



รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์

โครงการ “การสื่อสารในระดับชุมชนเพื่อแก้ไขปัญหาเอ็ดส์  
ใน จ.เชียงราย”

โดย นายจำเริญ ไชยชิด และคณะ

กรกฎาคม ๒๕๕๗

สัญญาเลขที่ RDG4640009

## รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์

### โครงการ “การสื่อสารในระดับชุมชนเพื่อแก้ไขปัญหาเอดส์ ใน จ.เชียงราย”

#### คณะกรรมการ

|                  |           |
|------------------|-----------|
| ๑. นายจำเริญ     | ไyxid     |
| ๒. นางสาววิภาวดี | ริวสุวรรณ |
| ๓. นางปริyanุช   | ไyxid     |

สนับสนุนโดยสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย

ชุดโครงการ “การสื่อสารเพื่อชุมชน”

## คำนำ

“ปัญหาเอ็ดส์” ปัญหาสังคมที่ยังคงมีการดำเนินการแก้ไขทั้งในระดับนโยบาย ด้านการแพทย์สาธารณสุข ระดับสังคมและชุมชน งานวิจัยชิ้นนี้มุ่งสะท้อนการเข้ามาจัดการปัญหาเอ็ดส์ ของชุมชน ผ่านกระบวนการของ “การสื่อสาร” โดยเป็นการศึกษาในด้านการสื่อสารของคนในชุมชนและการสื่อสารผ่านกิจกรรมรณรงค์ในชุมชน บนพื้นฐานการศึกษาบริบทของชุมชน การสื่อสารของชุมชนนั้นได้สะท้อนให้ทราบถึงศักยภาพของชุมชนในการจัดการปัญหาเอ็ดส์ ดังที่มาของ “แนวทางชุมชน” (Community Base Approach) ผ่านกระบวนการมีส่วนร่วมของคนในชุมชน

งานวิจัยชิ้นนี้ดำเนินการศึกษาใน ๓ พื้นที่ ซึ่งมีบริบทชุมชนแตกต่างกัน ทั้งนี้ผลการศึกษาของแต่ละชุมชนจะช่วยสะท้อนมุมมองของการจัดการปัญหาเอ็ดส์ของชุมชนในด้านที่ต่างกัน

ขอขอบคุณชาวชุมชน ๓ พื้นที่ ที่มีส่วนร่วมในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ และผู้มีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลทุกท่าน ขอขอบคุณศาสตราจารย์ ดร.กาญจนा แก้วเทพ รองศาสตราจารย์ ดร.ประชาต สถาปิตานนท์ ทีมประสานโครงการชุดการสื่อสารเพื่อชุมชนผู้ให้คำปรึกษาและผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กิตติ กันภัยที่ให้คำแนะนำโดยตลอด โดยเฉพาะอย่างยิ่งการสนับสนุนงบประมาณในการศึกษาวิจัยจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.)

เนื่องจากคณะกรรมการพื้นฐานของคนทำงานพัฒนาและมุ่งนำเสนอในเชิงวิชาการอันเป็นการเชื่อมชุมชนสู่สังคมการเรียนรู้ หากมีข้อบกพร่องประการใด คณะกรรมการวิจัยยินดีน้อมรับทุกประการ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าการศึกษาวิจัยชิ้นนี้จะสร้างความเข้าใจในชุมชนต่อสังคมการเรียนรู้ ที่แม้จะเป็นเพียง ๓ ชุมชนในสังคมไทย

คณะกรรมการวิจัย

## Executive Summary

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

- ๑.) เพื่อศึกษาลักษณะการสื่อสารในชุมชนที่สัมพันธ์กับการแก้ไขปัญหาเอดส์
  - ๒.) เพื่อศึกษาศักยภาพชุมชนในการรณรงค์แก้ไขปัญหาเอดส์
  - ๓.) เพื่อศึกษาระบวนการสื่อสารรณรงค์แบบบูรณาการเพื่อจัดการกับปัญหาเอดส์ในชุมชน
- งานวิจัยชิ้นนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ที่เน้นการวิจัยเชิงปฏิบัติการอย่างมีส่วนร่วม (Participatory Action Research) ร่วมกับชุมชนโดยผ่านกระบวนการศึกษาของโครงการวิจัย โดยมีการดำเนินการวิจัยดังนี้
- ๑.) การสร้างความสัมพันธ์กับชุมชนและเจนคติในการศึกษาวิจัย
  - ๒.) การศึกษาชุมชนและวางแผน พัฒนาชุมชนจากข้อมูลที่ได้จากการศึกษาชุมชน
  - ๓.) การปฏิบัติการอย่างมีส่วนร่วม โดยการจัดกิจกรรม อันประกอบด้วย
    - ๓.๑) การเสวนาชุมชน / ทบทวนประสบการณ์
    - ๓.๒) การสร้างขบวนการหรือคณะกรรมการเอดส์ในการดำเนินงานวิจัย
    - ๓.๓) การผลิตสื่อและใช้สื่อในกิจกรรมการรณรงค์ของชุมชน / กิจกรรมการขยายฐานคิดของชุมชน
  - ๔.) การประเมินผลงานโดยชุมชน / การสำรวจลุ่มoyer สู่กิจกรรมขยายฐานคิดของชุมชน
  - ๕.) ประเมินผลการศึกษา รวมรวมและนำเสนอผลการวิจัย

การนำเสนอในส่วนนี้จะนำเสนอหัวข้อตามลำดับดังนี้

- ๑.) ลักษณะของพื้นที่ศึกษาวิจัยและปัญหาเอดส์ของชุมชน

### บ้านเวียงกลาง อ.เมือง

เป็นชุมชนที่เรียบง่ายมีกลุ่มชาติพันธ์ ๒ กลุ่ม คือ คนพื้นราบและคนลីซូ ทำให้เกิดความแตกต่างทางวัฒนธรรม คนพื้นราบมีการปรับตัวและเข้าใจวัฒนธรรมไทยได้ดีกว่าขณะที่คนลីซូมีความขยันและอดทนในการทำงาน ดังนั้นฐานะ ความเป็นอยู่จึงค่อนข้างดีกว่า

ปัญหาเอดส์ของชุมชนเริ่มเมื่อประมาณ ปี ๒๕๓๖ ส่งผลให้คนในชุมชนหลายรายเดียวกันติดเชื้อ ด้วยโรคเอดส์และผลกระทบตามมาคือปัญหาเด็กกำพร้าและภาวะของผู้สูงอายุในการดูแลเด็กเหล่านั้น ปัจจุบันสถานการณ์ได้บรรเทาลง มีผู้ติดเชื้อที่เปิดเผยตัวในชุมชน จำนวน ๓ ราย และไม่

เปิดเผยแพร่ตัว จำนวน ๕ ราย สำหรับความเสี่ยงของชุมชนอยู่ที่กลุ่มวัยรุ่นที่มีพฤติกรรมการแอบบันด์พบรูปในช่วงกลางคืนและพฤติกรรมในการดื่มน้ำอัดลมที่สูราจึงทำให้เป็นภาวะที่เสี่ยงต่อปัญหาเอดส์ในชุมชน

### บ้านดอยงาม อ.พาน

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

ปัญหาเอดส์เริ่มต้นเมื่อปี ๒๕๓๗ สงผลให้หล่ายคนในชุมชนเสี่ยงชีวิตด้วยโรคเอดส์ และมีผลกระทบในเรื่องเด็กกำพร้าและการรับภาระเลี้ยงดูเด็กกำพร้าของผู้สูงอายุ ปัจจุบันสถานการณ์ของปัญหาเอดส์ลดน้อยลง การติดเชื้อร้ายใหม่ลดลง สำหรับความเสี่ยงของชุมชนอยู่ที่เยาวชนกลุ่มพ่อบ้านที่เร่ขายกันสาดในพื้นที่ต่าง ๆ ซึ่งต้องค้างแรม รวมถึงทุกคนในชุมชน

### บ้านป่าแดงหลวง อ.แม่สาย

เป็นชุมชนแนวตะเข็บชายแดนไทย-พม่า มีการผสมของกลุ่มชาติพันธ์ ทั้งคนพื้นราบ คนเมือง และเชื้อสายพม่า ในอดีตเป็นชุมชนชายแดนที่ล้าหลัง ปัจจุบัน มีความเจริญทั้งการตั้งบ้านเรือนและความเป็นอยู่ของคนในชุมชนค่อนข้างดี เนื่องจากมีช่องทางประกอบอาชีพหลายทาง

ปัญหาเอดส์เริ่มต้นเมื่อปี ๒๕๓๒ และมีความเกี่ยวพันกับสภาพปัญหาอื่น เช่น ปัญหาอาชญากรรม การลักลอบข้ามแดนอย่างผิดกฎหมาย การเข้ามาค้าประเวณี ปัญหายาเสพติด จึงทำให้สถานการณ์ของปัญหาเอดส์มีความรุนแรงประกอบกับความเป็นชุมชนชายแดนห่างไกล ความเจริญ ปัจจุบันสภาพการณ์ได้บรรเทาลง คนในชุมชนมีความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์ดีขึ้น ทั้งในชุมชนมีการจัดการปัญหาเอดส์อย่างชัดเจน อย่างไรก็ตามกลุ่มเสี่ยงของชุมชนคือ เยาวชน ผู้ที่ยังคงมีพฤติกรรมเสี่ยงและปัญหาการค้ามนุษย์แบบชายแดน จึงทำให้ยังคงมีการเฝ้าระวังต่อไป

## ๒.) การสื่อสารของชุมชนที่สัมพันธ์กับการแก้ไขปัญหาเอดส์

ได้จากการสำรวจในแต่ละชุมชนดังนี้

อ.เมือง (บ้านเวียงกลาง) อ.พาน (บ้านดอยงาม) อ.แม่สาย(บ.ป่าแดงหลวง)

### ๑.) ระดับการสื่อสาร

#### การสื่อสารในบุคคล

การสื่อสารในบุคคล พบว่า หลายคนมีความกลัวต่อการเป็นโรค ขณะที่ตัวบุคคลมีความเข้าใจเรื่องเอดส์ว่ามีช่องทางการติดอย่างไร จะป้องกันตนเองได้อย่างไร ในผู้สูงอายุจะไม่เข้าใจเรื่องโรคเอดส์เท่าไหร่ เนื่องจากในยุคของตอนไม่มีโรคนี้ เพียงแต่ทราบว่าเป็นโรคที่เกิดจากการเที่ยวผู้หญิง ยังไม่มีทางรักษา ส่วนผู้ติดเชื้อนั้น ในเบื้องต้นมีความวิตกกังวล เครียดเนื่องจากพบว่าตนเองติดเชื้อเอดส์ ในภายหลังต่างปรับตัวได้แต่เมื่อความกังวลในเรื่องลูก สำหรับบุคคลต่างๆ พบว่า เมื่อคนในครอบครัวติดเชื้อจะมีความรู้สึกว่ามีด้วย แสดงออกมาในด้าน การให้ความช่วยเหลือ ความสนใจ เห็นใจ รวมไปถึงใจที่อยากรู้ว่าเหลือสังคมและการสร้างการป้องกันให้เกิดกับชุมชน ขณะที่บางคนไม่มีความรู้สึกหรือความคิดต่อเอดส์มากนัก เพราะเห็นว่าเป็นเรื่องไกลตัว ผลงานการตอบสนองต่อปัญหาเอดส์อย่างคนนอกขอบเขตและอาจไม่มีการระมัดระวังต่อปัญหาเอดส์ที่อาจเกิดขึ้นได้

#### การสื่อสารระหว่างบุคคล

การสื่อสารที่เป็นพื้นฐานสำคัญในประเด็นโรคเอดส์ โดยคนในชุมชนมีความห่วงใยในลูกหลาน ของตนต่อปัญหาเอดส์และเป้าหมายในการส่งสารคือ การพูดเพื่อเตือนให้ระมัดระวังโรคเอดส์ ซึ่งอาจเป็นด้วยอารมณ์ต่างกันไปขึ้นกับความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ในเรื่องของการรังเกียจผู้ติดเชื้อเป็นลักษณะที่เกิดขึ้นในอดีต เนื่องมาจากความกลัวในโรคเอดส์และการขาดความเข้าใจอย่างถูกต้องในเรื่องโรคเอดส์ ผลงานให้รังเกียจผู้ติดเชื้อเอดส์และครอบครัวตามมา บังเอิญคนในชุมชนไม่รังเกียจผู้ติดเชื้อเอดส์

#### การสื่อสารระหว่างกลุ่ม

การสื่อสารของกลุ่มคนที่อยู่ในชุมชน แบ่งเป็น การสื่อสารในกลุ่มพ่อบ้าน โดยเฉพาะกลุ่มที่มีสุนัขเป็นการสื่อสารที่การส่งเสริมให้เกิดการติดเชื้อได้ รวมถึงในหมู่เยาวชนชาย (บ้านเวียงกลาง) ส่วนในชุมชน บ้านดอยงามและบ้านป่าแดงหลวงนั้น ในอดีตนั้น การสื่อสารของกลุ่มพ่อบ้านโดยเฉพาะในวงสุรานั้นสัมพันธ์กับการเรียงต่อการติดเชื้อ แต่ปัจจุบัน เมื่อทราบถึงผลกระทบของปัญหาเอดส์ ประกอบกับความกลัวต่อโรคทำให้การสื่อสารในลักษณะนี้ลดน้อยลงอย่างไรก็ตาม เรื่องเพศเป็นเรื่องส่วนบุคคล จึงมิอาจยืนยันได้ว่าบุคคลจะไม่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ และการสื่อสารของกลุ่มคนที่ช่วยในการหยุดยั้งการติดเชื้อเอดส์ คือ การสื่อสารของกลุ่มแม่บ้าน ที่มีความเป็นห่วงเป็นใยในครอบครัว ซึ่งจะมีการสื่อสารให้คนในครอบครัวได้ระวังต้น源จากการมีพฤติกรรมเสี่ยง

|                          | อ.เมือง (บ้านเวียงกลาง)  | อ.พาน (บ้านดอยงาม)   | อ.แม่สาย(บ.ป่าแดงหลวง)   |
|--------------------------|--|--|--|
| ๒.) <u>ประเภทของสื่อ</u> |  |  |  |
| สื่อบุคคล                | ได้แก่ ผู้นำชุมชน อ.ส.ม. ซึ่ง เกี่ยวข้องโดยบทบาทและหน้าที่ ผู้ติดเชื้อ สื่อบุคคลที่ เป็นตัวอย่างให้รับรู้อย่างสมบูรณ์                                    | ได้แก่ ผู้นำ ครู อ.ส.ม. เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยและผู้ติดเชื้อ รวมถึง เจ้าหน้าที่ พัฒนาเอกชนที่เข้ามาดำเนินงานในชุมชน  | ได้แก่ ผู้ติดเชื้อ “กลุ่มผู้เสีย” แกนนำชุมชนในการดำเนินงาน เอดส์ ครูในโรงเรียน เจ้าหน้าที่ สถานีอนามัยและเจ้าหน้าที่หน่วยงานพัฒนาเอกชน   |
| สื่อเฉพาะกิจ             | หอกระจายข่าวที่ อ.ส.ม. ใช้ ประกาศความรู้ข่าวสารเรื่อง โรคเอดส์จากการได้รับอบรม มา รวมถึงการสื่อสารทางจดหมายที่แจ้งข่าวเรื่องการ อบรมให้ความรู้มายังชุมชน | ได้แก่ สื่อสิ่งพิมพ์ต่าง ๆ ซึ่ง มีให้ทราบที่สถานีอนามัย และจดหมายข่าวซึ่งส่งผ่าน น้ำยังกลุ่มผู้ติดเชื้อ การรับ ผู้ติดเชื้อเนื่องจากเป็นเรื่อง ใกล้ตัวมากกว่า นอกจากนั้น ยังมีกิจกรรม เช่น วัน เดือนสิงหาคม ที่จัดขึ้น ให้เด็ก นักเรียน นักศึกษา ได้ร่วมกัน เล่น กีฬา ฯลฯ | ได้แก่ สื่อสิ่งพิมพ์ จากสถานี อนามัย แผ่นโฆษณา ป้าย ขนาดใหญ่ติดในชุมชน ยังมี การจัดกิจกรรมวันพิเศษ เช่น วันเอดส์โลก วันเอดส์โลกของ ประเทศไทย ทุกปี ขบวนแห่รดนรังค์ การจัด แสดงตามลายของชุมชน |
| สื่อพื้นบ้าน             |  | ได้แก่ จากการเอาเพลงจือย เพลงชาวเหนือเข้ามา ประยุกต์ให้มีเนื้อหารูปแบบ ป้องกันเอดส์ส่งผ่านสารไป ยังคนในชุมชน จัดในวัน เอกเดือนสิงหาคม  | ได้แก่ การประยุกต์เอาการ เพลงชาวเหนือ เพลงขอ ของ ครูเพลงศิลปินพื้นบ้าน โดย สอดแทรกเนื้อหาการรณรงค์ เอดส์โลก  |

#### ๔.) กระบวนการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหาเอกสารของชุมชนที่ผ่านมา

การตอบสนองต่อปัญหาเอกสารของชุมชนมีการดำเนินงานจากกลุ่มต่าง ๆ ทั้ง องค์กรภาครัฐ องค์กรชุมชนและการเข้ามารับสนับสนุนงานจากองค์กรภายนอกชุมชน ดังข้อมูลสรุปต่อไปนี้

| อ.เมือง (บ้านเรียงกาง)   | อ.พาน (บ้านดอยงาม)   | อ.แม่สาย (บ้านป่าแดงหลวง)   |
|--|--|---|
| <p>มีการดำเนินงานจาก ๒ ฝ่าย ได้แก่</p> <p>๑.) สถานีอนามัย ที่มีบทบาทเกี่ยวข้องโดยตรง ทั้งในด้าน การเยี่ยม เยียนผู้ติดเชื้อผู้ได้รับผลกระทบ การรณรงค์ให้ความรู้ การจัดอบรม โดยผ่านตัวแทน อ.ส.ม. อย่างไรก็ตาม ข้อจำกัด คือ การขาดความต่อเนื่องในการดำเนินงาน สื่อเอกสารที่ให้กับชุมชนไม่พอเพียง เมื่อชำรุดก็ไม่มีการสำรอง การอบรมจัดน้อยครั้ง และใช้เวลานาน ทำให้ไม่ประสิทธิภาพ</p> <p>๒.) หน่วยงานเอกชน เข้ามารับสนับสนุนในรูปแบบโครงการศึกษา ร่วมกับทีมงานเอกสารในพื้นที่ ซึ่งผ่านการคัดเลือก โดยได้จัดตั้งศูนย์ให้บริการข้อมูลข่าวสาร จัดอบรม จัดตั้งกลุ่มผู้ติดเชื้อ ศูนย์ประสานงานด้านเอกสาร การเยี่ยมเยียนผู้ติดเชื้อและครอบครัวโดยอาศัยอาสาสมัคร อย่างไรก็ตาม ข้อจำกัด คือโครงการได้ปิดตัวลง แต่ยังคงมีกิจกรรมบางอย่างดำเนินต่อโดยความร่วมมือระหว่างตัวบุคคล คือ การพบกลุ่มผู้ติดเชื้อ สรุป บทบาทการดำเนินงานยังคงเป็นขององค์กรภาครัฐในชุมชน ชุมชนเป็นผู้รับสารและไม่มีส่วนร่วมในการดำเนินการ</p> | <p>มีการดำเนินงานหลายฝ่าย กล่าวคือ</p> <p>๑.) องค์กรภาครัฐ ทั้งสถานีอนามัย องค์กรบริหารส่วนตำบล โดยดำเนินงานตามบทบาทที่เกี่ยวข้อง และการสนับสนุนงบประมาณและ การเรียนการสอนของคณะครุในโรงเรียน</p> <p>๒.) กลุ่มผู้ติดเชื้อ องค์กรชุมชน ที่ได้พัฒนาตัวเข้ามารับดำเนินงานในฐานะผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ซึ่งเป็นตัวจัดที่สำคัญในการดำเนินงานเอกสารของชุมชน ทั้งยังเป็นสื่อบุคคลอันดับหนึ่ง ใน การประชาสัมพันธ์เรื่องโครงการ</p> <p>๓.) การสนับสนุนของภาคเอกชน ทั้ง ด้านเจ้าหน้าที่ที่ทำงานประสานในชุมชน งบประมาณ เทคนิคการดำเนินงาน ทำให้สืบสานของการรณรงค์ในชุมชนโดยเด่นชัด พร้อมทั้งคงสนับสนุนชุมชนต่อไปในการดำเนินงานเอกสาร</p> <p>สรุป ความร่วมมือที่เด่นชัดคือ ระหว่าง กลุ่มผู้ติดเชื้อ แทนนำชุมชนและองค์กรพัฒนาเอกชน ที่มีความสัมพันธ์แบบเกื้อกูลกัน ส่งผลให้การดำเนินงานเกิดผลดี ในทางตรงกันข้าม บทบาทขององค์กรภาครัฐในส่วนการปกคล้องมีบทบาทน้อยและให้ความสำคัญน้อยลง ด้วยเห็นกัน อาจเนื่องมาจากมีบทบาทเด่นในการดำเนินงานข้างต้น ขณะที่การมีส่วนร่วมของชุมชนในการดำเนินงานยังเป็นไปตามโอกาส เช่น งานเอกสาร โลก และเป็นเพียงผู้รับสารเท่านั้น</p> | <p>มีการดำเนินงานหลายฝ่าย กล่าวคือ</p> <p>๑.) องค์กรภาครัฐ ได้แก่ สถานีอนามัย ที่มีบทบาทในการให้ความรู้ในช่วงสถานการณ์เริ่มแรก ในระยะหลังสถานีอนามัยมีบทบาทอย่างเด่นชัดในด้านการดูแลผู้ป่วย การให้การรักษาพยาบาลเบื้องต้น</p> <p>๒.) กลุ่มผู้ติดเชื้อและแกนนำชุมชน เป็นการดำเนินงานที่ควบคู่กันไป ซึ่งจุดเด่นคือ เป็นคนในชุมชนเหมือนกัน บทบาทเด่นคือ แทนนำชุมชนที่รักชุมชน ของตนและก้าวเข้ามารับงานเอกสารอย่างเต็มกำลัง</p> <p>๓.) การสนับสนุนของภาคเอกชน ทั้ง ด้านเจ้าหน้าที่ที่ทำงานประสานในชุมชน งบประมาณ เทคนิคการดำเนินงาน ทำให้สืบสานของการรณรงค์ในชุมชนโดยเด่นชัด พร้อมทั้งคงสนับสนุนชุมชนต่อไปในการดำเนินงานเอกสาร</p> <p>สรุป ความร่วมมือที่เด่นชัดคือ ระหว่าง กลุ่มผู้ติดเชื้อ แทนนำชุมชนและองค์กรพัฒนาเอกชน ที่มีความสัมพันธ์แบบเกื้อกูลกัน ส่งผลให้การดำเนินงานเกิดผลดี ในทางตรงกันข้าม บทบาทขององค์กรภาครัฐในส่วนการปกคล้องมีบทบาทน้อยและให้ความสำคัญน้อยลง ด้วยเห็นกัน อาจเนื่องมาจากมีบทบาทเด่นในการดำเนินงานข้างต้น ขณะที่การมีส่วนร่วมของชุมชนในการดำเนินงานยังเป็นไปตามโอกาส เช่น งานเอกสาร โลก และเป็นเพียงผู้รับสารเท่านั้น</p> |

#### ๔.) กระบวนการศึกษาวิจัยในชุมชน

เนื่องจากแต่ละชุมชนมีความแตกต่างในบริบท ดังนั้น การศึกษาตามกระบวนการวิจัยนี้ จึงต้องพิจารณาให้ดำเนินการอย่างสอดคล้องกับบริบทของชุมชน อย่างไรก็ตามกระบวนการที่ใช้ ดำเนินการนั้น จะใช้ “การสื่อสารอย่างมีส่วนร่วม” และเป็น “การจัดกิจกรรมรณรงค์อย่างมีส่วนร่วมของชุมชน” ในการดำเนินการ

| อ.เมือง (บ้านเดียงกลาง)               | อ.พาน (บ้านดอยงาม)            | อ.แม่สาย (บ้านป่าแดงหลวง)            |
|---------------------------------------|-------------------------------|--------------------------------------|
| - จัดเวทีเสนาชุมชน                    | - จัดเวทีเสนาชุมชน ปัญหา      | - จัดเวทีทบทวนประสบการณ์             |
| - จัดเวทีเสนาปัญหาเอดส์และ การสื่อสาร | - เอดส์และการสื่อสาร          | งานด้านเอดส์ ภาคแกนนำ และตัวแทนชุมชน |
| - ดำเนินการผลิตสื่อและกิจกรรม รณรงค์  | - ดำเนินการผลิตสื่อและกิจกรรม | - การขยายฐานคิดของชุมชน              |
| - การประเมินผลของชุมชน                | - การประเมินผลของชุมชน        | - การสำรวจลุ่มย่อยเพื่อ ประเมินผล    |

การดำเนินการในขั้นตอนสุดท้าย คือ การจัดเสนาร่วม ๓ พื้นที่

เกทีเสนาชุมชน เพื่อให้เกิดการกระตุ้นและสร้างโอกาสในการสื่อสารของคนในชุมชน ตลอดจน การสร้างโอกาสให้คนในชุมชนได้ร่วมวิเคราะห์ชุมชนของตน บนความภาคภูมิใจและความ ต้องการให้ชุมชนของตนมีความเข้มแข็ง

เกทีปัญหาเอดส์และการสื่อสาร เพื่อให้เกิดการกระตุ้นและสร้างโอกาสในการสื่อสารของคนในชุมชน ต่อไปเดินปัญหาเอดส์และการสื่อสารเพื่อจัดการรับปัญหาเอดส์ทั้งการป้องกันและการแก้ไข ทั้ง แนวคิดในการดำเนินงานในอนาคตและรูปธรรมที่สามารถดำเนินการได้ รวมถึง แนวทางของชุมชนต่อการดำเนินการรณรงค์เอดส์ และการกำหนดของ “ขบวนการชุมชน” ในการเข้ามาดำเนิน การและผลักดันสู่การมีส่วนร่วมของชุมชนในภาพรวมต่อไป

เกทีทบทวนประสบการณ์งานด้านเอดส์ เพื่อให้เกิดการกระตุ้นและสร้างโอกาสในการสื่อสาร ของคนในชุมชน ต่อการดำเนินงานเอดส์ของชุมชนในระยะที่ผ่านมา รวมถึงทิศทางและความ ต้องการของชุมชนในการจัดการปัญหาเอดส์ในอนาคต และให้เกิดการถ่ายทอดบทเรียนจากการ ดำเนินงานของชุมชนอย่างเป็นรูปธรรมในรูปธรรมที่สามารถดำเนินการได้

เกทีประเมินผลชุมชน เพื่อสร้างโอกาสในการสื่อสารของคนในชุมชนต่อการดำเนินกิจกรรม  
รณรงค์ร่วมกัน ทั้งนี้เพื่อประเมินประสิทธิภาพและประสิทธิผลในกิจกรรมต่าง ๆ รวมถึงปัญหาและ  
อุปสรรคจากการดำเนินงาน และการเรียนรู้ของชุมชนผ่านกิจกรรมรณรงค์นั้น ๆ

เกทีเสวนาร่วม ๓ พื้นที่ เพื่อสร้างโอกาสในการสื่อสารระหว่างตัวแทนชุมชน ๓ พื้นที่ ใน การ  
ดำเนินการศึกษาวิจัยร่วมกัน ทั้งนี้มีเป้าหมายเพื่อสร้างเครือข่าย ถ่ายทอดประสบการณ์ในกิจ  
กรรมการรณรงค์ของแต่ละชุมชน และการติดตามความคืบหน้าของกิจกรรมที่ได้ดำเนินการแล้ว แก่ชุมชนต่อไป

## ๖.) การมีส่วนร่วมของชุมชนในกิจกรรมรณรงค์

การดำเนินงานของชุมชนในกิจกรรมรณรงค์ ดำเนินการผ่าน คณะกรรมการเอดด์ของชุมชน  
และจะพยายามร่วมมือของคนในชุมชนในระดับและการความร่วมมือด้านต่าง ๆ ทั้งนี้ กิจกรรม  
รณรงค์ที่แต่ละชุมชนดำเนินการนั้น มาจากการคัดเลือก ออกแบบ วางแผนและดำเนินการร่วมกัน  
ดังสรุปดังนี้

| อ.เมือง (บ้านเวียงกลาง)               | อ.พาน (บ้านดอยงาม)  | อ.แม่สาย (บ้านป่าแดงหลวง)    |
|---------------------------------------|---|------------------------------|
| ๑.) บอร์ดประชาสัมพันธ์                | ๑) บอร์ดประชาสัมพันธ์   | การขยายฐานคิดชุมชน ต่อการ    |
| ๒.) สื่อภาพพลิก                       | ๒.) ป้ายคำขวัญ  | จัดสร้าง “ พิพิธภัณฑ์ชุมชน ” |
| ๓.) การเดินขบวนรณรงค์                 | ๓.) เสียงตามสายเยาวชน   | โดยการ ศึกษาดูงาน            |
| ๔.) การขยายฐานคิด : การศึกษาดู<br>งาน | ๔.) การจัดประเพณีทathanหอด สอด<br>แทรก การให้กำลังใจผู้สูงอายุที่รับ<br>ภาระในการดูแลเด็กที่สูญเสียพ่อ<br>และแม่จากโครเอดส์ |                              |
|                                       | ๕.) การแข่งขันการละเล่นพื้นบ้าน<br>stanสัมพันธ์ครอบครัว เพื่อป้องกัน<br>เอดส์   |                              |

## ผลการศึกษาจากการดำเนินกิจกรรมรณรงค์ในชุมชน

| อ.เมือง (บ้านเดี่ยวกัน)  | อ.พาน (บ้านโดยรวม)   | อ.แม่สาย (บ้านป่าแಡงหลวง)   |
|--|--|---|
| - กระบวนการสื่อสารรณรงค์โรคเอดส์ในชุมชน ด้านเนื้อหาสาร ตัวสื่อไม่แตกต่างจากการรณรงค์ของหน่วยงานหรือองค์กรภายนอกชุมชน               | จากการกระบวนการสื่อสารรณรงค์โรคเอดส์ในชุมชน มี ๒ ลักษณะ คือ ...๑.) ตัวสื่อที่ชุมชนสนใจดำเนินการ (บอร์ดประชาสัมพันธ์ ป้ายคำขวัญ) ไม่มีความสำเร็จในการดำเนินการเนื่องจากขาดการมีส่วนร่วมในภาพรวม(ชุมชน) และมีข้อจำกัดทางชุมชน ตัวบุคคล (เสียงตามสายเยาวชน) | - แม้ว่าการดำเนินงานของกระบวนการวิจัยจะแตกต่างจาก ๒ พื้นที่แรก ทั้งนี้มาจากการศึกษาชุมชนและผลการจัดเวทีพบทวนประสบการณ์งานด้านเอดส์ รูปแบบของการศึกษาวิจัยคือ การขยายผลของชุมชน ผ่านการศึกษาดูงาน หรืออีกนัยหนึ่่ง คือ การสร้างแนวคิดร่วมกับแกนนำชุมชน ต่อการเป็นผู้ส่งสารในกิจกรรมการรณรงค์ในชุมชน ในอนาคตข้างหน้า (หลังจากที่จบโครงการวิจัย) |
| - เกิดกระบวนการ “การมีส่วนร่วม ของชุมชน” ในฐานะผู้วางแผน / ผู้ผลิต ผู้รับสาร   | ...๒.) ตัวสื่อที่ได้รับการกระตุ้นและการท้าทาย (ประเพณีทานหอด การละเล่นพื้นบ้านสามัคคี ครอบครัว) “ได้ก่อให้เกิดข้อสรุปของชุมชนในการทำalong ทำกิจกรรมการรณรงค์ โดยใช้การแสดงสามัคคีแบบทางวัฒนธรรมเข้ามาใช้เป็นช่องทางการสื่อสาร                            | - แกนนำชุมชนและตัวแทนชุมชนบางส่วน ได้รับการสร้างแนวคิดจาก การไปศึกษาดูงานในประเทศที่ชุมชนสนใจ และได้มีการปรับแนวคิดให้ในชุมชนของตนเอง   |
| - บทบาทของชุมชนต่อการรณรงค์เอดส์ได้เปลี่ยนไป จากผู้รับสาร สู่ การเป็นผู้ส่งสาร   | - ผลจากกิจกรรมการรณรงค์ก่อให้เกิด ... “การมีส่วนร่วมของชุมชน” โดยภาพรวมของชุมชนและชุมชนมีโอกาสในการเข้าถึงสื่อด้วยตนเอง  | - จะได้มีการดำเนินกิจกรรมเมื่ออยู่ในระยะเวลาที่เหมาะสมของชุมชน ต่อไป  |
| - ชุมชนเกิดความพึงพอใจในกิจกรรมที่ตนเองได้ร่วมดำเนินการ โดยเฉพาะสื่อที่ได้ผลิตขึ้นเอง เช่น บอร์ด นิทรรศการ และสื่อภาพพลิกของคนลีชู | ... บบทบาทของชุมชนต่อการจัดกิจกรรมการรณรงค์ได้กล่าวเป็นผู้วางแผน/ผู้ส่งสาร และผู้รับสาร  |   |
| - กิจกรรมศึกษาดูงานได้ขยายความคิดและประสบการณ์งานพัฒนาด้านเอดส์และงานด้านอื่นของตัวแทนชุมชนที่ได้เปร่วงศึกษาดูงาน                  | ... ชุมชนเกิดความพึงพอใจในกิจกรรมที่ตนเองได้ดำเนินการ  |   |

### ๗.) เครือข่าย ๓ พื้นที่ บทเรียนจากงานเอดด์ของชุมชน

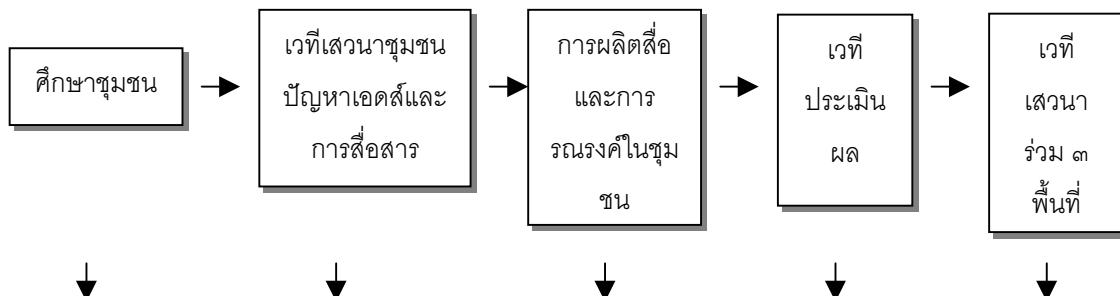
จากการดำเนิน “ เสวนาร่วม ๓ พื้นที่ ” ใน การสร้างความสัมพันธ์ ระหว่างพื้นที่ และการ แลกเปลี่ยนประสบการณ์ การสัมผัสนุ่มนอง ใหม่ จากประสบการณ์ชุมชนอื่น ก่อให้เกิดเครือข่าย ร่วม ๓ ประการ คือ

- ๑.) เครือข่ายทางความคิด
- ๒.) เครือข่ายทางประสบการณ์การดำเนินงาน
- ๓.) เครือข่ายความร่วมมือในงานเอดด์ของชุมชน

ทั้งนี้ เครือข่ายที่เกิดขึ้นมีลักษณะแบบเครือญาติ มิได้มีการจัดเครือข่ายอย่างเป็นทางการ ในรูปคณะกรรมการ แต่เป็นการสร้างเครือข่าย คลื่นสัญญาใจ ” ร่วมกัน ”

การดำเนินกิจกรรมตามกระบวนการศึกษาวิจัยแต่ละชุมชน สามารถกล่าวถึงผลการ วิเคราะห์จากการดำเนินการตามแผนภูมิดังนี้

#### กระบวนการการศึกษาวิจัย



#### ผลการวิเคราะห์

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

## แนวทางการจัดการรณรงค์ป้องกันปัญหาเออดส์ในชุมชน

จากผลการศึกษาวิจัย สามารถสรุปแนวทางการจัดการรณรงค์ป้องกันปัญหาเออดส์ในชุมชนดังนี้



อย่างไรก็ตาม แนวทางการจัดการรณรงค์ป้องกันปัญหาเออดส์ในชุมชนดังที่เสนอมาข้างต้น เป็นข้อสรุปและวิเคราะห์จากการศึกษาวิจัยขึ้นนี้ การศึกษาแนวทางการจัดการรณรงค์นั้น จึงต้อง มีการศึกษาต่อไป เนื่องจากสภาพปัญหาเออดส์ในแต่ละยุคแต่ละสมัยอาจเป็นตัวกำหนดต่อการจัด การปัญหา และการจัดการปัญหาอย่างไร กลไกเดียวกับปัญหาคือการรู้จักปัญหา ณ เวลานั้น และ ดำเนินการอย่างสอดคล้องกับปัญหาต่อไป

## ๔.) การอภิปรายผล

คำตอบของการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ แบ่งการนำเสนอเป็น ๓ ประเด็นดังวัดถูประสงค์ที่ตั้งไว้ กล่าวสรุปดังต่อไปนี้

### ประเด็นที่ ๑ ลักษณะการสื่อสารของชุมชนที่สัมพันธ์กับการแก้ไขปัญหาเอดส์

กล่าวได้ว่าปัญหาเอดสมีสาเหตุจาก

๑.) พฤติกรรมและค่านิยมทางเพศของผู้ชาย

๒.) ความยากจนและการต้องการมีชีวิตที่ดีขึ้น

๓.) การไม่มีความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์

การขาดการตระหนักรู้ต่อปัญหาเอดส์

การสื่อสารของชุมชนเพื่อการแก้ไขปัญหาเอดส์นั้นมีประเด็นดังนี้

๑.) ลักษณะการสื่อสารที่มีลำดับชั้น - การสื่อสารจาก "บุคลงล่าง" ที่ผู้นำต้องเป็นผู้อำนวยให้ได้แก่ เกิดการจัดการปัญหา ทั้งในด้านการสื่อสารให้เกิดความร่วมมือ การเป็นแบบอย่าง การปฏิบัติอย่างจริงจัง

- การสื่อสาร "แบบแวนตอน" อันเป็นการสื่อสารระหว่างคนในชุมชนด้วยกัน ต่อความร่วมมือในการดำเนินการ การวางแผน การประเมินผลและหาแนวทางการจัดการปัญหา ที่จัดการได้อย่างดีขึ้น การสื่อสารของคนในชุมชนควรที่จะเป็นทั้งผู้รับฟังและผู้เสนอแนวคิดไปด้วยกัน

- การสื่อสารจาก "ล่างขึ้นบน" การสื่อสารที่ผู้อยู่ในชั้นราษฎร์สามารถที่จะมีการสื่อสารข้อมูลไปยังผู้นำ การดำเนินงาน ทั้งนี้เพื่อเป็นการสร้างความสมบูรณ์ของ การดำเนินการ และเป็นผลดีต่อการรณรงค์ที่เป็นของชุมชน

ชั้น

## ๒.) การสื่อสารแบบมีส่วนร่วม คือ

- การสร้างการตระหนักใน “การเป็นเจ้าของชุมชน” จึงทำให้เกิดความรู้สึกรักและห่วงเห็นชุมชนของตน ยอมไม่ได้ที่ชุมชนของตนมีปัญหา ก่อให้เกิดการตอบสนองต่อปัญหาต่อไป
- โอกาสในการเข้าถึงสื่อของคนในชุมชน โดยคนในชุมชนมีบทบาทมากขึ้นในการแสดงความคิดเห็นจากการเป็นผู้รับสาร และเลือกสื่อตรงกับความต้องการของชุมชนมากขึ้น
- การมีส่วนร่วมของคนในชุมชนต่อการดำเนินกิจกรรม รวมวงค์ในทุกระดับ ทั้งการเป็นผู้รับสาร ผู้ส่งสารและร่วมกำหนดนโยบายต่อชุมชนของตนเอง
- การมีส่วนร่วมในการประเมินผล เป็นการสะท้อนถึงการรับสารและการเป็นผู้ส่งสารอย่างสมบูรณ์ นำสู่การจัดการที่ดีและการปรับปรุงให้ดียิ่งขึ้น

## ประเด็นที่ ๒ ชุมชนมีศักยภาพในการแก้ไขปัญหาเอดส์

จากการศึกษาพบว่า ชุมชนมีศักยภาพในการจัดการปัญหาเอดส์ อันประกอบด้วย

### ๑.) โครงสร้างความสัมพันธ์ของชุมชน

“ระบบเครือญาติ” ของคนในชุมชน อันเป็นรากเหง้าในการต่อต้านปัญหาเอดส์ ความผูกพันธ์อันที่ญาติมิตรจะส่งผลให้มีการสื่อสารเพื่อป้องกันเอดส์ในทุกระดับและมีพลังในการเยียวยารักษาบาดแผลทางใจในเด็กที่ได้รับผลกระทบ อีกทั้งเด็กเหล่านั้นจะไม่ขาดโอกาสแม้ว่าจะสูญเสียพ่อและแม่ไปรวมถึงการดูแลผู้ป่วยเอดส์ให้กลับมาในสุขภาพที่แข็งแรงขึ้น หรือจากไปอย่างมีความสุข

### ๒.) กลุ่ม หรือ องค์กรชุมชน

คือกลุ่มคนที่อยู่ในชุมชนอันมีความสนใจในการจัดการปัญหาเอดส์ อาจเป็นทางการและไม่เป็นทางการ อาทิ ผู้นำแกนนำหรือกลุ่มคนที่รวมตัวอย่างไม่เป็นทางการ กลุ่มผู้ติดเชื้อ ทั้งนี้ไม่จำกัดด้วย เพศและวัยแต่อย่างใด

๓.)ระบบความคิดหรือวิถีคิดของชุมชน “ได้แก่” วิถีคิดที่เน้นคำสอนทางศาสนา คุณธรรมนำชีวิต “การทำบุญ ทาน การให้ ” จะทำให้เกิดความเห็นใจน้ำมาซึ่งการช่วยเหลือกันและกัน

วิถีคิด “การเห็นใจเพื่อนมนุษย์ด้วยกัน” ดังภาษาอิต ข้อคิด คำล้านนา อันสะท้อนให้ทราบพื้นฐานจิตใจแห่งการอบอุ่น อาศัย มีเมตตา จะนำมาซึ่งการจัดการกับปัญหาเดสได้

## ประเด็นที่ ๓ กระบวนการสื่อสารรณรงค์แบบบูรณาการเพื่อจัดการกับปัญหาเอกสารชุมชน

ชั้น

|                             | บ้านเดี่ยงกลาง   | บ้านดอยงาม   | บ้านป่าแดงหลวง  |
|-----------------------------|--|--|---|
| องค์ประกอบของการสื่อสาร     |  |  |   |
| ผู้ส่งสาร(sender)           | คณะทำงานเออดีส์<br>(ผู้นำชุมชน/ตัวแทนเยาวชน/ผู้ติดเชื้อ/ผู้ได้รับผลกระทบ/พ่อบ้านแม่บ้าน)   | คณะทำงานเออดีส์<br>(ผู้นำชุมชน/เยาวชน/แม่บ้าน/พ่อบ้าน/ผู้ติดเชื้อ)   | แกนนำชุมชนและกลุ่มผู้นำ<br>(ผู้นำที่เป็นทางการ/หมู่บ้านพ่อบ้าน/แม่บ้าน/ผู้ติดเชื้อ)                     |
| เนื้อหาสาร (message)        | ความรู้เรื่องโรคเออดีส์ / พฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเออดีส์/วิธีการป้องกัน/เพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัย/การอุ่นร่วมกับผู้ติดเชื้อ/การดูแลผู้ป่วยเออดีส์              | การเสริมกำลังใจผู้ได้รับผลกระทบจากโรคเออดีส์/ การใช้ความรักความผูกพันของครอบครัวป้องกันเออดีส์   | การสร้างอัตลักษณ์ใหม่ของชุมชน จากความบอบช้ำในปัญหาเออดีส์สู่ศักดิ์ศรีของชุมชน                           |
| ผู้รับสาร (reciever)        | คนในชุมชน / คนนอกชุมชน   | คนในชุมชน / ชุมชนใกล้เคียง   | คนในชุมชนและตำบลเดียวกัน  |
| ช่องทางการสื่อสาร (channel) | สื่อบุคคล - ผู้ติดเชื้อ / พ่อบ้านแม่บ้าน / ผู้นำ<br>สื่อเฉพาะกิจ<br>- บอร์ดประชาสัมพันธ์<br>- ภาพพลิก<br>- การเดินรณรงค์   | สื่อบุคคล - ผู้ติดเชื้อ / ครู / ผู้นำ / เจ้าหน้าที่องค์กรพัฒนาเอกชน<br>สื่อประเพณี<br>- ประเพณีทานทดสอบ<br>- งานศาสนาสัมพันธ์ครอบครัว “เล่นบ่เก่า เสาอ้อก กัน”                             | สื่อบุคคล - ผู้ติดเชื้อ / แกนนำชุมชน / เจ้าหน้าที่องค์กรพัฒนาเอกชน<br>แนวคิด พิพิธภัณฑ์ชุมชน            |
| แหล่งที่มาของกระบวนการ      | - ภายนอกชุมชน<br>- ภายในชุมชน  | หน่วยงานภาครัฐ<br>การสื่อสารระหว่างบุคคล   | หน่วยงานภาครัฐและเอกชน<br>การสื่อสารระหว่างบุคคล  |
| ขอบเขตการสื่อสารรณรงค์      | การสื่อสารใน ๓ พื้นที่ พบร่วมกัน เป็นการผสมผสานร่วมระหว่างการสื่อสารระหว่างบุคคล สื่อประเพณี สื่อพื้นบ้าน สื่อบุคคล สื่อเฉพาะกิจและสื่อมวลชนจากฐานการดำเนินงานในอดีต | หน่วยงานภาครัฐและเอกชน<br>การสื่อสารระหว่างบุคคล   | แกนนำชุมชนและกลุ่มผู้นำ<br>การสื่อสารระหว่างบุคคล   |
| เป้าหมายการสื่อสาร          | เป็นการสื่อสารเพื่อถ่ายทอดข้อมูลในเรื่องโรคเออดีส์และในมั่น้ำใจให้คนตระหนักในปัญหาเออดีส์และผลกระทบที่ตามมา  | เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้ได้รับผลกระทบ อาทิผู้สูงอายุที่รับภาระดูแลผู้ที่พ่อแม่เสียชีวิตด้วยโรคเออดีส์ โดยการยกย่องและการให้กำลังใจ เพื่อพัฒนาความสัมพันธ์ของคนด้วยประเด็นปัญหาเออดีส์ | เพื่อพัฒนาความเป็นตัวตนของชุมชน(community self-expression) ในการแสดงออกซึ่ง ศักดิ์ศรี ภูมิปัญญาของชุมชน |

รายงานวิจัย “การสื่อสารในระดับชุมชนเพื่อแก้ไขปัญหาเอกสารชุมชน”

กระบวนการสื่อสารรณรงค์แบบบูรณาการนั้นกล่าวได้ว่าเป็นเครื่องมือหนึ่งในการจัดการกับปัญหาเอดส์ของชุมชนได้ โดยการสื่อสารรณรงค์นั้นต้องเป็นการดำเนินการอย่างมีเป้าหมาย มีการแผนแนวคิดที่เป็นประยุกต์ต่อการจัดการ รวมถึงต้องมีการสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมให้กับคนในชุมชน ในประเด็นของข้อมูลของชุมชน การศึกษาถึงลักษณะและบริบทของชุมชน การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในชุมชน ความพึงพอใจหรือความต้องการเปลี่ยนแปลงปรับปรุงชุมชนของตนให้ดีขึ้น โดยกระบวนการนี้ยังได้สร้างให้เกิดความภาคภูมิใจในชุมชนของตน อันเป็นการตอบกลับถึงบทบาทของการเป็น “เจ้าของชุมชน” ที่ต้องมีหน้าที่รับผิดชอบต่อชุมชนของตน

รูปแบบของการสื่อสารนั้น ควรจะเป็นการสื่อสารสองทางที่ผู้ส่งสารและผู้รับสารมีปฏิกริยาโต้ตอบกันได้เพื่อให้การสื่อสารรณรงค์นั้นตรงใจผู้รับสารขณะที่ผู้รับสารสามารถสะท้อนในกระบวนการสื่อสารmanyผู้ส่งสารได้ นอกจากนั้นยังมีทิศทางการให้ผลของข่าวสารในทิศทางที่หลากหลายได้แก่ การให้ผลของข่าวสารจากสื่อภายนอกเข้าสู่ชุมชน การใช้สื่อเพื่อกระตุ้นให้เกิดการสื่อสารภายในชุมชนกันเองและการใช้สื่อเพื่อส่งสารเรื่องราวของชุมชนออกไปยังบุคคลภายนอก แหล่งที่มาของกระบวนการเอดส์ที่เป็นการสื่อสารที่มาจากภายนอกชุมชนและการสื่อสารที่เกิดขึ้นภายในชุมชน กล่าวคือไม่ปฏิเสธการสื่อสารจากกลุ่มภายนอก การสื่อสารจากหน่วยงานภายนอกชุมชนจะช่วยเสริมสร้างและพัฒนาความรู้ให้แก่คณะทำงานเอดส์ในชุมชน ให้เกิดการเรียนรู้ สร้างประสบการณ์ในการดำเนินงานเอดส์มากยิ่งขึ้น สามารถนำข่าวสารหรือความรู้ที่ได้มาเผยแพร่ให้แก่คนในชุมชน และเมื่อการสนับสนุนจากหน่วยงานภายนอกได้หยุดลง ชุมชนยังคงมีการสื่อสารภายในของชุมชนและมีการจัดการกับปัญหาเอดส์ได้โดยตัวของชุมชนเอง

เป้าหมายการสื่อสารนั้นเพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตของชุมชน รวมทั้งเป็นการสื่อสารที่เกิดขึ้นและดำเนินการเพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชน ซึ่งสื่อที่เกิดขึ้นจะต้องเป็นสื่อที่เหมาะสม สำหรับประโยชน์การใช้งานของชุมชน เป็นสื่อที่คนในชุมชนสามารถเข้าถึงได้ตลอดเวลา นอกจากนี้ยังพบฯริกิจกรรมการสื่อสารที่เกิดขึ้นยังเป็นไปตามข้อสันนิษฐานที่ว่า การสื่อสารในชุมชนนั้นมีส่วนช่วยแก้ไขปัญหาเอดส์ โดยช่วยลดการติดเชื้อลงได้ โดยเฉพาะการสื่อสารระหว่างบุคคล ซึ่งถือเป็นการสื่อสารหลักของคนในชุมชน กล่าวคือ เมื่อได้รับข่าวสารต่างๆ จากสื่อ หรือแหล่งใดก็ตาม มักจะมีคำแนะนำพูดคุยบอกกล่าวกันอีกต่อหนึ่ง นอกจากนี้ ผลที่ได้จากการสื่อสารที่เกิดขึ้นจึงเป็นไปตามแนวคิดเกี่ยวกับความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมที่พบว่า เมื่อคนในชุมชนได้รับข่าวสารจากสื่อเอดส์ ทำให้เกิดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงทัศนคติที่ดีต่อผู้ติดเชื้อ และเกิดทัศนคติที่ดีต่อข่าวสารที่ได้รับ จึงเกิดการยอมรับปฏิบัติหรือเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม เช่น ไม่รังเกียจผู้ติดเชื้อ เกิดการป้องกันตนเองมากขึ้น มีการพูดคุยประเดิมเกี่ยวกับเอดส์มากขึ้น และพยายามที่จะลดพฤติกรรมเสี่ยงลง

จากการศึกษาการดำเนินงานแก้ไขปัญหาเอดส์ดังกล่าว ยังสามารถชี้ให้เห็นว่า การแก้ไขปัญหาเอดส์ควรจะเป็นการใช้สื่อที่ผสมผสานกันหลาย ๆ รูปแบบและไม่จำกัดในข้อดีของสื่อชนิดเดียวเด่นนั้น หากแต่อยู่ที่ข้อดีของสื่อแต่ละชนิดนั้นจะช่วยให้เป้าหมายในการรณรงค์สำเร็จได้อย่างไร ประกอบกับการสื่อสารที่ผ่านสื่อแต่ละรูปแบบมักจะมีข้อเด่นและข้อด้อยที่แตกต่างกันซึ่งเป็นไปตามข้อสนับสนุนการวิจัยที่ว่า กระบวนการสื่อสารรณรงค์แบบบูรณาการสามารถจัดการกับปัญหาเอดส์ในชุมชนได้ โดยใช้การสื่อสารในรูปแบบต่างๆ ได้แก่ สื่อมวลชน สื่อบุคคล สื่อเฉพาะกิจ สื่อพื้นบ้านหรือสื่อประเพณี และสื่อท้องถิ่น ดังนั้น หากนำการสื่อสารต่างๆ เหล่านั้นมาใช้ในลักษณะของการบูรณาการของ การสื่อสารอันทำให้ส่งเสริมและสนับสนุนซึ่งกันและกัน ก็จะส่งผลให้การสื่อสารเกี่ยวกับโรคเอดส์เกิดมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากยิ่งขึ้น

รหัสโครงการ : RDG4640009

ชื่อโครงการ: การสื่อสารในระดับชุมชนเพื่อแก้ปัญหาเอดส์ในจังหวัดเชียงราย

ชื่อนักวิจัย : จำเริญ ไยชิดและคณะ

E-mail address: [yjumreon@hotmail.com](mailto:yjumreon@hotmail.com)

ระยะเวลาโครงการ : กุมภาพันธ์ ๒๕๔๖-กรกฎาคม ๒๕๔๗

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาถึงลักษณะการสื่อสารของชุมชนที่สัมพันธ์กับการแก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชน อันสะท้อนให้ทราบถึงศักยภาพของชุมชนที่เป็นองค์ประกอบสำคัญในการจัดการปัญหาเอดส์ รวมถึงศึกษากระบวนการสื่อสารณรงค์แบบบูรณาการเพื่อจัดการปัญหาเอดส์ในชุมชน การศึกษาวิจัยนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพโดยการสัมภาษณ์เจาะลึก การสังเกตการณ์ภาคสนาม ใช้การวิจัยเชิงปฏิบัติการอย่างมีส่วนร่วม (Participatory Action Research) และการวิจัยเชิงประมินผลใน ๓ พื้นที่ ของอำเภอเมือง อำเภอพานและอำเภอแม่สาย

ผลการศึกษาพบว่า ลักษณะการสื่อสารของชุมชนที่สัมพันธ์กับการแก้ไขปัญหาเอดส์ประกอบไปด้วย การสื่อสารระหว่างบุคคล เช่น การกล่าวตัวเดือนหรือแนะนำระหว่างกันในการป้องกันและหยุดยั้งการติดเชื้อเอดส์ของคนในชุมชน ในกรณีสื่อสารของกลุ่มพบว่าเป็นการสื่อสารในกลุ่มต่าง ๆ ของชุมชนที่มุ่งให้เกิดการป้องกันโรคเอดส์ นอกจากนั้นยังรวมไปถึงการใช้สื่อต่าง ๆ ทั้งสื่อบุคคล เช่น กลุ่มผู้ติดเชื้อ เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยและผู้มีบทบาทในงานเอดส์ของชุมชนในการสื่อสาร สื่อมวลชนคือการรับข่าวสารเรื่องโรคเอดส์จากวิทยุ และโทรทัศน์ในระดับที่ใกล้ตัว สื่อเฉพาะกิจเป็นรูปแบบการจัดการณรงค์ผ่านสื่อและกิจกรรมการณรงค์ สื่อพื้นบ้านได้แก่การใช้เพลงพื้นบ้านและการใช้ประเพณีของชุมชนเป็นสื่อการณรงค์ด้วยการสอดแทรกด้วยเนื้อร้อง เรื่องโรคเอดส์ อันเป็นช่องทางในการสื่อสารให้เกิดการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์

ชุมชนมีศักยภาพในการแก้ไขปัญหาเอดส์ อันได้แก่ โครงสร้างความสัมพันธ์ของชุมชน ที่เรียกว่า “ระบบเครือญาติ” กลุ่มและองค์กรชุมชนอันได้แก่ กลุ่มผู้ติดเชื้อ กลุ่มผู้นำและกลุ่มแغانนำในชุมชนที่มาจากคนในชุมชนที่มีความสนใจ รักชุมชนของตนและได้เข้ามาช่วยเป็นพลังของชุมชนในการจัดการปัญหาเอดส์ ประการสุดท้ายคือ วิถีคิดของชุมชนที่ใช้คุณธรรมและหลักศาสนา ผลงานให้ชุมชนให้ความสำคัญกับปัญหาเอดส์ดังคำล้านนาที่ว่า “เอ็นดูเป็น” “ตกตัวเป็นเป็นดีครัวหัว ตกตัวตัวเป็นดีครัวหัว” อันเป็นส่วนของวิถีคิดชุมชนต่อการจัดการปัญหาเอดส์

กระบวนการสื่อสารณรงค์แบบบูรณาการเพื่อจัดการกับปัญหาเอดส์ในชุมชนนี้ ประกอบไปด้วยการสื่อสารแบบสองทางที่ผู้รับสารและผู้ส่งสารมีปฏิกิริยาโต้ตอบทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการอยู่ตลอดเวลา และมีการให้หลักของข้อมูลข่าวสารจากทุกกลุ่มคนในชุมชน การสื่อสารณรงค์นี้ใช้รูปแบบของสื่อที่ผสมผสานกันเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่น่าพอใจของการจัดการปัญหาเอดส์ของชุมชน นอกจากนั้นเป็นการสื่อสารที่เน้นการมีส่วนร่วมของคนในการเข้ามายังการจัดการปัญหาในฐานะ “เจ้าของของชุมชน” และการปรับฐานคิดจาก “ผู้รับ” สู่ “ผู้ทำในสิ่งที่คิด” ผ่านการทำวิเคราะห์สื่อสารของคนในชุมชน การสื่อสารณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์จะประสบผลสำเร็จจะต้องเป็นการสื่อสารที่คนในชุมชนมีอำนาจในการคิด ตัดสินใจและดำเนินการต่อปัญหาร่วมถึงการไม่ปฏิเสธการสนับสนุนจากหน่วยงานภายนอก 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](mailto: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  | ๑    |
| Executive Summary                               | ๒    |
| บทคัดย่อ  | ๓    |
| สารบัญ  | ๔    |
| สารบัญตาราง                                     | ๕    |
| สารบัญแผนภูมิ                                   | ๖    |
| สารบัญแผนภาพ                                    | ๗    |
| <b>บทที่ ๑ บทนำ</b>                             |      |
| ๑.๑ ที่มาและความสำคัญ                           | ๑    |
| ๑.๒ ปัญหานำการวิจัย                             | ๑๗   |
| ๑.๓ วัตถุประสงค์                                | ๑๙   |
| ๑.๔ นิยามศัพท์                                  | ๑๙   |
| ๑.๕ ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ                   | ๒๐   |
| <b>บทที่ ๒ ทบทวนวรรณกรรม</b>                    |      |
| ๒.๑ แนวคิดเกี่ยวกับการสื่อสาร                   | ๒๑   |
| ๒.๒ แนวคิดเกี่ยวกับชุมชนและศักยภาพ              | ๒๕   |
| ๒.๓ แนวคิดเกี่ยวกับการสื่อสารแบบมีส่วนร่วม      | ๒๗   |
| ๒.๔ แนวคิดเกี่ยวกับความรู้ทัศนคติและพฤติกรรม    | ๓๔   |
| ๒.๕ แนวคิดเกี่ยวกับการสื่อสารเพื่อการพัฒนาชุมชน | ๓๖   |
| ๒.๖ แนวคิดการสื่อสารเพื่อชุมชน                  | ๔๐   |
| ๒.๗ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง                       | ๔๗   |
| <b>บทที่ ๓ ระเบียบวิธีวิจัย</b>                 |      |
| ๓.๑ หน่วยการวิเคราะห์                           | ๔๗   |
| ๓.๒ พื้นที่ที่ศึกษา                             | ๔๘   |
| ๓.๓ ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง                     | ๔๙   |
| ๓.๔ กรอบแนวคิดในการวิจัย                        | ๕๑   |
| ๓.๕ การเก็บรวบรวมข้อมูล                         | ๕๑   |
| ๓.๖ การวิเคราะห์ข้อมูล                          | ๕๔   |
| ๓.๗ การรับร่วมข้อมูลและนำเสนอผลการศึกษา         | ๕๕   |
| ๓.๘ ระยะเวลาที่ดำเนินการ                        | ๕๕   |

|   |   |     |
|---|---|-----|
| <b>บทที่ ๔</b>  | <b>การสื่อสารของชุมชนในการจัดการปัญหาเอดส์</b>  |     |
| ๔.๑   | จากเชียงรายสู่ ๓ อำเภอ  | ๕๖  |
| ๔.๒   | ลักษณะชุมชนโดยสังเขป  | ๕๗  |
| ๔.๓   | ปัญหาเอดส์ของชุมชน  | ๖๐  |
| ๔.๔   | การสื่อสารของชุมชนที่สัมพันธ์กับการแก้ไขปัญหาเอดส์                                    | ๖๓  |
| ๔.๕   | กระบวนการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในระยะที่ผ่านมา                               | ๙๕  |
| ๔.๖   | บทสรุปกระบวนการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ของชุมชน ๓ พื้นที่                            | ๑๑๘ |
| <b>บทที่ ๕</b>  | <b>ศักยภาพชุมชน : กระบวนการมีส่วนร่วม</b>   |     |
| ๕.๑   | การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างนักวิจัยและชุมชน   | ๑๒๑ |
| ๕.๒   | กระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการดำเนินกิจกรรมรณรงค์ของชุมชน                           | ๑๒๓ |
| ก.  | การจัดเวทีเสวนา   |     |
| ข.  | การผลิตสื่อและกิจกรรมรณรงค์ในชุมชน  |     |
| ๕.๓   | การวิเคราะห์เปรียบเทียบการมีส่วนร่วมของ ๓ ชุมชนในกิจกรรมรณรงค์                        | ๑๒๔ |
| <b>บทที่ ๖</b>  | <b>ศักยภาพชุมชน : การประเมินผลชุมชน</b>   |     |
| ๖.๑   | การประเมินผลกิจกรรมรณรงค์ในชุมชน  | ๑๒๖ |
| ๖.๒   | การประเมินประสิทธิผลและประสิทธิภาพของการรณรงค์  | ๑๓๙ |
| ๖.๓   | บทสรุปของกิจกรรมรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชน                                | ๑๓๖ |
| <b>บทที่ ๗</b>  | <b>กระบวนการสื่อสารรณรงค์แบบบูรณาการเพื่อจัดการปัญหาเอดส์ : ประสบการณ์จาก ๓ ชุมชน</b> |     |
| ๗.๑   | เครือข่ายประสบการณ์ ๓ ชุมชน   | ๑๔๘ |
| ๗.๒   | บทเรียนจากชุมชนจากการกิจกรรมรณรงค์  | ๑๕๔ |
| ๗.๓   | แนวทางการจัดการรณรงค์ ป้องกันปัญหาเอดส์ในชุมชน  | ๑๕๙ |
| ๗.๔   | เบื้องหลังการทำวิจัยกับชุมชน  |     |
| <b>บทที่ ๘</b>  | <b>การอภิปรายผลและข้อเสนอแนะ</b>  |     |
| ๘.๑   | การอภิปรายผล  | ๑๖๖ |
| ๘.๒   | ข้อเสนอแนะ  | ๑๗๔ |
| <b>บรรณานุกรม</b>                                     |   | ๑๗๗ |
| <b>ภาคผนวก</b>  |   |     |
| บทความเพื่อการเผยแพร่                                 |   | ๑๗๑ |
| กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการนำผลจากโครงการไปใช้ประโยชน์ |   | ๓๑๗ |

## สารบัญตาราง

| ตาราง  | หน้าที่ |
|--|---------|
| ตารางที่ ๑<br>แสดงจำนวนผู้ป่วยเอดส์ ผู้ติดเชื้อมีอาการและผู้เสียชีวิตจังหวัดเชียงราย รายปี ๒๕๓๑ – ๒๕ มีนาคม ๒๕๔๔ | ๙       |
| ตารางที่ ๒<br>แสดงจำนวนผู้ป่วยเอดส์และผู้ติดเชื้อมีอาการ จำแนกตามอาชีวภาพ รายปี ๒๕๓๑ – ๒๕ มีนาคม ๒๕๔๔            | ๙       |
| ตารางที่ ๓<br>แสดงจำนวนผู้ป่วยโรคเอดส์และผู้ติดเชื้อมีอาการ อาชีพ รายปี ๒๕๓๑ – ๒๕ มีนาคม ๒๕๔๔                    | ๑๐      |
| ตารางที่ ๔<br>แสดงจำนวนผู้ป่วยโรคเอดส์และผู้ติดเชื้อมีอาการ กลุ่มอายุ รายปี ๒๕๓๑ – ๒๕ มีนาคม ๒๕๔๔                | ๑๑      |
| ตารางที่ ๕<br>แสดงปัจจัยเสี่ยงของผู้ป่วยโรคเอดส์ และผู้ติดเชื้อมีอาการจังหวัดเชียงรายรายปี ๒๕๓๑ – ๒๕ มีนาคม ๒๕๔๔ | ๑๒      |
| ตารางที่ ๖<br>แสดงระยะเวลาในการวิจัยและกิจกรรมในการเก็บรวบรวมข้อมูล  | ๑๓      |
| ตารางที่ ๗<br>แสดงความสัมพันธ์มิติเวลาซึ่งทางการสื่อสาร และกลยุทธ์การสื่อสาร                                     | ๑๓๓     |
| ตารางที่ ๘<br>แสดงสรุปภาพรวม ๓ พื้นที่ต่อการดำเนินโครงการวิจัย   | ๑๔๕     |
| ตารางที่ ๙<br>แสดงสรุปลักษณะของกระบวนการสื่อสารรณรงค์แบบบูรณาการเพื่อจัดการปัญหาเอดส์ของชุมชน ๓ พื้นที่          | ๑๗๗     |

## สารบัญแผนภูมิ

| แผนภูมิ   | หน้าที่ |
|---|---------|
| แผนภูมิที่ ๑ แสดงกรอบแนวคิดการวิจัย   | ๕๑      |
| แผนภูมิที่ ๒ แสดงสภาพภาพของพื้นที่ต่อการจัดกิจกรรมรณรงค์แบบบูรณาการ                 | ๑๑๙     |
| แผนภูมิที่ ๓ แสดงกระบวนการวิจัยของแต่ละชุมชน  | ๑๒๓     |
| แผนภูมิที่ ๔ แสดงปัจจัยที่ก่อให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอ็ส                | ๑๓๔     |
| แผนภูมิที่ ๕ แสดงความร่วมมือระหว่างคณะกรรมการและแกนนำชุมชน                          | ๑๔๙     |
| แผนภูมิที่ ๖ แสดงคุณลักษณะของการสื่อสารของชุมชนบ้านป่าเดงหลวง                       | ๑๕๑     |
| แผนภูมิที่ ๗ แสดงขั้นตอนการดำเนินงานร่วมระหว่างนักวิจัย คณะกรรมการทำงานเอ็สและชุมชน | ๑๕๖     |
| แผนภูมิที่ ๘ แสดงกระบวนการศึกษาวิจัยและผลการศึกษาวิเคราะห์ผ่านกิจกรรมที่ได้ดำเนิน   | ๑๕๓     |
| แผนภูมิที่ ๙ แสดงคุณลักษณะแนวทางการจัดการปัญหาเอ็สในชุมชน                           | ๑๕๘     |
| แผนภูมิที่ ๑๐ แสดงการดำเนินงานวิจัยบ้านเวียงกลาง                                    | ๑๖๐     |
| แผนภูมิที่ ๑๑ แสดงการดำเนินงานวิจัยบ้านดอยงาม                                       | ๑๖๒     |
| แผนภูมิที่ ๑๒ แสดงการดำเนินงานวิจัยบ้านป่าเดงหลวง                                   | ๑๖๔     |
| แผนภูมิที่ ๑๓ แสดงการสื่อสารอย่างมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมรณรงค์ของชุมชน         | ๑๗๒     |

## สารบัญแผนภาพ

| ภาพ       | หน้าที่ |
|-----------|---------|
| ภาพที่ ๑  | ๑๑๔     |
| ภาพที่ ๒  | ๑๑๕     |
| ภาพที่ ๓  | ๑๑๕     |
| ภาพที่ ๔  | ๑๑๕     |
| ภาพที่ ๕  | ๑๑๕     |
| ภาพที่ ๖  | ๑๑๕     |
| ภาพที่ ๗  | ๑๑๕     |
| ภาพที่ ๘  | ๑๑๕     |
| ภาพที่ ๙  | ๑๑๕     |
| ภาพที่ ๑๐ | ๑๑๕     |
| ภาพที่ ๑๑ | ๑๑๕     |
| ภาพที่ ๑๒ | ๑๑๕     |
| ภาพที่ ๑๓ | ๑๑๖     |
| ภาพที่ ๑๔ | ๑๑๖     |
| ภาพที่ ๑๕ | ๑๑๖     |
| ภาพที่ ๑๖ | ๑๑๖     |
| ภาพที่ ๑๗ | ๑๒๘     |
| ภาพที่ ๑๘ | ๑๒๘     |
| ภาพที่ ๑๙ | ๑๓๔     |
| ภาพที่ ๒๐ | ๑๔๐     |
| ภาพที่ ๒๑ | ๑๔๑     |
| ภาพที่ ๒๒ | ๑๔๒     |
| ภาพที่ ๒๓ | ๑๔๒     |
| ภาพที่ ๒๔ | ๑๔๒     |
| ภาพที่ ๒๕ | ๑๔๓     |
| ภาพที่ ๒๖ | ๑๔๓     |
| ภาพที่ ๒๗ | ๑๔๔     |
| ภาพที่ ๒๘ | ๑๔๔     |
| ภาพที่ ๒๙ | ๑๔๕     |
| ภาพที่ ๓๐ | ๑๔๕     |
| ภาพที่ ๓๑ | ๑๔๖     |
| ภาพที่ ๓๒ | ๑๔๖     |

|           |   |     |
|-----------|---|-----|
| ภาพที่ ๓๓ | แสดงการศึกษาดูงาน กลุ่มคนเม่าคนแก่ อ.แม่สวางฯ จ.เชียงราย    | ๑๕๑ |
| ภาพที่ ๓๔ | แสดงการศึกษาดูงาน กลุ่มโ้ออุ่น อ.เชียงคำ จ.พะเยา            | ๑๕๒ |
| ภาพที่ ๓๕ | แสดงการวางแผนงานของคณะกรรมการเอดส์และคณะกรรมการวิจัย        | ๑๖๐ |
| ภาพที่ ๓๖ | แสดงภาพผู้สูงอายุในการเล่าเรื่องการจัดประเพณีในครั้งอดีต    | ๑๖๙ |
| ภาพที่ ๓๗ | แสดงการนำข้อมาร่วมทำบุญในกิจกรรม                            | ๑๖๙ |
| ภาพที่ ๓๘ | แสดงความร่วมมือของชุมชนในการเตรียมของทำบุญ                  | ๑๖๙ |
| ภาพที่ ๓๙ | แสดงขบวนของกลุ่มผู้เข้าร่วมที่กำลังเดินขบวนไปบ้านผู้สูงอายุ | ๑๖๙ |
| ภาพที่ ๔๐ | แสดงการรับทานของครอบครัวผู้สูงอายุ                          | ๑๖๙ |
| ภาพที่ ๔๑ | แสดงภาพครอบครัวของผู้สูงอายุที่ได้รับผลกระทบจากปัญหาเอดส์   | ๑๖๙ |
| ภาพที่ ๔๒ | แสดงขบวนเดินรณรงค์ป้องกันเอดส์ก่อนเข้าสู่สถานกิจกรรม        | ๑๗๒ |
| ภาพที่ ๔๓ | แสดงป้ายข้อความรณรงค์ในกิจกรรม                              | ๑๗๒ |
| ภาพที่ ๔๔ | แสดงป้ายข้อความรณรงค์ในกิจกรรม                              | ๑๗๒ |
| ภาพที่ ๔๕ | แสดงการเข้าร่วมกิจกรรมของคนในชุมชน                          | ๑๗๓ |
| ภาพที่ ๔๖ | แสดงการยิน "ปักก้อน" การละเล่นพื้นบ้าน                      | ๑๗๓ |
| ภาพที่ ๔๗ | แสดงการแข่งขันการทำ "ลาบจีน" และ "ส้มตำ"                    | ๑๗๓ |
| ภาพที่ ๔๘ | แสดงกิจกรรมการแขวcrowบครัว                                  | ๑๗๔ |
| ภาพที่ ๔๙ | แสดงการฟ้อนรำในงาน "เล่นบ่เก่า เข้าธกั้น"                   | ๑๗๔ |
| ภาพที่ ๕๐ | แสดงการ "ซ้อมชรัญ" ให้กับนักวิจัย                           | ๑๗๔ |
| ภาพที่ ๕๑ | แสดงการเข้าร่วมเวทีเสนา r่วม ๓ พื้นที่                      | ๒๔๑ |
| ภาพที่ ๕๒ | แสดงการเข้าร่วมเวทีเสนา r่วม ๓ พื้นที่                      | ๒๔๑ |

## บทที่๑

### บทนำ

#### ๑.๑) ที่มาและความสำคัญของปัญหา

“ปัญหาเอดส์” ปัญหานึงของสังคมไทยและเป็นปัญหาที่ไว้พร้อมด้วยในสังคมโลก ณ ปัจจุบันนี้ ความพยายามในการร่วมมือกันด้านการรณรงค์เพื่อให้ความชี้เรื่องโรคเอดส์ รวมถึงความร่วมมือในการค้นคว้าด้านการแพทย์และการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการจัดการปัญหา ในแต่ละพื้นที่ ทั้งนี้ ล้วนต่างมุ่งแก้ปัญหาเอดส์ในสังคมของมวลมนุษยชาติทั้งสิ้น

จากการแสวงการรณรงค์โรคเอดส์ในสังคมไทยตลอดระยะเวลาที่ผ่านมา ทั้งจากภาครัฐ เอกชนได้ก่อให้เกิดการวับรวมข้อมูลเรื่องโรคเอดส์ที่มากขึ้น มีการเฝ้าระวังสถานการณ์ด้านการติดเชื้อ ตลอดจนมีการพัฒนาด้านการรักษาและการดูแลผู้ป่วย การสร้างกระบวนการแก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชน รวมถึงมาตรการด้านการให้ข้อมูลข่าวสารเพื่อสร้างความตระหนักรและให้เกิดความรู้ความเข้าใจเพื่อลดพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์และสร้างการยอมรับผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อเอดส์ โดยใช้การสื่อสารหลายช่องทางในการเผยแพร่ข่าวสารซึ่งเนื้อหาของการสื่อสารเรื่องโรคเอดส์ นั้นได้เน้นให้เห็นถึงอันตรายของโรคเอดส์และเพื่อให้เกิดการป้องกันการติดเชื้อเอดส์ แก่บุคคลในสังคม ซึ่งการดำเนินการต่อปัญหาเอดส์ทั้งจากหน่วยงานรัฐ องค์กรเอกชนและเครือข่ายผู้ติดเชื้อ ต่อการรณรงค์และจัดการปัญหาเอดส์ที่ผ่านมา กล่าวสรุปได้ดังนี้

#### การทำงานของภาครัฐต่อการแก้ไขปัญหาเอดส์ในระยะเวลาที่ผ่านมา

ในปี พ.ศ. ๒๕๒๘ รัฐได้กำหนดให้โรคเอดส์เป็นโรคติดต่อร้ายแรง ตาม พ.ร.บ. โรคติดต่อ ๒๕๒๓ และในปีถัดมาได้เพิ่มชื่อโรคเอดส์เป็นโรคต้องห้ามตาม พ.ร.บ. คนเข้าเมือง ๒๕๒๓ ต่อมาคณะกรรมการตั้งศูนย์ข้อมูลและให้คำแนะนำเกี่ยวกับโรคเอดส์ในปี ๒๕๓๐ นอกจากนั้น องค์กรอนามัยโลกยังได้ให้การสนับสนุนด้านการเงินและความช่วยเหลือ ปี ๒๕๓๒ รัฐได้ประกาศให้มีนโยบายป้องกันและควบคุมโรคเอดส์แห่งชาติ โดยให้มีการระดมความร่วมมือจากทุกฝ่ายทั้งภาครัฐและเอกชน ตลอดจนองค์กรระหว่างประเทศ และยังได้แต่งตั้งคณะกรรมการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์แห่งชาติ มีการจัดทำแผนแม่บทป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ (สมพร ปันอักษร ศกุล, 2538)

ในการทำงานของภาครัฐต่อการแก้ไขปัญหาเอดส์ ได้มุ่งเน้นด้านนโยบายด้านการรักษาพยาบาลเป็นไปตามระบบกระทรวงสาธารณสุข นอกจากนั้นรัฐได้จัดสรรงบประมาณแผ่นดินเพื่อใช้ในการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ มีการสำรวจเก็บข้อมูลการเฝ้าระวังการแพร่ระบาดของโรคโดยกระทรวงสาธารณสุขทุก ๖ เดือน (Sero-surveillance survey) ในกลุ่มเป้าหมายต่างๆ การจัดกิจกรรมให้สุขศึกษาและความรู้แก่ประชาชนในการป้องกันตนเอง โดยผ่านสื่อประเภทต่างๆ อาทิ วิทยุ โทรทัศน์ ภาพพยนตร์ หนังสือพิมพ์ นิทรรศการ การประชุมสัมมนา และการอบรม เป็นต้น ทั้งยังให้มีการอบรมเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเพื่อให้สามารถรับมือกับสถานการณ์โรคระบาด การตรวจสืบสืบเพื่อติดตามโรคทั่วประเทศ การส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัย เช่น การแจกจ่ายถุงยางอนามัยโดยไม่มีคิดมูลค่า เพื่อลดอัตราการติดเชื้อจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (Sexually Transmitted Diseases) และการติดเชื้อ HIV การสร้างระบบการควบคุมคุณภาพถุงยางอนามัย การจัดตั้งโครงการถุงยางอนามัย ๑๐๐ % การให้คำปรึกษาแก่ผู้ติดเชื้อ และมีโครงการแจกยาต้านไวรัส (Antiviral drug) เช่น ยา AZT โดยไม่มีคิดมูลค่า (ภัสดร ลิมานนท์และคณะ, ๒๕๓๗)

นอกจากนี้ ในปี ๒๕๓๖ ได้ก่อตั้งศูนย์อำนวยการต้านภัยเอดส์ภาคเหนือตอนบน (ศอ.นบ.) ขึ้น เพื่อให้เป็นผู้วางแผนยุทธศาสตร์ในการแก้ไขปัญหาเอดส์ เนื่องจากภาคเหนือตอนบนเริ่มเกิดการแพร่กระจายของโรคเอดส์เป็นอย่างมาก (ยิ่งยง เทาประเสริฐ, ๒๕๔๓) ปลายปี ๒๕๓๗ ได้มีการจัดประชุมมหาสมາคม โดยมีผู้แทนหน่วยงานและองค์กรต่าง ๆ ทั่วภาคตะวันออกและองค์กรชุมชนเข้าร่วม และในปี ๒๕๓๘ ได้มีการกำหนดยุทธศาสตร์ ดังนี้

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

ในปี ๒๕๔๐-๒๕๔๑ มีการพัฒนา\_yothศาสตร์ทั้ง ๔ ข้อเพื่อให้สอดคล้องกับแผน ๙ ดังนี้

- ๑.) การพัฒนาศักยภาพคน ครอบครัวและชุมชน
  - ๒.) การพัฒนาศักยภาพแวดล้อมในสังคมให้เอื้อต่อการป้องกัน/แก้ไขปัญหาเอดส์
  - ๓.) การพัฒนาสังคมและจิตวิทยา ให้ผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์อยู่ในสังคมอย่างปกติสุข
  - ๔.) การพัฒนาพื้นฐานทางด้านสังคมและเศรษฐกิจ
  - ๕.) การส่งเสริมสุขภาพและบริการทางการแพทย์
  - ๖.) การพัฒนาがらไกการบริหารจัดการ
  - ๗.) การพัฒนาภูมิปัญญาและการวิจัย (การทำสมุนไพร)
- (สรุปรายงานการสัมมนาจะดับชาติเรื่องโรคเอดส์ ครั้งที่ ๗, ๒๕๔๒)

## ตลอด ๕ ปีของการดำเนินงานสามารถกล่าวสรุปการทำงานของภาครัฐได้ดังนี้

๑.) เกิดความชัดเจนและเข้มข้นอย่างต่อการบริหารจัดการ และการประสานงานตั้งแต่ระดับส่วนกลางสู่ระดับเขต ระดับจังหวัดไปจนถึงหมู่บ้าน ทั้งหน่วยงานของรัฐด้วยกันเองหรือกับเอกชน และชุมชน

แต่ขณะเดียวกันภาครัฐยังไม่มีการสืบเนื่องระบบการแก้ไขปัญหาเอดส์ที่ผ่านมา แม้การแพร่ระบาดเอดส์ได้ลดลงในระดับหนึ่งแต่ปัญหาเอดส์ถูกลดความสำคัญลงไปด้วย แต่ในความเป็นจริงยังมีปัญหาอื่นๆ ติดตามมา เช่น ปัญหาเด็กกำพร้า ผู้สูงอายุไร้ที่พึ่งพา การลดลงของประชากรในวัยเจริญพันธุ์ ความล้มละลายของระบบครอบครัว การหวนคืนสู่อาชีพของหญิงชายบริการที่ดีเชือ หรือจำนวนผู้ติดเชื้อที่รอการแสดงอาการในอนาคต

๒.) เกิดกระแสความตื่นตัวและความเคลื่อนไหวในระดับหมู่บ้านและชุมชน แม้จะเกิดขึ้นในบางชุมชนที่สามารถรวมตัวแก้ไขปัญหาเอดส์ จนพัฒนาไปสู่ความเข้มแข็งที่เรียกว่าประชาสังคม แต่ปัญหาก็ยังพบว่า จะขยายผลจากชุมชนที่เข้มแข็งหรือเรียนรู้แล้วเพียงบางส่วนไปยังชุมชนส่วนใหญ่ที่ไม่เข้มแข็งได้อย่างไร

๓.) อัตราการติดเอดส์รายใหม่ทั้งในกลุ่มประชากรชายและหญิง รวมถึงจำนวนผู้ป่วยเอดส์ใหม่ที่เกิดขึ้นในแต่ละปีมีแนวโน้มลดลง ตลอดจนพฤติกรรมการป้องกันตนเองไม่ให้ติดเชื้อ ก็มีแนวโน้มดีขึ้น แต่ทั้งหมดนี้ยังคงเป็นผลจากการพึงพาตัวชี้วัดแบบ “พฤติกรรมทางใจ” มากกว่า “พฤติกรรมทางโลก” ซึ่งได้เปลี่ยนแบบแผนของเพศสัมพันธ์จากซองไปสู่นอกระบบ โดยเฉพาะการมีเพศสัมพันธ์ในกลุ่มเยาวชนหรือเด็กนักเรียน รวมถึงวัฒนธรรมที่แตกต่างไปจากเพศสัมพันธ์ในสมัยก่อน ซึ่งมีสิ่งสภาพดีเข้ามาร่วมกับการแพร่เชื้อเอดส์ทางเพศสัมพันธ์ อาจกล่าวไม่ได้ว่า การแพร่ระบาดของเชื้อเอดส์ได้ลดลงจริงหรือแม้แต่ชะลอลง หากเพียงเพราะยังไม่มีตัวชี้วัดที่ไวพอ จึงอาจยังต้องใช้เวลาเป็นเครื่องยืนยันสถานการณ์ที่แท้จริงในปัจจุบัน

๔.) ปัญหาการให้ความช่วยเหลือ ทั้งด้านการดูแลและการสงเคราะห์แก่ผู้ติดเชื้อหรือผู้ที่ได้รับผลกระทบจากผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์มีแนวโน้มลดลง ทั้งนี้ก็ลุ่มผู้ติดเชื้อสามารถพัฒนาศักยภาพของตนในการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน รวมทั้งองค์กรในชุมชนได้เข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไข

๕.) การสร้างสิ่งแวดล้อมทางสังคมที่เอื้ออำนวยต่อการอยู่ร่วมกัน และการประสานการดำเนินงานร่วมกันขององค์กรในแต่ละระดับ สาขา ให้เข้ามาร่วมดำเนินการภายใต้นโยบาย กลวิธี ที่อยู่ในทิศทางเดียวกัน มีเอกสารในการแก้ไขปัญหามากขึ้น ส่งผลให้ชุมชนคลายความรังเกียจผู้ติดเชื้อ จนเกิดเป็นชุมชนตัวอย่างของการอยู่ร่วมกัน การทำงานร่วมกัน รวมถึงการเอื้ออาทรชึ้นกันและกันเพิ่มมากขึ้น จนเป็นแหล่งเรียนรู้ของหน่วยงานทั่วภัยในและภายนอกประเทศ

อย่างไรก็ตาม ยังขาดความชัดเจนในการสืบสานความร่วมมือต่อเนื่องไปในอนาคตของภาครัฐ ดังนั้นมีปัญหาเอ็ดส์ถูกลดความสำคัญลง ความร่วมมือที่เคยมีต่อนรวมพลังสู่ปัญหาเอ็ดส์ในระยะแรกเริ่มจากหายไป แต่ละหน่วยงานเริ่มกลับสู่บรรยายกาศแบบเดียวตัวมันเอง อีกครั้งหนึ่ง ยกเว้นหน่วยงานสาธารณสุขที่มีหน้าที่เฝ้าระวังหน้ากับงานเอ็ดส์อย่างหลีกไม่พ้น (ยิงยง เทาประเสริฐ, ๒๕๔๓)

### การทำงานขององค์กรเอกชนต่อการแก้ไขปัญหาเอ็ดส์ในระยะเวลาที่ผ่านมา

การทำงานขององค์กรเอกชนต่างๆ เน้นการป้องตัวให้เข้ากับสถานการณ์และเข้าไปดำเนินกิจกรรมต่างๆ ในสถานการณ์นี้ โดยกระจายตัวตามภาคต่างๆ เช่นภาคเหนือ อีสาน และตามสถานการณ์ของการระบาดของโรค (สรุปรายงานสัมมนาระดับชาติเรื่องโรคเอ็ดส์ ครั้งที่ ๙, ๒๕๔๔)

จุดเริ่มต้นของการเป็นเครือข่ายขององค์กรพัฒนาเอกชนที่ทำงานด้านเอ็ดส์ เริ่มมาตั้งแต่ปี ๒๕๓๕ โดยที่จำนวนผู้ติดเชื้อที่เปิดเผยตัวเองเพิ่มมากขึ้นและเกิดปัญหาความตื่นกลัวของชุมชนที่ไม่ยอมรับและรังเกียจผู้ติดเชื้อ สิ่งแวดล้อมที่ทุกองค์กรเห็นพ้องต้องกันคือ ร่วมกันพัฒนาบุคลากรขององค์กรโดยเพิ่มความรู้ ความเข้าใจ และทักษะการให้คำปรึกษาในด้านเอ็ดส์แก่องค์กรพัฒนาเอกชนที่ทำงานด้านอื่นอยู่แล้ว แต่ได้ผนวกงานเอ็ดส์เข้าเป็นส่วนหนึ่งขององค์กรตน นอกจากนั้นยังรวมถึงการรณรงค์ให้ความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องทั้งด้านการป้องกัน การเเพร่ระบาด และการดูแลผู้ติดเชื้อ ปี ๒๕๓๗ ทางเครือข่ายองค์กรเอกชนได้เริ่มหันไปให้ความสนใจชุมชนมากขึ้น ทั้งนี้เพื่อให้ชุมชนยอมรับผู้ติดเชื้อและสามารถอยู่ร่วมกับครอบครัวได้อย่างปกติสุข โดยทำความเข้าใจและให้ความรู้เกี่ยวกับเอ็ดส์ที่ถูกต้อง

การทำงานของเครือข่ายองค์กรพัฒนาเอกชนได้เพิ่มความเป็นระบบที่ชัดเจนมากขึ้นด้วยมีการแบ่งงานออกเป็นหมวด แต่ละองค์กรสามารถทำงานหมวดตามความสนใจและความต้นของตน โดยมีคณะกรรมการจากตัวแทนองค์กรพัฒนาชิกและจากตัวแทนเครือข่ายผู้ติดเชื้อ ระดับจังหวัดมาร่วมเป็นคณะกรรมการ (ยิงยง เทาประเสริฐ, ๒๕๔๓)

ในปี ๒๕๔๐ - ๒๕๔๓ การทำงานขององค์กรพัฒนาเอกชนจะเน้นในเชิงรุก กล่าวคือ มีการรณรงค์เชิงนโยบาย เช่น เรื่อง สิทธิของผู้ติดเชื้อ การเข้าถึงการรักษา การลดผลกระทบต่อผู้ติดเชื้อ การป้องกันสุขภาพถ้วนหน้า ฯลฯ นอกจากนี้ยังได้เข้าร่วมเป็นคณะกรรมการแห่งชาติฯ ตัวยกการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอ็ดส์ และจำนวนองค์กรต่างๆ ที่เข้ามาดำเนินการด้านเอ็ดส์มีเพิ่มมากขึ้นแต่บประมาณที่ได้รับการสนับสนุนจากแหล่งต่าง ๆ กลับน้อยลง

ในช่วงปี ๒๕๔๔ องค์กรพัฒนาเอกชนที่ทำงานด้านเอดส์มีการทำงานควบคู่ไปกับการทำางานด้านเครือข่ายของกลุ่มผู้ติดเชื้ออย่างใกล้ชิดมากขึ้น ทั้งยังทำงานในเชิงนโยบายและโครงสร้างต่างๆ มากขึ้น การทำงานที่เชื่อมโยงกับเครือข่ายองค์กรพัฒนาเอกชนต่างประเทศเพิ่มขึ้นด้วยเช่นกัน ด้านการทำงานเชิงข้อมูลและสารสนเทศก็มากขึ้นด้วย (สรุประยงานการสัมมนาระดับชาติเรื่องโรคเอดส์ ครั้งที่ ๙, ๒๕๔๔)

กิจกรรมขององค์กรพัฒนาเอกชนกล่าวได้ดังนี้

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

(บุษบา รุจวนเวท, ดวงสมรา ชินโชติเกษม, ๒๕๓๘)

แม้ว่าแต่ละองค์กร จะมีส่วนสำคัญในการร่วมแก้ปัญหาเอดส์มาตั้งแต่การเริ่มกระบวนการของเอดส์ แต่ในบางครั้งก็ตกลอยู่ในฐานะคู่แข่งที่ต้องแย่งชิงการเป็นผู้ที่จะได้รับการสนับสนุน ด้านเงินทุนจากองค์กรอิสระและเอกเทศ จึงทำให้การถ่ายเทและการแลกเปลี่ยนประสบการณ์การทำางานด้านเอดส์ และความร่วมมือเสริมแรงซึ่งกันและกันเกิดขึ้นได้ยาก

### การทำงานของเครือข่ายผู้ติดเชื้อต่อการแก้ไขปัญหาเอดส์ในระยะเวลาที่ผ่านมา

จากการทำงานขององค์กรภาครัฐและเอกชนดังที่กล่าวมาข้างต้นนั้น จะทำให้ลดลงที่จะศึกษาพัฒนาการของผู้ติดเชื้อต่อการเข้ามามีบทบาทในการแก้ไขปัญหาเอดส์ ซึ่งเป็นปัญหาที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับตนเองและครอบครัวรวมไปถึงชุมชนของตน ความเคลื่อนไหวของขบวนการผู้ติดเชื้อ ผู้วิจัยขอนำเสนอในส่วนภาคเหนือตอนบนเพื่อสร้างให้เกิดความเข้าใจในงานวิจัยชิ้นนี้ การเริ่มก่อตัวได้มีขึ้นตั้งแต่ปี ๒๕๓๔ จากนั้นได้มีการพัฒนาและการปรับเปลี่ยนตามเงื่อนไขและสถานการณ์ ซึ่งสามารถนำการเสนอให้เห็นภาพได้เป็น ๔ ยุค ดังนี้

### ๑.) ยุคก่อตั้น (พ.ศ. ๒๕๓๔ - ๒๕๓๖)

เป็นยุคที่เริ่มเกิดการรณรงค์ให้ความรู้ ให้ข้อมูลข่าวสารเพื่อป้องกันการติดเชื้อและการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ แต่ข่าวสารที่ออกมากในรูปแบบต่างๆ มักเน้นภาพความน่ากลัวและความตาย เช่น “โรคเอดส์เป็นแล้วตาย รักษาไม่หาย” ซึ่งแนวทางการรณรงค์ดังกล่าวได้สร้าง “คลื่นความหวั่นไหว” และการปฏิเสธการให้ความช่วยเหลือผู้ติดเชื้อ ซึ่งส่งผลกระทบไปทั่วทั้งระดับครอบครัว ชุมชนและสังคม มีผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์จำนวนมากที่ได้รับผลกระทบจากภาวะสังคมรังเกียจและถูกทอดทิ้ง เมื่อแต่เดิมที่ของหน่วยงานรัฐและเอกชนบางแห่งยังมีท่าทีรังเกียจและเลือกปฏิบัติต่อผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์เนื่องจากกลัวการติดเชื้อ ทำให้ผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์ไม่ได้รับการดูแลรักษา เช่นผู้ป่วยทั่วไป ดังนั้นผู้ติดเชื้อส่วนใหญ่ต้องเก็บซ่อนตัวไม่กล้าเปิดเผยตนเอง และสังคมมองให้ความรังเกียจและกีดกันด้วยความเกรงกลัว

ในปี ๒๕๓๔ จึงได้เกิดคลินิกนิรนามเพื่อให้คำปรึกษาและตรวจสุขภาพแก่ผู้ติดเชื้อ เกิดชุมชนผู้ติดเชื้อขึ้น องค์กรพัฒนาเอกชนเองได้เข้ามามีส่วนร่วมให้กำลังใจ การเยี่ยมบ้านและการฝึกอบรมการเยี่ยมบ้านแก่ผู้ติดเชื้อ เปิดโอกาสให้ผู้ติดเชื้อได้พบปะเพื่อหนุนใจกันและกัน และแลกเปลี่ยนประสบการณ์การเผชิญปัญหาและการดูแลรักษาตนเอง

### ๒.) ยุครวมกลุ่ม (พ.ศ. ๒๕๓๗-๒๕๓๙)

จากการแสวงหาทางเลือกในการรักษาตนเองของผู้ติดเชื้อในรูปแบบต่างๆ ทำให้เกิดกลุ่ม “หมู่บ้านเดียว” ที่ทำการรักษาด้วยยาต้มสมุนไพรและได้แยกจ่ายยาให้แก่ผู้ติดเชื้อ ซึ่งการรวมตัวกันนั้นเกิดจากภาวะกดดัน ไม่มีทางเลือก เนื่องจากถูกปฏิบัติจากภาครัฐในการแสวงหาทางเลือกในการรักษาตนเอง ขณะที่การรักษาพยาบาลจากภาครัฐเพียงทางเดียวไม่พอเพียง ต่อความต้องการและไม่สามารถสร้างความมั่นใจให้กับผู้ติดเชื้อได้

จากการสนับสนุนขององค์กรพัฒนาเอกชน ก็ได้ก่อให้เกิดกลุ่มผู้ติดเชื้อเพิ่มมากขึ้น กล่าวคือ นับจากปี ๒๕๓๖ มีกลุ่มผู้ติดเชื้อ ๑ กลุ่ม ปี ๒๕๓๘ เพิ่มจำนวนเป็น ๑๓ กลุ่ม และในปี ๒๕๓๙ มีจำนวน ๓๕ กลุ่ม และจากเพิ่มขึ้นเชิงปริมาณ ทั้งมีการสนับสนุนด้านงบประมาณและวิชาการทำให้กลุ่มผู้ติดเชื้อได้เห็นศักยภาพของตนเอง มองเห็นพลัง คุณค่าและความหมายของ การรวมกลุ่มจนเกิดการปรับเปลี่ยนทางความคิด จากการมุ่งแก้ไขปัญหาระดับปัจเจกบุคคลไปสู่การ แก้ไขปัญหาระดับนโยบาย และการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาของสังคมส่วนรวมมากขึ้น

### ๓.) ຢຸຄແຕກແຍກ ( พ.ศ.๒๕๓๙ - ໄຂ ๑ )

ປີ ๒๕๓๙ ໄດ້ເກີດເຄືອຂ່າຍຜູ້ຕິດເຫຼືອການເໜືອຕອນບນ ທີ່ໄດ້ໃຫ້ເກີດໂຄງສ້າງການ  
ບໍລິຫານຈັດການທີ່ສັດເຈນແລະໄດ້ກາລາຍເປັນປັຈຸຍໃນການໜູນແສວມໃຫ້ກຸ່ມຜູ້ຕິດເຫຼືອກົດຄວາມເຂັ້ມແຂງ  
ໂດຍມີທີ່ປຶກໆພາກແລະພັນຮມືຕວ່າງຈາກການກວ້າງແລະເອກະນາ ທີ່ໄໝຄວາມສັບສົນຫ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານບ  
ປະມານແລະວິຊາກາຮອຍ່າງຕ່ອງເນື່ອງ ຂະນະເດີຍວັນຜູ້ຕິດເຫຼືອກີ່ໄດ້ພົມນາກາຮແລະປັບແນວຄິດ  
ທີ່ສຳເນົາການດຳເນີນການ ໂດຍຕະຫຼາກວ່າຜູ້ຕິດເຫຼືອຈະແຍກຕົວອອກມາຮມກຸ່ມນອກໜູນໜີໄດ້ ຜູ້ຕິດ  
ເຫຼືອຈະຕ້ອງກັບຄືນສູ່ໜູນໜີຂອງຕົນ ເພື່ອໃຫ້ສົວໃຈແລະມີກິຈກວາມຮມກຸ່ມກັບໜູນໜີໃນສູ່ໜີສ່ວນໜີ່  
ຂອງໜູນໜີ ທີ່ການປັບປຸງແລ້ວແນວຄິດແລະທີ່ສຳເນົາເຫັນນີ້ ເປັນພົມນາຈາກກະບວນກາຮເຮືອນວິນ້າໃນການ  
ຕ່ອງສູ່ເພື່ອຂ່າຍພື້ນທີ່ທາງສັງຄມແລະປົງສິນພັນຮົກກັບພັນຮມືຕວ່າງ່ວ່າມີການ  
ຮ່ວມທັງປັຈຸຍດ້ານ  
ເສດຖະກິດ ສັງຄມ ການເນື່ອງຂອງປະເທດ ມີສ່ວນກຳນົດໃຫ້ໂຍບາຍແລະແນວທາງກາຮທຳການທຳການຂອງອົງກົດ  
ການກວ້າງການກວ້າງແລະເອກະນາທີ່ໄໝການສັບສົນແກ່ຂບວນກາຮຜູ້ຕິດເຫຼືອ ໄດ້ຫັນໄປໜາຄວາມສຳຄັນແລະມຸ່ງ  
ເສວມສ້າງຕັກຍາພູ້ໜູນໜີໃນການມີສ່ວນ່ວ່າມີກິຈກວາມຮມກຸ່ມກັບໜູນໜີຂອງຕົນເອງຍ່າງຍິ່ງຍື່ນ ຕາມ  
ແນວຄິດປະຊາສັງຄມໂດຍເນັ້ນວິທີກາຮທຳການໃນຮູ່ປະບວກຕົວກິດຕົກ ອົງກົດ  
ວ່າ “ປະຊາຄມຕຳປາລ”

### ๔.) ຢຸຄຄືນດີ (พ.ศ.๒๕๔๒ - ປັຈຈຸບັນ)

ເປັນຢຸຄທີ່ຜູ້ຕິດເຫຼືອສ່ວນໃໝ່ ຕ້ອງກາຮກັບໄປມີສົວໃຈກັບໜູນໜີເດີມຂອງຕົນດັ່ງທີ່ເປັນ  
ມາກ່ອນກາຮຕິດເຫຼືອ ໂດຍໄມ້ມີກາຮຮັງເກີຈແລະກາຮແປ່ງແຍກ ແມ່ວ່າຫລາຍໜູນໜີຈະໄມ້ມີກາຮພົມນາມາ  
ຈະນີ້ຢູ່ຕົນນີ້ ແຕ່ຫລາຍໜູນໜີໄດ້ເກີດຄວາມຮ່ວມມືອັກສະນະນີ້ບ້າງແລ້ວ (ກາຮພົມນາແລະບົດເຮືອນຂອງ  
ກຸ່ມແລະເຄືອຂ່າຍຜູ້ຕິດເຫຼືອ, ແຂ ๔)

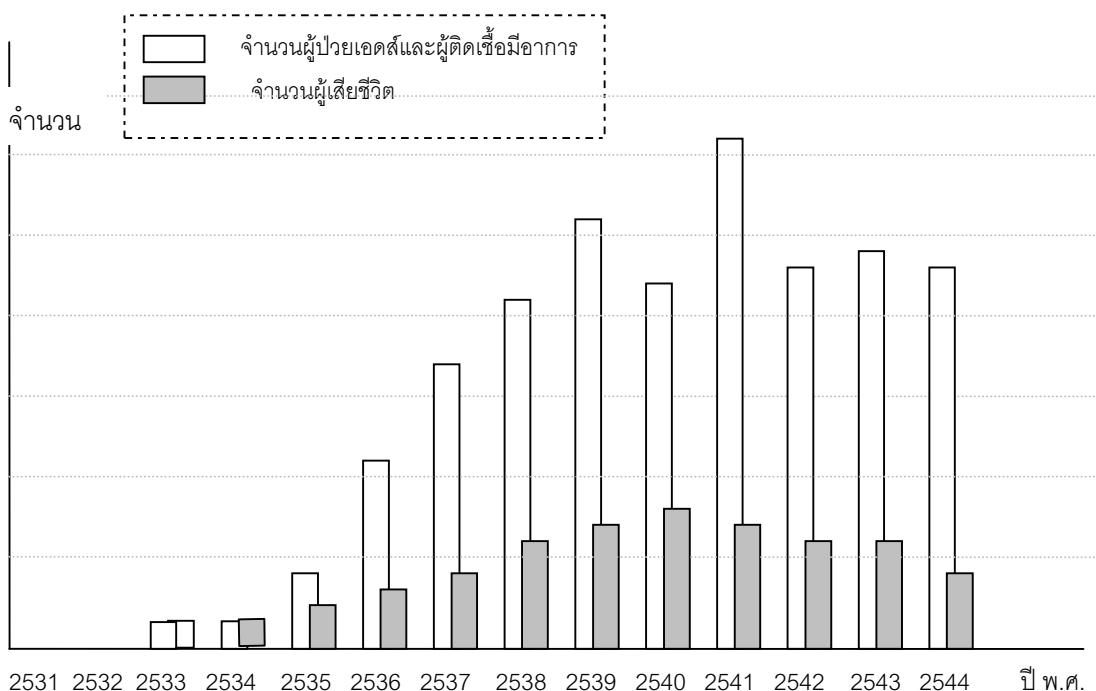
ຈາກກາຮສຶກຫາຄືກາຮທຳການກາຮແກ້ໄຂປົງຫາດ້ານເອດສ ຈາກທັງ ๓ ການ ດື່ອ ການກວ້າງແລະເອກະນາ  
ແລະເຄືອຂ່າຍກຸ່ມຜູ້ຕິດເຫຼືອນັ້ນ ກລ່ວໄດ້ວ່າ ກຳລັງກຳວ່າເຂົ້າສູ່ຍຸດຂອງກາຮຮັດມພັນຈາກທຸກສ່ວນຂອງ  
ສັງຄມມາຫ່ວຍກັນແກ້ໄຂປົງຫາເອດສ ໂດຍເນັພາໃນສ່ວນຂອງໜູນໜີເອງ ໄນວ່າຈະໄດ້ກຸ່ມຂອງຜູ້ຕິດເຫຼືອ  
ໂດຍຕຽງ ອົງກົດກວ້າງໜູນໜີໃນທົ່ວອິດນີ້ ຮ່ວມທັງກຸ່ມພັນປະຊານໃນຮູ່ປະບວກຕ່າງໆ ລ້ວນມີບໍບາຫ  
ສຳຄັນທີ່ຈະເຂົ້າມາຮ່ວມແກ້ໄຂປົງຫາເອດສທີ່ເກີດຂຶ້ນ

ສຳຫັບງານວິຈີຍຄົງນີ້ ໄດ້ໄໝຄວາມສົນໃຈໃນກາຮສຶກຫາປົງຫາເອດສທີ່ເກີດຂຶ້ນໃນຈັງຫວັດ  
ເຂົ້າມາຈາກເປັນຈັງຫວັດທີ່ມີສົດຕິຂອງຜູ້ປ່າຍໂຮກເອດສ / ຜູ້ຕິດເຫຼືອເອດສເປັນອັນດັບຕົ້ນ ພ ຂອງ  
ປະເທດ ແລະມອງວ່າເປັນຈັງຫວັດທີ່ມີເຂົ້າມາຈາກເກີດຕົວກັບແນວຫາຍແດນ ປະກອບກັບເປັນພື້ນທີ່ທີ່ເປັນແລ້ວ  
ກາຮຄ້າທີ່ສຳຄັນແທ່ງໜີ່ ທີ່ເຮືອກວ່າ “ສາມເໝີ່ມທອງຄໍາ” ທີ່ຍ່ອມຕ້ອງມີກາຮຕິດຕົວກັບປະເທດໜີ່  
ເຄີຍງ ຈຶ່ງທຳໄໝມີແຮງນາມຕ່າງໆໄລ້ທະລັກເຂົ້າມາເປັນຈຳນວນນາກ ທີ່ສ່ວນໃໝ່ຈະເຂົ້າມາໃນຮູ່ປະບວກ  
ກາຮມາຫາກາຮທຳ ແລະອາຈາກີ່ພັນຕ່ອງກາຮຄ້າປະເທດນີ້ໄດ້ ເນື່ອຈາກເປັນງານທີ່ໄດ້ເຈີນແລະຫາທຳໄດ້

ง่าย ไม่ต้องใช้ความรู้หรือตราจสอบประวัติอย่างละเอียด ดังนั้น การศึกษาวิจัยกรณีศึกษาพื้นที่ในจังหวัดเชียงรายนั้นน่าจะก่อให้เกิดผลสรุปที่ดีได้ทางหนึ่งต่อการจัดการกับปัญหาเออดส์ในสังคมไทยเรา

ทางด้านสถานการณ์โรคเออดส์ในจังหวัดเชียงราย นับตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๓๑ เป็นต้นมาจนถึงเดือนมีนาคม ๒๕๔๔ มีดังนี้

**ตารางที่ ๑ จำนวนผู้ป่วยเออดส์ ผู้ติดเชื้อมีอาการและผู้เสียชีวิต (จำแนกรายปี ๒๕๓๑ – มีนาคม ๒๕๔๔)**



(งานควบคุมโรคเออดส์และการโรค : สำนักงานสาธารณสุข จ.เชียงราย)

ตารางที่ ๒ แสดงจำนวนผู้ป่วยเอดส์และผู้ติดเชื้อมีอาการ จำแนกตามอำเภอ ปี  
๒๕๓๑ – ๒๕ ธันวาคม ๒๕๔๔ คิดอัตราป่วยโดยใช้ข้อมูลจากการสำรวจประชากร เมื่อ  
วันที่ ๓๐ มิ.ย. ๒๕๔๔

| ลำดับ | อำเภอ          | 2351<br>- 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     |

(งานควบคุมโรคเอดส์และการเอดส์ : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย)

ตารางที่ ๗ แสดงจำนวนผู้ป่วยโรคเอดส์และผู้ติดเชื้อมืออาชีพ จำแนกตามอาชีพ เป็นรายปี

| อาชีพ \ ปี.ศ.    | 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 < อายุเรียน | 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 |

(งานควบคุมโรคเอดส์และการโรม : ดำเนินงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย)

ຕາຫານທີ່

ແສດງຈຳນວນຜູ້ຢູ່ປະໂລດສະເລ່ດນູ່ອື່ນອາການ ຈຳແນກຕາມຄຸນອາຍຸ ຮາຍເລື່ອງທົ່ວໄປຢາຍ ຂີ່ ແກ້ໄຂຕາມ ໄກສະເໜີ

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

(ຈຳນວນກົມເບີໂທສະເລ່ດນູ່ອື່ນອາການ ໂຄງ :ສຳນັກງານສາກາລະນະຊັ້ນທົ່ວໄປຢາຍ)

ตารางที่ ๕ แสดงปัจจัยเสี่ยงของผู้ป่วยโรคเอดส์ และผู้ติดเชื้อมีอาการจังหวัดเชียงราย  
เป็นรายปี ตั้งแต่ ปี ๒๕๗๑ – ๒๕๘๔ คันว่าคม ๒๕๘๔

| ปัจจัยเสี่ยง                      | 2531 -<br>2538 | 2539  | 2540  | 2541  | 2542  | 2543  | 2544  | รวม    | %      |
|-----------------------------------|----------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|--------|
| <b>1. เพศสัมพันธ์</b>             |                |       |       |       |       |       |       |        |        |
| - 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  |
| <b>2. ติดเชื้อจากน้ำรด</b>        |                |       |       |       |       |       |       |        |        |
| - 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   |
| <b>3. ยาเสพติดชนิดฉีดเข้าเส้น</b> |                |       |       |       |       |       |       |        |        |
| - 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   |
| <b>4. ไม่ทราบปัจจัยเสี่ยง</b>     |                |       |       |       |       |       |       |        |        |
| - 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 |

( งานควบคุมโรคเอดส์และการเอดส์ : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย )

แม้ว่าตัวเลขทางสถิติได้ลดจำนวนลง แต่ยังคงมีการผันแปรในแต่ละปีและตัวเลขทางสถิติเหล่านี้เป็นเพียงสถิติที่จัดเก็บได้ ซึ่งในความเป็นจริง จำนวนของผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์นั้นอาจมีมากกว่าตัวเลขที่ปรากฏข้างต้นนี้

จากข้อมูลทางสถิติพบว่า อำเภอที่มีอัตราของผู้ป่วยเอดส์และผู้ติดเชื้อมากที่สุดถึง ๔,๙๕๑ คน ก็คือ อำเภอเมือง อาจกล่าวได้ว่าเป็นอำเภอที่มีความหนาแน่นของประชากรสูง รวมทั้งเป็นศูนย์กลางของความเจริญในด้านต่างๆ รวมถึงแหล่งสถานบันเทิงต่างๆ ที่มีอยู่มากมาย ทำให้เกิดการกระจุกตัวของรายได้ ส่งผลให้คนในห้องถินหรือในชุมชนชนบท ต่างเข้ามาในตัวเมือง เพื่อทำงานหารรายได้ ซึ่งอาจเกี่ยวพันกับสถานบันเทิงต่างๆ ที่อาจมีรายได้สูงกว่าที่อื่นๆ และเป็นที่ที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ได้เป็นอย่างดี ไม่ว่าจะเป็นผู้ที่ทำงานในสถานที่นั้นหรือผู้ที่มาเที่ยวเพื่อพักผ่อนหย่อนใจก็ตาม

นอกจานนี้ในเขตอำเภอที่มีจำนวนผู้ป่วยเอดส์และผู้ติดเชื้อที่มากของลงมาได้แก่ อำเภอพาน อำเภอแม่สายมีจำนวน ๑,๙๗๘ และ ๑,๗๙๕ คน ตามลำดับ

สำหรับกลุ่มอาชีพที่มีผู้ติดเชื้อเอดส์และผู้ป่วยเอดส์สูงสุด ก็คือ กลุ่มเกษตรกรที่สูงถึง ๙,๖๘๑ คน รองลงมาคือ อาชีพรับจ้าง ๖,๔๙๒ คน ซึ่งเป็นอัตราที่สูงมากเมื่อเทียบกับอาชีพอื่นๆ สำหรับวัยสองกลุ่มนี้มีอัตราการเป็นเอดส์สูงนั้น ได้แก่ เด็กวัยเรียน และกลุ่มแม่บ้าน ๑,๑๒๔ คน และ ๗๓๘ คน ตามลำดับ และที่สำคัญ ก็คือ กลุ่มนักเรียน / นักศึกษา ซึ่งจากข้อมูลสถิติจะเห็นว่าจำนวนผู้ป่วยเอดส์และผู้ติดเชื้อมีอัตราเพิ่มสูงขึ้นเรื่อยๆ เป็นที่น่าสนใจว่า ปัจจุบันเอดส์ไม่ได้แพร่เชื้อเฉพาะกลุ่มเดียวหรือนักเที่ยวอีกต่อไปแล้ว แม้แต่กลุ่มเยาวชน นักศึกษาและกลุ่มแม่บ้านก็ได้กลายเป็นเหยื่อของโรคเอดส์นี้ด้วยเช่นกัน

ในเกณฑ์อายุ จะเห็นว่าผู้ติดเชื้อเอดส์และผู้ป่วยเอดส์ ส่วนใหญ่อยู่ในวัย ๒๐ – ๓๙ ปี แต่อัตราที่มีจำนวนมากที่สุดนั้น ก็คือ ๒๕ – ๒๙ ปี หากถึง ๕, ๗๙๙ คน รองลงมาได้แก่ ๓๐-๓๔ ปี มีทั้งหมด ๔,๔๙๕ คน ซึ่งล้วนแต่เป็นวัยที่เป็นกำลังสำคัญของชาติทั้งสิ้น โดยพบว่า ปัจจัยเสี่ยงที่เกิดขึ้นมากที่สุด ก็คือ การมีเพศสัมพันธ์ โดยจะพบในเพศชายมากกว่าเพศหญิง ได้แก่ เพศชาย ๓,๙๒๔ คน และเพศหญิง ๑,๐๗๗ คน สาเหตุที่เพศชายมีปัจจัยเสี่ยงมากกว่าเพศหญิงนั้น อาจเนื่องมาจาก เพศชายให้ความสำคัญและมีความต้องการในเรื่องของเพศสัมพันธ์มากกว่าเพศหญิง

กล่าวได้ว่าปัญหาเอดส์ก่อให้เกิดผลกระทบหลายด้าน เช่น ผลกระทบด้านเศรษฐกิจ ประชากร ความมั่นคงของชาติ ประการสำคัญคือ ผลกระทบทางสังคม ไม่ว่าจะเป็นด้านวิถีชีวิตความเป็นอยู่ เช่น การถูกให้ออกจากงาน การถูกรังเกียจจากคนในสังคม หรือการสร้างความแบ่งแยกและปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรมแก่ผู้ป่วยหรือผู้ติดเชื้อเอดส์ การถูกทอดทิ้งจากคนในครอบครัว และเพื่อน การปฏิเสธจะให้บริการด้านต่างๆ ของสังคม อนาคตเลื่อนลอยไม่มีความแน่นอนในชีวิต ยิ่งกว่านั้นคนในครอบครัวก็อาจถูกสังคมมองเกียจตามไปด้วยไม่ว่าจะติดเชื้อหรือไม่ก็ตาม หรือจะเป็นทางด้านร่างกายที่ต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงของสุขภาพร่างกายที่ส่อ/mol ซึ่งสิ่งเหล่านี้ยังได้ส่งไปถึงผลทางด้านจิตใจอีกด้วย เช่น ความรู้สึกโกรธ สำนึกผิด สิ้นหวัง หรือมีความวิตกกังวล และห้อแท้อยู่ตลอดเวลา สิ่งเหล่านี้เป็นเหตุให้เกิดปัญหาสังคมที่กำลังก่อตัวขึ้นอย่างรุนแรง ในขณะนี้ เช่น ความต้องการที่จะแก้แค้นสังคมโดยการมีเพศสัมพันธ์กับคนอื่นๆ เพิ่มมากขึ้น เพื่อแพร่เชื้อเอดส์ เป็นสาเหตุอย่างหนึ่งในการนำไปสู่ผลกระทบของการอยู่ร่วมกันในสังคมได้ เช่น กัน เพราะฉะนั้นทางออกของปัญหาเหล่านี้ จึงอยู่ที่ความสามารถและความพยายามทำให้ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ติดเชื้อกับผู้ที่ไม่ติดเชื้อให้สามารถอยู่ร่วมกันในสังคมได้ รวมถึงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการรับและแพร่เชื้อเอดส์ กลยุทธ์ที่ดีที่สุดในขณะนี้ก็คือ การรณรงค์เพื่อเร่งเผยแพร่ความรู้และปรับเปลี่ยนทัศนคติของประชาชนให้เกิดความเข้าใจและตระหนักรถึงปัญหา

เอดส์ ซึ่งจะนำไปสู่การป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ รวมไปถึงการยอมรับและเอื้ออาทรต่อผู้ติดเชื้อเอดส์ และสามารถอยู่ร่วมกันกับผู้ติดเชื้อเอดส์ในสังคม

กล่าวได้ว่า ความรุนแรงจากโรคเอดส์นี้ ไม่ได้เป็นเพียงแค่ปัญหาสาธารณสุขอีกต่อไป หากยังลุก浪茫กว้างเป็นปัญหาทางสังคม จนเรียกได้ว่า “เอดส์” ได้กลายเป็น “โรคของสังคม” (Social Disease) ไปแล้ว ยิ่งไปกว่านั้นจากข้อมูลที่ได้ชี้ให้เห็นถึงความรุนแรงและร้ายกาจของ โรคเอดส์ในปัจจุบัน ที่ขณะนี้ได้แพร่ระบาดและขยายไปอย่างกว้างขวางสู่กลุ่มประชาชนทั่วไป แทนทุกอาชีพและทุกวัยอย่างรวดเร็วและน่ากลัว เพราะฉะนั้นการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร เกี่ยวกับโรคเอดส์ ไม่ควรจำกัดเพียงเฉพาะกลุ่มที่มีพฤติกรรมเสี่ยงและกลุ่มผู้ป่วยเอดส์เท่านั้น เนื่องจากเป็นกลุ่มที่มีแนวโน้มที่จะได้รับข่าวสารเกี่ยวกับเอดส์อยู่แล้ว แต่ควรจะหันมาสนใจเพิ่ม การสื่อสารเกี่ยวกับโรคเอดส์ให้กับประชาชนทุกกลุ่มในสังคมด้วย เช่น กลุ่มสตรีหรือกลุ่มแม่บ้าน กลุ่มวัยรุ่นและกลุ่มเด็กเล็กให้มากยิ่งขึ้น

จากการดำเนินงานรณรงค์โรคเอดส์ต่างๆ ทั้งจากภาครัฐและเอกชนที่ได้กล่าวมา แม้ว่า ผลที่ได้รับจะสามารถสร้างให้เกิดผลสำเร็จได้ในระดับหนึ่ง คือ อัตราการติดเชื้อเอดส์ในกลุ่มที่มี พฤติกรรมเสี่ยงสูงเริ่มชะลอตัวลง หรือประชาชนมีความรู้ความเข้าใจเรื่องเอดส์เป็นอย่างดี เช่น ทราบถึงวิธีการป้องกัน แต่ยังคงพบว่า การแพร่ระบาดในบางกลุ่มยังคงอยู่ในระดับที่สูงขึ้นอย่าง ต่อเนื่อง ปัญหาเอดส์ยังคงคร่าชีวิตของมนุษย์ไปอย่างไม่หยุดยั้งและมีผู้ติดเชื้อร้ายใหม่ประมาณ ๓๐,๐๐๐ รายต่อเนื่องกันมาในแต่ละปี ปัจจุบันมีผู้ติดเชื้อเอดส์ที่ยังมีชีวิตอยู่ประมาณ ๘๐๐,๐๐๐ ราย (กองโรคเอดส์, เมษายน ๒๕๕๔) และได้แพร่ขยายไปทั่วประเทศแบบทุก จังหวัด โดยเฉพาะจังหวัดที่อยู่ทางภาคเหนือตอนบน ที่มีอัตราของผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อสูงและมีที่ ท่าవ่าจะเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ โดยเฉพาะในเขตชนบท จึงเป็นเรื่องที่堪กังวลใจว่าทั้งที่ประชาชนต่างก็ได้ รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์จากการสื่อสารรณรงค์ต่างๆ ที่ผ่านมา แต่เพราะเหตุใดพุติ กรรมการรับและการแพร่เชื้อยังคงมีอยู่ ทั้งนี้อาจเกิดจากข้อผิดพลาดหรือข้อบกพร่องบางอย่างที่ผู้ ดำเนินการรณรงค์ได้มองข้ามไป ดังนี้

| ด้านแนวทาง   | ด้านการปฏิบัติ   |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>สารที่นำเสนอ毫克อให้เกิดความกลัว วิตก กังวล หรือเป็นเรื่องน่าอยา อาทิ โรคเอดส์เป็น例ล้วดายเท่านั้น โรคสำคัญทางเพศ เป็นต้น</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>เป็นการรณรงค์ที่ใช้สื่อแบบเดียวกันทั่วประเทศ</li> </ul>                                 |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>ข่าวสารที่ผลิตขึ้น</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>ขาดการมองบริบทของชุมชนและความแตกต่างของวัฒนธรรมชุมชน อาทิ สังคมเมืองและชนบท</li> </ul>  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>ขาดการวางแผนที่ดี เช่น ช่องทางการสื่อสารที่ไม่สอดคล้องกับกลุ่มเป้าหมาย</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>ผู้ติดเชื้ออย่างคงถูกมองในภาพลบและยังไม่สามารถอยู่ร่วมกับคนอื่น ๆ ในสังคมได้</li> </ul> |
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>เกิดความเบื่อหน่ายในข่าวสารที่ซ้ำซาก●●</li> </ul>                                       |



การไม่สนใจติดตามข่าวสาร  
 ผู้ติดเชื้อปักปิด / ไม่เปิดเผยตัว



การรณรงค์ขาดประสิทธิภาพและประสิทธิผล



คนยังมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์

**ด้วยข้อจำกัด / ข้อบกพร่องเหล่านี้ จึงทำให้การรณรงค์ที่ผ่านมา yang ไม่ประสบผลสำเร็จเท่าใดนัก ดังนั้น การรณรงค์ที่จะเกิดขึ้นในงานวิจัยครั้งนี้ จะเป็นการดำเนินงานรณรงค์แบบเจาะจงเฉพาะพื้นที่ เพื่อให้เกิดรูปแบบการสื่อสารรณรงค์แบบบูรณาการที่เหมาะสมและสอดคล้องกับเป้าหมายอย่างใกล้เคียงปัญหา อันจะนำมาซึ่งผลการศึกษา เพื่อสามารถปรับใช้ให้การรณรงค์โรคเอดส์ได้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากที่สุด**

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

ชัน” กล่าวคือ คนในชุมชนทุกคน (ทั้งผู้ติดเชื้อเอดส์และไม่ใช่ผู้ติดเชื้อเอดส์) ต่างมีความรู้ในการตัดสินใจและเข้าร่วมดำเนินงานได้ทุกขั้นตอนตั้งแต่การวางแผนการ การผลิตและการรวมถึงการดำเนินงานไปใช้ในการดำเนินการ จนถึงการประเมินผล สำหรับคนละวิจัยเป็นผู้กระตุ้นให้เห็นถึงปัญหาเอดส์ของชุมชนผ่านกระบวนการของโครงการวิจัย รวมถึงสนับสนุนและเสริมให้กับชุมชนเพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปได้ด้วยดี การเปิดโอกาสให้ชุมชนได้เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการณรงค์นั้น จะทำให้ชุมชนเกิดการยอมรับและความรู้สึกเป็นเจ้าของในแผนงาน และเกิดความภาคภูมิใจที่ได้มีส่วนช่วยเหลือชุมชนของตน ในการดูแลและป้องกันปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้น ส่งผลให้ชุมชนได้พัฒนาศักยภาพและกลายเป็นชุมชนที่เข้มแข็งได้ รวมทั้งแผนงานที่เกิดขึ้นจะเป็นแผนงานที่ยั่งยืนอยู่คู่กับชุมชนตลอดไปและอาจนำไปสู่ความร่วมมือและความรู้สึกต้องการที่จะมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาอื่นๆ ต่อไปในอนาคตอีกด้วย

ดังนั้น การวิจัยครั้งนี้จึงเป็นการวิจัยในเรื่อง “การสื่อสารในระดับชุมชนเพื่อการแก้ไขปัญหาเอดส์ในจังหวัดเชียงราย” โดยมุ่งศึกษาในพื้นที่ของอำเภอที่มีสิทธิของจำนวนผู้ป่วยเอดส์ และผู้ติดเชื้อที่มีอาการสูง จำนวน ๓ อำเภอ ได้แก่ อำเภอเมือง อำเภอพาน และอำเภอแม่สาย

การศึกษาครั้งนี้ คุณวิจัยจะมุ่งศึกษา “การสื่อสารในชุมชน” ที่สัมพันธ์กับการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ของชุมชน โดยพิจารณาถึงรูปแบบการสื่อสารของชุมชนที่เกี่ยวข้องกับการจัดการปัญหาเอดส์ของชุมชนตลอดระยะเวลาของปัญหาเอดส์ในชุมชนและจากรูปแบบการสื่อสารของชุมชนนั้น ได้เชื่อมเข้าสู่ประเด็นการจัดการปัญหาเอดส์ของชุมชน โดยคุณวิจัยได้ศึกษา รูปแบบการณรงค์เพื่อจัดการกับปัญหาเอดส์ในชุมชน โดยมีการจัดการในแนวทางการมีส่วนร่วมของชุมชนของคนในชุมชน อันได้แก่ การได้ร่วมวิเคราะห์ลักษณะชุมชนอันเป็นการสร้างความภาคภูมิใจในความเป็นชุมชนของตน รวมถึงการร่วมวิเคราะห์ปัญหาต่าง ๆ และโดยเฉพาะอย่างยิ่ง ปัญหาเอดส์ของชุมชนร่วมกัน และให้ชุมชนได้ร่วมวิเคราะห์การจัดการปัญหาเอดส์ของชุมชนที่ได้ทำมาว่าสัมฤทธิ์ผลหรือไม่ อย่างไร หลังจากนั้นจึงได้สร้างการมีส่วนร่วมของชุมชนต่อการสรุปร่วมกันว่า จำเป็นต้องมีการณรงค์เพื่อจัดการหรือป้องกันปัญหาเอดส์ในชุมชนของตนอยู่หรือไม่ ซึ่งจะนำสู่กระบวนการดำเนินการณรงค์ของชุมชนต่อไป จากการศึกษาข้างต้นนี้จะทำให้ทราบถึงศักยภาพของชุมชนในการจัดการณรงค์โดยชุมชน เนื่องจากชุมชนมีความเป็นเจ้าของในชุมชน ชุมชนย้อมรู้จักส่วนต่าง ๆ ที่ประกอบเป็นชุมชนของตน การดำเนินการณรงค์โดยชุมชนน่าจะก่อให้เกิดผลดี เพราะการแก้ไขปัญหาเอดส์โดยการมุ่งตรงหรือเจาะจงเฉพาะพื้นที่ (ground war) น่าจะมีประสิทธิภาพมากกว่าที่จะรณรงค์แก้ไขปัญหาโดยรวมทั้งประเทศ (air war) บัน្តรูปของความแตกต่างด้านปัจจัยต่างๆ ทางสังคม วัฒนธรรม และวิถีชีวิตความเป็นอยู่ต่างๆ รวมไปถึงการใช้สื่อของแต่ละชุมชนที่อาจจะมีความแตกต่างกัน และด้วยปัจจัยของความแตกต่างด้านบริบทของชุมชน

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 ปัญหาเอดส์ได้ส่งผลกระทบต่อกันในสังคมและยังคงแพร่ระบาดเป็นเรื่องใหญ่ดังแรงแห่งการเคลื่อนที่ (Momentum) และทราบได้ที่คนเรายังเห็นว่า ปัญหาเอดส์เป็นเรื่องใกล้ตัว และสถานการณ์การติดเชื้อและแพร่ระบาดของเอดส์ยังไม่มีการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น หรือยังไม่สามารถค้นพบวิธีรักษาได้ั้น ทราบนั้นสังคมจะไม่หยุดการสูญเสียชีวิตผู้คนจากโรคเอดส์ และทราบได้ที่บุคคลยังไม่หยุดพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ ทราบนั้นการรณรงค์จะยังไม่จบสิ้น และอาจกล่าวเป็นเหตุผลที่ทุกคนต้องร่วมมือกันป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ให้หมดไปจากสังคม

## ๑.๒) ปัญหานำการวิจัย

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

### ๑.๓) วัตถุประสงค์

- ๑.) เพื่อศึกษาลักษณะการสื่อสารในชุมชนที่สัมพันธ์กับการแก้ไขปัญหาเอดส์
- ๒.) เพื่อศึกษาศักยภาพของชุมชนในการรณรงค์แก้ไขปัญหาเอดส์
- ๓.) เพื่อศึกษาระบวนการสื่อสารรณรงค์แบบบูรณาการเพื่อจัดการกับปัญหาเอดส์ในชุมชน

### ๑.๔ นิยามศัพท์

ปัญหาเอดส์

ปัญหาด้านสุขภาพของมนุษย์ซึ่งเป็นโรคติดต่อที่ยังไม่พบวิธีรักษา และกลายเป็นปัญหาสังคม สร้างผลให้มีคนในชุมชนเสียชีวิตด้วยโรคเอดส์ ผลกระทบได้ทำให้เกิดการแบ่งแยกในชุมชน เนื่องจากความรังเกียจในผู้ติดเชื้อเอดส์ นอกจากนี้การดูแลเด็กกำพร้าได้ตกเป็นภาระของผู้สูงอายุในชุมชน

ศักยภาพของชุมชน ความสามารถของชุมชนที่มีต่อการดำเนินงานแก้ไขปัญหาเอดส์ ประกอบด้วยองค์ประกอบต่าง ๆ อาทิ บริบทของชุมชน ระบบความสัมพันธ์ของชุมชน ทรัพยากรธรรมชาติ ทรัพยากรบุคคล โครงสร้างทางอำนาจ ระบบความคิด สภาพเศรษฐกิจ ระบบความเชื่อ องค์กรชุมชนและเครือข่าย ฯลฯ อันสัมพันธ์ต่อการจัดการปัญหาเอดส์ของชุมชน

ชุมชน เป็นกลุ่มคนที่มีรูปแบบความสัมพันธ์ที่เอื้อเฟื้อเกื้อกูลกัน มีการสร้างเป้าหมายร่วมกัน มีการติดต่อกันอย่างสม่ำเสมอ ประกอบด้วย สมาชิกในชุมชนทุกคนทั้งที่เป็นผู้ติดเชื้อเอดส์ ผู้ป่วยเอดส์ และที่ไม่ใช่ผู้ติดเชื้อเอดส์ รวมถึงสถาบันต่างๆ องค์กรหรือกลุ่มต่างๆ ที่มีอยู่ภายในชุมชน

ระบวนการสื่อสาร

การสื่อสารที่ประกอบด้วย ๑.)ผู้ส่งสาร ในที่นี่หมายถึง คนในชุมชน เช่น ผู้นำชุมชน ผู้ติดเชื้อและไม่ติดเชื้อ ผู้นำศาสนา ๒.)สาร หมายถึง ข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับปัญหาเอดส์ เช่น ความรู้เรื่องโรคเอดส์ การป้องกัน วิธีการดูแลผู้ป่วยเอดส์หรือผู้ติดเชื้อ ฯลฯ ๓.) สื่อ หมายถึงช่องทางในการส่งข่าวสารเกี่ยวกับปัญหา

เอดด์ ได้แก่ สื่อมวลชน สื่อบุคคล สื่อเฉพาะกิจ สื่อพื้นบ้าน (.)ผู้รับสาร หมายถึง คนในชุมชนทั้งหมด

### โครงสร้าง การสื่อสารชุมชน

การสื่อสารที่มีอยู่ในชุมชน ที่มีทิศทางการไหลของการสื่อสารที่หลากหลาย ทั้งจากบนลงล่าง (Top-down) ได้แก่ การสื่อสารจากหน่วยงานรัฐ / องค์กรเอกชน หรือสื่อมวลชนไปสู่ชุมชน และการสื่อสารจากล่างขึ้นบน (Bottom-up) ได้แก่ ชุมชนเป็นผู้ส่งสารไปยังเจ้าหน้าที่รัฐ รวมไปถึงการสื่อสารแบบแนวอน (Horizontal) การสื่อสารระหว่างคนชุมชนด้วยกันเอง

### การสื่อสารบูรณาการ

เป็นการสื่อสารโดยการนำการสื่อสารทุกๆ รูปแบบทั้งจากภายในชุมชนและจากภายนอกเข้ามาสู่ชุมชนมารวมประسانเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน โดยมีความสัมพันธ์กับสภาพแวดล้อมและวิถีชีวิตความเป็นอยู่ของคนในชุมชน เพื่อนำมาจัดการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดด์ในชุมชน เช่น สื่อบุคคล สื่อมวลชน สื่อเฉพาะกิจ สื่อพื้นบ้านหรือสื่อประเพณี

### สื่อบุคคล

ครู/อาจารย์ แพทย์/เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เพื่อน ครอบครัว ผู้นำทางความคิดเห็น พระ ผู้ติดเชื้อ อาสาสมัครและวิทยากรจากองค์กรพัฒนาเอกชนที่ทำหน้าที่เผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดด์ เป็นต้น

### สื่อเฉพาะกิจ

เป็นสื่อที่ผลิตขึ้นเพื่อเผยแพร่ข่าวสารโรคเอดด์แก่กลุ่มเป้าหมาย โดยเฉพาะ เช่น โพสต์อร์ แผ่นพับ สไลด์ ป้ายนิเทศฯ ฯลฯ

### สื่อมวลชน

ได้แก่ โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์ วารสารและนิตยสาร เป็นต้น เป็นสื่อประจำท้องถิ่นหรือประจำชุมชนของแต่ละชุมชน เช่น เพลงพื้นบ้าน ละครบ ระบำ ภาระเล่น ฯลฯ

### สื่อพื้นบ้าน

ประเพณีและกิจกรรมต่างๆ ที่มีความสำคัญกับชุมชน และมีการทำอย่างต่อเนื่อง เช่น งานปีใหม่ งานแข่งขันกีฬา ฯลฯ

## ๑.๕) ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

- ๑.) สามารถทราบถึงลักษณะของการสื่อสารในชุมชนที่มีความสัมพันธ์กับการแก้ไขปัญหาเอดส์
- ๒.) สามารถทราบถึงศักยภาพชุมชนที่มีต่อการสนับสนุนแก้ไขปัญหาเอดส์
- ๓.) สามารถทราบถึงกระบวนการสื่อสารรณรงค์แบบบูรณาการเพื่อนำไปจัดการกับปัญหาเอดส์ในชุมชน
- ๔.) สามารถนำแผนงานที่ได้มายังบุกเบิก เพื่อเป็นแนวทางในการแก้ไขปัญหานี้ด้านอื่นๆ
- ๕.) สามารถสร้างความตื่นตัวของชุมชนในการแก้ไขปัญหาเพื่อพัฒนาไปสู่การสร้างความเข้มแข็งของชุมชน

## บทที่ ๒

### ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยเรื่อง “การสื่อสารในระดับชุมชนเพื่อแก้ไขปัญหาเอกสารส์ในจังหวัดเชียงราย” เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยได้นำแนวคิด และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องมาศึกษา เพื่อเป็นแนวทางในการวิจัย ดังนี้

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

#### ๒.๑) แนวคิดเกี่ยวกับการสื่อสารรณรงค์

##### ความหมายการสื่อสารรณรงค์

สำหรับความหมายของการรณรงค์นั้น กิตติ กันภัย (๒๕๔๓) ได้รวมความหมาย  
จากนักวิชาการหลายๆ ท่าน ซึ่งได้ให้ความหมายการรณรงค์ ดังนี้

Rogers และคณ. (๑๙๗๗) “การสื่อสารรณรงค์ (Communication campaign) คือ ชุด  
ของกิจกรรมการสื่อสารที่ถูกวางแผนเอาไว้ล่วงหน้า ได้รับการออกแบบขึ้นมาเพื่อเข้าถึงและจูงใจ  
ประชาชน โดยการใช้สาร (message) ที่มีความเฉพาะ การรณรงค์นั้นทำในช่วงเวลาสั้นๆ (ปกติ  
คือ ๑ สัปดาห์ถึง ๓ เดือน) โดยมีวัตถุประสงค์เชิงทัศนคติและพฤติกรรม การรณรงค์มักจะใช้สื่อ  
หลากหลาย (multi – media approach) เช่น”

Atkin (๑๙๘๑) “การรณรงค์เผยแพร่ข่าวสาร (information campaign) มักจะเกี่ยวข้องกับชุดเนื้อหาสาร ที่มีลักษณะกระตุ้นให้เกิดการเปลี่ยนแปลง (promotional messages) ใน สาขาวิชาน สารดังกล่าวถูกเผยแพร่กระจายผ่านช่องทางสื่อมวลชนต่างๆ ไปสู่ผู้รับสารเป้าหมาย”

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

McGuire (๑๙๘๔) “การสื่อสารรณรงค์เพื่อสุขภาพ (health communication campaign) เกี่ยวกับการโน้มน้าวปัจเจกบุคคลให้รู้จักมีความรับผิดชอบในสุขภาพของตน โดยอาศัยการเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตของคนเหล่านั้นให้หันไปสู่แนวทางที่คำนึงถึงสุขภาพที่ดีมากขึ้น ทั้งนี้ด้วยการใช้การสื่อมวลชนและช่องทางการสื่อสารอื่นๆ เพื่อแจ้งให้สาธารณะได้รู้ถึงอันตรายเพื่อยุ่งใจให้ลดความเสี่ยง หรือเพื่อฝึกให้สาธารณะมีทักษะที่จะนำไปสู่การยอมรับวิถีชีวิตที่ถูกหลักอนามัยมากขึ้น”

จากนิยามโดยทั่วไปของการรณรงค์ดังกล่าว ทำให้พอสรุปลักษณะของการรณรงค์ได้ดังนี้

- ๑.) การรณรงค์เป็นการกระทำที่ต้องมีเป้าประสงค์
- ๒.) การรณรงค์พุ่งเป้าไปที่คนจำนวนมาก หรือกลุ่มคนขนาดใหญ่
- ๓.) การรณรงค์มีการระบุระยะเวลาทำการทำที่ชัดเจน
- ๔.) การรณรงค์เกี่ยวข้องกับชุดกิจกรรมการสื่อสาร ที่มีการจัดการวางแผนการใช้ได้ล่วงหน้า

### วัตถุประสงค์และผลการทบทวนของการรณรงค์

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) ของปัจเจกบุคคลไปจนถึงการเปลี่ยนแปลงในโครงสร้างของระบบสังคม (structure of a social system) โดยอาศัยช่องทางการสื่อสารหลากหลาย เช่น สื่อมวลชน เพื่อการเผยแพร่กระจายข้อมูลข่าวสาร การสร้างความสำนึกรู้และเพิ่มพูนความรู้ในวงกว้าง และใช้การสื่อสารระหว่างบุคคล เพื่อกำกับรูป (forming) เปลี่ยนแปลง และกระตุ้นเร้าทัศนคติและระดมให้เกิดพฤติกรรมที่พึงประสงค์ในระดับปัจเจกในเชิงลึก

### ๓.) ผู้รับประ予以ชันจากผลของการรณรงค์

สำหรับผู้รับประ予以ชันจากการรณรงค์นั้น ก็คือ ไม่คนส่งสารก็คนรับสาร หรือทั้งคนส่งและคนรับ หรืออาจเป็นมือที่สามที่จะมีส่วนได้รับผลประ予以ชันไปด้วย เช่น ในกรณีของการรณรงค์ขายสินค้า (Commercial advertising campaigns) ทั้งผู้ส่งและผู้รับสารอาจได้ประ予以ชันด้วยกันทั้งคู่ กล่าวคือ คนซื้อ (ผู้รับสาร) มีข้อมูลໄว่ช่วยตัดสินใจซื้อสินค้า ขณะที่คนขาย (ผู้ส่งสาร) ก็ได้โอกาสขายสินค้าผ่านโฆษณา แต่ในทางตรงกันข้าม การรณรงค์เพื่อสาธารณสุข (public health campaign) พบว่า คนที่ได้ประ予以ชันเต็มๆ คือ ปัจเจกบุคคลผู้รับสาร ขณะที่สังคมและองค์กร ผู้ส่งสารอาจได้ประ予以ชันจากการยกระดับการสาธารณสุขบ้าง แต่ก็ไม่โดยตรง ส่วนในกรณีของการรณรงค์หาเสียงทางการเมือง (political campaign) ประ予以ชันมักตอกย้ำกับนักการเมืองที่ลงสมัครวับเลือกตั้ง ซึ่งเป็นผู้จ่ายค่าวางแผนและค่าสื่อที่ใช้ในการรณรงค์ ผู้รับสารเพียงได้ความรู้ว่า นักการเมืองมีพื้นเพและดูยืนหนทางการเมืองอย่างไร

### กลยุทธ์พื้นฐานในการดำเนินการรณรงค์ในระดับชุมชน :

#### แบบจำลอง ๕ ขั้น (A Five – Stage Model )

Neil Bracht (๒๐๐๑) ได้กล่าวถึงขั้นตอนในการปฏิบัติการรณรงค์ในระดับชุมชนไว้ดังนี้

#### ขั้นที่ ๑ : การวิเคราะห์ชุมชน

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

ของประชาชนธรรมชาติ 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 นอกจากนั้น ในขั้นตอนนี้ยังรวมถึงการทบทวนข้อมูลที่เก็บรวบรวมมาจากขั้นการวิเคราะห์นั้น ซึ่งเป็นจุดเริ่มต้นที่ดีสำหรับการตัดสินใจวางแผนการรณรงค์

#### ขั้นที่ ๓ : การดำเนินการรณรงค์

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

### ข้อที่ ๔ : การเสริมสร้างความมั่นคงแข็งแกร่งให้กับแผนงาน

ในขั้นตอนนี้ องค์กรชุมชนหรือคณะกรรมการชุมชน ควรจะพัฒนาแผนงานที่ได้ดำเนินการให้แข็งแกร่ง และเกิดการยอมรับขึ้นในชุมชนอย่างต่อเนื่อง โดยจะต้องรักษาและดูแลการมีส่วนร่วมของชุมชนไว้ให้คงอยู่เสมอ

### ข้อที่ ๕ : การประเมินผลในส่วนของกิจกรรมและผลของการรณรงค์

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

สำหรับแนวคิดเกี่ยวกับการรณรงค์นี้ ผู้วิจัยจะนำมาเป็นกรอบในการวิจัย เพื่อใช้เป็นแนวทางดำเนินงานรณรงค์ปัญหาเอดส์ในชุมชน ซึ่งจะทำให้สามารถดำเนินงานได้อย่างเป็นขั้นเป็นตอนและเป็นระบบ

## ๒.๑) แนวคิดเกี่ยวกับชุมชน (Community – based approach) และศักยภาพของชุมชน

### ความหมายชุมชน

สำหรับความหมายชุมชนนั้น ได้มีผู้ที่ให้ความหมายของชุมชนต่างๆ ดังนี้

พิชัย หิรันดร์เจริญ (๒๕๔๗) กล่าวว่า “ ในชุมชนแต่ละแห่ง นอกจากจะมีกลุ่มประชาชนอาชีวอยู่แล้ว ยังประกอบด้วยสถาบันต่างๆ อีกหลายแห่ง ประชาชน และสถาบันเหล่านี้เมื่อยูไกล์ชิดกันย่อมต้องมีการพบปะแลกเปลี่ยนความคิดเห็น และพึงพาอาศัยซึ่งกันและกัน ”

กาญจนा แก้วเทพ (๒๕๓๙) กล่าวว่า “ ชุมชน หมายถึง กลุ่มคนที่อาศัยอยู่ในอาณาเขตบริเวณเดียวกัน มีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกัน มีฐานะอาชีพที่เหมือนกัน หรือคล้ายคลึงกัน (homogeneous) มีลักษณะของการใช้ชีวิตร่วมกันมีความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน ผู้ที่อยู่อาศัยใน “ชุมชน” มีความรู้สึกว่าเป็นคนในชุมชนเดียวกัน มีการดำเนรงรักษาคุณค่าและมรดกทางวัฒนธรรม และศาสนา ถ่ายทอดไปยังลูกหลาน ซึ่งการเป็น “ชุมชน” นั้นไม่ได้อยู่ที่ลักษณะทางภาษา หรือ ขั้นตอนที่กับเพียง “ตัวคน” เท่านั้น แต่ปัจจัยที่ค่อนข้างจะเป็นตัวชี้ขาดความเป็นชุมชนก็คือ “ความสัมพันธ์ระหว่างคนต่อคนในชุมชนนั้น” ซึ่งอาจกล่าวโดยสรุปได้ว่า “ความเป็นชุมชน” จะพิจารณาได้จากการที่คนในชุมชนควรจะมีความสัมพันธ์แบบประสานสอดคล้องกลมกลืนกัน (harmonious) คือ ความเป็นหนึ่งเดียวกัน (Unity) ตั้งแต่ระดับครอบครัวไปสู่ระดับเครือญาติจนถึงระดับหมู่บ้านและระดับเกินหมู่บ้าน (supra - village)”

ประเศ อะสี (อ้างใน อวรรณ พิริสวัสดิ์, ๒๕๔๓) กล่าวถึง “ชุมชน” โดยใช้แทนคำว่า Civic Tradition หรือ Civility ว่าหมายถึง “การที่ประชาชนจำนวนหนึ่งมีวัตถุประสงค์ร่วมกัน มีอุดมคติร่วมกัน หรือความเชื่อร่วมกันในบางเรื่อง มีการติดต่อสื่อสารกัน หรือมีการรวมกลุ่มกัน จะอยู่ห่างกันก็ได้ มีความเอื้ออาทรต่อกัน มีเรื่องจิตใจเข้ามาด้วย มีความรัก มีมิตรภาพ มีการเรียนรู้ร่วมกันในการกระทำ ในการปฏิบัติบางสิ่งบางอย่าง จะเรื่องใดก็แล้วแต่และมีการจัดการ

นอกจากนี้ยังได้กล่าวอีกว่า การที่จะมองความเป็นชุมชนเกิดขึ้นนั้น จะเห็นได้จาก สิ่งที่เกิดขึ้นภายในชุมชนดังนี้ คือ

๑.) เกิดความสุข เป็นความสุขของคนที่มาร่วมกัน เพราะมีความเอื้ออาทรต่อกัน มีการช่วยเหลือกัน มีการสนับสนุนซึ่งกันและกัน

๒.) มีประสิทธิภาพที่จะทำให้งานประสบความสำเร็จ คือมีศักยภาพในการแก้ไขปัญหา ต่างๆ ได้โดยง่าย เช่น ปัญหาเอดส์ อีกทั้งยังเป็นเครื่องพัฒนาวัฒนธรรมและการเมืองพร้อมกัน ไปในตัว นอกจากนี้ยังให้ความสำคัญกับทุกคนที่อยู่ในระบบ และสนับสนุนการเรียนรู้ร่วมกันในทางปฏิบัติ โดยต้องเป็น interactive learning through action ซึ่งเป็นหัวใจสำคัญ เพราะทำให้เกิดปัญญา และการเรียนรู้ร่วมกันในทางปฏิบัติ

๓..) มีการจัดการ การจัดการเป็นปัญญาที่ทรงพลัง ตั้งมีผู้กล่าวไว้ว่า การจัดการทำให้สิ่งที่เป็นไปไม่ได้ให้เป็นไปได้ (Management makes the impossible possible) การจัดการนี้ ต้องมีความเข้าใจในเชิงระบบและองค์ประกอบที่มีความเชื่อมโยงกัน ว่าควรจะจัดการเชื่อมโยง

อย่างไรจึงจะสามารถบรรลุวัตถุประสงค์ ดังนั้น การจัดการต้องไปสร้างความรู้ที่จุดต่างๆ ให้เข้ามา เชื่อมโยงกัน เพื่อบรรลุวัตถุประสงค์

จากความหมายของชุมชนที่กล่าวมาข้างต้น พอจะสรุป คำว่า “ชุมชน” และ “ความเป็นชุมชน” ได้ว่ามีสาระสำคัญ คือ ความตื้นพื้นธิร่วงกลุ่มคนที่มีต่อกันโดยตรง และคงอยู่ช่วงความรู้สึกร่วมถึงความเป็นกลุ่ม หรือชุมชนเดียวกัน มีการเรียนรู้ร่วมกันในวัฒนธรรมชุมชน และมีศักยภาพในการจัดการ และการแก้ไขปัญหาร่วมกันได้ ซึ่งสาระสำคัญนี้ได้สอดคล้องกับกับคุณลักษณะความเป็นชุมชนดังนี้คือ (ประเวศ วะสี, ๒๕๔๑)

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

#### สำหรับการใช้แนวคิดชุมชนในการแก้ไขปัญหาเอดส์นั้น

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

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

๒.) แนวทางที่ ๒ Community Mobilization : แนวทางนี้ใช้เพื่อเข้าถึงประชากรกลุ่ม

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

๓.) แนวทางที่ ๓ Diffusion Innovation : แนวทางนี้พยายามใช้ประโยชน์จากการติดเชื้อ HIV หรือกลุ่ม หรือซ่องทางที่มีอยู่แล้วในชุมชน โดยเฉพาะการพยายามสร้างหบูคคลที่ได้รับการยอมรับ และสามารถนำกลุ่มมาฝึกอบรมให้เป็นแบบอย่าง (role model) ที่จะทำให้จากสมาชิกคนอื่นๆ ในชุมชนทำตามอย่างและประพฤติปฏิบัติตนที่จะลดความเสี่ยงในการติดเชื้อ

๔.) แนวทางที่ ๔ Social Marketing : แนวทางนี้ใช้วิธีการทางการตลาดช่วยส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมที่ส่งผลดีต่อสุขภาพอนามัยของแต่ละบุคคล เช่น การบริการแจกจ่ายถุงยางโดยไม่มีคิดมูลค่า หรือจำหน่ายถุงยางในราคากลูก มีแหล่งบริการที่บุคคลสามารถหาซื้ออุปกรณ์ได้ดังกล่าวได้ง่าย เช่น ร้านขายของชำ ร้านขายยา ผู้จัดการ หรือเจ้าของสถานบริการ ซึ่งแหล่งเหล่านี้สามารถทำหน้าที่ได้ทั้งการให้บริการอุปกรณ์ และให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันเออดส์ให้แก่สมาชิกในแต่ละชุมชน

### ศักยภาพของชุมชน

ในส่วนของ “ศักยภาพของชุมชน” นี้ ได้มีผู้ให้ความหมายและทำการศึกษาศักยภาพของชุมชน ดังนี้

สุวิทย์ วิรศาสตร์ (๒๕๓๓) กล่าวว่า ศักยภาพชุมชน หมายถึง ขีดความสามารถของชุมชนที่จะตอบสนองความต้องการและแก้ไขสภาพปัญหาของคนส่วนใหญ่ในชุมชน รวมทั้งความสามารถในการประสานความร่วมมือการดำเนินงานกับคนภายนอกชุมชน ขณะเดียวกันก็ดำเนินการแก้ไขปัญหาที่มาจากการภายนอกชุมชน ทั้งนี้ด้วยจุดมุ่งหมายเพื่อความปกติสุขในการอยู่ร่วมกันของคนในชุมชน องค์ประกอบที่ทำให้ชุมชนเกิดศักยภาพในการดำเนินงานได้ฯ นั้น ได้แก่ โครงสร้างประชากร ระบบเครือญาติ ทรัพยากรธรรมชาติ ระบบนิเวศน์วิทยา โครงสร้างอำนาจ และระบบการปกครอง อาชีพและระบบความคิด ปัจจัยในการผลิตและระบบความเชื่อ

ในอดีต ชุมชนชาวไทยโดยเฉพาะชุมชนชนบท มีลักษณะโครงสร้างทางสังคมที่มีความสัมพันธ์กันมาก เกาะกลุ่ม และมีการจัดการเรื่องต่างๆ ด้วยชุมชนเองในรูปแบบที่หลากหลาย ได้แก่ รูปแบบความสัมพันธ์ช่วยเหลือ และภูมิปัญญาที่มีอยู่ โดยถ่ายทอดเป็นวัฒนธรรมสืบทอด

กันมา ไม่ว่าจะเป็นระบบเครือญาติ ระบบการเดินทางถือผู้ป่วยในชุมชน ระบบการจัดการและองค์กรต่างๆ ที่มีอยู่ดังเดิม ระบบการคัดเลือกผู้นำผู้ตาม และระบบการจัดการต่างๆ และการทำเกษตรแล้วเช่นเดิม ล้วนแต่เป็นผลต่อการแก้ไขปัญหาการดำรงอยู่ การพึ่งพาและการจัดการของชุมชนเองอย่างช้าๆ ช้าๆ ซึ่งถือได้ว่าเป็นทรัพยากรที่มีคุณค่าของชุมชนเป็นอย่างยิ่ง แต่ศักยภาพของชุมชนได้ถูกลดบทบาทลง เนื่องจากโครงการเกี่ยวกับชุมชนต่างๆ ที่ผ่านมา รัฐบาลจะเป็นผู้กำหนดนโยบายและเป้าหมายในการดำเนินงาน ทำให้เกิดโครงสร้างของระบบความสัมพันธ์ในชุมชนใหม่ ก็คือ ชุมชนต้องพึงพิงราชการเมื่อต้องเผชิญกับปัญหาต่างๆ โดยเฉพาะปัญหาเอ็ดส์ ในสถานการณ์ปัจจุบันที่พบว่าที่ความรุนแรงขึ้นเรื่อยๆ ทำให้การแก้ปัญหาเป็นไปอย่างล่าช้าและขาดประสิทธิภาพ เพราะองค์กรดังเดิมของชุมชนถูกลดบทบาทลงจนกลายเป็น “ความเป็นตัวโครงตัวมัน” ทำให้ชุมชนไม่มีความพร้อมและศักยภาพในการดำเนินงานแก้ไขปัญหาต่างๆ ได้ (เอกสาร พยุหมงคลรี, ๒๕๓๙)

จากแนวคิดเกี่ยวกับชุมชนนี้ ผู้จัดจะนำมาเป็นกรอบในการวิเคราะห์ถึงศักยภาพของชุมชนที่มีต่อการแก้ไขปัญหาเอ็ดส์ในชุมชน ซึ่งสามารถวัดได้จาก การมีส่วนร่วมและความพร้อมของชุมชนในการให้ความร่วมมือในการแก้ไขปัญหาเอ็ดส์ และความสามารถในการดำเนินงานตามแผนการในทุกขั้นตอน

### ๒.๓) แนวคิดการสื่อสารแบบมีส่วนร่วม

สำหรับแนวคิดการสื่อสารแบบมีส่วนร่วม “ได้มีผู้ให้ความหมายและหลักการมีส่วนร่วม ต่างๆ ดังนี้

องค์กร UNESCO ได้ให้ความหมายกระบวนการสื่อสารแบบมีส่วนร่วม (Participatory Communication) ไว้ เมื่อปี ๑๙๗๗ ว่าการสื่อสารในแนวโน้มได้เน้นหลักการที่สำคัญ ๓ ประการ คือ (ข้างต้นใน จุมพล รอดคำ ๒๕๑๔)

๑.) การเข้าถึงสื่อ (Access) หมายถึง การเข้าถึงสื่อที่ให้บริการแก่ชุมชน สื่อย่อมเปิดโอกาสให้ประชาชนเลือกรายการ หรือเข้าไปจัดทำในสิ่งที่จะเป็นประโยชน์แก่ตัวเองได้ครบเท่าที่ไม่ขาดกับกฎหมาย นอกจากนี้ยังเป็นช่องทางที่จะทำให้ประชาชนได้มีโอกาสแสดงความคิดเห็น หรือแสดงความต้องการการเปลี่ยนแปลงต่างๆ รวมทั้งการเสนอให้มีการปรับเปลี่ยนได้ แม้แต่คนดำเนินงานหรือผู้ควบคุมการทำงานของสื่อนั้นก็สามารถเปลี่ยนได้

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

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

เป็นขั้นตอนของการมีส่วนร่วมในระดับล่างที่สุด กล่าวคือ ในกระบวนการสื่อสาร ตั้งแต่ต้นยังอยู่ในการกำหนดของผู้ส่งสาร “ไม่ว่าจะเป็นการเลือกประเด็นเนื้อหา การเลือกวิธี การนำเสนอ ไปจนกระทั่งเลือกช่องทางสื่อที่จะใช้เผยแพร่ และผู้รับสารก็ยังคงมีฐานะเป็นเพียงผู้รับสารแต่เพียงอย่างเดียว

๒.๒) การมีส่วนร่วมในฐานะผู้ส่ง / ผู้ผลิต (Sender / Producer /)

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

๒.๓) การมีส่วนร่วมในฐานะผู้วางแผนและกำหนดนโยบาย (Policy Maker /

Planner)

เป็นรูปแบบสูงสุดของการมีส่วนร่วม ในระดับกว้าง หมายถึง การวางแผนและกำหนดนโยบายด้านการใช้สื่อเป็นการสร้างความเชื่อมโยงระหว่างสื่อแต่ละประเภท เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดในการใช้ ส่วนในระดับแคบลงมา อาจจะหมายถึงการมีส่วนร่วมในการวางแผนและกำหนดนโยบายของสื่อบางประเภทที่จะเข้ามาในชุมชน ซึ่งในการมีส่วนร่วมนี้ชุมชนเองจะต้องเป็นผู้รับผิดชอบการดำเนินงานของสื่อ ซึ่งรวมทั้งด้านบประมาณ อุปกรณ์ บุคลากร ส่วนที่อนันก์ต้องตอบสนองความต้องการของชุมชน

ซึ่งสังเกตได้ว่า ยิ่งระดับของการมีส่วนร่วมสูงมากขึ้นเท่าใด สัดส่วนของชุมชนที่จะเข้ามามีส่วนร่วมได้ก็จะเล็กลง กล่าวคือ ในระดับผู้รับสาร คนในชุมชนทุกคนสามารถมีส่วนร่วมได้ แต่เมื่อขึ้นมาถึงขั้นตอนการผลิต ก็อาจจะมีคนบางกลุ่มในชุมชนท่านั้นที่จะเข้ามามีส่วนร่วม จนกระทั่งถึงขั้นตอนสุดท้าย คือ ระดับการวางแผนและนโยบายนี้ ก็คงมีตัวแทนบางคนท่านั้นจากชุมชนที่จะเข้ามาดำเนินกิจกรรมในระดับนี้

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

นโยบายการบริหารและการลงมือผลิตสื่อด้วยตนเอง  
ต้องกระทำอย่างค่อยเป็นค่อยไป ส่วนการเข้าถึงสื่อ และการมีส่วนร่วมในการสื่อสาร มีความเป็นไปได้มากและสามารถทำได้ง่ายกว่า

ญี่ปุ่นสกอตต์กอร์บูร์กการจัดการด้วยตนเองจะ

นิรันดร์ จงวุฒิเวศน์ (อ้างใน ทวีทอง หงษ์วิวัฒน์, ๒๕๔๗) กล่าวว่า การมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ ของชุมชนนั้นได้เกิดจากแนวคิด ๓ ประการ คือ

- ๑.) ความสนใจและความห่วงกังวลร่วมกันของบุคคล ซึ่งกลยุทธ์เป็นความสนใจและความห่วงกังวลร่วมกันของส่วนรวม
- ๒.) ความเดือดร้อนและความไม่ถึงพอใจร่วมกันที่มีต่อสถานการณ์ที่เป็นอยู่
- ๓.) การตกลงใจร่วมกันที่จะเปลี่ยนแปลงกลุ่ม หรือชุมชนไปในทิศทางที่ปรากฏ

ром พี ยาเดฟ (Rom P. Yadav อ้างใน เพื่องฟ้า คงนาควัชช์, ๒๕๓๐) “ได้ให้ความหมายของการมีส่วนร่วมของประชาชนว่า หมายถึง การร่วมมือของประชาชนด้วยความตั้งใจและสมัครใจโดยไม่ถูกบังคับ ซึ่งกระบวนการความร่วมมือของประชาชนนั้นต้องมีความรู้สึกดังต่อไปนี้

- ๑.) การเข้าร่วมในการตัดสินใจตกลงใจ
- ๒.) การเข้าร่วมในการดำเนินการของแผนและโครงการพัฒนา
- ๓.) การเข้าร่วมในการติดตามและประเมินผลโครงการและแผนงานของการพัฒนา
- ๔.) การเข้าร่วมในการรับผลประโยชน์จากการพัฒนา

วิลเลียม เออร์วิน (William Ervin อ้างในเอกสุธี พยุ Hernntr, ๒๕๓๙) “ได้ให้แนวคิดเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมว่า การมีส่วนร่วม คือ กระบวนการให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมเกี่ยวข้องในการดำเนินงานพัฒนา ร่วมคิด ตัดสินใจแก้ไขปัญหาของตนเอง เน้นการมีส่วนร่วมเกี่ยวข้องอย่างแข็งขันของประชาชน ให้ความคิดสร้างสรรค์และความชำนาญของประชาชน แก้ไขปัญหาร่วมกับการใช้ทรัพยากรที่เหมาะสม และสนับสนุนติดตามผลการปฏิบัติงานขององค์กรและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง

จากความหมายและท��ศนะต่างๆ เกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของชุมชนที่กล่าวมาข้างต้น พอกจะสรุปได้ภาพรวม คือ การมีส่วนร่วมของประชาชน หมายถึง การกระจายอำนาจให้ชุมชนได้มีโอกาสเข้าร่วมกิจกรรมการศึกษาและการพัฒนาทุกขั้นตอน เริ่มตั้งแต่การเข้าร่วมกำหนดปัญหาในชุมชน ตัดสินใจร่วมกันในการวางแผนแก้ไขปัญหา ลงมือแก้ไขปัญหาร่วมกัน และประเมินผล ซึ่งทั้งนี้ทั้งนั้นต้องดำเนินถึงพื้นฐานของระบบความเชื่อ ทัศนคติและวัฒนธรรมของแต่ละชุมชนด้วย

โดยขั้นตอนในการเข้ามีส่วนร่วมของชุมชนนั้น ดาวนี ประยูรวงศ์ (๒๕๓๙) ได้สรุปขั้นตอนไว้ ดังนี้

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

ขั้นตอนที่ ๒ : การมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์สาเหตุของปัญหา การทราบสาเหตุของปัญหา ก็เพื่อให้การแก้ไขนั้นเกิดขึ้นตรงจุดมากที่สุด

ขั้นตอนที่ ๓ : การมีส่วนร่วมในการเลือกวิธีและวางแผนในการแก้ปัญหา การแก้ปัญหาอาจทำได้มากกว่า ๑ วิธี แต่ละวิธีอาจมีข้อดีและข้อเสียแตกต่างกัน และควรปล่อยให้ชาวบ้านเป็นฝ่ายตัดสินใจเลือกวิธีการแล้วจึงวางแผนเพื่อแก้ปัญหา ในกระบวนการอาจมีอุปสรรคได้ เนื่องจากชาวชนบทอาจได้รับการศึกษาน้อย ดังนั้น อาจใช้การวางแผนโดยวิชาแทนลายลักษณ์อักษร

ขั้นตอนที่ ๔ : การมีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามแผน ทำให้เกิดความรู้สึกร่วมเป็นเจ้าของกิจกรรมนั้น และทำให้สามารถแก้ปัญหาได้ด้วยตนเอง และเมื่อมองเห็นประโยชน์ก็จะสามารถดำเนินกิจกรรมนั้นด้วยตนเองต่อไปได้ แม้จะขาดผู้แนะนำนำแล้วก็ตาม

ขั้นตอนที่ ๕ : การมีส่วนร่วมในการติดตามและประเมินผล เพื่อให้ทราบถึงความก้าวหน้า และสัมฤทธิผลของการดำเนินกิจกรรม การประเมินผลจึงเป็นการรวบรวมข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการใช้ทรัพยากร วิธีการปฏิบัติในการดำเนินกิจกรรม รวมทั้งการวิเคราะห์ปัญหาและอุปสรรค ต่างๆ เพื่อให้ประชาชนมีส่วนรับผิดชอบในการดำเนินงาน และได้มีส่วนร่วมพิจารณาทบทวนจุดเด่นและจุดอ่อนในการดำเนินงานว่าอยู่ตรงไหน ขั้นตอนใด และเรื่องอะไร หากเป็นจุดเด่นก็จะได้ยึดถือและสนับสนุนเป็นแนวปฏิบัติต่อไปด้วยความมั่นใจ แต่หากเป็นจุดอ่อน จะได้หาทางแก้ไขให้ทันท่วงที เพื่อลดการสูญเปล่าของทรัพยากร และช่วยให้โครงการดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ รวมถึงบรรลุผลตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนดไว้อย่างแท้จริง

นอกจากนี้ การวิจัยครั้งนี้ยังได้นำแนวทางในการศึกษาเกี่ยวกับ “การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม” (Participatory Action Research: PAR) มาใช้ในการวิจัยด้วย ซึ่งถือว่า เป็นแนวทางที่จะสามารถช่วยให้การศึกษา และการเก็บรวบรวมข้อมูลเกิดประสิทธิภาพมาก ที่สุด วิธีการนี้ ซึ่งมีลักษณะต่างๆ ดังต่อไปนี้

๑.) เป็นกระบวนการในการเข้าไปศึกษา และสร้างองค์ความรู้ร่วมกันระหว่างผู้วิจัยและผู้ถูกวิจัย

๒.) เป็นกระบวนการศึกษาที่มีนักวิจัยเป็นพี่เลี้ยง เพื่อช่วยให้ชุมชนหรือผู้ถูกวิจัยสามารถชี้ชัดปัญหาของชุมชนและกำหนดทางเลือกในการแก้ปัญหา และลงมือแก้ปัญหานั้นๆ

๓.) เป็นกระบวนการปฏิบัติการ เพื่อแก้ปัญหาที่ชุมชนกำลังเผชิญอยู่

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

### **เป้าหมายของการสื่อสารแบบมีส่วนร่วม**

ในการมีส่วนร่วมในระดับชุมชนนี้ เป้าหมายของการสื่อสารแบบมีส่วนร่วมน่าจะมีดังต่อไปนี้

๑.) เพื่อกратดูนให้ชุมชนมองเห็นคุณค่าของตนเอง เช่น การนำเอาภูมิปัญญาของชาวบ้านเผยแพร่ในวงกว้าง

๒.) เพื่อสร้างความมั่นใจให้กับชาวบ้านที่เข้ามามีส่วนร่วม และเพื่อให้เห็นคุณค่าความคิดและความเชื่อของเขารา

๓.) เพื่อพิสูจน์ความเชื่อของชุมชนที่คิดว่าตนไม่สามารถใช้เทคโนโลยีสมัยใหม่ที่ขับข้อนได้ การเข้ามาร่วมฝึกฝนอบรมการผลิตสื่อ จะพิสูจน์ให้ชาวบ้านเห็นว่า พวกรเข้าสามารถทำได้

๔.) เพื่อสร้างทักษะในการสร้างสื่อให้กับชุมชน เพื่อเป็นช่องทางที่ชุมชนจะส่งข่าวสารออกไปจากจุดยืน มุ่งมองและทัศนะของตนเอง

๕.) เพื่อให้ชุมชนได้แสดงความรู้สึก ปัญหา วิธีการวิเคราะห์ปัญหา รวมทั้งวิธีการแก้ปัญหา จากทัศนะของชุมชน

๖.) ผลจากการสื่อสารของชุมชนที่อาจเกิดจากการริเริ่มของบางส่วนเสี้ยวของชุมชน หรือจากชุมชนใดชุมชนหนึ่ง จะช่วยยกระดับความมีสติและความรับผิดชอบให้กับทั้งชุมชนหรือชุมชนอื่นๆ เพื่อร่วมกันแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น

๗.) เนื่องจากเนื้อหาของการสื่อสารชุมชนนั้น จะเน้นเรื่องราวที่มีสาระประโยชน์ต่อชีวิตของชุมชนเอง ดังนั้น สื่อประเภทนี้จึงช่วยเพิ่มสัดส่วนของการสร้างสื่อที่มีสาระให้แก่ชุมชนให้มีปริมาณเพิ่มมากขึ้น เพื่อถ่างดูด้วยกับการสื่อสารที่มุ่งเน้นแต่ความบันเทิง และการหลีกหนีปัญหา (Escapist) ที่สื่อภายนอกอัดฉีดเข้าไปในชุมชน (รุจิรา สุภาชา, ๒๕๔๒)

ในการวิจัยครั้งนี้ ได้เปิดโอกาสให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมเพื่อให้ผลการศึกษาในการวิจัยนั้น เกิดจากการมองเห็นปัญหาของผู้ที่อยู่ในเหตุการณ์หรืออยู่ในชุมชนนั้นจริงๆ ไม่ใช่เป็นมุมมองในการมองปัญหาจากคนภายนอกโดยผู้วิจัยหรือนักพัฒนา ที่เป็นการมองปัญหาในชุมชนอย่างคนที่ไม่ใช่เจ้าของชุมชน

จากแนวคิดการสื่อสารแบบมีส่วนร่วมนี้ ผู้วิจัยจะนำมาเป็นแนวทางในการศึกษาการมีส่วนร่วมของชุมชนต่อการดำเนินการรณรงค์แก้ไขปัญหาเขตสีในชุมชน เพื่อให้คนในชุมชนได้มีโอกาสในการค้นหาความต้องการร่วมกัน เพื่อกำหนดรูปแบบและเนื้อหา รวมทั้งวิธีการดำเนินการรณรงค์ด้วยชุมชนเอง

#### ๒.๔) แนวคิดเกี่ยวกับความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรม

สำหรับแนวคิดนี้ เป็นแนวคิดที่ให้ความสำคัญกับตัวแปร ๒ กลุ่ม โดยมีการสื่อสารเป็นตัวแปรต้น ส่วนตัวแปรตามคือ ความรู้ (Knowledge) ทัศนคติ (Attitude) และพฤติกรรม (Practice) โดยมีหลักการที่ว่า ใน การสื่อสารเพื่อพัฒนานั้น ทั้งความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรม มีความสัมพันธ์เชื่อมโยงกันเป็นสายไฟ ที่อาจเริ่มจากตัวแปรใดตัวแปรหนึ่งแล้วสอดคล้องกับตัวแปรอื่น ๆ ตามมา โดยไม่จำเป็นต้องเริ่มต้นด้วย K-A-P อันเป็นสูตรสามเหล็จ

ความรู้ (Knowledge) ในที่นี้เป็นการรับรู้เบื้องต้น ซึ่งบุคคลส่วนมากจะได้รับผ่านประสบการณ์ โดยการเรียนรู้จากการตอบสิ่งเร้า แล้วจัดระบบโครงสร้างของความรู้ที่ผสานระหว่างความจำ (ข้อมูล) กับสภาพจิตใจ ด้วยเหตุนี้ความรู้จึงเป็นความจำที่เลือกสรรซึ่งสอดคล้องกับสภาพจิตใจของตนเอง ความรู้จึงเป็นกระบวนการภายใน อย่างไรก็ตามความรู้สึกก็อาจส่งผลต่อพฤติกรรมที่แสดงออกของมนุษย์ได้ต่อไป

ทัศนคติ (Attitude) เป็นความรู้สึกและความนึกคิดต่อคนรอบข้าง วัตถุและสิ่งแวดล้อม โดยทัศนคตินั้นมีรากฐานมากจากความเชื่อที่อาจส่งผลด้านพฤติกรรมในอนาคตได้ ทัศนคติจึงเป็นเพียงความพร้อมที่จะตอบสนองสิ่งเร้า และทัศนคติยังเป็นพรอมเด่นเชื่อมโยงระหว่างความรู้ กับพฤติกรรม โดยทัศนคติของบุคคลสามารถเปลี่ยนแปลงได้หลายวิธี ซึ่งจุ่มพล อดคำดี (๒๕๓๒) ได้กล่าวถึงกระบวนการเปลี่ยนแปลงทัศนคติว่ามีอยู่ ๓ ระดับ คือ

๑.) การเปลี่ยนแปลงความคิด สิ่งที่จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวนี้ จะมาจากการข้อมูลข่าวสารใหม่ ซึ่งอาจจะมาจากสื่อมวลชนหรือบุคคลอื่นๆ

๒.) การเปลี่ยนแปลงความรู้สึก การเปลี่ยนแปลงในระดับนี้มากจากประสบการณ์ หรือความประทับใจ หรือสิ่งที่ทำให้เกิดความสะเทือนใจ

๓.) การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม เป็นการเปลี่ยนแปลงวิธีการดำเนินงาน ซึ่งไปมีผลต่อบุคคล ทำให้ต้องปรับพฤติกรรมเสียใหม่

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

๑.) ประสบการณ์เฉพาะอย่าง (Specific Experience) เมื่อบุคคลมีประสบการณ์เฉพาะอย่างต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ไม่ว่าจะเป็นในทางที่ดีหรือไม่ดีจะทำให้เกิดทัศนคติต่อสิ่งนั้นไปตามทิศทางที่เคยมีประสบการณ์มาก่อน

๒.) การติดต่อสื่อสารกับบุคคลอื่นๆ (Communication with others) ทำให้เกิดทัศนคติจากการรับรู้ข่าวสารต่างๆ จากผู้อื่นได้ เช่น นักเรียนเคยได้รับการสั่งสอนจากครูอาจารย์ว่าทำอย่างนี้ดี อย่างนั้นไม่ดี ก็จะทำให้นักเรียนมีทัศนคติต่อการกระทำการต่างๆ ตามที่ได้รับทราบมา

๓.) สิ่งที่เป็นแบบอย่าง (Models) การเลียนแบบผู้อื่น ทำให้เกิดทัศนคติขึ้นได้ เช่น ลูกที่เคารพเชื่อฟังพ่อแม่ จะเลียนแบบการแสดงต่อหน้าในกรอบหรือไม่ชอบต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งตามพ่อแม่ของตน นอกจากนั้นก็อาจจะมีการเลียนแบบผู้อื่นอีกด้วยได้ เช่น เลียนแบบผู้นำความคิด นักแสดง นักช้อง ผ่านสื่อต่างๆ ได้

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

เมื่อพิจารณาจากแหล่งที่มาดังกล่าวแล้ว จะเห็นองค์ประกอบสำคัญที่เป็นตัวเชื่อมโยงให้เกิดทัศนคติต่อสิ่งต่างๆ ก็คือ การสื่อสาร เนื่องจากการสื่อสารจะมีการแทรกอยู่ตลอด ไม่ว่า

ทัศนคติจะเกิดจากประสบการณ์เฉพาะอย่าง หรือเกิดจากสิ่งที่เป็นแบบอย่าง หรือเกิดจากการเกี่ยวข้องกับสถาบัน หรือเกิดจากการติดต่อสื่อสารกับบุคคลอื่นๆ ก็ตาม จึงอาจกล่าวได้ว่าการสื่อสารเป็นกิจกรรมที่สำคัญอย่างมากที่มีผลทำให้เกิดทัศนคติต่อสิ่งต่างๆ

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

สำหรับแนวคิดเกี่ยวกับความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมนี้ ผู้วิจัยได้นำมาเป็นแนวทางในการศึกษาในส่วนของการประเมินผลที่ได้รับจากการดำเนินกิจกรรมการสื่อสารณรงค์โวโอด์ส ในชุมชน ว่าหลังจากได้รับการสื่อสารไปแล้วคนในชุมชนได้เกิดการเปลี่ยนแปลงในด้านความรู้ ทัศนคติและพฤติกรรมหรือไม่ อย่างไร

#### ๒.๕) แนวคิดการสื่อสารเพื่อการพัฒนาชุมชน

การสื่อสารที่เป็นเครื่องมือสำหรับการพัฒนาอย่างแท้จริง จึงควรมีลักษณะดังต่อไปนี้  
(เกคินี จุฑาวิจิตร, ๒๕๔๒)

##### ๑.) ต้องให้ประชาชนเข้ามายield="block"/>เกี่ยวข้องในกระบวนการสื่อสาร

ประชาชนต้องเข้ามายield="block"/>เกี่ยวข้องทั้งในฐานะผู้รับสารและผู้มีส่วนร่วมในการวางแผนและผลิตเนื้อหาของสื่อ จะเห็นได้ว่าในขณะนี้การเผยแพร่ข่าวสารเพื่อการพัฒนาให้แก่ประชาชนในชนบทไม่ว่าโดยสื่อมวลชนใดๆ ผู้กำหนดที่ส่งสารคือผู้กำหนดกิจกรรมการสื่อสารว่า จะเกิดขึ้นที่ไหน อย่างไร เมื่อไร และด้วยความถี่เท่าใด โดยผู้รับสารไม่ได้เข้ามายield="block"/>เกี่ยวข้องแต่อย่างเดียว นอกจากนี้ ผู้รับสารมีโอกาสสนับสนุนมากที่จะได้รับสารข้ามจุดที่นำเสนอหรือที่มีความสัมพันธ์ที่มีระดับการอ่านเขียนต่ำเพราะระดับนั้น จึงจำเป็นที่ต้องเน้นเทคโนโลยีหรือเทคนิคที่ผู้รับสารสามารถเข้าใจสารตามความ

ต้องการและตามความสะดวกของตน ถ้าประชาชนสามารถเข้าใจสาร สามารถเลือกเวลา สถานที่ และความถี่ที่จะรับสารแล้ว ก็น่าเชื่อว่าการสื่อสารเพื่อการพัฒนาจะมีประสิทธิภาพมากขึ้น

#### ๒.) ต้องเป็นการผลิตในท้องถิ่น

ปัจจัยที่สำคัญอีกประการหนึ่ง ที่จะทำให้การสื่อสารเพื่อการพัฒนาประสบความสำเร็จ คือ เนื้อหาของสื่อมวลชนควรได้รับการจัดทำขึ้นในท้องถิ่น เนื้อหาที่ผลิตในท้องถิ่นจะเป็นสิ่งที่มีประสิทธิภาพมากที่สุด เนื่องจากเกี่ยวข้องโดยตรงและเข้ากับสภาพของผู้รับสาร

การผลิตสื่อ ต้องเริ่มจากสภาพความเป็นจริงที่มีอยู่และต้องมีลักษณะสอดคล้องกับสิ่งที่ชุมชนมี และสอดคล้องกับความเป็นจริงและความต้องการของชุมชน เป็นเหมือนวัสดุป้องกันปัญหาการพึ่งพาและการครอบงำจากภายนอก นอกจากนี้ การกระทำดังกล่าวยังสะท้อนให้เห็นถึงการเข้ามีส่วนร่วมในกระบวนการสื่อสารของประชาชนในท้องถิ่น

#### ๓.) ต้องสนับสนุนบทบาทของเจ้าหน้าที่ส่งเสริมหรือนักพัฒนา

ปัจจุบันในสังคมไทยมีเจ้าหน้าที่ส่งเสริมในชนบทน้อยมาก และคงไม่สามารถเพิ่มจำนวนเจ้าหน้าที่เหล่านี้ได้มากนัก เนื่องจากข้อจำกัดด้านงบประมาณ วิธีเดียวที่จะแก้ปัญหานี้ได้ คือ การให้เจ้าหน้าที่เหล่านี้ทำงานให้หนักขึ้นและมีประสิทธิภาพมากขึ้น ก็คือ การนำเทคนิคและเทคโนโลยีด้านการสื่อสารมวลชนมาใช้สนับสนุนเจ้าหน้าที่ส่งเสริม

#### ๔.) ด้านมนุษยธรรม

การสื่อสารต้องมีมนุษยธรรม หมายความว่า การสื่อสารและการใช้สื่อต้องถือเอา “คน” เป็นเป้าหมาย มิใช่เอาเทคโนโลยีหรือผลกำไรเป็นเป้าหมาย

#### ๕.) ด้านคุณค่า

การสื่อสารและการใช้สื่อ ต้องช่วยให้ประชาชนเขื่อมั่นในระบบคุณค่าดั้งเดิมอันดีงามที่ตนมีอยู่ หากจะมีการเปลี่ยนแปลงอันใด การเปลี่ยนแปลงนั้นต้องสอดคล้องกับคุณค่าเดิม

#### ๖.) ด้านการสร้างความเข้าใจ

การใช้สื่อต้องช่วยให้ผู้รับสารสามารถเข้าใจปัญหาและสภาพแวดล้อมของตนเอง คนในชุมชนจำเป็นต้องรู้ว่าเหตุใดหมู่บ้านของตนจึงแห้งแล้ง ทั้งที่ในอดีตเคยอุดมสมบูรณ์ การรู้สาเหตุที่แท้จริงนั้นเป็นก้าวสั้นๆ ก้าวหนึ่ง แต่เป็นก้าวที่สำคัญที่จะนำไปสู่การแก้ไขปัญหาด้วยตนเอง

### ๗.) ด้านความเป็นชุมชน

การใช้สื่อ จะต้องเป็นหนทางให้ประชาชนเข้าใจความหมายของ “ความเป็นชุมชน” อย่างแท้จริงและในขอบเขตที่กว้างขวางขึ้น แต่ก่อนเรามีครอบเนื้อที่ต่างๆ ที่มุ่งส่งเสริมบำรุงให้สमานฉันท์ทั้งภายในชุมชนและระหว่างชุมชน ให้มีความมั่นคงเป็นปึกแผ่น เช่น งานบุญ พระเดส งานเด็กกลอง งานแข่งเรือ ฯลฯ ทั้งนี้เพื่อการเอื้อเพื่อเกื้อกูลกัน ในยามที่ฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งประสบความทุกข์ยาก ปัจจุบันเมื่อเรามีการสื่อสารมวลชนที่ทันสมัยแล้ว การสื่อสารนั้นก็ควรจะถูกนำมาใช้เพื่อเสริมสร้างสमานฉันท์ในหมู่ประชาชนให้แน่นแฟ้นยิ่งขึ้น

ดังนั้น สรุปได้ว่า หลักการที่สำคัญของการสื่อสารเพื่อการพัฒนา ก็คือ การที่ประชาชนต้องเข้ามาเกี่ยวข้องกับกระบวนการสื่อสารทุกขั้นตอน โดยมิใช่เป็นแต่เพียงผู้รับสารเท่านั้น และที่สำคัญที่สุด การสื่อสารต่างๆ เหล่านั้นจะต้องยึด “คน” เป็นเป้าหมาย

จากที่การวิจัยครั้งนี้ได้ทำการศึกษา “การสื่อสารมวลชนแบบบูรณาการ” กล่าวคือ เป็นการสื่อสารที่เกิดขึ้นเพื่องานเฉพาะกิจและเป็นที่นิยมกันมาก เป็นการสื่อสารที่ได้รวมเอาวิธีการสื่อสารในรูปแบบต่างๆ มาใช้เพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ตามเป้าหมายการดำเนินงานนั้นๆ เนื่องจากสื่อแต่ละชนิดต่างมีข้อดี ข้อจำกัดหรือคุณสมบัติที่แตกต่างกัน และในทำนองเดียวกันวิธีการสื่อสารแต่ละรูปแบบก็มีข้อได้เปรียบข้อเสียเปรียบต่างกันด้วย แต่เมื่อนำส่วนดีของสื่อแต่ละชนิด และข้อดีของวิธีการสื่อสารแต่ละประเภทมาใช้ร่วมกัน ก็อาจจะทำให้เกิดสัมฤทธิ์ผลทางการสื่อสารที่สูงสุดได้ (จุ่มพล รอดคำดี, ๒๕๖๗) โดยรูปแบบสื่อต่างๆ เหล่านี้ ประกอบไปด้วย

### ๑.) สื่อบุคคล (Human Media or Personal Media)

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

สื่อสารกลุ่มย่อย (Small Group Communication) ซึ่งเป็นการสื่อสารระหว่างผู้สื่อสารกลุ่มเล็กๆ ที่ทุกคนสามารถพูดคุยกันได้อย่างทั่วถึง เช่น การสัมมนากลุ่ม การประชุมระดมความคิดเห็น เป็นต้น การสื่อสารดังกล่าวเป็นการสื่อสารแบบสองทาง (Two – way Communication) นั่นคือ ผู้สื่อสารทั้งคู่จะผลักกันทำหน้าที่เป็นทั้งผู้ส่งสารและผู้รับสาร นอกจากนี้ การสื่อสารแบบสองทาง นี้ยังมีบทบาทสำคัญต่อการโน้มน้าวใจและซักจุ่นใจ เพราะเมื่อผู้รับสารเกิดความไม่เข้าใจหรือไม่แน่ใจก็สามารถจะซักถาม หรือขอคำยืนยันจากแหล่งสารได้อย่างทันทีในระยะเวลาอันรวดเร็ว

#### ๒.) สื่อมวลชน (Mass Media)

เป็นสื่อที่มีอิทธิพลและมีบทบาทสำคัญต่อการพัฒนา เนื่องจากมีลักษณะเฉพาะที่เอื้ออำนวยต่อการพัฒนาหลายๆ ประการ 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 (ปฐมฯ สตะเวทิน, ๒๕๓๒) รูปแบบสื่อเฉพาะกิจ ได้แก่ จุลสาร แผ่นพับ ใบสัต后排 ใบปลิว จดหมายข่าว คู่มือ วีดีทัศน์ เทป นิทรรศการ เป็นต้น นอกจากนี้ สื่อเฉพาะกิจยังเป็นสื่อที่สามารถควบคุมได้ ทั้งในเรื่องความถูกต้องของเนื้อหาตาม ข้อเท็จจริงและแนวคิด อีกทั้งเป็นสื่อที่ค่อนข้างมั่นใจได้ว่าจะสามารถเข้าถึงตัวผู้รับสารได้เป็นอย่างดี ซึ่งโครงสร้างการพัฒนาโครงการได้โครงสร้างหนึ่ง อาจจะมีการผลิตสื่อเฉพาะกิจขึ้นมา เพื่อเป้าหมายเฉพาะที่แตกต่างกันออกไป เช่น โครงการรณรงค์เรื่องโรคเอดส์ มีการผลิตวีดีทัศน์และสไลด์สำหรับหนังสือพิมพ์ เพื่อให้มีความรู้ในการป้องกันตัวเอง ผลิตคู่มือสำหรับบุคลากรด้านสาธารณสุขและนักสังคมสงเคราะห์ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการให้คำปรึกษาแก่ผู้ติดเชื้อเอดส์และครอบครัว ผลิต

ป์สเตอร์ ແຜ່ນພັບ ໄທຄວາມຮູ້ທີ່ຄູກຕ້ອງສໍາຮັບເຍວາຂນ ເປັນດັນ ຈະເໜີນໄດ້ວ່າສິ່ງສຳຄັນທີ່ຜູ້ຜົດສື່ອ ຕ້ອງມີແລະຕະຫັກ ກົດໆ ກາຣເລື່ອກໜີດຂອງສື່ອ ໙ີ້ອ້າ ແລະວິທີກາຣນຳເສັນອອຍ່າງພົກປິດໃຫ້ສອດ ຄລ້ອງແລະເໝາະສມກັບກຸ່ມເປົາໝາຍອຶກດ້ວຍ

#### ๔.) ສື່ອພື້ນບ້ານ (Folk Media)

ເປັນສື່ອທີ່ເກີດຂຶ້ນພໍວມກັບມຸນຸ່ຍ ໂດຍໄດ້ຮັບກາຣດໍາຍທອດຈາກບຽບພູນຮູ່ນິ້ນໆ ສີບຕ່ອມາ ຈະເຖິງປະຊານຮູ່ນິ້ນປັບປຸງບັນ ສື່ອພື້ນບ້ານນັບວ່າເປັນສື່ອທີ່ມີປະສິທິກາພແລະມີຄວາມສຳຄັນຕ້ອງກາຣ ສ້າງສරົກສັງຄມອ່າງຍິ່ງ ຮາມທັງເປັນເຄື່ອງມືອສື່ອສາວທີ່ສຳຄັນຂອງມຸນຸ່ຍມາຫລາຍຢຸ່ຄລາຍສົມ້ຍ ແລະມຸນຸ່ຍທຸກຄົນມີກາຣສື່ອສາວນີ້ກັນອ່າງເທົ່າເຖິ່ມແລະເສມອກາຄກັນ ແຕ່ກາຣທີ່ຈະນຳສື່ອດັ່ງກ່າວມາ ໃຫ້ປະໂຍ່້ນພື້ກາຣພັດນາສັງຄມຫຼືພັດນາທີ່ອັນອ່າງຈິງຈັນຍັງມີອຸ່ນ້ອຍມາກ ຈາກແນວຄິດ ທີ່ຍອມຮັບກັນວ່າ ກາຣສື່ອສາວແລະວັດນອຮຽມມີຄວາມສົມພັນມົກັນອ່າງໄກລ໌ຊືດ ແລະກາຣສື່ອສາວມີ ບົທບາທໃນກາຣດໍາຍທອດວັດນອຮຽມນັ້ນ ຈຶ່ງສັງຜລໃຫ້ເກີດກາຣຍອມຮັບວ່າວັດນອຮຽມໃນຮູ່ປະບົບຕ່າງໆ ເຊັ່ນ ປະເປົນ ພິທີກາຣມ ກາຣລະເລ່ນ ດນຕີ ເລຸ ກົດໆ “ສື່ອ” ອີກຮູ່ປະບົບໜຶ່ງນັ້ນເອງ ທີ່ອາຈານມີ້ອ ເຮັກຕ່າງກັນໄປ ເຊັ່ນ ສື່ອພື້ນບ້ານ ສື່ອປະເປົນ ສື່ອວັດນອຮຽມ ສື່ອພື້ນເມືອງຫຼືສື່ອທົ່ວອັນ ເປັນດັນ ດັ່ງນັ້ນ ອາຈາກລ່າວໄດ້ວ່າອົກທິພລທີ່ເດັ່ນຫັດຂອງສື່ອພື້ນບ້ານ ດື້ອ ກາຣທີ່ໃຫ້ໜ້າບ້ານຮູ້ສຶກຄິດຄວາມ ເປັນພວກເຕີຍກັນ ມີອຸ່ນ້ອມເຕີຍກັນ ມີຄວາມກາງຄຸມໃຈ ນຳມາເຊື່ອຄວາມກາລມກລື່ມກັບວິທີ່ຊົວດີໄມ່ກ່ອ ໃຫ້ເກີດຄວາມແປລກແຍກແລະສັບສນ ເຊັ່ນ ເຈົ້າຮູ້ສຶກວ່າພາສາໄທຍເປັນພາສາທີ່ໄພເຮົາມາກທີ່ສຸດ ເພັ່ງ ໄທຍເປັນເພັ່ງທີ່ໄພເຮົາມາກທີ່ສຸດ ມີຄວາມການເຫັນຮູ້ສຶກວ່າກາຣໄດ້ພູດພາສາຄືນຂອງຕົນສາມາຮວດສື່ອ ຄວາມຮູ້ສຶກໄດ້ດີແລະມາກວ່າກາຣພູດພາສາກາລາງ ເປັນດັນ

#### ໭.๖) ແນວຄິດກາຣສື່ອສາວເພື່ອຊຸມໜັນ

##### ຄຸນລັກຂະນະສຳຄັນຂອງກາຣສື່ອສາວຊຸມໜັນ ມີດັນນີ້

- ๑.) ເປັນກາຣສື່ອສາວແບບສອງທາງ (Two – way communication) ທີ່ຜູ້ສັງສາວແລະຜູ້ຮັບສາວ ສາມາຮັມມີປະກິບປົງໂດຕັບ (interactivity) ກັນອູ່ຕ່ອດເວລາ ທັ້ງລັກຂະນະເປັນທາງກາຣແລະໄມ່ເປັນ ທາງກາຣ ທີ່ສັກະນະຂອງຜູ້ສັງສາວແລະຜູ້ຮັບສາວຈະໄມ່ຕ່າຍຕ້ວນມີກາຣຝລັດເປົ່າຍັນບົທບາຍ່ອ່ຕ່ອດເວລາ
- ໨.) ທີ່ສັກະນະໄລ້ຂອງຂ່າວສາວ (Flow of Information) ນັ້ນ ຈະມີທີ່ສັກະນະທີ່ໜ້າກ່າຍ ທັ້ງຈາກບັນລົງລ່າງ (Top - down) ແບບລ່າງສູ່ບັນ (Bottom - up) ແລະແບບແນວອອນ (Horizontal) ດັ່ງນັ້ນ ຂ່າວສາວອາຈໄໝຈາກນັກພັດນາໄປສູ່ຂ່າວບ້ານ ຈາກສື່ອມາລໜັນໄປສູ່ຜູ້ຮັບສາວໃນຫຼັບພທ ໃນ

เวลาเดียวกัน ชาวบ้านอาจส่งข่าวสารขึ้นไปยังเจ้าหน้าที่รัฐ หรือมีการแลกเปลี่ยนข่าวสารระหว่างกลุ่มชาวบ้านด้วยกัน

นอกจากนี้ยังอาจใช้เกณฑ์ในเรื่องของเขตของชุมชนเป็นตัวแบ่ง คือ “ขอบเขตภายในในชุมชน” และ “ขอบเขตภายนอกชุมชน” ทำให้ทิศทางการไหลของข่าวสารมองได้ ๓ ทิศทาง คือ การไหลของข่าวสารจากสื่อภายนอกเข้าสู่ชุมชน การใช้สื่อเพื่อส่งสารเรื่องราวของชุมชนออกไปยังบุคคลภายนอก และการใช้การสื่อสารเพื่อกระตุ้นให้เกิดการสื่อสารภายในชุมชนกันเอง เพื่อช่วยยกระดับความตระหนักร่วมกับความต้องการและการแสดงออกซึ่งความเป็นตัวเองของชุมชน

### ๓.) เป้าหมายของการสื่อสารชุมชน

#### ๓.๑) การกำหนดเป้าหมายโดยการใช้ระดับผู้ที่เกี่ยวข้องเป็นเกณฑ์

- ระดับชุมชน เป็นการสื่อสารที่มีเป้าหมายเพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตของชุมชน
- ระดับหน่วยงานนอกชุมชน เป็นการสื่อสารที่นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงองค์กร หรือน่วยงานภายนอกที่เกี่ยวข้องกับด้านการพัฒนาและการสื่อสาร
- ระดับสังคมส่วนรวม เป็นการสื่อสารที่จะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงทางสังคม และวัฒนธรรมในระดับกว้าง

๓.๒) การกำหนดเป้าหมายโดยสอดรับกับทิศทางการไหลของข่าวสาร อาจกำหนดได้เป็น ๓ เป้าหมายย่อย ได้แก่

- เพื่อถ่ายทอดข่าวสารข้อมูลและโน้มน้าวใจ ได้แก่ ทิศทางจากบุคคลต่าง
- เพื่อเป็นช่องทางแสดงออกซึ่งตัวตนของชุมชน (Community self-Expression) หมายรวมตั้งแต่ความต้องการจนถึงสิทธิ 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 เพื่อสร้างความรู้สึกว่ามเป็นชุมชนเดียวกัน

๔.๓) หน้าที่ในการให้ข้อมูลข่าวสาร (Information Function) ผู้เข้าร่วมกระบวนการ การทุกคน ได้แก่เปลี่ยนข้อมูลและความรู้ เพื่อყาระดับความเข้าใจและความรู้ในเรื่องการสื่อสารและทักษะการถ่ายทอดไปยังบุคคลอื่นที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมการพัฒนาชุมชน

๔.๔) หน้าที่ในการควบคุมการปฏิบัติการ (Control Activation Function) การ สื่อสารเป็นช่องทางนำไปสู่การปฏิบัติเพื่อปรับปูนหรือแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นของบุคคลหรือชุมชนได้ เนื่องจากการสื่อสารมีลักษณะเป็นการสื่อสารแบบสองทางที่มีปฏิกริยาป้อนกลับ (Feedback)

๖.) สื่อของชุมชนเน้นการปรับปูนสื่อให้เหมาะสม สำหรับประโยชน์การใช้งานของชุมชน  
๗.) สื่อชุมชนต้องเป็นสื่อที่คนในชุมชนสามารถเข้าถึง (Access) ได้ตลอดเวลา

๘.) สื่อชุมชนเป็นสื่อที่ชุมชนต้องเข้ามามีส่วนร่วมในหลายๆ บทบาท ไม่ว่าจะเป็นผู้ วางแผนการใช้สื่อ ผู้ผลิต ผู้แสดง ฯลฯ

๙.) สื่อชุมชนต้องเป็นสื่อที่แสดงออกของชุมชน มิใช่เป็นสื่อเพื่อชุมชน หมายความว่า ตัวตนของชุมชนที่จะแสดงออกนั้น ต้องมาจากภารกิจหน้าที่ของชุมชนเองมิใช่ผู้อื่นมาทำให้ชุมชน

๑๐.) สื่อชุมชนจะปรับเปลี่ยนลักษณะของการเป็นเครื่องมือถ่ายทอดข่าวสารจากที่หนึ่ง ไปยังอีกที่หนึ่ง มาเป็นเวทีสำหรับแลกเปลี่ยนข่าวสารและทัศนะของคนทุกคน (รุจิรา สุภาษชา,

๒๕๔๒)

จากแนวคิดการสื่อสารชุมชนนี้ ผู้วิจัยจะนำมาเป็นกรอบแนวคิดในการวิเคราะห์เกี่ยวกับ การสื่อสารภายในชุมชนเพื่อจัดการแก้ไขปัญหาเดอด์ ทำให้สามารถทราบถึงประสิทธิภาพและ ลักษณะของการสื่อสารภายในชุมชนที่มีต่อการแก้ไขปัญหาเดอด์ รวมถึงการนำสื่อเหล่านั้นไปใช้ โดยชุมชนเองนั้นเป็นอย่างไร

#### ๒.๗) งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

อาจารย์ จันทร์สุวรรณ (๒๕๓๔) ศึกษาเรื่อง “ความวิตกกังวลอันเกิดจากข่าวสาร ข้อมูลการรณรงค์เรื่องโรคเอดส์ผ่านสื่อมวลชน” ผลการวิจัยพบว่า มีลักษณะการสร้างข้อมูล ข่าวสารโรคเอดส์รวม ๗ ประการ คือ ๑.) สร้างข้อมูลข่าวสารในทางลบ ๒.) สร้างข่าวสารใน ลักษณะที่คล้ายคลึงกันสำหรับทุกกลุ่มเป้าหมาย ๓.) สร้างข่าวสารตามสถานการณ์ที่เกิดขึ้น ๔.) สร้างข้อมูลข่าวสารด้วยการวางแผนและผลิตสื่อ ๕.) ปรากฏลักษณะของการต่อรองความ หมายในข่าวสารโรคเอดส์ ๖.) สร้างข้อมูลข่าวสารด้วยการตอบกลับอย่างอิงถึงจำนวนผู้ติดเชื้อ ๗.) สร้างข้อมูลข่าวสารในลักษณะให้บทบาทผู้นำ สำหรับลักษณะการสร้างและเผยแพร่ข้างต้น

ทำให้เกิดผลกระทบที่สามารถสรุปได้ ๕ ประการ คือ ๑.) เกิดการปฏิเสธข่าวสารโรคเอดส์ ๒.) เกิดการแบ่งแยกเดียดจันท์ผู้ป่วยหรือผู้ติดเชื้อ ๓.) เกิดความวิตกกังวลจนเกินไป ๔.) เกิดความเข้าใจผิด ๕.) สร้างความท้อแท้สั่นหวังแก่ผู้ติดเชื้อ

ชาคริต สุดสา�เนตร (๒๕๓๘) ศึกษาเรื่อง “วิธีการสื่อสารระหว่างบุคคลเพื่อผ่อนคลายความวิตกกังวลต่อความตายของผู้ป่วยโรคเอดส์” ผลการศึกษาพบว่า ผู้ที่มีแรงสนับสนุนทางด้านจิตใจจากครอบครัวและคนใกล้ชิด จะปรับสภาพจิตใจและผ่อนคลายความวิตกกังวลได้ดีกว่าผู้ที่ต้องอยู่อย่างโดดเดี่ยวและไม่มีญาติพี่น้อง นอกจากนี้ความเชื่อทางพุทธศาสนาของผู้ป่วยก็เป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้ผู้ป่วยผ่อนคลายความวิตกกังวลได้

การศึกษาวิธีการสื่อสารระหว่างบุคคลเพื่อผ่อนคลายความวิตกกังวลต่อความตาย ในรูปแบบของการใช้การบริการ ซึ่งใช้แนวทางวิธีการสื่อสารโดยผู้ให้การบริการสนับสนุนให้ผู้ป่วยมีกำลังใจ และส่งเสริมให้ผู้ป่วยเกิดความภาคภูมิใจและเห็นคุณค่าในตนเอง เมื่อติดตามผู้ป่วยไประยะหนึ่งหลังจากให้บริการ พบว่าผู้ป่วยสามารถผ่อนคลายความวิตกกังวล โดยเงื่อนไขบุคลิกภาพของผู้ป่วย การเปิดเผยสภาพ การได้รับการยอมรับ และความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับบุคคลในครอบครัว ก็เป็นส่วนสำคัญประการหนึ่งในการช่วยให้ผู้ป่วยผ่อนคลายความวิตกกังวลด้วย

นารีนารถ กิตติเทียมศิลป์ (๒๕๓๘) ศึกษาเรื่อง “การเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ผ่านสื่อพื้นบ้านเพลงชอ” ผลการศึกษาพบว่า ประชาชนเปิดรับสื่อในเรื่องทั่วๆ ไปจากสื่อโทรทัศน์ เป็นประจำสูงสุด ส่วนใหญ่ติดตามการรับสื่อด้านโรคเอดส์นั้น ประชาชนจะให้ความสนใจสื่อเฉพาะกิจประจำนิทรรศการ ใบปล้อง และจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขด้วย ประการสำคัญ การเปิดรับข้อมูลข่าวสารโรคเอดส์โดยผ่านสื่อพื้นบ้านประเภทเพลงชอันนั้น ประชาชนส่วนใหญ่เคยได้รับพั้งและรับชมการใช้สื่อเพลงชอเพื่อประโยชน์ในการบันเทิง การให้ข้อมูลข่าวสารเฉพาะกิจ เช่น การรณรงค์ประชาธิปไตย การมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรวมทั้งการให้ความรู้ และการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับโรคเอดส์ด้วย

มนเทียร ศุภโภจน์ (๒๕๔๑) ศึกษาเรื่อง “การวิเคราะห์การใช้การ์ตูนสื่อความหมายเพื่อการรณรงค์โรคเอดส์ (พ.ศ. ๒๕๓๕ – ๒๕๓๘)” ผลการศึกษาพบว่า การใช้การ์ตูนสื่อความหมายเพื่อการรณรงค์โรคเอดส์ของกลุ่มการพัฒนาเอกชน และสำนักนายกรัฐมนตรีมีลักษณะร่วมกัน คือ มีการใช้การ์ตูนเป็นตัวดำเนินเรื่องและการ์ตูนประกอบภาพ พบการใช้รหัสเฉพาะของ การ์ตูนที่แสดงอารมณ์และความรู้สึก การแสดงสีหน้า ท่าทาง การแต่งกาย การใช้รหัสภาษา มีการใช้มุขและรหัสเสริมอื่นๆ เพื่อสื่อความหมายให้กลุ่มเป้าหมายเข้าใจ โดยพบการนำเสนอเนื้อหา ๔

ประการคือ ๑.) เนื้อหาเกี่ยวกับการให้ข้อมูลความรู้เรื่องโรคเอดส์แก่ประชาชน ๒.) เนื้อหาเกี่ยวกับกับการลดความเสี่ยง คือ การใช้ถุงยางอนามัยป้องกันทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ ๓.) เนื้อหาเกี่ยวกับการสร้างภูมิคุ้มกัน คือการสร้างทักษะทางสังคม มีการซักถามต่อรองก่อนมีเพศสัมพันธ์ ๔.) เนื้อหาเกี่ยวกับการสร้างความมั่นใจและช่วยเหลือผู้ติดเชื้อเอดส์ให้อยู่ในสังคมได้ปกติ นอกจากนี้การใช้การ์ตูนสื่อถึงความหมายเพื่อการรณรงค์โรคเอดส์สามารถหลีกเลี่ยงภาพลามกอนาจารได้ตามปริบพททางสังคมและวัฒนธรรมไทย

วีนัส เจิตจราญพงศ์ (๒๕๔๑) ศึกษาเรื่อง “อิทธิพลของการใช้ความน่ากลัวในภาพยนตร์โฆษณาต่อต้านโรคเอดส์ ต่อกลุ่มผู้มีความเสี่ยงสูง” ผลการศึกษาพบว่า ระดับความน่ากลัวในภาพยนตร์โฆษณาต่อต้านโรคเอดส์ที่แตกต่างกัน มีอิทธิพลต่อผู้รับสารให้เกิดความกลัวโรคเอดส์แตกต่างกัน สื่อที่ใช้ระดับความน่ากลัวสูงจะมีประสิทธิภาพมากกว่าสื่อที่ใช้ความน่ากลัวระดับปานกลางและต่ำ แม้ไม่สามารถหยุดพฤติกรรมสำคัญทางเพศของกลุ่มตัวอย่างได้ แต่มีแนวโน้มทำให้เกิดพฤติกรรมป้องกันเพิ่มขึ้น นอกจากนี้ยังพบว่า ควรเป็นความน่ากลัวที่ใช้ข้อเท็จจริงเรื่องโรคเอดส์ ข้อมูลทางวิชาการหรือการใช้อารมณ์ความรู้สึกของผู้แสดงจะมีประสิทธิภาพมากกว่าการใช้ภาพที่แสดงถึงความน่ากลัวของโรค ซึ่งต่างจากข้อมูลจากผู้เชี่ยวชาญด้าน สื่อเอดส์ที่เห็นว่า การใช้ความน่ากลัวในสื่อเอดส์จะมีผลเดียวกันกว่าผลดี ผู้ติดเชื้อไม่ได้รับการยอมรับจากสังคม แต่ก็เห็นว่าสื่อเอดส์ที่มีความน่ากลัวระดับต่ำจะเป็นสื่อที่มีประสิทธิภาพได้

ปนิชา รื่นบันเทิง (๒๕๔๒) ศึกษาเรื่อง “กลยุทธ์การสื่อสาร อันนำไปสู่การก่อตัวเป็นชุมชนพัฒนาของชุมชนนุสิลินภูมิขาว แขวงวัดกัลยาณ์ เขตถนนบุรี กรุงเทพมหานคร” ผลการวิจัยพบว่า วิถีชีวิตริมแม่น้ำเจ้าพระยาของชุมชนสามารถแบ่งได้เป็น ๓ ระยะคือ ๑.) ระยะของการก่อตัว (๒๕๐๐-๒๕๓๐ ๓.) ระยะที่มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ส่วนปัจจัยที่ส่งผลทำให้ชุมชนเกิดการก่อตัวเป็นชุมชนพัฒนา สามารถแยกได้เป็น ๒ ลักษณะคือ ๑.) ปัจจัยภายในชุมชน คือ สภาพชีวิตความเป็นอยู่ ลักษณะทางกายภาพ และแนวคิดการพัฒนาของคนในชุมชน ๒.) ส่วนปัจจัยภายนอก ได้แก่ ความเจริญเติบโตของสังคมเมือง และการได้รับความสนับสนุนจากกลุ่มองค์กรภายในชุมชน

การใช้สื่อของชุมชนจะประกอบด้วย สื่อที่ใช้ภายในชุมชน คือ สื่อบุคคล สื่อชุมชน และสื่อมวลชน โดยสื่อหลักที่ใช้คือ สื่อเฉพาะกิจประเภทหนังสือเรียน และสื่อที่ใช้ภายนอกชุมชน คือ สื่อบุคคล และสื่อเฉพาะกิจ ซึ่งสื่อที่ได้ใช้ในการติดต่อสื่อสารกับชุมชนภายนอกคือ สื่อเฉพาะกิจประเภทจดหมายราชกิจ หรือจดหมายที่ออกอย่างเป็นทางการ

พัฒนาการของการใช้สื่อเพื่อการพัฒนาของชุมชนใน ๒ ช่วงแรกของวิวัฒนาการของชุมชน จะใช้สื่อบุคคลในการสื่อสาร ต่อมาในช่วงที่มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง สื่อบุคคลถูกลดบทบาทไป โดยชุมชนให้ความสำคัญกับการใช้สื่อเชิงพาณิชย์ สื่อชุมชน สื่อบุคคล และสื่อมวลชน ตามลำดับ ในส่วนของกลยุทธ์การใช้สื่อทั้งกับภายในและภายนอกชุมชนนั้น จะใช้สื่อหลายฯ ประเภทประกอบกัน เนื่องจากลักษณะของสื่อแต่ละสื่อมีความแตกต่างกัน และสามารถสนับสนุนซึ่งกันและกันได้ โดยมีเป้าหมายของการใช้สื่อกับทั้งภายในและภายนอกชุมชน ๔ ประการ คือ เพื่อต้องการแจ้งให้ทราบผลการดำเนินงานที่ผ่านมา เพื่อต้องการให้ทราบว่ามีกิจกรรมใดเกิดขึ้น เพื่อขอความร่วมมือหรือสนับสนุน และเพื่อเพิ่มพูนความรู้ ความเข้าใจในเรื่องราวต่างๆ กับชาวบ้านในชุมชน โดยทั้ง ๔ ประการ จะตอบสนองเป้าหมายหลัก คือ ต้องการให้ชุมชนเกิดการพัฒนา

ธุจิรา สุภาชา (๒๕๔๒) ศึกษาเรื่อง “การสร้างสื่อแบบมีส่วนร่วมเพื่อพัฒนาความรู้ เรื่องสิ่งแวดล้อมขององค์กรพัฒนาเอกชน” พบร่วมกับ “ประชาชนเข้าร่วมในการสร้างสื่อ ๓ ระดับ ด้วยกัน คือ ระดับผู้รับสาร ระดับผู้ผลิต และระดับผู้วางแผน ระดับผู้รับสารจะมีการเข้าร่วมในรูปของการแสดงความคิดเห็นมากที่สุด ส่วนการเข้าร่วมระดับผู้ผลิต มีการเข้าร่วมในขั้นตอนก่อนการผลิตมากที่สุดในบทบาทของการเป็นผู้ให้ข้อมูล และการช่วยกำหนดประเด็นในการนำเสนอ ในส่วนของขั้นตอนการผลิต ประชาชนได้เข้าร่วมเป็นนักแสดงหรือเป็นผู้ใช้สื่อ และในส่วนขั้นตอนหลังการผลิต ประชาชนมีส่วนร่วมเฉพาะการประเมินผลและการช่วยนำสื่อไปเผยแพร่เท่านั้น ผลการวิจัยนี้สรุปได้ว่า ยิ่งระดับการมีส่วนร่วมสูงขึ้น โอกาสในการเข้าร่วมของประชาชนยิ่งน้อย

เอกสุกี พญาหมนตรี (๒๕๓๘) ศึกษาเรื่อง “ศักยภาพขององค์กรชุมชนในการดำเนินงานเรื่องโรคเอดส์ในชุมชน” ผลการวิจัยพบว่า องค์กรชุมชนบ้านแม่สาห์บอย ได้แก่ กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน คณะกรรมการหมู่บ้าน กลุ่มผู้นำศาสนา กลุ่มหนุ่มสาว กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มแม่บ้าน และกลุ่มผู้นำอาชีพต่างๆ เป็นองค์กรชุมชนที่มีศักยภาพในการดำเนินงานเรื่องโรคเอดส์ในชุมชน เนื่องจากมีองค์ประกอบสำคัญที่ทำให้เกิดความพร้อมในด้านเวลาและจิตใจ คือ เป็นองค์กรชุมชนที่มีผู้นำที่เข้มแข็ง เสียสละ สนใจปัญหา และต้องการแก้ปัญหาชุมชน รวมทั้งเป็นองค์กรชุมชนที่มีอำนาจเครือข่ายติดต่อในชุมชน การได้รับข้อมูลข่าวสารมากกว่า มีประสบการณ์ในการศึกษาและการพัฒนาในชุมชนดีพอควร และมีระบบเครือข่ายความสัมพันธ์ที่ดีกับบุคคลและองค์กรทั้งในและนอกชุมชน

การพัฒนาชูปแบบกระบวนการเสริมสร้างศักยภาพขององค์กรชุมชนให้มีศักยภาพในการเป็นแกนนำดำเนินงานเรื่องโรคเอดส์ในชุมชนนั้น ควรเป็นรูปแบบและกระบวนการเรียนรู้เป็นกลุ่มแบบมีส่วนร่วมที่จะเลกเปลี่ยนและเรียนรู้ข้อมูลข่าวสารเรื่องโรคเอดส์ซึ่งกันและกัน และเป็นการเปิดโอกาสให้มีการระดมความคิดเห็นของทุกคน ในการเสนอภาพปัญหาโรคเอดส์ในชุมชน การวิเคราะห์สาเหตุปัญหาและการเสนอทางเลือกในการแก้ไขปัญหา เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายได้รับรู้เรื่องโรคเอดส์ที่ถูกต้อง มีการยอมรับ มีการเห็นใจและช่วยเหลือผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยโรคเอดส์และครอบครัวรวมทั้งเป็นการเรียนรู้และควบคุมพฤติกรรมเกี่ยวกับโรคเอดส์ซึ่งกันและกัน

## บทที่ ๓

### ระเบียบวิจิราจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาเรื่อง “การสื่อสารในระดับชุมชนเพื่อแก้ไขปัญหาเดส์ในจังหวัดเชียงราย” ซึ่งเป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยมุ่งศึกษาถึงลักษณะของการสื่อสารในชุมชนที่สัมพันธ์กับการแก้ไขปัญหาเดส์ที่ชุมชนได้ดำเนินการมาและเกิดจาก การใส่กระบวนการของการศึกษาวิจัยในกิจกรรมการผลิตสื่อและการใช้สื่อในกิจกรรมการรณรงค์ของชุมชน และจากการดำเนินกิจกรรมการรณรงค์ของชุมชนนั้นได้สะท้อนให้ทราบถึง ศักยภาพ ของชุมชนในการจัดการแก้ไขปัญหาเดส์ได้อย่างไรและจากการบันการสื่อสารรณรงค์แบบ บูรณาการที่เกิดขึ้นภายในชุมชนนั้นมีลักษณะอย่างไร โดยใช้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลหลักๆ ที่ สำคัญ 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

- บ้านเรียงกลางหมู่ ๒๑ ต.แม่ข้าวต้ม อ.เมือง จ.เชียงราย
- บ้านดอยงามหมู่ ๑ ต.เรียงห้าว อ.พาน จ.เชียงราย
- บ้านป่าแดงหลวงหมู่ ๑๑ ต.ケーアช้าง อ.แม่สาย จ.เชียงราย

##### ๒.) ระหว่างบุคคล (interaction) ได้แก่ การมีปฏิสัมพันธ์ / ความสัมพันธ์ในการสื่อสาร ระหว่างสมาชิกในชุมชน / ระหว่างสมาชิกในชุมชนกับกลุ่มต่างๆ ในชุมชน สามพื้นที่

##### ๓.) กลุ่ม (group) ได้แก่ การมีปฏิสัมพันธ์ / ความสัมพันธ์ในการสื่อสารของสมาชิก ภายในกลุ่มต่างๆ 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 ครัวเรือนประชากรชาย ๓๓๘ คน หญิง ๓๖๕ คน และมีการผสมผสานของประชากร คือ ชนเผ่าลិច្ឆេក และคนพื้นราบหรือคนพื้นเมือง ที่ย้ายถิ่นฐานมาเป็นระยะเวลานานและเป็นหมู่บ้านที่ได้รับผลกระทบจากโรคเอดส์จากการที่มีผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์ที่เสียชีวิตไปจำนวนมาก ปัจจุบันมีจำนวนผู้ติดเชื้อที่เปิดเผยตัว ๓ ราย และผู้ติดเชื้อที่ไม่เปิดเผยตัวประมาณ ๕ ราย และเป็นชุมชนที่มีการทำงานด้านเอดส์อยมากและมีมานานแล้ว ประกอบกับไม่มีสื่อที่เกี่ยวกับการรณรงค์เอดส์ภายในชุมชนปรากฏให้เห็น

๒.) อำเภอพาน ได้แก่ บ้านดอยงามหมู่ ๑ ต.เวียงห้าว เป็นชุมชนที่มีลักษณะความสัมพันธ์แบบเครือญาติ โดยมีจำนวนครัวเรือนทั้งสิ้น ๑๕๘ ครัวเรือน แบ่งเป็นประชากรชาย ๒๙๙ คน ประชากรหญิง ๒๔๑ คน เป็นหมู่บ้านที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์หมู่บ้านหนึ่ง ปัจจุบันมีการจัดการกับปัญหาเอดส์ในรูปแบบดับตับลด มีกลุ่มผู้ติดเชื้อ คือ “กลุ่มริมดอยค้อยแสงตะวัน” จำนวนผู้ติดเชื้อที่เปิดเผยตัวทั้งหมด ๓๖ คน การดำเนินการเพื่อจัดการกับปัญหาเอดส์ของชุมชนนั้น ยังคงดำเนินการอย่างต่อเนื่อง โดยความร่วมมือมาจากทุกระดับ ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน ผู้เกี่ยวข้องโดยตรง อาทิ ผู้ติดเชื้อ อนึ่ง ต่อความสนใจในการเลือกพื้นที่นั้น ที่มีวิจัยพบว่า การดำเนินงานเอดส์นั้น ยังคงดำเนินการอยู่ ตามวาระและเมื่อนำมาผสานกับกระบวนการศึกษาของโครงสร้างวิจัยแล้วนับว่ามีความน่าสนใจ เนื่องจากในกระบวนการศึกษานั้นเน้นการมีส่วนร่วมของคนในชุมชนเข้ามาดำเนินการ สำหรับชุมชนที่มีโครงสร้างการดำเนินงานเฉพาะกลุ่มนั้น เช่นพื้นที่นี้ เมื่อดำเนินตามกระบวนการศึกษาวิจัย อาจเกิดขยายความในข้อสรุปต่อประเด็น การสื่อสารของชุมชนในการจัดการปัญหาเอดส์อย่างกว้างขวางขึ้น

๓.) อำเภอแม่สาย ได้แก่ บ้านป่าแดงหลวง หมู่ ๒๑ ต.เกาะร้าง เป็นชุมชนตะเข็บแนวชายแดนไทย-พม่า ชุมชนนี้มีจำนวนครัวเรือนทั้งสิ้น ๒๑๗ ครัวเรือน แบ่งเป็นประชากรชาย ๖๐๗ คน ประชากรหญิง ๕๑๙ คน เป็นหมู่บ้านหนึ่งที่ได้รับผลกระทบจากปัญหาเอดส์ noknunยังพบว่า ตามพื้นที่ชายแดนไทยนั้นมักจะมีการข้ามฝ่ายแดนของประชากรประเทศไทยเพื่อบ้านmanyang ประเทศไทย บ้างก็เพื่อมาขายแรงงาน บ้างก็เพื่อพักพิงของการเข้ามาขายประเวณียังจังหวัดใหญ่ ๆ ของประเทศไทย จากลักษณะเช่นนี้ อาจทำให้ปัญหาเอดส์แพร่กระจายไปได้มากกว่าสอง

ประเทศไทย ประดิษฐ์นิ่น่าสนใจของการเลือกชุมชนนี้เป็นพื้นที่เป้าหมาย คือ ปัญหาเอ็ดส์ของพื้นที่ชุมชนชายแดนไทยมีจำนวนไม่น้อยและซับซ้อนมาก แต่โดยตัวของชุมชนเองนั้นได้มีการตอบสนองต่อปัญหาเอ็ดส์นับตั้งแต่ปี ๒๕๓๔ เป็นต้นมา และด้วยการสนับสนุนขององค์กรพัฒนาเอกชนในระยะเวลาต่อมา ทำให้เกิดรูปแบบการรณรงค์จัดการกับปัญหาเอ็ดส์อย่างกว้างขวาง การเลือกศึกษาพื้นที่เพื่อต้องการศึกษากระบวนการจัดการแก้ไขปัญหาเอ็ดส์ของชุมชนในช่วงระยะเวลาต่างๆ และชุมชนมีสื่อบุคคลที่น่าสนใจ คือ คนดีศรีสังคม ประจำปี ๒๕๔๓ ซึ่งเป็นตัวแปรให้เกิดการดำเนินงานด้านเอ็ดส์ของชุมชนอย่างน่าสนใจ

### ๓.๑) ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรสำหรับการวิจัย เป็นผู้ป่วยเอ็ดส์และผู้ติดเชื้อเอ็ดส์ รวมถึงประชาชนทั่วไปทั้งที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการรับและการแพร่เชื้อเอ็ดส์และผู้ที่ไม่มีพฤติกรรมเสี่ยงใดๆ ซึ่งอาศัยอยู่ในชุมชนที่มีการแพร่เชื้อเอ็ดส์ ประกอบไปด้วย พื้นที่ ๓ อำเภอ ๖ ตำบล ๗ หมู่บ้าน ใน จ.เชียงราย

คณะกรรมการวิจัยได้คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) โดยพิจารณาจากบุคคลที่เกี่ยวข้องกับปัญหาเอ็ดส์ โดยเฉพาะกลุ่มผู้ติดเชื้อจะเลือกเฉพาะผู้ที่ยอมให้ทำการสัมภาษณ์เท่านั้น ซึ่งแบ่งได้เป็น ๖ กลุ่ม ได้แก่

๑.) เจ้าหน้าที่ เป็นผู้ที่สามารถให้ความรู้และให้คำปรึกษาเกี่ยวกับโรคเอ็ดส์ได้เป็นอย่างดี ได้แก่

- เจ้าหน้าที่สถานีอนามัย ๑ คน
- อาสาสมัคร ๑ คน

๒.) กลุ่มผู้นำในชุมชน เป็นผู้ที่สามารถเข้ามาร่วมมือและให้เกิดความร่วมมือและการรวมกลุ่มได้ และเป็นผู้ที่สามารถเข้ากับชุมชนได้เป็นอย่างดี ได้แก่

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

๓.) กลุ่มผู้ติดเชื้อ เป็นผู้ที่ได้รับผลกระทบและมีประสบการณ์เกี่ยวกับโรคเอ็ดส์ โดยตรง ๑๐ คน

๔.) สมาชิกทั่วไปในชุมชน เป็นผู้ที่อาศัยอยู่ในชุมชนที่มีปัญหาเดส์ 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 (๐-๑๔ ปี) ชาย ๔ คน หญิง ๔ คน

๕.) กลุ่มญาติของผู้ติดเชื้อ เป็นผู้ที่ได้รับผลกระทบข้างเคียงจากบุคคล

รอบข้างและเป็นผู้ที่คลุกคลี / ใกล้ชิดกับบุญหาเดส์จากผู้ติดเชื้อด้วยตรง ๕ คน

๖.) ผู้นำทางศาสนา เป็นผู้ที่คนในชุมชนให้ความเชื่อถือและเป็นที่พึ่งและเพื่อ  
ยึดเหนี่ยวจิตใจ ๑ คน

รวมทั้งหมด ๑๕ คน

โดยกลุ่มตัวอย่างดังกล่าว คณาวิจัยจะทำการสัมภาษณ์ในช่วงของการศึกษาชุมชนและ  
การประเมินกระบวนการสื่อสารในชั้นแรกทั้งนี้เพื่อจะเป็นข้อมูลพื้นฐานของชุมชนและฐานความคิด  
ของการศึกษาวิจัยในกระบวนการต่อไป

ในช่วงของการดำเนินการรณรงค์ของชุมชนนั้นจะศึกษาผู้ที่เกี่ยวข้องในกระบวนการนี้ ซึ่ง  
อาจจะเป็นกลุ่มตัวอย่างในช่วงแรกหรือไม่ก็ตาม แต่ข้อมูลกับผู้มีส่วนเกี่ยวข้องและร่วมรับรู้ใน  
กระบวนการของการทำวิจัย

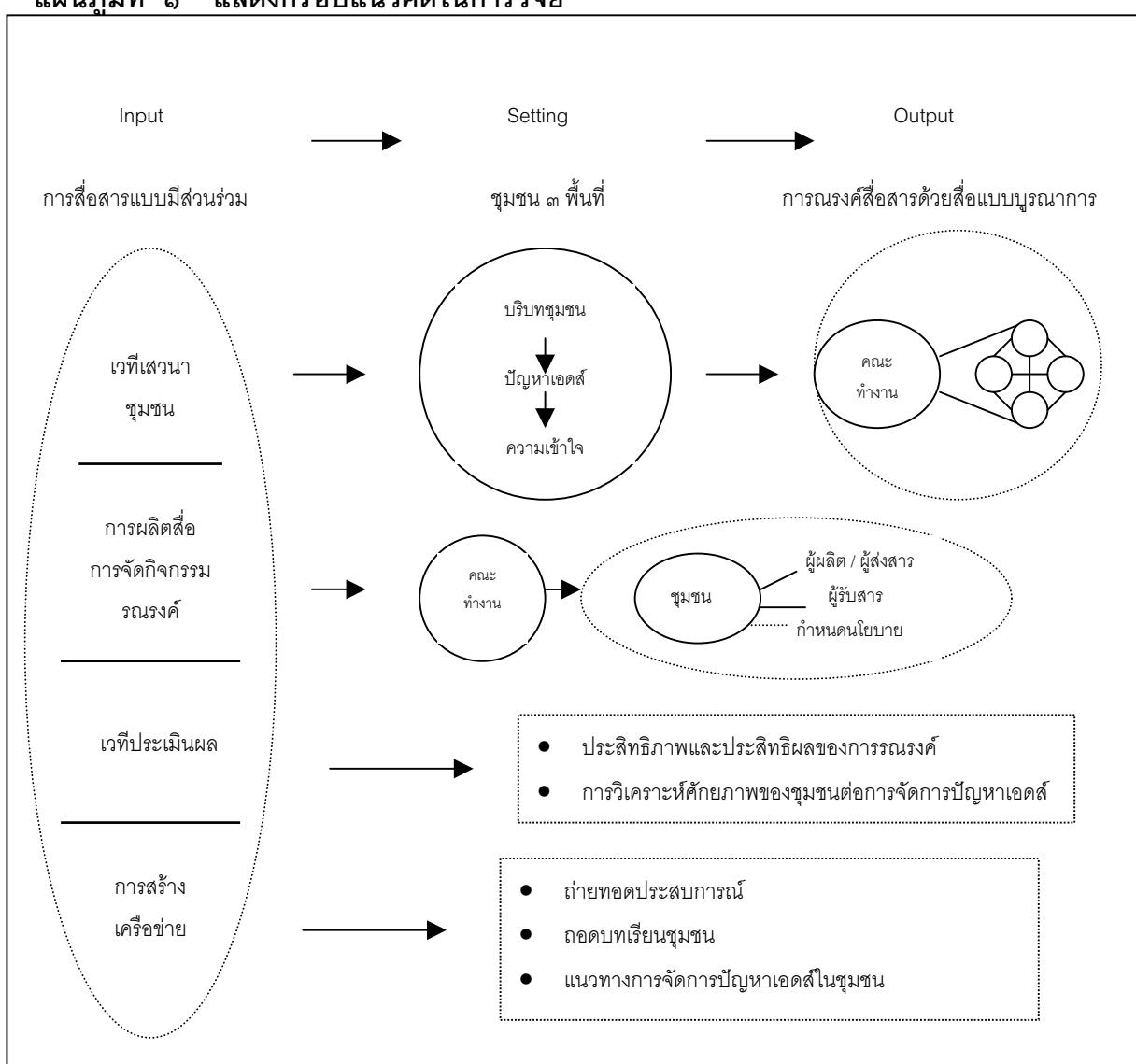
การประเมินผลจะเริ่มดำเนินการเมื่อสิ้นสุดการจัดกิจกรรมการรณรงค์ คณานักวิจัยจะทำ  
การศึกษาผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในทุกกระบวนการ ซึ่งอาจเกี่ยวข้องในกระบวนการได้กระบวนการ  
หนึ่งก็ได้

ประการสุดท้ายคือ ข้อมูลกับแต่ละพื้นที่ศึกษา เนื่องจากแต่ละพื้นที่มีความแตกต่างกัน  
การศึกษาจึงเน้นที่ลักษณะของแต่ละชุมชน

### ๓.๔) กรอบแนวคิดในการวิจัย

เนื่องจากทั้ง ๓ ชุมชนมีความต่างกันในบริบทของชุมชนรวมถึงการดำเนินการเพื่อตอบสนองต่อปัญหาเอกสารของชุมชนที่ต่างกัน ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ได้ใช้กระบวนการวิเคราะห์สื่อสารแบบมีส่วนร่วมเข้ามาเป็นกลไกขับเคลื่อนในการจัดกิจกรรมเพื่อให้เกิดการรณรงค์ด้วยสื่อแบบบูรณาการ แม้ว่ากระบวนการศึกษาวิจัยที่ดำเนินใน ๓ พื้นที่นั้นจะเป็นลักษณะเดียวกันโดยปรับให้สอดคล้อง กับบริบทของชุมชน ณ เวลาปัจจุบัน ดังนั้น ผลการศึกษาที่ได้จะมีความแตกต่างกัน การนำผลสรุป จาก ๓ ชุมชนเข้ามาจัดความสัมพันธ์แบบไขว้ (Intersection) จะสามารถตอบโจทย์การวิจัยได้อย่างชัดเจน

### แผนภูมิที่ ๑ แสดงกรอบแนวคิดในการวิจัย



### ๓.๕) การเก็บรวบรวมข้อมูล

สำหรับการเก็บรวบรวมข้อมูลในงานวิจัยครั้งนี้ คณะกรรมการได้ใช้เครื่องมือในการวิจัยต่างๆ ใน การเก็บข้อมูล ดังนี้

การสังเกตการณ์ภาคสนาม (field observation)

การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In – depth interview)

การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research : PAR)

การทดลองสื้อ (field experiment)

#### ขั้นตอนในการเก็บรวบรวมข้อมูล

๑.) สร้างความสัมพันธ์และเจนคติต่อการทำโครงการวิจัยกับชุมชนเป้าหมาย อาทิ

- การติดต่อด้วยเอกสาร
- การเข้าพบผู้นำชุมชนและองค์กรชุมชนที่เกี่ยวข้อง เช่น สถานีอนามัย กลุ่มผู้ติดเชื้อ
- การแนะนำคณะวิจัยต่อชุมชนผ่านทางการเข้าร่วมสังเกตการณ์กิจกรรมด้านเอดส์ของชุมชน
- การสร้างอาสาสมัครโครงการวิจัยเพื่อทำหน้าที่เป็นผู้ประสานระหว่างโครงการวิจัยและชุมชน

ฯลฯ

### ๒.) ศึกษาชุมชน

วิเคราะห์ชุมชนจากการศึกษาในประเด็นดังต่อไปนี้

๒.๑) สภาพทั่วไปของชุมชน เช่น สภาพทางภาษา พลเมือง

๒.๒) สภาพทางเศรษฐกิจและวิถีการผลิต

๒.๓) วัฒนธรรมชุมชน เช่น ประเพณี ความเชื่อ

๒.๔) โครงสร้างความสัมพันธ์ของชุมชน

๒.๕) การสืบทอดอาชญากรรม

๒.๖) การจัดการปัญหาเอดส์ของชุมชน

### ๓.) วางแผนและพัฒนาชุมชนต่อการทำวิจัย

โดยการนำผลการศึกษาชุมชนในเบื้องต้นมาเป็นฐานข้อมูลต่อการทำเนินขั้นตอนต่อไป และได้ร่วมประสานงานกับอาสาสมัครโครงการและองค์กรชุมชนต่อการจัดเวทีเสนาธิการเป็นกิจกรรมต่อไป พร้อมทั้งได้พัฒนาความสัมพันธ์ระหว่างคณะวิจัยและชุมชนต่อไป

#### ๔.) ขั้นปฏิบัติการอย่างมีส่วนร่วมของชุมชน

๔.๑) จัดเวทีเสวนาชุมชนเท็จที่คนในชุมชนร่วมพูดคุยกับความเป็นชุมชนและความภาคภูมิใจในชุมชนของตนเอง การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในชุมชนจากอดีตถึงปัจจุบัน ตลอดจนความพอใจและความต้องการที่จะเปลี่ยนแปลงเพื่อให้ชุมชนของตนเข้มแข็งขึ้น โดยใช้กระบวนการกราฟและกราฟเรียนรู้อย่างมีส่วนร่วมในประเด็นต่าง ๆ ดังนี้

- ความเข้าใจในลักษณะชุมชนของตน เช่น ประวัติศาสตร์ชุมชน สภาพของชุมชนและสภาพปัญหาในชุมชน จินตภาพต่อชุมชนของตน ความภาคภูมิใจในชุมชนของตน

๔.๒) จัดเวทีเสวนาปัญหาเอดส์และการสื่อสาร เวทีที่คนในชุมชนได้ร่วมกันวิเคราะห์ปัญหาเอดส์ในชุมชนของตน การจัดการต่อปัญหาเอดส์ของชุมชนและการรับรู้ ความเข้าใจจากการรณรงค์นั้น ตลอดจนความสำเร็จและข้อด้อยของการแก้ปัญหานั้น และในตอนท้ายจะเป็นการหา มติร่วมต่อการดำเนินการรณรงค์ในชุมชนและการผลักดันให้เกิดคณะกรรมการเอดส์ขึ้นเป็นรูปธรรม เพื่อนำสู่การผลิตสื่อและการใช้สื่อที่ชุมชนผลิตต่อ กิจกรรมการรณรงค์ต่อไป โดยใช้กระบวนการกราฟและกราฟเรียนรู้อย่างมีส่วนร่วมในประเด็นต่าง ๆ ดังนี้

- การวิเคราะห์ปัญหาเอดส์ในชุมชนของตน เช่น สถานการณ์ของปัญหาเอดส์จากอดีตถึงปัจจุบัน การตอบสนองต่อปัญหาเอดส์ของชุมชน ข้อสำเร็จและข้อบกพร่องในการดำเนินงานด้านเอดส์ของชุมชน
- การรณรงค์เรื่องโรคเอดส์และสื่อเอดส์ที่ได้ดำเนินการและความคิดเห็นต่อการรณรงค์เพื่อป้องกันเอดส์ในชุมชน
- แนวทางการผลิตสื่อเพื่อใช้รณรงค์ในชุมชนของตนและคัดสรรงานทำางานของชุมชนต่อการดำเนินกิจกรรม

( หมายเหตุ : กรณีมีการปรับเปลี่ยนการดำเนินการนั้นให้ขึ้นอยู่กับลักษณะและสถานการณ์ของแต่ละพื้นที่เป้าหมาย )

๔.๓) การผลิตสื่อและกิจกรรมการรณรงค์ของชุมชน เป็นขั้นตอนที่ให้คนในชุมชนได้ร่วมกันคิดวางแผน ออกแบบสื่อรณรงค์ และดำเนินการผลิตสื่อตลอดจนการสร้างช่องทางการรณรงค์ในชุมชนของตนต่อไป

### ๔.) ขั้นตอนการประเมินผล

๔.๑) จัดเวทีชุมชนประเมินผล เวทีที่คนในชุมชนได้ว่ามกันประเมินผลในประสิทธิผล และประสิทธิภาพของกิจกรรมการรณรงค์ที่ได้ทำมา ดังประเด็นดังต่อไปนี้

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

๔.๒) ประเมินผลจากการสัมภาษณ์บุคคลและจากคณะกรรมการเดส์ โดยการสัมภาษณ์บุคคลและเสวนาแบบกลุ่ม (Focus group)

๔.๓) จัดเวทีเสนาร่วม ๓ พื้นที่ เวทีที่รวมตัวแทนจาก ๓ พื้นที่เพื่อว่ามแลกเปลี่ยนประสบการณ์จากการดำเนินโครงการวิจัยของแต่ละพื้นที่ ทั้งนี้เพื่อให้เกิดความสัมพันธ์ระหว่าง ๓ พื้นที่และพัฒนาสู่การเป็นเครือข่ายในระดับที่ดำเนินการได้ โดยที่สุด สามารถตอบทิเรียนและเกิดองค์ความรู้ อันนำสู่การถ่ายทอดในวงกว้างต่อไป มีประเด็นดังนี้

- สรุปขั้นตอนและการดำเนินงานวิจัย
- การผลิตสื่อและการใช้สื่อรณรงค์ในชุมชนของแต่ละชุมชน
- ประสบการณ์และการเรียนรู้ของชุมชนต่อการทำวิจัย
- ปัญหาและอุปสรรคในการทำวิจัย
- แนวทางการรณรงค์ของชุมชนเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์อย่างยั่งยืน

### ๕.๖) การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิเคราะห์ข้อมูลนั้น คณะกรรมการวิจัยได้กระทำการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้เก็บรวบรวมมาเป็นระยะๆ เพื่อเป็นการตรวจสอบหาข้อบกพร่องหรือข้อผิดพลาดในการเก็บข้อมูล เพื่อจะได้ดำเนินการแก้ไขหรือปรับปรุงการเก็บข้อมูลให้ดีขึ้น หลังจากนั้นนำข้อมูลที่ได้เก็บรวบรวมมาทั้งหมด มาวิเคราะห์โดยการตีความเพื่อหาข้อสรุป ตามประเด็นต่างๆ ดังนี้

- วิเคราะห์ถึงการสื่อสารที่เกิดขึ้นภายในชุมชนที่เกี่ยวข้องกับปัญหาเอดส์
- วิเคราะห์ถึงศักยภาพของชุมชนที่มีต่อการแก้ไขปัญหาเอดส์
- วิเคราะห์ถึงกระบวนการสื่อสารรณรงค์แบบบูรณาการ ที่นำมาจัดการกับปัญหาเอดส์

๓.๗) รวมรวมและนำเสนอผลการศึกษา

๓.๘) ระยะเวลาที่ดำเนินการศึกษา

เริ่มดำเนินงานตั้งแต่ กุมภาพันธ์ ๒๕๔๖ – กวกรกฏาคม ๒๕๔๗ รวมระยะเวลา ๑๙ เดือน โดยสรุปเป็นตารางการดำเนินงานดังนี้

### ตารางที่ ๖ แสดงระยะเวลาในการวิจัยและกิจกรรมในการเก็บข้อมูลในงานวิจัย

| การดำเนินการวิจัย   | ระยะเวลา                             |
|---|--------------------------------------|
| ๑.) สร้างความสัมพันธ์และเจนคติต่อการทำโครงการวิจัย<br>๒.) ศึกษาชุมชน<br>๓.) วางแผนและพัฒนาชุมชนต่อการทำวิจัย  | กุมภาพันธ์ ๒๕๔๖<br>–<br>กรกฎาคม ๒๕๔๖ |
| ๔.) ขั้นปฏิบัติการอย่างมีส่วนร่วมของชุมชน<br>๔.๑) การจัดเวลาที่เสวนานาชุมชน<br>๔.๒) การจัดเวลาที่เสวนานาชุมชน<br>๔.๓) การผลิตสื่อและกิจกรรมการรณรงค์ของชุมชน  | สิงหาคม ๒๕๔๖<br>–<br>มกราคม ๒๕๔๗     |
| ๕.) ขั้นตอนการประเมินผล<br>๕.๑) การจัดเวลาที่ชุมชนประเมินผล<br>๕.๒) ประเมินผลจากการสัมภาษณ์บุคคลและกลุ่ม<br>๕.๓) การจัดเสวนาร่วม ๓ พื้นที่<br>๕.๔) การวิเคราะห์ข้อมูล<br>๕.๕) รวบรวมและนำเสนอผลการศึกษา | กุมภาพันธ์ ๒๕๔๗<br>–<br>กรกฎาคม ๒๕๔๗ |

## บทที่ ๔

### การสื่อสารของชุมชนในการจัดการปัญหาเอดส์

จากการศึกษาวิจัยในงานชิ้นนี้ เพื่อให้บรรลุจุดประสงค์ของการศึกษาวิจัย “ การสื่อสารในระดับชุมชนเพื่อแก้ไขปัญหาเอดส์ในจังหวัดเชียงราย ” การนำเสนอผลการศึกษาจะໄລ่เลี่ยงไปตามลำดับ โดยเนื้อหาในบทนี้ประกอบด้วย

๔.๑) จากเชียงรายสู่ ๓ อำเภอ

๔.๒) ลักษณะชุมชนโดยสังเขป

๔.๓) ปัญหาเอดส์ของชุมชน

๔.๔) การสื่อสารของชุมชนที่สัมพันธ์กับการแก้ไขปัญหาเอดส์

๔.๕) กระบวนการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในระยะที่ผ่านมา

๔.๖) บทสรุปกระบวนการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ของชุมชน ๓ พื้นที่

#### ๔.๑ จากเชียงรายสู่ ๓ อำเภอ

“ เชียงราย ” เป็นจังหวัดที่อยู่เหนือสุดของประเทศไทย ห่างจากกรุงเทพประมาณ ๘๙๗ กิโลเมตร มีพื้นที่ประมาณ ๑๑,๖๗๘ ตารางกิโลเมตร จังหวัดเชียงรายเป็นจังหวัดหนึ่งที่มีความอุดมสมบูรณ์ด้วยทรัพยากรธรรมชาติ ด้านเนื้อเป็นเทือกเขาสูงติดกับประเทศพม่าและมีแม่น้ำโขงเป็นเส้นกั้นพรมแดนกับประเทศลาว ภูมิประเทศของเชียงรายจังเต็มไปด้วยเทือกเขาสูง และมีท่าอากาศยานอยู่ต่ามวิมพุ่งแม่น้ำ ทิศใต้ติดกับจังหวัดลำปางและพะเยา ส่วนทิศตะวันออกติดกับประเทศลาวและทิศตะวันตกติดกับจังหวัดเชียงใหม่และประเทศพม่า

ความอุดมสมบูรณ์ของเชียงราย เกิดจากแม่น้ำที่ไหลผ่าน โดยมีน้ำลำคู ๗ สายไหลผ่านอันได้แก่ แม่น้ำகக แม่น้ำโขง แม่น้ำອิง แม่น้ำคำ แม่น้ำลาว แม่น้ำสายและแม่น้ำราก แม่น้ำเหล่านี้หล่อเลี้ยงชีวิตของคนเชียงรายและใช้ในการเพาะปลูก อาชีพหลักคือการประกอบการเกษตร โดยมีพืชเศรษฐกิจที่สำคัญคือ ข้าว ข้าวโพด ขิง กระเทียม ถั่วเหลือง มันสำปะหลัง หอมแดง ลิ้นจี่ ลำไย เป็นต้น

ด้านการปกครอง แบ่งเป็น ๑๖ อำเภอและ ๒ กิ่งอำเภอ มีคำขวัญประจำจังหวัด คือ “ เนื่องด้วยความงามของแม่น้ำโขง ” ที่ตั้งตระหง่านอยู่ท่ามกลางภูเขาและแม่น้ำ คำขวัญประจำจังหวัดเชียงราย “ ปัจจุบัน จังหวัดเชียงรายได้กลยุทธ์ในการพัฒนาอย่างยั่งยืน ” ดินแดนที่ตั้งตระหง่านอยู่ท่ามกลางภูเขาและแม่น้ำ คำขวัญประจำจังหวัดเชียงใหม่ “ ดินแดนแห่งเชียง ” ดินแดนที่กล่าวจากหลักฐานทางประวัติศาสตร์ ซึ่งปัจจุบันคือจังหวัดเชียงใหม่ เชียงตุง (ประเทศไทย) เชียงรุ่ง (ประเทศไทย) เชียงทองหรือหลวงพระบาง (ประเทศไทย) และเชียงราย หรือในด้านเศรษฐกิจที่ประเทศไทยได้ดำเนินการอยู่ ดังที่เรียกว่า “ สี

เหลี่ยมเคราะห์สูกิจ “ชีวประกอบป้าด้วย ตอนหนึ่งของประเทศไทย ตะวันตกเฉียงใต้ของประเทศไทยในตะวันออกของประเทศมาและตะวันตกของลาว ทั้งนี้ได้มีการปรับปรุงเส้นทางคมนาคมจากจังหวัดเชียงรายสู่ประเทศไทยเพื่อนบ้านทั้งทางบก ทางเรือและทางอากาศต่อไป

สำหรับพื้นที่ที่ได้ทำการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ ได้แก่ พื้นที่อำเภอเมือง อำเภอพาน และอำเภอแม่สาย โดยเลือกชุมชนที่ทำการศึกษาคือ หมู่บ้าน ในหัวข้อดังไป

#### ๔.๒ ลักษณะชุมชนโดยสังเขป

##### บ้านเรียงกาง อ.เมือง

เป็นหมู่บ้านหนึ่งในจำนวน ๒๓ หมู่บ้านในเขตตำบลแม่ข้าวต้ม มีประชากร ๕๘๐ คน ประกอบด้วยคน ๒ หมู่บ้าน คือ คนพื้นราบ ๑๙๐ คน และคนบ้านลីម ๔๐๐ คน เป็นหมู่บ้านที่ตั้งบนที่ราบเชิงเขาแยกกันตามกลุ่มประชากร สภาพชุมชนเป็นชุมชนบทที่ห่างไกลความเจริญ คนในชุมชนประกอบอาชีพเกษตรกรรมเป็นหลัก เช่น การปลูกข้าว ทำไร่ ทำสวน และเลี้ยงสัตว์ รายได้ในแต่ละปีค่อนข้างต่ำ และหาอาชีพเสริมด้วยการรับจำจ้าง

คนพื้นราบมีความเชื่อในศาสนาพุทธและยึดถือขนบธรรมเนียมประเพณีของชาวเหนือ ขณะที่คนลីមเชื่อในผีบรรพบุรุษและขนบธรรมเนียมของคนลីម คนลីมมีความขยันและอดทนในการทำงาน ดังนั้นฐานะความเป็นอยู่ของคนลីมจึงค่อนข้างดีกว่าคนพื้นราบ

เนื่องจากมีความแตกต่างกันในด้านประเพณี วัฒนธรรม ภาษาและความเชื่อ ทำให้ความสัมพันธ์ของคนพื้นราบและลីมเป็นลักษณะที่เป็นทางการ มีความร่วมมือกันในกิจกรรมของทางราชการร่วมกัน แต่ขณะที่เยาชนพื้นราบและลីมนั้นมีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกันมากกว่าเนื่องจากศึกษาในโรงเรียนของหมู่บ้านหรือในโรงเรียนในระดับตำบลเหมือนกัน

คนลីมที่อายุประมาณ ๓๗ ปีขึ้นไป มากเป็นวัยที่ไม่ได้รับการศึกษาและมีปัญหาในการพูด การฟัง อ่านและเขียนภาษาไทย ครอบครัวของคนลីมจะเป็นครอบครัวขยาย และนิยมมีลูกมาก ถือ เอกบุตรชายเป็นผู้สืบสกุลขณะที่คนพื้นราบจะเป็นครอบครัวเดียวมากขึ้นและนิยมมีลูกน้อยลง เนื่องจากค่าใช้จ่ายในการเลี้ยงดูบุตรแต่ละคนค่อนข้างมาก

ชุมชนมีการรวมกลุ่มกัน เพื่อการพัฒนาเช่น กลุ่มแม่บ้าน กลุ่ม อาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน กลุ่มคอมทรัพย์ กลุ่มกองทุนเงินล้าน กลุ่มเลี้ยงไก่และทำหน่อไม้ดอง

การเดินทางเข้าสู่ชุมชนนี้มีเส้นทางลาดยาง ส่วนเส้นทางเข้าบ้านคนลីมยังเป็นทางลูกรัง เนื่องจากต้องรองบประมาณจากภาครัฐ โดยส่วนใหญ่เกือบทุกบ้านจะมีรถจักรยานยนต์เป็นพาหนะ

## บ้านดอยงาม อ.พาน

เป็นหมู่บ้านหนึ่งในจำนวน ๙ หมู่บ้านของตำบลเวียงห้าว เดิมที่บ้านดอยงามเป็นหมู่บ้านขนาดใหญ่แต่ภายหลังได้แยกหมู่บ้านออกมาเป็น บ้านสันได้หมู่ ๔ และบ้านร่วมโพธิ์งาม หมู่ ๗ มีจำนวนประชากรทั้งสิ้น ๕๗๓ คน โดยชาวบ้านที่อาศัยอยู่ในชุมชนเป็นคนในท้องถิ่นและเป็นชาวไทยเชื้อ

เนื่องจากการเพาะปลูกของชาวบ้านต้องอาศัยน้ำฝน และไม่มีระบบชลประทานหรือแม่น้ำสายใดในชุมชน คนในชุมชนประกอบอาชีพเกษตรกรรม เช่น การทำนา โดยเอาไว้บริโภคและอาจนำไปขายบ้าง และมีอาชีพเสริมเพื่อเพิ่มรายได้ เช่น การเลี้ยงสัตว์ คือ การเลี้ยงวัว เนื่องจากสภาพแวดล้อมด้านน้ำ คือ อยู่ติดกับภูเขาดอยงาม มีน้ำให้วากันได้เกือบทั้งปี และยังมีการรวมกลุ่มทำอาชีพขายผ้าใบกันสาดสร้างรายได้ให้กับครอบครัว ซึ่งปัจจุบันได้กลายเป็นสินค้าหนึ่งผลิตภัณฑ์หนึ่งตำบลของชุมชน กล่าวไได้ว่าฐานะของคนบ้านดอยงามมีต่างกันไป

ในชุมชนจะมีการรวมกลุ่มต่างกันไป เช่น กลุ่momทรัพย์ กลุ่มกองทุนเงินล้าน กลุ่มมาปน กิจ กลุ่มแม่บ้าน กลุ่มเลี้ยงโโค กลุ่มผู้ทำผ้าใบกันสาด เป็นต้น

บ้านดอยงามมีโบราณสถานที่สำคัญอันเป็นที่ร่วมใจของคนในชุมชน คือ พระธาตุดอยงามบนเขาดอยงาม ซึ่งจะมีประเพณีส่องน้ำพระธาตุในทุกปีเพื่อเป็นการแสดงความสักการะอันเป็นที่นับถือของคนในชุมชนและในตำบล นอกจากนั้น ชาวบ้านมีความเชื่อความศรัทธาในศาสนาพุทธและแสดงออกทางพิธีกรรมและความเชื่อ เช่น วันสำคัญทางศาสนาต่าง ๆ

ความสัมพันธ์ของคนในชุมชนนั้นเป็นความสัมพันธ์แบบเครือญาติ ในชุมชนจะประกอบด้วยสกุลต่าง ๆ ประมาณ ๑๕ นามสกุล และเมื่อไหร่เลี้ยงกันแล้วต่างก็เป็นเครือญาติเดียวกัน แม้ว่าในอดีต โครงสร้างของครอบครัวจะเป็นครอบครัวขยาย แต่ปัจจุบัน สมาชิกครอบครัวโดยเฉพาะวัยรุ่นได้ออกไปศึกษาต่อในตัวจังหวัดหรือจังหวัดใกล้เคียงนั้น ขณะที่คนวัยทำงานบางคนก็ต้องไปทำงานทำในกรุงเทพ ชีวิตของคนในชุมชนผูกพันด้วยกิจกรรมต่าง ๆ การอยู่พร้อมหน้ากันจึงเป็นในช่วงวันสงกรานต์ปีใหม่ไทยเป็นต้น อย่างไรก็ตามความสัมพันธ์ของคนในชุมชนยังคงเหนียวแน่น และยังคงมีความร่วมมือกันทั้งในงานบุญ งานพัฒนาของชุมชน

การคมนาคมของชุมชนนั้นมีเส้นทางหลักที่เชื่อมโยงเข้าสู่ตัวอำเภอ หลายครอบครัวมีรถยนต์ใช้บรรทุกผ้าใบกันสาดออกเดินทางที่ต่าง ๆ และหลายครอบครัวก็ใช้รถจักรยานยนต์เป็นพาหนะในการเดินทาง

## บ้านป่าแดงหลวง อ.แม่สาย

เป็นหมู่บ้านหนึ่งในจำนวน ๑๓ หมู่บ้านในเขตตำบลเกาะช้าง มีแนวอาณาเขตติดกับชายแดนไทย-พม่า สภาพของชุมชนนั้นพบว่ามีน้ำทำการเกษตรอย่างพอเพียงตลอดปี

ประชากรมีจำนวนทั้งสิ้น ๑,๑๒๖ คน จาก ๒๑๗ ครัวเรือน ในอดีตการเข้าออกของคนสองประเทศยังไม่เข้มงวดเช่นปัจจุบัน จึงมีความสัมพันธ์ที่เรียกว่า การแต่งงานข้ามวัฒนธรรม ในชุมชนจึงประกอบไปด้วย คนไทยหนื่นอ คนไทยเชื้อสายพม่า และคนเมี้ยວ

จากสภาพทางกายภาพที่มีน้ำในการเพาะปลูกตลอดปี ส่งผลให้คนในชุมชนทำนาปีละสองครั้ง นอกจากนั้นยังปลูกห้อมแดง กระเทียม มันฝรั่งหรือยาสูบเพื่อเสริมรายได้ การเลี้ยงสัตว์ เช่น หมู ปลาในบ่อ การเลี้ยงวัวและไก่พื้นเมืองก็เป็นการเสริมรายได้อีกทางหนึ่ง คนในชุมชนยังมีการรับจ้างในยามว่างจากการในไร่นา หรือได้กล้ายมาเป็นงานประจำ ที่บางครอบครัวได้ทำงานรับจ้างในภาคอุตสาหกรรมในโรงงาน ซึ่งก็สร้างรายได้ให้เป็นอย่างดี ความเป็นอยู่ของคนในชุมชนค่อนข้างดี เนื่องจากมีช่องทางการประกอบอาชีพหลายทาง

ในชุมชนมีการรวมกลุ่มทั้งเพื่อการพัฒนาและเพื่อธุรกิจ เช่น กลุ่มเย็บผ้า กลุ่มสตรี กลุ่มผู้สูงอายุ ธนาคารหมู่บ้าน เป็นต้น

ชาวบ้านมีความเชื่อความศรัทธาในศาสนาพุทธ มีการการแสดงออกทางพิธีกรรมในวันสำคัญทางศาสนาต่าง ๆ

ความสัมพันธ์ทางสังคมของคนในชุมชนยังคงเป็นความสัมพันธ์แบบเครือญาติ แม้จะเกาะเกี่ยวกันน้อยลงเนื่องจากภาระรับผิดชอบหรือหน้าที่การทำงาน แต่คนในชุมชนก็ยังคงให้ความร่วมมือกันเมื่อมีปัญหาในชุมชน เช่น น้ำท่วมวัด โรงเรียน หรือความร่วมมือในงานวันสำคัญต่าง ๆ ของหมู่บ้าน

แม้ว่าบ้านป่าเดงหลวง หมู่ ๑ จะเป็นหมู่บ้านชนบทหมู่บ้านหนึ่งแต่ด้วยความเกี่ยวพันกับตัวอำเภอแม่สายที่เป็นเมืองติดชายแดน มีการค้าขายและเปิดพรอมแคนข้ามไปมาระหว่างกัน การเข้าไปในตัวอำเภอแม่สาย คือการเชื่อต่อสัมคมภานุก หากอำเภอแม่สายไม่มีการเปลี่ยนแปลง เช่น ยังคงมีการค้าขายระหว่าง ๒ ประเทศและไม่มีการปิดพรอมแคนไทย-พม่า เศรษฐกิจของชุมชนก็ดำเนินไปอย่างราบรื่น ยังคงมีการจ้างงานและสร้างรายได้ต่อไป แต่เมื่อได้มีผลกระทบต่อการค้าขายและชายแดน ก็จะกระทบต่อเศรษฐกิจของชุมชนด้วยเช่นกัน การคอมนาคมของหมู่บ้านใช้เส้นทางหลักซึ่งเป็นถนนลาดยางเข้าสู่ตัวอำเภอราوا ๒๐ นาที

## ๔.๓ ปัญหาอุดสีของชุมชน

ในประเทศไทยนี้เป็นการนำเสนองลิ่งสภาพปัญหาเอดส์ที่เกิดขึ้น สาเหตุของปัญหาเอดส์ในชุมชน

## บ้านเวียงกลาง อ.เมือง

สำหรับปัญหาเดส์ในชุมชน ได้เริ่มแพร่ระบาดเข้ามาในหมู่บ้านในช่วงประมาณปี พ.ศ. ๒๕๓๖ - ๒๕๔๔ เป็นช่วงที่หมู่บ้านมีการติดเชื้อ แพร่เชื้อและเสียชีวิตด้วยโรคเดส์เป็นจำนวนมาก โดยเฉพาะในกลุ่มวัยรุ่นและวัยทำงาน ซึ่งสถานการณ์ในช่วงแรก การติดเชื้อและแพร่เชื้อจะเกิดจากการเที่ยวหนูปิงบริการของผู้ชายในหมู่บ้านเป็นส่วนใหญ่ รวมถึงผู้ที่รับราชการเป็นพหารอยู่ตามแนวชายแดน เมื่อติดเชื้อกลับมาก็จะนำมาแพร่เชื้อให้กับภราดรหรือกลุ่มแม่บ้าน ส่งผลให้เด็กที่กำลังจะเกิดมาติดเชื้อตามไปด้วย หลังจากนั้นก็จะเป็นช่วงที่แพร่เข้าสู่กลุ่มวัยรุ่น ทั้งหนูปิงสาวที่นิยมออกไปทำงานขายบริการในต่างจังหวัดและต่างประเทศ เนื่องจากความต้องการให้ครอบครัวมีความเป็นอยู่ที่สะอาดสวยงามมีฐานะที่ดีขึ้น เมื่อติดเชื้อก็ไม่สามารถที่จะทำงานต่อได้ต่างกันหากกลับมาอย่างชุมชน สร้างภาระให้เกิดแก่ครอบครัวญาติพี่น้องที่ต้องช่วยกันดูแล รวมถึงวัยรุ่นชายหนูปิงในชุมชนในช่วงนั้น มักจะมีพฤติกรรมการนำสูบบุหรี่ ทั้งยาเสพติด การดื่มสุรา และพฤติกรรมสำคัญทางเพศ เนื่องจากสภาพในหมู่บ้านเป็นพื้นที่ที่เปลี่ยนแปลงมีดี โดยเฉพาะในช่วงเวลากลางคืน ทำให้ช่วงที่ผ่านมากลุ่มคนในวัยเจริญพันธุ์และเยาวชนในหมู่บ้าน มีการติดเชื้อและเสียชีวิตด้วยโรคเดส์เป็นจำนวนมาก ๒๐ - ๓๐ คน ถือได้ว่าเป็นช่วงที่สถานการณ์เดส์ในหมู่บ้านเลวร้ายมาก นอกจากนี้ยังได้สร้างผลกระทบให้เกิดแก่ชุมชน เช่น การเกิดช่องว่างระหว่างวัย ได้แก่ ผู้สูงอายุและเด็กเล็ก เนื่องจากพ่อแม่เสียชีวิตด้วยโรคเดส์ทึ่งลูกไว้ให้ผู้เฒ่าผู้แก่ รวมถึงการผลักภาระให้แก่ชุมชนและผู้ที่อยู่ข้างหลัง ที่ต้องดูแลรับผิดชอบชีวิตของเด็กและผู้ติดเชื้อที่ยังมีชีวิตอยู่ต่อไป

ปัจจุบันนี้ มีผู้ติดเชื้อที่เปิดเผยตัว ๓ ราย และยังไม่มีรายงานว่ามีการติดเชื้อเพิ่มขึ้นในหมู่บ้าน ทำให้ดูเหมือนว่าสถานการณ์โควิดส์ในหมู่บ้านเริ่มดีขึ้น ถึงแม้ว่าคนในชุมชนบางส่วนเห็นว่า ปัญหาโอดส์ในหมู่บ้านมีแนวโน้มที่จะลดลง แต่ก็ยังคงมีคนในชุมชนที่มองเห็นความสำคัญของปัญหาโอดส์ในชุมชน และคาดว่าเราอาจจะมีผู้ติดเชื้อที่ไม่เปิดเผยตัวอยู่ เพียงแต่ไม่แสดงอาการ และหากไม่มีการป้องกันก็จะทำให้มีผู้ติดเชื้อเพิ่มขึ้นมาได้ จะเห็นได้จาก พฤติกรรมของชุมชนที่ยังคงยึดติดอยู่กับการล้างสรรพ์ โดยเฉพาะบ้านพื้นราบซึ่งเป็นหมู่บ้านที่มักจะมีการล้างสรรพ์กันอยู่ตลอดเวลา ถึงแม้วันนี้จะเป็นวันปกติที่ในหมู่บ้านไม่ได้จัดงานหรือ กิจกรรมใดๆ ทุกวันจะต้องมีการนั่งรวมกลุ่มทั้งชายและหญิงในการร่วมสุรา ร้องคาวาโอะเกะกัน โดยเฉพาะกลุ่มพ่อบ้านหรือผู้ชายที่ยังไม่มีครอบครัว มักจะมีประเต็นในการสนทนาระหว่างที่ออกไปทางการชี้สา

เรื่องผู้หญิง และเรื่องของการมีเพศสัมพันธ์ ดังนั้น จึงเป็นพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อ เนื่องจากเมื่อมีการดื่มสุราในหมู่บ้านแล้ว ก็มักจะชวนกันออกไปสังสรรค์ต่อกันนอกหมู่บ้านจนถึงการซักชวานกันเที่ยวหนูบิงบริการ ซึ่งพฤติกรรมเหล่านี้ยังคงมีให้เห็นอยู่ในชุมชน

ถึงแม้สถานการณ์โควิดส์ในหมู่บ้าน จะมีแนวโน้มลดลงในสายตาของคนในชุมชนบางคันนั้น เนื่องจากในช่วงประมาณ ๔-๕ ปีที่ผ่านมา ในหมู่บ้านมีการแพร่ระบาดของโควิดส์อย่างรุนแรง ทำให้มีผู้เสียชีวิตด้วยโควิดส์เป็นจำนวนมากและยังไม่พบผู้ติดเชื้อเพิ่มขึ้น แต่ ณ ปัจจุบันนี้ เด็กเล็กๆ หรือเยาวชนในหมู่บ้านได้เติบโตขึ้นมาอยู่ในช่วงของวัยรุ่น ซึ่งเป็นวัยที่มีความความคึกคักของและอยากรู้อยากลองในสิ่งต่างๆ มากขึ้น จึงมีความน่าเป็นห่วงที่จะทำให้มีการติดเชื้อเพิ่มขึ้นในกลุ่มวัยรุ่น เนื่องจากพฤติกรรมของเด็กวัยรุ่นในหมู่บ้าน ยังคงมีการชอบนัดพบกลุ่มนี้ช่วงเวลากลางคืนทั้งชายและหญิง ไม่ว่าจะเป็นวัยรุ่นในหมู่บ้านและบางครั้งก็มีวัยรุ่นจากหมู่บ้านอื่นเข้ามาสมทบด้วย รวมถึงพฤติกรรมในการดื่มสุรา ซึ่งเยาวชนเหล่านี้สามารถดื่มสุรา ทั้งกับกลุ่มวัยรุ่นด้วยกันเองและดื่มร่วมกับผู้ใหญ่ในหมู่บ้านเป็นประจำ โดยเฉพาะวัยรุ่นชาย นอกจากนี้ ประเด็นการสนทนากลุ่มวัยรุ่นทั้งชายและหญิง มักจะเป็นเรื่องที่ออกไปทางชู้สาวและเป็นเรื่องตลกเชิงลามก เช่น “วันนี้เจอผู้หญิงสวยๆ เดียวจะเอาไปนอนด้วย”

“...เดียนนี เด็กในชุมชนนับวันก็จะเริ่มโตขึ้น ๆ ก็ไม่แน่ใจว่าจะเหมือนเมื่อก่อนหรือไม่ ก็กลัวว่าจะมีพฤติกรรมเสี่ยง เด็กเดียนนีเหมือนกัน หญิงก็กล้าเรื่องผู้ชาย ชายก็กล้าเรื่องผู้หญิง... (...บเดียนนี ละอ่อนที่หมู่บ้านก้อใหญ่ขึ้นมา ก่อเริ่มจะบแก่ใจแล้วว่า จะมีการติดเชื้อแย่ก่อ เพราะมีพฤติกรรมเสี่ยงกันอยู่ ป้อจายก็ช้ายป้อยิง ป้อยิงก็ช้ายป้อจาย มีไฟนกันแบบบ่จำกัด”  
(สมาชิกกลุ่มแม่บ้านท่านหนึ่ง, สัมภาษณ์, ๒๒ มิถุนายน ๒๕๖๖)

### บ้านดอยงาม อ.พาน

ปัญหาโอดส์ได้แพร่ระบาดเข้ามาในชุมชนช่วงประมาณปี ๒๕๓๗ – ปัจจุบัน โดยสาเหตุที่ปัญหาโอดส์เข้ามาในชุมชนได้ก่อตัวสรุปไว้ ๔ ประการ คือ

- ๑.) การไปเที่ยวหนูบิงบริการของชายหนุ่มในชุมชนโดยขาดการป้องกันตนเองถูกยุยงอนามัย
- ๒.) การแต่งงานโดยมิได้ตรวจสอบเลือดก่อนแต่งงาน ทั้งฝ่ายชายและฝ่ายหญิง
- ๓.) การไปทำงานขายบริการทางเพศของหล่ายคนในชุมชน ภายหลังเดินทางกลับมาแล้วแต่งงานอยู่ในชุมชน
- ๔.) การเข้ามาแพร่เชื้อด้วยหญิงนอกชุมชนให้กับชายในชุมชนผ่านทางเพศสัมพันธ์และขาดการป้องกัน

จากการที่ปัญหาโอดส์เป็นเรื่องของป้าเจกบุคคลที่ไปมีพฤติกรรมเสี่ยงมาและได้ส่งผลกระทบไปยังแม่บ้าน เมื่อพบร่วมบ้านหล่ายรายติดเชื้อ เชช.ไอ.วี จากพ่อบ้านและปัญหาโอดส์ยัง

ส่งผลกระทบต่อความสัมพันธ์ทางครอบครัว หล่ายรายเกลียดชังสามีที่นำเชื้อมาพร่ำ ส่งผลให้บ้านแตกสาเหตุขาด แยกกลับไปอยู่ตามภูมิลำเนาของแต่ละฝ่ายหรือบางครอบครัวก็อยู่ด้วยกันจะก่อว่าจะจากกันไป

หญิงสาวหลายคนที่ไปทำงานขายบริการทางเพศเมื่อเดินทางกลับมาอยู่ที่หมู่บ้านต่างได้แต่งงานและสร้างครอบครัวขึ้น หลายคนพบว่า ตนเองติดเชื้อเอชไอวีกลับมาและก็ได้เสียชีวิตลง

จากสภาพการณ์ที่พบรการติดเชื้อและสูญเสียชีวิตนั้น พบร่วมอยู่ในช่วงวัยเจริญพันธ์ ในอดีตมีการสูญเสียชีวิตของคนในชุมชนอันมาจากการเสียชีวิตด้วยโรคเอดส์ ผู้ให้สัมภาษณ์หลาย คนแสดงทัศนะว่า มีคนเสียชีวิตมากและเสียชีวิตทุกเดือน บางรายกล่าวว่าตนต้องจ่ายค่ามาปน กิจสงเคราะห์ถึง ๖ ครั้งใน ๑ เดือน นับว่าเป็นจำนวนที่มากในขณะนั้น และจากสถิติของสถานี อนามัยตำบลเรียงห้า ในปี ๒๕๔๖ (ต.ค.๒๕๔๔- ก.ย.๒๕๔๖) พบร่วม อัตราการตายของประชากร ในตำบลจำนวนทั้งสิ้น ๓๒ ราย เป็นผู้เสียชีวิตด้วยโรคเอดส์จำนวน ๑๖ ราย คิดเป็นร้อยละ ๕๐ ปัจจุบันในชุมชนยังคงมีผู้ติดเชื้อที่เปิดเผยตัวอยู่และมีบางคนที่ไม่เปิดเผยตัว แม้ว่าคนในชุมชนจะทราบและเข้าใจเรื่องโรคเอดส์มากยิ่งขึ้น ตลอดจนรู้จักป้องกันตนเองในการเสี่ยงต่อการติดเชื้อ แต่ในเรื่องพฤติกรรมเรื่องเพศเป็นเรื่องของปัจเจกบุคคล จึงไม่อาจกล่าวได้ว่าจะไม่เสี่ยงต่อประเด็น ปัญหาเอดส์ กลุ่มเสี่ยงของชุมชนคือ เยาวชนและกลุ่มพ่อบ้านที่ประกอบอาชีพเร่ขายกันสดไปยัง ที่ต่าง ๆ รวมถึงคนในชุมชนทุกคน ดังนั้น ปัญหาเอดส์จึงยังมีการดำเนินการป้องกันและจัดการในชุมชนต่อไป

### บ้านป่าแดงหลวง อ.แม่สาย

แม้ว่าเป็นหมู่บ้านที่อยู่แนวตะเข็บชายแดนไทยและพม่า แต่ก็ไม่อาจเลี่ยงจากปัญหาเอดส์ ได้ เกือบ ๑๕ ปีที่ผ่านมา (๒๕๓๒) สภาพชุมชนบ้านป่าแดงหลวงและชุมชนในตำบลเกาะช้าง กล่าวได้ว่ามีสภาพปัญหานลายด้านพ่วงเกี่ยวกัน ปัญหาของชุมชนชายแดนขณะนี้ได้แก่ปัญหา เรื่องอาชญากรรม การลักขโมย การปล้นด้วยอาชญากรรม การลักลอบเข้ามาทำผิดของคนกลุ่มน้อย ขณะที่ไม่สามารถจับได้หรือติดตามได้เนื่องจากมิได้เป็นคนไทย หากทำผิดก็จะหลบหนีกลับ เข้าสู่ประเทศไทย การติดตามทำได้ยาก ความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินจึงไม่ค่อยมี

สำหรับปัญหาเอดส์ของชุมชนนั้นมีสาเหตุ ๒ ประการด้วยกัน

๑.) การตัดสินใจไปทำงานขายบริการทางเพศของหญิงสาวในชุมชน เนื่องจากต้องการความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น และจากการได้เห็นตัวอย่างของผู้ไปทำงานลักษณะเช่นนี้แล้วมีเงินทองส่งกลับให้พ่อแม่ จึงเป็นสาเหตุจุงใจให้หญิงสาวไปประกอบอาชีพเช่นนี้

๒.) การเที่ยวหนูบึงบริการของชายนักเที่ยว โดยขาดการป้องกันด้วยถุงยางอนามัย สำหรับชายที่มีครอบครัวแล้วภายนหลังได้นำเชื้อไปสู่ภรรยาที่บ้าน

จากสภาพการณ์ของปัญหาเอ็ดส์ที่คนในชุมชนเริ่มสัมผัสได้ คือ การมีผู้เสียชีวิตในชุมชน ประกอบกับการประชาสัมพันธ์เรื่องราวของโรคเอ็ดส์ผ่านทางสื่อต่าง ๆ ได้ก่อให้เกิดการตอบสนองต่อปัญหาเอ็ดส์ของคนในชุมชนได้ 2 ลักษณะ

๑.) การปฏิเสธว่าไม่มีโรคเอ็ดส์ในชุมชนของตน ทั้งนี้เกิดในกลุ่มที่เสียผลประโยชน์หากเชื่อในเรื่องนี้ อาทิ เช่น ผู้ที่ทำงานขายบริการทางเพศ ชาวบ้านเกี่ยว

๒.) การยอมรับว่าชุมชนของตนมีผู้ติดเชื้อเอ็ดส์ ซึ่งได้ก่อให้เกิดพฤติกรรมต่าง ๆ ตามมา เช่น การมุ่งสังเกตว่าใครในชุมชนของตนที่ติดเชื้อบ้าง ก่อให้เกิดการซุบซิบบันทึก และกลายมาเป็นความแผลแยกของคนในชุมชนในที่สุด

ความเสียหายที่ชุมชนได้รับจากปัญหาเอ็ดส์คือ การพบว่าคนในชุมชนติดเชื้อเอ็ดส์และได้แพร่กระจายสู่กลุ่มคนอื่น ๆ ของชุมชน คือ แม่บ้าน ขณะที่เด็กหลายคนที่เกิดมาพบว่า ติดเชื้อเอช.ไอ.วี มาจากมารดา นอกจานั้น เกิดการเสียชีวิตของคนในชุมชนจากการป่วยเป็นเอ็ดส์ บ้างที่ต้องทิ้งลูกให้เป็นภาระของผู้สูงอายุในการดูแลต่อไป ขณะที่บางครอบครัว ต้องรับภาระเพิ่มในด้านการรักษาพยาบาลผู้ป่วย ผู้ติดเชื้อหลายคนไม่สามารถทำงานได้เนื่องจากสุขภาพไม่อำนวย

ปัจจุบันสถานการณ์ของโรคเอ็ดส์ได้บรรเทาลง เนื่อเพราคนในชุมชนมีความรู้เรื่องโรคเอ็ดส์ ประกอบกับมีการดำเนินงานด้านอย่างชัดเจนในชุมชน อย่างไรก็ตาม ปัญหาเอ็ดส์ยังเป็นปัญหาที่ต้องเฝ้าระวัง ดังนั้น การดำเนินการต่อปัญหาเอ็ดส์ของชุมชนจึงมีการปรับเปลี่ยน กลุ่มเสี่ยงของชุมชนคือ เยาวชน และผู้ที่ยังมีพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อร่วมไปถึงการค้ามนุษย์ ระหว่างพื้นที่ชายแดน ซึ่งเป็นตัวแปรที่ทำให้ต้องมีการเฝ้าระวังต่อไป

#### ๔.๔ การสื่อสารของชุมชนที่สัมพันธ์กับการแก้ไขปัญหาเอ็ดส์

การสื่อสารนับเป็นเครื่องมือที่สำคัญและประกอบด้วยวัตถุประสงค์ในการสื่อสาร การสื่อสารเป็นส่วนหนึ่งของการบวนการทางสังคมที่ปัจเจกชนร่วมถ่ายทอด แลกเปลี่ยนระหว่างกันตามแรงจูงใจบนมุ่งมองของบุคคล เมื่อพิจารณาการสื่อสารในระดับสังคมจึงเป็นเครื่องมือในการถ่ายทอดวัฒนธรรมและกระบวนการรัดเกลาทางสังคม เป็นสื่อสารสื่อสารในระดับสังคมที่เชื่อมต่อกันระหว่างปัจเจกบุคคลและสังคม เพื่อให้บุคคลและสังคมดำรงอยู่ สำหรับประเด็นปัญหาเอ็ดส์นั้น การสื่อสารที่เกิดขึ้นในชุมชนมีลักษณะประการใด อันมีความสำคัญต่อการจัดการปัญหาเอ็ดส์ในชุมชน การสื่อสารของชุมชนในประเด็นที่สัมพันธ์กับการแก้ไขปัญหาเอ็ดส์ จะได้อธิบายตามประเด็นดังนี้

๑.) ระดับการสื่อสาร

๒.) ประเภทของสื่อ

## บ้านเมืองกลาง อ.เมือง

### ๑.) ระดับของการสื่อสาร

๑.๑) การสื่อสารภาษาในบุคคล (Interpersonal Communication) เป็นการสื่อสารที่เกิดขึ้นเกี่ยวกับความคิดความรู้สึกภายในใจของตนเองที่มีต่อโอดส์ ได้แก่

“เอ๊ะ! ทำไมเข้าไม่กลัวโอดส์ โอดส์เป็นแล้วก็ตาย ทำไมไม่กลัว”

(เอ๊ะ! จะได้เป็นบ่ก้าวโอดส์ โอดส์เป็นแล้วก่อตัว เยี่ยะยังบ่ก้าว)

“เข้าไม่รักชีวิต ถ้ารักชีวิต รักครอบครัวก็คงไม่ติดเชื้อ คงไม่ไป死สอน”

(เป็นบ่หักชีวิต ถ้าหักชีวิต หักครอบครัวก่อคงบ่ติดเจื้อ คงบ่ไป死สอน)

“โอดส์นี่มันเป็นโรคที่มากลัวมาก เป็นแล้วก็ตาย ถ้าเราไม่อยากตาย เรา ก็ไม่ต้องทำตัวดีๆ”

(โอดส์นี่มันเป็นโรคตีน่าก้าวขนาด เป็นแล้วก็ตาย ถ้าเขาน่าอยากร้าย เขายังบ่ต้องห้าม)

๑.๒) การสื่อสารระหว่างบุคคล (Interpersonal Communication) การสื่อสารระหว่างบุคคล ขันได้แก่

#### การพูดคุยระหว่างเพื่อนกับเพื่อน

เป็นการพูดคุยในเวลาที่เห็นเพื่อนๆ หรือคนในหมู่บ้านที่มีพัฒนาร่วมที่เสียงต่อโอดส์ เช่น การออกไปเที่ยวในตัวเมือง หรือภายนอกชุมชน เป็นต้น

“ไม่กลัวหรือโอดส์นะ ออกไปเที่ยวไปเสียงอย่างนั้น”

(บ่ก้าวโอดส์นะ ออกไปแอลัวไปเสียงจะอัน)

“ปล่อยมันไป มันไม่กลัวโอดส์”

(ปล่อยมันไปเต้อะ มันบ่ก้าวโอดส์)

“เสียดายความสวยงามน้ำทำไม่ มันอยากเป็นโอดส์”

(เสียดายความงามมันเนียะยัง มันไข่เป็นโอดส์)

“ถ้าอยากราไปเที่ยว ก็ใส่ถุงยางซิวะ มึงไม่กลัวหรือ”

(ถ้าไข่ไปแอลัว ก่อใจถุงยางกะ มึงบ่ก้าว)

“ผืนขี้น คันหน้าคันต้าแบบเนี่ย โอดส์กินแล้วล่ะมึง”

(ผืนขี้น คันหน้าคันต้าจะเอี้ยะ โอดส์กินแล้วล่ะมึง)

### การพูดคุยระหว่างสามีภรรยา

มักเป็นการพูดคุยเมื่อสามีต้องออกไปทำงานนอกบ้าน รวมถึงออกไปเที่ยว  
สังสรรค์กับเพื่อนข้างนอก

“เอ็ดเป็นแล้วก็ตายลูกเดียวเอ็ด”  
(เป็นแล้วก่อตายลูกเดียว)  
“จะทำอะไรให้ลูกถึงเมียด้วยนะ”  
(จะเยี่ยงซึ่งก่อชื่อก็ถึงลูกถึงเมียผ่องเน้อ)

### การพูดคุยระหว่างผู้ใหญ่กับเยาวชน

เป็นการตักเตือนลูกหลานเยาวชนในบ้าน ให้ประพฤติตัวไปในทางที่เหมาะสม และให้เห็นถึงความร้ายแรงของโรคเอ็ด

“อย่าไปเที่ยวชอบคนนั้นคนนี้”  
(ห้ามไปติดคนนั้นคนนี้)  
“อย่าออกไปเที่ยวกางค์กางค์ มันไม่ดี”  
(ห้ามออกไปแอ่วกางค์ค่ากางค์คืน มันบ่ดี)  
“มันเป็นโรคที่น่ากลัวมากนะ เห็นมั้ยว่ามีคนติดกันเยอะแยะ เป็นแล้วก็ตาย ไม่มียารักษา”  
(มันเป็นโรคตื้นน่าก็ขนาด เห็นก่อว่ามีคนติดกันจัดนัก เป็นแล้วก่อตายบ่มียาชักษา)

“อย่าแก่เดดมากนัก ตัวอย่างก็มีให้เห็นคนเป็นเอ็ดส่นะ อยากเป็นอย่างนั้นเหรอ”  
(จะไปแก่เดดนักเน้อ ตัวอย่างก่อมาเมื่อเห็นคนเป็นเอ็ดส่นะ ไข้เป็นจะอันก)

### การพูดคุยระหว่างครุภัณฑ์ลูกศิษย์

เป็นการสอนลูกศิษย์ให้มีพัฒนารมที่ห่างจากเอ็ด รวมถึงที่ส่อไปในทางซ้ำสาวในวัยเรียน

“วัยนี้เป็นวัยที่ต้องตั้งใจเรียนหนังสือ ไม่ใช่เป็นวัยหาแฟน  
(วัยนี้เป็นวัยต้องตั้งใจเรียนหนังสือ บ่ใช่เป็นวัยหาแฟน ”)

“ไม่ต้องมัวแต่เสริมสวยให้มากนัก ไม่ต้องห่วงสวยหรอก  
(บ่ต้องมัวแต่เสริมสวยให้นัก บ่ต้องมาห่วงงาม ”)

“นักเรียนหญิงไม่ควรนั่งคุยกับผู้ชายสองต่อสอง”  
(นักเรียนหญิงบ่ดีไปนั่งคุยกับผู้ชายสองต่อสอง)  
“นักเรียนหญิงไม่ควรขอนทัยรถนักเรียนชาย”

(นักเขียนหญิงบดีไปช้อนต้ายรถนักเขียนชาย)  
“ให้ส่องยางทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์”  
(สือส่องยางทุกครั้งต้มีเพศสัมพันธ์)

### การพูดคุยระหว่างพระภรุศุภคนในชุมชน

เป็นการพูดคุยกับผู้ติดเชื้อที่มีอาการของผู้ป่วยโรคเอดส์ แต่ไม่ยอมรับ รวมถึงกล่าวตักเตือนแก่คนในชุมชนทั่วๆ ไป ไม่ให้หลงผิด

“เราเป็นเอดส์ กับอกว่าเราเป็นเอดส์ ไม่ต้องอาย ไม่งั้นก็ไม่มีคนมาช่วยเรา เราต้องยอมรับความจริง

(เขาเป็นเอดส์ ก่อนอกว่าเข้าเป็นเอดส์ บ่ต้องอาย บ่อันก่อบ่มีไฝมาจ้ำยเข้า เขายังต้องยอมรับความจริง ”)

“คนที่แต่งงานแล้ว ถ้ามัวแต่เที่ยว ลีมลูกลีมเมีย ถ้ามัวแต่ไปหาความสุขข้างนอก ก็ไม่สมควรขอให้เห็นแก่ครอบครัว ภาระยาและลูกบ้าง ถ้าอดทนไม่ได้ ยังไงก็ขอให้ป้องกันโดยการใส่ถุงยางอนามัย เพื่อไม่ให้ติดเชื้อแล้วนำมาแพร่ทางลูกและภาระยาของตนเอง แต่ทางที่ดีที่สุด ก็คือ ไม่ต้องมีเพศติกิรรมอย่างนั้นเลย เพราะมีครอบครัวแล้ว”

(คนตี้แต่งงานแล้ว ถ้ามัวแต่แอลว์ ลีมลูกลีมเมีย ถ้ามัวแต่ไปหาความสุขทางนอก ก่อบ่สมควรขอสือเห็นแก่ครอบครัว ภาระยาและลูกผ้อง ถ้าอดใจบ่ได้หรือ จะไดก่อขอสือป้องกันโดยการใส่ถุงยางอนามัย เพื่อบรรติดเชื้อแล้วนำมาปล่อยสือลูกสือเมีย แต่ทางที่ดีที่สุด ก็คือ บ่ต้องมีเพศติกิรรมจะอัน เพราะว่ามีครอบครัวแล้ว)

### การพูดคุยระหว่างคนในชุมชนกับผู้ติดเชื้อ

เป็นการพูดคุยที่ให้กำลังใจ พร้อมหั้งให้ทำใจยอมรับสภาพและต่อสู้ต่อไป  
“ไม่ต้องคิดมากหรอก ทำใจดีๆ นะ คนอื่นเขาก็เป็นกันเยอะยะะ”

(บ่ต้องกึดนักหรอก เยี่ยะใจดีๆ เน้อ คนอื่นเป็นก่อเป็นกันจัดนัก)

“เราต้องดูแลตัวเราให้ดีๆ จะได้อยู่กับลูกนานๆ”

(เข้าต้องดูแลตัวเข้าสืดีๆ จะได้อยู่กับลูกเมินๆ

“ตัดใจเดอะ มันเป็นโรคที่ไม่มีทางรักษา แล้วแต่เวลาแต่กรุณ”

(ตัดใจเตอะ มันเป็นโรคตีบ่มีทางชักษา แล้วแต่เวลาแต่ก้ม)

### การพูดคุยระหว่างผู้ติดเชื้อกับผู้ติดเชื้อ

มักจะเป็นการพูดคุยในลักษณะของการให้กำลังใจเชิงกันและกัน รวมถึงเรื่องของการดูแลสุขภาพ โดยจะมีการพูดคุยช่วยเหลือหรือแนะนำว่าควรจะทานยาชนิดใดบ้าง ที่จะช่วยให้บรรเทา

อาการ เช่น ยาสมุนไพร ยาต้านไวรัส และควรทานในปริมาณเท่าไร เวลาใด และผลกระทบจากการทานยาจะมีอาการเป็นอย่างไร ซึ่งถือได้ว่าเป็นการเรียนรู้ซึ่งกันและกันระหว่างผู้ติดเชื้อ

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

### ๑.๓ การสื่อสารของกลุ่ม (Group Communication) ได้แก่ การพูดคุยกันเฉพาะกลุ่ม กลุ่มแม่บ้าน

สำหรับการสื่อสารเกี่ยวกับโรคเอดส์ของกลุ่มแม่บ้านพื้นราบ ส่วนใหญ่จะอยู่ในลักษณะของการว่ากล่าวตักเตือนแก่เยาวชนในหมู่บ้าน ถึงแม่ในบางครั้งจะถูกตอบโต้กลับมาบ้าง เช่น “ไม่ต้องยุ่ง” “เรื่องของเด็ก” แต่กลุ่มแม่บ้านก็ยังคงเตือนทุกครั้งที่เห็นพฤติกรรมของเด็กในหมู่บ้านที่มักจะมีทำที่ที่สอดไปในทางชู้สาวหรือมัวสุม ส่วนกลุ่มแม่บ้านลีชูนั้นส่วนใหญ่ไม่ได้รับการศึกษา และไม่มีความรู้ในเรื่องโรคเอดส์ดีพอ จึงไม่ได้มีการพูดคุยถึงโรคเอดส์มากนัก แต่เมื่อมีการพูดคุยกับโรคเอดส์ จึงมักจะเป็นในลักษณะของการบอกกล่าวหรือชี้ให้เห็นว่าคนนั้นคนนี้เป็นเอดส์ และจะไม่มีใครเข้าไปใกล้เนื่องจากกลัวที่จะติดเชื้อเอดส์

### กลุ่มเยาวชน

วัยรุ่นเป็นวัยที่มีความสนใจเพศตรงข้าม ดังนั้นเรื่องที่กลุ่มเยาวชนมักจะพูดคุยกัน จะเป็นเรื่องที่เกี่ยวกับเพศตรงข้าม เช่น ใครหล่อโครงสร้าง ชอบชอบคนนั้นคนนี้ ใครเป็นแฟนกับใคร ใครมีแฟนกี่คน นอกจากนี้เยาวชนหญิงมักจะนิยมพูdreื่องของละครโทรทัศน์ และดาวาในดวงใจ ส่วนเยาวชนชาย จะพูดคุยเรื่องเกมส์ เรื่องกีฬาอยู่บ้าง แต่ส่วนใหญ่มักจะพูดในเรื่องสถานที่เที่ยว Yam ค่าคืน ว่าที่ไหนดี เจ๊ ผู้หญิงยะ รวมไปถึงเรื่องที่ออกไปทางชู้สาว เช่น เจอบุคคลหญิงสวยงามน่ารักก็อยากรู้ว่ามานอนด้วย แข่งกันจีบผู้หญิงกันบ้าง วิพากษ์วิจารณ์ผู้หญิง รวมถึงการพูดเรื่องทะเลลึกลาม ก หังที่พูดตรงความหมายและเป็นคำปฏิเสธให้คิด เป็นต้น

### กลุ่มในวงสุรา

การพูดคุยจะเป็นในลักษณะของการเปิดใจพูดในสิ่งที่เก็บไว้ในจิตใจ นอกเหนือจากการพูดคุยในเรื่องทั่วๆ ไปแล้ว โดยในช่วงแรกที่ยังไม่สามารถนัก การพูดคุยยังคงเป็นเรื่องเบาๆ ทั่วไปตามไถ่สารทุกชั้นดิบของแต่ละคน แต่พอเริ่มมาได้ที่ความกล้าก็เริ่มจะเกิดขึ้น ที่เรียบๆ ก็เริ่มจะพูดมากขึ้น การพูดคุยก็เริ่มนุ่มนวลสนับสนุนและการสchaftมากขึ้น มีการแซวกันไปมา รวมถึงการ

ระบบความไม่ใจเกี่ยวกับเรื่องที่อยากจะพูด ลิ่งที่อยากรู้และอัดคั้นอยู่ในใจอย่างมากโดยไม่รู้ตัว ไม่ว่าจะเป็นปัญหาจากการทำงาน ปัญหาของครอบครัวที่ไม่สบายใจ หรือว่าจะเป็นเรื่องของความชื่นชมยินดี ความปลาบปลื้มใจในชีวิตโดยเฉพาะเรื่องของลูกหลาน และเรื่องตลาดข้ามชั้น ต่างๆ รวมถึงความกล้าที่จะพูดเรื่องซื้อขายหรือเรื่องเชิงลามก ไม่ว่าในวงเหล่าจะมีเพียงผู้ชายหรือ มีผู้หญิงอยู่ด้วยก็ตาม เช่น “ก้านตีคุณแต่งงานกันเมินๆ ทำให้ความรู้สึกทางเพศลดลงก่อ” (การที่คุณแต่งงานกันนานๆ แล้วทำให้ความรู้สึกทางเพศลดลงหรือไม่) “ถ้าคนอายุนักๆ สมรรถภาพทางเพศจะเป็นจะได้” (ถ้าคนอายุมากๆ แล้วสมรรถภาพทางเพศจะเป็นอย่างไร) “เนี่ยะยังถึงบ แต่งงานซักเด้อ มัวแต่รออะยัง” (ทำไมไม่แต่งงานสักที มัวแต่รออะไร) “ปัญห์สักไข่มีอะยังกับไฝ ผ่องกะ” (ไม่รู้สึกอย่างมีอะไรกับใครบ้างหรือ) เป็นต้น นอกจากนั้น หากเกิดถูกอกถูกใจกัน ในวงเหล้าก็จะสะกิดกันออกไปข้างนอก แล้วก็พากันไปร่วมหลับนอนด้วยกัน ไม่ว่าทั้งคู่จะแต่งงานแล้วหรือไม่ก็ตาม ซึ่งในชุมชนเองมีการแอบคบหากันลับๆ ภายในชุมชน แต่ก็กล้าๆ กลัวๆ แต่เมื่อคืบสุราเข้าไปทำให้เกิดความกล้าที่จะมีความสัมพันธ์ที่ลึกซึ้งกับคนนั้น

การสื่อสารในวงเหล้าที่สัมพันธ์กับปัญหาเอดส์นั้น มักจะเป็นการพูดคุยในเรื่องซื้อขายและเรื่องลามก ยิ่งพูดก็ยิ่งทำให้เกิดอารมณ์ และความต้องการทางเพศ จากนั้นก็จะชวนกันออกไปสังสรรค์กันต่อในตัวเมือง ซึ่งมักจะมีสถานบันเทิงและแหล่งบริการทางเพศมากมาย รวมถึงพฤติกรรมการสื่อสารอย่างหนึ่งในวงเหล้า ก็คือ การสะกิดคนที่ตนถูกใจเพื่อเป็นสัญญาณในการซักชวนให้ร่วมหลับนอนด้วยกัน

ดังนั้นการสื่อสารที่สัมพันธ์กับปัญหาเอดส์สามารถแบ่งได้เป็นการสื่อสารที่เป็นการส่งเสริมให้เกิดการติดเชื้อ และการสื่อสารที่ยับยั้งการติดเชื้อ ดังนี้

- การสื่อสารที่เป็นการส่งเสริมให้เกิดการติดเชื้อ ได้แก่ การสื่อสารในกลุ่มเยาวชน โดยเฉพาะเยาวชนชาย และกลุ่มวงเหล้า ซึ่งมักจะมีประเดิมในการสนทนาระหว่างกับเพื่อน ซึ่งกับเรื่องซื้อขาย และการมีเพศสัมพันธ์
- การสื่อสารที่เป็นการช่วยยับยั้งการติดเชื้อ ได้แก่ การสื่อสารแบบปากต่อปากและการสื่อสารในกลุ่มแม่บ้าน ซึ่งจะเป็นการอยู่พูดคุยกันให้ระวังและให้รู้สึกความอันตรายของเอดส์ รวมถึงค่อยว่ากันล่าตักเตือนให้ประพฤติดีในทางที่ถูกที่ควร

## ๒.) ประเภทสื่อ

### ๒.๑) สื่อบุคคล

ในชุมชนมีสื่อบุคคลที่ช่วยสื่อสารเรื่องโรคเอดส์แก่คนในชุมชน อาทิเช่น ผู้ใหญ่บ้าน เนื่องจากช่วยสารและกิจกรรมต่างๆ ที่จะประกาศให้กับชุมชนนั้น ผู้ใหญ่บ้านจะเป็นผู้ส่งผ่านข่าวสารนั้นไปยังชุมชน ต่อประเดิมการสื่อสารนั้น จะเป็นการประสานความร่วมมือ

ระหว่างโครงการภายนอกที่เข้ามาดำเนินงานเอดส์ในชุมชน อย่างไรก็ตาม เนื่องจากชุมชนไม่ได้มีการดำเนินงานเอดส์โดยตัวของชุมชน การสื่อสารเรื่องเอดส์จึงมือญในประเด็นจำกัดดังที่กล่าวข้างต้น

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

ผู้ติดเชื้อ ในชุมชนมีผู้ติดเชื้อที่เป็นสื่อได้เป็นอย่างดี ทุกวันนี้ ยังมีคนในชุมชนไปตื้อของร้านผู้ติดเชื้อ ไปพูดคุยกับไม่ได้แสดงความเป็นห่วงตามประสาของคนในชุมชนเดียวกัน ซึ่งการสื่อสารของผู้ติดเชื้อนั้นไม่ได้จำกัดอยู่ที่การสื่อสารในเรื่องโรคและความรู้ความเข้าใจ แต่การเป็นตัวอย่างที่สะท้อนให้เห็นอันตรายของโรคและผลของโรคเอดส์ เป็นการสื่อสารทางหนึ่งให้คนในชุมชนทราบโดยปราศจากคำพูด

## ๒.๒ สื่อเเพะกิจ หรือ สื่อชุมชน

สำหรับการสื่อสารผ่านทางสื่อชุมชนที่สัมพันธ์กับปัญหาเอดส์ จะประกอบไปด้วยสื่อสารผ่านเสียงตามสายหรือหอกระจายข่าวของชุมชน และการสื่อสารผ่านทางจดหมาย ดังนี้

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

การสื่อสารผ่านทางจดหมาย จะเป็นลักษณะการแจ้งข่าวสารในการจัดอบรมเกี่ยวกับโรคเอดส์ และขอความร่วมมือในการส่งตัวแทนเข้าอบรม แต่ที่ผ่านมา มีการจัดอบรมน้อยมาก ประกอบกับมีคนในชุมชนเพียงไม่กี่คนที่เข้าร่วม เนื่องจากต้องเสียเวลาในการเดินทางออกไปนอกชุมชน นอกจากจะเป็นการเข้ามาอบรมในหมู่บ้านโดยตรง

### การประชุม

สำหรับการสื่อสารโดยการประชุมที่สัมพันธ์กับปัญหาเอดส์นั้น พบร่วมกันว่า ใน การประชุมแต่ละครั้งจะไม่มีการพูดคุยถึงเรื่องโรคเอดส์เลย เนื่องจากเห็นว่าเป็นเรื่องของผู้ติดเชื้อและไม่มีประเด็นที่ให้คนในชุมชนทุกคนร่วมลงความเห็นได้ รวมถึงสืบเนื่องมาจาก การที่เมื่อมีการพูดคุยหรือว่ากล่าวแล้วมักจะถูกต่อว่าว่าบุ่งเรื่องส่วนตัว จนทำให้ไม่อยากจะตักเตือนอีก จึงส่งผลให้ในที่

ประชุมไม่มีการหยิบประดิ่นโรคเอดส์มาพูดแต่อย่างใด นอกจจากจะมีการจัดอบรมโรคเอดส์ของทางสถานีอนามัยขึ้นและได้ขอความร่วมมือของชุมชนในการเข้าร่วมเท่านั้น

## ๒.๗ สื่อมวลชน

ถือได้ว่าเป็นการสื่อสารที่ทำให้คนในชุมชนสามารถเรียนรู้ และรับทราบข่าวสารต่างๆ ทั้งความรู้และความบันเทิงได้อย่างดี ดังนั้น การสื่อสารผ่านสื่อมวลชนที่สัมพันธ์กับปัญหาเอดส์ จึงมีส่วนช่วยให้คนในชุมชนได้รับรู้และเข้าใจถึงสภาพของผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์ได้ชัดเจนมากขึ้น เนื่องจากมีภาพและเสียงประกอบ ทำให้เห็นถึงความน่ากลัว อันตราย และผลกระทบที่เกิดขึ้นได้เป็นอย่างดี ซึ่งมักจะอยู่ในรูปของการรายงานข่าวเกี่ยวกับสหิตและสถานการณ์ต่างๆ ของโรคเอดส์ทั้งในประเทศไทยและต่างประเทศ รวมถึงการโฆษณาชวนเชื่อ ของทางกระทรวงสาธารณสุข และละครโทรทัศน์ที่บางครั้งอาจมีเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับโรคเอดส์ เช่น การใช้เห็นถึงโทษของการขายบริการ หรือการสำส่อนแทรกอยู่บ้างแต่ไม่มากนัก และข่าวสารต่างๆ ที่ผ่านทางสื่อมวลชนนั้น มักมีข้อจำกัดในเรื่องของระยะหรือช่วงเวลาในการออกอากาศ หากไม่ส่งเกตหรือสนใจที่จะติดตามก็จะทำให้พลาดข่าวสารนั้นๆ ได้

## ๒.๘) สื่อประเพณี

มักจะเป็นในรูปของกิจกรรมที่เป็นงานประเพณีสืบต่อกันมา และถือปฏิบัติจนถึงทุกวันนี้ ซึ่งคนในชุมชนถือว่าเป็นกิจกรรมที่ทุกคนมีส่วนร่วมและให้ความสำคัญเป็นอย่างมาก ได้แก่ งานฉลองปีใหม่ งานแข่งขันกีฬาสีประจำโรงเรียน และงานแข่งขันกีฬาประจำตำบล

สำหรับสื่อประเพณีที่สัมพันธ์กับปัญหาเอดส์ จะเห็นได้ว่ากิจกรรมที่เกิดขึ้นในชุมชนนั้น เป็นกิจกรรมที่คนในชุมชนทุกคนได้มีโอกาสพบปะกันอย่างพร้อมเพรียงโดยเฉพาะคนหนุ่มสาว และมักจะมีการตีมฉลองหรือสังสรรค์กันอย่างเต็มที่ “ไม่ใช่จะเป็นคนหนุ่มสาวหรือผู้ใหญ่ทั้งชายและหญิง ซึ่งอาจส่งผลให้ขาดสหิตและนำไปสู่พฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสมได้”

เนื่องจากการสื่อสารในแต่ละรูปแบบก็ต่างมีความสัมพันธ์กับปัญหาเอดส์ในแง่มุมที่แตกต่างกันไป แต่สำหรับคนในชุมชนแล้ว เห็นว่า การสื่อสารที่ทำให้ตนรับรู้และเข้าใจโรคเอดส์ได้ กว่ารูปแบบอื่น ก็คือ การสื่อสารผ่านสื่อบุคคล เนื่องจากวิธีชีวิตของคนในชุมชนมักจะมีการพูดคุยสื่อสารกันอยู่ตลอดเวลา ทำให้เกิดการสื่อสารเรื่องเอดส์ได้มากกว่าสื่ออื่น รวมถึงเป็นสื่อที่เข้าถึงตัวได้ดีและสามารถซักถามข้อมูลสัมภានๆ ได้ทันที รองลงมาได้แก่ การสื่อสารผ่านสื่อมวลชน โดยเฉพาะโทรทัศน์ เนื่องจากในแต่ละครอบครัวต่างมีเครื่องรับโทรทัศน์ทุกครอบครัว และยังเป็นกิจกรรมพกพาของชุมชนที่เกิดขึ้นบ่อย เช่นเดียวกัน ประกอบกับเป็นสื่อที่มีทั้งภาพและเสียง จึงทำให้เกิดความชัดเจนในโรคเอดส์มากขึ้น สำหรับสื่อชุมชนนั้น ได้แก่ หอกระจายข่าว พบร่วม ข่าวสาร

เอดด์เกิดขึ้นไม่บ่อยนัก ส่วนสื่อประเพณีและสื่อที่นับนั้น ไม่ได้เป็นการสื่อสารที่ช่วยให้คนในชุมชนได้รับรู้เรื่องโรคเอดส์แต่อย่างใด

## บ้านดอยงาม อ.พาน

### ๑. ระดับของการสื่อสาร

๑.๑) การสื่อสารภายในบุคคล (Intrapersonal Communication) พぶว่า มีการสื่อสารของบุคคลในตนเองต่อประเดิมปัญหาเอดส์ได้อย่างหลากหลาย เช่น

...บุคคลมีความเข้าใจเรื่องเอดส์ เข้าใจว่าโรคเอดส์ติดต่อได้อย่างไร โรคเอดสมีช่องทางในการติดเชื้อ โดยไม่ได้ติดได้ง่าย ๆ หากไม่มีพฤติกรรมเสี่ยง ก็มั่นใจว่าตนเองจะไม่ติด

“...พี่ครูสึกกลัวโรคเอดส์ เพราะมันเป็นโรคที่รักษาไม่หาย กะเลยกลัวที่จะเข้าใกล้ผู้ที่ติดเชื้อ (...ตัวเก่าสึกกลัวโรคเอดส์ เพราะโรคเอดส์เป็นโรคที่รักษาหาย กะเลยกลัวตัวที่จะเข้าใกล้คนติดเจ้อเอดส์ ...)”

“...เรื่องโรคเอดสนี้เราก็ไม่ทราบมากนัก อีกอย่างเราก็ไม่ได้เป็นโรคนี้ และก็ไม่มีภูติพิษนองที่ติดเชื้อ... (...เรื่องโรคเอดสนี่ก่อ起 อหังนัก เพราะเขาป่วยเป็นโรคนี้ บ่มีภูติปืนนองตีเป็นโรค...)”

ขณะที่หูยิงชาวบังคนจะบอกว่า “...ชายแก่แล้ว ก็คงไม่เป็นโรคนี้หรอก ตอนที่อายุยังสาว ก็ยังไม่เคยได้ยินโรคนี้มาก่อน ตอนนี้อายุก็ยังไม่เข้าใจโรคของโรคเอดส์ซักเท่าไหร ก็ได้แต่ห้ามไม่ให้ลูกหลานเข้าไปอยู่กับเจ่องพากนี้...” (“...ชายแก่แล้ว บ่มีเป็นโรคนี้หรอก ตอนตี้ายยังสาว ก่ออยังบ่มีโรคนี้ แต่บเดียวเน้มันมี ชายก่อเข้าใจจะตีได แต่ก่อได้ห้ามลูกหลานบอีกเข้าไปอยู่กับเรื่องหมูนั้น...)”

ผู้ให้สัมภาษณ์รายหนึ่งคิดว่า “...พี่ก็ไม่ได้สนใจอะไรมากมาย ก็คิดว่า เราไม่ใช่ชีวิตคุ่ของเจา... (...ปั๊บได้สั่นใจนักตั้งแต่ได ยังไดละ คือมั่นใจในภูมิชีวิตตัวเก่า...)”

ผู้วิจัยถามว่า “...พี่มั่นใจได้อย่างไร (...ปั๊มั่นใจได้จะได...)”

ผู้ให้สัมภาษณ์ตอบว่า “... ก็วัน ๆ หนึ่ง แฟนพี่ เค้าก็ไม่ได้ไปไหน ทำไว้ทำงานเสร็จก็อยู่แล้ว บ้านนี้แหล่ะ ไม่ได้ไปเที่ยวหูยิงที่ไหน... (...วัน ๆ ก่อบ้านอยู่ไปทางใต เยี้ยะให้เยี้ยะนาเสร็จก่ออยู่กับบ้านบ่เกยไปแคร์แมยิ่งตีไหน...)”

“...ลูกของแม่คนหนึ่งก็ตายด้วยไอ์โรคเอดส์นี่แหล่ะ เสียใจมาก เราคือไม่รู้จะช่วยลูกได้อ่าย่างไร... (...ลูกของแม่คนหนึ่งก่อตัวด้วยเอดส์นี่แหล่ะ เสียใจขนาด แม่ก่อบัญชีจะเข้าใจยังไงได...)”

หลายคนจะบอกว่า ...เมื่อก่อนนิสัยล้วมามาก เดียวนี้เข้าใจเรื่องเอดส์มากขึ้นแล้ว เพราะเอดส์ไม่ได้ติดกันง่าย

ต่อไปเดินตัวผู้ที่ติดเชื้อเอดส์ ได้มีการให้ทัศนะว่า “... เมื่อก่อนก็คิดว่าเป็นโรคที่เข้าไปหามาเอง แต่เดียวนี้ก็เข้าใจนะว่า เรื่องนี้ถ้าไม่เกิดกับใคร ก็คงไม่รู้ ที่นี่ถ้าเป็นตาเรา ก็คงไม่รู้จะทำอย่างไรดี... (...ตั้งก่อนก็คิดว่าเป็นโรคตี้เข้าไปหากคนเดียว บเดียวนี้ก่อเข้าใจว่า เรื่องนี้ถ้าบเกิดกับเขา คนนั้นก่อบัญชี ถ้าเป็นเส้าพ่องก่อบัญชีจะเข้าใจยังไงเมื่อนอนกัน...)”

### ประเด็นสัมภาษณ์ผู้ติดเชื้อเอดส์

#### คำถาม : ความรู้สึกเริ่มแรกเมื่อติดเชื้อเอดส์

“...รู้สึกเครียดมาก ร้องไห้ยกใหญ่ ไม่รู้ว่าเราจะทำยังไงดี มันทำใจยากนะ ว่าเราเป็นเอดส์... (...รู้สึกเดียดขาดขนาด ไข้จันบัญชีจะเข้าใจได้ มันแป้งใจบ่ได้ว่าเขารู้สึกเอดส์...)”

“...เสียใจมาก ร้องไห้ทั้งวันทั้งคืน ตอนนั้นเราเหมือนกับคนที่ไม่เอาอะไรแล้วในชีวิต รู้สึกอยากจะตายไปให้พ้น ... (เสียใจขนาด ไข้猛สุดวันสุดคืน ปีเป็นเหมือนคนตืบ่ เอาอะไรยังแท้มแล้ว ก็ต้องตาย...)”

“...สงสารพ่อแม่ ก็เราเป็นความหวังของแก่นะ ... ( เอ็นดูป้อกับแม่ เพราะเข้าเป็นความหวังของเป็นเน้า...)”

“...กลัวคนจะรังเกียจเรา เพราะเราติดเชื้อ ในเรื่องของการติดเชื้อ ใจอยากระยะเหลือไปไหนต่อไหน... (...ก้าวคนบ่ายอมขับ อายตัวเก่าติดเจื้อ ครรชอยกไปตีไหนตีเบ่า..) ”

“...ผิดไม่ตกลงหรอก ผิดยอมรับนะว่าที่เป็นนี้ เพราะไปเที่ยวผู้หญิงมา... (...ผิดบ่ตักใจ ผิดตึงยอมขับว่าผิดไปแล้วแม่ยิ่งมา...)” (ผู้ชายให้สัมภาษณ์)

#### คำถาม : จัดการกับความรู้สึกที่ว่าตนของติดเชื้อได้อย่างไร

“ก็ต้องยอมรับความจริง จะแก้ไขยังไงก็ไม่ได้แล้ว และไอ์โรคนี้ไม่ได้เป็นกับเราคนเดียวเมื่อไหร ... (...ยอมขับความจริง เพราะเข้าจะแก้ไขอะหลังก่อไปได้แล้ว โรคนี้บ่ได้เป็นกับเราคนเดียว...)”

“...รับยาอยรมน์ด้วยการร้องไห้ แต่ทีหลังก็มีคนมาให้กำลังใจ... (...รับยาอยรมน์ขนาด ไข้แล้วไข้แรม แต่ต่อนหลังก่อมีคนชี้อุ่นใจ...)”

“...ไปหานพุดด้วย แล้วก็พุดกับพ่อแม่ พากญาติ ๆ ก็ค่อยปลอบว่า อย่าไปคิดทำอะไรลง ๆ คนที่รักเรายังมีอีกมากมาย...(...ไปหานอู้ดวย อุ้กับป้อแม่ ญาติšeาก่อคอยปลอบว่า บดี กัดอะหยังจ่าว ๆ เขายังมีคนตี้ເษาສັກອູ່...)”

“...ไปหานที่เข้าเป็นໂຮມนີກ່ອນເວົາ ກີໄປເລ່າໄປຮະບາຍໃຫ້ເຂົາຟ ແນະນຳໃຫ້ໄປກຸ່ມຜູ້ ຕິດເຊື້ອດ້ວຍກັນ...(...ไปหานຕິດເຈື້ອມາກ່ອນເສາ ໄປເລ່າໄປສູ້ຂໍເບື້ນພົງ ເບື້ນກ່ອແນະນຳເສາ ສື້ໄປເຂົາກຸ່ມທຸວຍກົ່ນ...)”

“...ມັນເປັນເວລີເປັນກວ່າມຂອງເວົາ...(...ມັນເປັນກຳໜ້າຂອງເສາ...)”

คำถาม : ตอบນີ້ມີຄວາມຄິດກັບດົນເອງວ່າອ່າງໄວ ເນື້ອດ້ອງອູ່ກັບເອດສີ

“...ກີ່ຍັງຄົງເຄຣີຍດເປັນບາງຄົ້ງບາງຄຽວ ກລວ່າວ່າຕ້າງເອງຈະປ່ວຍຕາຍະກ່ອນ ໄນໄດ້ອູ່ກັບລູກ ນານ ๆ ...(...ກ່ອຍັງເຄີຍດເປັນບາງເຕືອ ກົ່ວຈະປ່ວຍລະກ່ອຕ້າຍ ຈະບັດໄດ້ຫັນໜ້າລູກເມີນ...)”

“...ກີ່ດ້ອງຮັກຊາສຸຂພາພໃຫ້ດີ ອຍ່າໄປເຄຣີຍດ ກິນໃຫ້ອື່ນອນໃຫ້ລັບເປັນໃຫ້ໄດ້...(...ຕ້ອງສັກຫາ ສຸຂພາພອື້ອດີ ປີ້ອື້ອເຄີຍດ ກິນຂ້າວເສື້ອໄດ້ ນອນເສື້ອຫຼັນກ່ອດີແລ້ວ...)”

“...ເຮັດວຽກວ່າຈະມີທາງຮັກຊາ ຄວາມໜ້ວງກົງຍາກໃຫ້ລູກໄດ້ເຮື່ອນສູງເທົ່າທີ່ຈະເປັນໄປໄດ້...(... ກ່ອຍັງໜ້ວງວ່າຈະມີຕາງເສັກຫາ ກ່ອຍາກເສື້ອລູກໄດ້ເຊີ່ຍໜ້າສີອສູງໜັ້ງຕື້ສຸດເຕົ້າຕີ່ຈະເປັນໄດ້...)”

“...ທຳໃຈໄໝ່ໃຫ້ຄິດມາກ ກີ່ພຍາຍາມໜາສິ່ງທີ່ດີ ๆ ທຳ ໃຫ້ເວລາທີ່ເລື່ອຍຸ້ມຸ່ຄຸ້ມຄ່າທີ່ສຸດ...(...ທຳໃຈ ບັ້ອື້ອກົດນັກ ພຍາຍາມເຫັນໜາສິ່ງທີ່ດີ ເຢີຍ້ອື້ເວລາຕີ່ເລື່ອຍື້ມັນຄຸ້ມຄ່າຕີ່ສຸດ...)”

“...ເອດສົນນະ ທຳໃຫ້ເຂົາໃຈໜົວມາຍິ່ງໜຶ່ງ ເປັນພັດຜັກດັນໃຫ້ຄິດຕອສູ້ໜົວຕ່ອໄປ ທັງເພື່ອຕ້ວເຮັດ ເພື່ອສັງຄມ...(...ເອດສີທຳໃຫ້ເຂົາໃຈໜົວນັກໜຶ່ງ ເປັນພັດຜັກດັນເສື້ອຕ່ອສູ້ໜົວຕ່ອໄປເປົ້ອຕ້ວເກ່າ ລະກ່ອສັງຄມ...)” (ຈາກອາສາສັນຍາໂຄງການທີ່ປັດຈຸບັນຫ່ວຍງານຜູ້ຕິດເຫຼື້ອໜູ້ມັນອ່າງເຕີມເວລາ)

จากຕ້າວ່າງຂອງຄວາມຄິດເກື່ອງກັບກາຣຕອບສະອງຕ່ອປັ້ງຫາເອດສີຂອງບຸຄຸລຈະພບວ່າ ຜູ້ທີ່ ປະສບປັ້ງຫາເກື່ອງກັບເອດສີສະຫຼອນຄວາມຮູ້ສຶກຂອງຕົນເອງຕ່ອກາເປັນຜູ້ຕິດເຊື້ອເອດສີແລະແນວຄິດໃນ ກາຣອູ່ຮ່ວມກັບເຊື້ອເອດສີ ແມ່ວ່າທ່ານຍົກໃໝ່ເວລານາເພື່ອຈະຜ່ານຄວາມຮູ້ສຶກທີ່ໄມ້ດີແລະໃຫ້ກລາຍ ເປັນຄວາມຄິດທີ່ຈະມີໜົວຕ່ອໄປ ກາຣໄດ້ພຸດຄຸຍກັບຜູ້ຕິດເຊື້ອຈະທຳໃຫ້ກາຣບົງຄວາມຮູ້ສຶກ ຄວາມກົດດັນ ຂະນະເດີຍກັນເມື່ອຜູ້ຕິດເຊື້ອກ້າວຜ່ານຄວາມຮູ້ສຶກດ້ານລົບມາໄດ້ ຈະທຳໃຫ້ໄດ້ກາຣບົງພັ້ງ ຄວາມເປັນ ມນູ່ຍ໌ ອົງສັກຫາທີ່ມີໜູ້ໃນຕ້ວບຸຄຸລນັ້ນໄດ້ ນອກຈາກນັ້ນ ກາຣເປັນຜູ້ຕິດເຊື້ອທີ່ມີປະສບກາຣນີເກື່ອງ ກັບເອດສີທຳໃຫ້ກຳພູດ ອົງສັກຫາເສື່ອສາເລື່ອງເອດສີສິນ້າໜັກແລະເຂົາໃຈໄດ້ອ່າງຫັດເຈນ ເພຣະເປັນ ປະສບກາຣນີຈິງ

ສໍາຫັບບຸຄຸລຕ່າງ ๆ ໃນໜູ້ມັນຈະພບວ່າ ເນື່ອໄຈ່ຕົນໃນກາຣຕອບຄຽວຂອງຕົນເອງເກື່ອງພັນກັບ ເອດສີ ດັນເຫັນນັ້ນກ່ຈະມີຄວາມຮູ້ສຶກຮ່ວມໄປດ້ວຍແລະແສດງອອກມາເປັນປົກກິຈີຍາຕ່າງ ๆ ເຊັ່ນ ຄວາມ

สงสาร ความเห็นใจและการให้ความช่วยเหลือ รวมไปถึงใจที่อยากร่วมเหลือสังคมและการสร้าง  
การป้องกันให้เกิดกับชุมชนของตน ขณะที่บางคนก็ไม่มีความรู้สึกหรือความคิดเกี่ยวกับปัญหา  
เอดส์มากนัก เพราะเห็นว่าเอดส์เป็นเรื่องไกลตัวทั้งไม่มีประสบการณ์ร่วม ผลิตต่อการตอบสนอง  
ต่อปัญหาเอดส์อย่างคนนอกขอบและไม่มีการระมัดระวังต่อปัญหาเอดส์ที่อาจเกิดขึ้นได้ในอนาคต

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

กรณี หญิงพูดกับชาย

“...ระวังตัวให้ดีนะ อย่าไปเที่ยวผู้หญิงที่ไหนละ เดียวเอดส์จะถามถึง... (...ระวังตัวหื้อเดี๋ยว  
เน้อ บดีไปแอ่วยแม่ยิ่งตีให้ กเตียวเอดส์จะถามหา...)”

“...อย่าเอาโรคเอดส์มาติดชั้นนะ... (...บดีเอาเอดส์มาติดภูเน้อ...)”

“...ติดเอดส์ม่าจะตายไม่รู้ตัว... (...ติดเอดส์มา จะตายบ่รู้ตัว...)”

ขณะที่ผู้หญิงหลายคนก็ตอบว่า “...บางที่เราก็ไม่รู้เหมือนกัน ว่าเขากำไบให้เน้อ ไปทำอะไร  
พี่เออก็ได้แต่พูดว่า อย่าไปเที่ยวผู้หญิงละ ให้กลัวเอสต์ไว้บ้าง... (...จะเตือนเขากับบัญชีเหมือนกันว่า  
เขากำไบตามได้พ่อง ไปเยี่ยมอะหยังมา ปีก่อได้ก้าสู้ว่า บดีไปแอ่วยสาวเน้อ หื้อกว่าเอดส์ไว้พ่  
อง...)”

หากบางคนใจดีก็จะบอกว่า “... พี่ถ้าทนไม่ไหวก็อย่าลืมใช้ถุงยางก็แล้วกัน... (...ถ้าทน  
บ่ไหว ก่อใจถุงก่อแล้วกัน...)”

ทั้งนี้ในชุมชนจะมีพ่อบ้านที่ประกอบอาชีพขายกันสดและผ้าใบเริ่เปิดตามที่ต่าง ๆ ซึ่งก็  
นานเป็นอาทิตย์หรือครึ่งเดือนแล้วแต่ตามที่ต่าง ๆ ขณะที่บางครัวเรือนที่ได้สอบบ้าน ก็จะให้ทัศนะ  
ว่า “...พี่ก็จะไปด้วย ไปช่วยกัน เราก็จะได้ช่วยดูเรื่องอาหารการกิน เสื้อผ้าอย่างนี้ ที่นี่เราก็จะ  
ไม่ต้องเป็นห่วงว่า เขาจะแอบไปทำอะไร ยังไง... (...ปีจะตามไปขายตลาด ไปตลาดกันนะ ไปจ่าย  
กัน ปีก่อจะได้จ่ายผ่อนเรื่องอาหาร เรื่องเสื้อผ้า เสาກ่อบ่ต้องเป็นห่วงว่าเขาจะลักหนีเข้าไป  
ตีให้...)”

“...เราก็ต้องโทรศัพท์อยู่ ๆ ตามว่า พ่อเป็นยังไง สบายดีหรือเปล่า ดูแลตัวเองให้ดี... (...  
ก่อต้องโทรศัพท์อยู่ ๆ ตามว่า ป้อเป็นหยังได้พ่อง สบายดีก่อ ผ่อตัวเก่าดี ๆ เน้อ...)” อย่าง  
ไรก็ตามผู้ให้สัมภาษณ์ที่เป็นหญิงทุกคนล้วนแต่ไม่อยากให้สามีของตนไปเที่ยวผู้หญิงบริการ อย่าง  
ให้สามีอยู่กับตนท่านั้น และไม่อยากให้ไปเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ในภายหลัง

### กรณี ชายพูดกับหญิง

ในชุมชนจะพบว่า ผู้ชายจะไม่ค่อยได้เตือนผู้หญิง เพราะว่าผู้หญิงจะไม่ไปเที่ยวหรือเสี่ยงแบบผู้ชาย และมีความเข้าใจว่าผู้หญิงจะรู้เรื่องเด็ดส์จากการประกาศของเดียงตามสายของหมู่บ้าน จึงมีความเข้าใจอยู่แล้วในตัว

### กรณี ลูกกับพ่อแม่

ในบางครั้งลูก ๆ ก็จะถามพ่อว่า "...จะไปไหนหรือ... พ่อระวังให้ดีนะ เอดส์นะ" ทั้งนี้การสื่อสารของลูกเกี่ยวกับเด็ดส์จะมาจากการให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์ในโรงเรียน สื่อทางโทรทัศน์ และแผ่นพับ จากการเข้าสัมภาษณ์ในโรงเรียนพบว่า เด็กในระดับโตของชั้นมัธยมมีความเข้าใจเรื่องเอดส์ได้ดี อาทิ เช่น ติดต่อได้อย่างไร ป้องกันอย่างไร การอยู่ร่วมกันกับผู้ติดเชื้อ ขณะที่เด็กดับประณีตบางคนก็เข้าใจได้ ขณะที่บางคนตอบไม่ได้ว่าโรคเอดส์เป็นอย่างไร ทั้งนี้ด้วยวัยที่เดียงสา ไม่มีความรู้เรื่องด้านเพศศึกษา จึงทำให้ไม่เข้าใจเรื่องเด็ดส์และไม่อยู่ในเรื่องที่นำเสนอได้

### กรณีพ่อแม่กับลูก

สำหรับการสื่อสารเรื่องเอดส์กับลูก ๆ นั้น พ่อแม่จะเป็นห่วงอย่างมาก โดยเฉพาะพ่อแม่ที่มีลูกศึกษาเล่าเรียนในตัวเมืองหรือต่างจังหวัด ต่างจะสอนให้รับมัดระวังตัวให้ดี ให้ตั้งใจเรียนหนังสืออย่างทำตัวให้พ่อแม่เสียใจ

จากการสอบถามถึงวิธีป้องกันเอดส์ให้กับลูก茫然ของตน มีดังนี้

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

### กรณีเพื่อนบ้าน

"...บดีเข้าหาตี้เน้อ..." (อย่าวนไปหาที่นั่น)

"...อยากตายหรือ ไปเที่ยวผู้หญิงมา ประเดิมจะได้เอดส์กลับมาด้วย... (...ครรชต้ายก้าไปแอ่วแม่ยิงมา เดียวจะได้เอดส์ปักมาหนา...) "

"...ไม่ต้องไปเที่ยวแล้ว สงสารเมียนายบ้างซี... (...บต้องไปแอ่วละ เอ็นดูเมียคิงพ่องก้า...)"

"...คนเรา ดูกันไม่ออกหรอก คนส่วนนั้น ใจจะรู้ได้ จะมีอะไรก็ให้ป้องกันไว้ก่อนนะดี... (...คนเขามันผ่อนบ่อออก หันงาม ๆ ครรชจะไปสู้ได้ จะมีอะไรหังก่อฮือได้ป้องกันไว้ก่อน...)"

ในการสื่อสารระหว่างบุคคลต่อประเด็นปัญหาเอดส์นั้น จะพบว่า บุคคลมีการสื่อสารในระดับความสัมพันธ์ใกล้ชิดที่แตกต่างกันไป แต่เมื่อสัมพันธ์เข้ากับประเด็นเอดส์จะพบว่า บุคคลมีความเป็นห่วงเป็นใจ ความหมายของสาระเป็นการพูดเพื่อเตือนให้ระมัดระวังเอดส์ ซึ่งอาจเป็นด้วยอารมณ์ต่างกันไปขึ้นกับความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ในเรื่องของความรังเกียจผู้ติดเชื้อนั้นเป็นลักษณะที่เกิดขึ้นในอดีต อันเนื่องมาจากความกลัวในโรคเอดส์และการขาดความเข้าใจอย่างถูกต้องในเรื่องโรคเอดส์ที่ส่งผลให้รังเกียจผู้ติดเชื้อเอดส์และครอบครัวไปด้วย

### ๑.๓) การสื่อสารของกลุ่ม (Group communication)

การสื่อสารของกลุ่มในที่นี้เป็นการศึกษาโดยแยกเป็นกลุ่มที่พบได้ในชุมชน

กลุ่มพ่อบ้าน จะเป็นการพูดคุยจับกลุ่มในเวลาเย็น ตามบ้านของคนใดคนหนึ่ง ในวงสนทนานั้นอาจจะเกิดเป็นวงเหล้าเล็ก ๆ ทั้งนี้เพื่อเป็นการสังสรรค์ เฮยาตามประสาเพื่อนบ้านหรือคนคุ้นเคย สำหรับเรื่องราวของกรูดคุยพบว่า จะเป็นการพูดคุยเกี่ยวกับการดำรงชีวิต การทำงาน หากิน เพราะเกือบ ๖๐ ครอบครัวที่หันมาประกอบอาชีพทำผ้าใบกันสาดขาย กรูดคุยจึงมักจะเป็นเรื่องการขายผ้าใบกันสาดว่า “ช่วงนี้ไปขายແກ້ໄหน ขายดีหรือไม่” “ปีตามที่ต่าง ๆ แล้ว คนเข้าต้องการสินค้าเป็นอย่างไร” ทั้งยังมีการสะท้อนกันว่าในอดีตการไปขายตามพื้นที่บันดอยหรือตามกลุ่มชาวไทยภูเขานั้นจะขายดี เพราะคนบันดอยมีเงินเยอะ แต่ปัจจุบันขายไม่ค่อยดี ตั้งแต่มีการกวาดล้างเรื่องยาเสพติด หรือว่าได้ไปขายແກ້ໄหนมาก็บ้างแล้ว ขายเป็นอย่างไร เพื่อวางแผนว่าตอนจะไปขายดีหรือไม่ ในเรื่องอื่น ๆ จะเป็นการพูดจากหยอกล้อกันและกัน การพูดเรื่องสภาพเศรษฐกิจ สังคมโดยรวม รวมถึงการพูดคุยเรื่องภาพยนตร์ที่เรียกว่า ภาพยนตร์วีชีดี หรือเพลงคาวาโอเกะ

สำหรับการสอบถามว่าเมื่อเวลาสังสรรค์นั้น ได้มีการพูดคุยเรื่องราวด้วยบ้างหรือไม่ ก็ได้รับคำตอบว่า...ถ้าเป็นเมื่อก่อนจะมีการคุยในลักษณะนี้อยู่มาก ทั้งเป็นการคุยกีคอนของตามประสาผู้ชาย บางทีดื่มเหล้าแล้วก็ชวนกันไปเที่ยงคืน หรือการพิงพาใจในผู้หญิงคนนั้น คนนี้ ซึ่งทำให้เกิดปัญหาโรคเอดส์ในชุมชนดังอดีตที่ผ่านมา ปัจจุบันคนกรูดกันแล้วว่า เรื่องโรคเอดส์เป็นโรคที่น่ากลัว การไปเที่ยงคืนบ้างว่าเป็นเรื่องเดี่ยง อย่างไรก็ตาม ก็ยังไม่สามารถยืนยันได้อย่างแน่ชัด เพราะเป็นเรื่องพฤติกรรมส่วนบุคคล

กลุ่มวัยรุ่น สำหรับการพูดคุยในกลุ่มวัยรุ่นแล้ว บ้างก็มีการจับกลุ่มคุยตามความสนใจ สนม การพูดคุยก็เป็นตั้งแต่เรื่องการเรียน การอยู่หอพักในเมือง เรื่องสนุก ๆ ที่ไปเจอนما เรื่องดาวหนัง นักเรียนที่ซื่อชอบ เรื่องเพลงร้องข้าม สำหรับบางคนที่โตขึ้นก็จะคุยกันถึงเรื่องที่แอบปลื้มใจ การแลกเปลี่ยนประเด็นที่น่าสนใจตามประสาของวัยรุ่น นอกเหนือนั้น เรื่องการแข่งขันฟุตบอลของประเทศต่าง ๆ ก็ได้รับความสนใจในหมู่วัยรุ่นชาย ในวัยรุ่นหญิงก็จะเป็นเรื่องการแต่งตัว การแลก

เสื้อผ้ากันใส่ หรือการแนะนำกันว่าตอนนี้เขากำลังนิยมลักษณะอย่างไร รวมไปถึงเรื่องผลิตภัณฑ์ เสริมความงามเพื่อความใส่สีปีงต่าง ๆ

กลุ่มผู้หญิงหรือกลุ่มแม่บ้าน จากการร่วมพูดคุยและสังเกตการณ์ พบว่า เรื่องราบที่กลุ่มแม่บ้านได้ร่วมพูดคุยมีมากหลายรายเรื่อง เช่น เรื่องของบุตรของตน บ้างที่ยังมีลูกเล็กต้องเดียงลูกกันไปด้วย เรื่องการเข้าโรงเรียน การอบรมบุตรให้เป็นคนดี ระหว่างเพื่อนบ้านกับพูดคุยสารทุกชีวิต ของหัวเรื่องค้า อาหารการกินที่ราคาแพงขึ้นหรือซื้อของที่นิ่งค่าถูกกว่า เรื่องการนินทา ก็เป็นปกติ ส่วนใหญ่ไม่ได้เป็นการนินทาด้วยความเกลียดชัง แต่มักเป็นการพูดถึงเพื่อเล่าข่าวให้ทราบกัน การจับกลุ่มพูดคุยกันตามร้านค้าเล็ก ๆ เช่น ร้านขายก๋วยเตี๋ยว ร้านขายขนมจีน เพราะเป็นที่ชุมนุมได้เป็นอย่างดี แม่บ้านบางรายที่ไม่ต้องดูแลลูกแล้ว และหากมีฝีมือเรื่องอาหารก็จะทำอาชีพเสริม เช่นนี้ ในช่วงป้ายหรือใกล้เลิกเรียนก็จะมาสั่งคุยกันบ้างเพื่อรอลูกกลับบ้าน หรือต้องรอจ่ายเงินซื้อขนมให้กับลูกหลังเลิกเรียน ในการพูดคุยในกลุ่มเช่นนี้ ส่วนใหญ่จะเป็นผู้หญิง ซึ่งก็ได้รับทราบเหตุผลว่า ผู้ชาย (พ่อบ้าน) จะไปขายกันสด บางที่ก็ไปตลาดวัน ยังไม่กลับมา ก็เลยจะเห็นแต่ผู้หญิงพูดคุยกัน นอกจากนั้นยังมีผู้หญิงอายุร่วมด้วย เนื่องจากต้องค่อยเลี้ยงหลาน บางที่ก็พาหลานออกมากเที่ยว สำหรับประเด็นที่เกี่ยวกับเอดส์พบว่า มีการพูดเตือนสามีว่า อย่าไปเที่ยวผู้หญิง เพราะจะติดเอดส์ได้และก็พยายามสั่งสอนลูก ๆ ที่เข้าไปเรียนในเมือง ว่าของพวนนี้อย่าไปเลี่ยง ส่วนลูกสาวก็อย่าเพิ่งมีแฟน อย่าทำให้พ่อแม่ได้อาย แทนที่จะไปเรียนกลับไปมีผัว ซึ่งรู้ถึงไหนอยาเข้าไปถึงนั้น...

จากการแบ่งการสื่อสารในชุมชนอันเกี่ยวกับระดับของการสื่อสารนั้น ดังที่กล่าวไปแล้วนั้น เป็นการสื่อสารในเรื่องที่เกี่ยวกับชีวิตประจำวันทั่วๆ ไป รวมถึงเรื่องพิเศษหรือสำคัญ สำหรับประเด็นที่สัมพันธ์กับเอดส์แล้ว กล่าวได้ว่า

- การสื่อสารที่ส่งเสริมหรือเกี่ยวกับปัญหาเอดส์อย่างเด่นชัด คือการพูดจาชักจานให้ไปเที่ยวผู้หญิง ซึ่งได้ยอมรับว่าในอดีตมักมีการสนทนาระดับนี้ในหมู่ผู้ชาย ขณะที่ปัจจุบันได้เปลี่ยนไป เพราะการได้เห็นปัญหาเอดส์ในชุมชน การได้รับทราบข่าวสารเรื่องโรคเอดส์ทำให้คนตระหนักรถึงปัญหาของโรคเอดส์ อย่างไรก็ตาม ก็ไม่อาจกล่าวได้ว่า จะไม่มีการสื่อสารที่อาจส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยงได้ เนื่องจากเป็นเรื่องของปัจจุบันบุคคลที่จะรักใคร ชอบใครหรือแม้แต่มีการซื้อน้ำให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยงได้ และในการสื่อสารของกลุ่มวัยรุ่นที่พบว่า แม้ไม่ได้เป็นการสื่อสารที่เรียกว่า นำให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยง เช่นเดียวกับพฤติกรรมของผู้ใหญ่ในอดีต แต่ได้เป็นประเด็นที่อ่อนไหวต่อปัญหาเอดส์ได้เช่นกัน วัยรุ่นจึงเป็นวัยที่เสี่ยงต่อปัญหาเอดส์ กล่าวคือ เนื่องจากวัยรุ่นในปัจจุบันมีการแสดงออกในเรื่องเพศตรงข้ามได้มากกว่าในคนรุ่นอดีต ทั้งจากสื่อทางเพศ หรือช่องทาง โอกาสต่าง ๆ การรับเอกสารนิยมการอยู่ก่อนแต่ง ล้วนเป็นปัจจัยที่บอกว่า กลุ่มเสี่ยงต่อปัญหาเอดส์ใน

ปัจจุบันคือกลุ่มวัยรุ่น ขณะที่กลุ่มวัยรุ่นเองเป็นกลุ่มที่ได้รับการเรียนรู้ในด้านต่าง ๆ โดยเฉพาะเรื่องโรคเอดส์ที่ทราบอยู่แล้วจะมีวิธีป้องกันหรือหลีกเลี่ยงได้อย่างไร ด้วยเหตุนี้กลุ่มวัยรุ่นจึงเป็นกลุ่มที่ต้องให้การรณรงค์ต่อไป โดยมิใช่เป็นการรณรงค์เพื่อให้รู้ในเรื่องเอดส์ แต่เป็นการรณรงค์เพื่อให้เกิดทักษะในการดำเนินชีวิตเพื่อป้องกันเอดส์ต่อไป

- การสื่อสารที่หยุดยั้งพฤติกรรมการเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ ซึ่งในส่วนนี้จะเป็นทั้งในรูปการตักเตือน การชี้ให้เห็นโทษ ความรุนแรงของปัญหา ซึ่งก็ได้แก่กลุ่มแม่บ้านที่ได้สื่อสารต่อห้องลูกและสามี

## ๒.) ประเภทสื่อ

### ๒.๑) สื่อบุคคล

ับเป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการโน้มน้าวและซักจูงใจให้เกิดการพัฒนาภูมิชน เพราะการสื่อสารเพื่อให้เกิดความเข้าใจนั้น ปฏิเสธไม่ได้ว่าการสื่อสารระหว่างบุคคล โดยผ่าน “สื่อบุคคล” ยังคงมีความสำคัญเสมอ เพราะมนุษย์เราอยู่ในสังคมยอมต้องติดต่อสื่อสารกับบุคคลต่าง ๆ ในสังคม เพื่อเชื่อมประเด็นระหว่างสื่อบุคคลกับการแก้ไขปัญหาเอดส์ของชุมชน สามารถแบ่งได้ดังนี้

#### ก. สื่อบุคคลภายในห้องถิน

- ผู้ใหญ่บ้าน เป็นผู้นำที่มีบทบาทในการเอื้อให้เกิดการจัดการต่อปัญหาเอดส์ ในฐานะที่เป็นผู้ปกครองหมู่บ้าน เป็นผู้เห็นชอบและร่วมสนับสนุนต่อแผนการหรือการดำเนินการต่าง ๆ เกี่ยวกับการจัดการปัญหาเอดส์ ทั้งนี้พบว่าในตำบลเวียงห้าว ผู้ใหญ่บ้านทุกหมู่บ้านจะเข้าร่วมประชุมเพื่อวางแผนการทำงานด้านเอดส์ของชุมชน ณ สถานีอนามัยเวียงห้าวร่วมกัน การเป็นผู้นำทำให้เกิดศักยภาพในการรวบรวมผู้คนให้เข้าร่วม ยอมรับความคิด และร่วมปฏิบัติ กล่าวได้ว่า หากจะมีความร่วมมือในการทำประการใดไม่ว่าจะเป็นจากภาครัฐ เช่น สถานีอนามัย องค์กรบริหารส่วนตำบล หรือในระดับสูงขึ้นไป ทั้งจากภาคเอกชน เช่น องค์กรพัฒนาเอกชนที่ได้เข้ามาดำเนินงานในชุมชน ก็จะผ่านผู้ใหญ่บ้านก่อน ทั้งนี้เพื่อให้เกิดการสื่อสารไปยังลูกบ้านต่อไป

- ครู เป็นสื่อบุคคลอีกท่านหนึ่งที่มีบทบาทในการสื่อสารเกี่ยวกับการจัดการปัญหาเอดส์ ในชุมชน ลักษณะเด่นประการหนึ่งของผู้ใหญ่บ้านโดยตรง คือ ครูมีพื้นเพเป็นคนบ้านดอยงาม ทำให้เกิดมีความรักและความผูกพันในฐานะเป็นคนดอยงาม บทบาทด้านการสื่อสารในประเด็นปัญหาเอดส์ พบว่า การให้ความรู้และการตอบคำถามกับเด็กนักเรียนในเรื่องโรคเอดส์นับเป็นกิจกรรมโดยตรง นอกจากนั้นทางโรงเรียนยังให้ความสนใจในเรื่องของเด็กที่ได้รับผลกระทบจากการที่พ่อและแม่ติดเชื้อเอดส์ ทั้งในด้านทุนการศึกษา สำหรับการรณรงค์ในชุมชนโดยเฉพาะในวันเอดส์โลกที่จัด

ขึ้นในทุกปีนั้น จะจัดให้นักเรียนได้มีโอกาสเข้าร่วมและมีบทบาทในกิจกรรมที่ได้จัดขึ้น ไม่ว่าจะเป็น การแสดงละคร การสนับสนุนให้นักเรียนแสดงศิลปะพื้นบ้านทางภาคเหนือ คือ การร้องเพลงจังหวะ โดยมีเนื้อหาถูกกล่าวถึงปัญหาเอดส์ที่มีอยู่ในปัจจุบันอันก่อให้เกิดการติดเชื้อ ทั้งชีวิตและเงินทอง และวิธีการติดต่อ ทั้งนี้เพื่อให้นักเรียนได้เกิดการตระหนักรถึงปัญหาเอดส์ และระมัดระวังตัวในภายภาคหน้า

- ผู้ติดเชื้อและสมาชิกกลุ่มวิมดอยค้อยแสงตะวัน เป็นผู้เกี่ยวข้องโดยตรงกับการรณรงค์ เพื่อแก้ไขปัญหาเอดส์ เนื่องจากเข้าเหล่านี้ประสบปัญหาชีวิตจากการติดเชื้อ เชช.ไอ.วี การมีประสบการณ์ตรงและความรู้สึกจริงจังทำให้เป็นผู้ส่งสารที่มีความน่าเชื่อถือ เพราะเป็นผู้ที่มีความเข้าใจในสภาวะที่ต้องมีชีวิตอยู่ร่วมกับเชื้อเอดส์ การต่อสู้กับโรคติดเชื้อหลายอย่างต่าง ๆ การฝ่าดูแลรักษาสุขภาพให้แข็งแรง การจัดการกับความรู้สึกหรือความคิดต่าง ๆ ที่บันทอน การยอมรับสุขภาพ ตลอดจนการดูแลบุตรภายในตัว ได้ความกดดันและปัญหาสุขภาพ ณ ปัจจุบัน ผู้ติดเชื้อยังคงสืบสานให้กับคนชุมชนทั้งคำพูดและสภาวะที่ตนเองกำลังเผชิญ การที่ชุมชนมีผู้ติดเชื้อหรือกลุ่มอยู่ในชุมชน ย่อมเป็นภาระที่ต้องให้ทราบว่าปัญหาเอดส์มีอยู่จริงและอยู่ใกล้ตัวเขามั้ยเอง

จากการดำเนินโครงการวิจัยร่วมกัน ผู้ติดเชื้อเมืองกาฬสินธุ์ ได้ร่วมกับศูนย์ฯ ดำเนินการวิจัยเป็นการดำเนินงานในเรื่องที่เกี่ยวกับสุขภาพของเข้าเหล่านี้ โดยส่งผ่านไปยังคนในชุมชน ของตนเอง ทั้งนี้เพื่อให้คนในชุมชนเข้าใจว่าปัญหาเอดส์เป็นอย่างไร การเผชิญกับปัญหาเอดส์นั้น ยุ่งยากเพียงไร เพื่อจะไม่ให้เกิดประวัติศาสตร์ซ้ำรอย เป็นบาดแผลแห่งชีวิตต่อไป

- เจ้าหน้าที่สถานีอนามัย ด้วยบทบาทและหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับงานด้านเอดส์โดยตรง การสื่อสารของเจ้าหน้าที่อนามัยจึงเกี่ยวข้องในเรื่องการป้องกัน การดูแลสุขภาพ การบำบัดรักษา โรคติดเชื้อหลายอย่างต่าง ๆ ให้กับผู้ติดเชื้อ ทั้งยังเสริมความรู้เรื่องเอดส์ให้ผู้เข้ามาสรับบริการกรณีที่มาขอคำปรึกษา การให้คำปรึกษาเรื่องการวางแผนครอบครัวก่อนแต่งงานรวมถึงการตรวจเลือด รวมถึงการให้ความรู้เรื่องการป้องกันการติดเชื้อเอดส์จากแม่สู่ลูก สิ่งเหล่านี้คือบริการของอนามัย และเนื้อหาของสารที่จะส่งผ่านไปยังคนในชุมชนและทั่วโลก

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

### ๑. สื่อบุคคลภายนอกท้องถิ่น

- เจ้าหน้าองค์กรพัฒนาเอกชน ในชุมชนมีการดำเนินงานของหน่วยงานพัฒนาเอกชน เกี่ยวกับงานด้านเอดส์ ทั้งนี้เป็นงานด้านเอดส์ที่เรียกว่าเป็นส่วนเสริมให้กับชุมชน ในประเทศไทยยังไม่มีการดำเนินงานในชุมชนหรือการเคลื่อนตัวยังมีน้อย จากผลการศึกษาพบว่า ประเทศไทยที่องค์กรพัฒนามีส่วนในการดำเนินงานเอดส์ร่วมกับชุมชนทั้งในอดีตและปัจจุบัน จะเป็นเรื่องของ การสนับสนุนเงินทุนหมุนเวียนเพื่อกräยมให้กับผู้ติดเชื้อและกลุ่มผู้ติดเชื้อ ทั้งนี้โดยมีเป้าหมายเพื่อให้ผู้ติดเชื้อได้เกิดศักดิ์ศรีในตนเอง ว่าแม่จะเป็นผู้ติดเชื้อแต่ก็ยังมีคุณค่า ยังทำงาน เช่นคนปกติทั่วไปได้ เงินทุนที่ให้กräยมนั้น จะไม่มีการคิดดอกเบี้ย และเมื่อครบระยะเวลาที่คืนทุน ทุนที่ได้รับคืนจะถูกส่งต่อไปให้ผู้ร้ายอื่นต่อไป และอีกประเด็นหนึ่งคือการเข้ามาดำเนินงานเป็นพี่เลี้ยงกลุ่มผู้ติดเชื้อ และการดำเนินงานเกี่ยวกับเด็กที่ได้รับผลกระทบจากการที่พ่อแม่เสียชีวิตด้วยเอดส์ จากการทำงานจะเป็นลักษณะร่วมหนุนเสริมให้กำลังใจเด็ก โดยจัดให้มีการพักกลุ่มเด็กเหล่านี้ ทุก ๒ เดือนต่อหนึ่งครั้ง การจัดกิจกรรมจะเป็นทั้งระดับตำบล

บทบาทด้านการสื่อสารของกลุ่มองค์กรพัฒนาเอกชนนั้นคือการเข้ามาเสริมในส่วนที่ชุมชนยังไม่สามารถดำเนินงานได้หรือการเคลื่อนตัวยังมีน้อย ลักษณะการดำเนินงาน คือการสร้างความสัมพันธ์และความร่วมมือร่วมกันในการทำงาน รูปแบบการทำงานในปัจจุบันจึงเป็นการเรียนรู้ร่วมกัน เพราะชุมชนมีความเป็นอัตตลักษณ์ ยอมเข้าใจลักษณะของชุมชน คนในชุมชนเองคือผู้ดำเนินงานได้อย่างดี อันเป็นการมองภูมิปัญญาชาวบ้านหรือภูมิปัญญาท้องถิ่น โดยเจ้าหน้าที่องค์กรพัฒนาเอกชนเป็นผู้สนับสนุน ทั้งยังเป็นผู้ตั้งคำถามเพื่อให้เกิดการแสดงทางคำตอบ เป็นผู้สร้างเงื่อนไขเพื่ออำนวยความสะดวกและขัดเจื่อนไขที่เป็นอุปสรรคต่องาน พร้อมทั้งร่วมมิเคราะห์กับชุมชน ถึงความสำเร็จและอุปสรรคต่าง ความร่วมมือกันเข้ากับสถานการณ์ของปัญหาหรือความยั่งยืนของงาน ตลอดจนความสามารถของกลุ่มองค์กรชุมชนที่จะรับดำเนินงานได้เอง อย่างไรก็ตามพบว่า เป้าหมายขององค์กรพัฒนาเอกชนเองอาจเป็นเงื่อนไขในการดำเนินงานภายในชุมชน เมื่อหมดโครงการก็ต้องหยุดการดำเนินงานนั้นลง

### ๒.๒) สื่อเฉพาะกิจ

สื่อเฉพาะกิจ สื่อที่ถูกผลิตขึ้นมาโดยมีเนื้อหาสาระที่เฉพาะเจาะจง โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อสื่อสารเรื่องปัญหาเอดส์ต่อชุมชน จากการศึกษาพบว่า สื่อเฉพาะกิจมีให้เห็นได้หลากหลายรูปแบบ ที่พับได้ในชุมชน แบ่งได้เป็น ๓ ลักษณะ คือ

ก. สื่อสิ่งพิมพ์ อันได้แก่

- ใบปลิว แผ่นพับ เอกสารที่ใช้แจกเพื่อให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์

- หนังสือเผยแพร่เรื่องโรคเอดส์ เอกสารประกอบคำแนะนำในเรื่อง การดูแลสุขภาพเบื้องต้นและการอยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อ

- แผ่นโฆษณา หรือแผ่นโปสเตอร์ โดยมีเนื้อหาเพื่อการรณรงค์ป้องกันปัญหาเอดส์ในชุมชน การหยุดยั้งพฤติกรรมเสี่ยงต่าง ๆ อันนำไปสู่การติดเชื้อเอดส์ การสร้างความเข้าใจอันดีในการอยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อในชุมชน การป้องกันการติดเชื้อจากแม่สู่ลูก

- ภาพพลิก สื่อที่เป็นภาพข้อความขนาดใหญ่ ซึ่งประกอบไปด้วยความรู้เรื่องโรคเอดส์ พฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อ วิธีการป้องกันและการอยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อภายในครอบครัว

โดยสื่อสิ่งพิมพ์เหล่านี้มาจากการส่วนกลาง เป็นสื่อที่ทางอนามัยใช้ในการให้ความรู้กับคนในชุมชน ซึ่งในช่วงระยะแรก ๆ ที่ปัญหาเอดส์ได้ถูกพูดขึ้น การสร้างความเข้าใจให้เกิดกับคนในชุมชน จึงเป็นหนทางแรกต่อการจัดการแก้ไขปัญหาเอดส์ในระยะนั้น สื่อสิ่งพิมพ์เหล่านี้จึงได้ผลดีในการสื่อให้ชุมชนได้รับทราบเกี่ยวกับลักษณะของโรค ช่องทางการติดเชื้อ วิธีการป้องกัน การอยู่ร่วมและการปฏิบัติตัวต่อผู้ติดเชื้อ นอกจากนั้น ยังมีสื่อสิ่งพิมพ์อีกประเภทหนึ่ง คือ

- จดหมายข่าว ซึ่งเป็นเอกสารที่ถูกส่งมาจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เพื่อนำเสนอถึงจำนวนผู้ติดเชื้อเอดส์ จำนวนผู้ป่วยเอดส์ ลักษณะของกลุ่มที่เสี่ยงต่อการรับเชื้อเอดส์ อันเป็นสถิติที่พ布ในจังหวัดเชียงราย นอกจากนั้น จดหมายข่าวอีกลักษณะคือจดหมายข่าวที่ส่งมาจากการภาคเอกชนที่ดำเนินงานเกี่ยวกับเอดส์ ทั้งนี้เนื้อหาที่ต้องการเผยแพร่คือ การดำเนินงานในพื้นที่ต่าง ๆ ของหน่วยงาน ข้อมูลที่นำเสนอในด้านความรู้เรื่องการดูแลปฏิบัติวิถีใหม่สุขภาพร่างกายที่แข็งแรง ข่าวสารด้านการแพทย์ กิจกรรมงานเอดส์ที่จะมีขึ้น ทั้งการอบรม สัมมนา การจัดค่ายให้ความรู้ ปกิณะความรู้เกี่ยวกับเอดส์ในมุมที่กว้างขวางขึ้น อย่างไรก็ตามจดหมายข่าวนี้อาจมิได้ถูกนำเสนอต่อชุมชนโดยตรง แต่ถูกส่งผ่านข้อความให้กับชุมชนในภายนหลัง กล่าวคือ เอกสารที่ส่งผ่านมาจะส่งตรงมาถึงอนามัย ซึ่งอาจมาแจ้งรายละเอียดผ่านทางกระดานข่าวสารของอนามัย หรือแม้แต่จดหมายข่าวจากหน่วยงานภาคเอกชนถูกจัดส่งมา yang กลุ่มผู้ติดเชื้อ การนำเสนอสารจึงนำเสนอในส่วนที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การนำเสนอต่อสมาชิกกลุ่มผู้ติดเชื้อ เนื่องจากเป็นเรื่องใกล้ตัวพูดเข้ามากกว่าคนในชุมชนโดยทั่วไป

## ๙. สื่อกิจกรรม อันได้แก่

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

คนในชุมชนที่ประสบปัญหาจากการติดเชื้อเอ็ดส์ การให้ความช่วยเหลือแก่บุตรหลานที่ได้รับผลกระทบจากเอ็ดส์

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

รูปแบบของการจัดกิจกรรมที่จัดให้มี เช่น การแสดงละคร โดยในปีนี้ที่ได้ทำการศึกษาวิจัย พบว่า เนื้อหาของละครซึ่งแสดงโดยกลุ่มนักเรียนโรงเรียนอนุบาลเรียงหัว มีเนื้อหาที่สื่อถึงวัยรุ่นที่ได้ไปเที่ยวเครื่องหมุนเพื่อนั่ง โดยไม่ยอมฟังคำห้ามของพ่อแม่ ภายหลังติดยาเสพติดและมีเพศสัมพันธ์กับเพื่อนต่างเพศ จากนั้นมีอาการไม่สบายและได้มีการตรวจพบว่ามีเชื้อเอช.ไอ.วี. เนื้อหาของละครต้องการสื่อให้กับเยาวชนได้ทราบถึงพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการรับเชื้อเอ็ดส์โดยขาดการตระหนักรู้และการเชื่อฟังของพ่อแม่ การจัดให้มีการแสดงชั้นการตอบคำถาม การร้องเพลงพื้นบ้านของชาวเหนือที่เรียกว่า เพลงจ้อย โดยตัวแทนเยาวชน เนื้อหาเป็นการประยุกต์เอาเรื่องเอ็ดส์มานำเสนอให้ทราบว่าปัจจุบันนี้ทั่วโลกต่างประสบปัญหาเรื่องโรคเอ็ดส์ มีการทุ่มงบประมาณเพื่อให้มีการวิจัยหรือการผลิตวัสดุ แต่วิธีที่จะป้องกันเอ็ดส์ได้ง่ายมากคือ การทราบถึงพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อ และการตระหนักรู้ว่าไม่พادนไปมีพฤติกรรมเหล่านั้น ก็เป็นหนทางป้องกันเอ็ดส์ได้แล้ว

นอกจากนั้น ในปีนี้ได้จัดให้มีการระดมทุนเพื่อใช้เป็นทุนในการดำเนินงานแก้ไขปัญหาเอ็ดส์ของชุมชนโดยการจัดให้มีการทอดผ้าป่า โดยเงินที่ได้ก็จะจัดเก็บไว้ในกองทุนบริการเศรษฐกิจของตำบล และการจัดให้มีการจำหน่ายเสื้อยืดประทับข้อความ โดยมีข้อความที่ว่า “ ครอบครัวนี้เอ็ดส์ ” ภายในการจะมีคืนในตำบลที่ต่างแขวงเรียนมาจำนวนมาก มาดูลูกหลานตัวเองทำกิจกรรม ทำให้เกิดการมีส่วนร่วมไม่มากก็น้อยตามกันไป จากการสอบถาม บางปีจะจัดให้มีการเดินขบวนไปตามหมู่บ้าน พร้อมการแสดงของวงดุริยางค์และการถือป้ายข้อความรณรงค์ไปตามหมู่บ้าน เพื่อให้ชาวบ้านเกิดความสนใจและมาร่วมชม ร่วมกิจกรรมในงาน และการจัดให้มีการแสดงนิทรรศการสื่อเรื่องความรู้เรื่องโรคเอ็ดส์ ร่วมด้วย

การจัดวันพิเศษอีกวันหนึ่งคือ การจัดกิจกรรมวันเด็ก ซึ่งเป็นความร่วมมือของชุมชน และองค์กรพัฒนาเอกชน โดยมีเป้าหมายเพื่อจัดกิจกรรมให้ความสำคัญกับเด็ก ทั้งเป็นเด็กทั่วไป และกลุ่มเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอ็ดส์ ทั้งนี้ไม่ได้มีการแบ่งแยกเด็กแต่อย่างไร แต่เนื่องจากกลุ่มเป้าหมายขององค์กรพัฒนาเอกชนคือกลุ่มเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอ็ดส์ งานวันเด็กจึงมีกิจกรรม

ที่สร้างความสนุกสนาน ความเบิกบานให้กับเด็กๆไปถึงพ่อและแม่ที่ได้มาร่วมกิจกรรม และในช่วงท้ายก็จะมีการแจกอุปกรณ์การเรียนให้กับเด็ก ทั้งนี้เพื่อช่วยแบ่งเบาภาระของผู้ปกครอง

- การจัดการประชุม เพื่อการให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์ การดำเนินงานนี้จะเป็นในช่วงระยะเวลาที่สถานีอนามัยได้ดำเนินการ เพื่อต้องการให้ชุมชนทราบเรื่องเกี่ยวกับโรคเอดส์ การให้ความรู้วิถีลักษณะเช่นเดียวกับ ครูสอนนักเรียน โดยทางอนามัยจะถ่ายทอดความรู้เรื่องโรคเอดส์ให้กับชาวบ้านและเปิดให้มีการซักถาม สืบต่อในขณะนั้นคือ ปั๊สเตอร์แผ่นภาพ ภาพพลิก ภายนหลังได้ใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัยขึ้นคือ วีดีโອ

ค. สื่ออื่น ๆ ที่จะกล่าวต่อไปนี้คือ เสียงตามสายในหมู่บ้าน

ส่วนใหญ่แล้ว การใช้เสียงตามสายของหมู่บ้านจะเป็นไปในส่วนของการประกาศแจ้งข่าวสาร หรือขอความร่วมมือ ในเรื่องต่าง ๆ สำหรับประเด็นเรื่องการรณรงค์จัดการกับปัญหาเอดส์ คือ การแจ้ง ประกาศงาน ในการทำกิจกรรมร่วมกัน หรือ การนัดวันในการเตรียมงาน แต่การให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์หรือแนวคิดต่าง ๆ เพื่อป้องกันเอดส์ค่อนข้างมีน้อยหรือเกือบไม่มี เนื่องจากความเข้าใจว่า การสร้างให้ความรู้สร้างความเข้าใจน่าจะใช้เวลามาก และมีการพบกันหน้าค่าตา กัน ต้องใช้เวลา\_r่วมกันอย่างเป็นทางการมากกว่า แต่การใช้เสียงตามสายเป็นการส่งสารแต่ฝ่ายเดียว มิได้มีการโต้ตอบกัน การใช้เสียงตามสายเพื่อสื่อแล้วกันไป ทำให้ไม่ทราบว่าคนในชุมชนมีความคิดเห็นอย่างไรบ้าง

### ๒.๓) สื่อมวลชน

สื่อประเภทนี้ สำหรับชุมชนแล้วเป็นการรับสารจากทางโทรทัศน์และวิทยุ โดยเป็นการรับข่าวสารบ้านเมือง รายการบันเทิง ละคร รายการเพลง ซึ่งก็ต่างกันไปแล้วแต่กลุ่มที่ขอบดูรายการทางโทรทัศน์

ประเด็นเรื่องข่าวสารเรื่องเอดส์ ก็ทราบได้จากการรณรงค์ในช่วงสั้น ๆ ที่ให้เงินในโทรทัศน์ตลอดจนแทรกในละครบางเรื่องที่ตัวละครนั้นแสดงงบทบาทเป็นผู้ติดเชื้อ เนื่องจากสื่อมวลชนนั้น สะท้อนแต่เรื่องราวของสังคมวงกว้างและความเจริญของเมืองหลวง การรับรู้ของคนในชุมชนอาจถูกจำกัดด้วยความถี่ของการเปิดรับข่าวสาร การเลือกที่จะรับสารจากรายการที่คุณในชุมชนชื่นชอบ อย่างไรก็ตามคนในชุมชนยังไม่รู้สึกว่าใกล้ตัวมากนัก เมื่อเทียบกับสื่อที่พบได้ในชุมชนดังที่กล่าวมาก่อนหน้านี้

## ๒.๔) สื่อพื้นบ้าน

ในชุมชนยังคงมีผู้ที่ร้องเพลงพื้นบ้านของชาวเหนือได้ ทั้งเพลงค่าวาซูและเพลงจื๊อย ในอดีตยังมีการเล่นดนตรีพื้นบ้าน ที่เรียกว่า สะล้อซอชีง ซึ่งผู้เล่นก็เป็นผู้สูงอายุ ปัจจุบันผู้ที่มีความสามารถด้านนี้ก็ได้เสียชีวิตไปบ้างแล้ว แต่ยังคงมีการเล่นดนตรีเหล่านี้อยู่บ้าง นอกจากนั้น ชุมชนมีแนวคิดที่จะพัฒนาครอบครองทางดนตรีโดยการสร้างคนรุ่นใหม่ขึ้นมา ให้สามารถเล่นเครื่องดนตรีเหล่านี้ได้

ต่อปะเด็นการสื่อสารที่เกี่ยวกับการจัดการปัญหาเอดส์พบร่วมกับการประยุกต์เอาเพลงจื๊อยมาใช้ในการรณรงค์ป้องกันเอดส์ ในวันเอดส์โลกที่ผ่านมา (ปี พ.ศ.๒๕๔๖) โดยเนื้อหาเป็นการประยุกต์เอาเรื่องเอดส์มานำเสนอให้ทราบว่า ปัจจุบันนี้ทั่วโลกต่างประสบปัญหาเรื่องโภคเอดส์ มีการทุ่มงบประมาณเพื่อให้มียาต้านไวรัส หรือการผลิตวัคซีน แต่เรื่องที่จะป้องกันเอดส์ได้ง่ายมากคือ การทราบถึงพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อ และการตระหนักที่จะไม่พาตันไปมีพฤติกรรมเหล่านั้น ก็เป็นหนทางป้องกันเอดส์ได้แล้ว

### บ้านป่าแดงหลวง อ.แม่สาย

#### ๑.) ระดับของการสื่อสาร

๑.๑) การสื่อสารภายในบุคคล (Intrapersonal communication) พบร่วมกับ มีการสื่อสารของบุคคลในตนเองต่อปะเด็นปัญหาเอดส์ได้อย่างหลากหลาย เช่น

“...เมื่อก่อนนี้จะกลัวมาก ก็เราไม่รู้ว่ามันเป็นโภคอะไร แต่ได้ยินเข้าพูดต่อ ๆ กันมาว่า คนเป็นเอดส์นี้ตายลูกเดียว จนก็เลยไม่กล้าสูสีถ้ารู้ว่าใครติดเชื้อ แต่เดี๋ยวนี้ก็เข้าใจว่า มันติดทางเพศสัมพันธ์กับผู้มีเชื้อนี้ ก็ไม่ได้กลัวเหมือนเมื่อก่อนแล้ว... (...ตะก่อนนี้กลัวขนาด เขานั่งเน้าว่ามันเป็นยังไง ก่อได้ยินเข้าอู้ต่อ ๆ กันมากกว่า ว่าเป็นเอดส์แล้วตัวลูกเดียว ปีก่อเลขบ่กล้าเข้าใกล้ถ้ารู้ว่าໄผติดเจื้อ .....แต่บ่เดี๋ยวนี้ก่อได้เข้าใจละ ว่ามันติดได้ทางนอนตวยกันกับคนตีมีเจือนี ก่อปีได้กลัวเหมือนตะก่อน...) ”

“...พิกัดลัวมาก ก็คิดว่า เอมันเป็นยังไงถึงทำให้คนตายได้ ก็ไม่อยากให้เกิดขึ้นกับตัวเรา ... (...เจ้านี่กลัวขนาด ก่อเกิดว่ามันเป็นตัวหยังไดປะล้า ถึงเยี้ยหือคนต้ายได้ ละก่อป่ายากหือเกิดขึ้นกับตัวเก่า...) ”

“...ผอมไม่สนใจเท่าไร วัน ๆ ก็เอารแต่ทำงาน เพราจะผอมรู้ว่าผอมไม่ได้ไปเสี่ยง เที่ยวผู้หญิงที่ไหน อีกอย่าง ตอนนี้ก็อยู่บ้านมากแล้ว ไอ้มีก่อก่อนนี้ก็ไปเที่ยวบ้าง แต่ตอนนั้นบ้านไม่มีโภคเนื้

น่าจะแต่ถ้าเป็นเดียวนี้ ก็ไม่แน่เหมือนกัน... (...ผู้มีบุญก่ออยู่ในจิตใจนัก วัน ๆ ก่อเรื่องก่ำกัน ก่อผู้มีสูญเสียเก่าล่อง ว่าบ้าได้ไปแคร์แม่ยิ่งตีไหน แสร์มอย่างก่อแก่แล้ว ตะก่อนนี้มีภัยไปแคร์แม่ยิ่งเหมือนกัน แต่ต่อนั้นมันบ่มีโรคใดเนื้ะ...ถ้าเป็นบัดเดียวนี้ ก่อปัญญาเหมือนกัน...)”

“...ลูกของพมกฯตามเพราะเอดส์ ก็เข้าไปเที่ยวผู้หญิงมา เสียใจมากครับ คนเป็นพ่อเป็นแม่ ก็หวังอยากให้ลูกดูแลຍามแก่เฒ่า คนหัวหน้าออกต้องมาเผาคนหัวคำ... (...ลูกผู้มีภัยก่อตาย ก่อเป็นเอดส์เนื้ะ มันไปแคร์แม่ยิ่งมา เสียใจขนาด คนเป็นป้าเป็นแม่เนื้ะ หวังช้อลูกผู้อภิຍาน เช่นว่าต้องมาเผาคนนี่กะ...)”

“... เมื่อก่อนนี้ก็ลัวเอดส์นะ เพราะรู้ว่ามันรักษาไม่หาย เรา ก็ไม่กล้าเข้าใกล้คนที่ติดเชื้อนี้ กลัวว่าเราจะติดไปด้วย แต่เดียวนี้เข้าใจแล้วว่า ว่ามันไม่ได้ติดกันง่าย ๆ ... (...ตะก่อนนี้ กลัวเอดส์เนื้ะ เพราะรู้ว่ามันรักษาไม่หาย ก่อนบ่กล้าเข้าใกล้หมูคนติดเจ้อ กลัวว่าเข้าจะติดกันไปด้วย ...บ่เดียวนี้เข้าใจแล้วว่ามันบ่ติดได้ง่าย ๆ ...)”

“... ก็ไม่อยากให้มันเกิดขึ้นกับเราและครอบครัว พมกฯสอนลูก ๆ ว่า อย่าไปเอาเที่ยวหาโรค นี้นะ เป็นแล้วตายเท่านั้น... (...ตึงบ่ออยากช้อมันเกิดขึ้นกับตัวเขาจะก่อครอบครัวของเข้า ป้อต้องสอนลูก ๆ ว่าจะไปเยี่ยมเนื้อ ไปเอามาติดตัวเก่า ตายน่าเบะ...)”

### ประเด็นของผู้ติดเชื้อเอดส์

#### คำถาม: ความรู้สึกเมื่อแรกพบติดเชื้อเอดส์

“... พีติกใจมาก มันรู้สึกแย่มาก ๆ ไม่อยากเจอใคร พีติดมาจากแฟน พีกคิดเขาว่า เราไม่ได้ไปหมายเขา แต่ทำไม่ต้องมาเป็นภาระเราด้วย... (...เจ้าติกใจขนาด มันเป็นความรู้สึกแย่ขนาด บ่ยกจะเจอไฟ เจ้าติดเจือมาจากแฟนเจ้า ก็ด่าว่า เขาบ่ได้ไปหมายเขา ยิหยังต้องมาเป็นกับเขาด้วย...)”

“...ผุมทำใจยอมรับครับ เพราะรู้ว่าเราไปเที่ยวมาแล้วไม่ได้ป้องกันตัว ก็ต่อนั้นมันไม่ค่อยกใช้ถุงยางเพราะมันไม่สนุก... (...ผู้มีภัยทำใจได้ดับ ยอมรับเพราะผุมไปเสียงมา คือไปแคร์มาจะก่อปีได้ป้องกัน ต่อนั้นมันก่ออย่างใจถูก มันบ่เม่นอีก...)”

“...เสียใจมาก กลัวว่าเดี๋ยวจะรังเกียจเขา ในใจก็นึกว่า เป็นโรคนี้เราคงอยู่ได้ไม่นาน พี่ก็คิดถึงลูกนะว่าจะไม่มีครอบครัวแล แต่พอনึกถึงลูกก็จำเป็นต้องสู้ นึกเข้ามาเรื่องมากลุ่มกะเขา... (...เสียใจจัดนัก กลัว กลัวเป็นจังหวะเขา ในใจก่อนกันว่า เป็นโรคนี้แล้วติงอยู่ได้บ่เมินเจ้าก็ถึงลูกกลัวว่าจะบ่มไฟเลี้ยง แต่เมื่อก็ถึงลูกก่อจำเป็นต้องต้องสู้ ก่อเลยมาเข้ากลุ่ม...)”

คำถาม: จัดการกับความรู้สึกที่ว่าตนติดเชื้อได้อย่างไร

“...ก็พยายามทำตัวให้เป็นปกตินะ แต่ในใจนี้ต้องสู้น่าดูเลย อาศัยว่าดูคนที่เขามีปัญหาอย่างเรา... (...ก่อพยายามทำตัวสื่อปกติเนาะ แต่ในใจนี้ต้องสู้แม่ซัก อาศัยว่าผ่อนคนตี้เขามีปัญหาอย่างเขา...)”

“... ก็คิดว่า เกิดมาแล้วต้องตายทุกคน ... (...ก่อคิดว่า เกิดมาแล้วก่อต้องตายทุกคน ...)”

“...เขารวมจะเข้าช่วยตัวเอง ไม่พยายามคิดมาก และก็ไปหาเพื่อนแล้วก็มาเข้ากลุ่มนั่นแหละ ละก็รู้สึกดีขึ้น เดียวนี้ก็ทำใจได้แล้ว ... (...เขารวมจะเข้าช่วยความคิดตัวเก่า บังเอิญก็ดันนัก บ้อนก่อไปหาคนอื่น ทีหลังก่อมาเข้ากลุ่มนี้จะก่อเลยเริ่มดีขึ้น...บเดียวนี้ก่อทำใจได้แล้วว่าเป็นนี้จะก่อ...)”

“...คิดถึงพ่อแม่ แล้วก็ลูกของเรา พากเขาไปหักลังใจ ยอมก็ไปเข้ากลุ่มนี้แหละ ก็ได้รับคำแนะนำ ความรู้ ถ้าไม่สบายก็ไปให้หมอตรวจให้... (.. ก็คิดถึงพ่อแม่และก่อลูกของเขา ทีหลังเขาก่อสื่อหักลังใจ ยอมก่อไปเข้ากลุ่มนี้ก่อ ได้รับความชี้ คำแนะนำ ถ้าบ่สบายก่อไปสืบท่องผ่อ...)”

คำถาม: ตอนนี้มีความคิดกับตนเองว่าอย่างไร เมื่อต้องอยู่กับเอดส์

“...ก็รวมด้วยละ เพราะเราผ่านตรงนั้นมาแล้ว ก็พยายามไม่คิดมาก ... (...เป็นปกติละ เพราะเข้าผ่านตรงนั้นมาละ ก่อพยายามบ่คิดนัก...)”

“...ก็ยอมรับสภาพของเรา ก็คิดว่า มันไม่ได้เป็นกับเราคนเดียว คนอื่นที่เป็นเขาก็ปังอยู่ได้... (...ต้องยอมรับสภาพของตัวเก่า ก็ตัวเข้าบ้าได้เป็นคนเดียว คนอื่นตีเป็นเขาก่อขึ้นได้...)”

“...เดียวเนี้ยต้องหมั่นดูแลตัวเราเอง จะได้อยู่ได้นาน คิดแต่สิ่งดี ๆ ให้กับบ้านthonจิตใจของเรา ก็ไม่ต้องไปคิดมัน... (... บเดียวเนี้ยต้องหมั่นดูแลตัวเก่า จะได้อยู่ได้เมิน ๆ จะพยายาม ก็ต้องสิ่งดี ๆ สิ่งดีบ้านthonจิตใจเรา ก่อตัว ต้องบก็ต้องมัน...)”

“... นึกถึงลูก เอาลูกเป็นพี่ดีหนี่ยว พี่ห่วงอนาคตของลูก ก็อยากให้ลูกได้เรียนสูง ๆ เท่าที่จะทำได้ ... (...นึกถึงลูก เอาลูกเป็นพี่ดีหนี่ยว ปั้นห่วงอนาคตของลูก ใครร้ายก็สือลูกเอียนได้สูงเต้าตี้จะทำได้...)”

“...ยอมรับสภาพนะ ก็อยากรู้เป็นคนสุดท้ายที่ติดเชื้อนี้ ... (ยอมรับสภาพนีละ ก่ออย่าง เป็นคนสุดท้ายที่ติดเจื้อนนี้...)”

จากตัวอย่างความคิดของบุคคลต่าง ๆ ต่อปัญหาเอกสารสนับสนุน ในบุคคลที่ไม่ติดเชื้อนั้นต่าง สะท้อนความกลัวต่อโรคจากการรับรู้ในช่วงเริ่มต้น เพราการรับรู้ในช่วงเริ่มแรกนั้น เป็นการรับรู้เรื่องอันตรายของโรคที่ยังไม่มีทางรักษาให้หายได้ และจากความกลัวส่งผลในด้านการรังเกียจ ไม่อยากร่วมพูดจาด้วย และทำให้เกิดการสื่อสารแเปล่งลบ เช่น มีการนินทาว่ากันและกัน นำมาซึ่งความสัมพันธ์ที่แเปลกแยกในชุมชน หลายคนต้องมีชีวิตครอบครัวที่แตกแยกกันไป

สำหรับผู้ติดเชื้อนั้น เมื่อพบว่าตนเองติดเชื้อนั้นต่างก็มีความรู้สึกทั้งเสียใจ ยอมรับไม่ได้ กล่าวได้ว่าชีวิตมีความทุกข์ใจเป็นอย่างยิ่ง การจัดการรับตอนของผู้ติดเชื้อในชุมชนนั้น ได้แสดงให้ทราบเกี่ยวกับการเข้าร่วมกลุ่มผู้ติดเชื้อ “กลุ่มฝึกสาย” เนื่องจากการตอบสนองต่อปัญหาเอกสารสนับสนุน หนทางหนึ่งคือ การรวมกลุ่มผู้ติดเชื้อที่เปิดเผยตัว ให้ได้รับข้อมูลข่าวสาร คำแนะนำ การรักษาตัว และการยอมรับของกลุ่มนี้เองทำให้ผู้ติดเชื้อรายหลัง ๆ ได้ไว้วางใจและยอมรับและมองว่าต้องเกิดผลดีกว่าการที่ต้องเก็บจำไว้แต่เพียงผู้เดียว อันส่งผลให้มีการเปิดเผยตัวเพิ่มขึ้นในภายหลัง

## ๑.๒ การสื่อสารระหว่างบุคคล (Interpersonal communication) ยังเป็นเรื่องของการสื่อสาร ระหว่างบุคคลสองคน ในด้านต่าง ๆ ซึ่งมีประเด็นดังต่อไปนี้

### กรณีหญิงพูดกับชาย

“...พี่อย่าไปเที่ยวผู้หญิงแล้วເກາໂຄມາຕິດເຄົາລະ ຍັງໄມ່ອຍາກຕາຍ ... (...อ้าย บดີไปແອວ່ແມ່ຍືນມາແລ້ວເຂົາມາຕິດເປັນເນື້ອ ນັອງບີຄຣ່ຕາຍຕາຍ...)”

“... ลองไปเที่ยวดูสิ เป็นเอกสารแล้วไม่ต้องมาดูดูกີ່เลย ... (...ลองไปແອວ່ມາກ່ະ ເປັນເອດສໍລະບັດຸດັກນເລຍ...)”

“... เอก คน savvy ๆ นี่ มีเอดด์เต็มตัวซะก็ไม่รู้ ระวังเข้อ เดี่ยวจะกล้ายเป็นคุณดำรงรอ ก ...  
เอก คนตีมั่นงาม ๆ นะ กะ เจ้อเอดด์เต็มตัวก่อบส្តี้ ละวังเต็อะ กะเดียวจะได้เป็นคุณ  
ดำลง...)”

คุณดำเนิน หมายถึงอาการหนึ่งของผู้ติดเชื้อที่จะมีผิดหวัง คล้ายขึ้นทั่วร่างกายและริมฝีปาก “...อย่าไปหาเรื่องใส่ตัวนะ อยากตายเหรอ ... (...จะไปหาเรื่องนะ ใครตายก้า ...)”

การสื่อสารของผู้หญิงนั้น ล้วนไม่ต้องการให้สามีของตนไปเที่ยวผู้หญิงหรือไปเสี่ยงต่อการติดเออด์ส ดังนั้นผู้หญิงจะมีการแสดงอารมณ์ไม่พอใจเมื่อสามีจะนอกกุ้นออกทางบ้านใจให้กับหญิงอื่น คำพูดต่อผู้ชายจะพบการประชดประชันไปในตัว

## กรณีชายพอดกับหญิง

หากเป็นกรณีสามีเดือนกรกฎาคมนี้ไม่พบว่ามีการเดือนกรกฎา เพราะผู้หญิงไม่ได้มีการเสี่ยงแต่อย่างไร หากมีการเสี่ยงนั้นหมายถึงการที่ผู้หญิงปั๊นใจให้ชายอื่น ก็จะเกิดปัญหาครอบครัวหย่าร้างกันไปเลย แต่มักจะเป็นคำแนะนำของผู้ชายต่อหน้องหรือผู้หญิงที่มีอายุน้อยกว่า ว่า ให้ดูให้ดี ให้แน่ใจว่าชายคนนี้ไม่เจ้าชู้ รักขอบแต่เราคนเดียว

## กรณีลูกกับพ่อแม่

สำหรับลูกแล้วจะสื่อสารกับพ่อและแม่ จากการได้ความรู้มาจากทางโรงเรียน หรือคำแนะนำของครูและการรณรงค์ในชุมชน ว่า โรคเอดส์นี้ไม่ได้ พ่ออย่างไรเที่ยงสุขถึงแล้วสามารถติดครอบครัว อย่างไรก็ตาม ลูก (ในวัยเด็ก) ก็อาจจะไม่เข้าใจเรื่องเอดส์ได้ทั้งหมด หากเพียงว่า โรคเอดส์ เป็นโรคอันตราย

## กรณีพ่อแม่กับลูก

การสื่อสารเรื่องเดอส์ให้กับลูก ๆ นั้น บางครั้งก็ไม่ค่อยได้สื่อสารให้กับลูก ๆ เนื่องจากลูกรู้ว่า เนื่องจากได้รับความรู้จากทางโรงเรียนหรือจากสื่อต่าง ๆ หากแต่พ่อแม่จะสื่อสารกับลูกในด้านการเตือนให้ระวัง โดยเฉพาะลูกผู้ชาย ว่าอย่าเที่ยวไปมีเพศสัมพันธ์กับผู้หญิง เพราะเพียงครั้งเดียว ก็อาจจะติดเดอส์ได้ พ่อแม่บางคนก็ไม่ทราบว่าเมื่อเตือนแล้วลูกจะฟังคำเตือนหรือไม่ แต่ก็ได้บอกให้รู้จักธรรมดะระหว่างตัวเองให้ดี ให้ใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันตัว

ในส่วนของลูกสาวก็ให้ดูลักษณะของผู้ชายที่ตนเองจะคบด้วย ว่าเป็นคนอย่างไร เป็นคนเจ้าชู้ หรือไม่ เพราะเมื่อคบกันแล้ว ก็จะดี หากแต่งงานกันแล้วก็จะเปลี่ยนไป ดังนั้นต้องดูให้ดี

## กรณีเพื่อนบ้าน

“...ແກກງວະວັງໃຫ້ດີນະ ດົນສາຍ ທະ ຜ່ານມາກີ່ຄົນແລ້ວໄມ້ເວົ້ວ ເອດສົນະໄວ້ຍໍ ໄນກົລວິ້ງ... (...ຄົງຮະວັງຂຶ້ອດືເນືອ ດົນຕີ່ວ່າງາມ ທະ ນໍ່ຮະວັງຂຶ້ອດື ຜ່ານມາກີ່ຄົນລະບໍ່ສູ້ ເອດສົນະບໍ່ ດົງປ່ກລົ້ວກໍາ.)”

“... ກີ່ເປົ້ອຄຸງຍາງທີ່ກຸລຸ່ມຝຶ່ງສາຍຮະ ເຄົ່າໄປໆເກີ່ມປົງກັນຕົວ... (...ໄປໆເປົ້ອຄຸງຍາງຕີ່ກຸລຸ່ມຝຶ່ງສາຍເໜີ ເຄົ່າໄວ້ປົງກັນຕົວ...)”

“...ເອດສົນະ ຖຸວ່າ ພວກມີ່ມີຕົ້ນໄປເຖິງຜູ້ທຸງແລ່ລະ ດີທີ່ສຸດແລ້ວ... (...ເອດສົ້හນາ ອ້າວ່າ ດົງເຫັນບໍ່ຕົ້ນໄປແວ່ລະ ດີຕີ່ສຸດ ...)”

“...ອຍ່າພຸດອຍ່ານັ້ນ ເຄົ້າກີ່ເປັນຄົນເໝືອນກັນ ດຳເກີດກັບເຮົາມັ່ງ ຈະວ່າຍັ້ງໄໝ ... (...ຈະໄປວ່າຈະອັນ ດົນເຫັກກ່ອເປັນຄົນເໝືອນກັນ ດຳຕົ້ວເກົ່າເປັນພ່ອງ ຈະວ່າຈະໄດ້...)”

“...ແມ່ກົວ່າມັນໄມ້ດີ ດົນເຮົາຮັກກັນກີ່ໄຫ້ໄປຕຽບຈັດ ເອດສົນະ ... (...ແມ່ກ່ອວ່າມັນບໍດີ ສັກກັນກ່ອຂຶ້ອໄປຕຽບຈັດຜ່ອລອ ເອດສົນະເຂົ້າ...)”

ในการສື່ອສາරະຫວ່າງບຸຄຄລັນນັ້ນ ຕ່ອປະເທິນປ້ອນຫາເອດສົ່ພບວ່າ ບ້າງກີ່ເພື່ອເຕືອນສົດກັນແລະ ກັນໂດຍບອກໃຫ້ທ່ານຄົງຄວາມນ່າກລົວຫາກເປັນໂຮຄນີ້ ກາຮສື່ອສາວນັ້ນຕ່າງກັນໄປໃນແຕ່ລະຄວາມສັມພັນນີ້ ອີ່ຢ່າງໄຣກີຕາມລ້ວນບ່າງບອກດ້ວຍຈຸດປະສົງທີ່ດີເກືອ ໄນຕ້ອງກາຮໃຫ້ຄູ່ສູນທານາເສື່ອງຕ່ອກຮົດເອດສົ່ ນອກຈາກນັ້ນ ຜູ້ໃຫ້ສັນກາຜະນີ່ໄມ້ໄດ້ນີ້ກາຮແສດງຄວາມຄິດເຫັນໃນແໜ່ດບກັບຄົນທີ່ຕິດເຊື້ອເອດສົ່ແຕ່ອ່າງໃດ ດົນເປັນເພີ່ງແຕ່ກາຮລ່ວງຄົງລັກຜະນະທີ່ບຸຄຄລົ່ງທີ່ສາມໄດ້ພູດໄວ້ ໂດຍໄມ້ໄດ້ບ່າງໜີ່ວ່າເປັນຜູ້ໃດ ປະກອບກັບ ຮະຍະເວລາຂອງປ້ອນຫາເອດສົ່ໄດ້ຜ່ານມາ ດົນໃນໜຸ່ມໜຸ່ນມີຄວາມເຂົ້າໃຈມາກໜີ້ນ ຈຶ່ງໄມ້ມີແສດງຄວາມຮັງເກີຍຈ ທາງຄຳພູດໃຫ້ໄດ້ທ່ານ

### ๑.๓) ກາຮສື່ອສາຮຂອງກຸລຸ່ມ (Group communication)

ກາຮສື່ອສາຮຂອງກຸລຸ່ມໃນທີ່ນີ້ເປັນກາຮສົດທີ່ພົບໄດ້ໃນໜຸ່ມໜຸ່ນ

ກຸລຸ່ມພ່ອບ້ານ ນັກຈະເປັນກາຮຈັບກຸລຸ່ມພູດຄຸຍໃນຍານວ່າ ເຊັ່ນ ເວລາເຢັ້ນຫີ່ວ່າວັນຍຸດທາງ ພ້ອມກັບຈະມີກາຮສັງສຽງດ້ວຍກາຮດື່ມເຫັນເພື່ອຜ່ອນຄລາຍ ສໍາຮັບເຮືອງຮາວຂອງກາຮພູດຄຸຍນັ້ນ ຈະຂຶ້ນອູ່ກັບສະຖານກາຮນີ້ ເຊັ່ນ ທາກໜຸ່ມໜຸ່ນອູ່ໃນໜຸ່ງເລືອກຕັ້ງ ອ.ບ.ຕ. ກົຈະພູດຄຸຍກັນວ່າ ຜູ້ສົມຄວຄນໄຫນ່ນ່າສົນໃຈພື້ນເພຸ່ມທີ່ກັບພູດຄຸຍໃນຍ່າງໃຈ ພ້ອມທັງນີ້ມີກາຮວິຈາຮນີ້ວ່າໄຄຣດີກ່າວ່າໄຄຣ ແລະ ໄຄຣນ່າຈະໄດ້ ຫີ່ວ່າມີແຕ່ເຮືອງຮາວກາຮເມື່ອໃນຮະດັບປະເທດ ເຊັ່ນ ...ຕັ້ງແຕ່ມື່ນຍາກ ດົນນີ້ ຮູ່ສື່ກວ່າຄົນຈະເປັນໜີ້ກັນເຍຂອະ ພ້ອມແມ່ແຕ່ສະພາບເຫຼືອສູງສົງຈິສັງຄມໂດຍທ້າວ່າໄປ ມີກາຮປະກາສຫວຍຮ້ອບປາລ ກົຈະນັ້ນຄຸຍກັນວ່າງວັດນີ້ນ່າຈະແທນເລຂອະໄວດີ ໃນເຮືອງກາຮເກືອດກົງຈະເປັນເຮືອງຂອງດິນີ້ພ້າອາກາສ ຄວາມສມບູຽນີ້ ເພື່ອນບ້ານຈະມີກາຮປຸງພື້ນໃຈໃຫ້ໄດ້ບ້ານ ຈະຫາແຮງງານຈາກໃຫ້ມາຫຼືວຽງງານ ໄຄຣວ່າງບ້ານ ເປັນຕົ້ນ

สำหรับการสอบถามว่าเมื่อเวลาสังสรรค์นั้น ได้มีการพูดคุยเรื่องผู้หญิงบ้างหรือไม่ ซึ่งได้รับคำตอบว่า เมื่อก่อนคนเข้าก็คุยกัน หากเป็นช่วงวัยหนุ่มเรื่องนี้นับว่าແเน่นอนที่จะมีการพูดถึง และได้มีการตั้งข้อสงสัยว่า ปัจจุบันเรื่องนี้ได้ลดน้อยลงหรือแทบไม่ค่อยมี เนื่องจากผู้ชายในชุมชนมีความกลัวต่อเรื่องโรคเอดส์ จึงเป็นเหตุให้มีค่อยมีการพูดถึง อย่างไรก็ตามอาจเป็นเรื่องที่บางคนคิดเดิมว่าได้บอกผู้ใด เนื่องจากเป็นเรื่องส่วนบุคคล

กลุ่มแม่บ้าน จากการสอบถามพบว่า แม่บ้านหลายคนไม่ค่อยอยู่บ้านเนื่องจากต้องออกไปทำงานรับจ้าง ทั้งในภาคโรงงานอุตสาหกรรมและภาคการเกษตร และในเวลาเย็นบรรดาแม่บ้านก็จะต้องทำงานบ้าน ทำอาหารหรือดูแลลูก การไปจับกลุ่มคุยจึงน้อยลง

กลุ่มเยาวชน หากเป็นในอดีตเมื่อประมาณ ๑๐ กว่าปีที่ผ่านมา ยังคงมีกลุ่มเยาวชนรุ่นใหม่ในชุมชนปัจจุบันนี้เยาวชนบางส่วนจะออกไปทำงานรับจ้างกัน ส่วนเยาวชนที่ได้เรียนหนังสือก็จะไปศึกษาต่อในตัวเมืองจังหวัดเชียงรายหรือจังหวัดอื่น ๆ จึงทำให้มีค่อยมีการจับกลุ่มของเยาวชนเท่าไหร่นักนอกจากราษฎร์ไปมาหาสู่กันที่บ้าน หรืออยู่ในช่วงปิดเทอมที่กลับมาบ้าน ซึ่งก็พบว่า ก็จะอยู่บ้าน อาจจะดูหนังแผ่น หรือเล่นคอมพิวเตอร์ ความสัมพันธ์ระหว่างกันก็น้อยลง เพราะต่างคนต่างไปเรียนหนังสือเป็นเวลาหลายเดือนกว่าจะกลับมาเจอกัน

กลุ่มผู้สูงอายุ แบ่งได้เป็น ๒ กลุ่ม คือ ผู้สูงอายุที่อยู่กับบ้าน ก็จะนอนเอนหลังพิงกาย เมื่อนักวิจัยเข้าไปร่วมพูดคุยด้วย เรื่องราวที่ได้จากการสื่อสารพบว่า "... อ้าย (ยาย) เจ็บเมื่อยเนื้อตัว ก่อโรคของคนเด็กวัน ๆ ก็อยู่กับบ้านป่วยอยู่ไปไหน..." หมายถึง ผู้สูงอายุกลุ่มนี้ไม่ได้ทำอะไรไวนอกจากอยู่ฝ่ายบ้าน สุขภาพร่างกายไม่ค่อยอำนวย ต่างจากกลุ่มผู้สูงอายุอีกกลุ่มนึง คือ กลุ่มผู้สูงอายุที่ไปร่วมกลุ่มที่ศาลาวัด ซึ่งก็จะมีการสื่อสารระหว่างกัน

จากรายละเอียดของรูปแบบการสื่อสารของคนในชุมชนจะพบว่า การสื่อสาร ณ เวลาปัจจุบันนี้ เป็นการสื่อสารที่คนในชุมชนต้องการสื่อสารให้บุคคลที่รับสารนั้น ได้เกิดความระมัดระวังต่อปัญหาเอดส์ ไม่ว่าจะเป็นการพูดตักเตือนเพื่อไม่ให้มีการสื่อสารต่อการติดเชื้อเอดส์ การกล่าวถึงผลร้ายของการป่วยด้วยโรคเอดส์ ทั้งนี้เนื่องมาจากได้เห็นปัญหาเอดส์ที่เกิดขึ้นในชุมชนของตนเองนับตั้งแต่มีการแพร่กระจายของเชื้อเอดส์ในช่วงแรก และภายหลังได้ก่อให้เกิดผลกระทบต่าง ๆ มากมาย ทั้งการสูญเสีย ความลำบากของครอบครัวผู้ติดเชื้อ ภาวะการขาดผู้นำครอบครัว หรือแม้แต่ความเปลกแยกในความสัมพันธ์ของคนในชุมชนจากปัญหาเอดส์ และจากภาวะความเข้าใจของคนที่ได้รับทราบข่าวสารจากการรณรงค์ที่ผ่านมา ทำให้คนรู้จักการป้องกันและห่างไกลจากปัญหาเอดส์

(หมายเหตุ เนื่องจากการสัมภาษณ์ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาเรื่องราวของชุมชนที่มีการระบาดของปัญหาเอดส์ในอดีตของชุมชน ประมาณ ปี ๒๕๓๔ เป็นต้นมา การให้สัมภาษณ์ของหลายคนนั้น ส่วนใหญ่ไม่สามารถลงรายละเอียดได้มากนัก เนื่องจากระยะเวลาของ

ปัญหาเดส์ได้ผ่านนานนานหลายปี ดังนั้นจะพบว่า ผู้ให้สัมภาษณ์จะให้สัมภาษณ์ในช่วงระยะเวลา  
ปัจจุบันหรือระยะเวลาที่จำจดได้ชัดเจน)

## ๒.) ประเภทของสื่อ

### ๒.๑) สื่อบุคคล

สื่อที่มีบทบาทสำคัญในการโน้มน้าวและซักจุ่นให้เกิดการพัฒนาภัยชุมชน แบ่งได้ดังนี้

#### ก. สื่อบุคคลภายในท้องถิ่น

- แกนนำชุมชน โดยประกอบด้วยห่วยบุคคลที่ได้เข้ามาดำเนินงานเดส์ หนึ่งในนั้นคือผู้ที่ได้รับรางวัล “คนดีศรีสังคม” ปี ๒๕๔๓ โดยสภากาชาดมูลนิธิประเทศไทย นายสุรยา ใจภิกากร อคิดผู้ใหญ่บ้านป่าแดงหลวงหมู่ ๑๑ ปี ๒๕๓๘-๒๕๔๒ ที่เป็นผู้ริเริ่มและดำเนินงานด้านเดส์อย่างอาชีวศึกษา โดยได้ร่วมงานกับแกนนำอีกหลายคนทั้ง ลุงหนิด ลุงอ้าย ลุงอินคำ โดยแกนนำเหล่านี้ทำหน้าที่ในการวางแผนและดำเนินงานรณรงค์ในชุมชนตามความตั้งใจและกำลังความสามารถในช่วงแรกจนถึงช่วงปัจจุบัน และปัจจุบันแกนนำชุมชนยังคงมีบทบาทในการดูแลกลุ่มผู้ชายการประสานงานด้านเดส์ร่วมกับองค์กรพัฒนาเอกชนที่เข้ามาดำเนินการสนับสนุนชุมชน และกิจกรรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับงานเดส์ รวมทั้งความตั้งใจในการขยายงานด้านอื่น ของชุมชน

- คณะครุโรงเรียนบ้านป่าแดงหลวง มีบทบาทในการสื่อสารเรื่องปัญหาเดส์ให้กับนักเรียนในโรงเรียน ทั้งการสอนวิชาสุขศึกษาในเรื่องโรคเดส์ การจัดกิจกรรมการรณรงค์เรื่องเดส์ต่าง ๆ ร่วมกับชุมชนชั้นรับหน้าที่เป็นผู้ประสานงานให้กับนักเรียน นอกจากนั้นเป้าหมายของทางโรงเรียนที่ปัจจุบันได้ดำเนินการอยู่ คือการจัดสื่อการเรียนการสอนให้หัวข้อ “การค้ามนุษย์” เนื่องจากต้องการให้ความรู้กับนักเรียนไม่ให้ตกเข้าสู่วงจรของการค้ามนุษย์ ซึ่งจะพบว่า ในเขตช้าย aden แม่สายนั้นมีการลักลอบนำคนต่างด้าวเข้าไปค้าแรงงานและประเวณีในแบบกรุงเทพมหานครและปริมณฑล การจัดการเรียนการสอนนี้เป็นการสอนที่ใช้พื้นฐานปัญหาหรือเรื่องราวของชุมชนปรับให้สอดคล้องกับการเรียนรู้ของนักเรียน

- ผู้ติดเชื้อและกลุ่มผู้ชาย สื่อบุคคลที่ประสบปัญหาโดยตรงกับปัญหาเดส์ ซึ่งในระยะแรก ๆ นั้น สื่อบุคคลประเภทนี้ได้สะท้อนเรื่องโรคเดส์ในฐานะที่น่ารังเกียจ แต่ในปัจจุบันชุมชนได้เข้าใจและยอมรับต่อผู้ติดเชื้อเหล่านี้ จากการสะท้อนเรื่องการรับรู้เรื่องโรคเดส์ของคนในชุมชนพบว่า ผู้ติดเชื้อและกลุ่มผู้ชายถูกกล่าวถึงเป็นสื่อแรก และเป็นสื่อที่ทำให้ผู้รับสารเข้าใจได้รวมไปถึงสร้างความรู้สึกให้กับผู้รับสารได้เป็นอย่างดีเกี่ยวกับปัญหาเดส์

- เจ้าหน้าที่สถานีอนามัย ซึ่งเกี่ยวข้องกับบทบาทด้านการดูแลรักษาพยาบาลให้กับผู้ติดเชื้อและคนทั่วไป การส่งสารของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยนั้นจะเน้นในเรื่องการอยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อรวมถึงการปฏิบัติตัวต่อผู้ป่วยเดส์ การป้องกันการติดเชื้อจากแม่สู่ลูก รวมถึงการป้องกันโรคแทรก

ช้อนขยายโอกาสของผู้ติดเชื้อไม่ให้กลยับเป็นผู้ป่วยเอดส์ ปัจจุบันงานของอนาคตจัดการในด้านการดูแลรักษาพยาบาลเป็นส่วนใหญ่ ในด้านการป้องกันน้ำดีกลยับเป็นหน้าที่ของกลุ่มผู้ส่งสายหรือชุมชนเป็นผู้ดำเนินการอย่างเต็มที่

- อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อ.ส.ม.) มีบทบาทในฐานะผู้ประสานงานช่วยเหลือแจ้งงานช่วยสารของทางสถานีอนามัยไปยังชุมชน ซึ่งอาจແຈ້ງเป็นรายบุคคลหรือປະກາດช่วยสารทางเสียงตามสายอันเกี่ยวข้องในด้านสาธารณสุข สุขอนามัยของคนในชุมชน เนื่องจากเจ้าหน้าที่อนามัยมีจำนวนน้อย การจะติดตามงานในชุมชนจึงต้องอาศัยอาสาสมัครเหล่านี้ช่วยเหลือและประดิษฐ์งานเอดส์มีความเกี่ยวข้องโดยปริยาย

#### ๒. สื่อบุคคลภายนอกท้องถิ่น

- เจ้าหน้าที่องค์กรพัฒนาเอกชน ปัจจุบันหน่วยงานที่เข้ามาสนับสนุนชุมชนบ้านป่าแดงหลวงหมู่ ๑๑ และชุมชนตำบลເກາະช้างอย่างเต็มรูปแบบคือ สมาคมพัฒนาประชากรและชุมชนหรือ พีดีเอ. การสนับสนุนของทางพีดีเอ.นั้นได้ให้การสนับสนุนทั้งด้านสื่อการรณรงค์ในชุมชน อาทิ ป้าย บอร์ด ต่าง ๆ อันปรากฏด้วยข้อความการรณรงค์และบริการของกลุ่มผู้ส่งสายในการให้คำปรึกษาเรื่องโรคเอดส์ ป้ายทุกอันจะได้รับการสนับสนุนโดย พีดีเอ. นอกจากนั้นในเรื่องการพัฒนา กลุ่มและสภาชุมชนเพื่อให้เกิดความยั่งยืนของชุมชนต่อไปในอนาคตทั้งเรื่องระดมทุนและองค์กรชุมชนนั้น เช่น กลุ่มผู้ส่งสาย กลุ่มออมทรัพย์ของชุมชน (ธนาคารหมู่บ้าน) รวมถึงการสนับสนุนแกนนำชุมชนในการเป็นอาสาสมัครโครงการทั้งนี้เพื่อสนับสนุนด้านการเงินให้กับแกนนำเพื่อเป็นกำลังใจในการทำงานเอดส์ของชุมชน

#### ๒.๑) สื่อเฉพาะกิจ

สื่อเฉพาะกิจของชุมชนที่ผลิตขึ้นมาเพื่อใช้เป็นสื่อในการรณรงค์ต่อปัญหาเอดส์ของชุมชนนั้น แบ่งได้เป็น ๓ ลักษณะ

##### ก. สื่อสิ่งพิมพ์ อันได้แก่

- ใบปลิว แผ่นพับ หนังสือเผยแพร่เรื่องโรคเอดส์ให้เป็นเอกสารแจกเพื่อให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์แก่คนในชุมชนและตำบล เป็นลักษณะในช่วงเริ่มแรกที่รณรงค์ให้ชุมชนได้รู้จักร่องรอยของโรคให้ได้มากที่สุด

- สติ๊กเกอร์ที่นำมาติดในบริเวณต่าง เช่น ด้านหลังกระถางยนต์ เสาไฟฟ้า และอื่น ๆ

- แผ่นโฆษณา ใช้ติดเพื่อประชาสัมพันธ์ให้หยุดยั้งพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ ภาพพลิก สื่อที่สถานีอนามัยและมูลนิธิศุภนิมิตใช้ในการให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์ในช่วงเริ่มแรกโดยผ่านการสร้างความรู้ความเข้าใจจากทางอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

- แผ่นป้ายขนาดใหญ่ สื่อขนาดใหญ่ที่พับได้มากที่สุดในชุมชน ทั้งนี้เป็นการสนับสนุนของทางพี.ดี.เอ โดยจะนำมาติดข้างทางที่สามารถเห็นได้ง่ายหรือปากทางเข้ากลุ่มผู้ชาย ทั้งนี้ใช้เนื้อหาที่เป็นข้อความกระทัดรัด เพื่อให้คนที่ผ่านไปมาจดจำได้ง่าย อันเกี่ยวกับการระมัดระวังตนเองจากการติดเชื้อเอดส์ หรือแม้แต่การประชาสัมพันธ์ให้กลุ่มผู้ชายเป็นศูนย์บริการให้คำปรึกษาด้านโรคเอดส์

ข้อความของการรับรองคืนสีอุปกรณ์นี้ได้แก่

“พ่อจ้า หนูไม่อยากเป็นเด็กกำพร้า ถ้าพ่อเป็นเอดส์”

“ รักครอบครัว รักชีวิต ร่วมกันคิดป้องกันเอดส์ ”

“ รักดีหมายจัว รักนัวติดเอดส์ ”

## “ ข้าพระราวงศ์ ชูกษัตริย์ “

“ չ่วยเหลือเป็นมิตร อย่าคิดเดียดฉันท์ ผู้ป่วยเอ็ดสนั่น รอวันเห็นใจ ”

“ ศูนย์กำลังใจ เพื่อนชีวิต กลุ่มฝั่งสาย ”

## “ ขอกำลังใจ เพื่อสังคมไทย ”

ข. สื่อกิจกรรม ได้แก่

- การจัดวันหรือสัปดาห์พิเศษ ในชุมชนมีการใช้สื่อชนิดนี้ในหลายครั้งด้วยกัน ทั้งการจัดกิจกรรมในวันเอดส์โลก ทุกวันที่ ๑ เดือนธันวาคมของทุกปี หรือวันเด็ก หรือแม้แต่การนัดรวมตัวนเอดส์โดยการปรับเข้ากับการจัดงานประเพณีของชุมชน อาทิ เช่น การจัดรณรงค์ร่วมไปกับการแห่พระเจ้าสิงห์เชื่อันเป็นงานประเพณีของชุมชน การแทรกเรื่องการรณรงค์ให้คนในชุมชนได้ลัดละ เลิกพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ ทั้งยังเป็นการสร้างสิ่งดีงามให้เกิดขึ้นกับตนเอง การปล่อยใจผลอยซึ่งเป็นประเพณีของชาวเหนือที่ได้นำการรณรงค์เข้ามาสอดแทรก อันมีความหมายเพื่อระลึกถึงบุคคลที่เสียชีวิตด้วยโรคเอดส์ นอกจากนั้นในงานวันเอดส์โลกบางปีจัดให้มีการปล่อยโคมเพื่อสื่อความหมาย “เอดส์ป้องกันได้” ให้กับผู้เข้าร่วม การจัดประเพณีท่านทอดเพื่อให้ความช่วยเหลือผู้เฒ่าผู้แก่โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้สูงอายุที่ได้รับผลกระทบจากปัญหาเอดส์ไม่ว่าจะเป็นการสูญเสียลูก หรือการรับภาระเลี้ยงหลานที่ได้สูญเสียพ่อแม่จากการเป็นโรคเอดส์ นอกจากนั้นชุมชนยังได้จัดให้มีการทำบุญให้กับผู้เสียชีวิตด้วยเอดส์และทำบุญสืบชะตาให้กับผู้ติดเชื้อ อันเป็นประเพณีของทางภาคเหนือ

- การจัดขบวนแห่ เป็นกิจกรรมหนึ่งที่จัดขึ้นในงานวันเอดส์โลก ซึ่งทางชุมชนร่วมกับหน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชนร่วมกันจัด โดยเป็นการจัดการเดินขบวนรณรงค์เรื่องโภคเอดส์ ซึ่งได้ตั้งขบวน ณ ที่อำเภอแม่สาย โดยริวัชบวนนั้นจะเดินถือข้อความให้ทราบถึงการตระหนักในเรื่องปัญหาเอดส์ การรักษาป้องกันตนเองจากการติดเชื้อ การอยู่ร่วมกันกับผู้ติดเชื้อ การสร้างความเข้าใจไม่

รังเกียจผู้ติดเชื้อ รวมถึงการป้องกันโดยการใช้ถุงยางอนามัย ซึ่งก็ได้จัดให้มีสัญลักษณ์โดยการสามชุดถุงยางอนามัยสร้างจุดเด่นให้กับผู้ชมอันเป็นการรณรงค์ด้านหนึ่ง

- การจัดการประชุม พบປະ ทั้งนี้เพื่อร่วมแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกันทั้งผู้ที่เข้ามาเยี่ยมชมและศึกษาดูงาน ณ กลุ่มฝ่ายสาย ทั้งนี้จากการดำเนินงานของชุมชนที่ผ่านมาเป็นเหตุให้มีผู้สนใจมาศึกษาดูงานหลายหน่วยงานและองค์กรด้วยกันทั้ง ทางภาครัฐและเอกชนรวมถึงกลุ่มองค์กรชาวบ้านทั้งในชุมชนของจังหวัดเชียงรายและจังหวัดอื่น ๆ

### ๓. สื่ออื่น ๆ

อันได้แก่ เสียงตามสายชุมชน จะพบว่าในช่วงที่นายสุคำเป็นผู้ใหญ่บ้านนั้นจะมีการใช้เสียงตามสายเพื่อประชาสัมพันธ์งานเอดส์ ทั้งการให้มีการจัดประชุมของชุมชน การแจ้งข่าวสารขอความร่วมมืออันเกี่ยวกับงานเอดส์ แล้วภายหลังจากนั้นการใช้เสียงตามสายของชุมชนเกี่ยวกับงานเอดส์ได้น้อยลงเนื่องจากขาดการบริหารงานของผู้นำชุมชน อย่างไรก็ตามยังคงมีการใช้เสียงตามสายในการรณรงค์ทุกวันอาทิตย์โดยແນน้ำชุมชนท่านหนึ่ง (ลุงข้าย) ที่ได้รับผิดชอบในการดำเนินการ

### ๔.๓) สื่อมวลชน

การรับสารของชุมชนในสื่อประเภทนี้เป็นการรับสารจากทางโทรทัศน์และวิทยุท่องถิ่น ที่มีการรณรงค์บ้างในบางช่วง ขณะที่การรับฟังของคนในชุมชนก็เป็นบ้างช่วงด้วยเช่นกัน โดยเฉพาะผู้ที่เป็นเกษตรกรจะต้องไปทำงานในช่วงเช้ามืดและกลับมาในช่วงเวลาเย็น เมื่อเวลาลับชัมโทรทัศน์ก็อาจได้รับสารด้วยในบางครั้ง อย่างไรก็ตามความถี่ของการรับสารไม่แน่นอน และการรับสารก็จะเป็นลักษณะพื้น ๆ กล่าวคือ หากมีการเสนอเรื่องข่าวสารเอดส์จะเป็นเรื่องการจัดประชุม มีครัวบ้างดำเนินการผลเป็นอย่างไร หรือแม้แต่ข่าวสารสถานการณ์เอดส์ระดับประเทศหรือระดับโลก แม้ว่าจะมีการเสนอรายการเกี่ยวกับเอดส์ของวัดพระบาทน้ำพุทางโทรทัศน์ (ในช่วงเช้า) ก็พบว่า คนในชุมชนต้องจดเตรียมอาหารและเตรียมตัวไปทำงาน ซึ่งก็เป็นปัจจัยสะท้อนถึงการรับสารของคนในชุมชนที่เป็นเพียงผู้รับข่าวสารและข่าวสารนั้นยังเป็นเรื่องใกล้ตัวของคนในชุมชน

### ๔.๔) สื่อพื้นบ้าน

ในที่นี้จากกล่าวถึงบุคคล ซึ่งจะพบว่า ชุมชนมีการใช้สื่อพื้นบ้านประเภทนี้ร่วมด้วย ในการจัดงานวันเอดส์โลกบางปี ได้จัดให้มีการแสดงของศิลปินพื้นบ้าน โดยที่ศิลปินท่านนั้นเป็นผู้ที่มีความสามารถในการขับร้องบทเพลงค่าว่า เพลงขอและการแต่งวรรณศิลป์เรื่องโรคเอดส์ โดยใช้

ภาษาล้านนาเป็นภาษาที่ใช้ในการสื่อสาร จากการสัมภาษณ์พ่อครู ศรีหวาน สอนน้อย (เมื่อวันที่ ๒๗ พฤษภาคม ๒๕๔๗) นักวิจัยได้มีโอกาสสรับฟังการขับร้องเพลงขอ ดังความตอนหนึ่งที่ว่า ....

“....โวคเอดส์ โวคเอดส์ มันกิเศษ แค่ไหน

ล้วมถุงมีขี้ยถึงบได้เดือดร้อน....”

สำหรับเนื้อหาที่ได้นำเสนอตนจะเป็นเรื่องของการป้องกันตัวจากการติดเชื้อ และช่องทาง การติดเชื้อที่สำคัญได้แก่ การติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ และการอยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อเอดส์ ทั้งนี้การนำเสนอเพื่อให้ผู้ฟังได้รับฟังอย่างมีความสนใจต้องมีการ sond เทราหมุนตกลและ การเอื่อนเสียงร่วมไปด้วย อย่างไรก็ตามการนำเสนอสื่อพื้นบ้านนั้นจะนำเสนอในงานสำคัญ เช่น งานวันเอดส์โลกและการรณรงค์ตามโอกาสต่าง ๆ

#### ๔.๕ กระบวนการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในระยะที่ผ่านมา

จากสภาพปัญหาเอดส์ของชุมชน ส่งผลให้มีการตอบสนองต่อปัญหาของชุมชนอย่าง หลากหลาย ทั้งที่มาจากการดำเนินของกลุ่มองค์กรชุมชนและจากภาครัฐ ตลอดจนการเข้ามา สนับสนุนขององค์กรภายนอกชุมชน ทั้งนี้มีเป้าหมายเพื่อการสร้างความรู้ความเข้าใจในปัญหา เอดส์ รวมถึงการป้องกันแก้ไขปัญหาและการอยู่ร่วมกันอย่างปกติสุข การดำเนินการรณรงค์ป้อง กันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในระยะที่ผ่านมาของชุมชนมีดังนี้

##### บ้านเวียงกลาง อ.เมือง

แบ่งการดำเนินการได้ดังนี้

###### ๑.) สถานีอนามัย

เป็นการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับเรื่องสุขอนามัยต่างๆ ซึ่งรวมไปถึงโวคเอดส์ด้วย ทั้งนี้เพื่อมุ่งหวังให้ชุมชนได้รับข้อมูลข่าวสารและได้รับการดูแลในเรื่องสุขอนามัยได้อย่างทั่วถึง สำหรับสถานีอนามัยประจำตำบลแม่ข้าวตั้นนี้มีด้วยกัน ๒ แห่ง ซึ่งได้มีการแบ่งเขตพื้นที่รับผิด ชอบออกเป็น ๒ ส่วน ได้แก่ สถานีอนามัยแม่ข้าวตั้ม และสถานีอนามัยโล้ป้าห้า โดยหมู่บ้าน เวียงกลางหมู่ ๒๑ อยู่ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของสถานีอนามัยโล้ป้าห้า ดังนั้น บทบาทการ ดำเนินงานเกี่ยวกับการรณรงค์โวคเอดส์ของสถานีอนามัยโล้ป้าห้าที่ผ่านมาดังนี้ มีกิจกรรมต่างๆ ดังนี้

๑.๑) การเปลี่ยนผู้ติดเชื้อและผู้ที่ได้รับผลกระทบ  
สำหรับกิจกรรมนี้ ได้เริ่มดำเนินการในปี พ.ศ. ๒๕๔๖ ซึ่งทางเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยจะเป็นผู้เข้าไปเยี่ยม ซึ่งบางครั้งจะไปพร้อมกับตัวแทนกลุ่มผู้ติดเชื้อ โดยมีงบประมาณส่วนหนึ่งสำหรับค่าเดินทางและของเสีย แก่ผู้ติดเชื้อ ซึ่งจะทำการเยี่ยมเดือนละ ๑-๒ ครั้ง ทำให้ผู้ติดเชื้อรู้สึกไม่ถูกทอดทิ้งจากลังคมและมีกำลังใจต่อสู้กับโรคภัย รวมถึงเป็นแบบอย่างที่ดีให้แก่คนในชุมชนที่ยังรู้สึกวิตกกังวล และไม่อยากเข้าใกล้หรือคลุกคลีกับผู้ติดเชื้อ เนื่องจากกลัวว่าตนจะติดเชื้อโอดส์

### ๑.๒) การรณรงค์ให้ความรู้เรื่องโอดส์

โดยการทำผ่านทางกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อ.ส.ม.) ให้เป็นตัวแทนในการดำเนินงานด้านโอดส์ในแต่ละหมู่บ้าน ซึ่งบทบาทหน้าที่ของทางกลุ่ม อ.ส.ม. ที่ได้รับมอบหมายนั้น ได้แก่

ก. การให้ความรู้ในเกี่ยวกับโอดส์ผ่านทาง อ.ส.ม.

ข. การรับผิดชอบดูแลเรื่องกองทุนเพื่อการศึกษาสำหรับเด็ก ที่ได้รับผลกระทบเนื่องจากบิดา มารดาเสียชีวิตด้วยโอดส์ โดยเป็นค่าห้องพักในการเรียน ซึ่งงบประมาณได้มายจากการทุนประจำหมู่บ้านจำนวน ๕๐๐ บาทต่อปี

ค. การนำป้ายผ้ารณรงค์โอดส์จากทางสถานีอนามัยมาติดในหมู่บ้านซึ่งแต่ละหมู่บ้านจะได้รับป้ายรณรงค์เพียงหมู่บ้านละ ๑ ปีนเท่านั้น

### ๑.๓) การจัดการอบรมแก่เด็กนักเรียน

เป็นการอบรมเพื่อขยายผลแก่นักเรียนมัธยม เรื่อง “เพศศึกษา และทักษะในการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงต่อโอดส์และยาเสพติด อ.เมือง จ.เชียงราย” ซึ่งจัดขึ้นในวันที่ ๖ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๔๖ ท้องค์การบริหารส่วนตำบลแม่ข้าวต้ม โดยการให้เด็กนักเรียนที่ได้รับการอบรมจากทางสาธารณสุข นำความรู้ที่ได้มาขยายผลให้แก่นักเรียนคนอื่นๆ ที่ศึกษาใน โรงเรียนที่อยู่ในตำบลแม่

จากที่ได้กล่าวมาข้างต้น ผลการดำเนินการรณรงค์โอดส์นั้นทำให้คนในชุมชนมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโอดส์มากขึ้นไม่ว่าจะเป็นการติดต่อ วิธีการป้องกัน การช่วยเหลือและการอยู่ร่วมกันในชุมชนกับผู้ติดเชื้อ เป็นการปลูกฝังให้เยาวชนได้เข้าใจและเตรียมพร้อมสำหรับการเดินทางไปทำงานในอนาคต โดยเฉพาะผู้ติดเชื้อได้พูดคุยกับเยาวชน ทำให้เกิดความเข้าใจและไม่วังเกียจผู้ติดเชื้อ ผู้ติดเชื้อได้รับการยอมรับจากคนในชุมชนมากขึ้น ทำให้เกิดกำลังใจและอยู่ร่วมกับคนในชุมชนอย่างสงบสุข

อย่างไรก็ตาม ได้เกิดข้อจำกัดที่ทำให้การรณรงค์ไม่ประสบผลสำเร็จเท่าที่ควร ได้แก่

๑.) การเยี่ยมผู้ติดเชื้อขาดความต่อเนื่อง เนื่องจากข้อจำกัดในด้านของเวลา และความสะดวกในการเข้ามาในชุมชน

๒.) สื่อเอดส์ที่ทำมาให้แต่ละหมู่บ้านมีไม่เพียงพอ มีเพียงป้ายผาณรงค์หมู่บ้านละ 1 ฝีน เท่านั้น เมื่อป้ายหลุดก็ไม่มีการนำป้ายรณรงค์นั้นไปติดใหม่อีกรอบ ปัจจุบันไม่มีสื่อเอดส์ใดๆ ในหมู่บ้านนอกจากผู้ติดเชื้อ

๓.) การจัดอบรมเกิดขึ้นไม่บ่อยเท่าที่ควร และในการอบรมที่เข้าใจยากวานาน ทำให้ผู้เข้าร่วมการอบรมรู้สึกเบื่อหน่ายและไม่สนใจที่จะฟัง ทำให้ขาดความรู้บางช่วงบางตอน ประกอบกับเป็นการอบรมที่มักมุ่นเน้นเพียงกลุ่มเป้าหมายบางกลุ่มเท่านั้น เช่น กลุ่มนักเรียน

#### ๔.) มหาวิทยาลัยเชียงใหม่วร่วมกับ UNAIDS – Geneva

สำหรับการดำเนินงานรณรงค์ของทางมหาวิทยาลัย และ UNAIDS – Geneva นั้น ได้ดำเนินการตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๔๔ – ๒๕๔๖ โดยดำเนินการในรูปแบบของโครงการเอดส์ศึกษา โดยใช้ชื่อว่า “โครงการแก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชน” ซึ่งได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากองค์กร JICA ประเทศไทย โดยใช้กระบวนการส่งเสริมการเรียนรู้อย่างมีส่วนร่วมจากการทำงานเอดส์ในชุมชน (PPLLR – ประเทศไทย : ภาคเหนือตอนบน) ในการดำเนินงาน ซึ่งเป็นการรณรงค์ครอบคลุมพื้นที่ของหมู่บ้านตำบลแม่ข้าวตั้มห้งหมด ๒๓ หมู่บ้าน

สำหรับรูปแบบในการดำเนินงาน เป็นการกระทำร่วมกับทีมทำงานด้านเอดส์ในพื้นที่นั้นๆ โดยได้คัดเลือกตัวแทนในแต่ละพื้นที่เข้ามาเป็นคณะกรรมการทำงานเอดส์ตำบล ๑๖ คน ประกอบไปด้วยตัวแทนของกลุ่มผู้นำชุมชน ได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข / ผู้ใหญ่บ้าน / สมาชิก อ.บ.ต. / อ.ส.ม. / ประธานแม่บ้าน / กลุ่มผู้ติดเชื้อ / หมومเมือง / กลุ่มเยาวชน / ครู และผู้นำทางศาสนา สำหรับกิจกรรมที่ทางโครงการแก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชนได้ดำเนินการ ได้แก่

๒.๑) จัดตั้งศูนย์บริการข้อมูลข่าวสารเรื่องโรคเอดส์ให้คนในชุมชน

๒.๒) จัดอบรมคนในชุมชนเกี่ยวกับความรู้เรื่องโรคเอดส์

๒.๓) จัดตั้งกลุ่มผู้ติดเชื้อ พร้อมทั้งเสริมรายได้ให้กับผู้ติดเชื้อ

๒.๔) จัดตั้งศูนย์ประสานงานเอดส์ในตำบล และแต่งตั้งคณะกรรมการเอดส์ตำบล

๒.๕) การเยี่ยมเยียนบ้านผู้ติดเชื้อและครอบครัว

จากการรณรงค์โรคเอดส์ที่ผ่านมาของชุมชน สามารถสร้างให้เกิดผลสำเร็จในด้านความรู้ ความเข้าใจ และทัศนคติที่ดีต่อผู้ติดเชื้อได้ดีในระดับหนึ่ง รวมถึงความคิดเห็นต่อการรณรงค์ที่จะเกิดขึ้นในชุมชน จากการดำเนินงานก่อให้เกิดข้อสังเกตได้หลายประการดังนี้

๑.) การดำเนินงานของโครงการฯ และคณะกรรมการเอดส์ เน้นไปที่กลุ่มผู้ติดเชื้อมากกว่า คนทั่วไปในชุมชน ทำให้คนในชุมชนไม่ได้รับความรู้สึกถึงการรณรงค์โรคเอดส์เท่าที่ควร และไม่ได้ตระหนักรถึงอันตรายที่เกิดจากโรคเอดส์ ซึ่งการอบรมจะเน้นในการให้อยู่ร่วมกันในชุมชนมากกว่า

พฤติกรรมที่ทำให้เสี่ยงต่อการติดโรค และผลกระทบจากการติดเชื้อโอดส์ ทำให้เกิดผลดีในแง่ของ การอยู่ร่วมกัน ความสามัคคี แต่เกิดผลร้ายต่อความคิดและความรู้สึกของคนในชุมชนที่เริ่มมองเห็นว่า โรคโอดส์เป็นเรื่องธรรมชาติ ไม่ควรกลัว

๒.) กิจกรรมบางอย่างของคนทำงานเอดส์ขาดความต่อเนื่อง เช่น การจัดตั้งศูนย์บริการข้อมูลข่าวสาร หรือศูนย์สาธารณสุขชุมชนในชุมชน (ศสช.) ซึ่งปัจจุบันได้พังและถูกรื้อไปแล้ว เนื่องจากขาดผู้ดูแล รวมถึงไม่มีข่าวสารใหม่ๆ เข้ามาที่ศูนย์ ประกอบกับคนในชุมชนไม่สนใจที่จะหาข้อมูล เนื่องจากเห็นว่าเป็นความรับผิดชอบของทางคนทำงานเอดส์多半 นอกจานนี้ กิจกรรมอื่นที่ยังขาดความต่อเนื่อง ได้แก่ การจัดอบรมที่กระทำเพียงครั้งเดียว และการเยี่ยมผู้ติดเชื้อที่กำหนดไว้ว่าจะกระทำเดือนละ ๒-๓ ครั้ง แต่ในบางเดือนก็ไม่ได้เข้าไปเยี่ยมอย่างที่กำหนดไว้

๓.) ที่มีอำนาจตัดสินใจในการจัดสรรงบประมาณที่จะช่วยในกิจกรรมต่างๆ ให้ความสำคัญในการแก้ไขปัญหาเอดส์ค่อนข้างน้อย

๔.) สมาชิกคนทำงานเอดส์ เช่น ผู้ใหญ่บ้าน และเจ้าหน้าที่ อ.บ.ต. เป็นประชาชนที่อยู่ในชุมชนแตกต่างกัน จึงไม่ค่อยมีเวลาเข้าร่วมกิจกรรม เนื่องจากมีภาระหน้าที่ปฏิบัติในการประกอบอาชีพและภาระกิจอื่นๆ ในชุมชนของตน จึงเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้กิจกรรมบางอย่างไม่ได้ดำเนินการและขาดความต่อเนื่อง

จากบทบาทในการรณรงค์ด้านโรคเอดส์ในชุมชนที่ผ่านมา ยังคงเป็นบทบาทขององค์กรภาครัฐ คือ สถานีอนามัย องค์กรบริหารส่วนตำบลและองค์กรภายนอกชุมชน ที่เข้ามาร่วมดำเนินการ สำหรับชุมชนเป็นเพียงผู้รับสารจากภารต้าในการดำเนินการ ซึ่งยังขาดการมีส่วนร่วมในการดำเนินการ คงมีเพียงการสื่อสารของคนในชุมชนเท่านั้น อาทิ เช่น การพูดตักเตือนของผู้ใหญ่ที่มีต่อเยาวชนและการพูดเชิงที่เล่นที่จริงในหมู่กลุ่มเพื่อนฝูง ที่ให้ระวังตัวจากการมีพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อโอดส์อย่างไรก็ตาม จากการเข้าสัมภาษณ์พูดคุย พบร้า ผู้นำและผู้ใหญ่หลายคนในชุมชนเห็นความสำคัญที่จะให้มีการรณรงค์เพื่อป้องกันปัญหาเอดส์ เนื่องจากเป็นกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อชุมชน ถือทั้งมีความเป็นห่วงเป็นใยต่อบุตรหลาน เยาวชนของชุมชนของตน

## บ้านดอยงาม อ.พาน

แบ่งการดำเนินการดังนี้

### ๑.) สถานีอนามัย ต.เรียงห้าว

เป็นหน่วยงานเริ่มแรกของการดำเนินงานเอดส์ในชุมชนเนื่องจากเป็นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทางด้านสุขภาพ ในปี ๒๕๓๔ ได้ดำเนินการให้ความรู้และอบรม ประชาสัมพันธ์เรื่องสุขศึกษาและโรคเอดส์ เป็นลักษณะการให้ความรู้แบบครูสอนักเรียน โดยใช้ช่องทางคือ การประชุมหมู่บ้าน ซึ่งจะประสานงานกับผู้นำชุมชนในการเตรียมชุมชนเพื่อเข้าร่วมรับฟังการให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์

เนื้อหาที่นำเสนอคืออาการของโรค ช่องทางการติดเชื้อ วิธีป้องกัน และการอยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อ

สื่อที่นำเสนอคือ ภาพพลิกและไปสเตอร์และภายนหลังเป็นวิดีโอ ซึ่งทำให้ชุมชนได้เห็นภาพและการร้อยเรื่องที่ชัดเจนขึ้น

เป้าหมายเริ่มแรกคือ เพื่อสร้างความรู้ ความเข้าใจให้กับชาวบ้านเกี่ยวกับเอดส์ เนื่องจากในตอนนั้นชุมชนยังไม่มีผู้ติดเชื้อที่แสดงตน จึงทำให้ชุมชนไม่เชื่อเกี่ยวกับเรื่องเอดส์ บังก์ไม่แน่ใจและพบว่าข้าราชการบางคนก็ยังไม่เชื่อถูกต้อง ขณะที่ทางสถานีอนามัยได้ให้บริการกับผู้ที่เข้ารับการรักษา พบร่วมกับลักษณะของการคล้ายเอดส์ในระยะต้น ซึ่งทางอนามัยได้ให้คำแนะนำคำปรึกษาในเรื่องการดูแลสุขภาพ เมื่อจำนวนผู้ติดเชื้อที่มารับบริการที่สถานีอนามัยมีมากขึ้น เพื่อให้เกิดความสัมภានต่อการดูแลให้บริการของทางอนามัย ประกอบกับการให้ผู้ติดเชื้อได้เกิดความผ่อนคลายต่อสภาพการเป็นผู้ติดเชื้อเอดส์และสามารถยอมรับสภาพได้ ทางอนามัยจึงได้ร่วมประสานให้เกิดการรวมกลุ่มของผู้ติดเชื้อขึ้น พร้อมทั้งให้เชื่อสถานที่เพื่อการพบกลุ่มของผู้ติดเชื้อ

บทบาทของทางสถานีอนามัยต่องานด้านเอดส์ของชุมชนกล่าวได้เป็น ๒ ลักษณะคือ

๑.) ด้านการดูแลรักษาพยาบาล ทางสถานีอนามัยยังคงให้การดูแลและรักษาอาการของผู้ติดเชื้อในเบื้องต้น เช่นอาการไม่สบาย ปวดหัวเป็นไข้ ห้องเสีย เช่นเดียวกับผู้ที่มารับบริการทั่วไป และให้การรักษาในโรคulatory โอกาส

๒.) ปัจจุบันสถานีอนามัยยังคงดำเนินงานด้านการรักษาพยาบาล การควบคุมป้องกันโรค ทั้งติดต่อและไม่ติดต่อ การพัฒนาสภาพผู้ป่วยและการส่งเสริมสุขภาพ ต่อการดำเนินงานเอดส์จะเน้นให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วม ในการประชุมร่วมของประชาชนตำบลทั้งนี้เพื่อเน้นให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ร่วมกัน

### ๒.) กลุ่มผู้ติดเชื้อ

“ริมดอยดอยแสงตะวัน” เป็นการรวมตัวของผู้ติดเชื้อในเขตตำบลเรียงห้าว ก่อตั้งเมื่อปลายปี ๒๕๓๘ บริหารโดยคณะกรรมการ การบริหารจัดการเป็นเรื่องของผู้ติดเชื้อโดยตรงและ

ด้วยการสนับสนุนขององค์กรพี่เลี้ยงในชุมชน กิจกรรมของการพบกลุ่มคือ การนัดพบเพื่อตรวจสุขภาพจากเจ้าหน้าที่อนามัย มีการแลกเปลี่ยนและแจ้งข่าวสารจากทางอนามัยหรือเครือข่ายผู้ติดเชื้อระดับจังหวัด โดยข่าวสารที่ว่าจะเป็นข่าวสารด้านการวิชาชีวะอย่างไร การรับความช่วยเหลือจากหน่วยงานของรัฐ การเข้าร่วมเป็นตัวแทนระดับตำบล อำเภอหรือจังหวัดต่อการประชุมที่เกี่ยวกับงานเอดส์ ตลอดจนลิทธิที่พึงได้รับของผู้ติดเชื้อ ด้านกำลังใจ ผู้ติดเชื้อหลายใหม่ที่ต้องการเปิดเผยตัวก็จะได้มั่นใจและสามารถรับสภาพการติดเชื้อได้ การพบกลุ่มนี้ก็เพื่อให้ผู้ติดเชื้อกล้าแสดงออก ทั้งความรู้สึก ความสามารถ และแม้แต่การปรับทุกชีวิตกันและกันตามประสาคนหัวอกเดียวกัน

### ๓.) องค์กรพัฒนาเอกชน

“มูลนิธิเข้าถึงเอดส์” ที่ได้เข้ามาดำเนินงานในปี ๒๕๔๔ โดยได้เข้ามาเป็นพี่เลี้ยงกลุ่มผู้ติดเชื้อในการให้ความรู้และการอบรมต่อโครงการภารกิจวิชาชีวะเอดส์ เนื้อร่วมในสมองและวัณโรคแก่กลุ่มผู้ติดเชื้อ พัฒนาทั้งดำเนินงานเกี่ยวกับเด็กที่ติดเชื้อและเด็กที่ได้รับผลกระทบจากการที่พ่อแม่เสียชีวิตด้วยเอดส์ การทำงานจะเป็นการร่วมหนุนเสริมให้กำลังใจเด็ก โดยจัดการพบกลุ่มเด็กเหล่านี้ทุก ๒ เดือน/ครั้ง จัดกิจกรรมในวันพบปะเด็กและกิจกรรมวันเด็กในระดับตำบล นอกจานั้นยังสนับสนุนให้เยาวชนในตำบลเข้ามายืนทบทวนต่อการจัดกิจกรรมวันพบเด็ก ต่อมาได้ร่วมสนับสนุนให้กลุ่มผู้ติดเชื้อและกลุ่มต่าง ๆ ที่ดำเนินงานเอดส์ในชุมชนทำโครงการเพื่อขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากองค์กรภูมิเชฟ ในโครงการอบรมเสริมทักษะเยาวชนในการดูแลเด็ก ณ ปัจจุบันยังคงดำเนินการในพื้นที่ตำบลเวียงห้าว

“โครงการเงินทุนหมุนเวียน องค์กรเริล คอนเชิลแห่งประเทศไทย” ที่ได้เคยเข้ามาดำเนินงานในพื้นที่ตำบลเวียงห้าว เมื่อปี ๒๕๔๔ โดยการสนับสนุนผู้ติดเชื้อหรือกลุ่มผู้ติดเชื้อ และแม้แต่ผู้ได้รับผลกระทบจากเอดส์ ในกรณีที่กู้ยืมเงินทุนของโครงการเพื่อนำไปประกอบอาชีพเสริมรายได้ให้แก่ครอบครัว ทั้งนี้เป็นการกู้ยืมโดยไม่มีคิดดอกเบี้ย นอกจากนั้นยังมีเป้าหมายเพื่อให้ผู้ติดเชื้อได้ใช้เวลาว่างให้เกิดผลเพื่อทำกิจกรรมที่เกิดประโยชน์ตามกำลังที่ตนทำได้ และได้กล่าวเป็นกิจกรรมของครอบครัวร่วมกัน สร้างศักดิ์ศรีให้กับตนเอง แม้จะเป็นผู้ติดเชื้อแต่เมื่อได้ริ่ำค่าแต่ละภาระได้

### ๔.) องค์กรบริหารส่วนตำบล

จากการดำเนินงานที่ผ่านมาคือการรับข้อเสนอเพื่อรับการสนับสนุนงบประมาณในการจัดทำสวนสมุนไพร การสร้างเตาอบสมุนไพร งบประมาณการจัดงานวันเด็ก งบประมาณการรณรงค์ในวันเอดส์โลก งานทำเลื่อยข้อความการรณรงค์ป้องกันเอดส์ของกลุ่มผู้ติดเชื้อ

๔.) การเรียนการสอนของทางโรงเรียนอนุบาลเวียงหัว

ทางโรงเรียนได้บรรจุเรื่องโรคเดสเป็นแผนงานหนึ่งในการเรียนการสอนของทางโรงเรียน  
เริ่มแรกนั้นครูอาจารย์เป็นผู้ดำเนินการสอนและให้ความรู้ โดยขอความร่วมมือจากกลุ่มผู้ติดเชื้อ<sup>1</sup>  
ในการยืมใช้รูปภาพเพื่อใช้ประกอบคำบรรยายเรื่องโรคเดส แต่ปรากฏว่าไม่ได้ผลเท่าที่ควร เพราะทาง  
ครูยังขาดความรู้เรื่องโรคเดสที่แท้จริง จึงได้พิจารณาแก้ไขปัญหาโดยเลือกเน้นถึงข้อดีของทางคำบรรยาย  
มีกลุ่มผู้ติดเชื้อ “ริมดอยค้อยแสงตะวัน” และสมาชิกกลุ่มบางคนได้รับการฝึกฝน พัฒนาให้เกิดองค์  
ความรู้เรื่องโรคเดสอย่างกว้างขวาง น่าจะสามารถบรรยายให้นักเรียนเข้าใจได้อย่างชัดเจน จึงได้  
ติดต่อขอให้สมาชิกกลุ่มเข้าไปสอนให้ความรู้แก่ทางโรงเรียน นอกจากนี้ทางโรงเรียนยังได้พิจารณา  
จัดทำทุนการศึกษาสำหรับนักเรียนซึ่งเป็นลูกของผู้ติดเชื้อ ทั้งนี้เพื่อช่วยเหลือรวมกำลังใจของเด็กนัก  
เรียนเหล่านั้นในการเรียนหนังสือ แม้ว่าตนเองจะเป็นลูกผู้ติดเชื้อแต่ก็จะไม่ขาดโอกาสทางการ  
ศึกษา

จากทั้งหมดคือภาพรวมของการดำเนินการของหน่วยงานภาครัฐในชุมชน คือ สถานีอนามัย องค์กรบริหารส่วนท้องถิ่น การดำเนินการขององค์กรชุมชนคือ กลุ่มผู้ติดเชื้อ และจากองค์กรนอกรัฐ คือ องค์กรพัฒนาเอกชน ที่ได้ดำเนินการตามเป้าหมายในแผนงานของแต่ละองค์กร ผลการดำเนินงานทำให้คนในชุมชนได้รู้จักเรื่องราวของโรคเอดส์ได้มากขึ้นกว่าในอดีต ทุกวันนี้เกือบทุกคนในชุมชนทราบได้ว่า การติดต่อของโรคเกิดขึ้นได้อย่างไร รวมถึงการป้องกันนั้น จะมีวิธีใดบ้าง คนในชุมชนไม่ได้กลัวเอดส์อย่างในอดีต ซึ่งเป็นความกลัวที่เกิดจากการขาดความรู้

อย่างไรก็ตาม จะพบว่า การดำเนินงานขององค์กรชุมชนและองค์กรภายนอกได้เป็นรูปแบบจำเพาะของกลุ่มคนผู้มีบทบาทและอำนาจในการดำเนินการเท่านั้น บทบาทของชุมชนในภาพรวมยังคงเป็นผู้รับสารจากกลุ่มองค์กรในชุมชนและองค์กรภายนอก ซึ่งการดำเนินงานเอกสารนั้นยังขาดการมีส่วนร่วมของคนในชุมชนหรือกล่าวอีกนัยหนึ่งคือ กระบวนการวรรณรงค์โproc เอดส์ยังขาดการขยายฐานผู้นำการเปลี่ยนแปลงที่มีเฉพาะผู้มีบทบาทหรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เช่น กลุ่มผู้ติดเชื้อไปสู่ชุมชนโดยรวมที่ประกอบไปด้วย ผู้เฒ่าผู้แก่ กลุ่มคนกลุ่มต่าง ๆ หรือป้าชู้ชุมชนด้านอื่นนอกจากนั้นยังขาดการสื่อสารและการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้ส่งสารและผู้รับสาร ที่แม้ว่าชุมชนเป็นผู้รับสารเต็มข่ายของการบีโอนกลับ (Feedback) หรือการเข้ามามีส่วนร่วมของคนกลุ่มต่าง ๆ ในชุมชนนอกเหนือจากการดำเนินการกลุ่มที่ดำเนินการในปัจจุบันในขั้นการผลิตหรือในขั้นสูงไปกว่านั้น คือการร่วมวางแผนนโยบายและการใช้สื่อการรณรงค์ ทั้งนี้การมีส่วนร่วมของคนในชุมชนในการเข้ามาร่วมเป็นผู้กำหนดสารและผู้ส่งสารอาจจะเป็นการสะท้อนให้ทราบถึงแนวทางการดำเนินการอย่างเข้าใจลึกซึ้งมากยิ่งขึ้น ตามวิถีของ “แนวทางชุมชน”

## บ้านป่าแดงหลวง อ.แม่สาย

การตอบสนองต่อปัญหาเอดส์ของชุมชนหรือการรณรงค์โควิดเอดส์นั้น ได้แบ่งเป็นช่วงระยะเวลาที่มีการจัดการปัญหาเอดส์ของชุมชน ดังการเสนอดังต่อไปนี้

๑.) ช่วงแรกของการจัดการกับปัญหาเอดส์ในชุมชน เริ่มนี้อีปี ๒๕๓๔-๒๕๓๖

จากปรากฏการณ์ปัญหาเอดส์ในขณะนั้น มีกลุ่มที่ดำเนินการอยู่ ๒ กลุ่มด้วยกัน

กลุ่มแรก : แก่น้ำของชุมชน ที่พัฒนามาจากกลุ่มคนที่ตื่นตัวต่อสถานการณ์ที่เกิดขึ้นในชุมชนอันประกอบไปด้วย นายสุคำ ลุงหนิด ลุงอ้าย ลุงอินคำ รวมถึงแพทย์ประจำตำบลและอาสาสมัครชุมชนในขณะนั้น ที่ได้เห็นปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชนของตน โดยกลุ่มคนกลุ่มนี้เองได้ร่วมพูดจาหารือถึงปัญหาที่เกิดขึ้น รวมถึงการไตร่ตรองต่อที่มาของปัญหาและลักษณะของโควิดเอดส์ โดยเมื่อเข้าใจอย่างแน่ชัดว่า โควิดเอดส์มีช่องทางการติดเชื้อและการป้องกันได้อย่างไร จึงทำให้เข้าใจต่อรากของปัญหาในชุมชนได้ว่า เกิดจากความไม่รู้และการขาดความเข้าใจต่อโควิดเอดส์อย่างถูกต้องของคนในชุมชน และการมีพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ รวมถึงค่านิยมในการส่งลูกสาวไปทำงานขายบริการทางเพศ

แม้ว่าจะมีการรณรงค์จากสื่อ เช่น วิทยุและโทรทัศน์ แล้วก็ตาม แต่กลับพบว่า ลักษณะวิถีชีวิตของคนในชุมชนไม่สอดคล้องกับการรับรู้เรื่องราวของการรณรงค์จากสื่อมวลชนเท่าไรนัก เพราะวิถีชีวิตของคนในชุมชนผูกพันกับการทำเกษตร โดยจะออกทำงานในเวลาเข้ามืด กว่าจะกลับบ้านก็ตัว晚ตกดิน และด้วยความเหนื่อยล้าจากการทำงาน ชาวบ้านอาจไม่ค่อยให้ความสำคัญกับการเปิดรับชุมทางโทรทัศน์เท่าที่ควร ขณะที่การรับฟังจากทางวิทยุจะเป็นไปได้ง่ายกว่า แต่การรับฟังจากวิทยุนั้น อาจเป็นไปตามความสนใจของแต่ละบุคคลที่อาจเลือกฟังเพลงลูกทุ่งหรือละครวิทยุ แม้ว่าจะมีการแทรกสอดการรณรงค์เรื่องโควิดเอดส์ แต่ความเข้าใจอาจไม่ชัดเจนถึงขั้นของการรับรู้ระดับที่ระลึกได้ (Recall) ว่าโควิดเอดส์คือโควิดเอดส์ มีช่องทางการติดเชื้อได้อย่างไร ฉีกหัวเป็นการรับฟังจากทักษะการได้ยินเท่านั้น ไม่มีการเห็นลักษณะหรือภาพจริง ยิ่งทำให้การรับรู้เป็นการได้ยินที่ผ่านหูไป และอาจลืมได้ในภายหลัง

การดำเนินงานในขณะนั้น คือการจัดการรณรงค์ โดยการใช้รถบรรทุกเดี่ยวเคลื่อนที่ (Mobile Unit) เริ่มจากชุมชนบ้านป่าแดงและชุมชนใกล้เคียง ภายนหลังขยายสู่หลายชุมชนในตำบล เกาะช้างในที่สุด การใช้รถบรรทุกเดี่ยวเคลื่อนที่นั้นจะออกประชาสัมพันธ์ทั่วเข้าและเย็น นอกจากจะใช้การประกาศโดยเครื่องขยายเสียงแล้ว ยังได้เขียนป้ายรณรงค์แทรกข้อความ (ป้ายกระดาษ) ติดรถ โดยมีเป้าหมายเพื่อให้ความรู้ความเข้าใจเรื่องโควิดเอดส์เพื่อให้คนในชุมชนได้เข้าใจเรื่องโควิดเอดส์อย่างถูกต้อง ไม่เกิดความวิตกกังวลต่อสภาพที่เป็นอยู่ของชุมชนในขณะนั้นจนขาดสติในการทำความเข้าใจว่าอะไรเป็นอะไร หรือแม้แต่ความรังเกียจหรือข้อพิพาทด่าง ๆ ระหว่างคนในชุมชน ด้วยกัน นอกจากนี้แล้ว ยังต้องการสื่อให้คนในชุมชนได้หยอดพุติกรรมที่ส่งเสริมให้เกิดการแพร่

กระจายของโรคเอดส์นั้นได้แก่การมุ่งให้หยุดทัศนคติของหญิงสาวที่จะตัดสินใจไปทำงานขายบริการทางเพศและบรรดาพ่อแม่ไม่ให้ส่งลูกสาวไปทำงานขายบริการตามจังหวัดใหญ่ ๆ ของประเทศไทย หรือต่างประเทศ นอกจากนั้นยังรวมไปถึงความชื่นชอบของชายในชุมชนบางคนที่นิยมไปเที่ยวหนูนิวบริการ รวมถึงการให้รู้จักป้องกันตนเองโดยใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ทุกครั้ง

ผลการตอบรับของการรณรงค์โดยกลุ่มคนในชุมชน มีลักษณะ ๒ ประการ กล่าวคือ

- ๑.) คนในชุมชนได้วับทราบเรื่องของโรคเอดส์อย่างใกล้ตัวมากขึ้น แม้จะเป็นการฟังอย่างไม่ได้ตั้งใจหรือไม่ได้เป็นการเลือกที่จะรับฟังด้วยตนเอง แต่จากจุดประสงค์ที่ดีของการรณรงค์ในชุมชน เช่นนี้ ทำให้คนในชุมชนได้รับทราบความรู้เรื่องโรคเอดส์ และความรู้นั้นได้สอดคล้องกับสภาวะการในชุมชนขณะนั้น ความเข้าใจที่ไม่ถูกต้องได้เริ่มคลาย หลายคนได้หยุดที่จะมีพฤติกรรมเสี่ยงอีกต่อไป หลายคนเริ่มมีทัศนคติที่ดีขึ้นต่อผู้ติดเชื้อเอดส์ อย่างไรก็ตามคนในชุมชนยังมีความกลัวในโรคเอดส์ และยังคงสังผลกระทบจากการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ติดเชื้ออよู่เป็นธรรมชาติ
- ๒.) ได้รับการต่อต้านจากคนในชุมชนที่เสียผลประโยชน์จากการรณรงค์นี้ ซึ่งก็ได้แก่ผู้ที่มีคนในครอบครัวประกอบอาชีพขายบริการ โดยพยายามปฏิเสธว่าเรื่องนี้ไม่เป็นความจริง หากเชื่อในเรื่องนี้อาจทำให้ขาดรายได้ ขณะเดียวกันก็ยังมีหลายครอบครัวที่ลูกสาวยังคงประกอบอาชีพนี้ต่อไป ดังคำกล่าวที่ว่า “ไม่กลัวเอดส์ แต่กลัวอด” นอกจากนั้นยังมีผู้ที่เสียผลประโยชน์จากการรณรงค์ร่วมนี้คือ บรรดานายหน้าที่ติดต่อให้หนูนิวสาวไปทำงานขายประเวณี ที่ได้ข่าวว่ารถขณะประชาสัมพันธ์ให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์ ซึ่งภายนอกที่มีงานได้เข้าขอความช่วยเหลือจากทางเจ้าหน้าที่ตำรวจในการเป็นกำลังหนุนและได้อธิบายว่าสิ่งที่พวกเขากำลังทำนั้นเป็นความประพฤติและเป็นประโยชน์ต่อชุมชน และตำรวจเองก็ได้ให้ความช่วยเหลือ ซึ่งภายนอกเหตุการณ์ก็บรรเทาและสงบลง ส่วนชายนักเที่ยวทั้งหลายก็ปฏิเสธเช่นเดียวกันว่า เป็นเรื่องที่สร้างขึ้นเพื่อไม่ให้ตนไปเที่ยวหนูนิวบริการนั่นเอง ทำให้หลายคนปฏิเสธโดยการไม่เชื่อและยังคงมีพฤติกรรมเสี่ยงอよู่เช่นเดิม แต่บางคนก็เริ่มน้ำป้องกันด้วยการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับหนูนิวบริการ

กลุ่มที่สอง : สถานีอนามัย ตำบลเกาะช้าง หน่วยงานของรัฐที่มีบทบาทโดยตรงเกี่ยวกับด้านสุขภาพ ปัญหาเอดส์นับเป็นปัญหาหนึ่งที่ทางอนามัยต้องเข้ามาดำเนินการ เป็นต้นคือการให้ความรู้ความเข้าใจแก่ชุมชนต่อความเข้าใจในเรื่องโรคเอดส์ ต่อมาได้มีองค์กรพัฒนาเอกชน คือ มูลนิธิศุภานิมิต ได้เข้ามาสนับสนุนในด้านงบประมาณด้านการให้ความรู้ โดยการจัดอบรมอาสาสมัครของหมู่บ้าน ๆ ละ ๕ คน เข้ารับการอบรมความรู้เรื่องโรคเอดส์ เพื่อประชาสัมพันธ์ให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์พร้อมทั้งได้แจกเอกสาร ใบปลิวให้กับคนในชุมชนของตนต่อไป นอกจากนั้น อาสาสมัครเหล่านี้ยังได้เยี่ยมบ้านของผู้ที่คาดว่าจะเป็นผู้ติดเชื้อ ขณะที่ชาวบ้านเหล่านั้นยังไม่แน่ใจหรือ

ยังไม่พร้อมจะยอมรับ ดังนั้นาาสามารถมีครรภ์ให้คำแนะนำและให้กำลังใจ พร้อมทั้งการแนะนำทางอ้อมเพื่อให้เมืองผู้ป่วยและญาติเกิดความวิตกกังวล หากแต่ภายหลังมีกำลังใจดีขึ้นพอที่จะยอมรับหากตรวจสอบว่าตนมีเชื้อเอ็ดส์ในร่างกาย อย่างไรตามการดำเนินการของอนามัยจากล่าว่าได้ว่าเป็นการดำเนินการอยู่บนขอบเขตของภาครัฐ ที่รับผิดชอบในเรื่องการดูแลรักษาพยาบาลให้กับผู้ที่เข้ามารับบริการ รวมถึงการสอดแทรกความรู้เรื่องเอ็ดส์ให้กับผู้ที่ใช้บริการกับทางสถานีอนามัยไปพร้อม ๆ กัน

กล่าวได้ว่าในช่วงแรกของการจัดการกับปัญหาเอ็ดส์นั้น เป็นการดำเนินการของแกนนำกลุ่มชาวบ้านที่มีความสนใจในชุมชนของตน โดยได้ร่วมกันหารือต่อปัญหาที่เกิดขึ้น และพบว่าการจัดการกับปัญหานี้ในขณะนี้ คือการสร้างความรู้ความเข้าใจในเรื่องโรคเอ็ดส์ให้กับคนในชุมชนโดยมีรูปแบบการรณรงค์เชิงรุก เพื่อให้เกิดผลต่อปัญหาที่กำลังเกิดขึ้นในชุมชนขณะนี้ นอกจากนั้นยังมีบทบาทของสถานีอนามัยที่ได้ดำเนินการต่อปัญหาเอ็ดส์ในพื้นที่ทั้งตำบล และในตอนปลายของช่วงนี้ ได้มีตัวแปรเข้ามาร่วมในการจัดการปัญหาเอ็ดส์ของชุมชน คือ องค์กรพัฒนาเอกชน ซึ่งจะได้กล่าวในช่วงต่อไป

#### ๒.) ช่วงที่สอง การเข้ามาสนับสนุนขององค์กรพัฒนาเอกชน ปี ๒๕๓๗-๒๕๓๘

ในช่วงนั้น หน่วยงานพัฒนาเอกชนที่เข้ามาสนับสนุนการจัดการแก้ไขปัญหาเอ็ดส์ของชุมชน คือ มูลนิธิศุภานิมิต แห่งประเทศไทย ได้เข้ามาสนับสนุนด้านการรณรงค์ให้ความรู้กับคนในชุมชน ทั้งสนับสนุนสถานีอนามัยในการให้ความรู้และการอบรมกับอาสาสมัครสาธารณสุขชุมชน โดยอบรมให้กับตัวแทนของชุมชน จำนวน ทั้งสิ้น 13 หมู่บ้าน ทั้งนี้ เพื่อให้อาสาสมัครเหล่านี้ได้ไปประชาสัมพันธ์ให้ความรู้เรื่องโรคเอ็ดส์ สร้างความเข้าใจให้กับแต่ละชุมชน รวมถึงการเยี่ยมบ้านโดยจะเป็นการให้ความรู้และร่วมเยี่ยมแต่ละบ้านไปด้วย

สำหรับการสนับสนุนในส่วนของการทำงานของแกนนำชุมชนนั้น ได้เข้ามาสนับสนุนในด้านการทำป้ายรณรงค์ต่าง ๆ ที่มีนองขึ้น การสนับสนุนให้แกนนำจัดประชุมชาวบ้านเพื่อร่วมแสดงความคิดเห็น ทั้งกลุ่มพ่อบ้าน แม่บ้านหรือเยาวชน การสนับสนุนให้แกนนำ คือ นายสุคิ ใจภิกภาร์ ไปศึกษาดูงานเกี่ยวกับการจัดการปัญหาเอ็ดส์ ณ ประเทศไทย กันด้วย เพื่อให้เกิดความรู้ความเข้าใจและสร้างประสบการณ์ อันจะนำไปสู่การป้องกันในชุมชนของตนต่อไป ในส่วนของการสนับสนุนผู้ติดเชื้อนั้น ได้มีการสนับสนุนทุนสำหรับการประกอบอาชีพให้กับผู้ติดเชื้อและทุนการศึกษาสำหรับบุตรของผู้ติดเชื้อ สำหรับการสนับสนุนของมูลนิธิศุภานิมิตนั้น ได้เข้ามาดำเนินงานกับชุมชนเป็นระยะเวลา 2 ปี และได้หยุดลงในเวลาต่อมา

ส่วนการดำเนินงานของชุมชนนั้นพบว่า แกนนำชุมชนได้นำคนในชุมชนเข้ามาหารือร่วมกัน ทั้งกลุ่มพ่อบ้าน แม่บ้านและเยาวชน ซึ่งลักษณะการดำเนินงานคือการพูดคุยกันระหว่างชาว

บ้านด้วยกันในช่วงเวลาเย็น ทั้งนี้เพื่อช่วยให้คนในชุมชนได้มีโอกาสสื่อสารร่วมกันต่อประเด็นปัญหาเอดส์ รวมถึงการสร้างความรู้ความเข้าใจเรื่องเอดส์ให้กับแต่ละกลุ่ม

ตัวแปรที่แพร่ผ่านตรงต่อการจัดการปัญหาเอดส์ของชุมชน กล่าวได้ว่าเป็นปัจจัยที่ส่งเสริมให้การจัดการต่อปัญหาเอดส์ของชุมชนได้เกิดผลมากขึ้น โดยสรุปได้เป็น ๒ ประการ

### ๑.) การเข้ารับตำแหน่งผู้ใหญ่บ้านของแกนนำชุมชน

คือการตัดสินใจลงสมัครเป็นผู้ใหญ่บ้านหมู่ ๑ ของนายสุคำ ใจภิภัคติ และภายหลังได้รับคัดเลือกให้เป็นผู้ใหญ่บ้านของหมู่บ้านป่าแดงหลวง หมู่ ๑ ซึ่งส่งผลให้มีการผลักดันการดำเนินงานด้านเอดส์ของชุมชนอย่างเต็มที่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งชุมชนบ้านป่าแดง

### ๒.) การประกาศตัวของนายสุคำ ใจภิภัคติ ว่า ตนเป็นผู้ติดเชื้)o เอดส์คนหนึ่ง แต่ในความจริงแล้ว นายสุคำ มิได;t ติดเชื้)o แต่ประการใด

จากการประกาศตัวเช่นนี้ก่อให้เกิดผลกระทบต่อนายสุคำ ใจภิภัคติ คือ ในด้านครอบครัวพบว่า เมื่อภรรยาทราบว่านายสุคำ ติดเชื้o นั้น ก็รู้สึกเสียใจและได้ปฏิเสธการอยู่ร่วมชั้นสามีภรรยา กัน ซึ่งสถานะพนันยังคงเป็นสามีภรรยากันแต่ได้แยกกันอยู่ นักวิจัยได้สัมภาษณ์ภรรยาของนายสุคำ ซึ่งเรียกแทนว่า แม่หลวง ( เป็นการให้เกียรติที่นายสุคำได้เคยเป็นผู้ใหญ่บ้าน แม้ว่าจะไม่ใช่เวลาที่ทำการสัมภาษณ์จะมิได้เป็นผู้ใหญ่บ้านแล้ว ) นักวิจัยถามว่า “ แม่รู้สึกอย่างไรเมื่อรู้ว่าผู้ใหญ่บ้านบอกว่า แกติดเชื้o... ( แม่หลวงรู้สึกหงมงได ตีตอนนั้นป้อมหลวงบอกว่าป้อมหลวงติดเชื้o) ... ” ภรรยาของนายสุคำตอบว่า “ ... ก็ใจเสียสิ อุํฯ ฯ ก็มาบอกว่าแกติดเชื้o แม่ก็ไม่ให้นอนด้วย... (...แม่ก่อใจบดีนะกะ อุํฯ ฯ ก่อมานอกเข้าว่าติดเชื้o แม่ก่ออบอุ่นอย่างกะ) .. ” นักวิจัยถามต่อว่า “ ..แล้วแม่คิดว่าตัวเองจะติดเชื้o มั้ย... (.และแม่หลวงก็ว่าตัวเก่าจะติดเชื้o ตายก่อ...) .. ” แม่หลวงตอบว่า “ ก่ออะว่า “ ( กันนั้นนะสิ ไม่แน่ใจ และไม่กล้าคิดต่อ ) ( นางอัมพร , ๒๐ พฤษภาคม ๒๕๔๖ )

ผลกระทบอีกประการหนึ่งที่ถือว่าเป็นกุศlobayที่ “ดีใจ” แต่ต้องใช้ “การลงทุนสูง” เช่นนี้ คือ ผู้ติดเชื้o ที่ไม่กล้าเปิดเผยตัวได้เกิดความไว้วางใจและเริ่มเปิดเผยตนเองว่าตนเองติดเชื้o ขันเป็นภารຍมรับ โดยภารຍมรับนี้ไม่ได้ต้องการให้เกิดการประณามแต่อย่างไร แต่เป็นการง่ายต่อการจัดการกับปัญหาเอดส์เนื่องจากการเก็บบ่มว่าตนเองมีเชื้o เอดส์ในร่างกาย ที่รอวันตายนั้นทำให้เกิดความทุกข์ระทมใจอย่างมากมาย เพราะความรู้สึกที่ว่าจะต้องจากคนที่รักในส่วนหนึ่งและการเผชิญกับปัญหาสุขภาพหากไม่ดูแลรักษาสุขภาพของตนให้ดียอมส่งผลร้ายต่อบุคคลนั้นแล้ว ยังรวมไปถึงคนในสังคมชุมชนด้วย เพราะหากผู้ติดเชื้o บางคนไม่มีจิตสำนึกรับผิดชอบซึ่งกันและกัน เมื่อพบว่าตนเองติดเชื้o แล้วอาจรู้สึกเจ็บใจ โกรธเคือง หรือเป็นภารຍที่บุคคลนั้นติดมาจากการสัมภารຍ จากผู้อื่นแล้ว อาจทำให้เกิดการแพ้กับชาจายโรคได้ เพื่อระบายความแค้นในใจไปยังบุคคลอื่นด้วย เช่นกัน ผลที่ได้จากกุศlobayเช่นนี้ คือ ในชุมชนมีการเปิดเผยตัวของบุคคลหลายคนว่าตนเป็นผู้

ติดเชื้อมาเกิน ทำให้คนเหล่านั้นเห็นว่า เรื่องติดเชื้อนั้นเป็นเรื่องที่ใคร ๆ ก็พลาดได้ เช่นกัน แม้แต่ “ผู้ใหญ่บ้านก็ยังติดเอดส์.. (.ป้อหลวงก็ยังติดเอดส์เหมือนกัน..) ..” หลังจากนั้น ได้มีการให้กำลังใจแก่ผู้ติดเชื้อที่เปิดเผยตัวทั้งหลาย โดยให้มีการนัดเจอกัน เพื่อร่วมแลกเปลี่ยนความทุกข์ใจ ความรู้สึกต่าง ๆ รวมไปถึงภาระปัญหาของแต่ละบุคคล และเนื่องด้วยพากันบ่อยขึ้นนั้น ก็ทำให้มีกิจกรรมที่ขยายออกไปมากขึ้น เกิดการรวมกลุ่มผู้ติดเชื้อ ที่เรียกว่า “กลุ่มผู้ป่วย” แม้ว่า กฎโควิดบานี้ ยังให้เกิดผลดี แต่ก็พบว่า หลายคนที่ไม่เข้าใจลับบมองว่าการอ้างตัวเป็นผู้ติดเชื้อเป็นการโกหก อาจมีการหวังผลตอบแทนและไม่ให้ความร่วมมือและ “เสียความรู้สึก” ซึ่งทั้งนี้เป็นความเข้าใจที่ขาดการมองเหตุนาของนายสุคำ อย่างไรก็ตาม เมื่อเวลาผ่านมาและผลที่เกิดขึ้น ก็ทำให้คนเหล่านั้นเข้าใจได้

อย่างไรก็ตาม จากการสัมภาษณ์และเก็บรวบรวมข้อมูลจากบุคคลต่าง ๆ ในชุมชน พบว่า จากระยะเวลาในปี ๒๕๓๘ จนถึงระยะเวลา ณ ปัจจุบัน เป็นระยะเวลาประมาณ ๑๐ ปีแล้ว การให้สัมภาษณ์เกี่ยวกับกิจกรรมของชุมชนในเวลานั้นไม่ค่อยชัดเจน เนื่องจากชุมชนมิได้มีการบันทึกหรือทำลายลักษณ์อักษรไว้แต่ประการใด และด้วยลักษณะการทำงานแบบชาวบ้านที่ได้ถ่ายทอดข้อมูลทางการเล่าเรื่อง เป็นเหตุให้ผู้ให้สัมภาษณ์อาจหลงลืมหรือคาดเคลื่อนไปได้ แต่กรณีนั้นกล่าวไว้ว่า ลักษณะการจัดการต่อปัญหาเอกสารของชุมชนได้มีพัฒนาการอย่างค่อยเป็นค่อยไปและ มีรูปแบบที่พัฒนาขึ้น ซึ่งเป็นการขยายผลจากการทำงานเดิมนั้นเอง

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

หน่วยงานภาคเอกชนดังกล่าว คือ สมาคมพัฒนาประชากรและชุมชน ภายใต้ชื่อในโครงสร้างชุมชนชายนเดนเข้าใจอดีต โดยมีพื้นที่ดำเนินการคือ หมู่บ้านในตำบลเกาะช้าง อำเภอแม่สาย จังหวัดเชียงรายและหมู่บ้านชายนเดน อำเภอพง จังหวัดท่าขี้เหล็ก ด้วยเหตุนี้ ทางหน่วยงาน

สมาคมพัฒนาประชากรและชุมชน หรือที่เรียกว่าย่อ ๆ ว่า “พีดีเอ” จึงได้เข้ามาประสานและสนับสนุนการดำเนินงานของกลุ่มผู้นำสาย ในด้าน

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

กลุ่มเป้าหมายที่ดำเนินงาน ในเขตอำเภอแม่สาย คือ

- ชาวบ้านในหมู่บ้านชายแดนทั้งสองประเทศ
- โรงงานอุตสาหกรรมในฝั่งชายแดนไทย
- นักเรียน นักศึกษาชาวพม่าที่เข้ามาศึกษาในประเทศไทย

จากการดำเนินงานของแกนนำชุมชนบ้านป่าแดงหลวงและชุมชนตำบลเกาะช้างและการเข้ามาสนับสนุนของหน่วยงานสมาคมพัฒนาประชากรและชุมชนก่อให้เกิดความร่วมมือในหลากหลายด้าน ดังต่อไปนี้คือ

#### ปี ๒๕๔๐ - ๒๕๔๑

จากการเข้ามาสนับสนุนของพีดีเอนั้น ทำให้เกิดความร่วมมือในการร่วมผลิตสื่อเพื่อใช้ในการรณรงค์ให้ความรู้ในชุมชน โดยในเบื้องต้นได้มีการรวมกลุ่มแกนนำและสมาชิกกลุ่มผู้นำสายเข้าร่วมกันเพื่อร่วมความคิดในการจัดทำสื่อในการประชาสัมพันธ์ต่อชุมชนโดยเป็นการหารือว่าจะใช้สื่อประเภทใดในการรณรงค์ เป้าหมายของการรณรงค์ในขณะนั้นคือ การสร้างความรู้ความเข้าใจในเรื่องโรคเอดส์อย่างถูกต้องเพื่อให้เกิดการหยุดพัฒนาการที่อาจเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ในภายหลัง ทั้งต้องการสร้างให้เกิดการยอมรับในตัวผู้ติดเชื้อ ชุมชนเลิกรังเกียจแต่ให้หันกลับมามีความร่วมมือดังเช่นก่อนที่จะมีปัญหาเอดส์ในชุมชน

กิจกรรมการรณรงค์ในการให้ความรู้ได้แก่ การจัดทำป้ายอันประกอบไปด้วยข้อความใน การรณรงค์ให้หยุดพัฒนาการเสี่ยงต่าง คำขวัญที่สะกดตาด้วยถ้อยคำให้ป้องกันเอดส์ ซึ่งป้ายต่าง ๆ เหล่านี้ พีดีเอมีส่วนในการสนับสนุนเรื่องงบประมาณการจัดทำและส่วนใหญ่เป็นการจัดทำป้ายแล้วนำมาติดในชุมชน นอกจากนั้นยังเกิดความร่วมมือในด้านการให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์แก่คนในชุมชนและในตำบลเกาะช้าง รวมถึงการให้ความรู้แก่ผู้ใช้แรงงานในโรงงานอุตสาหกรรมในเขตตำบลเกาะช้าง

## ปี ๒๕๖๑ - ปัจจุบัน

กล่าวได้การจัดการต่อปัญหาเอกสารของชุมชนนั้นได้เปลี่ยนบทบาทจากการดำเนินงานโดยแก่นำชุมชนและชุมชน มาเป็นการดำเนินงานร่วมระหว่างแก่นำชุมชนและหน่วยงานพัฒนาเอกชน ลักษณะการดำเนินงานคือ เป็นแบบเกื้อกูลต่อกันและกัน อาทิ เช่น

- การเข้ามาสนับสนุนของภาคเอกชนทั้งในด้านเจ้าหน้าที่ภาคเอกชนที่เข้ามาดำเนินงานร่วมกับแก่นำ ต่อการทำงานด้านเอกสาร
- การเข้ามาสนับสนุนในเรื่องงบประมาณในการรณรงค์ต่าง ๆ และการให้ความช่วยเหลือผู้ติดเชื้อและครอบครัว
- การขยายพื้นที่ดำเนินงานไปชุมชนอื่น ไม่ใช่เฉพาะแต่การรณรงค์ในชุมชนตำบลเกาะช้างเท่านั้น หากแต่ขยายสู่พื้นที่อื่น โดยใช้ฐานความรู้ และประสบการณ์รวมถึงบุคลากรจากกลุ่มผู้ชายมาร่วมแลกเปลี่ยนเพื่อให้เกิดการดำเนินงานเอกสารของชุมชนนั้น

## สถานีอนามัย ต.เกาะช้าง

นับว่ามีบทบาทโดยในขอบเขตของการรักษาสุขภาพ เมื่อพบว่ามีผู้ติดเชื้อเอกสารในชุมชนทางอนามัยได้ร่วมมือกับทางองค์กรพัฒนาเอกชน (ศุภนิมิต) ในขณะนั้นที่ได้สนับสนุนงบประมาณในการให้การอบรมแก่ผู้ที่เข้าต้องการเข้าร่วมเป็นอาสาสมัครชุมชน เพื่อรับการอบรมความรู้เรื่องโรคเอกสาร โดยหน้าที่ของอาสาสมัครคือเป็นผู้ช่วยสถานีอนามัยในการประชาสัมพันธ์ ให้ความรู้เรื่องโรคเอกสารและการป้องกัน พร้อมทั้งแจกเอกสารใบปลิวให้ความรู้ทั่วทั้งตำบล

งานของอนามัยในตอนนั้น คือการเยี่ยมบ้านของผู้ที่มีอาการคล้ายผู้ติดเชื้อ และจากการแนะนำของเจ้าหน้าที่โดยทางข้อมูลคือการแนะนำให้ไปตรวจที่โรงพยาบาลในอำเภอ (ทางอนามัยเมื่อมีการตรวจเลือดในขณะนั้น) มิได้บอกโดยตรงว่าอาการลักษณะเช่นนี้คืออาการของผู้ติดเชื้อ เพราะอาจทำให้ผู้ป่วยและญาติคิดมาก และการทราบจากการตรวจผลที่โรงพยาบาล จะได้รับคำแนะนำภายหลังจึงส่งต่อกับทางสถานีอนามัยประจำตำบลดูแลต่อไป

บทบาทในปัจจุบันของสถานีอนามัยคือการให้การรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่เข้ามารับบริการให้คำแนะนำเรื่องโรคติดเชื้อulatory โอกาส การใช้ยารักษาและการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน ทั้งนี้เนื่องมาจากการภายในชุมชนมีขบวนการที่ทำงานด้านเอกสาร ร่วมกันทำงานอยู่แล้ว เช่น กลุ่มผู้ชาย แก่นำชุมชน และหน่วยงานพัฒนาเอกชน (สมาคมพัฒนาประชากรและชุมชน PDA) ดังนั้นการทำงานจึงเป็นความร่วมมือที่เสริมซึ่งกันและกัน การทำงานของสถานีอนามัยจึงง่ายขึ้นและอยู่ในบทบาทของอนามัยอย่างแท้จริง ปัจจุบันงานเอกสารของทางอนามัยนับเป็นงานที่ผู้ป่วยเข้ารับบริการในระดับปานกลางถึงปัจจุบันที่น้อย จากการจัดอัตราจำนวนผู้เข้ารับบริการของทางอนามัย

## กลุ่มผู้ติดเชื้อ

“กลุ่มผู้ติดเชื้อ” เป็นผลจากความพยายามและความร่วมมือในการรณรงค์ต่อต้านปัญหา เอดส์ของชุมชนในเวลาที่ผ่านมา ปัจจุบันกลุ่มผู้ติดเชื้อสูญลักษณะของการทำงานเอกสารในระดับ ตำบล กลุ่มผู้ติดเชื้อจึงเป็นบทสรุปของการทำงานด้านเอดส์ หากจะถามคนในชุมชนว่า ในชุมชนของท่านมีการจัดการปัญหาเอดส์อย่างไร คำตอบคือที่กลุ่มผู้ติดเชื้อ ความหมายของกลุ่มในมุมมองของคนในชุมชน คือที่ที่จัดการกับปัญหาเอดส์ หรือเป็นเสมือนหน่วยงานหนึ่งที่จัดการกับปัญหาเอดส์ ต่างจาก 2 พื้นที่ ( อ.พานและ อ.เมือง )

ผู้ที่มีบทบาทในกลุ่มผู้ติดเชื้อคือแกนนำชุมชน หมู่บ้าน องค์กรพัฒนาเอก ร่วมกับผู้ติดเชื้อ ลักษณะการทำงานจึงเป็นความร่วมมือกัน เพียงแต่บทบาทของผู้ติดเชื้อไม่เด่นชัดดังที่อื่น ด้านกิจกรรมเฉพาะ เช่นเดียวกันกับกลุ่มผู้ติดเชื้อ เช่นพื้นที่อื่น ๆ

## องค์กรพัฒนาเอกชน

สมาคมพัฒนาประชากรและชุมชน ที่ปัจจุบันมีบทบาทเป็นผู้สนับสนุนในฐานะพี่เลี้ยงกลุ่ม โดยมีเจ้าหน้าที่องค์กรเข้ามาดำเนินงานร่วม สนับสนุนงบประมาณการpubกลุ่ม ทุนการศึกษา ทุนประกอบอาชีพ การรณรงค์ในชุมชน

## แกนนำชุมชน

คือผู้ริเริ่มในการรณรงค์เรื่องโรคเอดส์ในช่วงเริ่มต้นเรื่อยมาจนถึงปัจจุบัน แกนนำชุมชน เกิดจากการรวมตัวกันของคนในชุมชนหลายท่านที่เห็นปัญหาที่เกิดขึ้นและมีได้เพิกเฉยแต่ร่วมกัน ตอบสนองต่อปัญหาเอดส์

การรวมตัวกันของแกนนำประกอบด้วยผู้ที่สนใจปัญหา แพทย์ประจำตำบล อาสาสมัคร ชุมชน ภายนอกชุมชน เป็นจำนวนมาก หลายคนสนใจและเข้าร่วมกิจกรรมด้วยใจโดย

มิได้รับค่าตอบแทนแต่ประการใด

## โรงเรียนบ้านป่าแดง

คณะกรรมการเป็นผู้มีบทบาทอย่างยิ่งต่อการการสอนเรื่องโรคเอดส์ต่อนักเรียน จากการศึกษาพบว่าโรงเรียนมีส่วนร่วมในการรณรงค์ป้องกันเอดส์ร่วมกับชุมชน เช่นการเดินรณรงค์ต่อต้านเอดส์ การปันจารยานรณรงค์ต่อต้านเอดส์และยาเสพติด การร่วมจัดงานวันเอดส์โลก นักเรียนร่วมแต่งคำขวัญ และการให้นักเรียนได้เรียนรู้เรื่องสมุนไพร ศูนย์การเรียนรู้ชุมชน นอกจาก

นั้นทางโรงเรียนมีแผนในการจัดทำโครงการเรียนรู้เรื่องเพศศึกษาและการค้ามนุษย์ ซึ่งก็เพื่อให้นักเรียนได้มีความรู้เท่าทันเมื่อจบการศึกษาและต้องออกไปเผชิญโลกกว้างต่อไป

### ผู้นำศาสนา (พระ)

ต่อมาทบทวนด้านโครโคเดส์ พระนับเป็นผู้มีส่วนในการรับฟังตลอดจนการให้คำปรึกษาต่อแก่นำในการดำเนินงานโครโคเดส์ เพราะในบางครั้งการทำงานย่อมมีอุปสรรค การอนุเสริมกำลังใจแก่นำนับเป็นการสนับสนุนอย่างดี เมื่อวานในบางมุมของเรื่องโครโคเดส์นับเป็นข้อจำกัดของพระในการสอนหนา เนื่องจากความสัมพันธ์ทางเพศ แต่ในด้านพฤติกรรมของคนพระนับเป็นผู้มีบทบาทต่อการตักเตือนและให้แนวคิดต่อการลดละเลิกให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยง นอกจากนั้นพระยังเป็นผู้ประกอบพิธีกรรมของผู้ที่ได้ล่วงลับจากการป่วยด้วยโครโคเดส์ การสนับสนุนด้วยวัตถุปัจจัยที่ญาติโยมถวายให้กับกลุ่มผู้ติดเชื้อในการทำกิจกรรมการรณรงค์ ความร่วมมือและสนับสนุนกันและกันจึงเป็นในภาวะและตามโอกาส

### กิจกรรมการรณรงค์ที่ได้ดำเนินการ

- ๑.) การจัดค่ายเยาวชนไทย-พม่า หนึ่งในจำนวนโรงเรียนที่เข้าร่วมคือ โรงเรียนบ้านป่าแดงหลวง เพื่อการให้ความรู้เรื่องโครโคเดส์และสร้างทัศนคติและพฤติกรรมต่อโครโคเดส์อย่างถูกต้อง และการสร้างเครือข่ายการทำงานด้านโครโคเดส์โดยเฉพาะอย่างยิ่งนักเรียนชาวพม่าที่ผ่านการอบรมในค่ายครั้งนี้ หลังจากการจัดค่ายครั้งนี้ได้ชุมรวม “นักเรียนไทย-พม่า สู้ภัยโครโคเดส์” และมีการจัดกิจกรรมของชุมรวมในเวลาต่อมา (ปี ๒๕๔๒)
- ๒.) การแข่งขันกีฬาเชื่อมสามัคคีนักเรียนไทย-พม่า โดยกลุ่มเป้าหมายคือเยาวชนพม่าในเขตตำบลพง ของประเทศไทยและเยาวชนในตำบลเกาะช้าง อำเภอแม่สาย โดยได้สอดแทรกความรู้เรื่องโครโคเดส์ระหว่างการแข่งขันไปด้วย (ปี ๒๕๔๒) และการแข่งขันการปันจกรายงานต้านภัยโครโคเดส์เป็นต้น
- ๓.) การจัดตั้งศูนย์เผยแพร่ให้ความรู้เรื่องโครโคเดส์ หรือ ศูนย์สายสัมพันธ์ไทย-พม่า โดยมาจากการที่ประชุมร่วมระหว่าง คณะกรรมการหมู่บ้านป่าแดงหลวง สถานีอนามัยตำบลเกาะช้าง องค์การบริหารส่วนตำบลเกาะช้างและพีดีโอด เป็นผู้ที่ได้รับผลกระทบเรื่องโครโคเดส์ทั้งสองฝ่ายประเทศได้เข้ามาขอรับคำปรึกษาและรับความช่วยเหลือ นอกจากนั้นยังเป็นสถานที่ให้ความรู้เรื่องโครโคเดส์กับนักเรียน นักศึกษาและประชาชนทั่วไปที่สนใจจากในตำบลและตำบลใกล้เคียงและปัจจุบันคือ ที่ตั้งของกลุ่มผู้ชาย (ปี ๒๕๔๒)
- ๔.) การจัดกิจกรรมวันโครโคเดส์โลกของทุกปี เพื่อรณรงค์ให้ชุมชนตระหนักรถึงปัญหาโครโคเดส์ และความร่วมมือในการแก้ไขปัญหาร่วมกัน ทั้งนี้ด้วยความร่วมมือจากกลุ่มผู้ชายในการจัดกิจกรรมคนตระเพื่อหารายได้เป็นทุนการศึกษาช่วยเหลือเด็กที่ได้รับผลกระทบจากโครโคเดส์ ซึ่งก็คือบุตรหลานของ

สมาชิกกลุ่มผู้ชาย ในบางปีจัดให้มีขบวนเดินรณรงค์ประชาสัมพันธ์เรื่องโรคเอดส์ ทั้งสมาชิกกลุ่มผู้ชาย หน่วยงานภาครัฐและเอกชน ในตัวอำเภอแม่สาย โดยในขบวนนั้นจัดให้มีการสวมชุดถุงยางอนามัยเพื่อเป็นสื่อให้ได้มีการป้องกันตัวโดยการใช้ถุงยางอนามัย พร้อมทั้งรับบริจาคเพื่อนำเงินบริจาคนั้นไปช่วยเด็กที่ได้รับผลกระทบจากโรคเอดส์ต่อไป บางปีได้เชิญนักร้องดัง อาร์ นิโคล เทริโอและมอส ปฏิภาน ปัญวิганต์มาเป็นตัวแทน (Presenter) ในการรณรงค์ป้องกันและต่อต้านเอดส์ กิจกรรมของงานวันเอดส์โลกนั้นยังได้จัดให้มีกิจกรรมอื่นร่วมด้วย เช่น การประกวดคอมโโลย ข้อความ “เอดส์ป้องกันได้” (งานวันเอดส์โลก ๑ ธันวาคม ๒๕๕๓) การแสดงดนตรีลูกทุ่งรวมดาว ประจำฯ จากมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ การประกอบอาหารเพื่อสุขภาพโดยใช้สมุนไพรในการปรุงอาหาร บางปีทำไก่อบฟาง รวมถึงการจัดนิทรรศการในงานเพื่อให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์ นอกจากนั้นยังจัดให้มีการระดมทุนเพื่อช่วยเหลือผู้ติดเชื้อและครอบครัวต่อไป

๕.) กิจกรรมของกลุ่มผู้ติดเชื้อมีรูปแบบที่หลากหลายมากขึ้น จากแต่เดิมที่มีการมานั่งพูดคุยให้กำลังใจหรือการร่วมรับฟังปัญหาซึ่งกันและกัน แต่ภายหลังได้มีรูปแบบของกิจกรรมต่าง ๆ เช่น การเจ็บข้อมูลข่าวสารจากทางภาครัฐหรือเครือข่ายผู้ติดเชื้อ ทั้งนี้ได้เกิดรูปแบบเช่นนี้เมื่อเจ้าหน้าที่องค์กรพัฒนาเอกชนได้เข้ามาประสานกับทางหน่วยงานของรัฐ เช่น ทางโรงพยาบาลอำเภอแม่สาย ทางสาธารณสุขอำเภอแม่สาย ประชาชนเคราะห์อำเภอแม่สาย แล้วภายหลังเมื่อเข้าพบกลุ่มผู้ติดเชื้อ ได้นำข่าวสารมาแจ้งยังกลุ่มต่อไป มีกิจกรรมการผลิตยาสมุนไพรโดยใช้วัตถุดิบที่หาได้จากบ้านของสมาชิก โดยจะบรรจุแคปซูลเพื่อใช้รับประทานในกลุ่มสมาชิกด้วยกัน มีกิจกรรมการตรวจสุขภาพทุก ๆ ๓ เดือน โดยเจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาลแม่สาย และการจัดให้มีการอบรมทรัพย์ของกลุ่มผู้ติดเชื้อ นอกจากนั้นจัดให้มีกิจกรรมเยี่ยมบ้านโดยอาสาสมัครกลุ่มผู้ชายซึ่งเป็นกิจกรรมที่เป็นพื้นฐานของการทำงานกับผู้ติดเชื้อมาตั้งแต่เริ่มแรก ทั้งนี้เมื่อสมาชิกกลุ่มไม่สบาย การเยี่ยมบ้านมักเป็นการให้กำลังใจที่ดีที่สุดทางหนึ่ง เพราะนอกจาจะเป็นการสนับสนุนในด้านกำลังใจแล้ว ยังเป็นการให้ความช่วยเหลือในเบื้องต้นด้วยเช่นกัน ไม่ว่าจะเป็นด้านค่าเดินทางในการรักษาพยาบาล หรือของเยี่ยมบ้าง และการให้การสนับสนุนเรื่องทุนการศึกษา และเครื่องอุปโภค บริโภคแก่ครอบครัวผู้ติดเชื้อและผู้ที่ได้รับผลกระทบ ทั้ง ครอบครัวที่เป็นชาวไทย ชาวพม่าและชาวลาว อีกกิจกรรมหนึ่งของกลุ่มผู้ติดเชื้อ คือ การอบรมทรัพย์วันละบาท อันเป็นการสร้างนิสัยรักการประหยัดและอดออมให้กับสมาชิกกลุ่ม

๖.) กิจกรรมที่สร้างสภาพชุมชนเพื่อเอื้อให้เกิดการแก้ปัญหาและการพัฒนา เช่น กิจกรรมธนาคารหมู่บ้าน ที่จัดขึ้นเพื่อสร้างการออมของคนในชุมชน เป็นกิจกรรมที่ชุมชนช่วยชุมชน โดยการมีส่วน

ร่วมทั้งผู้ติดเชื้อและไม่ติดเชื้อ โดยจัดให้มีการถ่ายทอดและการปันผลให้กับสมาชิก และ ร้อยละ ๒๐ ของเงินปันผลจะมอบเข้ากองทุนช่วยเหลือผู้ติดเชื้อและผู้ที่ได้รับผลกระทบและกิจกรรมของผู้ติดเชื้อต่อไป

๗.) กิจกรรมพิเศษที่จัดขึ้นทุกปีคือ กิจกรรมวันเด็ก ที่ได้ให้เยาวชนที่ผ่านการเข้าค่ายเยาวชนและผ่านการอบรมเรื่องโรคเอดส์ทั้งด้านความรู้และการฝึกปฏิบัติเข้ามาเป็นพี่เลี้ยงร่วมกับกลุ่มผู้เสียในกระบวนการนำเด็กเล่นเกมส์ ร่วมกิจกรรมตอบคำถามเรื่องโรคเอดส์ อันเป็นการรณรงค์เพื่อสร้างความรู้ให้กับเด็กเนื่องในกิจกรรมสำหรับเด็ก

๘.) ด้านโครงการพัฒนาร่วมเพื่อจัดการกับปัญหาเอดส์ของชุมชนและตำบลเกาะช้างนั้นได้ เกิดขึ้นอีกหลายโครงการ อาทิ เช่น โครงการธนาคารผัก ศูนย์การเรียนรู้ชุมชนภายในเป็นสวนสมุนไพรที่ให้เป็นที่รวบรวมสมุนไพรที่มีประโยชน์ อันเป็นทางเลือกหนึ่งของการดูแลรักษาสุขภาพแบบองค์รวม และยังมีบ้านพักชุมชนสำหรับผู้ที่เข้ามารับการรักษา ณ โรงพยาบาลในฝั่งไทย ซึ่งการใช้บริการก็ได้แก่ครอบครัวผู้ติดเชื้อจากทางฝั่งพม่าและทางลาวที่ต้องเดินทางเข้ามารักษาตัวหรือแม้แต่เข้ามารับคำปรึกษาหรือมาพักให้คลายภาวะปัญหาต่างๆ

๙.) จากการดำเนินงานของกลุ่มผู้เสียในคุกคามของยาเส้น ให้เกิด “สัญญา” ของกลุ่มผู้เสีย อันเป็นที่ถ่ายทอดประสบการณ์ การทำงานด้านเอดส์ในชุมชนยังผู้สนับสนุนโดยเฉพาะอย่างยิ่งบุคคลภายนอก เช่น เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจากประเทศไทย เลา เวียดนาม คุณนักศึกษาจากประเทศไทย เรเวร์ คณะสภารคิสตจักร ประเทศไทย พม่า หน่วยงานในประเทศไทย เช่น คณะสถานบันวิจัยสังคม ฯพัฒนารถมหาวิทยาลัย ในปี ๒๕๔๓ ได้มีการเข้าเยี่ยมจากที่ UNAIDS คือ นายมีชัย วีระไวยะและ ทูตจาก UNFPA คือ นางสาวภรณ์พิพิญ นาคหิรัญกุก ซึ่งในครั้งนั้นได้กล่าวเป็นความภาคภูมิใจของกลุ่มผู้เสียและคนในครอบครัวเสียที่มีคนเมืองเสียงดีเข้าเยี่ยมชมกิจกรรมของกลุ่มผู้เสีย ศูนย์เรชศึกษาป้องกัน สถาบันราชภัฏเทพศรีจังหวัดพะริ ศูนย์พัฒนาชุมบทพสมพسانบ้านไผ่ จังหวัดขอนแก่น มูลนิธิเรือนร่วมเย็น เจ้าหน้าที่กองทุนชุมชน SIF ศกส. ภาค ๕ และอื่น ๆ นอกจากนี้ ยังได้มีการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์การดำเนินงานของกลุ่มผู้เสีย จากรายการ “คนไทยวันนี้” จากสถานีโทรทัศน์สีกองทัพบกช่อง ๗

### กิจกรรมที่ยังคงดำเนินการอยู่ในปัจจุบัน

เนื่องจากสถานการณ์ของปัญหาเอดส์ในชุมชน ณ ปัจจุบันนี้ได้เปลี่ยนไป ทำให้กิจกรรมการรณรงค์ที่มีอยู่ในชุมชนได้ปรับเปลี่ยนด้วยกัน กิจกรรมที่ยังคงดำเนินการอยู่ ได้แก่

๑.) กิจกรรมการpubกลุ่ม ของ ” กลุ่มผู้เสีย ” ที่ยังคงดำเนินการอยู่ ไม่ว่าจะเป็นการสร้างเสริมกำลังใจ การเยี่ยมบ้านสมาชิก การร่วมกันผลิตสมุนไพรเพื่อใช้ทานเอง การพูดคุยสื่อสารเมื่อสมาชิกมาร่วมพบกัน

๒.) การรณรงค์ด้วยเทคโนโลยีเพื่อส่งเสริมการจราจรช้าๆ ของชุมชนในทุก ๆ วันอาทิตย์ โดยมี “ลุงอ้าย” เป็นผู้รับหน้าที่ประชาสัมพันธ์ เนื้อหาของสารที่ใช้ในการสื่อ คือ การอย่าหลงเชื่อคนแปลกหน้าที่เข้ามาทำตีสนิท หรือให้ความช่วยเหลือต่าง ๆ ซึ่งอาจมีผลประโยชน์ตอบแทน นอกจากนั้นยังรวมไปถึงเรื่องยาเสพติด ยาบ้า ในเรื่องของโรคเอดส์นั้น สิ่งที่ข้ามเนินคือ การตรวจเลือดก่อนแต่งงาน เนื่องจากคนมีความรู้ความเข้าใจเรื่องเดอดามากขึ้น แต่สิ่งที่ต้องข้ามเนินคือ การกระตุนให้ชุมชนเกิดการตระหนัก และถือเป็นข้อสำคัญ เพราะแนวโน้มปัจจุบันที่จะมีการติดเชื้อเอดส์ได้คือ การการมีเพศสัมพันธ์ในหมู่เยาวชนโดยเฉพาะ เยาวชนที่เข้าไปศึกษาต่อในตัวเมืองใหญ่ ที่ต้องไปพักอยู่ในหอพักกับเพื่อน หรือแม้แต่การตัดสินใจมีความสัมพันธ์ทางเพศกับคู่รักโดยมิได้แต่งงานก่อน หรือที่เรียกว่า “อยู่ก่อนแต่ง” และการเปลี่ยนคู่หรือแฟน หรือภาษาสมัยใหม่ที่เรียกว่า “มิกิ” อย่างไรก็ตาม ชุมชนยังคงดำเนินการในส่วนนี้ติดต่อกันเรื่อยมา

๓.) การรณรงค์ตามโอกาส โดยอาศัยกรอบของวันสำคัญหรือประเพณี เช่นทุกครั้ง ที่เห็นได้ชัดคือ งานวันเอดส์โลกและงานวันเด็ก

๔.) การให้การศึกษาและเยี่ยมชมแก่ผู้เข้ามาศึกษาดูงานของกลุ่มผู้นำสังคม ไม่ว่าจะเป็นผู้มาเยี่ยมทั้งคนไทยและต่างชาติ

๕.) การดำเนินโครงการกลุ่มคอมทรัพย์ที่เน้นการออมให้กับกลุ่ม

๖.) สวนสมุนไพรและบ้านพักชุมชน โดยที่สวนสมุนไพรนั้น ได้ปลูกพืชสมุนไพรต่าง ๆ ไว้และให้เยาวชนได้เข้าไปใช้สถานที่ในกิจกรรมของโรงเรียนรวมถึงการสอนเรื่องสุขศึกษา ให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์ ในส่วนของบ้านพักชุมชนก็มีไว้เพื่อเป็นบ้านพักชุมชนสำหรับผู้ติดเชื้อที่เข้ามาพักในชั่วระยะเวลาสั้น ๆ อย่างไรก็ตามนับว่ายังไม่สะดวกเนื่องมาจากยังไม่มีการติดตั้งไฟฟ้าไว้ใช้

๗.) การขยายความร่วมมือการดำเนินงานด้านเอดส์ให้กับชุมชนอื่น โดยเป็นการดำเนินงานขององค์กรพัฒนาเอกชน ที่ร่วมประสานกับทางกลุ่มผู้นำสังคม โดยหัวหน้ากลุ่มผู้นำสังคมนั้นได้เป็นอาสาสมัครของโครงการ พื้นที่ที่ดำเนินการคือ การขยายการทำางานด้านรณรงค์ของการทำางานจากชุมชนบ้านป่าแดงและตำบลเกาะช้างได้ขยายไปยัง ๒ พื้นที่ ได้แก่

๗.๑) หมู่บ้านแขวง อ.เชียงแสน จ.เชียงราย ที่นั้นเป็นการร่วมสนับสนุนและตั้งกลุ่มที่ชื่อว่า “กลุ่มผู้นำสังคม” เริ่มดำเนินการได้ร้าวปีกว่า เป็นกลุ่มผู้ติดเชื้อและผู้สูงอายุ

๗.๒) บ้านภูชางและบ้านญา ก จ.ภูชาง จ.พะเยา ร่วมสนับสนุนและตั้งกลุ่ม “ดาวเรือง” โดยดำเนินการได้ประมาณ ๓ ปี

## ประมวลภาพการดำเนินงานด้านเอดส์ในชุมชนบ้านป่าแดงหลวงและตำบลเก้าช้าง



ภาพที่ ๑ แสดงกิจกรรมการรณรงค์ “จุดบังไฟ”

ภาพที่ ๒ แสดงกิจกรรมการรณรงค์ “ปล่อยโคม”



ภาพที่ ๓ แสดงป้ายรณรงค์ขนาดใหญ่ติด  
บริเวณหน้าโรงงาน



ภาพที่ ๔ แสดงป้ายประชาสัมพันธ์ขนาดใหญ่  
ติดในชุมชน



ภาพที่ ๕ แสดงกิจกรรมการรณรงค์สอดแทรก  
ในการจัดงานวันเด็กแห่งชาติ



ภาพที่ ๖ แสดงกิจกรรมการรณรงค์ในวันเด็ก  
โลก ในตัวอำเภอแม่สาย



ภาพที่ ๗ และ ๘ (ลำดับ) แสดงความร่วมมือในการจัดกิจกรรมสอยดาวของกลุ่มผู้นำชาย



ภาพที่ ๙ แสดงกิจกรรมกลุ่มออมทรัพย์ของ  
กลุ่มผู้นำชาย



ภาพที่ ๑๐ แสดงการสนับสนุนด้านทุนการศึกษา  
ให้กับลูกผู้ดีดเชื้อ



ภาพที่ ๑๑ กิจกรรมระดับชั้นนำหัวในวันสงกรานต์  
ณ กลุ่มผู้นำชาย



ภาพที่ ๑๒ แสดงกลุ่มการร่วมแลกเปลี่ยนของ  
กลุ่มศึกษาดูงานของกลุ่มผู้นำชาย



ภาพที่ ๑๓ แสดงการเข้าเยี่ยมชมสวนสมุนไพร  
ณ ศูนย์การเรียนรู้ชุมชน



ภาพที่ ๑๔ แสดงการให้ความช่วยเหลือครอบ  
ครัวสมาชิกที่เสียชีวิต



ภาพที่ ๑๕ แสดงการผลิตยาสมุนไพร กิจกรรมหนึ่ง  
ของกลุ่มผู้ส่งสาย



ภาพที่ ๑๖ แสดงที่ตั้งของกลุ่มผู้ส่งสาย

### ผลการดำเนินงานด้านเอดส์ในชุมชน

เมื่อได้มีการดำเนินงานด้านเอดส์ของชุมชนนับตั้งแต่การพบปัญหาและผลที่ปรากฏขึ้นในชุมชน ในรายหลังได้ก่อให้เกิดกระบวนการดำเนินงานเพื่อจัดการปัญหาเอดส์ในช่วงระยะเวลาต่าง ๆ เพื่อให้เกิดความสมบูรณ์ในการศึกษาการดำเนินการจัดการปัญหาเอดส์ของชุมชนนั้น จึงต้องมีการศึกษาถึงผลลัพธ์ของการดำเนินงานด้านเอดส์ด้วยเช่นกัน การนำเสนอผลของการดำเนินงานนั้น ได้นำเสนอตามประเดิมดังนี้

#### ๑.) ผลของการดำเนินงานรณรงค์จัดการภัยปัญหาเอดส์ในชุมชน

ด้านความรู้ (Knowledge) จากการดำเนินการรณรงค์ส่งผลให้คนในชุมชนมีความรู้เรื่องโรคเอดส์มากขึ้น คือ การรู้ว่าโรคเอดส์นั้นเป็นโรคอย่างไร มีช่องทางการติดเชื้อและช่องทางการเผยแพร่

แพร่ได้อย่างไร รวมไปถึงวิธีการป้องกันตน ส่งผลให้เกิดความเข้าใจในเรื่องของโรคเอดส์และตัวผู้ติดเชื้อ แม้ในเบื้องต้น ผู้ที่มีพฤติกรรมเสี่ยงได้หยุดพฤติกรรมที่เสี่ยงลง เนื่องมาจากผลของการติดเชื้อนั้นได้เกิดผลหลายทาง ทั้งเกิดกับสุขภาพร่างกายและครอบครัว รวมไปถึงผลของการสูญเสียที่จะเกิดขึ้นหากตนเองยังคงมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ดังเช่นที่ตนเองเคยได้ทำ ในที่นี้หมายถึงผู้ที่ได้เสี่ยงโดยการไปเที่ยวหกนิ่งบริการ

**ด้านทัศนคติ** (Attitude) อันหมายถึงความรู้สึกนึกคิดของคนในชุมชนต่อเรื่องโรคเอดส์นั้น พบว่า โรคเอดส์นั้นไม่ได้ติดกันได้ง่าย หากแต่มีซ่องทางการติดต่อ ดังนั้น การอยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อนั้นสามารถอยู่ร่วมกันได้ และการดำรงชีวิตประจำวันก็ไม่ทำให้ติดเชื้อจากกันและกันได้เลย นอกจากการมีเพศสัมพันธ์โดยขาดการป้องกัน ทัศนคติได้ปรับเปลี่ยนในเชิงบวกมากขึ้น คือ การที่คนในชุมชนมีความเข้าใจในผู้ติดเชื้อที่มีอยู่ในชุมชน ว่าคนเหล่านั้นก็คือ คนในชุมชนของตนนั้นเอง ต่างก็เป็นญาติกันทั้งนั้น การรังเกียจเขาเหล่านั้นก็คือการรังเกียจต้นตระกูลของตนเอง และทุกคนต่างก็เป็นคนเหมือนกัน ยอมมีความรู้สึกเช่นเดียวกัน ภาชิตล้านนาที่ว่า ” ตกต่ำเป็นเป็นดีครัวหัว ” ตกต่ำเป็นดีครัวหัว ” สอนให้ทราบว่า อย่าให้เราหัวเราะเยาะหรือไม่สงสารผู้อื่น เพราะหากเกิดขึ้นกับตนเองแล้วเราจะต้องเสียใจด้วยเช่นกัน นอกจากนั้นโดยวัฒนธรรมของคนเหนือนั้น ยอมมีความเห็นอกเห็นใจกันและกัน ดังคำที่ว่า “ เอ็นดูเป็น ” การรับรู้เรื่องเอดส์อย่างถูกต้อง ส่งผลให้คนในชุมชนได้เข้าใจถึงสภาพปัญหาที่ผู้ติดเชื้อและครอบครัวต้องเผชิญ หลายคนแสดงความ “ เอ็นดูเป็น ” ด้วยการไม่รังเกียจและหันมาคบค้า ไปมาหาสู่กันเช่นเดิม

แม้ว่าหลายคนจะยังกลัวโรคเอดส์ และอาจกลัวการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ติดเชื้อย่างใกล้ชิด เช่น การจับมือถือแขน อย่างไรก็ตามก็ไม่ได้เกิดความรังเกียจเช่นเมื่อก่อนที่ไม่มีการคบค้าสมาคม ด้วย แต่ความกลัวที่ปรากฏนั้น คือความกลัวในเรื่องโรค ที่คราวๆ ก็ไม่อยากเป็นโรคนี้ ในการรณรงค์ต่างๆ นั้น รวมไปถึงการเห็นผลกระบวนการของโรคเอดส์ในชุมชน เช่น มีผู้ป่วยเอดส์ได้เสียชีวิต ได้ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเรื่องทัศนคติต้านค่านิยมของการสังสู่กษาไปทำงานขายบริการ

**พฤติกรรม** (Practice) สำหรับด้านพฤติกรรมของคนในชุมชนหลังจากการรณรงค์ต่างๆ นั้น พบว่า คนในชุมชนมีความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์และเข้าใจตัวผู้ติดเชื้อเอดส์มากยิ่งขึ้น ส่งผลให้มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม อาทิเช่น พฤติกรรมของชายนักเที่ยวทั้งหลาย พบว่า หลายคนมีความกลัวว่าหากไปเที่ยวหกนิ่งบริการอีก ก็อาจมีโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ได้ ดังนั้นจึงหยุดพฤติกรรมของไปเที่ยวหกนิ่งบริการ ขณะที่บางคนวิจักป้องกันตนเอง จากเดิมที่ไม่นิยมใช้ถุงยางอนามัย ก็หันมาใช้ถุงยางอนามัยในการมีเพศสัมพันธ์ จากข้อมูลพบว่า ที่กลุ่มผู้ชายมีการแจกรถุงยางอนามัยเพื่อให้ผู้ที่ไม่สามารถหยุดพฤติกรรมการเที่ยวหกนิ่ง ทั้งนี้เพื่อให้รู้จักป้องกันตนจาก การติดเชื้อ นอกจากนั้นยังพบว่ามีผู้ชายและผู้หญิงมากขึ้นถุงยางอนามัยจากกลุ่มผู้ชาย แต่ไม่ได้มีการระบุจำนวน แต่ประมาณการว่าผู้ชายมากขึ้นถุงยางอนามัยมากกว่าผู้หญิง ขณะที่ผู้หญิงมากขึ้น

ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันการคุมกำเนิด และในครอบครัวของผู้ติดเชื้อจะมีการใช้ถุงยางอนามัยใน การมีเพศสัมพันธ์เพื่อป้องกันการเพิ่มเชื้อให้กับคู่สมรสของตน

#### ๒.) ผลการเรียนรู้ของแกนนำและกลุ่มผู้นำชาย

กล่าวโดยสรุปแล้ว กิจกรรมการรณรงค์เพื่อแก้ไขปัญหาเอ็ดส์ของชุมชนบ้านป่าเดงหลวง นั้น ได้เริ่มต้นจากการเห็นปัญหาของคนในชุมชนและดำเนินการตามวิธีการที่ชุมชนสามารถดำเนิน การได้ ภายหลังได้รับการสนับสนุนจากองค์กรพัฒนาเอกชนที่ได้ขยายงานมาอย่างพื้นที่ชายแดนไทย จึงทำให้การดำเนินงานรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหาเอ็ดส์ของชุมชนมีสิ่งเพิ่มขึ้นไปด้วย ความ ร่วมมือของทั้งสองฝ่ายมีลักษณะที่เกื้อกูลซึ่งกันและกัน ชุมชนได้ใช้ทรัพยากร浩อย่างจากองค์ กรพัฒนาเอกชน ไม่ใช่จะเป็นด้านความรู้และร่วมดำเนินงานกับเจ้าหน้าที่ขององค์กร การเข้าร่วม แลกเปลี่ยนหรือการร่วมศึกษาดูงาน การได้รู้จักหน่วยงานของทั้งภาครัฐ เอกชน และองค์กรชาว บ้านในหลายฝ่ายด้วยกัน บทบาทขององค์กรพัฒนาเอกชนเป็นเหมือนพี่เลี้ยงที่ช่วยแนะนำ ระหว่าง ชุมชนให้ได้มีการดำเนินงานที่ชัดเจนขึ้น ทั้งในเรื่อง การจัดระบบข้อมูลและวิธีการ นอกจากนั้นใน ด้านงบประมาณที่เข้ามาสนับสนุนกิจกรรมให้กับผู้ติดเชื้ออีกด้วย ชี้งบประมาณทั้ง หลายนี้มันได้ก่อให้เกิดประโยชน์ได้ไม่มากก็น้อย

ในทางตรงกันข้าม การเข้ามาสนับสนุนขององค์กรพัฒนาเอกชนนั้นได้ทำให้เกิดภาวะของ การขาดการสนับสนุนหรือการให้ความสำคัญที่ลดน้อยลงไปของฝ่ายที่มีหน้าที่รับผิดชอบในชุมชน เพราะอาจเข้าใจว่า มีแหล่งสนับสนุนแล้ว ฝ่ายปกครองหรือฝ่ายบริหารจึงได้ให้ความสำคัญกับ งานส่วนอื่นของชุมชน และลดบทบาทการให้ความสำคัญต่องานด้านเอดส์ลง อย่างไรก็ตาม พบร ว่า หากไม่ได้รับการสนับสนุนจากองค์กรภายนอกชุมชนแล้ว ความร่วมมือจะเกิดขึ้นเพียงส่วนใด ส่วนหนึ่งเท่านั้น เมื่อพิจารณาถึงการมีส่วนร่วมของชุมชนแล้ว จะพบว่าคนในชุมชนหลายส่วนก็ไม่ ได้ตระหนักว่าปัญหาที่เกิดขึ้นนั้นเป็นปัญหาที่ชุมชนพึงร่วมกันแก้ไข เหมือนในช่วงแรกที่ผู้นำได้สน ใจและได้ร่วมผลักดันงานเอดส์ (ปี๒๕๓๘-๒๕๔๒) และการผลักดันในเรื่องนโยบายหรือแผนงาน สำหรับชุมชนนั้นไม่มีความคืบหน้าแต่อย่างใด ตลอดจนงบประมาณของการจัดการเรื่องปัญหา เอดส์นั้นได้ถูกนำไปใช้ในส่วนอื่น เมื่อไม่มีงบประมาณในการจัดการแล้ว ปัญหาเอดส์ในชุมชนก็ไม่ ได้ถูกจัดการแต่อย่างไร เรื่องงานเอดส์จึงกลายเป็นเรื่องของกลุ่มผู้นำชายและองค์กรพัฒนาเอกชน ไปในที่สุด

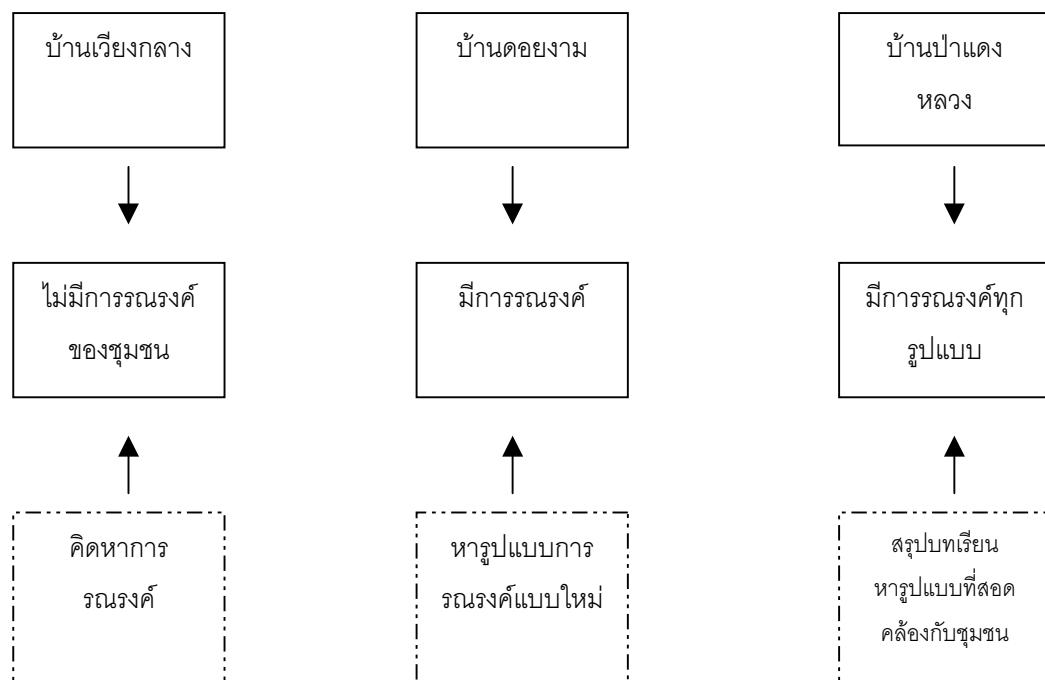
#### ๔.๖ บทสรุปกระบวนการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอ็ดส์ ของชุมชน ๓ พื้นที่

จากการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเอ็ดส์ของชุมชนในระยะเวลาที่ผ่านมาสะท้อน ให้ทราบถึงความพยายามของการแก้ปัญหาในรูปแบบที่ต่างกันไปในบริบทของแต่ละชุมชน การ

ดำเนินการได้พัฒนาจากการเห็นปراภูภารณ์ที่กลยุมเป็นการตื่นตัวต่อปัญหา ห้ายที่สุดนำมาซึ่งการจัดการในรูปแบบต่าง ๆ

เมื่อนำกระบวนการของแต่ละพื้นที่เข้ามาวิเคราะห์เพื่อหาสถานภาพของแต่ละพื้นที่ พบว่า

## แผนภูมิที่ ๒ แสดงสถานภาพของพื้นที่ต่อการจัดกิจกรรมรณรงค์แบบบูรณาการ



จากแผนภูมิด้านบนนี้ กล่าวได้ว่า สถานภาพของแต่ละพื้นที่ในกิจกรรมการรณรงค์ในชุมชนที่ผ่านมานั้น มีความต่างกัน ซึ่งสถานภาพของแต่ละพื้นที่มีความสำคัญต่อการวางแผนและการออกแบบการรณรงค์แบบบูรณาการในชุมชน ทั้งนี้เพื่อให้สอดคล้องกับ การศึกษาเรื่องการสื่อสารของชุมชนในการแก้ไขปัญหาเอ็ดด์ โดยใช้กระบวนการสื่อสารแบบบูรณาการผ่านกระบวนการมีส่วนร่วมของคนในชุมชน จึงต้องพิจารณาองค์ประกอบที่เรียกว่า บริบทของชุมชน ประสบการณ์ของชุมชนและศักยภาพหรือ “ทุนชุมชน” ในการดำเนินตามกระบวนการวิจัยต่อไป

จากการพิจารณาองค์ประกอบข้างต้นนี้ ผลการวิจัยในชั้นศึกษาชุมชนเบื้องต้นนี้ สามารถกำหนดทิศทางการวางแผนการวิจัยตามสถานภาพของแต่ละพื้นที่ดังนี้

บ้านเวียงกลางนั้นไม่มีการรณรงค์ที่เกิดขึ้นโดยตัวชุมชนเลย สถานภาพของชุมชนต่อการวางแผนศึกษาวิจัยคือ การคิดเห็นการรณรงค์ ทั้งนี้ จะใช้กระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการดำเนินการ พร้อมทั้งท้าทายชุมชนในการศึกษาทดลองคิดเห็นการรณรงค์ที่มาจากคนในชุมชนเอง

**บ้านดอยงาม** พบร่วมกับชุมชนนี้ มีกิจกรรมการรณรงค์ และการจัดกระบวนการด้านเอกสารสืบสานเป็นความร่วมมือของทั้ง

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

โดยความร่วมมือที่มาร่วมกันนี้จะเป็นในส่วนของผู้มีบทบาทและหน้าที่เกี่ยวข้อง ขณะที่ผู้ติดเชื้อคือ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Stakeholder) หรือแม้แต่ทางภาคเอกชนที่ทำงานตามเป้าหมายขององค์กรซึ่งเท่ากับเป็นการสนับสนุนเสริมชุมชน ดังนั้น อาจกล่าวได้ว่า ยังขาดกระบวนการของ การมีส่วนร่วมของชุมชนต่อการเข้ามาจัดการปัญหาเอกสารสืบสานชุมชน สถานภาพของชุมชนต่อการวางแผนวิจัยคือ การหารูปแบบการรณรงค์โดยใช้การมีส่วนร่วมของคนในชุมชนเข้ามาดำเนินการ โดยรูปแบบการรณรงค์นี้ จะมาจากกระบวนการศึกษาวิจัยที่ได้วางไว้ต่อไป

**บ้านป่าแดงหลวง** จากการศึกษาชุมชนและกระบวนการการรณรงค์โprocเอกสารสืบสานระยะที่ผ่านมาในชุมชนนี้ พบร่วมกับบ้านป่าแดงหลวงและชุมชนตำบลเกาะช้างได้มีการรณรงค์เพื่อจัดการกับปัญหาเอกสารสืบสานหลากหลายรูปแบบ อีกทั้ง การดำเนินงานของ กลุ่มผู้สนใจเป็นองค์กรชุมชนที่มีบทบาทอย่างชัดเจนในการดำเนินงาน ประกอบกับสถานการณ์ปัญหาเอกสารสืบสานที่เปลี่ยนแปลง การวางแผนการดำเนินงานตามกระบวนการศึกษาวิจัยนั้นอาจไม่สอดคล้องกับบริบทชุมชน ดังนั้น สถานภาพของชุมชนต่อการวางแผนวิจัย คือ การสรุปบทเรียนของชุมชนและการหารูปแบบที่สอดคล้องกับทิศทางของชุมชนต่อไป ดังการนำเสนอในบทต่อไป

## บทที่ ๔

### ศักยภาพของชุมชน : กระบวนการมีส่วนร่วม

สำหรับเนื้อหาในบทที่ ๔ นี้จะเสนอกระบวนการของการศึกษาวิจัยเชิงปฏิบัติการซึ่งเป็นข้อมูลที่สะท้อนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการกิจกรรมต่าง ๆ ตามกระบวนการกวิจัย โดยเนื้อหาในบทนี้ประกอบด้วย

๔.๑ การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างนักวิจัยและชุมชน

๔.๒ กระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการดำเนินกิจกรรมรณรงค์ของชุมชน

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

ก. การจัดเตรียมงาน

ข. การผลิตสื่อและกิจกรรมรณรงค์ในชุมชน

๕ พื้นที่ ดำเนินการตาม (บ้านป่าแดงหลวง อ.แม่สาย)

ค. เท็บทบทวนประสบการณ์

ง. กิจกรรม ขยายฐานคิดของชุมชน

๔.๓ การวิเคราะห์เบริ่งเพื่อบกราฟมีส่วนร่วมของ ๓ ชุมชนในกิจกรรมรณรงค์

การวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาการสื่อสารของชุมชนต่อการจัดการปัญหาเอดส์ของชุมชน หรือกล่าวอีกนัยยะหนึ่งคือ เป็นการศึกษาการสื่อสารของชุมชนในกิจกรรมการรณรงค์ต่อปัญหาเอดส์ของชุมชน ทั้งนี้ การวิจัยได้เน้นความสำคัญของ “แนวทางชุมชน” (Community Based Approach) เป็นแนวทางในการดำเนินการรณรงค์ โดยใช้กระบวนการของกราฟมีส่วนร่วมของชุมชน (Community Participation) เป็นกลไกของการจัดกิจกรรมการรณรงค์ โดยกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในกิจกรรมการรณรงค์นั้นได้ขึ้นอยู่กับลักษณะของแต่ละชุมชนพื้นที่เป้าหมาย การดำเนินกราฟระหว่างชุมชนและนักวิจัยมีความร่วมมือกันดังนี้

#### ๔.๑ การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างนักวิจัยและชุมชน

การสร้างความสัมพันธ์ร่วมกับชุมชนเป็นขั้นตอนแรกที่สำคัญของการศึกษาวิจัย เนื่องจาก การทำการศึกษาร่วมกับชุมชนนั้น นักวิจัยมีบทบาทของการเป็นผู้สนับสนุน การอำนวยความสะดวก ผู้ท้าทายชุมชน การดำเนินกราฟวิจัยจะสำเร็จได้ต้องอาศัยความสัมพันธ์กับชุมชน เพราะความสัมพันธ์ที่ดีนำมาซึ่งความร่วมมือกัน การเรียนรู้ร่วมกันและการพัฒนาร่วมกัน สำหรับการสร้างความสัมพันธ์กับชุมชนมีการดำเนินการดังนี้

๕.๑.๑) ผู้วิจัยได้แสดงตัวต่อผู้นำชุมชน พร้อมทั้งทำหนังสือขออนุญาติและขอความร่วมมือในการทำโครงการวิจัยในชุมชน พร้อมทั้งเสนอรายละเอียดของโครงการวิจัยอย่างย่อเพื่อสร้างความเข้าใจกับผู้นำของชุมชนต่อกระบวนการกำเนิดการทั้งสิ้น นอกจากนั้นผู้วิจัยได้เข้าพบกับองค์กรชุมชนที่เกี่ยวข้องกับงานด้านเอดส์ของชุมชน อาทิเช่น หัวหน้าสถานีอนามัย ตัวแทนขององค์กรบริหารส่วนตำบล 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

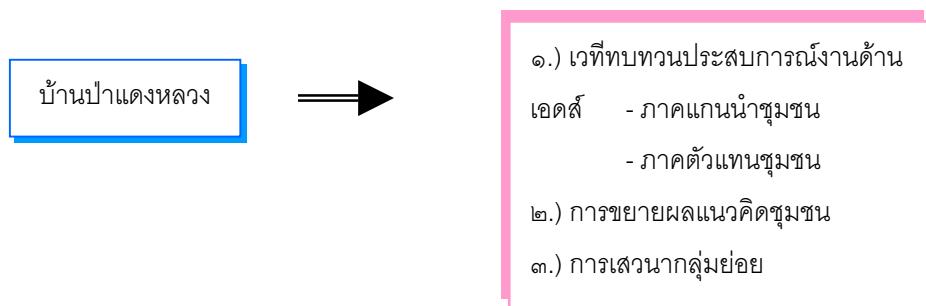
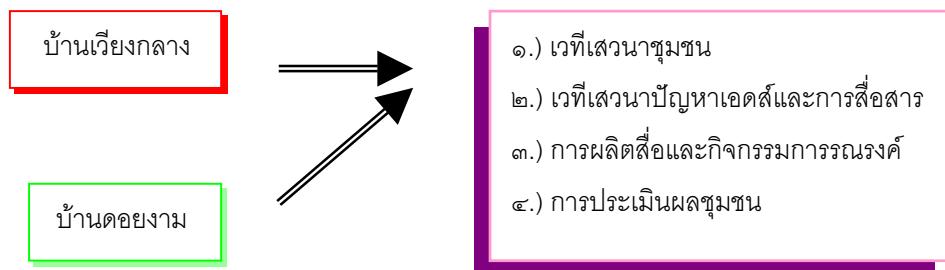
- การเข้าร่วมสังเกตการณ์การพบกสุ่มผู้ติดเชื้อ ใน ๓ กลุ่มของพื้นที่เป้าหมาย
- การเข้าร่วมในงานประเพณี “วันปีใหม่” ของคนลี้ภู บ้านเวียงกลาง หมู่ ๒๑
- การเข้าร่วมสังเกตการณ์การจัดอบรม เพื่อขยายผลแก่นำ้กเรียนมัธยม ขององค์กรบริหารส่วนตำบลแม่ข้าวต้ม อ.เมือง
- การเข้าร่วมสังเกตการณ์ “เวทีประชาชนสุขภาพของหมู่บ้านดอยงาม หมู่ที่ ๑ ”
- การเข้าร่วมสังเกตการณ์ “ เวทีส่งเสริมความเข้าใจในชุมชนต่อปัญหาเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์ ” ของตำบลเวียงหัว อ.พาน
- การเข้าสังเกตการณ์กลุ่มผู้สูงอายุ บ้านป่าแดงหลวง หมู่ ๑๑
- การเข้าสังเกตการณ์ กลุ่มนราครหมู่บ้าน บ้านป่าแดงหลวง หมู่ ๑๑  
ทั้งนี้ ผลจากการเข้าร่วมสังเกตการณ์นั้นได้ทำให้นักวิจัยรู้จักชุมชนมากยิ่งขึ้น เข้าใจบริบทของชุมชน รวมถึงสามารถวิเคราะห์ชุมชนและสร้างการวางแผนและพัฒนาชุมชนต่อการทrieve ต่อไป

#### ๕.๒ กระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการดำเนินกิจกรรมรณรงค์ของชุมชน

ความร่วมมือของชุมชนกับนักวิจัยในการศึกษากระบวนการสื่อสารของชุมชนในการรณรงค์โดยใช้การมีส่วนร่วมของชุมชนเป็นกลไกขับเคลื่อน ทั้งนี้ การดำเนินการอาจใช้กระบวนการเดียวกัน แต่ผลที่เกิดขึ้นนั้นอาจอยู่กับบริบทและวัฒนธรรมของชุมชน ขณะเดียวกันได้มีการจัดกระบวนการในการศึกษาใหม่เพื่อให้สอดคล้องกับการบริบทของชุมชน ณ เวลาปัจจุบัน

จากการอย่งบริบทของชุมชน ประสบการณ์การดำเนินงานด้านเอดส์ของชุมชน ทุนชุมชน เข้ากับกระบวนการศึกษาวิจัย ก่อให้เกิดผลสรุปการดำเนินงานตามกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนต่อการดำเนินกิจกรรมการรณรงค์แบบบูรณาการในชุมชนแต่ละชุมชนครั้นนี้ดังนี้

#### แผนภูมิที่ ๓ แสดงกระบวนการดำเนินการศึกษาวิจัยของแต่ละชุมชน



สำหรับผลการศึกษากระบวนการสื่อสารของชุมชนในการรณรงค์จะนำเสนอในแต่ละชุมชนต่อไป

## บ้านเรียงกลาง อ.เมือง

### ก. เวทีเสวนานิชมน

สำหรับเวทีเสวนานิชมนที่เกิดขึ้น เป็นรูปแบบของการสื่อสารที่ได้เปลี่ยนจากการสื่อสารระหว่างบุคคล ซึ่งจากข้อมูลพบว่าเป็นการสื่อสารที่ช่วยให้เกิดการป้องกันโรคโอดส์ เข้ามาร่วม เป็นการสื่อสารในระดับกลุ่ม เพื่อที่จะทำให้เกิดพลังของกลุ่มคนที่ต้องการร่วมแก้ไขปัญหาโอดส์ ในชุมชนของตน และสามารถต่อสู้กับกลุ่มคนที่มีพฤติกรรมในทางที่จะนำไปสู่ปัญหาโอดส์ในชุมชนได้อย่างทัดเทียมหรือมากกว่า โดยได้จัดขึ้นทั้งหมด ๒ วัน ได้แก่วันที่ ๙ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๖ เวลา ๑๙.๐๐ - ๒๒.๐๐ น. และวันที่ ๓๐ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๖ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๖.๐๐ น. โดยได้ใช้ค่าลากาการเบรียญของวัดเป็นสถานที่สำหรับการจัดเวทีเสวนาน

สำหรับรูปแบบการจัดเวทีที่จะจัดขึ้น จะเป็นบรรยากาศในการเสนาที่เป็นกันเอง ใช้ภาษาที่สามารถเข้าใจได้ง่าย และเน้นให้ชุมชนได้แสดงความคิดเห็นออกมากที่สุด ทั้งการพูดคุยและการแบ่งกลุ่มเขียนความคิดเห็นลงในกระดาษแล้วนำมาเสนอให้กับกลุ่มอื่นๆ ฟัง นอกจากรายการนี้ยังได้มีการสอดแทรกกิจกรรมนั่นที่น่าสนใจ เช่น การนำเสนอให้แก่คุณในชุมชนที่เข้าร่วม ซึ่งรูปแบบเหล่านี้จะทำให้คนในชุมชนรู้สึกไม่เบื่อหน่าย และกล้าที่จะแสดงความคิดเห็นออกมานอกจากเกิดความรู้สึกว่าเป็นภาระนั่นพูดคุยกันตามประสาคนในหมู่บ้าน ไม่ได้รู้สึกว่าเป็นการประชุมที่เคร่งเครียดเป็นทางการ

### ขั้นตอนการเตรียมการจัดเวทีเสวนาน

- ๑.) การประสานงานกับกลุ่มผู้นำในชุมชน ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีอำนาจและมีอิทธิพลที่จะทำให้เกิดความเคลื่อนไหวกิจกรรมต่างๆ ในชุมชน โดยใช้วิธีการประสานแบบไม่เป็นทางการ โดยการพูดคุยและสร้างความสัมพันธ์กับกลุ่มผู้นำ ซึ่งประกอบไปด้วย ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน เจ้าหน้าที่อ.บ.ต. ประธานกลุ่มแม่บ้าน เพื่อขอความร่วมมือในการจัดเวทีเสวนานิชมน ได้แก่ การเตรียมตัวแทนชุมชนทุกกลุ่มทุกวัยเพื่อเข้าร่วมเวทีเสวนาน รวมถึงการเตรียมในส่วนของการนัดหมายวันเวลา สถานที่ และอุปกรณ์เครื่องขยายเสียงต่างๆ สำหรับใช้ในการจัดเวที
- ๒.) การประสานงานกับสมาชิกในชุมชน เพื่อสร้างความสัมพันธ์อันดีและเป็นการเชิญชวนให้เข้าร่วมเวทีเสวนานอีกทางหนึ่ง โดยเฉพาะผู้ที่มีวิจัยเห็นว่าสามารถร่วมแสดงความคิดเห็นได้เป็นอย่างดี
- ๓.) ทีมวิจัยได้ติดตามผลเพื่อยืนยันวันเวลา และผู้เข้าร่วมเวทีเสวนานจากกลุ่มผู้นำอีกครั้ง
- ๔.) ทีมวิจัยเตรียมความพร้อม ได้แก่ ข้อมูลและประเด็นต่างๆ อุปกรณ์ในการดำเนินงาน รวมถึงกิจกรรมที่จะเกิดขึ้นในการจัดเวที
- ๕.) ทีมวิจัยเริ่มดำเนินการจัดเวทีเสวนาร่วมกับชุมชนตามวันเวลาที่กำหนด

## วัตถุประสงค์การดำเนินงาน

- ๑.) เพื่อให้ชุมชนได้ร่วมกันวิเคราะห์สภาพชุมชนของตน ซึ่งจะทำให้มองเห็นและเข้าใจลักษณะของชุมชนที่ตนอาศัยอยู่ดียิ่งขึ้น ทั้งในด้านที่ดีที่ทำให้เกิดความภาคภูมิใจ และในด้านที่บกพร่องที่ต้องการให้เกิดการแก้ไข
- ๒.) เพื่อให้ชุมชนได้ร่วมกันวิเคราะห์สภาพปัญหาเอ็ดส์ในชุมชน ทำให้มองเห็นถึงอันตรายและความสำคัญของปัญหาเอ็ดส์ รวมถึงได้ร่วมกันหาแนวทางในการป้องกันแก้ไขปัญหาเอ็ดส์ในชุมชน

**กลุ่มเป้าหมาย** สำหรับสมาชิกในชุมชนที่เข้าร่วมในการเสวนานี้ ประกอบไปด้วยตัวแทนจากกลุ่มต่างๆ ประมาณ ๖๐ คน เพื่อให้เกิดความคิดเห็นที่หลากหลายในการเสวนา ได้แก่ กลุ่มผู้นำ กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มผู้ใหญ่ กลุ่มเยาวชน ผู้ติดเชื้อและญาติผู้ติดเชื้อ ซึ่งผู้ที่เข้ามาร่วมเวทีเสวนานอกจากจะมาจากการขอความร่วมมือของทางกลุ่มผู้นำแล้ว ยังมาจากความสนใจส่วนตัวที่ต้องการเข้าร่วมในกระบวนการรณรงค์ และเต็มใจที่จะให้ความสนับสนุนและให้ความร่วมมือในกิจกรรมที่เกิดขึ้นในชุมชนของตน

## ประมวลสรุปกระบวนการดำเนินงาน

- ๑.) ผู้วิจัยแนะนำตัวแก่ผู้ร่วมงานที่เสวนา พร้อมทั้งกล่าวชี้แจงวัตถุประสงค์ในการจัดงานครั้งนี้เพื่อเป็นการสร้างความสัมพันธ์และความเข้าใจที่ดีร่วมกันกับชุมชน
- ๒.) หลังจากสร้างความเข้าใจร่วมกันแล้วก็จะเข้าสู่การเสวนา โดยได้ให้ตัวแทนชุมชนแบ่งกลุ่มเป็น ๒ กลุ่มใหญ่ตามลักษณะประชากร ได้แก่ คนพื้นราบและคนลี้ภู และในกลุ่มใหญ่นักได้แบ่งเป็นกลุ่มย่อยอีก ๒ – ๓ กลุ่ม ซึ่งในการแบ่งกลุ่มย่อยในการพูดคุย เป็นกิจกรรมที่จำเป็นและได้ผลดีกว่าการพูดคุยแบบกลุ่มใหญ่ ซึ่งการแบ่งกลุ่มจะทำให้การพูดคุย และการแสดงความคิดเห็นต่างๆ เป็นไปอย่างธรรมชาติที่สุด รวมถึงเพื่อให้เกิดความกล้าในการพูดคุยและการแสดงความคิดเห็นกันอย่างเต็มที่
- ๓.) ตั้งประเด็นคำถามเพื่อให้แต่ละกลุ่มได้ช่วยกันระดมความคิดเห็นร่วมกัน เพื่อแสดงให้เห็นถึงความรู้ ความเข้าใจและทัศนคติของคนในชุมชนต่อชุมชนของตนและต่อปัญหาเอ็ดส์ โดยแสดงความคิดเห็นลงในกระดาษที่แจกให้แต่ละกลุ่ม หลังจากนั้นก็จะอภิมานนำเสนอให้ทุกๆ คนฟัง เพื่อเป็นการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและทัศนคติซึ่งกันและกัน ว่าแต่ละกลุ่มมีความคิดเห็นที่เหมือนหรือต่างกันอย่างไรบ้าง ซึ่งประเด็นต่างๆ ได้แก่
  - ๓.๑) สภาพชุมชนของตน ได้แก่ ชุมชนของตนมีจุดดีและจุดด้อยอย่างไรบ้าง ควรปรับปรุงแก้ไขอย่างไร และความต้องการที่อยากจะเห็นชุมชนของตนเป็นอย่างไร

๓.๒) สภาพปัญหาเอดส์ ได้แก่ สถานการณ์เอดส์จากอดีตถึงปัจจุบัน กลุ่มคนและพฤติกรรมที่คิดว่ามีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ ความเห็นเกี่ยวกับวิธีการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชน ความคิดเห็นและความต้องการเกี่ยวกับสื่อเอดส์ของคนในชุมชน สำหรับประเด็นเกี่ยวกับสถานการณ์เอดส์และสื่อเอดส์ในชุมชนนั้น เป็นการแสดงความคิดเห็นร่วมกันทั้งหมดไม่ได้มีการแบ่งกลุ่มในการระดมความคิดเห็นแต่อย่างใด

๔.) หลังจากการนำเสนอสิ้นสุดลง ทีมวิจัยจะสรุปความคิดเห็นโดยรวมในแต่ละประเด็นให้แก่คนในชุมชน เพื่อให้เห็นถึงภาพรวมของสภาพชุมชนและปัญหาเอดส์ที่ทุกคนได้แสดงความคิดเห็นร่วมกัน เพื่อจะนำไปสู่ในเรื่องความต้องการที่จะให้เกิดการรณรงค์โรคเอดส์ในชุมชนต่อไป

#### ข้อสรุปจากการสำรวจ

ก. ด้านสภาพชุมชน พบร้า จุดดีและจุดด้อยที่มีอยู่ในชุมชน ได้แก่

##### จุดดีในชุมชน

บ้านพื้นราบ ในชุมชนมีอาหารการกินที่สามารถหาได้ง่ายตามธรรมชาติ ได้แก่ พืชผักต่างๆ ที่ขึ้นตามธรรมชาติ การคมนาคมที่สะดวกไม่มีรถติด เนื่องจากนานา จะมีรถผ่านมาทำให้ไม่มีผลพิษ จึงทำให้ชุมชนมีอากาศที่ดี ผลงานให้ธรรมชาติตีตามไปด้วย นอกจากนี้ คนในชุมชนมีความรักความสามัคคีที่ดีต่อกัน สามารถปรึกษาหารือกันได้ มีความร่วมมือกันในงานหรือกิจกรรมต่างๆ เป็นอย่างดี ประกอบอาชีพที่สูงชัน และไม่เพียงพยายามเดิน รวมถึงมีความเชื่อทางพุทธศาสนา และมีประเพณีที่สืบทอดกันมาซึ่งกัน

บ้านลี๊ช คันในชุมชนมีความสามัคคีต่อกัน เช่น การทำไร่ ทำสวน หรือการทำงานต่างๆ ทุกคนจะช่วยกันทำเป็นอย่างดี มีลานกีฬาในหมู่บ้านทำให้คนในชุมชนมีกิจกรรมทำ มีการเลี้ยงสัตว์ทุกบ้าน เช่น หมู วัว ไก่ ทำให้ช่วยลดค่าใช้จ่ายในการหาซื้อมาบริโภค นอกจากนี้ก็มี ยังมีประเพณีที่ไม่เหมือนใคร มีเสื้อผ้าที่สวยงามออกแบบมาตั้งแต่สมัยโบราณ มีบ้านในรูปแบบของลี๊ชที่สวยงาม ซึ่งลอมสามารถผ่านเข้ามาในบ้านทำให้อาคารเย็นสบาย รวมถึงมี ถนนที่ไฟสาธารณะไม่เหมือนใครที่สำคัญคือไม่มีโนടดอนต์ นอกจากนี้ยังเป็นหมู่บ้านที่ปลูกเอดส์ กล่าวคือไม่มีผู้ติดเชื้ออยู่ในชุมชน แต่ปัจจุบันเริ่มไม่แน่ใจเนื่องจากคนในชุมชนนิยมไปทำงานนอกหมู่บ้านมากขึ้น รวมถึงเด็กในชุมชนไม่มีการมัวสูญยาเสพติด

## จุดด้อยของชุมชน หรือสิ่งที่คิดว่าเป็นปัญหาและต้องการแก้ไข พบว่า

บ้านพื้นราบ ในเรื่องของถนนหนทางที่ยังคงไม่สะอาดวาก เนื่องจากมีบางจุดที่ยังไม่ได้ปรับปรุง คนในชุมชนว่างงานและไม่มีอาชีพเสริมหลังจากการทำไร่ทำนา ทำให้ไม่มีรายได้มาซั่ยเหลือครอบครัว รวมถึงเรื่องของการศึกษา ส่วนมากผู้ใหญ่จะไม่ได้รับการศึกษา ทำให้ไม่มีความรู้อะไรมากมาย ส่วนเด็กๆ ก็เรียนเท่าที่ผู้ปกครองจะสามารถส่งเสียได้ แต่ส่วนใหญ่จะมีการศึกษาที่ไม่สูงนักทำให้ไม่รู้เท่าทันคนอื่น นอกจากนี้ยังขาดแคลนตู้โทรศัพท์ในชุมชน ซึ่งมีอยู่เพียงตู้เดียวดีบ้างไม่ดีบ้าง ประกอบกับการโทรศัพท์มือถือก็ไม่มีสัญญาณ เวลาที่มีธุระสำคัญ ก็ต้องขึ้นไปหาสัญญาณบันดอย รวมถึงไม่มีไฟกรุงตามถนน เนื่องจากถนนทางค่อนข้างเปลี่ยวและมีดมาก ก่อให้เกิดอันตรายและอาจเกิดภัยมั่วสุมของคนในหมู่บ้านได้

บ้านลีชู จุดที่เป็นปัญหาสำคัญสำหรับคนลีชู ก็คือ ผู้สูงอายุและผู้ใหญ่ส่วนใหญ่ไม่มีความรู้ เนื่องจากไม่ได้รับการศึกษา ทำให้ไม่มีความรู้เท่าทันผู้อื่น การคมนาคมที่ไม่สะอาดวาก จะเห็นได้จากทางขึ้นหมู่บ้านที่เป็นถนนดินแดงและขุ่นรำ ยิ่งหน้าฝนถนนจะเกิดเป็นหลุมเป็นบ่อทำให้การเดินทางเกิดความลำบาก รวมถึงการขาดแคลนในด้านอุปโภค บริโภค เช่น น้ำ ซึ่งต้องอาศัยจากแหล่งน้ำธรรมชาติ บางครั้งก็มีไม่เพียงพอสำหรับใช้ในชีวิตประจำวัน

## สิ่งที่คนในชุมชนต้องการให้เกิดขึ้นในชุมชน

บ้านพื้นราบ คนในชุมชนต้องการให้มีความเจริญทางด้านคมนาคมและระบบการติดต่อสื่อสารที่ก้าวทันเทคโนโลยี แต่ยังคงไว้ซึ่งธรรมชาติ กล่าวคือ ต้องการให้มีอาชีวบริสุทธิ์อย่างนี้ต่อไป นอกจากนี้ยังต้องการเห็นเยาวชนในชุมชนเป็นบุคลากรที่มีคุณภาพ ไม่ยุ่งเกี่ยวข่าย เสพติด รวมถึงต้องการให้ความเป็นอยู่ของครอบครัวและคนในชุมชนดีขึ้นเรื่อยๆ มีอาชีพที่มั่นคง และมีสุขภาพอนามัยที่ดี เกิดการพัฒนาในด้านต่างๆ เช่น ด้านป่าไม้ ด้านการศึกษาของผู้ใหญ่ เช่น อาจมีบุคลากรเข้ามาสอน และมีการพัฒนาด้านกีฬา ซึ่งย่อมขึ้นอยู่กับงบประมาณที่จะมาสนับสนุนด้านอุปกรณ์กีฬาให้ครบถ้วนได้

บ้านลีชู คนลีชูต้องการให้ชุมชนของตนปลอดภัยเสพติด มีความรักความสามัคคี และมีความเอื้อเฟื้อเพื่อเชื่อมต่อและกันและกันตลอดไป นอกจากนี้ยังต้องการให้เกิดการพัฒนาในด้านต่างๆ เช่น ด้านถนนหนทาง การศึกษา โดยให้ความรู้กับคนในชุมชนทุกคนเพื่อจะได้มีความรู้ที่ทัดเทียมกับคนในเมือง การพัฒนาalan กีฬาให้ดีขึ้นกว่าที่เป็นอยู่ ด้านการสื่อสาร โดยต้องการให้มีตู้โทรศัพท์เพื่อที่จะได้ไม่ต้องออกไปโทรศัพท์นอกหมู่บ้านหากเกิดกรณีเร่ง

ด่วนหรือมีธุระสำคัญ และการพัฒนาด้านบริโภคและอุปโภค โดยเฉพาะต้องการที่จะมีน้ำใช้อย่างเพียงพอ รวมถึงความต้องการที่อยากจะให้คนในชุมชนมีความเป็นอยู่ที่ดีขึ้นกว่าปัจจุบัน



ภาพที่ ๑๗ แสดงการเข้าร่วมเวทีเสวนาชุมชนของสมาชิกในชุมชน



ภาพที่ ๑๘ แสดงการเข้าร่วมเวทีเสวนาของตัวแทนเยาวชนลีซู

ข. ด้านสภาพปัญหาเอดส์ในชุมชน ชุมชนได้แสดงทัศนะต่างๆ ดังนี้

#### สถานการณ์เอดส์จากอดีตถึงปัจจุบัน

โรคเอดส์ได้เริ่มแพร่ระบาดเข้ามาในหมู่บ้านในช่วงประมาณปี พ.ศ. ๒๕๓๖ – ๒๕๔๔ เป็นช่วงที่มีการติดเชื้อ แพร่เชื้อ และเสียชีวิตด้วยโรคเอดส์เป็นจำนวนมาก โดยเฉพาะกลุ่มวัยรุ่น และวัยทำงาน โดยติดเชื้อมาจากการเที่ยวหนูบิงบริการ การรับประทานอาหาร การทำงานขายบริการทางเพศ เนื่องจากความต้องการให้ครอบครัวมีความเป็นอยู่ที่สอดคล้องกับสหกรณ์ที่ดีขึ้น เมื่อติดเชื้อก็กลับมายังชุมชน สร้างภาวะให้เกิดแก่ครอบครัวติดเชื้อพ่อที่ต้องช่วยกันดูแล รวมถึงวัยรุ่นชายหญิงในชุมชนในช่วงนั้น มักจะมีพฤติกรรมการมั่วสุมทั้งยาเสพติด การดื่มสุรา และ

พฤษติกรรมสำส่อนทางเพศ ทำให้ช่วงที่ผ่านมากลุ่มในรั้ยทำงานและเยาวชนในหมู่บ้าน มีการติดเชื้อและเสียชีวิตด้วยโรคเอดส์เป็นจำนวนมาก

ปัจจุบันนี้ ยังคงมีผู้ติดเชื้อที่เปิดเผยตัวในชุมชน ๓ ราย โดยคนในชุมชนเห็นว่า ถึงแม้สถานการณ์ยังคงที่คือไม่พบผู้ติดเชื้อร้ายในหมู่บ้าน เพิ่มขึ้นในหมู่บ้าน แต่ก็ไม่อาจวางใจได้ เนื่องจากคนในชุมชนบางกลุ่มยังมีความเลี้ยงต่อการติดเชื้อออยู่ หากไม่ป้องกันก็จะทำให้มีผู้ติดเชื้อเพิ่มขึ้นมาได้ โดยเฉพาะที่น่าเป็นห่วงคือเด็ก เยาวชนของหมู่บ้าน ซึ่งเป็นวัยที่มีความความคึกคักของและอยากรู้อยากลองในสิ่งต่างๆ ดังนั้น คนในชุมชนจึงเห็นว่า สถานการณ์เอดส์ในปัจจุบันยังน่าเป็นห่วงอยู่ จึงจำเป็นจะต้องมีการกระตุ้นให้มีการป้องกันตนเองอยู่ตลอดเวลา เพื่อจะได้ไม่เกิดการติดเชื้อและแพร่เชื้อขึ้นอีก

**กลุ่มคนและพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์** เป็นการวิเคราะห์ เพื่อให้ชุมชนได้ตระหนักรถึงการกระทำหรือพฤติกรรมของคนในชุมชนที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อ ไม่ว่าจะเป็นทางตรงหรือทางอ้อม ทำให้คนในชุมชนทราบว่า สภาพปัญหาเอดส์ที่เกิดขึ้นมีสาเหตุมาจากอะไรบ้าง ซึ่งผลจากการร่วมกันวิเคราะห์ มีดังนี้

**บ้านพื้นราบ** เห็นว่า ปัญหาเอดสมีมานาน แต่มีบางคนไม่ให้ความสนใจ คิดว่ามันเป็นเรื่องไกลตัว แต่แท้ที่จริงแล้วมันอยู่รอบๆ ใกล้ตัวเรา และเห็นว่ากลุ่มที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ ได้แก่

- กลุ่มพ่อบ้าน ซึ่งเป็นกลุ่มที่มักจะออกไปทำงานนอกบ้าน และเมื่อกลับมาก็มักจะชวนกันดื่มสังสรรค์ จากนั้นก็จะออกไปเที่ยวganต่อyangในทัวเมืองนอกหมู่บ้าน หากติดเชื้อ ก็จะนำมาแพร่ให้กับกลุ่มแม่บ้านเกิดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อไปด้วย

- กลุ่มคนที่ใช้เข็มฉีดยาร่วมกัน เนื่องจากยาเสพติดทำให้เกิดอาการมีนาชาดสติ ซึ่งเป็นเหตุนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกันได้ ซึ่งมักจะเป็นพฤติกรรมของเยาวชนหรือวัยรุ่นที่อยากรู้อยากลองและถูกข้อข้อชวนได้ง่าย

- กลุ่มที่ชอบเที่ยวตามสถานบันเทิงต่างๆ ซึ่งมีทั้งคนหนุ่มและคนแก่ เนื่องจากคนที่ชอบเที่ยวส่วนใหญ่จะไม่ค่อยระวังตัวเอง โดยมักจะไม่มีการใช้ถุงยางอนามัยในการป้องกัน

- กลุ่มผู้ที่รู้เท่าไม่ถึงการณ์ กล่าวคือ เป็นกลุ่มที่ไม่ค่อยสนใจรับข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์ ทั้งจากที่มีผู้เข้ามาให้ความรู้เรื่องเอดส์ หรือข่าวสารจากสื่อเอดส์อื่นๆ

**บ้านตีชู** เห็นว่า กลุ่มเสี่ยงมักจะเป็นกลุ่มที่มีพฤติกรรมต่างๆ ดังนี้

- กลุ่มที่มีพฤติกรรมสำส่อนทางเพศ และไม่มีการป้องกันในขณะมีเพศสัมพันธ์

- กลุ่มที่ออกไปทำงานภายนอกหมู่บ้าน โดยเฉพาะในปัจจุบันคนเลี้ยงส่วนใหญ่ เมื่อเรียนจบชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๓ มักจะนิยมออกไปทำงานนอกหมู่บ้านแทนการทำไร่ทำสวนอยู่ในชุมชนมากขึ้น ทำให้มีโอกาสเดี่ยวจาก การติดเชื้อจากการภายนอกแล้วนำมาแพร่เชื้อในหมู่บ้านได้
- กลุ่มเด็กหรือเยาวชนที่อยู่ห่างไกลจากผู้ปกครองและทำตามใจไม่เชื่อฟังผู้ใหญ่

**วิธีการป้องกันโรคเอดส์** เป็นการร่วมกันระหว่าง วิธีป้องกันปัญหาเอดส์ ซึ่งเป็นการป้องกันก่อนที่ปัญหาเอดส์จะเกิดขึ้นในชุมชน ซึ่งจะแสดงให้เห็นถึงความต้องการของชุมชนที่มีต่อการป้องกันปัญหาเอดส์ ดังนี้

**บ้านพื้นราบ** เห็นว่า วิธีการป้องกันมีดังนี้

- การศึกษาหาความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ โดย Lub ความคิดที่ว่าถ้าเราไม่ยุ่งเกี่ยวกับผู้ติดเชื้อ เราไม่มีทางติดเชื้อเอดส์ แต่แท้จริงอาจมีโอกาสติดเชื้อได้ หากเกิดพลั้งเหลอหรือผิดพลาด เชิญเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยมาให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ โดยเข้ามาอบรมเดือนละครั้งหรือ ๒ ครั้ง
- มีสื่อเอดส์ขึ้นในหมู่บ้าน เช่น ป้ายรณรงค์เชิญชวนให้ป้องกันโรคเอดส์ เพื่อให้ทุกคนได้รู้ได้เห็น หรือเป็นการเชิญชวนให้เข้าถุงยางอนามัยป้องกันโรคเอดส์
- ควรใช้ถุงยางอนามัยในขณะที่มีเพศสัมพันธ์
- ตรวจเลือดก่อนแต่งงาน
- ไม่เม็มสูมยาเสพติด
- ไม่เที่ยวหนาแน่น หรือเที่ยวสถานบันเทิงยามค่ำคืน
- ไม่ยุ่งเกี่ยวกับสามี ภรรยา ของคนอื่น

**บ้านลีชู** เห็นว่า วิธีการป้องกันโรคเอดส์นั้น มีดังนี้

- รณรงค์ให้ชุมชนเข้าใจถึงการป้องกันและการติดเชื้อจากโรคเอดส์
- ให้ผู้ปกครองดูแลเอาใจใส่ลูกหลานอย่างใกล้ชิด ไม่ปล่อยให้มัวสุมยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด เนื่องจากเป็นหนทางหนึ่งที่นำไปสู่การติดเอดส์ หรือมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันสมควร

**วิธีการแก้ไขปัญหาเอดส์** เป็นวิธีการแก้ไข เมื่อปัญหาเอดส์ได้เกิดขึ้นมาในชุมชนของตน เพื่อให้ชุมชนได้เกิดการร่วมระดมความคิดเห็นในการระหว่างวิธีการแก้ไขด้วยชุมชนเอง รวมถึงแสดงให้เห็นถึงทัศนคติของคนในชุมชนที่มีต่อผู้ติดเชื้อเอดส์อีกด้วย ซึ่งวิธีการแก้ไขปัญหาเอดส์ มีดังนี้

**บ้านพื้นราบ** เห็นว่า เมื่อมีผู้ติดเชื้อในชุมชน เรายังควรจะให้กำลังใจแก่ผู้ติดเชื้อ ให้โอกาสแก่เขาในการดำเนินชีวิต ดูแลเขามีอนาคตที่ผ่านมา มีอะไรที่ช่วยเหลือได้ก็ควรจะช่วยเหลือ

ให้กำลังใจโดยไม่แสดงท่าทีรังเกียจ      เนื่องจากเห็นว่าเท่าที่เขาติดเชือกเอดส์เป็นปัญหาที่นักพอ  
สมควรอยู่แล้วไม่ควรจะทำให้เขารู้สึกแย่ไปกว่านี้      รวมถึงการให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรค  
เอดส์      นอกจากนี้ก็ควรจะมีการจัดตั้งศูนย์เอดส์ไว้ในชุมชน      เนื่องจากในชุมชนไม่มีศูนย์เอดส์  
ปรากฏให้เห็นเลย รวมถึงต้องการให้มีการรณรงค์โรคเอดส์เกิดขึ้นในชุมชนด้วย

บ้านเลี้ยง      เห็นว่า หากเกิดปัญหาขึ้นในชุมชนแล้ว ก็ควรจะแก้ไขด้วยการขอรับยาหรือให้  
ความช่วยเหลือโรคเอดส์ให้ชุมชนเข้าใจ โดยเฉพาะวิธีป้องกันการติดเชื้อและการอยู่ร่วมกัน เพื่อให้  
คนในชุมชนทราบว่าเอดส์ไม่ได้ติดกันง่ายๆ จึงไม่ควรรังเกียจผู้ติดเชื้อ      นอกจากนี้ควรจะให้ความ  
อบอุ่นและเข้าใจผู้ติดเชื้อ หากมีผู้ติดเชื้อบางรายที่ไม่ยอมเปิดเผยตัวก็พยายามพูดให้เขายอมเปิด  
เผยตัว เพื่อจะได้รับการช่วยเหลือและจะได้ไม่เกิดการแพร่เชื้อไปยังผู้อื่นอีกด้อไป

สื่อเอดส์      คนในชุมชนเห็นว่า สื่อเอดส์ต่างๆ ที่ได้รับล้วนแต่เป็นสื่อที่หน่วยงานภายนอกชุม  
ชนเป็นฝ่ายหยิบยื่นให้      ซึ่งสามารถสร้างความรู้ความเข้าใจได้บ้างแต่ยังไม่เพียงพอต่อความ  
ต้องการของคนในชุมชน      เนื่องจาก

๑.) ขาดความตื่นเนื่องของข่าวสารเอดส์ เช่น การดำเนินงานของหน่วยงานภายนอกที่  
เข้ามาให้ความรู้เพียงครั้งเดียวคงขาดหายไป

๒.) ข่าวสารเอดส์ส่วนใหญ่ที่ได้รับมาจากทางโทรทัศน์และวิทยุ เป็นข่าวสารที่มาไว้ไป  
ทำให้ในบางครั้งเปิดรับไม่ทัน หรือหากคนที่ไม่ได้สนใจข่าวสารเอดส์มากนัก ก็จะไม่ได้รับข่าวสาร  
นั้นเลย      ประกอบกับในช่วงการเปิดรับส่วนใหญ่คนในชุมชนมักจะทำกิจกรรมต่างๆ ตามไปด้วย  
ทำให้การรับข่าวสารบางอย่างขาดหายไปหรือไม่เป็นไปอย่างต่อเนื่อง

๓.) คนในชุมชนยังไม่ตระหนักรถึงปัญหาเอดส์เท่าที่ควร ยังคงเห็นว่าเรื่องเอดส์เป็นเรื่องที่  
ไกลตัว โดยคิดว่าการไม่เข้าไปใกล้หรือคลุกคลีกับผู้ติดเชื้อก็จะไม่ติดเชื้อเอดส์ จึงไม่ได้ให้ความ  
สำคัญกับข่าวสารเอดส์เท่าที่ควร ส่งผลให้ไม่สามารถที่จะจดจำข่าวสารเอดส์ต่างๆ ได้มากนักหรือ  
แบบจะจดจำไม่ได้เลย      นอกจากเป็นญาติของผู้ติดเชื้อเท่านั้นที่มักจะให้ความสนใจข่าวสารเอดส์  
มากกว่าคนอื่นๆ      เนื่องจากต้องค่อยดูแลผู้ติดเชื้อ

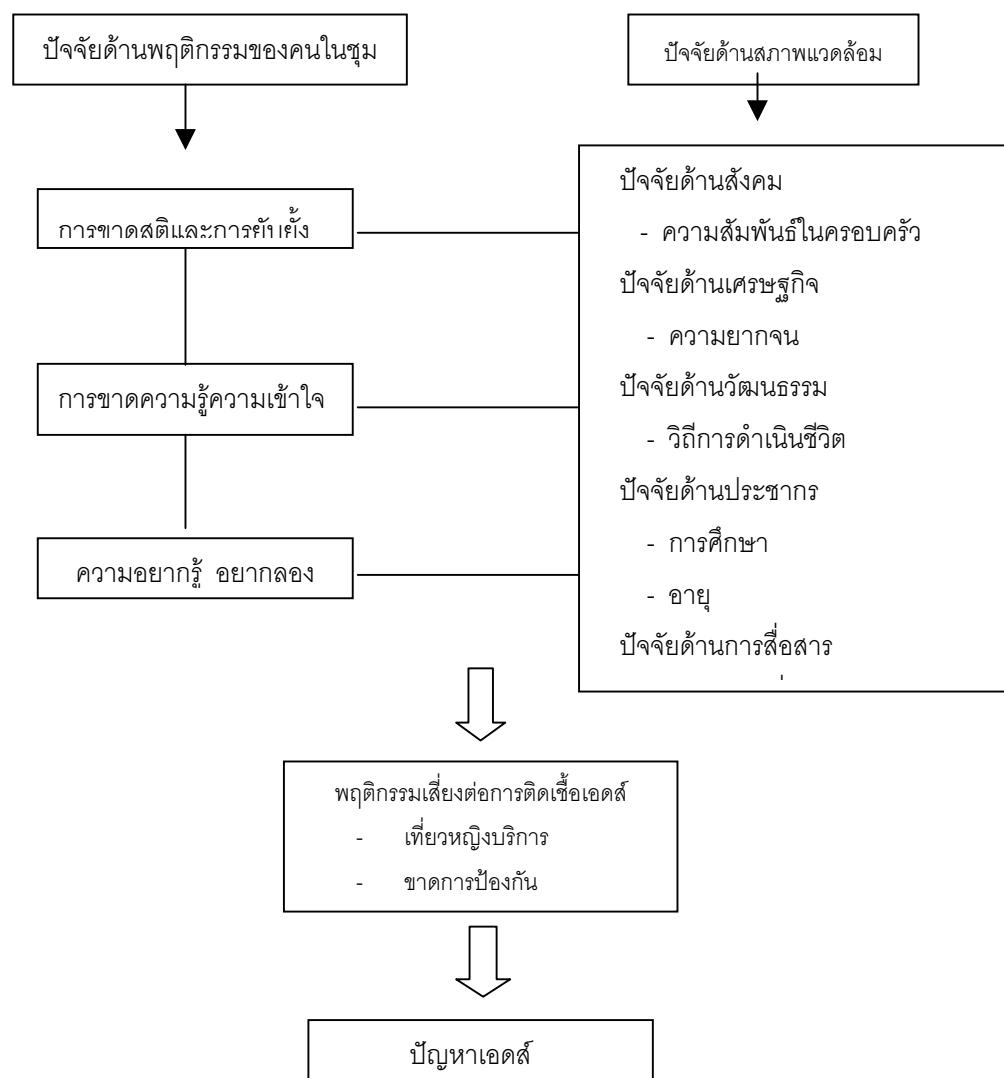
๔.) การจัดอบรมของทางสถานีอนามัยที่มักจะจัดภายนอกชุมชน ทำให้คนในชุมชนไม่  
ได้ปรับร่วมฟังการอบรมมากนัก และไม่ได้มีการจัดอบรมอย่างต่อเนื่องหรือบ่อยครั้งเท่าที่ควร

ดังนั้น คนในชุมชนจึงลงความเห็นว่า อย่างจะให้มีสื่อเอดส์เกิดขึ้นในหมู่บ้าน เพื่อที่  
จะได้ให้คนในชุมชนได้รับข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์มากขึ้นกว่าเดิม มีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง  
รวมถึงเป็นการรำคาญเตือนและกระตุ้นให้คนที่คิดว่าเอดส์เป็นเรื่องไกลตัว และที่ยังมีพฤติกรรมเสี่ยง

ต่อการติดเชื้อเอ็อด์สอยู่ จะได้ลดหรือเลิกพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอ็อด์เหล่านั้น หรือให้มีการป้องกันตนเอง เพื่อที่จะได้ไม่ต้องติดเชื้อเอ็อด์และแพร่ไปสู่ผู้อื่น

จากการร่วมกันระดมความคิดเห็นและวิเคราะห์ปัญหาเอ็อด์ของชุมชน สามารถสรุปให้เห็นถึงปัจจัยที่ทำให้บุคคลมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอ็อด์ ได้แก่ ๑. การขาดสติ และการยับยั้งชั่งใจ ๒. การขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอ็อด์ของคนในชุมชน ๓. เกิดจากความอยากรู้อยากลอง ซึ่งในบางครั้งทราบว่าเพศสัมพันธ์ที่ปลดปล่อยความ快感อย่างไร แต่ก็ยังคงมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ป้องกันให้เห็นกันอยู่ จากปัจจัยดังกล่าวสามารถสรุปได้แผนภาพดังนี้

#### แผนภูมิที่ ๔ แสดงปัจจัยที่ก่อให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอ็อด์ของคนในชุมชน



จะเห็นได้ว่า ข้อมูลที่ได้จากເວທີເສວນມີຄວາມສອດຄລ້ອງກັບຂໍ້ມູນທີ່ໄດ້ຈາກກາຮັກແກຕະລົງແລະສັນກາຜະນີໃນຊ່ວງແຮກ ແລະຈາກກາຮັກເຈົ້າທີ່ພວກເຮົາ ຜົນວ່າ ດັກໃນຊ່ວງແຮກມີຄວາມກາຄຸມໃຈໃນຊ່ວງແຮກຂອງຕົນ

ในด้านต่างๆ เช่น มีอาการที่ดี มีความร่วมมือและช่วยเหลือกันเป็นอย่างดี ฯลฯ แต่เมื่อเป็นประเด็นเกี่ยวกับเอดส์ คนในชุมชนยังมีความเข้าใจว่าโรคเอดส์เป็นโรคที่ร้ายแรง และไม่อยากอยู่ใกล้หรือติดต่อคนใดๆ มากนัก เอดส์จึงดูเหมือนจะกลایเป็นเรื่องของปัจเจกบุคคล กล่าวคือ เป็นเรื่องของผู้ติดเชื้อและผู้ที่มีพัฒนาระบบที่ไม่ได้รับผลกระทบ ซึ่งถือได้ว่าเป็นความเข้าใจที่ผิดๆ ของคนในชุมชน ดังนั้น ผลของจัดทำที่สถานศึกษาได้สร้างให้เกิดความเข้าใจร่วมกันว่าเอดส์เป็นเรื่องที่คนในชุมชนทุกคนต้องตระหนักระร่วมกันทางทางแก้ไข เพื่อให้คนในชุมชนได้เกิดการระวังและป้องกันตนเองให้ปลอดจากเชื้อเอดส์

จากสภาพชุมชนที่คนในชุมชนได้ร่วมกันวิเคราะห์และแสดงความคิดเห็นนั้น นอกจგาทำให้เห็นถึงสภาพชุมชนโดยรวมแล้ว ยังแสดงให้เห็นถึงความรักที่มีต่อชุมชนและคนในชุมชนด้วยกัน จะเห็นได้จากการต้องการเปลี่ยนแปลงหรือเกิดการพัฒนาในด้านต่างๆ ของชุมชนไปในทางที่ดีขึ้น ทั้งคุณภาพชีวิตของคนในชุมชนและความเจริญก้าวหน้าของชุมชน รวมถึงเกิดความตระหนักร่วมกันว่าปัญหาเอดส์ที่เกิดในชุมชนนั้น เกิดจากปัจจัยต่างๆ ที่ทำให้บุคคลมีพัฒนาระบบที่ดีขึ้น ๑. การขาดสติ และการยับยั้งชั่งใจ ๒. การขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ของคนในชุมชน ๓. เกิดจากความอยากรู้อยากลอง ดังนั้น จึงสมควรที่จะมีการรณรงค์เพื่อให้คนในชุมชนได้เกิดการป้องกันและไม่ลืมอันตรายจากเอดส์ อย่างน้อยก็ต้องการให้มีสื่อเอดส์เกิดขึ้นสำหรับเดือนธันวาคม

นอกจากนี้ผลจากการจัดทำที่สถานศึกษา ทำให้เกิด “คณะทำงานเอดส์” ในชุมชนขึ้น ซึ่งเกณฑ์ในการคัดเลือกมาจากการลงมติของตัวแทนชุมชนที่เข้าร่วมสถานศึกษา ที่เห็นว่าเป็นกลุ่มคนที่มีความรู้ด้านโรคเอดส์และด้านการผลิตสื่อดิจิทัลสมควร โดยเฉพาะกลุ่มเยาวชนที่ตัวแทนชุมชนเห็นว่า เป็นกลุ่มที่ได้รับการศึกษาดีกว่ากลุ่มอื่น และต้องการให้เยาวชนทำกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ และยังจะได้รับความรู้เรื่องเอดส์เพื่อเป็นการป้องกันตนเอง เนื่องจากจะต้องเป็นผู้ดำเนินการรณรงค์โรคเอดส์ ก็จะได้มีความรู้ ความเข้าใจเรื่องเอดส์อย่างดี ทั้งนี้ถือเป็นการป้องกันไปในตัว นอกจากนี้ยังเกิดจากความสมัครใจพร้อมที่จะทำงานรณรงค์เอดส์ในชุมชน ไม่ว่าจะเป็นผู้ที่ต้องการช่วยเหลือชุมชนจริงๆ หรือผู้ที่กำลังประสบปัญหาหรือเคยมีญาติเสียชีวิตด้วยโรคเอดส์ จึงมีความรู้สึกและเข้าใจถึงความอันตรายของโรคเอดส์เป็นอย่างดี จึงได้ต้องการที่จะเข้าร่วมการดำเนินงาน สำหรับคณะทำงานเอดส์ที่ได้รวมตัวกันนั้นมีทั้งหมด ๒๕ คน ประกอบไปด้วย

#### ก. แผนนำกลุ่มเยาวชน แบ่งเป็น

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

ซึ่งจะเป็นภารกิจในการดำเนินการรณรงค์ทั้งหมด ได้แก่ การวางแผนและการผลิตสื่อในการรณรงค์ รวมถึงการดูแลสื่อเอกสารที่ผลิตขึ้นมาในชุมชนให้มั่นคงและยืนยาวตลอดไป โดยตัวแทนที่เข้าร่วมเวทีเสวนา โดยเฉพาะกลุ่มผู้ใหญ่ เห็นว่า กลุ่มเยาวชนเป็นวัยที่ได้รับการศึกษาที่ดีกว่าคนในวัยอื่น และเป็นวัยที่มีการเปิดรับข้อมูลข่าวสารต่างๆ หลายช่องทาง จึงน่าจะมีความสามารถที่จะดำเนินการรณรงค์และผลิตสื่อได้เป็นอย่างดี อีกทั้งยังเป็นการให้เยาวชนได้ใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ต่อตนเองและชุมชน รวมถึงเป็นการปลูกฝังให้เยาวชนได้มีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ให้มากๆ เพื่อที่จะได้ประพฤติปฏิบัติตนในทางที่เหมาะสม เกิดการระวังและป้องกันตนเอง เมื่อจากคนในชุมชนที่อยู่ในวัยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุต่างก็มีความเป็นห่วงเยาวชน ในชุมชนที่กำลังเติบโตขึ้นมา จะได้มีพฤติกรรมที่เสียต่อเอดส์



ภาพที่ ๑๙ แสดงภารกิจเยาวชนพื้นราบที่เข้าร่วมเป็นคณะกรรมการเอดส์ในชุมชน

๔. กลุ่มผู้นำ ทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ ได้แก่ ผู้ใหญ่บ้าน แม่หลวงบ้าน ประธานแม่บ้าน เจ้าหน้าที่อบต. ผู้ติดเชื้อ และสมาชิกกลุ่มแม่บ้าน ซึ่งเป็นผู้ที่คนในชุมชนให้ความเคารพนับถืออีก ๒ คน และเป็นผู้ที่เคยสูญเสียญาติตัวยิ่งโรคเอดส์ จึงทำให้เข้าใจถึงความจริงและผลกระทบที่เกิดจากโรคเอดส์เป็นอย่างดี รวมถึงเป็นผู้ที่ต้องการอยากจะเห็นชุมชนของตนได้มีกิจกรรมที่ดีเกิดขึ้น ทำให้เกิดความรู้สึกต้องการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน และพร้อมให้การสนับสนุนเต็มที่ ซึ่งบุคคลเหล่านี้จะทำหน้าที่เป็นที่ปรึกษาอยู่ดูแล ควบคุม และช่วยเหลือกลุ่มเยาวชนในการดำเนินการรณรงค์โรคเอดส์ให้ดำเนินไปด้วยดี

### ปัญหาและอุปสรรคของการสำรวจชุมชน

๑.) ความล่าช้าในการมาเข้าร่วมเวทีเสวนา เนื่องจากคนในชุมชนต้องการทำภาระกิจต่างๆ ของตนให้เรียบร้อยก่อนที่จะมาเข้าร่วม เพื่อที่จะสามารถอยู่ร่วมได้โดยไม่ต้องกังวลเรื่องใดๆ ถึงแม้

จะมีการนัดหมายเวลาไว้ล่วงหน้า แต่ด้วยหน้าที่การงานของคนในชุมชนที่ไม่สามารถระบุเวลาที่แน่นอนได้ จึงอาจทำให้การมาเข้าร่วมล่าช้าไปบ้าง

๒.) การแสดงความคิดเห็นของคนในชุมชน พぶว่า คนในชุมชนที่เข้าร่วมเวทีเสวนานั้น ยังมีบางคนที่ยังไม่กล้าแสดงความคิดเห็น เนื่องจากเห็นว่ามีผู้ที่สามารถพูดแทนตนได้ดีอยู่แล้ว รวมถึงผู้ที่เห็นว่าตนไม่มีความนู้ ความเข้าใจเรื่องเอดส์และสืดิพอ แต่ต้องการเข้าร่วมเพื่อเรียนรู้ร่วมกันจึงได้มามาเข้าร่วมในเวที

๓.) การตัดสินใจเข้าร่วมเป็นคณะกรรมการเอดส์ในชุมชน เนื่องจากที่ผ่านมาคนในชุมชนมีความเดย์ซินต่อการเป็นฝ่ายรับเกี่ยวกับการดำเนินงานรณรงค์ต่างๆ จากหน่วยงานภายนอกชุมชนมาโดยตลอด เมื่อถึงเวลาที่ชุมชนเป็นฝ่ายดำเนินงานด้วยตนเอง ทำให้เกิดความกังวลและไม่มั่นใจในความคิดและความสามารถของตนว่าจะดำเนินการได้หรือไม่

### ข้อสังเกต

สำหรับข้อสังเกตที่ได้ในการจัดเวทีนั้น พぶว่า ผู้ที่เข้าร่วมเป็นคณะกรรมการเอดส์ส่วนใหญ่นอกจะจะมีผู้ติดเชื้อร่วมอยู่ด้วยแล้ว ยังเป็นผู้ที่มีหรือเคยมีญาติเป็นผู้ติดเชื้อเอดส์และเสียชีวิตด้วยโรคเอดส์ เนื่องจากมีความเข้าใจถึงสภาพร้ายแรงของโรคเอดส์และผู้ติดเชื้อเป็นอย่างดี จึงต้องการและเต็มใจที่จะมีส่วนร่วมแก้ไขให้ปัญหาเอดส์หมดไปจากชุมชน และกลุ่มผู้นำหรือผู้ใหญ่ที่เข้าร่วมมักจะเป็นผู้หญิง เนื่องจากเป็นเพศที่มักจะได้รับผลกระทบจากโรคเอดส์มากกว่าเพศชาย และเป็นเพศที่มีจิตใจที่ละเอียดอ่อนห่วงใยต่อผู้อื่นมากกว่าเพศชาย

### **๙. การผลิตสื่อและกิจกรรมรณรงค์ในชุมชน**

ภายหลังจากที่ได้ "คณะกรรมการเอดส์ชุมชน" มาจากการจัดเวทีเสวนแล้ว ในขั้นตอนนี้จะเป็นขั้นของการวางแผนเกี่ยวกับสื่อเอดส์ที่ต้องการผลิต จากการหารือร่วมกันของคณะกรรมการเอดส์และผู้วิจัยต่อประเด็นการวางแผนการผลิตสื่อ โดยคณะกรรมการเอดส์ได้เชื่อมประเด็นเรื่องรูปแบบสื่อ วิธีการนำเสนอและรูปแบบเนื้อหาที่จะนำเสนอต่อคนในชุมชน โดยคำนึงถึงสภาพความเป็นอยู่และการดำเนินชีวิตของคนในชุมชนเป็นหลัก โดยแต่ละฝ่ายมีบทบาทดังนี้

#### บทบาทของคณะกรรมการเอดส์

เนื่องจากคณะกรรมการเอดส์คือคนที่อาศัยอยู่ในชุมชน ดังนั้นจะเป็นผู้ทราบถึงสภาพความเป็นอยู่และวิถีชีวิตของคนในชุมชนเป็นอย่างดี ดังนั้น คณะกรรมการเอดส์จะเป็นผู้คิดและ

วางแผนการดำเนินงาน กำหนดรูปแบบสื่อรณรงค์ที่สอดคล้องกับความเป็นอยู่ของชุมชน จานนั้น ก็จะเป็นผู้ดำเนินการรณรงค์ และร่วมประเมินผลการดำเนินงานกับทางผู้วิจัย รวมถึงค่ายดูแล รักษาสื่อเอกสารที่ได้ผลิตขึ้นให้อยู่มั่นคงต่อไป

### บทบาทของนักวิจัย

เป็นผู้ค่อยสังเกต และสัมภาษณ์ เพื่อประเมินประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการดำเนินงานของคณะทำงานเอกสาร เพื่อจะนำไปใช้ในช่วงการคืนข้อมูลให้แก่ชุมชน และได้มีช่วยในการถ่ายทอดข้อมูลเกี่ยวกับรูปแบบการสื่อสารต่างๆ ให้แก่คณะทำงานเอกสารก่อนที่จะวางแผนการผลิต เพื่อให้คนในชุมชนได้สามารถตัดสินใจเลือกสื่อที่เหมาะสมกับชุมชนของตนได้อย่างหลากหลาย เนื่องจากชุมชนมักเคยซึ่งกับสื่อที่หน่วยงานผ่านออกเผยแพร่ให้ซึ่งมักจะขาดความหลากหลาย

### ๑.) ขั้นตอนที่ ๑ การวางแผนรณรงค์

#### การกำหนดเป้าหมายในการรณรงค์

๑.) เพื่อสร้างความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอกสารที่ถูกต้องแก่คนในชุมชน

เนื่องจากข่าวสารโรคเอกสารที่ผ่านมาในรูปแบบสื่อต่างๆ มักขาดความต่อเนื่องด้วยข้อจำกัดต่างๆ ทำให้คนในชุมชนเกิดความลังเลไม่แน่ใจในข้อมูลข่าวสารที่ได้รับ และยังคงมีความเข้าใจที่ผิดๆ อยู่ โดยเฉพาะเรื่องการอยู่ร่วมกันกับผู้ติดเชื้อ โดยเฉพาะอย่างยิ่งคนลีชูในวัยผู้ใหญ่ และผู้สูงอายุที่มีอายุประมาณ ๓๐ ปีขึ้นไป ซึ่งมักจะขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอกสาร เนื่องจากเป็นวัยที่ไม่ได้รับการศึกษา จึงทำให้ขาดทักษะในด้านการสื่อสารต่างๆ ได้แก่ การอ่าน การเขียน การพูด และการฟังภาษาไทย ทำให้สื่อเอกสารที่ผ่านมาไม่สามารถเข้าถึงคนในกลุ่มนี้ได้ถึงแม่มีบางคนที่พолжะฟังภาษาไทยได้บ้างแต่ก็ไม่มากนักและไม่ค่อยเข้าใจเท่าที่ควร ดังนั้น คนในวัยนี้จึงนิยมใช้เพียงภาษาลีชูในชีวิตประจำวัน

๒.) เพื่อกระตุ้นและย้ำเตือนให้คนในชุมชนได้ตระหนักรถึงปัญหาเอกสาร และเกิดการป้องกันตนเอง จากข่าวสารที่ขาดความต่อเนื่อง ประกอบกับภัยในชุมชนไม่มีสื่อเอกสารให้เห็นทำให้คนในชุมชนเกิดความรู้สึกว่า ปัญหาโรคเอกสารคงจะมีแนวโน้มลดลง จึงไม่เห็นความสำคัญและความอันตรายของโรคเอกสาร ส่งผลให้ไม่มีการป้องกันหรือระวังตนเองมากนัก ดังนั้น เป้าหมายในการผลิตสื่อเอกสารขึ้นมา นอกจากจะสร้างความรู้ความเข้าใจให้แก่คนในชุมชนแล้วนั้น ยังเป็นการย้ำเตือนให้คนในชุมชนได้ตระหนักรถึงปัญหาเอกสาร เพื่อที่จะได้เกิดการป้องกันตนเองไม่ให้ติดเชื้อเอกสาร หรือมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัย (save sex)

## การกำหนดกลุ่มเป้าหมาย

กลุ่มเป้าหมายหลักในการรณรงค์โรคเอดส์ในชุมชน “ได้แก่ คนในชุมชนบ้านเวียงกลาง หมู่ ๒๑ ที่มีอายุตั้งแต่ ๙ ปีขึ้นไป ซึ่งสามารถจำแนกได้เป็น ๒ กลุ่มด้วยกัน คือ กลุ่มคนพื้นราบ และกลุ่มคนลี้ภัย

กลุ่มเป้าหมายรอง ได้แก่ กลุ่มคนในชุมชนใกล้เคียงหรือชุมชนอื่นๆ และกลุ่มคนที่สัญชาติไม่พำนั่นบ้านเวียงกลางหมู่ ๒๑

## การกำหนดรูปแบบสื่อ วิธีการนำเสนอและเนื้อหาของสื่อที่จะผลิตขึ้นในชุมชน

สำหรับการกำหนดรูปแบบสื่อเอดส์ ก่อนที่คณะกรรมการเอดส์จะได้ร่วมกันคัดเลือกสื่อที่จะผลิตเพื่อใช้ในการรณรงค์นั้น ทางผู้วิจัยได้ถ่ายทอดความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับกระบวนการสื่อสารให้แก่คณะกรรมการเอดส์ได้รับทราบ โดยเฉพาะรูปแบบของสื่อประเภทต่างๆ เพื่อเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจว่าสื่อเอดส์มีอะไรบ้างและสื่อใดที่จะสามารถนำมาใช้กับคนในชุมชนได้ดีที่สุด และเพื่อที่จะสามารถนำการสื่อสารมาใช้ในการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพมากที่สุด เนื่องจากคณะกรรมการเอดส์มักจะคุ้นเคยกับสื่อที่พบเห็นเป็นประจำ จึงทำให้สื่ออื่นๆ ที่อาจมีประสิทธิภาพมากกว่าที่คณะกรรมการเอดส์รู้จักไม่ได้นำมาใช้ในการดำเนินงาน หลังจากนั้นจึงจะทำการคัดเลือกสื่อเอดส์และเนื้อหาในสื่อ โดยคณะกรรมการเอดส์จะเป็นผู้พิจารณาด้วยตนเอง โดยคำนึงถึงสภาพความเป็นอยู่และวิถีชีวิตของกลุ่มเป้าหมายเป็นเกณฑ์ สำหรับรูปแบบสื่อเอดส์ที่คณะกรรมการเอดส์ได้ร่วมกันกำหนดขึ้นมานั้น ได้แก่ ๑. บอร์ดประชาสัมพันธ์ ๒. ภาพพลิก ๓. การเดินรณรงค์โรคเอดส์

### ๑. บอร์ดประชาสัมพันธ์

เป็นสื่อเอดส์สำหรับคนพื้นราบโดยเฉพาะ คณะกรรมการเอดส์เห็นว่า เป็นสื่อที่สามารถเข้าถึงคนในชุมชนมากที่สุด และเป็นแหล่งที่สามารถสร้างความรู้ความเข้าใจให้แก่คนในชุมชนได้เป็นอย่างดี ประกอบกับคนพื้นราบส่วนใหญ่มีทักษะในด้านการอ่าน การเขียน และมักจะมีช่วงเวลาทำงานที่ไม่แน่นอน ดังนั้น หากมีข่าวสารติดที่บอร์ดก็สามารถที่จะไปอ่านหรือเปิดรับได้ตลอดเวลา รวมทั้งยังเป็นสื่อที่สามารถแจ้งข่าวสารต่างๆ ที่เกี่ยวกับชุมชนที่ออกหนีจากโรคเอดส์ได้อีกด้วย โดยกำหนดให้มีการจัดบอร์ดหรือเปลี่ยนข่าวสารประมาณเดือนละ ๑ – ๒ ครั้ง ขึ้นอยู่กับข่าวสารที่ได้มาในแต่ละเดือน นอกจากนี้คณะกรรมการได้จัดตั้งบอร์ดที่สามแยกของชุมชน ซึ่งถือเป็นตำแหน่งศูนย์กลางของหมู่บ้านที่คนในชุมชนสามารถพบเห็นได้ทุกคน ไม่ว่าคนในชุมชนหรือคนภายนอกชุมชนที่ใช้เส้นทางของหมู่บ้านก็ยอมต้องผ่านสามแยกนี้เข่นเดียวกัน

สำหรับเนื้อหาในการจัดบอร์ด คณะกรรมการเห็นว่า ควรเป็นเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับคนในชุมชน ซึ่งจะทำให้คนในชุมชนเกิดความสนใจที่จะเปิดรับข่าวสารจากบอร์ดมากกว่าที่จะมีเพียงแต่ข่าวสารเอ็ดส์เพียงอย่างเดียว โดยจะประกอบไปด้วยเนื้อหาที่เป็นตัวหนังสือ รูปภาพและคำขวัญ โดยเฉพาะรูปภาพที่เห็นว่า่น่าจะมีส่วนทำให้คนในชุมชนเกิดความสนใจในการติดตามข่าวสารได้เป็นอย่างดี เนื่องจากเป็นลีสัณของบอร์ดแล้วยังช่วยให้คนที่อ่านสามารถมองเห็นภาพและเข้าใจได้ง่ายกว่าที่จะอ่านเพียงข่าวสารที่เป็นตัวหนังสือเพียงอย่างเดียวดังนั้น เนื้อหาข่าวสารที่ได้นำเสนอ ประกอบไปด้วย

ก. เนื้อหาเพื่อแจ้งให้ทราบ ได้แก่ ข่าวสารต่างๆ ภายในชุมชน การแจ้งกำหนดการหรือ / และข่าวประชาสัมพันธ์กิจกรรมที่จะเกิดขึ้นในชุมชน รวมถึงข่าวสารจากภายนอกชุมชน เช่น ข่าวสารสำหรับผู้ติดเชื้อ กำหนดการแข่งขันกีฬา กำหนดคืนสำคัญต่างๆ เพื่อเป็นยั้งเตือนและระลึกถึง เช่น วันสำคัญทางพุทธศาสนา วันพ่อและวันแม่แห่งชาติ ฯลฯ

ข. เนื้อหาเพื่อให้ความรู้ ทั้งเกี่ยวกับโรคเอ็ดส์และความรู้ของคนในชุมชน “ได้แก่

- ประเด็นเกี่ยวกับโรคเอ็ดส์ เป็นการให้ความรู้กับคนในชุมชนในด้านการปฏิบัติตัวในการป้องกัน การติดต่อ การอยู่ร่วมกัน รวมถึงเนื้อหาที่เป็นการเชิญชวนให้เกิดการป้องกันและลด ละ เลิกพฤติกรรมที่ก่อให้เกิดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอ็ดส์ เป็นต้น

- ประเด็นเกี่ยวกับความรู้ทั่วไป เช่น ความรู้เกี่ยวกับการเกษตร ซึ่งเป็นเรื่องที่อยู่ในความสนใจของคนในชุมชน เนื่องจากคนในชุมชนส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกี่ยวกับเกษตรกรรมเป็นหลัก รวมถึงความรู้ในวันสำคัญต่างๆ เป็นต้น

- ประเด็นเกี่ยวกับด้านสุขภาพต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับคนในชุมชนหรือเป็นโรคที่เกิดตามฤดูกาลที่นอกเหนือจากโรคเอ็ดส์ เช่น โรคไข้เลือดออก โรคไข้ข้ออักเสบ รวมถึงยาเสพติด

## ๒. ภาพพลิก

เป็นสื่อเอ็ดส์สำหรับคนลีชูโดยเฉพาะ เนื่องจากคนลีชูโดยเฉพะในวัยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่มักจะไม่ได้รับการศึกษา ทำให้ไม่สามารถอ่าน อ่าน พูดและฟังภาษาไทยได้ ประกอบกับคนลีชูเองมีเพียงภาษาพูดไม่มีภาษาเขียน และเป็นวัยที่ไม่เนิร์มออกไปนอกชุมชน ดังนั้น คณะกรรมการเอ็ดส์จึงเห็นว่า ภาพพลิกน่าจะเป็นสื่อที่สามารถเข้าถึงคนลีชูได้ดีที่สุด

สำหรับวิธีการนำเสนอ จะเป็นการใช้รูปภาพเป็นสื่อที่แสดงให้เห็นถึงโรคเอ็ดส์ และใช้สื่อบุคคล ได้แก่ กลุ่มเยาวชนลีชูที่เป็นตัวแทนในการผลิตสื่อเป็นผู้อธิบายรูปภาพต่างๆ ด้วยภาษาลีชูประกอบภาพไปด้วย เนื่องจากเป็นภาษาที่สามารถสื่อสารกันเข้าใจมากที่สุด และสามารถซักถามหากไม่เข้าใจหรือมีข้อสงสัยต่างๆ โดยจะทำการเข้าไปตามแต่ละบ้านในเวลาประมาณ ๒ ทุ่มเป็นต้นไป เนื่องจากเป็นเวลาที่คนลีชูส่วนใหญ่ร่วงจากการกิจประจำวันต่างๆ

สำหรับเนื้อหาในสื่อภาพพลิกันนั้น จะเป็นเนื้อหาเกี่ยวกับโรคเอดส์เพียงอย่างเดียว ซึ่งจะประกอบไปด้วย การติดต่อ วิธีการป้องกัน และการร่วมกันกับผู้ติดเชื้อ

### ๓. การเดินรณรงค์โรคเอดส์

เป็นการดำเนินการร่วมกันระหว่างคนพื้นราบและคนลี้ภัย ถึงแม้จะเป็นการสื่อสารที่มีมา ก่อน แต่ที่ผ่านมาเป็นการกระทำที่เกิดขึ้นจากคนภายนอกชุมชน ซึ่งมักใช้สารตามความเข้าใจ ของตนที่มีต่อกันในชุมชน ซึ่งอาจจะไม่ตรงต่อความต้องการของคนในชุมชน หากแต่ในกรณี กรณีครั้งนี้ คนในชุมชนจะได้มีโอกาสนำเสนอสารที่แสดงถึงความต้องการที่อยากจะให้เกิด การเปลี่ยนแปลงขึ้นในชุมชน และเป็นโอกาสที่จะได้แสดงถึงความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ ที่ได้รับจากสื่อเอดส์ในชุมชนอีกด้วย นอกจากนี้คณะกรรมการเอดส์ยังเห็นว่า เป็นกิจกรรมที่สร้างให้ เกิดความร่วมมือ และเป็นการกระตุ้นคนในชุมชนให้ตระหนักรถึงปัญหาเอดส์ รวมถึงเป็นการสื่อ สารและเป็นแบบอย่างที่ดีให้แก่คนในชุมชนอื่นๆ ที่มาร่วมงาน ได้เห็นถึงพลังและความร่วมแรง ร่วมใจในการรณรงค์ป้องกันโรคเอดส์ อีกทั้งยังเป็นการกระตุ้นและประชาสัมพันธ์ให้คนในชุมชน อื่นๆ ได้รับรู้ถึงความอันตรายของโรคเอดส์ และเกิดการระวังป้องกันตนเองต่อไป

สำหรับวิธีการนำเสนอ ได้กำหนดให้มีการเดินรณรงค์โรคเอดส์ในวันที่มีการแข่งขันกีฬา ทั้งกีฬาประจำหมู่บ้านและกีฬาตำบล ซึ่งเป็นกิจกรรมที่คนในชุมชนได้ให้ความสำคัญ โดยเข้าร่วม กิจกรรมกันทุกคน และเป็นกิจกรรมที่ได้กระทำการต่อเนื่องมาทุกปี โดยมีตัวแทนคนพื้นราบและ คนลี้ภัย เป็นผู้ถือป้ายผ้ารณรงค์ในการเดินขบวน หลังจากนั้นจะนำไปติดตามเต็นท์หรือซุ้มของ กองเชียร์แต่ละซุ้มจนกว่างานแข่งขันกีฬาจะสิ้นสุดลง

สำหรับเนื้อหาในการรณรงค์ จะเป็นลักษณะของคำขวัญและข้อความเชิญชวน เพื่อให้ เกิดการป้องกัน รวมทั้งการลด และเลิกพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ต่างๆ รวมถึงข้อ ความที่ให้กำลังใจแก่ผู้ติดเชื้อเอดส์และผู้ป่วยเอดส์ โดยคณะกรรมการเอดส์จะซ่อมกันคิดข้อความ และคำขวัญต่างๆ และว่าทำอุบมาในรูปของป้ายผ้ารณรงค์ เช่น “ทุกชีวิตมีค่า โปรดอย่าตัดสิน ด้วยเอดส์” “รักหวานชื่นปลอดภัย ใช้ถุงยางอนามัยป้องกันเอดส์” เป็นต้น

## ๒.) ขั้นตอนที่ ๒ การผลิตสื่อและการรณรงค์ในชุมชน

ในขั้นตอนนี้ จะเป็นขั้นของการเริ่มผลิตสื่อเอกสารที่ได้มีการวางแผนเอาไว้ จากนั้น จึงจะดำเนินการรณรงค์โดยเอกสารต่อไป ซึ่งในการผลิตสื่อเอกสารแต่ละสื่อนั้น มีดังนี้

### ๑.) การจัดทำบอร์ดประชาสัมพันธ์

ในการดำเนินงานคณะกรรมการทำงานเอกสารได้มีการแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบตามความถนัดของแต่ละฝ่าย ได้แก่ หน้าที่ในการสร้างหรือจัดทำตัวบอร์ดและทำสีเพื่อความสวยงาม เป็นหน้าที่ของกลุ่มพ่อบ้านและเยาวชนชาย การนำข้อมูลข่าวสารติดที่บอร์ด และการประดับตกแต่งบอร์ด เพื่อสร้างความดึงดูดและความน่าสนใจ เป็นหน้าที่ของกลุ่มแม่บ้านและเยาวชนหญิง สำหรับการทำข้อมูลข่าวสารสำหรับบอร์ดและหน้าที่ในการ ดูแลรักษาบอร์ด จะเป็นหน้าที่ของคณะกรรมการเอกสารในชุมชนที่จะต้องช่วยกันทุกคน



ภาพที่ ๒๐ แสดงการผลิตเนื้อหาข่าวสารในการจัดทำบอร์ดประชาสัมพันธ์

สำหรับสารที่ได้นำเสนอผ่านสื่อบอร์ดข่าวสาร คณะทำงานเอกสารได้เป็นผู้ร่วบรวมและค้นคว้าข้อมูลข่าวสารจากแหล่งต่างๆ ดังนี้

ก. ความรู้ที่ตนมีอยู่ ซึ่งได้รับมาจากการสื่อเอกสารต่างๆ จากหน่วยงานภายนอกชุมชน ที่ได้ดำเนินการรณรงค์มา เช่น การเรียนในโรงเรียน การอบรมของทางสถานีอนามัย โทรทัศน์ฯลฯ โดยจะนำความรู้ที่มีอยู่มาเขียนเป็นคำขวัญหรือข้อความเตือนสติให้แก่คนในชุมชน

ข. ข่าวสารจากผู้ติดเชื้อในชุมชน ซึ่งผู้ติดเชื้อ ก็จะได้ข้อมูลมาจากการพบปะกลุ่มและเข้าร่วมอบรมให้ความรู้โดยเอกสารจากทางสถานีอนามัยหรือหน่วยงานต่างๆ จากนั้นจะนำข้อมูลข่าวสารนั้นมาเผยแพร่ให้แก่คนในชุมชน โดยการผ่านสื่อนิทรรศการอีกทีหนึ่ง

ค. ข้อมูลข่าวสารจากสื่อเฉพาะกิจต่างๆ เช่น แผ่นพับ หนังสือหรือคู่มือโรคเอดส์จากทางสถานีอนามัยและจากทางโรงเรียน ภาพโปสเตอร์โรคเอดส์จากร้านค้าฯ ฯลฯ จากนั้นก็จะนำข้อมูลข่าวสารที่ได้มาติดหรือนำมาเขียนข้อความสำคัญเผยแพร่ให้คนในชุมชนต่อไป

จากเนื้อหาข่าวสารที่ได้มาจากแหล่งข่าวสารต่างๆ เหล่านี้ สามารถนำไปสู่ความยั่งยืนของกิจกรรมรณรงค์ได้อย่างหนึ่ง เนื่องจากคณะทำงานเอดส์ได้วางรวมข่าวสารเอดส์จากหลากหลายช่องทาง จึงทำให้สามารถมีข่าวสารมาทดแทนได้ตลอด ในกรณีที่ข่าวสารเอดส์จากแหล่งใดแหล่งหนึ่งไม่มีหรือไม่สามารถหาได้ในขณะนั้น จึงทำให้ข่าวสารที่จะเผยแพร่แก่คนในชุมชนมีความต่อเนื่อง หรือเป็นไปตามระยะเวลาในการเปลี่ยนข่าวสารบอร์ดตามที่ได้กำหนดไว้

สำหรับสารที่นำเสนอนั้น จะคำนึงถึงสภาพปัญหาเอดส์ที่เกิดขึ้นของคนในชุมชน ได้แก่ การขาดความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ที่ถูกต้อง ค่านิยมและความเชื่อที่ผิดๆ การขาดสติและความคึกคักของนำไปสู่พฤติกรรมสำคัญทางเพศ สิ่งเหล่านี้ทำให้คนในชุมชนขาดการป้องกันในที่สุด นอกจากนี้ยังได้คำนึงถึงเป้าหมายในการรณรงค์ ได้แก่ การเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้อง และกระตุ้นให้คนในชุมชนตระหนักรถึงปัญหาเอดส์ และเกิดการป้องกันตนเอง รวมถึงการอยู่ร่วมกันกับผู้ติดเชื้อในชุมชนอย่างสงบสุข ซึ่งเนื้อหาสารเกี่ยวกับโรคเอดส์ที่ได้นำเสนอในการจัดนิทรรศการ เช่น ช่องทางการติดเชื้อเอดส์ เราสามารถป้องกันเอดส์ได้ เมื่อติดเชื้อเอดส์ควรทำอย่างไร ทำอย่างนี้ไม่ติดเอดส์ วิธีการใช้ถุงยางอนามัยที่ถูกต้องและปลอดภัย รู้ได้อย่างไรว่าติดเชื้อเอดส์ เพศสัมพันธ์กับเอดส์ วัยรุ่นกับพฤติกรรมทางเพศที่เหมาะสม ค่านิยมและความเชื่อที่ผิดๆ เป็นต้น



ภาพที่ ๒๑ แสดงความร่วมมือของคนในชุมชนในการสร้างบอร์ดประชาสัมพันธ์



ภาพที่ ๒๒ แสดงความร่วมมือในการสร้างบอร์ดประชาสัมพันธ์ของชุมชน



ภาพที่ ๒๓ แสดงสื่อบอร์ดประชาสัมพันธ์ที่คนในชุมชนได้ร่วมกันผลิต



ภาพที่ ๒๔ แสดงเนื้อหาสารในการจัดบอร์ดประชาสัมพันธ์