



รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์

โครงการ “การสื่อสารในระดับชุมชนเพื่อแก้ไขปัญหาเอดส์
ใน จ.เชียงราย”

โดย นายจำเริญ ไยชิด และคณะ

กรกฎาคม ๒๕๔๗

รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์

โครงการ “การสื่อสารในระดับชุมชนเพื่อแก้ไขปัญหาเอดส์ ใน จ.เชียงราย”

คณะผู้วิจัย

- | | |
|------------------|------------|
| ๑. นายจำเริญ | ไยชิด |
| ๒. นางสาววิภาวดี | ริ้วสุวรรณ |
| ๓. นางปริญญ์ | ไยชิด |

สนับสนุนโดยสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย

ชุดโครงการ “การสื่อสารเพื่อชุมชน”

คำนำ

“ปัญหาเอดส์” ปัญหาสังคมที่ยังคงมีการดำเนินการแก้ไขทั้งในระดับนโยบาย ด้านการแพทย์สาธารณสุข ระดับสังคมและชุมชน งานวิจัยชิ้นนี้มุ่งสะท้อนการเข้ามาจัดการปัญหาเอดส์ของชุมชน ผ่านกระบวนการของ “การสื่อสาร” โดยเป็นการศึกษาในด้านการสื่อสารของคนในชุมชน และการสื่อสารผ่านกิจกรรมรณรงค์ในชุมชน บนพื้นฐานการศึกษาริบทของชุมชน การสื่อสารของชุมชนนั้นได้สะท้อนให้ทราบถึงศักยภาพของชุมชนในการจัดการปัญหาเอดส์ ดังที่มาของ “แนวทางชุมชน” (Community Base Approach) ผ่านกระบวนการมีส่วนร่วมของคนในชุมชน

งานวิจัยชิ้นนี้ดำเนินการศึกษาใน ๓ พื้นที่ ซึ่งมีบริบทชุมชนแตกต่างกัน ทั้งนี้ผลการศึกษาของแต่ละชุมชนจะช่วยสะท้อนมุมมองของการจัดการปัญหาเอดส์ของชุมชนในด้านที่ต่างกัน

ขอขอบคุณชาวชุมชน ๓ พื้นที่ ที่มีส่วนร่วมในการศึกษาวิจัยครั้งนี้และผู้มีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลทุกท่าน ขอขอบคุณศาสตราจารย์ ดร.กาญจนา แก้วเทพ รองศาสตราจารย์ ดร.ปาริชาติ สถาปิตานนท์ ทีมประสานโครงการชุดการสื่อสารเพื่อชุมชนผู้ให้คำปรึกษาและผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กิตติ กันภัยที่ให้คำแนะนำมาโดยตลอด โดยเฉพาะอย่างยิ่งการสนับสนุนงบประมาณในการศึกษาวิจัยจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.)

เนื่องจากคณะวิจัยมาจากพื้นฐานของคนทำงานพัฒนาและมุ่งนำเสนอในเชิงวิชาการอันเป็นการเชื่อมชุมชนสู่สังคมการเรียนรู้ หากมีข้อบกพร่องประการใด คณะวิจัยยินดีน้อมรับทุกประการ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าการศึกษาวิจัยชิ้นนี้จะสร้างความเข้าใจในชุมชนต่อสังคมการเรียนรู้ ที่แม้จะเป็นเพียง ๓ ชุมชนในสังคมไทย

คณะผู้วิจัย

Executive Summary

รายงานวิจัยฉบับนี้ ศึกษาเรื่อง “ การสื่อสารในระดับชุมชนเพื่อแก้ไขปัญหาเอดส์ในจังหวัด เชียงราย “ เป็นงานวิจัยที่ศึกษาแนวทางของการจัดการปัญหาเอดส์ในลักษณะเชิงป้องกันด้วย “แนวทางชุมชน” (Community Approach) โดยมีวัตถุประสงค์ในการวิจัย ดังนี้

- ๑.) เพื่อศึกษาลักษณะการสื่อสารในชุมชนที่สัมพันธ์กับการแก้ไขปัญหาเอดส์
- ๒.) เพื่อศึกษาศักยภาพชุมชนในการรณรงค์แก้ไขปัญหาเอดส์
- ๓.) เพื่อศึกษากระบวนการสื่อสารรณรงค์แบบบูรณาการเพื่อจัดการกับปัญหาเอดส์ในชุมชน

งานวิจัยชิ้นนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ที่เน้นการวิจัยเชิงปฏิบัติการอย่างมีส่วนร่วม (Participatory Action Research) ร่วมกับชุมชนโดยผ่านกระบวนการศึกษาของโครงการวิจัย โดยมีการดำเนินการวิจัยดังนี้

- ๑.) การสร้างความสัมพันธ์กับชุมชนและเจตนคติในการศึกษาวิจัย
- ๒.) การศึกษาชุมชนและวางแผน พัฒนาชุมชนจากข้อมูลที่ได้จากการศึกษาชุมชน
- ๓.) การปฏิบัติการอย่างมีส่วนร่วม โดยการจัดกิจกรรม อันประกอบด้วย
 - ๓.๑) การเสวนาชุมชน / ทบทวนประสบการณ์
 - ๓.๒) การสร้างขบวนการหรือคณะทำงานเอดส์ในการดำเนินงานวิจัย
 - ๓.๓) การผลิตสื่อและใช้สื่อในกิจกรรมการรณรงค์ของชุมชน / กิจกรรมการขยายฐานคิดของชุมชน
- ๔.) การประเมินผลงานโดยชุมชน / การเสวนากลุ่มย่อยสรุปกิจกรรมขยายฐานคิดของชุมชน
- ๕.) ประเมินผลการศึกษา รวบรวมและนำเสนอผลการวิจัย

การนำเสนอในส่วนนี้จะนำเสนอหัวข้อตามลำดับดังนี้

๑.) ลักษณะของพื้นที่ศึกษาวิจัยและปัญหาเอดส์ของชุมชน

บ้านเวียงกลาง อ.เมือง

เป็นชุมชนที่เรียบง่ายมีกลุ่มชาติพันธุ์ ๒ กลุ่ม คือ คนพื้นราบและคนลีซู ทำให้เกิดความแตกต่างทางวัฒนธรรม คนพื้นราบมีการปรับตัวและเข้าใจวัฒนธรรมไทยได้ดีกว่าขณะที่คนลีซูมีความขยันและอดทนในการทำงาน ดังนั้นฐานะ ความเป็นอยู่จึงค่อนข้างดีกว่า

ปัญหาเอดส์ของชุมชนเริ่มเมื่อประมาณ ปี ๒๕๓๖ ส่งผลให้คนในชุมชนหลายรายเสียชีวิตด้วยโรคเอดส์และผลกระทบตามมามีปัญหาเด็กกำพร้าและภาระของผู้สูงอายุในการดูแลเด็กเหล่านั้น ปัจจุบันสถานการณ์ได้บรรเทาลง มีผู้ติดเชื้อที่เปิดเผยตัวในชุมชน จำนวน ๓ ราย และไม่มี

เปิดเผยตัว จำนวน ๕ ราย สำหรับความเสี่ยงของชุมชนอยู่ที่กลุ่มวัยรุ่นที่มีพฤติกรรมการแอบนัดพบในช่วงกลางคืนและพฤติกรรมในการดื่มสุราจึงทำให้เป็นภาวะที่เสี่ยงต่อปัญหาเอดส์ในชุมชน

บ้านดอยงาม อ.พาน

เป็นชุมชนชนบทที่ประกอบด้วยความสัมพันธ์เครือญาติ มีผลิตภัณฑ์เฉพาะชุมชนคือ การทำผ้าใบกันสาด โดยเป็นอาชีพที่หลายครอบครัวในชุมชนได้ถือเป็นอาชีพหลัก มีศูนย์รวมใจของชุมชน อาทิ ดอยงาม(ภูเขา) ศาลเจ้าพ่อดอยงาม พระธาตุดอยงาม เป็นต้น

ปัญหาเอดส์เริ่มต้นเมื่อปี ๒๕๓๗ ส่งผลให้หลายคนในชุมชนเสียชีวิตด้วยโรคเอดส์ และมีผลกระทบในเรื่องเด็กกำพร้าและการรับภาระเลี้ยงดูเด็กกำพร้าของผู้สูงอายุ ปัจจุบันสถานการณ์ของปัญหาเอดส์ลดน้อยลง การติดเชื้อรายใหม่ลดลง สำหรับความเสี่ยงของชุมชนอยู่ที่เยาวชนกลุ่มพ่อบ้านที่เร่ขายกันสาดในพื้นที่ต่าง ๆ ซึ่งต้องค้างแรม รวมถึงทุกคนในชุมชน

บ้านป่าแดงหลวง อ.แม่สาย

เป็นชุมชนแนวตะเข็บชายแดนไทย-พม่า มีการผสมของกลุ่มชาติพันธุ์ ทั้งคนพื้นราบ คนเงี้ยว และเชื้อสายพม่า ในอดีตเป็นชุมชนชายแดนที่ล้าหลัง ปัจจุบัน มีความเจริญทั้งการตั้งบ้านเรือนและความเป็นอยู่ของคนในชุมชนค่อนข้างดี เนื่องจากมีช่องทางประกอบอาชีพหลายทาง

ปัญหาเอดส์เริ่มต้นเมื่อปี ๒๕๓๒ และมีความเกี่ยวข้องกับสภาพปัญหาอื่น เช่น ปัญหาอาชญากรรม การลักลอบข้ามแดนอย่างผิดกฎหมาย การเข้ามาค้าประเวณี ปัญหายาเสพติด จึงทำให้สถานการณ์ของปัญหาเอดส์มีความรุนแรงประกอบกับความเป็นชุมชนชายแดนห่างไกล ความเจริญ ปัจจุบันสภาพการณ์ได้บรรเทาลง คนในชุมชนมีความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์ดีขึ้น ทั้งในชุมชนมีการจัดการปัญหาเอดส์อย่างชัดเจน อย่างไรก็ตามกลุ่มเสี่ยงของชุมชนคือ เยาวชน ผู้ที่ยังคงมีพฤติกรรมเสี่ยงและปัญหาการค้ามนุษย์แถบชายแดน จึงทำให้ยังคงมีการเฝ้าระวังต่อไป

๒.) การสื่อสารของชุมชนที่สัมพันธ์กับการแก้ไขปัญหาเอดส์

ได้แจกแจงตามประเด็นในแต่ละชุมชนดังนี้

อ.เมือง (บ้านเวียงกลาง)

อ.พาน (บ้านดอยงาม)

อ.แม่สาย(บ.ป่าแดงหลวง)

๑.) ระดับการสื่อสาร

การสื่อสารในบุคคล

การสื่อสารในบุคคล พบว่า หลายคนมีความกลัวต่อการเป็นโรค ขณะที่ตัวบุคคลมีความเข้าใจเรื่องเอดส์ว่ามีช่องทางการติดต่ออย่างไร จะป้องกันตนเองได้อย่างไร ในผู้สูงอายุจะไม่เข้าใจเรื่องโรคเอดส์เท่าใดนัก เนื่องจากในยุคของตนไม่มีโรคนี้ เพียงแต่ทราบว่าเป็นโรคที่เกิดจากการเที่ยวผู้หญิง ยังไม่มีทางรักษา ส่วนผู้ติดเชื้อนั้น ในเบื้องต้นมีความวิตกกังวล เครียดเนื่องจากพบว่าตนติดเชื้อเอดส์ ในภายหลังต่างปรับตัวได้แต่มีความกังวลในเรื่องลูก สำหรับบุคคลต่าง ๆ พบว่า เมื่อคนในครอบครัวติดเชื้อจะมีความรู้สึกท่วมด้วย แสดงออกมาในด้าน การให้ความช่วยเหลือ ความสงสารเห็นใจ รวมไปถึงใจที่อยากช่วยเหลือสังคมและการสร้างการป้องกันให้เกิดกับชุมชน ขณะที่บางคนไม่มีความรู้สึกหรือความคิดต่อเอดส์มากนัก เพราะเห็นว่าเป็นเรื่องไกลตัว ส่งผลการตอบสนองต่อปัญหาเอดส์อย่างคนนอกขอบและอาจไม่มีการระมัดระวังต่อปัญหาเอดส์ที่อาจเกิดขึ้นได้

การสื่อสารระหว่างบุคคล

การสื่อสารที่เป็นพื้นฐานสำคัญในประเด็นโรคเอดส์ โดยคนในชุมชนมีความห่วงใยในลูกหลานของตนต่อปัญหาเอดส์และเป้าหมายในการสื่อสารคือ การพูดเพื่อเตือนให้ระมัดระวังโรคเอดส์ซึ่งอาจปะปนด้วยอารมณ์ต่างกันไปขึ้นกับความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ในเรื่องของการรังเกียจผู้ติดเชื้อเป็นลักษณะที่เกิดขึ้นในอดีต เนื่องมาจากความกลัวในโรคเอดส์และการขาดความเข้าใจอย่างถูกต้องในเรื่องโรคเอดส์ ส่งผลให้รังเกียจผู้ติดเชื้อเอดส์และครอบครัวตามมา ปัจจุบันคนในชุมชนไม่รังเกียจผู้ติดเชื้อเอดส์

การสื่อสารระหว่างกลุ่ม

การสื่อสารของกลุ่มคนที่อยู่ในชุมชน แบ่งเป็น การสื่อสารในกลุ่มพ่อบ้าน โดยเฉพาะกลุ่มที่ดื่มสุรานั้นเป็นการสื่อสารที่การส่งเสริมให้เกิดการติดเชื้อได้ รวมถึงในหมู่เยาวชนชาย (บ้านเวียงกลาง) ส่วนในชุมชน บ้านดอยงามและบ้านป่าแดงหลวงนั้น ในอดีตนั้นว่า การสื่อสารของกลุ่มพ่อบ้านโดยเฉพาะในวงสุรานั้นสัมพันธ์กับการเสี่ยงต่อการติดเชื้อ แต่ปัจจุบัน เมื่อทราบถึงผลร้ายของปัญหาเอดส์ ประกอบกับความกลัวต่อโรคทำให้การสื่อสารในลักษณะเช่นนี้ลดน้อยลงอย่างไรก็ตาม เรื่องเพศเป็นเรื่องส่วนบุคคล จึงมีอาจยืนยันได้ว่าบุคคลจะไม่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ และการสื่อสารของกลุ่มคนที่ช่วยในการหยุดยั้งการติดเชื้อเอดส์ คือ การสื่อสารของกลุ่มแม่บ้าน ที่มีความเป็นห่วงเป็นใยในครอบครัว ซึ่งจะมีการสื่อสารให้คนในครอบครัวได้ระวังตนเองจากการมีพฤติกรรมเสี่ยง

	อ.เมือง (บ้านเวียงกลาง)	อ.พาน (บ้านดอยงาม)	อ.แม่สาย(บ.ป่าแดงหลวง)
๒.) <u>ประเภทของสื่อ</u>			
สื่อบุคคล	ได้แก่ ผู้นำชุมชน อ.ส.ม. ซึ่งเกี่ยวข้องกับโดยบทบาทและหน้าที่ ผู้ติดเชื้อ สื่อบุคคลที่เป็นตัวอย่างให้รับรู้อย่างสมบูรณ์	ได้แก่ ผู้นำ ครู อ.ส.ม. เจ้าหน้าที่สถานีนอนามัยและผู้ติดเชื้อ รวมถึง เจ้าหน้าที่พัฒนาเอกชนที่เข้ามาดำเนินงานในชุมชน	ได้แก่ ผู้ติดเชื้อ “กลุ่มฝั่งสาย” แกนนำชุมชนในการดำเนินงานเอดส์ ครูในโรงเรียน เจ้าหน้าที่สถานีนอนามัยและเจ้าหน้าที่หน่วยงานพัฒนาเอกชน
สื่อเฉพาะกิจ	หอกระจายข่าวที่ อ.ส.ม. ใช้ประกาศความรู้ข่าวสารเรื่องโรคเอดส์จากการได้รับอบรมมา รวมถึงการสื่อสารทางจดหมายที่แจ้งข่าวเรื่องการอบรมให้ความรู้มายังชุมชน	ได้แก่ สื่อสิ่งพิมพ์ต่าง ๆ ซึ่งมีให้ทราบที่สถานีนอนามัย และจดหมายข่าวซึ่งส่งผ่านมายังกลุ่มผู้ติดเชื้อ การรับข่าวสารจะมีในเฉพาะกลุ่มผู้ติดเชื้อเนื่องจากเป็นเรื่องใกล้ตัวมากกว่า นอกจากนี้ ยังมีกิจกรรมเช่น วันเอดส์โลก กิจกรรมวันเด็ก และเสียงตามสายของชุมชนในการประกาศนัดหมายเกี่ยวกับงานเอดส์เท่านั้น	ได้แก่ สื่อสิ่งพิมพ์ จากสถานีนอนามัย แผ่นโฆษณา ป้ายขนาดใหญ่ติดในชุมชน ยังมีการจัดกิจกรรมวันพิเศษ เช่น การรณรงค์ในวันเอดส์โลกของทุกปี ขบวนแห่รณรงค์ การจัดพบปะประชุมเพื่อแลกเปลี่ยนการรณรงค์ทุกวันอาทิตย์ผ่านเสียงตามสายของชุมชน
สื่อพื้นบ้าน		ได้แก่ การเอาเพลงจ๊อย เพลงชาวเหนือเข้ามาประยุกต์ให้มีเนื้อหารณรงค์ป้องกันเอดส์ส่งผ่านสารไปยังคนในชุมชน จัดในวันเอดส์โลก	ได้แก่ การประยุกต์เอาการแสดงเพลงคำว เพลงขอ ของครูเพลงศิลปินพื้นบ้าน โดยสอดแทรกเนื้อหาการรณรงค์

๔.) กระบวนการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหาดุสสุจริตของชุมชนที่ผ่านมา

การตอบสนองต่อปัญหาดุสสุจริตของชุมชนมีการดำเนินงานจากกลุ่มต่าง ๆ ทั้ง องค์กรภาค รัฐ องค์กรชุมชนและการเข้ามาสนับสนุนงานจากองค์กรภายนอกชุมชน ดังข้อมูลสรุปต่อไปนี้

อ.เมือง (บ้านเวียงกลาง)	อ.พาน (บ้านดอยงาม)	อ.แม่สาย (บ้านป่าแดงหลวง)
มีการดำเนินงานจาก ๒ ฝ่าย ได้แก่ ๑.) สถานีนามัย ที่มีบทบาทเกี่ยวข้องโดยตรง ทั้งในด้าน การเยี่ยมเยียนผู้ติดเชื้และผู้ได้รับผลกระทบ การรณรงค์ให้ความรู้ การจัดอบรม โดยผ่านตัวแทน อ.ส.ม. อย่างไรก็ตาม ข้อจำกัด คือ การขาดความต่อเนื่องในการดำเนินงาน สื่อเอดส์ที่ให้กับชุมชนไม่พอเพียง เมื่อชำรุดก็ไม่มี การสำรอง การอบรมจัดน้อยครั้ง และใช้เวลานาน ทำให้ไม่น่าสนใจ ๒.) หน่วยงานเอกชน เข้ามาดำเนินกิจกรรมในรูปแบบโครงการศึกษา ร่วมกับทีมงานเอดส์ในพื้นที่ซึ่งผ่านการคัดเลือก โดยได้จัดตั้งศูนย์ให้บริการข้อมูลข่าวสาร จัดอบรม จัดตั้งกลุ่มผู้ติดเชื้ ศูนย์ประสานงานด้านเอดส์ การเยี่ยมเยียนผู้ติดเชื้และครอบครัวโดยอาสาสมัคร อย่างไรก็ตาม ข้อจำกัด คือโครงการได้ปิดตัวลง แต่ยังคงมีกิจกรรมบางอย่างดำเนินต่อโดยความร่วมมือระดับตำบล คือ การพบกลุ่มผู้ติดเชื้ <u>สรุป</u> บทบาทการดำเนินงานยังคงเป็นขององค์กรภาครัฐในชุมชน ชุมชนเป็นผู้รับสารแต่ไม่มีส่วนร่วมในการดำเนินการ	มีการดำเนินงานหลายฝ่าย กล่าวคือ ๑.) องค์กรภาครัฐ ทั้งสถานีนามัย องค์การบริหารส่วนตำบล โดยดำเนินงานตามบทบาทที่เกี่ยวข้อง และการสนับสนุนงบประมาณและการเรียนการสอนของคณะครูในโรงเรียน ๒.) กลุ่มผู้ติดเชื้ องค์กรชุมชน ที่ได้พัฒนาตัวเข้ามาดำเนินงานในฐานะผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ซึ่งเป็นตัวจักรที่สำคัญในการดำเนินงานเอดส์ของชุมชน ทั้งยังเป็นสื่อบุคคลอันดับหนึ่ง ในการประชาสัมพันธ์เรื่องโรคเอดส์ ๓.) การสนับสนุนขององค์กรภาคเอกชนในส่วนของเด็กผู้ได้รับผลกระทบจากโรคเอดส์ <u>สรุป</u> สถานภาพการดำเนินงานเอดส์ของชุมชนเป็นความร่วมมือของผู้เกี่ยวข้อง แม้ว่าจะมีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง ตามโอกาส แต่ชุมชนยังคงเป็นผู้รับสารจากการรณรงค์เท่านั้น	มีการดำเนินงานหลายฝ่าย กล่าวคือ ๑.) องค์กรภาครัฐ ได้แก่ สถานีนามัย ที่มีบทบาทในการให้ความรู้ในช่วงสถานการณ์เริ่มแรก ในระยะหลังสถานีนามัยมีบทบาทอย่างเด่นชัดในด้าน การดูแลผู้ป่วย การให้การรักษาพยาบาลเบื้องต้น ๒.) กลุ่มผู้ติดเชื้และแกนนำชุมชน เป็นการดำเนินงานที่ควบคู่กันไป ซึ่งจุดเหมือนคือ เป็นคนในชุมชนเหมือนกัน บทบาทเด่นคือ แกนนำชุมชนที่รักชุมชนของตนและก้าวเข้ามาทำงานเอดส์อย่างเต็มกำลัง ๓.) การสนับสนุนของภาคเอกชน ทั้งด้านเจ้าหน้าที่ที่ทำงานประสานในชุมชน งบประมาณ เทคนิคการดำเนินงาน ทำให้สัสนของการรณรงค์ในชุมชนโดดเด่นขึ้น พร้อมทั้งยังคงสนับสนุนชุมชนต่อไปในการดำเนินงานเอดส์ <u>สรุป</u> ความร่วมมือที่เด่นชัดคือ ระหว่างกลุ่มผู้ติดเชื้ แกนนำชุมชนและองค์กรพัฒนาเอกชน ที่มีความสัมพันธ์แบบเกื้อกูลกัน ส่งผลให้การดำเนินงานเกิดผลดี ในทางตรงกันข้าม บทบาทขององค์กรภาครัฐในส่วนการปกครองมีบทบาทน้อยและให้ความสำคัญน้อยลงด้วยเช่นกัน อาจเนื่องมาจากมีบทบาทเด่นในการดำเนินงานข้างต้น ขณะที่การมีส่วนร่วมของชุมชนในการดำเนินงานยังเป็นไปตามโอกาส เช่น งานเอดส์โลก และเป็นเพียงผู้รับสารเท่านั้น

๕.) กระบวนการศึกษาวิจัยในชุมชน

เนื่องจากแต่ละชุมชนมีความแตกต่างในบริบท ดังนั้น การศึกษาตามกระบวนการวิจัยนั้น จึงต้องพิจารณาให้ดำเนินการอย่างสอดคล้องกับบริบทของชุมชน อย่างไรก็ตามกระบวนการที่ใช้ดำเนินการนั้น จะใช้ “ การสื่อสารอย่างมีส่วนร่วม ” และเป็น “ การจัดกิจกรรมรณรงค์อย่างมีส่วนร่วมของชุมชน ” ในการดำเนินการ

อ.เมือง (บ้านเวียงกลาง)	อ.พาน (บ้านดอยงาม)	อ.แม่สาย (บ้านป่าแดงหลวง)
- จัดเวทีเสวนาชุมชน	- จัดเวทีเสวนาชุมชน ปัญหา	- จัดเวทีทบทวนประสบการณ์
- จัดเวทีเสวนาปัญหาเอดส์และการสื่อสาร	เอดส์และการสื่อสาร	งานด้านเอดส์ ภาคแกนนำ
- ดำเนินการผลิตสื่อและกิจกรรมรณรงค์	- ดำเนินการผลิตสื่อและกิจกรรมรณรงค์	และตัวแทนชุมชน
- การประเมินผลของชุมชน	- การประเมินผลของชุมชน	- การขยายฐานคิดของชุมชน
		- การเสวนากลุ่มย่อยเพื่อประเมินผล

การดำเนินการในขั้นตอนสุดท้าย คือ การจัดเสวนาร่วม ๓ พื้นที่

เวทีเสวนาชุมชน เพื่อให้เกิดการกระตุ้นและสร้างโอกาสในการสื่อสารของคนในชุมชน ตลอดจนการสร้างโอกาสให้คนในชุมชนได้ร่วมวิเคราะห์ชุมชนของตน บนความภาคภูมิใจและความต้องการให้ชุมชนของตนมีความเข้มแข็ง

เวทีปัญหาเอดส์และการสื่อสาร เพื่อให้เกิดการกระตุ้นและสร้างโอกาสในการสื่อสารของคนในชุมชน ต่อประเด็นปัญหาเอดส์และการสื่อสารเพื่อจัดการกับปัญหาเอดส์ทั้งการป้องกันและการแก้ไข ทั้งแนวคิดในการดำเนินงานในอนาคตและรูปแบบที่สามารถดำเนินการได้ รวมถึง แนวทางของชุมชนต่อการดำเนินการรณรงค์โรคเอดส์ และการกำเนิดของ “ขบวนการชุมชน” ในการเข้ามาดำเนินการและผลักดันสู่การมีส่วนร่วมของชุมชนในภาพรวมต่อไป

เวทีทบทวนประสบการณ์งานด้านเอดส์ เพื่อให้เกิดการกระตุ้นและสร้างโอกาสในการสื่อสารของคนในชุมชน ต่อการดำเนินงานเอดส์ของชุมชนในระยะที่ผ่านมา รวมถึงทิศทางและความต้องการของชุมชนในการจัดการปัญหาเอดส์ในอนาคต และให้เกิดการถ่ายทอดบทเรียนจากการดำเนินงานของชุมชนอย่างเป็นรูปธรรมในรูปแบบที่สามารถดำเนินการได้

เวทีประเมินผลชุมชน เพื่อสร้างโอกาสในการสื่อสารของคนในชุมชนต่อการดำเนินกิจกรรมรณรงค์ร่วมกัน ทั้งนี้เพื่อประเมินประสิทธิภาพและประสิทธิผลในกิจกรรมต่าง ๆ รวมถึงปัญหาและอุปสรรคจากการดำเนินงาน และการเรียนรู้ของชุมชนผ่านกิจกรรมรณรงค์นั้น ๆ

เวทีเสวนาร่วม ๓ พื้นที่ เพื่อสร้างโอกาสในการสื่อสารระหว่างตัวแทนชุมชน ๓ พื้นที่ ในการดำเนินการศึกษาวิจัยร่วมกัน ทั้งนี้มีเป้าหมายเพื่อสร้างเครือข่าย ถ่ายทอดประสบการณ์ในกิจกรรมการรณรงค์ของแต่ละชุมชน และการถอดบทเรียนอันเป็นแนวทางของการแก้ไขปัญหาเอ็ดส์ของชุมชนต่อไป

๖.) การมีส่วนร่วมของชุมชนในกิจกรรมรณรงค์

การดำเนินงานของชุมชนในกิจกรรมรณรงค์ ดำเนินการผ่าน คณะทำงานเอ็ดส์ของชุมชน และกระจายสู่ความร่วมมือของคนในชุมชนในระดับและการความร่วมมือด้านต่าง ๆ ทั้งนี้ กิจกรรมรณรงค์ที่แต่ละชุมชนดำเนินการนั้น มาจากการคัดเลือก ออกแบบ วางแผนและดำเนินการร่วมกัน ดังสรุปต่อไปนี้

อ.เมือง (บ้านเวียงกลาง)	อ.พาน (บ้านดอยงาม)	อ.แม่สาย (บ้านป่าแดงหลวง)
๑.) บอร์ดประชาสัมพันธ์	๑.) บอร์ดประชาสัมพันธ์	การขยายฐานคิดชุมชน ต่อการ
๒.) สื่อภาพพลิก	๒.) ป้ายคำขวัญ	จัดสร้าง “ พิพิธภัณฑ์ชุมชน “
๓.) การเดินขบวนรณรงค์	๓.) เสี่ยงตามสายยาวชน	โดยการ ศึกษาดูงาน
๔.) การขยายฐานคิด : การศึกษาดูงาน	๔.) การจัดประเพณีทานทอด สอดแทรก การให้กำลังใจผู้สูงอายุที่รับภาระในการดูแลเด็กที่สูญเสียพ่อและแม่จากโรคเอดส์	
	๕.) การแข่งขันการละเล่นพื้นบ้าน	
	สานสัมพันธ์ครอบครัว เพื่อป้องกันเอดส์	

ผลการศึกษาจากการดำเนินกิจกรรมรณรงค์ในชุมชน

อ.เมือง (บ้านเวียงกลาง)	อ.พาน (บ้านดอยงาม)	อ.แม่สาย (บ้านป่าแดงหลวง)
<ul style="list-style-type: none">- กระบวนการสื่อสารรณรงค์โรคเอดส์ในชุมชน ด้านเนื้อหาสาร ตัวสื่อไม่แตกต่างจากการรณรงค์ของหน่วยงานหรือองค์กรภายนอกชุมชน- เกิดกระบวนการ “การมีส่วนร่วมของชุมชน” ในฐานะผู้วางแผน / ผู้ผลิต ผู้รับสาร- บทบาทของชุมชนต่อการรณรงค์โรคเอดส์ได้เปลี่ยนไป จากผู้รับสาร สู่การเป็นผู้ส่งสาร- ชุมชนเกิดความพึงพอใจในกิจกรรมที่ตนเองได้ร่วมดำเนินการ โดยเฉพาะสื่อที่ได้ผลิตขึ้นเอง เช่น บอร์ดนิทรรศการ และสื่อภาพพลิกของคนลี้ซู่- กิจกรรมศึกษาดูงานได้ขยายความคิดและประสบการณ์งานพัฒนาด้านเอดส์และงานด้านอื่นของตัวแทนชุมชนที่ได้ไปร่วมศึกษาดูงาน	<p>จากกระบวนการสื่อสารรณรงค์โรคเอดส์ในชุมชน มี ๒ ลักษณะ คือ ...๑.) ตัวสื่อที่ชุมชนสนใจดำเนินการ (บอร์ดประชาสัมพันธ์ ป้ายคำขวัญ) ไม่มีความสำเร็จในการดำเนินการ เนื่องจากขาดการมีส่วนร่วมในภาพรวม(ชุมชน) และมีข้อจำกัดทางชุมชน ตัวบุคคล (เสียงตามสายเยาวชน)</p> <p>...๒.) ตัวสื่อที่ได้รับการกระตุ้นและการทำลาย (ประเพณีทานทอด การละเล่นพื้นบ้านสามัคคีสามัคคี) ได้ก่อให้เกิดข้อสรุปของชุมชนในการทดลองทำกิจกรรมการรณรงค์ โดยใช้การผสมรูปแบบทางวัฒนธรรมเข้ามาใช้เป็นช่องทางการสื่อสาร</p> <ul style="list-style-type: none">- ผลจากกิจกรรมการรณรงค์ก่อให้เกิด ... “การมีส่วนร่วมของชุมชน” โดยภาพรวมของชุมชนและชุมชนมีโอกาสในการเข้าถึงสื่อโดยตรง... บทบาทของชุมชนต่อการจัดกิจกรรมการรณรงค์ได้กลายเป็นผู้วางแผน/ผู้ส่งสาร และผู้รับสาร...ชุมชนเกิดความพึงพอใจในกิจกรรมที่ตนเองได้ดำเนินการ	<ul style="list-style-type: none">- แม้ว่าการดำเนินงานของกระบวนการวิจัยจะแตกต่างจาก ๒ พื้นที่แรก ทั้งนี้มาจากการศึกษาชุมชนและผลการจัดเวทีพบทวนประสบการณ์งานด้านเอดส์ รูปแบบของการศึกษาวิจัย คือ การขยายผลของชุมชน ผ่านการศึกษาดูงาน หรืออีกนัยหนึ่ง คือ การสร้างแนวคิดร่วมกับแกนนำชุมชนต่อการเป็นผู้ส่งสารในกิจกรรมการรณรงค์ในชุมชน ในอนาคตข้างหน้า (หลังจากที่จบโครงการวิจัย)- แกนนำชุมชนและตัวแทนชุมชนบางส่วน ได้รับการสร้างแนวคิดจากการไปศึกษาดูงานในประเด็นที่ชุมชนสนใจ และได้มีการปรับแนวคิดให้สอดคล้องกับการจะดำเนินงานจริงในชุมชนของตนเอง- จะได้มีการดำเนินกิจกรรมเมื่ออยู่ในระยะเวลาที่เหมาะสมของชุมชนต่อไป

๗.) เครือข่าย ๓ พื้นที่ บทเรียนจากงานเอดส์ของชุมชน

จากการดำเนิน “ เสาวนร่วม ๓ พื้นที่” ในการสร้างความสัมพันธ์ร่วมระหว่างพื้นที่และการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ การสัมผัสมุมมองใหม่จากประสบการณ์ชุมชนอื่น ก่อให้เกิดเครือข่ายร่วม ๓ ประการ คือ

๑.) เครือข่ายทางความคิด

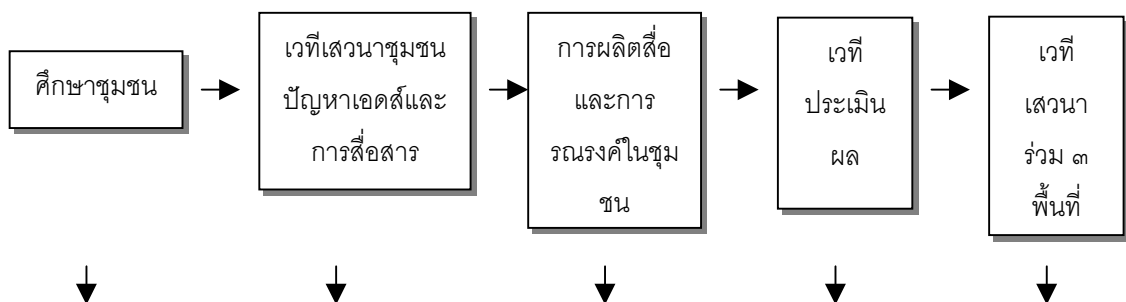
๒.) เครือข่ายทางประสบการณ์การดำเนินงาน

๓.) เครือข่ายความร่วมมือในงานเอดส์ของชุมชน

ทั้งนี้ เครือข่ายที่เกิดขึ้นมีลักษณะแบบเครือข่าย มิได้มีการจัดเครือข่ายอย่างเป็นทางการในรูปคณะกรรมการ แต่เป็นการสร้างเครือข่าย คลื่นสัญญาใจ” ร่วมกัน

การดำเนินกิจกรรมตามกระบวนการศึกษาวิจัยแต่ละชุมชน สามารถกล่าวถึงผลการวิเคราะห์จากการดำเนินการตามแผนภูมิดังนี้

กระบวนการการศึกษาวิจัย



ผลการวิเคราะห์

- สร้างความสัมพันธ์	- เกิดการมีส่วนร่วม	- การมีส่วนร่วม	- ศักยภาพชุมชน	- การแลกเปลี่ยน
- สร้างความคิดร่วม	- การตระหนัก	ของชุมชน	- การรณรงค์ที่	- ถอดองค์ความรู้
- วางแผนการจัดเวที	“เจ้าของชุมชน”	- การจัดกิจกรรม	สอดคล้องกับ	- ถ่ายทอดบทเรียน
	- เกิดพลังของชุมชน	การรณรงค์	ชุมชน	
	“ คณะทำงาน “	↓	- ประสบการณ์	
	- การปรับฐานคิด	“การเรียนรู้-	ชุมชน	
	รับตาม → ทำในสิ่งที่คิด	ของชุมชน”		

แนวทางการจัดการณรงค้ป้องกันปัญหาเอดส์ในชุมชน

จากผลการศึกษาวิจัย สามารถสรุปแนวทางการจัดการณรงค้ป้องกันปัญหาเอดส์ในชุมชนดังแผนภูมิดังนี้



อย่างไรก็ตาม แนวทางการจัดการณรงค้ป้องกันปัญหาเอดส์ในชุมชนดังที่เสนอมาช้างต้นเป็นข้อสรุปและวิเคราะห์จากการศึกษาวิจัยขั้นนี้ การศึกษาแนวทางการจัดการณรงค้ป้องกันนั้น จึงต้องมีการศึกษาต่อไป เนื่องจากสภาพปัญหาเอดส์ในแต่ละยุคแต่ละสมัยอาจเป็นตัวกำหนดต่อการจัดการปัญหา และการจัดการปัญหาอย่างใกล้ชิดกับปัญหาคือการรู้จักปัญหา ณ เวลานั้น และดำเนินการอย่างสอดคล้องกับปัญหาต่อไป

๘.) การอภิปรายผล

คำตอบของการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ แบ่งการนำเสนอเป็น ๓ ประเด็นดังวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ กล่าวสรุปดังต่อไปนี้

ประเด็นที่ ๑ ลักษณะการสื่อสารของชุมชนที่สัมพันธ์กับการแก้ไขปัญหาเอดส์

กล่าวได้ว่าปัญหาเอดส์มีสาเหตุจาก

- ๑.) พฤติกรรมและค่านิยมทางเพศของผู้ชาย
- ๒.) ความยากจนและการต้องการมีชีวิตที่ดีขึ้น
- ๓.) การไม่มีความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์
- ๔.) การขาดการตระหนักต่อปัญหาเอดส์

การสื่อสารของชุมชนเพื่อการแก้ไขปัญหาเอดส์นั้นมีประเด็นดังนี้

- ๑.) ลักษณะการสื่อสารที่มีลำดับขั้น - การสื่อสารจาก "บนลงล่าง" ที่ผู้นำต้องเป็นผู้อำนวยความสะดวกให้เกิดการจัดการปัญหา ทั้งในด้านการสื่อสารให้เกิดความร่วมมือ การเป็นแบบอย่าง การปฏิบัติอย่างจริงจัง
- การสื่อสาร "แบบแนวนอน" อันเป็นการสื่อสารระหว่างคนในชุมชนด้วยกัน ต่อความร่วมมือในการดำเนินการ การวางแผน การประเมินผลและหาแนวทางการจัดการปัญหา ที่จัดการได้อย่างดีขึ้น การสื่อสารของคนในชุมชนควรที่จะเป็นทั้งผู้รับฟังและผู้เสนอแนวคิดไปด้วยกัน
- การสื่อสารจาก "ล่างขึ้นบน" การสื่อสารที่ผู้อยู่ในชุมชนสามารถที่จะมีการสื่อสารย้อนกลับไปยังผู้นำ การดำเนินงาน ทั้งนี้เพื่อเป็นการสร้างความสมบูรณ์ของการดำเนินการ และเป็นผลดีต่อการรณรงค์ที่เป็นของชุมชน

- ๒.) การสื่อสารแบบมีส่วนร่วม คือ
- การสร้างการตระหนักรู้ใน “การเป็นเจ้าของชุมชน” จึงทำให้เกิดความรู้สึกรักและหวงแหนชุมชนของตน ยอมไม่ได้ที่ชุมชนของตนมีปัญหา ก่อให้เกิดการตอบสนองต่อปัญหาต่อไป
 - โอกาสในการเข้าถึงสื่อของคนในชุมชน โดยคนในชุมชนมีบทบาทมากขึ้นในการแสดงความคิดเห็นจากการเป็นผู้รับสาร และเลือกสื่อตรงกับความต้องการของชุมชนมากขึ้น
 - การมีส่วนร่วมของคนในชุมชนต่อการดำเนินกิจกรรมรณรงค์ในทุกระดับ ทั้งการเป็นผู้รับสาร ผู้ส่งสารและร่วมกำหนดนโยบายต่อชุมชนของตนเอง
 - การมีส่วนร่วมในการประเมินผล เป็นการสะท้อนถึงการรับสารและการเป็นผู้ส่งสารอย่างสมบูรณ์ นำสู่การจัดการที่ดีและการปรับปรุงให้ดียิ่งขึ้น

ประเด็นที่ ๒ ชุมชนมีศักยภาพในการแก้ไขปัญหาเอดส์

จากการศึกษาพบว่า ชุมชนมีศักยภาพในการจัดการปัญหาเอดส์ อันประกอบด้วย

- ๑.) โครงสร้างความสัมพันธ์ของชุมชน “ระบบเครือข่าย” ของคนในชุมชน อันเป็นรากเหง้าในการต่อต้านปัญหาเอดส์ ความผูกพันอันดีกันจะส่งผลให้มีการสื่อสารเพื่อป้องกันเอดส์ในทุกระดับและมีพลังในการเฝ้าระวังรักษาบาดแผลทางใจในเด็กที่ได้รับผลกระทบ อีกทั้งเด็กเหล่านั้นจะไม่ขาดโอกาสแม้ว่าจะสูญเสียพ่อแม่ไป รวมถึงการดูแลผู้ป่วยเอดส์ให้กลับมามีสุขภาพที่แข็งแรงขึ้นหรือจากไปอย่างมีความสุข
- ๒.) กลุ่ม หรือ องค์กรชุมชน คือกลุ่มคนที่อยู่ในชุมชนอันมีความสนใจในการจัดการปัญหาเอดส์ อาจเป็นทางการและไม่เป็นทางการ อาทิ ผู้นำแกนนำหรือกลุ่มคนที่รวมตัวอย่างไม่เป็นทางการ กลุ่มผู้ติดเชื้อ ทั้งนี้ไม่จำกัดด้วย เพศและวัยแต่อย่างใด

๓.)ระบบความคิดหรือวิถีคิดของชุมชน ได้แก่ วิถีคิดที่เน้นคำสอนทางศาสนา คุณธรรมนำชีวิต “การทำบุญ ทาน การให้ “ จะทำให้เกิดความเห็นใจนำมาซึ่งการช่วยเหลือกันและกัน

วิถีคิด “การเห็นใจเพื่อนมนุษย์ด้วยกัน” ดังภาษิต ข้อคิด คำล้านนา อันสะท้อนให้ทราบพื้นฐานจิตใจแห่งการโอบอ้อมอารี มีเมตตา จะนำมาซึ่งการจัดการกับปัญหาเอดส์ได้

ประเด็นที่ ๓ กระบวนการสื่อสารรณรงค์แบบบูรณาการเพื่อจัดการกับปัญหาเอดส์ของชุมชน

	บ้านเวียงกลาง	บ้านดอยงาม	บ้านป่าแดงหลวง
องค์ประกอบของการสื่อสาร			
ผู้ส่งสาร(sender)	คณะทำงานเอดส์ (ผู้นำชุมชน/ตัวแทนเยาวชน/ผู้ติดเชื้อ/ผู้ได้รับผลกระทบ/พ่อบ้านแม่บ้าน)	คณะทำงานเอดส์ (ผู้นำชุมชน/เยาวชน/แม่บ้าน/พ่อบ้าน/ผู้ติดเชื้อ)	แกนนำชุมชนและกลุ่มฝั่งสาย (ผู้นำที่เป็นทางการ/หมอพื้นบ้านพ่อบ้าน/แม่บ้าน/ผู้ติดเชื้อ)
เนื้อหาสาร (message)	ความรู้เรื่องโรคเอดส์ / พฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์/วิธีการป้องกัน/เพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัย/การอยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อ/การดูแลผู้ป่วยเอดส์	การเสริมกำลังใจผู้ได้รับผลกระทบจากโรคเอดส์/ การใช้ความรักความผูกพันของครอบครัวป้องกันเอดส์	การสร้างอัตลักษณ์ใหม่ของชุมชน จากความบอบช้ำในปัญหาเอดส์สู่ศักดิ์ศรีของชุมชน
ผู้รับสาร (reciever)	คนในชุมชน / คนนอกชุมชน	คนในชุมชน / ชุมชนใกล้เคียง	คนในชุมชนและตำบลเกาะช้าง
ช่องทางการสื่อสาร (channel)	สื่อบุคคล - ผู้ติดเชื้อ / พ่อบ้านแม่บ้าน / ผู้นำ สื่อเฉพาะกิจ - บอร์ดประชาสัมพันธ์ - ภาพพลิก - การเดินรณรงค์	สื่อบุคคล - ผู้ติดเชื้อ / ครู / ผู้นำ / เจ้าหน้าที่องค์กรพัฒนาเอกชน สื่อประเพณี - ประเพณีทานทอด - งานสานสัมพันธ์ครอบครัว “เล่นบ่เก่า เฮฮากัน”	สื่อบุคคล - ผู้ติดเชื้อ / แกนนำชุมชน / เจ้าหน้าที่องค์กรพัฒนาเอกชน แนวคิด พิพิธภัณฑ์ชุมชน
แหล่งที่มาของการรณรงค์ - ภายนอกชุมชน - ภายในชุมชน	หน่วยงานภาครัฐ การสื่อสารระหว่างบุคคล	หน่วยงานภาครัฐและเอกชน คณะทำงานเอดส์ระดับตำบล การสื่อสารระหว่างบุคคล	หน่วยงานภาครัฐและเอกชน แกนนำชุมชนและกลุ่มฝั่งสาย การสื่อสารระหว่างบุคคล
ขอบเขตการสื่อสารรณรงค์	การสื่อสารใน ๓ พื้นที่ พบว่า เป็นการผสมผสานร่วมระหว่างการสื่อสารระหว่างบุคคล สื่อประเพณี สื่อพื้นบ้าน สื่อบุคคล สื่อเฉพาะกิจและสื่อมวลชนจากฐานการดำเนินงานในอดีต		
เป้าหมายการสื่อสาร	เป็นการสื่อสารเพื่อถ่ายทอดข้อมูลในเรื่องโรคเอดส์และโน้มน้าวใจให้คนตระหนักในปัญหาเอดส์และผลกระทบที่ตามมา	เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้ได้รับผลกระทบ อาทิผู้สูงอายุที่รับภาระดูแลหลานที่พ่อแม่เสียชีวิตด้วยโรคเอดส์ โดยการยกย่องและการให้กำลังใจ เพื่อพัฒนาความสัมพันธ์ของคนด้วยประเด็นปัญหาเอดส์	เพื่อพัฒนาความเป็นตัวตนของชุมชน(community self-expression) ในการแสดงออกซึ่ง ศักดิ์ศรี ภูมิปัญญาของชุมชน

กระบวนการสื่อสารรณรงค์แบบบูรณาการนั้นกล่าวได้ว่าเป็นเครื่องมือหนึ่งในการจัดการกับปัญหาเอดส์ของชุมชนได้ โดยการสื่อสารรณรงค์นั้นต้องเป็นการดำเนินการอย่างมีเป้าหมาย มีการวางแผนแนวคิดที่เป็นประโยชน์ต่อการจัดการ รวมถึงต้องมีการสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมให้กับคนในชุมชน ในประเด็นของข้อมูลของชุมชน การศึกษาถึงลักษณะและบริบทของชุมชน การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในชุมชน ความพึงพอใจหรือความต้องการเปลี่ยนแปลงปรับปรุงชุมชนของตนให้ดีขึ้น โดยกระบวนการนี้ยังได้สร้างให้เกิดความภาคภูมิใจในชุมชนของตน อันเป็นการตอกย้ำถึงบทบาทของการเป็น “เจ้าของชุมชน” ที่ต้องมีหน้าที่รับผิดชอบต่อชุมชนของตน

รูปแบบของการสื่อสารนั้น ควรจะเป็นการสื่อสารสองทางที่ผู้ส่งสารและผู้รับสารมีปฏิสัมพันธ์ตอบกันได้เพื่อให้การสื่อสารรณรงค์นั้นตรงใจผู้รับสารขณะที่ผู้รับสารสามารถสะท้อนในกระบวนการสื่อสารมายังผู้ส่งสารได้ นอกจากนั้นยังมีทิศทางการไหลของข่าวสารในทิศทางที่หลากหลายได้แก่ การไหลของข่าวสารจากสื่อภายนอกเข้าสู่ชุมชน การใช้สื่อเพื่อกระตุ้นให้เกิดการสื่อสารภายในชุมชนกันเองและการใช้สื่อเพื่อส่งสารเรื่องราวของชุมชนออกไปยังบุคคลภายนอก แหล่งที่มาของการรณรงค์ให้เป็นการสื่อสารที่มาจากภายนอกชุมชนและการสื่อสารที่เกิดขึ้นภายในชุมชน กล่าวคือไม่ปฏิเสธการสื่อสารจากกลุ่มภายนอก การสื่อสารจากหน่วยงานภายนอกชุมชนจะช่วยเสริมสร้างและพัฒนาความรู้ให้แก่คณะทำงานเอดส์ในชุมชน ให้เกิดการเรียนรู้ สร้างประสบการณ์ในการดำเนินงานเอดส์มากยิ่งขึ้น สามารถนำข่าวสารหรือความรู้ที่ได้มาเผยแพร่ให้แก่คนในชุมชน และเมื่อการสนับสนุนจากหน่วยงานภายนอกได้หยุดลง ชุมชนยังคงมีการสื่อสารภายในของชุมชนและมีการจัดการกับปัญหาเอดส์ได้โดยตัวของชุมชนเอง

เป้าหมายการสื่อสารนั้นเพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตของชุมชน รวมทั้งเป็นการสื่อสารที่เกิดขึ้นและดำเนินการเพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชน ซึ่งสื่อที่เกิดขึ้นจะต้องเป็นสื่อที่เหมาะสม สำหรับประโยชน์การใช้งานของชุมชน เป็นสื่อที่คนในชุมชนสามารถเข้าถึงได้ตลอดเวลา นอกจากนี้ยังพบว่ากิจกรรมการสื่อสารที่เกิดขึ้นยังเป็นไปตามข้อสันนิษฐานที่ว่า การสื่อสารในชุมชนนั้นมีส่วนช่วยแก้ไขปัญหาเอดส์ โดยช่วยลดการติดเชื้อลงได้ โดยเฉพาะการสื่อสารระหว่างบุคคล ซึ่งถือเป็นการสื่อสารหลักของคนในชุมชน กล่าวคือ เมื่อได้รับข่าวสารต่างๆ จากสื่อหรือแหล่งใดก็ตาม มักจะมีนำมาพูดคุยบอกกล่าวกันอีกต่อหนึ่ง นอกจากนี้ ผลที่ได้จากการสื่อสารที่เกิดขึ้นจึงเป็นไปตามแนวคิดเกี่ยวกับความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมที่พบว่า เมื่อคนในชุมชนได้รับข่าวสารจากสื่อเอดส์ ทำให้เกิดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงทัศนคติที่ดีต่อผู้ติดเชื้อ และเกิดทัศนคติที่ดีต่อข่าวสารที่ได้รับ จึงเกิดการยอมรับปฏิบัติหรือเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม เช่น ไม่รังเกียจผู้ติดเชื้อ เกิดการป้องกันตนเองมากขึ้น มีการพูดคุยประเด็นเกี่ยวกับเอดส์มากขึ้น และพยายามที่จะลดพฤติกรรมเสี่ยงลง

จากการศึกษาการดำเนินงานแก้ไขปัญหาดังกล่าว ยังสามารถชี้ให้เห็นว่า การแก้ไขปัญหาดังกล่าวจะเป็นการใช้สื่อที่ผสมผสานกันหลาย ๆ รูปแบบและไม่จำกัดในข้อดีของสื่อชนิดใดชนิดหนึ่งเท่านั้น หากแต่อยู่ที่ข้อดีของสื่อแต่ละชนิดนั้นจะช่วยให้เป้าหมายในการรณรงค์สำเร็จได้อย่างไร ประกอบกับการสื่อสารที่ผ่านสื่อแต่ละรูปแบบมักจะมีข้อเด่นและข้อด้อยที่แตกต่างกัน ซึ่งเป็นไปตามข้อสันนิษฐานการวิจัยที่ว่า กระบวนการสื่อสารรณรงค์แบบบูรณาการสามารถจัดการกับปัญหาดังกล่าวในชุมชนได้ โดยใช้การสื่อสารในรูปแบบต่างๆ ได้แก่ สื่อมวลชน สื่อบุคคล สื่อเฉพาะกิจ สื่อพื้นบ้านหรือสื่อประเพณี และสื่อท้องถิ่น ดังนั้น หากนำการสื่อสารต่างๆ เหล่านั้นมาใช้ในลักษณะของการบูรณาการของการสื่อสารอันทำให้ส่งเสริมและสนับสนุนซึ่งกันและกัน ก็จะส่งผลให้การสื่อสารเกี่ยวกับโรคเอดส์เกิดมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากยิ่งขึ้น

รหัสโครงการ : RDG4640009

ชื่อโครงการ: การสื่อสารในระดับชุมชนเพื่อแก้ไขปัญหาเอดส์ในจังหวัดเชียงราย

ชื่อนักวิจัย : จำเรณู ไยชิดและคณะ

E-mail address: yjumreon@hotmail.com

ระยะเวลาโครงการ : กุมภาพันธ์ ๒๕๔๖-กรกฎาคม ๒๕๔๗

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาถึงลักษณะการสื่อสารของชุมชนที่สัมพันธ์กับการแก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชน อันสะท้อนให้ทราบถึงศักยภาพของชุมชนที่เป็นองค์ประกอบสำคัญในการจัดการปัญหาเอดส์ รวมถึงศึกษากระบวนการสื่อสารรณรงค์แบบบูรณาการเพื่อจัดการปัญหาเอดส์ในชุมชน การศึกษาวิจัยนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพโดยการสัมภาษณ์เจาะลึก การสังเกตการณ์ภาคสนาม ใช้การวิจัยเชิงปฏิบัติการอย่างมีส่วนร่วม (Participatory Action Research) และการวิจัยเชิงประเมินผลใน ๓ พื้นที่ ของอำเภอเมือง อำเภอพานและอำเภอแม่สาย

ผลการศึกษาพบว่า ลักษณะการสื่อสารของชุมชนที่สัมพันธ์กับการแก้ไขปัญหาเอดส์ประกอบไปด้วย การสื่อสารระหว่างบุคคล เช่น การกล่าวตักเตือนหรือแนะนำระหว่างกันในการป้องกันและหยุดยั้งการติดเชื้อเอดส์ของคนในชุมชน ในการสื่อสารของกลุ่มพบว่าเป็นการสื่อสารในกลุ่มต่าง ๆ ของชุมชนที่มุ่งให้เกิดการป้องกันโรคเอดส์ นอกจากนั้นยังรวมไปถึงการใช้สื่อต่าง ๆ ทั้งสื่อบุคคล เช่น กลุ่มผู้ติดเชื้อ เจ้าหน้าที่สถานีนานามัยและผู้มีบทบาทในงานเอดส์ของชุมชนในการสื่อสาร สื่อมวลชนคือการรับข่าวสารเรื่องโรคเอดส์จากวิทยุและโทรทัศน์ในระดับที่ใกล้ชิด สื่อเฉพาะกิจเป็นรูปแบบการจัดการรณรงค์ผ่านสื่อและกิจกรรมการรณรงค์ สื่อพื้นบ้านได้แก่การใช้เพลงพื้นบ้านและการใช้ประเพณีของชุมชนเป็นสื่อการรณรงค์ด้วยการสอดแทรกด้วยเนื้อหาเรื่องโรคเอดส์ อันเป็นช่องทางในการสื่อสารให้เกิดการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์

ชุมชนมีศักยภาพในการแก้ไขปัญหาเอดส์ อันได้แก่ โครงสร้างความสัมพันธ์ของชุมชน ที่เรียกว่า “ระบบเครือญาติ” กลุ่มและองค์กรชุมชนอันได้แก่ กลุ่มผู้ติดเชื้อ กลุ่มผู้นำและกลุ่มแกนนำในชุมชนที่มาจากคนในชุมชนที่มีความสนใจ รักชุมชนของตนและได้เข้ามามีส่วนร่วมเป็นพลังของชุมชนในการจัดการปัญหาเอดส์ ประการสุดท้ายคือ วิถีคิดของชุมชนที่ใช้คุณธรรมและหลักศาสนา ส่งผลให้ชุมชนให้ความสำคัญกับปัญหาดังกล่าว โดยเห็นว่า “เ็นดูเป็น” “ตกต่ำเป็นเป็นดีใครหัว ตกต่ำตัวเป็นดีใครไ้” อันเป็นส่วนของวิถีคิดชุมชนต่อการจัดการปัญหาเอดส์

กระบวนการสื่อสารรณรงค์แบบบูรณาการเพื่อจัดการกับปัญหาเอดส์ในชุมชนนั้น ประกอบไปด้วยการสื่อสารแบบสองทางที่ผู้รับสารและผู้ส่งสารมีปฏิริยาโต้ตอบทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการอยู่ตลอดเวลา และมีการไหลของข้อมูลข่าวสารจากทุกกลุ่มคนในชุมชน การสื่อสารรณรงค์นั้นใช้รูปแบบของสื่อที่ผสมผสานกัน เพื่อให้เกิดผลสัมฤทธิ์ในเป้าหมายของการรณรงค์และใช้การผสมผสานแนวคิดจากองค์ความรู้ของชุมชนร่วมกับแนวคิดการพัฒนาเป็นฐานข้อมูลในการจัดปัญหาเอดส์ของชุมชน นอกจากนั้นเป็นการสื่อสารที่เน้นการมีส่วนร่วมของคนในการเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดการปัญหาในฐาน “เจ้าของของชุมชน” และการปรับฐานคิดจาก “ผู้รับ” สู่ผู้ทำในสิ่งที่คิด” ผ่านเวทีการสื่อสารของคนในชุมชน การสื่อสารรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์จะประสบผลสำเร็จจะต้องเป็นการสื่อสารที่คนในชุมชนมีอำนาจในการคิด ตัดสินใจและดำเนินการต่อปัญหารวมถึงการไม่ปฏิเสธการสนับสนุนจากหน่วยงานภายนอก แต่เป็นการสนับสนุนซึ่งกันและกัน อันจะก่อให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลในที่สุด

Project Code: RDG 4640009

Project Title: Aids Campaign In Chaing Rai: Community Base Approach

Researchers: Mr. Jumroen Yaichid and colleagues

Email address: yjumroen@hotmail.com

Project duration: February 2003 – July 2004

This research was a study about the community communication natures that are related to solving AIDS-problems in the community and how those reflect the potential of community as an important participatory part in managing AIDS-problems. Also the study built on the integration of AIDS-education process to solve AIDS-problems in the community. This qualitative research is carried out by in-depth interviews field observations, participatory action research and assessment research in the three areas of Muang, Phan and Mae Sai District.

The study found that the natures of community communication those related of solving AIDS-problems consist of interpersonal communication such as advising and recommending each other about preventing and stopping HIV-infections of numbers in the community. For group communication, it has been found that the communication in different groups of the community that determined to have AIDS-prevention success. Furthermore, it also uses other media such as

- Personnel = members of HIV-infected group, public health officers and AIDS-educating activists in the community.
- Public mass media = updated news about AIDS from television and radio.
- Specific media = AIDS-education programs through public mass media and activities.
- Local folk media = folk songs and traditions of the community as an educational media by adding facts about HIV-AIDS which is a way at communicating to bring about AIDS-prevention and solving related problems.

Communities have potential in solving AIDS problems, for example, one relationship structure of the community, which is called the "Family network system". The groups and community organizations that have potentials in solving AIDS problems are HIV-infected network, leaders and activists in the community that are members of

community who are concerned about love their own community. Therefore, they have come to be a part of the community movement in managing AIDS-problems. The last thing that has potential in solving AIDS-problems is community traditions that use morality and religions, which causes community to give priority to AIDS-problems. As a saying of Lanna that says “Just feeling pity on him” and “Feel its funny when it happens to others, but feel sorry when if happens to oneself”. That is part of the traditional thinking of community used in managing AIDS-problems.

The integration of the AIDS-education process used to solve AIDS-problems in the community consist of two-way communication which the “receiver” and the “sender” of messages have both formal and informal reactions all the time and there are flows of information between every groups in the community. For educating AIDS-problems, the study used a mixed media to have successes according to the goal of the education activity and used the blended ideas from community wisdom with the development ideas as the basic information in solving AIDS-problems. Furthermore, it is a way of communication that gives weight on the participatory of members in attacking problems as “owner of the community” status and change the way of thinking from “receiver” to “performer of what has been thought” through the communication forums of members in the community. The AIDS-education process for prevention and solving AIDS-problems could only be successful if it is a communication that members in the community are empowered to think, make decisions, and take action about the problems. This includes, not denying support from outside organization but rather supporting each other, which will make effective and successful at the end.

สารบัญ

	หน้า
คำนำ	ก
Executive Summary	ข
บทคัดย่อ	ค
สารบัญ	ง
สารบัญตาราง	จ
สารบัญแผนภูมิ	ฉ
สารบัญแผนภาพ	ช
บทที่ ๑ บทนำ	
๑.๑ ที่มาและความสำคัญ	๑
๑.๒ ปัญหาในการวิจัย	๑๗
๑.๓ วัตถุประสงค์	๑๘
๑.๔ นิยามศัพท์	๑๘
๑.๕ ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	๒๐
บทที่ ๒ ทบทวนวรรณกรรม	
๒.๑ แนวคิดเกี่ยวกับการสื่อสาร	๒๑
๒.๒ แนวคิดเกี่ยวกับชุมชนและศักยภาพ	๒๕
๒.๓ แนวคิดเกี่ยวกับการสื่อสารแบบมีส่วนร่วม	๒๙
๒.๔ แนวคิดเกี่ยวกับความรู้ ทักษะและพฤติกรรม	๓๔
๒.๕ แนวคิดเกี่ยวกับการสื่อสารเพื่อการพัฒนาชุมชน	๓๖
๒.๖ แนวคิดการสื่อสารเพื่อชุมชน	๔๐
๒.๗ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	๔๒
บทที่ ๓ ระเบียบวิธีวิจัย	
๓.๑ หน่วยการวิเคราะห์	๔๗
๓.๒ พื้นที่ที่ศึกษา	๔๘
๓.๓ ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	๔๙
๓.๔ กรอบแนวคิดในการวิจัย	๕๑
๓.๕ การเก็บรวบรวมข้อมูล	๕๒
๓.๖ การวิเคราะห์ข้อมูล	๕๔
๓.๗ การรวบรวมข้อมูลและนำเสนอผลการศึกษา	๕๕
๓.๘ ระยะเวลาที่ดำเนินการ	๕๕

บทที่ ๔	การสื่อสารของชุมชนในการจัดการปัญหาเอดส์	
	๔.๑ จากเชิงรายชื่อ ๓ อำเภอ	๕๖
	๔.๒ ลักษณะชุมชนโดยสังเขป	๕๗
	๔.๓ ปัญหาเอดส์ของชุมชน	๖๐
	๔.๔ การสื่อสารของชุมชนที่สัมพันธ์กับการแก้ไขปัญหาเอดส์	๖๓
	๔.๕ กระบวนการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในระยะเวลาที่ผ่านมา	๙๕
	๔.๖ บทสรุปกระบวนการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ของชุมชน ๓ พื้นที่	๑๑๘
บทที่ ๕	ศักยภาพชุมชน : กระบวนการมีส่วนร่วม	
	๕.๑ การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างนักวิจัยและชุมชน	๑๒๑
	๕.๒ กระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการดำเนินกิจกรรมรณรงค์ของชุมชน	๑๒๓
	ก.การจัดเวทีเสวนา	
	ข.การผลิตสื่อและกิจกรรมรณรงค์ในชุมชน	
	๕.๓ การวิเคราะห์เปรียบเทียบการมีส่วนร่วมของ ๓ ชุมชนในกิจกรรมรณรงค์	๑๙๔
บทที่ ๖	ศักยภาพชุมชน : การประเมินผลชุมชน	
	๖.๑ การประเมินผลกิจกรรมรณรงค์ในชุมชน	๑๙๖
	๖.๒ การประเมินประสิทธิผลและประสิทธิภาพของการรณรงค์	๒๐๙
	๖.๓ บทสรุปของกิจกรรมรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชน	๒๓๖
บทที่ ๗	กระบวนการสื่อสารรณรงค์แบบบูรณาการเพื่อจัดการปัญหาเอดส์ : ประสพการณ์จาก ๓ ชุมชน	๒๓๘
	๗.๑ เครือข่ายประสพการณ์ ๓ ชุมชน	๒๔๘
	๗.๒ บทเรียนจากชุมชนจากกิจกรรมรณรงค์	๒๕๔
	๗.๓ แนวทางการจัดการรณรงค์ ป้องกันปัญหาเอดส์ในชุมชน	๒๕๙
	๗.๔ เบื้องหลังการทำวิจัยกับชุมชน	
บทที่ ๘	การอภิปรายผลและข้อเสนอแนะ	
	๘.๑ การอภิปรายผล	๒๖๖
	๘.๒ ข้อเสนอแนะ	๒๘๔
	บรรณานุกรม	๒๘๗
	ภาคผนวก	
	บทความเพื่อการเผยแพร่	๒๙๑
	กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการนำผลจากโครงการไปใช้ประโยชน์	๓๑๗

สารบัญตาราง

ตาราง	หน้าที่
ตารางที่ ๑ แสดงจำนวนผู้ป่วยเอดส์ ผู้ติดเชื้อมีอาการและผู้เสียชีวิตจังหวัด เชียงราย รายปี ๒๕๓๑ – ๒๕ ธันวาคม ๒๕44	๘
ตารางที่ ๒ แสดงจำนวนผู้ป่วยเอดส์และผู้ติดเชื้อมีอาการ จำแนกตาม อำเภอ รายปี ๒๕๓๑ – ๒๕ ธันวาคม ๒๕44	๙
ตารางที่ ๓ แสดงจำนวนผู้ป่วยโรคเอดส์และผู้ติดเชื้อมีอาการ จำแนกตาม อาชีพ รายปี ๒๕๓๑ – ๒๕ ธันวาคม ๒๕44	๑๐
ตารางที่ ๔ แสดงจำนวนผู้ป่วยโรคเอดส์และผู้ติดเชื้อมีอาการ จำแนกตาม กลุ่มอายุ รายปี ๒๕๓๑ – ๒๕ ธันวาคม ๒๕44	๑๑
ตารางที่ ๕ แสดงปัจจัยเสี่ยงของผู้ป่วยโรคเอดส์ และผู้ติดเชื้อมีอาการ จังหวัดเชียงรายรายปี ๒๕๓๑ – ๒๕ ธันวาคม ๒๕44	๑๒
ตารางที่ ๖ แสดงระยะเวลาในการวิจัยและกิจกรรมในการเก็บรวบรวมข้อมูล	๕๕
ตารางที่ ๗ แสดงความสัมพันธ์มิติเวลาช่องทางการสื่อสาร และกลยุทธ์การสื่อสาร	๒๓๓
ตารางที่ ๘ แสดงสรุปภาพรวม ๓ พื้นที่ต่อการดำเนินโครงการวิจัย	๒๔๕
ตารางที่ ๙ แสดงสรุปลักษณะของกระบวนการสื่อสารรณรงค์แบบบูรณาการเพื่อจัดการปัญหาเอดส์ของชุมชน ๓ พื้นที่	๒๗๗

สารบัญแผนภูมิ

แผนภูมิ		หน้าที่
แผนภูมิที่ ๑	แสดงกรอบแนวคิดการวิจัย	๕๑
แผนภูมิที่ ๒	แสดงสภาพภาพของพื้นที่ต่อการจัดกิจกรรมรณรงค์แบบบูรณาการ	๑๑๙
แผนภูมิที่ ๓	แสดงกระบวนการวิจัยของแต่ละชุมชน	๑๒๓
แผนภูมิที่ ๔	แสดงปัจจัยที่ก่อให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์	๑๓๒
แผนภูมิที่ ๕	แสดงความร่วมมือระหว่างคณะวิจัยและแกนนำชุมชน	๑๘๙
แผนภูมิที่ ๖	แสดงคุณลักษณะของการสื่อสารของชุมชนบ้านป่าแดงหลวง	๒๓๑
แผนภูมิที่ ๗	แสดงขั้นตอนการดำเนินงานร่วมระหว่างนักวิจัย คณะทำงานเอดส์และชุมชน	๒๓๖
แผนภูมิที่ ๘	แสดงกระบวนการศึกษาวิจัยและผลการศึกษาวิเคราะห์ผ่านกิจกรรมที่ได้ดำเนิน	๒๕๓
แผนภูมิที่ ๙	แสดงคุณลักษณะแนวทางการจัดการปัญหาเอดส์ในชุมชน	๒๕๘
แผนภูมิที่ ๑๐	แสดงการดำเนินงานวิจัยบ้านเวียงกลาง	๒๖๐
แผนภูมิที่ ๑๑	แสดงการดำเนินงานวิจัยบ้านดอยงาม	๒๖๒
แผนภูมิที่ ๑๒	แสดงการดำเนินงานวิจัยบ้านป่าแดงหลวง	๒๖๔
แผนภูมิที่ ๑๓	แสดงการสื่อสารอย่างมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมรณรงค์ของชุมชน	๒๗๒

สารบัญแผนภาพ

ภาพ		หน้า
ภาพที่ ๑	แสดงกิจกรรมการรณรงค์"จุดบั้งไฟ"	๑๑๔
ภาพที่ ๒	แสดงกิจกรรมการรณรงค์"ปล่อยโคม"	๑๑๔
ภาพที่ ๓	แสดงป้ายรณรงค์ของชุมชนบริเวณหน้าโรงงาน	๑๑๔
ภาพที่ ๔	แสดงป้ายประชาสัมพันธ์ขนาดใหญ่ในชุมชน	๑๑๔
ภาพที่ ๕	แสดงกิจกรรมการรณรงค์ในการจัดงานวันเด็กแห่งชาติ	๑๑๔
ภาพที่ ๖	แสดงกิจกรรมการรณรงค์ในวันเอดส์โลกในตัวอำเภอแม่สาย	๑๑๔
ภาพที่ ๗	แสดงความร่วมมือในการจัดกิจกรรมสอยดาวของกลุ่มฝั่งสาย	๑๑๕
ภาพที่ ๘	แสดงความร่วมมือในการจัดกิจกรรมสอยดาวของกลุ่มฝั่งสาย	๑๑๕
ภาพที่ ๙	แสดงกิจกรรมของกลุ่มออมทรัพย์ของกลุ่มฝั่งสาย	๑๑๕
ภาพที่ ๑๐	แสดงการสนับสนุนด้านทุนการศึกษาให้กับผู้ด้อยโอกาส	๑๑๕
ภาพที่ ๑๑	แสดงกิจกรรมรดน้ำดำหัวในวันสงกรานต์ ณ กลุ่มฝั่งสาย	๑๑๕
ภาพที่ ๑๒	แสดงการเข้ามาศึกษาดูงาน ณ กลุ่มฝั่งสาย	๑๑๕
ภาพที่ ๑๓	แสดงการเข้าเยี่ยมชมสวนสมุนไพร ณ ศูนย์การเรียนรู้ชุมชน	๑๑๖
ภาพที่ ๑๔	แสดงการให้ความช่วยเหลือครอบครัวสมาชิกที่เสียชีวิต	๑๑๖
ภาพที่ ๑๕	แสดงกิจกรรมการผลิตยาสมุนไพรกลุ่มฝั่งสายของ	๑๑๖
ภาพที่ ๑๖	แสดงที่ตั้งของกลุ่มฝั่งสาย	๑๑๖
ภาพที่ ๑๗	แสดงการเข้าร่วมเวทีเสวนาชุมชนของสมาชิกในชุมชน	๑๒๔
ภาพที่ ๑๘	แสดงการเข้าร่วมเวทีเสวนาชุมชนของตัวแทนเยาวชนสตรี	๑๒๔
ภาพที่ ๑๙	แสดงแกนนำเยาวชนพื้นราบที่เข้าร่วมเป็นคณะทำงานเอดส์ในชุมชน	๑๓๔
ภาพที่ ๒๐	แสดงการผลิตเนื้อหาข่าวสารในการจัดบอร์ดประชาสัมพันธ์	๑๔๐
ภาพที่ ๒๑	แสดงความร่วมมือของคนในชุมชนในการสร้างบอร์ดประชาสัมพันธ์	๑๔๑
ภาพที่ ๒๒	แสดงความร่วมมือในการสร้างบอร์ดประชาสัมพันธ์	๑๔๒
ภาพที่ ๒๓	แสดงสื่อบอร์ดประชาสัมพันธ์	๑๔๒
ภาพที่ ๒๔	แสดงเนื้อหาสารในการจัดบอร์ดประชาสัมพันธ์	๑๔๒
ภาพที่ ๒๕	แสดงการเปลี่ยนเนื้อหาสารในการจัดบอร์ดประชาสัมพันธ์	๑๔๓
ภาพที่ ๒๖	แสดงการผลิตสื่อภาพพลิกที่ผลิตของแกนนำเยาวชนสตรี	๑๔๓
ภาพที่ ๒๗	แสดงสื่อภาพพลิกที่ผลิตโดยแกนนำเยาวชนสตรี	๑๔๔
ภาพที่ ๒๘	แสดงการใช้สื่อภาพพลิกโดยเยาวชนสตรี	๑๔๔
ภาพที่ ๒๙	แสดงการเตรียมเนื้อหาสารสำหรับการเดินรณรงค์โรคเอดส์	๑๔๕
ภาพที่ ๓๐	แสดงการเดินรณรงค์โรคเอดส์ของคนสตรีในชุมชน	๑๔๕
ภาพที่ ๓๑	แสดงการเดินรณรงค์โรคเอดส์ของคนพื้นราบในชุมชน	๑๔๖
ภาพที่ ๓๒	แสดงการศึกษาดูงาน ณ กลุ่มฝั่งสาย อ.แม่สาย จ.เชียงราย	๑๔๗

ภาพที่ ๓๓	แสดงการศึกษาดูงาน กลุ่มคนเฒ่าคนแก่ อ.แม่สรวย จ.เชียงราย	๑๕๑
ภาพที่ ๓๔	แสดงการศึกษาดูงาน กลุ่มไอรุ่น อ.เชียงคำ จ.พะเยา	๑๕๒
ภาพที่ ๓๕	แสดงการวางแผนงานของคณะทำงานเอดส์และคณะวิจัย	๑๖๐
ภาพที่ ๓๖	แสดงภาพผู้สูงอายุในการเล่าเรื่องการจัดประเพณีในครั้งอดีต	๑๖๘
ภาพที่ ๓๗	แสดงการนำของมาร่วมทำบุญในกิจกรรม	๑๖๘
ภาพที่ ๓๘	แสดงความร่วมมือของชุมชนในการเตรียมของทำบุญ	๑๖๘
ภาพที่ ๓๙	แสดงขบวนของกลุ่มผู้เข้าร่วมที่กำลังเดินขบวนไปบ้านผู้สูงอายุ	๑๖๘
ภาพที่ ๔๐	แสดงการรับทานของครอบครัวผู้สูงอายุ	๑๖๙
ภาพที่ ๔๑	แสดงภาพครอบครัวของผู้สูงอายุที่ได้รับผลกระทบจากปัญหาเอดส์	๑๖๙
ภาพที่ ๔๒	แสดงขบวนเดินรณรงค์ป้องกันเอดส์ก่อนเข้าสู่ลานกิจกรรม	๑๗๒
ภาพที่ ๔๓	แสดงป้ายข้อความรณรงค์ในกิจกรรม	๑๗๒
ภาพที่ ๔๔	แสดงป้ายข้อความรณรงค์ในกิจกรรม	๑๗๒
ภาพที่ ๔๕	แสดงการเข้าร่วมกิจกรรมของคนในชุมชน	๑๗๓
ภาพที่ ๔๖	แสดงการโยน"บ่อกอน" การละเล่นพื้นบ้าน	๑๗๓
ภาพที่ ๔๗	แสดงการแข่งขันการทำ"ลาบจิ้น"และ"ส้มตำ"	๑๗๓
ภาพที่ ๔๘	แสดงกิจกรรมการแซวครอบครัว	๑๗๔
ภาพที่ ๔๙	แสดงการพ้อนรำในงาน "เล่นบ่เก่า เฮฮากัน"	๑๗๔
ภาพที่ ๕๐	แสดงการ"ฮ้องขวัญ"ให้กับนักวิจัย	๑๗๔
ภาพที่ ๕๑	แสดงการเข้าร่วมเวทีเสวนาร่วม ๓ พื้นที่	๒๔๑
ภาพที่ ๕๒	แสดงการเข้าร่วมเวทีเสวนาร่วม ๓ พื้นที่	๒๔๑

บทที่ ๑

บทนำ

๑.๑) ที่มาและความสำคัญของปัญหา

“ปัญหาเอดส์” ปัญหาหนึ่งของสังคมไทยและเป็นปัญหาที่ไร้พรมแดนอยู่ในสังคมโลก ณ ปัจจุบันนี้ ความพยายามในการร่วมมือกันด้านการรณรงค์เพื่อให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์ รวมถึงความร่วมมือในการค้นคว้าด้านการแพทย์และการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการจัดการปัญหาในแต่ละพื้นที่ ทั้งนี้ ล้วนต่างมุ่งแก้ปัญหาเอดส์ในสังคมของมวลมนุษยชาติทั้งสิ้น

จากกระแสการรณรงค์โรคเอดส์ในสังคมไทยตลอดระยะเวลาที่ผ่านมา ทั้งจากภาครัฐ เอกชนได้ก่อให้เกิดการรับทราบข้อมูลเรื่องโรคเอดส์ที่มากขึ้น มีการเฝ้าระวังสถานการณ์ด้านการติดเชื้อ ตลอดจนมีการพัฒนาด้านการรักษาและการดูแลผู้ป่วย การสร้างกระบวนการแก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชน รวมถึงมาตรการด้านการให้ข้อมูลข่าวสารเพื่อสร้างความตระหนักและให้เกิดความรู้ความเข้าใจเพื่อลดพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์และสร้างการยอมรับผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อเอดส์ โดยใช้การสื่อสารหลายช่องทางในการเผยแพร่ข่าวสารซึ่งเนื้อหาของการสื่อสารเรื่องโรคเอดส์ นั้นได้เน้นให้เห็นถึงอันตรายของโรคเอดส์และเพื่อให้เกิดการป้องกันการติดเชื้อเอดส์แก่บุคคลในสังคม ซึ่งการดำเนินการต่อปัญหาเอดส์ทั้งจากหน่วยงานรัฐ องค์กรเอกชนและเครือข่ายผู้ติดเชื้อ ต่อการรณรงค์และจัดการปัญหาเอดส์ที่ผ่านมา กล่าวสรุปได้ดังนี้

การทำงานของภาครัฐต่อการแก้ไขปัญหาเอดส์ในระยะเวลาที่ผ่านมา

ในปี พ.ศ. ๒๕๒๘ รัฐได้กำหนดให้โรคเอดส์เป็นโรคติดต่อร้ายแรง ตาม พ.ร.บ. โรคติดต่อ ๒๕๒๓ และในปีถัดมาได้เพิ่มชื่อโรคเอดส์เป็นโรคต้องห้ามตาม พ.ร.บ. คนเข้าเมือง ๒๕๒๓ ต่อมาคณะรัฐมนตรีให้ความเห็นชอบต่อโครงการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ (๒๕๓๑-๒๕๓๔) ของกรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข จึงได้บรรจุลงในแผนพัฒนาฉบับที่ ๖ และได้มีการจัดตั้งศูนย์ข้อมูลและให้คำแนะนำเกี่ยวกับโรคเอดส์ในปี ๒๕๓๐ นอกจากนั้น องค์การอนามัยโลกยังได้ให้การสนับสนุนด้านการเงินและความช่วยเหลือ ปี ๒๕๓๒ รัฐได้ประกาศให้มียาบำบัดป้องกันและควบคุมโรคเอดส์แห่งชาติ โดยให้มีการระดมความร่วมมือจากทุกฝ่ายทั้งภาครัฐและเอกชน ตลอดจนองค์กรระหว่างประเทศ และยังได้แต่งตั้งคณะกรรมการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์แห่งชาติ มีการจัดทำแผนแม่บทป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ (สมพร ปิ่นอักษรสกุล, 2538)

ในการทำงานของภาครัฐต่อการแก้ไขปัญหาเอดส์ ได้มุ่งเน้นด้านนโยบายด้านการรักษาพยาบาลเป็นไปตามระบบกระทรวงสาธารณสุข นอกจากนั้นรัฐได้จัดสรรงบประมาณแผ่นดินเพื่อใช้ในการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ มีการสำรวจเก็บข้อมูลการเฝ้าระวังการแพร่ระบาดของโรคโดยกระทรวงสาธารณสุขทุก ๖ เดือน (Sero-surveillance survey) ในกลุ่มเป้าหมายต่างๆ การจัดกิจกรรมให้สุศึกษาและความรู้แก่ประชาชนในการป้องกันตนเอง โดยผ่านสื่อประเภทต่างๆ อาทิ วิทยุ โทรทัศน์ ภาพยนตร์ หนังสือพิมพ์ นิตยสาร การประชุมสัมมนา และการอบรม เป็นต้น ทั้งยังให้มีการอบรมเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเพื่อให้สามารถรับมือกับสถานการณ์โรคระบาด การตรวจสอบเลือดบริจาคทั่วประเทศ การส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัย เช่น การแจกจ่ายถุงยางอนามัยโดยไม่คิดมูลค่า เพื่อลดอัตราการติดเชื้อจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (Sexually Transmitted Diseases) และการติดเชื้อ HIV การสร้างระบบการควบคุมคุณภาพถุงยางอนามัย การจัดตั้งโครงการถุงยางอนามัย ๑๐๐ % การให้คำปรึกษาแก่ผู้ติดเชื้อ และมีโครงการแจกยาต้านไวรัส (Antiviral drug) เช่น ยา AZT โดยไม่คิดมูลค่า (ภัสสร ลิมานนท์และคณะ, ๒๕๓๘)

นอกจากนี้ ในปี ๒๕๓๖ ได้ก่อตั้งศูนย์อำนวยการด้านภัยเอดส์ภาคเหนือตอนบน (ศอ.นบ.) ขึ้น เพื่อให้เป็นผู้อำนวยความสะดวกในการแก้ไขปัญหาเอดส์ เนื่องจากภาคเหนือตอนบนเริ่มเกิดการแพร่กระจายของโรคเอดส์เป็นอย่างมาก (ยิ่งยง เทาประเสริฐ , ๒๕๔๓) ปลายปี ๒๕๓๗ ได้มีการจัดประชุมมหาสมาคม โดยมีผู้แทนหน่วยงานและองค์กรต่าง ๆ ทั้งภาครัฐ เอกชนและองค์กรชุมชนเข้าร่วม และในปี ๒๕๓๘ ได้มีการกำหนดยุทธศาสตร์ ดังนี้

- ๑.) การเตรียมชุมชน / การสร้างศักยภาพชุมชน โดยให้ความรู้กับชุมชน
- ๒.) การสร้างอาสาสมัครและสนับสนุนงานของอาสาสมัคร
- ๓.) การสร้างเครือข่ายการช่วยเหลือผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์ทางสังคม
- ๔.) การสร้างเครือข่ายการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์

ในปี ๒๕๔๐-๒๕๔๑ มีการพัฒนายุทธศาสตร์ทั้ง ๔ ข้อเพื่อให้สอดคล้องกับแผน ๘ ดังนี้

- ๑.) การพัฒนาศักยภาพคน ครอบครัวและชุมชน
- ๒.) การพัฒนาศักยภาพแวดล้อมในสังคมให้เอื้อต่อการป้องกัน/แก้ไขปัญหาเอดส์
- ๓.) การพัฒนาสังคมและจิตวิทยา ให้ผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์อยู่ในสังคมอย่างปกติสุข
- ๔.) การพัฒนาพื้นฐานทางด้านสังคมและเศรษฐกิจ
- ๕.) การส่งเสริมสุขภาพและบริการทางการแพทย์
- ๖.) การพัฒนากลไกการบริหารจัดการ
- ๗.) การพัฒนาภูมิปัญญาและการวิจัย (การทำสมุนไพรรักษา)

(สรุปรายงานการสัมมนาในระดับชาติเรื่องโรคเอดส์ ครั้งที่ ๗, ๒๕๔๒)

ตลอด ๕ ปีของการดำเนินงานสามารถกล่าวสรุปการทำงานของภาครัฐได้ดังนี้

๑.) เกิดความชัดเจนและเชื่อมโยงต่อการบริหารจัดการ และการประสานงานตั้งแต่ระดับส่วนกลางสู่ระดับเขต ระดับจังหวัดไปจนถึงหมู่บ้าน ทั้งหน่วยงานของรัฐด้วยกันเองหรือกับเอกชน และชุมชน

แต่ขณะเดียวกันภาครัฐยังไม่มี การสืบเนื่องระบบการแก้ไขปัญหาเอดส์ที่ผ่านมา แม้การแพร่ระบาดของเอดส์ได้ลดลงในระดับหนึ่งแต่ปัญหาเอดส์ก็ถูกลดความสำคัญลงไปด้วย แต่ในความเป็นจริงยังมีปัญหาอื่นๆ ติดตามมา เช่น ปัญหาเด็กกำพร้า ผู้สูงอายุไร้ที่พึ่งพา การลดลงของประชากรในวัยเจริญพันธุ์ ความล่มสลายของระบบครอบครัว การหวนคีนสู่อาชีพของหญิงขายบริการที่ติดเชื้อ หรือจำนวนผู้ติดเชื้อที่รอการแสดงอาการในอนาคต

๒.) เกิดกระแสความตื่นตัวและความเคลื่อนไหวในระดับหมู่บ้านและชุมชน แม้จะเกิดขึ้นในบางชุมชนที่สามารถรวมตัวแก้ไขปัญหาเอดส์ จนพัฒนาไปสู่ความเข้มแข็งที่เรียกว่าประชาสังคม แต่ปัญหาก็ก็นับว่า จะขยายผลจากชุมชนที่เข้มแข็งหรือเรียนรู้แล้วเพียงบางส่วนไปยังชุมชนส่วนใหญ่ที่ไม่เข้มแข็งได้อย่างไร

๓.) อัตราการติดเชื้อเอดส์รายใหม่ทั้งในกลุ่มประชากรชายและหญิง รวมถึงจำนวนผู้ป่วยเอดส์ใหม่ที่เกิดขึ้นในแต่ละปีมีแนวโน้มลดลง ตลอดจนพฤติกรรม การป้องกันตนเองไม่ให้ติดเชื้อก็มีแนวโน้มดีขึ้น แต่ทั้งหมดนี้ยังคงเป็นผลจากการพึ่งพาตัวชี้วัดแบบ “พฤติกรรมทางโรค” มากกว่า “พฤติกรรมทางโลก” ซึ่งได้เปลี่ยนแบบแผนของเพศสัมพันธ์จากช่องไปสู่นอกระบบ โดยเฉพาะการมีเพศสัมพันธ์ในกลุ่มเยาวชนหรือเด็กนักเรียน รวมถึงวัฒนธรรมที่แตกต่างไปจากเพศสัมพันธ์ในสมัยก่อน ซึ่งมีสิ่งเสพติดเข้ามาร่วมกับการแพร่เชื้อเอดส์ทางเพศสัมพันธ์ อาจกล่าวไม่ได้ว่า การแพร่ระบาดของเชื้อเอดส์ได้ลดลงจริงหรือแม้แต่ชะลอลง หากเพียงเพราะยังไม่มีตัวชี้วัดที่ไวพอ จึงอาจยังต้องใช้เวลาเป็นเครื่องยืนยันสถานการณ์ที่แท้จริงในปัจจุบัน

๔.) ปัญหาการให้ความช่วยเหลือ ทั้งด้านการดูแลและการสงเคราะห์แก่ผู้ติดเชื้อหรือผู้ที่ได้รับผลกระทบจากผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์มีแนวโน้มลดลง ทั้งนี้กลุ่มผู้ติดเชื้อสามารถพัฒนาศักยภาพของตนในการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน รวมทั้งองค์กรในชุมชนได้เข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไข

๕.) การสร้างสิ่งแวดล้อมทางสังคมที่เอื้ออำนวยต่อการอยู่ร่วมกัน และการประสานการดำเนินงานร่วมกันขององค์กรในแต่ละระดับ สาขา ให้เข้ามามีส่วนร่วมดำเนินการภายใต้นโยบาย กลวิธีที่อยู่ในทิศทางเดียวกัน มีเอกภาพในการแก้ไขปัญหามากขึ้น ส่งผลให้ชุมชนคลายความรังเกียจผู้ติดเชื้อ จนเกิดเป็นชุมชนตัวอย่างของการอยู่ร่วมกัน การทำงานร่วมกัน รวมถึงการเอื้ออาทรซึ่งกันและกันเพิ่มมากขึ้น จนเป็นแหล่งเรียนรู้ของหน่วยงานทั้งภายในและภายนอกประเทศ

อย่างไรก็ตาม ยังขาดความชัดเจนในการสืบสานความร่วมมือต่อเนื่องไปในอนาคตของ ภาครัฐ ดังนั้นเมื่อปัญหาเอดส์ถูกลดความสำคัญลง ความร่วมมือที่เคยมีตอนรวมพลังสู้ปัญหา เอดส์ในระยะแรกก็เริ่มจางหายไป แต่ละหน่วยงานเริ่มกลับสู่บรรยากาศแบบตัวใครตัวมันอีกครั้ง หนึ่ง ยกเว้นหน่วยงานสาธารณสุขที่มีหน้าที่เผชิญหน้ากับงานเอดส์อย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ (ยิ่งยง เทาประเสริฐ, ๒๕๔๓)

การทำงานขององค์กรเอกชนต่อการแก้ไขปัญหาเอดส์ในระยะเวลาที่ผ่านมา

การทำงานขององค์กรเอกชนต่างๆ เน้นการปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์และเข้าไปดำเนิน กิจกรรมต่างๆ ในสถานการณ์นั้น โดยกระจายตัวตามภาคต่างๆ เช่น ภาคเหนือ อีสาน และตาม สถานการณ์ของการระบาดของโรค (สรุปรายงานสัมมนาระดับชาติเรื่องโรคเอดส์ ครั้งที่ ๘, ๒๕๔๔)

จุดเริ่มต้นของการเป็นเครือข่ายขององค์กรพัฒนาเอกชนที่ทำงานด้านเอดส์ เริ่มมาตั้งแต่ ปี ๒๕๓๕ โดยที่จำนวนผู้ติดเชื้อที่เปิดเผยตัวเองเพิ่มมากขึ้นและเกิดปัญหาความตื่นกลัวของชุมชน ที่ไม่ยอมรับและรังเกียจผู้ติดเชื้อ สิ่งแรกที่ทุกองค์กรเห็นพ้องต้องกันคือ ร่วมกันพัฒนาบุคลากร ขององค์กรโดยเพิ่มความรู้ ความเข้าใจ และทักษะการให้คำปรึกษาในด้านเอดส์แก่องค์กรพัฒนา เอกชนที่ทำงานด้านอื่นอยู่แล้ว แต่ได้ผนวกงานเอดส์เข้าเป็นส่วนหนึ่งขององค์กรตน นอกจากนั้น ยังรวมถึงการรณรงค์ให้ความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องทั้งด้านการป้องกัน การแพร่ระบาด และการ ดูแลผู้ติดเชื้อ ปี ๒๕๓๗ ทางเครือข่ายองค์กรเอกชนได้เริ่มหันไปให้ความสนใจชุมชนมากขึ้น ทั้งนี้ เพื่อให้ชุมชนยอมรับผู้ติดเชื้อและสามารถอยู่ร่วมกับครอบครัวได้อย่างปกติสุข โดยทำความเข้าใจ และให้ความรู้เกี่ยวกับเอดส์ที่ถูกต้อง

การทำงานของเครือข่ายองค์กรพัฒนาเอกชนได้เพิ่มความเป็นระบบที่ชัดเจนมากขึ้นด้วย มีการแบ่งงานออกเป็นหมวด แต่ละองค์กรสมาชิกสามารถทำงานหมวดตามความสนใจและความ ถนัดของตน โดยมีคณะกรรมการจากตัวแทนองค์กรสมาชิกและจากตัวแทนเครือข่ายผู้ติดเชื้อ ระดับจังหวัดมาร่วมเป็นคณะกรรมการ (ยิ่งยง เทาประเสริฐ, ๒๕๔๓)

ในปี ๒๕๔๐ - ๒๕๔๓ การทำงานขององค์กรพัฒนาเอกชนจะเน้นในเชิงรุก กล่าวคือ มีการรณรงค์เชิงนโยบาย เช่น เรื่อง สิทธิของผู้ติดเชื้อ การเข้าถึงการรักษา การลดผลกระทบต่อนักติดเชื้อ การประกันสุขภาพถ้วนหน้า ฯลฯ นอกจากนี้ยังได้เข้าร่วมเป็นคณะกรรมการแห่งชาติว่า ด้วยการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ ทั้งยังได้เข้าร่วมประชุมในการพิจารณาโครงการเงิน อุดหนุนสนับสนุนงานด้านเอดส์ และจำนวนองค์กรต่างๆ ที่เข้ามาดำเนินการด้านเอดส์มีเพิ่ม มากขึ้นแต่งบประมาณที่ได้รับการสนับสนุนจากแหล่งต่าง ๆ กลับน้อยลง

ในช่วงปี ๒๕๔๔ องค์กรพัฒนาเอกชนที่ทำงานด้านเอดส์มีการทำงานควบคู่ไปกับการทำงานด้านเครือข่ายของกลุ่มผู้ติดเชื้ออย่างใกล้ชิดมากขึ้น ทั้งยังทำงานในเชิงนโยบายและโครงสร้างต่างๆ มากขึ้น การทำงานที่เชื่อมโยงกับเครือข่ายขององค์กรพัฒนาเอกชนต่างประเทศเพิ่มขึ้นด้วยเช่นกัน ด้านการทำงานเชิงข้อมูลและสารสนเทศก็มากขึ้นด้วย (สรุปรายงานการสัมมนาระดับชาติเรื่องโรคเอดส์ ครั้งที่ ๘, ๒๕๔๔)

กิจกรรมขององค์กรพัฒนาเอกชนกล่าวได้ดังนี้

- ๑.) การเผยแพร่ความรู้ ประชาสัมพันธ์เรื่องโรคเอดส์ การติดต่อและการป้องกันตัว
- ๒.) การผลิตสื่อ เอกสารแผ่นพับรวมทั้งการแสดงพื้นบ้านเพื่อให้ชุมชนเกิดความเข้าใจ
- ๓.) การให้คำปรึกษาแก่ผู้ติดเชื้อ ผู้ป่วย ประชาชนทั่วไป ทั้งก่อนและหลังการตรวจเลือด รวมทั้งการอบรมวิทยากรที่ให้คำปรึกษา
- ๔.) กิจกรรมที่เกี่ยวกับการบำบัดรักษาฟื้นฟูโดยให้ที่พักเพื่อดูแลรักษาผู้ติดเชื้อ
- ๕.) กิจกรรมที่เกี่ยวกับการคุ้มครองสิทธิ การให้ความช่วยเหลือทางสังคมและอาชีพแก่ผู้ติดเชื้อ ครอบครัว ผู้ได้รับผลกระทบจากเอดส์
- ๖.) การให้ทุนแก่งานอื่นในการดำเนินกิจกรรมโรคเอดส์

(บุษบา รุจจนเวท, ดวงสมร ชินโชติเกษม, ๒๕๓๘)

แม้ว่าแต่ละองค์กร จะมีส่วนสำคัญในการร่วมแก้ปัญหาเอดส์มาตั้งแต่การเริ่มการระบาดของโรคเอดส์ แต่ในบางครั้งก็ตกอยู่ในฐานะคู่แข่งที่ต้องแย่งชิงการเป็นผู้ที่จะได้รับการสนับสนุนด้านเงินทุนจากองค์กรอิสระและเอกชน จึงทำให้การถ่ายทอดและการแลกเปลี่ยนประสบการณ์การทำงานด้านเอดส์ และความร่วมมือเสริมแรงซึ่งกันและกันเกิดขึ้นได้ยาก

การทำงานของเครือข่ายผู้ติดเชื้อต่อการแก้ไขปัญหาเอดส์ในระยะเวลาที่ผ่านมา

จากการทำงานขององค์กรภาครัฐและเอกชนดังที่กล่าวมาข้างต้นนั้น จะทำให้ละเลยที่จะศึกษาพัฒนาการของผู้ติดเชื้อต่อการเข้ามามีบทบาทในการแก้ไขปัญหาเอดส์ ซึ่งเป็นปัญหาที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับตนเองและครอบครัว รวมไปถึงชุมชนของตน ความเคลื่อนไหวของขบวนการผู้ติดเชื้อ ผู้วิจัยขอเสนอในส่วภาคเหนือตอนบนเพื่อสร้างให้เกิดความเข้าใจในงานวิจัยชิ้นนี้

การเริ่มก่อตั้งได้มีขึ้นตั้งแต่ปี ๒๕๓๔ จากนั้นได้มีการพัฒนาและการปรับเปลี่ยนตามเงื่อนไขและสถานการณ์ ซึ่งสามารถนำการเสนอให้เห็นภาพได้เป็น ๔ ยุค ดังนี้

๑.) ยุคกดดัน (พ.ศ. ๒๕๓๔ - ๒๕๓๖)

เป็นยุคที่เริ่มเกิดการรณรงค์ให้ความรู้ ให้ข้อมูลข่าวสารเพื่อป้องกันการติดเชื้อและการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ แต่ข่าวสารที่ออกมาในรูปแบบต่างๆ มักเน้นภาพความน่าเกลียดน่ากลัวและความตาย เช่น “โรคเอดส์เป็นแล้วตาย รักษาไม่หาย” ซึ่งแนวทางการรณรงค์ดังกล่าวได้สร้าง “คลื่นความรังเกียจ” และการปฏิเสธการให้ความช่วยเหลือผู้ติดเชื้อ ซึ่งส่งผลกระทบไปทั่วทั้งระดับครอบครัว ชุมชนและสังคม มีผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์จำนวนมากที่ได้รับผลกระทบจากภาวะสังคมรังเกียจและถูกทอดทิ้ง แม้แต่เจ้าหน้าที่ของหน่วยงานรัฐและเอกชนบางแห่งยังมีท่าทีรังเกียจและเลือกปฏิบัติต่อผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์เนื่องจากกลัวการติดเชื้อ ทำให้ผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์ไม่ได้รับการดูแลรักษาเช่นผู้ป่วยทั่วไป ดังนั้นผู้ติดเชื้อส่วนใหญ่ต้องเก็บซ่อนตัวไม่กล้าเปิดเผยตนเอง และสังคมเองก็ให้ความรังเกียจและกีดกันด้วยความเกรงกลัว

ในปี ๒๕๓๔ จึงได้เกิดคลินิกนิรนามเพื่อให้คำปรึกษาและตรวจสุขภาพแก่ผู้ติดเชื้อ เกิดชมรมผู้ติดเชื้อขึ้น องค์กรพัฒนาเอกชนเองได้เข้ามามีส่วนร่วมให้กำลังใจ การเยี่ยมบ้านและการฝึกอบรมการเยี่ยมบ้านแก่ผู้ติดเชื้อ เปิดโอกาสให้ผู้ติดเชื้อได้พบปะเพื่อหนุนใจกันและกัน และแลกเปลี่ยนประสบการณ์การเผชิญปัญหาและการดูแลรักษาตนเอง

๒.) ยุควรรวมกลุ่ม (พ.ศ. ๒๕๓๗-๒๕๓๘)

จากการแสวงหาทางเลือกในการรักษาตนเองของผู้ติดเชื้อในรูปแบบต่างๆ ทำให้เกิดกลุ่ม “หมอมเหวดา” ที่ทำการรักษาด้วยยาต้มสมุนไพรและได้แจกจ่ายยานี้ให้แก่ผู้ติดเชื้อ ซึ่งการรวมตัวกันนั้นเกิดจากภาวะกดดัน ไม่มีทางเลือก เนื่องจากถูกปิดกั้นจากภาครัฐในการแสวงหาทางเลือกในการรักษาตนเอง ขณะที่การรักษาพยาบาลจากภาครัฐเพียงทางเดียวก็ไม่พอเพียงพอต่อความต้องการและไม่สามารถสร้างความมั่นใจให้กับผู้ติดเชื้อได้

จากการสนับสนุนขององค์กรพัฒนาเอกชน ก็ได้ก่อให้เกิดกลุ่มผู้ติดเชื้อเพิ่มมากขึ้น กล่าวคือ นับจากปี ๒๕๓๖ มีกลุ่มผู้ติดเชื้อ ๑ กลุ่ม ปี ๒๕๓๗ เพิ่มจำนวนเป็น ๑๓ กลุ่ม และในปี ๒๕๓๘ มีจำนวน ๓๕ กลุ่ม และจากเพิ่มขึ้นเชิงปริมาณ ทั้งมีการสนับสนุนด้านงบประมาณและวิชาการทำให้กลุ่มผู้ติดเชื้อได้เห็นศักยภาพของตนเอง มองเห็นพลัง คุณค่าและความหมายของการรวมกลุ่มจนเกิดการปรับเปลี่ยนทางความคิด จากการมุ่งแก้ไขปัญหาระดับปัจเจกบุคคลไปสู่การ แก้ไขปัญหาระดับนโยบาย และการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาของสังคมส่วนรวมมากขึ้น

๓.) ยุคแตกแยก (พ.ศ.๒๕๓๙ - ๒๕๔๑)

ปี ๒๕๓๙ ได้เกิดเครือข่ายผู้ติดเชื้อภาคเหนือตอนบน ซึ่งได้ให้เกิดโครงสร้างการบริหารจัดการที่ชัดเจนและได้กลายเป็นปัจจัยในการหนุนเสริมให้กลุ่มผู้ติดเชื้อเกิดความเข้มแข็ง โดยมีที่ปรึกษาและพันธมิตรทั้งจากภาครัฐและเอกชน ที่ให้ความสนับสนุนช่วยเหลือทางด้านงบประมาณและวิชาการอย่างต่อเนื่อง ขณะเดียวกันผู้ติดเชื้อก็ได้มีพัฒนาการและปรับแนวคิดทิศทางการดำเนินงาน โดยตระหนักว่าผู้ติดเชื้อจะแยกตัวออกมารวมกลุ่มนอกชุมชนไม่ได้ ผู้ติดเชื้อจะต้องกลับไปคืนสู่ชุมชนของตน เพื่อใช้ชีวิตและมีกิจกรรมรวมกลุ่มกับชุมชนในฐานะส่วนหนึ่งของชุมชน ซึ่งการปรับเปลี่ยนแนวคิดและทิศทางเช่นนี้ เป็นผลมาจากกระบวนการเรียนรู้ในการต่อสู้เพื่อขยายพื้นที่ทางสังคมและปฏิสัมพันธ์กับพันธมิตรร่วมขบวนการ รวมทั้งปัจจัยด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมืองของประเทศ มีส่วนกำหนดให้นโยบายและแนวทางการทำงานขององค์กรทั้งภาครัฐและเอกชนที่ให้การสนับสนุนแก่ขบวนการผู้ติดเชื้อ ได้หันไปหาความสำคัญและมุ่งเสริมสร้างศักยภาพชุมชนในการมีส่วนร่วมแก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชนของตนเองอย่างยั่งยืน ตามแนวคิดประชาสังคมโดยเน้นวิธีการทำงานในรูปแบบภาคีความร่วมมือระดับท้องถิ่น หรือที่เรียกว่า “ประชาคมตำบล”

๔.) ยุคคืนดี (พ.ศ.๒๕๔๒ - ปัจจุบัน)

เป็นยุคที่ผู้ติดเชื้อส่วนใหญ่ ต้องการกลับไปใช้ชีวิตร่วมกับชุมชนเดิมของตนดังที่เป็นมาก่อนการติดเชื้อ โดยไม่มีการรังเกียจและการแบ่งแยก แม้ว่าหลายชุมชนจะไม่มีพัฒนาการจนถึงยุคนี้ แต่หลายชุมชนก็ได้เกิดความร่วมมือลักษณะนี้บ้างแล้ว (การพัฒนาและบทเรียนของกลุ่มและเครือข่ายผู้ติดเชื้อ, ๒๕๔๔)

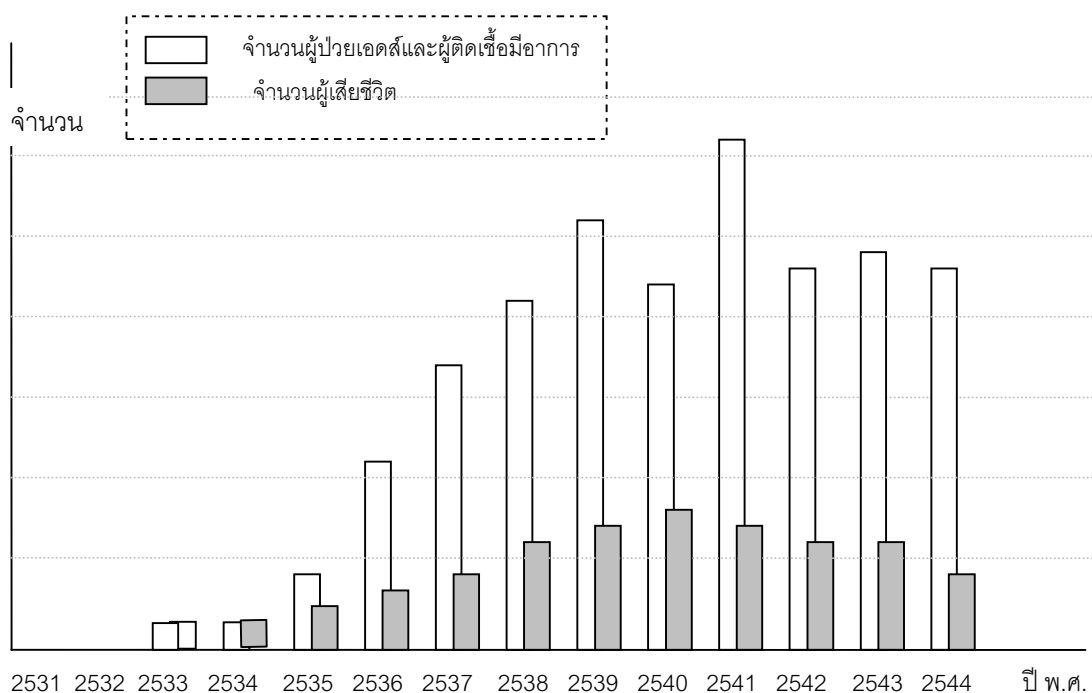
จากการศึกษาถึงการทำงานการแก้ไขปัญหาเอดส์ จากทั้ง ๓ ภาค คือ ภาครัฐ เอกชน และเครือข่ายกลุ่มผู้ติดเชื้อนั้น กล่าวได้ว่า กำลังก้าวเข้าสู่ยุคของการระดมพลังจากทุกส่วนของสังคมมาช่วยกันแก้ไขปัญหาเอดส์ โดยเฉพาะในส่วนของชุมชนเอง ไม่ว่าจะโดยกลุ่มของผู้ติดเชื้อโดยตรง หรือองค์กรชุมชนในท้องถิ่น รวมทั้งกลุ่มพลังประชาชนในรูปแบบต่างๆ ล้วนมีบทบาทสำคัญที่จะเข้ามาร่วมแก้ไขปัญหาเอดส์ที่เกิดขึ้น

สำหรับงานวิจัยครั้งนี้ ได้ให้ความสนใจในการศึกษาปัญหาเอดส์ที่เกิดขึ้นในจังหวัดเชียงราย เนื่องจากเป็นจังหวัดที่มีสถิติของผู้ป่วยโรคเอดส์ / ผู้ติดเชื้อเอดส์เป็นอันดับต้น ๆ ของประเทศ และมองว่าเป็นจังหวัดที่มีเขตติดต่อกับแนวชายแดน ประกอบกับเป็นพื้นที่ที่เป็นแหล่งการค้าที่สำคัญแห่งหนึ่ง ที่เรียกว่า “สามเหลี่ยมทองคำ” ซึ่งย่อมต้องมีการติดต่อกับประเทศข้างเคียง จึงทำให้มีแรงงานต่างด้าวไหลทะลักเข้ามาเป็นจำนวนมาก ซึ่งส่วนใหญ่จะเข้ามาในรูปของการมาหางานทำ และอาจเกี่ยวพันต่อการค้าประเวณีได้ เนื่องจากเป็นงานที่ได้เงินและหาทำได้

ง่าย ไม่ต้องใช้ความรู้หรือตรวจสอบประวัติอย่างละเอียด ดังนั้น การศึกษาวิจัยกรณีศึกษาพื้นที่ใน จังหวัดเชียงรายนั้นน่าจะก่อให้เกิดผลสรุปที่ดีได้ทางหนึ่งต่อการจัดการกับปัญหาเอดส์ในสังคม ไทยเรา

ทางด้านสถานการณ์โรคเอดส์ในจังหวัดเชียงราย นับตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๓๑ เป็นต้นมาจนถึงเดือนธันวาคม ๒๕๔๔ มีดังนี้

ตารางที่ ๑ จำนวนผู้ป่วยเอดส์ ผู้ติดเชื้อมีอาการและผู้เสียชีวิต (จำแนกรายปี ๒๕๓๑ – ธันวาคม ๒๕๔๔)



(งานควบคุมโรคเอดส์และกามโรค : สำนักงานสาธารณสุข จ.เชียงราย)

ตารางที่ ๒ แสดงจำนวนผู้ป่วยเอดส์และผู้ติดเชื้อมีอาการ จำแนกตามอำเภอ ปี ๒๕๓๑ – ๒๕ ธันวาคม ๒๕๔๔ คัดอัตราป่วยโดยใช้ข้อมูลจากการสำรวจประชากร เมื่อวันที่ ๓๐ มิ.ย ๒๕๔๔

ลำดับ	อำเภอ	2351 - 2539	2540	2541	2542	2543	2544		รวมทั้งหมด
							จำนวน	อัตรา : แสน	
1	ขุนตาล	140	54	58	22	49	131	341.77	454
2	เชียงแสน	371	120	174	150	150	134	314.05	1,099
3	แม่สาย	756	182	192	217	211	227	275.51	1,785
4	เมือง	2,281	626	582	474	464	524	236.52	4,951
5	เวียงชัย	637	144	144	158	109	120	227.82	1,312
6	แม่ลาว	201	74	91	133	106	73	225.52	678
7	เวียงป่าเป้า	375	167	173	139	154	136	179.03	1,144
8	พาน	619	172	583	221	171	257	175.70	1,978
9	เชียงของ	485	115	136	135	178	123	162.80	1,172
10	ป่าแดด	120	35	23	27	34	47	160.28	286
11	เทิง	389	141	232	167	160	142	148.35	1,231
12	ดอยหลวง	4	30	63	33	49	28	136.53	207
13	พญาเม็งราย	275	83	118	85	76	62	132.77	699
14	แม่สรวย	360	120	96	77	225	124	130.52	1,002
15	เวียงเชียงรุ้ง	45	37	44	38	78	40	128.24	282
16	เวียงแก่น	73	25	42	40	32	38	111.71	250
17	แม่จัน	842	117	355	204	179	71	62.26	1,768
18	แม่ฟ้าหลวง	116	29	42	27	36	35	54.95	285
19	ไม่ทราบอำเภอ	14	3	0	0	0	0	0.00	17
	รวม	8,103	2,274	3,103	2,347	2,461	2,312	3,204	20,600

(งานควบคุมโรคเอดส์และกามโรค : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย)

ตารางที่ ๓ แสดงจำนวนผู้ป่วยโรคเอดส์และผู้ติดเชื้อมีอาการ จำแนกตามอาชีพ เป็นรายปี

ปีพ.ศ. อาชีพ	2531 – 2538	2539	2540	2541	2542	2543	2544	รวม
เกษตร	2,619	1,163	991	1,437	1,139	1,258	1,074	9,681
ข้าราชการ	101	36	31	35	27	21	20	271
ทหาร	33	11	11	2	6	0	3	66
ตำรวจ	21	14	7	12	9	9	14	86
ลูกจ้างประจำ	0	0	0	2	4	4	1	11
ธุรกิจเอกชน	9	0	4	2	0	2	-	17
ค้าขาย	204	80	79	96	79	100	86	724
รับจ้าง	1,538	817	704	1,150	748	778	737	6,472
นร. / นศ.	22	6	7	24	40	53	55	207
รัฐวิสาหกิจ	2	0	0	3	1	2	3	11
หญิงบริการ	58	3	12	17	1	1	-	92
แม่บ้าน	136	72	68	116	108	110	128	738
นักโทษ	21	5	4	6	4	8	9	57
พระ	52	25	21	17	8	3	17	143
เด็ก < วัยเรียน	399	149	170	129	123	76	78	1,124
ว่างงาน	198	98	50	35	46	35	87	549
ไม่ระบุ	158	53	115	20	4	1	-	351
รวม	5,571	2,532	2,274	3,103	2,347	2,461	2,312	20,600

(งานควบคุมโรคเอดส์และกามโรค : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย)

ตารางที่ ๔

แสดงจำนวนผู้ป่วยโรคเอดส์และผู้ติดเชื้อเอดส์ที่มีอาการ จำแนกตามกลุ่มอายุ รายปี จังหวัดเชียงราย ปี ๒๕๓๑ - ๒๕ ธันวาคม ๒๕๔

ปี พ.ศ. ลำดับ	2531 - 38		2539		2540		2541		2542		2543		2544		รวม
	ท.	ญ.	ท.	ญ.	ท.	ญ.	ท.	ญ.	ท.	ญ.	ท.	ญ.	ท.	ญ.	
0 - 4	209	181	66	67	82	65	46	54	64	43	30	23	29	30	989
5 - 9	9	5	10	5	15	8	22	18	24	24	36	29	26	27	258
10 - 14	1	3	1	2	2	4	1	2	2	1	2	3	6	7	37
15 - 19	54	79	8	26	7	16	9	21	2	14	5	6	3	10	260
20 - 24	582	368	184	197	121	189	124	256	83	178	50	165	44	127	2,668
25 - 29	1,251	308	548	205	437	217	583	376	337	299	315	348	260	314	5,798
30 - 34	936	169	472	121	377	118	581	196	437	205	377	247	388	251	4,875
35 - 39	530	102	217	43	224	62	288	119	225	113	263	148	262	149	2,745
40 - 44	260	41	117	42	113	45	151	53	105	60	145	88	121	75	1,416
45 - 49	130	23	67	19	50	14	71	31	50	19	59	36	61	34	664
50 - 54	102	13	35	10	21	11	32	12	17	11	25	17	32	12	350
55 - 59	81	11	21	11	19	7	17	11	9	2	15	10	12	10	236
60 +	108	10	34	4	39	11	23	6	15	8	14	5	15	7	299
ไม่ทราบ	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
รวม	4,258	1,313	1,780	752	1,507	767	1,948	1,155	1,370	977	1,336	1,125	1,259	1,053	20,600
รวมทั้งหมด	5,571		2,532		2,274		3,103		2,347		2,461		2,312		
ชาย : หญิง	3.24 : 1		2.37 : 1		1.96 : 1		1.69 : 1		1.40 : 1		1.19 : 1		1.20 : 1		

(งานควบคุมโรคเอดส์และกามโรค :สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย

ตารางที่ ๕ แสดงปัจจัยเสี่ยงของผู้ป่วยโรคเอดส์ และผู้ติดเชื้อมีอาการจังหวัดเชียงราย
เป็นรายปี ตั้งแต่ ปี ๒๕๓๑ – ๒๕ ธันวาคม ๒๕๔๔

ปัจจัยเสี่ยง	2531 - 2538	2539	2540	2541	2542	2543	2544	รวม	%
1. เพศสัมพันธ์									
- ชาย	3,924	1,682	1,402	1,857	1,275	1,257	1,176	12,342	59.91
- หญิง	1,097	667	686	1,067	906	1,061	967	6,451	31.32
รวม	5,021	2,349	2,088	2,924	2,181	2,318	2,143	18,624	92.32
2. ติดเชื้อจากมารดา									
- ชาย	220	76	97	69	89	66	59	676	3.28
- หญิง	187	72	73	72	68	54	62	588	2.85
รวม	407	148	170	141	157	120	121	1,264	6.14
3. ยาเสพติดชนิดฉีดเข้าเส้น									
- ชาย	46	4	2	1	1	0	2	56	0.27
- หญิง	2	1	0	0	1	0	0	4	0.02
รวม	48	5	2	1	2	0	2	60	0.29
4. ไม่ทราบปัจจัยเสี่ยง									
- ชาย	68	18	6	21	5	13	22	153	0.74
- หญิง	27	12	8	16	2	10	24	99	0.51
รวม	95	30	14	37	7	23	46	252	1.25
รวมทั้งหมด	5,571	2,532	2,274	3,103	2,347	2,461	2,312	20,600	100.00

(งานควบคุมโรคเอดส์และกามโรค : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย)

แม้ว่าตัวเลขทางสถิติได้ลดจำนวนลง แต่ยังคงมีการผันแปรในแต่ละปีและตัวเลขทางสถิติเหล่านี้เป็นเพียงสถิติที่จัดเก็บได้ ซึ่งในความเป็นจริง จำนวนของผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์นั้นอาจมีมากกว่าตัวเลขที่ปรากฏข้างต้นนี้

จากข้อมูลทางสถิติพบว่า อำเภอที่มีอัตราของผู้ป่วยเอดส์และผู้ติดเชื้อมากที่สุดถึง ๔,๙๕๑ คน ก็คือ อำเภอเมือง อาจกล่าวได้ว่าเป็นอำเภอที่มีความหนาแน่นของประชากรสูง รวมทั้งเป็นศูนย์กลางของความเจริญในด้านต่างๆ รวมถึงแหล่งสถานบันเทิงต่างๆ ที่มีอยู่มากมาย ทำให้เกิดการกระจุยตัวของรายได้ ส่งผลให้คนในท้องถิ่นหรือในชุมชนชนบท ต่างเข้ามาในตัวเมืองเพื่อทำงานหารายได้ ซึ่งอาจเกี่ยวพันกับสถานบันเทิงต่างๆ ที่อาจมีรายได้ดีกว่าที่อื่นๆ และเป็นที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ได้เป็นอย่างดี ไม่ว่าจะเป็นผู้ที่ทำงานในสถานทีนั้นหรือผู้ที่มาเที่ยวเพื่อพักผ่อนหย่อนใจก็ตาม

นอกจากนี้ในเขตอำเภอที่มีจำนวนผู้ป่วยเอดส์และผู้ติดเชื้อที่มารองลงมาได้แก่ อำเภอพาน อำเภอแม่สายมีจำนวน ๑,๙๗๘ และ ๑,๗๘๕ คน ตามลำดับ

สำหรับกลุ่มอาชีพที่มีผู้ติดเชื้อเอดส์และผู้ป่วยเอดส์สูงสุด ก็คือ กลุ่มเกษตรกรที่สูงถึง ๙,๖๘๑ คน รองลงมาก็คือ อาชีพรับจ้าง ๖,๔๗๒ คน ซึ่งเป็นอัตราที่สูงมากเมื่อเทียบกับอาชีพอื่นๆ สำหรับอีกสองกลุ่มที่มีอัตราการเป็นเอดส์สูงนั้น ได้แก่ เด็กวัยเรียน และกลุ่มแม่บ้าน ๑,๑๒๔ คน และ ๗๓๘ คน ตามลำดับ และที่สำคัญ ก็คือ กลุ่มนักเรียน / นักศึกษา ซึ่งจากข้อมูลสถิติจะเห็นว่าจำนวนผู้ป่วยเอดส์และผู้ติดเชื้อมีอัตราเพิ่มสูงขึ้นเรื่อยๆ เป็นที่น่าสนใจว่า ปัจจุบันเอดส์ไม่ได้แพร่เชื้อเฉพาะกลุ่มเสี่ยงหรือนักเที่ยวอีกต่อไปแล้ว แม้แต่กลุ่มเยาวชน นักศึกษาและกลุ่มแม่บ้านก็ได้กลายเป็นเหยื่อของโรคเอดส์นี้ด้วยเช่นกัน

ในเกณฑ์อายุ จะเห็นว่าผู้ติดเชื้อเอดส์และผู้ป่วยเอดส์ ส่วนใหญ่อยู่ในวัย ๒๐ – ๓๙ ปี แต่อัตราที่มีจำนวนมากที่สุดนั้น ก็คือ ๒๕ – ๒๙ ปี มากถึง ๕, ๗๙๘ คน รองลงมาได้แก่ ๓๐-๓๔ ปี มีทั้งหมด ๔,๘๗๕ คน ซึ่งล้วนแต่เป็นวัยที่เป็นกำลังสำคัญของชาติทั้งสิ้น โดยพบว่าปัจจัยเสี่ยงที่เกิดขึ้นมากที่สุด ก็คือ การมีเพศสัมพันธ์ โดยจะพบในเพศชายมากกว่าเพศหญิง ได้แก่ เพศชาย ๓,๙๒๔ คน และเพศหญิง ๑,๐๙๗ คน สาเหตุที่เพศชายมีปัจจัยเสี่ยงมากกว่าเพศหญิงนั้น อาจเนื่องมาจาก เพศชายให้ความสำคัญและมีความต้องการในเรื่องของเพศสัมพันธ์มากกว่าเพศหญิง

กล่าวได้ว่าปัญหาเอดส์ก่อให้เกิดผลกระทบหลายด้าน เช่น ผลกระทบด้านเศรษฐกิจ ประชากร ความมั่นคงของชาติ ประการสำคัญคือ ผลกระทบทางสังคม ไม่ว่าจะเป็นด้านวิถีชีวิตความเป็นอยู่ เช่น การถูกให้ออกจากงาน การถูกรังเกียจจากคนในสังคม หรือการสร้างความแบ่งแยกและปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรมแก่ผู้ป่วยหรือผู้ติดเชื้อเอดส์ การถูกทอดทิ้งจากคนในครอบครัว และเพื่อน การปฏิเสธจะให้บริการด้านต่างๆ ของสังคม อนาคตเลือนลอยไม่มีความแน่นอนในชีวิต ยิ่งกว่านั้นคนในครอบครัวก็อาจถูกสังคมรังเกียจตามไปด้วยไม่ว่าจะติดเชื้อหรือไม่ก็ตาม หรือจะเป็นทางด้านร่างกายที่ต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงของสุขภาพร่างกายที่เสื่อมลง ซึ่งสิ่งเหล่านี้ยังได้ส่งไปถึงผลทางด้านจิตใจอีกด้วย เช่น ความรู้สึกโกรธ ลำบากใจ ลึกลับ หรือมีความวิตกกังวล และท้อแท้อยู่ตลอดเวลา สิ่งเหล่านี้เป็นเหตุให้เกิดปัญหาสังคมที่กำลังก่อตัวขึ้นอย่างรุนแรงในขณะนี้ เช่น ความต้องการที่จะแก้แค้นสังคมโดยการมีเพศสัมพันธ์กับคนอื่นๆ เพิ่มมากขึ้นเพื่อแพร่เชื้อเอดส์ เป็นสาเหตุอย่างหนึ่งในการนำไปสู่ผลกระทบของการอยู่ร่วมกันในสังคมได้เช่นกัน เพราะฉะนั้นทางออกของปัญหาเหล่านี้ จึงอยู่ที่ความสามารถและความพยายามทำให้ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ติดเชื้อกับผู้ที่ไม่ติดเชื้อสามารถอยู่ร่วมกันในสังคมได้ รวมถึงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการรับและแพร่เชื้อเอดส์ กลยุทธ์ที่ดีที่สุดในขณะนี้ก็คือ การรณรงค์เพื่อเร่งเผยแพร่ความรู้และปรับเปลี่ยนทัศนคติของประชาชนให้เกิดความเข้าใจและตระหนักถึงปัญหา

เอดส์ ซึ่งจะนำไปสู่การป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ รวมไปถึงการยอมรับและเอื้ออาทรต่อผู้ติดเชื้อเอดส์ และสามารถอยู่ร่วมกันกับผู้ติดเชื้อเอดส์ในสังคม

กล่าวได้ว่า ความรุนแรงจากโรคเอดส์นี้ ไม่ได้เป็นเพียงแค่ปัญหาสาธารณสุขอีกต่อไป หากยังลุกลามกลายเป็นปัญหาทางสังคม จนเรียกได้ว่า “เอดส์” ได้กลายเป็น “โรคของสังคม” (Social Disease) ไปแล้ว ยิ่งไปกว่านั้นจากข้อมูลที่ได้ชี้ให้เห็นถึงความรุนแรงและร้ายกาจของโรคเอดส์ในปัจจุบัน ที่ขณะนี้ได้แพร่ระบาดและขยายไปอย่างกว้างขวางสู่กลุ่มประชาชนทั่วไปแทบทุกอำเภอทุกอาชีพและทุกวัยอย่างรวดเร็วและน่ากลัว เพราะฉะนั้นการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์ ไม่ควรจำกัดเพียงเฉพาะกลุ่มที่มีพฤติกรรมเสี่ยงและกลุ่มผู้ป่วยเอดส์เท่านั้น เนื่องจากเป็นกลุ่มที่มีแนวโน้มที่จะได้รับข่าวสารเกี่ยวกับเอดส์อยู่แล้ว แต่ควรจะหันมาสนใจเพิ่มการสื่อสารเกี่ยวกับโรคเอดส์ให้กับประชาชนทุกกลุ่มในสังคมด้วย เช่น กลุ่มสตรีหรือกลุ่มแม่บ้าน กลุ่มวัยรุ่นและกลุ่มเด็กเล็กให้มากยิ่งขึ้น

จากการดำเนินงานรณรงค์โรคเอดส์ต่างๆ ทั้งจากภาครัฐและเอกชนที่ได้กล่าวมา แม้ว่าผลที่ได้รับจะสามารถสร้างให้เกิดผลสำเร็จได้ในระดับหนึ่ง คือ อัตราการติดเชื้อเอดส์ในกลุ่มที่มีพฤติกรรมเสี่ยงสูงเริ่มชะลอตัวลง หรือประชาชนมีความรู้ความเข้าใจเรื่องเอดส์เป็นอย่างดี เช่น ทราบถึงวิธีการป้องกัน แต่ยังคงพบว่า การแพร่ระบาดในบางกลุ่มยังคงอยู่ในระดับที่สูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง ปัญหาเอดส์ยังคงคร่าชีวิตของมนุษย์ไปอย่างไม่หยุดยั้งและมีผู้ติดเชื้อรายใหม่ประมาณ ๓๐,๐๐๐ รายต่อเนื่องกันมาในแต่ละปี ปัจจุบันมีผู้ติดเชื้อเอดส์ที่ยังมีชีวิตอยู่ประมาณ ๗๐๐,๐๐๐ ราย (กองโรคเอดส์, เมษายน ๒๕๔๔) และได้แพร่ขยายไปทั่วประเทศแทบทุกจังหวัด โดยเฉพาะจังหวัดที่อยู่ทางภาคเหนือตอนบน ที่มีอัตราของผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อสูงและมีที่ท่าว่าจะเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ โดยเฉพาะในเขตชนบท จึงเป็นเรื่องที่น่าสนใจว่าทั้งที่ประชาชนต่างก็ได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์จากการสื่อสารรณรงค์ต่างๆ ที่ผ่านมา แต่เพราะเหตุใดพฤติกรรมการรับและการแพร่เชื้อยังคงมีอยู่ ทั้งนี้อาจเกิดจากข้อผิดพลาดหรือข้อบกพร่องบางอย่างที่ผู้ดำเนินการรณรงค์ได้มองข้ามไป ดังนี้

ด้านแนวทาง	ด้านการปฏิบัติ
<ul style="list-style-type: none"> • สารที่นำเสนอ มักก่อให้เกิดความกลัว วิตกกังวล หรือเป็นเรื่องน่าอาย อาทิ โรคเอดส์เป็นแล้วตายเท่านั้น โรคติดต่อทางเพศ เป็นต้น • ข่าวสารที่ผลิตซ้ำ ๆ • ขาดการวางแผนที่ดี เช่น ช่องทางการสื่อสาร ที่ไม่สอดคล้องกับกลุ่มเป้าหมาย 	<ul style="list-style-type: none"> • เป็นการรณรงค์ที่ใช้สื่อแบบเดียวกันทั่วประเทศ • ขาดการมองบริบทของชุมชนและความแตกต่างของวัฒนธรรมชุมชน อาทิ สังคมเมืองและชนบท • ผู้ติดเชื้อมองถูกมองในภาพลบและยังไม่สามารถอยู่ร่วมกับคนอื่น ๆ ในสังคมได้ • เกิดความเบื่อหน่ายในข่าวสารที่ซ้ำซาก●●



การไม่สนใจติดตามข่าวสาร
ผู้ติดเชื้อปกปิด / ไม่เปิดเผยตัว



การรณรงค์ขาดประสิทธิภาพและประสิทธิผล



คนยังมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์

ด้วยข้อจำกัด / ข้อบกพร่องเหล่านี้ จึงทำให้การรณรงค์ที่ผ่านมายังไม่ประสบผลสำเร็จเท่าใดนัก ดังนั้น การรณรงค์ที่จะเกิดขึ้นในงานวิจัยครั้งนี้ จะเป็นการดำเนินงานรณรงค์แบบเจาะจงเฉพาะพื้นที่ เพื่อให้เกิดรูปแบบการสื่อสารรณรงค์แบบบูรณาการที่เหมาะสมและสอดคล้องกับเป้าหมายอย่างใกล้ชิดเชิงปัญหา อันจะนำมาซึ่งผลการศึกษา เพื่อสามารถปรับใช้ให้การรณรงค์โรคเอดส์ได้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากที่สุด

ดังนั้น ในการศึกษาครั้งนี้จึงได้ให้ความสำคัญกับ “แนวทางชุมชน” (community – based approach) เพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินการรณรงค์ โดยมองว่า “ชุมชน” จะเป็นพลังที่สำคัญในการจัดการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ที่เกิดขึ้นภายในชุมชนของตนได้เป็นอย่างดี โดยเชื่อมั่นว่าชุมชนแต่ละชุมชนล้วนมีพื้นฐานใน “ศักยภาพ” ของตนที่จะสร้างสรรค์พลังจากภูมิปัญญาท้องถิ่นที่มีอยู่ เพื่อสามารถแก้ไขปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นในชุมชนให้ลุล่วงไปด้วยตัวของชุมชนเอง รวมทั้งเชื่อว่าปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชนนั้น คนในชุมชนเองย่อมจะทราบถึงสภาพปัญหาที่เกิดขึ้นมากที่สุด ดังนั้น “แนวทางชุมชน” จะเป็นการสนับสนุนให้เกิด “การมีส่วนร่วมของชุมชน

ชน” กล่าวคือ คนในชุมชนทุกคน (ทั้งผู้ติดเชื้อเอดส์และไม่ติดเชื้อเอดส์) ต่างมีอำนาจในการตัดสินใจและเข้าร่วมดำเนินงานได้ทุกระดับตั้งแต่การวางแผนการ การผลิตและจัดการ รวมถึงการนำแผนงานไปใช้ในการดำเนินการ จนถึงการประเมินผล สำหรับคณะวิจัยเป็นผู้กระตุ้นให้เห็นถึงปัญหาเอดส์ของชุมชนผ่านกระบวนการของโครงการวิจัย รวมถึงสนับสนุนและเสริมให้ กับชุมชนเพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปได้อย่างดี การเปิดโอกาสให้ชุมชนได้เข้ามามีส่วนร่วมในการ ดำเนินการรณรงค์นั้น จะทำให้ชุมชนเกิดการยอมรับและความรู้สึกเป็นเจ้าของในแผนงาน และ เกิดความภาคภูมิใจที่ได้มีส่วนช่วยเหลือชุมชนของตน ในการดูแลและป้องกันปัญหาต่างๆ ที่เกิด ขึ้น ส่งผลให้ชุมชนได้พัฒนาศักยภาพและกลายเป็นชุมชนที่เข้มแข็งได้ รวมทั้งแผนงานที่เกิดขึ้น จะเป็นแผนงานที่ยั่งยืนอยู่กับชุมชนตลอดไปและอาจนำไปสู่ความร่วมมือและความรู้สึกต้องการ ที่จะมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาอื่นๆ ต่อไปในอนาคตอีกด้วย

ดังนั้น การวิจัยครั้งนี้จึงเป็นการวิจัยในเรื่อง “การสื่อสารในระดับชุมชนเพื่อการแก้ไข ปัญหาเอดส์ในจังหวัดเชียงราย” โดยมุ่งศึกษาในพื้นที่ของอำเภอที่มีสถิติของจำนวนผู้ป่วยเอดส์ และผู้ติดเชื้อที่มีอาการสูง จำนวน ๓ อำเภอ ได้แก่ อำเภอเมือง อำเภอพาน และอำเภอแม่สาย

การศึกษาครั้งนี้ คณะวิจัยจะมุ่งศึกษา “การสื่อสารในชุมชน” ที่สัมพันธ์กับการป้องกัน และแก้ไขปัญหาเอดส์ของชุมชน โดยพิจารณาถึงรูปแบบการสื่อสารของชุมชนที่เกี่ยวข้องกับการ จัดการปัญหาเอดส์ของชุมชนตลอดระยะเวลาของปัญหาเอดส์ในชุมชนและจากรูปแบบการสื่อ สารของชุมชนนั้น ได้เชื่อมเข้าสู่ประเด็นการจัดการปัญหาเอดส์ของชุมชน โดยคณะวิจัยได้ศึกษา รูปแบบการรณรงค์เพื่อจัดการกับปัญหาเอดส์ในชุมชน โดยมีการจัดการในแนวทางการมีส่วนร่วม ของชุมชนของคนในชุมชน อันได้แก่ การได้ร่วมวิเคราะห์ลักษณะชุมชนอันเป็นการสร้างความ ภาคภูมิใจในความเป็นชุมชนของตน รวมถึงการร่วมวิเคราะห์ปัญหาต่าง ๆ และโดยเฉพาะอย่างยิ่ง ปัญหาเอดส์ของชุมชนร่วมกัน และให้ชุมชนได้ร่วมวิเคราะห์การจัดการปัญหาเอดส์ของชุมชนที่ได้ ทำมาว่าสัมฤทธิ์ผลหรือไม่ อย่างไร หลังจากนั้นจึงได้สร้างการมีส่วนร่วมของชุมชนต่อการสรุปร่วม กันว่า จำเป็นต้องมีการรณรงค์เพื่อจัดการหรือป้องกันปัญหาเอดส์ในชุมชนของตนอยู่หรือไม่ ซึ่งจะ นำสู่กระบวนการดำเนินการรณรงค์ของชุมชนต่อไป จากการศึกษาข้างต้นนี้จะทำให้ทราบถึงศักยภาพ ของชุมชนในการจัดการรณรงค์โดยชุมชน เนื่องจากชุมชนมีความเป็นเจ้าของในชุมชน ชุมชน ย่อมรู้จักส่วนต่าง ๆ ที่ประกอบเป็นชุมชนของตน การดำเนินการรณรงค์โดยชุมชนน่าจะก่อให้เกิด ผลดี เพราะการแก้ไขปัญหาเอดส์โดยการมุ่งตรงหรือเจาะจงเฉพาะพื้นที่ (ground war) น่าจะมี ประสิทธิภาพมากกว่าที่จะรณรงค์แก้ไขปัญหาดังกล่าวโดยรวมทั้งประเทศ (air war) บนฐานของความ แตกต่างด้านปัจจัยต่างๆ ทางสังคม วัฒนธรรม และวิถีชีวิตความเป็นอยู่ต่างๆ รวมไปถึงการใช้สื่อ ของแต่ละชุมชนที่อาจจะมีแตกต่างกัน และด้วยปัจจัยของความแตกต่างด้านบริบทของชุม

ชนนั้น จะสะท้อนให้ทราบถึง “ศักยภาพของชุมชน” ต่อการจัดการปัญหาเอดส์ทั้งในระยะเวลาที่ผ่านมาและอนาคตต่อไป

นอกจากนั้นยังมุ่งศึกษาถึง “กระบวนการสื่อสารรณรงค์แบบบูรณาการ” เพื่อการจัดการปัญหาเอดส์ในชุมชนว่ามีประเด็นประการใด “กระบวนการสื่อสารรณรงค์แบบบูรณาการ” จึงเป็นการศึกษากระบวนการสื่อสารที่หลากหลายในการเข้ามาทำการรณรงค์จัดการกับปัญหาเอดส์ร่วมกัน ทั้งกระบวนการสื่อสารที่มาจากภายนอก ได้แก่ ภาครัฐ และองค์กรเอกชน ที่นำเข้ามาสู่ชุมชนโดยผ่านทางสื่อมวลชน หรือสื่อเฉพาะกิจต่าง ๆ และศึกษากระบวนการสื่อสารที่เกิดขึ้นภายในชุมชนเอง เช่น สื่อบุคคล สื่อพื้นบ้าน การจัดกิจกรรมต่างๆ และอาจเป็นการสื่อสารที่ผลิตขึ้นมาใหม่หากชุมชนต้องการ เพื่อนำมาใช้เป็นเครื่องมือในการจัดการและแก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชน โดยมองว่าการสื่อสารต่างๆ ที่เกิดขึ้นนั้น จะสามารถสร้างความตระหนักที่ว่าปัญหาเอดส์เป็นปัญหาของทุกคนในชุมชน ไม่ใช่ปัญหาของคนเพียงหนึ่งคนหรือครอบครัวของผู้ติดเชื้อเอดส์เท่านั้น เพื่อที่จะนำไปสู่ความร่วมมือในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ และก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของคนในชุมชนไปในทางที่ดีขึ้น รวมถึงยังช่วยสร้างให้เกิดความรู้และความเข้าใจในเรื่องของปัญหาเอดส์ที่เป็น

จากวันแรกถึงวันนี้ ปัญหาเอดส์ได้ส่งผลกระทบต่อคนในสังคมและยังคงแพร่ระบาดเป็นแรงเหวี่ยงดังแรงแห่งการเคลื่อนที่ (Momentum) และตราบดีที่คนเรายังเห็นว่า ปัญหาเอดส์เป็นเรื่องไกลตัว และสถานการณ์การติดเชื้อและแพร่ระบาดของเอดส์ยังไม่มีเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น หรือยังไม่สามารถค้นพบวิธีการรักษาได้นั้น ตรานั้นสังคมจะไม่หยุดการสูญเสียชีวิตผู้คนจากโรคเอดส์ และตราบดีที่บุคคลยังไม่หยุดพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ ตรานั้นการรณรงค์จะยังไม่จบสิ้น และอาจกลายเป็นเหตุผลที่ทุกคนต้องร่วมมือกันป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ให้หมดไปจากสังคม

๑.๒) ปัญหานำการวิจัย

- ๑.) ลักษณะการสื่อสารในชุมชนจะสามารถแก้ไขปัญหาเอดส์ได้อย่างไร
- ๒.) ศักยภาพของชุมชนคืออะไร และมีส่วนสนับสนุนต่อการรณรงค์แก้ไขปัญหาเอดส์หรือไม่ อย่างไร
- ๓.) กระบวนการสื่อสารรณรงค์แบบบูรณาการในชุมชนเพื่อจัดการกับปัญหาเอดส์นั้นเป็นอย่างไร

๑.๓) วัตถุประสงค์

- ๑.) เพื่อศึกษาลักษณะการสื่อสารในชุมชนที่สัมพันธ์กับการแก้ไขปัญหาเอดส์
- ๒.) เพื่อศึกษาศักยภาพของชุมชนในการรณรงค์แก้ไขปัญหาดังกล่าว
- ๓.) เพื่อศึกษากระบวนการสื่อสารรณรงค์แบบบูรณาการเพื่อจัดการกับปัญหาเอดส์ในชุมชน

๑.๔) นิยามศัพท์

ปัญหาเอดส์	ปัญหาด้านสุขภาพของมนุษย์ซึ่งเป็นโรคติดต่อที่ยังไม่พบวิธีรักษา และกลายเป็นปัญหาสังคม ส่งผลให้มีคนในชุมชนเสียชีวิตด้วยโรคเอดส์ ผลกระทบได้ทำให้เกิดการแบ่งแยกในชุมชนเนื่องจากความรังเกียจในผู้ติดเชื้อเอดส์ นอกจากนั้นการดูแลเด็กกำพร้าได้ตกเป็นภาระของผู้สูงอายุในชุมชน
ศักยภาพของชุมชน	ความสามารถของชุมชนที่มีต่อการดำเนินงานแก้ไขปัญหาดังกล่าว ประกอบด้วยองค์ประกอบต่าง ๆ อาทิ บริบทของชุมชน ระบบความสัมพันธ์ของชุมชน ทรัพยากรธรรมชาติ ทรัพยากรบุคคล โครงสร้างทางอำนาจ ระบบความคิด สภาพเศรษฐกิจ ระบบความเชื่อ องค์กรชุมชนและเครือข่าย ฯลฯ อันสัมพันธ์ต่อการจัดการปัญหาเอดส์ของชุมชน
ชุมชน	เป็นกลุ่มคนที่มีรูปแบบความสัมพันธ์ที่เอื้อเพื่อเกื้อกูลกัน มีการสร้างเป้าหมายร่วมกัน มีการติดต่อกันอย่างสม่ำเสมอ ประกอบด้วย สมาชิกในชุมชนทุกคนทั้งที่เป็นผู้ติดเชื้อเอดส์ ผู้ป่วยเอดส์ และที่ไม่ใช่ผู้ติดเชื้อเอดส์ รวมถึงสถาบันต่างๆ องค์กรหรือกลุ่มต่างๆ ที่มีอยู่ภายในชุมชน
กระบวนการสื่อสาร	การสื่อสารที่ประกอบด้วย ๑.)ผู้ส่งสาร ในที่นี้หมายถึง คนในชุมชน เช่น ผู้นำชุมชน ผู้ติดเชื้อและไม่ติดเชื้อ ผู้นำศาสนา ๒.)สาร หมายถึง ข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับปัญหาเอดส์ เช่น ความรู้เรื่องโรคเอดส์ การป้องกัน วิธีการดูแลผู้ป่วยเอดส์หรือผู้ติดเชื้อ ฯลฯ ๓.) สื่อ หมายถึง ช่องทางในการส่งข่าวสารเกี่ยวกับปัญหา

	เอดส์ ได้แก่ สื่อมวลชน สื่อบุคคล สื่อเฉพาะกิจ สื่อพื้นบ้าน ๔.)ผู้รับสาร หมายถึง คนในชุมชนทั้งหมด
โครงสร้าง การสื่อสารชุมชน	การสื่อสารที่มีอยู่ในชุมชน ที่มีทิศทางการไหลของการสื่อสารที่หลากหลาย ทั้งจากบนลงล่าง (Top-down) ได้แก่ การสื่อสารจากหน่วยงานรัฐ / องค์กรเอกชน หรือสื่อมวลชนไปสู่ชุมชน และการสื่อสารจากล่างขึ้นบน (Bottom-up) ได้แก่ ชุมชนเป็นผู้ส่งสารไปยังเจ้าหน้าที่รัฐ รวมไปถึงการสื่อสารแบบแนวนอน (Horizontal) การสื่อสารระหว่างคนชุมชนด้วยกันเอง
การสื่อสารบูรณาการ	เป็นการสื่อสารโดยการนำการสื่อสารต่างๆ รูปแบบทั้งจากภายในชุมชนและจากภายนอกเข้ามาสู่ชุมชนมารวมประสานเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน โดยมีความสัมพันธ์กับสภาพแวดล้อมและวิถีชีวิตความเป็นอยู่ของคนในชุมชน เพื่อนำมาจัดการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชน เช่น สื่อบุคคล สื่อมวลชน สื่อเฉพาะกิจ สื่อพื้นบ้านหรือสื่อประเพณี
สื่อบุคคล	ครู/อาจารย์ แพทย์/เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เพื่อน ครอบครัว ผู้นำทางความคิดเห็น พระ ผู้ติดเชื่อ อาสาสมัครและวิทยากรจากองค์กรพัฒนาเอกชนที่ทำหน้าที่เผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ เป็นต้น
สื่อเฉพาะกิจ	เป็นสื่อที่ผลิตขึ้นเพื่อเผยแพร่ข่าวสารโรคเอดส์แก่กลุ่มเป้าหมาย โดยเฉพาะ เช่น โปสเตอร์ แผ่นพับ สไลด์ ป้ายนิเทศน์ ฯลฯ
สื่อมวลชน สื่อพื้นบ้าน	ได้แก่ โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์ วารสารและนิตยสาร เป็นต้น เป็นสื่อประจำท้องถิ่นหรือประจำวัฒนธรรมของแต่ละชุมชน เช่น เพลงพื้นบ้าน ละคร ระบาย การละเล่น ฯลฯ
สื่อประเพณี	ประเพณีและกิจกรรมต่างๆ ที่มีความสำคัญกับชุมชน และมีผลกระทบอย่างต่อเนื่อง เช่น งานปีใหม่ งานแข่งขันกีฬา ฯลฯ

๑.๕) ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

- ๑.)สามารถทราบถึงลักษณะของการสื่อสารในชุมชนที่มีความสัมพันธ์กับการแก้ไขปัญหาเอดส์
- ๒.) สามารถทราบถึงศักยภาพชุมชนที่มีต่อการสนับสนุนแก้ไขปัญหาเอดส์
- ๓.)สามารถทราบถึงกระบวนการสื่อสารรณรงค์แบบบูรณาการเพื่อนำไปจัดการกับปัญหาเอดส์ในชุมชน
- ๔.) สามารถนำแผนงานที่ได้มาประยุกต์ เพื่อเป็นแนวทางในการแก้ไขปัญหาในด้านอื่นๆ
- ๕.) สามารถสร้างความตื่นตัวของชุมชนในการแก้ไขปัญหาเพื่อพัฒนาไปสู่การสร้างความเข้มแข็งของในชุมชน

บทที่ ๒

ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยเรื่อง “การสื่อสารในระดับชุมชนเพื่อแก้ไขปัญหาเอดส์ในจังหวัดเชียงราย” เป็น การวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยได้นำแนวคิด และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องมาศึกษา เพื่อเป็นแนวทางใน การวิจัย ดังนี้

- ๑.) แนวคิดเกี่ยวกับการสื่อสารรณรงค์
- ๒.) แนวคิดเกี่ยวกับชุมชนและศักยภาพชุมชน
- ๓.) แนวคิดการสื่อสารแบบมีส่วนร่วม
- ๔.) แนวคิดเกี่ยวกับความรู้ ทักษะ และพฤติกรรม
- ๕.) แนวคิดการสื่อสารเพื่อการพัฒนา
- ๖.) แนวคิดการสื่อสารชุมชน
- ๗.) งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

๒.๑) แนวคิดเกี่ยวกับการสื่อสารรณรงค์

ความหมายการสื่อสารรณรงค์

สำหรับความหมายของการรณรงค์นั้น กิตติ กันภัย (๒๕๔๓) ได้รวบรวมความหมาย จากนักวิชาการหลายๆ ท่าน ซึ่งได้ให้ความหมายการรณรงค์ ดังนี้

Rogers และคณะ (๑๙๗๙) “การสื่อสารรณรงค์ (Communication campaign) คือ ชุด ของกิจกรรมการสื่อสารที่ถูกวางแผนเอาไว้ล่วงหน้า ได้รับการออกแบบขึ้นมาเพื่อเข้าถึงและจูงใจ ประชาชน โดยการใช้สาร (message) ที่มีความเฉพาะ การรณรงค์นั้นทำในช่วงเวลาสั้นๆ (ปกติ คือ ๑ สัปดาห์ถึง ๓ เดือน) โดยมีวัตถุประสงค์เชิงทัศนคติและพฤติกรรม การรณรงค์มักจะใช้สื่อ หลากหลาย (multi – media approach) เสมอ”

Atkin (๑๙๘๑) “การรณรงค์เผยแพร่ข่าวสาร (information campaign) มักจะเกี่ยวข้องกับชุดเนื้อหาสาร ที่มีลักษณะกระตุ้นให้เกิดการเปลี่ยนแปลง (promotional messages) ใน สาธารณชน สารดังกล่าวถูกแพร่กระจายผ่านช่องทางสื่อมวลชนต่างๆ ไปสู่ผู้รับสารเป้าหมาย”

Flay & Cook (๑๙๘๑) “แนวโน้มของการรณรงค์ด้วยสื่อ (media – based campaign) ก็คือ ต้องถูกออกแบบเพื่อป้องกันพฤติกรรมที่ถูกมองว่าไม่เป็นที่ต้องการและเป็นอันตรายต่อสังคม. ในการรณรงค์มีการใช้สื่อหลากหลายประเภท ใช้การสื่อสารแบบเผชิญหน้าในบริบท โรงเรียน สถานศึกษา และกิจกรรมที่จัดขึ้นในบ้านเรือน หรือสถานที่ทำงาน”

McGuire (๑๙๘๔) “การสื่อสารรณรงค์เพื่อสุขภาพ (health communication campaign) เกี่ยวกับการโน้มน้าวปัจเจกบุคคลให้รู้จักมีความรับผิดชอบในสุขภาพของตน โดยอาศัยการเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตของคนเหล่านั้นให้หันไปสู่แนวทางที่คำนึงถึงสุขภาพที่ดีมากขึ้น ทั้งนี้ด้วยการใช้การสื่อมวลชนและช่องทางการสื่อสารอื่นๆ เพื่อแจ้งให้สาธารณชนได้รู้ถึงอันตรายเพื่อจูงใจให้ลดความเสี่ยง หรือเพื่อฝึกให้สาธารณชนมีทักษะที่จะนำไปสู่การยอมรับวิถีชีวิตที่ถูกหลักอนามัยมากขึ้น”

จากนิยามโดยทั่วไปของการรณรงค์ดังกล่าว ทำให้พอสรุปลักษณะของการรณรงค์ได้ดังนี้

- ๑.) การรณรงค์เป็นการกระทำที่ต้องมีเป้าหมายประสงค์
- ๒.) การรณรงค์พุ่งเป้าไปที่คนจำนวนมาก หรือกลุ่มคนขนาดใหญ่
- ๓.) การรณรงค์มีการระบุระยะเวลาการกระทำที่ชัดเจน
- ๔.) การรณรงค์เกี่ยวข้องกับชุดกิจกรรมการสื่อสาร ที่มีการจัดการวางแผนการใช้ไว้ล่วงหน้า

วัตถุประสงค์และผลกระทบของการรณรงค์

สามารถพิจารณาได้เป็น ๓ ลักษณะ (กิตติ กันภัย, ๒๕๔๓) ได้แก่

๑.) ระดับของวัตถุประสงค์

วัตถุประสงค์ของการรณรงค์อาจเป็นได้หลากหลาย แต่โดยส่วนใหญ่พบว่า วัตถุประสงค์ของการรณรงค์อาจจัดเป็นได้ ๓ ระดับ คือ เพื่อแจ้งข้อมูลข่าวสาร (to inform) เพื่อโน้มน้าวใจให้กระทำตาม (to persuade) และเพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (to mobilize overt behavior change) โดยปกติแล้ว การรณรงค์ครั้งหนึ่งๆ มักจะมีวัตถุประสงค์อย่างน้อยที่สุดในระดับเพื่อแจ้งข้อมูลข่าวสาร

๒.) ระดับสถานะการเปลี่ยนแปลง (locus) ในเชิงพฤติกรรมของผู้รับสาร

ผลของการรณรงค์สามารถเกิดขึ้นได้ตั้งแต่ระดับภายในบุคคล (intrapersonal) ไปจนถึง

ระดับโครงสร้างสถาบัน (institutional) กล่าวคือ ระดับ/สถานะของการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นได้ตั้งแต่การเปลี่ยนแปลงในระดับการรับรู้ (Perception changes) ของปัจเจกบุคคลไปจนถึงการเปลี่ยนแปลงในแง่โครงสร้างของระบบสังคม (structure of a social system) โดยอาศัยช่องทางการสื่อสารหลากหลาย เช่น สื่อมวลชน เพื่อการแพร่กระจายข้อมูลข่าวสาร การสร้างความสำนึก และเพิ่มพูนความรู้ในวงกว้าง และใช้การสื่อสารระหว่างบุคคล เพื่อการก่อรูป (forming) เปลี่ยนแปลง และกระตุ้นเร้าทัศนคติและระดมให้เกิดพฤติกรรมที่พึงปรารถนาในระดับปัจเจกในเชิงลึก

๓.) ผู้รับประโยชน์จากผลของการรณรงค์

สำหรับผู้รับประโยชน์จากการรณรงค์นั้น ก็คือ ไม่คนส่งสารก็คนรับสาร หรือทั้งคนส่งและคนรับ หรืออาจเป็นมือที่สามที่จะมีส่วนได้รับผลประโยชน์ไปด้วย เช่น ในกรณีของการรณรงค์ขายสินค้า (Commercial advertising campaigns) ทั้งผู้ส่งและผู้รับสารอาจได้ประโยชน์ด้วยกันทั้งคู่ กล่าวคือ คนซื้อ (ผู้รับสาร) มีข้อมูลไว้ช่วยตัดสินใจซื้อสินค้า ขณะที่คนขาย (ผู้ส่งสาร) ก็ได้โอกาสขายสินค้าผ่านโฆษณา แต่ในทางตรงกันข้าม การรณรงค์เพื่อสาธารณสุข (public health campaign) พบว่า คนที่ได้ประโยชน์เต็มๆ คือ ปัจเจกบุคคลผู้รับสาร ขณะที่สังคมและองค์กร ผู้ส่งสารอาจได้ประโยชน์จากการยกระดับการสาธารณสุขบ้าง แต่ก็ไม่โดยตรง ส่วนในกรณีของการรณรงค์หาเสียงทางการเมือง (political campaign) ประโยชน์มักตกอยู่กับนักการเมืองที่ลงสมัครรับเลือกตั้ง ซึ่งเป็นผู้จ่ายค่าวางแผนและค่าสื่อที่ใช้ในการรณรงค์ ผู้รับสารเพียงได้ความรู้ว่านักการเมืองมีพื้นเพและจุดยืนทางการเมืองอย่างไร

กลยุทธ์พื้นฐานในการดำเนินการรณรงค์ในระดับชุมชน :

แบบจำลอง ๕ ขั้น (A Five – Stage Model)

Neil Bracht (๒๐๐๑) ได้กล่าวถึงขั้นตอนในการปฏิบัติการรณรงค์ในระดับชุมชนไว้ดังนี้

ขั้นที่ ๑ : การวิเคราะห์ชุมชน

สำหรับการรณรงค์ในชุมชน จะต้องวิเคราะห์และเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับชุมชนต่างๆ เช่น ความรู้เกี่ยวกับเรื่องของทรัพยากร ความสามารถ และประวัติของชุมชนในท้องถิ่นนั้นๆ ปฏิกริยาทางสังคม ความผูกพันหรือความสัมพันธ์ร่วมกันของคนในชุมชน รวมถึงการประเมินความสามารถและความพร้อมของชุมชน ซึ่งสามารถวัดได้จากปัจจัยต่างๆ ได้แก่ ความร่วมมือของชุมชนที่ผ่านมาในอดีต ระดับของการสนับสนุนและความกระตือรือร้นของชุมชนที่มีอิทธิพลต่อโครงการในปัจจุบัน ความเต็มใจในการมอบหมายหน้าที่แก่ทรัพยากรภายในองค์กร ระดับทักษะ

ของประชาชนธรรมดา การวิเคราะห์ จะเป็นการดำเนินการปรับแผนให้เข้ากับลักษณะเฉพาะของชุมชนในแต่ละชุมชน ผลที่ได้จากการวิเคราะห์ชุมชน จะนำไปใช้ในการวางแผนการดำเนินงานรณรงค์ต่อไป

ขั้นที่ ๒ : การออกแบบและการริเริ่มแผนงานรณรงค์

ในขั้นนี้อาจมีการสร้างกลุ่มที่เข้มแข็งขึ้นเพื่อดำเนินแผนงาน เช่น การจัดตั้งคณะกรรมการชุมชน โดยแกนหลักของกลุ่มวางแผนมาจากคนในชุมชนและผู้เชี่ยวชาญต่างๆ ซึ่งหน้าที่ความรับผิดชอบของกลุ่ม ได้แก่ การระบุถึงความต้องการของชุมชน รวมถึงการตัดสินใจในเรื่องของวัตถุประสงค์ในการรณรงค์ และการริเริ่มออกแบบแผนการรณรงค์ขึ้นมา ซึ่งการตัดสินใจต่างๆ เหล่านี้ จะต้องได้รับการยอมรับหรือได้รับความเห็นชอบโดยชุมชนต่อไป โดยคณะกรรมการจะต้องเป็นผู้ที่มีลักษณะความเป็นผู้นำ มีความสามารถในการจัดการอย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งทรัพยากรและวิธีขั้นตอนกระบวนการต่างๆ มีทักษะในการสื่อสารเป็นอย่างดี สามารถแก้ไขปัญหาความขัดแย้งต่างๆ ที่เกิดขึ้นได้ มีความยุติธรรม สร้างการตัดสินใจร่วมกันและเข้าใจถึงผลประโยชน์ที่จะได้รับ นอกจากนี้ ในขั้นตอนนี้ยังรวมถึงการทบทวนข้อมูลที่เก็บรวบรวมมาจากขั้นการวิเคราะห์นั้น ซึ่งเป็นจุดเริ่มต้นที่ดีสำหรับการตัดสินใจวางแผนการรณรงค์

ขั้นที่ ๓ : การดำเนินการรณรงค์

ในขั้นนี้ เป็นการเปลี่ยนจากแนวทางของทฤษฎีหรือแนวความคิดไปสู่ขั้นของการกระทำ หรือการแปลงแผนการให้เข้าไปสู่การปฏิบัติโดยให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งจะต้องมีการกำหนดความชัดเจนของบทบาทและหน้าที่ต่างๆ ของผู้ร่วมดำเนินงานทั้งหมด ซึ่งเป็นสิ่งจำเป็นที่ทำให้โครงการที่เกิดขึ้นดำเนินไปอย่างราบรื่นและเป็นไปอย่างมีระบบ นอกจากนี้จะต้องมีการอบรมและฝึกฝนเพิ่มเติมและพัฒนาทักษะในบางระดับ ซึ่งการฝึกอบรมนี้จะช่วยสร้างความสามารถให้แก่ชุมชน และเพิ่มความมั่นคงของวัตถุประสงค์ในการรณรงค์ที่กำลังดำเนินการไปอย่างคืบหน้า รวมถึงต้องสนับสนุนการมีส่วนร่วมของชุมชนให้คงอยู่ตลอดไป ซึ่งการมีส่วนร่วมของชุมชนเล็กๆ เหล่านี้จะช่วยให้กระบวนการการรณรงค์นี้สามารถผ่านอุปสรรคไปได้ ด้วยการเข้าใจไว้วางใจกันหรือความร่วมมือกัน หรืออาจเป็นได้ทั้งสองอย่างร่วมกัน

ขั้นที่ ๔ : การเสริมสร้างความมั่นคงแข็งแกร่งให้กับแผนงาน

ในขั้นตอนนี้ องค์การชุมชนหรือคณะกรรมการชุมชน ควรจะพัฒนาแผนงานที่ได้ดำเนินการให้แข็งแกร่ง และเกิดการยอมรับขึ้นในชุมชนอย่างต่อเนื่อง โดยจะต้องรักษาระดับการมีส่วนร่วมของชุมชนไว้ให้คงอยู่เสมอ

ขั้นที่ ๕ : การประเมินผลในส่วนของกิจกรรมและผลของการรณรงค์

การประเมินกระบวนการควรจะมีการทำตั้งแต่ในขั้นตอนระหว่างการรณรงค์ สำหรับแผนงานที่ได้ควรจะทำร่างและเสนอไปยังกลุ่มชุมชนทั้งหมด (report to the community) เพื่อทบทวนและวิจารณ์ เมื่อเสร็จสมบูรณ์แล้ว รายงานผลการรณรงค์ฉบับนี้ ก็จะกลายมาเป็นพื้นฐานของแผนงานที่มั่นคงต่อไป สำหรับการประเมินกระบวนการ เป็นการประเมินส่วนประกอบต่างๆ ในการดำเนินงาน สำหรับการประเมินผลกระทบ เป็นการประเมินการเปลี่ยนแปลง เช่น การรับรู้ของชุมชนเกี่ยวกับค่านิยมต่างๆ รวมถึงปรับความมั่นคงของแผนงานอยู่เสมอ โดยที่การดำเนินการจะประสบความสำเร็จต่อไปในอนาคตได้ ควรจะมีการสร้างทักษะใหม่ๆ และฝึกอบรมเพื่อพัฒนาความสามารถสำหรับของชุมชนในการดำเนินงานให้ยั่งยืนได้

สำหรับแนวคิดเกี่ยวกับการรณรงค์นี้ ผู้วิจัยจะนำมาเป็นกรอบในการวิจัย เพื่อใช้เป็นแนวทางดำเนินงานรณรงค์ปัญหาเอดส์ในชุมชน ซึ่งจะทำให้สามารถดำเนินงานได้อย่างเป็นขั้นตอนและเป็นระบบ

๒.๒) แนวคิดเกี่ยวกับชุมชน (Community – based approach) และศักยภาพของชุมชน

ความหมายชุมชน

สำหรับความหมายชุมชนนั้น ได้มีผู้ที่ให้ความหมายของชุมชนต่างๆ ดังนี้

พิชัย หิรันดร์เจริญ (๒๕๒๗) กล่าวว่า “ ในชุมชนแต่ละแห่ง นอกจากจะมีกลุ่มประชาชนอาศัยอยู่แล้ว ยังประกอบด้วยสถาบันต่างๆ อีกหลายแห่ง ประชาชน และสถาบันเหล่านี้เมื่ออยู่ใกล้ชิดกันย่อมต้องมีการพบปะแลกเปลี่ยนความคิดเห็น และพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน”

กาญจนา แก้วเทพ (๒๕๓๘) กล่าวว่า “ชุมชน หมายถึง กลุ่มคนที่อาศัยอยู่ในอาณาเขตบริเวณเดียวกัน มีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกัน มีฐานะอาชีพที่เหมือนกัน หรือคล้ายคลึงกัน (homogeneous) มีลักษณะของการใช้ชีวิตร่วมกันมีความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน ผู้ที่อยู่อาศัยใน “ชุมชน” มีความรู้สึกว่าเป็นคนในชุมชนเดียวกัน มีการดำรงรักษาคุณค่าและมรดกทางวัฒนธรรมและศาสนา ถ่ายทอดไปยังลูกหลาน ซึ่งการเป็น “ชุมชน” นั้นไม่ได้อยู่ที่ลักษณะทางกายภาพ หรือขึ้นอยู่กับเพียง “ตัวคน” เท่านั้น แต่ปัจจัยที่ค่อนข้างจะเป็นตัวชี้ขาดความเป็นชุมชนก็คือ “ความสัมพันธ์ระหว่างคนต่อคนในชุมชนนั้น” ซึ่งอาจกล่าวโดยสรุปได้ว่า “ความเป็นชุมชน” จะพิจารณาได้จากการที่คนในชุมชนควรจะมีความสัมพันธ์แบบประสานสอดคล้องกลมกลืนกัน (harmonious) คือ ความเป็นหนึ่งเดียวกัน (Unity) ตั้งแต่ระดับครอบครัวไปสู่ระดับเครือญาติจนถึงระดับหมู่บ้านและระดับเกินหมู่บ้าน (supra - village)”

ประเวศ วะสี (อ้างใน อรรพรรณ ศิริสวัสดิ์, ๒๕๔๓) กล่าวถึง “ชุมชน” โดยใช้แทนคำว่า Civic Tradition หรือ Civility ว่าหมายถึง “การที่ประชาชนจำนวนหนึ่งมีวัตถุประสงค์ร่วมกัน มีอุดมคติร่วมกัน หรือความเชื่อร่วมกันในบางเรื่อง มีการติดต่อสื่อสารกัน หรือมีการรวมกลุ่มกัน จะอยู่ห่างกันก็ได้ มีความเอื้ออาทรต่อกัน มีเรื่องจิตใจเข้ามาด้วย มีความรัก มีมิตรภาพ มีการเรียนรู้ร่วมกันในการกระทำ ในการปฏิบัติบางสิ่งบางอย่าง จะเรื่องใดก็ได้แต่จะมีการจัดการ

นอกจากนี้ยังได้กล่าวอีกว่า การที่จะมองความเป็นชุมชนเกิดขึ้นนั้น จะเห็นได้จาก สิ่งที่เกิดขึ้นภายในชุมชนดังนี้ คือ

๑.) เกิดความสุข เป็นความสุขของคนที่มาด้วยกัน เพราะมีความเอื้ออาทรต่อกัน มีการช่วยเหลือกัน มีการสนับสนุนซึ่งกันและกัน

๒.) มีประสิทธิภาพที่จะทำให้งานประสบความสำเร็จ คือมีศักยภาพในการแก้ไขปัญหาต่างๆ ได้โดยง่าย เช่น ปัญหาเอดส์ อีกทั้งยังเป็นเครื่องพัฒนาวัฒนธรรมและการเมืองพร้อมกันไปในตัว นอกจากนี้ยังให้ความสำคัญกับทุกคนที่อยู่ในระบบ และสนับสนุนการเรียนรู้ร่วมกันในทางปฏิบัติ โดยต้องเป็น interactive learning through action ซึ่งเป็นหัวใจสำคัญเพราะทำให้เกิดปัญญา และการเรียนรู้ร่วมกันในทางปฏิบัติ

๓.) มีการจัดการ การจัดการเป็นปัญญาที่ทรงพลัง ดังมีผู้กล่าวไว้ว่า การจัดการทำให้สิ่งที่เป็นไปได้ให้เป็นไปได้ (Management makes the impossible possible) การจัดการนี้ต้องมีความเข้าใจในเชิงระบบและองค์ประกอบที่มีความเชื่อมโยงกัน ว่าควรจะจัดการเชื่อมโยง

อย่างไรจึงจะสามารถบรรลุวัตถุประสงค์ ดังนั้น การจัดการต้องไปสร้างความรู้ที่จุดต่างๆ ให้เข้ามาเชื่อมโยงกัน เพื่อบรรลุวัตถุประสงค์

จากความหมายของชุมชนที่กล่าวมาข้างต้น พอจะสรุป คำว่า “ชุมชน” และ “ความเป็นชุมชน” ได้ว่ามีสาระสำคัญ คือ ความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มคนที่มีต่อกันโดยตรง แสดงออกซึ่งความรู้สึกถึงความ เป็นกลุ่ม หรือชุมชนเดียวกัน มีการเรียนรู้ร่วมกันในวัฒนธรรมชุมชน และมีศักยภาพในการจัดการ และการแก้ไขปัญหาาร่วมกันได้ ซึ่งสาระสำคัญนี้ได้สอดคล้องกันกับคุณลักษณะความเป็นชุมชนดังนี้คือ (ประเวศ วะสี, ๒๕๔๑)

- ๑.) มีวัตถุประสงค์ร่วมกัน
- ๒.) มีความเอื้ออาทรต่อกัน
- ๓.) มีการกระทำร่วมกัน
- ๔.) มีการเรียนรู้ร่วมกันในการกระทำ
- ๕.) ความมีจิตวิญญาณ
- ๖.) มีผู้นำตามธรรมชาติ
- ๗.) มีการจัดการ

สำหรับการใช้แนวคิดชุมชนในการแก้ไขปัญหาเอดส์นั้น

Thomas J. Coates (อ้างใน ภัสสร ลิมานนท์) ได้เขียนบทความเกี่ยวกับ “ชุมชนกับการป้องกันเอดส์” โดยกล่าวถึงแนวทางต่างๆ ที่เน้นการใช้ “ชุมชน” เป็นเครื่องมือช่วยแก้ไขปัญหาโรคเอดส์ โดยได้เสนอความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับแนวทางของการใช้ชุมชน ที่พบว่ามีประสิทธิภาพในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของบุคคลได้ในระดับหนึ่ง ซึ่งมี ๔ แนวทาง สรุปดังนี้

๑.) แนวทางแรก Out reach Program : แนวทางนี้มักใช้กับกลุ่มประชากรที่ยากจะเข้าถึง และไม่ค่อยมีโอกาสเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมใดๆ กับชุมชนใหญ่ เช่น กลุ่มติดยาเสพติด กลุ่มสตรีขายบริการทางเพศ กลุ่มคนขับรถบรรทุก การเข้าถึงกลุ่มบุคคลเหล่านี้ เพื่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม มักต้องใช้ผู้ให้ความรู้ในรูปแบบ Peer educators และมีการนำบริการไปให้ถึงมือ เช่น การแจกจ่ายถุงยางอนามัย

๒.) แนวทางที่ ๒ Community Mobilization : แนวทางนี้ใช้เพื่อเข้าถึงประชากรกลุ่ม

ต่างๆ ในชุมชน เพื่อกระตุ้นให้แต่ละกลุ่มรับมือกับปัญหาด้วยตนเอง เช่น การป้องกันการติดเชื้อ HIV และให้องค์กรต่างๆ ในชุมชนใช้ความพยายามให้สมาชิกลดพฤติกรรมเสี่ยง โดยผ่านการประชุมกลุ่ม อภิปรายปัญหาและให้ความรู้ มีการจัดตั้งกรรมการชุมชนที่คัดเลือกตัวแทนจากองค์กรต่างๆ มากำหนดประเด็นปัญหาและร่วมกันหาทางออก

๓.) แนวทางที่ ๓ Diffusion Innovation : แนวทางนี้พยายามใช้ประโยชน์จากองค์กร หรือกลุ่ม หรือช่องทางที่มีอยู่แล้วในชุมชน โดยเฉพาะการพยายามสรรหาบุคคลที่ได้รับการยอมรับ และสามารถนำกลุ่มมาฝึกอบรมให้เป็นแบบอย่าง (role model) ที่จะทำให้จากสมาชิกคนอื่นๆ ในชุมชนทำตามอย่างและประพฤติปฏิบัติตนที่จะลดความเสี่ยงในการติดเชื้อ

๔.) แนวทางที่ ๔ Social Marketing : แนวทางนี้ใช้วิธีการทางการตลาดช่วยส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมที่ส่งผลดีต่อสุขภาพอนามัยของแต่ละบุคคล เช่น การบริการแจกจ่ายถุงยางโดยไม่คิดมูลค่า หรือจำหน่ายถุงยางในราคาถูก มีแหล่งบริการที่บุคคลสามารถหาซื้ออุปกรณ์วัสดุ ดังกล่าวได้ง่าย เช่น ร้านขายของชำ ร้านขายยา ผู้จัดการ หรือเจ้าของสถานบริการ ซึ่งแหล่งเหล่านี้สามารถทำหน้าที่ได้ทั้งการให้บริการอุปกรณ์ และให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันเอดส์ให้แก่สมาชิกในแต่ละชุมชน

ศักยภาพของชุมชน

ในส่วนของ “ศักยภาพของชุมชน” นี้ ได้มีผู้ให้ความหมายและทำการศึกษาศักยภาพของชุมชน ดังนี้

สุวิทย์ วีระสวัสด (๒๕๓๓) กล่าวว่า ศักยภาพชุมชน หมายถึง ชีตความสามารถของชุมชนที่จะตอบสนองความต้องการและแก้ไขสภาพปัญหาของคนส่วนใหญ่ในชุมชน รวมทั้งความสามารถในการประสานความร่วมมือการดำเนินงานกับคนภายนอกชุมชน ขณะเดียวกันก็ดำเนินการแก้ไขปัญหามาจากภายนอกชุมชน ทั้งนี้ด้วยจุดมุ่งหมายเพื่อความปกติสุขในการอยู่ร่วมกันของคนในชุมชน องค์ประกอบที่ทำให้ชุมชนเกิดศักยภาพในการดำเนินงานใดๆ นั้น ได้แก่ โครงสร้างประชากร ระบบเครือญาติ ทรัพยากรธรรมชาติ ระบบนิเวศน์วิทยา โครงสร้างอำนาจ และระบบการปกครอง อาชีพและระบบความคิด ปัจจัยในการผลิตและระบบความเชื่อ

ในอดีต ชุมชนชาวไทยโดยเฉพาะชุมชนชนบท มีลักษณะโครงสร้างทางสังคมที่มีความสัมพันธ์กลมเกลียว เกาะกลุ่ม และมีการจัดการเรื่องต่างๆ ด้วยชุมชนเองในรูปแบบที่หลากหลาย ได้แก่ รูปแบบความสัมพันธ์ช่วยเหลือ และภูมิปัญญาที่มีอยู่ โดยถ่ายทอดเป็นวัฒนธรรมสืบทอด

กันมา ไม่ว่าจะเป็นระบบเครือญาติ ระบบการเคารพนับถือผีปู่ย่าในชุมชน ระบบการจัดการและองค์กรต่างๆ ที่มีอยู่ดั้งเดิม ระบบการคัดเลือกผู้นำผู้ตาม และระบบการจัดการต่างๆ และการทำเกษตรเลี้ยงชีพในชุมชน สิ่งเหล่านี้ล้วนแต่มีผลต่อการแก้ไขปัญหาการดำรงอยู่ การพึ่งพาและการจัดการของชุมชนเองอย่างชาญฉลาด ซึ่งถือได้ว่าเป็นทรัพยากรที่มีคุณค่าของชุมชนเป็นอย่างยิ่ง แต่ศักยภาพของชุมชนได้ถูกลดบทบาทลง เนื่องจากโครงการเกี่ยวกับชุมชนต่างๆที่ผ่านมา รัฐบาลจะเป็นผู้กำหนดนโยบายและเป้าหมายในการดำเนินงาน ทำให้เกิดโครงสร้างของระบบความสัมพันธ์ในชุมชนใหม่ ก็คือ ชุมชนต้องพึ่งพิงราชการเมื่อต้องเผชิญกับปัญหาต่างๆ โดยเฉพาะปัญหาเอดส์ ในสถานการณ์ปัจจุบันที่พบว่าทวีความรุนแรงขึ้นเรื่อยๆ ทำให้การแก้ปัญหาเป็นไปอย่างล่าช้าและขาดประสิทธิภาพ เพราะองค์กรดั้งเดิมของชุมชนถูกลดบทบาทลงจนกลายเป็น “ความเป็นตัวใครตัวมัน” ทำให้ชุมชนไม่มีความพร้อมและศักยภาพในการดำเนินงานแก้ไขปัญหาต่างๆ ได้ (เอกสุธี พยุหมนตรี, ๒๕๓๘)

จากแนวคิดเกี่ยวกับชุมชนนี้ ผู้วิจัยจะนำมาเป็นกรอบในการวิเคราะห์ถึงศักยภาพของชุมชนที่มีต่อการแก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชน ซึ่งสามารถวัดได้จาก การมีส่วนร่วมและความพร้อมของชุมชนในการให้ความร่วมมือในการแก้ไขปัญหาเอดส์ และความสามารถในการดำเนินงานตามแผนการในทุกขั้นตอน

๒.๓) แนวคิดการสื่อสารแบบมีส่วนร่วม

สำหรับแนวคิดการสื่อสารแบบมีส่วนร่วม ได้มีผู้ให้ความหมายและหลักการมีส่วนร่วมต่างๆ ดังนี้

องค์การ UNESCO ได้ให้ความหมายกระบวนการสื่อสารแบบมีส่วนร่วม (Participatory Communication) ไว้เมื่อปี ๑๙๗๗ ว่าการสื่อสารในแนวนี้นี้ได้เน้นหลักการที่สำคัญ ๓ ประการ คือ (อ้างถึงใน จุมพล รอดคำดี ๒๕๔๒)

๑.) การเข้าถึงสื่อ (Access) หมายถึง การเข้าถึงสื่อที่ให้บริการแก่ชุมชน สื่อย่อมเปิดโอกาสให้ประชาชนเลือกรายการ หรือเข้าไปจัดทำในสิ่งที่จะเป็นประโยชน์แก่ตัวเองได้ทราบเท่าที่ไม่ขัดกับกฎหมาย นอกจากนี้ยังเป็นช่องทางที่จะทำให้ประชาชนได้มีโอกาสแสดงความคิดเห็นหรือแสดงความต้องการการเปลี่ยนแปลงต่างๆ รวมทั้งการเสนอให้มีการปรับเปลี่ยนได้ แม้แต่คณะดำเนินงานหรือผู้ควบคุมการทำงานของสื่อนั้นก็ยังสามารถเปลี่ยนได้

๒.) การมีส่วนร่วม (Participation) หมายถึง การมีส่วนร่วมในทุกระดับในกระบวนการสื่อสาร ไม่ว่าจะเป็นการวางแผนการสื่อสารภายในชุมชน ตั้งแต่เริ่มคิดไปจนกระทั่งการผลิต การจัดการ การใช้สื่อชุมชนต่างๆ ประชาชนในชุมชนจะต้องมีส่วนร่วมหรือมีโอกาสร่วมได้ ทุกขั้นตอน ซึ่งสามารถแบ่งระดับการมีส่วนร่วมได้ ๓ ระดับ ดังนี้

๒.๑) การมีส่วนร่วมในฐานะผู้รับสาร / ผู้ใช้สาร (Audience / Receiver / Users)

เป็นขั้นตอนของการมีส่วนร่วมในระดับล่างที่สุด กล่าวคือ ในกระบวนการสื่อสาร ตั้งแต่ต้นยังอยู่ในการกำหนดของผู้ส่งสาร ไม่ว่าจะเป็นการเลือกประเด็นเนื้อหา การเลือกวิธีการนำเสนอ ไปจนกระทั่งเลือกช่องทางสื่อที่จะใช้เผยแพร่ และผู้รับสารก็ยังคงมีฐานะเป็นเพียงผู้รับสารแต่เพียงอย่างเดียว

๒.๒) การมีส่วนร่วมในฐานะผู้ส่ง / ผู้ผลิต (Sender / Producer /)

เป็นขั้นตอนของการมีส่วนร่วมในระดับที่สูงขึ้น ซึ่งการเข้ามามีส่วนร่วมในฐานะผู้ผลิตนั้น แบ่งได้เป็นหลายขั้นตอนตามหลักแนวคิดของการผลิตสื่อ ได้แก่ ขั้นตอนการผลิต (Pre-production Stage) ขั้นตอนการผลิต (Production Stage) และขั้นหลังการผลิต (Post – production Stage)

๒.๓) การมีส่วนร่วมในฐานะผู้วางแผนและกำหนดนโยบาย (Policy Maker / Planner)

เป็นรูปแบบสูงสุดของการมีส่วนร่วม ในระดับกว้าง หมายถึง การวางแผนและกำหนดนโยบายดำเนินการใช้สื่อเป็นการสร้างความเชื่อมโยงระหว่างสื่อแต่ละประเภท เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดในการใช้ ส่วนในระดับแคบลงมา อาจจะหมายถึงการมีส่วนร่วมในการวางแผนและกำหนดนโยบายของสื่อบางประเภทที่จะเข้ามาในชุมชน ซึ่งในการมีส่วนร่วมนี้ชุมชนเองจะต้องเป็นผู้รับผิดชอบการดำเนินงานของสื่อ ซึ่งรวมทั้งด้านงบประมาณ อุปกรณ์ บุคลากร ส่วนสื่อนั้นก็ต้องตอบสนองความต้องการของชุมชน

ซึ่งสังเกตได้ว่า ยิ่งระดับของการมีส่วนร่วมสูงมากขึ้นเท่าใด สัดส่วนของชุมชนที่จะเข้ามามีส่วนร่วมได้ก็จะเล็กลง กล่าวคือ ในระดับผู้รับสาร คนในชุมชนทุกคนสามารถมีส่วนร่วมได้ แต่เมื่อขึ้นมาถึงขั้นตอนการผลิต ก็อาจจะมีคนบางกลุ่มในชุมชนเท่านั้นที่จะเข้ามามีส่วนร่วมจนกระทั่งถึงขั้นตอนสุดท้าย คือ ระดับการวางแผนและนโยบายนี้ ก็คงมีตัวแทนบางคนเท่านั้นจากชุมชนที่จะเข้ามาดำเนินกิจกรรมในระดับนี้

๓.) การจัดการด้วยตนเอง (Self-management) การมีส่วนร่วมที่สำคัญยิ่งกว่าสิ่งใดก็คือ การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจด้วยตนเองตามวิถีทางกระบวนการประชาธิปไตย และการตัดสินใจนั้นประชาชนในชุมชนมีอำนาจตัดสินใจตั้งแต่เริ่มคิด วางแผน ไปจนกระทั่งการกำหนด

นโยบายการบริหารและการลงมือผลิตสื่อด้วยตนเอง ยูเนสโกยอมรับการจัดการด้วยตนเองจะต้องกระทำอย่างค่อยเป็นค่อยไป ส่วนการเข้าถึงสื่อ และการมีส่วนร่วมในการสื่อสาร มีความเป็นไปได้มากและสามารถทำได้ง่ายกว่า

นิรันดร์ จงวุฒิเวศน์ (อ้างใน ทวีทอง หงษ์วิวัฒน์, ๒๕๒๗) กล่าวว่า การมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ ของชุมชนนั้นได้เกิดจากแนวคิด ๓ ประการ คือ

๑.) ความสนใจและความห่วงกังวลร่วมกันของบุคคล ซึ่งกลายเป็นความสนใจและความห่วงกังวลร่วมกันของส่วนรวม

๒.) ความเดือดร้อนและความไม่ถึงพอใจร่วมกันที่มีต่อสถานการณ์ที่เป็นอยู่

๓.) การตกลงใจร่วมกันที่จะเปลี่ยนแปลงกลุ่ม หรือชุมชนไปในทิศทางที่ปรารถนา

รอม พี ยาแดฟ (Rom P. Yadav อ้างใน เฟื่องฟ้า คณานุรักษ์, ๒๕๓๐) ได้ให้ความหมายของการมีส่วนร่วมของประชาชนว่า หมายถึง การร่วมมือของประชาชนด้วยความตั้งใจและสมัครใจโดยไม่ถูกบังคับ ซึ่งกระบวนการความร่วมมือของประชาชนนั้นต้องมีความรู้สึกดังต่อไปนี้

๑.) การเข้าร่วมในการตัดสินใจตกลงใจ

๒.) การเข้าร่วมในการดำเนินการของแผนและโครงการพัฒนา

๓.) การเข้าร่วมในการติดตามและประเมินผลโครงการและแผนงานของการพัฒนา

๔.) การเข้าร่วมในการรับผลประโยชน์จากการพัฒนา

วิลเลียม เออร์วิน (William Ervin อ้างในเอกสุธี พยุหมนตรี, ๒๕๓๔) ได้ให้แนวคิดเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมว่า การมีส่วนร่วม คือ กระบวนการให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมเกี่ยวข้องในการดำเนินงานพัฒนา ร่วมคิด ตัดสินใจแก้ปัญหาของตนเอง เน้นการมีส่วนร่วมเกี่ยวข้องอย่างแข็งขันของประชาชน ให้ความคิดสร้างสรรค์และความชำนาญของประชาชน แก้ไขปัญหาร่วมกับการใช้ทรัพยากรที่เหมาะสม และสนับสนุนติดตามผลการปฏิบัติงานขององค์การและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง

จากความหมายและทฤษฎีต่างๆ เกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของชุมชนที่กล่าวมาข้างต้น พอจะสรุปได้ภาพรวม คือ การมีส่วนร่วมของประชาชน หมายถึง การกระจายอำนาจให้ชุมชนได้มีโอกาสเข้าร่วมกิจกรรมการศึกษาและการพัฒนาทุกขั้นตอน เริ่มตั้งแต่การเข้าร่วมกำหนดปัญหาในชุมชน ตัดสินใจร่วมกันในการวางแผนแก้ไขปัญหาร่วมกัน ลงมือแก้ปัญหาร่วมกัน และประเมินผล ซึ่งทั้งนี้ทั้งนั้นต้องคำนึงถึงพื้นฐานของระบบความเชื่อ ทศนคติและวัฒนธรรมของแต่ละชุมชนด้วย

โดยขั้นตอนในการเข้ามีส่วนร่วมของชุมชนนั้น ดารณี ประยูรวงษ์ (๒๕๓๕) ได้สรุปขั้นตอนไว้ ดังนี้

ขั้นตอนที่ ๑ : การมีส่วนร่วมในการศึกษาและวิเคราะห์ชุมชนเพื่อนำไปสู่การค้นหาปัญหาและความต้องการอย่างแท้จริง (real need) ของชุมชน หากชาวบ้านยังไม่สามารถเข้าใจปัญหาและยอมรับความสำคัญของปัญหา กิจกรรมต่างๆ ที่ตามมาก็คงไร้ผล เพราะชาวบ้านมองไม่เห็นความสำคัญของกิจกรรมนั้น

ขั้นตอนที่ ๒ : การมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์สาเหตุของปัญหา การทราบสาเหตุของปัญหาก็เพื่อให้การแก้ไขนั้นเกิดขึ้นตรงจุดมากที่สุด

ขั้นตอนที่ ๓ : การมีส่วนร่วมในการเลือกวิธีและวางแผนในการแก้ปัญหา การแก้ปัญหาอาจทำได้มากกว่า ๑ วิธี แต่ละวิธีอาจมีข้อดีและข้อเสียแตกต่างกัน และควรปล่อยให้ชาวบ้านเป็นฝ่ายตัดสินใจเลือกวิธีการแล้วจึงวางแผนเพื่อแก้ปัญหา ในการวางแผนอาจมีอุปสรรคได้ เนื่องจากชาวชนบทอาจได้รับการศึกษาน้อย ดังนั้น อาจใช้การวางแผนโดยวาจาแทนลายลักษณ์อักษร

ขั้นตอนที่ ๔ : การมีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามแผน ทำให้เกิดความรู้สึกร่วมเป็นเจ้าของกิจกรรมนั้น และทำให้สามารถแก้ปัญหาได้ด้วยตนเอง และเมื่อมองเห็นประโยชน์ก็จะสามารถดำเนินกิจกรรมนั้นด้วยตนเองต่อไปได้ แม้จะขาดผู้แนะนำแล้วก็ตาม

ขั้นตอนที่ ๕ : การมีส่วนร่วมในการติดตามและประเมินผล เพื่อให้ทราบถึงความก้าวหน้าและสัมฤทธิ์ผลของการดำเนินกิจกรรม การประเมินผลจึงเป็นการรวบรวมข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการใช้ทรัพยากร วิธีการปฏิบัติในการดำเนินกิจกรรม รวมทั้งการวิเคราะห์ปัญหาและอุปสรรคต่างๆ เพื่อให้ประชาชนมีส่วนร่วมรับผิดชอบในการดำเนินงาน และได้มีส่วนร่วมพิจารณาทบทวนจุดเด่นและจุดอ่อนในการดำเนินงานว่าอยู่ตรงไหน ขั้นตอนใด และเรื่องอะไร หากเป็นจุดเด่นก็จะได้ยึดถือและสนับสนุนเป็นแนวปฏิบัติต่อไปด้วยความมั่นใจ แต่หากเป็นจุดอ่อน จะได้หาทางแก้ไขให้ทันท่วงที เพื่อลดการสูญเสียของการใช้ทรัพยากร และช่วยให้โครงการดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ รวมถึงบรรลุผลตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนดไว้อย่างแท้จริง

นอกจากนี้ การวิจัยครั้งนี้ยังได้นำแนวทางในการศึกษาเกี่ยวกับ “การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม” (Participatory Action Research: PAR) มาใช้ในการวิจัยด้วย ซึ่งถือว่าเป็นแนวทางที่จะสามารถช่วยให้การศึกษา และการเก็บรวบรวมข้อมูลเกิดประสิทธิภาพมากที่สุด วิธีการหนึ่ง ซึ่งมีลักษณะต่างๆ ดังต่อไปนี้

๑.) เป็นกระบวนการในการเข้าไปศึกษา และสร้างองค์ความรู้ร่วมกันระหว่างผู้วิจัยและผู้ถูกวิจัย

๒.) เป็นกระบวนการศึกษาที่มีนักวิจัยเป็นพี่เลี้ยง เพื่อช่วยให้ชุมชนหรือผู้ถูกวิจัยสามารถชี้ชัดปัญหาของชุมชนและกำหนดทางเลือกในการแก้ปัญหา และลงมือแก้ปัญหาเหล่านั้น

๓.) เป็นกระบวนการปฏิบัติการ เพื่อแก้ปัญหาที่ชุมชนกำลังเผชิญอยู่

กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม เป็นวิธีการเรียนรู้จากประสบการณ์ โดยอาศัยการมีส่วนร่วมของบุคคล ๓ กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มชาวบ้าน ซึ่งเป็นตัวแทนของชุมชน มีความต้องการและความรอบรู้ในบริบทของชุมชน นักวิจัย ซึ่งเป็นตัวแทนด้านวิชาการ และมีความรู้เรื่องทฤษฎีและระเบียบวิธีวิจัย นักพัฒนา ซึ่งเป็นตัวแทนของฝ่ายรัฐบาลหรือองค์กรเอกชน ยึดถือเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของการพัฒนา การร่วมทำงานของบุคคลทั้ง ๓ กลุ่ม จะเริ่มตั้งแต่การร่วมระบุปัญหาในชุมชน การดำเนินการแก้ไขปัญหา การติดตามและการประเมินผล เป็นต้น โดยจะเป็นการผสมผสานระหว่างความรู้เชิงทฤษฎีและระเบียบวิธีของนักวิจัย เป้าหมายและวัตถุประสงค์ของนักพัฒนา และความต้องการและความรอบรู้บริบทในชุมชนของชาวบ้านให้ไปในทิศทางเดียวกัน (เอกสุธิ พยุหมนตรี, ๒๕๓๘)

เป้าหมายของการสื่อสารแบบมีส่วนร่วม

ในการมีส่วนร่วมในระดับชุมชนนั้น เป้าหมายของการสื่อสารแบบมีส่วนร่วมน่าจะมีดังต่อไปนี้

๑.) เพื่อกระตุ้นให้ชุมชนมองเห็นคุณค่าของตนเอง เช่น การนำเอาภูมิปัญญาของชาวบ้านเผยแพร่ในวงกว้าง

๒.) เพื่อสร้างความมั่นใจให้กับชาวบ้านที่เข้ามามีส่วนร่วม และเพื่อให้เห็นคุณค่าความคิดและความเชื่อของเขา

๓.) เพื่อพิสูจน์ความเชื่อของชุมชนที่คิดว่าตนไม่สามารถใช้เทคโนโลยีสมัยใหม่ที่ซับซ้อนได้ การเข้ามาร่วมฝึกฝนอบรมการผลิตสื่อ จะพิสูจน์ให้ชาวบ้านเห็นว่า พวกเขาสามารถทำได้

๔.) เพื่อสร้างทักษะในการสร้างสื่อให้กับชุมชน เพื่อเป็นช่องทางที่ชุมชนจะส่งข่าวสารออกไปจากจุดยืน มุมมองและทัศนะของตนเอง

๕.) เพื่อให้ชุมชนได้แสดงความรู้สึก ปัญหา วิธีการวิเคราะห์ปัญหา รวมทั้งวิธีการแก้ปัญหาจากทัศนะของชุมชน

๖.) ผลจากการสื่อสารของชุมชนที่อาจเกิดจากการริเริ่มของบางส่วนเลี้ยวของชุมชน หรือจากชุมชนใดชุมชนหนึ่ง จะช่วยยกระดับความมีสติและความรับผิดชอบให้กับทั้งชุมชนหรือชุมชนอื่นๆ เพื่อร่วมกันแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น

๗.) เนื่องจากเนื้อหาของการสื่อสารชุมชนนั้น จะเน้นเรื่องราวที่มีสาระประโยชน์ต่อชีวิตของชุมชนเอง ดังนั้น สื่อประเภทนี้จึงช่วยเพิ่มสัดส่วนของการสร้างสื่อที่มีสาระให้แก่ชุมชนให้มีปริมาณเพิ่มมากขึ้น เพื่อถ่วงดุลย์กับการสื่อสารที่มุ่งเน้นแต่ความบันเทิง และการหลีกเลี่ยงปัญหา (Escapist) ที่สื่อภายนอกอัดฉีดเข้าไปในชุมชน (รุจิรา สุภาษา, ๒๕๔๒)

ในการวิจัยครั้งนี้ ได้เปิดโอกาสให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมเพื่อให้ผลการศึกษาในการวิจัยนั้น เกิดจากการมองเห็นปัญหาของผู้ที่อยู่ในเหตุการณ์หรืออยู่ในชุมชนนั้นจริงๆ ไม่ใช่เป็นมุมมองในการมองปัญหาจากคนภายนอกโดยผู้วิจัยหรือนักพัฒนา ที่เป็นการมองปัญหาในชุมชนอย่างคนที่มิใช่เจ้าของชุมชน

จากแนวคิดการสื่อสารแบบมีส่วนร่วมนี้ ผู้วิจัยจะนำมาเป็นแนวทางในการศึกษาการมีส่วนร่วมของชุมชนต่อการดำเนินการรณรงค์แก้ไขปัญหาดรugs ในชุมชน เพื่อให้คนในชุมชนได้มีโอกาสในการค้นหาความต้องการร่วมกัน เพื่อกำหนดรูปแบบและเนื้อหา รวมทั้งวิธีการดำเนินการรณรงค์ด้วยชุมชนเอง

๒.๔) แนวคิดเกี่ยวกับความรู้ ทศนคติ และพฤติกรรม

สำหรับแนวคิดนี้ เป็นแนวคิดที่ให้ความสำคัญกับตัวแปร ๒ กลุ่ม โดยมีการสื่อสารเป็นตัวแปรต้น ส่วนตัวแปรตามคือ ความรู้ (Knowledge) ทศนคติ (Attitude) และพฤติกรรม (Practice) โดยมีหลักการที่ว่า ในการสื่อสารเพื่อพัฒนานั้น ทั้งความรู้ ทศนคติ และพฤติกรรมมีความสัมพันธ์เชื่อมโยงกันเป็นสายโซ่ ที่อาจเริ่มจากตัวแปรใดตัวแปรหนึ่งแล้วสอดคล้องกับตัวแปรอื่นๆ ตามมา โดยไม่จำเป็นต้องเริ่มต้นด้วย K-A-P อันเป็นสูตรสำเร็จ

ความรู้ (Knowledge) ในที่นี้เป็นการรับรู้เบื้องต้น ซึ่งบุคคลส่วนมากจะได้รับผ่านประสบการณ์ โดยการเรียนรู้จากการตอบสิ่งเร้า แล้วจัดระบบโครงสร้างของความรู้ที่ผสมผสานระหว่างความจำ (ข้อมูล) กับสภาพจิตใจ ด้วยเหตุนี้ความรู้จึงเป็นความจำที่เลือกสรรซึ่งสอดคล้องกับสภาพจิตใจของตนเอง ความรู้จึงเป็นกระบวนการภายใน อย่างไรก็ตามความรู้ก็อาจส่งผลต่อพฤติกรรมที่แสดงออกของมนุษย์ได้ต่อไป

ทัศนคติ (Attitude) เป็นความรู้สึกและความนึกคิดต่อคนรอบข้าง วัตถุและสิ่งแวดล้อม โดยทัศนคตินั้นมีรากฐานมากจากความเชื่อที่อาจส่งผลด้านพฤติกรรมในอนาคตได้ ทัศนคติจึงเป็นเพียงความพร้อมที่จะตอบสนองสิ่งเร้า และทัศนคดียังเป็นพรมแดนเชื่อมโยงระหว่างความรู้ กับพฤติกรรม โดยทัศนคติของบุคคลสามารถเปลี่ยนแปลงได้หลายวิธี ซึ่งจุมพล รอดคำดี (๒๕๓๒) ได้กล่าวถึงกระบวนการเปลี่ยนแปลงทัศนคติว่ามีอยู่ ๓ ระดับ คือ

๑.) การเปลี่ยนแปลงความคิด สิ่งที่จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวนี้ จะมาจาก ข้อมูลข่าวสารใหม่ ซึ่งอาจจะมาจากสื่อมวลชนหรือบุคคลอื่นๆ

๒.) การเปลี่ยนแปลงความรู้สึก การเปลี่ยนแปลงในระดับนี้มากจากประสบการณ์ หรือ ความประทับใจ หรือสิ่งทำให้เกิดความสะเทือนใจ

๓.) การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม เป็นการเปลี่ยนแปลงวิธีการดำเนินงาน ซึ่งไปมีผลต่อ บุคคล ทำให้ต้องปรับพฤติกรรมเสียใหม่

ดังนั้น ทัศนคติจึงเป็นสิ่งที่เกิดจากการเรียนรู้ (Learning) จากแหล่งทัศนคติ (Source Attitude) ต่างๆ มากมาย สำหรับแหล่งที่ทำให้เกิดทัศนคติที่สำคัญ ได้แก่

๑.) ประสบการณ์เฉพาะอย่าง (Specific Experience) เมื่อบุคคลมีประสบการณ์เฉพาะ อย่างต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ไม่ว่าจะเป็นในทางที่ดีหรือไม่ดีจะทำให้เกิดทัศนคติต่อสิ่งนั้นไปตามทิศทาง ที่เคยมีประสบการณ์มาก่อน

๒.) การติดต่อสื่อสารกับบุคคลอื่นๆ (Communication with others) ทำให้เกิดทัศนคติ จากการรับรู้ข่าวสารต่างๆ จากผู้อื่นได้ เช่น นักเรียนเคยได้รับการสั่งสอนจากครูอาจารย์ว่าทำ อย่างนี้ดี อย่างนั้นไม่ดี ก็จะทำให้นักเรียนมีทัศนคติต่อการกระทำต่างๆ ตามที่ได้รับทราบมา

๓.) สิ่งที่เป็นแบบอย่าง (Models) การเลียนแบบผู้อื่น ทำให้เกิดทัศนคติขึ้นได้ เช่น ลูกที่เคารพเชื่อฟังพ่อแม่ จะเลียนแบบการแสดงท่าทางในการชอบหรือไม่ชอบต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งตาม พ่อแม่ของตน นอกจากนั้นก็อาจจะมีการเลียนแบบผู้อื่นอีกก็ได้ เช่น เลียนแบบผู้นำความคิด นักแสดง นักร้อง ผ่านสื่อต่างๆ ได้

๔.) ความเกี่ยวข้องกับสถาบัน (Institutional Factors) ทัศนคติของบุคคลหลายอย่าง เกิดขึ้นเนื่องจากความเกี่ยวข้องกับสถาบัน เช่น โรงเรียน วัด หน่วยงานต่างๆ ซึ่งสถาบันเหล่านี้ จะเป็นแหล่งที่มาและสนับสนุนให้คนเกิดทัศนคติบางอย่างขึ้นได้

เมื่อพิจารณาจากแหล่งที่มาดังกล่าวแล้ว จะเห็นองค์ประกอบสำคัญที่เป็นตัวเชื่อมโยงให้ เกิดทัศนคติต่อสิ่งต่างๆ ก็คือ การสื่อสาร เนื่องจากการสื่อสารจะมีการแทรกอยู่ตลอด ไม่ว่า

ทัศนคติจะเกิดจากประสบการณ์เฉพาะอย่าง หรือเกิดจากสิ่งที่เป็นแบบอย่าง หรือเกิดจากการเกี่ยวข้องกับสถาบัน หรือเกิดจากการติดต่อสื่อสารกับบุคคลอื่นๆ ก็ตาม จึงอาจกล่าวได้ว่าการสื่อสารเป็นกิจกรรมที่สำคัญอย่างมากที่มีผลทำให้เกิดทัศนคติต่อสิ่งต่างๆ

พฤติกรรม (Practice) เป็นการกระทำหรือพฤติกรรมใดๆ ของคนเราส่วนใหญ่ ซึ่งเป็นการแสดงออกของบุคคล โดยมีพื้นฐานที่มีจากความรู้และทัศนคติของบุคคล การที่บุคคลมีพฤติกรรมแตกต่างกัน ก็เนื่องมาจากมีความรู้และทัศนคติที่แตกต่างกัน ซึ่งความแตกต่างของความรู้และทัศนคติเกิดจากความแตกต่างในการเปิดรับสื่อ และความแตกต่างในการแปลความหมายของสารที่ได้รับ สิ่งเหล่านี้ก่อให้เกิดประสบการณ์สั่งสมที่แตกต่างกัน อันมีผลต่อพฤติกรรมของแต่ละบุคคล

สำหรับแนวคิดเกี่ยวกับความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมนี้ ผู้วิจัยได้นำมาเป็นแนวทางในการศึกษาในส่วนของการประเมินผลที่ได้รับจากการดำเนินกิจกรรมการสื่อสารรณรงค์โรคเอดส์ในชุมชน ว่าหลังจากได้รับการสื่อสารไปแล้วคนในชุมชนได้เกิดการเปลี่ยนแปลงในด้านความรู้ ทัศนคติและพฤติกรรมหรือไม่ อย่างไร

๒.๕) แนวคิดการสื่อสารเพื่อการพัฒนาชุมชน

การสื่อสารที่เป็นเครื่องมือสำหรับการพัฒนาอย่างแท้จริง จึงควรมีลักษณะดังต่อไปนี้ (เกตุณี จุฑาวิจิตร, ๒๕๔๒)

๑.) ต้องให้ประชาชนเข้ามาเกี่ยวข้องในกระบวนการสื่อสาร

ประชาชนต้องเข้ามาเกี่ยวข้องทั้งในฐานะผู้รับสารและผู้มีส่วนร่วมในการวางแผนและผลิตเนื้อหาของสื่อ จะเห็นได้ว่าในขณะนี้การเผยแพร่ข่าวสารเพื่อการพัฒนาให้แก่ประชาชนในชนบทไม่ว่าโดยสื่อมวลชนใดๆ ผู้ทำหน้าที่ส่งสารคือผู้กำหนดกิจกรรมการสื่อสารว่า จะเกิดขึ้นที่ไหน อย่างไร เมื่อไร และด้วยความถี่เท่าใด โดยผู้รับสารไม่ได้เข้ามาเกี่ยวข้องแต่อย่างใดเลย นอกจากนี้ ผู้รับสารมีโอกาสน้อยมากที่จะได้รับสารซ้ำในจุดที่น่าสนใจหรือที่มีความสลับซับซ้อน แม้สื่อสิ่งพิมพ์ซึ่งผู้รับสารสามารถอ่านซ้ำได้นั้น มักไม่เหมาะสมกับชาวชนบทที่มีระดับการอ่านเขียนต่ำ เพราะฉะนั้น จึงจำเป็นต้องเน้นเทคโนโลยีหรือเทคนิคที่ผู้รับสารสามารถเข้าใจสารตามความ

ต้องการและตามความสะดวกของตน ถ้าประชาชนสามารถเข้าใจสาร สามารถเลือกเวลา สถานที่ และความถี่ที่จะรับสารแล้ว ก็น่าเชื่อว่าการสื่อสารเพื่อการพัฒนาจะมีประสิทธิภาพมากขึ้น

๒.) ต้องเป็นการผลิตในท้องถิ่น

ปัจจัยที่สำคัญยิ่งอีกประการหนึ่ง ที่จะทำให้การสื่อสารเพื่อการพัฒนาประสบความสำเร็จ คือ เนื้อหาของสื่อมวลชนควรได้รับการจัดทำขึ้นในท้องถิ่น เนื้อหาที่ผลิตในท้องถิ่นจะเป็นสิ่งที่มีประสิทธิภาพมากที่สุด เนื่องจากเกี่ยวข้องกับโดยตรงและเข้ากับสภาพของผู้รับสาร

การผลิตสื่อ ต้องเริ่มจากสภาพความเป็นจริงที่มีอยู่และต้องมีลักษณะสอดคล้องกับสิ่งที่ชุมชนมี และสอดคล้องกับความเป็นจริงและความต้องการของชุมชน เป็นเหมือนวัคซีนป้องกันปัญหาการพึ่งพาและการครอบงำจากภายนอก นอกจากนี้ การกระทำดังกล่าวยังสะท้อนให้เห็นถึงการเข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการสื่อสารของประชาชนในท้องถิ่น

๓.) ต้องสนับสนุนบทบาทของเจ้าหน้าที่ส่งเสริมหรือนักพัฒนา

ปัจจุบันในสังคมไทยมีเจ้าหน้าที่ส่งเสริมในชนบทน้อยมาก และคงไม่สามารถเพิ่มจำนวนเจ้าหน้าที่เหล่านี้ได้มากนัก เนื่องจากข้อจำกัดด้านงบประมาณ วิธีเดียวที่จะแก้ปัญหานี้ได้ คือ การให้เจ้าหน้าที่เหล่านี้ทำงานให้หนักขึ้นและมีประสิทธิภาพมากขึ้น ก็คือ การนำเทคนิคและเทคโนโลยีด้านการสื่อสารมวลชนมาใช้สนับสนุนเจ้าหน้าที่ส่งเสริม

๔.) ด้านมนุษยธรรม

การสื่อสารต้องมีมนุษยธรรม หมายความว่า การสื่อสารและการใช้สื่อต้องถือเอา “คน” เป็นเป้าหมาย มิใช่เอาเทคโนโลยีหรือผลกำไรเป็นเป้าหมาย

๕.) ด้านคุณค่า

การสื่อสารและการใช้สื่อ ต้องช่วยให้ประชาชนเชื่อมั่นในระบบคุณค่าดั้งเดิมอันดีงามที่ตนมีอยู่ หากจะมีการเปลี่ยนแปลงอันใด การเปลี่ยนแปลงนั้นต้องสอดคล้องกับคุณค่าเดิม

๖.) ด้านการสร้างใจ

การใช้สื่อต้องช่วยให้ผู้รับสารสามารถเข้าใจปัญหาและสภาพแวดล้อมของตนเอง คนในชุมชนจำเป็นต้องรู้ว่าเหตุใดหมู่บ้านของตนจึงแห้งแล้ง ทั้งที่ในอดีตเคยอุดมสมบูรณ์ การรู้สาเหตุที่แท้จริงนั้นเป็นก้าวสั้นๆ ก้าวหนึ่ง แต่เป็นก้าวที่สำคัญที่จะนำไปสู่การแก้ไขปัญหาด้วยตนเอง

๗.) ด้านความเป็นชุมชน

การใช้สื่อ จะต้องเป็นหนทางให้ประชาชนเข้าใจความหมายของ “ความเป็นชุมชน” อย่างแท้จริงและในขอบเขตที่กว้างขวางขึ้น แต่ก่อนเรามีธรรมเนียมประเพณีต่างๆ ที่มุ่งส่งเสริมบำรุงให้สมานฉันท์ทั้งภายในชุมชนและระหว่างชุมชน ให้มีความมั่นคงเป็นปึกแผ่น เช่น งานบุญ พระเวส งานเลี้ยงกลอง งานแข่งเรือ ฯลฯ ทั้งนี้เพื่อการเอื้อเพื่อเกื้อกูลกัน ในยามที่ฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งประสบความทุกข์ยาก ปัจจุบันเมื่อเรามีการสื่อสารมวลชนที่ทันสมัยแล้ว การสื่อสารนั้นก็ควรจะถูกนำมาใช้เพื่อเสริมสร้างสมานฉันท์ในหมู่ประชาชนให้แน่นแฟ้นยิ่งขึ้น

ดังนั้น สรุปได้ว่า หลักการที่สำคัญของการสื่อสารเพื่อการพัฒนา ก็คือ การที่ประชาชนต้องเข้ามาเกี่ยวข้องกับกระบวนการสื่อสารทุกขั้นตอน โดยมีใช่เป็นแต่เพียงผู้รับสารเท่านั้น และที่สำคัญที่สุด การสื่อสารต่างๆ เหล่านี้จะต้องยึด “คน” เป็นเป้าหมาย

จากที่การวิจัยครั้งนี้ได้ทำการศึกษา “การสื่อสารรณรงค์แบบบูรณาการ” กล่าวคือ เป็นการสื่อสารที่เกิดขึ้นเพื่องานเฉพาะกิจและเป็นที่ยอมรับกันมาก เป็นการสื่อสารที่ได้รวมเอาวิธีการสื่อสารในรูปแบบต่างๆ มาใช้เพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ตามเป้าหมายการดำเนินงานนั้นๆ เนื่องจากสื่อแต่ละชนิดต่างมีข้อดี ข้อจำกัดหรือคุณสมบัติที่แตกต่างกัน และในทำนองเดียวกันวิธีการสื่อสารแต่ละรูปแบบก็มีข้อได้เปรียบข้อเสียเปรียบต่างกันไปด้วย แต่เมื่อนำส่วนดีของสื่อแต่ละชนิดและข้อดีของวิธีการสื่อสารแต่ละประเภทมาใช้ร่วมกัน ก็อาจจะทำให้เกิดสัมฤทธิ์ผลทางการสื่อสารที่สูงสุดได้ (จุมพล รอดคำดี, ๒๕๒๗) โดยรูปแบบสื่อต่างๆ เหล่านี้ ประกอบไปด้วย

๑.) สื่อบุคคล (Human Media or Personal Media)

เป็นสื่อพื้นฐานดั้งเดิมของมนุษย์ และเป็นช่องทางสำคัญในการสื่อสารระหว่างบุคคล จากอดีตถึงปัจจุบัน เป็นสื่อที่มีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงทางสังคมมาทุกยุคทุกสมัย โดยมี “คำพูด” เป็นพาหนะที่สำคัญ แม้ในยุคที่มีการพัฒนาทางด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีอย่างกว้างไกลเช่นปัจจุบัน โดยเฉพาะการสื่อสารระหว่างบุคคล (Interpersonal Communication) ได้แก่ การสื่อสารระหว่างบุคคลหนึ่งกับบุคคลอีกคนหนึ่ง ซึ่งอาจจะเป็นการสื่อสารแบบเห็นหน้าค่าตา (Face – to – Face Communication) เช่น การพูดคุย ยิ้ม โบกมือทักทาย ฯลฯ หรืออาจจะเป็นการสื่อสารแบบไม่เห็นหน้าค่าตา (Interposed Communication) เช่น การคุยกันทางโทรศัพท์ การใช้โทรเลขหรือจดหมาย การสื่อสารผ่านทางระบบอินเทอร์เน็ต ฯลฯ รวมถึงการ

สื่อสารกลุ่มย่อย (Small Group Communication) ซึ่งเป็นการสื่อสารระหว่างผู้สื่อสารกลุ่มเล็กๆ ที่ทุกคนสามารถพูดคุยกันได้อย่างทั่วถึง เช่น การสัมมนา กลุ่ม การประชุมระดมความคิดเห็น เป็นต้น การสื่อสารดังกล่าวเป็นการสื่อสารแบบสองทาง (Two – way Communication) นั่นคือ ผู้สื่อสารทั้งคู่จะผลัดกันทำหน้าที่เป็นทั้งผู้ส่งสารและผู้รับสาร นอกจากนี้ การสื่อสารแบบสองทางนี้ยังมีบทบาทสำคัญต่อการโน้มน้าวใจและชักจูงใจ เพราะเมื่อผู้รับสารเกิดความไม่เข้าใจหรือไม่แน่ใจก็สามารถจะซักถาม หรือขอคำยืนยันจากแหล่งสารได้อย่างทันทีในระยะเวลาอันรวดเร็ว

๒.) สื่อมวลชน (Mass Media)

เป็นสื่อที่มีอิทธิพลและมีบทบาทสำคัญต่อการพัฒนา เนื่องจากมีลักษณะเฉพาะที่เอื้ออำนวยต่อการพัฒนาหลายประการ เช่น มีความกว้างไกลในการกระจายไปยังพื้นที่ต่างๆ มีความรวดเร็วในการถ่ายทอดข่าวสารได้อย่างถูกต้อง แม่นยำตรงกับวัตถุประสงค์ของผู้ส่งสารและมีประสิทธิภาพในการให้ความรู้ ได้แก่ โทรทัศน์ วิทยุและสื่อสิ่งพิมพ์ต่างๆ (หนังสือพิมพ์ นิตยสาร)

บทบาทของสื่อมวลชนในการพัฒนานั้น อาจกล่าวได้ว่า สื่อมวลชน มีบทบาทต่อการเปลี่ยนแปลงทั้งในระดับปัจเจกชน และการเปลี่ยนแปลงในระดับสังคม เช่น การทำให้ประชาชนมีโลกทัศน์ที่กว้างไกลและลึกซึ้งมากขึ้น มองเห็นประโยชน์ของการพัฒนา เกิดจิตสำนึกในความเป็นชาติ จิตสำนึกในการมีส่วนร่วมกับกิจกรรมทางสังคม เกิดการเรียนรู้เพื่อที่จะปรับตัวเข้ากับสถานการณ์ หรือสิ่งแวดล้อมใหม่ๆ

๓.) สื่อเฉพาะกิจ

สื่อเฉพาะกิจ หมายถึง สื่อที่ถูกผลิตขึ้นมาโดยมีเนื้อหาสาระที่เฉพาะเจาะจง และมีเป้าหมายหลักอยู่ที่ผู้รับสารเฉพาะกลุ่ม (ปรมะ สตะเวทิน, ๒๕๓๒) รูปแบบสื่อเฉพาะกิจ ได้แก่ จุลสาร แผ่นพับ โปสเตอร์ ใบปลิว จดหมายข่าว คู่มือ วิดีทัศน์ เทป นิทรรศการ เป็นต้น นอกจากนี้ สื่อเฉพาะกิจยังเป็นสื่อที่สามารถควบคุมได้ ทั้งในแง่ความถูกต้องของเนื้อหาตาม ข้อเท็จจริงและแนวคิด อีกทั้งเป็นสื่อที่ค่อนข้างมั่นใจได้ว่าจะสามารถเข้าถึงตัวผู้รับสารได้เป็นอย่างดี ซึ่งโครงการพัฒนาโครงการใดโครงการหนึ่ง อาจจะมีการผลิตสื่อเฉพาะกิจขึ้นมา เพื่อเป้าหมายเฉพาะที่แตกต่างกันออกไป เช่น โครงการรณรงค์เรื่องโรคเอดส์ มีการผลิตวีดิทัศน์และสไลด์สำหรับหญิงบริการ เพื่อให้มีความรู้ในการป้องกันตัวเอง ผลิตคู่มือสำหรับบุคลากรด้านสาธารณสุขและนักสังคมสงเคราะห์ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการให้คำปรึกษาแก่ผู้ติดเชื้อเอดส์และครอบครัว ผลิต

โปสเตอร์ แผ่นพับ ให้ความรู้ที่ถูกต้องสำหรับเยาวชน เป็นต้น จะเห็นได้ว่าสิ่งสำคัญที่ผู้ผลิตสื่อต้องมีและตระหนัก ก็คือ การเลือกชนิดของสื่อ เนื้อหา และวิธีการนำเสนออย่างพิถีพิถันให้สอดคล้องและเหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายอีกด้วย

๔.) สื่อพื้นบ้าน (Folk Media)

เป็นสื่อที่เกิดขึ้นพร้อมกับมนุษย์ โดยได้รับการถ่ายทอดจากบรรพชนรุ่นก่อนๆ สืบต่อมาจนถึงประชาชนรุ่นปัจจุบัน สื่อพื้นบ้านนับว่าเป็นสื่อที่มีประสิทธิภาพและมีความสำคัญต่อการสร้างสรรค์สังคมอย่างยิ่ง รวมทั้งเป็นเครื่องมือสื่อสารที่สำคัญของมนุษย์มาหลายยุคหลายสมัย และมนุษย์ทุกคนมีการสื่อสารนี้กันอย่างเท่าเทียมและเสมอภาคกัน แต่การที่จะนำสื่อดังกล่าวมาใช้ประโยชน์เพื่อการพัฒนาสังคมหรือพัฒนาท้องถิ่นอย่างจริงจังนั้นยังมีอยู่น้อยมาก จากแนวคิดซึ่งยอมรับกันว่า การสื่อสารและวัฒนธรรมมีความสัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิด และการสื่อสารมีบทบาทในการถ่ายทอดวัฒนธรรมนั้น จึงส่งผลให้เกิดการยอมรับว่าวัฒนธรรมในรูปแบบต่างๆ เช่น ประเพณี พิธีกรรม การละเล่น ดนตรี ฯลฯ ก็คือ “สื่อ” อีกรูปแบบหนึ่งนั่นเอง ซึ่งอาจมีชื่อเรียกต่างกันไป เช่น สื่อพื้นบ้าน สื่อประเพณี สื่อวัฒนธรรม สื่อพื้นเมืองหรือสื่อท้องถิ่น เป็นต้น

ดังนั้น อาจกล่าวได้ว่าอิทธิพลที่เด่นชัดของสื่อพื้นบ้าน คือ การทำให้ชาวบ้านรู้สึกถึงความ เป็นพวกเดียวกัน หรือกลุ่มเดียวกัน มีความภาคภูมิใจ นำมาซึ่งความกลมกลืนกับวิถีชีวิตไม่ก่อให้เกิดความแปลกแยกและสับสน เช่น เรารู้สึกว่าภาษาไทยเป็นภาษาที่ไพเราะมากที่สุด เพลงไทยเป็นเพลงที่ไพเราะที่สุด หรือคนภาคเหนือรู้สึกว่าภาษาถิ่นของตนสามารถสื่อความรู้สึกได้ดีและมากกว่าการพูดภาษากลาง เป็นต้น

๒.๖) แนวคิดการสื่อสารเพื่อชุมชน

คุณลักษณะสำคัญของการสื่อสารชุมชน มีดังนี้

๑.) เป็นการสื่อสารแบบสองทาง (Two – way communication) ที่ผู้ส่งสารและผู้รับสาร สามารถมีปฏิริยาโต้ตอบ (interactivity) กันอยู่ตลอดเวลา ทั้งลักษณะเป็นทางการและไม่เป็นทางการ ซึ่งสถานะของผู้ส่งสารและผู้รับสารจะไม่ตายตัวมีการผลัดเปลี่ยนบทบาทอยู่ตลอดเวลา

๒.) ทิศทางการไหลของข่าวสาร (Flow of Information) นั้น จะมีทิศทางที่หลากหลาย ทั้งจากบนลงล่าง (Top - down) แบบล่างสู่บน (Bottom - up) และแบบแนวนอน (Horizontal) ดังนั้น ข่าวสารอาจไหลจากนักพัฒนาไปสู่ชาวบ้าน จากสื่อมวลชนไปสู่ผู้รับสารในชนบท ใน

เวลาเดียวกัน ชาวบ้านอาจส่งข่าวสารขึ้นไปยังเจ้าหน้าที่รัฐ หรือมีการแลกเปลี่ยนข่าวสารระหว่างกลุ่มชาวบ้านด้วยกัน

นอกจากนี้ยังอาจใช้เกณฑ์ในเรื่องขอบเขตของชุมชนเป็นตัวแบ่ง คือ “ขอบเขตภายในชุมชน” และ “ขอบเขตภายนอกชุมชน” ทำให้ทิศทางการไหลของข่าวสารมองได้ ๓ ทิศทาง คือ การไหลของข่าวสารจากสื่อภายนอกเข้าสู่ชุมชน การใช้สื่อเพื่อส่งสารเรื่องราวของชุมชนออกไปยังบุคคลภายนอก และการใช้การสื่อสารเพื่อกระตุ้นให้เกิดการสื่อสารภายในชุมชนกันเอง เพื่อช่วยยกระดับความตระหนักเกี่ยวกับความต้องการและการแสดงออกซึ่งความเป็นตัวเองของชุมชน

๓.) เป้าหมายของการสื่อสารชุมชน

๓.๑) การกำหนดเป้าหมายโดยการใช้ระดับผู้ที่เกี่ยวข้องเป็นเกณฑ์

- ระดับชุมชน เป็นการสื่อสารที่มีเป้าหมายเพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตของชุมชน
- ระดับหน่วยงานนอกชุมชน เป็นการสื่อสารที่นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงองค์กรหรือหน่วยงานภายนอกที่เกี่ยวข้องกับด้านการพัฒนาและการสื่อสาร
- ระดับสังคมส่วนรวม เป็นการสื่อสารที่จะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงทางสังคมและวัฒนธรรมในระดับกว้าง

๓.๒) การกำหนดเป้าหมายโดยสอดคล้องกับทิศทางการไหลของข่าวสาร อาจกำหนดได้เป็น ๓ เป้าหมายย่อย ได้แก่

- เพื่อถ่ายทอดข่าวสารข้อมูลและโน้มน้าวใจ ได้แก่ ทิศทางจากบนลงล่าง
- เพื่อเป็นช่องทางแสดงออกซึ่งตัวตนของชุมชน (Community self-Expression) หมายรวมถึงแต่ความต้องการจนถึงสิทธิ ศักดิ์ศรี ภูมิปัญญาของชุมชนด้วย
- เพื่อพัฒนาความเป็นตัวเองของบุคคล (Development of the individual's self) ในหน่วยที่เล็กลงมากกว่าชุมชน การสื่อสารชุมชนจะทำหน้าที่คล้ายๆ เป็นเวทีแห่งการศึกษาเรียนรู้ที่ช่วยให้ศักยภาพของปัจเจกบุคคลได้พัฒนาสร้างสรรค์อย่างเต็มที่

๔.) เป็นการสื่อสารที่เกิดขึ้นและดำเนินการเพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชน

๕.) หน้าที่ของการสื่อสาร น่าจะประกอบไปด้วย

๕.๑) หน้าที่ในการแสดงออก (Expression Function) คือ ทั้งบุคคลและกลุ่มสามารถแสดงความเป็นตัวเองออกมาเพื่อที่จะสร้างเอกลักษณ์ของตนเองได้

๕.๒) หน้าที่ทางสังคม (Social Function) คือ การเข้ามามีส่วนร่วมในการสื่อสาร เพื่อสร้างความรู้สึกร่วมเป็นชุมชนเดียวกัน

๕.๓) หน้าที่ในการให้ข้อมูลข่าวสาร (Information Function) ผู้เข้าร่วมกระบวนการทุกคน ได้แลกเปลี่ยนข้อมูลและความรู้ เพื่อยกระดับความเข้าใจและความรู้ในเรื่องการสื่อสารและทักษะการถ่ายทอดไปยังบุคคลอื่นที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมการพัฒนาชุมชน

๕.๔) หน้าที่ในการควบคุมการปฏิบัติการ (Control Activation Function) การสื่อสารเป็นช่องทางนำไปสู่การปฏิบัติเพื่อปรับปรุงหรือแก้ไขปัญหที่เกิดขึ้นของบุคคลหรือชุมชนได้ เนื่องจากการสื่อสารมีลักษณะเป็นการสื่อสารแบบสองทางที่มีปฏิกิริยาป้อนกลับ (Feedback)

๖.) สื่อของชุมชนเน้นการปรับปรุงสื่อให้เหมาะสม สำหรับประโยชน์การใช้งานของชุมชน

๗.) สื่อชุมชนต้องเป็นสื่อที่คนในชุมชนสามารถเข้าถึง (Access) ได้ตลอดเวลา

๘.) สื่อชุมชนเป็นสื่อที่ชุมชนต้องเข้ามามีส่วนร่วมในหลายบทบาท ไม่ว่าจะเป็นผู้วางแผนการใช้สื่อ ผู้ผลิต ผู้แสดง ฯลฯ

๙.) สื่อชุมชนต้องเป็นสื่อที่แสดงออกของชุมชน มิใช่เป็นสื่อเพื่อชุมชน หมายความว่า ตัวตนของชุมชนที่จะแสดงออกนั้น ต้องมาจากการกำหนดของชุมชนเองมิใช่ผู้อื่นมาทำให้ชุมชน

๑๐.) สื่อชุมชนจะปรับเปลี่ยนลักษณะของการเป็นเครื่องมือถ่ายทอดข่าวสารจากที่หนึ่งไปยังอีกที่หนึ่ง มาเป็นเวทีสำหรับแลกเปลี่ยนข่าวสารและทัศนะของคนทุกคน (จุจิรา สุภาษา, ๒๕๔๒)

จากแนวคิดการสื่อสารชุมชนนี้ ผู้วิจัยจะนำมาเป็นกรอบแนวคิดในการวิเคราะห์เกี่ยวกับการสื่อสารภายในชุมชนเพื่อจัดการแก้ไขปัญหาดัดส ทำให้สามารถทราบถึงประสิทธิภาพและลักษณะของการสื่อสารภายในชุมชนที่มีต่อการแก้ไขปัญหาดัดส รวมถึงการนำสื่อเหล่านั้นไปใช้โดยชุมชนเองนั้นเป็นอย่างไร

๒.๗) งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

อภัสรา จันทรสุวรรณ (๒๕๓๕) ศึกษาเรื่อง “ความวิตกกังวลอันเกิดจากข่าวสารข้อมูลการรณรงค์เรื่องโรคเอดส์ผ่านสื่อมวลชน” ผลการวิจัยพบว่า มีลักษณะการสร้างข้อมูลข่าวสารโรคเอดส์รวม ๗ ประการ คือ ๑.) สร้างข้อมูลข่าวสารในทางลบ ๒.) สร้างข่าวสารในลักษณะที่คล้ายคลึงกันสำหรับทุกกลุ่มเป้าหมาย ๓.) สร้างข่าวสารตามสถานการณ์ที่เกิดขึ้น ๔.) สร้างข้อมูลข่าวสารด้วยการวางแผนและผลิตสื่อ ๕.) ปรากฏลักษณะของการต่อรองความหมายในข่าวสารโรคเอดส์ ๖.) สร้างข้อมูลข่าวสารด้วยการตอกย้ำอ้างอิงถึงจำนวนผู้ติดเชื้อ ๗.) สร้างข้อมูลข่าวสารในลักษณะให้บทบาทผู้นำ สำหรับลักษณะการสร้างและเผยแพร่ข้างต้น

ทำให้เกิดผลกระทบที่สามารถสรุปได้ ๕ ประการ คือ ๑.) เกิดการปฏิเสธข่าวสารโรคเอดส์ ๒.) เกิดการแบ่งแยกียดฉันท์ผู้ป่วยหรือผู้ติดเชื้อ ๓.) เกิดความวิตกกังวลจนเกินไป ๔.) เกิดความเข้าใจผิด ๕.) สร้างความท้อแท้สิ้นหวังแก่ผู้ติดเชื้อ

ชาคริต สุตสายเนตร (๒๕๓๘) ศึกษาเรื่อง “วิธีการสื่อสารระหว่างบุคคลเพื่อผ่อนคลายความวิตกกังวลต่อความตายของผู้ป่วยโรคเอดส์” ผลการศึกษาพบว่า ผู้ที่มีแรงสนับสนุนทางด้านจิตใจจากครอบครัวและคนใกล้ชิด จะปรับสภาพจิตใจและผ่อนคลายความวิตกกังวลได้ดีกว่าผู้ที่ต้องอยู่อย่างโดดเดี่ยวและไม่มีญาติพี่น้อง นอกจากนี้ความเชื่อทางพุทธศาสนาของผู้ป่วยก็เป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้ผู้ป่วยผ่อนคลายความวิตกกังวลได้

การศึกษาวิธีการสื่อสารระหว่างบุคคลเพื่อผ่อนคลายความวิตกกังวลต่อความตาย ในรูปแบบของการใช้การปรึกษา ซึ่งใช้แนวทางวิธีการสื่อสารโดยผู้ให้การปรึกษานับสนุนให้ผู้ป่วยมีกำลังใจ และส่งเสริมให้ผู้ป่วยเกิดความภาคภูมิใจและเห็นคุณค่าในตนเอง เมื่อติดตามผู้ป่วยไประยะหนึ่งหลังจากให้ปรึกษา พบว่าผู้ป่วยสามารถผ่อนคลายความวิตกกังวล โดยเงื่อนไขบุคลิกภาพของผู้ป่วย การเปิดเผยสภาพ การได้รับการยอมรับ และความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับบุคคลในครอบครัว ก็เป็นส่วนสำคัญประการหนึ่งในการช่วยให้ผู้ป่วยผ่อนคลายความวิตกกังวลด้วย

นารีนารถ กิตติเกษมศิลป์ (๒๕๓๙) ศึกษาเรื่อง “การเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ผ่านสื่อพื้นบ้านเพลงซอ” ผลการศึกษาพบว่า ประชาชนเปิดรับสื่อในเรื่องต่างๆ ไปจากสื่อโทรทัศน์เป็นประจำสูงสุด ส่วนพฤติกรรมการรับสื่อด้านโรคเอดส์นั้น ประชาชนจะให้ความสนใจสื่อเฉพาะกิจประเภทนันทนาการ โปสเตอร์ และจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขด้วย ประการสำคัญ การเปิดรับข้อมูลข่าวสารโรคเอดส์โดยผ่านสื่อพื้นบ้านประเภทเพลงซอนั้น ประชาชนส่วนใหญ่เคยได้รับฟังและรับชมการใช้สื่อเพลงซอเพื่อประโยชน์ในการบันเทิง การให้ข้อมูลข่าวสารเฉพาะกิจ เช่น การรณรงค์ประชาธิปไตย การมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรวมทั้งการให้ความรู้ และการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับโรคเอดส์ด้วย

มณฑิยา ศุภโรจน์ (๒๕๔๑) ศึกษาเรื่อง “การวิเคราะห์การใช้การ์ตูนสื่อความหมายเพื่อการรณรงค์โรคเอดส์ (พ.ศ. ๒๕๓๕ – ๒๕๓๙)” ผลการศึกษาพบว่า การใช้การ์ตูนสื่อความหมายเพื่อการรณรงค์โรคเอดส์ของกลุ่มการพัฒนาเอกชน และสำนักงานกฤษฎีกามีลักษณะร่วมกัน คือ มีการใช้การ์ตูนเป็นตัวดำเนินเรื่องและการ์ตูนประกอบภาพ พบการใช้รหัสเฉพาะของการ์ตูนที่แสดงอารมณ์และความรู้สึก การแสดงสีหน้า ท่าทาง การแต่งกาย การใช้รหัสภาษา มีการใช้มุขและรหัสเสริมอื่นๆ เพื่อสื่อความหมายให้กลุ่มเป้าหมายเข้าใจ โดยพบการนำเสนอเนื้อหา ๔

ประการคือ ๑.) เนื้อหาเกี่ยวกับการให้ข้อมูลความรู้เรื่องโรคเอดส์แก่ประชาชน ๒.) เนื้อหาเกี่ยวกับการลดความเสี่ยง คือ การใช้ถุงยางอนามัยป้องกันทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ ๓.) เนื้อหาเกี่ยวกับการสร้างภูมิคุ้มกัน คือการสร้างทักษะทางสังคม มีการซักถามต่อรองก่อนมีเพศสัมพันธ์ ๔.) เนื้อหาเกี่ยวกับการสร้างความมั่นใจและช่วยเหลือผู้ติดเชื้อเอดส์ให้อยู่ในสังคมได้ปกติ นอกจากนี้การใช้การ์ตูนสื่อถึงความหมายเพื่อการรณรงค์โรคเอดส์สามารถหลีกเลี่ยงภาพลามกอนาจารได้ตามบริบททางสังคมและวัฒนธรรมไทย

วินัส เจิตจรรยาพงศ์ (๒๕๔๑) ศึกษาเรื่อง “อิทธิพลของการใช้ความน่ากลัวในภาพยนตร์โฆษณาต่อต้านโรคเอดส์ ต่อกกลุ่มผู้มีความเสี่ยงสูง” ผลการศึกษาพบว่า ระดับความน่ากลัวในภาพยนตร์โฆษณาต่อต้านโรคเอดส์ที่แตกต่างกัน มีอิทธิพลต่อผู้รับสารให้เกิดความกลัวโรคเอดส์แตกต่างกัน สื่อที่ใช้ระดับความน่ากลัวสูงจะมีประสิทธิภาพมากกว่าสื่อที่ใช้ความน่ากลัวระดับปานกลางและต่ำ แม้ไม่สามารถหยุดพฤติกรรมสำส่อนทางเพศของกลุ่มตัวอย่างได้ แต่มีแนวโน้มทำให้เกิดพฤติกรรมป้องกันเพิ่มขึ้น นอกจากนี้ยังพบว่า ควรเป็นความน่ากลัวที่ใช้ข้อเท็จจริงเรื่องโรคเอดส์ ข้อมูลทางวิชาการหรือการใช้อารมณ์ความรู้สึกของผู้แสดงจะมีประสิทธิภาพมากกว่าการใช้ภาพที่แสดงถึงความน่ากลัวของโรค ซึ่งต่างจากข้อมูลจากผู้เชี่ยวชาญด้าน สื่อเอดส์ที่เห็นว่า การใช้ความน่ากลัวในสื่อเอดส์จะมีผลเสียมากกว่าผลดี ผู้ติดเชื้อไม่ได้รับการยอมรับจากสังคม แต่ก็เห็นว่าสื่อเอดส์ที่มีความน่ากลัวระดับต่ำน่าจะเป็นสื่อที่มีประสิทธิภาพได้

ปณิธา รื่นบันเทิง (๒๕๔๒) ศึกษาเรื่อง “กลยุทธ์การสื่อสาร อันนำไปสู่การก่อตัวเป็นชุมชนพัฒนาของชุมชนมุสลิมภูเขียว แขวงวัดกัลยาณ์ เขตธนบุรี กรุงเทพมหานคร” ผลการวิจัยพบว่า วิวัฒนาการของชุมชนสามารถแบ่งได้เป็น ๓ ระยะคือ ๑.) ระยะของการก่อตัว ๒.) ระยะเริ่มต้นการพัฒนา ๓.) ระยะที่มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ส่วนปัจจัยที่ส่งผลทำให้ชุมชนเกิดการก่อตัวเป็นชุมชนพัฒนา สามารถแยกได้เป็น ๒ ลักษณะคือ ๑.) ปัจจัยภายในชุมชน คือ สภาพชีวิตความเป็นอยู่ ลักษณะทางกายภาพ และแนวความคิดการพัฒนาของคนในชุมชน ๒.) ส่วนปัจจัยภายนอก ได้แก่ ความเจริญเติบโตของสังคมเมือง และการได้รับความสนับสนุนจากกลุ่มองค์กรภายนอกชุมชน

การใช้สื่อของชุมชนจะประกอบด้วย สื่อที่ใช้ภายในชุมชน คือ สื่อบุคคล สื่อชุมชน และสื่อมวลชน โดยสื่อหลักที่ใช้คือ สื่อเฉพาะกิจประเภทหนังสือเวียน และสื่อที่ใช้ภายนอกชุมชน คือ สื่อบุคคล และสื่อเฉพาะกิจ ซึ่งสื่อที่ได้ใช้ในการติดต่อสื่อสารกับชุมชนภายนอกคือ สื่อเฉพาะกิจประเภทจดหมายราชการ หรือจดหมายที่ออกอย่างเป็นทางการ

พัฒนาการของการใช้สื่อเพื่อการพัฒนาของชุมชนใน ๒ ช่วงแรกของวิวัฒนาการของชุมชน จะใช้สื่อบุคคลในการสื่อสาร ต่อมาในช่วงที่มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง สื่อบุคคลถูกลดบทบาทไป โดยชุมชนให้ความสำคัญกับการใช้สื่อเฉพาะกิจ สื่อชุมชน สื่อบุคคล และสื่อมวลชนตามลำดับ ในส่วนของกลยุทธ์การใช้สื่อทั้งกับภายในและภายนอกชุมชนนั้น จะใช้สื่อหลายๆประเภทประกอบกัน เนื่องจากลักษณะของสื่อแต่ละสื่อมีความแตกต่างกัน และสามารถสนับสนุนซึ่งกันและกันได้ โดยมีเป้าหมายของการใช้สื่อกับทั้งภายในและภายนอกชุมชน ๔ ประการ คือ เพื่อต้องการแจ้งให้ทราบผลการดำเนินงานที่ผ่านมา เพื่อต้องการให้ทราบว่ามิกิจกรรมใดเกิดขึ้นเพื่อขอความร่วมมือหรือสนับสนุน และเพื่อเพิ่มพูนความรู้ ความเข้าใจในเรื่องราวต่างๆ กับชาวบ้านในชุมชน โดยทั้ง ๔ ประการ จะตอบสนองเป้าหมายหลัก คือ ต้องการให้ชุมชนเกิดการพัฒนา

รุจิรา สุภาษา (๒๕๔๒) ศึกษาเรื่อง “การสร้างสื่อแบบมีส่วนร่วมเพื่อพัฒนาความรู้เรื่องสิ่งแวดล้อมขององค์กรพัฒนาเอกชน” พบว่า ประชาชนเข้าร่วมในการสร้างสื่อ ๓ ระดับด้วยกัน คือ ระดับผู้รับสาร ระดับผู้ผลิต และระดับผู้วางแผน ระดับผู้รับสารจะมีการเข้าร่วมในรูปของการแสดงความคิดเห็นมากที่สุด ส่วนการเข้าร่วมระดับผู้ผลิต มีการเข้าร่วมในขั้นตอนก่อนการผลิตมากที่สุด ในบทบาทของการเป็นผู้ให้ข้อมูล และการช่วยกำหนดประเด็นในการนำเสนอ ในส่วนของขั้นตอนการผลิต ประชาชนได้เข้าร่วมเป็นนักแสดงหรือเป็นผู้ใช้สื่อ และในขั้นตอนหลังการผลิต ประชาชนมีส่วนร่วมเฉพาะการประเมินผลและการช่วยนำสื่อไปเผยแพร่เท่านั้น ผลการวิจัยนี้สรุปได้ว่า ยิ่งระดับการมีส่วนร่วมสูงขึ้น โอกาสในการเข้าร่วมของประชาชนยิ่งน้อย

เอกสุธี พยุหมนตรี (๒๕๓๘) ศึกษาเรื่อง “ศักยภาพขององค์กรชุมชนในการดำเนินงานเรื่องโรคเอดส์ในชุมชน” ผลการวิจัยพบว่า องค์กรชุมชนบ้านแม่สาบน้อย ได้แก่ กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน คณะกรรมการหมู่บ้าน กลุ่มผู้นำศาสนา กลุ่มหนุ่มสาว กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มแม่บ้าน และกลุ่มผู้นำอาชีพต่างๆ เป็นองค์กรชุมชนที่มีศักยภาพในการดำเนินงานเรื่องโรคเอดส์ในชุมชน เนื่องจากมีองค์ประกอบสำคัญที่ทำให้เกิดความพร้อมในด้านเวลาและจิตใจ คือ เป็นองค์กรชุมชนที่มีผู้นำที่เข้มแข็ง เสียสละ สนใจปัญหา และต้องการแก้ปัญหาชุมชน รวมทั้งเป็นองค์กรชุมชนที่มีอำนาจเครือข่ายในชุมชน การได้รับข้อมูลข่าวสารมากกว่า มีประสบการณ์ในการศึกษาและการพัฒนาในชุมชนดีพอควร และมีระบบเครือข่ายความสัมพันธ์ที่ดีกับบุคคลและองค์กรทั้งในและนอกชุมชน

การพัฒนารูปแบบกระบวนการเสริมสร้างศักยภาพขององค์กรชุมชนให้มีศักยภาพในการเป็นแกนนำดำเนินงานเรื่องโรคเอดส์ในชุมชนนั้น ควรเป็นรูปแบบและกระบวนการเรียนรู้เป็นกลุ่มแบบมีส่วนร่วมที่จะแลกเปลี่ยนและเรียนรู้ข้อมูลข่าวสารเรื่องโรคเอดส์ซึ่งกันและกัน และเป็นการเปิดโอกาสให้มีการระดมความคิดเห็นของทุกคน ในการเสนอภาพปัญหาโรคเอดส์ในชุมชน การวิเคราะห์สาเหตุปัญหาและการเสนอทางเลือกในการแก้ไขปัญหา เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายได้รับรู้เรื่องโรคเอดส์ที่ถูกต้อง มีการยอมรับ มีการเห็นใจและช่วยเหลือผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยโรคเอดส์และครอบครัว รวมทั้งเป็นการเรียนรู้และควบคุมพฤติกรรมเกี่ยวกับโรคเอดส์ซึ่งกันและกัน

บทที่ ๓

ระเบียบวิธีวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาเรื่อง “การสื่อสารในระดับชุมชนเพื่อแก้ไขปัญหาเอดส์ในจังหวัดเชียงราย” ซึ่งเป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยมุ่งศึกษาถึงลักษณะของการสื่อสารในชุมชนที่สัมพันธ์กับการแก้ไขปัญหาเอดส์ที่ชุมชนได้ดำเนินการมาและเกิดจากการใส่กระบวนการของการศึกษาวิจัยในกิจกรรมการผลิตสื่อและการใช้สื่อในกิจกรรมการรณรงค์ของชุมชน และจากผลการดำเนินกิจกรรมการรณรงค์ของชุมชนนั้นได้สะท้อนให้ทราบถึง ศักยภาพของชุมชนในการจัดการแก้ไขปัญหาเอดส์ได้อย่างไรและจากกระบวนการสื่อสารรณรงค์แบบบูรณาการที่เกิดขึ้นภายในชุมชนนั้นมีลักษณะอย่างไร โดยใช้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลหลักๆ ที่สำคัญ ๓ ประการด้วยกัน ได้แก่

๑.) การวิจัยก่อนการวางแผน (Formative Research)

- การสังเกตการณ์ภาคสนาม (Field Observation)
- การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (Depth Interview)

๒..) การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research : PAR)

๓.) การวิจัยเชิงประเมินผล (Evaluation Research)

๓.๑) หน่วยการวิเคราะห์

๑.) บุคคล (individual) ได้แก่ ประชาชนที่อาศัยอยู่ในชุมชน

- บ้านเวียงกลางหมู่ ๒๑ ต.แม่ข้าวต้ม อ.เมือง จ.เชียงราย
- บ้านดอยงามหมู่ ๑ ต.เวียงห้า อ.พาน จ.เชียงราย
- บ้านป่าแดงหลวงหมู่ ๑๑ ต.เกาะช้าง อ.แม่สาย จ.เชียงราย

๒.) ระหว่างบุคคล (interaction) ได้แก่ การมีปฏิสัมพันธ์ / ความสัมพันธ์ในการสื่อสารระหว่างสมาชิกในชุมชน / ระหว่างสมาชิกในชุมชนกับกลุ่มต่างๆ ในชุมชน สามพื้นที่

๓.) กลุ่ม (group) ได้แก่ การมีปฏิสัมพันธ์ / ความสัมพันธ์ในการสื่อสารของสมาชิกภายในกลุ่มต่างๆ ของชุมชน

๓.๒) พื้นที่ศึกษา

สำหรับเกณฑ์การเลือกพื้นที่สำหรับการวิจัยครั้งนี้ มีดังนี้

๑.) อำเภอเมือง ได้แก่ บ้านเวียงกลางหมู่ ๒๑ ต.แม่ข้าวต้ม เป็นชุมชนที่มีลักษณะความสัมพันธ์แบบเครือญาติ และมีการร่วมมือทางสังคม มีประชากรที่มีการย้ายถิ่นในอัตราต่ำ ซึ่งกลุ่มตัวอย่างที่เลือกคือ ต.แม่ข้าวต้ม อ.เมือง ได้แก่ หมู่บ้านเวียงกลาง หมู่ ๒๑ ซึ่งมี ๑๑๔ ครัวเรือน ประชากรชาย ๓๓๘ คน หญิง ๓๖๕ คน และมีการผสมผสานของประชากร คือ ชนเผ่าลีซู และคนพื้นราบหรือคนพื้นเมือง ที่ย้ายถิ่นฐานมาเป็นระยะเวลานานและเป็นหมู่บ้านที่ได้รับผลกระทบจากโรคเอดส์จากการที่มีผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์ที่เสียชีวิตไปจำนวนมาก ปัจจุบันมีจำนวนผู้ติดเชื้อที่เปิดเผยตัว ๓ ราย และผู้ติดเชื้อที่ไม่เปิดเผยตัวประมาณ ๕ ราย และเป็นชุมชนที่มีการทำงานด้านเอดส์น้อยมากและมีมานานแล้ว ประกอบกับไม่มีสื่อที่เกี่ยวข้องกับการรณรงค์เอดส์ภายในชุมชนปรากฏให้เห็น

๒.) อำเภอพาน ได้แก่ บ้านดอยงามหมู่ ๑ ต.เวียงห้า เป็นชุมชนที่มีลักษณะความสัมพันธ์แบบเครือญาติ โดยมีจำนวนครัวเรือนทั้งสิ้น ๑๔๘ ครัวเรือน แบ่งเป็นประชากรชาย ๒๘๒ คน ประชากรหญิง ๒๔๑ คน เป็นหมู่บ้านที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์หมู่บ้านหนึ่ง ปัจจุบันมีการจัดการกับปัญหาเอดส์ในรูปแบบระดับตำบล มีกลุ่มผู้ติดเชื้อ คือ “กลุ่มริมดอยคอยแสงตะวัน” จำนวนผู้ติดเชื้อที่เปิดเผยตัวทั้งหมด ๓๖ คน การดำเนินการเพื่อจัดการกับปัญหาเอดส์ของชุมชนนั้น ยังคงดำเนินการอย่างต่อเนื่อง โดยความร่วมมือมาจากทุกระดับ ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน ผู้เกี่ยวข้องโดยตรง อาทิ ผู้ติดเชื้อ อนึ่ง ต่อความสนใจในการเลือกพื้นที่นั้น ทีมวิจัยพบว่า การดำเนินงานเอดส์นั้นยังคงดำเนินการอยู่ ตามวาระและเมื่อนำมาผสมผสานกับกระบวนการศึกษาของโครงการวิจัยแล้วพบว่ามีความน่าสนใจ เนื่องจากในกระบวนการศึกษานั้นเน้นการมีส่วนร่วมของคนในชุมชนเข้ามาดำเนินการ สำหรับชุมชนที่มีโครงสร้างการดำเนินงานเฉพาะกลุ่มนั้นเช่นพื้นที่นี้ เมื่อดำเนินการตามกระบวนการศึกษาวิจัย อาจเกิดขยายความในข้อสรุปต่อประเด็น การสื่อสารของชุมชนในการจัดการปัญหาเอดส์อย่างกว้างขวางขึ้น

๓.) อำเภอแม่สาย ได้แก่ บ้านป่าแดงหลวง หมู่ ๒๑ ต.เกาะช้าง เป็นชุมชนตะเข็บแนวชายแดนไทย-พม่า ชุมชนนี้มีจำนวนครัวเรือนทั้งสิ้น ๒๑๗ ครัวเรือน แบ่งเป็นประชากรชาย ๖๐๗ คน ประชากรหญิง ๕๑๙ คน เป็นหมู่บ้านหนึ่งที่ได้รับผลกระทบจากปัญหาเอดส์ นอกนั้นยังพบว่าตามพื้นที่ชายแดนไทยนั้นมักจะมีการข้ามผ่านชายแดนของประชากรประเทศเพื่อนบ้านมายังประเทศไทย บ้างก็เพื่อมาขายแรงงาน บ้างก็เพื่อพักพิงรอการเข้ามาขายประเวณียังจังหวัดใหญ่ ๆ ของประเทศไทยต่อไป จากลักษณะเช่นนี้ อาจทำให้ปัญหาเอดส์แพร่กระจายไปได้มาระหว่างสอง

ประเทศ ประเด็นที่น่าสนใจของการเลือกชุมชนนี้เป็นพื้นที่เป้าหมาย คือ ปัญหาเอดส์ของพื้นที่ชุมชนชายแดนไทยพม่าที่มีลักษณะเช่นใด และโดยตัวของชุมชนเองนั้นได้มีการตอบสนองต่อปัญหาเอดส์นับตั้งแต่ ปี ๒๕๓๔ เป็นต้นมา และด้วยการสนับสนุนขององค์กรพัฒนาเอกชนในระยะเวลาต่อมา ทำให้เกิดรูปแบบการรณรงค์จัดการกับปัญหาเอดส์อย่างกว้างขวาง การเลือกศึกษาพื้นที่นี้เพื่อต้องการศึกษากระบวนการจัดการแก้ไขปัญหาเอดส์ของชุมชนในช่วงระยะเวลาต่าง ๆ และชุมชนมีสื่อบุคคลที่น่าสนใจ คือ คนดีศรีสังคม ประจำปี ๒๕๔๓ ซึ่งเป็นตัวแปรให้เกิดการดำเนินงานด้านเอดส์ของชุมชนอย่างน่าสนใจ

๓.๓) ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรสำหรับการวิจัย เป็นผู้ป่วยเอดส์และผู้ติดเชื้อเอดส์ รวมถึงประชาชนทั่วไปทั้งที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการรับและการแพร่เชื้อเอดส์และผู้ที่ไม่มีความเสี่ยงใดๆ ซึ่งอาศัยอยู่ในชุมชนที่มีการแพร่เชื้อเอดส์ ประกอบไปด้วย พื้นที่ ๓ อำเภอ อำเภอละ ๑ ตำบล ตำบลละ ๑ หมู่บ้าน ใน จ.เชียงราย

คณะวิจัยได้คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) โดยพิจารณาจากบุคคลที่เกี่ยวข้องกับปัญหาเอดส์ โดยเฉพาะกลุ่มผู้ติดเชื้อจะเลือกเฉพาะผู้ที่ยอมให้ทำการสัมภาษณ์เท่านั้น ซึ่งแบ่งได้เป็น ๖ กลุ่ม ได้แก่

๑.) เจ้าหน้าที่ เป็นผู้ที่สามารถให้ความรู้และให้คำปรึกษาเกี่ยวกับโรคเอดส์ได้เป็นอย่างดี ได้แก่

- เจ้าหน้าที่สถานีอนามัย ๑ คน
- อาสาสมัคร ๑ คน

๒.) กลุ่มผู้นำในชุมชน เป็นผู้ที่สามารถชักนำชุมชนให้เกิดความร่วมมือและการรวมกลุ่มได้ และเป็นผู้ที่สามารถเข้าถึงชุมชนได้เป็นอย่างดี ได้แก่

- ผู้นำแบบไม่เป็นทางการ ได้แก่ ผู้ทรงคุณวุฒิ ๑ คน
- ผู้นำฝ่ายบริหาร ได้แก่ ผู้ใหญ่บ้าน ๑ คน
- ผู้นำฝ่ายปกครองท้องถิ่น ได้แก่ เจ้าหน้าที่ อ.บ.ต. ๒ คน
- ครู/อาจารย์ ๑ คน

๓.) กลุ่มผู้ติดเชื้อ เป็นผู้ที่ได้รับผลกระทบและมีประสบการณ์เกี่ยวกับโรคเอดส์โดยตรง ๑๐ คน

๔.) สมาชิกทั่วไปในชุมชน เป็นผู้ที่อาศัยอยู่ในชุมชนที่มีปัญหาเอดส์ ได้แก่

- ผู้สูงอายุ (๖๐ ปีขึ้นไป) ชาย ๔ คน หญิง ๔ คน
- ผู้ใหญ่ (๒๕-๕๙ ปี) ชาย ๔ คน หญิง ๔ คน
- วัยรุ่น (๑๕-๒๔ ปี) ชาย ๔ คน หญิง ๔ คน
- เด็ก (๗-๑๔ ปี) ชาย ๔ คน หญิง ๔ คน

๕.) กลุ่มญาติของผู้ติดเชื้อ เป็นผู้ที่ได้รับผลกระทบข้างเคียงจากบุคคลรอบข้างและเป็นผู้ที่คลุกคลี / ใกล้ชิดกับปัญหาเอดส์จากผู้ติดเชื้อโดยตรง ๕ คน

๖.) ผู้นำทางศาสนา เป็นผู้ที่คนในชุมชนให้ความเชื่อถือและเป็นที่พึ่งและเพื่อยึดเหนี่ยวจิตใจ ๑ คน

รวมทั้งหมด ๕๕ คน

โดยกลุ่มตัวอย่างดังกล่าว คณะวิจัยจะทำการสัมภาษณ์ในช่วงของการศึกษาชุมชนและการประเมินกระบวนการสื่อสารในขั้นแรกทั้งนี้เพื่อจะเป็นข้อมูลพื้นฐานของชุมชนและฐานความคิดของการศึกษาวิจัยในกระบวนการต่อไป

ในช่วงของการดำเนินการรณรงค์ของชุมชนนั้นจะศึกษาผู้ที่เกี่ยวข้องในกระบวนการนี้ ซึ่งอาจจะเป็นกลุ่มตัวอย่างในช่วงแรกหรือไม่ก็ตาม แต่ขึ้นอยู่กับผู้มีส่วนเกี่ยวข้องและร่วมรับรู้ในกระบวนการของการทำวิจัย

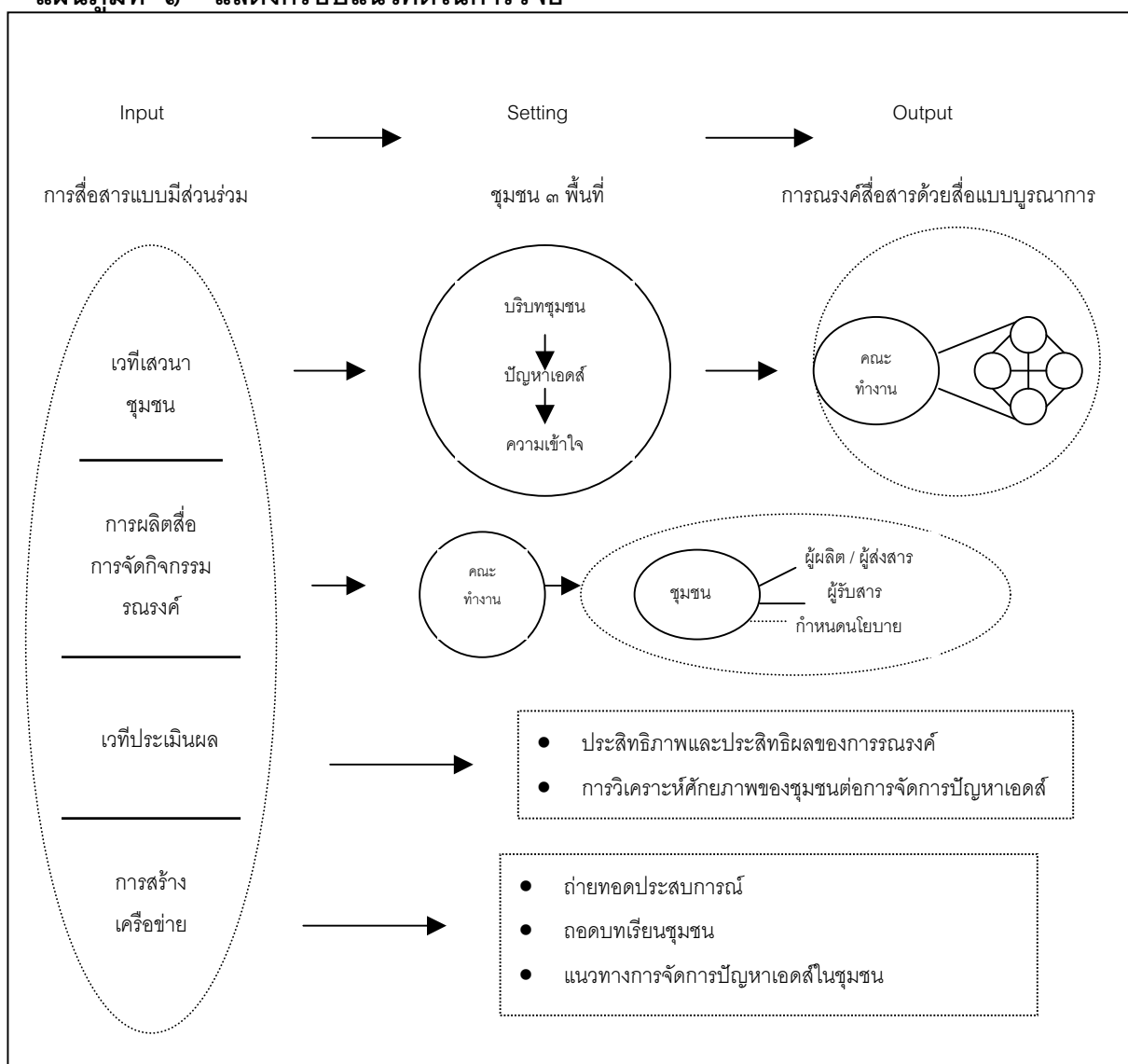
การประเมินผลจะเริ่มดำเนินการเมื่อสิ้นสุดการจัดกิจกรรมการรณรงค์ คณะนักวิจัยจะทำการศึกษาผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในทุกกระบวนการ ซึ่งอาจเกี่ยวข้องในกระบวนการใดกระบวนการหนึ่งก็ได้

ประการสุดท้ายคือ ขึ้นอยู่กับแต่ละพื้นที่ที่ศึกษา เนื่องจากแต่ละพื้นที่มีความแตกต่างกัน การศึกษาจึงเน้นที่ลักษณะของแต่ละชุมชน

๓.๔) กรอบแนวคิดในการวิจัย

เนื่องจากทั้ง ๓ ชุมชนมีความต่างกันบริบทของชุมชนรวมถึงการดำเนินการเพื่อตอบสนองต่อปัญหาเอดส์ของชุมชนที่ต่างกัน ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ได้ใช้กระบวนการสื่อสารแบบมีส่วนร่วมเข้ามาเป็นกลไกขับเคลื่อนในการจัดกิจกรรมเพื่อให้เกิดการรณรงค์ด้วยสื่อแบบบูรณาการ แม้ว่ากระบวนการศึกษาวิจัยที่ดำเนินใน ๓ พื้นที่นั้นจะเป็นลักษณะเดียวกันโดยปรับให้สอดคล้องกับบริบทของชุมชน ณ เวลาปัจจุบัน ดังนั้น ผลการศึกษาที่ได้จึงมีความแตกต่างกัน การนำผลสรุปจาก ๓ ชุมชนเข้ามาจัดความสัมพันธ์แบบไขว้ (Intersection) จะสามารถตอบโจทย์การวิจัยได้อย่างชัดเจน

แผนภูมิที่ ๑ แสดงกรอบแนวคิดในการวิจัย



๓.๕) การเก็บรวบรวมข้อมูล

สำหรับการเก็บรวบรวมข้อมูลในงานวิจัยครั้งนี้ คณะวิจัยได้ใช้เครื่องมือในการวิจัยต่างๆ ในการเก็บข้อมูล ดังนี้

การสังเกตการณ์ภาคสนาม (field observation)

การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In – depth interview)

การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research : PAR)

การผลิตสื่อ (field experiment)

ขั้นตอนในการเก็บรวบรวมข้อมูล

๑.) สร้างความสัมพันธ์และเจตคติต่อการทำโครงการวิจัยกับชุมชนเป้าหมาย อาทิ

- การติดต่อด้วยเอกสาร
- การเข้าพบผู้นำชุมชนและองค์กรชุมชนที่เกี่ยวข้อง เช่น สถานีอนามัย กลุ่มผู้ติดเชื้อ
- การแนะนำคณะวิจัยต่อชุมชนผ่านทางการเข้าร่วมสังเกตการณ์กิจกรรมด้านเอดส์ของชุมชน
- การสรรหาอาสาสมัครโครงการวิจัยเพื่อทำหน้าที่เป็นผู้ประสานระหว่างโครงการวิจัยและชุมชน

๒.) ศึกษาชุมชน

วิเคราะห์ชุมชนจากการศึกษาในประเด็นดังต่อไปนี้

๒.๑) สภาพทั่วไปของชุมชน เช่น สภาพทางกายภาพ ประชากร

๒.๒) สภาพทางเศรษฐกิจและวิถีการผลิต

๒.๓) วัฒนธรรมชุมชน เช่น ประเพณี ความเชื่อ

๒.๔) โครงสร้างความสัมพันธ์ของชุมชน

๒.๕) การสื่อสารของชุมชน

๒.๖) การจัดการปัญหาเอดส์ของชุมชน

๓.) วางแผนและพัฒนาชุมชนต่อการทำวิจัย

โดยการนำผลการศึกษาชุมชนในเบื้องต้นมาเป็นฐานข้อมูลต่อการดำเนินขั้นตอนต่อไป และได้ร่วมประสานงานกับอาสาสมัครโครงการและองค์กรชุมชนต่อการจัดเวทีเสวนาอันเป็นกิจกรรมต่อไป พร้อมทั้งได้พัฒนาความสัมพันธ์ระหว่างคณะวิจัยและชุมชนต่อไป

๔.) ชั้นปฏิบัติการอย่างมีส่วนร่วมของชุมชน

๔.๑) จัดเวทีเสวนาชุมชนเวทีที่คนในชุมชนร่วมพูดคุยเกี่ยวกับความเป็นชุมชนและความภาคภูมิใจในชุมชนของตนเอง การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในชุมชนจากอดีตถึงปัจจุบัน ตลอดจนความพอใจและความต้องการที่จะเปลี่ยนแปลงเพื่อให้ชุมชนของตนเข้มแข็งขึ้น โดยใช้กระบวนการกลุ่มและการเรียนรู้อย่างมีส่วนร่วมในประเด็นต่าง ๆ ดังนี้

- ความเข้าใจในลักษณะชุมชนของตน เช่น ประวัติศาสตร์ชุมชน สภาพของชุมชนและสภาพปัญหาในชุมชน จินตภาพต่อชุมชนของตน ความภาคภูมิใจในชุมชนของตน

๔.๒) จัดเวทีเสวนาปัญหาเอดส์และการสื่อสาร เวทีที่คนในชุมชนได้ร่วมกันวิเคราะห์ปัญหาเอดส์ในชุมชนของตน การจัดการต่อปัญหาเอดส์ของชุมชนและการรับรู้ ความเข้าใจจากการรณรงค์นั้น ตลอดจนความสำเร็จและข้อดีของการแก้ปัญหาเอดส์นั้น และในตอนท้ายจะเป็นการหา มติร่วมต่อการดำเนินการรณรงค์ในชุมชนและการผลักดันให้เกิดคณะทำงานเอดส์อันเป็นรูปธรรม เพื่อนำสู่การผลิตสื่อและการใช้สื่อที่ชุมชนผลิตต่อกิจกรรมการรณรงค์ต่อไป โดยใช้กระบวนการกลุ่มและการเรียนรู้อย่างมีส่วนร่วมในประเด็นต่าง ๆ ดังนี้

- การวิเคราะห์ปัญหาเอดส์ในชุมชนของตน เช่น สถานการณ์ของปัญหาเอดส์จากอดีตถึงปัจจุบัน การตอบสนองต่อปัญหาเอดส์ของชุมชน ข้อสำเร็จและข้อบกพร่องในการดำเนินงานด้านเอดส์ของชุมชน
- การรณรงค์เรื่องโรคเอดส์และสื่อเอดส์ที่ได้ดำเนินการและความคิดเห็นต่อการรณรงค์เพื่อป้องกันเอดส์ในชุมชน
- แนวทางการผลิตสื่อเพื่อใช้รณรงค์ในชุมชนของตนและคัดสรรคณะทำงานของชุมชนต่อการดำเนินกิจกรรม

(หมายเหตุ : กรณีมีการปรับเปลี่ยนการดำเนินการนั้นให้ขึ้นอยู่กับลักษณะและสถานการณ์ของแต่ละพื้นที่เป้าหมาย)

๔.๓) การผลิตสื่อและกิจกรรมการรณรงค์ของชุมชน เป็นขั้นตอนที่ให้คนในชุมชนได้ร่วมกันคิดวางแผน ออกแบบสื่อรณรงค์ และดำเนินการผลิตสื่อตลอดจนการสร้างช่องทางการรณรงค์ในชุมชนของตนต่อไป

๕.) ขั้นตอนการประเมินผล

๕.๑) จัดเวทีชุมชนประเมินผล เวทีที่ทุกคนในชุมชนได้ร่วมกันประเมินผลในประสิทธิผล และประสิทธิภาพของกิจกรรมการรณรงค์ที่ได้ทำมา ดังประเด็นดังต่อไปนี้

- การทบทวนกระบวนการวิจัยที่ผ่านมา นับแต่เริ่มศึกษาชุมชน การจัดเวทีเสวนาต่าง ๆ และการผลิตสื่อรณรงค์ของชุมชน
- สรุปผลการดำเนินกิจกรรมการรณรงค์ป้องกันเอดส์ของชุมชน
- ปัญหาและอุปสรรคการดำเนินการรณรงค์ป้องกันเอดส์ของชุมชน
- การเรียนรู้ของชุมชนผ่านกิจกรรมการรณรงค์

๕.๒) ประเมินผลจากการสัมภาษณ์บุคคลและจากคณะทำงานเอดส์ โดยการสัมภาษณ์บุคคลและเสวนาแบบกลุ่ม (Focus group)

๕.๓) จัดเวทีเสวนาร่วม ๓ พื้นที่ เวทีที่รวมตัวแทนจาก ๓ พื้นที่เพื่อร่วมแลกเปลี่ยนประสบการณ์จากการดำเนินโครงการวิจัยของแต่ละพื้นที่ ทั้งนี้เพื่อให้เกิดความสัมพันธ์ระหว่าง ๓ พื้นที่และพัฒนาสู่การเป็นเครือข่ายในระดับที่ดำเนินการได้ โดยที่สุด สามารถถอดบทเรียนและเกิดองค์ความรู้ อันนำไปสู่การถ่ายทอดในวงกว้างต่อไป มีประเด็นดังนี้

- สรุปขั้นตอนและการดำเนินงานวิจัย
- การผลิตสื่อและการใช้สื่อรณรงค์ในชุมชนของแต่ละชุมชน
- ประสบการณ์และการเรียนรู้ของชุมชนต่อการทำวิจัย
- ปัญหาและอุปสรรคในการทำวิจัย
- แนวทางการรณรงค์ของชุมชนเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์อย่างยั่งยืน

๓.๖) การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิเคราะห์ข้อมูลนั้น คณะผู้วิจัยได้กระทำการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้เก็บรวบรวมมาเป็นระยะๆ เพื่อเป็นการตรวจสอบหาข้อบกพร่องหรือข้อผิดพลาดในการเก็บข้อมูล เพื่อจะได้ดำเนินการแก้ไขหรือปรับปรุงการเก็บข้อมูลให้ดีขึ้น หลังจากนั้นนำข้อมูลที่ได้เก็บรวบรวมมาทั้งหมด มาวิเคราะห์ โดยการตีความเพื่อหาข้อสรุป ตามประเด็นต่างๆ ดังนี้

- วิเคราะห์ถึงการสื่อสารที่เกิดขึ้นภายในชุมชนที่เกี่ยวข้องกับปัญหาเอดส์
- วิเคราะห์ถึงศักยภาพของชุมชนที่มีต่อการแก้ไขปัญหาเอดส์
- วิเคราะห์ถึงกระบวนการสื่อสารรณรงค์แบบบูรณาการ ที่นำมาจัดการกับปัญหาเอดส์

๓.๗) รวบรวมและนำเสนอผลการศึกษา

๓.๘) ระยะเวลาที่ดำเนินการศึกษา

เริ่มดำเนินงานตั้งแต่ กุมภาพันธ์ ๒๕๔๖ – กรกฎาคม ๒๕๔๗ รวมระยะเวลา ๑๘ เดือน โดยสรุปเป็นตารางการดำเนินงานดังนี้

ตารางที่ ๖ แสดงระยะเวลาในการวิจัยและกิจกรรมในการเก็บข้อมูลในงานวิจัย

การดำเนินการวิจัย	ระยะเวลา
๑.) สร้างความสัมพันธ์และเจตนคติต่อการทำโครงการวิจัย ๒.) ศึกษาชุมชน ๓.) วางแผนและพัฒนาชุมชนต่อการทำวิจัย	กุมภาพันธ์ ๒๕๔๖ - กรกฎาคม ๒๕๔๖
๔.) ขึ้นปฏิบัติการอย่างมีส่วนร่วมของชุมชน ๔.๑) การจัดเวทีเสวนาชุมชน ๔.๒) การจัดเวทีเสวนาปัญหาเอดส์และการสื่อสาร ๔.๓) การผลิตสื่อและกิจกรรมการรณรงค์ของชุมชน	สิงหาคม ๒๕๔๖ - มกราคม ๒๕๔๗
๕.) ขั้นตอนการประเมินผล ๕.๑) การจัดเวทีชุมชนประเมินผล ๕.๒) ประเมินผลจากการสัมภาษณ์บุคคลและกลุ่ม ๕.๓) การจัดเสวนาร่วม ๓ พื้นที่ ๕.๔) การวิเคราะห์ข้อมูล ๕.๖) รวบรวมและนำเสนอผลการศึกษา	กุมภาพันธ์ ๒๕๔๗ - กรกฎาคม ๒๕๔๗

บทที่ ๔

การสื่อสารของชุมชนในการจัดการปัญหาเอดส์

จากการศึกษาวิจัยในงานชิ้นนี้ เพื่อให้บรรลุจุดประสงค์ของการศึกษาวิจัย “ การสื่อสารในระดับชุมชนเพื่อแก้ไขปัญหาเอดส์ในจังหวัดเชียงราย “ การนำเสนอผลการศึกษาลงไปตามลำดับ โดยเนื้อหาในบทนี้ประกอบด้วย

- ๔.๑) จากเชียงรายสู่ ๓ อำเภอ
- ๔.๒) ลักษณะชุมชนโดยสังเขป
- ๔.๓) ปัญหาเอดส์ของชุมชน
- ๔.๔) การสื่อสารของชุมชนที่สัมพันธ์กับการแก้ไขปัญหาเอดส์
- ๔.๕) กระบวนการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญเอดส์ในระยะที่ผ่านมา
- ๔.๖) บทสรุปกระบวนการป้องกันและแก้ไขปัญเอดส์ของชุมชน ๓ พื้นที่

๔.๑ จากเชียงรายสู่ ๓ อำเภอ

“ เชียงราย “ เป็นจังหวัดที่อยู่เหนือสุดของประเทศไทย ห่างจากกรุงเทพมหานคร ๘๒๙ กิโลเมตร มีพื้นที่ประมาณ ๑๑,๖๗๘.๓๖๙ ตารางกิโลเมตร จังหวัดเชียงรายเป็นจังหวัดหนึ่งที่มีความอุดมสมบูรณ์ด้วยทรัพยากรธรรมชาติ ด้านเหนือเป็นเทือกเขาสูงติดกับประเทศพม่าและมีแม่น้ำโขงเป็นเส้นกั้นพรมแดนกับประเทศลาว ภูมิประเทศของเชียงรายจึงเต็มไปด้วยเทือกเขาสูง และมีที่ราบกระจายอยู่ตามริมฝั่งแม่น้ำ ทิศใต้ติดกับจังหวัดลำปางและพะเยา ส่วนทิศตะวันออกติดกับประเทศลาวและทิศตะวันตกติดกับจังหวัดเชียงใหม่และประเทศพม่า

ความอุดมสมบูรณ์ของเชียงราย เกิดจากแม่น้ำที่ไหลผ่าน โดยมีน้ำสำคัญ ๗ สายไหลผ่าน อันได้แก่ แม่น้ำกก แม่น้ำโขง แม่น้ำอิง แม่น้ำคำ แม่น้ำลาว แม่น้ำสายและแม่น้ำรวก แม่น้ำเหล่านี้หล่อเลี้ยงชีวิตของคนเชียงรายและใช้ในการเพาะปลูก อาชีพหลักคือการประกอบเกษตร โดยมีพืชเศรษฐกิจที่สำคัญคือ ข้าว ข้าวโพด ชิง กระเทียม ถั่วเหลือง มันสำปะหลัง หอมแดง ลิ้นจี่ ลำไย เป็นต้น

ด้านการปกครอง แบ่งเป็น ๑๖ อำเภอและ ๒ กิ่งอำเภอ มีคำขวัญประจำจังหวัด คือ “ เหนือสุดในสยาม ชายแดนสามแผ่นดิน ถิ่นวัฒนธรรมล้านนา “ ปัจจุบัน จังหวัดเชียงรายได้กลายเป็นศูนย์กลาง “ ดินแดนห้าเหลี่ยม “ ดินแดนที่กล่าวจากหลักฐานทางประวัติศาสตร์ ซึ่งปัจจุบันคือ จังหวัดเชียงใหม่ เชียงตุง (ประเทศพม่า) เชียงรุ่ง (ประเทศจีน) เชียงทองหรือหลวงพระบาง (ประเทศลาว) และเชียงราย หรือในด้านเศรษฐกิจที่ประเทศไทยได้ดำเนินการอยู่ ดังที่เรียกว่า “ สี่

เหลื่อมเศรษฐกิจ “ ซึ่งประกอบไปด้วย ตอนเหนือของประเทศไทย ตะวันตกเฉียงใต้ของประเทศไทย ตะวันออกของประเทศไทยและตะวันตกของลาว ทั้งนี้ได้มีการปรับปรุงเส้นทางคมนาคมจาก จังหวัดเชียงรายสู่ประเทศเพื่อนบ้านทั้งทางบก ทางเรือและทางอากาศต่อไป

สำหรับพื้นที่ที่ได้ทำการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ ได้แก่ พื้นที่อำเภอเมือง อำเภอพาน และอำเภอแม่สาย โดยเลือกชุมชนที่ทำการศึกษาอำเภอละ ๑ ชุมชน ในหัวข้อต่อไป

๔.๒ ลักษณะชุมชนโดยสังเขป

บ้านเวียงกลาง อ.เมือง

เป็นหมู่บ้านหนึ่งในจำนวน ๒๓ หมู่บ้านในเขตตำบลแม่ข้าวต้ม มีประชากร ๕๘๐ คน ประกอบด้วยคน ๒ ชุมชน คือ คนพื้นราบ ๑๘๐ คน และคนบ้านลี้ ๔๐๐ คน เป็นหมู่บ้านที่ตั้งบน ที่ราบเชิงเขาแยกกันตามกลุ่มประชากร สภาพชุมชนเป็นชุมชนชนบทที่ห่างไกลความเจริญ คนใน ชุมชนประกอบอาชีพเกษตรกรรมเป็นหลัก เช่น การปลูกข้าว ทำไร่ ทำสวน และเลี้ยงสัตว์ รายได้ใน แต่ละปีค่อนข้างต่ำ และหาอาชีพเสริมด้วยการรับจ้าง

คนพื้นราบมีความเชื่อในศาสนาพุทธและยึดถือขนบธรรมเนียมประเพณีของชาวเหนือ ขณะที่คนลี้เชื่อในผีบรรพบุรุษและขนบธรรมเนียมของคนลี้ คนลี้มีความขยันและอดทนในการ ทำงาน ดังนั้นฐานะความเป็นอยู่ของคนลี้จึงค่อนข้างดีกว่าคนพื้นราบ

เนื่องจากมีความแตกต่างกันในด้านประเพณี วัฒนธรรม ภาษาและความเชื่อ ทำให้ความ สัมพันธ์ของคนพื้นราบและลี้เป็นลักษณะที่เป็นทางการ มีความร่วมมือกันในกิจกรรมของทางราช การร่วมกัน แต่ขณะที่เยาวชนพื้นราบและลี้ผู้นั้นมีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกันมากกว่าเนื่องจากศึกษา ในโรงเรียนของหมู่บ้านหรือในโรงเรียนในระดับตำบลเหมือนกัน

คนลี้ที่อายุประมาณ ๓๗ ปีขึ้นไป มักเป็นวัยที่ไม่ได้รับการศึกษาและมีปัญหาในการพูด การฟัง อ่านและเขียนภาษาไทย ครอบครัวของคนลี้จะเป็นครอบครัวขยาย และนิยมมีลูกมาก ถือ เาบุตรชายเป็นผู้สืบสกุลขณะที่คนพื้นราบจะเป็นครอบครัวเดี่ยวมากขึ้นและนิยมมีลูกน้อยลง เนื่องจากค่าใช้จ่ายในการเลี้ยงดูบุตรแต่ละคนค่อนข้างมาก

ชุมชนมีการรวมกลุ่มกัน เพื่อการพัฒนาเช่น กลุ่มแม่บ้าน กลุ่ม อาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน กลุ่มออมทรัพย์ กลุ่มกองทุนเงินล้าน กลุ่มเลี้ยงไก่และทำหน่อไม้ดอง

การเดินทางเข้าสู่ชุมชนนั้นมีเส้นทางลาดยาง ส่วนเส้นทางเข้าบ้านคนลี้ยังเป็นทางลูกรัง เนื่องจากต้องรอนบประมาณจากภาครัฐ โดยส่วนใหญ่เกือบทุกบ้านจะมีรถจักรยานยนต์เป็น พาหนะ

บ้านดอยงาม อ.พาน

เป็นหมู่บ้านหนึ่งในจำนวน ๘ หมู่บ้านของตำบลเวียงห้าว เดิมที่บ้านดอยงามเป็นหมู่บ้านขนาดใหญ่แต่ภายหลังได้แยกหมู่บ้านออกมาเป็น บ้านสันใต้หมู่ ๔ และบ้านร่มโพธิ์งาม หมู่ ๗ มีจำนวนประชากรทั้งสิ้น ๕๒๓ คน โดยชาวบ้านที่อาศัยอยู่ในชุมชนเป็นคนในท้องถิ่นและเป็นชาวไทยเหนือ

เนื่องจากการเพาะปลูกของชาวบ้านต้องอาศัยน้ำฝน และไม่มีระบบชลประทานหรือแม่น้ำสายใดในชุมชน คนในชุมชนประกอบอาชีพเกษตรกรรม เช่น การทำนา โดยเอาไว้บริโภคและอาจไว้ขายบ้าง และมีอาชีพเสริมเพื่อเพิ่มรายได้ เช่น การเลี้ยงสัตว์ คือ การเลี้ยงวัว เนื่องจากสภาพแวดล้อมอำนวย คือ อยู่ติดกับภูเขาดอยงาม มีน้ำให้วัวกินได้เกือบตลอดปี และยังมีการรวมกลุ่มทำอาชีพขายผ้าไปกันسادสร้างรายได้ให้กับครอบครัว ซึ่งปัจจุบันได้กลายเป็นสินค้าหนึ่งผลิตภัณฑ์หนึ่งตำบลของชุมชน กล่าวได้ว่าฐานะของคนบ้านดอยงามมีต่างกันไป

ในชุมชนจะมีการรวมกลุ่มต่างกันไป เช่น กลุ่มออมทรัพย์ กลุ่มกองทุนเงินล้าน กลุ่มฌาปนกิจ กลุ่มแม่บ้าน กลุ่มเลี้ยงโค กลุ่มผู้ทำผ้าไปกันساد เป็นต้น

บ้านดอยงามมีโบราณสถานที่สำคัญอันเป็นที่รวมใจของคนในชุมชน คือ พระธาตุดอยงามบนเขาดอยงาม ซึ่งจะมีประเพณีสงฆ์น้ำพระธาตุในทุกปีเพื่อเป็นการแสดงความสักการะอันเป็นที่นับถือของคนในชุมชนและในตำบล นอกจากนั้น ชาวบ้านมีความเชื่อความศรัทธาในศาสนาพุทธและแสดงออกทางพิธีกรรมและความเชื่อ เช่น วันสำคัญทางศาสนาต่าง ๆ

ความสัมพันธ์ของคนในชุมชนนั้นเป็นความสัมพันธ์แบบเครือญาติ ในชุมชนจะประกอบด้วยสกุลต่าง ๆ ประมาณ ๑๕ นามสกุล และเมื่อไล่เรียงกันแล้วต่างก็เป็นเครือญาติเดียวกัน แม้ว่าในอดีต โครงสร้างของครอบครัวจะเป็นครอบครัวขยาย แต่ปัจจุบัน สมาชิกครอบครัวโดยเฉพาะวัยรุ่นได้ออกไปศึกษาต่อในตัวจังหวัดหรือจังหวัดใกล้เคียงนั้น ขณะที่คนวัยทำงานบางคนก็ต้องไปหางานทำในกรุงเทพ ชีวิตของคนในชุมชนผูกพันด้วยกิจกรรมต่าง ๆ การอยู่พร้อมหน้ากันจึงพบได้ในช่วงวันสงกรานต์ปีใหม่ไทย เป็นต้น อย่างไรก็ตามความสัมพันธ์ของคนในชุมชนยังคงเหนียวแน่นและยังคงมีความร่วมมือกันทั้งในงานบุญ งานพัฒนาของชุมชน

การคมนาคมของชุมชนนั้นมีเส้นทางหลักที่เชื่อมโยงเข้าสู่ตัวอำเภอ หลายครอบครัวมีรถยนต์ไว้ใช้บรรทุกผ้าไปกันسادออกเร่ขายยังที่ต่าง ๆ และหลายครอบครัวก็ใช้รถจักรยานยนต์เป็นพาหนะในการเดินทาง

บ้านป่าแดงหลวง อ.แม่สาย

เป็นหมู่บ้านหนึ่งในจำนวน ๑๓ หมู่บ้านในเขตตำบลเกาะช้าง มีแนวอาณาเขตติดกับชายแดนไทย-พม่า สภาพของชุมชนนั้นพบว่ามีน้ำทำการเกษตรอย่างพอเพียงตลอดปี

ประชากรมีจำนวนทั้งสิ้น ๑,๑๒๖ คน จาก ๒๑๗ ครัวเรือน ในอดีตการเข้าออกของคนสองประเทศยังไม่เข้มงวดเช่นปัจจุบัน จึงมีความสัมพันธ์ที่เรียกว่า การแต่งงานข้ามวัฒนธรรม ในชุมชนจึงประกอบไปด้วย คนไทยเหนือ คนไทยเชื้อสายพม่า และคนเงี้ยว

จากสภาพทางกายภาพที่มีน้ำในการเพาะปลูกตลอดปี ส่งผลให้คนในชุมชนทำนาปีละสองครั้ง นอกจากนั้นยังปลูกหอมแดง กระเทียม มันฝรั่งหรือยาสูบเพื่อเสริมรายได้ การเลี้ยงสัตว์ เช่น หมู ปลาในบ่อ การเลี้ยงวัวและไก่พื้นเมืองก็เป็นการเสริมรายได้อีกทางหนึ่ง คนในชุมชนยังมีการรับจ้างในยามว่างจากงานในไร่ นา หรือได้กลายมาเป็นงานประจำ ที่บางครอบครัวได้ทำงานรับจ้างในภาคอุตสาหกรรมในโรงงาน ซึ่งก็สร้างรายได้ให้เป็นอย่างดี ความเป็นอยู่ของคนในชุมชนค่อนข้างดี เนื่องจากมีช่องทางการประกอบอาชีพหลายทาง

ในชุมชนมีการรวมกลุ่มทั้งเพื่อการพัฒนาและเพื่อธุรกิจ เช่น กลุ่มเย็บผ้า กลุ่มสตรี กลุ่มผู้สูงอายุ ธนาคารหมู่บ้าน เป็นต้น

ชาวบ้านมีความเชื่อความศรัทธาในศาสนาพุทธ มีการการแสดงออกมาทางพิธีกรรมในวันสำคัญทางศาสนาต่าง ๆ

ความสัมพันธ์ทางสังคมของคนในชุมชนยังคงเป็นความสัมพันธ์แบบเครือญาติ แม้จะเกาะเกี่ยวกันน้อยลงเนื่องจากการะับผิดชอบหรือหน้าที่การงาน แต่คนในชุมชนก็ยังคงให้ความร่วมมือกันเมื่อมีปัญหาในชุมชน เช่น น้ำท่วมวัด โรงเรียน หรือความร่วมมือในงานวันสำคัญต่าง ๆ ของชุมชน

แม้ว่าบ้านป่าแดงหลวง หมู่ ๑๑ จะเป็นหมู่บ้านชนบทหมู่บ้านหนึ่งแต่ด้วยความเกี่ยวพันกับตัวอำเภอแม่สายที่เป็นเมืองติดชายแดน มีการค้าขายและเปิดพรมแดนข้ามไปมาระหว่างกัน การเข้าไปในตัวอำเภอแม่สาย คือการเชื่อมต่อสังคมภายนอก หากอำเภอแม่สายไม่มีการเปลี่ยนแปลง เช่น ยังคงมีการค้าขายระหว่าง ๒ ประเทศและไม่มีการปิดพรมแดนไทย-พม่า เศรษฐกิจของชุมชนก็ดำเนินไปอย่างราบรื่น ยังคงมีการจ้างงานและสร้างรายได้ต่อไป แต่เมื่อใดมีผลกระทบต่อการค้าขายแถบชายแดน ก็จะกระทบต่อเศรษฐกิจของชุมชนด้วยเช่นกัน การคมนาคมของหมู่บ้านใช้เส้นทางหลักซึ่งเป็นถนนลาดยางเข้าสู่ตัวอำเภอราว ๒๐ นาที

๔.๓ ปัญหาเอดส์ของชุมชน

ในประเด็นนี้เป็นการนำเสนอถึงสภาพปัญหาเอดส์ที่เกิดขึ้น สาเหตุของปัญหาเอดส์ในชุมชน

บ้านเวียงกลาง อ.เมือง

สำหรับปัญหาเอดส์ในชุมชน ได้เริ่มแพร่ระบาดเข้ามาในหมู่บ้านในช่วงประมาณปี พ.ศ. ๒๕๓๖ – ๒๕๔๔ เป็นช่วงที่หมู่บ้านมีการติดเชื้อ แพร่เชื้อและเสียชีวิตด้วยโรคเอดส์เป็นจำนวนมาก โดยเฉพาะในกลุ่มวัยรุ่นและวัยทำงาน ซึ่งสถานการณ์ในช่วงแรก การติดเชื้อและแพร่เชื้อจะเกิดจากการเที่ยวหญิงบริการของผู้ชายในหมู่บ้านเป็นส่วนใหญ่ รวมถึงผู้ที่รับราชการเป็นทหาร อยู่ตามแนวชายแดน เมื่อติดเชื้อมากก็จะนำมาแพร่เชื้อให้กับภรรยาหรือกลุ่มแม่บ้าน ส่งผลให้เด็กที่กำลังจะเกิดมาติดเชื้อตามไปด้วย หลังจากนั้นก็จะในช่วงที่แพร่เข้าสู่กลุ่มวัยรุ่น ทั้งหญิงสาวที่นิยมออกไปทำงานขายบริการในต่างจังหวัดและต่างประเทศ เนื่องจากความต้องการให้ครอบครัวมีความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น เมื่อติดเชื้อก็ไม่สามารถที่จะทำงานต่อได้ ต่างก็พากันกลับมายังชุมชน สร้างภาระให้เกิดแก่ครอบครัวญาติพี่น้องที่ต้องช่วยกันดูแล รวมถึงวัยรุ่นชายหญิงในชุมชนในช่วงนั้น มักจะมีพฤติกรรมการมั่วสุม ทั้งยาเสพติด การดื่มสุรา และพฤติกรรมสำส่อนทางเพศ เนื่องจากสภาพในหมู่บ้านเป็นพื้นที่ที่เปลี่ยวและมีด โดยเฉพาะในช่วงเวลากลางคืน ทำให้ช่วงที่ผ่านมากลุ่มคนในวัยเจริญพันธุ์และเยาวชนในหมู่บ้าน มีการติดเชื้อและเสียชีวิตด้วยโรคเอดส์เป็นจำนวนมากประมาณ ๒๐ – ๓๐ คน ถือได้ว่าเป็นช่วงที่สถานการณ์เอดส์ในหมู่บ้านเลวร้ายมาก นอกจากนี้ยังได้สร้างผลกระทบให้เกิดแก่ชุมชน เช่น การเกิดช่องว่างระหว่างวัย ได้แก่ ผู้สูงอายุและเด็กเล็ก เนื่องจากพ่อแม่เสียชีวิตด้วยโรคเอดส์ทิ้งลูกไว้ให้ผู้เฒ่าผู้แก่ รวมถึงการผลักร้างให้แก่ชุมชนและผู้ที่อยู่ข้างหลัง ที่ต้องคอยดูแลรับผิดชอบชีวิตของเด็กและผู้ติดเชื้อที่ยังมีชีวิตอยู่ต่อไป

ปัจจุบันนี้ มีผู้ติดเชื้อที่เปิดเผยตัว ๓ ราย และยังไม่มียางานว่ามีการติดเชื้อเพิ่มขึ้นในหมู่บ้าน ทำให้ดูเหมือนว่าสถานการณ์โรคเอดส์ในหมู่บ้านเริ่มดีขึ้น ถึงแม้ว่าคนในชุมชนบางส่วนเห็นว่า ปัญหาเอดส์ในหมู่บ้านมีแนวโน้มที่จะลดลง แต่ก็ยังคงมีคนในชุมชนที่มองเห็นความสำคัญของปัญหาเอดส์ในชุมชน และคาดว่าน่าจะมีผู้ติดเชื้อที่ไม่เปิดเผยตัวอยู่ เพียงแต่ไม่แสดงอาการ และหากไม่มีการป้องกันก็จะทำให้มีผู้ติดเชื้อเพิ่มขึ้นมาได้ จะเห็นได้จาก พฤติกรรมของชุมชนที่ยังคงยึดติดอยู่กับการสังสรรค์ โดยเฉพาะบ้านพื้นราบซึ่งเป็นหมู่บ้านที่มักจะมีการสังสรรค์กันอยู่ตลอดเวลา ถึงแม้วันนั้นจะเป็นวันปกติที่ในหมู่บ้านไม่ได้จัดงานหรือ กิจกรรมใดๆ ทุกวันจะต้องมีการนั่งรวมกลุ่มทั้งชายและหญิงในการดื่มสุรา ร้องคาราโอเกะกัน โดยเฉพาะกลุ่มพ่อบ้านหรือผู้ชายที่ยังไม่มีครอบครัว มักจะมีประเด็นในการสนทนาในเรื่องที่ออกไปทางการชู้สาว

เรื่องผู้หญิง และเรื่องของการมีเพศสัมพันธ์ ดังนั้น จึงเป็นพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อ เนื่องจากเมื่อมีการดื่มสุราในหมู่บ้านแล้ว ก็มักจะชวนกันออกไปสังสรรค์ต่อกันนอกหมู่บ้านจนถึงการชักชวนกันเที่ยวหาหญิงบริการ ซึ่งพฤติกรรมเหล่านี้ยังคงมีให้เห็นอยู่ในชุมชน

ถึงแม้สถานการณ์โรคเอดส์ในหมู่บ้าน จะมีแนวโน้มลดลงในสายตาของคนในชุมชนบางคนนั้น เนื่องจากในช่วงประมาณ ๔- ๕ ปีที่ผ่านมา ในหมู่บ้านมีการแพร่ระบาดของโรคเอดส์อย่างรุนแรง ทำให้มีผู้เสียชีวิตด้วยโรคเอดส์เป็นจำนวนมากและยังไม่พบผู้ติดเชื้อเพิ่มขึ้น แต่ ณ ปัจจุบันนี้ เด็กเล็กๆ หรือเยาวชนในหมู่บ้านได้เติบโตขึ้นมาอยู่ในช่วงของวัยรุ่น ซึ่งเป็นวัยที่มีความความ คึกคะนองและอยากรู้อยากลองในสิ่งต่างๆ มากขึ้น จึงมีความน่าเป็นห่วงที่จะทำให้เกิดการติดเชื้อเพิ่มขึ้นในกลุ่มวัยรุ่น เนื่องจากพฤติกรรมของเด็กวัยรุ่นในหมู่บ้าน ยังคงมีการแอบนัดพบกลุ่มในช่วงเวลากลางคืนทั้งชายและหญิง ไม่ว่าจะเป็นวัยรุ่นในหมู่บ้านและบางครั้งก็มีวัยรุ่นจากหมู่บ้านอื่นเข้ามาสมทบด้วย รวมถึงพฤติกรรมในการดื่มสุรา ซึ่งเยาวชนเหล่านี้สามารถดื่มสุรา ทั้งกับกลุ่มวัยรุ่นด้วยกันเองและดื่มร่วมกลุ่มกับผู้ใหญ่ในหมู่บ้านเป็นประจำ โดยเฉพาะวัยรุ่นชาย นอกจากนี้ ประเด็นการสนทนาของกลุ่มวัยรุ่นทั้งชายและหญิง มักจะเป็นเรื่องที่จะออกไปทางซู้สาวและเป็นเรื่องตลกเชิงลามก เช่น “วันนี้เจอผู้หญิงสวยวะ เดี่ยวจะเอาไปนอนด้วย”

“...เดี๋ยวนี้ เด็กในชุมชนนับวันก็จะเริ่มโตขึ้น ๆ ก็ไม่แน่ใจว่าจะเหมือนเมื่อก่อนหรือไม่ ก็กลัวว่าจะมีพฤติกรรมเสี่ยง เด็กเดี๋ยวนี้เหมือนกัน หญิงก็กล้าเรื่องผู้ชาย ชายก็กล้าเรื่องผู้หญิง... (...บ่เดี๋ยวนี้ ละอ่อนที่หมู่บ้านก่อใหญ่ขึ้นมา ก่อเริ่มจะบ่แน่ใจแล้วว่า จะมีการติดเชื้อแถมก่อ เพราะมีพฤติกรรมเสี่ยงกันอยู่ ป้อจายก็ฮ้ายป้อยง ป้อยงก็ฮ้ายป้อจาย มีแฟนกันแบบบ่จำกัด” (สมาชิกกลุ่มแม่บ้านท่านหนึ่ง, สัมภาษณ์, ๒๒ มิถุนายน ๒๕๕๖)

บ้านดอยงาม อ.พาน

ปัญหาเอดส์ได้แพร่ระบาดเข้ามาในชุมชนช่วงประมาณปี ๒๕๓๗ – ปัจจุบัน โดยสาเหตุที่ปัญหาเอดส์เข้ามาในชุมชนได้กล่าวสรุปไว้ ๔ ประการ คือ

- ๑.) การไปเที่ยวหาหญิงบริการของชายหนุ่มในชุมชนโดยขาดการป้องกันตนด้วยถุงยางอนามัย
- ๒.) การแต่งงานโดยมิได้ตรวจเลือดก่อนแต่งงาน ทั้งฝ่ายชายและฝ่ายหญิง
- ๓.) การไปทำงานขายบริการทางเพศของหลายคนในชุมชน ภายหลังเดินทางกลับมาแล้วแต่งงานอยู่ในชุมชน
- ๔.) การเข้ามาแพร่เชื้อโดยหญิงนอกชุมชนให้กับชายในชุมชนผ่านทางเพศสัมพันธ์และขาดการป้องกัน

จากการที่ปัญหาเอดส์เป็นเรื่องของปัจเจกบุคคลที่ไปมีพฤติกรรมเสี่ยงมาและได้ส่งผลกระทบไปยังแม่บ้าน เมื่อพบว่าแม่บ้านหลายรายติดเชื้อ เอช.ไอ.วี จากพ่อบ้านและปัญหาเอดส์ยัง

ส่งผลกระทบต่อความสัมพันธ์ทางครอบครัว หลายรายเกลียดชังสามีที่นำเชื้อมาแพร่ ส่งผลให้บ้านแตกสาแหรกขาด แยกกลับไปอยู่ตามภูมิลำเนาของแต่ละฝ่ายหรือบางครอบครัวก็อยู่ด้วยกันจะกว่าจะจากกันไป

หญิงสาวหลายคนที่ไม่ทำงานขายบริการทางเพศเมื่อเดินทางกลับมาอยู่ที่หมู่บ้านต่างได้แต่งงานและสร้างครอบครัวขึ้น หลายคนพบว่า ตนเองติดเชื้อเอดส์กลับมาและก็ได้เสียชีวิตลง

จากสภาพการณ์ที่พบการติดเชื้อและสูญเสียชีวิตนั้น พบว่าอยู่ในช่วงวัยเจริญพันธุ์ ในอดีตมีการสูญเสียชีวิตของคนในชุมชนอันมาจากการเสียชีวิตด้วยโรคเอดส์ ผู้ให้สัมภาษณ์หลายคนแสดงทัศนะว่า มีคนเสียชีวิตมากและเสียชีวิตทุกเดือน บางรายกล่าวว่าตนต้องจ่ายค่ามาปณกิจสงเคราะห์ถึง ๖ ครั้งใน ๑ เดือน นับว่าเป็นจำนวนที่มากในขณะนั้น และจากสถิติของสถานีนอนามัยตำบลเวียงห้าว ในปี ๒๕๔๖ (ต.ค.๒๕๔๕- ก.ย.๒๕๔๖) พบว่า อัตราการตายของประชากรในตำบลจำนวนทั้งสิ้น ๓๒ ราย เป็นผู้เสียชีวิตด้วยโรคเอดส์จำนวน ๑๖ ราย คิดเป็นร้อยละ ๕๐ ปัจจุบันในชุมชนยังคงมีผู้ติดเชื้อที่เปิดเผยตัวย่อยและมีบางคนที่ไม่เปิดเผยตัว แม้ว่าคนในชุมชนจะทราบและเข้าใจเรื่องโรคเอดส์มากยิ่งขึ้น ตลอดจนรู้จักป้องกันตนเองในการเสี่ยงต่อการติดเชื้อ แต่ในเรื่องพฤติกรรมเรื่องเพศเป็นเรื่องของปัจเจกบุคคล จึงไม่อาจกล่าวได้ว่าจะไม่เสี่ยงต่อประเด็นปัญหาเอดส์ กลุ่มเสี่ยงของชุมชนคือ เยาวชนและกลุ่มพ่อบ้านที่ประกอบอาชีพเร่ขายกันสาดไปยังที่ต่าง ๆ รวมถึงคนในชุมชนทุกคน ดังนั้น ปัญหาเอดส์จึงยังมีการดำเนินการป้องกันและจัดการในชุมชนต่อไป

บ้านป่าแดงหลวง อ.แม่สาย

แม้ว่าเป็นหมู่บ้านที่อยู่แนวตะเข็บชายแดนไทยและพม่า แต่ก็ไม่อาจเลี่ยงจากปัญหาเอดส์ได้ เกือบ ๑๕ ปีที่ผ่านมา (๒๕๓๒) สภาพชุมชนบ้านป่าแดงหลวงและชุมชนในตำบลเกาะช้างกล่าวได้ว่ามีสภาพปัญหาหลายด้านพ่วงเกี่ยวกัน ปัญหาของชุมชนชายแดนขณะนั้นได้แก่ปัญหาเรื่องอาชญากรรม การลักขโมย การปล้นจี้ อำนาจอิทธิพล การลักลอบเข้ามาทำผิดของคนกลุ่มน้อย ขณะที่ไม่สามารถจับได้หรือติดตามได้เนื่องจากมิได้เป็นคนไทย หากทำผิดก็จะหลบหนีกลับเข้าสู่ประเทศพม่า การติดตามทำได้ยาก ความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินจึงไม่ค่อยมี

สำหรับปัญหาเอดส์ของชุมชนนั้นมีสาเหตุ ๒ ประการด้วยกัน

- ๑.) การตัดสินใจไปทำงานขายบริการทางเพศของหญิงสาวในชุมชน เนื่องจากต้องการความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น และจากการได้เห็นตัวอย่างของผู้ไปทำงานลักษณะเช่นนี้แล้วมีเงินทองส่งกลับให้พ่อแม่จึงเป็นสาเหตุจูงใจให้หญิงสาวไปประกอบอาชีพเช่นนี้
- ๒.) การเที่ยวหาบริการของชายนักเที่ยว โดยขาดการป้องกันตนด้วยถุงยางอนามัย สำหรับชายที่มีครอบครัวแล้วภายหลังได้นำเชื้อไปสู่ภรรยาที่บ้าน

จากสภาพการณ์ของปัญหาเอดส์ที่คนในชุมชนเริ่มสัมผัสได้ คือ การมีผู้เสียชีวิตในชุมชน ประกอบกับการประชาสัมพันธ์เรื่องราวของโรคเอดส์ผ่านทางสื่อต่าง ๆ ได้ก่อให้เกิดการตอบสนอง ต่อปัญหาเอดส์ของคนในชุมชนได้ 2 ลักษณะ

- ๑.) การปฏิเสธว่าไม่มีโรคเอดส์ในชุมชนของตน ทั้งนี้เกิดในกลุ่มที่เสียผลประโยชน์หากเชื่อในเรื่องนี้ อาทิเช่น ผู้ที่ทำงานขายบริการทางเพศ ชายนักเที่ยว
- ๒.) การยอมรับว่าชุมชนของตนมีผู้ติดเชื้อเอดส์ ซึ่งได้ก่อให้เกิดพฤติกรรมต่าง ๆ ตามมา เช่น การมุ่งสังเกตว่าใครในชุมชนของตนที่ติดเชื้อบ้าง ก่อให้เกิดการซุบซิบนินทา และกลายมาเป็นความแปลกแยกของคนในชุมชนในที่สุด

ความเสียหายที่ชุมชนได้รับจากปัญหาเอดส์คือ การพบว่าคนในชุมชนติดเชื้อเอดส์และได้แพร่กระจายสู่กลุ่มคนอื่น ๆ ของชุมชน คือ แม่บ้าน ขณะที่เด็กหลายคนที่เกิดมาพบว่า ติดเชื้อเอช.ไอ.วี มาจากมารดา นอกจากนั้น เกิดการเสียชีวิตของคนในชุมชนจากการป่วยเป็นเอดส์ บ้างที่ต้องทิ้งลูกให้เป็นภาระของผู้สูงอายุในการดูแลต่อไป ขณะที่บางครอบครัว ต้องรับภาระเพิ่มในด้านการรักษาพยาบาลผู้ป่วย ผู้ติดเชื้อหลายคนไม่สามารถทำงานได้เนื่องจากสุขภาพไม่อำนวย

ปัจจุบันสถานการณ์ของโรคเอดส์ได้บรรเทาลง เหตุเพราะคนในชุมชนมีความรู้เรื่องโรคเอดส์ ประกอบกับมีการดำเนินงานด้านอย่างชัดเจนในชุมชน อย่างไรก็ตาม ปัญหาเอดส์ยังเป็นปัญหาที่ต้องเฝ้าระวัง ดังนั้น การดำเนินการต่อปัญหาเอดส์ของชุมชนจึงมีการปรับเปลี่ยน กลุ่มเสี่ยงของชุมชนคือ เยาวชน และผู้ที่ยังมีพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อรวมไปถึงการค้ำนุश्यระหว่างพื้นที่ชายแดน ซึ่งเป็นตัวแปรที่ทำให้ต้องมีการเฝ้าระวังต่อไป

๔.๔ การสื่อสารของชุมชนที่สัมพันธ์กับการแก้ไขปัญหาเอดส์

การสื่อสารนับเป็นเครื่องมือที่สำคัญและประกอบด้วยวัตถุประสงค์ในการสื่อสาร การสื่อสารเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการทางสังคมที่ปัจเจกชนร่วมถ่ายทอด แลกเปลี่ยนระหว่างกันตามแรงจูงใจบนมุมมองของบุคคล เมื่อพิจารณาการสื่อสารในระดับสังคมจึงเป็นเครื่องมือในการถ่ายทอดวัฒนธรรมและกระบวนการขัดเกลาทางสังคม เป็นเสมือนเส้นใยของสังคมที่เชื่อมต่อกันระหว่างปัจเจกบุคคลและสังคม เพื่อให้บุคคลและสังคมดำรงอยู่ สำหรับประเด็นปัญหาเอดส์นั้น การสื่อสารที่เกิดขึ้นในชุมชนมีลักษณะประการใด อันมีความสำคัญต่อการจัดการปัญหาเอดส์ในชุมชน การสื่อสารของชุมชนในประเด็นที่สัมพันธ์กับการแก้ไขปัญหาเอดส์ จะได้อธิบายตามประเด็นดังนี้

- ๑.) ระดับการสื่อสาร
- ๒.) ประเภทของสื่อ

บ้านเวียงกลาง อ.เมือง

๑.) ระดับของการสื่อสาร

๑.๑) การสื่อสารภายในบุคคล (Interpersonal Communication) เป็นการสื่อสารที่เกิดขึ้นเกี่ยวกับความคิดความรู้สึกภายในใจของตนเองที่มีต่อโรคเอดส์ ได้แก่

“เอ๊ะ! ทำไมเขาไม่กลัวเอดส์ โรคนี้เป็นแล้วก็ตาย ทำไมไม่กลัว”

(เอ๊ะ! จะไต่เป็นบักเอดส์ โรคนี้เป็นแล้วก็ตาย เขียะยังบักว)

“เขาไม่รักชีวิต ถ้ารักชีวิต รักครอบครัวก็คงไม่ติดเชื้อ คงไม่ไปสำส่อน ”

(เป็นบักชีวิต ถ้ารักชีวิต รักครอบครัวก็คงบักดีใจ คงไปสำส่อน)

“เอดส์นี้มันเป็นโรคที่น่ากลัวมาก เป็นแล้วก็ตาย ถ้าเราไม่ยอมตาย เราก็ไม่ต้องทำตัวดีๆ”

(เอดส์นี้มันเป็นโรคที่น่ากลัวขนาด เป็นแล้วก็ตาย ถ้าเขาบ่อยากตาย เขาก็บ่ต้องฮ้าย)

๑.๒) การสื่อสารระหว่างบุคคล (Interpersonal Communication) การสื่อสารระหว่างบุคคลอันได้แก่

การพูดคุยระหว่างเพื่อนกับเพื่อน

เป็นการพูดคุยในเวลาที่เราเห็นเพื่อนๆ หรือคนในหมู่บ้านที่มีพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อเอดส์ เช่น การออกไปเที่ยวในตัวเมือง หรือภายนอกชุมชน เป็นต้น

“ไม่กลัวเหรอเอดส์นะ ออกไปเที่ยวไปเสี่ยงอย่างนั้น”

(บักก้าเอดส์นะ ออกไปแอ่วไปเสี่ยงจะอัน)

“ปล่อยมันไป มันไม่กลัวเอดส์”

(ปล่อยมันไปเตอะ มันบักเอดส์)

“เสียดายความสวยมันทำไม มันอยากเป็นเอดส์”

(เสียดายความงามมันเนี่ยะยัง มันไข่เป็นเอดส์)

“ถ้าอยากไปเที่ยว ก็ใส่ถุงยางซิวะ มึงไม่กลัวเหรอ”

(ถ้าไข่ไปแอ่ว ก่อใจถุงยางกะ มึงบักก้า)

“ผีนขึ้น คั่นหน้าคั่นตาแบบเนี่ย เอดส์กินแล้วละมึง”

(ผีนขึ้น คั่นหน้าคั่นตาจะเอี้ยะ เอดส์กินแล้วละมึง)

การพูดคุยระหว่างสามีภรรยา

มักเป็นการพูดคุยเมื่อสามีต้องออกไปทำงานนอกหมู่บ้าน รวมถึงออกไปเที่ยว
สังสรรค์กับเพื่อนข้างนอก

“เอดส์เป็นแล้วก็ตายลูกเดียวเอดส์”

(เป็นแล้วก่อตายลูกเดียว)

“จะทำอะไรให้หนักถึงลูกถึงเมียด้วยนะ”

(จะเยียะยังก่อฮือก็ดถึงลูกถึงเมียผ่องเนื้อ)

การพูดคุยระหว่างผู้ใหญ่กับเยาวชน

เป็นการตักเตือนลูกหลานเยาวชนในหมู่บ้าน ให้ประพฤติตัวไปในทางที่เหมาะสม และให้
เห็นถึงความร้ายแรงของโรคเอดส์

“อย่าไปเที่ยวชอบคนนั้นคนนี้”

(ห้ามไปติดคนนั้นคนนี้)

“อย่าออกไปเที่ยวกลางค้ำกลางคืน มันไม่ดี”

(ห้ามออกไปแคว่กลางค้ำกลางคืน มันไม่ดี)

“มันเป็นโรคที่น่ากลัวมากนะ เห็นมัยว่ามีคนติดกันเยอะเยอะ เป็นแล้วก็ตาย ไม่มียา
รักษา ”

(มันเป็นโรคที่น่ากลัวขนาด เห็นก่อว่ามีคนติดกันจัดนัก เป็นแล้วก่อตายบมี
ยาฮักสา)

“อย่าแ่แดดมากนัก ตัวอย่างก็มิให้เห็นคนเป็นเอดส์นะ อยากเป็นอย่างนั้นหรือ”

(จะไปแ่แดดนักเนื้อ ตัวอย่างก่อมิฮือเห็นคนเป็นเอดส์นะ ไข่เป็นจะอัน
กะ)

การพูดคุยระหว่างครูกับลูกศิษย์

เป็นการสอนลูกศิษย์ให้มีพฤติกรรมที่ห่างจากเอดส์ รวมถึงที่ส่อไปในทางชู้สาวในวัยเรียน

“วัยนี้เป็นวัยที่ต้องตั้งใจเรียนหนังสือ ไม่ใช่เป็นวัยหาแฟน

(วัยนี้เป็นวัยที่ต้องตั้งใจเรียนหนังสือ บิใจเป็นวัยหาแฟน ”)

“ไม่ต้องมัวแต่เสริมสวยให้มากนัก ไม่ต้องห่วงสวยหรอก

(บ่ต้องมัวแต่เสริมสวยให้นัก บ่ต้องมาห่วงงาม ”)

“นักเรียนหญิงไม่ควรนั่งคุยกับผู้ชายสองต่อสอง”

(นักเรียนหญิงบ่ไปนั่งอู้กับผู้ชายสองต่อสอง)

“นักเรียนหญิงไม่ควรชวนทำยรณักเรียนชาย”

(นักเขียนหญิงบดไปซ่อนตัวยารักนักเขียนชาย)

“ให้ใส่ถุงยางทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์”

(สื่อใส่ถุงยางทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์)

การพูดคุยระหว่างพระกับคนในชุมชน

เป็นการพูดคุยกับผู้ติดเชื้อที่มีอาการของผู้ป่วยโรคเอดส์ แต่ไม่ยอมรับ รวมถึงกล่าวตักเตือนแก่คนในชุมชนทั่วไป ไม่ให้หลงผิด

“เราเป็นเอดส์ ก็บอกว่าเราเป็นเอดส์ ไม่ต้องอาย ไม่งั้นก็ไม่มีใครมาช่วยเรา เราต้องยอมรับความจริง

(เขาเป็นเอดส์ ก่อบอกว่าเขาเป็นเอดส์ บ่ต้องอาย บ่อั้นก่อบมีไผ่มาจួយเฮา เาต้องยอมรับความจริง ”)

“คนที่แต่งงานแล้ว ถ้ามีแต่เพียง ลืมลูกลืมเมีย ถ้ามีแต่ไปหาความสุขข้างนอก ก็ไม่สมควรขอให้เห็นแก่ครอบครัว ภรรยาและลูกบ้าง ถ้าอดทนไม่ได้ ยังไงก็ขอให้ป้องกันโดยการใส่ถุงยางอนามัย เพื่อไม่ให้ติดเชื้อแล้วเอามาแพร่ทางลูกและภรรยาของตนเอง แต่ทางที่ดีที่สุด ก็คือ ไม่ต้องมีพฤติกรรมอย่างนั้นเลย เพราะมีครอบครัวแล้ว”

(คนที่แต่งงานแล้ว ถ้ามีแต่แ้ว ลืมลูกลืมเมีย ถ้ามีแต่ไปหาความสุขทางนอก ก่อบสมควรขอฮื่อเห็นแก่ครอบครัว ภรรยาและลูกผ้อง ถ้าอดใจบ่ได้หรือ จะใดก่อบขอฮื่อป้องกันโดยการใส่ถุงยางอนามัย เพื่อบ่ฮื่อติดเจื้อแล้วเอามาปล่อยฮื่อลูกฮื่อเมีย แต่ตางที่ดีที่สุด ก็คือ บ่ต้องมีพฤติกรรมจะอั้น เพาะว่ามีครอบครัวแล้ว)

การพูดคุยระหว่างคนในชุมชนกับผู้ติดเชื้อ

เป็นการพูดคุยที่ให้อำนาจใจ พร้อมทั้งให้กำลังใจยอมรับสภาพและต่อสู้ต่อไป

“ไม่ต้องคิดมากหรอก ทำใจดีๆ นะ คนอื่นเขาก็เป็นกันเยอะแยะ”

(บ่ต้องกัदनักหอรอก เยื่อใจดีๆ เน้อ คนอื่นเป็นก่อบเป็นกันจัตนั)

“เราต้องดูแลตัวเราให้ดีๆ จะได้อยู่กับลูกนานๆ”

(เฮาต้องดูแลตัวเฮาฮื่อดีๆ จะได้อยู่กับลูกเมินๆ

“ตัดใจเถอะ มันเป็นโรคที่ไม่มีทางรักษา แล้วแต่เวรแต่กรรม”

(ตัดใจเตื่อะ มันเป็นโรคตีบมีตางฮักสา แล้วแต่เวรแต่กั)

การพูดคุยระหว่างผู้ติดเชื้อกับผู้ติดเชื้อ

มักจะเป็นการพูดคุยในลักษณะของการให้กำลังใจซึ่งกันและกัน รวมถึงเรื่องของการดูแลสุขภาพ โดยจะมีการพูดคุยช่วยเหลือหรือแนะนำว่าควรจะทำอย่างไรบ้าง ที่จะช่วยให้บรรเทา

อาการ เช่น ยาสมุนไพร ยาต้านไวรัส และควรทานในปริมาณเท่าไร เวลาใด และผลกระทบจากการทานยาจะมีอาการเป็นอย่างไร ซึ่งถือได้ว่าเป็นการเรียนรู้ซึ่งกันและกันระหว่างผู้ติดเชื้อ

นอกจากที่กล่าวมาข้างต้น การพูดคุยเรื่องโรคเอดส์ยังมีเนื้อหาที่เกี่ยวกับการให้ความรู้แก่คนอื่นๆ ในชุมชน ได้แก่ อาการของผู้ป่วยเอดส์ การติดต่อ การป้องกัน ซึ่งมักจะเป็นความรู้ที่ได้มาจากสื่อต่างๆ เช่น การอบรม โทรทัศน์ หรือจากที่โรงเรียน เป็นต้น

๑.๓ การสื่อสารของกลุ่ม (Group Communication) ได้แก่ การพูดคุยกันเฉพาะกลุ่ม

กลุ่มแม่บ้าน

สำหรับการสื่อสารเกี่ยวกับโรคเอดส์ของกลุ่มแม่บ้านพื้นราบ ส่วนใหญ่จะอยู่ในลักษณะของการว่ากล่าวตักเตือนแก่เยาวชนในหมู่บ้าน ถึงแม้ในบางครั้งจะถูกตอบโต้กลับบ้าง เช่น “ไม่ต้องยุ่ง” “เรื่องของเด็ก” แต่กลุ่มแม่บ้านก็ยังคงเตือนทุกครั้งที่เห็นพฤติกรรมของเด็กในหมู่บ้านที่มักจะมีท่าทีที่ส่อไปในทางชั่วสาวหรือมั่วสุม ส่วนกลุ่มแม่บ้านลี้ชุนั้นส่วนใหญ่ไม่ได้รับการศึกษา และไม่มีความรู้ในเรื่องโรคเอดส์ดีพอ จึงไม่ได้มีการพูดคุยถึงโรคเอดส์มากนัก แต่เมื่อมีการพูดคุยเกี่ยวกับโรคเอดส์ จึงมักจะเป็นในลักษณะของการบอกกล่าวหรือชี้ให้เห็นว่าคนนั้นคนนี้เป็นเอดส์ และจะไม่มีใครเข้าไปใกล้เนื่องจากกลัวที่จะติดเชื้อเอดส์

กลุ่มเยาวชน

วัยรุ่นเป็นวัยที่มีความสนใจเพศตรงข้าม ดังนั้นเรื่องที่กลุ่มเยาวชนมักจะพูดคุยกัน จะเป็นเรื่องเกี่ยวกับเพศตรงข้าม เช่น ใครหล่อใครสวยบ้าง แอบชอบคนนั้นคนนี้ ใครเป็นแฟนกับใคร ใครมีแฟนกี่คน นอกจากนี้เยาวชนหญิงมักจะนิยมพูดเรื่องของละครโทรทัศน์ และดาราในดวงใจ ส่วนเยาวชนชาย จะพูดคุยเรื่องเกมส์ เรื่องกีฬาอยู่บ้าง แต่ส่วนใหญ่จะพูดในเรื่องสถานที่เที่ยวยามค่ำคืน ว่าที่ไหนดี เจ๋ง ผู้หญิงเยอะ รวมไปถึงเรื่องที่ออกไปทางชั่วสาว เช่น เจอผู้หญิงสวยน่ารักก็อยากจะเอามาอนด้วย แย่งกันจีบผู้หญิงกันบ้าง วิพากษ์วิจารณ์ผู้หญิง รวมถึงการพูดเรื่องทะเลาะวิวาท ทั้งที่พูดตรงความหมายและเป็นคำปริศนาให้คิด เป็นต้น

กลุ่มในวงสุรา

การพูดคุยจะเป็นในลักษณะของการเปิดใจพูดในสิ่งที่เก็บไว้ในจิตใจ นอกเหนือจากการพูดคุยในเรื่องต่างๆ ไปแล้ว โดยในช่วงแรกที่ยังไม่เมามากนัก การพูดคุยยังคงเป็นเรื่องเบาๆ ทั่วไปถามไถ่สารทุกข์สุกดิบของแต่ละคน แต่พอเริ่มเมาได้ที่ความกล้าก็เริ่มจะเกิดขึ้น ที่เสียวๆ ก็เริ่มจะพูดมากขึ้น การพูดคุยก็เริ่มสนุกสนานออกรสชาติมากขึ้น มีการแซวกันไปมา รวมถึงการ

ระบายความในใจเกี่ยวกับเรื่องที่ยากจะพูด สิ่งที่ยากรู้และอัดอั้นอยู่ในใจออกมาโดยไม่รู้ตัว ไม่ว่าจะเป็นปัญหาจากการทำงาน ปัญหาของครอบครัวที่ไม่สบายใจ หรือว่าจะเป็นเรื่องของ ความชื่นชมยินดี ความปลาบปลื้มใจในชีวิตโดยเฉพาะเรื่องของคุณหลาน และเรื่องตลกขำขัน ต่างๆ รวมถึงความกล้าที่จะพูดเรื่องผู้ชายหรือเรื่องเซ็กส์ลามก ไม่ว่าในวงเหล้าจะมีเพียงผู้ชายหรือ มีผู้หญิงอยู่ด้วยก็ตาม เช่น “กานต์คนแต่งงานกันเมื่อก่อน ทำฮือความฮือตึกตาคะ” (การ ที่คนแต่งงานกันนานๆ แล้วทำให้ความรู้สึกทางเพศลดลงหรือไม่) “ถ้าคนอายุมากๆ สมรรถภาพ ทางเพศจะเป็นจะได” (ถ้าคนอายุมากๆ แล้วสมรรถภาพทางเพศจะเป็นอย่างไร) “เนี่ยยังถึงบ่ แต่งงานซักที มัวแต่รออะไร” (ทำไมไม่แต่งงานสักที มัวแต่รออะไร) “บ่ฮู้สึกใช้มีอะไรกับไผ่ ผ้องกะ” (ไม่รู้สึกอยากมีอะไรกับใครบ้างหรือ) เป็นต้น นอกจากนี้ หากเกิดถูกอกถูกใจกัน ในวงเหล้าก็จะสะกิดกันออกไปข้างนอก แล้วก็พากันไปร่วมหลับนอนด้วยกัน ไม่ว่าทั้งคู่จะแต่งงานแล้วหรือไม่ก็ตาม ซึ่งในชุมชนเองก็มีการแอบคบหากันลับๆ ภายในชุมชน แต่ก็กล้าๆ กลัวๆ แต่เมื่อดื่มสุราเข้าไปทำให้เกิดความกล้าที่จะมีความสัมพันธ์ที่ลึกซึ้งกับคนๆ นั้น

การสื่อสารในวงเหล้าที่สัมพันธ์กับปัญหาเอดส์นั้น มักจะเป็นการพูดคุยในเรื่องผู้ชายและ เรื่องลามก ยิ่งพูดก็ยิ่งทำให้เกิดอารมณ์ และความต้องการทางเพศ จากนั้นก็จะชวนกันออกไป สังสรรค์กันต่อในตัวเมือง ซึ่งมักจะมีสถานบันเทิงและแหล่งบริการทางเพศมากมาย รวมถึงพฤติ กรรมการสื่อสารอย่างหนึ่งในวงเหล้า ก็คือ การสะกิดคนที่ตนถูกใจเพื่อเป็นสัญญาณในการชักชวนให้ร่วมหลับนอนด้วยกัน

ดังนั้นการสื่อสารที่สัมพันธ์กับปัญหาเอดส์สามารถแบ่งได้เป็นการสื่อสารที่เป็นการส่งเสริมให้เกิดการติดเชื้อ และการสื่อสารที่ยับยั้งการติดเชื้อ ดังนี้

- การสื่อสารที่เป็นการส่งเสริมให้เกิดการติดเชื้อ ได้แก่ การสื่อสารในกลุ่มเยาวชน โดยเฉพาะเยาวชนชาย และกลุ่มวงเหล้า ซึ่งมักจะมีประเด็นในการสนทนาที่เกี่ยวข้องกับเรื่องผู้ชาย และการมีเพศสัมพันธ์
- การสื่อสารที่เป็นการช่วยยับยั้งการติดเชื้อ ได้แก่ การสื่อสารแบบปากต่อปากและการสื่อสารในกลุ่มแม่บ้าน ซึ่งจะเป็นการคอยพูดย้ำเตือนให้ระวังและให้รู้ถึงความอันตรายของเอดส์ รวมถึงคอยว่ากล่าวตักเตือนให้ประพฤติตนในทางที่ถูกที่ควร

๒.) ประเภทสื่อ

๒.๑) สื่อบุคคล

ในชุมชนมีสื่อบุคคลที่ช่วยสื่อสารเรื่องโรคเอดส์แก่คนในชุมชน อาทิเช่น

ผู้ใหญ่บ้าน เนื่องจากข่าวสารและกิจกรรมต่าง ๆ ที่จะประกาศให้กับชุมชนนั้น ผู้ใหญ่บ้านจะเป็นผู้ส่งผ่านข่าวสารนั้นไปยังชุมชน ต่อประเด็นการสื่อสารนั้น จะเป็นการประสานความร่วมมือ

ระหว่างโครงการภายนอกที่เข้ามาดำเนินงานเอดส์ในชุมชน อย่างไรก็ตาม เนื่องจากชุมชนไม่ได้มีการดำเนินงานเอดส์โดยตัวของชุมชน การสื่อสารเรื่องเอดส์จึงมีอยู่ในประเด็นจำกัดดังที่กล่าวข้างต้น

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อ.ส.ม.) จะเป็นผู้ประกาศและแจ้งข่าวของทางสถานีอนามัยในเรื่องการป้องกันโรคติดต่อต่าง ๆ อ.ส.ม. เหล่านี้เป็นตัวแทนของสถานีอนามัยและได้รับการอบรมมีความรู้ความเข้าใจในประเด็นการป้องกันโรคได้ดี ในการสื่อสารให้คนในชุมชนได้รับทราบ

ผู้ติดเชื้อ ในชุมชนมีผู้ติดเชื้อที่เป็นสื่อได้เป็นอย่างดี ทุกวันนี้ ยังมีคนในชุมชนไปซื้อของร้านผู้ติดเชื้อ ไปพูดคุยถามไถ่แสดงความเป็นห่วงตามประสาของคนในชุมชนเดียวกัน ซึ่งการสื่อสารของผู้ติดเชืื่อนั้นไม่ได้จำกัดอยู่ที่การสื่อสารในเรื่องโรคและความรู้ความเข้าใจ แต่การเป็นตัวอย่างที่ดีสะท้อนให้เห็นอันตรายของโรคและผลของโรคเอดส์ เป็นการสื่อสารทางหนึ่งให้คนในชุมชนทราบโดยปราศจากคำพูด

๒.๒ สื่อเฉพาะกิจ หรือ สื่อชุมชน

สำหรับการสื่อสารผ่านทางสื่อชุมชนที่สัมพันธ์กับปัญหาเอดส์นี้ จะประกอบไปด้วยสื่อสารผ่านเสียงตามสายหรือหอกระจายข่าวของชุมชน และการสื่อสารผ่านทางจดหมาย ดังนี้

การสื่อสารผ่านทางหอกระจายข่าว จะเป็นในลักษณะของเจ้าหน้าที่อาสาสมัครประจำหมู่บ้าน (อ.ส.ม.) ใช้ในการประกาศความรู้หรือข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์ จากที่ได้ไปอบรมหรือรับมาจากทางสถานีอนามัยให้แก่คนในชุมชนได้รับทราบ เช่น การปฏิบัติตัวให้ปลอดภัยจากเอดส์ วิธีการป้องกัน เป็นต้น แต่ข่าวสารโรคเอดส์เกิดขึ้นไม่บ่อยนัก ทำให้คนในชุมชนบางคนรู้สึกว่าจะไม่เคยได้รับข่าวสารโรคเอดส์ผ่านทางเสียงตามสายเลย

การสื่อสารผ่านทางจดหมาย จะเป็นลักษณะการแจ้งข่าวสารในการจัดอบรมเกี่ยวกับโรคเอดส์ และขอความร่วมมือในการส่งตัวแทนเข้าอบรม แต่ที่ผ่านมามีการจัดอบรมน้อยมาก ประกอบกับมีคนในชุมชนเพียงไม่กี่คนที่เข้าร่วม เนื่องจากต้องเสียเวลาในการเดินทางออกไปนอกชุมชน นอกจากจะเป็นการเข้ามาอบรมในหมู่บ้านโดยตรง

การประชุม

สำหรับการสื่อสารโดยการประชุมที่สัมพันธ์กับปัญหาเอดส์นั้น พบว่า ในการประชุมแต่ละครั้งจะไม่มีมีการพูดคุยถึงเรื่องโรคเอดส์เลย เนื่องจากเห็นว่าเป็นเรื่องของผู้ติดเชื้อและไม่มีประเด็นที่ให้นคนในชุมชนทุกคนร่วมลงความเห็นใดๆ รวมถึงสืบเนื่องมาจากการที่เมื่อมีการพูดคุยหรือว่ากล่าวแล้วมักจะถูกต่อว่าว่ายุ่งเรื่องส่วนตัว จนทำให้ไม่อยากจะตักเตือนอีก จึงส่งผลให้คนที่

ประชุมไม่มีการหยิบประเด็นโรคเอดส์มาพูดแต่อย่างใด นอกจากจะมีการจัดอบรมโรคเอดส์ของทางสถานีนามัยขึ้นและได้ขอความร่วมมือของชุมชนในการเข้าร่วมเท่านั้น

๒.๓ สื่อมวลชน

ถือได้ว่าเป็นการสื่อสารที่ทำให้คนในชุมชนสามารถเรียนรู้ และรับทราบข่าวสารต่างๆ ทั้งความรู้และความบันเทิงได้เป็นอย่างดี ดังนั้น การสื่อสารผ่านสื่อมวลชนที่สัมพันธ์กับปัญหาเอดส์ จึงมีส่วนช่วยให้คนในชุมชนได้รับรู้และเข้าใจถึงสภาพของผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์ได้ชัดเจนมากขึ้น เนื่องจากมีภาพและเสียงประกอบ ทำให้เห็นถึงความน่ากลัว อันตราย และผลกระทบที่เกิดขึ้นได้เป็นอย่างดี ซึ่งมักจะอยู่ในรูปของการรายงานข่าวเกี่ยวกับสถิติและสถานการณ์ต่างๆ ของโรคเอดส์ทั้งในประเทศและต่างประเทศ รวมถึงการโฆษณาณรงค์ต่างๆ ของทางกระทรวงสาธารณสุข และละครโทรทัศน์ที่บางครั้งอาจมีเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับโรคเอดส์ เช่น การให้เห็นถึงโทษของการขายบริการ หรือการล่าสอนแทรกอยู่บ้างแต่ไม่มากนัก และข่าวสารต่างๆ ที่ผ่านทางสื่อมวลชนนั้น มักมีข้อจำกัดในเรื่องของระยะหรือช่วงเวลาในการออกอากาศ หากไม่สังเกตหรือสนใจที่จะติดตามก็จะทำให้พลาดข่าวสารนั้นๆ ได้

๒.๔) สื่อประเพณี

มักจะเป็นในรูปของกิจกรรมที่เป็นงานประเพณีสืบต่อกันมา และถือปฏิบัติจนถึงทุกวันนี้ ซึ่งคนในชุมชนถือว่าเป็นกิจกรรมที่ทุกคนมีส่วนร่วมและให้ความสำคัญเป็นอย่างมาก ได้แก่ งานฉลองปีใหม่ งานแข่งขันกีฬาประจำปีโรงเรียน และงานแข่งขันกีฬาประจำตำบล

สำหรับสื่อประเพณีที่สัมพันธ์กับปัญหาเอดส์ จะเห็นได้ว่ากิจกรรมที่เกิดขึ้นในชุมชนนั้น เป็นกิจกรรมที่คนในชุมชนทุกคนได้มีโอกาสพบปะกันอย่างพร้อมเพรียงโดยเฉพาะคนหนุ่มสาว และมักจะมีการดื่มฉลองหรือสังสรรค์กันอย่างเต็มที่ ไม่ว่าจะเป็นคนหนุ่มสาวหรือผู้ใหญ่ทั้งชายและหญิง ซึ่งอาจส่งผลให้ขาดสติและนำไปสู่พฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสมได้

เนื่องจากการสื่อสารในแต่ละรูปแบบก็ต่างมีความสัมพันธ์กับปัญหาเอดส์ในแง่มุมที่แตกต่างกันไป แต่สำหรับคนในชุมชนแล้ว เห็นว่า การสื่อสารที่ทำให้ตนรับรู้และเข้าใจโรคเอดส์ได้ดีกว่ารูปแบบอื่น ก็คือ การสื่อสารผ่านสื่อบุคคล เนื่องจากวิถีชีวิตของคนในชุมชนมักจะมีการพูดคุยสื่อสารกันอยู่ตลอดเวลา ทำให้เกิดการสื่อสารเรื่องเอดส์ได้มากกว่าสื่ออื่น รวมถึงเป็นสื่อที่เข้าถึงตัวได้ดีและสามารถซักถามข้อสงสัยต่างๆ ได้ทันที รองลงมาได้แก่ การสื่อสารผ่านสื่อมวลชน โดยเฉพาะโทรทัศน์ เนื่องจากในแต่ละครอบครัวต่างมีเครื่องรับโทรทัศน์ทุกครอบครัว และยังเป็นกิจกรรมพักผ่อนของชุมชนที่เกิดขึ้นบ่อยเช่นเดียวกัน ประกอบกับเป็นสื่อที่มีทั้งภาพและเสียง จึงทำให้เกิดความชัดเจนในโรคเอดส์มากขึ้น สำหรับสื่อชุมชนนั้น ได้แก่ หอกระจายข่าว พบว่า ข่าวสาร

เอดส์เกิดขึ้นไม่บ่อยนัก ส่วนสื่อประเพณีและสื่อพื้นบ้านนั้น ไม่ได้เป็นการสื่อสารที่ช่วยให้คนในชุมชนได้รับรู้เรื่องโรคเอดส์แต่อย่างใด

บ้านดอยงาม อ.พาน

๑. ระดับของการสื่อสาร

๑.๑) การสื่อสารภายในบุคคล (Intrapersonal Communication) พบว่า มีการสื่อสารของบุคคลในตนเองต่อประเด็นปัญหาเอดส์ได้อย่างหลากหลาย เช่น

...บุคคลมีความเข้าใจเรื่องเอดส์ เข้าใจว่าโรคเอดส์ติดต่อได้อย่างไร โรคเอดส์มีช่องทางในการติดเชื้อ โดยไม่ได้ติดได้ง่าย ๆ หากไม่มีพฤติกรรมเสี่ยง ก็มั่นใจว่าตนเองจะไม่ติด

“...พี่ก็รู้สึกกลัวโรคเอดส์ เพราะมันเป็นโรคที่รักษาไม่หาย ก็เลยกลัวที่จะเข้าไปใกล้ผู้ที่ติดเชื้อ (...ตัวเก๊าฐู้สึกกลัวโรคเอดส์ เพราะโรคเอดส์เป็นโรคที่รักษายาก ก้เลยกลัวที่จะเข้าไปใกล้คนติดเชื้อเอดส์ ...”)

“...เรื่องโรคเอดส์นี้เราก็กังขามมากนั้ก อีกรอยงเราก็กังขามเป็นโรคนี้ และก็กังขามมีญาติพี่น้องที่ติดเชื้อ... (...เรื่องโรคเอดส์นี้ก้องบู้ฮู้ฮ้อยงนั้ก เพราะเฮาบได้เป็นโรคนี้ บมีญาติพี่น้องได้เป็นโรคนี้...”)

ขณะที่หญิงชราบางคนจะบอกว่า “ ...ยายแก่แล้ว กังขามไม่เป็นโรคนี้หรอก ตอนที่ยายยังสาว กังขามเคยได้ยินโรคนี้มาก่อน ตอนนียายกังขามไม่เข้าใจไอ้โรคองโรคเอดส์ซึกเท่าไร กได้แต่ห้ามไม่ให้ลูกหลานเข้าไปยุ่งเกี่ยวกับเรื่องพวกนี้...” (“...ยายแก่แล้ว บเป็นโรคนี้หรอก ตอนนียายยังสาว ก้องบมีโรคนี้ แต่บเดียวนี้มันมี ยายก้องบเข้าใจตะใด แต่ก้องบได้ห้ามลูกหลานบฮื้อเข้าไปยุ่งกับเรื่องหมุ่น...”)

ผู้ให้สัมภาษณ์รายหนึ่งคิดว่า “...พี่ก็กังขามใจจะโรมากม่าย กังคิดว่า เรามั่นใจในชีวิตคู่ของเรา.. (...บับได้สันใจนั้กตะใด ยังใดละ คือกังขามใจนั้กชีวิตตัวเก๊า...)”

ผู้วิจัยถามว่า “...พี่มั่นใจได้อย่างไร (...บับมั่นใจได้จะใด...)”

ผู้ให้สัมภาษณ์ตอบว่า “... กังวัน ๆ นึง แฟนพี่ เค้าก็กังขามไปไหน ทำไรทำนาเสร็จก็อยู่แถว ๆ บ้านนี้แหละ ไม่ได้ไปเที่ยวหญิงที่ไหน... (...วัน ๆ ก้องบหันฮ้ายไปตางใด เยี้ยะให้เยี้ยะนาเสร็จก้องบอยู่กับบ้านบเกยไปแอ้วแม้งดีไหน...)”

“...ลูกของแม่คนหนึ่งก็ตายด้วยไอ้โรคเอดส์นี่แหละ เสียใจมาก เราก็ไม่รู้จะช่วยลูกได้อย่างไร
ไร... (...ลูกของแม่คนหนึ่งก็ตายด้วยเอดส์นี่แหละ เสียใจขนาด แม่ก็บ่บู้จะเยี่ยะหยัง
ใด...)”

หลายคนจะบอกว่า ...เมื่อก่อนนี่กลัวมาก เดียวนี้เข้าใจเรื่องเอดส์มากขึ้นแล้ว เพราะ
เอดส์ไม่ได้ติดกันง่าย

ต่อประเด็นตัวผู้ที่ติดเชื้อเอดส์ ได้มีการให้ทัศนะว่า “ ... เมื่อก่อนก็คิดว่าเป็นโรคที่เข้าไปหา
มาเอง แต่เดี๋ยวนี้ก็เข้าใจนะว่า เรื่องนี้ถ้าไม่เกิดกับใคร ก็คงไม่รู้ ที่นี้ ถ้าเป็นตาเราก็ คงงงไม่รู้จะทำ
อย่างไรดี... (...ตะกอนก็คิดว่า เป็นโรคที่เข้าไปหาคนเดียว บ่เดี๋ยวนี้ก็เข้าใจว่า เรื่องนี้ถ้า
บ่เกิดกับไซ้ คนนั้นบ่บู้ ถ้าเป็นเฮาฟองบ่บู้จะเยี่ยะหยังใดเหมือนกัน...)”

ประเด็นสัมภาษณ์ผู้ติดเชื้อเอดส์

คำถาม : ความรู้สึกเริ่มแรกเมื่อติดเชื้อเอดส์

“...รู้สึกเครียดมาก ร้องไห้ยกใหญ่ ไม่รู้ว่าเราจะทำยังไงดี มันทำใจยากนะ ว่าเราเป็น
เอดส์... (...รู้สึกเคียดชะขนาด ไ้จันบ่บู้จะเยี่ยะจะใด มันแบ่งใจบ่ได้ว่าเฮาติดเอดส์...)”

“...เสียใจมาก ร้องให้ทั้งวันทั้งคืน ตอนนั้นเราเหมือนกับคนที่ไม่เอาอะไรแล้วในชีวิต รู้สึก
อยากจะตายไปให้พ้น ... (เสียใจขนาด ไ้มันสุดวันสุดคืน ปีเป็นเหมือนคนต๊ับเอาอะหยัง
แหมแล้ว ก็ใครตาย...)”

“...สงสารพ่อกะแม่ ก็เราเป็นความหวังของแกนะ ... (...เอ็นดูป้อกับแม่ เพราะเฮาเป็น
ความหวังของปิ่นเนาะ...)”

“...กลัวคนจะรังเกียจเรา เพราะเราติดเชื้อ ใจนี้อยากจะทะเลิดไปไหนต่อไหน... (...กั้ว
คนบ่ยอมฮับ อายต๊ตัวเก่าติดเจ้อ ใครอยากไปต๊ไหนต๊เบา..)”

“...ผมไม่ตกใจหรอก ผมยอมรับนะว่าเป็นนี้เพราะไปเที่ยวผู้หญิงมา... (...ผมบ่ตกใจ
ผมตึงยอมฮับว่าผมไปแอ่วแมยิงมา...)” (ผู้ชายให้สัมภาษณ์)

คำถาม : จัดการกับความรู้สึกที่ว่าตนเองติดเชื้อได้อย่างไร

“ก็ต้องยอมรับความจริง จะแก้ไขยังไงก็ได้แล้ว และไอ้โรคนี้ไม่ได้เป็นกับเราคนเดียวเมื่อ
ไหร่... (...ยอมฮับความจริง เพราะเฮาจะแก้ไขอะหยังบ่บู้ได้แล้ว โรคนี้บ่ได้เป็นกับเฮาคน
เดียว...)”

“...ระบายอารมณ์ด้วยการร้องไห้ แต่ทีหลังก็มีคนมาให้กำลังใจ... (...ระบายอารมณ์
ขนาด ไ้แล้วไ้แหม แต่ตอนหลังก้อมีคนฮื้อกำลังใจ...)”

“...ไปหาคนพูดด้วย แล้วก็พูดกับพ่อแม่ พวกญาติ ๆ ก็คอยปลอบว่า อย่าไปคิดทำอะไรไว้
ๆ คนที่รักเรายังมีอีกมากมาย...ไปหาคนอุ้มด้วย อุ้มกับพ่อแม่ ญาติเฮาก็อคอยปลอบว่า บ่ดี
ก็อะหยังง่าว ๆ เรายังมีคนดีเฮาฮักอยู่...”

“...ไปหาคนที่เขาเป็นโรคนี้ก่อนเรา ก็ไปเล่าไประบายให้เขาฟัง เค้าก็แนะนำให้ไปกลุ่มผู้
ติดเชื้อมด้วยกัน...ไปหาคนที่ติดเชื้อมาก่อนเฮา ไปเล่าไปฮู้ฮื่อเป็นฟัง เป็นก้อแนะนำเฮา
ฮื่อไปเข้ากลุ่มตวยกัน...”

“...มันเป็นเวรเป็นกรรมของเรา...มันเป็นกำของเฮา...”

คำถาม : ตอนนี้มีความคิดกับตนเองว่าอย่างไร เมื่อต้องอยู่กับเอดส์

“...ก็ยังคงเครียดเป็นบางครั้งบางคราว กลัวว่าตัวเองจะป่วยตายซะก่อน ไม่ได้อยู่กับลูก
นาน ๆ ...ก้อยังเคียดเป็นบางเตื่อ กั้วจะป่วยละก้อตาย จะบ่ได้หันหน้าลูกเมิน...”

“...ก็ต้องรักษาสุขภาพให้ดี อย่าไปเครียด กินให้อิ่มนอนให้หลับเป็นใช้ได้...ต้องฮักหา
สุขภาพฮื่อดี บ่ฮื่อเคียด กินข้าวฮื่อได้ นอนฮื่อหลับก้อดีแล้ว...”

“...เราก็หวังว่าจะมีทางรักษา ความหวังก็อยากให้ลูกได้เรียนสูงเท่าที่จะเป็นไปได้...
ก้อยังหวังว่าจะมีทางฮักหา ก้ออยากฮื่อลูกได้เขียนหนังสือสูงซึ้งที่สุดเต้าตี้จะเป็นได้...”

“...ทำใจไม่ให้คิดมาก ก็พยายามหาสิ่งที่ดี ๆ ทำ ให้เวลาที่เหลืออยู่คุ้มค่าที่สุด...ทำให้
บ่ฮื่อกิดนั๊ก พยายามเข้ะหาสิ่งที่ดี ๆ เย้ะฮื่อเวลาตี้เหลือฮื่อมันคุ้มค่าตี้สุด...”

“...เอดส์นะ ทำให้เข้าใจชีวิตมากยิ่งขึ้น เป็นพลังผลักดันให้คิดต่อสู้อชีวิตต่อไป ทั้งเพื่อตัวเราและ
เพื่อสังคม...เอดส์ทำฮื่อเข้าใจชีวิตนั๊กขึ้น เป็นพลังผลักดันฮื่อต่อสู้อชีวิตต่อไปเปื้อตัวเก่า
ละก้อสังคม...” (จากอาสาสมัครโครงการที่ปัจจุบันช่วยงานผู้ติดเชื้อชุมชนอย่างเต็มเวลา)

จากตัวอย่างของความคิดเกี่ยวกับการตอบสนองต่อปัญหาเอดส์ของบุคคลจะพบว่า ผู้ที่
ประสบปัญหาเกี่ยวกับเอดส์สะท้อนความรู้สึกของตนเองต่อการเป็นผู้ติดเชื้อเอดส์และแนวคิดใน
การอยู่ร่วมกับเชื้อเอดส์ แม้ว่าหลายคนใช้เวลาานเพียงเพื่อจะผ่านความรู้สึกที่ไม่ดีและให้กลายเป็น
เป็นความคิดที่จะมีชีวิตอยู่ต่อไป การได้พูดคุยกับผู้ติดเชื้อจะทำให้ทราบถึงความรู้สึก ความกดดัน
ขณะเดียวกันเมื่อผู้ติดเชื้อก้าวผ่านความรู้สึกด้านลบมาได้ จะทำให้ได้ทราบถึงพลัง ความเป็น
มนุษย์ หรือศักยภาพที่มีอยู่ในตัวบุคคลนั้นได้ นอกจากนั้น การเป็นผู้ติดเชื้อที่มีประสบการณ์เกี่ยว
กับเอดส์ทำให้คำพูดหรือการสื่อสารเรื่องเอดส์มีน้ำหนักและเข้าใจได้อย่างชัดเจน เพราะเป็น
ประสบการณ์จริง

สำหรับบุคคลต่าง ๆ ในชุมชนจะพบว่า เมื่อไรที่คนในครอบครัวของตนเองเกี่ยวพันกับ
เอดส์ คนเหล่านั้นก็จะมีความรู้สึกร่วมไปด้วยและแสดงออกมาเป็นปฏิกิริยาต่าง ๆ เช่น ความ

สงสาร ความเห็นใจและการให้ความช่วยเหลือ รวมไปถึงใจที่อยากช่วยเหลือสังคมและการสร้าง การป้องกันให้เกิดกับชุมชนของตน ขณะที่บางคนก็ไม่มีความรู้สึกหรือความคิดเกี่ยวกับปัญหา เอดส์มากนัก เพราะเห็นว่าเอดส์เป็นเรื่องไกลตัวทั้งไม่มีประสบการณ์ร่วม ส่งผลต่อการตอบสนอง ต่อปัญหาเอดส์อย่างคนนอกขอบและไม่มีการระมัดระวังต่อปัญหาเอดส์ที่อาจเกิดขึ้นได้ในอนาคต

๑.๒) การสื่อสารระหว่างบุคคล (Interpersonal communication) อันเป็นเรื่องของการ สื่อสารระหว่างบุคคลสองคน ในมิติด้านต่าง ๆ ซึ่งมีประเด็นดังต่อไปนี้

กรณี หญิงพุดกับชาย

“...ระวังตัวให้ดีนะ อย่าไปเที่ยวผู้หญิงที่ไหนละ เดี่ยวเอดส์จะถามถึง...(...ระวังตัวฮือดิ เน้อ บัดไปแอ่วแม่ยิงตีไหน กเดียวเอดส์จะถามหา...)”

“...อย่าเอาโรคเอดส์มาติดขึ้นนะ...(...บัตเอดส์มาติดกูเน้อ...)”

“...ติดเอดส์มาจะตายไม่รู้ตัว...(...ติดเอดส์มา จะตายบู้ตัว...)”

ขณะที่ผู้หญิงหลายคนก็ตอบว่า “...บางทีเราก็ไม่รู้เหมือนกัน ว่าเขาจะไปไหน ไปทำอะไร พี่เองก็ได้แต่พุดว่า อย่าไปเที่ยวผู้หญิงละ ให้กลัวเอดส์ไว้บ้าง... (...ชะเตื่อเฮากบู้เหมือนกันว่า เขาจะไปตางใดพ่อง ไปเยี่ยะอะหยังมา ปีก่อได้กำฮู้ว่า บัดไปแอ่วสาวเน้อ ฮือกั๋วเอดส์ไว้พ อง...)”

หากบางคนใจดีก็จะบอกว่า “... พี่ ถ้าทนไม่ไหวก็อย่าลืมใช้ถุงยางก็แล้วกัน... (...ถ้าทน บ่ไหว ก่อใจถุกก้อแล้วกัน...)”

ทั้งนี้ในชุมชนจะมีพ่อบ้านที่ประกอบอาชีพขายกันสาดและผ้าใบเร่ไปตามที่ต่าง ๆ ซึ่งก็ นานเป็นอาทิตย์หรือครึ่งเดือนแล้วแต่ตามที่ต่าง ๆ ขณะที่บางครัวเรือนที่ได้สอบถาม ก็จะให้ทัศนะ ว่า “...พี่ก็จะไปด้วย ไปช่วยกัน เราก็จะได้ช่วยดูเรื่องอาหารการกิน เสื้อผ้าอย่างนี้ ที่นี้เราก็จะ ไม่ต้องเป็นห่วงว่า เขาจะแอบไปทำอะไร ยังไง... (...บี้จะตวยไปขายตวย ไปตวยกันนะ ไปจ้วย กัน ปีก่อจะได้จ้วยผ่อเรื่องอาหาร เรื่องเสื้อผ้า เฮากบู้ต้องเป็นห่วงว่าเขาจะลักหนีเฮาไป ตีไหน...)”

“...เราก็ต้องโทรหาบ่อย ๆ ถามว่า พ่อเป็นยังงัย สบายดีหรือเปล่า ดูแลตัวเองให้ดี... (... ก่อต้องโทรหาบ่อย ๆ ถามว่า ป้อเป็นยังงัยใดพ่อง สบายดีก้อ ผ่อตัวเก่าดี ๆ เน้อ...)” อย่าง ไรก็ตามผู้ให้สัมภาษณ์ที่เป็นหญิงทุกคนล้วนแต่ไม่ยอมให้สามีของตนไปเที่ยวผู้หญิงบริการ อยาก ให้สามีอยู่กับตนเท่านั้น และไม่ยอมให้ไปเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ในภายหลัง

กรณี ชายพูดกับหญิง

ในชุมชนจะพบว่า ผู้ชายจะไม่ค่อยได้เตือนผู้หญิง เพราะว่าผู้หญิงจะไม่ไปเที่ยวหรือเสี่ยงแบบผู้ชาย และมีความเข้าใจว่าผู้หญิงจะรู้เรื่องเอดส์จากการประกาศของเสียงตามสายของหมู่บ้าน จึงมีความเข้าใจอยู่แล้วในตัว

กรณี ลูกกับพ่อแม่

ในบางครั้งลูก ๆ ก็จะมาถามพ่อว่า “...จะไปไหนหนอ... พ่อระวังให้ดิ้นะ เอดส์นะ “ ทั้งนี้การสื่อสารของลูกเกี่ยวกับเอดส์จะมาจากการให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์ในโรงเรียน สื่อทางโทรทัศน์ และแผ่นพับ จากการเข้าสัมมนาในโรงเรียนพบว่า เด็กในระดับโตของชั้นมัธยมมีความเข้าใจเรื่องเอดส์ได้ดี อาทิ เช่น ติดต่อดูอย่างไร ป้องกันอย่างไร การอยู่ร่วมกันกับผู้ติดเชื้อ ขณะที่เด็กระดับประถมบางคนก็เข้าใจได้ ขณะที่บางคนตอบไม่ได้ว่าโรคเอดส์เป็นอย่างไร ทั้งนี้ด้วยวัยที่เดียงสา ไม่มีความรู้เรื่องด้านเพศศึกษา จึงทำให้ไม่เข้าใจเรื่องเอดส์และไม่อยู่ในเรื่องที่นำเสนอ

กรณี พ่อแม่กับลูก

สำหรับการสื่อสารเรื่องเอดส์กับลูก ๆ นั้น พ่อแม่จะเป็นห่วงอย่างมาก โดยเฉพาะพ่อแม่ที่มีลูกศึกษาเล่าเรียนในตัวเมืองหรือต่างจังหวัด ต่างจะสอนให้ระมัดระวังตัวให้ดี ให้ตั้งใจเรียนหนังสืออย่าทำตัวให้พ่อแม่เสียใจ

จากการสอบถามถึงวิธีป้องกันเอดส์ให้กับลูกหลานของตน มีดังนี้

- ๑). โทรศัพท์คุยกับลูกบ่อย ๆ และจะเน้นย้ำในเรื่องเอดส์เสมอ
- ๒). ใช้ความสัมพันธ์ แสดงความห่วงใยต่อลูกหลาน
- ๓). ช่วยให้คำแนะนำในการเลือกคูครองของลูก

กรณี เพื่อนบ้าน

“...บ่ดีเซาะหาดี้น้อ...” (อย่าร่นไปหาที่นะ)

“...อยากตายเหอ ไปเที่ยวผู้หญิงมา ประเดี๋ยจะได้เอดส์กลับมาด้วย... (...ใครต่่ายก้าไปแอ้วแมยงมา เดียวจะได้เอดส์ปึกมาหนา...) ”

“...ไม่ต้องไปเที่ยวแล้ว สงสารเมียนายบ้างซี... (...บ่ต้องไปแอ้วละ เอ็นดูเมียคิงพองก้า...)”

“...คนเรา ดูกันไม่ออกหรอก คนสวยนะ ใครจะรู้ได้ จะมีอะไรก็ให้ป้องกันไว้ก่อนนะดี...

(...คนเฮามันผ่อบ่ออก หันงาม ๆ ใครจะไปรู้ได้ จะมีอะหยังก้อฮื่อได้ป้องกันไว้ก่อน...) ”

ในการสื่อสารระหว่างบุคคลต่อประเด็นปัญหาเอดส์นั้น จะพบว่า บุคคลมีการสื่อสารในระดับความสัมพันธ์ใกล้ชิดที่แตกต่างกันไป แต่เมื่อสัมพันธ์เข้ากับประเด็นเอดส์จะพบว่า บุคคลมีความเป็นห่วงเป็นใย ความหมายของสารจะเป็นการพูดเพื่อเตือนให้ระมัดระวังเอดส์ ซึ่งอาจปะปนด้วยอารมณ์ต่างกันไปขึ้นกับความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ในเรื่องของความรังเกียจผู้ติดเชื้อนั้นเป็นลักษณะที่เกิดขึ้นในอดีต อันเนื่องมาจากความกลัวในโรคเอดส์และการขาดความเข้าใจอย่างถูกต้องในเรื่องโรคเอดส์ที่ส่งผลให้รังเกียจผู้ติดเชื้อเอดส์และครอบครัวยังไปด้วย

๑.๓) การสื่อสารของกลุ่ม (Group communication)

การสื่อสารของกลุ่มในที่นี้เป็นการศึกษาโดยแยกเป็นกลุ่มที่พบได้ในชุมชน

กลุ่มเพื่อนบ้าน จะเป็นการพูดคุยจับกลุ่มในเวลาเย็น ตามบ้านของคนใดคนหนึ่ง ในวงสนทนานั้นอาจจะเกิดเป็นวงเหล้าเล็ก ๆ ทั้งนี้เพื่อเป็นการสังสรรค์ เฮฮาตามประสาเพื่อนบ้านหรือคนคุ้นเคย สำหรับเรื่องราวของการพูดคุยพบว่า จะเป็นการพูดคุยเกี่ยวกับการดำรงชีวิต การทำมาหากิน เพราะเกือบ ๖๐ ครอบครัวที่หันมาประกอบอาชีพทำผ้าไปกันสาตขาย การพูดคุยจึงมักจะเป็นเรื่องการขายผ้าไปกันสาตว่า “ช่วงนี้ไปขายแถวไหน ขายดีหรือไม่” “ไปตามที่ต่าง ๆ แล้ว คนเขาต้องการสินค้าเป็นอย่างไร” ทั้งยังมีการสะท้อนว่าในอดีตการไปขายตามพื้นที่บนดอยหรือตามกลุ่มชาวไทยภูเขานั้นจะขายดี เพราะคนบนดอยมีเงินเยอะ แต่ปัจจุบันขายไม่ค่อยดี ตั้งแต่มีการกวาดล้างเรื่องยาเสพติด หรือว่าได้ไปขายแถวไหนมาบ้างแล้ว ขายเป็นอย่างไร เพื่อวางแผนว่าตนจะไปขายดีหรือไม่ ในเรื่องอื่นก็จะเป็นการพูดจาหยอกล้อกันและกัน การพูดเรื่องสภาพเศรษฐกิจสังคมโดยรวม รวมถึงการพูดคุยเรื่องภาพยนตร์ที่เรียกว่า ภาพยนตร์วีซีดี หรือเพลงคาราโอเกะ

สำหรับการสอบถามว่าเมื่อเวลาสังสรรค์นั้น ได้มีการพูดคุยเรื่องราวชั่วสาวบ้างหรือไม่ ก็ได้คำตอบว่า...ถ้าเป็นเมื่อก่อนจะมีการคุยในลักษณะนี้อยู่มาก ทั้งเป็นการคุยคึกคะนองตามประสาผู้ชาย บางทีดื่มเหล้าแล้วก็ชวนกันไปเที่ยวผู้หญิง หรือการพึงพอใจในผู้หญิงคนนั้น คนนี้ ซึ่งทำให้เกิดปัญหาโรคเอดส์ในชุมชนดังอดีตที่ผ่านมา ปัจจุบันคนก็รู้กันแล้วว่า เรื่องโรคเอดส์เป็นโรคที่น่ากลัว การไปเที่ยวผู้หญิงก็นับว่าเป็นเรื่องเสี่ยง อย่างไรก็ตาม ก็ยังไม่สามารถยืนยันได้อย่างแน่ชัดเพราะเป็นเรื่องพฤติกรรมส่วนบุคคล

กลุ่มวัยรุ่น สำหรับการพูดคุยในกลุ่มวัยรุ่นแล้ว บ้างก็มีการจับกลุ่มคุยตามความสนนิสนม การพูดคุยก็เป็นตั้งแต่เรื่องการเรียนรู้ การอยู่หอพักในเมือง เรื่องสนุก ๆ ที่ไปเจอมา เรื่องดาราหนัง นักร้องที่ชื่นชอบ เรื่องเพศตรงข้าม สำหรับบางคนโตขึ้นก็จะคุยกันถึงเรื่องที่แอบปลื้มใคร การแลกเปลี่ยนประเด็นที่น่าสนใจตามประสาของวัยรุ่น นอกจากนั้น เรื่องการแข่งขันฟุตบอลของประเทศต่าง ๆ ก็ได้รับความสนใจในหมู่วัยรุ่นชาย ในวัยรุ่นหญิงก็จะเป็นเรื่องการแต่งตัว การแลก

เสื้อผ้ากันใส่ หรือการแนะนำกันว่าตอนนี้เขากำลังนิยมลักษณะอย่างไร รวมไปถึงเรื่องผลิตภัณฑ์เสริมความงามเพื่อความใสปิ๊งต่าง ๆ

กลุ่มผู้หญิงหรือกลุ่มแม่บ้าน จากการร่วมพูดคุยและสังเกตการณ์ พบว่า เรื่องราวที่กลุ่มแม่บ้านได้ร่วมพูดคุยมีมากมายหลายเรื่อง เช่น เรื่องของบุตรของตน บ้างที่ยังมีลูกเล็กก็ต้องเลี้ยงลูกกันไปด้วย เรื่องการเข้าโรงเรียน การอบรมบุตรให้เป็นคนดี ระหว่างเพื่อนบ้านก็พูดคุยสารทุกข์สุขดิบ ของหรือสินค้า อาหารการกินที่ราคาแพงขึ้นหรือซื้อของที่นั่นราคาถูกกว่า เรื่องการนินทาที่เป็นปกติ ส่วนใหญ่ไม่ได้เป็นการนินทาด้วยความเกลียดชัง แต่มักเป็นการพูดถึงเพื่อเล่าข่าวให้ทราบกัน การจับกลุ่มพูดคุยก็ตามร้านค้าเล็ก ๆ เช่น ร้านขายกวยเตี๋ยว ร้านขายขนมจีน เพราะเป็นที่ชุมนุมได้เป็นอย่างดี แม่บ้านบางรายที่ไม่ต้องดูแลลูกแล้ว และหากมีฝีมือเรื่องอาหารก็จะทำอาชีพเสริม เช่นนี้ ในช่วงบ่ายหรือใกล้เลิกเรียนก็จะมานั่งคุยกันบ้างเพื่อรอลูกกลับบ้าน หรือต้องรอจ่ายเงินซื้อขนมให้กับลูกหลังเลิกเรียน ในการพูดคุยในกลุ่มเช่นนี้ ส่วนใหญ่จะเป็นผู้หญิง ซึ่งก็ได้รับทราบเหตุผลว่า ผู้ชาย (พ่อบ้าน)จะไปขายกันสาต บางทีก็ไปหลายวัน ยังไม่กลับมา ก็เลยจะเห็นแต่ผู้หญิงพูดคุยกัน นอกจากนั้นยังมีผู้สูงอายุร่วมด้วย เนื่องจากต้องคอยเลี้ยงหลาน บางทีก็พาหลานออกมาเที่ยว สำหรับประเด็นที่เกี่ยวกับเอดส์พบว่า มีการพูดเตือนสามีว่า อย่าไปเที่ยวผู้หญิง เพราะจะติดเอดส์ได้และก็พยายามสั่งสอนลูก ๆ ที่เข้าไปเรียนในเมือง ว่าของพวกนี้อย่าไปเสี่ยง ส่วนลูกสาวก็อย่าเพิ่งมีแฟน อย่าทำให้พ่อแม่ได้อาย แทนที่จะไปเรียนกลับไปที่บ้าน ซึ่งรู้ถึงไหนอายุเขาไปถึงนั้น...

จากการแบ่งการสื่อสารในชุมชนอันเกี่ยวพันกับระดับของการสื่อสารนั้น ดังที่กล่าวไปแล้วนั้น เป็นการสื่อสารในเรื่องที่เกี่ยวกับชีวิตประจำวันทั่วไป รวมถึงเรื่องพิเศษหรือสำคัญสำหรับประเด็นที่สัมพันธ์กับเอดส์แล้ว กล่าวได้ว่า

- การสื่อสารที่ส่งเสริมหรือเกี่ยวข้องกับปัญหาเอดส์อย่างเด่นชัด คือการพูดจาชักชวนให้ไปเที่ยวผู้หญิง ซึ่งได้ยอมรับว่าในอดีตมักมีการสนทนาเช่นนี้ในหมู่ผู้ชาย ขณะที่ปัจจุบันได้เปลี่ยนไป เพราะการได้เห็นปัญหาเอดส์ในชุมชน การได้รับทราบข่าวสารเรื่องโรคเอดส์ทำให้คนตระหนักถึงปัญหาของโรคเอดส์ อย่างไรก็ตาม ก็ไม่อาจกล่าวได้ว่า จะไม่มีการสื่อสารที่อาจส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยงได้ เนื่องจากเป็นเรื่องของปัจเจกบุคคลที่จะรักใคร่ ชอบใคร่หรือแม้แต่มีการชี้แนะให้เกิดพฤติกรรมเช่นนี้ได้ และในการสื่อสารของกลุ่มวัยรุ่นที่พบว่า แม้ไม่ได้เป็นการสื่อสารที่เรียกว่าทำให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยงเช่นเดียวกับพฤติกรรมของผู้ใหญ่ในอดีต แต่ได้เป็นประเด็นที่อ่อนไหวต่อปัญหาเอดส์ได้เช่นกัน วัยรุ่นจึงเป็นวัยที่เสี่ยงต่อปัญหาเอดส์ กล่าวคือ เนื่องจากวัยรุ่นในปัจจุบันมีการแสดงออกในเรื่องเพศตรงข้ามได้มากกว่าในคนรุ่นอดีต ทั้งจากสื่อทางเพศ หรือช่องทาง โอกาสต่าง ๆ การรับเอาค่านิยมการอยู่ก่อนแต่ง ล้วนเป็นปัจจัยที่บ่งบอกว่า กลุ่มเสี่ยงต่อปัญหาเอดส์ใน

ปัจจุบันคือกลุ่มวัยรุ่น ขณะที่กลุ่มวัยรุ่นเองเป็นกลุ่มที่ได้รับการเรียนรู้ในด้านต่าง ๆ โดยเฉพาะเรื่องโรคเอดส์ที่ทราบอยู่แล้วจะมีวิธีป้องกันหรือหลีกเลี่ยงได้อย่างไร ด้วยเหตุนี้กลุ่มวัยรุ่นจึงเป็นกลุ่มที่ต้องให้การรณรงค์ต่อไป โดยมีใช้เป็นการรณรงค์เพื่อให้รู้ในเรื่องเอดส์ แต่เป็นการรณรงค์เพื่อให้เกิดทักษะในการดำเนินชีวิตเพื่อป้องกันเอดส์ต่อไป

- การสื่อสารที่หยุดยั้งพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ ซึ่งในส่วนนี้จะเป็นทั้งในรูปการตักเตือน การชี้ให้เห็นโทษ ความรุนแรงของปัญหา ซึ่งก็ได้แก่กลุ่มแม่บ้านที่ได้สื่อสารต่อทั้งลูกและสามี

๒.) ประเภทสื่อ

๒.๑) สื่อบุคคล

นับเป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการโน้มน้าวและชักจูงใจให้เกิดการพัฒนากับชุมชน เพราะการสื่อสารเพื่อให้เกิดความเข้าใจนั้น ปฏิเสธไม่ได้ว่าการสื่อสารระหว่างบุคคล โดยผ่าน “สื่อบุคคล” ยังคงมีความสำคัญเสมอ เพราะมนุษย์เราอยู่ในสังคมย่อมต้องติดต่อสื่อสารกับบุคคลต่าง ๆ ในสังคม เพื่อเชื่อมประเด็นระหว่างสื่อบุคคลกับการแก้ไขปัญหาเอดส์ของชุมชน สามารถแบ่งได้ดังนี้

ก. สื่อบุคคลภายในท้องถิ่น

- **ผู้ใหญ่บ้าน** เป็นผู้นำที่มีบทบาทในการเอื้อให้เกิดการจัดการต่อปัญหาเอดส์ ในฐานะที่เป็นผู้ปกครองหมู่บ้าน เป็นผู้เห็นชอบและร่วมสนับสนุนต่อแผนการหรือการดำเนินการต่าง ๆ เกี่ยวกับการจัดการปัญหาเอดส์ ทั้งนี้พบว่าในตำบลเวียงห้าว ผู้ใหญ่บ้านทุกหมู่บ้านจะเข้าร่วมประชุมเพื่อวางแผนการทำงานด้านเอดส์ของชุมชน ณ สถานีอนามัยเวียงห้าวร่วมกัน การเป็นผู้นำทำให้เกิดศักยภาพในการรวบรวมผู้คนให้เข้าร่วม ยอมรับความคิด และร่วมปฏิบัติ กล่าวได้ว่า หากจะมีความร่วมมือในการทำประการใดไม่ว่าจะเป็นจากภาครัฐ เช่น สถานีอนามัย องค์การบริหารส่วนตำบล หรือในระดับสูงขึ้นไป ทั้งจากภาคเอกชน เช่น องค์การพัฒนาเอกชนที่ได้เข้ามาดำเนินงานในชุมชน ก็จะต้องผ่านผู้ใหญ่บ้านก่อน ทั้งนี้เพื่อให้เกิดการสื่อสารไปยังลูกบ้านต่อไป

- **ครู** เป็นสื่อบุคคลอีกท่านหนึ่งที่มีบทบาทในการสื่อสารเกี่ยวกับการจัดการปัญหาเอดส์ในชุมชน ลักษณะเด่นประการหนึ่งของหมู่บ้านดอยงาม คือ ครูมีพื้นเพเป็นคนบ้านดอยงาม ทำให้เกิดมีความรักและความผูกพันในฐานะเป็นคนดอยงาม บทบาทด้านการสื่อสารในประเด็นปัญหาเอดส์ พบว่า การให้ความรู้และการตอบคำถามกับเด็กนักเรียนในเรื่องโรคเอดส์นับเป็นกิจกรรมโดยตรง นอกจากนั้นทางโรงเรียนยังให้ความสนใจในเรื่องของเด็กที่ได้รับผลกระทบจากการที่พ่อและแม่ติดเชื้อเอดส์ ทั้งในด้านทุนการศึกษา สำหรับการรณรงค์ในชุมชนโดยเฉพาะในวันเอดส์โลกที่จัด

ขึ้นในทุกปีนั้น จะจัดให้นักเรียนได้มีโอกาสเข้าร่วมและมีบทบาทในกิจกรรมที่ได้จัดขึ้น ไม่ว่าจะเป็น การแสดงละคร การสนับสนุนให้นักเรียนแสดงศิลปะพื้นบ้านทางภาคเหนือ คือ การร้องเพลงจ๊อย โดยมีเนื้อหากล่าวถึงปัญหาเอดส์ที่มีอยู่ในปัจจุบันอันก่อให้เกิดการสูญเสียทั้งชีวิตและเงินทอง และวิธีการติดต่อ ทั้งนี้เพื่อให้นักเรียนได้เกิดการตระหนักถึงปัญหาเอดส์ และระมัดระวังตัวในภายภาคหน้า

- ผู้ติดเชื้อและสมาชิกกลุ่มริมคอยคอยแสงตะวัน เป็นผู้เกี่ยวข้องโดยตรงกับการรณรงค์เพื่อแก้ไขปัญหาเอดส์ เนื่องจากเขาเหล่านี้ประสบปัญหาชีวิตจากการติดเชื้อ เอช.ไอ.วี การมีประสบการณ์ตรงและความรู้สึกจริงจึงทำให้เป็นผู้ส่งสารที่มีความน่าเชื่อถือ เพราะเป็นผู้ที่มีความเข้าใจในสภาวะที่ต้องมีชีวิตร่วมอยู่กับเชื้อเอดส์ การต่อสู้กับโรคติดเชื้อฉวยโอกาสต่าง ๆ การเฝ้าดูแลรักษาสุขภาพให้แข็งแรง การจัดการกับความรู้สึกหรือความคิดต่าง ๆ ที่บั่นทอน การยอมรับสภาพ ตลอดจนการดูแลบุตรภายใต้ความกดดันและปัญหาสุขภาพ ณ ปัจจุบัน ผู้ติดเชื้อยังคงสื่อสารให้กับคนชุมชนทั้งคำพูดและสภาวะที่ตนเองกำลังเผชิญ การที่ชุมชนมีผู้ติดเชื้อหรือกลุ่มอยู่ในชุมชน ย่อมเป็นการสะท้อนให้ทราบว่าปัญหาเอดส์มีอยู่จริงและอยู่ใกล้ตัวเขานั้นเอง

จากการดำเนินโครงการวิจัยร่วมกัน ผู้ติดเชื้อมีบทบาทอย่างมากเพราะการดำเนินโครงการวิจัยเป็นการดำเนินงานในเรื่องที่เกี่ยวกับสภาพของเขาเหล่านั้น โดยส่งผ่านไปยังคนในชุมชนของตนเอง ทั้งนี้เพื่อให้คนในชุมชนเข้าใจว่าปัญหาเอดส์เป็นอย่างไร การเผชิญกับปัญหาเอดส์นั้นยุ่งยากเพียงไร เพื่อจะไม่ให้เกิดประวัติศาสตร์ซ้ำรอย เป็นบาดแผลแห่งชีวิตต่อไป

- เจ้าหน้าที่สถานเอดส์ ด้วยบทบาทและหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับงานด้านเอดส์โดยตรง การสื่อสารของเจ้าหน้าที่เอดส์จึงเกี่ยวข้องในเรื่องการป้องกัน การดูแลสุขภาพ การบำบัดรักษา โรคติดเชื้อฉวยโอกาสต่าง ๆ ให้กับผู้ติดเชื้อ ทั้งยังเสริมความรู้เรื่องเอดส์ให้ผู้เข้ามาใช้บริการกรณีที่มาขอคำปรึกษา การให้คำปรึกษาเรื่องการวางแผนครอบครัวก่อนแต่งงานรวมถึงการตรวจเลือด รวมถึงการให้ความรู้เรื่องการป้องกันการติดเชื้อเอดส์จากแม่สู่ลูก สิ่งเหล่านี้คือบริการของเอดส์ และเนื้อหาของการที่จะส่งผ่านไปยังคนในชุมชนและทั้งตำบล

- อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อ.ส.ม.) เป็นผู้ประกาศข่าวหรือแจ้งข่าวสารให้กับคนในชุมชนโดยเฉพาะอย่างยิ่งเป็นเรื่องเกี่ยวข้องกับด้านสาธารณสุข เรื่องอนามัยของคนในชุมชน เนื่องจากทางอนามัยมีจำนวนเจ้าหน้าที่น้อย การจะติดตามงานในชุมชนจึงต้องอาศัยอาสาสมัครเหล่านี้ช่วยเหลือ และประเด็นงานเอดส์ก็มีความเกี่ยวข้องโดยปริยาย

ข. สื่อบุคคลภายนอกท้องถิ่น

- เจ้าหน้าที่องค์กรพัฒนาเอกชน ในชุมชนมีการดำเนินงานของหน่วยงานพัฒนาเอกชนเกี่ยวกับงานด้านเอดส์ ทั้งนี้เป็นงานด้านเอดส์ที่เรียกได้ว่าเป็นส่วนเสริมให้กับชุมชน ในประเด็นที่ยังไม่มีการดำเนินงานในชุมชนหรือการเคลื่อนไหวยังมีน้อย จากผลการศึกษาพบว่า ประเด็นที่องค์กรพัฒนามีส่วนในการดำเนินงานเอดส์ร่วมกับชุมชนทั้งในอดีตและปัจจุบัน จะเป็นเรื่องของ การสนับสนุนเงินทุนหมุนเวียนเพื่อการกู้ยืมให้กับผู้ติดเชื้อและกลุ่มผู้ติดเชื้อ ทั้งนี้โดยมีเป้าหมายเพื่อให้ผู้ติดเชื้อได้เกิดศักดิ์ศรีในตนเอง ว่าแม้จะเป็นผู้ติดเชื้อแต่ก็ยังมีคุณค่า ยังทำงานเช่นคนปกติทั่วไปได้ เงินทุนที่ให้กู้ยืมนั้น จะไม่มีการคิดดอกเบี้ย และเมื่อครบระยะเวลาที่คืนทุน ทุนที่ได้รับคืนจะถูกส่งต่อไปให้ผู้กู้รายอื่นต่อไป และอีกประเด็นหนึ่งคือการเข้ามาดำเนินงานเป็นพี่เลี้ยงกลุ่มผู้ติดเชื้อ และการดำเนินงานเกี่ยวกับเด็กที่ได้รับผลกระทบจากการที่พ่อแม่เสียชีวิตด้วยเอดส์ จากการดำเนินงานจะเป็นลักษณะร่วมหนุนเสริมให้กำลังใจเด็ก โดยจัดให้มีการพบกลุ่มเด็กเหล่านี้ ทุก ๒ เดือนต่อหนึ่งครั้ง การจัดกิจกรรมจะเป็นทั้งระดับตำบล

บทบาทด้านการสื่อสารของกลุ่มองค์กรพัฒนานั้นคือการเข้ามาเสริมในส่วนที่ชุมชนยังไม่สามารถดำเนินงานได้หรือการเคลื่อนไหวยังมีน้อย ลักษณะการดำเนินงาน คือการสร้างความสัมพันธ์และความร่วมมือร่วมกันในการทำงาน รูปแบบการทำงานในปัจจุบันจึงเป็นการเรียนรู้ร่วมกัน เพราะชุมชนมีความเป็นอัตตลักษณ์ ย่อมเข้าใจลักษณะของชุมชน คนในชุมชนเองคือผู้ดำเนินงานได้อย่างดี อันเป็นการมอง ภูมิปัญญาชาวบ้านหรือภูมิปัญญาท้องถิ่น โดยเจ้าหน้าที่องค์กรพัฒนาเอกชนเป็นผู้สนับสนุน ทั้งยังเป็นผู้ตั้งคำถามเพื่อให้เกิดการแสวงหาคำตอบ เป็นผู้สร้างเงื่อนไขเพื่ออำนวยความสะดวกและขจัดเงื่อนไขที่เป็นอุปสรรคต่องาน พร้อมทั้งร่วมวิเคราะห์กับชุมชนถึงความสำเร็จและอุปสรรคต่าง ความร่วมมือกันขึ้นอยู่กับสถานการณ์ของปัญหาหรือความยั่งยืนของงาน ตลอดจนความสามารถของกลุ่มองค์กรชุมชนที่จะรับดำเนินงานได้เอง อย่างไรก็ตามพบว่า เป้าหมายขององค์กรพัฒนาเอกชนเองก็อาจเป็นเงื่อนไขในการดำเนินงานภายในชุมชน เมื่อหมดโครงการก็ต้องหยุดการดำเนินงานนั้นลง

๒.๒) สื่อเฉพาะกิจ

สื่อเฉพาะกิจ สื่อที่ถูกผลิตขึ้นมาโดยมีเนื้อหาสาระที่เฉพาะเจาะจง โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อสื่อสารเรื่องปัญหาเอดส์ต่อชุมชน จากการศึกษาพบว่า สื่อเฉพาะกิจมีให้เห็นได้หลากหลายรูปแบบที่พบได้ในชุมชน แบ่งได้เป็น ๓ ลักษณะ คือ

ก. สื่อสิ่งพิมพ์ อันได้แก่

- ใบปลิว แผ่นพับ เอกสารที่ใช้แจกเพื่อให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์

- หนังสือเผยแพร่เรื่องโรคเอดส์ เอกสารประกอบคำแนะนำในเรื่อง การดูแลสุขภาพเบื้องต้น และการอยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อ

- แผ่นโฆษณา หรือแผ่นโปสเตอร์ โดยมีเนื้อหาเพื่อการรณรงค์ป้องกันปัญหาเอดส์ในชุมชน การหยุดยั้งพฤติกรรมเสี่ยงต่าง ๆ อันนำไปสู่การติดเชื้อเอดส์ การสร้างความเข้าใจอันดีในการอยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อในชุมชน การป้องกันการติดเชื้อจากแม่สู่ลูก

- ภาพพลิก สื่อที่เป็นภาพข้อความขนาดใหญ่ ซึ่งประกอบไปด้วยความรู้เรื่องโรคเอดส์ พฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อ วิธีการป้องกันและการอยู่ร่วมกันกับผู้ติดเชื้อภายในครอบครัว

โดยสื่อสิ่งพิมพ์เหล่านี้มาจากส่วนกลาง เป็นสื่อที่ทางอนามัยใช้ในการให้ความรู้กับคนในชุมชน ซึ่งในช่วงระยะแรก ๆ ที่ปัญหาเอดส์ได้ถูกพบขึ้น การสร้างความเข้าใจให้กับคนในชุมชน จึงเป็นหนทางแรกต่อการจัดการแก้ไขปัญหาเอดส์ในระยะนั้น สื่อสิ่งพิมพ์เหล่านี้จึงได้ผลดีในการสื่อให้ชุมชนได้รับทราบเกี่ยวกับลักษณะของโรค ช่องทางการติดเชื้อ วิธีการป้องกัน การอยู่ร่วมและการปฏิบัติตัวต่อผู้ติดเชื้อ นอกจากนั้น ยังมีสื่อสิ่งพิมพ์อีกประเภทหนึ่ง คือ

- จดหมายข่าว ซึ่งเป็นเอกสารที่ถูกส่งมาจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เพื่อนำเสนอถึงจำนวนผู้ติดเชื้อเอดส์ จำนวนผู้ป่วยเอดส์ ลักษณะของกลุ่มที่เสี่ยงต่อการรับเชื้อเอดส์ อันเป็นสถิติที่พบในจังหวัดเชียงราย นอกจากนั้น จดหมายข่าวอีกลักษณะคือจดหมายข่าวที่ส่งมาจากหน่วยงานภาคเอกชนที่ดำเนินงานเกี่ยวกับเอดส์ ทั้งนี้เนื้อหาที่ต้องการเผยแพร่คือ การดำเนินงานในพื้นที่ต่าง ๆ ของหน่วยงาน ข้อมูลที่น่าสนใจในด้านความรู้เรื่องการดูแลปฏิบัติตัวให้มีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรง ข่าวสารด้านการแพทย์ กิจกรรมงานเอดส์ที่จะมีขึ้น ทั้งการอบรม สัมมนา การจัดค่ายให้ความรู้ ปกป้องความรู้เกี่ยวกับเอดส์ในมุมที่กว้างขวางขึ้น อย่างไรก็ตามจดหมายข่าวนี้อาจมิได้ถูกนำเสนอต่อชุมชนโดยตรง แต่ถูกส่งผ่านข้อความให้กับชุมชนในภายหลัง กล่าวคือ เอกสารที่ส่งผ่านมาจะส่งตรงมาถึงอนามัย ซึ่งอาจมาแจ้งรายละเอียดผ่านทางกระดานข่าวสารของอนามัย หรือแม้แต่จดหมายข่าวจากหน่วยงานภาคเอกชนถูกจัดส่งมายังกลุ่มผู้ติดเชื้อ การนำเสนอสารจึงนำเสนอในส่วนที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การนำเสนอต่อสมาชิกกลุ่มผู้ติดเชื้อ เนื่องจากเป็นเรื่องใกล้ตัวพวกเขามากกว่าคนในชุมชนโดยทั่วไป

ข. สื่อกิจกรรม อันได้แก่

- การจัดวันหรือสัปดาห์พิเศษ กิจกรรมที่ได้จัดขึ้นเพื่อให้เกิดการรณรงค์เกี่ยวกับโรคเอดส์ คือ “วันเอดส์โลก” ซึ่งจะจัดทุกวันที่ ๑ ธันวาคม ของทุกปี โดยมี เป้าหมาย เพื่อต้องการให้คนในชุมชนตระหนักถึงปัญหาโรคเอดส์ที่มีอยู่ในชุมชนของตนเอง การป้องกันตนให้ห่างจากการติดเชื้อ การสร้างความเข้าใจและการร่วมมือของคนในชุมชนต่อการป้องกันปัญหาเอดส์ การเอื้ออาทรต่อ

คนในชุมชนที่ประสบปัญหาจากการติดเชื้อเอดส์ การให้ความช่วยเหลือแก่บุตรหลานที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์

ด้วยความร่วมมือของหลายฝ่ายในชุมชน อาทิ เช่น กลุ่มผู้ติดเชื้อ เจ้าหน้าที่การบริหาร ส่วนตำบล ครูและนักเรียน ผู้ใหญ่บ้าน เจ้าหน้าที่สถานีอนามัย อาสาสมัครสาธารณสุข กลุ่มแม่บ้าน องค์กรพัฒนาเอกชน และคนในชุมชน ซึ่งได้มีการแบ่งงานกันไป โดยในช่วงเริ่มแรกจะเป็นการระดมความคิดเห็นต่อการจัดงานเพื่อวางแผนการดำเนินงาน กำหนดรูปแบบของงาน การจัดเตรียมงาน การแบ่งงาน และที่สำคัญคือการจัดการเรื่องงบประมาณ ทั้งนี้การประชุมงานจะนัดเป็นครั้งแล้วแต่ความคืบหน้าของงาน

รูปแบบของการจัดกิจกรรมที่จัดให้มี เช่น **การแสดงละคร** โดยในปีนี้ได้ทำการศึกษาวิจัย พบว่า เนื้อหาของละครซึ่งแสดงโดยกลุ่มนักเรียนโรงเรียนอนุบาลเวียงห้าว มีเนื้อหาที่สื่อถึงวัยรุ่นที่ได้ไปเที่ยวเตร่ในหมู่เพื่อนฝูง โดยไม่ยอมฟังคำทัดทานของพ่อแม่ ภายหลังติดยาเสพติดและมีเพศสัมพันธ์กับเพื่อนต่างเพศ จากนั้นมีอาการไม่สบายและได้มีการตรวจพบว่าติดเชื้อเอช.ไอ.วี เนื้อหาของละครต้องการสื่อให้กับเยาวชนได้ทราบถึงพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการรับเชื้อเอดส์โดยขาดการตระหนักและขาดการเชื่อฟังของพ่อแม่ การจัดให้มีการ**แข่งขันการตอบคำถาม** การร้องเพลงพื้นบ้านของชาวเหนือที่เรียกว่า **เพลงจ้อย** โดยตัวแทนเยาวชน เนื้อหาเป็นการประยุกต์เอาเรื่องเอดส์มานำเสนอให้ทราบว่าปัจจุบันนี้ทั่วโลกต่างประสบปัญหาเรื่องโรคเอดส์ มีการทุ่มงบประมาณเพื่อให้มียารักษาหรือการผลิตวัคซีน แต่วิธีที่จะป้องกันเอดส์ได้ง่ายมากคือ การทราบถึงพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อ และการตระหนักที่จะไม่พาตนไปมีพฤติกรรมเหล่านั้น ก็เป็นหนทางป้องกันเอดส์ได้แล้ว

นอกจากนั้น ในปีนี้ได้จัดให้มีการระดมทุนเพื่อใช้เป็นทุนในการดำเนินงานแก้ไขปัญหเอดส์ของชุมชนโดยการจัดให้มีการทอดผ้าป่า โดยเงินที่ได้ก็จะจัดเก็บไว้ในกองทุนบริการเศรษฐกิจของตำบล และการจัดให้มีการจำหน่ายเสื้อยืดประทับข้อความ โดยมีข้อความที่ว่า “ ธรรมชาติเอดส์ ” ภายในงานจะมีคนในตำบลที่ต่างแะเวียนมาร่วมงาน มาดูลูกหลานตัวเองทำกิจกรรม ทำให้เกิดการมีส่วนร่วมไม่มากนักน้อยตามกันไป จากการสอบถาม บางปีจะจัดให้มีการเดินขบวนไปตามหมู่บ้าน พร้อมการแสดงของวงดุริยางค์และการถือป้ายข้อความรณรงค์ไปตามหมู่บ้าน เพื่อให้ชาวบ้านเกิดความสนใจและมาร่วมชม ร่วมกิจกรรมในงาน และการจัดให้มีการแสดงนิทรรศการสื่อเรื่องความรู้เรื่องโรคเอดส์ ร่วมด้วย

การจัดวันพิเศษอีกวันหนึ่งคือ **การจัดกิจกรรมวันเด็ก** ซึ่งเป็นความร่วมมือของชุมชนและองค์กรพัฒนาเอกชน โดยมีเป้าหมายเพื่อจัดกิจกรรมให้มีความสำคัญกับเด็ก ทั้งเป็นเด็กทั่วไปและกลุ่มเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์ ทั้งนี้ไม่ได้มีการแบ่งแยกเด็กแต่อย่างใด แต่เนื่องจากกลุ่มเป้าหมายขององค์กรพัฒนาเอกชนคือกลุ่มเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์ งานวันเด็กจึงมีกิจกรรม

ที่สร้างความสนุกสนาน ความเบิกบานให้กับเด็ก รวมไปถึงพ่อแม่ที่ได้มาร่วมกิจกรรม และในช่วงท้ายก็จะมีการแจกอุปกรณ์การเรียนให้กับเด็ก ทั้งนี้เพื่อช่วยแบ่งเบาภาระของผู้ปกครอง

- การจัดการประชุม เพื่อให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์ การดำเนินงานนี้เป็นในช่วงระยะแรกที่สถานีอนามัยได้ดำเนินการ เพื่อต้องการให้ชุมชนทราบเรื่องเกี่ยวกับโรคเอดส์ การให้ความรู้มีลักษณะเช่นเดียวกับ ครูสอนนักเรียน โดยทางอนามัยจะถ่ายทอดความรู้เรื่องโรคเอดส์ให้กับชาวบ้านและเปิดให้มีการซักถาม สื่อที่ใช้ในขณะนั้นคือ โปสเตอร์แผ่นภาพ ภาพพลิก ภายหลังได้ใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัยขึ้นคือ วีดีโอ

ค. สื่ออื่น ๆ ที่จะกล่าวต่อไปนี้คือ เสียงตามสายในหมู่บ้าน

ส่วนใหญ่แล้ว การใช้เสียงตามสายของหมู่บ้านจะเป็นไปในส่วนของการประกาศแจ้งข่าวสาร หรือขอความร่วมมือ ในเรื่องต่าง ๆ สำหรับประเด็นเรื่องการรณรงค์จัดการกับปัญหาเอดส์ คือ การแจ้ง ประกาศงาน ในการทำกิจกรรมร่วมกัน หรือ การนัดวันในการเตรียมงาน แต่การให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์หรือแนวคิดต่าง ๆ เพื่อป้องกันเอดส์ค่อนข้างมีน้อยหรือเกือบไม่มี เนื่องจากความเข้าใจว่า การสร้างให้ความรู้สร้างความเข้าใจน่าจะใช้เวลามาก และมีการพบกันหน้าค่าตากัน ต้องใช้เวลาร่วมกันอย่างเป็นทางการมากกว่า แต่การใช้เสียงตามสายเป็นการส่งสารแต่ฝ่ายเดียว มิได้มีการโต้ตอบกัน การใช้เสียงตามสายเพื่อสื่อแล้วก็ผ่านไป ทำให้ไม่ทราบว่าคนในชุมชนมีความคิดเห็นอย่างไรบ้าง

๒.๓) สื่อมวลชน

สื่อประเภทนี้ สำหรับชุมชนแล้วเป็นการรับสารจากทางโทรทัศน์และวิทยุ โดยเป็นการรับข่าวสารบ้านเมือง รายการบันเทิง ละคร รายการเพลง ซึ่งก็ต่างกันไปแล้วแต่กลุ่มที่ชอบดูรายการทางโทรทัศน์

ประเด็นเรื่องข่าวสารเรื่องเอดส์ ก็ทราบได้จากการรณรงค์ในช่วงสั้น ๆ ที่ให้เห็นในโทรทัศน์ ตลอดจนแทรกในละครบางเรื่องที่ตัวละครนั้นแสดงบทบาทเป็นผู้ติดเชื้อ เนื่องจากสื่อมวลชนนั้นสะท้อนแต่เรื่องราวของสังคมกว้างและความเจริญของเมืองหลวง การรับรู้ของคนในชุมชนอาจถูกจำกัดด้วยความถี่ของการเปิดรับข่าวสาร การเลือกที่จะรับสารจากรายการที่คนในชุมชนชื่นชอบ อย่างไรก็ตามคนในชุมชนยังไม่รู้สึกว่าใกล้ตัวมากนัก เมื่อเทียบกับสื่อที่พบได้ในชุมชนดังที่กล่าวมาก่อนหน้านี้

๒.๔) สื่อพื้นบ้าน

ในชุมชนยังคงมีผู้ที่ร้องเพลงพื้นบ้านของชาวเหนือได้ ทั้งเพลงคำวซอและเพลงจ๊อย ในอดีตยังมีการเล่นดนตรีพื้นบ้าน ที่เรียกว่า สะล้อซอซึง ซึ่งผู้เล่นก็เป็นผู้สูงอายุ ปัจจุบันผู้ที่มีความสามารถด้านนี้ก็ได้เสียชีวิตไปบ้างแล้ว แต่ยังคงมีการเล่นดนตรีเหล่านี้อยู่บ้าง นอกจากนั้น ชุมชนมีแนวคิดที่จะฟื้นฟูวัฒนธรรมทางดนตรีโดยการสร้างคนรุ่นใหม่ขึ้นมา ให้สามารถเล่นเครื่องดนตรีเหล่านี้ได้

ต่อประเด็นการสื่อสารที่เกี่ยวกับการจัดการปัญหาเอดส์พบว่าการประยุกต์เอาเพลงจ๊อยมาใช้ในการรณรงค์ป้องกันเอดส์ ในวันเอดส์โลกที่ผ่านมา (ปี พ.ศ.๒๕๔๖) โดยเนื้อหาเป็นการประยุกต์เอาเรื่องเอดส์มานำเสนอให้ทราบว่า ปัจจุบันนี้ทั่วโลกต่างประสบปัญหาเรื่องโรคเอดส์ มีการทุ่มงบประมาณเพื่อให้มีการรักษาหรือการผลิตวัคซีน แต่วิธีที่จะป้องกันเอดส์ได้ง่ายมากคือ การทราบถึงพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อ และการตระหนักที่จะไม่พาตนไปมีพฤติกรรมเหล่านั้น ก็เป็นหนทางป้องกันเอดส์ได้แล้ว

บ้านป่าแดงหลวง อ.แม่สาย

๑.) ระดับของการสื่อสาร

๑.๑) การสื่อสารภายในบุคคล (Intrapersonal communication) พบว่า มีการสื่อสารของบุคคลในตนเองต่อประเด็นปัญหาเอดส์ได้อย่างหลากหลาย เช่น

“...เมื่อก่อนนี้จะกลัวมาก ก็เราไม่รู้ว่ามันเป็นโรคอะไร แต่ได้ยินเขาพูดต่อ ๆ กันมาว่า คนเป็นเอดส์นี้ตายลูกเดียว ฉันก็เลยไม่กล้าสูงส่งถ้ารู้ว่าใครติดเชื้อ แต่เดี๋ยวนี้ก็เข้าใจว่า มันติดทางเพศสัมพันธ์กับผู้มีเชื้อนี้ ก็ไม่ได้กลัวเหมือนเมื่อก่อนแล้ว... (...ตะกอนนี้กลัวขนาด เสาบอุ๊เนาะว่ามันเป็นยังได ก่อได้ยินเขาอุ๊ต่อ ๆ กันมากะ ว่าเป้นเอดส์แล้วตายลูกเดียว ปีก่อเลยบกล้าเข้าใกล้ถ้ารู้ว่าไผติดเจ้อแต่บัดเดี๋ยวนี้ออกได้เข้าใจละ ว่ามันติดได้ทางนอนตวยกันกับคนตีมีเจ้อนี้ ก่อบได้กลัวเหมือนตะกอน...) ”

“...พี่กลัวมาก ก็คิดว่า เอมันเป็นยังงี้ถึงทำให้คนตายได้ ก็ไม่อยากให้เกิดขึ้นกับตัวเรา ... (...เจ้านี้กลัวขนาด ก่อคิดว่ามันเป็นตัวหยังไคปะล้า ถึงเยี้ยฮื้อคนตายได้ ละก่อบ่อยากฮื้อเกิดขึ้นกับตัวเก่า...) ”

“...ผมไม่สนใจเท่าไร วัน ๆ ก็เอาแต่ทำงาน เพราะผมรู้ว่าผมไม่ได้ไปเสียง เทียวผู้หญิงที่ไหน อีก็อย่าง ตอนนี้อายุมากแล้ว ไ้อ้เมื่อก่อนนี้ก็ไปเที่ยวบ้าง แต่ตอนนั้นมันไม่มีโรคนี้

นะ แต่ถ้าเป็นเดี๋ยวนี้ ก็ไม่แนเหมือนกัน... (...ผมบ่ก้อยสนใจนัก วัน ๆ ก่อเยี้ยะก่าน ก่อผมู้ตัวเก๋าล่อ ว่าบ่ได้ไปแอ่วแม๋ยังดีไหน แหม่อย่างก่อก่แล้ว ตะก่อนนี้มี กะ ไปแอ่วแม๋ยังเหมือนกัน แต่ตอนนั้นมันบ่มีโรคนี้เนาะ ...ถ้าเป็นบ่เดี๋ยวนี้ ก่อ บู่้เหมือนกัน...)

“...ลูกของผมก็ตายเพราะเอดส์ ก็เขาไปเที่ยวผู้หญิงมา เสียใจมากครับ คนเป็นพ่อเป็นแม่ ก็หวังอยากให้ลูกดูแลยามแก่เฒ่า คนหัวหงอกต้องมาเผาคนหัวดำ... (...ลูกผมก็ตาย ก่อเป็นเอดส์เนี่ย มันไปแอ่วแม๋ยังมา เสียใจขนาด คนเป็นป้อเป็นแม่เนาะ หวัง อื้อลูกผ่อกอยเฮา เป็นว่าต้องมาเผามันนี่กะ...)

“... เมื่อก่อนนี้ก็กลัวเอดส์นะ เพราะรู้ว่ามันรักษาไม่หาย เราก็ไม่กล้าเข้าใกล้คนที่ติดเชืื่อนี้ กลัวว่าเราจะติดไปด้วย แต่เดี๋ยวนี้เข้าใจแล้วอะ ว่ามันไม่ได้ติดกันง่าย ๆ ... (...ตะก่อนนี้ กลัวเอดส์เนาะ เพราะรู้ว่ามันรักษาไม่หาย ก่อบ่กล้าเข้าใกล้หมู่คนตีติดเชื้อ กลัว ว่าเฮาจะติดกันไปตวย ...บ่เดี๋ยวนี้เข้าใจแล้วว่ามันบ่ติดได้ง่าย ๆ ...)

“... ก็ไม่อยากจะมันเกิดขึ้นกับเราและครอบครัว ผมก็สอนลูก ๆ ว่า อย่าไปเอาเที่ยวหาโรค นี้ละ เป็นแล้วตายเท่านั้น... (...ตึงบ่อยากอื้อมันเกิดขึ้นกับตัวเฮาละก่ครอบครัว ของเฮา ป้อต้องสอนลูก ๆ ว่าจะไปเยี้ยะเนื้อ ไปเอามาติดตัวเก๋ ตายนะปะ...)

“

ประเด็นของผู้ติดเชื้อเอดส์

คำถาม: ความรู้สึกเริ่มแรกเมื่อติดเชื้อเอดส์

“... พืตกใจมาก มันรู้สึกแย่มาก ๆ ไม่อยากเจอใคร พืติดมาจากแฟน พืก็คิดเอาว่า เราไม่ ได้ไปหามาเอง แต่ทำไมต้องมาเป็นกะเราด้วย... (...เจ้าตกใจขนาด มันเป็นความรู้สึก แย่ขนาด บ่อยากจะเจอไฟ เจ้าติดเชื้อมาจากแฟนเจ้า ก็คิดว่า เฮาบ่ได้ไปหามาเอง ยิยังต้องมาเป็นกับเฮาตวย...)

“...ผมทำใจยอมรับครับ เพราะรู้ว่าเราไปเที่ยวมาและไม่ได้ป้องกันตัว ก็ตอนนั้นมันไม่ อยากใช้ถุงยางเพราะมันไม่สนุก... (...ผมก็ทำใจได้คับ ยอมฮับคับเพราะผมไป เสี่ยงมา คือไปแอ่วมาละก่บ่ได้ป้องกัน ตอนนั้นมันก่บ่อยากใจถุง มันบ่มานอ อี้ กะ...)

“...เสียใจมาก กลัวว่าเค้าจะรังเกียจเอา ในใจก็นึกว่า เป็นโรคนี้เราคงอยู่ได้ไม่นาน พี่ก็คิดถึงลูกนะว่าจะไม่มีใครดูแล แต่พอนึกถึงลูกก็จำเป็นต้องสู้ นี่ก็เข้ามาร่วมกลุ่มกะเขา... (...เสียใจจ้ะคนรัก กลัว กลัวเป็นจิ้งห้วเอา ในใจก็นึกว่า เป็นโรคนี้แล้วตั้งอยู่ได้บ่เมน เจ้าก็คิดถึงลูกกลัวว่าจะบ่มีไผเลี้ยง แต่เมื่อกัดถึงลูกก็จำเป็นต้องต่อสู้ ก่อเลยมาเข้ากลุ่ม...) ”

คำถาม: จัดการกับความรู้สึกที่ว่าตนติดเชื่อได้อย่างไร

“...ก็พยายามทำตัวให้เป็นปกตินะ แต่ในใจนี่ต่อสู้่นาดูเลย อาศัยว่าคนที่เขามีปัญหาอย่างเรา... (...ก่พยายามทำตัวฮื่อปกติเนาะ แต่ในใจนี่ต่อสู้แม่ฮัก อาศัยว่าผ่อคนดีเขามีปัญหาย่างเฮา...) ”

“... ก็คิดว่า เกิดมาแล้วต้องตายทุกคน ... (...ก่คิดว่า เกิดมาแล้วก่ต้องต่ายทุกคน ...) ”

“...เออธรรมะเข้าช่วยตัวเอง ไม่พยายามคิดมาก และก็ไปหาเพื่อนแล้วก็มาเข้ากลุ่มนะแหละรู้สึกดีขึ้น เดียวนี้ก็ทำใจได้แล้ว ... (...เออธรรมะเข้าจ้วยความคิดตัวเก่า บฮื่อกิดนัก บฮั่นก่ไปหาคนอื่น ทีหลังก่มาเข้ากลุ่มเนี่ยกะ ก่อเลยเริ่มดีขึ้น...บ่เดี๋ยวนี้อ่ทำใจได้แล้วว่าเป้นเนี่ยกะ...) ”

“...คิดถึงพ่อแม่ แล้วก็ลูกของเรา พวกเขาก็ให้กำลังใจ ผมก็ไปเข้ากลุ่มนี้แหละ ก็ได้รับคำแนะนำ ความรู้ ถ้าไม่สบายก็ไปให้หมอตรวจให้... (. กิดถึงพ่อแม่และก่ลูกของเฮา ทีหลังเขาก่อฮื่อกำลังใจ ผมก่ไปเข้ากลุ่มนี้กะ ได้ฮับความรู้ กำแนะนำ ถ้าบ่สบายก่ไปฮื่อหมอผ่อ...) ”

คำถาม: ตอนนี้มีความคิดกับตนเองว่าอย่างไร เมื่อต้องอยู่กับเอดส์

“...ก็ธรรมดาแล้วละ เพราะเราผ่านตรงนั้นมาแล้ว ก็พยายามไม่คิดมาก ... (...เป็นปกติละ เพราะเฮาผ่านตรงนั้นมาแล้ว ก่พยายามบ่กิดนัก...) ”

“...ก็ยอมรับสภาพของเรา ก็คิดว่า มันไม่ได้เป็นกับเราคนเดียว คนอื่นที่เป็นเขาก็ยังอยู่ได้... (...ต้องยอมรับสภาพของตัวเอง ก็คิดว่าเขาไปได้เป็นคนเดียว คนอื่นดีเป็นเขา ก่ออยู่ได้...) ”

“...เดี๋ยวนี้ต้องหมั่นดูแลตัวเอง จะได้อยู่ได้นาน คิดแต่สิ่งดี ๆ ใจที่บั่นทอนจิตใจของเรา ก็ไม่ต้องไปคิดมัน... (... บัดเดี๋ยวนี้ต้องหมั่นผ่ตัวเอง จะได้อยู่ได้เมิน ๆ จะพยายาม กิดถึงสิ่งดี ๆ สิ่งดีบั่นทอนจิตใจเฮาก่อ ต้องบ่กิดถึงมัน...) ”

“... นึกถึงลูก เอาลูกเป็นที่ยึดเหนี่ยว พี่ห่วงอนาคตของลูก ก็อยากให้ลูกได้เรียนสูง ๆ เท่าที่จะทำได้ ... (...นึกถึงลูก เอาลูกเป็นที่ยึดเหนี่ยว ปีนี้ห่วงอนาคตของลูก ใคร่อยาก ฮื่อลูกเรียนได้สูงเต้าดีจะทำได้...) ”

“...ยอมรับสภาพนะ ก็อยากเป็นคนสุดท้ายที่ติดเชื่อนี้ ... (ยอมรับสภาพนี้ละ ก่ออยาก เป็นคนสุดท้ายที่ติดเชื่อนี้...) ”

จากตัวอย่างความคิดของบุคคลต่าง ๆ ต่อปัญหาเอดส์นั้น ในบุคคลที่ไม่ติดเชื่อนั้นต่าง สะท้อนความกลัวต่อโรคจากการรับรู้ในช่วงเริ่มต้น เพราะการรับรู้ในช่วงเริ่มแรกนั้น เป็นการรับรู้ เรื่องอันตรายของโรคที่ยังไม่มีทางรักษาให้หายได้ และจากความกลัวส่งผลในด้านการรังเกียจ ไม่อยากร่วมพูดจาด้วย และทำให้เกิดการสื่อสารแง่ลบ เช่น มีการนิทาว่ากันและกัน นำมาซึ่ง ความสัมพันธ์ที่แปลกแยกในชุมชน หลายคนต้องมีชีวิตครอบครัวที่แตกแยกกันไป

สำหรับผู้ติดเชื่อนั้น เมื่อพบว่าตนเองติดเชื่อนั้นต่างก็มีความรู้สึกทั้งเสียใจ ยอมรับไม่ได้ กล่าวได้ว่าชีวิตมีความทุกข์ใจเป็นอย่างยิ่ง การจัดการกับตนเองของผู้ติดเชื้อในชุมชนนั้น ได้แสดงให้เห็นเกี่ยวกับการเข้าร่วมกลุ่มผู้ติดเชื้อ “กลุ่มผ้งสาย” เนื่องจากการตอบสนองต่อปัญหาเอดส์ นั้น หนทางหนึ่งคือ การรวมกลุ่มผู้ติดเชื้อที่เปิดเผยตัว ให้ได้รับข้อมูลข่าวสาร คำแนะนำ การรักษา ตัว และการยอมรับของกลุ่มนี้เองทำให้ผู้ติดเชื้อรายหลัง ๆ ได้ไว้วางใจและยอมรับและมองว่าต้อง เกิดผลดีกว่าการที่ต้องเก็บงำไว้แต่เพียงผู้เดียว อันส่งผลให้มีการเปิดเผยตัวเพิ่มขึ้นในภายหลัง

๑.๒ การสื่อสารระหว่างบุคคล (Interpersonal communication) อันเป็นเรื่องของการสื่อสาร ระหว่างบุคคลสองคน ในด้านต่าง ๆ ซึ่งมีประเด็นดังต่อไปนี้

กรณีหญิงพูดกับชาย

“...พี่ อย่าไปเที่ยวผู้หญิงแล้วเอาโรคมาติดเค้าละ ยังไม่ยอมตาย ... (...อ้าย บ่ดีไปแ้วแม่ ยิงมาแล้วเอามาติดเป็นเน้อ น้องบ่ใคร่ตายตวย...) ”

“... ลองไปเที่ยวดูสิ เป็นเอดส์แล้วไม่ต้องมาดูดำดูดีเลย ... (...ลองไปแ้วมามากะ เป็นเอดส์ ละบ่ต้องมาผ่กันเลย...) ”

“... เออ คนสวย ๆ นี่ มีเอดส์เต็มตัวซะก็ไมรู้ ระวังเชื้อ เดี่ยวจะกลายเป็นคุณดำนงหรือ ... (…
เออ คนดีมันงาม ๆ นะกะ เจ๊เอดส์เต็มตัวกะบอรู้ ระวังเตอะ กะเดียวจะได้เป็นคน
ดำนง..)”

คุณดำนง หมายถึงอาการหนึ่งของผู้ติดเชื้อที่จะมีผื่นดำขึ้น คล้ำขึ้นทั่วร่างกายและริมฝีปาก

“...อย่าไปหาเรื่องใส่ตัวนะ อยากตายหรือ ... (...จะไปหาเรื่องนะ ใครตายกะ ...)”

การสื่อสารของผู้หญิงนั้น ล้วนไม่ต้องการให้สามีของตนไปเที่ยวผู้หญิงหรือไปเสี่ยงต่อการ
ติดเอดส์ ดังนั้นผู้หญิงจะมีการแสดงอารมณ์ไม่พอใจเมื่อสามีจะนอกถิ่นนอกทางบ้านใจให้กับหญิง
อื่น คำพูดต่อผู้ชายจะพบการประชดประชันไปในตัว

กรณีชายพูดกับหญิง

หากเป็นกรณีสามีเตือนภรรยา นั้นไม่พบว่ามี การเตือนภรรยา เพราะผู้หญิงไม่ได้มีการเสี่ยงแต่
อย่างไร หากมีการเสี่ยงนั้นหมายถึงการที่ผู้หญิงบ้านใจให้ชายอื่น ก็เกิดปัญหาครอบครัวร้าง
กันไปเลย แต่มักจะเป็นคำแนะนำของผู้ชายต่อน้องหรือผู้หญิงที่มีอายุน้อยกว่า ว่า ให้ดูให้ดี ให้แน
ใจว่าชายคนนี้ไม่เจ้าชู้ รักชอบแต่เราคนเดียว

กรณีลูกกับพ่อแม่

สำหรับลูกแล้วจะสื่อสารกับพ่อและแม่ จากการได้ความรู้มาจากทางโรงเรียน หรือคำแนะนำ
ของครูและการรณรงค์ในชุมชน ว่า โรคเอดส์นี้ไม่ดี พ่ออย่าไปเที่ยวผู้หญิงแล้วเอามาติดครอบ
ครัว อย่างไรก็ตาม ลูก (ในวัยเด็ก) ก็อาจจะไม่เข้าใจเรื่องเอดส์ได้ทั้งหมด หากเพียงรู้ว่าโรคเอดส์
เป็นโรคอันตราย

กรณีพ่อแม่กับลูก

การสื่อสารเรื่องเอดส์ให้กับลูก ๆ นั้น บางครั้งก็ไม่ค่อยได้สื่อสารให้กับลูก ๆ เนื่องจากลูกมี
ความเข้าใจมากกว่า เนื่องจากได้รับความรู้จากทางโรงเรียนหรือจากสื่อต่าง ๆ หากแต่พ่อแม่จะสื่อ
สารกับลูกในด้านการเตือนให้ระวัง โดยเฉพาะลูกผู้ชาย ว่าอย่าเที่ยวไปมีเพศสัมพันธ์กับผู้หญิง
เพราะเพียงครั้งเดียวก็อาจจะติดเอดส์ได้ พ่อแม่บางคนก็ไม่ทราบว่าเมื่อเตือนแล้วลูกจะฟังคำเตือน
หรือไม่ แต่ก็ได้บอกให้รู้จักระมัดระวังตัวเองให้ดี ให้ใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันตัว

ในส่วนของผู้สาวก็ให้ดูลักษณะของผู้ชายที่ตนจะคบด้วย ว่าเป็นคนอย่างไร เป็นคนเจ้าชู้
หรือไม่ เพราะเมื่อคบกันแรก ๆ ก็จะได้ หากแต่งงานกันแล้วก็จะเปลี่ยนไป ดังนั้นต้องดูให้ดี

กรณีเพื่อนบ้าน

“...แกก็ระวังให้ดีนะ คนสวย ๆ นะ ผ่านมาก็คนแล้วไม่รู้ เอดส์นะไว้ย ไม่กลัววรีง... (...คิงระวังฮือดีเน้อ คนตีว่างาม ๆ นะระวังฮือดี ผ่านมาก็คนละบู้ เอดส์นะบ่า คิงบักลัวก้า.)”

“... ก็ไปขอลูกยางที่กลุ่มฝั่งสายชะ เอาไปไว้ป้องกันตัว... (...ไปขอลูกยางที่กลุ่มฝั่งสายเหี้ย เอาไว้ป้องกันตัว...) ”

“...เอดส์นะ กูว่า พวกมึงไม่ต้องไปเที่ยวผู้หญิงแหละ ดีที่สุดแล้ว... (...เอดส์หนา ฮาวาคิงเขาบ่ต้องไปแ้วละ ดีที่สุด ...) ”

“...อย่าพูดอย่างนั้น เค้าก็เป็นคนเหมือนกัน ถ้าเกิดกับเรามึง จะว่ายังไง ... (...จะไปว่าจะอัน คนเฮาก่อเป็นคนเหมือนกัน ถ้าตัวเก๋าเป็นพอง จะว่าจะได้...) ”

“...แม่ว่ามันไม่ดี คนเรารักกันก็ให้ไปตรวจเลือดดู เอดส์นะ ... (...แม่ว่ามันบ่ดี ฮักกันก่อฮือไปตรวจเลือดผอลอ เอดส์นะเฮ้ย...) ”

ในการสื่อสารระหว่างบุคคลนั้น ต่อประเด็นปัญหาเอดส์พบว่า บ้างก็เพื่อเตือนสติกันและกันโดยบอกให้ทราบถึงความน่ากลัวหากเป็นโรคนี้ การสื่อสารนั้นต่างกันไปในแต่ละความสัมพันธ์ อย่างไรก็ตามล้วนบ่งบอกด้วยจุดประสงค์ที่ดีคือ ไม่ต้องการให้คู่สนทนาเสี่ยงต่อการติดเอดส์ นอกจากนั้น ผู้ให้สัมภาษณ์ไม่ได้มีการแสดงความคิดเห็นในแง่ลบกับคนที่ติดเชื้อเอดส์แต่อย่างใด คงเป็นเพียงแต่การกล่าวถึงลักษณะที่บุคคลที่สามได้พูดไว้ โดยไม่ได้บ่งชี้ว่าเป็นผู้ใด ประกอบกับระยะเวลาของปัญหาเอดส์ได้ผ่านมา คนในชุมชนมีความเข้าใจมากขึ้น จึงไม่มีแสดงความรังเกียจทางคำพูดให้ได้ทราบ

๑.๓) การสื่อสารของกลุ่ม (Group communication)

การสื่อสารของกลุ่มในที่นี้เป็นการศึกษาโดยแยกเป็นกลุ่มที่พบได้ในชุมชน

กลุ่มเพื่อนบ้าน มักจะเป็นการจับกลุ่มพูดคุยในยามว่าง เช่น เวลาเย็นหรือวันหยุดงาน พร้อมกับจะมีการสังสรรค์ด้วยการดื่มเหล้าเพื่อผ่อนคลาย สำหรับเรื่องราวของการพูดคุยนั้น จะขึ้นอยู่กับสถานการณ์ เช่น หากชุมชนอยู่ในช่วงเลือกตั้ง อบ.ต. ก็จะพูดคุยกันว่า ผู้สมัครคนไหนน่าสนใจ ฟันเพภูมิหลังเป็นอย่างไร พร้อมทั้งมีการวิจารณ์ว่าใครดีกว่าใคร และใครน่าจะได้ หรือแม้แต่เรื่องราวการเมืองในระดับประเทศ เช่น ...ตั้งแต่มีนายก ฯ คนนี้ รู้สึกว่าคนจะเป็นหนี้กันเยอะ หรือแม้แต่สภาพเศรษฐกิจสังคมโดยทั่วไป หากใกล้จะมีการประกาศหวยรัฐบาล ก็จะมีคุยกันว่าวุดนี้ น่าจะแพงเลขอะไรดี ในเรื่องการเกษตรก็จะเป็นเรื่องของดินฟ้าอากาศ ความสมบูรณ์ เพื่อนบ้านจะมีการปลูกพืชชนิดใดบ้าง จะหาแรงงานจากไหนมาช่วยงาน ใครว่างบ้าง เป็นต้น

สำหรับการสอบถามว่าเมื่อเวลาสังสรรค์นั้น ได้มีการพูดคุยเรื่องผู้หญิงบ้างหรือไม่ ซึ่งได้รับคำตอบว่า เมื่อก่อนคนเขาก็คุยกัน หากเป็นช่วงวัยหนุ่มเรื่องนี้ถือว่าแน่นอนที่จะมีการพูดถึง และได้มีการตั้งข้อสังเกตว่า ปัจจุบันเรื่องนี้ได้ลดน้อยลงหรือแทบไม่ค่อยมี เนื่องจากผู้ชายในชุมชนมีความกลัวต่อเรื่องโรคเอดส์ จึงเป็นเหตุให้ไม่ค่อยมีการพูดถึง อย่างไรก็ตามอาจเป็นเรื่องที่บางคนคิดแต่ไม่ได้บอกผู้ใด เนื่องจากเป็นเรื่องส่วนบุคคล

กลุ่มแม่บ้าน จากการสอบถามพบว่า แม่บ้านหลายคนไม่ค่อยอยู่บ้านเนื่องจากต้องออกไปทำงานรับจ้าง ทั้งในภาคโรงงานอุตสาหกรรมและภาคการเกษตร และในเวลาเย็นบรรดาแม่บ้านก็ต้องทำงานบ้าน ทำอาหารหรือดูแลลูก การไปจับกลุ่มคุยจึงน้อยลง

กลุ่มวัยรุ่น หากเป็นในอดีตเมื่อประมาณ ๑๐ กว่าปีที่ผ่านมามีกลุ่มวัยรุ่นในชุมชนปัจจุบันนี้เยาวชนบางส่วนจะออกไปทำงานรับจ้างกัน ส่วนเยาวชนที่ได้เรียนหนังสือก็จะไปศึกษาต่อในตัวเมืองจังหวัดเชียงรายหรือจังหวัดอื่น ๆ จึงทำให้ไม่ค่อยมีการจับกลุ่มของเยาวชนเท่าไรนัก นอกจากจะไปมาหาสู่กันที่บ้าน หรืออยู่ในช่วงปิดเทอมที่กลับมาบ้าน ซึ่งก็พบว่า ก็จะอยู่บ้าน อาจจะดูหนังแผ่น หรือเล่นคอมพิวเตอร์ ความสัมพันธ์ระหว่างกันก็น้อยลงเพราะต่างคนต่างไปเรียนหนังสือเป็นเวลาหลายเดือนกว่าจะกลับมาเจอกัน

กลุ่มผู้สูงอายุ แบ่งได้เป็น ๒ กลุ่ม คือ ผู้สูงอายุที่อยู่กับบ้าน ก็จะนอนเอนหลังฟังกาย เมื่อนักวิจัยเข้าไปร่วมพูดคุยด้วย เรื่องราวที่ได้จากการสื่อสารพบว่า "...อู๊ย (ยาย) เจ็บเมื่อยเนื้อตัว ก้อโรคของคนเฒ่า วัน ๆ ก็อยู่กับบ้านบ่อยไปไหน..." หมายถึง ผู้สูงอายุกลุ่มนี้ไม่ได้ทำอะไรนอกจากอยู่เฝ้าบ้าน สุขภาพร่างกายไม่ค่อยอำนวย ต่างจากกลุ่มผู้สูงอายุอีกกลุ่มหนึ่ง คือ กลุ่มผู้สูงอายุที่ไปร่วมกลุ่มที่ศาลาวัด ซึ่งก็จะมีการสื่อสารระหว่างกัน

จากรายละเอียดของรูปแบบการสื่อสารของคนในชุมชนจะพบว่า การสื่อสาร ณ เวลาปัจจุบันนี้ เป็นการสื่อสารที่คนในชุมชนต้องการสื่อสารให้บุคคลที่รับสารนั้น ได้เกิดความรู้สึกมัดระวังต่อปัญหาเอดส์ ไม่ว่าจะเป็นการพูดตักเตือนเพื่อไม่ให้มีการเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ การกล่าวถึงผลร้ายของการป่วยด้วยโรคเอดส์ ทั้งนี้เนื่องมาจากการได้เห็นปัญหาเอดส์ที่เกิดขึ้นในชุมชนของตนเองนับตั้งแต่มีการแพร่กระจายของเชื้อเอดส์ในช่วงแรก และภายหลังได้ก่อให้เกิดผลกระทบต่าง ๆ มากมาย ทั้งการสูญเสีย ความลำบากของครอบครัวผู้ติดเชื้อ ภาวะการขาดผู้นำครอบครัว หรือแม้แต่ความแปลกแยกในความสัมพันธ์ของคนในชุมชนจากปัญหาเอดส์ และจากภาวะความเข้าใจของคนที่ได้รับทราบข่าวสารจากการรณรงค์ที่ผ่านมา ทำให้คนรู้จักการป้องกันและห่างไกลจากปัญหาเอดส์

(หมายเหตุ เนื่องจากการสัมภาษณ์ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาเรื่องราวของชุมชนที่มีการระบาดของปัญหาเอดส์ในอดีตของชุมชน ประมาณ ปี ๒๕๓๔ เป็นต้นมา การให้สัมภาษณ์ของหลายคนนั้น ส่วนใหญ่ไม่สามารถลงรายละเอียดได้มากนัก เนื่องจากระยะเวลาของ

ปัญหาเอดส์ได้ผ่านมานานหลายปี ดังนั้นจะพบว่า ผู้ให้สัมภาษณ์จะให้สัมภาษณ์ในช่วงระยะเวลาปัจจุบันหรือระยะเวลาที่จำจดได้ชัดเจน)

๒.) ประเภทของสื่อ

๒.๑) สื่อบุคคล

สื่อที่มีบทบาทสำคัญในการโน้มน้าวและชักจูงให้เกิดการพัฒนา กับชุมชน แบ่งได้ดังนี้

ก. สื่อบุคคลภายในท้องถิ่น

- แกนนำชุมชน โดยประกอบด้วยหลายบุคคลที่ได้เข้ามาดำเนินงานเอดส์ หนึ่งในนั้นคือผู้ที่ได้รับรางวัล “คนดีศรีสังคม” ปี ๒๕๔๓ โดยสภาวัฒนธรรมแห่งประเทศไทย นายสุคำ ใจภักดิ์ อดีตผู้ใหญ่บ้านป่าแดงหลวง หมู่ ๑๑ ปี ๒๕๓๘-๒๕๔๒ ที่เป็นผู้ริเริ่มและดำเนินงานด้านเอดส์อย่างเอาจริงเอาจัง โดยได้ร่วมงานกับแกนนำอีกหลายคนทั้ง ลุงหนิด ลุงอ้าย ลุงอินคำ โดยแกนนำเหล่านี้ทำหน้าที่ในการวางแผนและดำเนินงานรณรงค์ในชุมชนตามความตั้งใจและกำลังความสามารถในช่วงแรกจนถึงช่วงปัจจุบัน และปัจจุบันแกนนำชุมชนยังคงมีบทบาทในการดูแลกลุ่มฝั่งสายการประสานงานด้านเอดส์ร่วมกับองค์กรพัฒนาเอกชนที่เข้ามาดำเนินการสนับสนุนชุมชนและกิจกรรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับงานเอดส์ รวมทั้งความตั้งใจในการขยายงานด้านอื่น ของชุมชน

- คณะครูโรงเรียนบ้านป่าแดงหลวง มีบทบาทในการสื่อสารเรื่องปัญหาเอดส์ให้กับนักเรียนในโรงเรียน ทั้งการสอนวิชาสุขศึกษาในเรื่องโรคเอดส์ การจัดกิจกรรมการรณรงค์เรื่องเอดส์ต่าง ๆ ร่วมกับชุมชนซึ่งรับหน้าที่เป็นผู้ประสานงานให้กับนักเรียน นอกจากนั้นเป้าหมายของทางโรงเรียนที่ปัจจุบันได้ดำเนินการอยู่ คือการจัดสื่อการเรียนการสอนให้หัวข้อ “การค้ำนุश्य” เนื่องจากต้องการให้ความรู้กับนักเรียนไม่ให้เกิดเข้าสู่วงจรของการค้ำนุश्य ซึ่งจะพบว่า ในเขตชายแดนแม่สาวยนั้นมีการลักลอบนำคนต่างด้าวเข้าไปค้าแรงงานและประเวณีในแถบกรุงเทพมหานครและปริมณฑล การจัดการเรียนการสอนนี้เป็นการสอนที่ใช้พื้นฐานปัญหาหรือเรื่องราวของชุมชนปรับให้สอดคล้องกับการเรียนรู้ของนักเรียน

- ผู้ติดเชื้อและกลุ่มฝั่งสาย สื่อบุคคลที่ประสบปัญหาโดยตรงกับปัญหาเอดส์ ซึ่งในระยะแรก ๆ นั้น สื่อบุคคลประเภทนี้ได้สะท้อนเรื่องโรคเอดส์ในฐานะที่น่ารังเกียจ แต่ในปัจจุบันชุมชนได้เข้าใจและยอมรับต่อผู้ติดเชื้อเหล่านี้ จากการสะท้อนเรื่องการรับรู้เรื่องโรคเอดส์ของคนในชุมชนพบว่า ผู้ติดเชื้อและกลุ่มฝั่งสายถูกกล่าวถึงเป็นสื่อแรก และเป็นสื่อที่ทำให้ผู้รับสารเข้าใจได้รวมไปถึงสร้างความรู้สึกให้กับผู้รับสารได้เป็นอย่างดีเกี่ยวกับปัญหาเอดส์

- เจ้าหน้าที่สถานีอนามัย ซึ่งเกี่ยวข้องกับบทบาทด้านการดูแลสุขภาพพยาบาลให้กับผู้ติดเชื้อและคนทั่วไป การส่งสารของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยนั้นจะเน้นในเรื่องการอยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อ รวมถึงการปฏิบัติตัวต่อผู้ป่วยเอดส์ การป้องกันการติดเชื้อจากแม่สู่ลูก รวมถึงการป้องกันโรคแทรก

ข้อจูงใจโอกาสของผู้ติดเชื้อไม่ให้กลายเป็นผู้ป่วยเอดส์ ปัจจุบันงานของอนามัยจัดการในด้านการดูแลรักษาพยาบาลเป็นส่วนใหญ่ ในด้านการป้องกันนั้นได้กลายเป็นหน้าที่ของกลุ่มผั้วสายหรือชุมชนเป็นผู้ดำเนินการอย่างเต็มที่

- อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อ.ส.ม.) มีบทบาทในฐานะผู้ประกาศข่าวหรือแจ้งงานข่าวสารของทางสถานีอนามัยไปยังชุมชน ซึ่งอาจแจ้งเป็นรายบุคคลหรือประกาศข่าวสารทางเสียงตามสายอันเกี่ยวข้องในด้านสาธารณสุข สุขอนามัยของคนในชุมชน เนื่องจากเจ้าหน้าที่อนามัยมีจำนวนน้อย การจะติดตามงานในชุมชนจึงต้องอาศัยอาสาสมัครเหล่านี้ช่วยเหลือและประเด็นงานเอดส์ก็มีความเกี่ยวข้องโดยปริยาย

ข. สื่อบุคคลภายนอกท้องถิ่น

- เจ้าหน้าที่องค์การพัฒนาเอกชน ปัจจุบันหน่วยงานที่เข้ามาสนับสนุนชุมชนบ้านป่าแดงหลวง หมู่ ๑๑ และชุมชนตำบลเกาะช้างอย่างเต็มรูปแบบคือ สมาคมพัฒนาประชากรและชุมชน หรือ พีดีเอ. การสนับสนุนของทางพีดีเอ.นั้นได้ให้การสนับสนุนทั้งด้านสื่อการรณรงค์ในชุมชน อาทิ ป้าย บอร์ด ต่าง ๆ อันปรากฏด้วยข้อความการรณรงค์และบริการของกลุ่มผั้วสายในการให้คำปรึกษาเรื่องโรคเอดส์ ป้ายทุกอันจะได้รับการสนับสนุนโดย พีดีเอ. นอกจากนั้นในเรื่องการพัฒนา กลุ่มและสภาวะชุมชนเพื่อให้เกิดความยั่งยืนของชุมชนต่อไปในอนาคตทั้งเรื่องระดมทุนและองค์การชุมชนนั้น เช่น กลุ่มผั้วสาย กลุ่มออมทรัพย์ของชุมชน (ธนาคารหมู่บ้าน) รวมถึงการสนับสนุนแกนนำชุมชนในการเป็นอาสาสมัครโครงการทั้งนี้เพื่อสนับสนุนด้านการเงินให้กับแกนนำเพื่อเป็นกำลังใจในการทำงานเอดส์ของชุมชน

๒.๒) สื่อเฉพาะกิจ

สื่อเฉพาะกิจของชุมชนที่ผลิตขึ้นมาเพื่อใช้เป็นสื่อในการรณรงค์ต่อปัญหาเอดส์ของชุมชนนั้น แบ่งได้เป็น ๓ ลักษณะ

ก. สื่อสิ่งพิมพ์ อันได้แก่

- ใบปลิว แผ่นพับ หนังสือเผยแพร่เรื่องโรคเอดส์ใช้เป็นเอกสารแจกเพื่อให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์แก่คนในชุมชนและตำบล เป็นลักษณะในช่วงเริ่มแรกที่รณรงค์ให้ชุมชนได้รู้จักเรื่องโรคเอดส์ให้ได้มากที่สุด

- สติ๊กเกอร์ที่นำมาติดในบริเวณต่าง เช่น ด้านหลังกระถางรถยนต์ เสาไฟฟ้า และอื่น ๆ

- แผ่นโฆษณา ใช้ติดเพื่อประชาสัมพันธ์ให้หยุดยั้งพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ ภาพพลิ สื่อที่สถานีอนามัยและมูลนิธิศุภนิมิตใช้ในการให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์ในช่วงเริ่มแรกโดยผ่านการสร้างความรู้ความเข้าใจจากทางอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

- แผ่นป้ายขนาดใหญ่ สื่อขนาดใหญ่ที่พบได้มากที่สุดในชุมชน ทั้งนี้เป็นการสนับสนุนของทางพี.ดี.เอ โดยจะนำมาติดข้างทางที่สามารถเห็นได้ง่ายหรือปากทางเข้ากลุ่มฝั่งสาย ทั้งนี้ใช้เนื้อหาที่เป็นข้อความกระชับรัด เพื่อให้คนที่ผ่านไปมาจดจำได้ง่าย อันเกี่ยวกับการระมัดระวังตนเองจากการติดเชื้อเอดส์ หรือแม้แต่การประชาสัมพันธ์ให้กลุ่มฝั่งสายเป็นศูนย์บริการให้คำปรึกษาด้านโรคเอดส์

ข้อความของการรณรงค์ในสื่อประเภทนี้ ได้แก่

“ พ่อจ๋าหนูไม่อยากเป็นเด็กกำพร้า ถ้าพ่อเป็นเอดส์ ”

“ รักครอบครัว รักชีวิต ร่วมกันคิดป้องกันเอดส์ ”

“ รักดีห้ามจั่ว รักมั่วติดเอดส์ ”

“ ชั้บกระวังชน ชุกชนระวังเอดส์ ”

“ ช่วยเหลือเป็นมิตร อย่าคิดเด็ดฉันท ผู้ป่วยเอดส์นั้น รอวันเห็นใจ ”

“ ศูนย์กำลังใจ เพื่อนชีวิต กลุ่มฝั่งสาย ”

“ ขอกำลังใจ เพื่อสังคมไทย ”

ข. สื่อกิจกรรม ได้แก่

- การจัดวันหรือสัปดาห์พิเศษ ในชุมชนมีการใช้สื่อชนิดนี้ในหลายครั้งด้วยกัน ทั้งการจัดกิจกรรมในวันเอดส์โลก ทุกวันที่ ๑ เดือนธันวาคมของทุกปี หรือวันเด็ก หรือแม้แต่การนำรณรงค์ด้านเอดส์โดยการปรับเข้ากับการจัดงานประเพณีของชุมชน อาทิ เช่น การจัดรณรงค์ร่วมไปกับการแห่พระเจ้าสิงห์แห่อันเป็นงานประเพณีของชุมชน การแทรกเรื่องของการรณรงค์ให้คนในชุมชนได้ลด ละ เลิกพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ ทั้งยังเป็นการสร้างสิ่งดึงดูดใจให้เกิดขึ้นกับตนเอง การปล่อยโคมลอยซึ่งเป็นประเพณีของชาวเหนือที่ได้นำการรณรงค์เข้ามาสอดแทรก อันมีความหมายเพื่อระลึกถึงบุคคลที่เสียชีวิตด้วยโรคเอดส์ นอกจากนั้นในงานวันเอดส์โลกบางปีจัดให้มีการปล่อยโคมเพื่อสื่อความหมาย “ เอดส์ป้องกันได้ ” ให้กับผู้เข้าร่วม การจัดประเพณีทานทอดเพื่อให้ความช่วยเหลือผู้เฒ่าผู้แก่โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้สูงอายุที่ได้รับผลกระทบจากปัญหาเอดส์ไม่ว่าจะเป็นการสูญเสียลูก หรือการรับภาระเลี้ยงหลานที่ได้สูญเสียพ่อแม่จากการเป็นโรคเอดส์ นอกจากนั้นชุมชนยังได้จัดให้มีการทำบุญให้กับผู้เสียชีวิตด้วยเอดส์และทำบุญสืบชะตาให้กับผู้ติดเชื้อ อันเป็นประเพณีของทางภาคเหนือ

- การจัดขบวนแห่ เป็นกิจกรรมหนึ่งที่เกิดขึ้นในงานวันเอดส์โลก ซึ่งทางชุมชนร่วมกับหน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชนร่วมกันจัด โดยเป็นการจัดการเดินขบวนรณรงค์เรื่องโรคเอดส์ ซึ่งได้ตั้งขบวน ณ ที่อำเภอแม่สาย โดยริ้วขบวนนั้นจะเดินถือข้อความให้ทราบถึงการตระหนักในเรื่องปัญหาเอดส์ การรู้จักป้องกันตนจากการติดเชื้อ การอยู่ร่วมกันกับผู้ติดเชื้อ การสร้างความเข้าใจไม่

รังเกียจผู้ติดเชื้อ รวมถึงการป้องกันโดยการใช้ถุงยางอนามัย ซึ่งก็ได้จัดให้มีสัญลักษณ์โดยการสวมชุดถุงยางอนามัยสร้างจุดเด่นให้กับผู้ชมอันเป็นการรณรงค์ด้านหนึ่ง

- การจัดการประชุม พบปะ ทั้งนี้เพื่อร่วมแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกันทั้งผู้ที่เข้ามาเยี่ยมชมและศึกษาดูงาน ณ กลุ่มฝั่งสาย ทั้งนี้จากการดำเนินงานของชุมชนที่ผ่านมาเป็นเหตุให้มีผู้สนใจมาศึกษาดูงานหลายหน่วยงานและองค์กรด้วยกันทั้ง ทางภาครัฐและเอกชนรวมถึงกลุ่มองค์กรชาวบ้านทั้งในชุมชนของจังหวัดเชียงรายและจังหวัดอื่น ๆ

ค. สื่ออื่น ๆ

อันได้แก่ เสียงตามสายชุมชน จะพบว่าในช่วงที่นายสุคำเป็นผู้ใหญ่บ้านนั้นจะมีการใช้เสียงตามสายเพื่อประชาสัมพันธ์งานเอดส์ ทั้งการให้มีการจัดประชุมของชุมชน การแจ้งข่าวสารขอความร่วมมืออันเกี่ยวกับงานเอดส์ และภายหลังจากนั้นการใช้เสียงตามสายของชุมชนเกี่ยวกับงานเอดส์ได้น้อยลงเนื่องจากขาดการบริหารงานของผู้นำชุมชน อย่างไรก็ตามยังคงมีการใช้เสียงตามสายในการรณรงค์ทุกวันอาทิตย์โดยแกนนำชุมชนท่านหนึ่ง (ลุงอ้าย) ที่ได้รับผิดชอบในการดำเนินการ

๒.๓) สื่อมวลชน

การรับสารของชุมชนในสื่อประเภทนี้เป็นการรับสารจากทางโทรทัศน์และวิทยุท้องถิ่น ที่มีการรณรงค์บ้างในบางช่วง ขณะที่การรับฟังของคนในชุมชนก็เป็นบางช่วงด้วยเช่นกัน โดยเฉพาะผู้ที่ เป็นเกษตรกรจะต้องไปทำงานในช่วงเช้ามืดและกลับมาในช่วงเวลาเย็น เมื่อเวลารับชมโทรทัศน์ก็อาจได้รับสารด้วยในบางครั้ง อย่างไรก็ตามความถี่ของการรับสารไม่แน่นอน และการรับสารก็จะเป็นลักษณะพื้น ๆ กล่าวคือ หากมีการเสนอเรื่องข่าวสารเอดส์ก็จะเป็นเรื่องการจัดประชุม มีใครบ้างดำเนินการผลเป็นอย่างไร หรือแม้แต่ข่าวสารสถานการณ์เอดส์ระดับประเทศหรือระดับโลก แม้ว่าจะมีการเสนอรายการเกี่ยวกับเอดส์ของวัดพระบาทน้ำพุทางโทรทัศน์ (ในช่วงเช้า) ก็พบว่า คนในชุมชนต้องจัดเตรียมอาหารและเตรียมตัวไปทำงาน ซึ่งก็เป็นปัจจัยสะท้อนถึงการรับสารของคนในชุมชนที่เป็นเพียงผู้รับข่าวสารและข่าวสารนั้นยังเป็นเรื่องไกลตัวของคนในชุมชน

๒.๔) สื่อพื้นบ้าน

ในที่นี้อาจกล่าวถึงบุคคล ซึ่งจะพบว่า ชุมชนมีการใช้สื่อพื้นบ้านประเภทนี้ร่วมด้วย ในการจัดงานวันเอดส์โลกบางปี ได้จัดให้มีการแสดงของศิลปินพื้นบ้าน โดยที่ศิลปินท่านนั้นเป็นผู้ที่มีความสามารถในการขับร้องบทเพลงคำว เพลงขอและการแต่งวรรณศิลป์เรื่องโรคเอดส์ โดยใช้

ภาษาล้านนาเป็นภาษาที่ใช้ในการสื่อสาร จากการสัมภาษณ์พ่อครู ศรีทวน สอนน้อย (เมื่อวันที่ ๒๗ พฤษภาคม ๒๕๔๗) นักวิจัยได้มีโอกาสรับฟังการขับร้องเพลงซอ ดังความตอนหนึ่งที่ว่า

“....โรคเอดส์ โรคเอดส์ มันวิเศษ แคไหน
สวมถุงมีชัยถึงบ่ได้เดื่อตร้อน....”

สำหรับเนื้อหาที่ได้นำเสนอนั้นจะเป็นเรื่องของการป้องกันตัวจากการติดเชื้อ และช่องทางการติดเชื้อที่สำคัญได้แก่ การติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ และการอยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อเอดส์ ทั้งนี้การนำเสนอเพื่อให้ผู้ฟังได้รับฟังอย่างมีอรรถรสนั้นต้องมีการสอดแทรกมุขตลกและการเอื้อนเสียงร่วมไปด้วย อย่างไรก็ตามการนำเสนอสื่อพื้นบ้านนั้นจะนำเสนอในงานสำคัญ เช่น งานวันเอดส์โลกและการรณรงค์ตามโอกาสต่าง ๆ

๔.๕ กระบวนการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในระยะที่ผ่านมา

จากสภาพปัญหาเอดส์ของชุมชน ส่งผลให้มีการตอบสนองต่อปัญหาของชุมชนอย่างหลากหลาย ทั้งที่มาจากการดำเนินของกลุ่มองค์กรชุมชนและจากภาครัฐ ตลอดจนการเข้ามาสนับสนุนขององค์กรภายนอกชุมชน ทั้งนี้มีเป้าหมายเพื่อการสร้างความรู้ความเข้าใจในปัญหาเอดส์ รวมถึงการป้องกันแก้ไขปัญหาและการอยู่ร่วมกันอย่างปกติสุข การดำเนินการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในระยะที่ผ่านมาของชุมชนมีดังนี้

บ้านเวียงกลาง อ.เมือง

แบ่งการดำเนินการได้ดังนี้

๑.) สถานีนามัย

เป็นการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับเรื่องสุขอนามัยต่างๆ ซึ่งรวมไปถึงโรคเอดส์ด้วย ทั้งนี้เพื่อมุ่งหวังให้ชุมชนได้รับข้อมูลข่าวสารและได้รับการดูแลในเรื่องสุขอนามัยได้อย่างทั่วถึง สำหรับสถานีนามัยประจำตำบลแม่ข้าวต้มนั้นมีด้วยกัน ๒ แห่ง ซึ่งได้มีการแบ่งเขตพื้นที่รับผิดชอบออกเป็น ๒ ส่วน ได้แก่ สถานีนามัยแม่ข้าวต้ม และสถานีนามัยไล่ป่าห้า โดยหมู่บ้านเวียงกลางหมู่ ๒๑ อยู่ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของสถานีนามัยไล่ป่าห้า ดังนั้น บทบาทการดำเนินงานเกี่ยวกับการรณรงค์โรคเอดส์ของสถานีนามัยไล่ป่าห้าที่ผ่านมานั้น มีกิจกรรมต่างๆ ดังนี้

๑.๑) การเยี่ยมเยียนผู้ติดเชื้อและผู้ที่ได้รับผลกระทบ

สำหรับกิจกรรมนี้ ได้เริ่มดำเนินการในปี พ.ศ. ๒๕๔๖ ซึ่งทางเจ้าหน้าที่สถานีนามัยจะเป็นผู้เข้าไปเยี่ยม ซึ่งบางครั้งจะไปพร้อมกับตัวแทนกลุ่มผู้ติดเชื้อ โดยมีงบประมาณส่วนหนึ่งสำหรับค่าเดินทางและของเยี่ยมแก่ผู้ติดเชื้อ ซึ่งจะทำให้การเยี่ยมเดือนละ ๑-๒ ครั้ง ทำให้ผู้ติดเชื้อรู้สึกไม่ถูกทอดทิ้งจากสังคมและมีกำลังใจต่อสู้กับโรคภัย รวมถึงเป็นแบบอย่างที่ดีให้แก่คนในชุมชนที่ยังรู้สึกรังเกียจ และไม่ยอมเข้าใกล้หรือคลุกคลีกับผู้ติดเชื้อ เนื่องจากกลัวว่าตนจะติดเชื้อเอชไอวี

๑.๒) การรณรงค์ให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์

โดยกระทำผ่านทางกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อ.ส.ม.) ให้เป็นตัวแทนในการดำเนินงานด้านเอดส์ในแต่ละหมู่บ้าน ซึ่งบทบาทหน้าที่ของทางกลุ่ม อ.ส.ม. ที่ได้รับมอบหมายนั้น ได้แก่

ก. การให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ผ่านทาง อ.ส.ม.

ข. การรับผิดชอบดูแลเรื่องกองทุนเพื่อการศึกษาสำหรับเด็ก ที่ได้รับผลกระทบเนื่องจากบิดา มารดาเสียชีวิตด้วยโรคเอดส์ โดยเป็นค่าหนังสือในการเรียน ซึ่งงบประมาณได้มาจากกองทุนประจำหมู่บ้านจำนวน ๕๐๐ บาทต่อปี

ค. การนำป้ายรณรงค์โรคเอดส์จากทางสถานีนามัยมาติดในหมู่บ้านซึ่งแต่ละหมู่บ้านจะได้รับป้ายรณรงค์เพียงหมู่บ้านละ ๑ ผืนเท่านั้น

๑.๓) การจัดการอบรมแก่เด็กนักเรียน

เป็นการอบรมเพื่อขยายผลแก่นักเรียนมัธยม เรื่อง “เพศศึกษา และทักษะในการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงต่อเอดส์และยาเสพติด อ.เมือง จ.เชียงราย” ซึ่งจัดขึ้นในวันที่ ๖ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๔๖ ที่องค์การบริหารส่วนตำบลแม่ข้าวต้ม โดยการให้เด็กนักเรียนที่ได้รับการอบรมจากทางสาธารณสุข นำความรู้ที่ได้มาขยายผลให้แก่เด็กนักเรียนคนอื่นๆ ที่ศึกษาใน โรงเรียนที่อยู่ในตำบลแม่

จากที่ได้กล่าวมาข้างต้น ผลการดำเนินการรณรงค์โรคเอดส์นั้นทำให้คนในชุมชนมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์มากขึ้นไม่ว่าจะเป็น การติดต่อ วิธีการป้องกัน การช่วยเหลือและการอยู่ร่วมกันในชุมชนกับผู้ติดเชื้อ เป็นการปลูกฝังให้เยาวชนได้เข้าใจและเตรียมพร้อมสำหรับการเติบโตเป็นผู้ใหญ่ในอนาคต โดยเฉพาะผู้ติดเชื้อได้พูดคุยกับเยาวชน ทำให้เกิดความเข้าใจและไม่รังเกียจผู้ติดเชื้อ ผู้ติดเชื้อได้รับการยอมรับจากคนในชุมชนมากขึ้น ทำให้เกิดกำลังใจและอยู่ร่วมกับคนในชุมชนอย่างสงบสุข

อย่างไรก็ตาม ได้เกิดข้อจำกัดที่ทำให้การรณรงค์ไม่ประสบผลสำเร็จเท่าที่ควร ได้แก่

๑.) การเยี่ยมผู้ติดเชื้อขาดความต่อเนื่อง เนื่องจากข้อจำกัดในด้านของเวลา และความสะดวกในการเข้ามาในชุมชน

๒.) สื่อเอดส์ที่ทำมาให้แต่ละหมู่บ้านมีไม่เพียงพอ มีเพียงป้ายผ้าณรงค์หมู่บ้านละ 1 ผืนเท่านั้น เมื่อป้ายหลุดก็ไม่มีการนำป้ายรณรงค์นั้นไปติดใหม่อีกครั้ง ปัจจุบันไม่มีสื่อเอดส์ใดๆ ในหมู่บ้านนอกจากผู้ติดเชื้อ

๓.) การจัดอบรมเกิดขึ้นไม่บ่อยเท่าที่ควร และในการอบรมที่ใช้เวลายาวนาน ทำให้ผู้เข้าร่วมการอบรมรู้สึกเบื่อหน่ายและไม่สนใจที่จะฟัง ทำให้ขาดความรู้บางช่วงบางตอน ประกอบกับเป็นการอบรมที่มักมุ่งเน้นเพียงกลุ่มเป้าหมายบางกลุ่มเท่านั้น เช่น กลุ่มนักเรียน

๒.) มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ร่วมกับ UNAIDS – Geneva

สำหรับการดำเนินงานรณรงค์ของทางมหาวิทยาลัย และ UNAIDS – Geneva นั้น ได้ดำเนินการตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๔๕ – ๒๕๔๖ โดยดำเนินการในรูปแบบของโครงการเอดส์ศึกษา โดยใช้ชื่อว่า “โครงการแก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชน” ซึ่งได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากองค์กร JICA ประเทศญี่ปุ่น โดยใช้กระบวนการส่งเสริมการเรียนรู้อย่างมีส่วนร่วมจากการทำงานเอดส์ในชุมชน (PPLLR – ประเทศไทย : ภาคเหนือตอนบน) ในการดำเนินงาน ซึ่งเป็นการรณรงค์ครอบคลุมพื้นที่ของหมู่บ้านตำบลแม่ข้าวต้มทั้งหมด ๒๓ หมู่บ้าน

สำหรับรูปแบบในการดำเนินงาน เป็นการกระทำร่วมกับทีมงานด้านเอดส์ในพื้นที่นั้นๆ โดยได้คัดเลือกตัวแทนในแต่ละพื้นที่เข้ามาเป็นคณะกรรมการทำงานเอดส์ตำบล ๑๖ คน ประกอบไปด้วยตัวแทนของกลุ่มผู้นำชุมชน ได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข / ผู้ใหญ่บ้าน / สมาชิก อบ.ต. / อ.ส.ม. / ประธานแม่บ้าน / กลุ่มผู้ติดเชื้อ / หมอเมือง / กลุ่มเยาวชน / ครู และผู้นำทางศาสนา สำหรับกิจกรรมที่ทางโครงการแก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชนได้ดำเนินการ ได้แก่

๒.๑) จัดตั้งศูนย์บริการข้อมูลข่าวสารเรื่องโรคเอดส์ให้คนในชุมชน

๒.๒) จัดอบรมคนในชุมชนเกี่ยวกับความรู้เรื่องโรคเอดส์

๒.๓) จัดตั้งกลุ่มผู้ติดเชื้อ พร้อมทั้งเสริมรายได้ให้กับผู้ติดเชื้อ

๒.๔) จัดตั้งศูนย์ประสานงานเอดส์ในตำบล และแต่งตั้งคณะทำงานเอดส์ตำบล

๒.๕) การเยี่ยมเยียนบ้านผู้ติดเชื้อและครอบครัว

จากการรณรงค์โรคเอดส์ที่ผ่านมาของชุมชน สามารถสร้างให้เกิดผลสำเร็จในด้านความรู้ ความเข้าใจ และทัศนคติที่ดีต่อผู้ติดเชื้อได้ดีในระดับหนึ่ง รวมถึงความคิดเห็นต่อการรณรงค์ที่จะเกิดขึ้นในชุมชน จากการดำเนินงานก่อให้เกิดข้อสังเกตได้หลายประการดังนี้

๑.) การดำเนินงานของโครงการฯ และคณะทำงานเอดส์ เน้นไปที่กลุ่มผู้ติดเชื้อมากกว่าคนทั่วไปในชุมชน ทำให้คนในชุมชนไม่ได้รับความรู้ถึงการรณรงค์โรคเอดส์เท่าที่ควร และไม่ได้ตระหนักถึงอันตรายที่เกิดจากโรคเอดส์ ซึ่งการอบรมจะเน้นในการให้อยู่ร่วมกันในชุมชนมากกว่า

พฤติกรรมที่ทำให้เสี่ยงต่อการติดโรค และผลกระทบจากการติดเชื้อเอดส์ ทำให้เกิดผลดีในแง่ของการอยู่ร่วมกัน ความสามัคคี แต่เกิดผลร้ายต่อความคิดและความรู้สึกของคนในชุมชนที่เริ่มมองเห็นว่า โรคเอดส์เป็นเรื่องธรรมดาที่ใครๆ ก็เป็นกันได้

๒.) กิจกรรมบางอย่างของคณะทำงานเอดส์ขาดความต่อเนื่อง เช่น การจัดตั้งศูนย์บริการข้อมูลข่าวสาร หรือศูนย์สาธารณสุขมูลฐานในชุมชน (ศสมช.) ซึ่งปัจจุบันได้พังและถูกรื้อไปแล้วเนื่องจากขาดผู้ดูแล รวมถึงไม่มีข่าวสารใหม่ๆ เข้ามาที่ศูนย์ ประกอบกับคนในชุมชนไม่สนใจที่จะหาข้อมูล เนื่องจากเห็นว่าเป็นความรับผิดชอบของทางคณะทำงานเอดส์ตำบล นอกจากนี้กิจกรรมอื่นที่ยังขาดความต่อเนื่อง ได้แก่ การจัดอบรมที่กระทำเพียงครั้งเดียว และการเยี่ยมผู้ติดเชื้อที่กำหนดไว้ว่าจะกระทำเดือนละ ๒-๓ ครั้ง แต่ในบางเดือนก็ไม่ได้เข้าไปเยี่ยมอย่างที่กำหนดไว้

๓.) ที่มีอำนาจตัดสินใจในการจัดสรรงบประมาณที่จะช่วยในกิจกรรมต่างๆ ให้ความสำคัญในการแก้ไขปัญหาเอดส์ค่อนข้างน้อย

๔.) สมาชิกคณะทำงานเอดส์ เช่น ผู้ใหญ่บ้าน และเจ้าหน้าที่ อบ.ต. เป็นประชาชนที่อยู่ในชุมชนแตกต่างกัน จึงไม่ค่อยมีเวลาเข้าร่วมกิจกรรม เนื่องจากมีภาระหน้าที่ปฏิบัติในการประกอบอาชีพและภาระกิจอื่นๆ ในชุมชนของตน จึงเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้กิจกรรมบางอย่างไม่ได้ดำเนินการและขาดความต่อเนื่อง

จากบทบาทในการรณรงค์ด้านโรคเอดส์ในชุมชนที่ผ่านมา ยังคงเป็นบทบาทขององค์กรภาครัฐ คือ สถานีอนามัย องค์การบริหารส่วนตำบลและองค์กรภายนอกชุมชน ที่เข้ามาดำเนินการสำหรับชุมชนเป็นเพียงผู้รับสารจากการดำเนินการ ซึ่งยังขาดการมีส่วนร่วมในการดำเนินการ คงมีเพียงการสื่อสารของคนในชุมชนเท่านั้น อาทิเช่น การพูดตักเตือนของผู้ใหญ่ที่มีต่อเยาวชนและการพูดเชิงที่เล่นที่จริงในหมู่กลุ่มเพื่อนฝูง ที่ให้ระวังตัวจากการมีพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ อย่างไรก็ตาม จากการเข้าสัมภาษณ์พูดคุย พบว่า ผู้นำและผู้ใหญ่หลายคนในชุมชนเห็นความสำคัญที่จะให้มีการรณรงค์เพื่อป้องกันปัญหาเอดส์ เนื่องจากเป็นกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อชุมชน อีกทั้งมีความเป็นห่วงเป็นใยต่อบุตรหลาน เยาวชนของชุมชนของตน

บ้านดอยงาม อ.พาน

แบ่งการดำเนินการดังนี้

๑.) สถานีนอนามัย ต.เวียงห้า

เป็นหน่วยงานเริ่มแรกของการดำเนินงานเอดส์ในชุมชนเนื่องจากเป็นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทางด้านสุขภาพ ในปี ๒๕๓๕ ได้ดำเนินการให้ความรู้และอบรม ประชาสัมพันธ์เรื่องสุขภาพศึกษาและโรคเอดส์ เป็นลักษณะการให้ความรู้แบบครูสอนนักเรียน โดยใช้ช่องทางคือ การประชุมหมู่บ้าน ซึ่งจะประสานงานกับผู้นำชุมชนในการเตรียมชุมชนเพื่อเข้าร่วมรับฟังการให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์

เนื้อหาที่นำเสนอคืออาการของโรค ช่องทางการติดเชื้อ วิธีป้องกัน และการอยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อ

สื่อที่นำเสนอคือ ภาพพลิกและโปสเตอร์และภายหลังเป็นวิดีโอ ซึ่งทำให้ชุมชนได้เห็นภาพและการร้อยเรื่องที่ชัดเจนขึ้น

เป้าหมายเริ่มแรกคือ เพื่อสร้างความรู้ ความเข้าใจให้กับชาวบ้านเกี่ยวกับเอดส์ เนื่องจากในตอนนั้นชุมชนยังไม่มีผู้ติดเชื้อที่แสดงตน จึงทำให้ชุมชนไม่เชื่อเกี่ยวกับเรื่องเอดส์ บ้างก็ไม่แน่ใจและพบว่าข้าราชการบางคนก็ยังไม่เชื่อด้วยเช่นกัน ขณะที่ทางสถานีนอนามัยได้ให้บริการกับผู้เข้ารับการรักษา พบว่ามีลักษณะอาการคล้ายเอดส์ในระยะต้น ซึ่งทางอนามัยได้ให้คำแนะนำคำปรึกษาในเรื่องการดูแลสุขภาพ เมื่อจำนวนผู้ติดเชื้อที่มาใช้บริการที่สถานีนอนามัยมีมากขึ้น เพื่อให้เกิดความสะดวกรวดเร็วก่อให้เกิดการดูแลให้บริการของทางอนามัย ประกอบกับการให้ผู้ติดเชื้อได้เกิดความผ่อนคลายต่อสภาพการเป็นผู้ติดเชื้อเอดส์และสามารถยอมรับสภาพได้ ทางอนามัยจึงได้ร่วมประสานให้เกิดการรวมกลุ่มของผู้ติดเชื้อขึ้น พร้อมทั้งให้ใช้สถานที่เพื่อการพบกลุ่มของผู้ติดเชื้อ

บทบาทของทางสถานีนอนามัยต่องานด้านเอดส์ของชุมชนกล่าวได้เป็น ๒ ลักษณะคือ

๑.) ด้านการดูแลสุขภาพพยาบาล ทางสถานีนอนามัยยังคงให้การดูแลและรักษาอาการของผู้ติดเชื้อในเบื้องต้น เช่นอาการไม่สบาย ปวดหัวเป็นไข้ ท้องเสีย เช่นเดียวกับผู้ที่มารับบริการทั่วไป และให้การรักษาในโรคฉวยโอกาส

๒.) ปัจจุบันสถานีนอนามัยยังคงดำเนินงานด้านการรักษาพยาบาล การควบคุมป้องกันโรค ทั้งติดต่อและไม่ติดต่อ การฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยและการส่งเสริมสุขภาพ ต่อการดำเนินงานเอดส์จะเน้นให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วม ในการประชุมร่วมของประชาคมตำบลทั้งนี้เพื่เน้นให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ร่วมกัน

๒.) กลุ่มผู้ติดเชื้อ

“ริมดอยคอยแสงตะวัน” เป็นการรวมตัวของผู้ติดเชื้อในเขตตำบลเวียงห้า ก่อตั้งเมื่อปลายปี ๒๕๓๘ บริหารโดยคณะกรรมการ การบริหารจัดการเป็นเรื่องของผู้ติดเชื้อโดยตรงและ

ด้วยการสนับสนุนขององค์กรพี่เลี้ยงในชุมชน กิจกรรมของการพบกลุ่มคือ การนัดพบเพื่อตรวจสอบสุขภาพจากเจ้าหน้าที่อนามัย มีการแลกเปลี่ยนและแจ้งข่าวสารจากทางอนามัยหรือเครือข่ายผู้ติดเชื้อระดับจังหวัด โดยข่าวสารที่ว่าจะเป็นข่าวสารด้านการรักษาโรคฉวยโอกาส การรับความช่วยเหลือจากหน่วยงานของรัฐ การเข้าร่วมเป็นตัวแทนระดับตำบล อำเภอหรือจังหวัดต่อการประชุมที่เกี่ยวข้องงานเอดส์ ตลอดจนสิทธิที่พึงได้รับของผู้ติดเชื้อ ด้านกำลังใจ ผู้ติดเชื้อหลายใหม่ที่ต้องการเปิดเผยตัวก็จะได้มั่นใจและสามารถยอมรับสภาพการติดเชื้อได้ การพบกลุ่มนี้ก็เพื่อให้ผู้ติดเชื้อกล้าแสดงออก ทั้งความรู้สึก ความสามารถ และแม้แต่การปรับทุกข์ซึ่งกันและกันตามประเด็นหัวอกเดียวกัน

๓.) องค์การพัฒนาเอกชน

“มูลนิธิเข้าถึงเอดส์” ที่ได้เข้ามาดำเนินงานในปี ๒๕๔๔ โดยได้เข้ามาเป็นพี่เลี้ยงกลุ่มผู้ติดเชื้อในการให้ความรู้และการอบรมต่อโครงการการรับยารักษาโรคปอด เชื้อราในสมองและวัณโรค แก่กลุ่มผู้ติดเชื้อ พร้อมทั้งดำเนินงานเกี่ยวกับเด็กที่ติดเชื้อและเด็กที่ได้รับผลกระทบจากการที่พ่อแม่เสียชีวิตด้วยเอดส์ การทำงานจะเป็นการร่วมหนุนเสริมให้กำลังใจเด็ก โดยจัดการพบกลุ่มเด็กเหล่านี้ทุก ๒ เดือน/ครั้ง จัดกิจกรรมในวันพบปะเด็กและกิจกรรมวันเด็กในระดับตำบล นอกจากนั้นยังสนับสนุนให้เยาวชนในตำบลเข้ามามีบทบาทต่อการจัดกิจกรรมวันพบเด็ก ต่อมาได้ร่วมสนับสนุนให้กลุ่มผู้ติดเชื้อและกลุ่มต่าง ๆ ที่ดำเนินงานเอดส์ในชุมชนทำโครงการเพื่อขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากองค์การยูนิเซฟ ในโครงการอบรมเสริมทักษะเยาวชนในการดูแลเด็ก ณ ปัจจุบันยังคงดำเนินการในพื้นที่ตำบลเวียงห้า

“โครงการเงินทุนหมุนเวียน องค์การเวิร์ล คอนเน็คแห่งประเทศไทย” ที่ได้เคยเข้ามาดำเนินงานในพื้นที่ตำบลเวียงห้า เมื่อปี ๒๕๔๔ โดยการสนับสนุนผู้ติดเชื้อหรือกลุ่มผู้ติดเชื้อ และแม้แต่ผู้ได้รับผลกระทบจากเอดส์ ในการให้กู้ยืมเงินทุนของโครงการเพื่อนำไปประกอบอาชีพเสริมรายได้ให้แก่ครอบครัว ทั้งนี้เป็นการกู้ยืมโดยไม่คิดดอกเบี้ย นอกจากนั้นยังมีเป้าหมายเพื่อให้ผู้ติดเชื้อได้ใช้เวลาว่างให้เกิดผลเพื่อทำกิจกรรมที่เกิดประโยชน์ตามกำลังที่ตนทำได้ และได้กลายเป็นกิจกรรมของครอบครัวร่วมกัน สร้างศักดิ์ศรีให้กับตนเอง แม้จะเป็นผู้ติดเชื้อแต่มีได้ไว้ค่าแต่ประการใด

๔.) องค์การบริหารส่วนตำบล

จากการดำเนินงานที่ผ่านมาคือการรับข้อเสนอเพื่อรับการสนับสนุนงบประมาณในการจัดทำสวนสมุนไพร การสร้างเตาอบสมุนไพร งบประมาณการจัดงานวันเด็ก งบประมาณการรณรงค์ในวันเอดส์โลก งานทำเสื้อข้อความรณรงค์ป้องกันเอดส์ของกลุ่มผู้ติดเชื้อ

๕.) การเรียนการสอนของทางโรงเรียนอนุบาลเวียงห้าว

ทางโรงเรียนได้บรรจุเรื่องโรคเอดส์เป็นแผนงานหนึ่งในการเรียนการสอนของทางโรงเรียน เริ่มแรกนั้นครูอาจารย์เป็นผู้ดำเนินการสอนและให้ความรู้ โดยขอความร่วมมือจากกลุ่มผู้ติดเชื้อ ในการยืมใช้รูปภาพเพื่อประกอบคำบรรยายเรื่องเอดส์ แต่ปรากฏว่าไม่ได้ผลเท่าที่ควรเพราะทางครูยังขาดความรู้เรื่องเอดส์ที่แน่ชัด จึงได้พิจารณาแก้ไขปัญหาโดยเล็งเห็นถึงข้อดีของทางตำบลว่ามีกลุ่มผู้ติดเชื้อ “ริมดอยคอยแสงตะวัน” และสมาชิกกลุ่มบางคนได้รับการฝึกฝน พัฒนาให้เกิดองค์ความรู้เรื่องโรคเอดส์อย่างกว้างขวาง น่าจะสามารถบรรยายให้นักเรียนเข้าใจได้อย่างชัดเจน จึงได้ติดต่อขอให้สมาชิกกลุ่มเข้าไปสอนให้ความรู้แก่ทางโรงเรียน นอกจากนี้ทางโรงเรียนยังได้พิจารณาจัดหาทุนการศึกษาสำหรับนักเรียนซึ่งเป็นลูกของผู้ติดเชื้อ ทั้งนี้เพื่อช่วยเสริมกำลังใจของเด็กนักเรียนเหล่านั้นในการเรียนหนังสือ แม้ว่าตนเองจะเป็นลูกผู้ติดเชื้อแต่ก็จะต้องไม่ขาดโอกาสทางการศึกษา

จากทั้งหมดคือภาพรวมของการดำเนินการของหน่วยงานภาครัฐในชุมชน คือ สถานีอนามัย องค์การบริหารส่วนท้องถิ่น การดำเนินการขององค์กรชุมชนคือ กลุ่มผู้ติดเชื้อ และจากองค์กรนอกชุมชน คือ องค์กรพัฒนาเอกชน ที่ได้ดำเนินการตามเป้าหมายในแผนงานของแต่ละองค์กร ผลการดำเนินงานทำให้คนในชุมชนได้รู้จักเรื่องราวของโรคเอดส์ได้มากขึ้นกว่าในอดีต ทุกวันนี้เกือบทุกคนในชุมชนทราบได้ว่า การติดต่อของโรคเกิดขึ้นได้อย่างไร รวมถึงการป้องกันนั้น จะมีวิธีใดบ้าง คนในชุมชนไม่ได้กลัวเอดส์อย่างในอดีต ซึ่งเป็นความกลัวที่เกิดจากการขาดความรู้

อย่างไรก็ตาม จะพบว่า การดำเนินงานขององค์กรชุมชนและองค์กรภายนอกได้เป็นรูปแบบจำเพาะของกลุ่มคนผู้มีความรู้และอำนาจในการดำเนินการเท่านั้น บทบาทของชุมชนในภาพรวมยังคงเป็นผู้รับสารจากกลุ่มองค์กรในชุมชนและองค์กรภายนอก ซึ่งการดำเนินงานเอดส์นั้นยังขาดการมีส่วนร่วมของคนในชุมชนหรือกล่าวอีกนัยหนึ่งคือ กระบวนการรณรงค์โรคเอดส์ยังขาดการขยายฐานผู้นำการเปลี่ยนแปลงที่มีเฉพาะผู้มีความรู้หรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เช่น กลุ่มผู้ติดเชื้อไปสู่ชุมชนโดยรวมที่ประกอบไปด้วย ผู้เฒ่าผู้แก่ กลุ่มคนกลุ่มต่าง ๆ หรือปราชญ์ชุมชนด้านอื่น นอกจากนั้นยังขาดการสื่อสารและการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้ส่งสารและผู้รับสาร ที่แม้ว่าชุมชนเป็นผู้รับสารแต่ขาดปฏิกิริยาของการป้อนกลับ (Feedback) หรือการเข้ามามีส่วนร่วมของคนกลุ่มต่าง ๆ ในชุมชนนอกเหนือจากการดำเนินการกลุ่มที่ดำเนินการในปัจจุบันในขั้นการผลิตหรือในขั้นสูงไปกว่านั้น คือการร่วมวางแผนนโยบายและการใช้สื่อการรณรงค์ ทั้งนี้การมีส่วนร่วมของคนในชุมชนในการเข้ามาเป็นผู้กำหนดสารและผู้ส่งสารอาจจะเป็นการสะท้อนให้ทราบถึงแนวทางการดำเนินการอย่างเข้าใจปัญหามากยิ่งขึ้น ตามวิถีของ “แนวทางชุมชน”

บ้านป่าแดงหลวง อ.แม่สาย

การตอบสนองต่อปัญหาเอดส์ของชุมชนหรือการรณรงค์โรคเอดส์นั้น ได้แบ่งเป็นช่วงระยะเวลาที่มีการจัดการปัญหาเอดส์ของชุมชน ดังการเสนอดังต่อไปนี้

๑.) ช่วงแรกของการจัดการกับปัญหาเอดส์ในชุมชน เริ่มเมื่อปี ๒๕๓๔-๒๕๓๖

จากปรากฏการณ์ปัญหาเอดส์ในขณะนั้น มีกลุ่มที่ดำเนินการอยู่ ๒ กลุ่มด้วยกัน

กลุ่มแรก : แกนนำของชุมชน ที่พัฒนามาจากกลุ่มคนที่ตื่นตัวต่อสถานการณ์ที่เกิดขึ้นในชุมชนอันประกอบไปด้วย นายสุคำ ลุงหนิด ลุงอ้าย ลุงอินคำ รวมถึงแพทย์ประจำตำบลและอาสาสมัครชุมชนในขณะนั้น ที่ได้เห็นปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชนของตน โดยกลุ่มคนกลุ่มนี้เองได้ร่วมพูดจาหรือถึงปัญหาที่เกิดขึ้น รวมถึงการไตร่ตรองต่อที่มาของปัญหาและลักษณะของโรคเอดส์ โดยเมื่อเข้าใจอย่างแน่ชัดว่าโรคเอดส์มีช่องทางการติดเชื้อและการป้องกันได้อย่างไร จึงทำให้เข้าใจต่อรากของปัญหาในชุมชนได้ว่า เกิดจากความไม่รู้และการขาดความเข้าใจต่อโรคเอดส์อย่างถูกต้องของคนในชุมชน และการมีพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ รวมถึงค่านิยมในการส่งลูกสาวไปทำงานขายบริการทางเพศ

แม้ว่าจะมีการรณรงค์จากสื่อ เช่น วิทยุและโทรทัศน์ แล้วก็ตาม แต่กลับพบว่า ลักษณะวิถีชีวิตของคนในชุมชนไม่สอดคล้องกับการรับรู้เรื่องราวของการรณรงค์จากสื่อมวลชนเท่าไรนัก เพราะวิถีชีวิตของคนในชุมชนผูกพันกับการทำการเกษตร โดยจะออกทำงานในเวลาเช้ามืด กว่าจะกลับบ้านก็ตะวันตกดิน และด้วยความเหนื่อยล้าจากการทำงาน ชาวบ้านอาจไม่ค่อยให้ความสนใจกับการเปิดรับชมทางโทรทัศน์เท่าที่ควร ขณะที่การรับฟังจากทางวิทยุจะเป็นไปได้ง่ายกว่า แต่การรับฟังจากวิทยุ นั้น อาจเป็นไปตามความสนใจของแต่ละบุคคลที่อาจเลือกฟังเพลงลูกทุ่งหรือละครวิทยุ แม้ว่าจะมีการแทรกสอดการรณรงค์เรื่องโรคเอดส์ แต่ความเข้าใจอาจไม่ชัดเจนถึงขั้นของการรับรู้ระดับที่ระลึกได้ (Recall) ว่าโรคเอดส์คือโรคอะไร มีช่องทางการติดเชื้อได้อย่างไร อีกทั้งเป็นการรับฟังจากทักษะการได้ยินเท่านั้น ไม่มีการเห็นลักษณะหรือภาพจริง ยิ่งทำให้การรับรู้เป็นการได้ยินที่ผ่านไป และอาจลืมได้ในภายหลัง

การดำเนินงานในขณะนั้น คือการจัดการรณรงค์ โดยการใช้รถกระจายเสียงเคลื่อนที่ (Mobile Unit) เริ่มจากชุมชนบ้านป่าแดงและชุมชนใกล้เคียง ภายหลังขยายสู่หลายชุมชนในตำบลเกาะช้างในที่สุด การใช้รถกระจายเสียงเคลื่อนที่นั้นจะออกประชาสัมพันธ์ทั้งเช้าและเย็น นอกจากจะให้การประกาศโดยเครื่องขยายเสียงแล้ว ยังได้เขียนป้ายรณรงค์แทรกข้อความ (ป้ายกระดาด) ติดรถ โดยมีเป้าหมายเพื่อให้ความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์เพื่อให้คนในชุมชนได้เข้าใจเรื่องโรคเอดส์อย่างถูกต้อง ไม่เกิดความวิตกกังวลต่อสภาพที่เป็นอยู่ของชุมชนในขณะนั้นจนขาดสติในการทำ ความเข้าใจว่าอะไรเป็นอะไร หรือแม้แต่ความรังเกียจหรือข้อพิพาทต่าง ๆ ระหว่างคนในชุมชนด้วยกัน นอกจากนี้แล้ว ยังต้องการสื่อให้คนในชุมชนได้หยุดพฤติกรรมที่ส่งเสริมให้เกิดการแพร่

กระจายของโรคเอดส์อันได้แก่การมุ่งให้หยุดทัศนคติของหญิงสาวที่จะตัดสินใจไปทำงานขายบริการทางเพศและบรรดาพ่อแม่ไม่ให้ส่งลูกสาวไปทำงานขายบริการตามจังหวัดใหญ่ ๆ ของประเทศไทย หรือต่างประเทศ นอกจากนั้นยังรวมไปถึงความชื่นชอบของชายในชุมชนบางคนที่นิยมไปเที่ยวหญิงบริการ รวมถึงการให้รู้จักป้องกันตนเองโดยใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ทุกครั้ง

ผลการตอบรับของการรณรงค์โดยกลุ่มคนในชุมชน มีลักษณะ ๒ ประการ กล่าวคือ

๑.) คนในชุมชนได้รับทราบเรื่องของโรคเอดส์อย่างใกล้ชิดมากยิ่งขึ้น แม้จะเป็นการฟังอย่างไม่ได้ตั้งใจหรือไม่ได้เป็นการเลือกที่จะรับฟังด้วยตนเอง แต่จากจุดประสงค์ที่ดีของการรณรงค์ในชุมชนเช่นนี้ ทำให้คนในชุมชนได้รับทราบความรู้เรื่องโรคเอดส์ และความรู้นั้นได้สอดคล้องกับสภาวะการในชุมชนขณะนั้น ความเข้าใจที่ไม่ถูกต้องได้เริ่มคลี่คลาย หลายคนได้หยุดที่จะมีพฤติกรรมเสี่ยงอีกต่อไป หลายคนเริ่มมีทัศนคติที่ดีขึ้นต่อผู้ติดเชื้อเอดส์ อย่างไรก็ตามคนในชุมชนยังมีความกลัวในโรคเอดส์ และยังคงส่งผลต่อการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ติดเชื้ออยู่เป็นธรรมดา

๒.) ได้รับการต่อต้านจากคนในชุมชนที่เสียผลประโยชน์จากการรณรงค์นี้ ซึ่งก็ได้แก่ผู้ที่มีคนในครอบครัวประกอบอาชีพขายบริการ โดยพยายามปฏิเสธว่าเรื่องนี้ไม่เป็นความจริง หากเชื่อในเรื่องนี้อาจทำให้ขาดรายได้ ขณะเดียวกันก็ยังมีหลายครอบครัวที่ลูกสาวยังคงประกอบอาชีพนี้ต่อไป ดังคำกล่าวที่ว่า “ ไม่กลัวเอดส์ แต่กลัวอด ” นอกจากนั้นยังมีผู้ที่เสียผลประโยชน์จากการรณรงค์ครั้งนี้คือ บรรดานายหน้าติดต่อให้หญิงสาวไปทำงานขายประเวณี ที่ได้ขว้างปารถณะประชาสัมพันธ์ให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์ ซึ่งภายหลังทีมงานได้เข้าขอความช่วยเหลือจากทางเจ้าหน้าที่ตำรวจในการเป็นกำลังหนุนและได้อธิบายว่าสิ่งที่พวกเขากำลังทำนั้นเป็นความปรารถนาดีและเป็นประโยชน์ต่อชุมชน และตำรวจเองก็ได้ให้ความช่วยเหลือ ซึ่งภายหลังเหตุการณ์ก็บรรเทาและสงบลง ส่วนชายนักเที่ยวทั้งหลายก็ปฏิเสธเช่นเดียวกันว่า เป็นเรื่องที่สร้างขึ้นเพื่อไม่ให้ตนไปเที่ยวหญิงบริการนั่นเอง ทำให้หลายคนปฏิเสธโดยการไม่เชื่อและยังคงมีพฤติกรรมเสี่ยงอยู่เช่นเดิม แต่บางคนก็เริ่มหันมาป้องกันตนเองด้วยการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อจะมีเพศสัมพันธ์กับหญิงบริการ

กลุ่มที่สอง : สถานีนามัย ตำบลเกาะช้าง หน่วยงานของรัฐที่มีบทบาทโดยตรงเกี่ยวกับด้านสุขภาพ ปัญหาเอดส์นับเป็นปัญหาหนึ่งที่ทางอนามัยต้องเข้ามาดำเนินการ เบื้องต้นคือการให้ความรู้ความเข้าใจแก่ชุมชนต่อความเข้าใจในเรื่องโรคเอดส์ ต่อมาได้มีองค์การพัฒนาเอกชน คือ มูลนิธิศุภนิมิต ได้เข้ามาสนับสนุนในด้านงบประมาณด้านการให้ความรู้ โดยการจัดอบรมอาสาสมัครของหมู่บ้าน ๆ ละ ๕ คน เข้ารับการอบรมความรู้เรื่องโรคเอดส์ เพื่อประชาสัมพันธ์ให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์พร้อมทั้งได้แจกเอกสาร ใบปลิวให้กับคนในชุมชนของตนต่อไป นอกจากนั้น อาสาสมัครเหล่านี้ยังได้เยี่ยมบ้านของผู้ที่คาดว่าจะเป็นผู้ติดเชื้อ ขณะที่ชาวบ้านเหล่านั้นยังไม่แน่ใจหรือ

ยังไม่พร้อมจะยอมรับ ดังนั้นอาสาสมัครจะให้คำแนะนำและให้กำลังใจ พร้อมทั้งการแนะนำทาง อ้อมเพื่อให้ไม่ให้ผู้ป่วยและญาติเกิดความวิตกกังวล หากแต่ภายหลังมีกำลังใจดีขึ้นพอที่จะยอมรับ หากตรวจพบว่าตนมีเชื้อเอดส์ในร่างกาย อย่างไรก็ตามการดำเนินการของอนามัยจากกล่าวได้ว่าเป็น การดำเนินการอยู่บนขอบเขตของภาครัฐ ที่รับผิดชอบในเรื่องการดูแลรักษาพยาบาลให้กับผู้ที่ เข้ามารับบริการ รวมถึงการสอดแทรกความรู้เรื่องเอดส์ให้กับผู้ที่ใช้บริการกับทางสถานอนามัยไป พร้อม ๆ กัน

กล่าวได้ว่าในช่วงแรกของการจัดการกับปัญหาเอดส์นั้น เป็นการดำเนินการของแกนนำ กลุ่มชาวบ้านที่มีความสนใจในชุมชนของตน โดยได้ร่วมกันหารือต่อปัญหาที่เกิดขึ้น และพบว่าการ จัดการกับปัญหาในขณะนั้น คือการสร้างความรู้ความเข้าใจในเรื่องโรคเอดส์ให้กับคนในชุมชนโดย มีรูปแบบการรณรงค์เชิงรุก เพื่อให้เกิดผลต่อปัญหาที่กำลังเกิดขึ้นในชุมชนขณะนั้น นอกจากนั้นยังมีบทบาทของสถานอนามัยที่ได้ดำเนินการต่อปัญหาเอดส์ในพื้นที่ทั้งตำบล และในตอนปลายของ ช่วงนี้ ได้มีตัวแปรเข้ามาร่วมในการจัดการปัญหาเอดส์ของชุมชน คือ องค์การพัฒนาเอกชน ซึ่งจะได้ กล่าวในช่วงต่อไป

๒.) ช่วงที่สอง การเข้ามาสนับสนุนขององค์การพัฒนาเอกชน ปี ๒๕๓๗-๒๕๓๙

ในช่วงนั้น หน่วยงานพัฒนาเอกชนที่เข้ามาสนับสนุนการจัดการแก้ไขปัญหาเอดส์ของชุมชน คือ มูลนิธิศุภนิมิต แห่งประเทศไทย ได้เข้ามาสนับสนุนด้านการรณรงค์ให้ความรู้กับคนในชุมชน ทั้งสนับสนุนสถานอนามัยในการให้ความรู้และการอบรมกับอาสาสมัครสาธารณสุขชุมชน โดย อบรมให้กับตัวแทนของชุมชน จำนวน ทั้งสิ้น 13 หมู่บ้าน ทั้งนี้ เพื่อให้อาสาสมัครเหล่านั้นได้ไป ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์ สร้างความเข้าใจให้กับแต่ละชุมชน รวมถึงการเยี่ยมบ้าน โดยจะเป็นการให้ความรู้และร่วมเยี่ยมแต่ละบ้านไปด้วย

สำหรับการสนับสนุนในส่วนของการทำงานของแกนนำชุมชนนั้น ได้เข้ามาสนับสนุนใน ด้านการทำป้ายรณรงค์ต่าง ๆ ที่มั่นคงขึ้น การสนับสนุนให้แกนนำจัดประชุมชาวบ้านเพื่อร่วมแสดง ความคิดเห็น ทั้งกลุ่มพ่อบ้าน แม่บ้านหรือเยาวชน การสนับสนุนให้แกนนำ คือ นายสุคำ ใจภักดิ์ ไปศึกษาดูงานเกี่ยวกับการจัดการปัญหาเอดส์ ณ ประเทศกัวเตมา เพื่อให้เกิดความรู้ความเข้าใจ และสร้างประสบการณ์ อันจะนำไปสู่การปรับใช้ในชุมชนของตนต่อไป ในส่วนของการสนับสนุนผู้ ติดเชื่อนั้น ได้มีการสนับสนุนทุนสำหรับการประกอบอาชีพให้กับผู้ติดเชื้อและทุนการศึกษาสำหรับ บุตรของผู้ติดเชื้อ สำหรับการสนับสนุนของมูลนิธิศุภนิมิตนั้น ได้เข้ามาดำเนินงานกับชุมชนเป็น ระยะเวลา 2 ปี และได้หยุดลงในเวลาต่อมา

ส่วนการดำเนินงานของชุมชนนั้นพบว่า แกนนำชุมชนได้นำคนในชุมชนเข้ามาหารือร่วมกัน ทั้งกลุ่มพ่อบ้าน แม่บ้านและเยาวชน ซึ่งลักษณะการดำเนินงานคือการพูดคุยกันระหว่างชาว

บ้านด้วยกันในช่วงเวลาเย็น ทั้งนี้เพื่อช่วยให้คนในชุมชนได้มีโอกาสสื่อสารร่วมกันต่อประเด็นปัญหาเอดส์ รวมถึงการสร้างความรู้ความเข้าใจเรื่องเอดส์ให้กับแต่ละกลุ่ม

ตัวแปรที่แปรผันตรงต่อการจัดการปัญหาเอดส์ของชุมชน กล่าวได้ว่าเป็นปัจจัยที่ส่งเสริมให้การจัดการต่อปัญหาเอดส์ของชุมชนได้เกิดผลมากขึ้น โดยสรุปได้เป็น ๒ ประการ

๑.) การเข้ารับตำแหน่งผู้ใหญ่บ้านของแกนนำชุมชน

คือการตัดสินใจลงสมัครเป็นผู้ใหญ่บ้านหมู่ ๑๑ ของนายสุคำ ใจภักดิ์ และภายหลังได้รับคัดเลือกให้เป็นผู้ใหญ่บ้านของหมู่บ้านป่าแดงหลวง หมู่ ๑๑ ซึ่งส่งผลให้มีการผลักดันการดำเนินงานด้านเอดส์ของชุมชนอย่างเต็มที่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งชุมชนบ้านป่าแดง

๒.) การประกาศตัวของนายสุคำ ใจภักดิ์ ว่า ตนเป็นผู้ติดเชื้อเอดส์คนหนึ่ง แต่ในความจริงแล้ว นายสุคำ มิได้ติดเชื้อแต่ประการใด

จากการประกาศตัวเช่นนี้ก่อให้เกิดผลกระทบต่อนายสุคำ ใจภักดิ์ คือ ในด้านครอบครัวพบว่า เมื่อภรรยาทราบชื่อนายสุคำ ติดเชื่อนั้น ก็รู้สึกเสียใจและได้ปฏิเสธการอยู่ร่วมฉันสามีภรรยา ซึ่งสถานะภาพนั้นยังคงเป็นสามีภรรยากันแต่ได้แยกกันอยู่ นักวิจัยได้สัมภาษณ์ภรรยาของนายสุคำ ซึ่งเรียกแทนว่า แม่หลวง (เป็นการให้เกียรติที่นายสุคำได้เคยเป็นผู้ใหญ่บ้าน แม้ว่าระยะเวลาที่ทำการสัมภาษณ์จะได้เป็นผู้ใหญ่บ้านแล้ว) นักวิจัยถามว่า “ แม่รู้สึกอย่างไรเมื่อรู้ว่าผู้ใหญ่บ้านบอกว่า ติดเชื้อ... (แม่หลวงรู้สึกหงายใจ ตีต่อนั้นป้อหลวงบอกว่าป้อหลวงติดเชื้อ) ... ” ภรรยาของนายสุคำตอบว่า “ ... ก็ใจเสียสิ อยู่ ๆ ก็มาบอกว่าติดเชื้อ แม่ก็ไม่ให้ออนด้วย... (...แม่ก้อใจดินะกะ อยู่ ๆ ก้อมาบอกเฮว่าติดเชื้อ แม่ก้อบื้อนอนตวยกะ) .. ” นักวิจัยถามต่อว่า “ ..แล้วแม่คิดว่าตัวเองจะติดเชื้อมั๊ย... (...และแม่หลวงก็คิดว่าตัวเก่าจะติดเชื้อมาก่อน)... ” แม่หลวงตอบว่า “ ก่อยะว่า “ (ก็นั่นละสิ ไม่แน่ใจ และไม่กล้าคิดต่อ) (นางอัมพร , ๒๐ พฤษภาคม ๒๕๔๖)

ผลกระทบอีกประการหนึ่งที่ถือว่าเป็นกุศโลบายที่ “โดนใจ” แต่ต้องใช้ “การลงทุนสูง” เช่นนี้ คือ ผู้ติดเชื้อที่ไม่กล้าเปิดเผยตัวได้เกิดความไว้วางใจและเริ่มเปิดเผยตนเองว่าตนเองติดเชื้อ อันเป็นการยอมรับ โดยการยอมรับนี้ไม่ได้ต้องการให้เกิดการประณามแต่อย่างใด แต่เป็นการง่ายต่อการจัดการกับปัญหาเอดส์เนื่องจากการเก็บบ่ม่ว่าตนเองมีเชื้อเอดส์ในร่างกาย ที่รอวันตายนั้นทำให้เกิดความทุกข์ระทมใจอย่างมากมาย เพราะความรู้สึกที่ว่าจะต้องจากคนที่รักในสักวันหนึ่ง และการเผชิญกับปัญหาสุขภาพหากไม่ดูแลรักษาสุขภาพของตนให้ดีย่อมส่งผลร้ายต่อบุคคลนั้นแล้ว ยังรวมไปถึงคนในสังคมชุมชนด้วย เพราะหากผู้ติดเชื้อบางคนไม่มีจิตสำนึกกับผิชอบชั่วดีเมื่อพบว่าตนเองติดเชื้อแล้วอาจรู้สึกเจ็บใจ โกรธเคือง หรือเป็นกรณีที่บุคคลนั้นติดมาจากสามีหรือจากผู้อื่นแล้ว อาจทำให้เกิดการแพร่กระจายโรคได้ เพื่อระบายความแค้นในใจไปยังบุคคลอื่นด้วยเช่นกัน ผลที่ได้จากกุศโลบายเช่นนี้ คือ ในชุมชนมีการเปิดเผยตัวของบุคคลหลายคนว่าตนเป็นผู้

ติดเชื่อมากขึ้น ทำให้คนเหล่านั้นเห็นว่า เรื่องติดเชื่อนั้นเป็นเรื่องที่ใคร ๆ ก็พลาดได้เช่นกัน แม้แต่ “.. ผู้ใหญ่บ้านก็ยังติดเอดส์.. (..ป้อหลวงก็ยังติดเอดส์เหมือนกัน..) ..” หลังจากนั้น ได้มีการให้กำลังใจแก่ผู้ติดเชื่อที่เปิดเผยตัวทั้งหลาย โดยให้มีการนัดเจอกัน เพื่อร่วมแลกเปลี่ยนความทุกข์ใจ ความรู้สึกต่าง ๆ รวมไปถึงภาวะปัญหาของแต่ละบุคคล และเมื่อนัดพบกันบ่อยขึ้นนั้น ก็ทำให้มีกิจกรรมที่ขยายออกไปมากขึ้น เกิดการรวมกลุ่มผู้ติดเชื่อ ที่เรียกว่า “กลุ่มฝั่งสาย” แม้ว่า คุศโลบายนี้ ยังให้เกิดผลดี แต่ก็พบว่า หลายคนที่ไม่เข้าใจกลับมองว่าการอ้างตัวเป็นผู้ติดเชื่อเป็นการโกหก อาจมีการหวังผลแอบแฝงและไม่ให้ความร่วมมือและ “เสียความรู้สึก” ซึ่งทั้งนี้เป็นการเข้าใจที่ขาดการมองเจตนาของนายสุคำ อย่างไรก็ตาม เมื่อเวลาผ่านไปและผลที่เกิดขึ้น ก็ทำให้คนเหล่านั้นเข้าใจได้

สำหรับยุทธวิธีในการดำเนินการคือ การสร้างความเข้าใจให้กับคนในชุมชนผ่านกระบวนการแบบวิถีของชุมชน อันได้แก่ การนั่งพูดคุยกันแบบชาวบ้าน นั่งเปิดใจพูดคุยกัน ทั้งยังสร้างให้เกิดการระดมความคิดร่วมกันในชุมชน เห็นได้คือ การระดมทุนจากการสร้างภาระใจจากคนในชุมชน ไม่ว่าจะเป็นเงินและสิ่งของอีกทั้งยังมีการประสานงานให้เกิดความร่วมมือทั้งจากส่วนต่าง ๆ เช่น วัดในศาสนาพุทธ โบสถ์ในศาสนาคริสต์ โรงเรียน จากโอกาสต่าง ๆ เช่น งานประจำปีและงานวันเอดส์โลก เป็นต้น จากกิจกรรมนี้เอง ชุมชนสามารถระดมทุนได้เป็นเงินจำนวน ๓๐,๐๐๐ บาท ซึ่งภายหลังได้นำมาเป็นเงินทุนช่วยเหลือผู้ติดเชื่อและบุตรต่อไป ด้วยกระบวนการจัดการแก้ปัญหาต่าง ๆ เหล่านี้ ทำให้การมองปัญหาของแกนนำในช่วงนี้ได้พัฒนามากขึ้นและได้ทำให้เกิดรูปแบบของการรณรงค์ที่กว้างขวางออกไป

อย่างไรก็ตาม จากการสัมภาษณ์และเก็บรวบรวมข้อมูลจากบุคคลต่าง ๆ ในชุมชน พบว่า จากระยะเวลาในปี ๒๕๓๘ จนถึงระยะเวลา ณ ปัจจุบัน เป็นระยะเวลาร่วมประมาณ ๑๐ ปีแล้ว การให้สัมภาษณ์เกี่ยวกับกิจกรรมของชุมชนในเวลานั้นไม่ค่อยชัดเจน เนื่องจากชุมชนมิได้มีการบันทึกหรือทำลายลักษณะอักษรไว้แต่ประการใด และด้วยลักษณะการทำงานแบบชาวบ้านที่ได้ถ่ายทอดข้อมูลทางการเล่าเรื่อง เป็นเหตุให้ผู้ให้สัมภาษณ์อาจหลงลืมหรือคาดเคลื่อนไปได้ แต่กระนั้น กล่าวได้ว่า ลักษณะการจัดการต่อปัญหาเอดส์ของชุมชนได้มีพัฒนาการอย่างค่อยเป็นค่อยไปและมีรูปแบบที่พัฒนาขึ้น ซึ่งเป็นการขยายผลจากการทำงานเดิมนั่นเอง

๓.) ช่วงที่ ๓ การเข้ามาดำเนินการสนับสนุนขององค์กรพัฒนาเอกชน (องค์กรใหม่) ปี ๒๕๔๐จนถึงปัจจุบัน

หน่วยงานภาคเอกชนดังกล่าว คือ สมาคมพัฒนาประชากรและชุมชน ภายใต้ชื่อในโครงการชุมชนชายแดนเข้าใจเอดส์ โดยมีพื้นที่ดำเนินการคือ หมู่บ้านในตำบลเกาะช้าง อำเภอแม่สาย จังหวัดเชียงรายและหมู่บ้านชายแดน อำเภอพง จังหวัดท่าขี้เหล็ก ด้วยเหตุนี้ ทางหน่วยงาน

สมาคมพัฒนาประชากรและชุมชน หรือที่เรียกย่อ ๆ ว่า “พีดีเอ” จึงได้เข้ามาประสานและสนับสนุนการดำเนินงานของกลุ่มผิงสาย ในด้าน

- ๑.) การรณรงค์ให้ความรู้
- ๒.) การสนับสนุนกลุ่มผิงสาย
- ๓.) การสนับสนุนและช่วยเหลือผู้ติดเชื้อและผู้ได้รับผลกระทบ
- ๔.) การสร้างสภาพชุมชนเพื่อเอื้อให้เกิดการแก้ปัญหาเอดส์

กลุ่มเป้าหมายที่ดำเนินงาน ในเขตอำเภอแม่สาย คือ

- ชาวบ้านในหมู่บ้านชายแดนทั้งสองประเทศ
- โรงงานอุตสาหกรรมในฝั่งชายแดนไทย
- นักเรียน นักศึกษาชาวพม่าที่เข้ามาศึกษาในประเทศไทย

จากการดำเนินงานของแกนนำชุมชนบ้านป่าแดงหลวงและชุมชนตำบลเกาะช้างและการเข้ามาสนับสนุนของหน่วยงานสมาคมพัฒนาประชากรและชุมชนก่อให้เกิดความร่วมมือในหลากหลายด้าน ดังต่อไปนี้คือ

ปี ๒๕๔๐ - ๒๕๔๑

จากการเข้ามาสนับสนุนของพีดีเอนั้น ทำให้เกิดความร่วมมือในการร่วมผลิตสื่อเพื่อใช้ในการรณรงค์ให้ความรู้ในชุมชน โดยในเบื้องต้นได้มีการรวมกลุ่มแกนนำและสมาชิกกลุ่มผิงสายเข้าร่วมกันเพื่อระดมความคิดในการจัดทำสื่อในการประชาสัมพันธ์ต่อชุมชนโดยเป็นการหาหรือว่าจะใช้สื่อประเภทใดในการรณรงค์ เป้าหมายของการรณรงค์ในขณะนั้นคือ การสร้างความรู้ความเข้าใจในเรื่องโรคเอดส์อย่างถูกต้องเพื่อให้เกิดการหยุดพฤติกรรมที่อาจเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ในภายหลัง ทั้งต้องการสร้างให้เกิดการยอมรับในตัวผู้ติดเชื้อ ชุมชนเลิกรังเกียจแต่ให้หันกลับมามีความร่วมมือดังเช่นก่อนที่จะมีปัญหาเอดส์ในชุมชน

กิจกรรมการรณรงค์ในการให้ความรู้ได้แก่ การจัดทำป้ายอันประกอบไปด้วยข้อความในการรณรงค์ให้หยุดพฤติกรรมเสี่ยงต่าง คำขวัญที่สะดุดตาด้วยถ้อยคำให้ป้องกันเอดส์ ซึ่งป้ายต่าง ๆ เหล่านี้ พีดีเอมีส่วนในการสนับสนุนเรื่องงบประมาณการจัดทำและส่วนใหญ่เป็นการจัดทำป้ายแล้วนำมาติดในชุมชน นอกจากนั้นยังเกิดความร่วมมือในด้านการให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์แก่คนในชุมชนและในตำบลเกาะช้าง รวมถึงการให้ความรู้แก่ผู้ใช้แรงงานในโรงงานอุตสาหกรรมในเขตตำบลเกาะช้าง

ปี ๒๕๔๒ - ปัจจุบัน

กล่าวได้ว่าการจัดการต่อปัญหาเอดส์ของชุมชนนั้นได้เปลี่ยนบทบาทจากการดำเนินงานโดยแกนนำชุมชนและชุมชน มาเป็นการดำเนินงานร่วมระหว่างแกนนำชุมชนและหน่วยงานพัฒนาเอกชน ลักษณะการดำเนินงานคือ เป็นแบบเกื้อกูลต่อกันและกัน อาทิเช่น

- การเข้ามาสนับสนุนของภาคเอกชนทั้งในด้านเจ้าหน้าที่ภาคเอกชนที่เข้ามาดำเนินงานร่วมกับแกนนำ ต่อการทำงานด้านเอดส์
- การเข้ามาสนับสนุนในเรื่องงบประมาณในการรณรงค์ต่าง ๆ และการให้ความช่วยเหลือผู้ติดเชื้อและครอบครัว
- การขยายพื้นที่ดำเนินงานไปชุมชนอื่น ไม่ใช่เฉพาะแต่การรณรงค์ในชุมชนตำบลเกาะช้างเท่านั้น หากแต่ขยายสู่พื้นที่อื่น โดยใช้ฐานความรู้ และประสบการณ์รวมถึงบุคลากรจากกลุ่มผู้มีส่วนเกี่ยวข้องแลกเปลี่ยนเพื่อให้เกิดการดำเนินงานเอดส์ของชุมชนนั้น

สถานีนอนามัย ต.เกาะช้าง

นับว่ามีบทบาทโดยในขอบเขตของการรักษาสุขภาพ เมื่อพบว่าผู้ติดเชื้อเอดส์ในชุมชนทางอนามัยได้ร่วมมือกับทางองค์กรพัฒนาเอกชน (ศุภนิมิต) ในขณะนั้นที่ได้สนับสนุนงบประมาณในการให้การอบรมแก่ผู้ที่เข้าต้องการเข้าร่วมเป็นอาสาสมัครชุมชน เพื่อรับการอบรมความรู้เรื่องโรคเอดส์ โดยหน้าที่ของอาสาสมัครคือเป็นผู้ของสถานีนอนามัยในการประชาสัมพันธ์ ให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์และการป้องกัน พร้อมทั้งแจกเอกสารใบปลิวให้ความรู้ทั่วทั้งตำบล

งานของอนามัยในตอนนั้น คือการเยี่ยมบ้านของผู้ที่มีอาการคล้ายผู้ติดเชื้อ และจากการแนะนำของเจ้าหน้าที่โดยทางอ้อมคือการแนะนำให้ไปตรวจที่โรงพยาบาลในอำเภอ (ทางอนามัยไม่มีการตรวจเลือดในขณะนั้น) มิได้บอกโดยตรงว่าอาการลักษณะเช่นนี้คืออาการของผู้ติดเชื้อ เพราะอาจทำให้ผู้ป่วยและญาติคิดมาก และการทราบจากการตรวจผลที่โรงพยาบาล จะได้รับคำแนะนำภายหลังจึงส่งต่อกับทางสถานีนอนามัยประจำตำบลดูแลต่อไป

บทบาทในปัจจุบันของสถานีนอนามัยคือการให้การรักษายาบาลผู้ป่วยที่เข้ามาใช้บริการ ให้คำแนะนำเรื่องโรคติดเชื้อฉวยโอกาส การใช้ยารักษาและการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน ทั้งนี้เนื่องมาจากภายในชุมชนมีขบวนการที่ทำงานด้านเอดส์ ร่วมกันทำงานอยู่แล้ว เช่น กลุ่มผู้สูงอายุ แกนนำชุมชน และหน่วยงานพัฒนาเอกชน (สมาคมพัฒนาประชากรและชุมชน PDA) ดังนั้นการทำงานจึงเป็นความร่วมมือที่เสริมซึ่งกันและกัน การทำงานของสถานีนอนามัยจึงง่ายขึ้นและอยู่ในบทบาทของอนามัยอย่างแท้จริง ปัจจุบันงานเอดส์ของทางอนามัยนับเป็นงานที่ผู้ป่วยเข้ารับบริการในระดับปานกลางถึงปริมาณที่น้อย จากการจัดอัตราจำนวนผู้เข้ารับบริการของทางอนามัย

กลุ่มผู้ติดเชื้อ

“กลุ่มผึ่งสาย” เป็นผลจากความพยายามและความร่วมมือในการรณรงค์ต่อต้านปัญหาเอดส์ของชุมชนในเวลาที่ผ่านมา ปัจจุบันกลุ่มผึ่งสายคือสัญลักษณ์ของการทำงานเอดส์ในระดับตำบล กลุ่มผึ่งสายจึงเป็นบทสรุปของการทำงานด้านเอดส์ หากจะถามคนในชุมชนว่าในชุมชนของท่านมีการจัดการปัญหาเอดส์อย่างไร คำตอบคือที่กลุ่มผึ่งสาย ความหมายของกลุ่มในมุมมองของคนในชุมชน คือที่ที่จัดการกับปัญหาเอดส์ หรือเป็นเสมือนหน่วยงานหนึ่งที่จัดการกับปัญหาเอดส์ต่างจาก 2 พื้นที่ (อ.พานและ อ.เมือง)

ผู้ที่มีบทบาทในกลุ่มผึ่งสายคือแกนนำชุมชน หมอพื้นบ้าน องค์กรพัฒนาเอก ร่วมกับผู้ติดเชื้อ ลักษณะการทำงานจึงเป็นความร่วมมือกัน เพียงแต่บทบาทของผู้ติดเชื้อไม่เด่นชัดดังที่อื่น ด้านกิจกรรมแจกเช่นเดียวกันกับกลุ่มผู้ติดเชื้อเช่นพื้นที่อื่น ๆ

องค์กรพัฒนาเอกชน

สมาคมพัฒนาประชากรและชุมชน ที่ปัจจุบันมีบทบาทเป็นผู้สนับสนุนในฐานะพี่เลี้ยงกลุ่ม โดยมีเจ้าหน้าที่องค์กรเข้ามาดำเนินงานร่วม สนับสนุนงบประมาณการพบกลุ่ม ทุนการศึกษา ทุนประกอบอาชีพ การรณรงค์ในชุมชน

แกนนำชุมชน

คือผู้ริเริ่มในการรณรงค์เรื่องโรคเอดส์ในช่วงเริ่มต้นเรื่อยมาจนถึงปัจจุบัน แกนนำชุมชนเกิดจากการรวมตัวกันของคนในชุมชนหลายท่านที่เห็นปัญหาที่เกิดขึ้นและมีได้เพิกเฉยแต่ร่วมกันตอบสนองต่อปัญหาเอดส์

การรวมตัวกันของแกนนำประกอบด้วยผู้ที่สนใจปัญหา แพทย์ประจำตำบล อาสาสมัครชุมชน ภายหลังขยายเป็นหมอพื้นบ้านร่วมด้วย

แกนนำชุมชนนับเป็นผู้มีบทบาทอย่างมาก หลายคนสนใจและเข้าร่วมกิจกรรมด้วยใจโดยมิได้รับค่าตอบแทนแต่ประการใด

โรงเรียนบ้านป่าแดง

คณะครูเองก็เป็นผู้มีบทบาทอย่างยิ่งต่อการการสอนเรื่องโรคเอดส์ต่อนักเรียน จากการศึกษพบว่าโรงเรียนมีส่วนร่วมในการรณรงค์ป้องกันเอดส์ร่วมกับชุมชน เช่นการเดินทางรณรงค์ต่อต้านเอดส์ การปั่นจักรยานรณรงค์ต่อต้านเอดส์และยาเสพติด การร่วมจัดงานวันเอดส์โลก นักเรียนร่วมแต่งคำขวัญ และการให้นักเรียนได้เรียนรู้เรื่องสมุนไพร ณ ศูนย์การเรียนรู้ชุมชน นอกจากนี้

นั้นทางโรงเรียนมีแผนในการจัดทำโครงการเรียนรู้เรื่องเพศศึกษาและการค้ามนุษย์ ซึ่งก็เพื่อให้นักเรียนได้มีความรู้เท่าทันเมื่อจบการศึกษาและต้องออกไปเผชิญโลกกว้างต่อไป

ผู้นำศาสนา (พระ)

ต่อบทบาทด้านโรคเอดส์ พระนับเป็นผู้มีส่วนในการรับฟังตลอดจนการให้คำปรึกษาต่อแกนนำในการดำเนินงานเอดส์ เพราะในบางครั้งการทำงานย่อมมีอุปสรรค การหนุนเสริมกำลังใจแกนนำนับเป็นการสนับสนุนอย่างดี แม้ว่าในบางมุมของเรื่องเอดส์นับเป็นข้อจำกัดของพระในการสนทนา เพราะเป็นเรื่องของความสัมพันธ์ทางเพศ แต่ในด้านพฤติกรรมของคนพระนับเป็นผู้มีบทบาทต่อการตักเตือนและให้แนวคิดต่อการลดละเลิกให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยง นอกจากนั้นพระยังเป็นผู้ประกอบพิธีกรรมของผู้ที่ได้ล่วงลับจากการป่วยด้วยโรคเอดส์ การสนับสนุนด้วยวัตถุปัจจัยที่ญาติโยมถวายให้กับกลุ่มผู้ติดเชื้อในการทำกิจกรรมการรณรงค์ ความร่วมมือและสนับสนุนกันและกันจึงเป็นในวาระและตามโอกาส

กิจกรรมการรณรงค์ที่ได้ดำเนินการ

๑.) การจัดค่ายเยาวชนไทย-พม่า หนึ่งในจำนวนโรงเรียนที่เข้าร่วมคือ โรงเรียนบ้านป่าแดงหลวง เพื่อการให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์และสร้างทัศนคติและพฤติกรรมต่อโรคเอดส์อย่างถูกต้อง และการสร้างเครือข่ายการทำงานด้านเอดส์โดยเฉพาะอย่างยิ่งนักเรียนชาวพม่าที่ผ่านการอบรมในค่ายครั้งนี้ หลังจากการจัดค่ายครั้งนี้ได้ชมรม “นักเรียนไทย-พม่า สู้ภัยเอดส์” และมีการจัดกิจกรรมของชมรมในเวลาต่อมา (ปี ๒๕๔๒)

๒.) การแข่งขันกีฬาเชื่อมสามัคคีนักเรียนไทย-พม่า โดยกลุ่มเป้าหมายคือเยาวชนพม่าในเขตตำบลพงของประเทศพม่าและเยาวชนในตำบลเกาะช้าง อำเภอแม่สาย โดยได้สอดแทรกความรู้เรื่องโรคเอดส์ระหว่างการแข่งขันไปด้วย (ปี ๒๕๔๒) และการแข่งขันการปั่นจักรยานต้านภัยเอดส์เป็นต้น

๓.) การจัดตั้งศูนย์เผยแพร่ให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์ หรือ ศูนย์สายสัมพันธ์ไทย-พม่า โดยมาจากมติที่ประชุมร่วมระหว่าง คณะกรรมการหมู่บ้านป่าแดงหลวง สถานีนามัยตำบลเกาะช้าง องค์การบริหารส่วนตำบลเกาะช้างและพิดีเอ เพื่อให้ผู้ที่ได้รับผลกระทบเรื่องโรคเอดส์ทั้งสองฝั่งประเทศได้เข้ามาขอรับคำปรึกษาและรับความช่วยเหลือ นอกจากนั้นยังเป็นสถานที่ให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์กับนักเรียน นักศึกษาและประชาชนทั่วไปที่สนใจทั้งจากในตำบลและตำบลใกล้เคียงและปัจจุบันคือ ที่ตั้งของกลุ่มฝั่งสาย (ปี ๒๕๔๒)

๔.) การจัดกิจกรรมวันเอดส์โลกของทุกปี เพื่อรณรงค์ให้ชุมชนตระหนักถึงปัญหาเอดส์ และความร่วมมือในการแก้ไขปัญหาร่วมกัน ทั้งนี้ด้วยความร่วมมือจากกลุ่มฝั่งสายในการจัดกิจกรรมดนตรีเพื่อหารายได้เป็นทุนการศึกษาช่วยเหลือเด็กที่ได้รับผลกระทบจากโรคเอดส์ ซึ่งก็คือบุตรหลานของ

สมาชิกกลุ่มฝั่งสาย ในบางปีจัดให้มีขบวนเดินรณรงค์ประชาสัมพันธ์เรื่องโรคเอดส์ ทั้งสมาชิกกลุ่มฝั่งสาย หน่วยงานภาครัฐและเอกชน ในตัวอำเภอแม่สาย โดยในขบวนนั้นจัดให้มีการสวมชุดถุงยางอนามัยเพื่อเป็นสื่อให้ได้มีการป้องกันตัวโดยการใส่ถุงยางอนามัย พร้อมทั้งรับบริจาคเพื่อนำเงินบริจาค่นั้นไปช่วยเด็กที่ได้รับผลกระทบจากโรคเอดส์ต่อไป บางปีได้เชิญนักร้องดัง อาทิ นิโคล เทริโอและมอส ปฏิภาณ ปฐวีกานต์มาเป็นตัวแทน (Presenter) ในการรณรงค์ป้องกันและต่อต้านเอดส์ กิจกรรมของงานวันเอดส์โลกนั้นยังได้จัดให้มีกิจกรรมอื่นร่วมด้วย เช่น การประกวดโคมลอยข้อความ “เอดส์ป้องกันได้” (งานวันเอดส์โลก ๑ ธันวาคม ๒๕๔๓) การแสดงดนตรีลูกทุ่งรวมดาวกระจุก จากมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ การประกอบอาหารเพื่อสุขภาพโดยใช้สมุนไพรในการปรุงอาหาร บางปีทำไก่อบฟาง รวมถึงการจัดนิทรรศการในงานเพื่อให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์ นอกจากนี้ยังจัดให้มีการระดมทุนเพื่อช่วยเหลือผู้ติดเชื้อและครอบครัวจากการสอยต้นกล้วยฤกษ์ ด้วย การสนับสนุนของรางวัลจากวัดป่าแดงหลวงได้แก่ ปัจจัยที่ญาติโยมนำมาถวายพระโดยนำเงินที่ได้จากกิจกรรมนี้เป็นทุนในการช่วยเหลือผู้ติดเชื้อและครอบครัวต่อไป

๕.) กิจกรรมของกลุ่มผู้ติดเชื้อมีรูปแบบที่หลากหลายมากขึ้น จากแต่เดิมที่มีการมานั่งพูดคุยให้กำลังใจหรือการร่วมรณรงค์ปัญหาซึ่งกันและกัน แต่ภายหลังได้มีรูปแบบของกิจกรรมต่าง ๆ เช่น การแจ้งข้อมูลข่าวสารจากทางภาครัฐหรือเครือข่ายผู้ติดเชื้อ ทั้งนี้ได้เกิดรูปแบบเช่นนี้เมื่อเจ้าหน้าที่องค์กรพัฒนาเอกชนได้เข้ามาประสานกับทางหน่วยงานของรัฐ เช่น ทางโรงพยาบาลอำเภอแม่สาย ทางสาธารณสุขอำเภอแม่สาย ประชาสงเคราะห์อำเภอแม่สาย แล้วภายหลังเมื่อเข้าพบกลุ่มก็ได้นำข่าวสารมาแจ้งยังกลุ่มต่อไป มีกิจกรรมการผลิตยาสมุนไพรโดยใช้วัตถุดิบที่หาได้จากบ้านของสมาชิก โดยจะบรรจุแคปซูลเพื่อรับประทานในกลุ่มสมาชิกด้วยกัน มีกิจกรรมการตรวจสุขภาพทุก ๆ ๓ เดือน โดยเจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาลแม่สาย และการจัดให้มีการอบรมทรัพย์สินของกลุ่มผู้ติดเชื้อ นอกจากนี้ยังจัดให้มีกิจกรรมพิเศษ เช่น การรดน้ำดำหัวเพื่อขอพรในวันสงกรานต์เป็นต้น นอกจากนี้ยังมีกิจกรรมเยี่ยมบ้านโดยอาสาสมัครกลุ่มฝั่งสายซึ่งเป็นกิจกรรมที่เป็นพื้นฐานของการทำงานกับผู้ติดเชื้อมาตั้งแต่เริ่มแรก ทั้งนี้เมื่อสมาชิกกลุ่มไม่สบาย การเยี่ยมบ้านนับเป็นการให้กำลังใจที่ดีที่สุดทางหนึ่ง เพราะนอกจากจะเป็นการสนับสนุนในด้านกำลังใจแล้ว ยังเป็นการให้ความช่วยเหลือในเบื้องต้นด้วยเช่นกัน ไม่ว่าจะเป็นด้านค่าเดินทางในการรักษาพยาบาล หรือของเยี่ยมบ้าน และการให้การสนับสนุนเรื่องทุนการศึกษา และเครื่องอุปโภค บริโภคแก่ครอบครัวผู้ติดเชื้อและผู้ที่ได้รับผลกระทบ ทั้ง ครอบครัวที่เป็นชาวไทย ชาวพม่าและชาวลาว อีกกิจกรรมหนึ่งของกลุ่มผู้ติดเชื้อ คือ การอบรมทรัพย์สินวันละบาท อันเป็นการสร้างนิสัยรักการประหยัดและอดออมให้กับสมาชิกกลุ่ม

๖.) กิจกรรมที่สร้างสภาพชุมชนเพื่อเอื้อให้เกิดการแก้ปัญหาและการพัฒนา เช่น กิจกรรมธนาคารหมู่บ้าน ที่จัดขึ้นเพื่อสร้างการออมของคนในชุมชน เป็นกิจกรรมที่ชุมชนช่วยชุมชน โดยการมีส่วนร่วม

รวมทั้งผู้ติดเชื้อและไม่ติดเชื้อ โดยจัดให้มีการกักขังและการบำบัดให้กลับสมาชิก และ ร้อยละ ๒๐ ของเงินปันผลจะมอบเข้ากองทุนช่วยเหลือผู้ติดเชื้อและผู้ที่ได้รับผลกระทบและกิจกรรมของผู้ติดเชื้อต่อไป

๗.) กิจกรรมพิเศษที่จัดขึ้นทุกปีคือ กิจกรรมวันเด็ก ที่ได้ให้เยาวชนที่ผ่านการเข้าค่ายเยาวชนและผ่านการอบรมเรื่องโรคเอดส์ทั้งด้านความรู้และการฝึกปฏิบัติเข้ามาเป็นพี่เลี้ยงร่วมกับกลุ่มฝั่งสายในการนำเด็กเล่นเกมส์ ร่วมกิจกรรมตอบคำถามเรื่องโรคเอดส์ อันเป็นการรณรงค์เพื่อสร้างความรู้ให้กับเด็กเนื่องในกิจกรรมสำหรับเด็ก

๘.) ด้านโครงการพัฒนาร่วมเพื่อจัดการกับปัญหาเอดส์ของชุมชนและตำบลเกาะช้างนั้นได้ เกิดขึ้นอีกหลายโครงการ อาทิ เช่น โครงการธนาคารผัก ศูนย์การเรียนรู้ชุมชนภายในเป็นสวนสมุนไพรที่เป็นที่รวบรวมสมุนไพรที่มีประโยชน์ อันเป็นทางเลือกหนึ่งของการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม และยังมีบ้านพักฉุกเฉินสำหรับผู้เข้ามารับการรักษา ณ โรงพยาบาลในฝั่งไทย ซึ่งการใช้บริการก็ได้แก่ครอบครัวผู้ติดเชื้อจากทางฝั่งพม่าและทางลาวที่ต้องเดินทางเข้ามารักษาตัวหรือแม้แต่เข้ามารับคำปรึกษาหรือมาพักให้คลายภาวะปัญหาต่างๆ

๙.) จากการดำเนินงานของกลุ่มฝั่งสายร่วมกับองค์กรภาคเอกชนนั้นก่อให้เกิด “สัญญา” ของกลุ่มฝั่งสาย อันเป็นที่ถ่ายทอดประสบการณ์ การทำงานด้านเอดส์ในชุมชนยังผู้สนใจ โดยเฉพาะอย่างยิ่งบุคคลภายนอก เช่น เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจากประเทศออสเตรเลีย ลาว เวียดนาม คณะนักศึกษจากประเทศนอร์เวย์ คณะสภาคริสตจักร ประเทศพม่า หน่วยงานในประเทศไทย เช่น คณะสถาบันวิจัยสังคม จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ในปี ๒๕๔๓ ได้มีการเข้าเยี่ยมจากทูต UNAIDS คือ นายมีชัย วีระไวทยะและ ทูตจาก UNFPA คือ นางสาวภรณ์ทิพย์ นาคหิรัญกนก ซึ่งในครั้งนั้นได้กลายเป็นความภาคภูมิใจของกลุ่มฝั่งสายและคนในอำเภอแม่สายที่มีคนมีชื่อเสียงได้เข้าเยี่ยมชมกิจกรรมของกลุ่มฝั่งสาย ศูนย์เวชศึกษาป้องกัน สถาบันราชภัฏเทพสตรีจังหวัดลพบุรี ศูนย์พัฒนาชนบทผสมผสานบ้านไผ่ จังหวัดขอนแก่น มูลนิธิเรือนร่มเย็น เจ้าหน้าที่กองทุนชุมชน SIF สกส. ภาค ๕ และอื่น ๆ นอกจากนี้ ยังได้มีการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์การดำเนินงานของกลุ่มฝั่งสายจากรายการ “คนไทยวันนี้” จากสถานีโทรทัศน์สีกองทัพบกช่อง ๗

กิจกรรมที่ยังคงดำเนินการอยู่ในปัจจุบัน

เนื่องจากสถานการณ์ของปัญหาเอดส์ในชุมชน ณ ปัจจุบันนี้ได้เปลี่ยนไป ทำให้กิจกรรมการรณรงค์ที่มีอยู่ในชุมชนได้ปรับเปลี่ยนด้วยเช่นกัน กิจกรรมที่ยังคงดำเนินการอยู่ ได้แก่

๑.) กิจกรรมการพบกลุ่ม ของ ” กลุ่มฝั่งสาย” ที่ยังคงดำเนินการอยู่ ไม่ว่าจะเป็นการสร้างเสริมกำลังใจ การเยี่ยมบ้านสมาชิก การร่วมกันผลิตสมุนไพรเพื่อใช้ทานเอง การพูดคุยสื่อสารเมื่อสมาชิกมาร่วมพบกลุ่มกัน

๒.) การรณรงค์ด้วยเทปอัดเสียงผ่านหอกระจายข่าวของชุมชนในทุก ๆ วันอาทิตย์ โดยมี “ลุงอ้าย” เป็นผู้รับหน้าที่ประชาสัมพันธ์ เนื้อหาของสารที่ใช้ในการสื่อ คือ การอย่าหลงเชื่อคนแปลกหน้าที่เข้ามาทำดีสนิท หรือให้ความช่วยเหลือต่าง ๆ ซึ่งอาจมีผลประโยชน์แอบแฝง นอกจากนั้นยังรวมไปถึงเรื่องยาเสพติด ยาบ้า ในเรื่องของโรคเอดส์นั้น สิ่งที่ย้ำเน้นคือ การตรวจเลือดก่อนแต่งงาน เนื่องจากคนมีความรู้ความเข้าใจเรื่องเอดส์มากขึ้น แต่สิ่งที่ต้องย้ำเน้นคือ การกระตุ้นให้ชุมชนเกิดการตระหนัก และถือเป็นข้อสำคัญ เพราะแนวโน้มปัจจุบันที่จะมีการติดเชื้อเอดส์ได้คือ การการมีเพศสัมพันธ์ในหมู่เยาวชนโดยเฉพาะ เยาวชนที่เข้าไปศึกษาต่อในตัวเมืองใหญ่ ที่ต้องไปพักอยู่ในหอพักกับเพื่อน หรือแม้แต่การตัดสินใจมีความสัมพันธ์ทางเพศกับคูรักโดยมิได้แต่งงานก่อน หรือที่เรียกว่า “อยู่ก่อนแต่ง” และการเปลี่ยนคูหรือแฟน หรือภาษาสมัยใหม่ที่เรียกว่า “มีกิ๊ก” อย่างไรก็ ตาม ชุมชนยังคงดำเนินการในส่วนนี้ติดต่อกันเรื่อยมา

๓.) การรณรงค์ตามโอกาส โดยอาศัยกรอบของวันสำคัญหรือประเพณี เช่นทุกครั้ง ที่เห็นได้ชัดคือ งานวันเอดส์โลกและงานวันเด็ก

๔.) การให้การศึกษาศึกษาและเยี่ยมชมแก่ผู้เข้ามาศึกษาดูงานของกลุ่มฝั่งสาย ไม่ว่าจะเป็นผู้มาเยี่ยมชมทั้งคนไทยและต่างชาติ

๕.) การดำเนินโครงการกลุ่มออมทรัพย์ที่เน้นการออมให้กับกลุ่ม

๖.) สอนสมุนไพรและบ้านพักฉุกเฉิน โดยที่สวนสมุนไพรนั้น ได้ปลูกพืชสมุนไพรต่าง ๆ ไว้และให้เยาวชนได้เข้าไปใช้สถานที่ในกิจกรรมของโรงเรียนรวมถึงการสอนเรื่องสุขศึกษา ให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์ ในส่วนของบ้านพักฉุกเฉินก็มีไว้เพื่อเป็นบ้านพักฉุกเฉินสำหรับผู้ติดเชื้อที่เข้ามาพักในช่วงระยะเวลาสั้น ๆ อย่างไรก็ตามนับว่ายังไม่สะดวกเนื่องจากยังไม่มี การติดตั้งไฟฟ้าไว้ใช้

๗.) การขยายความร่วมมือการดำเนินงานด้านเอดส์ให้กับชุมชนอื่น โดยเป็นการดำเนินงานขององค์กรพัฒนาเอกชน ที่ร่วมประสานกับทางกลุ่มฝั่งสาย โดยหัวหน้ากลุ่มฝั่งสายนั้นได้เป็นอาสาสมัครของโครงการ พื้นที่ที่ดำเนินการคือ การขยายการทำงานด้านรณรงค์ของการทำงานจากชุมชนบ้านป่าแดงและตำบลเกาะช้างได้ขยายไปยัง ๒ พื้นที่ ได้แก่

๗.๑) หมู่บ้านแซว อ.เชียงแสน จ.เชียงราย ที่นั้นเป็นการร่วมสนับสนุนและตั้งกลุ่มที่ชื่อว่า “กลุ่มฝั่งโขง” เริ่มดำเนินการได้ราวปีกว่า เป็นกลุ่มผู้ติดเชื้อและผู้สูงอายุ

๗.๒) บ้านภูซางและบ้านฮวก กิ่งอ.ภูซาง จ.พะเยา ร่วมสนับสนุนและตั้งกลุ่ม “ดาวเรือง” โดยดำเนินการได้ประมาณ ๓ ปี

ประมวลภาพการดำเนินงานด้านเอดส์ในชุมชนบ้านป่าแดงหลวงและตำบลเกาะช้าง



ภาพที่ ๑ แสดงกิจกรรมการณรงค์ “จุดบั้งไฟ”



ภาพที่ ๒ แสดงกิจกรรมการณรงค์ “ปล่อยโคม”



ภาพที่ ๓ แสดงป้ายรณรงค์ขนาดใหญ่ติดบริเวณหน้าโรงงาน



ภาพที่ ๔ แสดงป้ายประชาสัมพันธ์ขนาดใหญ่ติดในชุมชน



ภาพที่ ๕ แสดงกิจกรรมการณรงค์สอดแทรกในการจัดงานวันเด็กแห่งชาติ



ภาพที่ ๖ แสดงกิจกรรมการณรงค์ในวันเอดส์โลก ในตัวอำเภอแม่สาย



ภาพที่ ๗ และ ๘ (ลำดับ) แสดงความร่วมมือในการจัดกิจกรรมสอยดาวของกลุ่มผึ้งสาย



ภาพที่ ๙ แสดงกิจกรรมกลุ่มออมทรัพย์ของกลุ่มผึ้งสาย



ภาพที่ ๑๐ แสดงการสนับสนุนด้านทุนการศึกษาให้กับลูกผู้ติดเชื้อ



ภาพที่ ๑๑ กิจกรรมรดน้ำดำหัวในวันสงกรานต์ของกลุ่มผึ้งสาย



ภาพที่ ๑๒ แสดงกลุ่มการร่วมแลกเปลี่ยนของกลุ่มศึกษาดูงานของกลุ่มผึ้งสาย



ภาพที่ ๑๓ แสดงการเข้าเยี่ยมชมสวนสมุนไพร ศูนย์การเรียนรู้ชุมชน



ภาพที่ ๑๔ แสดงการให้ความช่วยเหลือครอบครัวสมาชิกที่เสียชีวิต



ภาพที่ ๑๕ แสดงการผลิตยาสมุนไพร กิจกรรมหนึ่งของกลุ่มผั่งสาย



ภาพที่ ๑๖ แสดงที่ตั้งของกลุ่มผั่งสาย

ผลการดำเนินงานด้านเอดส์ในชุมชน

เมื่อได้มีการดำเนินงานด้านเอดส์ของชุมชนนับตั้งแต่การพบปัญหาและผลที่ปรากฏขึ้นในชุมชน ในภายหลังได้ก่อให้เกิดกระบวนการดำเนินงานเพื่อจัดการปัญหาเอดส์ในช่วงระยะเวลาต่าง ๆ เพื่อให้เกิดความสมบูรณ์ในการศึกษาการดำเนินการจัดการปัญหาเอดส์ของชุมชนนั้น จึงต้องมีการศึกษาถึงผลลัพธ์ของการดำเนินงานด้านเอดส์ด้วยเช่นกัน การนำเสนอผลของการดำเนินงานนั้น ได้นำเสนอตามประเด็นดังนี้

๑.) ผลของการดำเนินงานรณรงค์จัดการกับปัญหาเอดส์ในชุมชน

ด้านความรู้ (Knowledge) จากการดำเนินการรณรงค์ส่งผลให้คนในชุมชนมีความรู้เรื่องโรคเอดส์มากขึ้น คือ การรู้ว่าโรคเอดส์นั้นเป็นโรคอย่างไร มีช่องทางการติดเชื้อและช่องทางการเผยแพร่

แพร่ได้อย่างไร รวมไปถึงวิธีการป้องกันตน ส่งผลให้เกิดความเข้าใจในเรื่องของโรคเอดส์และตัวผู้ติดเชื้อ แม้ในเบื้องต้น ผู้ที่มีพฤติกรรมเสี่ยงได้หยุดพฤติกรรมที่เสี่ยงลง เนื่องจากผลของการติดเชื้อนั้นได้เกิดผลหลายทาง ทั้งเกิดกับสุขภาพร่างกายและครอบครัว รวมไปถึงผลของการสูญเสียที่จะเกิดขึ้นหากตนเองยังคงมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ดังเช่นที่ตนเองเคยได้ทำ ในที่นี้หมายถึงผู้ที่ได้เสี่ยงโดยการไปเที่ยวหาหญิงบริการ

ด้านทัศนคติ (Attitude) อันหมายถึงความรู้สึกนึกคิดของคนในชุมชนต่อเรื่องโรคเอดส์นั้น พบว่า โรคเอดส์นั้นไม่ได้ติดกันได้ง่าย หากแต่มีช่องทางการติดต่อ ดังนั้น การอยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อนั้นสามารถอยู่ร่วมกันได้ และการดำรงชีวิตประจำวันก็ไม่ได้ทำให้ติดเชื้อจากกันและกันได้เลย นอกจากการมีเพศสัมพันธ์โดยขาดการป้องกัน ทัศนคติได้ปรับเปลี่ยนในเชิงบวกมากขึ้น คือ คนในชุมชนมีความเข้าใจในผู้ติดเชื้อที่มีอยู่ในชุมชน ว่าคนเหล่านั้นก็คือ คนในชุมชนของตนเอง ต่างก็เป็นญาติกันทั้งนั้น การรังเกียจเขาเหล่านั้นก็คือการรังเกียจต้นตระกูลของตนเอง และทุกคนต่างก็เป็นคนเหมือนกัน ย่อมมีความรู้สึกเช่นเดียวกัน ภาสิตล้านนาที่ว่า “ ตกต่ำเป็นป็นดีใครหัวตกต่ำตัวเป็นดีใครให้ ” สอนให้ทราบว่ายอย่าให้เราหัวเราะเยาะหรือไม่สงสารผู้อื่น เพราะหากเกิดขึ้นกับตนเองแล้วเราก็ต้องเสียใจด้วยเช่นกัน นอกจากนั้นโดยวัฒนธรรมของคนเหนือ นั้น ย่อมมีความเห็นอกเห็นใจกันและกัน ดังคำที่ว่า “เอ็นดูเป็น” การรับรู้เรื่องเอดส์อย่างถูกต้อง ส่งผลให้คนในชุมชนได้เข้าใจถึงสภาพปัญหาที่ผู้ติดเชื้อและครอบครัวต้องเผชิญ หลายคนแสดงความ “เอ็นดูเป็น” ด้วยการไม่รังเกียจและหันมาคบค้า ไปมาหาสู่กันเช่นเดิม

แม้ว่าหลายคนจะยังกลัวโรคเอดส์ และอาจกลัวการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ติดเชื้ออย่างใกล้ชิด เช่น การจับมือถือแขน อย่างไรก็ตามก็ไม่ได้เกิดความรังเกียจเช่นเมื่อก่อนที่ไม่มีการคบค้าสมาคมด้วย แต่ความกลัวที่ปรากฏนั้น คือความกลัวในเรื่องโรค ที่ใคร ๆ ก็ไม่อยากเป็นโรคนี้ ในการรณรงค์ต่าง ๆ นั้น รวมไปถึงการเห็นผลกระทบของโรคเอดส์ในชุมชน เช่น มีผู้ป่วยเอดส์ได้เสียชีวิตได้ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเรื่องทัศนคติด้านค่านิยมของการส่งลูกสาวไปทำงานขายบริการ

พฤติกรรม (Practice) สำหรับด้านพฤติกรรมของคนในชุมชนหลังจากการรณรงค์ต่าง ๆ นั้น พบว่า คนในชุมชนมีความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์และเข้าใจตัวผู้ติดเชื้อเอดส์มากยิ่งขึ้น ส่งผลให้มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม อาทิเช่น พฤติกรรมของชาวนักเที่ยวทั้งหลาย พบว่า หลายคนมีความกลัวว่าหากไปเที่ยวหาหญิงบริการอีก ก็อาจมีโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ได้ ดังนั้นจึงหยุดพฤติกรรมของการไปเที่ยวหาหญิงบริการ ขณะที่บางคนรู้จักป้องกันตนเอง จากเดิมที่ไม่นิยมใช้ถุงยางอนามัย ก็หันมาใช้ถุงยางอนามัยในการมีเพศสัมพันธ์ จากข้อมูลพบว่า ที่กลุ่มฝั่งสายมีการแจกถุงยางอนามัยเพื่อให้ผู้ที่ไม่สามารถหยุดพฤติกรรมหาเที่ยวหาหญิง ทั้งนี้เพื่อให้รู้จักป้องกันตนเองจากการติดเชื้อ นอกจากนั้นยังพบว่าผู้ชายและผู้หญิงมาขอถุงยางอนามัยจากกลุ่มฝั่งสาย แต่มิได้มีการระบุจำนวน แต่ประมาณการว่าผู้ชายมาขอถุงยางอนามัยมากกว่าผู้หญิง ขณะที่ผู้หญิงมาขอ

ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันการคุมกำเนิด และในครอบครัวของผู้ติดเชื้อจะมีการใช้ถุงยางอนามัยในการมีเพศสัมพันธ์เพื่อป้องกันการเพิ่มเชื้อให้กับคู่สมรสของตน

๒.) ผลการเรียนรู้ของแกนนำและกลุ่มฝั่งสาย

กล่าวโดยสรุปแล้ว กิจกรรมการรณรงค์เพื่อแก้ไขปัญหาเอดส์ของชุมชนบ้านป่าแดงหลวง นั้น ได้เริ่มต้นจากการเห็นปัญหาของคนในชุมชนและดำเนินการตามวิธีการที่ชุมชนสามารถดำเนินการได้ ภายหลังได้รับการสนับสนุนจากองค์กรพัฒนาเอกชนที่ได้ขยายงานมายังพื้นที่ชายแดนไทย จึงทำให้การดำเนินงานรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ของชุมชนมีสีสันเพิ่มขึ้นไปด้วย ความร่วมมือของทั้งสองฝ่ายมีลักษณะที่เกื้อกูลซึ่งกันและกัน ชุมชนได้ใช้ทรัพยากรหลายอย่างจากองค์กรพัฒนาเอกชน ไม่ว่าจะเป็นด้านความรู้และร่วมดำเนินงานกับเจ้าหน้าที่ขององค์กร การเข้าร่วมแลกเปลี่ยนหรือการร่วมศึกษาดูงาน การได้รู้จักหน่วยงานของทั้งภาครัฐ เอกชน และองค์กรชาวบ้านในหลายฝ่ายด้วยกัน บทบาทขององค์กรพัฒนาเอกชนเป็นเหมือนพี่เลี้ยงที่ช่วยแนะนำ กระตุ้น ชุมชนให้ได้มีการดำเนินงานที่ชัดเจนขึ้น ทั้งในแง่ การจัดระบบข้อมูลและวิธีการ นอกจากนั้นในด้านงบประมาณที่เข้ามาสนับสนุนกิจกรรมให้กับผู้ติดเชื้อเอดส์ หรือกลุ่มฝั่งสาย ซึ่งงบประมาณทั้งหลายนี้นั้นได้ก่อให้เกิดประโยชน์ได้ไม่มากนัก

ในทางตรงกันข้าม การเข้ามาสนับสนุนขององค์กรพัฒนาเอกชนนั้นได้ทำให้เกิดภาวะของการขาดการสนับสนุนหรือการให้ความสำคัญที่ลดน้อยลงไปของฝ่ายที่มีหน้าที่รับผิดชอบในชุมชน เพราะอาจเข้าใจว่า มีแหล่งสนับสนุนแล้ว ฝ่ายปกครองหรือฝ่ายบริหารจึงได้ให้ความสำคัญกับงานส่วนอื่นของชุมชน และลดบทบาทการให้ความสำคัญต่องานด้านเอดส์ลง อย่างไรก็ตาม พบว่า หากไม่ได้รับการสนับสนุนจากองค์กรภายในชุมชนแล้ว ความร่วมมือจะเกิดขึ้นเพียงส่วนใดส่วนหนึ่งเท่านั้น เมื่อพิจารณาถึงการมีส่วนร่วมของชุมชนแล้ว จะพบว่าคนในชุมชนหลายส่วนก็ไม่ได้ตระหนักว่าปัญหาที่เกิดขึ้นนั้นเป็นปัญหาที่ชุมชนพึงร่วมกันแก้ไข เหมือนในช่วงแรกที่ผู้นำได้สนใจและได้ร่วมผลักดันงานเอดส์ (ปี๒๕๓๘-๒๕๔๒) และการผลักดันในเรื่องนโยบายหรือแผนงานสำหรับชุมชนนั้นไม่มีความคืบหน้าแต่อย่างใด ตลอดจนงบประมาณของการจัดการเรื่องปัญหาเอดส์นั้นได้ถูกนำไปใช้ในส่วนอื่น เมื่อไม่มีงบประมาณในการจัดการแล้ว ปัญหาเอดส์ในชุมชนก็ไม่ได้ถูกจัดการแต่อย่างใด เรื่องงานเอดส์จึงกลายเป็นเรื่องของกลุ่มฝั่งสายและองค์กรพัฒนาเอกชนไปในที่สุด

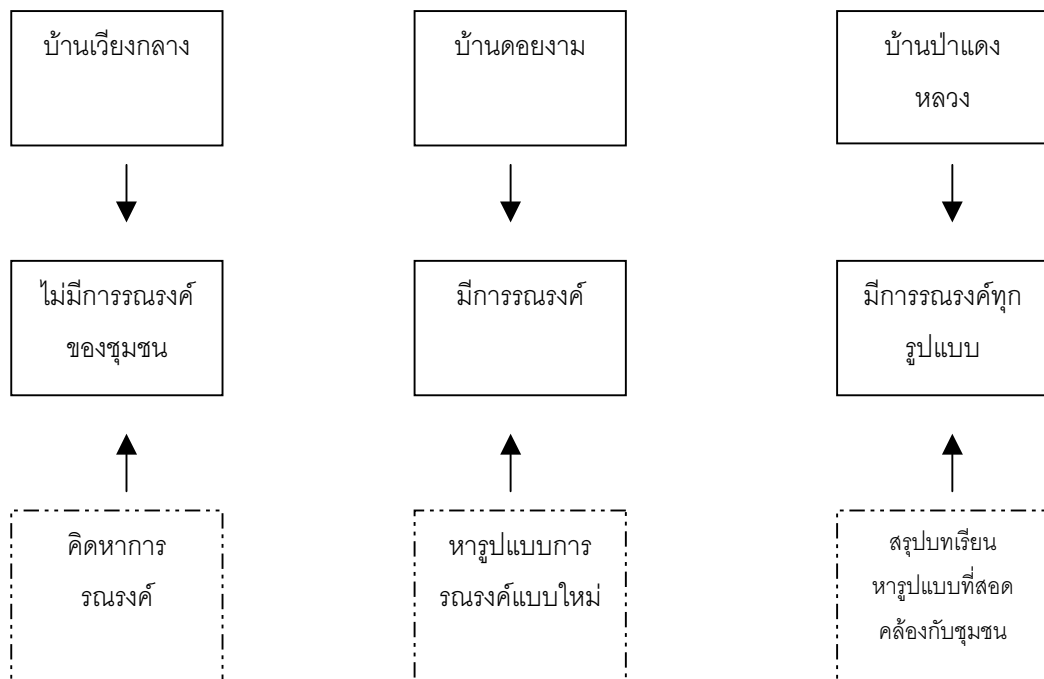
๔.๖ บทสรุปกระบวนการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ ของชุมชน ๓ พื้นที่

จากการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ของชุมชนในระยะเวลาที่ผ่านมาสะท้อนให้เห็นถึงความพยายามของการแก้ปัญหาในรูปแบบที่ต่างกันไปในบริบทของแต่ละชุมชน การ

ดำเนินการได้พัฒนาจากการเห็นปรากฏการณ์ที่กลายมาเป็นการตื่นตัวต่อปัญหา ทำที่สุดนำมาซึ่งการจัดการในรูปแบบต่าง ๆ

เมื่อนำกระบวนการของแต่ละพื้นที่เข้ามาวิเคราะห์เพื่อหาสถานภาพของแต่ละพื้นที่ พบว่า

แผนภูมิที่ ๒ แสดงสถานภาพของพื้นที่ต่อการจัดกิจกรรมรณรงค์แบบบูรณาการ



จากแผนภูมิด้านบนนั้น กล่าวได้ว่า สถานภาพของแต่ละพื้นที่ในกิจกรรมการรณรงค์ในชุมชนที่ผ่านมานั้น มีความต่างกัน ซึ่งสถานภาพของแต่ละพื้นที่มีความสำคัญต่อการวางแผนและการออกแบบการรณรงค์แบบบูรณาการในชุมชน ทั้งนี้เพื่อให้สอดคล้องกับ การศึกษาเรื่องการสื่อสารของชุมชนในการแก้ไขปัญหาเอดส์ โดยใช้กระบวนการสื่อสารแบบบูรณาการผ่านกระบวนการมีส่วนร่วมของคนในชุมชน จึงต้องพิจารณาองค์ประกอบที่เรียกว่า บริบทของชุมชน ประสิทธิภาพของชุมชนและศักยภาพหรือ “ทุนชุมชน” ในการดำเนินตามกระบวนการวิจัยต่อไป

จากการพิจารณาองค์ประกอบข้างต้นนั้น ผลการวิจัยในขั้นศึกษาชุมชนเบื้องต้นนั้น สามารถกำหนดทิศทางการวางแผนการวิจัยตามสถานภาพของแต่ละพื้นที่ดังนี้

บ้านเวียงกลาง นั้นไม่มีการรณรงค์ที่เกิดขึ้นโดยตัวชุมชนเลย สถานภาพของชุมชนต่อการวางแผนศึกษาวิจัยคือ **การคิดหาการรณรงค์** ทั้งนี้ จะใช้กระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการดำเนินการ พร้อมทั้งท้าทายชุมชนในการศึกษาทดลองคิดหาการรณรงค์ที่มาจากคนในชุมชนเอง

บ้านดอยงาม พบว่า ชุมชนนี้มีกิจกรรมการรณรงค์ และการจัดกระบวนการงานด้านเอดส์นั้นเป็นความร่วมมือของทั้ง

- องค์กรชุมชน - กลุ่มผู้ติดเชื้อ
- องค์กรภาครัฐ - สถานีอนามัย องค์การบริหารส่วนตำบล
- องค์กรจากภายนอกชุมชน - หน่วยงานพัฒนาเอกชน

โดยความร่วมมือที่มาจากภาคของชุมชนนั้น จะเป็นในส่วนของผู้มีบทบาทและหน้าที่เกี่ยวข้อง ขณะที่ผู้ติดเชื้อคือ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Stakeholder) หรือแม้แต่ทางภาคเอกชนที่ทำงานตามเป้าหมายขององค์กรซึ่งเท่ากับเป็นการหนุนเสริมชุมชน ดังนั้น อาจกล่าวได้ว่า ยังขาดกระบวนการของการมีส่วนร่วมของชุมชนต่อการเข้ามามีจัดการปัญหาเอดส์ของชุมชน สถานภาพของชุมชนต่อการวางแผนวิจัยคือ การหารูปแบบการรณรงค์โดยใช้การมีส่วนร่วมของคนในชุมชนเข้ามาดำเนินการ โดยรูปแบบการรณรงค์นั้น จะมาจากกระบวนการศึกษาวิจัยที่ได้วางไว้ต่อไป

บ้านป่าแดงหลวง จากการศึกษาชุมชนและกระบวนการรณรงค์โรคเอดส์ในระยะที่ผ่านมาในชุมชนนั้น พบว่า บ้านป่าแดงหลวงและชุมชนตำบลเกาะช้างได้มีการรณรงค์เพื่อจัดการกับปัญหาเอดส์ในหลากหลายรูปแบบ อีกทั้ง การดำเนินงานของ กลุ่มฝึ่งสายเป็นองค์กรชุมชนที่มีบทบาทอย่างชัดเจนในการดำเนินงาน ประกอบกับสถานการณ์ปัญหาเอดส์ได้เบาบางลง การวางแผนการดำเนินงานตามกระบวนการศึกษาวิจัยนั้นอาจไม่สอดคล้องกับบริบทชุมชน ดังนั้น สถานภาพของชุมชนต่อการวางแผนวิจัย คือ การสรุปบทเรียนของชุมชนและการหาแบบที่สอดคล้องกับทิศทางของชุมชนต่อไป ดังการนำเสนอในบทต่อไป

บทที่ ๕

ศักยภาพของชุมชน : กระบวนการมีส่วนร่วม

สำหรับเนื้อหาในบทที่ ๕ นี้จะเสนอกระบวนการของการศึกษาวิจัยเชิงปฏิบัติการซึ่งเป็นข้อมูล ที่สะท้อนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการกิจกรรมต่าง ๆ ตามกระบวนการวิจัย โดยเนื้อหาในบทนี้ ประกอบด้วย

๕.๑ การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างนักวิจัยและชุมชน

๕.๒ กระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการดำเนินกิจกรรมรณรงค์ของชุมชน

๒ พื้นที่ ดำเนินการตามลำดับ (บ้านเวียงกลาง อ.เมือง และบ้านดอยงาม อ.พาน)

ก. การจัดเวทีเสวนา

ข. การผลิตสื่อและกิจกรรมรณรงค์ในชุมชน

๑ พื้นที่ ดำเนินการตาม (บ้านป่าแดงหลวง อ.แม่สาย)

ค. เวทีพบทบทวนประสบการณ์

ง. กิจกรรม ขยายฐานคิดของชุมชน

๕.๓ การวิเคราะห์เปรียบเทียบการมีส่วนร่วมของ ๓ ชุมชนในกิจกรรมรณรงค์

การวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาการสื่อสารของชุมชนต่อการจัดการปัญหาเอดส์ของชุมชน หรือ กล่าวอีกนัยยะหนึ่งคือ เป็นการศึกษาศือสารของชุมชนในกิจกรรมการรณรงค์ต่อปัญหาเอดส์ ของชุมชน ทั้งนี้ การวิจัยได้เน้นความสำคัญของ “แนวทางชุมชน” (Community Based Approach) เป็นแนวทางในการดำเนินการรณรงค์ โดยใช้กระบวนการของการมีส่วนร่วมของชุมชน (Community Participation) เป็นกลไกของการจัดกิจกรรมการรณรงค์ โดยกระบวนการมีส่วนร่วม ของชุมชนในกิจกรรมการรณรงค์นั้นได้ขึ้นอยู่กับลักษณะของแต่ละชุมชนพื้นที่เป้าหมาย การ ดำเนินการร่วมระหว่างชุมชนและนักวิจัยมีความร่วมมือกันดังนี้

๕.๑ การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างนักวิจัยและชุมชน

การสร้างความสัมพันธ์ร่วมกับชุมชนเป็นขั้นตอนแรกที่สำคัญของการศึกษาวิจัย เนื่องจาก การทำการศึกษาร่วมกับชุมชนนั้น นักวิจัยมีบทบาทของการเป็นผู้สนับสนุน การอำนวยความสะดวก ผู้ท้าทายชุมชน การดำเนินการวิจัยจะสำเร็จได้ต้องอาศัยความสัมพันธ์กับชุมชน เพราะ ความสัมพันธ์ที่ดีนำมาซึ่งความร่วมมือกัน การเรียนรู้ร่วมกันและการพัฒนาร่วมกัน สำหรับการ สร้างความสัมพันธ์กับชุมชนมีการดำเนินการดังนี้

๕.๑.๑) ผู้วิจัยได้แสดงตัวต่อผู้นำชุมชน พร้อมทั้งทำหนังสือขออนุญาตและขอความร่วมมือในการทำโครงการวิจัยในชุมชน พร้อมทั้งเสนอรายละเอียดของโครงการวิจัยอย่างย่อเพื่อสร้างความเข้าใจกับผู้นำของชุมชนต่อกระบวนการดำเนินการทั้งสิ้น นอกจากนั้นผู้วิจัยได้เข้าพบกับองค์การชุมชนที่เกี่ยวข้องกับงานด้านเอดส์ของชุมชน อาทิเช่น หัวหน้าสถานีนามัย ตัวแทนขององค์การบริหารส่วนตำบล กลุ่มผู้ติดเชื้อ เป็นต้น

๕.๑.๒) การเลือกผู้ช่วยวิจัย ทั้งนี้ความสำคัญของผู้ช่วยวิจัยซึ่งเป็นคนในท้องถิ่นนั้น เนื่องจากเป็นผู้มีความเข้าใจในชุมชนของตน ทั้งยังมีบทบาทการทำงานเกี่ยวกับงานเอดส์ของชุมชน หรือมีความสนใจในงานด้านเอดส์ อันจะสามารถช่วยประสานงาน ความร่วมมือระหว่างชุมชน และนักวิจัย ต่อการจัดกิจกรรมตามขั้นตอนต่าง ๆ ได้

๕.๑.๓) การเข้าร่วมสังเกตการณ์กิจกรรมของชุมชน โดยกิจกรรมของชุมชนอาจเกี่ยวข้องกับงานเอดส์หรือเป็นกิจกรรมทั่วไปของชุมชน ทั้งนี้ เพื่อเป็นการสร้างความสัมพันธ์ให้ชุมชนรู้จักนักวิจัยและโครงการวิจัยมากยิ่งขึ้น ตลอดจนสร้างความเป็นกันเอง อันนำมาซึ่งความคุ้นเคยและความร่วมมือในเวลาต่อมา อาทิเช่น

- การเข้าร่วมสังเกตการณ์การพบกลุ่มผู้ติดเชื้อ ใน ๓ กลุ่มของพื้นที่เป้าหมาย
- การเข้าร่วมในงานประเพณี “วันปีใหม่” ของคนลื้อ บ้านเวียงกลาง หมู่ ๒๑
- การเข้าร่วมสังเกตการณ์การจัดอบรม เพื่อขยายผลแกนนำนักเรียนมัธยม ขององค์การบริหารส่วนตำบลแม่ข้าวต้ม อ.เมือง
- การเข้าร่วมสังเกตการณ์ “ เวทีประชาคมสุขภาพของหมู่บ้านดอยงาม หมู่ที่ ๑ “
- การเข้าร่วมสังเกตการณ์ “ เวทีส่งเสริมความเข้าใจในชุมชนต่อปัญหาเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์ “ ของตำบลเวียงห้า อ.พาน
- การเข้าร่วมสังเกตการณ์กลุ่มผู้สูงอายุ บ้านป่าแดงหลวง หมู่ ๑๑
- การเข้าร่วมสังเกตการณ์ กลุ่มธนาคารหมู่บ้าน บ้านป่าแดงหลวง หมู่ ๑๑

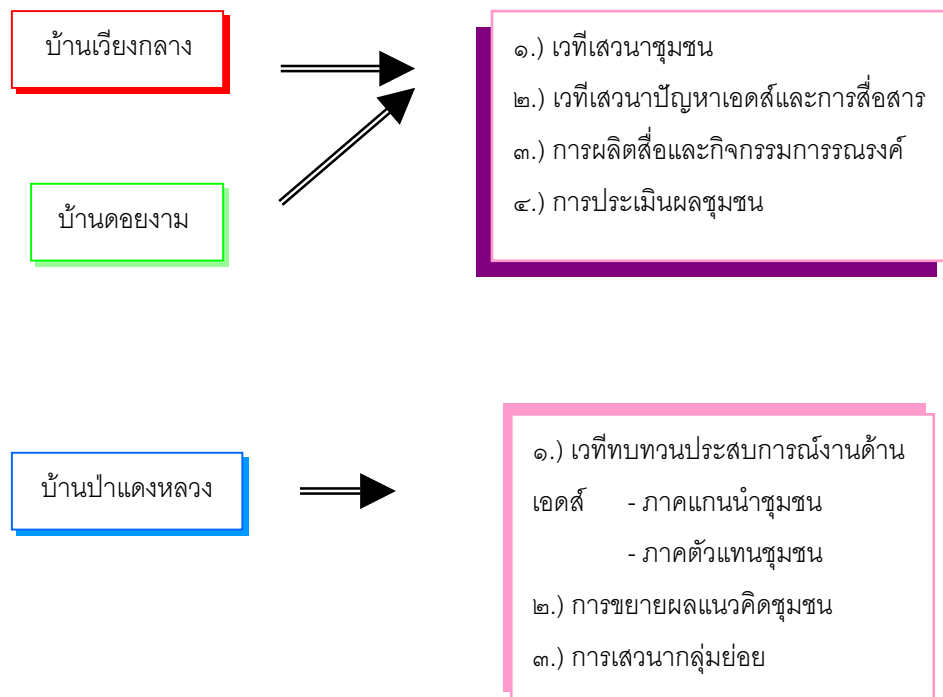
ทั้งนี้ ผลจากการเข้าร่วมสังเกตการณ์นั้นได้ทำให้นักวิจัยรู้จักชุมชนมากยิ่งขึ้น เข้าใจบริบทของชุมชน รวมถึงสามารถวิเคราะห์ชุมชนและสร้างการวางแผนและพัฒนาชุมชนต่อการทำวิจัยต่อไป

๕.๒ กระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการดำเนินกิจกรรมรณรงค์ของชุมชน

ความร่วมมือของชุมชนกับนักวิจัยในการศึกษากระบวนการสื่อสารของชุมชนในการรณรงค์โดยใช้การมีส่วนร่วมของชุมชนเป็นกลไกขับเคลื่อน ทั้งนี้ การดำเนินการอาจใช้กระบวนการเดียวกัน แต่ผลที่เกิดขึ้นนั้นขึ้นอยู่กับบริบทและวัฒนธรรมของชุมชน ขณะเดียวกันได้มีการจัดกระบวนการในการศึกษาใหม่เพื่อให้สอดคล้องกับการบริบทของชุมชน ณ เวลาปัจจุบัน

จากการเฝ้าบริบทของชุมชน ประสพการณ์การดำเนินงานด้านเอดส์ของชุมชน ทูมชุมชน เข้ากับกระบวนการศึกษาวิจัย ก่อให้เกิดผลสรุปการดำเนินงานตามกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนต่อการดำเนินกิจกรรมการรณรงค์แบบบูรณาการในชุมชนแต่ละชุมชนครั้งนี้อย่างนี้

แผนภูมิที่ ๓ แสดงกระบวนการดำเนินการศึกษาวิจัยของแต่ละชุมชน



สำหรับผลการศึกษากระบวนการสื่อสารของชุมชนในการรณรงค์จะนำเสนอในแต่ละชุมชนต่อไป

บ้านเวียงกลาง อ.เมือง

ก. เวทีเสวนาชุมชน

สำหรับเวทีเสวนาชุมชนที่เกิดขึ้น เป็นรูปแบบของการสื่อสารที่ได้เปลี่ยนจากการสื่อสารระหว่างบุคคล ซึ่งจากข้อมูลพบว่าเป็นการสื่อสารที่ช่วยให้เกิดการป้องกันโรคเอดส์ เข้ามารวมเป็นการสื่อสารในระดับกลุ่ม เพื่อที่จะทำให้เกิดพลังของกลุ่มคนที่ต้องการร่วมแก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชนของตน และสามารถต่อสู้กับกลุ่มคนที่มีพฤติกรรมในทางที่จะนำไปสู่ปัญหาเอดส์ในชุมชนได้อย่างทัดเทียมหรือมากกว่า โดยได้จัดขึ้นทั้งหมด ๒ วัน ได้แก่วันที่ ๘ เมษายน พ.ศ. ๒๕๔๖ เวลา ๑๙.๐๐ - ๒๒.๐๐ น. และวันที่ ๓๐ เมษายน พ.ศ. ๒๕๔๖ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๖.๐๐ น. โดยได้ใช้ศาลาการเปรียญของวัดเป็นสถานที่สำหรับการจัดเวทีเสวนา

สำหรับรูปแบบการจัดเวทีที่จะจัดขึ้น จะเป็นบรรยากาศในการเสวนาที่เป็นกันเอง ใช้ภาษาที่สามารถเข้าใจได้ง่าย และเน้นให้ชุมชนได้แสดงความคิดเห็นออกมามากที่สุด ทั้งการพูดคุยและการแบ่งกลุ่มเขียนความคิดเห็นลงในกระดาษแล้วนำมาเสนอให้กลุ่มอื่นๆ ฟัง นอกจากนี้ยังได้มีการสอดแทรกกิจกรรมนันทนาการเป็นระยะ เพื่อเพิ่มความสนุกสนานให้แก่คนในชุมชนที่เข้าร่วม ซึ่งรูปแบบเหล่านี้จะทำให้คนในชุมชนรู้สึกไม่เบื่อหน่าย และกล้าที่จะแสดงความคิดเห็นออกมา เนื่องจากเกิดความรู้สึกว่าเป็นการมานั่งพูดคุยกันตามประสาคนในหมู่บ้าน ไม่ได้รู้สึกว่าเป็นการประชุมที่เคร่งเครียดเป็นทางการ

ขั้นตอนการเตรียมการจัดเวทีเสวนา

- ๑.) การประสานงานกับกลุ่มผู้นำในชุมชน ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีอำนาจและมีอิทธิพลที่จะทำให้เกิดความเคลื่อนไหวกิจกรรมต่างๆ ในชุมชน โดยใช้วิธีการประสานแบบไม่เป็นทางการ โดยการพูดคุยและสร้างความสัมพันธ์กับกลุ่มผู้นำ ซึ่งประกอบไปด้วย ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน เจ้าหน้าที่ย.บ.ต. ประธานกลุ่มแม่บ้าน เพื่อขอความร่วมมือในการจัดเวทีเสวนาชุมชน ได้แก่ การเตรียมตัวแทนชุมชนทุกกลุ่มทุกวัยเพื่อเข้าร่วมเวทีเสวนา รวมถึงการเตรียมในส่วนของการนัดหมายวันเวลา สถานที่ และอุปกรณ์เครื่องขยายเสียงต่างๆ สำหรับใช้ในการจัดเวที
- ๒.) การประสานงานกับสมาชิกในชุมชน เพื่อสร้างความสัมพันธ์อันดีและเป็นการเชิญชวนให้เข้าร่วมเวทีเสวนาอีกทางหนึ่ง โดยเฉพาะผู้ที่ทีมวิจัยเห็นว่าสามารถร่วมแสดงความคิดเห็นได้เป็นอย่างดี
- ๓.) ทีมวิจัยได้ติดตามผลเพื่อยืนยันวันเวลา และผู้เข้าร่วมเวทีเสวนาจากกลุ่มผู้นำอีกครั้ง
- ๔.) ทีมวิจัยเตรียมความพร้อม ได้แก่ ข้อมูลและประเด็นต่างๆ อุปกรณ์ในการดำเนินงาน รวมถึงกิจกรรมที่จะเกิดขึ้นในการจัดเวที
- ๕.) ทีมวิจัยเริ่มดำเนินการจัดเวทีเสวนาร่วมกับชุมชนตามวันเวลาที่กำหนด

วัตถุประสงค์การดำเนินงาน

- ๑.) เพื่อให้ชุมชนได้ร่วมกันวิเคราะห์สภาพชุมชนของตน ซึ่งจะช่วยให้มองเห็นและเข้าใจลักษณะของชุมชนที่ตนอาศัยอยู่ดียิ่งขึ้น ทั้งในด้านที่ดีที่ทำให้เกิดความภาคภูมิใจ และในด้านที่บกพร่องที่ต้องการให้เกิดการแก้ไข
- ๒.) เพื่อให้ชุมชนได้ร่วมกันวิเคราะห์สภาพปัญหาเอดส์ในชุมชน ทำให้มองเห็นถึงอันตรายและความสำคัญของปัญหาเอดส์ รวมถึงได้ร่วมกันหาแนวทางในการป้องกันแก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชน

กลุ่มเป้าหมาย สำหรับสมาชิกในชุมชนที่เข้าร่วมในการเสวนานั้น ประกอบไปด้วยตัวแทนจากกลุ่มต่างๆ ประมาณ ๖๐ คน เพื่อให้เกิดความคิดเห็นที่หลากหลายในการเสวนา ได้แก่ กลุ่มผู้นำ กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มผู้ใหญ่ กลุ่มเยาวชน ผู้ติดเชื้อและญาติผู้ติดเชื้อ ซึ่งผู้ที่เข้าร่วมเวทีเสวนานอกจากจะมาจากการขอความร่วมมือของทางกลุ่มผู้นำแล้ว ยังมาจากความสนใจส่วนตัวที่ต้องการเข้าร่วมในกระบวนการรณรงค์ และเต็มใจที่จะให้ความสนับสนุนและให้ความร่วมมือในกิจกรรมที่เกิดขึ้นในชุมชนของตน

ประมวลสรุปกระบวนการดำเนินงาน

- ๑.) ผู้วิจัยแนะนำตัวแก่ผู้ร่วมเวทีเสวนา พร้อมทั้งกล่าวชี้แจงวัตถุประสงค์ในการจัดเวทีครั้งนี้ เพื่อเป็นการสร้างความสัมพันธ์และความเข้าใจที่ดีร่วมกันกับชุมชน
- ๒.) หลังจากสร้างความเข้าใจร่วมกันแล้วก็จะเข้าสู่การเสวนา โดยได้ให้ตัวแทนชุมชนแบ่งกลุ่มเป็น ๒ กลุ่มใหญ่ตามลักษณะประชากร ได้แก่ คนพื้นราบและคนลี้ซู่ และในกลุ่มใหญ่นั้นก็ได้แบ่งเป็นกลุ่มย่อยอีก ๒ – ๓ กลุ่ม ซึ่งในการแบ่งกลุ่มย่อยในการพูดคุย เป็นกิจกรรมที่จำเป็นและได้ผลดีกว่าการพูดคุยแบบกลุ่มใหญ่ ซึ่งการแบ่งกลุ่มจะทำให้การพูดคุย และการแสดงความคิดเห็นต่างๆ เป็นไปอย่างธรรมชาติที่สุด รวมถึงเพื่อให้เกิดความกล้าในการพูดคุยและกล้าแสดงความคิดเห็นกันอย่างเต็มที่
- ๓.) ตั้งประเด็นคำถามเพื่อให้แต่ละกลุ่มได้ช่วยกันระดมความคิดเห็นร่วมกัน เพื่อแสดงให้เห็นถึงความรู้ ความเข้าใจและทัศนคติของคนในชุมชนต่อชุมชนของตนและต่อปัญหาเอดส์ โดยแสดงความคิดเห็นลงในกระดาษที่แจกให้แต่ละกลุ่ม หลังจากนั้นก็จะออกมานำเสนอให้ทุกๆ คนฟัง เพื่อเป็นการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและทัศนคติซึ่งกันและกัน ว่าแต่ละกลุ่มมีความคิดเห็นที่เหมือนหรือต่างกันอย่างไรบ้าง ซึ่งประเด็นต่างๆ ได้แก่

๓.๑) สภาพชุมชนของตน ได้แก่ ชุมชนของตนมีจุดดีและจุดด้อยอย่างไรบ้าง ควรปรับปรุงแก้ไขอย่างไร และความต้องการที่อยากจะเห็นชุมชนของตนเป็นอย่างไร

๓.๒) สภาพปัญหาเอดส์ ได้แก่ สถานการณ์เอดส์จากอดีตถึงปัจจุบัน กลุ่มคนและพฤติกรรมที่คิดว่าจะมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ ความเห็นเกี่ยวกับวิธีการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชน ความคิดเห็นและความต้องการเกี่ยวกับสื่อเอดส์ของคนในชุมชน สำหรับประเด็นเกี่ยวกับสถานการณ์เอดส์และสื่อเอดส์ในชุมชนนั้น เป็นการแสดงความคิดเห็นร่วมกันทั้งหมดไม่ได้มีการแบ่งกลุ่มในการระดมความคิดเห็นแต่อย่างใด

๔.) หลังจากการนำเสนอสิ้นสุดลง ทีมวิจัยจะสรุปความคิดเห็นโดยรวมในแต่ละประเด็นให้แก่คนในชุมชน เพื่อให้เห็นถึงภาพรวมของสภาพชุมชนและปัญหาเอดส์ที่ทุกคนได้แสดงความคิดเห็นร่วมกัน เพื่อจะนำไปสู่ในเรื่องความต้องการที่จะให้เกิดการรณรงค์โรคเอดส์ในชุมชนต่อไป

ข้อสรุปจากการเสวนา

ก. **ด้านสภาพชุมชน** พบว่า จุดดีและจุดด้อยที่มีอยู่ในชุมชน ได้แก่

จุดดีในชุมชน

บ้านพื้นราบ ในชุมชนมีอาหารการกินที่สามารถหาได้ง่ายตามธรรมชาติ ได้แก่ พืชผักต่างๆ ที่ขึ้นตามธรรมชาติ การคมนาคมที่สะดวกไม่มีรถติด เนื่องจากนานๆ จะมีรถผ่านมาทำให้ไม่มีมลพิษ จึงทำให้ชุมชนมีอากาศที่ดี ส่งผลให้ธรรมชาติดีตามไปด้วย นอกจากนี้คนในชุมชนมีความรักความสามัคคีที่ดีต่อกัน สามารถปรึกษาหารือกันได้ มีความร่วมมือกันในงานหรือกิจกรรมต่างๆ เป็นอย่างดี ประกอบอาชีพที่สุจริต และไม่พึ่งพายาเสพติด รวมถึงมีความเชื่อทางพุทธศาสนา และมีประเพณีที่สืบทอดกันมาช้านาน

บ้านลี้ คนในชุมชนมีความสามัคคีต่อกัน เช่น การทำไร่ ทำสวน หรือการงานต่างๆ ทุกคนจะช่วยกันทำเป็นอย่างดี มีลานกีฬาในหมู่บ้านทำให้คนในชุมชนมีกิจกรรมทำ มีการเลี้ยงสัตว์ทุกบ้าน เช่น หมู วัว ไก่ ทำให้ช่วยลดค่าใช้จ่ายในการหาซื้อमाบริโภค นอกจากนี้ก็ยังมีประเพณีที่ไม่เหมือนใคร มีเสื้อผ้าที่สวยงามออกแบบมาตั้งแต่สมัยโบราณ มีบ้านในรูปแบบของลี้ที่สานด้วยไม้ไผ่ ซึ่งลมสามารถผ่านเข้ามาในบ้านทำให้อากาศเย็นสบาย รวมถึงมีดนตรีที่ไพเราะไม่เหมือนใครที่สำคัญคือไม่มีไนต์ดนตรี นอกจากนี้ยังเป็นหมู่บ้านที่ปลอดเอดส์ กล่าวคือไม่มีผู้ติดเชื้ออยู่ในชุมชน แต่ปัจจุบันเริ่มไม่แน่ใจเนื่องจากคนในชุมชนนิยมไปทำงานนอกหมู่บ้านมากขึ้น รวมถึงเด็กในชุมชนไม่มีการมั่วสุมยาเสพติด

จุดด้อยของชุมชน หรือสิ่งที่คิดว่าเป็นปัญหาและต้องการแก้ไข พบว่า

บ้านพื้นราบ ในเรื่องของการเดินทางที่ยังคงไม่สะดวก เนื่องจากมีบางจุดที่ยังไม่ได้ปรับปรุง คนในชุมชนว่างงานและไม่มีอาชีพเสริมหลังจากการทำไร่ทำนา ทำให้ไม่มีรายได้มาช่วยเหลือครอบครัว รวมถึงเรื่องของการศึกษา ส่วนมากผู้ใหญ่จะไม่ได้รับการศึกษา ทำให้ไม่มีความรู้อะไรมากมาย ส่วนเด็กๆ ก็เรียนเท่าที่ผู้ปกครองจะสามารถส่งเสียได้ แต่ส่วนใหญ่มิจะมีการศึกษาที่สูงนักทำให้ไม่รู้เท่าทันคนอื่น นอกจากนี้ยังขาดแคลนตู้โทรศัพท์ในชุมชน ซึ่งมีอยู่เพียงตู้เดียวดีบ้างไม่ดีบ้าง ประกอบกับการโทรศัพท์มือถือก็ไม่มีสัญญาณ เวลาที่มีธุระสำคัญก็ต้องขึ้นไปหาสัญญาณบนดอย รวมถึงไม่มีไฟรั้งตามถนน เนื่องจากถนนหนทางค่อนข้างเปลี่ยวและมีดมาก ก่อให้เกิดอันตรายและอาจเกิดการมั่วสุมของคนในหมู่บ้านได้

บ้านลี้ซู่ จุดที่เป็นปัญหาสำคัญสำหรับคนลี้ซู่ ก็คือ ผู้สูงอายุและผู้ใหญ่ส่วนใหญ่ไม่มีความรู้ เนื่องจากไม่ได้รับการศึกษา ทำให้ไม่มีความรู้เท่าทันผู้อื่น การคมนาคมที่ไม่สะดวก จะเห็นได้จากทางขึ้นหมู่บ้านที่เป็นถนนดินแดงและขรุขระ ยิ่งหน้าฝนถนนจะเกิดเป็นหลุมเป็นบ่อทำให้การเดินทางเกิดความลำบาก รวมถึงการขาดแคลนในด้านอุปโภค บริโภค เช่น น้ำ ซึ่งต้องอาศัยจากแหล่งน้ำธรรมชาติ บางครั้งก็มีไม่เพียงพอสำหรับใช้ในชีวิตรประจำวัน

สิ่งที่คนในชุมชนต้องการให้เกิดขึ้นในชุมชน

บ้านพื้นราบ คนในชุมชนต้องการให้มีความเจริญทางด้านคมนาคมและระบบการติดต่อสื่อสารที่ก้าวหน้าเทคโนโลยี แต่ยังคงไว้ซึ่งธรรมชาติ กล่าวคือ ต้องการให้มีอากาศบริสุทธิ์อย่างนี้ต่อไป นอกจากนี้ยังต้องการเห็นเยาวชนในชุมชนเป็นบุคลากรที่ดีมีคุณภาพ ไม่ยุ่งเกี่ยวยาเสพติด รวมถึงต้องการให้ความเป็นอยู่ของครอบครัวและคนในชุมชนดีขึ้นเรื่อยๆ มีอาชีพที่มั่นคงและมีสุขภาพอนามัยที่ดี เกิดการพัฒนาในด้านต่างๆ เช่น ด้านป่าไม้ ด้านการศึกษาของผู้ใหญ่ เช่น อาจมีบุคลากรเข้ามาสอน และมีการพัฒนาด้านกีฬา ซึ่งย่อมขึ้นอยู่กับงบประมาณที่จะมาสนับสนุนด้านอุปกรณ์กีฬาให้ครบถ้วนได้

บ้านลี้ซู่ คนลี้ซู่ต้องการให้ชุมชนของตนปลอดจากยาเสพติด มีความรักความสามัคคี และมีความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ซึ่งกันและกันตลอดไป นอกจากนี้ยังต้องการให้เกิดการพัฒนาในด้านต่างๆ เช่น ด้านถนนหนทาง การศึกษา โดยให้ความรู้กับคนในชุมชนทุกคนเพื่อจะได้มีความรู้ที่ทัดเทียมกับคนในเมือง การพัฒนาด้านกีฬาให้ดีขึ้นกว่าที่เป็นอยู่ ด้านการสื่อสาร โดยต้องการให้มีตู้โทรศัพท์เพื่อที่จะได้ไม่ต้องออกไปโทรศัพท์นอกหมู่บ้านหากเกิดกรณีเร่ง

ด่วนหรือมีธุระสำคัญ และการพัฒนาด้านบริโภคและอุปโภค โดยเฉพาะต้องการที่จะมีน้ำใช้อย่างเพียงพอ รวมถึงความต้องการที่อยากจะให้คนในชุมชนมีความเป็นอยู่ที่ดีขึ้นกว่าปัจจุบัน



ภาพที่ ๑๗ แสดงการเข้าร่วมเวทีเสวนาชุมชนของสมาชิกในชุมชน



ภาพที่ ๑๘ แสดงการเข้าร่วมเวทีเสวนาของตัวแทนเยาวชนลี้ซู่

ข. ด้านสภาพปัญหาเอดส์ในชุมชน ชุมชนได้แสดงทัศนะต่างๆ ดังนี้

สถานการณ์เอดส์จากอดีตถึงปัจจุบัน

โรคเอดส์ได้เริ่มแพร่ระบาดเข้ามาในหมู่บ้านในช่วงประมาณปี พ.ศ. ๒๕๓๖ – ๒๕๔๔ เป็นช่วงที่มีการติดเชื้อ แพร่เชื้อ และเสียชีวิตด้วยโรคเอดส์เป็นจำนวนมาก โดยเฉพาะกลุ่มวัยรุ่นและวัยทำงาน โดยติดเชื้อมาจากการเที่ยวหญิงบริการ การรับราชการทหาร การทำงานขายบริการทางเพศ เนื่องจากความต้องการให้ครอบครัวมีความเป็นอยู่ที่ดีขึ้นเมื่อติดเชื้อมาก็กลับมายังชุมชน สร้างภาระให้เกิดแก่ครอบครัวญาติพี่น้องที่ต้องช่วยกันดูแล รวมถึงวัยรุ่นชายหญิงในชุมชนในช่วงนั้น มักจะมีพฤติกรรมการมั่วสุมทั้งยาเสพติด การดื่มสุรา และ

พฤติกรรมล่าส่อนทางเพศ ทำให้ช่วงที่ผ่านมากลุ่มในวัยทำงานและเยาวชนในหมู่บ้าน มีการติดเชื้อและเสียชีวิตด้วยโรคเอดส์เป็นจำนวนมาก

ปัจจุบันนี้ ยังคงมีผู้ติดเชื้อที่เปิดเผยตัวในชุมชน ๓ ราย โดยคนในชุมชนเห็นว่า ถึงแม้สถานการณ์ยังคงที่ คือไม่พบผู้ติดเชื้อรายใหม่เพิ่มขึ้นในหมู่บ้าน แต่ก็ไม่อาจวางใจได้ เนื่องจากคนในชุมชนบางกลุ่มยังมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้ออยู่ หากไม่ป้องกันก็จะทำให้มีผู้ติดเชื้อเพิ่มขึ้นมาได้ โดยเฉพาะที่น่าเป็นห่วงก็คือ เยาวชนของหมู่บ้าน ซึ่งเป็นวัยที่มีความความคึกคะนองและอยากรู้อยากลองในสิ่งต่างๆ ดังนั้น คนในชุมชนจึงเห็นว่า สถานการณ์เอดส์ในปัจจุบันยังน่าเป็นห่วงอยู่ จึงจำเป็นต้องมีการกระตุ้นให้มีการป้องกันตนเองอยู่ตลอดเวลา เพื่อจะได้ไม่เกิดการติดเชื้อและแพร่เชื้อขึ้นอีก

กลุ่มคนและพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ เป็นการวิเคราะห์ เพื่อให้ชุมชนได้ตระหนักถึงการกระทำหรือพฤติกรรมของคนใน ชุมชนที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อ ไม่ว่าจะเป็นทางตรงหรือทางอ้อม ทำให้คนในชุมชนทราบว่า สภาพปัญหาเอดส์ที่เกิดขึ้นมีสาเหตุมาจากอะไรบ้าง ซึ่งผลจากการร่วมกันวิเคราะห์ มีดังนี้

บ้านพื่นราบ เห็นว่า ปัญหาเอดส์มีมานาน แต่มีบางคนไม่ให้ความสนใจ คิดว่ามันเป็นเรื่องไกลตัว แต่แท้ที่จริงแล้วมันอยู่รอบๆ ใกล้ตัวเรา และเห็นว่ากลุ่มที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ ได้แก่

- กลุ่มพอบ้าน ซึ่งเป็นกลุ่มที่มักจะออกไปทำงานนอกบ้าน และเมื่อกลับมาก็มักจะชวนกันดื่มสังสรรค์ จากนั้นก็จะออกไปเที่ยวกันต่ออยู่ในตัวเมืองนอกหมู่บ้าน หากติดเชื้อก็จะนำมาแพร่ให้กับกลุ่มแม่บ้าน ทำให้กลุ่มแม่บ้านเกิดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อไปด้วย
- กลุ่มคนที่ใช้เข็มฉีดยาร่วมกัน เนื่องจากยาเสพติดทำให้เกิดอาการมีเมามาขาดสติ ซึ่งเป็นเหตุนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกันได้ ซึ่งมักจะเป็นพฤติกรรมของเยาวชนหรือวัยรุ่นที่ชอบอยากรู้อยากลองและถูกชักชวนได้ง่าย
- กลุ่มที่ชอบเที่ยวตามสถานบันเทิงต่างๆ ซึ่งมีทั้งคนหนุ่มและคนแก่ เนื่องจากคนที่ชอบเที่ยวส่วนใหญ่จะไม่ค่อยระวังตัวเอง โดยมักจะไม่มี การใช้ถุงยางอนามัยในการป้องกัน
- กลุ่มผู้ที่ไม่รู้เท่าไม่ถึงการณ์ กล่าวคือ เป็นกลุ่มที่ไม่ค่อยสนใจรับข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์ ทั้งจากที่มีผู้เข้ามาให้ความรู้เรื่องเอดส์ หรือข่าวสารจากสื่อเอดส์อื่นๆ

บ้านลือชัย เห็นว่า กลุ่มเสี่ยงมักจะเป็นกลุ่มที่มีพฤติกรรมต่างๆ ดังนี้

- กลุ่มที่มีพฤติกรรมล่าส่อนทางเพศ และไม่มีการป้องกันในขณะมีเพศสัมพันธ์

- กลุ่มที่ออกไปทำงานภายนอกหมู่บ้าน โดยเฉพาะในปัจจุบันคนสัญส่วนใหญ่ เมื่อเรียนจบชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๓ มักจะนิยมออกไปทำงานนอกหมู่บ้านแทนการทำอะไรทำสวนอยู่ในชุมชนมากขึ้น ทำให้มีโอกาสเสี่ยงจากการติดเชื้อจากภายนอกแล้วนำมาแพร่เชื้อในหมู่บ้านได้
- กลุ่มเด็กหรือเยาวชนที่อยู่ห่างไกลจากผู้ปกครองและทำตามใจไม่เชื่อฟังผู้ใหญ่

วิธีการป้องกันโรคเอดส์ เป็นการร่วมกันหาวิธีป้องกันปัญหาเอดส์ ซึ่งเป็นการป้องกันก่อนที่จะเกิดปัญหาเอดส์จะเกิดขึ้นในชุมชน ซึ่งจะแสดงให้เห็นถึงความต้องการของชุมชนที่มีต่อการป้องกันปัญหาเอดส์ ดังนี้

บ้านพื่นราบ เห็นว่า วิธีการป้องกันมีดังนี้

- การศึกษาหาความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ โดยลบความคิดที่ว่าถ้าเราไม่ยุ่งเกี่ยวกับผู้ติดเชื้อเราไม่มีทางติดเชื้อเอดส์ แต่แท้จริงอาจมีโอกาสติดเชื้อได้ หากเกิดพลังเพลอหรือผิดพลาด
- เชิญเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยมาให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ โดยเข้ามาอบรมเดือนละครั้งหรือ ๒ ครั้ง
- มีสื่อเอดส์ขึ้นในหมู่บ้าน เช่น ป้ายรณรงค์เชิญชวนให้ป้องกันโรคเอดส์ เพื่อให้ทุกคนได้รู้ได้เห็น หรือเป็นการเชิญชวนให้ใช้ถุงยางอนามัยป้องกันโรคเอดส์
- ควรใช้ถุงยางอนามัยในขณะที่มีเพศสัมพันธ์
- ตรวจเลือดก่อนแต่งงาน
- ไม่มั่วสุมยาเสพติด
- ไม่เที่ยวหญิงขายบริการ หรือเที่ยวสถานบันเทิงยามค่ำคืน
- ไม่ยุ่งเกี่ยวกับสามี ภรรยา ของคนอื่น

บ้านลิฐ เห็นว่า วิธีการป้องกันโรคเอดส์นั้น มีดังนี้

- รณรงค์ให้ชุมชนเข้าใจถึงการป้องกันและการติดเชื้อจากโรคเอดส์
- ให้ผู้ปกครองดูแลเอาใจใส่ลูกหลานอย่างใกล้ชิด ไม่ปล่อยให้มั่วสุมยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด เนื่องจากเป็นหนทางหนึ่งนำไปสู่การติดเชื้อเอดส์ หรือมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันสมควร

วิธีการแก้ไขปัญหาเอดส์ เป็นวิธีการแก้ไข เมื่อปัญหาเอดส์ได้เกิดขึ้นมาในชุมชนของตน เพื่อให้ชุมชนได้เกิดการร่วมระดมความคิดเห็นในการหาวิธีการแก้ไขด้วยชุมชนเอง รวมถึงแสดงให้เห็นถึงทัศนคติของคนในชุมชนที่มีต่อผู้ติดเชื้อเอดส์อีกด้วย ซึ่งวิธีการแก้ไขปัญหาเอดส์ มีดังนี้

บ้านพื่นราบ เห็นว่า เมื่อมีผู้ติดเชื้อในชุมชน เราก็ควรจะให้กำลังใจแก่ผู้ติดเชื้อ ให้โอกาสแก่เขาในการดำเนินชีวิต ดูแลเขาเหมือนที่ผ่านมา มีอะไรที่ช่วยเหลือได้ก็ควรจะช่วยเหลือ

ให้กำลังใจโดยไม่แสดงท่าทีรังเกียจ เนื่องจากเห็นว่าเท่าที่เขาดิตเชื้อเอดส์ก็เป็นปัญหาที่หนักพอสมควรอยู่แล้วไม่ควรจะทำให้เขารู้สึกแย่ไปกว่านี้ รวมถึงการให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ นอกจากนี้ก็ควรจะมีการจัดตั้งสื่อเกี่ยวกับโรคเอดส์ เนื่องจากในชุมชนไม่มีสื่อเอดส์ปรากฏให้เห็นเลย รวมถึงต้องการให้มีการรณรงค์โรคเอดส์เกิดขึ้นในชุมชนด้วย

บ้านลีซุ เห็นว่า หากเกิดปัญหาขึ้นในชุมชนแล้ว ก็ควรจะแก้ไขด้วยการอธิบายหรือให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์ให้ชุมชนเข้าใจ โดยเฉพาะวิธีป้องกันการติดเชื้อและการอยู่ร่วมกัน เพื่อให้คนในชุมชนทราบว่าเอดส์ไม่ได้ติดกันง่ายๆ จึงไม่ควรรังเกียจผู้ติดเชื้อ นอกจากนี้ควรจะให้ความอบอุ่นและเข้าใจผู้ติดเชื้อ หากมีผู้ติดเชื้อบางรายที่ไม่ยอมเปิดเผยตัวก็พยายามพูดให้เขายอมเปิดเผยตัว เพื่อจะได้รับการช่วยเหลือและจะได้ไม่เกิดการแพร่เชื้อไปยังผู้อื่นอีกต่อไป

สื่อเอดส์ คนในชุมชนเห็นว่า สื่อเอดส์ต่างๆ ที่ได้รับล้วนแต่เป็นสื่อที่หน่วยงานภายนอกชุมชนเป็นฝ่ายหยิบยื่นให้ ซึ่งสามารถสร้างความรู้ความเข้าใจได้บ้างแต่ยังไม่เพียงพอต่อความต้องการของคนในชุมชน เนื่องจาก

๑.) ขาดความต่อเนื่องของข่าวสารเอดส์ เช่น การดำเนินงานของหน่วยงานภายนอกที่เข้ามาให้ความรู้เพียงครั้งถึงสองครั้งก็ขาดหายไป

๒.) ข่าวสารเอดส์ส่วนใหญ่ที่ได้รับมาจากทางโทรทัศน์และวิทยุ เป็นข่าวสารที่มาไวไปไว ทำให้ในบางครั้งเปิดรับไม่ทัน หรือหากคนที่ไม่ได้สนใจข่าวสารเอดส์มากนัก ก็จะไม่ได้รับข่าวสารนั้นเลย ประกอบกับในช่วงการเปิดรับส่วนใหญ่คนในชุมชนมักจะทำกิจกรรมต่างๆ ตามไปด้วย ทำให้การรับข่าวสารบางอย่างขาดหายไปหรือไม่เป็นไปอย่างต่อเนื่อง

๓.) คนในชุมชนยังไม่ตระหนักถึงปัญหาเอดส์เท่าที่ควร ยังคงเห็นว่าเรื่องเอดส์เป็นเรื่องที่ไกลตัว โดยคิดว่าการไม่เข้าไปใกล้หรือคลุกคลีกับผู้ติดเชื้อก็จะไม่ติดเชื้อเอดส์ จึงไม่ได้ให้ความสำคัญกับข่าวสารเอดส์เท่าที่ควร ส่งผลให้ไม่สามารถที่จะจดจำข่าวสารเอดส์ต่างๆ ได้มากนักหรือแทบจะจดจำไม่ได้เลย นอกจากเป็นญาติของผู้ติดเชื้อเท่านั้นที่มักจะให้ความสนใจข่าวสารเอดส์มากกว่าคนอื่นๆ เนื่องจากต้องคอยดูแลผู้ติดเชื้อ

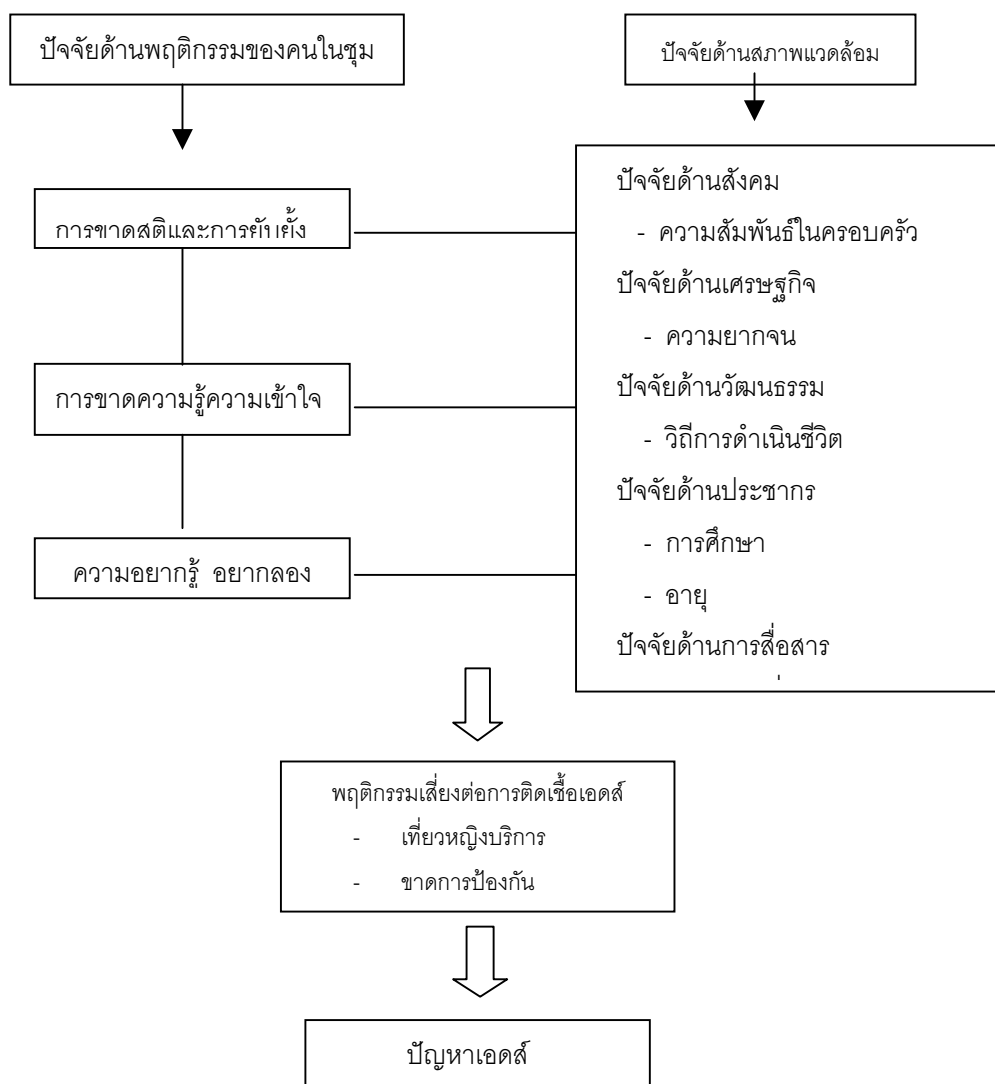
๔.) การจัดอบรมของทางสถานีอนามัยที่มักจะจัดภายนอกชุมชน ทำให้คนในชุมชนไม่ได้ไปร่วมฟังการอบรมมากนัก และไม่ได้มีการจัดอบรมอย่างต่อเนื่องหรือบ่อยครั้งเท่าที่ควร

ดังนั้น คนในชุมชนจึงลงความเห็นว่ายากจะให้สื่อเอดส์เกิดขึ้นในหมู่บ้าน เพื่อให้ได้ให้คนในชุมชนได้รับข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์มากขึ้นกว่าเดิม มีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง รวมถึงเป็นการย้ำเตือนและกระตุ้นให้คนที่คิดว่าเอดส์เป็นเรื่องไกลตัว และที่ยังมีพฤติกรรมเสี่ยง

ต่อการติดเชื้อเอดส์อยู่ จะได้ลดหรือเลิกพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์เหล่านั้น หรือให้มีการป้องกันตนเอง เพื่อที่จะได้ไม่ต้องติดเชื้อเอดส์และแพร่ไปสู่ผู้อื่น

จากการร่วมกันระดมความคิดเห็นและวิเคราะห์ปัญหาเอดส์ของชุมชน สามารถสรุปให้เห็นถึงปัจจัยที่ทำให้บุคคลมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ ได้แก่ ๑. การขาดสติ และการยับยั้งชั่งใจ ๒. การขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ของคนในชุมชน ๓. เกิดจากความอยากรู้อยากลอง ซึ่งในบางครั้งทราบว่าเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยควรทำอย่างไร แต่ก็ยังคงมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ป้องกันให้เห็นกันอยู่ จากปัจจัยดังกล่าวสามารถสรุปได้แผนภาพดังนี้

แผนภูมิที่ ๔ แสดงปัจจัยที่ก่อให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ของคนในชุมชน



จะเห็นได้ว่า ข้อมูลที่ได้จากเวทีเสวนามีความสอดคล้องกับข้อมูลที่ได้จากการสังเกตและสัมภาษณ์ในช่วงแรก และจากการจัดเวที พบว่า คนในชุมชนมีความภาคภูมิใจในชุมชนของตน

ในด้านต่างๆ เช่น มีอากาศที่ดี มีความร่วมมือและช่วยเหลือกันเป็นอย่างดี ฯลฯ แต่เมื่อเป็นประเด็นเกี่ยวกับเอดส์ คนในชุมชนยังมีความเข้าใจว่าโรคเอดส์เป็นโรคที่ร้ายแรง และไม่อยากจะเกี่ยวหรือตักเตือนใดๆ มากนัก เอดส์จึงดูเหมือนจะกลายเป็นเรื่องของปัจเจกบุคคล กล่าวคือ เป็นเรื่องของผู้ติดเชื้อและผู้ที่มีพฤติกรรมเสี่ยงไม่เกี่ยวกับชุมชน ซึ่งถือได้ว่าเป็นความเข้าใจที่ผิดๆ ของคนในชุมชน ดังนั้น ผลของจัดเวทีเสวนาได้สร้างให้เกิดความเข้าใจร่วมกันว่าเอดส์เป็นเรื่องที่คนในชุมชนทุกคนต้องตระหนักและร่วมกันหาทางแก้ไข เพื่อให้คนในชุมชนได้เกิดการระวังและป้องกันตนเองให้ปลอดภัยจากเชื้อเอดส์

จากสภาพชุมชนที่คนในชุมชนได้ร่วมกันวิเคราะห์และแสดงความคิดเห็นนั้น นอกจากทำให้เห็นถึงสภาพชุมชนโดยรวมแล้ว ยังแสดงให้เห็นถึงความรักที่มีต่อชุมชนและคนในชุมชนด้วยกัน จะเห็นได้จากความต้องการเห็นการเปลี่ยนแปลงหรือเกิดการพัฒนาในด้านต่างๆ ของชุมชนไปในทางที่ดียิ่งขึ้น ทั้งคุณภาพชีวิตของคนในชุมชนและความเจริญก้าวหน้าของชุมชน รวมถึงเกิดความตระหนักร่วมกันว่าปัญหาเอดส์ที่เกิดในชุมชนนั้น เกิดจากปัจจัยต่างๆ ที่ทำให้บุคคลมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ ได้แก่ ๑. การขาดสติ และการยับยั้งชั่งใจ ๒. การขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ของคนในชุมชน ๓. เกิดจากความอยากรู้อยากลอง ดังนั้น จึงสมควรที่จะมีการรณรงค์เพื่อให้คนในชุมชนได้เกิดการป้องกันและไม่สัมผัสอันตรายจากเอดส์ อย่างน้อยก็ต้องการให้มีสื่อเอดส์เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องอยู่เสมอ

นอกจากนี้ผลจากการจัดเวทีเสวนา ทำให้เกิด “คณะทำงานเอดส์” ในชุมชนขึ้น ซึ่งเกณฑ์ในการคัดเลือกมาจากการลงมติของตัวแทนชุมชนที่เข้าร่วมเสวนา ที่เห็นว่าเป็นกลุ่มคนที่มีความรู้ด้านโรคเอดส์และด้านการผลิตสื่อดีพอสมควร โดยเฉพาะกลุ่มเยาวชนที่ตัวแทนชุมชนเห็นว่า เป็นกลุ่มที่ได้รับการศึกษาดีกว่ากลุ่มอื่น และต้องการให้เยาวชนทำกิจกรรมที่เป็นประโยชน์และยังจะได้รับความรู้เรื่องเอดส์เพื่อเป็นการป้องกันตนเอง เนื่องจากจะต้องเป็นผู้ดำเนินการรณรงค์โรคเอดส์ ก็จะได้มีความรู้ ความเข้าใจเรื่องเอดส์อย่างดี ทั้งนี้ถือเป็นการป้องกันไปในตัว นอกจากนี้ยังเกิดจากความสมัครใจพร้อมที่จะทำงานรณรงค์เอดส์ในชุมชน ไม่ว่าจะเป็นผู้ที่ต้องการช่วยเหลือชุมชนจริงๆ หรือผู้ที่กำลังประสบปัญหาหรือเคยมีญาติเสียชีวิตด้วยโรคเอดส์ จึงมีความรู้สึกและเข้าใจถึงความอันตรายของโรคเอดส์เป็นอย่างดี จึงได้ต้องการที่จะเข้าร่วมการดำเนินงาน สำหรับคณะทำงานเอดส์ที่ได้รวมตัวกันนั้นมีทั้งหมด ๒๕ คน ประกอบไปด้วย

ก. แกนนำกลุ่มเยาวชน แบ่งเป็น

- เยาวชนพื้นราบ ๑๐ คน ได้แก่ ชาย ๕ คนและหญิง ๕ คน
- เยาวชนลี้ซู่ ๗ คน ได้แก่ ชาย ๑ คน หญิง ๖ คน

ซึ่งจะเป็นแกนนำในการดำเนินการรณรงค์ทั้งหมด ได้แก่ การวางแผนและการผลิตสื่อในการรณรงค์ รวมถึงการดูแลสื่อเอดส์ที่ผลิตขึ้นมาในชุมชนให้มั่นคงและยืนยาวตลอดไป โดยตัวแทนที่เข้าร่วมเวทีเสวนา โดยเฉพาะกลุ่มผู้ใหญ่ เห็นว่า กลุ่มเยาวชนเป็นวัยที่ได้รับการศึกษาที่ดีกว่าคนในวัยอื่น และเป็นวัยที่มีการเปิดรับข้อมูลข่าวสารต่างๆ หลายช่องทาง จึงน่าจะมีความสามารถที่จะดำเนินการรณรงค์และผลิตสื่อได้เป็นอย่างดี อีกทั้งยังเป็นการให้เยาวชนได้ใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ต่อตนเองและชุมชน รวมถึงเป็นการปลูกฝังให้เยาวชนได้มีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ให้มากขึ้น เพื่อที่จะได้ประพฤติปฏิบัติตนในทางที่เหมาะสม เกิดการระวังและป้องกันตนเอง เนื่องจากคนในชุมชนที่อยู่เ็นวัยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุต่างก็มีความเป็นห่วงเยาวชนในชุมชนที่กำลังเติบโตขึ้นมา จะได้ไม่มีพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อเอดส์



ภาพที่ ๑๙ แสดงแกนนำเยาวชนพื้นราบที่เข้าร่วมเป็นคณะทำงานเอดส์ในชุมชน

ข. กลุ่มผู้นำ ทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ ได้แก่ ผู้ใหญ่บ้าน แม่หลวงบ้าน ประธานแม่บ้าน เจ้าหน้าที่อบต. ผู้ติดเชื้อ และสมาชิกกลุ่มแม่บ้าน ซึ่งเป็นผู้ที่คนในชุมชนให้ความเคารพนับถืออีก ๒ คน และเป็นผู้ที่เคยสูญเสียญาติด้วยโรคเอดส์ จึงทำให้เข้าใจถึงความรุนแรงและผลกระทบที่เกิดจากโรคเอดส์เป็นอย่างดี รวมถึงเป็นผู้ที่ต้องการอยากให้เห็นชุมชนของตนได้มีกิจกรรมที่ดีเกิดขึ้น ทำให้เกิดความรู้สึกต้องการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน และพร้อมให้การสนับสนุนเต็มที่ ซึ่งบุคคลเหล่านี้จะทำหน้าที่เป็นที่ปรึกษาคอยดูแล ควบคุม และช่วยเหลือกลุ่มเยาวชนในการดำเนินการรณรงค์โรคเอดส์ให้ดำเนินไปด้วยดี

ปัญหาและอุปสรรคของการเสวนาชุมชน

๑.) ความล่าช้าในการมาเข้าร่วมเวทีเสวนา เนื่องจากคนในชุมชนต้องการทำภาระกิจต่างๆ ของตนให้เรียบร้อยก่อนที่จะมาเข้าร่วม เพื่อที่จะสามารถอยู่ร่วมได้โดยไม่ต้องกังวลเรื่องใดๆ ถึงแม้

จะมีการนัดหมายเวลาไว้ล่วงหน้า แต่ด้วยหน้าที่การงานของคนในชุมชนที่ไม่สามารถระบุเวลาที่แน่นอนได้ จึงอาจทำให้การมาเข้าร่วมล่าช้าไปบ้าง

๒.) การแสดงความคิดเห็นของคนในชุมชน พบว่า คนในชุมชนที่เข้าร่วมเวทีเสวนานั้น ยังมีบางคนที่ยังไม่กล้าแสดงความคิดเห็น เนื่องจากเห็นว่าผู้ที่สามารถพูดแทนตนได้ดีอยู่แล้ว รวมถึงผู้ที่เห็นว่าตนไม่มีความรู้ ความเข้าใจเรื่องเอดส์และสื่อดีพอ แต่ต้องการเข้าร่วมเพื่อเรียนรู้ร่วมกันจึงได้มาเข้าร่วมในเวที

๓.) การตัดสินใจเข้าร่วมเป็นคณะทำงานเอดส์ในชุมชน เนื่องจากที่ผ่านมาคนในชุมชนมีความเคยชินต่อการเป็นฝ่ายรับเกี่ยวกับการดำเนินงานรณรงค์ต่างๆ จากหน่วยงานภายนอกชุมชนมาโดยตลอด เมื่อถึงเวลาที่ชุมชนเป็นฝ่ายดำเนินงานด้วยตนเอง ทำให้เกิดความกังวลและไม่มั่นใจในความคิดและความสามารถของตนว่าจะดำเนินการได้ดีหรือไม่

ข้อสังเกต

สำหรับข้อสังเกตที่ได้ในการจัดเวทีนั้น พบว่า ผู้ที่เข้าร่วมเป็นคณะทำงานเอดส์ส่วนใหญ่ นอกจากจะมีผู้ติดเชื้อรวมอยู่ด้วยแล้ว ยังเป็นผู้ที่มีหรือเคยมีญาติเป็นผู้ติดเชื้อเอดส์และเสียชีวิตด้วยโรคเอดส์ เนื่องจากมีความเข้าใจถึงสภาพร้ายแรงของโรคเอดส์และผู้ติดเชื้อเป็นอย่างดี จึงต้องการและเต็มใจที่จะมีส่วนร่วมแก้ไขให้ปัญหาเอดส์หมดไปจากชุมชน และกลุ่มผู้นำหรือผู้ใหญ่ที่เข้าร่วมมักจะเป็นผู้หญิง เนื่องจากเป็นเพศที่มักจะได้รับผลกระทบจากโรคเอดส์มาจากผู้ชาย และเป็นเพศที่มีจิตใจละเอียดอ่อนห่วงใยต่อผู้อื่นมากกว่าเพศชาย

ข. การผลิตสื่อและกิจกรรมรณรงค์ในชุมชน

ภายหลังจากที่ได้ "คณะทำงานเอดส์ชุมชน" มาจากการจัดเวทีเสวนาแล้ว ในขั้นตอนนี้จะเป็นขั้นของการวางแผนเกี่ยวกับสื่อเอดส์ที่ต้องการผลิต จากการหารือร่วมกันของคณะทำงานเอดส์และผู้วิจัยต่อประเด็นการวางแผนการผลิตสื่อ โดยคณะวิจัยได้เชื่อมโยงประเด็นเรื่องรูปแบบสื่อวิธีการนำเสนอและรูปแบบเนื้อหาที่จะนำเสนอต่อคนในชุมชน โดยคำนึงถึงสภาพความเป็นอยู่และการดำเนินชีวิตของคนในชุมชนเป็นหลัก โดยแต่ละฝ่ายมีบทบาทดังนี้

บทบาทของคณะทำงานเอดส์

เนื่องจากคณะทำงานเอดส์คือคนที่อาศัยอยู่ในชุมชน ดังนั้นย่อมจะเป็นผู้ทราบถึงสภาพความเป็นอยู่และวิถีชีวิตของคนในชุมชนเป็นอย่างดี ดังนั้น คณะทำงานเอดส์จะเป็นผู้คิดและ

วางแผนการดำเนินงาน กำหนดรูปแบบสื่อรณรงค์ที่สอดคล้องกับความเป็นอยู่ของชุมชน จากนั้นก็จะเป็นผู้ดำเนินการรณรงค์ และร่วมประเมินผลการดำเนินงานกับทางผู้วิจัย รวมถึงคอยดูแลรักษาสื่อเอดส์ที่ได้ผลิตขึ้นให้อยู่มั่นคงต่อไป

บทบาทของนักวิจัย

เป็นผู้คอยสังเกต และสัมภาษณ์ เพื่อประเมินประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการดำเนินงานของคณะทำงานเอดส์ เพื่อจะนำไปใช้ในช่วงการคืนข้อมูลให้แก่ชุมชน และได้มีช่วยในการถ่ายทอดข้อมูลเกี่ยวกับรูปแบบการสื่อสารต่างๆ ให้แก่คณะทำงานเอดส์ก่อนที่จะวางแผนการผลิต เพื่อให้คนในชุมชนได้สามารถตัดสินใจเลือกสื่อที่เหมาะสมกับชุมชนของตนได้อย่างหลากหลาย เนื่องจากชุมชนมักเคยชินกับสื่อที่หน่วยงานผ่านออกหยิบยื่นให้ซึ่งมักจะขาดความหลากหลาย

๑.) ขั้นตอนที่ ๑ การวางแผนรณรงค์

การกำหนดเป้าหมายในการรณรงค์

๑.) เพื่อสร้างความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ที่ถูกต้องแก่คนในชุมชน

เนื่องจากข่าวสารโรคเอดส์ที่ผ่านมาในรูปแบบสื่อต่างๆ มักขาดความต่อเนื่องด้วยข้อจำกัดต่างๆ ทำให้คนในชุมชนเกิดความลังเลไม่แน่ใจในข้อมูลข่าวสารที่ได้รับ และยังคงมีความเข้าใจที่ผิดๆ อยู่ โดยเฉพาะเรื่องการอยู่ร่วมกันกับผู้ติดเชื้อ โดยเฉพาะอย่างยิ่งคนใกล้ชิดในวัยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุที่มีอายุประมาณ ๓๗ ปีขึ้นไป ซึ่งมักจะขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์เนื่องจากเป็นวัยที่ไม่ได้รับการศึกษา จึงทำให้ขาดทักษะในด้านการสื่อสารต่างๆ ได้แก่ การอ่าน การเขียน การพูด และการฟังภาษาไทย ทำให้สื่อเอดส์ที่ผ่านมาไม่สามารถเข้าถึงคนในกลุ่มนี้ได้ ถึงแม้จะมีบางคนที่พอจะฟังภาษาไทยได้บ้างแต่ก็ไม่มากนักและไม่ค่อยเข้าใจเท่าที่ควร ดังนั้นคนในวัยนี้จึงนิยมใช้เพียงภาษาถิ่นในชีวิตประจำวัน

๒.) เพื่อกระตุ้นและย้ำเตือนให้คนในชุมชนได้ตระหนักถึงปัญหาเอดส์ และเกิดการป้องกันตนเอง จากข่าวสารที่ขาดความต่อเนื่อง ประกอบกับภายในชุมชนไม่มีสื่อเอดส์ให้เห็นทำให้คนในชุมชนเกิดความรู้สึกว่า ปัญหาโรคเอดส์คงจะมีแนวโน้มลดลง จึงไม่เห็นความสำคัญและความอันตรายของโรคเอดส์ ส่งผลให้ไม่มีการป้องกันหรือระวังตนเองมากนัก ดังนั้น เป้าหมายในการผลิตสื่อเอดส์ขึ้นมา นอกจากจะสร้างความรู้ความเข้าใจให้แก่คนในชุมชนแล้วนั้น ยังเป็นการย้ำเตือนให้คนในชุมชนได้ตระหนักปัญหาเอดส์ เพื่อที่จะได้เกิดการ ป้องกันตนเองไม่ให้ติดเชื้อเอดส์ หรือมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัย (save sex)

การกำหนดกลุ่มเป้าหมาย

กลุ่มเป้าหมายหลักในการรณรงค์โรคเอดส์ในชุมชน ได้แก่ คนในชุมชนบ้านเวียงกลาง หมู่ ๒๑ ที่มีอายุตั้งแต่ ๗ ปีขึ้นไป ซึ่งสามารถจำแนกได้เป็น ๒ กลุ่มด้วยกัน คือ กลุ่มคนพื้นราบ และกลุ่มคนลี้ภัย

กลุ่มเป้าหมายรอง ได้แก่ กลุ่มคนในชุมชนใกล้เคียงหรือชุมชนอื่นๆ และกลุ่มคนที่สัญจรไปมาผ่านบ้านเวียงกลาง หมู่ ๒๑

การกำหนดรูปแบบสื่อ วิธีการนำเสนอและเนื้อหาของสื่อที่จะผลิตขึ้นในชุมชน

สำหรับการกำหนดรูปแบบสื่อเอดส์ ก่อนที่คณะทำงานเอดส์จะได้ร่วมกันคัดเลือกสื่อที่จะผลิตเพื่อใช้ในการรณรงค์นั้น ทางผู้วิจัยได้ถ่ายทอดความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับกระบวนการสื่อสารให้แก่คณะทำงานเอดส์ได้รับทราบ โดยเฉพาะรูปแบบของสื่อประเภทต่างๆ เพื่อเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจว่าสื่อเอดส์มีอะไรบ้างและสื่อใดที่จะสามารถนำมาใช้กับคนในชุมชนได้ดีที่สุด และเพื่อที่จะสามารถนำการสื่อสารมาใช้ในการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพมากที่สุด เนื่องจากคณะทำงานเอดส์มักจะคุ้นเคยกับสื่อที่พบเห็นเป็นประจำ จึงทำให้สื่ออื่นๆ ที่อาจมีประสิทธิภาพมากกว่าที่คณะทำงานเอดส์รู้จักไม่ได้นำมาใช้ในการดำเนินงาน หลังจากนั้นจึงจะทำการคัดเลือกสื่อเอดส์และเนื้อหาในสื่อ โดยคณะทำงานเอดส์จะเป็นผู้พิจารณาด้วยตนเอง โดยคำนึงถึงสภาพความเป็นอยู่และวิถีชีวิตของกลุ่มเป้าหมายเป็นเกณฑ์ สำหรับรูปแบบสื่อเอดส์ที่คณะทำงานเอดส์ได้ร่วมกันกำหนดขึ้นมานั้น ได้แก่ ๑. บอร์ดประชาสัมพันธ์ ๒. ภาพพลิก ๓. การเดินรณรงค์โรคเอดส์

๑. บอร์ดประชาสัมพันธ์

เป็นสื่อเอดส์สำหรับคนพื้นราบโดยเฉพาะ คณะทำงานเอดส์เห็นว่า เป็นสื่อที่สามารถเข้าถึงคนในชุมชนมากที่สุด และเป็นแหล่งที่สามารถสร้างความรู้ความเข้าใจให้แก่คนในชุมชนได้เป็นอย่างดี ประกอบกับคนพื้นราบส่วนใหญ่มีทักษะในด้านการอ่าน การเขียน และมักจะมีช่วงเวลาทำงานที่ไม่แน่นอน ดังนั้น หากมีข่าวสารติดบอร์ดก็สามารถที่จะไปอ่านหรือเปิดรับได้ตลอดเวลา รวมทั้งยังเป็นสื่อที่สามารถแจ้งข่าวสารต่างๆ ที่เกี่ยวกับชุมชนที่นอกเหนือจากโรคเอดส์ได้อีกด้วย โดยกำหนดให้มีการจัดบอร์ดหรือเปลี่ยนข่าวสารประมาณเดือนละ ๑ – ๒ ครั้ง ขึ้นอยู่กับข่าวสารที่ได้มาในแต่ละเดือน นอกจากนี้คณะทำงานได้จัดตั้งบอร์ดที่สามแยกของชุมชน ซึ่งถือเป็นตำแหน่งศูนย์กลางของหมู่บ้านที่คนในชุมชนสามารถพบเห็นได้ทุกคน ไม่ว่าคนในชุมชนหรือคนภายนอกชุมชนที่ใช้เส้นทางของหมู่บ้านก็ย่อมต้องผ่านสามแยกนี้เช่นเดียวกัน

สำหรับเนื้อหาในการจัดบอร์ด คณะทำงานเห็นว่า ควรเป็นเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับคนในชุมชน ซึ่งจะ使人ในชุมชนเกิดความสนใจที่จะเปิดรับข่าวสารจากบอร์ดมากกว่าที่จะมีเพียงแต่ข่าวสารเอดส์เพียงอย่างเดียว โดยจะประกอบไปด้วยเนื้อหาที่เป็นตัวหนังสือ รูปภาพและคำขวัญ โดยเฉพาะรูปภาพที่เห็นว่ามีส่วนทำให้คนในชุมชนเกิดความสนใจในการติดตามข่าวสารได้เป็นอย่างดี เนื่องจากเป็นสีสันของบอร์ดแล้วยังช่วยให้คนที่อ่านสามารถมองเห็นภาพและเข้าใจได้ง่ายกว่าที่จะอ่านเพียงข่าวสารที่เป็นตัวหนังสือเพียงอย่างเดียวดังนั้น เนื้อหาข่าวสารที่ได้นำเสนอ ประกอบไปด้วย

ก. เนื้อหาเพื่อแจ้งให้ทราบ ได้แก่ ข่าวสารต่างๆ ภายในชุมชน การแจ้งกำหนดการหรือ / และข่าวประชาสัมพันธ์กิจกรรมที่เกิดขึ้นในชุมชน รวมถึงข่าวสารจากภายนอกชุมชน เช่น ข่าวสารสำหรับผู้ติดเชื้อ กำหนดการแข่งขันกีฬา กำหนดวันสำคัญต่างๆ เพื่อเป็นย้ำเตือนและระลึกถึง เช่น วันสำคัญทางพุทธศาสนา วันพ่อและวันแม่แห่งชาติ ฯลฯ

ข. เนื้อหาเพื่อให้ความรู้ ทั้งเกี่ยวกับโรคเอดส์และความรู้นอกเหนือจากโรคเอดส์ ได้แก่

- ประเด็นเกี่ยวกับโรคเอดส์ เป็นการให้ความรู้กับคนในชุมชนในด้านการปฏิบัติตัวในการป้องกัน การติดต่อ การอยู่ร่วมกัน รวมถึงเนื้อหาที่เป็นการเชิญชวนให้เกิดการป้องกันและลด ละ เลิกพฤติกรรมที่ก่อให้เกิดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ เป็นต้น

- ประเด็นเกี่ยวกับความรู้ทั่วไป เช่น ความรู้เกี่ยวกับการเกษตร ซึ่งเป็นเรื่องที่อยู่ในความสนใจของคนในชุมชน เนื่องจากคนในชุมชนส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกี่ยวกับเกษตรกรรมเป็นหลัก รวมถึงความรู้ในวันสำคัญต่างๆ เป็นต้น

- ประเด็นเกี่ยวกับด้านสุขภาพต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับคนในชุมชนหรือเป็นโรคที่เกิดตามฤดูกาลที่นอกเหนือจากโรคเอดส์ เช่น โรคไข้เลือดออก โรคไขข้ออักเสบ รวมถึงยาเสพติด

๒. ภาพพลิก

เป็นสื่อเอดส์สำหรับคนลึซุโดยเฉพาะ เนื่องจากคนลึซุโดยเฉพาะในวัยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะไม่ได้รับการศึกษา ทำให้ไม่สามารถอ่าน เขียน พูดและฟังภาษาไทยได้ ประกอบกับคนลึซุเองมีเพียงภาษาพูดไม่มีภาษาเขียน และเป็นวัยที่ไม่นิยมออกไปนอกชุมชน ดังนั้น คณะทำงานเอดส์จึงเห็นว่า ภาพพลิกน่าจะเป็นสื่อที่สามารถเข้าถึงคนลึซุได้ดีที่สุด

สำหรับวิธีการนำเสนอ จะเป็นการใช้รูปภาพเป็นสื่อที่แสดงให้เห็นถึงโรคเอดส์ และใช้สื่อบุคคล ได้แก่ กลุ่มเยาวชนลึซุที่เป็นตัวแทนในการผลิตสื่อเป็นผู้อธิบายรูปภาพต่างๆ ด้วยภาษาลึซุประกอบภาพไปด้วย เนื่องจากเป็นภาษาที่สามารถสื่อสารกันเข้าใจมากที่สุด และสามารถชักถามหากไม่เข้าใจหรือมีข้อสงสัยต่างๆ โดยจะทำการเข้าไปตามแต่ละบ้านในเวลาประมาณ ๒ ชั่วโมงเป็นต้นไป เนื่องจากเป็นเวลาทีคนลึซุส่วนใหญ่ว่างจากภารกิจประจำวันต่างๆ

สำหรับเนื้อหาในสื่อภาพพลิกนั้น จะเป็นเนื้อหาเกี่ยวกับโรคเอดส์เพียงอย่างเดียว ซึ่งจะประกอบไปด้วย การติดต่อ วิธีการป้องกัน และการอยู่ร่วมกันกับผู้ติดเชื้อ

๓. การเดินรณรงค์โรคเอดส์

เป็นการดำเนินการร่วมกันระหว่างคนพื้นราบและคนลี้ชู ถึงแม้จะเป็นการสื่อสารที่มีมาก่อน แต่ที่ผ่านมาเป็นการกระทำที่เกิดขึ้นจากคนภายนอกชุมชน ซึ่งมักใช้สารตามความเข้าใจของตนที่มีต่อคนในชุมชน ซึ่งอาจจะไม่ตรงต่อความต้องการของคนในชุมชน หากแต่ในการเดินรณรงค์ครั้งนี้ คนในชุมชนจะได้มีโอกาสนำเสนอสารที่แสดงถึงความต้องการที่อยากจะให้เกิดการเปลี่ยนแปลงขึ้นในชุมชน และเป็นโอกาสที่จะได้แสดงถึงความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ที่ได้รับจากสื่อเอดส์ในชุมชนอีกด้วย นอกจากนี้คณะทำงานเอดส์ยังเห็นว่า เป็นกิจกรรมที่สร้างให้เกิดความร่วมมือ และเป็นการกระตุ้นคนในชุมชนให้ตระหนักถึงปัญหาเอดส์ รวมถึงเป็นการสื่อสารและเป็นแบบอย่างที่ดีให้แก่คนในชุมชนอื่นๆ ที่มาร่วมงาน ได้เห็นถึงพลังและความร่วมแรงร่วมใจในการรณรงค์ป้องกันโรคเอดส์ อีกทั้งยังเป็นการกระตุ้นและประชาสัมพันธ์ให้คนในชุมชนอื่นๆ ได้รับรู้ถึงความอันตรายของโรคเอดส์ และเกิดการระวังป้องกันตนเองต่อไป

สำหรับวิธีการนำเสนอ ได้กำหนดให้มีการเดินรณรงค์โรคเอดส์ในวันที่มีการแข่งขันกีฬาทั้งกีฬาประจำหมู่บ้านและกีฬาตำบล ซึ่งเป็นกิจกรรมที่คนในชุมชนได้ให้ความสำคัญ โดยเข้าร่วมกิจกรรมกันทุกคน และเป็นกิจกรรมที่ได้กระทำกันต่อเนื่องมาทุกปี โดยมีตัวแทนคนพื้นราบและคนลี้ชู เป็นผู้ถือป้ายผ้ารณรงค์ในการเดินขบวน หลังจากนั้นจะนำไปติดตามเดินที่หรือชุมชนของกองเชียร์แต่ละชุมชนจนกว่างานแข่งขันกีฬาจะสิ้นสุดลง

สำหรับเนื้อหาในการรณรงค์ จะเป็นลักษณะของคำขวัญและข้อความเชิญชวน เพื่อให้เกิดการป้องกัน รวมทั้งการลด และเลิกพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ต่างๆ รวมถึงข้อความที่ให้อำนาจใจแก่ผู้ติดเชื้อเอดส์และผู้ป่วยเอดส์ โดยคณะทำงานเอดส์จะช่วยกันคิดข้อความและคำขวัญต่างๆ แล้วทำออกมาในรูปของป้ายผ้ารณรงค์ เช่น “ทุกชีวิตมีค่า โปรดอย่าตัดสินใจด้วยเอดส์” “รักหวานชื่นปลอดภัย ใช้ถุงยางอนามัยป้องกันเอดส์” เป็นต้น

๒.) ขั้นตอนที่ ๒ การผลิตสื่อและการรณรงค์ในชุมชน

ในขั้นตอนนี้ จะเป็นขั้นของการเริ่มผลิตสื่อเอดส์ที่ได้มีการวางแผนเอาไว้ จากนั้น
จึงจะดำเนินการรณรงค์โรคเอดส์ต่อไป ซึ่งในการผลิตสื่อเอดส์แต่ละสื่อ นั้น มีดังนี้

๑.) การจัดบอร์ดประชาสัมพันธ์

ในการดำเนินงานคณะทำงานเอดส์ได้มีการแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบตามความถนัดของแต่ละฝ่าย ได้แก่ หน้าที่ในการสร้างหรือจัดทำตัวบอร์ดและหาสื่อเพื่อความสวยงาม เป็นหน้าที่ของกลุ่มพ่อบ้านและเยาวชนชาย การนำข้อมูลข่าวสารติดที่บอร์ด และการประดับตกแต่งบอร์ด เพื่อสร้างความดึงดูดและความน่าสนใจ เป็นหน้าที่ของกลุ่มแม่บ้านและเยาวชนหญิง สำหรับการหาข้อมูลข่าวสารสำหรับติดบอร์ดและหน้าที่ในการ ดูแลรักษาบอร์ด จะเป็นหน้าที่ของคณะทำงานเอดส์ในชุมชนที่จะต้องช่วยกันทุกคน



ภาพที่ ๒๐ แสดงการผลิตเนื้อหาข่าวสารในการจัดบอร์ดประชาสัมพันธ์

สำหรับสารที่ได้นำเสนอผ่านสื่อบอร์ดข่าวสาร คณะทำงานเอดส์ได้เป็นผู้รวบรวมและ
ค้นคว้าข้อมูลข่าวสารจากแหล่งต่างๆ ดังนี้

ก. ความรู้ที่ตนมีอยู่ ซึ่งได้รับมาจากสื่อเอดส์ต่างๆ จากหน่วยงานภายนอกชุมชน ที่ได้
ดำเนินการรณรงค์มา เช่น การเรียนในโรงเรียน การอบรมของทางสถานีอนามัย โทรทัศน์
 ฯลฯ โดยจะนำความรู้ที่มีอยู่มาเขียนเป็นคำขวัญหรือข้อความเตือนสติให้แก่คนในชุมชน

ข. ข่าวสารจากผู้ติดเชื้อในชุมชน ซึ่งผู้ติดเชื้อก็จะได้อะไรมาจากการพบปะกลุ่มและเข้า
ร่วมอบรมให้ความรู้โรคเอดส์จากทางสถานีอนามัยหรือหน่วยงานต่างๆ จากนั้นจะนำข้อมูลข่าว
สารนั้นมาเผยแพร่ให้แก่คนในชุมชน โดยการผ่านสื่อนิทรรศการอีกทีหนึ่ง

ค. ข้อมูลข่าวสารจากสื่อเฉพาะกิจต่างๆ เช่น แผ่นพับ หนังสือหรือคู่มือโรคเอดส์จากทางสถานอนามัยและจากทางโรงเรียน ภาพโปสเตอร์โรคเอดส์จากร้านค้า ฯลฯ จากนั้นก็นำข้อมูลข่าวสารที่ได้มาติดหรือนำมาเขียนข้อความสำคัญเผยแพร่ให้คนในชุมชนต่อไป

จากเนื้อหาข่าวสารที่ได้มาจากแหล่งข่าวสารต่างๆ เหล่านี้ สามารถนำไปสู่ความยั่งยืนของกิจกรรมรณรงค์ได้อีกทางหนึ่ง เนื่องจากคณะทำงานเอดส์ได้รวบรวมข่าวสารเอดส์จากหลากหลายช่องทาง จึงทำให้สามารถมีข่าวสารมาทดแทนได้ตลอด ในกรณีที่ข่าวสารเอดส์จากแหล่งใดแหล่งหนึ่งไม่มีหรือไม่สามารถหาได้ในขณะนั้น จึงทำให้ข่าวสารที่จะเผยแพร่แก่คนในชุมชนมีความต่อเนื่อง หรือเป็นไปตามระยะเวลาในการเปลี่ยนข่าวสารบอร์ดตามที่ได้กำหนดไว้

สำหรับสารที่นำเสนอ นั้น จะคำนึงถึงสภาพปัญหาเอดส์ที่เกิดขึ้นของคนในชุมชน ได้แก่ การขาดความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ที่ถูกต้อง ค่านิยมและความเชื่อที่ผิดๆ การขาดสติและความคิดคะนองนำไปสู่พฤติกรรมสำส่อนทางเพศ สิ่งเหล่านี้ทำให้คนในชุมชนขาดการป้องกันในที่สุด นอกจากนี้ยังได้คำนึงถึงเป้าหมายในการรณรงค์ ได้แก่ การเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้อง และกระตุ้นให้คนในชุมชนตระหนักถึงปัญหาเอดส์ และเกิดการป้องกันตนเอง รวมถึงการอยู่ร่วมกันกับผู้ติดเชื้อในชุมชนอย่างสงบสุข ซึ่งเนื้อหาสารเกี่ยวกับโรคเอดส์ที่ได้นำเสนอในการจัดนิทรรศการ เช่น ช่องทางการติดเชื้อเอดส์ เราสามารถป้องกันเอดส์ได้ เมื่อติดเชื้อเอดส์ควรทำอย่างไร ทำอย่างนี้ไม่ติดเอดส์ วิธีการใช้ถุงยางอนามัยที่ถูกต้องและปลอดภัย รู้ได้อย่างไรว่าติดเชื้อเอดส์ เพศสัมพันธ์กับเอดส์ วัคซีนกับพฤติกรรมทางเพศที่เหมาะสม ค่านิยมและความเชื่อที่ผิดๆ เป็นต้น



ภาพที่ ๒๑ แสดงความร่วมมือของคนในชุมชนในการสร้างบอร์ดประชาสัมพันธ์



ภาพที่ ๒๒ แสดงความร่วมมือในการสร้างบอร์ดประชาสัมพันธ์ของชุมชน



ภาพที่ ๒๓ แสดงสื่อบอร์ดประชาสัมพันธ์ที่คนในชุมชนได้ร่วมกันผลิต



ภาพที่ ๒๔ แสดงเนื้อหาสารในการจัดบอร์ดประชาสัมพันธ์