย.

สถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยขอนแก่น

2540 องค์กรชุมชน กลไกเพื่อแก้ปัญหาและพัฒนาสังคม. สำนักงานกองทุนสนับสนุน
งานวิจัย (สกว.). กรุงเทพฯ: แปลน พรินท์ติ้ง.

สัญญา สัญญาวิวัฒน์

2540 ทฤษฎีสังคมวิทยา เนื้อหาและแนวการใช้ประโยชน์เบื้องต้น. กรุงเทพฯ:
สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สิทธิณัฐ ประพุทธนิตสาร

2543 เอกสารประกอบวิชาการเรียน หลักการพัฒนาชุมชน 165272. ภาควิชา
สังคมศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. (อัดสำเนา).

เสรี พงศ์พิศ

2538 บันทึกเพื่อนชีวิตใหม่. เชียงใหม่: สันติภาพพรินท์.

อานันท์ กาญจนพันธุ์

2539 สังคมไทยตามความคิดและความไม่ฝืนในงานของอาจารย์ฉัตรทิพย์ นาถสุภา.
กรุงเทพฯ: โครงการศึกษาเมืองไทยในความไม่ฝืนของนักคิดอาวุโส สำนักงาน
กองทุนสนับสนุนการวิจัย.

อกิน รพีพัฒน์

- 2531 ปัญหาการพัฒนาชนบท บทเรียนจากกรณียกระบัตร์: โครงการพัฒนาชนบท
 ถูมน้ำแม่กลอง. ขอนแก่น: สถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

อนก เหล่าธรรมทัศน์

- 2536 “ฤาเป็นยักษ์ที่เพิ่งตื่น: ชนชั้นกลางกับการเมืองไทย”. วารสารธรรมศาสตร์. 19:
 46-68.

Anderson, Benedict

- 1983 **Imagined Communities: Reflections on the Origin
 and Spread of Nationalism.** London: Verso.

United Nations

- 1978 **Popular Participation in Decision Making for
 Development.**
 New York: United Nations Publication.

Watney, Simon

- 1990 **Safer Sex as Community Practice " AID: Individual,
 Cultural and Policy Dimension** London: The Falmer Press.

ภาคผนวก

สารบัญ

สรุปกิจกรรมการฝึกอบรมนักวิจัยหลัก	1
ประชุมทีมวิจัยหลัก	8
การประชุมวิเคราะห์ปัญหาเด็กฯ ณ บ้านคงขี้เหล็ก	10
การประชุมวิเคราะห์ปัญหาเด็กฯ ณ บ้านหนองเหนียว	16
การประชุมวิเคราะห์ปัญหาเด็กฯ ณ บ้านป่าสักน้อย	22
การประชุมทีมวิจัยหลักและร่วม	28
การประชุมทีมวิจัย ณ ศูนย์ราชภัฏประจำหมู่บ้านหนองเหนียว	34
การประชุมเตรียมเนื้อหาการจัดเวทีเครือข่าย 3 หมู่บ้าน	36
การสรุปวิเคราะห์ปัญหาเด็กภาพรวม 3 หมู่บ้าน	43
การประชุมพัฒนาทีมวิจัย ณ โรงเรียนวัดคงขี้เหล็ก	51
สรุปกิจกรรมการศึกษาดูงาน	59
เวทีสัมมนาการดูแลสุขภาพกาย จิต อารมณ์ สังคม ของเด็ก	64
การประชุมพัฒนาทีมวิจัย	70
สรุปกิจกรรมค่ายฟื้นฟูความรัก ความเข้าใจครอบครัวเด็กฯ	76
เวทีสัมมนาสิทธิเด็ก	81
การสรุปบทเรียนการวิจัย “ชุมชนกับการจัดการปัญหาเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์”	84

สรุปผลการดำเนินงานกิจกรรมและการสรุปบทเรียนต่างๆจากกิจกรรมการฝึกเทคนิคทักษะ
ทีมวิจัยหลักโครงการชุมชนรักษา ด้วยการจัดการแก้ไขปัญหาลูก อ.สันกำแพง จ.เชียงใหม่
สนับสนุนโดย สกว.ภาคเหนือ วันที่ 28-29 มีนาคม 2545 ณ วังธารีรีสอร์ท

วัตถุประสงค์

- 1.เพื่อสร้างความตระหนักให้กับชุมชน เกี่ยวกับลูกที่รับผลกระทบจากเอดส์ที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน
- 2.เพื่อศึกษากระบวนการเพิ่มศักยภาพชุมชน ในการแก้ไขปัญหาลูกที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์อย่างมีส่วนร่วม
- 3.เพื่อค้นหากระบวนการ จัดการแก้ไขปัญหาลูกที่รับผลกระทบจากเอดส์ ที่เหมาะสมโดยชุมชน

ผู้เข้าร่วมกิจกรรม นักวิจัยหลัก และผู้ช่วยนักวิจัย นักวิจัยหลัก 10 คน นักศึกษา 2 คน

วิทยากร 1 คน รวม 15 คน

ขั้นตอนการจัดกิจกรรม

วันที่ 28 มีนาคม 2545

- | | |
|-----------------|--|
| -09.00-10.30 น. | “ชี้แจงวัตถุประสงค์การอบรม และทำความเข้าใจโครงการวิจัยฯ” |
| -10.45-12.00 น. | “บทบาทของนักวิจัย ผู้ช่วยนักวิจัย นักวิจัยหลัก นักวิจัยร่วม” |
| -13.00-14.30 น. | “กระบวนการวิธีการจัดเวทีประชาคม คำนเอดส์” |
| -14.45-18.00 น. | “การเขียนโครงการเบื้องต้น” |

ผลการดำเนินจัดกิจกรรม

- 1.ทำให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมได้ตระหนัก ถึงปัญหาลูกที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์มากขึ้นในปัจจุบัน
- 2.ทำให้ได้ทราบถึงบทบาทของนักวิจัย ผู้ช่วยนักวิจัย นักวิจัยหลัก และนักวิจัยร่วม ในการที่จะทำวิจัยโดยคนในชุมชนเป็นหลัก
- 3.ทำให้ได้ทราบถึงกระบวนการจัดการที่เหมาะสม กับชุมชนแต่ละชุมชนในการทำวิจัย
- 4.สามารถเพิ่มกระบวนการ ในการเขียนโครงการได้ในระดับหนึ่ง

วันที่ 29 มีนาคม 2545

-วิทยากรโดย คุณ ปิ่นทิพย์ ในหัวข้อ การรวบรวม วิเคราะห์ปัญหาแบบมีส่วนร่วม และการจัดประชาคมหมู่บ้าน

ผลจากการดำเนินกิจกรรม

ผู้เข้าร่วมกิจกรรมสามารถที่จะเป็นผู้นำ ในการรวบรวมและวิเคราะห์ปัญหากับชุมชนได้ในระดับหนึ่ง

-วิทยากรโดย อาจารย์ อภิเดช ชัยราชา ในหัวข้อเดียวกันแต่ได้เพิ่มการใช้ ด้นไม้ปัญหามาช่วยในการลงจัดประชาคมหมู่บ้าน

ผลจากการดำเนินกิจกรรม

ทำให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมรู้สึกเป็นกันเอง และสามารถมีส่วนร่วมในการรวบรวมและวิเคราะห์ปัญหาได้ เป็นการเพิ่ม ศักยภาพในการลงจัดประชาคมหมู่บ้าน ได้มากยิ่งขึ้น

เครื่องมือและวิธีการที่นำมาใช้ในการดำเนินงานกิจกรรม

- 1.การมีส่วนร่วมของคนในชุมชน
- 2.เทคนิคการเป็นผู้นำของนักวิจัยหลักในการดึงคนในชุมชน เข้ามามีส่วนร่วมในการรวบรวมและวิเคราะห์ ปัญหาาร่วมกัน
- 3.ต้นไม้ปัญหา (PROBLEM TREE)

เนื้อหาในการจัดกิจกรรม

วันที่ 28 มีนาคม 2545

ปัญหาโรคเอดส์ในปัจจุบันนับเป็นปัญหาที่เป็นวงจรทั้งในระยะสั้นและระยะยาวอย่างต่อเนื่อง เนื่องจากปัญหาของผู้ติดเชื้อนั้นเช่นปัญหาเศรษฐกิจ ปัญหาด้านจิตใจ ปัญหาด้านสุขภาพ ปัญหาด้านสังคม เป็นต้น เด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์นั้นหากไม่ได้รับการดูแลและเอาใจใส่จากสังคมแล้วก็มักจะกลายเป็นปัญหาสังคม ที่ไม่มีวันสิ้นสุดและก็จะสามารถเข้าสู่วงจรเอดส์ดั้งเดิม จึงเห็นได้ว่าปัญหาโรคเอดส์นี้ได้กระทบโครงสร้างประชากรนั้นคือเมื่อประชากรวัยแรงงานเสียชีวิตเพิ่มมากขึ้นประชากรในวัยพึ่งพิงจึงเพิ่มสูงขึ้น และผู้ที่สามารถได้รับผลกระทบมากที่สุดก็คือเด็กที่ยังมีจำนวนมากกลายเป็นภาระแก่สังคมต่อไป

สถิติเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์ใน อ.สันกำแพง จ.เชียงใหม่ และ อ. บ้านธิ จ. ลำพูน นั้นสามารถสรุปได้ดังตารางต่อไปนี้

จำนวน	0-5 ปี	6-15 ปี	16-25 ปี	รวมทั้งหมด
ชาย	31 คน	85 คน	13 คน	129 คน
หญิง	32 คน	92 คน	10 คน	134 คน

เนื่องจากการพัฒนาของรัฐที่ผ่านมาได้มุ่งเน้นแต่การพัฒนาเศรษฐกิจเป็นหลักตามกระแสทุนนิยม รัฐมักอ้างความเป็นรัฐชาติและอำนาจรัฐเข้ามาจัดการกับปัญหาโดยใช้ปรัชญาตะวันตก ทางการแพทย์แบบตะวันตก คือเมื่อเกิดโรคต้องกำจัด ขจัด ฆ่า ให้หมดไป โดยการแยกส่วนออก กักกัน และตีตรา ปัญหาโรคเอดส์นั้นรัฐไม่สามารถดูแลควบคุมและตอบสนองความต้องการของผู้ได้รับผลกระทบได้เนื่องจากรัฐนั้นมองสภาพปัญหาเพียงแคปัญหาของผู้ติดเชื้อในด้านสุขภาพเท่านั้นจึงก่อให้เกิดโรคแห่งการพัฒนาขึ้นนั่นก็คือโรคเอดส์นั่นเอง

ดังนั้นเพื่อเป็นการแก้ไขปัญหาดังกล่าวชุมชน จึงสร้างพื้นที่ทางสังคมขึ้นมา เป็นการสร้างนิยามความหมายใหม่เพื่อร่วมต่อต้านและเพื่อเป็นทางเลือกของชุมชน ผู้ติดเชื้อและเด็กที่ได้รับผลกระทบในการจัดการกับปัญหาด้วยการรวมกลุ่มโดยใช้แนวคิดการมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาชุมชนให้เข้มแข็ง ให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการพัฒนา การจัดการกับปัญหาด้วยชุมชนเองดังนั้นทางออกของปัญหาเด็กกำพร้าเอดส์จึงจะสามารถแก้ไขได้โดยชุมชนเข้มแข็ง

ขบวนการจัดการประชาคมด้านเอดส์

ในการจัดเวทีประชาคมด้านเอดส์นั้นจะเน้นที่ให้ชาวบ้านเข้ามามีส่วนร่วมในการวิจัยโดยเน้นการปฏิบัติ จึงแต่ละชุมชนนั้นอาจมีวิธีการที่ไม่เหมือนกันขึ้นอยู่กับแต่ละพื้นที่ เช่น ค.บ่อช้างนั้น สามารถดึงเอาความสามัคคี ในระบบเครือญาติ มาเป็นหลักในการจัดประชาคมด้านเอดส์ ค.แม่ปู้ควนั้นก็มีจุดแข็ง คือ มีผู้นำที่สนใจ มี อ.ส.ม. ที่เข้มแข็ง ซึ่งสามารถช่วยให้การจัดประชาคมได้เป็นอย่างดี

- ความเห็นที่ขัดแย้งต้องตั้งอยู่บนหลักเหตุผล

2. การสรุปกระบวนการ

- เกริ่นนำ บอกเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ของการเสวนา
- ใช้คำถามชวนคุยในประเด็นที่ต้องการ ซึ่งคำถามอาจเป็นขั้นตอนก็ได้
- สรุปเนื้อหาจากการพูดคุย

3. ผู้นำกลุ่ม

- ต้องมีความเป็นกันเอง ไม่มีพิธีรีตรอง
- ต้องมีทักษะในการชักนำสมาชิกเข้าสู่ประเด็นของการเสวนา
- ชักถามในประเด็นที่ไม่ชัดเจนพร้อมทั้งสรุปคำพูดของสมาชิก
- ไม่ตัดสิน
- ให้โอกาสสมาชิกพูด โดยอาจจะพูดเปิดประเด็น การเรียบและการซักถาม
- ต้องมีความพร้อมเกี่ยวกับประเด็นที่จะศึกษาและมีการเตรียมการแก้ปัญหาเฉพาะหน้า

4. ผู้จัดบันทึก

- ต้องจดทุกประเด็นที่สมาชิกเสนอเพื่อให้สมาชิกเกิดความภาคภูมิใจ
- ช่วยผู้นำกลุ่มชักนำสมาชิกเข้าสู่ประเด็น
- ใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย ชัดเจน
- เขียนให้อ่านง่าย และสามารถอ่านได้ในระยะไกล

ในการทำประชาคมครั้งแรกนั้นจุดประสงค์ที่จัดทำขึ้นเพื่อ

1. เน้นให้เห็นถึงความสำคัญของปัญหาเด็ก โดยการแลกเปลี่ยนประสบการณ์
2. เพื่อหาแนวร่วมในการร่วมดำเนินการที่มีใจร่วมกัน เรียนรู้ร่วมกัน แล้วจึงขยายเป็นวงกว้างออกไปเรื่อยๆ
3. เพื่อให้มีความเข้าใจไปในแนวเดียวกัน

หมายเหตุ สิ่งที่สำคัญคือการเน้นให้ผู้ที่เกี่ยวข้องกับปัญหาและรู้ซึ่งถึงปัญหาเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดประชาคม

การจัดทำประชาคมโดยใช้รูปแบบต้นไม้ปัญหา (problems tree)

1. ให้สมาชิกร่วมกันเขียนถึงปัญหาของเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์ในกระดวย แผ่นละ 1 ปัญหา
2. นำกระดวยที่เขียนไว้มาติดบนต้นไม้ที่เตรียมไว้
3. ผู้นำและสมาชิกร่วมกันแยกแยะกลุ่มของปัญหาที่เสนอ
4. ผู้นำชี้ให้เห็นถึงปัญหาเหล่านั้น แล้วชักนำให้ร่วมกันอภิปรายและเสนอแนะเพิ่มเติม
5. ผู้นำซักถามในการแก้ไขปัญหาลงแล้วแจกกระดวยให้สมาชิกเขียนถึงข้อเสนอแนะในการแก้ไขปัญหาค่ะปัญหา
6. แยกแยะประเด็นการแก้ไขปัญหาค่ะแล้วใช้วิธีการเดิมในรูปแบบของต้นไม้แห่งการแก้ไขปัญหาค่ะ
7. ผู้นำและสมาชิกร่วมกันสรุป

หมายเหตุ หากมีสมาชิกที่อ่านและเขียนไม่ได้ก็จะแนะนำให้คนข้างๆเขียนให้ก็ได้

บทสรุปของกิจกรรม

วันและเวลาในการจัดเวทีประชาคม

- บ้านคงขี้เหล็ก วันที่ 4 พ.ค. 2545
- บ้านป่าสักน้อย วันที่ 18 พ.ค. 2545
- บ้านหนองเหนียว วันที่ 11 พ.ค. 2545

ทั้งนี้ในการลงจัดเวทีประชาคมในแต่ละครั้งจะมีสมาชิกดังนี้

- สมาชิกจากชุมชน 18 คน
- นักวิจัยหลัก 3 คน
- นักวิจัยร่วม 2 คน
- นักวิจัยภาคี 6 คน

หมายเหตุ นักวิจัยหลักจะต้องมีความรู้และเข้าใจถึงปัญหาอีกทั้งต้องมีความเสียสละอย่างแท้จริง และในประชาคมครั้งแรกนั้นจะเป็นการหานักวิจัยร่วมเพื่อเข้ามาทำงานร่วมกับทีมวิจัย

ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินกิจกรรม

1. สมาชิกบางคนยังขาดประสบการณ์และความรู้เกี่ยวกับการลงจัดประชาคมทำให้การดำเนินกิจกรรมมีความติดขัดอยู่บ้าง

2. สมาชิกบางคนเกิดความท้อถอยในบทบาทที่จะได้รับ ดังจะเห็นได้ว่าในวันที่ 29 มีนาคม มีสมาชิกเหลือน้อยลง

บทเรียนจากการดำเนินกิจกรรม

- ความคาดหวังต่อวัตถุประสงค์และเป้าหมายนั้นไม่ได้เป็นไปตามที่คาดหวังนั้นคือการที่มีสมาชิกร่วมประชุมโดยไม่ครบตามที่กำหนด แต่สำหรับสมาชิกที่ได้เข้าร่วมกิจกรรมนั้นถือได้ว่า สามารถพัฒนาศักยภาพได้ในระดับหนึ่ง สมาชิกสามารถได้กลายามิตร มีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ความรู้และข้อเสนอแนะสามารถเพิ่มทักษะในการลงจัดประชาคมได้อย่างมีระบบ

- สถานที่ ช่วงเวลา และงบประมาณในการจัดกิจกรรม มีความเหมาะสม เพราะสมาชิกสามารถเดินทางไป-กลับ ได้โดยสะดวก และเป็นช่วงเวลาที่สมาชิกทุกคนเห็นพ้องต้องกันในการจัดกิจกรรม อีกทั้งงบประมาณในครั้งนี้ก็ถือว่าเพียงพอต่อการจัดกิจกรรม หากมีการจัดกิจกรรมเช่นเดียวกันในครั้งต่อไปก็ควรให้สมาชิกได้ลงความเห็นและนำมตินั้นมาจัดกิจกรรมในครั้งต่อไป

- กลุ่มคนที่เข้าร่วมกิจกรรมนั้นถือได้ว่าเป็นไปตามที่คาดหวังเพราะส่วนใหญ่เป็นคนที่รู้และเข้าใจถึงปัญหาเป็นอย่างดี อีกทั้งเป็นคนในชุมชนจึงมีจิตใจร่วมกันในการที่จะร่วมกันแก้ไขปัญห แต่ผู้ที่ไม่เข้าร่วมนั้นอาจมีสาเหตุในเรื่องของความท้อถอยในการจะเป็นผู้นำของการจัดประชาคมเนื่องจากไม่มั่นใจในตนเอง อีกทั้งเห็นว่าเป็นเรื่องไกลตัว ดังนั้นจึงเป็นหน้าที่ของทีมวิจัยคนอื่นๆที่จะต้องพูดจาโน้มน้าวให้เขาเห็นถึงปัญหาและอยากเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหของชุมชนอย่างเต็มที่

- ขั้นตอนในการจัดกิจกรรมนั้นถือได้ว่ามีความเหมาะสมทั้งต่อกลุ่มสมาชิกและผู้เข้าร่วมกิจกรรมเนื่องจากสมาชิกสามารถมีทักษะและกระบวนการกลับไปลงจัดประชาคม

- วิธีการหรือเครื่องมือในการดำเนินกิจกรรมถือได้ว่ามีความเหมาะสมและสามารถช่วยให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีความกระตือรือร้นที่จะเป็นผู้นำในการลงจัดประชาคมหมู่บ้านแต่ในบางกิจกรรมนั้นยังเป็นกิจกรรมที่เกินกว่าความสามารถของสมาชิก ดังนั้นในการจัดกิจกรรมครั้งต่อไปควรที่จะคำนึงถึงความสามารถของผู้เข้าร่วม

กรรมเป็นสำคัญ และควรเน้นที่บทบาทของแต่ละคนว่าควรมีบทบาทอย่างไรในหน้าที่และความรับผิดชอบของตน อีกทั้งการเน้นให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมรู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่มที่เข้าร่วมกิจกรรมนั้นก็ถือได้ว่าเป็นสิ่งสำคัญอีกประการหนึ่ง

- เนื้อหาที่นำมาใช้นั้นถือได้ว่า มีความเหมาะสมมากเพราะสามารถช่วยเพิ่มทักษะในการลงจัดประชาคมของสมาชิกได้ดียิ่งขึ้น โดยเฉพาะด้าน ไม้ปัญหาที่สามารถทำให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมรู้สึกว่ามีส่วนร่วมและสนใจกับกิจกรรมนี้มาก ดังนั้นในการจัดกิจกรรมครั้งต่อไปจึงควรที่จะ หากิจกรรมที่สามารถสอดแทรกความรู้และสามารถเพิ่มทักษะของผู้เข้าร่วมกิจกรรม อีกทั้งควรเป็นกิจกรรมที่ทุกคนสามารถมีส่วนร่วมและเป็นกิจกรรมที่ทุกคนให้ความสนใจ

- เนื้อหาที่ได้จากการศึกษาสถานภาพ บริบท สถานการณ์ ปัญหาและการแลกเปลี่ยนพูดคุยกันนั้นสามารถสรุปได้ดังนี้คือ ในวันที่ 28 มีนาคมนั้นเป็นการเน้นให้บรรดาสมาชิกเห็นถึงความสำคัญและความจำเป็นของโครงการ จากนั้นก็เป็นการเพิ่มทักษะในการเขียนโครงการของสมาชิก ในวันที่ 29 มีนาคมนั้นเป็นการเน้นย้ำถึงบทบาทของสมาชิกในการที่จะลงจัดประชาคมโดยการใช้ทักษะการพูดคุยและการเป็นผู้นำการประชุม จากนั้นก็เป็นการเพิ่มเทคนิคโดยนำด้าน ไม้ปัญหาเข้ามาช่วยให้กิจกรรมนั้นสามารถดำเนินการได้ง่ายขึ้น

- แผนงานต่อเนื่อง บทบาทหน้าที่และข้อตกลงร่วมกันนั้นเป็นไปตามที่คาดหวังในระดับหนึ่ง กล่าวคือแผนงานตามที่คาดหวังนั้นคือการการลงจัดประชาคมในรูปแบบของด้าน ไม้ปัญหาซึ่งสามารถทำให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมสามารถเข้าใจได้ง่ายกว่ารูปแบบที่จะต้องเป็นผู้นำในการประชุมเนื่องจากผู้เข้าร่วมกิจกรรมยังขาดทักษะในการพูดและการชักจูงเพื่อเข้าสู่ประเด็นการประชุม

ปัญหาที่เกิดขึ้นจากการดำเนินกิจกรรมคือ

1. ผู้เข้าร่วมกิจกรรมยังขาดทักษะในการเป็นผู้นำการลงจัดประชาคมซึ่งอาจจะมีสาเหตุมาจากความประหม่าไม่กล้าแสดงออกและการขาดประสบการณ์และความชำนาญในการเป็นผู้นำในที่ประชุม

2. สำหรับสมาชิกที่มาร่วมกิจกรรมไม่ครบตามกำหนดนั้นอาจจะเป็นเพราะความท้อถอยในความยากของบทบาทที่ได้รับเนื่องจากการขาดประสบการณ์และความชำนาญในหน้าที่ที่ได้รับ

3. ความสนใจของผู้เข้าร่วมกิจกรรมนั้นมุ่งไปที่การลงจัดประชาคมในรูปแบบของด้าน ไม้แห่งปัญหาเพราะสามารถทำให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมรู้สึกว่าจะทำให้ชาวบ้านมีส่วนร่วมและสนใจในกิจกรรมนี้มาก

- ความร่วมมือในการจัดกิจกรรมครั้งนี้นั้นจากการได้พูดคุยและแลกเปลี่ยนประสบการณ์กันแล้วจึงสามารถสรุปได้ว่าในการที่จะลงจัดประชาคมนั้นจะต้องเน้นให้ทุกคนมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์และวางแผนแก้ไขปัญหาร่วมกันจึงจะทำให้การลงจัดประชามนั้นได้ผลตามที่คาดหวัง

- สำหรับการจัดกิจกรรมในครั้งนี้นั้นสามารถทำให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมรู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่มและสามารถมีกลไกมิตรต่อกันเป็นการพูดคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์อย่าง ไม่มีพิธีการสามารถทำให้เกิดความคุ้นเคยกันในสมาชิกได้เป็นอย่างดี

- กระบวนการจัดกิจกรรมในครั้งนี้นั้นสามารถที่จะพัฒนาศักยภาพของผู้เข้าร่วมกิจกรรมในการที่จะเป็นผู้นำของชุมชนและการมีทักษะ ในการเป็นทีมวิจัยหลักของหมู่บ้านได้ซึ่งถือได้ว่าการจัดกิจกรรมในครั้งนี้นั้นสามารถยกระดับและพัฒนาด้านในท้องถิ่นให้สามารถที่จะเป็นวิทยากรกระบวนการหรือนักวิจัยท้องถิ่นได้และจะสามารถทำได้เป็นอย่างดีถ้าหากได้รับการสนับสนุนและส่งเสริมจากหน่วยงานต่างๆเพื่อเพิ่มพูนทักษะความสามารถและประสบการณ์ในการทำวิจัย

- ในการจัดกิจกรรมครั้งนี้มันเป็นมุ่งเน้นที่จะให้ชุมชนเกิดความตระหนักและเห็นถึงความสำคัญของปัญหาของเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์และเป็นการเน้นย้ำให้ชุมชนเกิดความสำนึกที่จะร่วมกันแก้ไขปัญหาก็เกิดขึ้น โดยให้คนในชุมชนนั้นเกิดการสร้างกระบวนการและมีการพัฒนาศักยภาพในการร่วมกันแก้ไขเพื่อให้ชุมชนนั้นสามารถที่จะดำเนินการและวางแผนได้ด้วยชุมชนเองและเพื่อการพัฒนาไปสู่การเป็นชุมชนเข้มแข็ง การปรับเปลี่ยนกิจกรรมหรือรายละเอียดบางอย่างในการจัดกิจกรรมจากเดิมที่ตั้งเอาไว้

- การปรับเปลี่ยนรายละเอียดบางอย่างในกิจกรรมที่ไม่เป็นไปตามแผนที่วางไว้นั้นมีความสำคัญต่อการดำเนินกิจกรรมในครั้งต่อไปคือผู้นำควรคำนึงถึงความสามารถของผู้เข้าร่วมกิจกรรมและการมีส่วนร่วมของสมาชิกเนื่องจากหากสมาชิกสามารถที่จะมีส่วนร่วมและสามารถเข้าใจกับเนื้อหาที่ได้รับการอบรมแล้วก็จะสามารถทำให้กิจกรรมในครั้งต่อไปสามารถบรรลุผลตามที่ได้ออกไว้

- ในการปรับเปลี่ยนเนื้อหาของการจัดกิจกรรมในครั้งนี้นั้นเป็นการปรับเปลี่ยนในเรื่องของรูปแบบของการลงจัดประชาคมซึ่งเนื้อหาในตอนแรกนั้นจะเป็นการทำให้ผู้นำและสมาชิกพูดคุยกันในเวทีการประชุมเป็นเพียงการแลกเปลี่ยนพูดคุยและเป็นการใช้ทักษะความเป็นผู้นำในการที่จะให้สมาชิกพูดคุยถึงประเด็นที่ต้องการแก้เมื่อทดสอบถึงความสามารถในการเป็นผู้นำของสมาชิกแล้วยังถือว่าขาดทักษะอยู่มากจึงได้มีการเพิ่มรูปแบบของการทำต้นไม้ปัญหาขึ้นเพื่อให้ง่ายต่อการดำเนินกิจกรรมและสามารถดึงความสนใจของสมาชิกได้มากเป็นการเน้นให้เกิดการมีส่วนร่วมมากขึ้น

- เมื่อมีการปรับเปลี่ยนเนื้อหาของกิจกรรมแล้วผลที่ได้ก็นับได้ว่าเป็นไปตามที่คาดหวังนั้นคือสมาชิกนั้นต่างสนใจในรูปแบบของกิจกรรมและมีความเชื่อมั่นว่าจะสามารถดำเนินกิจกรรมในรูปแบบนี้ได้เป็นอย่างดีในการลงจัดประชาคมในครั้งต่อไป

ผู้บันทึกการประชุม

นางสายฝน แก้วรากมูข

วันที่ 29 มีนาคม 2545

ประชุมทีมวิจัยชุมชนกับการแก้ไขปัญหาลูกที่รับผลกระทบจากเอดส์

วันที่ 1 พฤษภาคม 2545 ณ คริสตจักรรุ่งเรืองธรรมหมู่ 4 ต.แซ่ข้าง อ.สันกำแพง จ.เชียงใหม่

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุม นักวิจัยและผู้ช่วยนักวิจัย นักวิจัยหลัก 12 คน

วาระการประชุม

1. รายงานการประชุมครั้งก่อน
2. เรื่องแจ้งให้ทราบ เรื่องนักศึกษาฝึกงาน/การศึกษาดูงานต่างประเทศ นายดวงแก้ว สองแก้ว
3. สรุปผลการสำรวจข้อมูลชุมชนเบื้องต้น
4. เตรียมข้อมูล/รูปแบบ/การจัดเวทีวิเคราะห์ปัญหา
5. อื่นๆ
6. นัดประชุมครั้งต่อไป
7. การปิดประชุม

1. รายงานการประชุมครั้งก่อน

- สรุปผลรายงานอบรมเทคนิคทักษะที่วังธารรีสอร์ท
- รายงานและขบวนการที่ฝึกอยู่ในเอกสาร
- ทีมวิจัยร่วมกันพิจารณาในเอกสารที่ได้สรุปให้กับทีมวิจัย

2. เรื่องแจ้งให้ทราบ นักศึกษาฝึกงาน

- นักศึกษาฝึกงานอาทิตย์สุดท้าย คือวันที่ 4 พฤษภาคม 2545
- เชิญนักวิจัยทุกคนเข้าร่วมฝึกเวทีวิเคราะห์ปัญหาที่บ้านดงขี้เหล็ก จัดวันที่ 4 พฤษภาคม 2545
- นักศึกษาลงได้เยี่ยมนักวิจัยและได้เก็บข้อมูล
- พ่อดวงแก้ว สองแก้ว ศึกษาดูงานที่ต่างประเทศ ได้เล่าประสบการณ์ที่ไปศึกษาดูงานที่ต่างประเทศให้นักวิจัยทุกคน
- อ.อภิเดช เล่าเรื่องของผู้สูงอายุให้กับทีมวิจัย และทีมวิจัยควรจะมีบทบาทช่วยเหลือผู้สูงอายุ และเด็กที่รับผลกระทบจากเอดส์ และที่ชุมชนรักษาจะสร้างอาคารก็ได้แนะนำควรจะส่งเสริมอาชีพให้กับผู้สูงอายุในชุมชนเพราะเวลาเขามาดูงานจิตใจดีเขาก็จะสั่งมาเป็นออเดอร์

3. สรุปผลการสำรวจข้อมูลเบื้องต้น

- ข้อมูลของบ้านหนองเหนียง หมู่ที่ 13 นักวิจัยมีบทบาทในการสำรวจข้อมูลแต่ได้พบ ผู้ติดเชื้อรายหนึ่ง ซึ่งเป็น ผู้ติดเชื้อที่ไม่มีสัญชาติ แต่นักวิจัยได้เข้าไปประสานยังคณะกรรมการเอดส์ตำบล แต่ผู้ติดเชื้อรายนี้ได้เข้า ประชุมทุกครั้ง แต่คณะกรรมการไม่อนุมัติให้เบี่ยงชีฟกับผู้ติดเชื้อรายนี้ แต่นักวิจัยได้ผลักดันคณะกรรมการให้ เห็นปัญหาของผู้ติดเชื้อคนนี้ และได้ย้ายเบี่ยงชีฟกับผู้ติดเชื้อรายนี้และนักวิจัยได้ขอผู้ใหญ่บ้านได้เซ็นรับรองว่าเป็นคนในหมู่บ้านหนองเหนียงจริงแต่ไม่มีสัญชาติ
- ข้อมูลของบ้านดงขี้เหล็ก หมู่ที่ 4 ข้อมูลได้จากพัฒนาชุมชนเพราะมีข้อผิดพลาดอยู่ เพราะข้อมูลพัฒนาชุมชนไม่ตรงกับการปกครองของผู้ใหญ่บ้าน เพราะของพัฒนาชุมชนมาจาก จปฐ และการปกครองของ

ผู้ใหญ่บ้านเป็นข้อมูลที่มีหลังคาเรือน 388 ครัวเรือน เพราะครัวเรือนที่มีแต่บ้านไม่มีทะเบียนบ้าน มีบางส่วน ข้อมูลเลขไม่ค่อยตรงกันเท่าไร

4.เตรียมข้อมูล/รูปแบบ/การจัดเวที

- บ้านคางเขนเหล็ก จัดวันที่ 4 พฤษภาคม 2545
- บ้านหนองเหนียว จัดวันที่ 11 พฤษภาคม 2545
- บ้านป่าสักน้อย จัดวันที่ 18 พฤษภาคม 2545
- วันเสาร์ที่ 25 พฤษภาคม 2545 ประชุมที่มวิจัย และสรุปในการจัดเวที
- หาทีมวิจัยร่วมหมู่บ้านละ 3 คน
- คนเข้าร่วมเวที ควรคัดเลือกคนที่เจอกับปัญหาจริงและคนที่มีความพร้อมที่จะร่วมงานจริงๆ

บททวนรูปแบบ / แบ่งหน้าที่

หมู่บ้าน	วิธีการ/ขบวนการ	ผู้รับผิดชอบ
คางเขนเหล็ก	-เกริ่นนำ	พ่อควงแก้ว สองแก้ว
"....."	-วิทยากร ผู้คิดเชื้อ-เด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์	
	พักเบรก	
"....."	-วิเคราะห์ปัญหาโดยใช้ต้นไม้ปัญหา	รัฐกิจ ไชยทอง
"....."	พักรับประทานอาหาร	
"....."	-แนวทางแก้ไขปัญหาโดยใช้ต้นไม้แก้ไขปัญหา	ไสว สันธูชี
หนองเหนียว	-เกริ่นนำโดย	อินสม เมืองแก้ว
"....."	-วิทยากร ผู้คิดเชื้อ-เด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์	
	พักเบรก	
"....."	-วิเคราะห์ปัญหาโดยใช้ต้นไม้ปัญหา	พ่อแก้ว ปัญญาเจริญ
"....."	พักรับทานอาหาร	
"....."	-แนวทางการแก้ไขปัญหา	ทุน ปัญญาเจริญ

หมู่บ้าน	วิธีการ/ขบวนการ	ผู้รับผิดชอบ
บ้านป่าสักน้อย	-เกริ่นนำ	ศรีทน กำมะโน
"....."	-วิทยากร ผู้คิดเชื้อ - เด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์	
"....."	พักเบรก	
"....."	-วิเคราะห์ปัญหาโดยใช้ต้นไม้ปัญหา	อ.รัตนา
"....."	-พักรับประทานอาหาร	
"....."	-แนวทางแก้ไขปัญหา	คุณน้อม

5.นัดประชุมครั้งต่อไป วันที่ 25 พฤษภาคม 2545

บันทึกการประชุม โดย สายฝน แก้วรากมูข

วันที่ 1 พฤษภาคม 2545

สรุปการดำเนินกิจกรรม วิเคราะห์ปัญหาแบบมีส่วนร่วม กับการแก้ไขปัญหาด็ก
บ้านดงขี้เหล็ก หมู่ที่ 4 ต.แซ่ซ้าง อ.สันกำแพง จ.เชียงใหม่ สำนัสนุนโดย สทว.ภาคเหนือ
วันที่ 6 พฤษภาคม 2545 ณ โรงเรียนบ้านดงขี้เหล็ก

วัตถุประสงค์

1. เพื่อทีมวิจัยได้ฝึกและกล้าเป็นผู้นำ และมีศักยภาพที่จะทำงานเพื่อเด็กเหล่านี้และสร้างความตระหนักให้กับชุมชน

2. เพื่อในชุมชนได้วิเคราะห์ปัญหาแบบมีส่วนร่วม และเห็นปัญหาของเด็กและผู้คิดเชื่อและพร้อมที่จะช่วยกันแก้ไข

3. เพื่อทีมวิจัยหลักค้นหาทีมวิจัยรอง และได้ร่วมงานเพื่อจะได้แก้ไขเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์ในชุมชน

ผู้เข้าร่วมวิเคราะห์ปัญหาแบบมีส่วนร่วม

นักวิจัยหลัก และผู้ช่วยนักวิจัย ทีมวิจัยหลักทั้ง 3 หมู่บ้าน ผู้ใหญ่บ้าน อบต. ผู้คิดเชื่อ
 คนในชุมชน รวม 36 คน

ขั้นตอนการจัดกิจกรรมวิเคราะห์ปัญหาโดยทีมวิจัยหลักบ้านดงขี้เหล็ก

-08.30-09.00 น.	"ลงทะเบียน"
-09.00-09.30 น.	"ชี้แจงวัตถุประสงค์"
-09.30-10.00 น.	"คุณดวงแก้ว ส่องแก้ว พูดยุทธการณในหมู่บ้าน"
-10.00-10.30 น.	"คุณอำพร ส่องแก้ว พูดยุทธการณของผู้คิดเชื่อและเด็กที่ได้รับผลกระทบ"
-10.30-12.00น.	"คุณรัฐกิจ ไชยแสง จัดขบวนการวิเคราะห์ปัญหาแบบมีส่วนร่วม"
-13.00-15.00น.	"คุณไสว สีนุชี่ จัดขบวนการแนวทางในการแก้ไข"

สรุปเนื้อหาในการประชุม

สถานการณ์ปัญหาเอดส์ในหมู่บ้านดงขี้เหล็กโดย พ่อดวงแก้ว ส่องแก้ว

ในปัจจุบันในหมู่บ้านบ้านดงขี้เหล็ก ยังมีผู้คิดเชื่ออยู่จำนวนมากทั้งที่เปิดเผยตัวและไม่เปิดเผยตัวและยังมีเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์ ซึ่งเด็กบางคนอาศัยอยู่กับตายายซึ่งตายายทำงานไม่ได้ และต่อไปในอนาคตเด็กไม่มีใครแล้วใครจะเป็นผู้ดูแลเด็กเหล่านี้ ซึ่งพ่อดวงแก้วได้ดูแลผู้คิดเชื่อถึง 3 คน คือ ลูกชาย ลูกสะใภ้ หลานสาว ทั้งครอบครัวได้เสียชีวิตลงส่งผลทำให้ชีวิตจิตใจของพ่อดวงแก้วอย่างแย่มากแต่ในช่วงวิกฤตทำให้เกิดโอกาสทำให้ พ่อดวงแก้ว ได้ไปศึกษาดูงานที่ต่างประเทศ คือประเทศสเปนในนามของผู้นำสูงอายุที่ได้รับผลกระทบจากโรคเอดส์ เอดส์ไม่ได้เป็นเฉพาะในประเทศไทย แต่ได้ไปศึกษาดูงานเอดส์ได้เข้าไปยังทั่วโลก 18 ประเทศ ควรจะปรึกษาและวิจัยดูว่าจะช่วยเหลือผู้คิดเชื่อ และเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์ได้อย่างไร และผู้สูงอายุที่กำลังเลี้ยงดูหลาน ผลกระทบจากเอดส์ถ้าใครไม่ได้พบคงไม่รู้ปัญหาของผู้คิดเชื่อและเด็กในหมู่บ้านบ้านดงขี้เหล็กของเรา ควรจะช่วยกันและช่วยกันและจะช่วยเหลือผู้รับผลกระทบได้อย่างไร เราควรมาวิเคราะห์ปัญหา และช่วยกันแก้ไขปัญหาร่วมกัน เพื่อจะให้เด็กกับผู้คิดเชื่ออยู่ในชุมชนได้

ประสบการณ์ทบทวนจากผู้ติดเชื้อเอดส์โดยคุณอำพร สองแก้ว

นับตั้งแต่ที่ได้รับเชื้อเอดส์มาประมาณ ปี 2537 และสามีเสียชีวิตและได้ไปตรวจเลือด และได้ทำงานกับ อ.อภิเดช ชัยราชา และได้ทำงานตั้งแต่ปี 2538 มาเรื่อยๆ จนถึงปี 2543 หลังจากนั้นทำงานไม่ได้พักเลยแต่ได้ทำงานมาประมาณปี 2543 ได้มีปัญหาทางด้านสุขภาพป่วยหนักคิดว่าตัวเองคงจะไม่รอด แต่จิตใจแม่และญาติไม่เคยรังเกียจเลย ผิดกับปี 2537 คนรังเกียจจนเป็นเอดส์มากแต่ปัจจุบันคนในชุมชนให้กำลังใจ และไม่รังเกียจเลย โรคเอดส์มันทรมาณมากใครไม่เป็นไม่รู้เพราะมันทรมาณมาก แต่ก็ได้คิดถึงลูก ไว้ก่อนยังตายไม่ได้กำลังใจเป็นสิ่งสำคัญสำหรับผู้ติดเชื้อ แต่ปัจจุบันทำงานไม่ได้ก็ต้องทำงานเพราะอยู่เพื่อลูก พยายามรักษาสุขภาพ ปัญหาของเด็กและผู้สูงอายุ เด็กที่ติดเชื้อถ้าเขาดูแลสุขภาพเขาก็จะอยู่ได้นาน ถ้าเด็กไม่ติดเชื้อพ่อแม่ตายแล้วใครจะมาดูแลพวกเขา ถ้าคนแก่ตายลงไปใครจะดูแลพวกเขา การศึกษาเป็นหัวใจสำคัญของเด็ก แต่ในหมู่บ้านยังมีคณะกรรมการที่ช่วยกันคิดช่วยกันระดมทุนช่วยเหลือการศึกษาและยังสละภาระให้กับคนแก่ได้บ้าง เด็กบางคนมีปัญหาทางด้านจิตใจ ขาดความอบอุ่นเด็กบางคนเลยเป็นเด็กก้าวร้าว

งานวิจัยเพื่อชุมชน โดยอ.อภิเดช ชัยราชา

บ้านคงลองคิดทบทวนปัญหาของบ้านคง 10 กว่าปีที่ผ่านมาเป็นผู้ติดเชื้อเปิดเผยตัวและไม่เปิดเผยตัว 100 กว่าคน ข้อมูลประชากรทั้งหมด 1,362 คน ครวเรือน 400 ครวเรือนทั้งที่มีทะเบียนบ้านและไม่มีทะเบียนบ้าน ปรากฏที่เสียชีวิตจากโรคเอดส์ประมาณ 100 กว่าคนที่เปิดเผยและไม่เปิดเผย ปัจจุบันในหมู่บ้านคงมีผู้ติดเชื้อ ชาย 2 คน หญิง 5 คน เด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์ 16 คน

ปัญหาที่เกิดขึ้นและเราจะแก้ไขกันอย่างไร หลังจากวันนี้แล้วเราต้องหาแนวทางแก้ไขร่วมกัน อย่างน้อยมี 3 คนเป็นหลักในหมู่บ้านของบ้านคงคือทีมวิจัย งานวิจัยที่ผ่านมาเป็นงานที่ชาวบ้านเป็นผู้ถูกกระทำมีส่วนร่วมน้อย และหลังเสร็จงานวิจัยก็ไม่หลงเหลือร่องรอยของการพัฒนาหรือการแก้ไขปัญหาไว้อย่างยั่งยืน แต่ในงานวิจัยชิ้นนี้เกิดขึ้นโดยการพยายามเอาชาวบ้านเข้ามามีส่วนร่วมมากที่สุดเพื่อให้เกิดการรวบรวม วิเคราะห์ สังเคราะห์ปัญหาและประยุกต์แก้ไขโดยชุมชน

กิจกรรมวิเคราะห์ปัญหาเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์ คุณรัฐกิจ ไชยแสง

-แนะนำตัวทีมวิจัยหลัก ด.ปฐา บ้านป่าสักน้อย หมู่ 3

1. นายศรีทน กำมะโน ประธาน อบต. ปฐา
2. นางรัตนา วงศ์นาง เภรบุญญ์กลุ่มออมทรัพย์
- 3.นาง ชัญฉันท์ อุบลคำ

-ทีมวิจัยหลักบ้านหนองเหนือ หมู่ 13 ต.บวกค้าง

- 1.นาย พูน ปัญเจริญ กรรมการหมู่บ้าน
- 2.นายแก้ว ปัญญาเจริญ คณะกรรมการเอดส์ ต.บวกค้าง
- 3.นายอินสม เมืองแก้ว ประชาสัมพันธ์หมู่บ้าน

-ทีมวิจัยหลักบ้านคงขี้เหล็ก

- 1.คุณรัฐกิจ ไชยแสง ประธานคณะกรรมการเอดส์ บ้านคงขี้เหล็ก
- 2.คุณบุรินทร์ ชัยราชา นักวิจัยร่วมทีม
- 3.คุณไสว สันธิ์ ประธาร อสม. บ้านคงขี้เหล็ก
- 4.พ่อควงแก้ว สองแก้ว ตัวแทนผู้สูงอายุ

ความเป็นมาของบ้านคงขี้เหล็ก มีชื่อเดิม บ้านสันดอนชัย ผลกระทบจากเอดส์ในอำเภอต้นกำเนิด

บ้านคงขี้เหล็กเป็นอันดับหนึ่ง ในอำเภอต้นกำแหง บ้านคงเป็นเขตติดต่อกับจังหวัดลำพูน และที่ลำพูนได้มีช่องค้าประเวณีและ ชาวบ้านเรียกกันว่า ป่าก้าง เป็นแหล่งเพาะเชื้อเอดส์อยู่ในจังหวัดลำพูน และมีช่องค้าประเวณี บ้านป่าจ้อง อ.คอกสะเก็ด ส่วนใหญ่เป็นพ่อบ้านไปเที่ยวและนำเชื้อมาสู่ลูกเมียที่บ้าน และบ้านคงอยู่กันแบบระบบเครือญาติ บางทีญาติก็ไม่มีเงินแต่ได้ไต่จิ้นและเร้นสูงขึ้นไปหาคือ ไม่มีเงินส่งเร้น เพราะว่าทุกคนก็มีภาระปัญหาที่ติดอยู่ที่เด็กได้รับผลกระทบจากเอดส์ ถ้าบ้านคงขี้เหล็กไม่มีเครือข่ายชุมชนรักยามาให้ความรู้บ้านคงอาจจะเป็นเหมือน หมู่บ้านอื่นที่มีการรังเกียจผู้ติดเชื้ออยู่ ถ้าครูติดป้ายอ่านแล้วก็มีบางคนคิดว่าไม่ใช่ปัญหาของตนเอง

ขบวนการวิเคราะห์ปัญหาแบบมีส่วนร่วมโดยให้คนไม่ปัญหา

1. แจกกระดาษและดินสอ
2. วาดรูปต้นไม้ใหญ่บนกระดาษโปสเตอร์
3. ให้ทุกคนเขียนปัญหาของเด็กแต่ละปัญหามาติดที่ต้นไม้ปัญหา
4. อภิปรายจัดกลุ่มปัญหา
5. วิเคราะห์ปัญหาแบบมีส่วนร่วม โดยการอ่านปัญหาและซักถามที่ประชุมช่วยกันจัดกลุ่มปัญหา

ประเด็นปัญหา

1. ด้านการศึกษา

- ขาดทุนการศึกษา
- เด็กที่ติดเชื่อขาดการศึกษาเพราะไม่สบายบ่อยเรียนไม่ทันเพื่อน

2. ด้านสังคม

- เด็กถูกรังเกียจจากเพื่อน
- เด็กถูกเพื่อนล้อว่าเป็นเอดส์

3. ด้านจิตใจ

- เด็กมีปมด้อย
- เด็กขาดความอบอุ่นจากพ่อแม่เสียชีวิต
- ขาดกำลังใจ
- ต้องการแรงใจจากคนรอบข้าง

4. ด้านการดูแล

- เด็กขาดความอบอุ่น
- ไม่มีความสุขเพราะไม่มีพ่อแม่ (ปัญหาของเด็กเขียนเอง)
- ขาดการดูแลจากคนใกล้ชิด
- ไม่มีคนดูแล

5. ด้านการดำรงชีพ

- ไม่มีเงิน
- ขาดเงินซื้อข้าวให้เด็ก

6. ด้านสุขภาพ

- ปัญหาของผู้ติดเชื้อ ไม่สบายบ่อย
- เด็กที่ติดเชื่อสุขภาพ ไม่ค่อยดี

7. ด้านผู้สูงอายุที่ได้รับผลกระทบ

-ทำงานไม่ได้

-ไม่มีรายได้

-ต้องเลี้ยงหลานไม่มีเงินให้หลาน

ด้านการศึกษาส่งผลกระทบต่อผู้ดูแลเด็ก หรือผู้ติดเชื้อที่กำลังดูแล หรือคนชราที่ดูแลหลานเพราะไม่มีเงินทุนให้ลูกหลานเรียน และไม่มีเครดิตที่จะยืมเงิน และได้ส่งผลกระทบต่อผู้ติดเชื้อและคนชรา

ด้านจิตใจเมื่อเด็กถูกรังเกียจจากเพื่อนที่โรงเรียนเด็ก สุขภาพจิตใจของเด็กไม่ดีเลย และผู้สูงอายุบางครั้งก็ไม่เข้าใจเด็กและเด็กเห็นเพื่อนมีอะไรพร้อมก็อยากจะมีเหมือนเพื่อนๆทุกอย่าง เช่น เทียวตามห้างสรรพสินค้า มีเสื้อผ้าสวยๆใส่ และสุดท้ายเด็กผู้ชายเข้าสู่การลักขโมย ปล้น จี้ สุดท้ายขายยาบ้าและนำเด็กในชุมชนค้าขายยาบ้าด้วย ผู้หญิงเข้าสู่บริการทางเพศ อยู่ตามร้านอาหารหรือขายประเวณี และสุดท้ายเข้าสู่วงจรเอดส์

ด้านการดูแลผู้ป่วยแม่เสียชีวิตไปใครจะมาดูแลเด็กเหล่านี้และเด็กขาดความอบอุ่น ขาดการดูแลอย่างใกล้ชิดเด็กขาดพ่อขาดแม่เด็กอยู่กับตายายเกิดช่องว่างระหว่างวัย เกิดความไม่เข้าใจกันเด็กไม่เข้าใจคนแก่และคนแก่ไม่เข้าใจเด็ก

การดำรงชีพบางครั้งไม่มีเงินที่จะซื้อข้าวกินเงินไปโรงเรียนก็ไม่มีบางครั้งเด็กอยู่กับคนชรา คนชราทำงานไม่ได้เลยไม่มีเงินให้กับเด็ก

สุขภาพคือปัญหาของผู้ติดเชื้อบางครั้งสุขภาพไม่ค่อยดีบางที่ไม่สบายอย่างหนักและเด็กติดเชื้อไม่ค่อยได้ไปโรงเรียนเพราะไม่สบาย ผู้ติดเชื้อและเด็กต้องการมีสิทธิพิเศษสำหรับพวกเขาซึ่งไม่สบายทางด้านสุขภาพบ่อย

คำถามในการแก้ไขปัญหาโดยการโยนคำถามในที่ประชุม

1. ปัญหาเด็ก 16 คนในหมู่บ้านจะทำอย่างไรต่อไป?
2. ด้านจิตใจของเด็กและผู้ติดเชื้อจะทำอย่างไรต่อไป?
3. ชุมชนจะดูแลเด็กได้อย่างไร?
4. อบต. จะทำอย่างไรกับเด็กต่อไป?

วิธีและขบวนการแก้ไขปัญหาเด็กในชุมชนโดยใช้ต้นไม้การแก้ไขปัญหา คุณไสว สิบรู้ยี่

1. แจกกระดาษและดินสอ
2. วาดต้นไม้แห่งการแก้ไขปัญหา
3. ให้ทุกคนเขียนการแก้ไขปัญหาลงในกระดาษ
4. นำไปติดต้นไม้การแก้ไขปัญหา
5. สรุปและวิเคราะห์ปัญหาแนวทางการแก้ไข

สรุปการวิเคราะห์และแก้ไขปัญหา

1.ทุน

- มีความสามัคคีช่วยเหลือในชุมชนอยู่ (ทุนชุมชน)
- จัดหาทุนหรือจัดงาน
- จัดกิจกรรม เช่น ทอดผ้าป่า ตั้งตู้บริจาค

2.การช่วยเหลือสังคม/ครอบครัว

- ญาติพี่น้องดูแลใจใส่เด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์ ทางจิตใจ/อารมณ์/สังคม

-กิจกรรมอบรมสร้างความตระหนักการอยู่ร่วมกันลดการรังเกียจในชุมชนและให้ชุมชนเข้ามาช่วยเหลือ

3.สุขภาพ

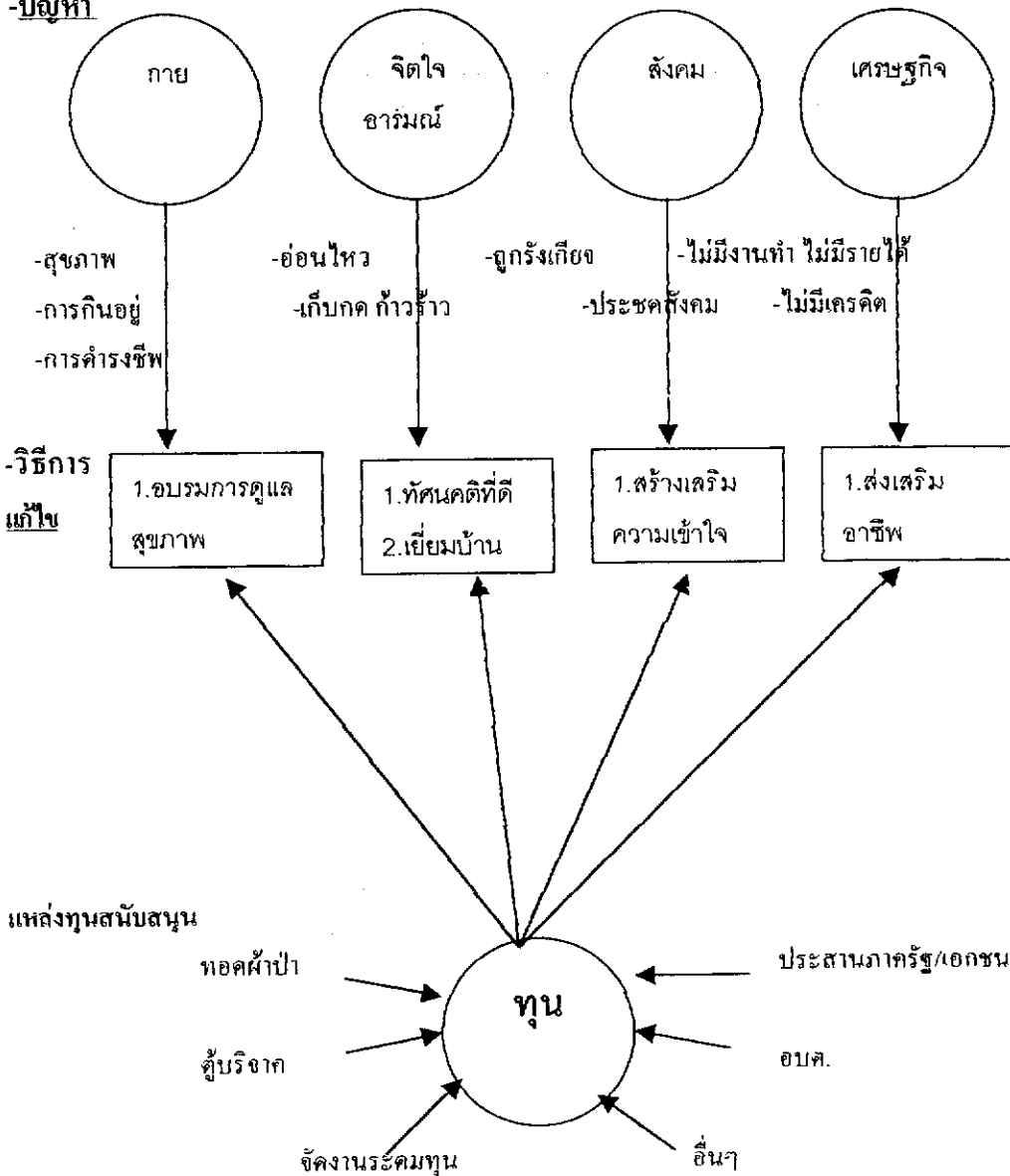
- ด้านสุขภาพช่วยเหลือผู้ติดเชื่อและเด็ก
- รักษาสีพทในการรักษาพยาบาล

4.ประสาน

- อบค. ช่วยเหลือ
- ขอทางภาครัฐ/เอกชนช่วยเหลือ ด้านทุน/กิจกรรม

สรุปปัญหาภาพรวมโดย อ.อภิเดช ชัยราชา

-ปัญหา



สรุปได้ 3 ข้อใหญ่

1. ได้ปัญหาจากที่ประชุม

2. วิธีการ ในการวิเคราะห์ปัญหาและแก้ไขปัญหาร่วมกัน

3.. จัดหาทุนและระดมทุนในหมู่บ้าน เพื่อแก้ไขปัญหาลูกที่ได้รับผลกระทบจากเฮคส์

ทำเพื่อชุมชนของตนเอง และทำเพื่อเด็กในหมู่บ้านเพื่อให้เด็กในชุมชนของตนเองมีความอบอุ่นเพื่อไม่
หันหน้าเข้าหายาเสพติด ถ้าชุมชนไม่ดูแลและแก้ไขร่วมกันใครจะเป็นผู้ดูแลเด็กเหล่านี้

ผู้บันทึกการประชุม

นางสายฝน แก้วรากมูข

วันที่ 6 พฤษภาคม 2545

รายงานสรุปการจัดเวทีวิเคราะห์ปัญหาเด็กที่รับผลกระทบจากอคติแบบมีส่วนร่วม
บ้านหนองเหนียง วันที่ 11 พฤษภาคม 2545 ณ ศูนย์ราษฎรประจำหมู่บ้าน
บ้านหนองเหนียง หมู่ที่ 13 ต.บวกก้าง อ.สันกำแพง จ.เชียงใหม่

วัตถุประสงค์

1. เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาอคติ ผลกระทบแบบมีส่วนร่วมในชุมชน
2. เพื่อคัดเลือกค้นหาที่.วิจัยร่วมในชุมชน หมู่บ้าน

ผู้เข้าร่วมเวทีวิเคราะห์ปัญหาเด็กแบบมีส่วนร่วม ทีมวิจัยหลัก และทีมวิจัยหลัก 3 หมู่บ้าน

ผู้ใหญ่บ้าน อบต. อสม. ผู้ติดเชื้อเอดส์ คนในชุมชน รวม 30 คน

ขั้นตอนการจัดกิจกรรม

- 08.30-09.00น. ลงทะเบียน
- 09.00-09.30น. “ชี้แจงวัตถุประสงค์”
- 09.30-10.00น. “สถานการณ์เอดส์ในหมู่บ้าน”
- 10.00-10.30น. “พักรับประทานอาหารว่าง”
- 10.30-11.00น. “ปัญหาของผู้ติดเชื้อและเด็กที่รับผลกระทบจากเอดส์”
- 11.00-12.00น. “จัดกระบวนการวิเคราะห์ปัญหาเด็กแบบมีส่วนร่วม”
- 12.00-13.00น. รับประทานอาหารกลางวัน
- 13.00-15.00น. “จัดกระบวนการแนวทางในการแก้ไขปัญหาดังกล่าว”

สรุปเนื้อหาในการจัดกิจกรรม

-ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย โดย อ.อภิเดช ชัยราชา

การวิจัยในครั้งนี้จะเน้นให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ปัญหา ไม่เหมือนกับงานวิจัยทั่วไปที่ผู้วิจัยเป็นผู้นำ โดยชุมชนไม่มีส่วนร่วม

-แนะนำผู้เข้าร่วมประชุม โดย นายอินสม เมืองแก้ว (ทีมวิจัยหลัก) ประกอบไปด้วย

2.นายแก้ว ปัญญาเจริญ

3.นายทุนปัญญาเจริญ

นายอินสมได้เล่าประสบการณ์เกี่ยวกับ ควรไปรวมอบรมฝึกการวิเคราะห์ปัญหาแบบมีส่วนร่วมของ ทีมวิจัย จากโครงการว่ามีการจัดอบรม 2 วัน ตนเองได้เข้าร่วม 1 วัน แล้วเกิดท้อถอยไม่อยากจะทำเพราะ เป็นงานหนัก แต่ด้วยกำลังใจจากภรรยาและทีมวิจัยและมีญาติพี่น้องที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์ ตนเองจึงคิด ให้และเกิดกำลังใจและภาระใจในการทำงานครั้งนี้ และได้เล่าถึงประวัติของหมู่บ้านหนองเหนียงดังนี้

บ้านหนองเหนียงเริ่มก่อตั้งมาประมาณ ปี พ.ศ 2480 มีครอบครัวตั้งถิ่นฐานอยู่กัน 5 ครอบครัว ซึ่งย้ายมาจากหมู่บ้านกอสะเลียม และบ้านกอม่วง ต.อุโมงค์ อ.เมือง จ.ลำพูน ต่อมาก็มีครอบครัวเพิ่มมาเรื่อยๆ และในหมู่บ้านนี้มีหนองน้ำอยู่กลางหมู่บ้าน 1 แห่ง ซึ่งหน้าฝนทุกปีจะมีแมลงเหินี่งมาชุกชุมมากมาย

ต่อมามีคนในหมู่บ้านมีคนได้แมลงหนึ่งขึ้นมาจากหนองน้ำ 1 ตัว ตั้งแต่นั้นมาหนองน้ำแห่งนี้เลยไม่มีแมลงเหยิงจระเขยอยู่เลยแม้แต่ตัวเดียว จึงได้ขนานนามว่าบ้านหนองเหยิงมาครบเท่าทุกวันนี้ บ้านหนองเหยิงอยู่ในความปกครองของบ้านกอสละเลียม หมู่ที่ 8 ต.บวค้าง อ.สันกำแพง จ.เชียงใหม่ มาโดยตลอด จนถึงวันที่ 24 มิถุนายน 2540 ได้แยกหมู่บ้านหนองเหยิงมาเป็น หมู่ที่ 13

นางวนิดา ปาฏิ ผู้ดูแลเชื้อเอชไอวีในหมู่บ้าน

ซึ่งเป็นอาสาสมัครผู้ติดเชื้อเอชไอวีสันกำแพง และกิ่งอำเภอแม่ออน ได้เล่าประสบการณ์ในการทำงานของตนเองว่า การที่ตนเองมาทำงาน เพราะสามีติดเชื้อเอชไอวีและเสียชีวิตลง จากการเยี่ยมบ้านเด็กพบปัญหาของเด็กที่ติดเชื้อคือเด็กได้รับการปฏิเสธจากโรงเรียนและศูนย์เด็กเล็ก แต่ก็มีบ้านคงจีเหล็กที่มีศูนย์เด็กเล็กให้โอกาสแก่เด็กเหล่านี้ และได้เล่าถึงการไปเยี่ยมเด็กที่พ่อแม่เสียชีวิต ไปแล้วสภาพความเป็นอยู่ของเด็กแตกต่างกันจากตอนที่เด็กอยู่กับพ่อแม่ที่เห็นได้ชัดเจน คือการแต่งกายเด็กมอมแมม สกปรกเพียงแค่วันเดียว ที่แม่เขเสียชีวิตไป อยากให้ทุกคนตระหนักในปัญหาของเด็ก เวลาที่ผู้ใหญ่จะทำอะไรลงไปให้คิดก่อนทำ เพราะถ้าไม่คิดแล้ว จะมีปัญหาต่างๆตามมามากมายโดยเฉพาะอย่างยิ่งปัญหาการติดเชื้อเอชไอวีและปัญหาเด็ก ถึงแม้ว่าขณะนี้จะมียาด้านไวรัสสำหรับเด็กแล้ว 3 อย่าง คือ สันทรวาย ดอยสะเก็ด กิ่งอำเภอแม่ออน แต่ก็จัดให้เพียง 60 รายเท่านั้นไม่เพียงพอสำหรับเด็ก ถ้าจะประสานติดต่อเรื่องยาด้านไวรัสสำหรับเด็กให้คิดต่อได้ก็โรงพยาบาลแม่ออน ปัญหาอีกเรื่องหนึ่งของเด็กคือ ผู้ปกครองที่ดูแลเด็กหาผลประโยชน์จากเด็กทำให้เด็กถูกริด รอนสิทธิ เช่น ได้รับนมมาแทนที่จะเอาไปให้เด็กแต่เอามาที่ได้รับมาไปขายเพื่อเอาเงินไปใช้จ่ายอย่างอื่นเสีย อยากให้ผู้ดูแลเด็กเห็นความสำคัญของเด็กให้มาก ในเรื่องของการเรียนของเด็กที่ติดเชื้อ เวลาไม่สบายเป็นตุ่มมากก็ควรให้เด็กอยู่กับบ้าน เป็นเวลาที่เด็กควรพักผ่อน ผู้ปกครองควรเอาใจใส่ดูแลเด็กอย่างดี ไม่ให้ผลัดไปให้ครูดูแล ควรเอาใจเขามาใส่ใจเราบ้าง

นายแก้ว ปัญญาเจริญ (ทีมวิจัยหลัก)

ได้พูดถึงสถานการณ์จำนวนผู้ติดเชื้อที่เสียชีวิตไปแล้วในหมู่บ้านทั้งหมด 22 ราย มีเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอชไอวี (พ่อแม่เสียชีวิตทั้ง 2 คน) 4 ราย และเด็กที่พ่อหรือแม่เสียชีวิต อีก 3 ราย จากนั้นให้ผู้เข้าร่วมประชุมทุกคนร่วมกันวิเคราะห์ปัญหาเด็กว่ามีปัญหาอะไรบ้าง โดยแจกกระดาษให้ทุกคน คนละ 4-6 แผ่นเขียนปัญหาแผ่นละ 1 ปัญหา โดยเขียนได้มากที่สุด ผู้เข้าร่วมประชุมท่านใดที่เขียนไม่ได้ให้บอกปัญหาแล้วให้คนที่เขียนได้ช่วยเขียน แล้วนำปัญหาที่ทุกคนเขียนไปคิดค้นแก้ปัญหา

อ.อภิเดช ชัยราชา

ได้พูดเสริมในเรื่องต้นไม้ของปัญหาว่าเปรียบเทียบกับเด็กที่พ่อแม่เสียชีวิต จะมีปัญหาต่างๆมากมาย ปัญหาบางปัญหาก็จะอยู่ที่ราก ลำต้น หรือใบของต้นไม้ ขึ้นอยู่กับปัญหาว่ามากหรือน้อย

นายอินสน เมืองแก้ว

ได้นำทุกคนร่วมกันวิเคราะห์เพื่อจัดกลุ่ม ของปัญหาที่เขียนเป็นต้นๆดังนี้

ด้านการศึกษา

-ขาดทุนการศึกษา

-ครูขาดการดูแลเด็กที่ติดเชื้ออย่างเสมอภาคเท่าเทียมกับเด็กทั่วไป

-เด็กถูกปฏิเสธไม่ให้เข้าเรียนหรือศูนย์เด็กเล็ก

ต้นเหตุภาพ

- ขาดขาด้านไวรัสสำหรับเด็ก
- เด็กที่ติดเชื้อมีสุขภาพที่อ่อนแอ

ต้นการดูแล

- เด็กขาดการดูแลเอาใจใส่จากผู้ดูแล ผู้ดูแล โชนความผิดของพ่อแม่ที่ติดเชื้อให้สังคม
- ขาดเงินในการเลี้ยงดู
- ขาดผู้ดูแลอย่างใกล้ชิดที่เปรียบเหมือนพ่อแม่
- เด็กที่ติดเชื้อถูกการเอาเปรียบรอนสิทธิจากผู้ดูแล

ต้นการดำรงชีพ

- ขาดนม
- ขาดเงินในการดำรงชีพ
- สภาพแวดล้อมความเป็นอยู่ที่ไม่ดี

ผู้สูงอายุ

- เกิดช่องว่างระหว่างวัยผู้ดูแลกับเด็ก
- เป็นภาระให้กับผู้สูงอายุในการดูแลเด็ก ซึ่งไม่มีรายได้

สิทธิเด็ก

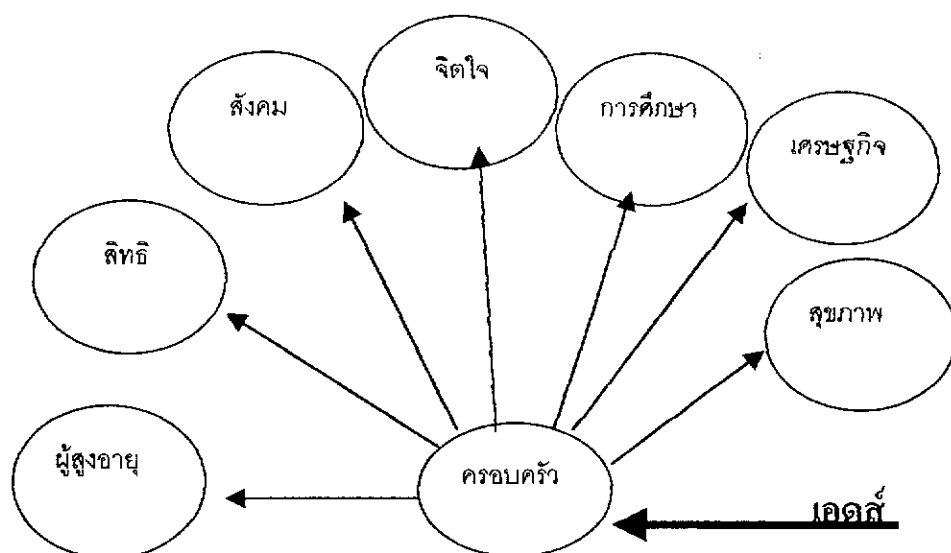
- เด็กถูกริดรอนสิทธิ เช่น มรดก เงินทุนการศึกษา นม

ความต้องการ

- อยากได้ขาด้านไวรัสมาให้เด็กกิน
- อยากให้รัฐช่วยเหลือ
- อยากได้ทุนการศึกษาสำหรับเด็ก
- อยากมีเงินซื้อพาหนะ (รถจักรยานให้เด็กไปโรงเรียน)

อ.อภิเดช ขั้วราชา

ได้เสริมในเรื่องของปัญหาต่างๆที่จัดกลุ่มไว้ไม่ได้มาจากทีมวิจัย แต่มาจากทุกคนที่เข้าร่วมประชุม เมื่อมีปัญหาเอสทีเข้ามาสู่ครอบครัวแล้ว เกิดปัญหามากมายมาขังรูปภาพ



เมื่อโรคเอดส์เข้ามาในครอบครัวเกิดวิกฤตการณ์ปัญหาเกิดขึ้นหลายด้าน คือด้านสุขภาพทำให้ผู้รับเชื้อเจ็บป่วยและไม่สามารถทำงานได้ จึงส่งผลถึงทำให้สภาพเศรษฐกิจของครอบครัวขาดรายได้ ส่งผลถึงปัญหาขาดเงินทุนการศึกษาให้แก่เด็ก จึงทำให้จิตใจของผู้ป่วยและคนในครอบครัวยำแย่ และถูกซ้ำเติมจากการรังเกียจจากสังคม ผู้สูงอายุต้องรับผิดชอบหลังจากผู้ติดเชื้อเสียชีวิตในการดูแลเด็กและตนเอง ขาดรายได้ ไม่สามารถทำงานได้ เกิดความเครียดในผู้สูงอายุและเด็กเหมือนมีระเบิดสองลูกขนาดใหญ่นพร้อมจะระเบิดถูกวางไว้ในครอบครัวของผู้รับผลกระทบจากเอดส์ และปัญหาระยะยาวคือการเลี้ยงดูเด็ก ซึ่งจะต้องเติบโตขึ้นต่อไป เด็กขาดความรัก ความอบอุ่นนม อาหาร ขาดทุนการศึกษา เก็บกด ถูกตรึงตรวนสิทธิโดยเฉพาะสิทธิในมรดกเป็นต้น

นายอินสม เมืองแก้ว

นำที่ประชุมวิเคราะห์การแก้ไขปัญหา เมื่อเกิดปัญหากับเด็กเช่นนี้แล้ว ให้ทุกคนร่วมกันคิดว่าจะมีวิธีการแก้ไขปัญหาเหล่านี้ได้อย่างไรบ้าง โดยแจกกระดาษให้ทุกคนเขียนลงในกระดาษ แล้วนำมาติดที่ต้นไม้แห่งการแก้ไขปัญหาและรวบรวมจัดกลุ่มวิธีการแก้ไขปัญหาดังนี้

ด้านการศึกษา

- จัดเวทีสร้างความตระหนักรู้ระหว่างผู้ปกครองและครูในการดูแลเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์
- ประสานความร่วมมือจากภาครัฐ เอกชน และองค์กรชุมชนในการช่วยเหลือด้านทุนการศึกษาแก่เด็ก

ด้านจิตใจ

- มีผู้ดูแลเด็กที่ได้ความรัก ความอบอุ่นกับเด็กเปรียบเหมือนพ่อแม่

ด้านสังคม

- จัดเวทีให้ความรู้และคำปรึกษาแก่ชาวบ้าน เรื่องการอยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อ
- ประพาศดินเป็นแบบอย่างที่ดี ในการอยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อ

ด้านกิจกรรม

-จัดกิจกรรมให้เด็กได้มีส่วนร่วมในการแสดงออกเพื่อความสุขสนุกสนาน จิตใจจะได้สบายและมีสุขภาพดี เพื่อเป็นการฝึกเด็กในด้านการแสดงออก การอยู่ร่วมกัน

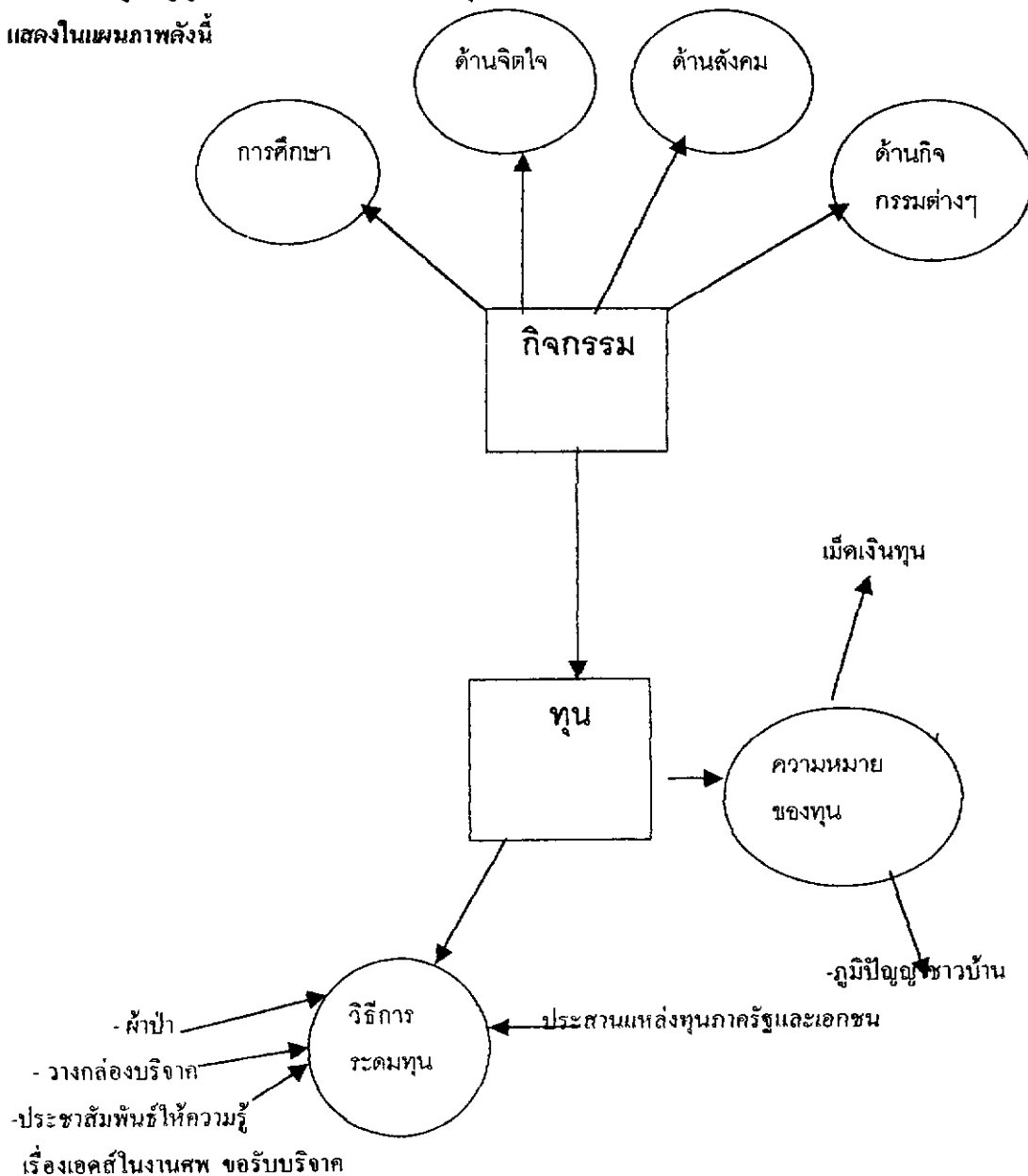
ด้านแหล่งทุน- กองทุน

- มีการรวบรวมทุนในชุมชน เช่น ผ้าป่า วางกล่องบริจาค
- ขอรับการสนับสนุนช่วยเหลือจากแหล่งเงินทุนอื่นๆและองค์กรต่างๆ

ความหมาย ของ คำว่า ทุน

- 1.เงินทุนที่เป็นเมล็ดเงินและวัตถุต่าง ๆ
- 2.ภูมิปัญญาของชาวบ้านในกระปรสานชุมชน และองค์กรต่างๆเพื่อจัดกิจกรรมให้เกิด

แสดงในแผนภาพดังนี้



นายดวงแก้ว สองแก้ว (ทีมวิจัยหลัก)

ได้เล่าประสบการณ์ไปต่างประเทศเกี่ยวกับเรื่อง ผู้สูงอายุ ที่ประเทศสเปน ให้ผู้สูงอายุดูแลตนเองก่อน โดยเฉพาะด้านจิตใจ และผู้สูงอายุสามารถเข้าไปช่วยเหลือผู้คิดเชื่อโดยเข้าไปเยี่ยมเยียน หนุนใจ ให้กำลังใจผู้คิดเชื่อได้

นายศรีทน กำนะโน (ทีมวิจัยหลัก)

ได้เสริมเรื่องในเรื่องของการแก้ปัญหาเด็กว่าเป็นเรื่องของ ความเมตตา และทุกคนที่มีส่วนร่วมกัน ทำงานต้องมีใจมาเป็นอันดับหนึ่ง ทั้ง 3 หมู่บ้าน ที่ร่วมกันทำวิจัยจะมีการพึ่งพาอาศัยกันและได้ เสนอวิธีการ ในการแก้ปัญหาเพิ่มเติม คือ

1. ให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์ และ การช่วยเหลือในงานศพโดยโฆษกประจำงานศพ
2. วางกล่องบริจาค
3. รวบรวมคนที่มีภาระใจมาร่วมกันทำงาน เพราะสิ่งที่แรงที่สุด คือ ใจ

นายอุทัย ปิ่นไชย ผู้ใหญ่บ้านหนองหมื่น

กล่าวปิดการประชุมและขอบคุณทีมวิจัยที่ได้ฝึกการคิดวิเคราะห์ถึงปัญหาเด็กที่ได้รับผลกระทบจาก เอดส์ในหมู่บ้าน หนองหมื่นและคิดวิธีการแก้ปัญหาร่วมกัน เพื่อเป็นแนวทางในการแก้ไขปัญหาคต่อไป

ผู้บันทึกการประชุม

นางยุพิน ชัยราชา

วันที่ 11 พฤษภาคม 2545

สรุปการดำเนินงานกิจกรรม วิเคราะห์ปัญหาเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์

บ้านป่าสักน้อย หมู่ที่ 3 ต.บุคา อ.สันกำแพง จ.เชียงใหม่

วันที่ 18 พฤษภาคม 2545 ณ สถานีอนามัยบ้านบุคา

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ชุมชนได้มีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหายาของเอดส์ที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์
2. เพื่อค้นหาทีมวิจัยร่วมเพื่อจะได้ช่วยกันแก้ไขเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์

ผู้เข้าร่วมเวทีวิเคราะห์ปัญหาเด็กที่ได้รับผลฯ นักวิจัยหลัก และผู้ช่วยนักวิจัย ทีมวิจัยหลัก

ผู้ใหญ่บ้าน คนในชุมชน รวม 30 คน

ขั้นตอนการจัดกิจกรรม

09.00-09.30น.	ลงทะเบียน
09.30-10.00น.	“ชี้แจงวัตถุประสงค์”
10.00-10.30น.	“สถานการณ์เอดส์ในหมู่บ้าน”
10.30-10.45น.	“พักรับประทานอาหารว่าง”
10.45-11.00น.	“ปัญหาของผู้ติดเชื้อ”
11.00-12.00น.	“วิเคราะห์ปัญหาแบบมีส่วนร่วม”
12.00-13.00น.	“จัดขบวนการแนวทางการแก้ไขปัญหา”

เนื้อหาในการจัดกิจกรรม

กล่าวเปิดโดย ผู้ใหญ่บ้าน ป่าสักน้อย กล่าวต้อนรับที่ประชุมและเอดส์เป็นปัญหาอย่างหนึ่งในหมู่บ้าน ป่าสักน้อยและหมู่บ้านจะทำอย่างไรต่อไป ถ้าเราไม่ช่วยกันแก้ไขปัญหายาของเอดส์ที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์และผู้ติดเชื้อและดีใจอย่างยิ่งที่ชุมชนที่มาประชุมวันนี้และขอเปิดการประชุม

ชี้แจงวัตถุประสงค์โดย อ.อภิเดช ชัยราชา

การทำงานวิจัยได้เจาะลึกลงหมู่บ้าน 3 หมู่บ้าน คือ บ้านดงขี้เหล็ก บ้านป่าสักน้อย บ้านหนองเหนือขิง แต่นักวิจัยเองก็คิดว่าวิจัยไปแล้วได้รับปริญญาเสร็จแล้วให้หมู่บ้านอยู่กันเอง แต่ขณะนี้ทางทีมวิจัยก็ได้คัดเลือก นักวิจัยในหมู่บ้านจะได้เป็นนักวิจัยกันเองเพื่อมาร่วมกันแก้ไขปัญหายาในหมู่บ้านของตนเอง และได้หาข้อมูลและหาปัญหาได้แล้วนำมาแก้ไขและ ได้แผนใน 6 เดือนหลังก็จะเกิดกิจกรรมขึ้นในหมู่บ้านจะได้ทำงานร่วมกันแต่ทางบ้านป่าสักน้อยได้นักวิจัย 3 คนคือ ศรีทน ก้ามะโน อ.รัตนาวัง คำนาง ชัยนันท์ อุปคำ และจะได้หาทีมวิจัยร่วมอีก 3 คนเพื่อจะได้คัดเลือกจากที่ประชุมวันนี้ เพื่อมาช่วยกันแก้ไขปัญหายาของเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์ในชุมชน

ศรีทน ก้ามะโน ทีมวิจัยหลัก

ได้เสริมว่างานวิจัยที่ผ่านมาที่นักศึกษาได้เข้ามาวิจัยเสร็จแล้วเก็บไว้ในห้องสมุด แต่ขณะนี้ชาวบ้านจะได้มาเป็นนักวิจัยกันเองเพื่อช่วยกันแก้ไขปัญหายาและ ทางทีมงาน อ.อภิเดช ชัยราชา ได้คัดเลือกเพียง 3 หมู่บ้านได้เข้าการอบรมที่ วังธารีสาร และได้ฝึกปฏิบัติวิเคราะห์ปัญหาแบบมีส่วนร่วมเพื่อมาจัดเวทีแล้วหาทีมวิจัยร่วมหมู่บ้านละ 3 คนจากเวทีนี้เพื่อมาช่วยกันแก้ไขปัญหายาเด็กที่ไม่มีใครดูแลและผู้ติดเชื้อ และได้แนะนำทีมวิจัยและทีมวิจัยหลัก 2 หมู่บ้าน

ด้านการเลี้ยงดู

- มีปัญหาเวลาไปโรงเรียนไม่มีใครดูแล
- ไม่มีคนดูแล
- ขาดทั้งพ่อและแม่

ด้านจิตใจ

- ขาดความอบอุ่น
- ขาดกำลังใจ

ด้านสังคม

- กลัวเพื่อนรังเกียจที่พ่อแม่ติดยา
- ปัญหาของครอบครัวแตกแยก
- เด็กถูกเพื่อนล้อว่าเป็นเด็กแอคส์

ด้านทุน

- ไม่มีเงินซื้ออุปกรณ์การเรียน
- ไม่มีเงิน

ด้านการช่วยเหลือ

- เด็กที่ติดยาที่จากพ่อแม่ควรได้รับการช่วยเหลือ

ด้านเศรษฐกิจ

- ครอบครัวยากจน
- ขาดทุนทรัพย์
- ผู้ปกครองรายได้น้อย

ด้านการศึกษา

- เด็กที่ติดยาอยากเรียนสูงๆแต่ไม่ค่อยไหว
- มีปัญหาคือเด็กเรียนไม่เก่ง

ด้านการเข้าร่วมกิจกรรม

- ปัญหาของเด็กการเข้าอบรมและเข้าค่ายไม่มีเงินในการไปอบรมให้กับเด็ก

อ.ยุพิน ชัยราชา

ได้เสริมปัญหาที่ได้มาจากที่ประชุมอยากจะเน้นปัญหาของเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์และผู้ติดเชื้อ
ขอได้ปัญหาและเราจะมีวิธีการแก้ไขได้อย่างไร

ศรีทน กำนะโน

ได้อธิบายที่จะมีแนวทางร่วมแก้ไขปัญหาโดยใช้ต้นไม้แห่งการแก้ไขปัญหา เช่น การศึกษาเราจะมีการ
แก้ไขได้โดยต้องมีเงินให้เด็กหรือมีรถให้เด็กไปโรงเรียน ถ้าได้แนวทางการแก้ไขแล้วและจะได้วางแผนใน 6
เดือนหลังทำไม่ทำงาน อ.อภิเดช ยังไม่เลือกทั้งสันกำแพงแต่ได้เลือก 3 หมู่บ้านเพราะวันข้างหน้าอาจจะ
เป็นต้นแบบให้กับอีกหลายๆที่ แก้ไขเรื่องเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์และผู้ติดเชื้อ

ชฎนันท์ อุปคำ

ได้นำเข้าสู่ขบวนการแนวทางแก้ไขปัญหา ได้ปัญหามาแล้วเราจะทำอะไรต่อไป เริ่มจากการวาดค้น
ไม่การแก้ไขปัญหา และได้แจกกระดาษให้ทุกคน 5 แผ่น แล้วให้ทุกคนเขียนลงในกระดาษแนวทางในการแก้
ไขปัญหา แล้วนำไปติดที่ต้นไม้การแก้ไขปัญหามาแล้วได้แบ่งเป็นกลุ่มดังนี้

ด้านสังคม

- ให้โอกาสแก่เด็กให้มาก
- ช่วยเหลือให้เด็กเข้าสังคมและมีการศึกษาที่ดี

ด้านการศึกษา

- ควรจัดหาทุนช่วยเหลือเด็กและอุปกรณ์การเรียน เช่น หนังสือ เสื้อผ้า อื่นๆ
- การศึกษารเรียนของเด็กควรจะมีทุนมาช่วยเหลือ

ด้านการช่วยเหลือ

- ควรดูแลเอาใจใส่ผู้ติดเชื้อและเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์

ด้านการเลี้ยงดู

- ควรให้ความอบอุ่นให้กับเด็กมากๆ

ด้านรัฐ

- ทางการเข้ามาช่วยเหลือเด็กที่ขาดพ่อขาดแม่

ด้านทุน

- ควรมีเงินมาช่วยเหลือ
- ควรมีกองทุนช่วยเหลือเด็กและผู้ติดเชื้อ
- มีทุนการศึกษาอย่างต่อเนื่อง

ด้านจิตใจ

-ให้ความรักและความอบอุ่นให้แก่เด็ก

ด้านสุขภาพ

-ควรมีเจ้าหน้าที่แนะนำเรื่องสุขภาพ

จากปัญหาที่ได้มาน่าจะเสนอแนวความคิดได้หลายอย่างเช่นทางด้านเศรษฐกิจไม่มีใครเสนอแนวทางแก้ไขเรื่องเศรษฐกิจน่าจะมีส่วนเกี่ยวข้อง เพราะเศรษฐกิจของผู้ติดเชื้อและผู้สูงอายุที่ดูแลเด็กควรจะมีแนวทางการแก้ไข และขบวนการที่ได้ทำมาแต่ที่มิวิจจะนำไปช่วยเหลือ

รู้จัก โขยแยง

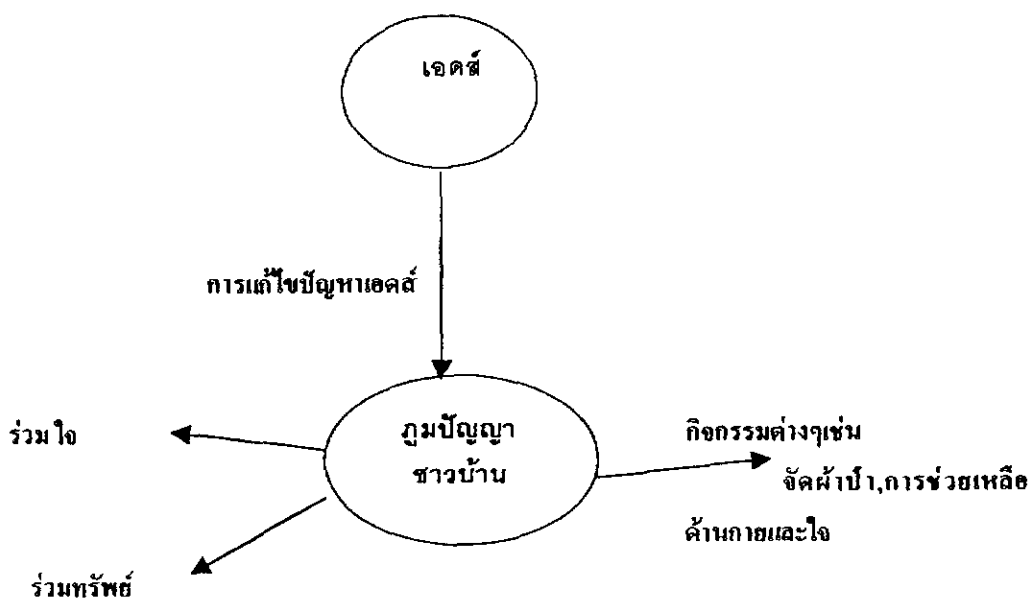
ได้ให้ข้อคิดกับที่ประชุม เรื่องของเด็กกำพร้าเอดส์ปัญหาที่มีตั้งแต่ปี 2526 และผู้ติดเชื้อที่บ้านดงขี้เหล็กที่ติดเชื้อได้เสียชีวิต 100กว่าคน คนที่เสียชีวิตไม่เปิดเผยตัวว่าเป็นเอดส์ใบการแจ้งตายเป็นใบสำคัญสำหรับเด็กถ้าพ่อแม่เสียชีวิตด้วยโรคเอดส์ใบแจ้งตายได้ระบุ เช่น หัวใจล้มเหลว เด็กไปขอรับความช่วยเหลือที่ไหนก็ได้ แต่ผู้ดูแลเด็กที่บ้านดงขี้เหล็กได้มีการระดมทุนให้กับเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์เพื่อเป็นกองทุนการศึกษาให้กับเด็ก แต่ทางชุมชนจะหวังทางรัฐก็ไม่ค่อยได้เพราะรัฐไม่ค่อยจะมีเงินให้ เราควรช่วยเหลือกันเองในหมู่บ้าน

อ.ยุพิน ชัยราชา

ได้เสริมอยากจะเน้นเรื่อง ภูมิปัญญาชาวบ้านทุกคนที่มาประชุมครั้งนี้เชื่อว่าทุกคนต้องมีการะใจที่จะช่วยกันแก้ไขปัญหาร่วมกัน คือ ทุนอย่าไปหวังจากองค์กรอื่นเพราะทุนหาได้จากภูมิปัญญาของชาวบ้าน ถ้ามีทุนกิจกรรมก็เกิด และอยากจะให้ที่ประชุมเสนอกิจกรรมที่จะทำใน 6 เดือนหลังต่อไป

ในส่วนที่ อ.อภิเดชเข้ามาตรงนี้เพราะเขามีภาระใจที่จะทำงานเพื่อชุมชน และเข้ามาช่วยเหลือซึ่งกันและกัน คือ ทุนจะต้องกิจกรรม เช่น ภูมิปัญญาชาวบ้าน ยกตัวอย่างบ้านป่าสักน้อยมีกลุ่มออมทรัพย์ กลุ่มเครดิตยูเนียน ควรจะใช้ภูมิปัญญาเพื่อจะหาทุน และอย่างบ้านดงขี้เหล็กมีการเริ่มจัดทอดผ้าป่ามาก่อน

วิธีการ



อ.อภิเดช ชัยราชา

ได้เตรียมดูแลแก้ไขปัญหาคือการแก้ไขปัญหาคือ ทุนบางทีมีความเป็นแต่เงินแท้ที่จริงถ้าไม่หามันก็ไม่เข้ามายังหมู่บ้าน ยกตัวอย่างเช่น ทางบ้านป่าสักน้อยทำข้าวแค้น หน้าไหนได้บ้างบางทีลืม ภูมิปัญญาของชาวบ้านการที่เราจะเข้าไปเอาเงินเราต้องมีวิธีการ คือ ข้าวเดิมใครเป็นคนเริ่มต้นมาจากไหนที่จะมาช่วยเหลือกันได้เรามีภูมิปัญญาแล้วให้ความคิดว่า เริ่มจากการ ทอดผ้าป่า แต่ทุกคนเขียนแนวทางในการแก้ไขว่าอยากทำนั้นอยากทำนี้ แต่ทุกคนต้องหาทุนจากภูมิปัญญาชาวบ้านจะเกิดขึ้นโดยต้องมีใจถ้าไม่เสียสละมีทุน มีภูมิปัญญาก็ไม่เกิด ถ้าเรารวมใจภูมิปัญญาและทุนก็จะเกิด

คุณหมอ ขวณทิศ เจ้าหน้าที่สถานีอนามัย

กล่าวปิดประชุมได้มีโอกาสนี้จะส่งหลักคัมหม์บ้านป่าสักน้อยมานั่งที่ประชุมทุกคน มีใจที่จะทำงานและร่วมกันแก้ไขปัญหาร่วมกันและวันข้างหน้าคงจะเป็นที่ดูงานของหมู่บ้านอีกหลายๆที่และกล่าวขอบคุณทุกคนที่เข้าร่วมประชุมครั้งนี้

นัดประชุมทีมโดยอ.อภิเดช ชัยราชา

หมู่บ้านที่ประชุมทีมวิจัยหมู่บ้านละ 6 คนทีมวิจัยหลักและทีมวิจัยร่วม ในวันที่ 27 พฤษภาคม 2545 ณ โรงเรียนวัดคงขี้เหล็ก เวลา 90.00น –15.00น

ผู้บันทึกการประชุม

นางสาขณัน แก้วรากมูข

วันที่ 18 พฤษภาคม 2545

สรุปเวทีพัฒนาทีมวิจัยหลักและวิจัยร่วม การแก้ไขปัญหาเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์

วันที่ 27 พฤษภาคม 2545 ณ โรงเรียนวัดคงจีเหล็ก 08.30-16.30 น.

วัตถุประสงค์

1. เพื่อฝึกทีมวิจัยหลักและวิจัยร่วมและพัฒนาเพื่อแก้ไขปัญหาของเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์
2. เพื่อให้ทีมวิจัยหลักและวิจัยร่วมวิเคราะห์สาเหตุและปัญหาและจะได้ร่วมทำแผนใน 6 เดือนหลังผู้เข้าร่วมประชุม

นักวิจัย ผู้ช่วยนักวิจัย นักวิจัยหลักและนักวิจัยร่วม วิทยากร รวม 20 คน

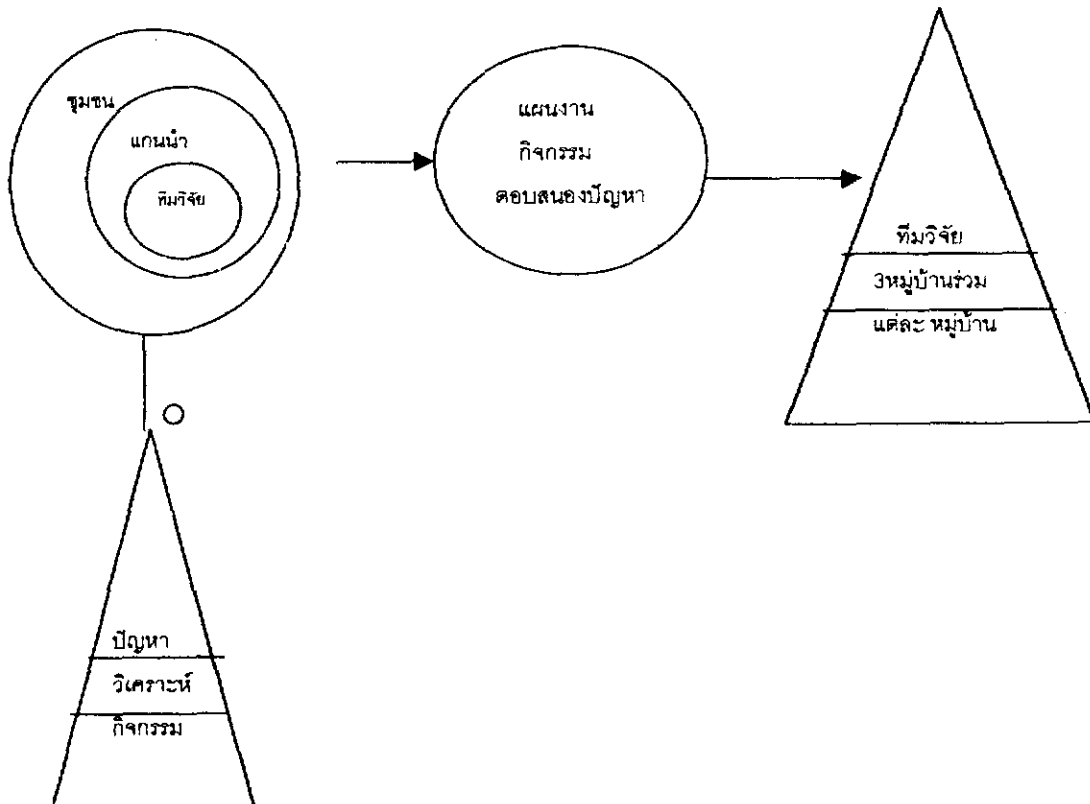
ขั้นตอนในการจัดกิจกรรม

09.00-09.30น.	ลงทะเบียน
09.30-10.30น.	ชี้แจงวัตถุประสงค์
10.30-11.30น.	ทบทวนปัญหาของแต่ละหมู่บ้าน
11.30-12.00น.	ทีมวิจัยได้สะท้อนถึงปัญหาที่แท้จริงในหมู่บ้าน
13.00-15.00น.	แบ่งกลุ่มหาผลของปัญหาและสาเหตุของแต่ละหมู่บ้าน
15.00-16.30น.	นำเสนออภิปราย

สรุปเนื้อหาในการประชุม

อ.อภิเดช ชัยราชา

ขบวนการในการทำงานทีมวิจัย



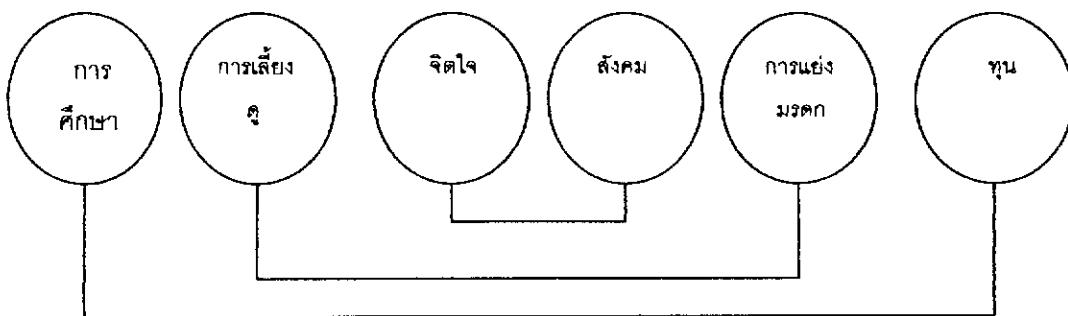
ทบทวนการทำงานงานวิจัยทำ 3 หมู่บ้านหมู่บ้านมีนักวิจัยหลักและวิจัยร่วมหมู่บ้านละ 6-7 คนเพื่อเป็นนักวิจัยในชุมชนเพื่อมาช่วยกันแก้ไขปัญหาลูกที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์ 6 เดือนแรกพัฒนาทีมวิจัยและ 6 เดือนหลังได้แผนและกิจกรรมไปเสนอยัง สกว.

คุณเป็นวิทย

ได้ทบทวนปัญหาให้กับทีมวิจัยหลักและทีมวิจัยร่วมปัญหาที่ได้มาหลักๆของปัญหาคือ ปัญหาแต่ละหมู่บ้านมีปัญหาลักษณะกันแต่หมู่บ้านหนองเหนียวมีปัญหาในเรื่อง สิทธิเด็ก คือเด็กถูกละเมิดทางมรดก และพ่อแม่ที่ติดเชื่อ ไม่มีคนจ้างทำงานและปัญหาทุกด้านเหมือนกันทุกหมู่บ้านมีปัญหาดังนี้

1. การเลี้ยงดู -ไม่มีใครดูแลจริงจัง
2. สุขภาพ -เด็กป่วย
3. จิตใจ -มองโลกแง่ร้าย
-ก้าวร้าว/การเรียนต่ำ/คุณธรรมไม่มีอยู่
-ซึมเศร้า/พฤติกรรมเป็นลบ
4. สังคม -เพื่อนรังเกียจ
5. ทุน /เศรษฐกิจ
6. การศึกษา-การเรียนต่ำ
-อยากเรียนสูงแต่ไม่มีเงิน
7. สิทธิเด็ก-ถูกละเมิดทางมรดก
-พ่อแม่เด็กที่ติดเชื่อ ไม่มีคนจ้างทำงาน

ได้ปัญหาออกมาเป็น 3 กลุ่มดังนี้



ได้ปัญหาหลักของเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์ มาร่วมกันวิเคราะห์ปัญหาที่เชื่อมโยงกัน คือปัญหาด้านการศึกษาและเงินทุน และด้านการเลี้ยงดูและการแย่งมรดก และด้านจิตใจและด้านสังคม โดยแบ่งกลุ่มเป็นหมู่บ้านช่วยกันวิเคราะห์ออกมา และได้แบ่งกลุ่มคือหมู่บ้านหนองเหนียว ได้การศึกษาและเงินทุน

บ้านป่าสักน้อย ได้การเลี้ยงดูและมั่งมีมรดก บ้านคงขี้เหล็กได้ด้านจิตใจและสังคมและให้ทุกคนบอกความคิดของตนเองออกมาออกมาโดยแบ่งกลุ่มโดยได้ผลต่อตัวเด็กและ ผลต่อชุมชน และสาเหตุของปัญหาคือเด็กกับชุมชน

ด้านการศึกษา

นำเสนอโดย คุณนิมิตา คำโง บำเหน็จหนึ่ง ด้านการศึกษา / เงินทุน

ปัญหา

- สถานเลี้ยงเด็ก / รังเกียจ เช่น แยกเด็ก
- เพื่อนล้อเลียนในโรงเรียน
- ขาดคนดูแลสั่งสอนด้านการเรียนในครอบครัว

ผลต่อเด็ก

- เรียนไม่รู้เรื่อง / ไม่เข้าใจ
- เกิดปมด้อย / น้อยใจ / เหวงเสาะซึม / เก็บกด
- ไม่มีโอกาสเรียนต่อในระดับสูงต่อไป
- ก้าวร้าว

ผลต่อชุมชน

- เด็กโตขึ้นเข้าหายาเสพติด / ขาดความรู้ / ว่างาน / ลักขโมย / การพนันชุมชนอยู่ไม่สงบ
- เด็กเป็นขยะสังคมชุมชน

ด้านเงินทุน

ปัญหา

- ขาดทุนการศึกษา / การดำรงชีพ
- ไม่มีเงินซื้อยา (ติดเชื้อ)

ผลต่อเด็ก

- ไปโรงเรียนไม่ต่อเนื่อง / ขาดเรียน ขาดโอกาสเรียนสูงขึ้น
- สุขภาพไม่ดี

ผลต่อชุมชน

- ขาดแรงงานที่มีคุณภาพ
- หาแรงงานต่างชาติทำงานแทน

สาเหตุด้านการศึกษา

1. มันเป็นเอดส์ (พ่อแม่) “สกปรก ชี๊วะ”
2. ขาดความเข้าใจ (ครู-เด็กเพื่อนในชุมชน)
3. กลัวติดเชื้อจากเด็ก
4. ผู้ปกครองเด็กจะเอาบุตรหลานออกจากโรงเรียน (ศูนย์เด็ก) ถ้ามีเด็กติดเชื้อ

สาเหตุด้านเงินทุน

- 1. ยากจน / ทำงานไม่ได้สุขภาพไม่ดี

วิธีการแก้ไข

1. จัดเวทีทำความเข้าใจเรื่องการอยู่ร่วมกัน (ครู / ผู้ปกครอง / ผู้ติดเชื้อ) อบต. อสม. สอ. ผู้นำชุมชน พระอย่างต่อเนื่อง
2. จัดศึกษาฐานงานของผู้นำและผู้เกี่ยวข้องในชุมชน
3. จัดอบรมการปฏิบัติตัวของผู้ติดเชื้อกับชุมชน หรือชุมชนกับผู้ติดเชื้อ
4. ทอดผ้าป่า (ชุมชน)
5. ส่งเสริมอาชีพคนที่ติดเชื้อ / ไม่ติดเชื้อ แบ่งเข้ากองทุน
6. ขอความช่วยเหลือจาก อบต. / แหล่งอื่นๆ (เสนอโครงการต่อ อบต.)

ด้านการเลี้ยงดู / แบ่งมรดก นำเสนอโดย ศรีทน กำนะโน บ้านป่าสักน้อย

ปัญหา

- การเลี้ยงดู
- แบ่งมรดก

ผลต่อเด็ก

- ขาดความอบอุ่น เด็กรู้สึกเกิดซึมเศร้าจะคิดว่าตนเองมีปมด้อย → จะหนีสังคมแยกตัว
- ไม่มีคนอบรมมารยาท / ก้าวร้าว มองโลกในแง่ร้าย ควบคุมตนเองไม่ได้ ไม่มีคนคอยควบคุมดูแลให้แนวทางขาดกำลังใจ / ท้อถอย → ทำให้เรียนหนังสือไม่เก่งไม่อยากเรียน
- แม่เด็กก็เป็นห่วงเด็กว่าจะเรียนสูงไม่ได้ก็จะเลือกงานทำที่ทำได้
- อยู่กับญาติเป็นคนแก่ไม่มีรายได้ญาติที่ห่างไปตามลำดับจะไม่ได้ใส่ใจการกินอยู่ของเด็ก ลคน้อยลงตามลำดับความห่าง
- เด็กไม่มีใครดูแลและมีพฤติกรรมดกขโมย เมื่อสุดท้ายคนจะมองว่าเป็นความผิดของเด็กโดย ไม่ได้มองว่าเด็กมีปัญหาอะไรมาก่อน
- ญาติก้าวล้ำมรดกและทรัพย์สินของเด็กโดย คนอื่นไม่ยอมเข้าไปเกี่ยวข้องกับลูกต่อว่า และผลประโยชน์ที่จะได้แก่เด็กจะถูกเอาเปรียบ
- เบิกกองทุนไปแล้วเอาไปทำอย่างอื่นมากกว่าใช้สำหรับเด็กกำพร้าเอดส์ (ผู้ปกครอง เอาเงินทุนไปใช้ผิดวัตถุประสงค์)
- ถ้าไม่มีระบบและคณะบุคคลช่วยดูแล เข้าไปปกป้องชาวบ้านรู้แต่จะทำอะไรไม่ได้

ผลที่มีต่อชุมชน

- เด็กอาจลักเล็กขโมยน้อย
- ขาดสุขภาพจิต / เอดส์
- ทำให้ชาวบ้านสงสาร สมเพช
- เด็กหญิงอาจถูกล่วงละเมิดไปขายบริการ

สาเหตุ

- โลกอยากได้ อยากมีเหมือนคนอื่น
- ญาติเดินทางผิดมาแต่ต้น ใช้ช่วยเงินไม่ถูก เช่น การพนัน มีหนี้สิน จะแก้ไขปัญหาคือเฉพาะ

หน้าจึงเห็นช่องทางนี้ ใครว่าอะไรฟังได้แค่เอาตัวรอด

-ยากจน

-ไม่มีใครดูแล / ไม่มีใครกล้ายุ่งเกี่ยว

-ญาติมักอ้างว่าเวลาเลี้ยงดูเด็กชาวบ้านไม่ได้ยื่นมือต้องมีหนทางจากข้างนอกในการช่วยเหลือเด็กด้วย
เพื่อคณะช่วยเหลือจะได้มีอำนาจต่อรอง

-ถ้ามีระบบมีการรายงานจากเด็กจะสามารถจัดการได้ดีกว่านี้

-เด็กจะรู้ได้อย่างไรที่กำลังถูกเอาเปรียบ?

-คนใกล้ชิดจะสะท้อนพฤติกรรมตามญาติได้

-ความห่างของญาติทำให้เอาใจใส่

-ญาติมีถูกใกล้ชิด ห่วงเหินไปช่วยพ่อแม่ เมื่อแม่ตายญาติฝ่ายหญิงดิ้น

-ไม่อยากเป็นภาระจะยอมเป็นภาระเมื่อเห็นผลประโยชน์บางอย่าง

ด้านจิตใจ /สังคม นำเสนอโดย พ่อดวงแก้ว สองแก้ว บ้านคงขี้เหล็ก

ด้านจิตใจ

ปัญหา

-ซึมเศร้า / เก็บตัวอยู่คนเดียว

-ก้าวร้าว เรียกร้องความสนใจ

-อ่อนไหว ไม่มีความเชื่อมั่นในตนเอง

-ไม่กล้าแสดงออก เช่น บนเวที คอที่ขมขื่น

ผลต่อเด็ก

-ไม่มีความสุข ไม่มีความสุข

-ถูกเพื่อนรังแก ต้องการความช่วยเหลือ

-ไม่มีพ่อแม่ยึดเหนี่ยว และไม่มีที่ปรึกษา

-อาชญากรรมพ่อแม่ติดเชืเอชไอวี

-ก้าวร้าว/เก็บกด

ผลต่อชุมชน

-ทำให้ประชากรในชุมชนไม่มีคุณภาพในอนาคต

-อาจก่อให้เกิดอาชญากรรม ในหมู่บ้าน

-เกิดความรุนแรงในชุมชน

ด้านสังคม

ปัญหา

-สังคมตราบาไปให้กับเด็กว่าเป็นเด็กเอชไอวี

-เด็กถูกเพื่อนล้อเลียน

-คนส่วนใหญ่ด้วยกันลูกหลานตนเองไม่ให้เล่นกับเด็กที่กำพร้าเอชไอวี (มาจากครอบครัวผู้ติดเชื้อ)

ห่วงเกรงอันตรายจากเด็กด้วยกันและเกิดอุบัติเหตุ

-ถูกกีดกันจากครอบครัว เช่น เพื่อนฝูง ญาติ

-สังคมรังเกียจไม่เปิดโอกาสให้กับเด็ก

ผลต่อเด็ก

-ทำให้สังคมของเด็กแคบลง คนในสังคมหัวก๊วเด็กที่มาจากครอบครัวผู้ติดเชื้อเกิดความแตกแยก
ในสังคมเหตุมานจากญาติและเด็กเป็นภาระให้สังคม เสื่อมโทรมทำให้เกิดปัญหาสุขภาพจิต และ
มีเพศก่อนอันวัยสมควรเป็นต้นเหตุของการติดเชื้อ

ผลต่อชุมชน

-เกิดความแตกแยกในชุมชนเอดส์และไม่เป็นเอดส์ ทำให้การขอรับความช่วยเหลือยาก
-ชุมชนไม่ค่อยสนใจและให้การช่วยเหลือ รังเกียจผู้ติดเชื้อและเด็ก

สาเหตุ

-พ่อแม่ที่ติดเชื้อเอดส์เพราะสังคมไม่ยอมรับเพราะในอดีตและปัจจุบัน โรคเอดส์ร้ายแรงที่สุด ผู้ติดเชื้อ
ส่วนใหญ่ฐานะยากจน สภาพร่างกายของผู้ติดเชื้อก่อนเสียชีวิต นากลับที่สุดการไม่ยอมรับของญาติ และพ่อแม่ที่
ติดเชื้อมีผลต่อตัวเด็กทำให้สังคมลงโทษต่อตัวเด็ก

-ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ยังไม่ชัดเจน จะชัดเจนภายในเครือข่ายและผู้ที่ได้รับผลกระทบ
-สภาพทางเศรษฐกิจ การเงิน เป็นตัวชี้วัดการยอมรับ ฐานะดีการยอมรับมากกว่าฐานะยากจน

การแก้ไขด้านจิตใจ

- 1.ชุมชนยอมรับให้กำลังใจ
- 2.สร้างความเข้าใจเกี่ยวกับ สภาพจิตใจของเด็กให้กับผู้ใหญ่และเด็กที่อยู่ร่วมกัน
- 3.จัดกิจกรรมการอยู่ร่วมกันของเด็ก เช่น กีฬา การแสดง ค่ายเยาวชน
- 4.เยี่ยมเยียนเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์ให้กำลังใจและช่วยเหลือเป็นที่ปรึกษา
- 5.ให้ความสำคัญกับเรื่องของเด็ก ไม่ตำหนิด้านเด็กทำผิดของเอดส์เมื่อทำถูก

การแก้ไขปัญหาด้านสังคม

- 1.สร้างความตระหนักให้แก่นำในชุมชน ให้สนใจปัญหาของเด็กอย่างแท้จริง และให้ชุมชนมีส่วนร่วม
อย่างเต็มที่ในการแก้ไขปัญหาคิดที่ได้รับความกระทบจากเอดส์ และผู้ติดเชื้อ ให้ชุมชนอยู่ร่วมกันกับ
เด็กและผู้ติดเชื้อ
อย่างเหมาะสม ช่วยเหลือกันและกัน

คุณสมบัติ

ขบวนการยังไม่จบวันนี้ได้แค่ผลและสาเหตุของปัญหาของเด็ก ทีมวิจัยจะพบกันวันที่ 10 มิถุนายน
2545 ณ หนองเหนียว จะได้หาแนวทางการแก้ไขร่วมกันและวางแผนร่วมกันเพื่อจะได้นำเสนอ แผนใน 6
เดือนหลัง

อ.อภิเดช ชัยราชา

ปีประชุมและนักวิจัยร่วมเดือนมิถุนายนจะได้พบกัน 2 ครั้ง ในวันที่ 10 มิถุนายน 2545และ
วันที่ 28 มิถุนายน 2545 ต้องทำสรุปส่งทาง สกว.ให้เสร็จก่อน 6 เดือนแรกเพื่อจะนำเสนอแผนยังต่อไป
และได้ทีมวิจัยร่วม ได้นะนำตนเองทั้ง 3 หมู่บ้าน

สาขส่น แก้วรากมูข

ผู้บันทึกการประชุม

วันที่ 27 พฤษภาคม 2546

สรุปรายงานประชุมพัฒนาทีมวิจัย กับการแก้ไขปัญหาลูกที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์

วันที่ 10 มิถุนายน 2545 ณ ศูนย์ราษฎรประจำหมู่บ้านหนองเหนียว

ผู้เข้าร่วมประชุม นักวิจัยโครงการ ผู้ช่วยนักวิจัย นักวิจัยหลัก นักวิจัยร่วม 20 คน

ขั้นตอนในการจัดกิจกรรม

09.00- 09.30 น.	ลงทะเบียน
09.30-10.30 น.	ทบทวนประชุมครั้งก่อน
10.30-10.45 น.	พักรับประทานอาหารว่าง
10.45-12.00 น.	ทบทวนปัญหาและเพิ่มประเด็นปัญหา
12.00-13.00	รับประทานอาหาร
13.00-14.00 น.	แบ่งกลุ่มวิธีการแก้ไขปัญหา
14.00-16.30 น.	นำเสนออภิปราย

สรุปเนื้อหาในการประชุมครั้งก่อนโดย อภิเดช ชัยราชา

ให้ทีมวิจัยสรุปงานครั้งก่อนที่โรงเรียนวัดคงขี้เหล็กและทบทวนปัญหาแต่ละประเด็นว่ามีเพิ่มเติมและได้ดูไปละประเด็นเจาะลึกถึงปัญหาและสาเหตุที่แท้จริง ของปัญหาลูกที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์

สรุปประเด็นปัญหาจริงและเจาะลึกถึงสาเหตุ

ปัญหาด้านการศึกษา

- 1.ถูกรังเกียจ (สถานเลี้ยงดูเด็ก) แบ่งแบ่ง
- 2.เพื่อนล้อเรียน
- 3.ขาดคนชี้แนะด้านการศึกษาในครอบครัว
- 4.การเรียนของเด็กไม่ดีเพราะสุขภาพไม่ดี
- 5.คนดูแลไม่สนับสนุนในการศึกษา
- 6.ครูไม่ค่อยสนใจเอาใจใส่

สาเหตุ

- 1.ครอบครัวเป็นเอดส์ เด็กติดเชื่อเอดส์ กลัว→ขาดความรู้ → ความเข้าใจ
- 2.ผู้ดูแล / ครู ขาดความรู้ความเข้าใจในการอยู่ร่วมกัน การดูแลเด็ก
- 3.เพราะขาดญาติใกล้ชิด ขาดความผูกพัน
- 4.การสื่อสารออกมาในภาพไม่ดี

ปัญหาและสาเหตุของด้านการศึกษา คือ เด็กเข้าโรงเรียนหรือเข้าศูนย์เด็กเล็กไม่ยอมรับ เพราะเกิดการรังเกียจเลยเกิดการแบ่งแยกเด็กบางทีครูก็รังเกียจเอากระเป๋าลูกไปไว้หน้าห้องน้ำและไม่ยอมรับเด็กและเพื่อนที่โรงเรียนเกิดการล้อเลียนว่าเป็น เอดส์ เวลาที่พ่อแม่มาคอยคุยอยู่กับญาติก็ไม่ค่อยสนใจ เพราะภาระของญาติที่ดูแลมีเยอะเด็กเลยขาดความอบอุ่นและขาดคนชี้แนะทางด้านการศึกษารเรียนของเด็กก็ต่ำ และเด็กที่ไม่สบายไปโรงเรียนก็ไม่ได้เต็มที่เนื่องจากสุขภาพเด็กไม่สบายส่งผลต่อการเรียนไม่ดี บางทีคนดูแลก็ไม่สนับสนุนในการเรียนของเด็กและครูก็ไม่สนใจการเรียนของเด็กเพราะครูคิดว่าเด็กคงอยู่ไม่ได้นานเลยไม่ค่อยสนใจเด็กทำให้เด็กเกิดปัญหาทางด้านการศึกษา

ปัญหาด้านทุน

1.ขาดทุนการศึกษา / การดำรงชีพ

2.ยา / การดูแลสุขภาพ

สาเหตุ

1.ครอบครัว / คนดูแล ผู้คิดเชื้อ สุขภาพไม่ดี ยากจน ป่วยตาชาय แก่ชรา

2.ผู้คิดเชื้อ เด็กคิดเชื้อ คนชราใช้เงินในการดูแลรักษาสุขภาพส่งผลทำให้การสนับสนุนทุนการศึกษาของเด็กลดลง

3.พ่อแม่เด็กเสียชีวิต

4.การให้ทุนของรัฐ เอกชนไม่เพียงพอ

5.เด็กที่อยู่กับคนชราซึ่งไม่สามารถดูแลเด็กได้อย่างเหมาะสมเพราะไม่สามารถทำงานได้ และสุขภาพไม่ดี

ปัญหาและสาเหตุของด้านทุน คือ เด็กขาดทุนการศึกษาและขาดปัจจัยการดำรงชีพเพราะเด็กอยู่กับคนดูแล เช่น คนชรา ผู้คิดเชื้อ ญาติยากจน ถ้าเป็นคนชราไม่มีเงินให้เด็กไปโรงเรียนและใช้จ่ายให้กับเด็กเนื่องจากไม่มีรายได้ ผู้คิดเชื้อ ไม่สามารถทำงานหนักได้ไม่มีความจำเป็นทำงานเพราะคนรังเกียจทำให้ไม่มีรายได้ไม่มีเงินให้ลูกและซื้อยารักษาตนเอง และญาติที่ดูแลก็ต้องมีภาระในครอบครัวตนเองและลูก ทุนทางรัฐและเอกชนไม่เพียงพอสำหรับเด็ก

สาเหตุ

1.คนใกล้ชิดไม่ยอมรับส่งผล ทำให้คนอื่นไม่ยอมรับ

2.สังคมในปัจจุบันขาดความเอื้อเฟื้อ เมตตาตัวใครตัวมัน / ประเพณีวัฒนธรรมเปลี่ยนไปเอาเงินเป็นใหญ่

3.สื่อข้อมูลให้เป็นภาพลบ

4.ผู้ได้รับผลกระทบจากเอดส์ไม่เข้าใจตัวเอง และสถานะของปัญหาเอดส์

5.เศรษฐกิจในชุมชนที่ร่วมแก้ไขปัญหาไม่เพียงพอ

6.ความผิดพลาดของนโยบายของรัฐบาล ทางด้านสื่อส่งผลกระทบต่อเด็กและครอบครัว

7.จิตสำนึกคนในชุมชนไม่มีภาระร่วม

สาเหตุด้านจิตใจ

1.สังคมไม่ยอมรับ

2.ขาดการอบรมจากผู้ดูแล

3.ขาดที่ยึดเหนี่ยวทางจิตใจ / ที่ปรึกษา

4.ขาดคนส่งเสริมให้กำลังใจ

5.ถือป้อออก

6.ถูกซ้ำเติมจากญาติครอบครัว / ชุมชน / สังคม

7.ป่วย

ปัญหาและสาเหตุด้านสังคมและจิตใจ คือ สังคมในปัจจุบันในอดีตเคยช่วยเหลือซึ่งกันและกัน เช่น รกัววเมื่อก่อนเคยแบ่งให้กันกินแต่ในปัจจุบัน ต้องซื้อในราคาแพง ก็เปรียบเหมือนคนส่วนใหญ่เอาเงินเป็นใหญ่

การถือเพื่อแลกหายไป และมีเรื่องอคติเข้ามาทำให้เด็กกับผู้คิดเชื่อกันเป็นเหมือนขยะในสังคมชุมชน และทางรัฐได้ทำสื่อข้อมูลให้เป็นภาพลบ คนในสังคมเลยเกิดการรังเกียจผู้คิดเชื่อและก่อเกิดปัญหาตามมาให้กับเด็ก และมีคราบบาปสำหรับเด็กที่ได้รับผลกระทบจากอคติ และขาดการอบรมและที่ชี้แนะแนวทางจิตใจและขาดที่ปรึกษา

ปัญหาด้านการเลี้ยงดูและสิทธิมรดก

1. ครอบครัวคนดูแลยากจน
2. ญาติอ้างว่าไม่มีเวลาเลี้ยงดู ภาระ / ยากจน / ขยะแขยง
3. ความห่างของญาติไม่สนใจ
4. ญาติไม่ดูแลเพราะไม่มีผลประโยชน์ไม่อยากเป็นภาระเพราะไม่มีมรดก
5. ญาติแบ่งกันเลี้ยงดูเพื่อผลประโยชน์เด็กเลยต้องถูกทอดทิ้ง
6. ญาติห่างไม่สามารถก้าวทันได้
7. หน่วยงานรัฐ และเอกชนสนับสนุนการดูแลเด็ก ไม่เพียงพอ

สาเหตุ

1. ญาติโลก
2. มีหนี้สิน ติดการพนัน สุรา
3. ไม่มีใครยุ่งเกี่ยว (องค์กร หน่วยงาน)
4. ไม่มีระบบข้อมูลรายงาน สิทธิต่อชุมชน สังคม
5. เด็กไม่รู้ว่าคุณเอาเปรียบ
6. หน่วยงานองค์กรเรื่องสิทธิเด็กไม่มีเพียงพอในชุมชนสังคม

วิธีการแก้ไขปัญหาคู่ละประเด็น

บ้านดงขี้เหล็กนำเสนอโดย คุณรัฐกิจ ไชยเมฆ ด้านจิตใจ+สังคม

จัดกิจกรรมแก้ไขปัญหาลูกใจเด็กที่ได้รับผลกระทบจากอคติให้ชุมชนสังคมมีส่วนร่วม

1. จัดงานแสดงของเด็กเนื่องในวันสำคัญต่างๆ
 - เชิญผู้มีตำแหน่งมาเปิดงานและกล่าว โน้มน้าวจิตใจและการอยู่ร่วมกัน
 - ผู้มีตำแหน่งแสดงทำยอมรับและให้ความสำคัญแก่เด็ก ผู้คิดเชื่อ เพื่อให้สังคมคล้อยตาม
2. การแข่งขันกีฬาพื้นบ้านเพื่อเอาประเพณีวัฒนธรรม ความสัมพันธ์การเอื้ออาทรมาแก้ไขปัญหาลูกใจจากการใช้กีฬาเป็นสื่อและเชิญชวนแกนนำในหมู่บ้าน ผู้ใหญ่บ้าน อบต. อสม. ครู พระ ชาวบ้าน ร่วมงานและเป็นเกียรติแก่รางวัลเพื่อให้เห็นความสัมพันธ์ในการไม่รังเกียจซึ่งกันและกัน
3. นิมนต์พระให้ความรู้เรื่องประเพณี วัฒนธรรม ศีลธรรมพร้อมให้สวดบทกวีเรื่องการอยู่ร่วมกัน การแสดงกิริยา มารยาท ความเข้าใจซึ่งกันและกันโดยไม่เป็นเชิงวิชาการมากนัก
4. ระดมทุน ผ้าป่า / เงินขอระดมทุนวันเอดส์โลก (แบบแห่ขอผ้า คือประเพณีการเดินขอรับบริจาคทาน)
5. จัดทัศนศึกษาสวนสัตว์โดยใช้งบประมาณจากกองทุนหรือหน่วยงานโดยให้เด็กรู้จักชีวิตสัตว์ และการอยู่ร่วมกันกับคนอื่น และผ่อนคลายความตึงเครียดจากสภาพชีวิตจริงที่ประสบปัญหาให้เข้าสู่สภาวะจิตใจที่ได้แสดงออกพบธรรมชาติและการบำบัดโดยธรรมชาติ
6. เวทีสร้างความเข้าใจในครอบครัว / ชุมชน

บ้านป่าสักน้อยนำเสนอโดย ศรีทน กัมมะโน ด้านการเลี้ยงดูและสิทธิมรดก

วิธีการแก้ไขปัญหาล้างดูและสิทธิมรดก

1. จัดตั้งคณะกรรมการระดับหมู่บ้านและเชื่อมโยงกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
2. จัดให้มีการอบรมให้ความรู้เรื่องสิทธิเด็กแก่ญาติเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์และคนในชุมชน
3. เชิญหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมาร่วมเสวนาเรื่องการดูแลเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์
4. กระบวนการชุมชนร่วมกันสร้างจิตสำนึกแก่ญาติและผู้ใกล้ชิดเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์
5. จัดหาทุนส่งเสริมอาชีพ เช่น ข่ายไข่ จักรสาน ไม้แตะ ข้าวแคบ เลี้ยงหมู แก่ครอบครัวเด็กและติดตามประเมินผล ของบจาก อบต. และแหล่งทุนอื่นๆ
6. จัดตั้งคณะกรรมการระดับหมู่บ้าน โดยการรับรองจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องซึ่งเชื่อมโยงกับหมู่บ้านต่างๆ
7. จัดทำ"โครงการเอาบุญด้วยกันเห็นใจผู้ติดเชื้อเอชไอวีเพื่อเด็กด้อยโอกาส" ด้วยการระดมทุนจากงานศพงานประเพณี ต่าง ๆ

บ้านหนองเหนียวนำเสนอโดย ฟองคำ มุตเพย ด้านการศึกษาและทุน

1. ของบจากองค์กรรัฐ และเอกชนและชุมชนเข้ามาสนับสนุน ในด้านส่งเสริมอาชีพ สุขภาพ การศึกษาของเด็ก

ด้านอาชีพ	ด้านสุขภาพ	ด้านการศึกษา
- ให้ออกดอกเบ๊	-สนับสนุนค่ายา ค่าพาหนะไปโรงพยาบาล	- หนังสือ/อุปกรณ์การเรียน
- ทำทอด	- นม อาหารเสริม	- ซื้อจักรยาน ให้เด็กไปโรงเรียน
- ทำผิงประทีป		- ค่ารถเหินไปโรงเรียน
- ทอดผ้าป่า		- ค่าอาหารกลางวัน
- ทำดอกไม้จันทร์		

2. ส่งเสริมอาชีพผู้ดูแลเด็กที่สุขภาพไม่ดี /ยากจน/คนชราที่ดูแลเด็กอาชีพที่เบาไม่หนักจนเกินไป เช่น ทอด เพราะปัจจุบันไปรวมทำทอดที่บ้านกอสะเลียมหมู่ 8 ระยะทางไกลซึ่งทางหนองเหนียวมีคนทอดเป็น 4 คน เพื่อจะได้รวมกลุ่มและมาสอนกับผู้ดูแลที่สุขภาพไม่ดีเช่นคนชราที่ดูแลเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์

3. จัดเวทีประชาคมให้ชุมชนกับครูและแกนนำในหมู่บ้านให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์และการอยู่ร่วมกันเชิงวิทยาการให้ความรู้เรื่องเอดส์

4. จัดแกนนำและคณะกรรมการและครู ไปศึกษาดูงานเพื่อนำข้อมูลมาปรับในหมู่บ้าน

5. ให้ความรู้เด็กและผู้เป็นพี่เลี้ยงด้านการศึกษาเด็กและสุขภาพของเด็ก

6. จัดตั้งกองทุนในหมู่บ้านต้องมีคณะกรรมการเปลี่ยนเวียนดูแลทางด้านการศึกษา การเป็นอยู่ สุขภาพ

มีค่าอบรมให้กับเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์กับเด็กทั่วไปเพื่อเกิดความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน

กล่าวปิดการประชุมสรุปโดย อภิเดช ชัยราชา

ได้ปิดประชุมและนัดทีมวิจัยประชุมกันวันที่ 29 มิถุนายน 2545 ณ บ้านป่าสักน้อย

บันทึกการประชุม

สายฝน แก้วราชมุข

10 มิถุนายน 254

ประชุมเตรียมเตรียมเนื้อหาจากเวทีระดับหมู่บ้านเพื่อจัดเวทีระดับเครือข่าย
วันที่ 27 มิถุนายน ณ คริสตจักรรุ่งเรืองธรรม

ผู้เข้าร่วมประชุม นักวิจัยหลัก นักวิจัยร่วม นักวิจัยและผู้ช่วยนักวิจัยโครงการ 20 คน

สรุปภาพรวมการวิเคราะห์ปัญหาเด็กฯ(เตรียมข้อมูลประชุมเวทีใหญ่)

ปัญหาด้านการศึกษา

ปัญหา

- สถานเลี้ยงเด็ก /รังเกียจ เช่น แยกเด็ก
- เพื่อนล้อเลียนในโรงเรียน
- ขาดทุนการศึกษา
- ขาดคนดูแลตั้งสอนด้านการเรียนในครอบครัวและสนับสนุนในการศึกษา
- เจ็บป่วยสุขภาพไม่ดีทำให้การเรียนไม่ดี
- ผู้ดูแลเด็กและครูไม่ค่อยสนใจ

สาเหตุด้านการศึกษา

1. เด็กคิดเชื่อเอดส์ /พ่อแม่เด็กคิดเชื่อเอดส์
2. ครู+เด็กเพื่อนในชุมชน ขาดความรู้ความเข้าใจในการอยู่ร่วมกันกลัวคิดเชื่อจากเอดส์
3. ผู้ปกครองเด็กจะเอาบุตรหลานออกจากโรงเรียน (ศูนย์เด็ก) ถ้ามีเด็กคิดเชื่อ
4. เจ็บป่วยไม่มีเงินรักษาซื้อยา
5. ผู้ปกครองเด็กไม่เห็นความสำคัญในการศึกษา
6. ครอบครัวยากจน
7. ผู้ดูแลเด็กและครูไม่ค่อยสนใจ เพราะคิดว่าเด็กต้องเสียชีวิต

ผลต่อเด็ก

- เรียนไม่รู้เรื่อง /ไม่เข้าใจ
- เกิดปมด้อย /น้อยใจ /เหงาเศร้าซึม /เก็บกดก้าวร้าว
- ไปโรงเรียนไม่ต่อเนื่อง /ขาดเรียน ขาดโอกาสเรียนสูงขึ้น

ผลต่อชุมชน

- เด็กโตขึ้นเข้าหายาเสพติด /ขาดความรู้ /ว่างงาน /ลักขโมย /การพนันชุมชนอยู่ไม่สงบ
- เด็กเป็นขยะสังคมชุมชน

วิธีการแก้ไข

1. ขอบจากองค์กรรัฐ และเอกชนเข้ามาสนับสนุนในด้านส่งเสริมอาชีพ สุขภาพ การศึกษาของเด็ก
2. ส่งเสริมอาชีพผู้ดูแลเด็กที่สุขภาพไม่ดี /ยากจน/คนชราที่ดูแลเด็กหรือเอดส์ที่เบาไม่หนักจนเกินไป เช่น ทอถุงเพราะปัจจุบันไปรวมทำทอถุงที่บ้านกอดสะเลียมหมู่ 8 ระยะทางไกลซึ่งทางหนองเหนียวมีคนทอ

- คงเป็น 4 คน เพื่อจะได้รวมกลุ่มและมาสอนกับผู้ดูแลที่สุขภาพไม่ดีเช่นคนชราที่ดูแลเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์
3. จัดเวทีประชาคมให้ชุมชนกับครูและแกนนำในหมู่บ้านให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์และการอยู่ร่วมกันเชิงวิธากรให้ความรู้เรื่องเอดส์
 4. จัดแกนนำและคณะกรรมการและครูไปศึกษาดูงานเพื่อนำข้อมูลมาปรับในหมู่บ้าน
 5. ให้ความรู้เด็กและเป็นผู้ชี้แนะด้านการศึกษาคเด็กและสุขภาพของเด็ก
 6. จัดตั้งกองทุนในหมู่บ้านต้องมีคณะกรรมการเปลี่ยนเวียนดูแลทางด้านการศึกษา การเป็นอยู่ สุขภาพมีค่ายอมรับให้กับเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์กับเด็กทั่วไปเพื่อเกิดความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน

ปัญหาสิทธิและการเลี้ยงดู

ปัญหา

- ขาดคนดูแล
- ญาติละเมิดสิทธิหรือไม่เลี้ยงดูเพราะเด็กไม่มีมรดก
- ครอบครัวผู้เลี้ยงดูยากจน คนชราที่เลี้ยงดูเด็กไม่มีรายได้มีภาระ
- ญาติรังเกียจไม่รับเลี้ยงดูไม่มีสมบัติใกล้ชิด
- หน่วยงานรัฐเอกชนสนับสนุนดูแลไม่เพียงพอสาเหตุ

สาเหตุ

- โลกอยากได้ ดิฉันดูรา การพนัน มีหนี้สิน
- ญาติยากจน
- ไม่มีใครดูแล / ไม่มีใครกล้ายุ่งเกี่ยว (องค์กร/หน่วยงาน /บุคคล)
- ไม่มีระบบการรายงานข้อมูล สิทธิคือชุมชน สังคม
- เด็กไม่รู้ว่าถูกเอาเปรียบ
- ความห่างของญาติทำให้ไม่ให้อาใจได้
- ไม่มีองค์กรหน่วยงานเกี่ยวกับสิทธิเด็กในชุมชน
- ญาติไม่ยอมเป็นภาระจะยอมเป็นภาระเมื่อเห็นผลประโยชน์บางอย่าง

ผลต่อเด็ก

- ขาดความอบอุ่น เด็กรู้สึกเกิดซึมเศร้าจะคิดว่าตนเองมีปมด้อย → จะหนีสังคมแยกตัวซึมเศร้า
- ไม่มีคนอบรมมารยาท / ก้าวร้าว มองโลกในแง่ร้าย ควบคุมตนเองไม่ได้ ไม่มีคนคอยควบคุมดูแลให้แนวทางขาดกำลังใจ / หึดออ → ทำให้เรียนหนังสือไม่เก่งไม่อยากเรียน
- เด็กไม่มีโอกาสศึกษาในระดับสูง
- อยู่กับญาติเป็นคนแก่ไม่มีรายได้ญาติที่ห่างไปถามล้าบจะไม้อาใจการกินอยู่ของเด็ก ลคน้อยลงตามลำดับความห่างทำให้สุขภาพเด็กไม่สมบูรณ์
- เด็กไม่มีใครดูแลมีพฤติกรรมลักขโมย ถูกมองว่าเป็นความผิดของเด็กโดย ไม่ได้มองว่าเด็กมีปัญหาอะไรมาก่อน
- ญาติก้าวร้าวมรดกและทรัพย์สินของเด็กโดย คนอื่นไม่ยอมเข้าไปเกี่ยวข้องถูกค่อว่า และผลประโยชน์ที่จะได้แก่เด็กถูกเอาเปรียบ

- ถ้าไม่มีระบบและคณะบุคคลช่วยดูแล เข้าไปปกป้องชาวบ้านรู้แต่จะทำอะไรไม่ได้
- ญาติและพ่อแม่เด็กนำเงินช่วยเหลือของเด็กไปใช้ไม่ถึงตัวเด็ก ไม่มีระบบและคณะบุคคลช่วยดูแลทำให้เด็กเสียสิทธิ

ผลที่มีต่อชุมชน

- เด็กอาจลี้ภัย โมฆะน้อย เมื่อโตขึ้นเพราะไม่ได้รู้สิ่งที่ต้องการ
- คิดยาเสพติด และลักขโมย ปล้นจี้สร้างความเดือดร้อนต่อชุมชน
- ทำให้ชาวบ้านสงสาร สมเพช หดหู่
- เด็กหญิงอาจถูกล่อลวงไปขายบริการ และสู่การติดเชื้อมากครั้งหนึ่ง

วิธีการแก้ไข

1. จัดตั้งคณะกรรมการระดับหมู่บ้านและเชื่อมโยงกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
2. จัดให้มีการอบรมให้ความรู้เรื่องสิทธิเด็กแก่ญาติเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์และคนในชุมชน
3. เชิญหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมาร่วมเสวนาเรื่องการดูแลเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์
4. คณะกรรมการชุมชนร่วมกันสร้างจิตสำนึกแก่ญาติและผู้ใกล้ชิดเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์
5. จัดหาทุนส่งเสริมอาชีพ เช่น ข่ายไข่ จักรสาน ไม้ตะ ข้าวแคบ เลี้ยงหมู แก่ครอบครัวเด็กและติดตามประเมินผลและ ของบจาก อบต. อื่นๆ
6. จัดตั้งคณะกรรมการระดับหมู่บ้านโดยการรับรองจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องซึ่งโยงใยกับหมู่บ้านต่างๆ
7. โครงการเฝ้าดูด้วยกันเห็นใจผู้ติดเชื้อมากเพื่อเด็กคือโอกาส

ปัญหาด้านจิตใจและสังคม

ปัญหา

- ซึมเศร้า / เก็บตัวอยู่คนเดียว
- ก้าวร้าว เรียกร้องความสนใจ
- อ่อนไหว ไม่มีความเชื่อมั่นในตนเอง
- ขาดที่พึ่ง
- สังคมรังเกียจ ชุมชนกีดกัน
- เพื่อนรังเกียจ ล้อเลียน

สาเหตุ

- คนใกล้ชิดไม่ยอมรับส่งผล ทำให้คนอื่นไม่ยอมรับ
- สังคมในปัจจุบันขาดความเอื้อเฟื้อ เมตตาตัวใครตัวมัน / ประเพณีวัฒนธรรมเปลี่ยนไปเอาเงินเป็นใหญ่
- สื่อข้อมูลให้เป็นภาพลบ
- ผู้ได้รับผลกระทบจากเอดส์ไม่เข้าใจตัวเอง และสถานะของปัญหาเอดส์
- จิตสำนึกคนในชุมชนขาดความเอื้อเฟื้อ
- สังคมไม่ยอมรับ
- ขาดการอบรมจากผู้ดูแล
- ขาดที่ยึดเหนี่ยวทางจิตใจ / ที่ปรึกษา
- ขาดคนส่งเสริมให้กำลังใจ

- ลูกช้าเต็มจากญาติครอบครั้ว / ชุมชน / สังคม

- ป่วย

ผลต่อเด็ก

- ไม่มีอารมณ์อบอุ่น ไม่มีความสุข
- ถูกเพื่อนรังแก ต้องการความช่วยเหลือ
- ไม่มีพ่อแม่ยึดเหนี่ยว และไม่มีที่ปรึกษา
- อายเพราะพ่อแม่ติดเชื่อเอดส์ เก็บกด ก้าวร้าว ซึมเศร้า
- ทำให้สังคมเด็กแคบลง

ผลต่อชุมชน

- ทำให้ประชากรในชุมชนไม่มีคุณภาพในอนาคต
- อาจก่อให้เกิดอาชญากรรมในสังคม
- ชุมชนไม่ค่อยสนใจและให้การช่วยเหลือ รังเกียจผู้ติดเชื้อและเด็กที่มาจากครอบครัวผู้ติดเชื้อ
- เกิดการแบ่งแยกผู้ติดเชื้อและชุมชน

วิธีการแก้ไข

จัดกิจกรรมแก้ไขปัญหาดังใจเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์ให้สังคมมีส่วนร่วม

1. จัดงานแสดงของเด็กเนื่องในวันสำคัญต่างๆ

-เชิญผู้มีตำแหน่งมาเปิดงานและกล่าวโน้มน้าวจิตใจและการอยู่ร่วมกัน

-ผู้มีตำแหน่งแสดงทำยอมรับและให้ความสำคัญแก่เด็ก ผู้ติดเชื้อ เพื่อให้สังคมคล้อยตาม

2. การแข่งขันกีฬาพื้นบ้าน

3. เชิญชวนแกนนำในหมู่บ้าน ผู้ใหญ่บ้าน อบต. อสม. ครู พระ ชาวบ้านร่วมงานและเป็นเกียรติแจกรางวัล

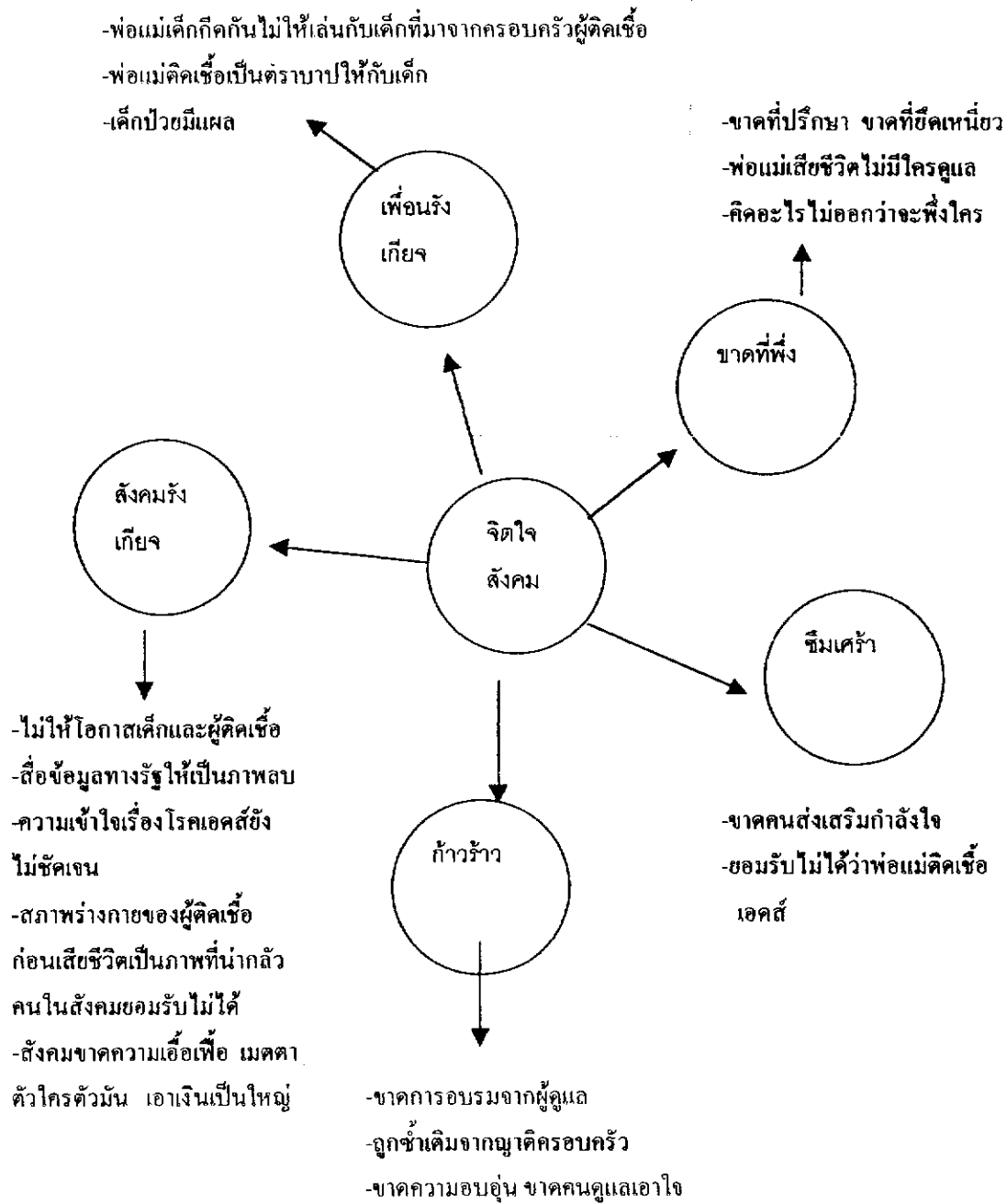
4. นิมนต์พระให้ความรู้เรื่องประเพณี วัฒนธรรม ศีลธรรมพร้อมให้ครูแทรกเรื่องกิริยา มารยาทโดยไม่เป็นเชิงวิชาการมากนัก

5. ระดมทุน ผ้าป่า / เดินขอระดมทุนเอดส์โลก (แบบแห่ซอฟ้า)

6. จัดทัศนศึกษาสวนสัตว์โดยใช้งบประมาณจากกองทุนหรือหน่วยงานโยให้เด็กรู้จักชีวิตสัตว์ และการอยู่ร่วมกันกับคนอื่น และเบี่ยงเบนจากสภาพชีวิตจริงที่ประสบปัญหาให้เข้าสู่ภาวะจิตใจที่ฝึกได้

7. เวทีสร้างความเข้าใจในครอบครัว / ชุมชน

8. จัดทีมเยี่ยมเยียน



บันทึกการประชุมโดย สายฝน แก้วรากมูฯ

27 มิถุนายน 2545

สรุปรายงานเวทีวิเคราะห์ปัญหาภาพรวม 3 หมู่บ้าน
วันที่ 29 มิถุนายน 2545 ณ สถานีอนามัยป่าสักน้อย

ผู้เข้าร่วมประชุม

ผู้ใหญ่บ้าน อสม. กำนัน เจ้าหน้าที่สถานีอนามัย อบต. พระ คนในชุมชน ทีมวิจัยหลัก ทีมวิจัย
 ร่วมนักวิจัย ผู้ช่วยนักวิจัย 73 คน

ขั้นตอนการจัดกิจกรรม

08.30-09.00 น.	ลงทะเบียน
09.00-09.30 น.	เปิดประชุมโดย นายศรีสุรย์ ไชยขาววงศ์ สจ. อ.สันกำแพง จ. เชียงใหม่
09.30-09.45 น.	ชี้แจงวัตถุประสงค์
09.45-10.00 น.	แนะนำคณะกรรมการเอดส์ ค.แม่ปูคาและทีมวิจัย
10.00-10.30 น.	มอบทุนการศึกษาเด็กฯ และจ่ายเบี้ยยังชีพผู้ดัดจริต
10.30-14.00 น.	แบ่งกลุ่มแต่ละหมู่บ้านวิเคราะห์ปัญหาและหาสาเหตุ วิธีการแก้ไข
14.00-15.00 น.	สรุปภาพรวมโดย คุณปิ่นทิพย์

เนื้อหาในการจัดกิจกรรม

ชี้แจงวัตถุประสงค์โดย อ.อภิเดช ชัยธรรมา (นักวิจัย)

ในการทำงานของนักวิจัยทั้ง 3 หมู่บ้านซึ่งจะเข้ามาเป็นนักวิจัยในหมู่บ้านเพื่อเข้ามาช่วยกันแก้ไข
 ปัญหาในหมู่บ้านของตนเอง และจะได้นำเสนอแผนไปเสนอยัง สกว. และได้แนะนำนักวิจัยทั้ง 3 หมู่บ้าน
 แนะนำคณะกรรมการ ค.แม่ปูคาโดย นายศรีทน ก้ามะโน

คณะกรรมการ ค.แม่ปูคา ในการทำงานซึ่งได้ทำงานเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์ มีหลายฝ่ายซึ่งได้
 มาเป็นคณะกรรมการ ผู้ใหญ่บ้าน อบต. ผู้ดัดจริต พระ ฯ

สรุปภาพรวมประเด็นปัญหาทั้ง 3 หมู่บ้าน โดยคุณปิ่นทิพย์

ปัญหาด้านการศึกษา บ้านป่าสักน้อย

ปัญหา	สาเหตุ	วิธีการแก้ไข
1.ขาดทุนการศึกษา	1.1 ขาดพ่อแม่	- จัดตั้งคณะกรรมการดำเนินงาน ระดับหมู่บ้านและเชื่อมโยงกับ ภาครัฐเอกชน - จัดหาทุนโดยวิธี ตั้งตู้บริจาค ตั้งองค์ผ้าป่า ขอรับการ สนับสนุนจากหน่วยงานต่างๆจัด ทุนส่งเสริมอาชีพ
	1.2 ยากจน รายได้ไม่เพียงพอ อาชีพไม่ มั่นคง	
	1.3 ผู้ดูแลเจ็บป่วยและเด็กอยู่ในวัย ขรา	
2.เจ็บป่วยสุขภาพไม่ดี	2.1 ขาดสารอาหาร	- คณะกรรมการออกเยี่ยมเยียนเพื่อ เป็นกำลังใจ - ให้ความรู้ ความเข้าใจแก่ญาติผู้ ปกครองนักเรียนในการใช้ชีวิต
	2.2 สุขภาพจิตไม่ดี	
	2.3 เด็กดัดจริต	
3.เพื่อนล้อเลียน	3.1 เด็กดัดจริต	- คณะกรรมการออกเยี่ยมเยียนเพื่อ เป็นกำลังใจ - ให้ความรู้ ความเข้าใจแก่ญาติผู้ ปกครองนักเรียนในการใช้ชีวิต
	3.2 เพราะสนุกสนาน	
	3.3 เพราะรังเกียจ ผู้ใหญ่ตอนผิด	
	3.4 เพราะไม่เข้าใจปัญหาอย่างแท้จริง	

4.ขาดคนดูแล	4.1 ขาดพ่อแม่ 4.2 ผู้ดูแลเป็นคนขร่า ไม่มีความรู้ 4.3 ผู้ดูแล ไม่ให้ความสนใจเท่าที่ควร 4.4 ผู้ดูแลมีภาระผิชอบมาก	ร่วมกันกับผู้ติดเชื้อ -สร้างความเข้าใจกับครูและเข้าถึงผู้ บังคับบัญชาในระดับเจ้าของโรงเรียนทั้ง ภาครัฐและเอกชน สถานรับเลี้ยงเด็ก
5.ครูไม่เอาใจใส่เด็ก	5.1 สถานรับเลี้ยงเด็กไม่รับเด็ก 5.2 มีทัศนคติที่ไม่ดีต่อเด็ก 5.3 ขาดความรู้ความเข้าใจ 5.4 ครูได้รับความกดดันจากผู้ปกครอง 5.5 ผู้ปกครองไม่สนใจ 5.6 กลัวเสียชื่อเสียงของโรงเรียน	

ด้านการศึกษา บ้านหนองเหนือง

ปัญหา	สาเหตุ	วิธีการแก้ไข
1.ครู +ผู้ดูแลเด็กรังเกียจ ไม่สนใจเพื่อนล้อ	1.1ครู+ผู้ดูแลขาดความเข้าใจเรื่องเอดส์	1.1 จัดเวทีประชาคมกับครู+แกนนำ คุยเรื่องการอยู่ร่วมกันของเด็กติด เชื้อ+เด็กปกติสร้างความเข้าใจ เรื่องเอดส์ 1.2 ค่ายสร้างสัมพันธที่ระหว่างเด็ก ปกติ+เด็กได้รับผลกระทบจาก เอดส์
2.ขาดคนดูแลสั่งสอน ด้านการเรียนและ สนับสนุน (ครอบครัว)ผู้ ปกครองไม่สนับสนุน	2.1 เด็กอยู่กับปู่ย่าตายายที่อายุมากไม่มี ความรู้ 2.2 ญาติเด็กไม่สนใจเท่าถูกคนถือว่าไม่ใช่ ธุระหรือมีภาระหนัก	2.1 อบรมผู้สูงอายุในการดูแลเด็ก ญาติที่ดูแล คนใกล้ชิด 2.2 ให้ความรู้และชี้แนะการเรียนกับ เด็กโดยจัดหาที่เลี้ยง สอนพิเศษ
3.ขาดทุนการศึกษา	3.1 ไม่มีพ่อแม่ผู้ดูแลขากจน 3.2 คิดว่าเด็กต้องตายไม่ต้องเรียนก็ได้ 3.3 คนขร่าที่ดูแลและเด็กไม่มีงานทำและยาก จน	3.1 ส่งเสริมอาชีพหลายอย่างตาม ถนัด (คนดูแล) 3.2 ส่งเสริมอาชีพหารายได้พิเศษให้ กับเด็กโต 3.3 ระดมทุนและจัดตั้งกองทุนมี คณะกรรมการดูแล
4.เจ็บป่วย	4.1 เจ็บป่วย	4.1 มีค่ายอบรมเด็กเรื่องการดูแลสุขภาพ ภาพ 4.2 อบรมผู้ดูแลเด็ก ผู้สูงอายุ ญาติผู้ ปกครอง เรื่องการรักษาพยาบาล ทั้งจิตใจและร่างกาย 4.3 จัดแกนนำ คณะกรรมการ ครู ไปดูงานเพื่อนำข้อมูลมาปรับใช้

		ในหมู่บ้าน 4.4 มีกองทุนยาอาหารและกรณีฉุกเฉิน
--	--	---

ด้านการศึกษา บ้านคงจีเหล็ก

ปัญหา	สาเหตุ	วิธีการแก้ไข
1.สถานเลี้ยงเด็กไม่ยอมรับและรังเกียจเด็ก	1.1 กลัว ไม่เข้าใจ 1.2 กลัวโรคติดต่อ หวัดไอเป็นต้น 1.3 กลัวกระทบต่อชื่อเสียงโรงเรียน, ผลประโยชน์จะขาดหาย	1.1 สร้างความเข้าใจกับผู้ประกอบการ ให้ความรู้อบรมผู้ประกอบการ ครู/ เด็ก โดยจัดสัมมนา
2.เพื่อนล้อเลียน	2.1 เลียนแบบจากผู้ปกครอง 2.2 อยากขับไล่ไม่อยากจะเล่นด้วย 2.3 หุคเพื่อสนุกสนาน ไม่เข้าใจ	2.1 ให้ครูกำหนดโทษปรามไม่ให้ เด็กล้อเล่นกันและสร้างความเข้าใจ และมีความเมตตา สงสาร 2.2จัดอบรมสร้างความเข้าใจในการ อยู่ร่วมกันกับเด็กในโรงเรียนและชุมชน
3.ขาดทุนการศึกษา	3.1พ่อแม่เสียชีวิต 3.2ขายยาขายงานไม่มีรายได้ 3.4 พ่อแม่และคนชราป่วยไม่ได้ทำงาน	3.1 ขอภาครัฐเอกชนช่วยเหลือเช่น อบต. ประชาสงเคราะห์จังหวัด มูลนิธิต่างๆ 3.2 ระดมทุน ทอดผ้าป่า ตู้บริจาค จัดงานบอลล์ ชนโคกหวาน พิเศษให้ทำ
4.ขาดคนดูแลอบรม	4.1 คนดูแลไม่เห็นค่าชีวิตของเด็ก เสียค่า เงินและเด็กไม่มีสมบัติ มรดก 4.2 ไม่มีใครสนใจคิดว่าเด็กที่ติดเชื้อมี ต้องตาย	4.1หาคนอุปถัมภ์ ตามความสมัครใจ 4.2 หาทีมงานดูแล อบรม สนับสนุน อาหารการกินให้ความอบอุ่น กำลังใจ
5.เจ็บป่วย	5.1 เด็กติดเชื้อ ขาดอาหารและยารักษา ไม่ มีคนพาไปหาหมอ	5.1 พาไปหาหมอดูแลสุขภาพ 5.2 หุคไปโรงเรียนขณะป่วย
6.ผู้ดูแล ครูไม่สนใจ	6.1 กลัวติดเชื้อ มีแผลเน่าคุ่มเรื้อรัง 6.2 รังเกียจไม่อยากสัมผัสและร่วมอยู่ด้วย 6.3 เห็นว่าเด็กไม่มีอนาคต	6.1 จัดเวทีสร้างความเข้าใจสิทธิเด็ก ให้ความรู้เรื่องเอดส์ การป้องกันและ การติดต่อ การดูแล

ด้านจิตใจและ สังคม บ้านป่าสักน้อย

ปัญหา	สาเหตุ	วิธีการแก้ไข
1.ซึมเศร้า เก็บตัว	1. ขาดคนส่งเสริม ให้กำลังใจ ขอม รับสภาพความจริงไม่ได้	- จัดกิจกรรม เพื่อให้เด็กได้แสดง ออกและตอบสนอง ความต้องการใน ชุมชนและ โรงเรียนเช่นการเพื่อนรำ ร่วมกันเด็กอื่น ทักษะศึกษาร่วมกับเด็ก ในชุมชน
2.เรียกร้องความสนใจ	2. เพราะสังคมไม่ยอมรับและเปิด โอกาส ต้องการความสนใจ	- จัดเวทีและเปลี่ยนความคิดเห็น ระหว่าง ผู้คิดเชื่อ ชุมชน สังคม
3.เข้ากับผู้อื่นไม่ได้	3. คิดว่าเพราะตัวเองมีปมค้อยไม่ยอม ปรับตัวเข้ากับสังคม	- สื่อประสาสัมพันธ ให้คนในชุม ชนเกิดการยอมรับว่า “ เอลส์ไม่ใช่ เรื่องน่ากลัว อย่างที่คิด โดยวิธี ประกาศเสียงตามสาย ป้ายโฆษณา การปฏิบัติคนของคนในชุมชนต่อผู้คิด เชื่อ
4.ขาดที่พึ่งทางใจ ทางกาย	4. ไม่มีพ่อแม่ให้ความรัก ความอบอุ่น ขาดที่ยึดเหนี่ยวทางจิตใจ ขาดความ สัมพันธ์ใกล้ชิด	- กระตุ้นผู้คิดเชื่อมีการเข้าร่วมกิจ กรรมบ่อยๆ
5.สังคม ชุมชนรังเกียจและ คอยกีดกันเพื่อนรังเกียจ	5.1 สังคมขาดคุณธรรมและขาดความรู้ ความเข้าใจอย่างแท้จริงจึงได้สำนึกคน ทั่วไป “ กลัวคำว่าเอลส์”	- กระตุ้นให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการ รับผิดชอบ โดยวิธีการ อุปถัมภ์ คำ จูน
6.พฤติกรรมก้าวร้าวขาดความ มั่นใจในตนเองประชดโดย การหันไปสนใจในทางไม่ดี	6.1 ขาดการอบรมสั่งสอน และถูก ดองย้ำซ้ำเติมจากคนรอบข้าง ขาด ความรัก ความสงสาร ขาดกำลังใจ	- ปลุกจิตสำนึกให้คนทั่วไป เข้าใจ เห็นใจผู้คิดเชื่อโดยการจัดกิจกรรม จัดเวที ช่วยกัน บอกต่อ - ให้ความรักความอบอุ่นอบรมสั่งสอน โดยการสอดแทรกในการจัดกิจกรรม ต่างๆ

ด้านจิตใจและสังคม บ้านดง

ปัญหา	สาเหตุ	วิธีการแก้ไข
1.เพื่อนรังเกียจ	1.1 มีผลเป็นหวัด ไอ พ่อแม่คิด เชื่อผู้ปกครองกีดกันเพราะกลัว ไม่ เข้าใจ	1.1 สร้างความสัมพันธ์ให้เด็กอยู่ ร่วมกัน เมตตา สงสารเพื่อน จัด เวทีให้ความรู้การอยู่ร่วมกันให้กับ พ่อแม่เด็ก
2.ขาดที่พึ่ง	2.1 ไม่มีที่ปรึกษาพ่อแม่เสียชีวิต ญาติไม่สนใจ	2.1 สร้างจิตสำนึกให้คนในชุมชน ช่วยเหลือพึ่งพา เมตตา ให้คำ ปรึกษาจัดหาคนอุปถัมภ์
3.ซึมเศร้า	3.1 ขาดกำลังใจมีปมค้อยถูกซ้ำเติม	3.1 จัดทัศนศึกษาและค่าย เยาวชน

	จากญาติสังคม	กับเด็ก 3.2 ให้เด็กเข้าใจเด็ก 3.3 คณะทำงานคอยส่งเสริมให้ กำลังใจเข้มแข็ง
4. ก้าวร้าว	4.1 ขาดการอบรมจากญาติขาด ความอบอุ่นขาดการดูแลดูรังแก ไม่ได้ตั้งใจ เก็บกด	4.1 ให้ผู้นำศาสนา ครู บุคคล สำคัญอบรมกิริยา มารยาท ด้วยประเพณี วัฒนธรรม 4.2 คณะทำงานจัดกิจกรรมสร้าง ความเข้าใจในครอบครัวให้ ญาติ
5. ชุมชน สังคมรังเกียจ	5.1 สื่อไม่ดี 5.2 สังคมแล้ว ไม่ให้ออกาสเอาเงิน เป็นใหญ่กว่าจิตใจ	5.1 รัฐต้องให้ความรู้เรื่องเพศจัด เงินสร้างจิตสำนึกคนในสังคม ให้เห็นคุณค่าของความมาเป็น คนมากกว่าวัตถุ 5.2 สร้างภาพ ความสำนึกให้กับ ชุมชนในภาพของความเมตตา เอื้ออาทรเช่น การจัดงานบุญ แสดงปัญหาของเด็กให้ชุมชน ได้รับรู้และเห็นปัญหาเกิด ความตระหนัก ด้วยเวทีเสวนา

ด้านสังคมและจิตใจ บ้านหนองเหนียว

ปัญหา	สาเหตุ	วิธีการแก้ไข
1. ชีวีเคร่าเก็บตัวอยู่คนเดียว	1.1 ขาดคนส่งเสริมให้กำลังใจ 1.2 เด็กยอมรับไม่ได้ว่าพ่อแม่คิด เชื่อ 1.3 เด็กชีวีเคร่าที่ต้องสูญเสียพ่อแม่	- จัดงานแสดงของเด็กในวันสำคัญ ต่างๆเพื่อให้มีการแสดงออกมีกิจกรรม ลืมเรื่องเศร้า - แข่งกีฬาพื้นบ้านทีมวิจัยหลัก 3 หมู่บ้าน
2. ก้าวร้าว	2.1 ขาดการอบรมจากผู้ดูแล 2.2 ถูกซ้ำเติมจากครอบครัว 2.3 ขาดความอบอุ่น	- เชิญชวนแกนนำผู้ใหญ่บ้าน อบต. ครู พระ ร่วมงานแจกรางวัลเพื่อ เป็นเกียรติและแสดงความรัก ความ เข้าใจกับเด็ก - นิมนต์พระให้ความรู้ประเพณีวัฒนธรรม - ให้ครูแทรกเรื่องกิริยามารยาท - ทัศนศึกษา สวนสัตว์ให้รู้จักชีวิต สัตว์การอยู่ร่วมกับคนอื่นปีละครั้ง - เวทีสร้างความเข้าใจครอบครัว/ชุมชน
3. ขาดที่พึ่ง	3.1 ไม่มีที่ปรึกษา 3.2 ขาดที่ซึ่คเหนี่ยว 3.3 ไม่มีคนดูแล	- จัดทีมเยี่ยมเยียน - การสร้างความร่วมมือจากบุคคล แวดล้อมที่จะแสดงความจริงใจต่อ เด็ก

ด้านสิทธิการเลี้ยงดู บ้านป่าสักน้อย

ปัญหา	สาเหตุ	วิธีการแก้ไข
1. ผู้ดูแลขาดรายได้	1. ผู้ดูแลส่วนใหญ่เป็นคนแก่ชราไม่สามารถทำงานหาเงินได้	- หาอาชีพเสริมให้กับผู้ดูแล - จัดหาทุนสนับสนุนจากภาครัฐ+เอกชน
2. ผู้ดูแลหวังสิ่งตอบแทน ทรัพย์สินมรดกของเด็ก	2.1 เพราะเกิดค้นหา ความอยากได้	- สร้างจิตสำนึกให้กับผู้ดูแล
3. สิทธิที่เด็กจะได้รับถูกเบียดบัง	3.1 เพราะญาติผู้ดูแลนำเงินหรือสิ่งของไปใช้ในทางที่ผิดวัตถุประสงค์	- จัดกิจกรรมการเข้าค่ายทั้งเด็กและผู้ดูแลเพื่อสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้ดูแลและเด็ก
4. ผู้ดูแลไม่เข้าใจความต้องการของเด็ก เด็กไม่ค่อยเชื่อฟังผู้ดูแล	4. เพราะไม่มีความผูกพันกันอย่างไร้จิตใจ	- คณะกรรมการออกเยี่ยมเยียนเพื่อรับรู้ปัญหา และความต้องการของผู้ดูแลและเด็กเพื่อนำมาหาแนวทางแก้ไขต่อไป
5. เด็กเป็นคนก้าวร้าว	5.1 เพราะถูกตามใจมาแต่เด็กและผู้ดูแลหรือเพราะไม่ได้รับการดูแลเก็บกด	

ด้านสิทธิการเลี้ยงดู บ้านดงขี้เหล็ก

ปัญหา	สาเหตุ	วิธีการแก้ไข
1.ขาดคนดูแล	1.1พ่อแม่ตาย/ติดเชื้อมีมรดก มีมรดกแต่ไม่มีใครดูแลกลัวถูกกล่าวหาว่าหวงมรดกเด็ก	1.คณะกรรมการสร้างความเข้าใจให้ญาติและใกล้ชิด ช่วยกันดูแลให้ชุมชนมีส่วนร่วม ผู้นำ พระ
2.ละเมิดสิทธิมรดก	2.ญาติแย่งมรดกและ ไม่สนใจคิดว่าเด็ก ยังไงต้องตาย โลก หนี้สิน ความห่างเหิน ขาดความสัมพันธ์	2.คณะกรรมการเข้าไปดูแลด้านกฎหมาย ชุมชนลงโทษ อบรมด้านศีลธรรม คุณธรรมแกญาติๆ
3.ครอบครัวยากจน	3.1ยากจนตระกูลไม่มีทรัพย์สิน พ่อแม่ไม่มีก้ำกั๊ คัดการพนัน ขาดความสัมพันธ์ที่ดีกับญาติ	3.1ช่วยเหลือดูแลส่งเสริมด้านอาชีพ ให้ความรู้ในการวางแผนด้านเศรษฐกิจ ให้ความรู้ช่วยเหลือตนเอง
4.หน่วยงานรัฐเอกชนไม่สนใจ	4.1ห่างไกล 4.2ปัญหามากอยู่แล้วไม่เห็นความสำคัญ 4.3ชุมชนตัวใครตัวมัน (เอาหูไปนาเอาตาไปไร่)	4.1คณะกรรมการประสานรัฐ +เอกชน จัดเวที อบรมชี้ให้เห็นความสำคัญ ทำให้ชุมชนเข้มแข็ง
5.แย่งโอกาสเด็ก	5.1ใช้เงินทุนของเด็กนอกประเทศัน ปักบัง ทำให้เด็กเสียสิทธิ	5.1ตรวจสอบ ดูแลติดตาม 5.2สังคมช่วยเหลือดูแลเรื่องสิทธิ และคอยลงโทษถ้าถูกญาติปักบังกักกัน แย่งมรดก

ด้านสิทธิการเลี้ยงดู บ้านหนองเหนียว

ปัญหา	สาเหตุ	วิธีการแก้ไข
1.ญาติละเมิดสิทธิมรดก	1.1ญาติยากจน 1.2ความโลภ 1.3มีหนี้สิน คัดการพนัน 1.4เด็กไม่รู้ว่าถูกเอาเปรียบ	1.1จัดอบรมสิทธิเด็กแก่ญาติ คนในชุมชน 1.2คณะกรรมการจะเข้าไปพูดคุยชี้แจง / พิจารณาเข้าช่วยเหลือ (ส่งสถานสงเคราะห์ หรือศูนย์สิทธิเด็ก)วางแผนช่วยเหลือ
2.ญาติไม่เลี้ยงดู	2.1ความห่างของญาติ 2.2ญาติรู้สึกเป็นภาระ	2.1คณะกรรมการร่วมกันสร้างจิตสำนึกแก่ญาติ ผู้ใกล้ชิด
3.ขาดคนดูแล	3.1 ไม่มีใครกล้ายุ่งเพราะมีภาระหนักอยู่แล้ว ไม่ได้ผลประโยชน์ 3.2 ไม่มีระบบรายงานข้อมูลสิทธิคือชุมชนและสังคม	3.1จัดตั้งกรรมการ โดยการรับรองจากหน่วยงาน 3.2จัดทีมเยี่ยมเยือน สังเกต /พูดคุยดูปัญหากรรมการศูนย์สงเคราะห์ประจำหมู่บ้าน ผู้ใหญ่บ้านเริ่ม

	3.3ไม่มีองค์กร หน่วยงาน เกี่ยว กับสิทธิเด็กในชุมชน	ก่อน 3.3เชิญหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเข้ามา ร่วม
--	---	--

อ.อภิเดช ชัยราชา

ปิดประชุมและได้นัดกัน ในวันที่ 11 กรกฎาคม 2545 และคุณปิ่นทิพย์ มีหัวข้อให้นักวิจัยร่วม
กันคิดว่าเรียงลำดับจะทำอะไรกันก่อน เช่น

จะแก้เรื่องอะไร?	จะทำอะไร?	ทำอย่างไร?	ทำเมื่อไร?	ใครจะทำ?
จะทำให้เด็กหายซึม เศร้า/แยกตัว	ทำให้เด็กเรียนรู้การ ใช้ชีวิต / การอยู่ ร่วมกับคนอื่น	1.พาเด็กทัศนศึกษา สวนสัตว์ร่วมกับ เด็กจัดคนสอนโดย ใช้ชีวิตสัตว์เป็นตัว อย่าง -คนสอนต้องมี ประสบการณ์ -คนสอนต้องรู้วิธี การสอน	วันหยุด	ประธานเยาวชน และคณะกรรมการ

บันทึกการประชุม โดย สายฝน แก้วรากมุก

29 มิถุนายน 2545

สรุปประชุมพัฒนาทีมวิจัย
วันที่ 11 กรกฎาคม 2545 ณ โรงเรียนวัดคงขี้เหล็ก

ผู้เข้าร่วมประชุม

นักวิจัย ผู้ช่วยนักวิจัย ทีมวิจัยหลัก ทีมวิจัยร่วม รวม 14 คน

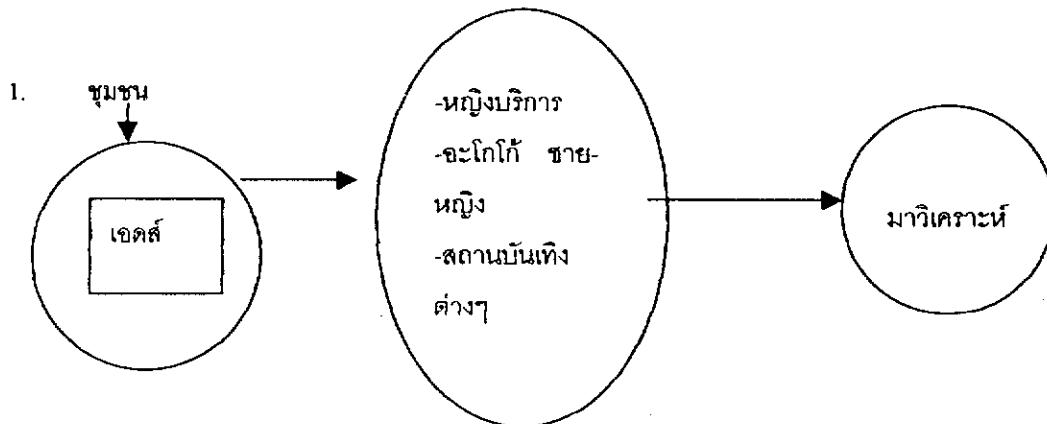
ขั้นตอนการจัดกิจกรรม

08.30-09.00 น.	ลงทะเบียน
09.00-10.00 น.	วางแผน 6 เดือนหลัง
10.00-14.00 น.	แบ่งกลุ่มวางแผนแต่ละหมู่บ้าน
14.00-15.00 น.	นำเสนอ

เนื้อหาในการจัดกิจกรรม

อภิเดช ชัยราชา (นักวิจัย)

6 เดือนแรกแต่ละหมู่บ้านได้แผนออกมาแล้วและจะได้วางแผนร่วมกันและนำเสนอแผนยัง สกว. และแผนมี 2 ระดับ แต่ละหมู่บ้านได้ประเด็นปัญหาหลัก คือ สังคมและจิตใจ สิทธิการเลี้ยงดู การศึกษา มี 3 เรื่องที่ทีมวิจัยจะร่วมกันแก้ไข เรื่องการศึกษาดูงาน คือไปดูวงจรของปัญหา และสาเหตุมาจากไหนเราประชุมกันมาทุกครั้งบางที่ปัญหาคงไม่ใช่แบบนี้ แต่เราต้องไปดูสภาพปัญหาของเด็กที่แท้จริง ดูวงจรที่มาของปัญหา เช่น



2. ชุมชนที่จัดการแก้ไขปัญหารูปแบบ → อ.สุมาลี

บางทีเราแก้ไม่ได้หมดแต่เราคงจะแก้ได้บ้างเพราะเราต้องมาช่วยกัน แก้ไขปัญหาของเด็กในชุมชนเรา 3 หมู่บ้านจะแก้ประเด็นปัญหาโดยใช้ปัญหาด้านการศึกษา สิทธิการเลี้ยงดู สังคมและจิตใจ แผนของแต่ละหมู่บ้านมีดังนี้

ด้านการศึกษา บ้านป่าสักน้อย

กิจกรรม	วัตถุประสงค์	วิธีการ	เวลา	ผู้รับผิดชอบ
1.เสริมทักษะ ครู+นักเรียน ที่เกี่ยวข้อง	1.1ให้ความรู้ความเข้าใจ กับเด็กและครูในการอยู่	1.1จัดเวทีพบปะระหว่างครูกับผู้ปกครองและเด็ก	เม.ย-พ.ค	คณะกรรมการเอดส์ทีมวิจัย

	ร่วมกัน	1.2ขอความร่วมมือจากครูผู้ปกครองของเด็กปกติช่วยให้กำลังใจแก่เด็กที่ติดเชื้อ		
2.ดูแลสุขภาพเด็ก	2.1ให้ความรู้ในการดูแลรักษาสุขภาพ 2.2ให้การดูแลในด้านอาหารและยา	2.1ออกเยี่ยมเยียนบ้านแจกยา อาหาร พร้อมกับการแนะนำในการดูแลสุขภาพตัวเอง	ตลอดปี	อสม. ทีมวิจัย
3.สร้างความเข้าใจให้กับผู้ดูแล	3.1ปลูกจิตสำนึกของคนในชุมชนและญาติพี่น้อง ให้เกิดการดูแลเด็ก	3.1จัดกิจกรรมเชื่อมความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างเด็กและญาติพี่น้อง 3.2กระตุ้นให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการอุปถัมภ์ ค้าจุน	ตลอดปี	คณะกรรมการทีมวิจัย (ทำร่วมกัน)
4.ระดมทุนในหมู่บ้าน	4.1จัดหาทุนการศึกษาให้เด็ก	4.1ตั้งตู้บริจาค วัด ห้างร้าน บริษัท -ตั้งองค์ผ้าป่า -ขอเงินสนับสนุนจากภาครัฐเอกชน เครือข่ายพระ (วัด) อบค. ทั่วไป	มี.ค-เม.ย	คณะกรรมการทีมวิจัย (ร่วมกันทำแต่ละหมู่บ้าน)

ด้านการศึกษา บ้านดง

กิจกรรม	วัตถุประสงค์	วิธีการ	เวลา	ผู้รับผิดชอบ
1.สร้างความเข้าใจให้กับครู+ผู้ปกครองเด็ก หรือสถานเลี้ยงเด็ก	1.1ทำให้เด็กอยู่ร่วมในสังคม 1.2สถานศึกษายอมรับและเพื่อนไม่ล้อเลียน	1.1จัดเวทีสร้างความเข้าใจกับครู+ผู้ปกครองเด็กในเรื่องสิทธิเด็กเรื่องเอคส์และการอยู่ร่วมกัน	วันเอคส์โลก ธ.ค	ทีมวิจัย คณะกรรมการเอคส์ผู้นำ (ทำร่วมกัน)
2.ระดมทุน	2.1หาเงินทุนเพื่อเป็นทุนการศึกษาและเบี้ยยังชีพผู้ติด	2.1ทอดผ้าป่า จัดงานบอลลี หางานพิเศษเพื่อมีรายได้	เม.ย-ธ.ค	คณะกรรมการผู้นำ ทีมวิจัย

	เชื้อ	ประจำให้กับผู้ดูแล เด็ก 2.2 ส่งเสริมอาชีพ ทำไข่เค็ม โดยมี วิทยากรมาสอน सानตระกรว้า		
3.ดูแลสุขภาพ	3.1ให้เด็กได้รับ อาหารและยารักษา มีหน่วยงานดูแลให้ กำลังใจโดยญาติ และคนรอบข้าง	3.1พาไปโรง พยาบาลดูแลสุข ภาพ 3.2หาทีมงานดูจาก การจัดเวทีดูจากคน มีการะใจในชุมชน เพื่อดูแลสุขภาพ	ร.ค-ม.ค	คณะกรรมการ ทีมวิจัย

ด้านการศึกษา บ้านหนองเหนียว

กิจกรรม	วัตถุประสงค์	วิธีการ	เวลา	ผู้รับผิดชอบ
1.สร้างความเข้าใจ ระหว่างครู+ผู้ปกครอง เด็ก	1.1ทำให้ครูผู้ดูแล เข้าใจในเรื่องเอดส์	1.1จัดเวทีประชาคม การอยู่ร่วมกันเข้า ค่ายสัมพันธ์ระหว่าง เด็กปกติกับเด็กติด เชื้อ	วันหยุด	ทีมวิจัย คณะ กรรมการหมู่บ้าน (ทำร่วมกัน)
2.เสริมทักษะให้กับ ผู้ดูแล	2.1ส่งเสริมให้ไปถ้ำ ตายายและญาติสนใจ ดูแลเด็ก	2.1อบรมผู้สูงอายุ และญาติดูแลเด็ก หรือหาที่เลี้ยงใน การสอน พิเศษ	พ.ย ตอนเย็นวันหยุด	ทีมวิจัย พี่เลี้ยง สอนพิเศษ
3.ระดมทุน ส่ง เสริมอาชีพ	3.1ทีมวิจัยและคณะ กรรมการเข้าไปช่วยเหลือ 3.2ทำให้ผู้ดูแลเข้าใจ 3.3ทำให้คนดูแล และคนชรามีงานทำ	3.1ส่งเสริมอาชีพ หลายอย่างตาม ความถนัด(คนดูแล) 3.2ส่งเสริมอาชีพหา รายได้พิเศษกับเด็ก โดยทำถั่วลันเตา กระชายตา แป้ม 3.3ระดมทุนทอดผ้า ป่าและจัดตั้งกอง ทุนโดยมีคณะ กรรมการเป็นผู้ดูแล	พ.ย-ธ.ค	ทีมวิจัย ผู้นำ คนในชุมชน

4.ดูแลสุขภาพ	4.1ให้คนดูแลนำเด็กไปรักษาหาหมออย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เด็กมีสุขภาพจิตดีขึ้น	4.1อบรมเด็กเรื่องการดูแลสุขภาพ 4.2อบรมผู้ดูแลเด็กเรื่องการรักษาพยาบาลทั้งร่างกายและจิตใจ	ช่วงปิดเทอม เวลาเจ็บป่วยทันที	ทีมวิจัย อสม. เจ้าหน้าที่อนามัย
--------------	--	---	----------------------------------	------------------------------------

แผนร่วม 3 หมู่บ้าน

กิจกรรม	วัตถุประสงค์	วิธีการ	เวลา	ผู้รับผิดชอบ
1.ระดมทุนทอดผ้าป่า	1.1จัดให้มีทุนการศึกษา (กองทุน)	1.1ตั้งองค์ผ้าป่า	วันแคว่สัโลก	ทีมวิจัย ผู้นำ (ร่วมกันทำแต่ละหมู่บ้าน)
2.ค่าย (เด็ก) สร้างความเข้าใจในการอยู่ร่วมกัน	2.1เพื่อทำให้เด็กอยู่ร่วมกันและเกิดความสัมพันธ์และความเข้าใจระหว่างเด็กดีดีเชื่อและไม่ดีเชื่อ	2.1 จัดค่าย 2 วัน 1 คืน	ปิดเทอม	คณะกรรมการ ทีมวิจัยร่วมกัน
3.ทัศนศึกษาสวนสัตว์	3.1ทำให้มีความสัมพันธ์ระหว่างเด็กและผู้ดูแลและเด็กได้เรียนรู้การอยู่ร่วมกัน	3.1 1 วัน	ปิดเทอม วันหยุด	คณะกรรมการ ทีมวิจัย

สิทธิการเลี้ยงดู

บ้านป่าสักน้อย

กิจกรรม	วัตถุประสงค์	วิธีการ	เวลา	ผู้รับผิดชอบ
1.ดูแลสิทธิและมรดกเด็ก	1.1สร้างจิตสำนึกให้กับผู้ดูแล	1.1จัดกิจกรรมการเข้าค่ายทั้งเด็กและผู้ดูแลเพื่อสร้างความสัมพันธ์ที่ดี 1.2จัดอบรมเกี่ยวกับกฎหมายด้วยสิทธิและมรดกของเด็ก	ธ.ค	ทีมวิจัย คณะกรรมการ
2.สร้างความเข้าใจของเด็กและผู้ดูแล	2.1ให้คนที่นับถือเป็นสื่อประสานงาน	2.1กิจกรรมเกมเปิดใจ	ม.ค-ธ.ค	ทีมวิจัย คณะกรรมการ

	2.2เวทีเชื่อมความสัมพันธ์	วิธี เขียนข้อบกพร่องปัญหาระบายความรู้สึก 2.2อบรมเด็กด้านศีลธรรม		
3.ส่งเสริมอาชีพให้กับผู้ดูแล	3.1หาอาชีพเสริมให้กับผู้ดูแล	3.1จัดอบรมเกี่ยวกับอาชีพ จับคลาซเส้น นวดแผนโบราณ	มี.ค	ทีมวิจัย คณะกรรมการ

สิทธิการเลี้ยงดู บ้านดง

กิจกรรม	วัตถุประสงค์	วิธีการ	เวลา	ผู้รับผิดชอบ
1.ส่งเสริมครอบครัว ชากจน คนดูแล	1.1ส่งเสริมอาชีพครอบครัวดูแล(คนชรา) 1.2จัดหาที่เลี้ยงดูภาระดูแลจากเวทีสัมมนา	1.1จัดเวทีสัมมนาคนมีจิตภาระ 1.2จัดอบรมเทคนิคทักษะการดูแลให้ผู้อุปการะ	ก.พ	ทีมวิจัย คณะกรรมการ
2.ประสานภาครัฐ+เอกชน	2.1เพื่อให้เด็กได้รับการดูแลเอาใจใส่จากญาติและหน่วยงานของรัฐและเอกชน	2.1ให้หน่วยงานภาครัฐและเอกชนเห็นความสำคัญโดยประสานงานภาครัฐและเอกชน	มี.ค	ทีมวิจัย คณะกรรมการ
3.จัดหาผู้ดูแลสิทธิเด็ก	3.1ทำให้เด็กได้รับสิทธิในมรดกและโอกาสอย่างเต็มที่ 3.2ชากจน ดิดการพนัน โลก หนี้สิน (ญาติหรือผู้ดูแล)	3.1จัดเวทีให้ญาติเห็นความสำคัญของชีวิตเด็กไม่แย่งทรัพย์สินของเด็ก 3.2คณะกรรมการเอดส์เข้าไปดูแลและให้ความเข้าใจถึงสิทธิโอกาสเด็ก	ก.พ	ทีมวิจัย คณะกรรมการเอดส์เชิงวิชาการจากภาครัฐให้ความรู้เรื่องสิทธิให้กับคนในชุมชน

สิทธิการเลี้ยงดู บ้านหนองเหนียว

กิจกรรม	วัตถุประสงค์	วิธีการ	เวลา	ผู้รับผิดชอบ
1.จัดคณะกรรมการดูแลสิทธิเด็ก	1.1คณะกรรมการหมู่บ้านจะช่วยเหลือ	1.1จัดอบรมสิทธิเด็กแก่ญาติในชุมชน	วันหยุด	ทีมวิจัย คณะกรรมการหมู่บ้าน

	งานให้ญาติเด็กที่ดูแลเด็กมีงานทำเพื่อไม่ให้ญาติได้เอาเปรียบเด็กละหนี้สินละความโลภ	ชม 1.2คณะกรรมการจะเข้าไปดูแลช่วยเหลือส่งสถานสงเคราะห์ 1.3ทีมวิจัยค้นหาญาติที่มีใจคุณธรรมมาดูแลเด็ก		
2.ให้ความรู้แก่ญาติผู้ดูแล	2.1ทีมวิจัยและผู้ใหญ่บ้านศูนย์สงเคราะห์ไปชี้แจงแก่ญาติ	2.1ทีมวิจัยและผู้ใหญ่บ้านต้องนิมนต์พระมาให้การอบรมด้านคุณธรรมให้แก่ญาติ	วันหยุด	ทีมวิจัย ผู้ใหญ่บ้าน
3.จัดหาผู้ดูแลเด็ก	3.1ทีมวิจัยและกรรมการเข้าไปดูปัญหากับกรรมการศูนย์สงเคราะห์หมู่บ้าน	3.1ทีมวิจัยร่วมกับกรรมการศูนย์สงเคราะห์พร้อมผู้ใหญ่เข้าไปอุปการะเต็มๆ	เมื่อมีปัญหาเกิดขึ้นทันที	ทีมวิจัย ผู้นำ

แผนร่วม 3 หมู่บ้าน สิทธิการเลี้ยงดู

กิจกรรม	วัตถุประสงค์	วิธีการ	เวลา	ผู้รับผิดชอบ
1.ส่งเสริมอาชีพจัดอบรมนวดแผนโบราณ แก่คนชราและผู้ดูแลเด็ก	1.1ส่งเสริมรายได้ให้กับผู้ดูแล 1.2หางานให้กับคนชราและผู้ดูแลเพื่อมีงานทำ	1.1จัดอบรม 5 วัน 1.2บริการนวด	ต้น ธ.ค	กรรมการ ทีมวิจัย

สังคมและจิตใจ บ้านป่าสักน้อย

กิจกรรม	วัตถุประสงค์	วิธีการ	เวลา	ผู้รับผิดชอบ
1.สร้างความสัมพันธ์และการอยู่ร่วมกัน	1.1สร้างจิตสำนึกให้คนในชุมชนญาติและผู้ดูแลช่วยเหลือพึ่งพา เมตตา ให้คำปรึกษา	1.1หาญาติที่น้องผู้ดูแลไปศึกษาดูงานเกี่ยวกับการอุปถัมภ์เลี้ยงดูเด็ก	ส.ค-พ.ค	ทีมวิจัย กรรมการ
2.สร้างจิตสำนึกให้กับชุมชน	2.1สร้างความเข้าใจร่วมกันระหว่างเด็ก	2.1จัดเวทีช่วยกันบอกต่อให้กับคนใน	ธ.ค	ทีมวิจัย กรรมการ

	ผู้คิดซื้อกับเด็กปกติ	ชุมชนเกี่ยวกับผู้คิด เชื่อในเรื่องการดูแล เด็ก เสี่ยงตามสาย งานต่างๆ		
3.ทำให้เด็กหายซึม เศร้าให้เด็กเข้ากับผู้ อื่นได้	3.1ทำให้เด็กเรียนรู้ การใช้ชีวิตอยู่ร่วม กับผู้อื่น	3.1จัดกิจกรรมเพื่อ ให้เด็กได้แสดงออก และตอบสนอง ความต้องการในชุม ชนและโรงเรียน เช่น กิจกรรมวัน เด็ก ทักษะศึกษา สวนสัตว์	ม.ค - เม.ย	ทีมวิจัย กรรมการ

สังคมและจิตใจ บ้านดง

กิจกรรม	วัตถุประสงค์	วิธีการ	เวลา	ผู้รับผิดชอบ
1.สร้างความเข้าใจ ให้กับเพื่อน	1.1ทำให้เด็กได้อยู่ ร่วมกันอย่างมีความ สุขลดการรังเกียจ	1.1อบรมให้กับผู้ปก ครอง (สอศแทรก) เข้าใจปัญหาเด็ก เด็กคิดเชื่อ 1.2ผู้รู้ พระสอนถึง ด้านศีลธรรม	ก.พ	ทีมวิจัย กรรมการ
2.สร้างความ สัมพันธ์การอยู่รวม กัน	2.1สร้างความ สัมพันธ์ให้เด็กมี ส่วนร่วมในกิจ กรรมชุมชน 2.2สร้างจิตสำนึก ให้คนในชุมชนช่วย เหลือ พึ่งพากัน	2.1คณะกรรมการ เยี่ยมชมบ้าน จัด ค่ายคุณธรรม สำหรับเด็กที่ขาดที่ พึ่ง 2.2จัดเวที เสนวนา ให้คนชุมชนเข้าใจ และช่วยเหลือเด็กที่ ได้รับผลกระทบ จากเอดส์	ส.ค-ธ.ค	ทีมวิจัย กรรมการ

สังคมและจิตใจ บ้านหนองเหนียว

กิจกรรม	วัตถุประสงค์	วิธีการ	เวลา	ผู้รับผิดชอบ
1.ทำให้เด็กหายซึม เศร้า เก็บตัว	1.1ทำให้เด็กเรียนรู้ ชีวิตการเป็นอยู่ร่วม	1.พาเด็กไปทัศน ศึกษาร่วมกับเด็กที่	ปิดเทอม วันหยุด	ทีมวิจัย กรรมการ

	กับคนอื่นทีมวิจัย และคณะกรรมการ เข้าไปส่งเสริมให้ กำลังใจเยี่ยมเยียน	ไม่ติดเชื้อ 1.2 จัดกีฬาหรือการ แสดงพื้นบ้านในวัน สำคัญ วันเด็ก ส่ง ท้ายปีเก่า ปีใหม่ เอคส์โลก		
2. ทำให้เด็กไม่เป็น คนก้าวร้าว	2.1 ให้คณะ กรรมการและทีม วิจัยเยี่ยมเยียนดูแล เพื่อรับรู้ปัญหาและ ความต้องการของ เด็กเพื่อนำมาหา แนวทางแก้ไขร่วม กัน	2.1 พาเด็กไปเข้าค่าย คุณธรรมแล จริยธรรม	วันหยุด	ทีมวิจัย กรรมการ

แผนร่วม 3 หมู่บ้าน

กิจกรรม	วัตถุประสงค์	วิธีการ	เวลา	ผู้รับผิดชอบ
1. ค่ายคุณธรรม	1.1 จัดใจสงบหาย ซึมเศร้า	1.1 จัดค่ายอบรม	ปิดเทอม 2 วัน 1 คืน	ทีมวิจัย กรรมการ
2. ศึกษาดูงาน (ผู้ดูแล)	2.1 เพื่อให้ผู้ดูแลได้ เข้าใจในวิธีการดูแล เด็ก	2.1 พาศึกษาดูงาน -บ้านเวียงพิงค์ - อากาเป้	พ.ย	ทีมวิจัย กรรมการ

แผนกิจกรรมทีมวิจัย

กิจกรรม	วัตถุประสงค์	วิธีการ	เวลา	ผู้รับผิดชอบ
1. พัฒนาทีมวิจัย ประชุมทีมงาน	1.1 แลกเปลี่ยน 1.2 วิธีการ ปรับ เปลี่ยน	1.1 จัดประชุม	ทุกเดือน	นักวิจัย
2. ศึกษาดูงาน	2.1 เพื่อให้ทีมวิจัยได้ เห็นปัญหาเด็กและ เชื่อมโยงกับการแก้ ปัญหา	2.1 ศึกษาดูงาน สถานบันเท่ง 19.00-0.02 น. 2.2 ศึกษาชุมชนใน ชุมชนเชียงราย	ก.ค - คัน ส.ค 1 คืน 1 วัน	ทีมวิจัย

บันทึกการประชุมโดย สายฝน แก้วรากมูข

11 กรกฎาคม 2545

สรุปกิจกรรมการศึกษาฐานของทิมวิจัย
วันที่ 16 ตุลาคม 2545 ที่โครงการเยาวชนสัมพันธ์ป้องกันเอดส์
โรงเรียนบ้านปางลาว ต.แม่ข้าวต้ม อ.เมือง จ.เชียงราย

ในการศึกษาฐานในครั้งนี้ทางทิมวิจัยหลัก ได้เข้าร่วมเป็นผู้สังเกตการณ์การสัมมนาของนักเรียนที่มี บุตรหลานอยู่ชั้น ม.1 -ม.3 ของบ้านปางลาวในหัวข้อ “เลี้ยงลูกอย่างไรให้ปลอดภัยจากยาเสพติด” ซึ่งจัดโดย โครงการเยาวชนสัมพันธ์ป้องกันเอดส์ สนับสนุนโดย ปปส.ภาคเหนือ โดยมีรายละเอียดดังนี้

1.ผู้เข้าร่วมสัมมนาประกอบไปด้วย บุตร หลานและพ่อแม่ผู้ปกครองที่มีลูกอยู่ชั้น ม.1-ม.3

2.มีการแจกเอกสารประกอบการสัมมนาเรื่อง “เลี้ยงลูกอย่างไรให้ปลอดภัยจากยาเสพติด”

ซึ่งรวบรวมจากนิตยสารไลฟ์แอนด์ แฟมมีลี โดย กลุ่มออมทรัพย์ สวัสดิการชุมชนบ้านปางลาวและ กลุ่มสร้าง สรรค์เยาวชน เพื่อการพัฒนา เพื่อให้ผู้เข้าร่วมสัมมนาได้ศึกษาความรู้และเป็นแนวทางการแก้ปัญหาเกี่ยวกับลูกของ ตนเองต่อไป

3.กิจกรรมที่ทำการในการสัมมนา จะเน้นการมีส่วนร่วมของผู้เข้าร่วมสัมมนา คือ

3.1 แบ่งกลุ่มผู้เข้าร่วมสัมมนาออกเป็น 5 กลุ่มๆละ ประมาณ 10 คน คือ กลุ่มเยาวชน 1 กลุ่ม กลุ่มผู้ปกครอง 4 กลุ่ม แล้วให้แต่ละกลุ่มวิเคราะห์ปัญหาร่วมกันดังนี้

- กลุ่มผู้ปกครอง 2 กลุ่มแรกให้ร่วมกันเขียน ความดีของการมีลูกวัยรุ่น
- กลุ่มผู้ปกครองอีก 2 กลุ่ม เขียนปัญหาของการมีลูกวัยรุ่น

พอแต่ละกลุ่มเขียนเสร็จแล้วให้ร่วมกันจัดลำดับความสำคัญของ ความดีของการมีลูกวัยรุ่น และปัญหาของการมี ลูกวัยรุ่น โดยใช้ฝ้าน้ำอัดลมในการให้น้ำหนักของคะแนน ความดีหรือปัญหาใดที่คิดว่ามีมากที่สุดให้ใส่ฝ้าน้ำอัดลม ให้มากที่สุดแล้วช่วยกันเรียงลำดับความสำคัญ โดยนับจากจำนวนฝ้าน้ำอัดลม แล้วส่งตัวแทนนำเสนอ

-กลุ่มวัยรุ่น ให้ร่วมกันวิเคราะห์ดังนี้

1. เขียนบุคคลที่มีความสำคัญและสัมพันธ์กับตัววัยรุ่นว่ามีใครบ้างในกระดวยวงกลม ซึ่งมี 3 ขนาด คือ ใหญ่ กลางและเล็ก

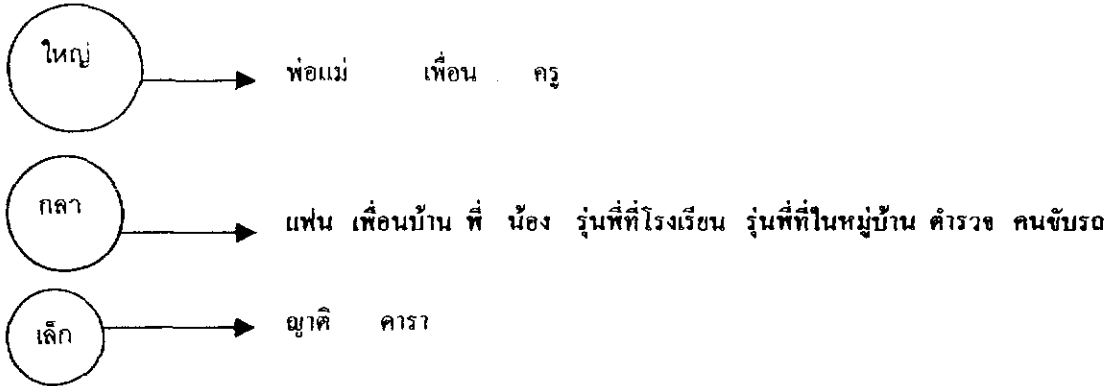
2. ให้นำแผ่นที่เขียนวัยรุ่น เป็นศูนย์กลาง และเรียงความสำคัญ ที่เขียนไว้ในกระดวยดำสำคัญมากให้ เขียนใส่ในวงกลมขนาดใหญ่ รองลงไปขนาดกลาง น้อยให้ใส่วงกลมขนาดเล็กแล้วเอาความสัมพันธ์ที่เขียนมา คิดถวาวเรียงลำดับไปที่กระดวยรูป โดยให้บุคคลที่มีความสัมพันธ์มากที่สุดติดกับวัยรุ่น สัมพันธ์รองลงไปก็คิด ห่างออกไปเรื่อยๆ จนหมด

3. ใช้สีลากเส้นความสัมพันธ์ ซึ่งถ้าความสัมพันธ์กับวัยรุ่นมากก็จะลากเส้นได้สั้นถ้ามีความสัมพันธ์ น้อยก็จะลากเส้นได้ยาว

4.เขียนกิจกรรมที่บุคคลที่วัยรุ่นสัมพันธ์ด้วยในกระดวยแผ่นเล็ก เช่น เพื่อนทำอะไรกับวัยรุ่นมาก พ่อ แม่มีอะไรมากร แล้วนำไปติดในวงกลมแต่ละความสัมพันธ์ที่เขียนมีอะไรบ้าง

5. ให้นำหนักของกิจกรรมที่เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดยาเสพติดโดยใช้ฝ้าน้ำอัดลม

จากกิจกรรมที่กลุ่มวัยรุ่นทำจะได้

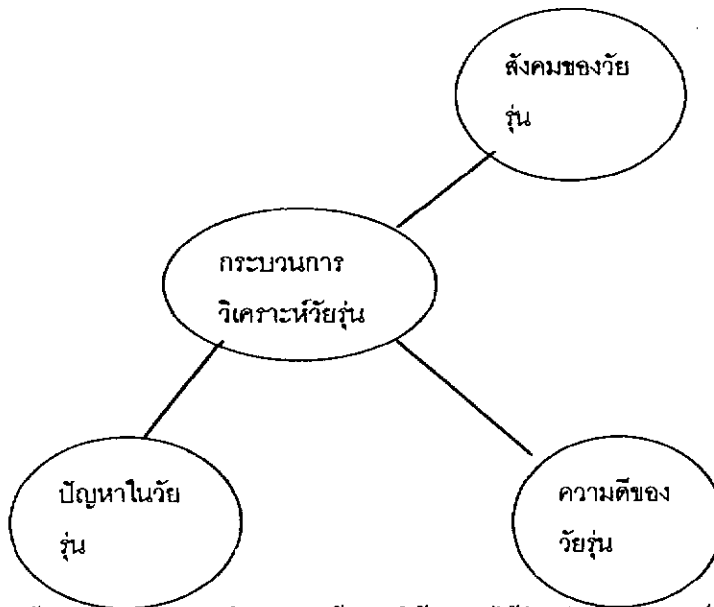


แล้วให้กลุ่มวัยรุ่นนำเสนอ

สรุปภาพความสัมพันธ์ที่ใกล้ชิดกับกลุ่มวัยรุ่นเรื่องลำดับ คือ

1. เพื่อน
2. รุ่นพี่
3. พ่อแม่
4. แฟน
5. ครู
6. น้อง
7. ที่
8. ญาติ
9. รุ่นพี่ที่บ้าน
10. ตำรวจ
11. หมอ
12. คารา
13. คนขับรถ
14. เพื่อนบ้าน

3.2 พอแต่ละกลุ่มผู้นำการสนทนาได้ชี้ให้เห็นถึงกระบวนการวิเคราะห์ว่า เราจะเห็นว่าวัยรุ่นนั้นสังคมของเขามีใครบ้างที่เขาต้องสัมพันธ์ด้วย วัยรุ่นมีความสัมพันธ์ด้วย วัยรุ่นมีความคืออะไร และปัญหาในวัยรุ่นมีอะไรบ้าง สรุปสภาพได้ดังนี้



3.3 วิชชากรได้นำประเด็นที่สำคัญใน แต่ละด้านมาให้ทุกคนได้ร่วมกันคิดวิเคราะห์ ให้เกิดความคิดในสิ่งที่เกี่ยวข้องกับตัววัยรุ่น และผู้ปกครองเพื่อเป็นแนวทาง ในการร่วมกันค้นหาแนวทางในการปัญหาต่อไป โดยให้แนวคิดที่ว่า

การมองความดีของลูกไม่ใช่มองที่ว่า สิ่งที่ลูกทำแล้วทำให้เราพอใจหรือเป็นไปตามหน้าที่ที่เราหวังตั้งไว้กับลูก คือ เพื่อตัวของเราเองเท่านั้น แต่การมองความดีของลูกให้ขยายมองออกไปให้กว้างทั้งต่อตัวลูก ตัวเราเอง ชุมชน สังคม และการเขียนปัญหาของลูก (ด้านลบ) ให้เราคิดให้ดีกว่าที่เราคิดว่าป็นปัญหานั้น สาเหตุของปัญหานั้นมาจากอะไร ให้เราถามตัวเองว่าทำไมถึงเป็นแบบนี้

3.4 เมื่อได้ข้อมูลเกี่ยวกับตัววัยรุ่นแล้ววิชากรได้แบ่งกลุ่มผู้เข้าร่วมสัมมนาผู้ปกครองออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่มีลูกเป็นผู้ชายและกลุ่มที่มีลูกเป็นผู้หญิง แล้วมีผู้ดำเนินการอภิปรายในแต่ละกลุ่มให้ร่วมกันวิเคราะห์ถึงปัญหาที่เกี่ยวข้องกับวัยรุ่น สาเหตุของปัญหาและแนวทางแก้ไข เพื่อที่จะได้นำไปร่วมกันปฏิบัติต่อไป

4. มีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์กับกลุ่มออมทรัพย์สวัสดิการชุมชนบ้านปางลาว และกลุ่มสร้างสรรค์เยาวชนเพื่อการพัฒนา

4.1 กลุ่มออมทรัพย์สวัสดิการชุมชนบ้านปางลาว เริ่มต้นจากการออมทรัพย์ของเด็กนักเรียนในโรงเรียน ต่อจากนั้นได้ตั้งผู้ปกครองเด็กเข้าร่วมและจัดตั้งเป็นเครือข่ายออมทรัพย์ เป็นกลุ่มๆในชุมชน ซึ่งมีการออมทรัพย์กันเดือนละ 50 บาท ทำให้มีสมาชิกเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ปัจจุบันมีเงินทุนอยู่ 4 แสนกว่าบาท และมีการจัดสรรกำไรส่วนหนึ่งเป็นสวัสดิการให้กับสมาชิก คือ ค่ารักษาพยาบาลเดือนละ 800 บาท และทุนการศึกษาแก่เด็ก ทางกลุ่มมีระบบการติดตามโดยใช้ระบบการติดตามเพื่อเห็นแก่ประโยชน์ของกลุ่ม และได้นำระบบของกลุ่มออมทรัพย์มาใช้กับกองทุนเงินล้าน ทำให้การติดตามหนี้ได้ 100% นอกจากกลุ่มออมทรัพย์แล้วยังเกิดกลุ่ม อาชีพในชุมชนคือ การทอผ้า การเลี้ยงวัว กลุ่มปุ๋ยชีวภาพ ร้านค้าในชุมชนโดยซื้อปุ๋ยจาก ธกส. ทาขายเชื่อให้กับสมาชิกในราคาถูก ในปีต่อไปจะสนับสนุนให้กลุ่มหันมาใช้ปุ๋ยชีวภาพที่กลุ่มผลิตเอง เพื่อเป็นตัวอย่าง แต่ก็มีปัญหาคือ ปุ๋ยชีวภาพผลิตไม่ทัน ค่าแรงการผลิตปุ๋ยน้อย ก็แก้ปัญหาคือ คึงสมาชิกที่สนใจ

4 คนลงทุนโดยใช้ทุนของตนเอง ทำวิธีอัดเม็ดปุ๋ยชีวภาพ ตอนนี้อยู่ที่หมักปุ๋ยอยู่ 2 คน จากการดูงานไปดูงานที่สงขลาได้แนวคิดว่าการที่จะทำให้ชุมชนเข้มแข็งต้องคัดเลือกจากผู้นำที่สนใจก่อน แล้วขยายไปสู่เครือข่าย ปัจจุบันมีกลุ่มออมทรัพย์ทั้งหมด 20 กลุ่มๆละ 20 คน รวมกันเป็นเครือข่ายมีทั้งกลุ่มสามัญ (นักเรียน) และกลุ่มสหภาพ (พ่อแม่ เขียวชน) สมาชิกทุกคนจะนำเงินมาออมทรัพย์ที่หัวหน้ากลุ่มทุกวันที่ 5 ของเดือน เมื่อหัวหน้ากลุ่มมาพบกันก็จะนำปัญหาที่เกิดขึ้นในกลุ่มของตนเองมาเล่าสู่กันฟัง และช่วยกันหาทางแก้ปัญหาในด้านยาเสพติด ชุมชนได้ของงบประมาณ ปปส. มาแก้ไขปัญหายา จนในที่ทุกคนในหมู่บ้านที่ค้าขายยาเสพติด ก็มาขอรับและสัญญาว่าจะเลิกค้าขายยาเสพติดจำนวน 24 ครอบครัวและในชุมชนได้ร่วมกันหาวิธีช่วยเหลือครอบครัวเหล่านี้ 7 ครอบครัวก่อนโดยหาทางสื่อในการประกอบอาชีพตามแต่ละครอบครัวจะสนใจทำ เช่น เลี้ยงวัว ปลุกผัก เลี้ยงปลา ถ้าจะเลี้ยงวัวก็ให้ไปหาวัวมาเอง โดยราคาไม่เกิน 7,000 บาท/ตัว คณะกรรมการจะไปจ่ายเงินค่าวัวให้ และจะให้จับฉลากไปเลี้ยงครอบครัวละ 5 ตัว ถ้าเป็นไก่จะได้ 5 ตัว/ครอบครัว ซึ่งจะให้การช่วยเหลือเบื้องต้นคือ 1 ปีก่อนซึ่งวิธีการแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนนี้คือ

1. คัดกรองด้านผู้ค้ายาเสพติด

2. นำปัญหาที่เกิดขึ้นมาให้ชาวบ้านวิเคราะห์และหาทางออกร่วมกันในการแก้ปัญหา

4.2 กลุ่มสร้างสรรคืเยาวชนเพื่อการพัฒนา เกิดขึ้นครั้งแรกจากการที่อาสาสมัคร 2-3 คนมาพูด

คุยกันในหมู่บ้านและทำกิจกรรมร่วมกัน ซึ่งในช่วงแรกนั้นมีคนตายโรคเอดส์ 5-6 คน ในชุมชน และเกิดการรังเกียจผู้ติดเชื้อจึงได้ทำกิจกรรม โดยการรณรงค์ให้ความรู้เรื่องเอดส์จากการแสดงหุ่นมือ จากนั้นก็ขยายลงไปจัดตั้งกลุ่มเด็กเยาวชนในชุมชน กลุ่มแม่บ้าน โดยแบ่งเป็นกลุ่มในหมู่บ้านจัดค่ายโดยชักชวนเด็กและเยาวชนไปร่วมครั้งแรกก็มีไม่มากในเรื่องการทำละครหุ่นมีการนำเด็ก ไปแลกเปลี่ยนประสบการณ์จากกลุ่มอื่น เริ่มทำตั้งแต่ปี 2536 จากนั้นก็เริ่มขยายเครือข่ายไปในระดับตำบลในปี 2542 โดยคัดเลือกแกนนำเยาวชนแต่ละหมู่บ้าน หมู่บ้านละ 2 คน มาจัดตั้งเป็นสภาเด็กและเยาวชน (อบค. น้อย) ซึ่งการเลือกตั้งก็เหมือนกับการเลือกตั้งแล้วให้สภาเด็กและเยาวชนมาวางแผนงานร่วมกันในระดับตำบล เช่น ด้านกีฬา อาชีพ การรณรงค์ป้องกันเอดส์ เพศศึกษา ยาเสพติด การตั้งกลุ่มเด็กเยาวชนในหมู่บ้านจะคัดเลือกจากเยาวชนที่สนใจก่อนโดยการพูดคุยกัน ชักชวนคนที่มีความสนใจเข้ามาร่วมทำกิจกรรม แล้วนำแผนงานเสนอให้ อบค. เพื่อขอรับการสนับสนุนงบประมาณหรือของงบประมาณจากแหล่งทุนอื่น ได้ใช้วิธีการขยายกลุ่มโดยให้เยาวชนถ่ายทอดประสบการณ์จากรุ่นพี่สู่รุ่นน้อง ซึ่งน้องและพี่จะลงพื้นที่ในการทำงานเพื่อเรียนรู้ร่วมกัน เห็นปัญหาและนำมาพูดคุยกันเพื่อหาทางแก้ปัญหาเด็กและเยาวชนจะมีส่วนร่วมในกิจกรรมในชุมชน เช่น ถ้ามีกิจกรรมในชุมชนทางผู้ใหญ่จะถามกลุ่มเด็กและเยาวชนจะถามว่า จะมีส่วนร่วมช่วยเหลืองานนี้ในเรื่องใดบ้างแล้วให้อาสาแก่เด็กทำ เมื่อเกิดความผิดพลาดก็จะไม่ซ้ำเติมเด็ก

5. บริบทของหมู่บ้านที่ไปศึกษาดูงาน

ประชากรในหมู่บ้านจะมาจากภาคอีสานทุกจังหวัด มีประมาณ 300 กว่าหลังคาเรือน มีประชากรประมาณ 1,300 คน ทุกคนจะรักชุมชน มีความเป็นหนึ่งเดียวกันที่จะร่วมกัน อนุรักษ์ประเพณีทางภาคอีสานใช้บทบาทของทางโรงเรียนจะเป็นการสร้างคนในชุมชนให้มีความรู้เท่ากันคนมีปัญหอะไรแล้วจะไม่กลัวจะสู้ มีปัญหอะไรจะถามจากหน่วยงานต่างๆ หรือคนที่รับผิดชอบจนเข้าใจ เช่น ไปถามทางอำเภอหรือจากผู้ว่าราชการจังหวัด การรวมกลุ่มกันในชุมชนจะถือ มติของกลุ่มเป็นสำคัญในการแก้ไขปัญหาดังๆที่เกิดขึ้น

สรุปสิ่งที่ได้จากการศึกษาดูงาน คือ การที่จะทำให้ชุมชนเข้มแข็งนั้นจะต้องเริ่มต้นจากคนที่มีใจในการทำงานแล้วจึงคนมาร่วมได้มากขึ้น ความซื่อสัตย์การทำงานให้ทุกคนมีโอกาสลงมือทดลองถูก ถือว่าผิดเป็นครู

เรียนรู้ซึ่งกันและกันเจอปัญหาแล้วไม่ย่อท้อต่ออุปสรรค และช่วยกันคิดกันเมื่อทำงานผิดพลาดไม่ประสบความสำเร็จ ดังคำพูดที่ว่า “ ส้มข้างหน้าคิดว่าจะทำอยู่ที่เก่า ” ข้อสังเกตที่ได้จากชุมชนบ้านปางลาว คือ คนในชุมชนนี้จะคุ้นเคยต่อกิจกรรมการวิเคราะห์ปัญหาและแสวงหาทางออกในการแก้ไขปัญหา โดยใช้วิธีการแบบมีส่วนร่วมแบบนี้บ่อย จึงทำให้การจัดกิจกรรมผู้นำไม่ต้องอธิบายขั้นตอนมากมายนัก และคนที่เข้าร่วมในการดำเนินกิจกรรมได้คือกลุ่มเยาวชน เข้ามามีส่วนร่วมในการเป็นผู้ดำเนินกิจกรรมกลุ่มย่อยด้วย โดยได้มีการเตรียมงานและวางแผนร่วมกันมาเป็นอย่างดี บทบาทของผู้นำในชุมชน คือ ครู มีส่วนร่วมที่ช่วยสร้างชุมชนเข้มแข็งได้ดีขึ้น ถ้ามีการเรียนรู้ไปพร้อมๆกันกับชาวบ้าน ถือว่าทุกคนสามารถเป็นครูให้แก่กันและกันได้

สายฝน แก้วรากมูข ผู้บันทึกการประชุม

16 ตุลาคม 2545

เวทีสัมมนาการดูแลสุขภาพ จิต อารมณ์ สังคม

วันที่ 23 พฤศจิกายน 2545 ณ ศูนย์ราษฎรประจำหมู่บ้านหนองเหนียว

วัตถุประสงค์

1. เพื่อสร้างความรู้ ความตระหนักให้แก่กลุ่มเป้าหมายให้เห็นความสำคัญด้านการศึกษาแก่เด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์และเกิดการสนับสนุนดูแลช่วยเหลือเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์

วิธีการ

1. จัดเวทีสัมมนาอบรมให้ความรู้ สร้างความตระหนักให้เห็นความสำคัญการดูแลสุขภาพ จิต อารมณ์ สังคมและด้านการศึกษาของเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์ และแสวงหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาในแต่ละหมู่บ้าน

ผลที่ได้รับจากกิจกรรม

1. ครู, ผู้ดูแลเด็กในสถานรับเลี้ยงเด็ก, ผู้ปกครองเด็ก, ผู้นำชุมชน เกิดความตระหนักในการช่วยเหลือเด็กด้านสุขภาพกาย จิต อารมณ์ สังคมและด้านการศึกษา
2. เด็กได้รับการดูแลด้านสุขภาพกายและใจและด้านการศึกษาจากผู้ที่เกี่ยวข้อง

วิธีดำเนินการจัดกิจกรรม

08.30-09.00 น.	ลงทะเบียน
09.00-09.30 น.	เปิดประชุมโดยผู้ใหญ่บ้าน
09.30-10.30 น.	ชี้แจงวัตถุประสงค์ นำโดยวิทยากร
10.30-10.45 น.	รับประทานอาหารว่าง
10.45-12.00 น.	เข้าสู่กระบวนการและแบ่งกลุ่มย่อย
13.00-15.00 น.	สรุปกระบวนการทั้งหมดและปิดประชุม

ผู้เข้าร่วมประชุม 55 คน

ผู้ใหญ่บ้าน อบต. นักวิจัยหลัก ผู้ดูแลเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์

เนื้อหาจัดกิจกรรม

1. เปิดประชุมโดย ผู้ใหญ่บ้านหนองเหนียว
2. แนะนำวิทยากร และนักวิจัยหลักทั้ง 3 หมู่บ้าน
3. แบ่งกลุ่มย่อย แต่ละหมู่บ้านและกลุ่มเด็ก

กลุ่มผู้ใหญ่

- นิธิยกุลหลานของแต่ละท่านเป็นคนอย่างไร?
- วิธีเลี้ยงลูกหลานท่านเป็นคนอย่างไร?

กลุ่มเด็กและเยาวชน

- การปฏิบัติของพ่อแม่ที่ทำให้เราพอใจเป็นอย่างไร?
- การปฏิบัติของพ่อแม่ที่ทำให้เราไม่พอใจเป็นอย่างไร?

4. นำเสนอของกลุ่มผู้ใหญ่ ทั้ง 3 หมู่บ้าน

วิธีการเลี้ยงลูก

- ดูแลให้ความปรึกษาที่ดี
- แบ่งงานให้ลูกในเวลาที่ได้รับผิดชอบ เข้าเรียนและเวลาเรียน
- อยากให้ลูกมีความรู้ สอนให้มีความสามัคคีกัน
- ตามใจลูกทุกอย่าง อยากได้อะไรซื้อให้หมด
- เวลาทำอะไรจะให้ลูกรับรู้
- ให้การสนับสนุนการเงินและการเรียน
- สอนให้เป็นคนดีไม่เอาเปรียบใคร
- สอนให้รับผิดชอบตนเอง
- สอนให้รู้คุณค่าของเงินที่ใช้จ่ายทุกวัน
- ลงโทษเมื่อทำผิด
- ให้กำลังใจเมื่อทำความดี ให้กล้าแสดงออก สอนให้มีคุณธรรมในใจ

นิสัยของลูกหลาน

- คือชอบแต่เอาใจตนเอง
- เชื่อเพื่อนมากกว่าพ่อแม่
- ชอบเรียนแบบ สื่อทางทีวี
- ชอบลองของและท้าทายสังคม
- ไม่ค่อยเชื่อฟังผู้ใหญ่
- ไม่ช่วยงานบ้านตามที่พ่อแม่บอก
- ออกนอกบ้านกลับไม่ตรงเวลา
- พูดขอร้องผู้ใหญ่ แสดงความไม่พอใจ
- มีปัญหาไม่ค่อยให้ผู้ใหญ่รับรู้ ซึ้งจน เก็บกด ซึม
- ชอบทำตัวเกินวัย เกินรายได้ตนเอง (ร้านอาหาร,คาราโอเกะ,มือถือ)
- เป็นคนดี เสริมกำลังใจตั้งใจเรียน ขี้น้อยใจไม่เคยชินการถูกลงโทษ
- พุคน้อย ตั้งใจเรียน ขี้อาย ไม่กล้าเผชิญหน้ากับสิ่งต่างๆ

5. วิทยากรนำแบบแผนการเลี้ยงลูกและพฤติกรรมในวัยผู้ใหญ่

เด็กที่เติบโตขึ้นมากับ (เลี้ยงลูกด้วย)	เมื่อเป็นผู้ใหญ่จะ (พฤติกรรมที่จะเกิดขึ้น)
- การวิพากษ์วิจารณ์	- ชอบประณามผู้อื่น
- ความเป็นศัตรู	- ชอบต่อสู้แข่งขัน
- การเยาะเย้ยถากถาง	- ขี้อาย ขลาดกลัว
- การทำให้ละอายใจ	- รู้สึกละอาย
- การฝึกฝนความทนทาน	- เป็นคนอดทน
- การให้กำลังใจ	- มีความเชื่อมั่นในตนเอง

- การยกย่องชมเชย	- เห็นคุณค่าชีวิตตนเอง - ผู้อื่น
- ความตรงไปตรงมา	- มีความยุติธรรม
- ความหนักแน่นมั่นคง	- มีศรัทธา - เชื่อฟัง
- การยอมรับมิตรภาพ	- ชอบตนเอง - รักโลกที่เขาอยู่

6. แบ่งกลุ่มย่อย ชื่อนักเรียนเป็นเด็ก “ เราต้องการอะไรจากพ่อแม่ “

สรุปรวมทั้ง 3 หมู่บ้าน ของผู้ใหญ่

- อยากได้สิ่งของ เช่น รถจักรยาน, วิทยุ ฟังกันเป็นกลุ่ม เสื้อผ้าสวยๆ
- อยากให้พ่อแม่ที่หย่าร้างกลับมาอยู่ด้วยกัน
- อยากได้ความรัก ความอบอุ่น เอาใจใส่ จากพ่อแม่ให้รักมากๆ
- ต้องการคำชมเชย/ ชื่นชม เมื่อทำความดี
- อยากเรียนหนังสือ (ไม่มีโรงเรียน/ โรงเรียนไกล)
- อยากให้ครอบครัวอยู่ครบทุกคน ในบ้านอย่างอบอุ่น
- อยากได้เงินจากพ่อแม่ไปโรงเรียน

วิทยาการสรุป “ ลูกต้องการอะไรจากพ่อแม่ “

- พยายามให้เห็นอย่างที่เราเห็น
- เป็นตัวอย่างที่ดีของลูกๆ
- ให้มีการมีส่วนร่วมตัดสินใจ
- สร้างเขาไม่ใช่กดเขาลง
- ช่วยลูกให้รู้สึกดีขึ้นและดี
- เข้าใจความรู้สึกเกี่ยวกับบทบาทของลูกๆ
- อย่างกลัวที่จะพูดว่าเสียใจ หรือ ขอโทษ
- ทำให้ลูกรู้สึกว่าเป็นคนพิเศษ
- อย่างเล่นบพระเจ้า
- สนุกกับการเป็นพ่อแม่

7. นำเสนอของเด็กเยาวชน “ การปฏิบัติของพ่อแม่ที่เราพอใจ “

- รับฟังความคิดเห็น
- เลี้ยงเป็นอย่างดี (ให้เงินอย่างเพียงพอ)
- เอาใจใส่ดูแล
- พูดจาไพเราะกับลูกหลาน
- ให้กำลังใจในการเรียน (ค่าเทอม)
- พูดคุยโดยใช้เหตุผล
- เข้าใจในปัญหาของลูกหลาน

การปฏิบัติของพ่อแม่ที่เราไม่พอใจ

- ใช้อำนาจ ไร้เหตุผล
- คำว่าเมื่อทำผิด จำคุกในความผิด

- ไม่รับฟังเหตุผล
- ไม่ไว้วางใจในตัวลูกหลาน
- ชอบออกคำสั่ง บังคับ โดยไม่สนใจความรู้สึกของลูกหลานทำให้ลูกหลานเก็บกด
- ห้ามในการคบเพื่อน
- ชอบทำให้เราทำตัวแบบด้าสมัย (การแต่งตัว)
- ชอบบังคับให้ทำงาน

การปฏิบัติของผู้ใหญ่ในสังคมที่เราพอใจ

- ชมเชยในความประพฤติ
- ไม่นินทาเด็ก
- ไม่มายุ่งเรื่องส่วนตัวของเด็ก
- ไม่มองเด็กในแง่ร้าย
- ยอมรับความจริง ว่าลูกตัวเองไม่ดี
- เป็นที่ปรึกษา แก้ไขปัญหาให้กับเรา

การปฏิบัติของผู้ใหญ่ในสังคมที่เราไม่พอใจ

- ชอบนิินทาวาร้ายลับหลัง
- ใส่ร้ายป้ายสี (ใส่ไข่)
- เวลาเห็นเด็กผู้ชาย-ผู้หญิง ไปมาหาสู่กัน ชอบแซวว่าเป็นแฟนกัน
- ชอบอวดลูกตัวเองมาจ่มลูกคนอื่น
- เข้าข้างลูกตัวเองในทางที่ผิด
- ชอบยุ่งเรื่องส่วนตัว
- ชอบมองตัวเด็กในแง่ร้าย

8. สรุปกิจกรรมทั้งหมด จากวิทยากร

การอบรมเด็ก

- การใช้เหตุผล
- การใช้ที่หนักแน่นจริงจัง
- ให้สามารถ แสดงความรู้สึก / ความเห็น
- การให้รางวัล
- เลิกให้ความสนใจ
- การเป็นตัวอย่างที่ดี
- การลงโทษ ➔ คำว่า แยกเด็ก ดี ปรับประพฤติ

ความต้องการของเด็ก

- ด้านร่างกาย ➔ ปัจจัย 4
- ด้านจิตใจ
- ความรักความอบอุ่น
- ความรู้สึกมั่นคงปลอดภัย

- คำแนะนำ - สนับสนุนอารมณ์
- ความสม่ำเสมอและมีขอบเขต
- ให้โอกาสใช้พลังในทางสร้างสรรค์

แนวทางการสร้างพลังชีวิตให้เด็ก

1. เป็นรูปแบบที่ดี
2. ส่งเสริมพฤติกรรม
3. ไม่รับรู้อารมณ์ที่ไม่เหมาะสม
4. สอนให้ไม่เรียกร้องทุกเรื่อง
5. ช่วยให้เรียนรู้
6. ทำให้ตัดสินใจเอง
7. ทำให้รู้ไม่เห็นเรื่องการร้องไห้
8. สนับสนุนการชมเชย
9. อย่าทำให้เด็กรู้สึกด้อย
10. หลีกเลี่ยงว่าเขาดีแล้ว
11. ให้แสดงความรู้สึก - เคารพได้
12. ให้ขอในสิ่งที่ต้องการ
13. รับผิดชอบในสิ่งที่สร้างขึ้น
14. ให้โอกาสแก้ปัญหาเอง
15. พัฒนางานอดิเรก
16. ลดลงความพอใจระยะสั้น
17. ให้จัดการกับปัญหาเมื่อมีปัญหากับเพื่อนเอง
18. ใช้เหตุผลในการดำเนินชีวิต
19. ดูทีวี กับเด็กชี้ให้เห็น
20. อ่านหนังสือที่ดีให้ฟัง
21. สอนให้กำลังใจตนเอง
22. ให้เรื่องอย่างมีเหตุผล
23. อดทนต่อการล้อเลียน
24. จินตนาการสร้างสรรค์
25. สนใจกับพลังของตนเอง
26. มองโลกอย่างแจ่มใส
27. ดำเนินชีวิตตามความใฝ่ฝัน
28. เรียนรู้ความสุขเล็ก-น้อย
29. ปฏิบัติตนด้วยความเคารพ
30. ปฏิบัติต่อคนอื่นเหมือนต่อเรา
31. เคารพในความกลัว
32. คิดถึงทางเลือกที่เป็นไปไม่ได้

33. ให้หัวใจเราอยู่กับตนเอง
 34. ให้กำลังใจรับผลชอบต่อความผิด
 35. สร้างความสูงใจให้กับชีวิต
- ปิดการสัมมนา

บันทึกการประชุมโดย สายฝน แก้วรากมูข
24 พฤศจิกายน 2545

ประชุมทีมวิจัยหลัก
วันที่ 7 ธันวาคม 2545 ณ โรงเรียนวัดคงจีเหล็ก

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้เกิดขบวนการการเรียนรู้ เชื่อมโยงสาเหตุ ผล ปัญหาประสบการณ์วางแผนงาน
การทำงานและนำมาวิเคราะห์ประยุกต์ปรับปรุงในการวางแผนในชุมชนของตนเอง
2. เพื่อให้นักวิจัยเห็นวงจรชีวิตของเอดส์อย่างไม่จบสิ้น เพื่อมาป้องกันและดูแลเด็กในชุมชน
ของตนเอง

วิธีการ

1. จัดการศึกษาดูงานขบวนการ สาเหตุ ปัญหาของเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์ และเชื่อมโยง
ปัญหา สาเหตุ ผลปัญหา จากสถานการณ์จริง จากการดูผลงาน สถานะกิจกรรมในเชียงใหม่
บ้านเวียงพิงค์ บ้านอาภาเปี เชียงใหม่
2. จัดการศึกษาดูงาน ชุมชนที่มีขบวนการจัดการปัญหาเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์ จังหวัดเชียงราย
3. สรุปบทเรียนจากการศึกษาดูงานและนำเสนอปรับปรุงแผนงานกิจกรรมให้สอดคล้องกับปัญหา

ผลที่ได้รับจากกิจกรรม

1. ทีมวิจัยและแกนนำในชุมชนมีความรู้ ความเข้าใจขบวนการปัญหาและการแก้ไขโดยชุมชน
2. เกิดการปรับเปลี่ยนและปรับปรุงวางแผนงาน ประยุกต์ความรู้จากการศึกษาดูงานมาใช้ในชุมชน

วาระการประชุม

1.สรุปประเมินผลการศึกษาดูงาน

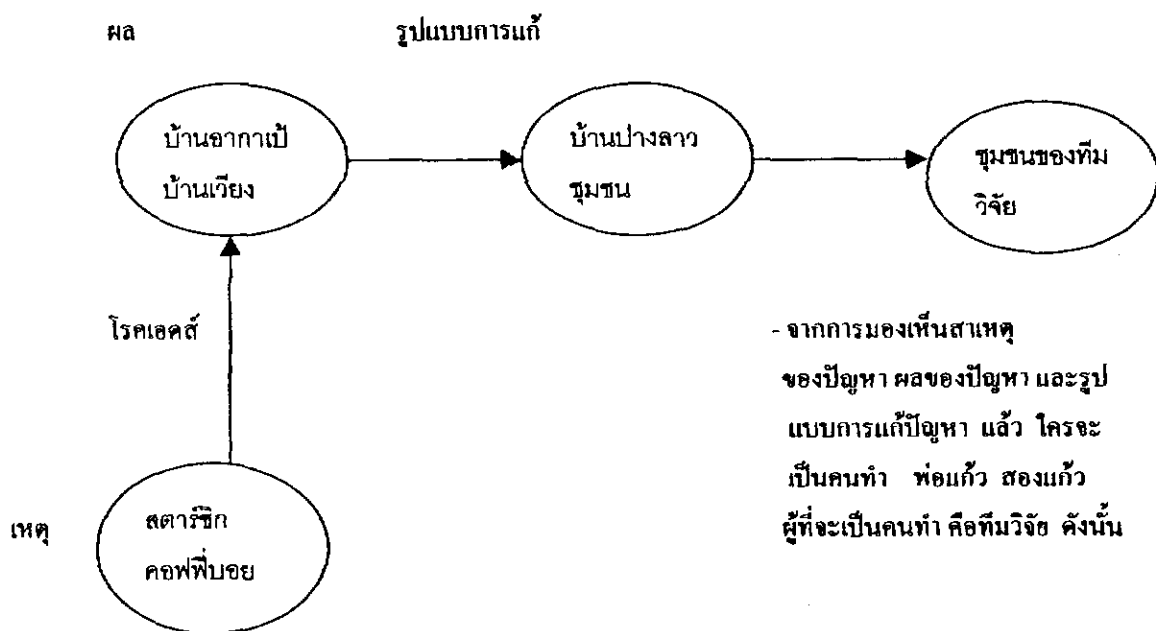
วัน/เดือน/ปี	สถานที่	สิ่งที่ได้ (บทเรียน)	นำมาใช้ในชุมชน (แก้ไข)
3 ต.ค 45	1.บ้านเวียงพิงค์ 2.บ้านอาภาเปี	1.เป็นสถานที่ที่พึงพิงสำหรับคนที่มี ปัญหาในครอบครัวและปัญหาเด็ก 2. การดูแลเด็กซึ่งมีสภาพแออัด ดู แอมไม่ทั่วถึง 3. สภาพจิตใจของเด็กที่แสวงหา ความรัก ความอบอุ่น การสัมผัส ด้วยความรัก	1.ให้ความอบอุ่นแก่เด็กที่ขาดคน ดูแล 2. ไม่ควรนำเด็กไปไว้สถาน สงเคราะห์เด็ก เมื่อเด็กมีปัญหา ในชุมชนทั้งครอบครัวและชุม ชนควรช่วยกันดูแลทั้งร่างกาย และจิตใจ

		4.เด็กที่ผ่านการเลี้ยงดูจากบ้านเด็กอ่อนวัยเพียงไม่กี่ปีที่มีอายุ 18 ปีขึ้นไปสามารถใช้ชีวิตอยู่ในสังคมในการประกอบอาชีพได้น้อย 5. เด็กขาดความอบอุ่นด้านจิตใจ เพราะผู้ดูแลมีน้อย 6.ผู้ดูแลสามารถด้านความเป็นอยู่ อาหารการกินได้แต่ด้านจิตใจของเด็กแล้วไม่สามารถดูแลได้ เหมือนกับเด็กที่อยู่ที่บ้าน 7. คนที่รักสนุกหรือห้องนอกสมรสเมื่อคลอดเด็กแล้ว นำเด็กไปทิ้งไว้เพราะมีที่หวังว่าอย่างน้อยเด็กยังมีสถานที่ดูแลอยู่	3.การดูแลเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์ควรเน้นเรื่องความสะอาด และจิตใจให้เหมือนกับเป็นบ้านของเด็ก 4.อยากให้ชุมชนร่วมมือกันในการดูแลเด็กกำพร้าแทนที่จะเอาไปฝากสถานเลี้ยงเด็ก 5. ชุมชนควรจัดวางแผนในการดูแลผู้ที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์ โดยเฉพาะเด็ก
3 ต.ค 45	3.ศจารย์ชก 4.คอฟฟี่บอย	1.เป็นจุดแพร่ระบาดของโรคเอดส์ 2.เป็นสถานที่เด็กวัยรุ่นหารายได้พิเศษเพื่อใช้จ่าย (เที่ยว-ซื้อของ) 3.หาเงินง่าย 4. ขาดการศึกษา 5.เกิดการมั่วสุม, ตั้งเพศผิด 6.ความไร้ยาของชายของคน, อนุชา 7. ไม่มีความสำนึกในวัฒนธรรมไทย 8.ความต้องการใช้เงิน ค่านิยมของวัยรุ่นผิดๆ	1.ควรสร้างความตระหนักในชุมชนในการป้องกันโรคเอดส์ 2. ควรสร้างค่านิยมให้เด็กใช้จ่ายอย่างประหยัด ไม่ควรตามเพื่อนมากเกินไป 3. ควรให้เด็กไปศึกษาสูงๆ 4. ครอบครัวควรให้ความดูแลบุตรหลานอย่างทั่วถึงสอดแทรกการอบรมสั่งสอนด้านจริยธรรม ประเพณีอันดีงานของคนไทย การใช้เงินอย่างรู้คุณค่า 5. ชุมชนควรมีจัดกิจกรรมที่เน้นกลุ่มวัยรุ่นเพื่อการป้องกันค่านิยมที่ผิดๆ
16 ต.ค 45	1. กลุ่มเยาวชนบ้านปางลาว	1.ความเป็นชุมชนที่เป็นคนอีสานด้วยกันมีความรักพวกพ้องมีจารีตวัฒนธรรมประเพณีที่เหมือนกัน 2. มีกฎเกณฑ์โดยตั้งขึ้นจากกลุ่มและถือปฏิบัติตามอย่างจริงจัง 3. มีผู้นำชุมชนที่คอยชี้แนะสร้างความเข้มแข็งในชุมชน เปิด	1. เมื่อมีการตั้งกฎระเบียบต่างๆ ในชุมชนขึ้นมาควรยึดถือปฏิบัติร่วมกันอย่างเคร่งครัด 2.เมื่อมีปัญหาในชุมชนควรให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ปัญหา หาสาเหตุ และหาทางออกในการแก้ไขปัญหาที่ละ

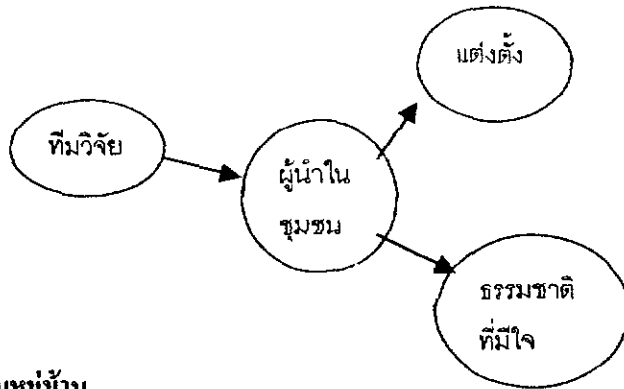
		โอกาสให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหามีการลงคิด ลงถูกจนประสบผลสำเร็จ 4. มีความเค็ดขาดในชุมชน 5. ความเข้มแข็งในชุมชน 6. กระบวนการทำงานร่วมกับชุมชน 7. เขวชนมีความสำนึกรักในหมู่บ้านเมื่อจบมาก็มาพัฒนาหมู่บ้าน 8. ภาวะการเป็นผู้นำชุมชนสูง	ปัญหา 3. การแก้ไขปัญหาคควรเริ่มจากจุดเล็กๆ คือมาจากคนในชุมชนที่มีใจร่วมกันก่อน แล้วค่อยขยายแนวคิดการทำงานไปยังคนอื่นในชุมชนให้เข้าร่วมต่อไป 4. เลือกผู้นำชุมชนที่มีใจรักในการทำงานกับชุมชนต้องเป็นผู้เสียสละ 5. จัดกระบวนการการทำงานอย่างเป็นระบบ โดยอาศัยแบบอย่างจากบ้านปางลาวมาปรับให้เข้ากันสภาพหมู่บ้าน 6. ปลุกจิตสำนึกให้มีความรักในหมู่บ้าน ชุมชน
--	--	---	--

อ.อภิเดช ชัยธราชา ได้พูดถึงการวิจัยว่า เป็นหน้าที่ของทีมวิจัยที่จะต้องสานต่อในการร่วมกันแก้ไขปัญหา

อ.อภิเดช เป็นผู้เริ่มจุดประกายให้กับทุกคนเท่านั้น จากการศึกษาผลงานจะเห็นได้ว่าวงจรปัญหาดังนี้



วิธีการขับเคลื่อนคือ



2. การระดมทุน / กิจกรรมในหมู่บ้าน

บ้านหนองเหนียว

- การแก้ไขปัญหาควรเริ่มจากทีมวิจัยให้เข้มแข็ง แล้วให้ผู้นำเป็นที่ปรึกษา มีการจัดตั้งกองทุนเอดส์ โดยการจัดผ้าป่า ในเดือนธันวาคมที่ผ่านมา

บ้านดงขี้เหล็ก

- ทีมวิจัยทุกคนเห็นว่า การแก้ไขปัญหาเอดส์ต้องช่วยกันแก้ต่อไป โดยคิดวิธีการแก้ปัญหาแล้ว นำปรึกษาผู้ใหญ่บ้านว่าจะทำอะไรบ้าง ไม่ควรที่จะให้ผู้นำเป็นผู้มาหาเรา จึงมีแผนงานคือ
 - นัดประชุมทีมวิจัยกับกรรมการเอดส์ในหมู่บ้าน

บ้านป่าสักน้อย

- มีแผนงานเหมือนบ้านดงขี้เหล็กคือ นัดประชุมทีมวิจัยกับกรรมการเอดส์ในหมู่บ้าน

3. เช็กและครอบครัวยุคที่วังธารคำยวีร์ วันที่ 9-10 ธันวาคม 2545

กลุ่มเป้าหมาย เด็ก + ผู้ปกครอง หมู่บ้านละ 15 คน

ทีมวิจัยหมู่บ้านละ 2 คน

เนื้อหา/ กิจกรรม เพื่อลดช่องว่างระหว่างวัย คำนึงความรัก ความอบอุ่น ให้เด็ก

ทีมวิจัยที่จะไป

1. บ้านป่าสักน้อย 1.
2. บ้านดงขี้เหล็ก 1. ไสว 2. วิไลวรรณ
3. บ้านหนองเหนียว 1. พ่อดิน 2. พองคำ

4. โครงการวิจัยในระดับหมู่บ้านตำบล

อ.อภิเดช ปิงจ้อย เกื้อหนุน

หนองเหนียว → ทีมวิจัยมีฐานในการทำงาน

ป่าสักน้อย →

ดงขี้เหล็ก → สภาพการเมือง การบ้านไม่เอื้ออำนวย มีข้อแข็งคือ มีคณะกรรมการเอดส์ในหมู่บ้านมีข้ออ่อนคือไม่สามารถไปเคลื่อนไหวในระดับตำบลเหมือนเมื่อก่อน

- * ทีมวิจัย ในแต่ละหมู่บ้านจะเข้าไปเคลื่อนไหวในระดับตำบลอย่างไร ทีมวิจัยอยากจะทำแผนงานวิจัยต่อไปหรือไม่

- ในการดำเนินการวิจัยเพื่อขยายผลต่อไปในระดับตำบล เป็นสิ่งที่ทำได้ยากอยากให้ทีมวิจัยได้นำกระบวนการ

การที่ได้จากการวิจัยไปใช้ในหมู่บ้าน

5. เสนอผลงานของทีมน้อง

บ้านหนองเหนียว สถานที่ โรงเรียนบ้านกอสะเรียม

กิจกรรม	ผลที่ได้	ปัญหาอุปสรรค	ข้อเสนอแนะ
1.สอนการบ้านให้เด็กที่ไม่เข้าใจเมื่อครูสอน 2.นำเด็กร้องเพลง เล่นเกมส์ก่อนเรียน 3. นำเด็กเล่นกีฬา ออกกำลังกายเป็นบางครั้ง ก่อนกลับบ้าน 4.สอนเด็กให้ความรู้เพิ่มเติมเด็กในหนังสือเรียน	1.เด็กบางส่วนตั้งใจเรียนดี 2.เด็กๆร่วมมือในการทำกิจกรรมดี 3. ทำให้เด็กเกิดความสนุกในการเรียน 4. เด็กสามารถกล้าแสดงออกในการทำกิจกรรมได้โดยไม่เขินอาย 5.เด็กไม่ค่อยมีรอมมาเรียน เพราะระยะทางไกลนิดหนึ่ง	1.เด็กบางส่วนไม่ค่อยตั้งใจเรียนชอบเล่นมากเกินไป 2.ดูแลเด็กไม่ค่อยทั่วถึง เพราะอาสาไม่มาช่วยอีก 1 คน 3. เด็กไม่ค่อยมีรอมมาเรียน เพราะระยะทางไกลนิดหนึ่ง	1. อยากได้งบประมาณในการจัดกิจกรรมให้กับเด็กๆ 2. อยากให้ผู้ปกครองมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมร่วมกับเด็ก 3. อยากให้ผู้ปกครองช่วยกระตุ้นเด็กได้มาร่วมกิจกรรมกับทางเราชวน

บ้านดงขี้เหล็ก

กิจกรรม	ผลที่ได้รับ	ปัญหาอุปสรรค	ข้อเสนอแนะ
1.สอนการเรียน มีเพลงเกมให้เด็กได้เล่นและเป็นแรงจูงใจให้เด็กได้มาเรียน สอนเพลง 2.ช่วยสอนการบ้านที่ได้จากครู 3.สอนโจทย์ปัญหาคณิตเพื่อให้เด็กได้ฝึกคิดแก้ไข 4. เสริมจากการเรียนให้เด็กได้เล่นตามอัธยาศัยให้เด็กได้กินของว่างขนม	1.เด็กสามารถเข้าใจบทเรียนที่เรียนอยู่ได้ 2.เด็กมีงานส่งครู 3.ทำให้เด็กไม่เกิดความเหงา 4.เด็กได้ใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ 5.ได้รู้จักการวิเคราะห์โจทย์ปัญหาต่างๆ	1.เด็กบางคนไม่ค่อยตั้งใจเรียน 2.การเดินทางมาเรียน 3. ขาดงบประมาณในการดำเนินกิจกรรมต่างๆ 4. เด็กคิดทวิเลขไม่สนใจการเรียน 5. ไม่ค่อยมีเครื่องมือในการสอนและสถานที่	1.ให้พ่อแม่ช่วยบอกให้ลูกมาเรียน 2. อยากให้มีกองทุนสนับสนุนดำเนินกิจกรรม 3. ให้พ่อแม่เด็กมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมเช่นมารับมาส่งเด็ก

บ้านป่าสักน้อย+บ้านปงป่าเอื้อง

กิจกรรม	ผลที่ได้รับ	ปัญหาอุปสรรค	ข้อเสนอแนะ
1.เล่นเกมส่นันทนาการ	1. ทำให้น้องได้รับความรู้	1.เด็กไม่มีรอมมาเรียน	1. พ่อแม่ช่วยบอกลูก

ร้องทลง	เพิ่มเติม	2.เด็กไม่ค่อยตั้งใจเท่าไร	ทลวนมาเรียน
2.สอนหนังสือตามบทเรียน	2. ใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์	3. อุปกรณ์การเรียนไม่ค่อยพร้อม เช่น บางคนลืมเอาดินสอ ปากกามาบ้างและบางทีก็ไม่เอา	2. ไม่ มีทุนในการดำเนินกิจกรรม
3.สอนการบ้าน	3.ทำให้เด็กเข้าใจในเนื้อหาบทเรียนมากขึ้น	อุปกรณ์มาเลข	3. อยากให้ผู้ปกครองได้มาร่วมกิจกรรมการเรียนการสอนด้วย
4.วาดรูปตามจินตนาการ	4. เด็กๆได้รับความสนุกสนานเพลิดเพลิน	4. สถานที่การเรียนการสอนห่างไกลจากหมู่บ้าน	
5. ส่งการบ้าน			

สายฝน แก้วรากมขผู้บันทึกการประชุม
7 ธันวาคม 2546

สรุปค่ายฟื้นฟูความรัก ความเข้าใจสู่ครอบครัว
วันที่ 9-10 ธันวาคม 2545 ณ วัดธารีสารี

วัตถุประสงค์

1. เพื่อฟื้นฟูความรัก ความเข้าใจในครอบครัวเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์
2. เพื่อสร้างความเข้าใจในการอยู่ร่วมกันและมีความรัก ความผูกพันกันมากขึ้น

วิธีการ

1. จัดค่าย 2 วัน 1 คืน
2. จัดกิจกรรมฟื้นฟูความรัก ความเข้าใจ ในการอยู่ร่วมกันของเด็กและผู้ดูแลเด็ก

ผลที่ได้รับจากกิจกรรม

1. เด็กและครอบครัวมีความเข้าใจซึ่งกันและกันในการอยู่ร่วมกัน
2. เด็กได้กล้าแสดงความคิดเห็น และกล้าแสดงออก ทำให้เด็กได้รู้แรงเข้มใส

วิธีดำเนินการ / เนื้อหา

วันที่ 9 ธันวาคม 2545

เวลา 17.30 น.	เดินทางออกจากบ้านเพื่อมาเข้าค่ายฟื้นฟูความรัก
เวลา 18.30 น.	รับประทานอาหารร่วมกัน
เวลา 19.30 น.	ทำกิจกรรมร่วมกัน - เล่นเกมส์เพื่อย่อยอาหาร เกมส์ ลูก-นัง - ร้องเพลงสวัสดีเพื่อทำความรู้จักกัน - แต่ละคนแนะนำชื่อของตัวเองและมาจากที่ไหน ให้ทุกคนรู้จัก - เล่นเกมส์ ลมเพ-ลมพัด - ให้คุณยายและคุณลุงออกมาเล่น เพื่อให้เด็กๆ มีความสุขกัน
เวลา 20.30 น.	เจ้าหน้าที่แนะนำห้องนอน เพื่อเก็บของเข้าห้องเพื่อนอนตามกลุ่มที่จัดไว้
เวลา 21.00 น.	เข้านอนตามห้องที่จัดไว้

ธันวาคม 2545

เวลา 07.00 น.	ตื่นนอน ทำธุระส่วนตัว
เวลา 07.30 น.	พาเด็กวิ่งออกกำลังกาย เพื่อให้มีความสดชื่นในตอนเช้า ร่างกายพลานามัยแข็งแรง - วิ่ง บริหารร่างกาย - เล่นเกมส์หอย - เล่นเกมส์นกแตกรัง - ทุกคนเข้าห้องประชุม - ร้องเพลงร่วมกัน เพื่อสร้างสัมพันธ์ไมตรีต่อกัน - แจกป้ายชื่อ เพื่อให้ทุกคนได้รู้จักกันและเกิดความสุขสนุกสนาน

- เวลา 08.00 น. รับประทานอาหารร่วมกัน
- เวลา 09.00 น. เข้าห้องประชุมทำกิจกรรมร่วมกัน
- ร้องเพลงเส้นชัย เพื่อให้ทุกคนร้องเพลงร่วมกัน
 - เล่นเกมสั โยนลูกบอลตามเพลงที่กำหนดให้
 - เล่นเกมสัวางแผนเพื่อให้ทุกคนมีความสามารถอยู่ร่วมกันได้ ในกระดานแผ่นเดียว และสร้างความสามัคคี และความกล้าหาญของตนในการอยู่ร่วมกัน
- เวลา 09.30 น. ทำกิจกรรมร่วมกันทั้งผู้ใหญ่และเด็ก เรื่อง สิ่งที่เด็กต้องการจากผู้ใหญ่ และเด็กไม่ต้องการในสิ่งที่ผู้ใหญ่ปฏิบัติ เพื่อให้เด็กแสดงความคิดเห็นว่าความคิดจะตรงกับผู้ใหญ่ ว่าจะมีความคิดตรงกันหรือไม่
- แบ่งตามกลุ่มสี่
 - แจกกระดาษเพื่อให้เด็กๆแสดงความคิดและพูดของแต่ละคน
 - ให้เด็กวาดรูปตามความฝันของตนเอง
- เวลา 10.30 น. พักรับประทานอาหารว่าง
- เวลา 10.45 น. ร้องเพลงเส้นชัย+พระคุณแม่ เพื่อให้ทุกคนร้องได้และคิดถึงพระคุณแม่ที่เลี้ยงเรามา
- ให้แม่และลูกได้ออกมาแสดงความรักของแม่ที่มีต่อลูก
 - ฟังเพลงความรักความอบอุ่นในครอบครัว
- เวลา 11.00 น. ให้แต่ละกลุ่มออกมานำเสนอที่ได้ระดมความคิด
- สรุป ของกลุ่มเด็ก “สิ่งที่เราขอให้ผู้ใหญ่ปฏิบัติต่อเรา “**
1. ชอบให้ทำอาหารที่เราชอบให้ทาน
 2. ชอบให้ส่งไปเรียนหนังสือ
 3. ชอบให้พาเราไปเที่ยว
 4. ชอบให้ซื้อของเล่นให้
 5. ให้เงินไปซื้อขนม
 6. ซื้ออุปกรณ์การเรียน- การกีฬาครบถ้วน
 7. ปล่อยให้เรามีเวลาให้
 8. ไม่ดุคำ พูดจาดีๆด้วย
 9. ให้อิสระแก่ลูก
 10. สอนให้ลูกทำความดี
 11. อยากให้พ่อแม่ให้กำลังใจ
 12. อยากให้พ่อแม่อยู่กับเรานานๆ
 13. อยากให้พ่อแม่เป็นคนดีไม่ให้ใคร มองพ่อแม่ในแง่ร้าย
 14. รับฟังความคิดเห็นของลูกเมื่อมีปัญหา
 15. ให้ในสิ่งที่ต้องการ(ตามความเหมาะสม)
 16. ไม่ซ้ำเติมในความผิดของลูก
 17. เอาใจใส่ดูแล
 18. ส่งเสริมทำในสิ่งที่ดี เช่น เล่นกีฬา ร้องเพลง

9. อยากเป็นครู / อาจารย์

สรุปของกลุ่มผู้ใหญ่ “สิ่งที่พ่อแม่ขอให้ลูกทำงานและหลานทำงาน”

1. ขอให้ตั้งใจเรียนหนังสือ เป็นเด็กฟังพ่อแม่กล้าคิดกล้าทำ
2. ขอให้ลูกหลานช่วยแบ่งเบา ภาระงานบ้านที่จำเป็น ซึ่งเป็นงานที่เบา
3. ขอให้ลูกพูดจาไพเราะกับผู้ใหญ่ มีกิริยามารยาทดี เช่น สวัสดีค่ะ-ครับก่อน
ก่อนไปโรงเรียนและหลังเลิกเรียน
4. อยากให้ลูกคบเพื่อนที่ดี
5. อยากให้ลูกหลานรู้สึกรักถึงคุณพ่อแม่และปู่ย่าตายาย
6. อยากให้ลูกรู้จักช่วยเหลือสังคม ช่วยผู้ใหญ่ทำกิจกรรม เป็นงานโรงเรียน งาน
วัด งานขึ้นบ้านใหม่
7. อยากให้ลูกอยู่พร้อมหน้าพร้อมตา พ่อแม่และครอบครัว เวลากินข้าวไม่ต้องการ
ให้เที่ยว หลังเลิกเรียน
8. อยากให้ลูกออกกำลังกาย เช่น กีฬาในร่ม ละครรื้อ ฟุตบอล
9. อยากให้ลูกหลานเล่นดนตรี
10. อยากให้รู้จักเก็บออมรู้คุณค่าของเงิน อย่างประหยัด

“สิ่งที่พ่อแม่อยากให้ลูกหลานทำ”

1. ไม่ต้องการให้ไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติดทั้งสิ้น
2. ไม่ต้องการให้ไปเที่ยวตอนกลางคืน
3. ไม่ขอให้พูดจาโกหก
4. ไม่ขอให้ขอเงินไม่ใช่สิ่งจำเป็น
5. ไม่อยากให้ลูกหลานลักเล็กขโมยน้อย
6. ไม่อยากให้ลูกหลานคบเพื่อนที่ไม่ดี เช่น กินเหล้า สูบบุหรี่
7. ไม่อยากให้ลูกหลานได้แย่ง ปู่ย่า ตายาย พ่อแม่ หรือพูดแทรกเวลาผู้ใหญ่พูด
กัน
8. ไม่อยากให้ลูกหลานมีแฟนก่อนวัยอันสมควรเพราะจะเรียนไม่จบ
9. ไม่อยากให้คบแก๊งค์ ซามูไร หรือแก๊งค์ยาบ้า
10. ไม่อยากให้แค่ตัวขยันขันแข็ง หรือข้อมสัณคนดั่ง,ตีเหลือง

เวลา 11.45 น.

ทำกิจกรรมประเมินอารมณ์ใบหน้าของแต่ละคน

เวลา 12.00 น.

พักรับประทานอาหารกลางวัน

เวลา 13.00 น.

เข้าห้องประชุม

- เล่นเกมสลุค-นั่ง เพื่อสร้างความกระฉับกระเฉง ร้องไว

- เล่นเกมสี่ จีเอ เพื่อให้ทุกคนได้หัวเราะ

เวลา 13.20 น.

ให้ทุกคนทำการ์ด วันคริสมาสและวันปีใหม่ เพื่อให้ทุกคนมีความคิดสร้างสรรค์
และมีความหมาย สร้างสัมพันธ์ความรักที่มีต่อกัน

เวลา 14.00 น.	รับประทานของว่าง
เวลา 14.00 น.	ร้องเพลงคำนำนม เพื่อสร้างสัมพันธ์ไมตรี ความรักประทับใจ
	- รักไม่เห็นแก่ตัว
	- รักซึ่งกันและกัน
	- รักไม่อิจฉา
เวลา 14.30 น.	นำการ์ดที่เด็กๆทำนำมาเล่าสู่กันฟัง ปู่ย่าตายาย แม่ ออกแสดงความรักต่อกัน
เวลา 15.00 น.	จับของขวัญ
เวลา 15.20 น.	ไปเล่นน้ำที่สระว่ายน้ำ
เวลา 17.00 น.	เดินทางกลับบ้าน

บันทึกการประชุมโดย สายฝน แก้วราชมุข

10 ธันวาคม 2545

สัมมนาเวทีสิทธิเด็ก

วันที่ 24 มกราคม 2546 ณ อาคารชุมชนรักษา

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้เกิดความตระหนักในการดูแล ปกป้องคุ้มครองสิทธิเด็ก
2. เพื่อให้ง่ายต่อการเกิดการวางแผนงาน ทิศทางในการดูแลสิทธิเด็กในชุมชนและเกิดการปฏิบัติ

วิธีดำเนินการ

1. เปิดประชุมโดย นายศรีทน กำมะโน (นักวิจัยหลัก)

2. นำขบวนการโดย ศุภพิสิฐ พูลพิพัฒน์

- พูดถึงสถานการณ์ของปัญหาเด็กในปัจจุบัน และได้มีรูปเด็กถูกกระทำและเด็กอยู่กับครอบครัว หรือผู้สูงอายุ

ขบวนการที่ 1

1. ให้ทุกคนนับ 1-8
2. แจกกระดาษคนละ 1 แผ่นและปากกาคนละ 1 ค้าม
3. ให้ทุกคนดูรูปภาพที่ คุณพิสิฐ ได้นำมา
4. ให้ทุกคนดูรูปภาพแล้วเขียนความรู้สึกแล้วนำไปคิดที่รูปภาพ
5. คุณ พิสิฐ ได้อธิบายในรูปภาพของสภาพปัญหาเด็ก

สรุปจากรูปภาพที่ทุกคนเขียน

รูปภาพที่ 1 เด็กอยู่กับครอบครัวและได้รับการดูแล / ได้รับความดูแลจากแม่ สงสาร น่ารัก ไร้เดียงสาต้องเอาใจใส่เป็นพิเศษ

รูปภาพที่ 2 เด็กถูกใช้แรงงาน / ใช้แรงงานเด็กเกินขอบเขต ใช้แรงงานเด็กหนักเกินไป

รูปภาพที่ 3 เด็กขึ้นร้องไห้ / เ็นดูสงสาร

รูปภาพที่ 4 เด็กไปประกอบอาชีพคือขายบริการทางเพศ / เสียใจ เวทนา เห็นใจลูกผู้หญิง

รูปภาพที่ 5 เด็กอยู่กับคนชรา / เวทนาสงสาร อยากให้ความช่วยเหลือเท่าที่ทำได้ อยู่กับคนชราอยากใหหน่วยงานช่วย

รูปภาพที่ 6 เด็กเร่ร่อนขอทานนอนข้างถนน / สงสารเสียใจมาก

รูปภาพที่ 7 เด็กถูกทำร้ายร่างกายจนเสียชีวิต / เวทนาสงสาร

รูปภาพที่ 8 เด็กได้รับการศึกษา / เด็กได้รับการศึกษาดี เด็กคืออนาคตของชาติ การศึกษาเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่งในตัวเด็ก

ขบวนการที่ 2 ทำอนุสัญญา รูปมือ

1. เด็กต้องได้รับความคุ้มครองและดูแล เช่น ทางเพศ ถูกทำร้ายร่างกาย ควรได้รับความดูแล
2. ได้รับความศึกษาต้องได้เรียนหนังสือ
3. การพักผ่อน กิจกรรมกับเพื่อน เช่น วาดรูป ทัศนศึกษา หรือกิจกรรมในหมู่บ้าน
4. ให้สิทธิเสรีภาพของเด็กและความสามารถ
5. การรับผิดชอบของผู้ปกครองที่ดูแลเด็ก

ทำอนุสัญญา รูปต้นไม้ มี 4 ด้าน

1. การมีชีวิตอยู่รอด คือ การคลอดที่มีความปลอดภัย และรับวัคซีนครบและการดูแลที่ดี
2. การคุ้มครอง คือ เขาไม่ต้องใช้แรงงาน หรือไปเร่ร่อนอยู่ข้างถนนและทำร้ายร่างกายหรือให้เด็กขายพวงมาลัยตามแยกไฟแดงหรือร้านอาหารถึง ตี 1-2 ไม่ควรให้ทำอย่างนั้น คุ้มครองให้พ้นจากยาเสพติด ฯ
3. การพัฒนา คือ ควรให้ออกาสกับเด็กและได้รับการพัฒนา และเตรียมความพร้อมให้กับเด็ก คือ ต้องได้รับการศึกษาและเข้าสู่สังคมและ กล้าแสดงออกและแสดงความคิดเห็นของเด็ก
4. การมีส่วนร่วม คือ อยากทำอะไรผู้ปกครองควรจะให้เด็กมีในการตัดสินใจร่วมกับผู้ปกครอง และไม่ควรตามใจมากเกินไปก็ไม่ดี ไม่ให้เลยก็ไม่ดี

ขบวนการที่ 3 ให้ทุกคนอ่านกลอนสิทธิของเด็ก

1.

ขบวนการที่ 4 ให้ทุกคนเล่าตอนตัวเองเป็นเด็ก

ขบวนการที่ 5 เรียงร้อยดวงใจมอบให้เด็ก

เป็นการบอกตัวเอง และสารภาพความผิดที่เราได้ทำ

1. แกรูปหัวใจสีคำให้คนละ 1 ดวง และปากกา
2. มีกล่องหัวใจสีคำให้
3. กำหนดเวลาให้ 10 นาที
4. ให้เราทบทวนที่เราทำสิ่งไม่ดี หรือ ขอโทษเขาและให้เขียนลงในหัวใจสีคำ
5. เขียนเสร็จแล้วนำไปใส่ในกล่องกระดาษสีคำ
6. แล้วนำไปเผาไฟ

อยากทำอะไรให้เด็กๆ

1. แกรูปหัวใจสีชมพู-ปากกา
 2. มีกล่องหัวใจสีแดงให้
 3. กำหนดเวลาให้ 10 นาที
 4. ให้เขียนในสิ่งที่จะให้เด็กๆ มีความสุขหรือทำอะไรให้กับเด็ก
 5. เขียนเสร็จแล้วนำไปติดเรียงร้อยดวงใจมอบให้เด็กน้อย มีดังนี้คือ
- จะเลี้ยงดูและมีการศึกษาที่ดีมีความรับผิดชอบ
 - สอนเขาให้เขาเป็นผู้นำที่ดี
 - อยากให้เด็กมีความรู้เรียนหนังสือจบชั้นสูงสุด
 - หาเงินให้เป็นทุนการศึกษาและให้ออกาสคิด
 - อยากจะให้ลูกหลานทุกคนเป็นคนดีพร้อมทั้งด้านร่างกายและจิตใจ อยู่ในสังคมดี
 - จะเป็นตัวอย่างคนแบบให้ลูกให้ดีที่สุด และทำในสิ่งที่มิประโยชน์มากที่สุด
 - ให้ความรัก ให้ความรู้ ให้มีคุณธรรม และให้ความอบอุ่น
 - จะทำในสิ่งที่เขาชอบ
 - ให้ออกาสเด็กที่เท่าเทียมกัน

อ.อภิเดช ชัยราชา

ชี้ให้เห็นปัญหาจากรูปภาพ เช่นเด็กถูกระทำรุนแรงเด็กเลยไปกระทำความรุนแรงให้คนอื่นหรือ เด็กเรียนแบบจากผู้ใหญ่ ทบทวนด้วยว่าความต้องการของเด็กว่าเขาอยากจะได้อะไรจากผู้ใหญ่ แบ่งกลุ่มตามหมู่บ้านที่ทำได้จริง

1. กิจกรรมที่ทำได้จะทำอะไร ?
2. จะหาแหล่งสนับสนุนได้อย่างไร และทรัพยากรจากที่ไหน ?
3. ใครจะเป็นคนประสานงานและดำเนินการต่อเนื่อง ?

นำเสนอแต่ละหมู่บ้าน

บ้านดงชีเหล็ก

กิจกรรม	งบประมาณ/ทรัพยากร	ผู้ประสานตัวหลักในหมู่บ้าน
1. แก้อาชีพชาวชนในหมู่บ้าน - อบรมชาวชน+ผู้ปกครองเรื่องยาเสพติด-กีฬา 2. พี่สอนน้อง - สอนการบ้าน 3. ทุนการศึกษาเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์	- งบประมาณจาก อบต. หรือ ศสศ. - จัดค่ายในหมู่บ้าน - กองทุนในหมู่บ้านทุกอย่าง	1. นางไสว สันธูย์ 880944 2. นายคงแก้ว สองแก้ว 880137 3. นายรัฐกิจ ไชยแสง 4. น.ส วิไลวรรณ ไชยนวน 880820 5. นายนิเวศ มากำ 880201

บ้านป่าสักน้อย

กิจกรรม	งบประมาณ / ทรัพยากร	ผู้ประสานตัวหลักในหมู่บ้าน
1. จัดเข้าค่ายอบรม คุณธรรมจริยธรรม	- ระดมทุนในหมู่บ้านและขอ บางส่วนจาก อบต. และในการ จัดหาวิทยากรในการอบรมจะ ขอความร่วมมือจาก ผู้นำชุมชน,พระ,ครู,อาจารย์	1.นายศรีทน กำมะโน 09-9509162 2.นายสมอวิธ พูจันทร์ 390649 3.นายพันธ์ บุญรัตน์ 4.นางศรีบุตร อุดมใหม่ 5. พรพิมล คำมามูล

บ้านหนองเหนียว

กิจกรรม	งบประมาณ / ทรัพยากร	ผู้ประสานตัวหลักในหมู่บ้าน
1.กิจกรรมต่อเนื่องโครงการพี่สอนน้อง	- จากในชุมชนหมู่บ้านและชุมชน	1. นายวราพงษ์ โคนคทอง 446282 2. นางวาสนา ปาลีตา 446445 3. นางฟองคำ มูลเฟ้อ 4.นางวนิดา ปาลี 446329 5.นายทุน ปัญเจริญ

บันทึกการประชุมโดย สายฝน แก้วรากมูข

24 มกราคม 2546

การสรุปบทเรียนการวิจัย “ชุมชนกับการจัดการแก้ไขปัญหาค่าเช่าแฟลตเฮคส์

ณ อาคารชุมชนรักษา วันที่ 31 มกราคม 2546 สนับสนุนโดย สทว.

กิจกรรม

การสรุปบทเรียน เขียนรายงานนำเสนอผลงานการวิจัยเชิงนโยบายและเชิงปฏิบัติในการช่วยเหลือเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเฮคส์ในระดับต่อไปอย่างต่อเนื่องคือในเรื่องของ Community based และในระดับตำบลต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อสรุปการพัฒนาการวิจัยแบบมีส่วนร่วม
2. เพื่อวางแผนปรับเปลี่ยน ปรับปรุงขบวนการวิจัยให้สอดคล้องกับสภาพการณ์ของชุมชน
3. เพื่อนำข้อมูลเชิงวิชาการและแนวทางในการปฏิบัติแก้ไขปัญหาค่าเช่าแฟลตเฮคส์ ผลักดันเชิงนโยบายให้มีการปฏิบัติการในพื้นที่ต่อไป

วิธีการ

1. นำข้อมูลทั้งหมดมาสรุป วิเคราะห์เชื่อมโยงให้เห็นขบวนการในการพัฒนา และเขียนบทสรุปเชิงวิจัย
2. นำเสนอผลงานการวิจัยต่อองค์การบริหารส่วนตำบลเพื่อผลักดันให้เกิดการบรรจุในการวางแผนในการแก้ไขปัญหาค่าเช่าแฟลตเฮคส์ที่ได้รับผลกระทบจากเฮคส์

ขั้นตอนการดำเนินงานกิจกรรม

อ.อภิเดช ชัยราชา ได้แจกตารางสรุปกิจกรรมโครงการวิจัยชุมชนกับการจัดการแก้ไขปัญหาค่าเช่าแฟลตเฮคส์ กรณีศึกษา: หมู่ 4 ต.แซะวัง, หมู่ 13 ต.บวกก้าง, หมู่ 3 ต.ปู่ตา

อ.สันกำแพง จ.เชียงใหม่ ให้กับทีมวิจัยทุกคนอ่านและร่วมกันวิเคราะห์แบบมีส่วนร่วมโดยแบ่งทีมวิจัยตามหมู่บ้านเป็น 3 หมู่บ้าน โดยวิเคราะห์ในประเด็นดังต่อไปนี้

1. ทีมวิจัยได้ทำอะไรบ้าง (ก่อนเข้าร่วม/ หลังเข้าร่วม) พัฒนาอย่างไร
3. เด็กได้รับอะไรบ้าง
4. ชุมชนได้รับอะไรบ้าง
5. ปัญหาอุปสรรค
6. ข้อเสนอแนะ
7. จะทำอะไรต่อไป

ซึ่งแต่ละหมู่บ้านได้ร่วมกันวิเคราะห์ข้อมูลแล้วสรุปได้ดังตารางต่อไปนี้

หมู่บ้าน	ทีมวิจัยทำอะไร พัฒนาอย่างไร	เด็กได้รับอะไรบ้าง	ชุมชนได้รับอะไรบ้าง	ปัญหาอุปสรรค	ข้อเสนอแนะ	จะทำอะไรต่อไป
บ้านหนองเหมือง	ก่อนเข้าร่วม - ยังไม่มีข้อมูลเกี่ยวกับผู้ติดเชื้อและเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอชไอวีติดเจนนอนหลังเข้าร่วม - ได้ทราบถึงปัญหาของเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอชไอวีติดเจนนอนมีความเข้าใจขึ้นจากการที่เด็กไม่เคยได้รับเลย ซึ่งวัดจากการที่เด็กได้รับการช่วยเหลือ มีกองทุนในหมู่บ้าน เด็กมีความสัมพันธ์กับชุมชน มีพื้นที่สามารถสนทนोनในเรื่องของการบ้าน และชุมชนเกิดความสนใจในเรื่องเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอชไอวีติดเจนนอน	เด็กได้รับความเข้าใจ ความรักจากชุมชนมากขึ้นจากการที่เด็กไม่เคยได้รับเลย ซึ่งวัดจากการที่เด็กได้รับการช่วยเหลือ มีกองทุนในหมู่บ้าน เด็กมีความสัมพันธ์กับชุมชน มีพื้นที่สามารถสนทนोनในเรื่องของการบ้าน และชุมชนเกิดความสนใจในเรื่องเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอชไอวีติดเจนนอน	ชุมชนได้รับทราบถึงปัญหาของเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอชไอวีติดเจนนอน สามารถเชื่อมโยงปัญหาได้ เชื่อมโยงความเข้าใจในปัญหา	ชุมชนยังไม่ค่อยให้การสนับสนุนอย่างเต็มที่ โดยเฉพาะผู้นำยังไม่เห็นความสำคัญเพราะอ้างว่าพ่อแม่เด็กเป็นผู้ที่นำโรค ร้ายมาใส่ตัวเองทั้งๆ ที่รู้เกี่ยวกับโรคเอดส์เป็นอย่างดีว่าเป็นอย่างไร	ให้ทีมวิจัยทั้งหมดที่อยู่ในชุมชนเป็นแกนนำช่วยกันแก้ปัญหาโดยทีมวิจัยไปพบปะพูดคุยกับผู้นำในชุมชนแบบตัวต่อตัวเกี่ยวกับปัญหาของเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอชไอวีติดเจนนอนที่เกิดขึ้นในชุมชน นำเรื่องปัญหาของเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอชไอวีติดเจนนอนในการประชุมของหมู่บ้านต่อไป	จะสานต่อโครงการที่สอนน้องให้ต่อเนื่องและจะติดตามช่วยเหลืองานของเด็กจะให้การสนับสนุนกองทุนช่วยเหลือเด็กให้เพิ่มมากขึ้น โดยทีมวิจัย 6 คนและเยาวชนที่เป็นพี่สอนน้อง เข้าร่วมเป็นกรรมการจัดทำโครงการเสนอต่อบจ.เพื่อของบประมาณสนับสนุนกิจกรรมนี้ต่อไป
หมู่บ้าน	ทีมวิจัยทำอะไร พัฒนาอย่างไร	เด็กได้รับอะไรบ้าง	ชุมชนได้รับอะไรบ้าง	ปัญหาอุปสรรค	ข้อเสนอแนะ	จะทำอะไรต่อไป
บ้านดงขี้เหล็ก	ก่อนเข้าร่วม	1.ความรัก ความอบอุ่น	1.คนในชุมชนมีส่วน	1.ขาดการสื่อสารจาก	1.จัดอบรมเยาวชน+ผู้	

	1. ไม่กล้าแสดงออก ไม่กล้าแสดงความคิดเห็น 2. อยากจะช่วยเหลือชุมชนให้เกิดความเข้าใจในเรื่องของเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์ 3. มีความคิดที่จะสร้างสรรค์ให้มีการอยู่ร่วมกันได้อย่างมีสันติ 4. อยากได้กระบวนการเรียนรู้และกระบวนการเรียนรู้ในการทำวิจัย 5. อยากลอง	จากครอบครัวที่ดูแลมากขึ้น 2. ได้รับการดูแลจากชุมชนและนักวิจัยมากขึ้น 3. ได้รับความรู้การสอนการบ้านจากพี่สอนน้อง 4. เด็กได้รับการช่วยเหลือด้านทุนการศึกษาจากชุมชน โดยการระดมทุนในชุมชน 5. เด็กมีความกล้าแสดงออกมากขึ้น กล้าพูดกล้าแสดง	ร่วมในการวิเคราะห์ปัญหาและแสดงความคิดเห็น 2. มีกองทุนช่วยเหลือเด็กในชุมชน 3. มีความเข้าใจในเรื่องเด็กและมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมในชุมชนมากขึ้น	คนในชุมชนในการร่วมกิจกรรม 2. ขาดงบประมาณสนับสนุนกิจกรรมในชุมชน ผู้นำชุมชนบางคนไม่ให้ความร่วมมือสนับสนุน	ปกครองด้านกีฬา ขาสพาคติและเอดส์ 2. จัดระดมทุนในชุมชนและแจกทุนการศึกษาเด็ก 3. สถานต่อกิจกรรมที่สอนน้อง 4. มีทีมเยี่ยมเยียนเด็กและผู้ติดเชื้อในชุมชนเพื่อให้กำลังใจ	จะทำอะไรต่อไป
หมู่บ้าน	ทีมวิจัยได้อะไร พัฒนาอย่างไร	เด็กได้รับอะไรบ้าง	ชุมชนได้รับอะไรบ้าง	ปัญหาอุปสรรค	ข้อเสนอแนะ	
บ้านดงขี้เหล็ก(ต่อ)	หลังเข้าร่วม 1. ได้ความรู้และกระบวนการเรียนรู้ต่างๆ โดยเฉพาะกระบวนการวิเคราะห์จากการร่วมทำกิจกรรม	ความคิดเห็น เพราะคนในชุมชนมีความเข้าใจมากขึ้น				

	2.มีความกล้าแสดงออก กล้าเสนอความคิดและ กล้าพูดมากขึ้น 3.กล้าที่จะทำกิจกรรม ร่วมกันในชุมชน 4.มีความเข้าใจในเรื่อง ของเด็กมากขึ้น 5.มีความพร้อมที่จะ						
หมู่บ้าน	ทีมวิจัยได้อะไร พัฒนา อย่างไร	เด็กได้รับอะไรบ้าง	ชุมชนได้รับอะไรบ้าง	ปัญหาอุปสรรค	ข้อเสนอแนะ	จะทำอะไรต่อไป	
บ้านดงขี้เหล็ก(ต่อ)	ทำงานในชุมชน (ใจเกินร้อย) 6.สามารถนำกระบวนการ การวิเคราะห์ปัญหา มาใช้ในชุมชน 7. อยากให้คนในหมู่ บ้านมีใจที่จะมาร่วม ทำงานช่วยเหลือและแก้ ไขปัญหาเด็กที่ได้รับผล กระทบจากแอลกอฮอล์เหมือน กับตัวเรา						

	8.ชุมชน ผู้นำในชุมชนมี ส่วนร่วมในการแก้ไข ปัญหาเด็กมากขึ้น	เด็กได้รับอะไรบ้าง	ชุมชนได้รับอะไรบ้าง	ปัญหาอุปสรรค	ข้อเสนอแนะ	จะทำอะไรต่อไป
หมู่บ้าน	ทีมวิจัยได้อะไร พัฒนา อย่างไร	1.ได้รับความรู้ ความเข้าใจ ในการ ใช้ชีวิตในสังคม , ชุมชน เช่น เด็กที่มาร่วมกิจกรรมได้มีโอกาสนในการแสดงออก 2.เด็กได้รับความรัก ความอบอุ่นจากคนรอบข้างมากขึ้น 3.เด็กได้รับการช่วยเหลือ สนับสนุนในด้านทุนการศึกษา 4.เด็กมีโอกาสนในการแสดงออกในการจัดเก็บค่า และเด็กมีเพื่อนมากขึ้น 5.เด็กมีโอกาสมากขึ้น	1.คนในชุมชน ได้รู้วิธีการ ในการช่วยเหลือผู้ที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์ 2.คนในชุมชนรู้จักการให้ชีวิตอยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อและผู้ที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์อย่างจริงจัง ไม่เหยียดหยาม 3.ชุมชนมีความเข้าใจในการดูแลตัวเองและครอบครัว ทำให้ลดปัญหาเอดส์และปัญหาเด็กกำพร้า	1.เวลาในการเข้าร่วมกิจกรรมของนักวิจัยมักจะตรงกับงานส่วนตัว 2.การจัดกระบวนการวิเคราะห์ นักวิจัยบางคนไม่มีความถนัดในการดำเนินงานกิจกรรม 3.การจัดโครงการที่สอนน้อง ไม่มีผู้ใหญ่คอยกำกับดูแลและในอนาคตไม่มีงบประมาณในการสนับสนุนต่อ	1.นักวิจัยควรจะต้องฝึกการปฏิบัติกระบวนการในการจัดกิจกรรมให้มีคุณภาพ 2.นักวิจัยต้องจัดสรรเวลาให้ได้เพื่อเข้าร่วมกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง	
บ้านป้าล็กน้อย	ก่อนเข้าร่วม นักวิจัยยังไม่ทราบข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาของเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์อย่างชัดเจน และเที่ยงตรง อีกทั้งยังไม่เข้าใจในวิธีการหาข้อมูล หลังเข้าร่วม 1.ได้รับความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับปัญหาของเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์และปัญหาของโรคเอดส์ 2.ได้วิธีการและเทคนิคในการที่จะจัดประชาคม	1.ได้รับความรู้ ความเข้าใจ ในการ ใช้ชีวิตในสังคม , ชุมชน เช่น เด็กที่มาร่วมกิจกรรมได้มีโอกาสนในการแสดงออก 2.เด็กได้รับความรัก ความอบอุ่นจากคนรอบข้างมากขึ้น 3.เด็กได้รับการช่วยเหลือ สนับสนุนในด้านทุนการศึกษา 4.เด็กมีโอกาสนในการแสดงออกในการจัดเก็บค่า และเด็กมีเพื่อนมากขึ้น 5.เด็กมีโอกาสมากขึ้น	1.คนในชุมชน ได้รู้วิธีการ ในการช่วยเหลือผู้ที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์ 2.คนในชุมชนรู้จักการให้ชีวิตอยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อและผู้ที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์อย่างจริงจัง ไม่เหยียดหยาม 3.ชุมชนมีความเข้าใจในการดูแลตัวเองและครอบครัว ทำให้ลดปัญหาเอดส์และปัญหาเด็กกำพร้า	1.เวลาในการเข้าร่วมกิจกรรมของนักวิจัยมักจะตรงกับงานส่วนตัว 2.การจัดกระบวนการวิเคราะห์ นักวิจัยบางคนไม่มีความถนัดในการดำเนินงานกิจกรรม 3.การจัดโครงการที่สอนน้อง ไม่มีผู้ใหญ่คอยกำกับดูแลและในอนาคตไม่มีงบประมาณในการสนับสนุนต่อ	1.นักวิจัยควรจะต้องฝึกการปฏิบัติกระบวนการในการจัดกิจกรรมให้มีคุณภาพ 2.นักวิจัยต้องจัดสรรเวลาให้ได้เพื่อเข้าร่วมกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง	

	ชาวบ้าน	เด็กได้รับอะไรบ้าง	ชุมชนได้รับอะไรบ้าง	ปัญหาอุปสรรค	ข้อเสนอแนะ	จะทำอะไรต่อไป
หมู่บ้าน	ทีมวิจัยได้อะไร พัฒนา อย่างไร	เด็กได้รับการของตนเอง ที่มีต่อผู้ปกครองอย่าง แท้จริง	ชุมชนได้รับความ สามัคคีจากฝ่ายต่าง ๆและพร้อมที่จะให้ ความช่วยเหลือมากขึ้น ในด้านต่าง ๆ ด้วย		3.ควรจะหาผู้รับผิดชอบ ร่วมกับเด็ก ๆ ในโครง การที่ตนเอง	กันอย่างแท้จริง สิ่งที่ทำ ให้การเป็นทีมวิจัย ดำเนินมาได้ยั้งค่อ เนื่องคือมาจากใจที่เสีย สละของทีมวิจัยที่มา ร่วมกันทำงานอย่างแท้ จริง
บ้านป้าสักน้อย(ต่อ)	อย่างมีส่วนร่วม 3.ได้ปฏิบัติงานที่เป็น ประโยชน์ต่อผู้ที่ได้รับ ผลกระทบจากโรคเอดส์ โดยได้ฝึกปฏิบัติจริง 4.ได้กลายานมิตร เพื่อน ร่วมงานร่วมอุดมการณ์ ที่สามารถแลกเปลี่ยน ประสบการณ์กันได้ 5.ได้รับประสบการณ์ จากการศึกษาดูงานมา ปรับใช้ในชุมชนได้โดย เฉพาะในเรื่องของการ อบรมทรัพย์สิน					

- อ.อภิเดช เจริญโดยให้ข้อสังเกตว่า จากการที่ทีมวิจัยทั้ง 3 หมู่บ้านได้นำเสนอมาจะเห็นได้ว่า ก่อนการนำเสนอได้มีการวางแผนการทำงานกันโดยแบ่งหน้าที่รับผิดชอบกันในทีม โดยแบ่งตามความสามารถและความถนัดของแต่ละคน การวิจัยในครั้งนี้เหมือนกับ “การเอาวิธีการจับปลา ให้กับทีมวิจัยทุกคน ไม่ใช่เอาปลาให้” ในการมองปัญหาที่แท้จริงนั้นจะต้องมีการเชื่อมโยงปัญหาโดยมีการเชื่อมโยงปัญหาจากเหตุ ไปหาผลของปัญหา แล้วร่วมกันวิเคราะห์หาทางออกในการแก้ไขปัญหามาไม่ใช่มองปัญหาแล้วตัดสินใจเลยทันที ซึ่งทีมป่าสักน้อยนั้นมีทุนสำรองในการดำเนินกิจกรรมอยู่บ้างแล้วในการทำกิจกรรมจากเอดส์เน็ต จำนวน 40,000 บาท จึงสามารถนำวิธีการที่ได้รับไปใช้ในการฝึกปฏิบัติในการจัดกิจกรรม ส่วนของบ้านคงขี้เหล็กนั้น มีทั้งความอ่อนแอและแข็ง ความแข็งคือมีคณะกรรมการเพิ่มขึ้นมาและสานต่อ ส่วนความอ่อนแอ คือสอ. ผู้นำเช่นอบต. สานต่อยากมาก ปัญหาการดำเนินการแก้ไขปัญหาลูกๆที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์ ในหมู่บ้านคงขี้เหล็กแบ่งออกเป็น 4 กลุ่ม แต่ยังคงแก้ไขต้องบของอบต. โดยทางทีมวิจัยจะต้องเข้าไปของบประมาณจากอบต. สิ่งที่จะต่อ 3 หมู่บ้านให้เดินต่อเหมือนกันสำคัญทุกคนต้องมีใจและ ทุนคน จะต้องมิกิจกรรมและแผนที่จะทำต่อ ขาดกลไกที่จะเข้าไปประสาน เพราะมันไม่มีน้ำมันหล่อลื่นซึ่งมีคนที่จะต้องประสานต่อ งานวิจัยเราสามารถที่จะนำกระบวนการที่ได้รับไปใช้ในการดำเนินการในการการแก้ไขปัญหาดัง ๆ ได้ทุกปัญหาในชุมชนและเชื่อว่าทุกคนที่เป็นทีมวิจัยมีศักยภาพที่จะทำ

-การสะท้อนความรู้สึกรของทีมวิจัยแต่ละคน

พ่อควงแก้ว

-รู้สึกดีใจที่เข้ามามีส่วนร่วมในการสร้างสรรค์การทำงานช่วยเหลือผู้อื่น โดยเฉพาะอย่างยิ่งเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์

คุณรัฐกิจ

-1 ปีที่ผ่านมารู้สึกดีใจที่ได้มาร่วมงาน ซึ่งตนเองได้ขโมยเวลาที่มีอยู่เพื่อส่วนรวม เป้าหมายของเราคือการแก้ไขปัญหาลูก เด็กสมัยนี้ทำอะไรไม่ค่อยเป็น พ่อแม่ทำให้เกินไปทำให้ทำอะไรเพราะความรำคาญหวังว่าสโกลาสหน้าจะได้มาร่วมงานกันอีกครั้งหนึ่งกับทีมทางป่าสักน้อย มะหนองหนะียง

คุณจันทน์ทิ

-ส่วนหนึ่งคือใจและภูมิใจในคนรุ่นพ่อจะต้องมาใช้สมองให้กับลูกหลาน และได้เห็นความลึกที่จะมาทำงานและคิดถึงพ่อ คือใจ ที่ทุกคนให้ความอบอุ่นเป็นกันเองส่วนหนึ่งได้แนวทางในการทำงานหรือเรียนต่อไป

คุณศรีทน กำนะโน

-น่าจะมีการสานต่อ เพราะเหมือนกับว่าเวลาไม่นาน ในส่วนของคนแก่บางคนหลุดออกจากใจจริง หึงแต่นำซึ่งใจ วัตถุประสงค์จริงใจของเขา จากเมื่อก่อน ทุกคนมีความสนิทสนมกัน ไม่แบ่งชั้นกัน ไม่แบ่งศาสนา กัน แต่คิดรวมกันว่าจะแก้ปัญหายังไง

ประวัติทีมวิจัยโดยย่อ

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	อายุ	ระดับการศึกษา	อาชีพ	ตำแหน่งในชุมชน	ทีมหลัก/ร่วม
1	นายทองแก้ว สองแก้ว	71 ปี	ป. 4	รับจ้าง	ผู้ปกครองในคริสตจักร	วิจัยหลัก
2	นายรัฐกิจ ไชยแสง	35 ปี	ปริญญาตรี	เกษตรกร	อดีตประธาน อบต. ประธานคณะกรรมการเอคส์หมู่บ้าน	วิจัยหลัก
3	นางสาว สีนุช	39 ปี	ป.4	รับจ้าง	ประธาน อสม.	วิจัยหลัก
4	นางยุพิน ชัยราชา	33 ปี	ปริญญาโท	ครู	เลขานุการคณะกรรมการกิจคริสตจักร	วิจัยหลัก
5	น.ส วิไลวรรณ ไชยพล	29 ปี	ม.6	รับจ้าง	กรรมการกองทุนหมู่บ้าน อสม.	วิจัยร่วม
6	นางอัมพร อินทะวงศ์	49 ปี	ป.4	รับจ้าง	กรรมการแม่บ้าน	วิจัยร่วม
7	นางสังวาลย์ สองแก้ว	40 ปี	ป.4	รับจ้าง	ประชาสัมพันธ์แม่บ้าน	วิจัยร่วม
8	นายแก้ว ปัญญาเจริญ	71	ป.4	เกษตรกร	อดีตสมาชิก อบต. คณะกรรมการเอคส์ตำบล	วิจัยหลัก
9	นายทุน ปัญเจริญ	70 ปี	ป.4	รับจ้าง	กรรมการหมู่บ้าน	วิจัยร่วม
10	นายอินสม เมืองแก้ว	71 ปี	ป.4	เกษตรกร	ประชาสัมพันธ์หมู่บ้าน	วิจัยหลัก
11	นางฟองคำ มูลเพย	45 ปี	ป.4	รับจ้าง	คณะกรรมการเงินสงเคราะห์ศพหมู่บ้าน	วิจัยร่วม
12	นางฟองคำ สมสร้อย	42 ปี	ป.4	รับจ้าง	กรรมการแม่บ้าน	นักวิจัยร่วม
13	นางนิมิตา คำโฆง	43 ปี	ป.4	รับจ้าง	กรรมการแม่บ้าน	วิจัยร่วม
14	นายศรีทน กำมะโน	45 ปี	ม.6	ผู้นำชุมชน	ประธาน สภาอบต. ตำบลบุคา ,อสม. กลุ่มออมทรัพย์เครดิตยูเนียน, กลุ่มธนาคารวัว	นักวิจัยหลัก

15	นางรัตนา วงศ์นาง	52 ปี	ป.ตรี	ครู	เหรียญกกลุ่มออมทรัพย์เครดิตยูเนียน	นักวิจัยหลัก
16	นางชฎนันท์ อุปคำ	33 ปี	ป.ตรี	บัณฑิตอาสา	บัณฑิตอาสากองทุนหมู่บ้าน	นักวิจัยหลัก
17	นางสุธรรม ไชยวงศ์	49 ปี	ป.4	รับจ้าง	กรรมการแม่บ้าน	นักวิจัยร่วม
18	นางอินแก้ว สักเสน	48 ปี	ป.4	รับจ้าง	กรรมการแม่บ้าน	นักวิจัยร่วม
19	นางศรีรัตน์ อีเรือง	43 ปี	ป.4	รับจ้าง	ประธานแม่บ้าน	นักวิจัยร่วม
20	นางสายฝน แก้วรากมุข	27 ปี	ม.6	เจ้าหน้าที่เครือข่ายชุมชนรักษา	สมาชิกอสม.	ผู้ช่วยนักวิจัย
21	นายอภิเดช ชัยราชา	35 ปี	ปริญญาโท	ผู้ประสานงานเครือข่ายชุมชนรักษา,	ครูสอนศาสนาคริสต์ นิกายโปรแตสแตนต์ ประจำคริสตจักร รุ่งเรืองธรรม สภาคริสตจักรในประเทศไทย	นักวิจัยโครงการ