

บทที่ 3

ประสิทธิผลในการแก้ไขปัญหาระบาดของ องค์กรพัฒนาเอกชน

ในบทนี้จะเป็นการนำเสนอผลการศึกษเกี่ยวกับประสิทธิผลในการแก้ไขปัญหาระบาดขององค์กรพัฒนาเอกชน โดยมีการวิเคราะห์ตามตัวชี้วัดที่ผู้ศึกษากำหนด ซึ่งจะแบ่งผลการศึกษาของตัวชี้วัดเป็นส่วน ๆ ดังต่อไปนี้

- ส่วนที่ 1 การบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กรพัฒนาเอกชน
 - ส่วนที่ 2 ความพึงพอใจของผู้ติดเชื้อหรือผู้ป่วยเอดส์ที่เข้าร่วมเป็นสมาชิกขององค์กรต่อกิจกรรมหรือวิธีการดำเนินงานขององค์กรพัฒนาเอกชน
 - ส่วนที่ 3 การดำเนินงานอย่างต่อเนื่องขององค์กรพัฒนาเอกชน
- ผลการศึกษาดังกล่าวจะแสดงผลที่ละองค์กร

ส่วนที่ 1 การบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กรพัฒนาเอกชน

ตัวชี้วัดเกี่ยวกับการบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กรพัฒนาเอกชน พิจารณาจาก

1.1 การสัมภาษณ์เชิงลึกจากหัวหน้าหรือผู้อำนวยการขององค์กรพัฒนาเอกชนว่าผลการดำเนินงานที่ผ่านมาส่วนใหญ่บรรลุวัตถุประสงค์ โดยแสดงผลการศึกษาที่ละองค์กรดังนี้

แอ็คเซ็นเตอร์ เชียงใหม่ (Act Center Chiangmai)

การสัมภาษณ์เชิงลึกจากผู้จัดการแอ็คเซ็นเตอร์ พบว่า ผลการดำเนินงานที่ผ่านมาส่วนใหญ่บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กรกล่าวคือ เรื่องการประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับข้อมูลข่าวสารโรคเอดส์พบว่าประสบความสำเร็จดี โดยพิจารณาจากผู้ติดเชื้อเอดส์ในชุมชนได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์มากขึ้น และบุคคลทั่วไปก็ให้ความสนใจที่จะศึกษาตลอดจนหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชนได้ให้การสนับสนุนในการประชาสัมพันธ์ดังกล่าว เรื่องการให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์และการดูแลผู้ติดเชื้อหรือผู้ป่วยเอดส์ในครอบครัวและชุมชน พบว่าประสบความสำเร็จดี โดยพิจารณาจากญาติของผู้ติดเชื้อหรือผู้ป่วยเอดส์ สามารถนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ในชีวิตประจำวันได้ เรื่องการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับโรคเอดส์ พบว่าประสบความสำเร็จดี โดยพิจารณาจากจำนวนของผู้ติดเชื้อเอดส์ที่มาขอรับคำปรึกษามีมากขึ้นซึ่งส่วนใหญ่เป็นผลมาจากการบอกต่อของผู้ติดเชื้อที่มาใช้บริการก่อนหน้า เรื่องการหนุนนำและสนับสนุนคริสตจักรให้มีภาระที่จะช่วยประชาชนเกี่ยวกับเรื่องโรคเอดส์ พบว่า ประสบความสำเร็จดี โดยพิจารณาจากผู้ติดเชื้อหรือผู้ป่วยเอดส์ได้รับความช่วยเหลือจาก คริสตจักรในเรื่องสถานที่ประชุม อาหารเมื่อมีการจัดประชุมและสงเคราะห์ผู้ติดเชื้อเป็นรายบุคคลตามความจำเป็น ตลอดจนสมาชิกของคริสตจักรสามารถให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์แก่ผู้ติดเชื้อและบุคคลทั่วไปในชุมชนได้ เรื่องการสงเคราะห์ช่วยเหลือผู้ยากจนในชุมชนโดยบริการ รับ - ส่ง ผู้ป่วยไปรักษาในโรงพยาบาลและให้การสนับสนุนเกี่ยวกับเงินทุนการศึกษาแก่บุตร ธิดา ของผู้ป่วย พบว่า ยังไม่ประสบความสำเร็จเท่าที่ควรเนื่องจากมีข้อจำกัดในเรื่องงบประมาณไม่เพียงพอ ส่วนการสงเคราะห์โดยการเยี่ยมบ้านของผู้ติดเชื้อก็มีปัญหาเรื่องจำนวนบุคลากรมีไม่เพียงพอ และ การประสานงานกับหน่วยงานต่าง ๆ ก็มีปัญหาคือผู้ติดเชื้อมีขาดความรู้ในเรื่องการเขียนโครงการเพื่อของบประมาณต่าง ๆ และปัญหาหน่วยงานต่าง ๆ ที่จะให้ความช่วยเหลือยังขาดความจริงใจในการแก้ไขปัญหาโรคเอดส์

มูลนิธิศูนย์ฮอตไลน์ จังหวัดเชียงใหม่ (Hotline Center Foundation Chiangmai)

การสัมภาษณ์เชิงลึกจากหัวหน้ามูลนิธิศูนย์ฮอตไลน์ พบว่า ผลการดำเนินงานที่ผ่านมาส่วนใหญ่บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กรกล่าวคือ เรื่องการส่งเสริมการให้ข้อมูลและการให้คำปรึกษา ก่อนและหลังตรวจเลือดหาเชื้อเอชไอวี และเรื่องการให้คำปรึกษาแนะนำเกี่ยวกับสุขภาพของผู้ติดเชื้อเอชไอวีและครอบครัว พบว่าประสบความสำเร็จ โดยพิจารณาจากการมีผู้มาขอรับบริการเป็นจำนวนมากและจากการตรวจสอบผู้ติดเชื้อที่มาขอรับคำปรึกษาก็คพบว่า ผู้ติดเชื้อส่วนใหญ่ได้นำความรู้ที่ได้รับไปปฏิบัติในการดูแลสุขภาพของตนเองและเมื่อผู้ติดเชื้อได้รับคำปรึกษาแล้วก็มีกำลังใจมากขึ้นในการดำรงชีวิตต่อไป ส่วนเรื่องการส่งเสริมและสนับสนุนให้สมาชิกในครอบครัวของผู้ติดเชื้อมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือดูแลสุขภาพของกันและกันที่บ้าน พบว่าประสบความสำเร็จเนื่องจากสมาชิกในครอบครัวของผู้ติดเชื้อส่วนใหญ่มีความเข้าใจและเห็นใจผู้ติดเชื้อ ตลอดจนได้รับคำแนะนำในเรื่องการดูแลสุขภาพของผู้ติดเชื้อและตนเองจนเข้าใจและสามารถนำไปปฏิบัติได้ ส่วนเรื่องการส่งเสริมและสนับสนุนผู้ติดเชื้อในการรวมพลังเพื่อก่อตั้งชมรมและองค์กรผู้ติดเชื้อในจังหวัดเชียงใหม่ และภาคเหนือพบว่ายังไม่ประสบความสำเร็จเท่าที่ควร เนื่องจากมีการรวมกลุ่มของผู้ติดเชื้อในระดับชุมชนเป็นส่วนใหญ่ ดังนั้นจึงต้องอาศัยระยะเวลาเพื่อก่อตั้งชมรมและองค์กรผู้ติดเชื้อในจังหวัดเชียงใหม่และภาคเหนือต่อไป ส่วนเรื่องรายได้และการประกอบอาชีพของผู้ติดเชื้อพบว่ายังไม่ประสบความสำเร็จเท่าที่ควร เนื่องจากสามารถแก้ไขปัญหาในเรื่องรายได้ของผู้ติดเชื้อได้ในระดับหนึ่ง เพราะผู้ติดเชื้อยังได้รับรายได้น้อยเนื่องจากมีปัญหาเรื่องคุณภาพของสินค้าและความสามารถในการผลิตเพื่อตอบสนองความต้องการของตลาดยังมีไม่เพียงพอเพราะผู้ติดเชื้อส่วนใหญ่มีปัญหาเรื่องสุขภาพ

ศูนย์เพื่อนชีวิตใหม่ (New Life Friend Centre)

การสัมภาษณ์เชิงลึกจากประธานศูนย์เพื่อนชีวิตใหม่ พบว่าผลการดำเนินงานที่ผ่านมาส่วนใหญ่บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กร กล่าวคือ เรื่องการเสริมสร้างความสัมพันธ์อันดีระหว่างผู้ติดเชื้อ ครอบครัวและชุมชนรอบข้าง พบว่าประสบความสำเร็จ โดยพิจารณาจากผู้ติดเชื้อเอชไอวีญาติของผู้ติดเชื้อและคนในชุมชนมีความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอชไอวีและผู้ติดเชื้อมากขึ้น แต่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้ติดเชื้อและคนในสังคมยังคงเป็นเรื่องยากจึงทำให้มีผู้ติดเชื้อรายใหม่เกิดขึ้นเรื่อย ๆ เรื่องการส่งเสริมและสนับสนุนความเป็นอยู่ในชีวิตประจำวันของสมาชิกผู้ติดเชื้อให้

สามารถดำรงอยู่ได้อย่างเหมาะสมพบว่ายังไม่ประสบความสำเร็จเท่าที่ควร แต่สามารถแก้ไข ปัญหาให้ผู้ติดเชื้อได้ในระดับหนึ่งเพราะมีปัญหาเรื่องงบประมาณไม่เพียงพอ เรื่องการเป็นศูนย์ กลางในการพบปะแลกเปลี่ยนประสบการณ์ของกลุ่มผู้ติดเชื้อในเขตภาคเหนือตอนบนของประเทศไทย พบว่าประสบความสำเร็จ โดยพิจารณาจากจำนวนของผู้ติดเชื้อที่เข้ามาเป็นสมาชิกของศูนย์ และได้ทำกิจกรรมต่าง ๆ ร่วมกัน เรื่องการเป็นศูนย์ประสานงานระหว่างผู้ติดเชื้อและหน่วยงานของ ภาครัฐและเอกชนที่เกี่ยวข้อง พบว่า ประสบความสำเร็จ โดยพิจารณาจากองค์กรทั้งภาครัฐและ เอกชนให้การสนับสนุนและช่วยเหลือผู้ติดเชื้ออย่างต่อเนื่อง และบางปีก็มีองค์กรใหม่มาให้ความ ช่วยเหลือมากขึ้น เรื่องการสนับสนุนและพัฒนาศักยภาพกลุ่มผู้ติดเชื้อขนาดเล็กให้สามารถดำเนิน กิจกรรมของกลุ่มได้ด้วยตนเอง พบว่าประสบความสำเร็จ โดยพิจารณาจากจำนวนกลุ่มผู้ติดเชื้อมี มากขึ้น ตลอดจนสามารถพัฒนากลุ่มผู้ติดเชื้อให้เป็นเครือข่ายระดับจังหวัดและระดับภาค เรื่อง การสนับสนุนและส่งเสริมกำลังใจ ให้คำปรึกษาและแนะนำแก่เพื่อนสมาชิก พบว่าประสบความสำเร็จ โดยพิจารณาจากจำนวนผู้ติดเชื้อที่มาขอรับบริการมีมากขึ้นตลอดจนเพื่อนสมาชิกที่ได้รับ คำปรึกษาและแนะนำมีสภาพจิตใจดีขึ้น และมีกำลังใจที่จะดำรงชีวิตต่อไป

บ้านเพื่อนชีวิต (Friends For Life Home)

การสัมภาษณ์เชิงลึกจากผู้อำนวยการบ้านเพื่อนชีวิต พบว่า ผลการดำเนินงานที่ผ่านมา ส่วนใหญ่บรรลุมิติวัตถุประสงค์ขององค์กรกล่าวคือ เรื่องการสงเคราะห์ผู้ติดเชื้อเอดส์ที่ประสบ ปัญหาติดขัดในการรักษาพยาบาลเนื่องจากยากจนหรือถูกปฏิเสธจากสถานพยาบาลบางแห่ง ตลอดจนกรณีที่ถูกรังเกียจ จากครอบครัวหรือชุมชนโดยการให้ที่พักแก่ผู้ติดเชื้อพบว่า ประสบความสำเร็จ โดยพิจารณาจากผู้ติดเชื้อหรือผู้ป่วยเอดส์ที่มาขอพักพิงที่บ้านเพื่อนชีวิตมีอย่างต่อเนื่องซึ่ง ขึ้นอยู่กับกำลังความสามารถในการรับสงเคราะห์ผู้ติดเชื้อของบ้านเพื่อนชีวิตด้วย เรื่องการช่วยเหลือผู้ติดเชื้อเอดส์ให้มีโอกาสดีขึ้นในการพบแพทย์เพื่อวินิจฉัยสาเหตุของอาการแทรกซ้อน เพื่อให้ ได้รับการบำบัดอาการแทรกซ้อนเหล่านั้นอย่างถูกต้องตรงตามสาเหตุ พบว่าประสบความสำเร็จ โดยพิจารณาจาก การส่งผู้ติดเชื้อเอดส์ไปพบแพทย์ที่ประสานงานกับบ้านเพื่อนชีวิตแล้วได้รับความร่วมมือและความช่วยเหลือเป็นอย่างดี เรื่องการสร้าง ความหวังและกำลังใจให้แก่ผู้ติดเชื้อเอดส์และผู้ป่วยเอดส์ที่พักพิงในบ้านเพื่อนชีวิต พบว่าประสบความสำเร็จโดยพิจารณาจาก ผู้ติดเชื้อหรือผู้ป่วยเอดส์ที่เข้ามาพักพิงในบ้านเพื่อนชีวิต เมื่อมีปัญหาจะมาขอคำปรึกษาและเมื่อให้ คำแนะนำไปก็จะรู้สึกมีความสบายใจและมีขวัญและกำลังใจดีขึ้น เรื่องการกระตุ้นให้ชุมชน ครอบ

ครัว หน่วยงานภาครัฐ องค์กรเอกชน องค์กรทางศาสนา ฯลฯ เกิดสำนึกที่จะร่วมมือกันรับผิดชอบ ต่อปัญหาโรคเอดส์อย่างจริงจัง พบว่ายังไม่ประสบความสำเร็จเท่าที่ควรเนื่องจากทำได้เพียงให้คนที่สนใจมาศึกษาดูงานและได้รับเชิญไปเป็นวิทยากรในหน่วยงานต่าง ๆ แต่ในทางปฏิบัติแล้วผู้ที่สนใจศึกษาส่วนใหญ่ไม่ได้นำเอาความรู้ที่ได้ไปปฏิบัติจึงไม่ก่อให้เกิดผลในการแก้ไขปัญหาระบาดของโรคเอดส์

1.2 ความคิดเห็นของผู้ติดเชื้อหรือผู้ป่วยเอดส์ที่เป็นสมาชิกขององค์กรพัฒนาเอกชน เกี่ยวกับวัตถุประสงค์ที่องค์กรกำหนดสามารถแก้ไขปัญหที่เกิดจากการติดเชื้อโรคเอดส์ของผู้ติดเชื้อได้

ตารางที่ 3.1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับความคิดเห็น เกี่ยวกับวัตถุประสงค์ที่องค์กรกำหนดสามารถแก้ไขปัญหที่เกิดจากการติดเชื้อโรคเอดส์ได้ ซึ่งแบ่งออกเป็นแอ็คเซินเตอร์ เชียงใหม่ มูลนิธิศูนย์ฮอทไลน์ เชียงใหม่ ศูนย์เพื่อนชีวิตใหม่ และบ้านเพื่อนชีวิต

ระดับความคิดเห็น	แอ็คเซินเตอร์		มูลนิธิศูนย์ฮอทไลน์		ศูนย์เพื่อนชีวิตใหม่		บ้านเพื่อนชีวิต	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	-	-	-	-	-	-	-	-
ไม่เห็นด้วย	-	-	-	-	-	-	-	-
ไม่แน่ใจ	1	7.1	1	7.1	1	5.0	-	-
เห็นด้วย	8	57.2	10	71.3	4	20.0	2	40.0
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5	35.7	3	21.6	15	75.0	3	60.0
รวม	14	100.0	14	100.0	20	100.0	5	100.0
ค่าเฉลี่ยมัธยฐานเลขคณิต	4.27		4.10		4.56		4.60	
ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.60		0.47		0.54		0.45	

เมื่อพิจารณาจากตารางที่ 3.1 พบว่าผู้ติดเชื้อหรือผู้ป่วยเอดส์ที่เป็นสมาชิกของแอ็คเซินเตอร์ส่วนใหญ่มีระดับความเห็นด้วย ร้อยละ 57.2 โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.27 และมีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.60 ผู้ติดเชื้อเอดส์ที่เป็นสมาชิกของมูลนิธิศูนย์ฮอทไลน์ ส่วนใหญ่มีระดับความเห็นด้วย ร้อยละ 71.3 โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.10 และมีค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.47 ผู้ติดเชื้อเอดส์ที่เป็นสมาชิกของศูนย์เพื่อนชีวิตใหม่ ส่วนใหญ่มีระดับความเห็นด้วยอย่างยิ่ง ร้อยละ 75.0 โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.56 และมีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ

0.54 ผู้ติดเชื้อเอดส์ที่เป็นสมาชิกของบ้านเพื่อนชีวิตส่วนใหญ่มีระดับความเห็นด้วยอย่างยิ่ง ร้อยละ 60.0 โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.60 และมีค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.45

ตารางที่ 3.2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามความคิดเห็นเกี่ยวกับ วัตถุประสงค์ที่องค์กรกำหนดสามารถแก้ไขปัญหาที่เกิดจากการติดเชื้อโรคเอดส์เป็นรายชื่อ ของ แอ็คชั่นเตอร์ เชียงใหม่

ความคิดเห็นเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ขององค์กร	เห็นด้วย อย่างยิ่ง (ร้อยละ)	เห็นด้วย (ร้อยละ)	ไม่แน่ใจ (ร้อยละ)	ไม่เห็นด้วย (ร้อยละ)	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง (ร้อยละ)
1. การประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับข้อมูลข่าวสารโรคเอดส์เป็นวิธีการหนึ่งในการแก้ไขปัญหาโรคเอดส์ได้	8(57.1)	5(35.7)	1(7.1)		
2. การให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ และการดูแลผู้ป่วยหรือผู้ติดเชื้อในครอบครัวและชุมชนเป็นวิธีการหนึ่งที่สามารถแก้ไขปัญหาอันเกิดจากการติดเชื้อเอดส์ของผู้ติดเชื้อได้	4(28.6)	6(42.9)	4(28.6)		
3. การให้คำปรึกษาเกี่ยวกับโรคเอดส์เป็นวิธีการหนึ่งที่สามารถแก้ไขปัญหาอันเกิดจากการติดเชื้อเอดส์ของผู้ติดเชื้อได้	8(57.1)	5(35.7)	1(7.1)		
4. การสงเคราะห์ช่วยเหลือผู้ยากจนในชุมชน เช่น บริการรับ-ส่งผู้ป่วยไปรักษาในโรงพยาบาล หรือให้การสนับสนุนเกี่ยวกับเงินทุนการศึกษา แก่บุตรธิดาของผู้ป่วย ฯลฯ เป็นวิธีการหนึ่งที่สามารถแก้ไขปัญหาอันเกิดจากการติดเชื้อเอดส์ของผู้ติดเชื้อได้	10(71.4)		1 (7.1)	3(21.4)	
5. การหนุนนำและสนับสนุนคริสตจักรให้มีภาระที่จะช่วยประชาชนเกี่ยวกับโรคเอดส์เป็นวิธีการหนึ่งที่สามารถแก้ไขปัญหาโรคเอดส์ได้	6(42.9)	5(35.7)	2(14.3)	1(7.1)	

เมื่อพิจารณาจากตารางที่ 3.2 พบว่า ผู้ติดเชื้อหรือผู้ป่วยเอดส์ส่วนใหญ่เห็นด้วยอย่างยิ่งในเรื่องการสงเคราะห์ช่วยเหลือผู้ยากจนในชุมชน เช่น บริการรับ – ส่งผู้ป่วยไปรักษาในโรงพยาบาลหรือให้การสนับสนุนเกี่ยวกับเงินทุนการศึกษาแก่บุตรธิดาของผู้ป่วย ฯลฯ เป็นวิธีการหนึ่ง

ที่สามารถแก้ไขปัญหอันเกิดจากการติดเชื้อเอดส์ของผู้ติดเชื้อได้ ร้อยละ 71.4 ผู้ติดเชื้อเอดส์ส่วนใหญ่เห็นด้วยในเรื่องการให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ และการดูแลผู้ป่วยหรือผู้ติดเชื้อในครอบครัว และชุมชนเป็นวิธีการหนึ่งที่สามารถแก้ไขปัญหอันเกิดจากการติดเชื้อเอดส์ของผู้ติดเชื้อได้ร้อยละ 42.9

ตารางที่ 3.3 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามความคิดเห็นเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ที่องค์กรกำหนดสามารถแก้ไขปัญหที่เกิดจากการติดเชื้อโรคเอดส์เป็นรายชื่อ ของมูลนิธิศูนย์ฮอทไลน์ เชียงใหม่

ความคิดเห็นเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ขององค์กร	เห็นด้วย อย่างยิ่ง (ร้อยละ)	เห็นด้วย (ร้อยละ)	ไม่แน่ใจ (ร้อยละ)	ไม่เห็น ด้วย (ร้อยละ)	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง (ร้อยละ)
1. ส่งเสริมการให้ข้อมูลและการให้คำปรึกษาก่อนและ หลังการตรวจเลือดหาเชื้อเอดส์ เป็นวิธีการหนึ่ง ที่สามารถแก้ไขปัญหอันเกิดจากการติดเชื้อเอดส์ ของผู้ติดเชื้อได้	6 (42.9)	7 (50.0)	1 (7.1)		
2. การให้คำปรึกษาแนะนำเกี่ยวกับสุขภาพของ ผู้ติด เชื้อเอดส์และครอบครัวเพื่อเตรียมการให้ความช่วย เหลืออย่างต่อเนื่องเป็นวิธีการหนึ่งที่สามารถแก้ไข ปัญหอันเกิดจากการติดเชื้อเอดส์ของผู้ติดเชื้อได้	6 (42.9)	6 (42.9)	2 (14.3)		
3. การส่งเสริมและสนับสนุนสมาชิกในครอบครัวของ ผู้ติดเชื้อให้มีส่วนร่วมในการช่วยเหลือดูแลสุขภาพ ของผู้ติดเชื้อที่บ้านเป็นวิธีการหนึ่งที่สามารถแก้ไข ปัญหอันเกิดจากการติดเชื้อเอดส์ของผู้ติดเชื้อได้	2 (14.3)	7 (50.0)	4 (28.6)	1 (7.1)	
4. การส่งเสริมและสนับสนุนผู้ติดเชื้อให้มีการรวมพลัง เพื่อก่อตั้งชมรมและองค์กรของผู้ติดเชื้อในจังหวัด เชียงใหม่และภาคเหนือเพื่อร่วมมือกันในการป้อง กันและควบคุมการแพร่เชื้อเอดส์เป็นวิธีการหนึ่ง ที่สามารถแก้ไขปัญหโรคเอดส์ได้	4 (28.6)	8 (57.1)	2 (14.3)		
5. การส่งเสริมรายได้และการประกอบอาชีพของผู้ติด เชื้อเป็นวิธีการหนึ่งที่สามารถแก้ไขปัญหอันเกิด จากการติดเชื้อเอดส์ของผู้ติดเชื้อได้	3 (21.4)	9 (64.3)	1 (7.1)	1 (7.1)	

เมื่อพิจารณาจากตารางที่ 3.3 พบว่าผู้ติดเชื้อหรือผู้ป่วยเอดส์ส่วนใหญ่เห็นด้วยอย่างยิ่งในเรื่องส่งเสริมการให้ข้อมูลและการให้คำปรึกษาก่อนและหลังการตรวจเลือดหาเชื้อเอดส์ เป็นวิธีการหนึ่งที่สามารถแก้ไขปัญหอันเกิดจากการติดเชื้อเอดส์ของผู้ติดเชื้อได้ และเรื่องการให้คำปรึกษาแนะนำเกี่ยวกับสุขภาพของผู้ติดเชื้อเอดส์และครอบครัวเพื่อเตรียมการให้ความช่วยเหลืออย่างต่อเนื่อง เป็นวิธีการหนึ่งที่สามารถแก้ไขปัญหอันเกิดจากการติดเชื้อเอดส์ของผู้ติดเชื้อได้ ร้อยละ 42.9 ผู้ติดเชื้อเอดส์ส่วนใหญ่เห็นด้วยในเรื่องการส่งเสริมรายได้และการประกอบอาชีพของผู้ติดเชื้อเป็นวิธีการหนึ่งที่สามารถแก้ไขปัญหอันเกิดจากการติดเชื้อเอดส์ของผู้ติดเชื้อได้ ร้อยละ 64.3

ตารางที่ 3.4 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามความคิดเห็นเกี่ยวกับวัตถุประสงค์
ที่องค์กรกำหนดสามารถแก้ไขปัญหาที่เกิดจากการติดเชื้อโรคเอดส์เป็นรายข้อ ของศูนย์เพื่อนชีวิต
ใหม่

ความคิดเห็นเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ขององค์กร	เห็นด้วย อย่างยิ่ง (ร้อยละ)	เห็นด้วย (ร้อยละ)	ไม่แน่ใจ (ร้อยละ)	ไม่เห็นด้วย (ร้อยละ)	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง (ร้อยละ)
1. การเสริมสร้างความสัมพันธ์อันดีระหว่างผู้ติดเชื้อเอดส์, ครอบครัวและชุมชนรอบข้าง เช่น การให้ข้อมูลเรื่องโรคเอดส์หรือการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับโรคเอดส์ เพื่อให้ผู้ติดเชื้อ ครอบครัวและชุมชนมีความเข้าใจร่วมกัน เป็นวิธีการหนึ่งที่สามารถแก้ไขปัญหอันเกิดจากการติดเชื้อเอดส์ของผู้ติดเชื้อได้	12 (60.0)	5 (25.0)	2 (10.0)		1 (5.0)
2. การเสริมสร้างและสนับสนุนความเป็นอยู่ในชีวิตประจำวันของสมาชิกผู้ติดเชื้อให้สามารถดำรงอยู่ได้อย่างเหมาะสม เช่น การช่วยเหลือค่าเล่าเรียนบุตรหรือค่านมบุตรเป็นวิธีการหนึ่งที่สามารถแก้ไขปัญหอันเกิดจากการติดเชื้อเอดส์ของผู้ติดเชื้อได้	14 (70.0)	5 (25.0)			1 (5.0)
3. การที่ศูนย์เพื่อนชีวิตใหม่เป็นศูนย์กลางในการพบปะแลกเปลี่ยนประสบการณ์ของกลุ่มผู้ติดเชื้อในเขตภาคเหนือตอนบนของประเทศไทย เป็นสิ่งที่มีประโยชน์และเป็นส่วนหนึ่งที่สามารถแก้ไขปัญหอันเกิดจากการติดเชื้อเอดส์ของผู้ติดเชื้อได้	16 (80.0)	4 (20.0)			
4. การที่ศูนย์เพื่อนชีวิตใหม่เป็นศูนย์ประสานงานระหว่างผู้ติดเชื้อและหน่วยงานของภาครัฐและเอกชน มีประโยชน์และเป็นส่วนหนึ่งที่สามารถแก้ไขปัญหอันเกิดจากการติดเชื้อเอดส์ของผู้ติดเชื้อได้	15 (75.0)	4 (20.0)			1 (5.0)

ตารางที่ 3.4 (ต่อ)

ความคิดเห็นเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ขององค์กร	เห็นด้วย อย่างยิ่ง (ร้อยละ)	เห็นด้วย (ร้อยละ)	ไม่แน่ใจ (ร้อยละ)	ไม่เห็นด้วย (ร้อยละ)	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง (ร้อยละ)
5. การสนับสนุนการพัฒนาศักยภาพของกลุ่ม ผู้ติดเชื้อขนาดเล็กให้สามารถดำเนินกิจกรรม ของกลุ่มได้ด้วยตนเองเป็นสิ่งที่มีความประโยชน์ และเป็นส่วนหนึ่งที่สามารถแก้ไขปัญหาอัน เกิดจากการติดเชื้อเอชไอวีของผู้ติดเชื้อได้	15 (75.0)	3 (15.0)	1 (5.0)		1 (5.0)
6. การสนับสนุนและส่งเสริมกำลังใจ การให้ คำปรึกษาและแนะนำแก่เพื่อนสมาชิกเป็นวิธี การหนึ่งที่สามารถแก้ไขปัญหาอันเกิดจากการ ติดเชื้อเอชไอวีของผู้ติดเชื้อได้	14 (70.0)	4 (20.0)	1 (5.0)		1 (5.0)

เมื่อพิจารณาจากตารางที่ 3.4 พบว่าผู้ติดเชื้อหรือผู้ป่วยเอชไอวีส่วนใหญ่เห็นด้วยอย่างยิ่งในเรื่องการที่ศูนย์เพื่อนชีวิตใหม่เป็นศูนย์กลางในการพบปะแลกเปลี่ยนประสบการณ์ของกลุ่มผู้ติดเชื้อในเขตภาคเหนือตอนบนของประเทศไทยเป็นสิ่งที่มีความประโยชน์และเป็นส่วนหนึ่งที่สามารถแก้ไขปัญหาอันเกิดจากการติดเชื้อเอชไอวีของผู้ติดเชื้อได้ ร้อยละ 80.0 ผู้ติดเชื้อส่วนใหญ่เห็นด้วยในเรื่องการเสริมสร้างความสัมพันธ์อันดีระหว่างผู้ติดเชื้อเอชไอวี, ครอบครัวและชุมชนรอบข้าง เช่น การให้ข้อมูลเรื่องโรคเอดส์หรือการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับโรคเอดส์เพื่อให้ผู้ติดเชื้อ ครอบครัวและชุมชนมีความเข้าใจร่วมกันเป็นวิธีการหนึ่งที่สามารถแก้ไขปัญหาอันเกิดจากการติดเชื้อเอชไอวีของผู้ติดเชื้อได้ และเรื่องการเสริมสร้างและสนับสนุนความเป็นอยู่ในชีวิตประจำวันของสมาชิกผู้ติดเชื้อให้สามารถดำรงอยู่ได้อย่างเหมาะสม เช่น การช่วยเหลือค่าเล่าเรียนบุตรหรือค่านมบุตรเป็นวิธีการหนึ่งที่สามารถแก้ไขปัญหาอันเกิดจากการติดเชื้อเอชไอวีของผู้ติดเชื้อได้ ร้อยละ 25.0

ตารางที่ 3.5 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามความคิดเห็นเกี่ยวกับ
วัตถุประสงค์ที่องค์กรกำหนดสามารถแก้ไขปัญหาที่เกิดจากการติดเชื้อโรคเอดส์เป็นรายชื่อ ของ
บ้านเพื่อนชีวิต

ความคิดเห็นเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ขององค์กร	เห็นด้วย อย่างยิ่ง (ร้อยละ)	เห็นด้วย (ร้อยละ)	ไม่แน่ใจ (ร้อยละ)	ไม่เห็นด้วย (ร้อยละ)	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง (ร้อยละ)
1. การสงเคราะห์ผู้ติดเชื้อที่ประสบปัญหาติดขัด ในการรักษาพยาบาล เนื่องจากยากจนหรือ ถูกปฏิเสธจากสถานพยาบาลบางแห่ง ตลอด จนถึงกรณีที่ถูกรังเกียจ จากครอบครัวหรือชุม ชน เป็นวิธีการหนึ่งที่สามารถแก้ไขปัญหาอัน เกิดจากการติดเชื้อเอดส์ของผู้ติดเชื้อได้	3 (60.0)	2 (40.0)			
2. การช่วยเหลือผู้ติดเชื้อให้มีโอกาสดีขึ้น ในการ พบแพทย์เพื่อวินิจฉัยสาเหตุของอาการแทรก ซ้อนต่าง ๆ ที่พบบ่อย เช่น อาเจียน เบื่อ อาหาร ฯลฯ เพื่อให้ได้รับการบำบัดอาการ แทรกซ้อนเหล่านั้นอย่างถูกต้องตามสาเหตุ เป็นวิธีการหนึ่งที่สามารถแก้ไขปัญหาอันเกิด จากการติดเชื้อเอดส์ของผู้ติดเชื้อได้	3 (60.0)	2 (40.0)			
3. การสร้างความหวังและกำลังใจให้แก่ผู้ติดเชื้อ เอดส์ และผู้ป่วยเอดส์ที่พักพิ้นในโครงการ เช่น การให้คำปรึกษา ฯลฯ เป็นวิธีการหนึ่ง ที่สามารถแก้ไขปัญหาอันเกิดจากการติดเชื้อ เอดส์ของผู้ติดเชื้อได้	3 (60.0)	1 (20.0)	1 (20.0)		
4. การกระตุ้นให้ชุมชน ครอบครัว หน่วยงาน ภาครัฐ องค์กรเอกชน องค์กรทางศาสนา ฯลฯ เกิดสำนึกที่จะร่วมมือกันรับผิดชอบต่อปัญหา เอดส์อย่างจริงจัง โดยการผลิตเครื่องมือ สำหรับการรณรงค์แก้ไขปัญหาเอดส์ เช่น หนังสือ สไลด์ประกอบการบรรยายวิดีโอ เป็น วิธีการหนึ่งที่สามารถแก้ไขปัญหาโรคเอดส์ได้	4 (80.0)	1 (20.0)			

เมื่อพิจารณาจากตารางที่ 3.5 พบว่าผู้ติดเชื้อหรือผู้ป่วยเอดส์ส่วนใหญ่เห็นด้วยอย่างยิ่งในเรื่องการกระตุ้นให้ชุมชน ครอบครัว หน่วยงานภาครัฐ องค์กรเอกชน องค์กรทางศาสนา ฯลฯ เกิดสำนึกที่จะร่วมมือกันรับผิดชอบต่อปัญหาเอดส์อย่างจริงจัง โดยการผลิตเครื่องมือสำหรับการรณรงค์แก้ไขปัญาเอดส์ เช่น หนังสือ สไลด์ประกอบการบรรยายวิดีโอ เป็นวิธีการหนึ่งที่สามารถแก้ไขปัญาโรคเอดส์ได้ ร้อยละ 80.0 ผู้ติดเชื้อส่วนใหญ่เห็นด้วยในเรื่อง การสงเคราะห์ผู้ติดเชื้อที่ประสบปัญหาติดขัดในการรักษาพยาบาล เนื่องจากยากจนหรือถูกปฏิเสธจากสถานพยาบาลบางแห่งตลอดจนถึงกรณีที่ถูกรังเกียจจากครอบครัวหรือชุมชนเป็นวิธีการหนึ่งที่สามารถแก้ไขปัญาอันเกิดจากการติดเชื้อเอดส์ของผู้ติดเชื้อได้ และเรื่องการช่วยเหลือผู้ติดเชื้อให้มีโอกาสดีขึ้นในการพบแพทย์เพื่อวินิจฉัยสาเหตุของอาการแทรกซ้อนต่างๆ ที่พบบ่อย เช่น อาเจียน เบื่ออาหาร ฯลฯ เพื่อให้ได้รับการบำบัดอาการแทรกซ้อนเหล่านั้นอย่างถูกต้องตามสาเหตุเป็นวิธีการหนึ่งที่สามารถแก้ไขปัญาอันเกิดจากการติดเชื้อเอดส์ของผู้ติดเชื้อได้ ร้อยละ 40.0

1.3 ความสอดคล้องของกิจกรรมที่จัดกับวัตถุประสงค์ขององค์กรพัฒนาเอกชน โดยแสดงผลการศึกษาที่ละองค์การ

แอ็คเซ็นเตอร์ เชียงใหม่ (Act Center Chiangmai)

จากการวิเคราะห์ข้อมูลทุติยภูมิ พบว่ากิจกรรมหรือแนวทางการดำเนินงานขององค์กรส่วนใหญ่มีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ขององค์กร กล่าวคือ ในวัตถุประสงค์เรื่องการประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับข้อมูลข่าวสารโรคเอดส์ มีการจัดกิจกรรมคือ ประชาสัมพันธ์และให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์ ผ่านทางสื่อต่าง ๆ เช่น วิทยุ วารสาร สิ่งพิมพ์ ฯลฯ และจัดเจ้าหน้าที่ขององค์กรไปเป็นวิทยากรให้แก่หน่วยงานต่าง ๆ ในเรื่องการให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์และการดูแลผู้ติดเชื้อหรือผู้ป่วยเอดส์ในครอบครัวและชุมชน มีการจัดกิจกรรม คือ บริการให้การศึกษาซึ่งเป็นการให้ความรู้และความเข้าใจแก่ผู้ติดเชื้อและคนในครอบครัวและชุมชน ผลิตสื่อและจัดการแสดงทางด้านโรคเอดส์ จัดฝึกอบรมด้านความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์แก่ ผู้ติดเชื้อเอดส์ เยาวชน คนในชุมชนและเจ้าหน้าที่หรืออาสาสมัครขององค์กร ในเรื่องการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับโรคเอดส์ มีการจัดกิจกรรม คือ บริการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับปัญหาโรคเอดส์ทางโทรศัพท์และไปพบที่บ้าน ในเรื่องการสงเคราะห์ช่วยเหลือผู้ยากจนในชุมชน มีการจัดกิจกรรม คือ ให้ความช่วยเหลือผู้ติดเชื้อตามความจำเป็นขั้นพื้นฐาน เช่น การฝึกอาชีพ, สงเคราะห์โดยการส่งไปโรงพยาบาลหรือส่งต่อยังหน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชน ช่วยเหลือในเรื่องสิ่งของจำเป็นทุนการศึกษา ฯลฯ จัดเจ้าหน้าที่หรืออาสาสมัคร

ในชุมชนไปเยี่ยมผู้ติดเชื้อที่บ้าน และประสานงานกับหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน องค์กรชุมชน มูลนิธิการกุศลทุกศาสนา เครือข่ายผู้ติดเชื้อเอชไอวีเพื่อช่วยเหลือผู้ติดเชื้อ ในเรื่องการหนุนนำและสนับสนุนคริสตจักรให้มีภาระที่จะช่วยประชาชนเกี่ยวกับเรื่องโรคเอดส์ มีการจัดกิจกรรมคือ ให้ทุนแก่คริสตจักรท้องถิ่นเพื่อช่วยเหลือผู้ติดเชื้อและคนในชุมชนโดยการสอนให้มีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ การดูแลและการอยู่ร่วมกันและช่วยเหลือในเรื่องสถานที่ประชุม อาหารเมื่อมีการประชุม และสงเคราะห์ผู้ติดเชื้อเป็นรายบุคคลตามความจำเป็น ส่วนกิจกรรมที่ไม่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ขององค์กรคือ สนับสนุนการรวมกลุ่มของผู้ติดเชื้อในชุมชนเพื่อให้มีการช่วยเหลือและเป็นการกำลังใจซึ่งกันและกันตลอดจนสามารถช่วยเหลือผู้อื่นได้

มูลนิธิศูนย์ฮอทไลน์ จังหวัดเชียงใหม่ (Hotline Center Foundation Chiangmai)

จากการวิเคราะห์ข้อมูลทุติยภูมิ พบว่ากิจกรรมหรือแนวทางการดำเนินงานขององค์กรส่วนใหญ่มีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ขององค์กร กล่าวคือใน วัตถุประสงค์ เรื่องส่งเสริมการให้ข้อมูลและการให้คำปรึกษาก่อนและหลังการตรวจเลือดหาเชื้อเอดส์ มีการจัดกิจกรรมคือบริการให้คำปรึกษาแนะนำก่อนและหลังการตรวจหาเชื้อเอดส์ โดยให้ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับโรคเอดส์ แนะนำการป้องกันและควบคุมโรคตลอดจนให้ความรู้แก่สมาชิกในครอบครัวของผู้ติดเชื้อ ในเรื่องการให้คำปรึกษาแนะนำเกี่ยวกับสุขภาพของผู้ติดเชื้อเอดส์และครอบครัวเพื่อเตรียมการให้ความช่วยเหลืออย่างต่อเนื่อง มีการจัดกิจกรรมคือ จัดฝึกอบรมเทคนิคการให้คำปรึกษาแนะนำแก่บุคลากรผู้ทำหน้าที่เกี่ยวกับผู้ติดเชื้อเอดส์และครอบครัวและมีการออกเยี่ยมบ้านผู้ติดเชื้อ ในเรื่องการส่งเสริมและสนับสนุนให้สมาชิกในครอบครัวของผู้ติดเชื้อเอดส์มีส่วนร่วมในการช่วยเหลือดูแลสุขภาพของกันและกันที่บ้าน มีการจัดกิจกรรมคือ การให้คำปรึกษาแนะนำแก่สมาชิกในครอบครัวของผู้ติดเชื้อ การออกเยี่ยมบ้านผู้ติดเชื้อ จัดตั้งศูนย์จิตวิทยาประจำชุมชน เพื่อช่วยเหลือผู้ติดเชื้อและครอบครัว โดยผ่านผู้นำชุมชนและเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์โดยผ่านทางสื่อต่าง ๆ เช่น หนังสือ แผ่นพับ วิดีโอ โทรทัศน์ ฯลฯ ในเรื่องการส่งเสริมและสนับสนุนผู้ติดเชื้อเอดส์ในการรวมพลังเพื่อก่อตั้งชมรมและองค์กรผู้ติดเชื้อในจังหวัดเชียงใหม่และภาคเหนือเพื่อร่วมมือกันในการป้องกันและควบคุมการแพร่เชื้อ มีการจัดกิจกรรมคือ ส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการจัดตั้งองค์การผู้ติดเชื้อเอชไอวีแห่งประเทศไทย (HIV Organization of Thailand) จัดเวทีแลกเปลี่ยนประสบการณ์และความคิดเห็นของกลุ่มผู้ติดเชื้อเอดส์และจัดตั้งศูนย์ประจำชุมชนเพื่อให้กลุ่มผู้ติดเชื้อเอดส์มีศูนย์กลางในการประสานงานเพื่อทำกิจกรรมกลุ่ม ในเรื่องการส่งเสริมรายได้และการ

ประกอบอาชีพของผู้ติดเชื้อ มีการจัดกิจกรรมคือ ประสานงานกับหน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชน เพื่อช่วยเหลือผู้ติดเชื้อและส่งเสริมอาชีพต่าง ๆ เช่น การทำดอกไม้จัน , การทำพวงหรีด , การตัดเย็บเสื้อผ้า ฯลฯ ส่วนกิจกรรมที่ไม่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ขององค์กรคือ จัดทำโครงการบ้านของวันพรุ่งนี้ เพื่อเป็นบ้านพักฉุกเฉินสำหรับผู้หญิงและเด็กที่ด้อยโอกาสในสังคมหรือติดเชื้อเอดส์

ศูนย์เพื่อนชีวิตใหม่ (New Life friend Centre)

จากการวิเคราะห์ข้อมูลทุติยภูมิ พบว่ากิจกรรมหรือแนวทางการดำเนินงานขององค์กรทั้งหมดมีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ขององค์กร กล่าวคือในวัตถุประสงค์เรื่องส่งเสริมความสัมพันธ์อันดีระหว่างผู้ติดเชื้อ ครอบครัวและชุมชนรอบข้าง มีการจัดกิจกรรมคือ เป็นศูนย์บริการข้อมูลข่าวสารสำหรับเพื่อนสมาชิกตลอดจนบุคคลทั่วไป จัดกิจกรรมให้ข้อมูลเรื่องโรคเอดส์แก่ชุมชน จัดทัศนศึกษาดูงานแก่เพื่อนสมาชิก และจัดทำวารสารจดหมายเพื่อกระจายข่าวสารแก่เพื่อนสมาชิกตลอดจนบุคคลทั่วไปที่สนใจ ในเรื่องการส่งเสริมและสนับสนุนความเป็นอยู่ในชีวิตประจำวันของสมาชิกผู้ติดเชื้อให้สามารถดำรงอยู่ได้อย่างเหมาะสม มีการจัดกิจกรรมคือ ประสานงานกับหน่วยงานต่าง ๆ เพื่อช่วยเหลือผู้ติดเชื้อตามความเหมาะสมของแต่ละสภาพปัญหา เช่น ทุนประกอบอาชีพ เบี้ยยังชีพ ทุนการศึกษา ฯลฯ ในเรื่องการเป็นศูนย์กลางในการพบปะแลกเปลี่ยนประสบการณ์ของกลุ่มผู้ติดเชื้อในเขตภาคเหนือตอนบนของประเทศไทย มีการจัดกิจกรรมคือ เยี่ยมเยียนและแลกเปลี่ยนประสบการณ์ตลอดจนสร้างความเข้มแข็งแก่กลุ่มผู้ติดเชื้อขนาดเล็ก ในเรื่องการเป็นศูนย์ประสานงานระหว่างผู้ติดเชื้อและหน่วยงานของภาครัฐและเอกชนที่เกี่ยวข้อง มีการจัดกิจกรรม คือ ประสานความช่วยเหลือกับหน่วยงานต่าง ๆ เช่น กรมประชาสัมพันธ์ สำนักงานควบคุมโรคติดต่อเขต 10 โครงการวิจัยยส์ โครงการชิฟ ฯลฯ ในเรื่องการสนับสนุนและพัฒนาศักยภาพกลุ่มผู้ติดเชื้อขนาดเล็กให้สามารถดำเนินกิจกรรมของกลุ่มได้ด้วยตนเอง มีการจัดกิจกรรมคือ จัดเวทีเพื่อเสริมสร้างทักษะของแกนนำกลุ่มผู้ติดเชื้อในพื้นที่ ในเรื่องการสนับสนุนและส่งเสริมกำลังใจให้คำปรึกษาและแนะนำแก่เพื่อนสมาชิก มีการจัดกิจกรรม คือ บริการให้คำปรึกษา ช่วยแก้ไขปัญหา ให้กำลังใจ แลกเปลี่ยนความคิดเห็นในการดำรงชีวิตและการอยู่ร่วมกันในสังคม

บ้านเพื่อนชีวิต (Friends for Life Home)

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลทุติยภูมิ พบว่า กิจกรรมหรือแนวทางการดำเนินงานขององค์กรทั้งหมดมีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ขององค์กร กล่าวคือ ในวัตถุประสงค์เรื่องการสงเคราะห์ผู้ติดเชื้อเอดส์ที่ประสบปัญหาติดขัดในการรักษาพยาบาล เนื่องจากยากจนหรือถูกปฏิเสธ จากสถานพยาบาลบางแห่ง ตลอดจนถึงกรณีที่ถูกรังเกียจจากครอบครัวและชุมชน มีการจัดกิจกรรมคือ ประสานงานกับหน่วยงานสาธารณสุขในการตรวจรักษา รับผู้ติดเชื้อหรือผู้ป่วยเอดส์เข้าเป็นสมาชิกพักพิงที่บ้านเพื่อนชีวิตในรูปแบบหมุนเวียน จัดตั้งกองทุนยาและเวชภัณฑ์ที่จำเป็นสำหรับอนุเคราะห์ผู้ติดเชื้อด้อยโอกาส จัดให้มีที่พัก จำนวน 10 เตียง สำหรับสงเคราะห์และฟื้นฟูผู้ติดเชื้อที่ยากจนหรือถูกทอดทิ้งจากญาติมิตร ในเรื่องการช่วยเหลือผู้ติดเชื้อเอดส์ให้มีโอกาสดีขึ้นในการพบแพทย์เพื่อวินิจฉัยหาสาเหตุของอาการแทรกซ้อน เพื่อให้ได้รับการบำบัดอาการแทรกซ้อนเหล่านั้นอย่างถูกต้องตรงตามสาเหตุ มีการจัดกิจกรรม คือ ประสานงานกับหน่วยงานสาธารณสุขให้ช่วยสงเคราะห์ในการตรวจรักษาแก่ผู้ติดเชื้อหรือผู้ป่วยเอดส์ ในเรื่องการสร้างความหวังและกำลังใจให้แก่ผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์ที่พักพิงในบ้านเพื่อนชีวิต มีการจัดกิจกรรมคือ ฝึกอบรมผู้ติดเชื้อเอดส์ที่มีสุขภาพแข็งแรงให้เป็นอาสาสมัครช่วยกิจกรรมต่าง ๆ และช่วยเหลือผู้ติดเชื้อหรือผู้ป่วยเอดส์อื่นในบ้านเพื่อนชีวิต นอกจากนี้ยังมีการให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์แก่ผู้ประสบปัญหาโรคเอดส์และเยี่ยมบ้านผู้ป่วยเอดส์ที่มีการร้องขอ ในเรื่องการกระตุ้นให้ชุมชน ครอบครัว หน่วยงานภาครัฐ องค์กรเอกชน องค์กรทางศาสนา ฯลฯ เกิดสำนึกที่จะร่วมมือกันรับผิดชอบต่อปัญหาโรคเอดส์อย่างจริงจัง มีการจัดกิจกรรมคือ ผลิตสื่อสำหรับการรณรงค์แก้ไขปัญหาระบาดโรคเอดส์ เช่น หนังสือ สไลด์ประกอบการบรรยายวิดีโอ ฯลฯ ฝึกอบรมความรู้เรื่องโรคเอดส์ การป้องกันการติดเชื้อ การปลูกจิตสำนึกให้ประชาชนทั่วไปมีความเชื่ออาทรต่อผู้ติดเชื้อหรือผู้ป่วยเอดส์ ทำห้องสมุดในบ้านเพื่อนชีวิตเพื่อเป็นแหล่งความรู้แก่ผู้ติดเชื้อและประชาชนทั่วไป และก่อตั้งสภาเยาวชนภาคเหนือ เพื่อให้เยาวชนเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาระบาดโรคเอดส์ และปัญหาอื่นในสังคม

ส่วนที่ 2 ความพึงพอใจของผู้ติดเชื้อหรือผู้ป่วยเอดส์ที่เข้าร่วมเป็นสมาชิกขององค์กรต่อกิจกรรมหรือวิธีการดำเนินงานขององค์กรพัฒนาเอกชน

ตารางที่ 3.6 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับความพึงพอใจของผู้ติดเชื้อที่มีต่อกิจกรรมหรือวิธีการดำเนินงานขององค์กร ซึ่งแบ่งออกเป็น แอ็คเซ็นเตอร์ เชียงใหม่ มูลนิธิศูนย์ฮอทไลน์ เชียงใหม่ ศูนย์เพื่อนชีวิตใหม่และบ้านเพื่อนชีวิต

ระดับความพึงพอใจ	แอ็คเซ็นเตอร์		มูลนิธิศูนย์ฮอทไลน์		ศูนย์เพื่อนชีวิตใหม่		บ้านเพื่อนชีวิต	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ไม่มีความพึงพอใจอย่างยิ่ง	-	-	-	-	-	-	-	-
ไม่มีความพึงพอใจ	-	-	-	-	-	-	-	-
ไม่แน่ใจ	-	-	-	-	-	-	-	-
มีความพึงพอใจ	3	21.4	9	64.2	10	50.0	1	20.0
มีความพึงพอใจอย่างยิ่ง	11	78.6	5	35.8	10	50.0	4	80.0
รวม	14	100.0	14	100.0	20	100.0	5	100.0
ค่าเฉลี่ยมัธยฐาน	4.67		4.40		4.51		4.60	
ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.35		0.25		0.38		0.31	

เมื่อพิจารณาจากตารางที่ 3.6 พบว่าผู้ติดเชื้อหรือผู้ป่วยเอดส์ที่เป็นสมาชิกของแอ็คเซ็นเตอร์ส่วนใหญ่มีระดับความพึงพอใจอย่างยิ่ง ร้อยละ 78.6 โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.67 และมีค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.35 ผู้ติดเชื้อเอดส์ที่เป็นสมาชิกของมูลนิธิศูนย์ฮอทไลน์ส่วนใหญ่มีระดับความพึงพอใจร้อยละ 64.2 โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.40 และมีค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.25 ผู้ติดเชื้อที่เป็นสมาชิกของศูนย์เพื่อนชีวิตใหม่ มีระดับความพึงพอใจเท่ากับระดับความพึงพอใจอย่างยิ่ง คือร้อยละ 50.0 โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.51 และมีค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.38 ผู้ติดเชื้อที่เป็นสมาชิกของบ้านเพื่อนชีวิตส่วนใหญ่มีระดับความพึงพอใจอย่างยิ่งร้อยละ 80.0 โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.60 และมีค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.31

ตารางที่ 3.7 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามความคิดเห็นเกี่ยวกับกิจกรรมที่แอ็คเซ็นเตอร์ เชียงใหม่ จัดเป็นรายชื่อ

ความพึงพอใจที่มีต่อกิจกรรมที่องค์กรจัด	เห็นด้วย อย่างยิ่ง (ร้อยละ)	เห็นด้วย (ร้อยละ)	ไม่แน่ใจ (ร้อยละ)	ไม่เห็นด้วย (ร้อยละ)	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง (ร้อยละ)
1. ท่านพึงพอใจที่ Act Center มีการประชาสัมพันธ์และให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์ทั้งในเรื่องการดูแล และการอยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อหรือผู้ป่วยเอดส์	9 (64.3)	3 (21.4)	1 (7.1)	1 (7.1)	
2. ท่านพึงพอใจเมื่อได้รับการบริการคำปรึกษาเกี่ยวกับโรคเอดส์จากเจ้าหน้าที่ของ Act Center	14 (100.0)				
3. ท่านพึงพอใจที่มีการส่งเคราะห์ช่วยเหลือโดยการส่งผู้ป่วยเอดส์ไปโรงพยาบาล	11 (78.6)	2 (14.3)		1 (7.1)	
4. ท่านพึงพอใจที่มีการผลิตสื่อและจัดการแสดงทางด้านโรคเอดส์เพราะเป็นการให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์	8 (57.1)	5 (35.7)	1 (7.1)		
5. ท่านพึงพอใจที่มีการให้ทุนแก่คริสตจักรท้องถิ่นเพื่อช่วยเหลือผู้ติดเชื้อหรือผู้ป่วยเอดส์ในท้องถิ่นนั้น	10 (71.4)	2 (14.3)	2 (14.3)		
6. ท่านพึงพอใจที่มีการฝึกอบรมผู้ติดเชื้อ,เยาวชน, คนในชุมชน และบุคคลที่สนใจให้มีความพร้อมในการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ในชุมชนร่วมกับผู้ติดเชื้อ	12 (85.7)	2 (14.3)			
7. ท่านพึงพอใจที่มีการจัดฝึกอบรมเจ้าหน้าที่หรืออาสาสมัครของ Act Center ให้มีประสิทธิภาพในการทำงานเพิ่มขึ้น	11 (78.6)	3 (21.4)			
8. ท่านพึงพอใจที่ได้รับความช่วยเหลือจาก Act Center ตามความจำเป็นพื้นฐาน เช่น การฝึกอาชีพ ค่าอาหารเสริม ค่าการศึกษา ฯลฯ	10 (71.4)	2 (14.3)		2 (14.3)	

ตารางที่ 3.7 (ต่อ)

ความพึงพอใจที่มีต่อกิจกรรมที่องค์กรจัด	เห็นด้วย อย่างยิ่ง (ร้อยละ)	เห็นด้วย (ร้อยละ)	ไม่แน่ใจ (ร้อยละ)	ไม่เห็นด้วย (ร้อยละ)	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง (ร้อยละ)
9. ท่านพึงพอใจที่มีการสนับสนุนให้มีการรวมกลุ่มของผู้ติดเชื้อในชุมชนเพื่อให้การช่วยเหลือและเป็นกำลังใจซึ่งกันและกัน	12 (85.7)	2 (14.3)			
10. ท่านพึงพอใจที่เจ้าหน้าที่ของ Act Center มาเยี่ยมและให้ความรู้ในเรื่องการดูแลสุขภาพของท่านที่บ้าน	11 (78.6)	3 (21.4)			
11. ท่านพึงพอใจที่ Act Center มีการประสานงานกับหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชนในการแก้ไขปัญหาโรคเอดส์	10 (71.4)	3 (21.4)		1 (7.1)	
12. ท่านพึงพอใจที่เจ้าหน้าที่ของ Act Center ไปเป็นวิทยากรให้กับหน่วยงานต่าง ๆ เพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์อันจะเป็นประโยชน์แก่ท่านและเพื่อนสมาชิก	10 (71.4)	3 (21.4)		1 (7.1)	

เมื่อพิจารณาจากตารางที่ 3.7 พบว่าผู้ติดเชื้อหรือผู้ป่วยเอดส์ส่วนใหญ่มีความเห็นด้วยอย่างยิ่งในเรื่องความพึงพอใจเมื่อได้รับบริการคำปรึกษาเกี่ยวกับโรคเอดส์จากเจ้าหน้าที่ขององค์กรร้อยละ 100.0 ผู้ติดเชื้อส่วนใหญ่เห็นด้วยในเรื่องความพึงพอใจที่มีการผลิตสื่อและจัดการแสดงทางด้านโรคเอดส์ เพราะเป็นการให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ ร้อยละ 35.7

ตารางที่ 3.8 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามความคิดเห็นเกี่ยวกับ
กิจกรรมที่มูลนิธิศูนย์ฮอทไลน์ เชียงใหม่ จัดเป็นรายชื่อ

ความพึงพอใจที่มีต่อกิจกรรมที่องค์กรจัด	เห็นด้วย อย่างยิ่ง (ร้อยละ)	เห็นด้วย (ร้อยละ)	ไม่แน่ใจ (ร้อยละ)	ไม่เห็นด้วย (ร้อยละ)	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง (ร้อยละ)
1. ท่านพึงพอใจเมื่อได้รับบริการคำปรึกษาเกี่ยวกับโรคเอดส์จากเจ้าหน้าที่ของมูลนิธิฯ	5 (35.7)	9 (64.3)			
2. ท่านพึงพอใจที่มูลนิธิฯ มีการจัดฝึกอบรมเทคนิคการให้คำปรึกษาแนะนำแก่นักศึกษาผู้ทำหน้าที่เกี่ยวกับผู้ติดเชื้อเอดส์ ผู้ป่วยและครอบครัวเพราะจะเป็นประโยชน์กับท่านเพื่อนสมาชิกและครอบครัว ทั้งในเรื่องดูแลสุขภาพ และเรื่องอื่นๆ	2 (14.3)	12(85.7)			
3. ท่านพึงพอใจที่ทางมูลนิธิฯ ได้มีการจัดโครงการฮอตไลน์เคลื่อนที่สู่โรงเรียนและชุมชนท้องถิ่นเพื่อเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์	7 (50.0)	7 (50.0)			
4. ท่านพึงพอใจที่ทางมูลนิธิฯ มีการจัดตั้งศูนย์จิตวิทยาประจำชุมชนเพื่อช่วยเหลือผู้ติดเชื้อโดยผ่านผู้นำชุมชนในเรื่องการดูแลสุขภาพทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจทั้งของผู้ติดเชื้อและครอบครัว	9 (64.3)	5 (35.7)			
5. ท่านพึงพอใจที่ทางมูลนิธิฯ มีการส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการจัดตั้งชมรมผู้ติดเชื้อโรคเอดส์แห่งประเทศไทย คือ โครงการโรคเอดส์ของมูลนิธิฮอตไลน์ เพื่อให้บริการและพัฒนางานเกี่ยวกับโรคเอดส์เช่นกิจกรรมกลุ่มและชมรมผู้ติดเชื้อในชุมชน	7 (50.0)	7 (50.0)			
6. ท่านพึงพอใจที่ทางมูลนิธิฯ ได้มีการประสานงานกับหน่วยงานราชการและองค์กรเอกชนในการแก้ไขปัญหาโรคเอดส์	4 (28.6)	10(71.4)			

ตารางที่ 3.8 (ต่อ)

ความพึงพอใจที่มีต่อกิจกรรมที่องค์กรจัด	เห็นด้วย อย่างยิ่ง (ร้อยละ)	เห็นด้วย (ร้อยละ)	ไม่แน่ใจ (ร้อยละ)	ไม่เห็นด้วย (ร้อยละ)	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง (ร้อยละ)
7. ท่านพึงพอใจที่มีเจ้าหน้าที่ของมูลนิธิฯ ไปเยี่ยมท่าน และเพื่อนสมาชิกที่บ้าน	4(28.6)	10(71.4)			
8. ท่านพึงพอใจที่เจ้าหน้าที่ของมูลนิธิฯ มีการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์ การดูแลสุขภาพของผู้ติดเชื้อ และครอบครัวโดยผ่านทางสิ่งพิมพ์ เช่น แผ่นพับ, หนังสือ ฯลฯ หรือผ่านทางสื่อมวลชน เช่น โทรทัศน์, วิทยุ, หนังสือพิมพ์ เป็นต้น	7(50.0)	5(35.7)	2(14.3)		
9. ท่านพึงพอใจที่มีการจัดเวทีแลกเปลี่ยนประสบการณ์และความคิดเห็นของกลุ่มผู้ติดเชื้อ	3(21.4)	10(71.4)	1 (7.1)		
10. ท่านพึงพอใจที่มีการจัดตั้งศูนย์ประจำชุมชน เพื่อให้กลุ่มผู้ติดเชื้อมีศูนย์กลางในการประสานงาน การทำกิจกรรมกลุ่มและแก้ไขปัญหาต่าง ๆ	6(42.9)	8(57.1)			
11. ท่านพึงพอใจที่มีการส่งเสริมอาชีพเพื่อเสริมสร้างรายได้ให้แก่ผู้ติดเชื้อ เช่น การทำดอกไม้จัน, การทำพวงหรีด, การตัดเย็บเสื้อผ้า ฯลฯ	11 (78.6)	3 (21.4)			

เมื่อพิจารณาจากตารางที่ 3.8 พบว่าผู้ติดเชื้อหรือผู้ป่วยเอดส์ส่วนใหญ่มีความเห็นด้วยอย่างยิ่งในเรื่องความพึงพอใจที่มีการส่งเสริมอาชีพเพื่อเสริมสร้างรายได้ให้แก่ผู้ติดเชื้อ เช่น การทำดอกไม้จัน, การทำพวงหรีด, การตัดเย็บเสื้อผ้า ฯลฯ ร้อยละ 78.6 ผู้ติดเชื้อ ส่วนใหญ่มีความเห็นด้วยในเรื่องความพึงพอใจที่มูลนิธิฯ มีการจัดฝึกอบรมเทคนิคการให้คำปรึกษาแนะนำแก่บุคลากรผู้ทำหน้าที่เกี่ยวกับผู้ติดเชื้อ ผู้ป่วยเอดส์และครอบครัวเพราะจะเป็นประโยชน์แก่ผู้ติดเชื้อเพื่อนสมาชิกและครอบครัวทั้งในเรื่องการดูแลสุขภาพและเรื่องอื่น ๆ ร้อยละ 85.7

ตารางที่ 3.9 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามความคิดเห็นเกี่ยวกับกิจกรรมที่ศูนย์เพื่อนชีวิตใหม่ จัดเป็นรายชื่อ

ความพึงพอใจที่มีต่อกิจกรรมที่องค์กรจัด	เห็นด้วย อย่างยิ่ง (ร้อยละ)	เห็นด้วย (ร้อยละ)	ไม่แน่ใจ (ร้อยละ)	ไม่เห็นด้วย (ร้อยละ)	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง (ร้อยละ)
1. ท่านพึงพอใจเมื่อได้รับบริการคำปรึกษาหรือได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็นเกี่ยวกับการดำรงชีวิตประจำวันในสังคมกับเจ้าหน้าที่ศูนย์เพื่อนชีวิตใหม่	15(75.0)	4(20.0)			1 (5.0)
2. ท่านพึงพอใจที่ศูนย์เพื่อนชีวิตใหม่เป็นศูนย์บริการข้อมูลข่าวสารสำหรับเพื่อนสมาชิกตลอดจนบุคคลที่สนใจทั่วไป	14(70.0)	5(25.0)			1 (5.0)
3. ท่านพึงพอใจที่ได้รับความช่วยเหลือจากศูนย์เพื่อนชีวิตใหม่ตามสภาพปัญหาที่ท่านได้พบ เช่น ค่าเล่าเรียนบุตร ค่ารักษาพยาบาล เป็นต้น	12(60.0)	7 (35.0)	1(5.0)		
4. ท่านพึงพอใจที่มีการจัดกิจกรรมสำหรับชุมชนโดยมีการให้ข้อมูลเรื่องโรคเอดส์พร้อมทั้งเชื่อมความสัมพันธ์ในชุมชนโดยทีมงานของศูนย์เพื่อนชีวิตใหม่	10(50.0)	10(50.0)			
5. ท่านพึงพอใจที่มีการจัดกิจกรรมเพื่อเสริมสร้างทักษะของแกนนำกลุ่มผู้ติดเชื้อในพื้นที่ที่ท่านเข้าร่วมเป็นสมาชิก	9(45.0)	11(55.0)			
6. ท่านพึงพอใจที่ได้เข้าร่วมหรือมีการจัดกิจกรรมทัศนศึกษาสถานที่ศูนย์เพื่อนชีวิตใหม่จัด	11(55.0)	8(40.0)	1(5.0)		
7. ท่านพึงพอใจที่เจ้าหน้าที่ของศูนย์เพื่อนชีวิตใหม่หรือแกนนำของกลุ่มผู้ติดเชื้อในชุมชนไปเยี่ยมเยียนและแลกเปลี่ยนประสบการณ์กับท่านที่บ้าน	10(50.0)	9(45.0)	1(5.0)		

ตารางที่ 3.9 (ต่อ)

ความพึงพอใจที่มีต่อกิจกรรมที่องค์กรจัด	เห็นด้วย อย่างยิ่ง (ร้อยละ)	เห็นด้วย (ร้อยละ)	ไม่แน่ใจ (ร้อยละ)	ไม่เห็นด้วย (ร้อยละ)	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง (ร้อยละ)
8. ท่านพึงพอใจที่เจ้าหน้าที่ของศูนย์เพื่อนชีวิต ใหม่ได้เข้าร่วมเครือข่ายการทำงานกับองค์กร ที่ทำงานด้านเอดส์ทั้งภาครัฐและเอกชน เช่น การได้รับเชิญเป็นวิทยากร และร่วมประชุม สัมมนา เพราะเป็นสิ่งที่มีความประโยชน์แก่ท่าน และเพื่อนสมาชิกในเรื่องต่างๆ เช่น ความก้าว หน้าในการได้รับความช่วยเหลือ เป็นต้น	14(70.0)	5(25.0)	1(5.0)		
9. ท่านพึงพอใจที่มีการทำวารสารจดหมายข่าว สารแก่เพื่อนสมาชิกตลอดจนบุคคลทั่วไปที่ สนใจ	10(50.0)	8(40.0)	1(5.0)		1(5.0)

เมื่อพิจารณาจากตารางที่ 3.9 พบว่า ผู้ติดเชื้อหรือผู้ป่วยเอดส์ส่วนใหญ่มีความเห็น
ด้วยอย่างยิ่ง ในเรื่องความพึงพอใจเมื่อได้รับการคำปรึกษาหรือได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็นเกี่ยว
กับการดำรงชีวิตประจำวันในสังคมกับเจ้าหน้าที่ขององค์กร ร้อยละ 75.0 ผู้ติดเชื้อส่วนใหญ่มี
ความเห็นด้วยในเรื่องความพึงพอใจที่มีการจัดกิจกรรมเพื่อเสริมสร้างทักษะของแกนนำกลุ่มผู้ติด
เชื้อในพื้นที่ที่ผู้ติดเชื้อร่วมเป็นสมาชิกร้อยละ 55.0

ตารางที่ 3.10 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามความคิดเห็นเกี่ยวกับกิจกรรมที่บ้านเพื่อนชีวิต จัดเป็นรายชื่อ

ความพึงพอใจที่มีต่อกิจกรรมที่องค์กรจัด	เห็นด้วย อย่างยิ่ง (ร้อยละ)	เห็นด้วย (ร้อยละ)	ไม่แน่ใจ (ร้อยละ)	ไม่เห็นด้วย (ร้อยละ)	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง (ร้อยละ)
1. ท่านพึงพอใจที่บ้านเพื่อนชีวิตได้มีการประสานงานกับหน่วยงานสาธารณสุขเพื่อช่วยส่งเคราะห์ในการตรวจรักษาแก่ผู้ติดเชื้อหรือผู้ป่วยเอดส์	5(100.0)				
2. ท่านพึงพอใจที่บ้านเพื่อนชีวิตได้มีการรับผู้ติดเชื้อหรือผู้ป่วยเอดส์เข้าเป็นสมาชิกพักพิงที่องค์กรในรูปแบบหมุนเวียน	5(100.0)				
3. ท่านพึงพอใจที่บ้านเพื่อนชีวิตมีการจัดตั้งกองทุนยาและเวชภัณฑ์ที่จำเป็นไว้รอฉุกเฉินแก่ผู้ติดเชื้อหรือผู้ป่วยเอดส์ที่ด้อยโอกาส	4(80.0)	1(20.0)			
4. ท่านพึงพอใจที่มีการฝึกอบรมผู้ติดเชื้อเอดส์ที่มีสุขภาพแข็งแรงดีให้เป็นอาสาสมัครช่วยกิจกรรมต่าง ๆ และช่วยเหลือผู้ติดเชื้อ หรือผู้ป่วยเอดส์อื่นในองค์กร	2(40.0)	3(60.0)			
5. ท่านพึงพอใจที่มีการจัดที่พักสำหรับส่งเคราะห์ และฟื้นฟูผู้ติดเชื้อ หรือผู้ป่วยเอดส์ที่ยากจน หรือถูกทอดทิ้งจากญาติมิตร	4(80.0)	1(20.0)			
6. ท่านพึงพอใจที่มีการให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์แก่ผู้ประสบปัญหาเอดส์ และมีการเยี่ยมบ้านผู้ป่วยเอดส์ที่ได้รับการร้องขอ	2(40.0)	2(40.0)		1(20.0)	
7. ท่านพึงพอใจที่มีการผลิตสื่อสำหรับการรณรงค์แก้ไขปัญหาเอดส์ เช่น หนังสือ คู่มือช่วยเหลือผู้ติดเชื้อ หรือผู้ป่วยเอดส์, สไลด์ประกอบการบรรยายวีดีโอ ฯลฯ	3(60.0)			1(20.0)	1(20.0)

ตารางที่ 3.10 (ต่อ)

ความพึงพอใจที่มีต่อกิจกรรมที่องค์กรจัด	เห็นด้วย อย่างยิ่ง (ร้อยละ)	เห็นด้วย (ร้อยละ)	ไม่แน่ใจ (ร้อยละ)	ไม่เห็นด้วย (ร้อยละ)	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง (ร้อยละ)
8. ท่านพึงพอใจที่มีการจัดกิจกรรมฝึกอบรม ความรู้ในการดูแลผู้ติดเชื้อ หรือผู้ป่วยเอดส์, การป้องกันการติดเชื้อให้แก่วงศ์ญาติ ตลอดจน จนการปลุกจิตสำนึกให้ประชาชนทั่วไปมี ความเอื้ออาทรต่อผู้ติดเชื้อ หรือ ผู้ป่วยเอดส์ และร่วมมือกันแก้ไขปัญหาโรคเอดส์	3 (60.0)	2(40.0)			
9. ท่านพึงพอใจที่มีการจัดทำห้องสมุดที่บ้าน เพื่อนชีวิตเพื่อเป็นแหล่งความรู้แก่ผู้ติดเชื้อ และประชาชนทั่วไป	5(100.0)				

เมื่อพิจารณาจากตารางที่ 3.10 พบว่าผู้ติดเชื้อหรือผู้ป่วยเอดส์ส่วนใหญ่เห็นด้วยอย่างยิ่งในเรื่องความพึงพอใจที่บ้านเพื่อนชีวิตมีการประสานงานกับหน่วยงานสาธารณสุขเพื่อช่วยส่งเสริมในการตรวจรักษาแก่ผู้ติดเชื้อหรือผู้ป่วยเอดส์ เรื่องความพึงพอใจที่บ้านเพื่อนชีวิตรับผู้ติดเชื้อหรือผู้ป่วยเอดส์เข้าเป็นสมาชิกพักพื้นที่องค์กรในรูปแบบหมุนเวียน และเรื่องความพึงพอใจที่มีการจัดทำห้องสมุดที่บ้านเพื่อนชีวิต ร้อยละ 100.0 ผู้ติดเชื้อส่วนใหญ่มีความเห็นด้วยเรื่องความพึงพอใจในการฝึกอบรมผู้ติดเชื้อที่มีสุขภาพแข็งแรงดีให้เป็นอาสาสมัครช่วยกิจกรรมต่างๆ และช่วยเหลือผู้ติดเชื้อหรือผู้ป่วยอื่นในองค์กร ร้อยละ 60.0

ส่วนที่ 3 การดำเนินงานอย่างต่อเนื่องขององค์กรพัฒนาเอกชน ตัวชี้วัดการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องขององค์กรพัฒนาเอกชน พิจารณาจาก

3.1 รายงานผลการดำเนินงานตั้งแต่ปีเริ่มก่อตั้งถึงปี พ.ศ. 2542

จากการวิเคราะห์ข้อมูลพหุติภูมิ และสัมภาษณ์เชิงลึกผู้จัดการแอ็คชั่นเตอร์ เชียงใหม่ พบว่า การดำเนินงานขององค์กรมีความต่อเนื่องมาตลอดนับตั้งแต่ปี พ.ศ. 2534 เป็นต้นมา โดยมีการพัฒนาแนวทางการดำเนินงานขึ้นมาเรื่อย ๆ กล่าวคือ ในปี พ.ศ. 2534 มีกิจกรรมในด้านการบริการให้คำปรึกษาก่อนและหลังการเจาะเลือดและการบริการความรู้และฝึกอบรมด้านโรคเอดส์ โดยมีพื้นที่บริการในเขตภาคเหนือตอนบน ต่อมาในปี พ.ศ. 2539 ได้หยุดการบริการในเรื่องการเจาะเลือด เนื่องจากขาดแคลนบุคลากรด้านดังกล่าว ประกอบกับทางแอ็คชั่นเตอร์ เห็นว่าสถานพยาบาลของรัฐสามารถดำเนินการได้จึงหยุดให้บริการจึงมีเพียงการให้คำปรึกษาหลังการเจาะเลือดและการบริการด้านความรู้และฝึกอบรมด้านโรคเอดส์แก่ผู้ติดเชื้อ ครอบครัวและชุมชนต่อมาในปี พ.ศ. 2540 จึงมีการส่งเคราะห์ผู้ติดเชื้อโดยการช่วยเหลือเรื่องค่าอาหาร ค่าเดินทาง ทุนการศึกษา ฯลฯ นอกจากนี้ยังมีการส่งเสริมการรวมกลุ่มของผู้ติดเชื้อเอดส์และกิจกรรมอื่น ๆ จนถึงปัจจุบัน

จากการวิเคราะห์ข้อมูลพหุติภูมิและสัมภาษณ์เชิงลึกหัวหน้ามูลนิธิศูนย์ฮอทไลน์ เชียงใหม่ พบว่า การดำเนินงานขององค์กรมีความต่อเนื่องมาตลอดนับตั้งแต่ปี พ.ศ. 2534 เป็นต้นมา โดยมีการพัฒนาแนวทางการดำเนินงานขึ้นตามสภาพปัญหาที่ต้องแก้ไข กล่าวคือ ในปี พ.ศ. 2534 มีการบริการให้ข้อมูลและให้คำปรึกษาแนะนำเกี่ยวกับโรคเอดส์แก่ผู้ติดเชื้อเอดส์และประชาชนทั่วไป ต่อมาในปี พ.ศ. 2536 เปิดบ้านพักของวันพุธนี้ที่จังหวัดเชียงใหม่ ต่อมาจึงได้มีการส่งเคราะห์ผู้ติดเชื้อโดยการออกไปเยี่ยมบ้าน ช่วยเหลือเรื่องการประกอบอาชีพ ประสานความช่วยเหลือกับหน่วยงานต่างๆ และมีกิจกรรมต่างๆ เกิดขึ้นมาเรื่อย ๆ จนถึงปัจจุบัน

จากการวิเคราะห์ข้อมูลพหุติภูมิและสัมภาษณ์เชิงลึกประธานศูนย์เพื่อนชีวิตใหม่ พบว่า การดำเนินงานขององค์กรมีความต่อเนื่องมาตลอดนับตั้งแต่ปี พ.ศ. 2537 เป็นต้นมา โดยมีการพัฒนาแนวทางการดำเนินงานขึ้นตามสภาพปัญหาที่ต้องแก้ไข กล่าวคือ ในปี พ.ศ. 2537 ได้มีการบริการให้คำปรึกษาและให้ข้อมูลเกี่ยวกับโรคเอดส์ ต่อมาจึงมีการไปเยี่ยมบ้านผู้ติดเชื้อและมีการประสานงานกับหน่วยงานต่าง ๆ เพื่อช่วยเหลือผู้ติดเชื้อ ตลอดจนมีกิจกรรมต่าง ๆ เกิดขึ้นมาเรื่อย ๆ จนถึงปัจจุบัน

จากการวิเคราะห์ข้อมูลทุติยภูมิและสัมภาษณ์เชิงลึกผู้อำนวยการบ้านเพื่อนชีวิต พบว่า การดำเนินงานขององค์กรมีความต่อเนื่องมาตลอดนับตั้งแต่ปี พ.ศ. 2537 เป็นต้นมาโดยมีการพัฒนาแนวทางการดำเนินงานขึ้นมาตามสภาพปัญหาที่ต้องแก้ไขกล่าวคือในปี พ.ศ. 2537 ได้มีการเปิดสถานพักฟื้นผู้ติดเชื้อเอดส์ที่ประสบปัญหาติดขัดในการรักษาพยาบาลและได้รับการรังเกียจจากญาติและบุคคลรอบข้าง โดยมีแพทย์จากโรงพยาบาลของรัฐมาให้การรักษาและดูแลอย่างใกล้ชิด ต่อมาเกิดปัญหาการขาดแคลนแพทย์ ทางเจ้าหน้าที่ของบ้านเพื่อนชีวิตจึงต้องดูแลผู้ติดเชื้อเอดส์แต่ยังคงนำผู้ติดเชื้อที่มีอาการโรคแทรกซ้อนไปพบแพทย์ที่โรงพยาบาล ขณะเดียวกันก็ได้มีการบริการให้คำปรึกษาและให้ข้อมูลเกี่ยวกับโรคเอดส์แก่ผู้ติดเชื้อทางโทรศัพท์ และไปเยี่ยมบ้านในกรณีที่มีการร้องขอต่อมาได้มีการฝึกอบรมผู้ติดเชื้อที่มีสุขภาพแข็งแรงให้เป็นอาสาสมัครช่วยกิจกรรมต่าง ๆ และช่วยเหลือผู้ติดเชื้อหรือผู้ป่วยเอดส์อื่นในบ้านเพื่อนชีวิต ต่อมาได้มีการจัดฝึกอบรมความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์แก่กลุ่มวัยรุ่นและประชาชนทั่วไป และมีการผลิตสื่อสำหรับรณรงค์แก้ไขปัญหาระบาดของโรคเอดส์ ตลอดจนมีกิจกรรมต่าง ๆ เกิดขึ้นมาเรื่อย ๆ จนถึงปัจจุบัน

3.2 ความต่อเนื่องของงบประมาณที่ได้รับตั้งแต่ปีเริ่มก่อตั้งถึงปี พ.ศ. 2542 จากการวิเคราะห์ข้อมูลทุติยภูมิและสัมภาษณ์เชิงลึกผู้จัดการแอ็คชั่นเตอร์ เชียงใหม่ พบว่า งบประมาณที่องค์กรได้รับมีความต่อเนื่องมาโดยตลอดนับตั้งแต่ปีเริ่มก่อตั้ง คือได้รับเงินสนับสนุนจากองค์การเวิร์ลคอนเซิลประเทศไทย (Thai Concern Foundation) และหน่วยงานภาครัฐ เช่น กองโรคเอดส์ กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข องค์การบริหารส่วนตำบล ฯลฯ ตลอดจนองค์กรพัฒนาเอกชนจากต่างประเทศและหน่วยงานต่าง ๆ ที่มาศึกษาดูงาน และประชาชนที่มีจิตเมตตาบริจาคจนถึงปัจจุบัน

จากการวิเคราะห์ข้อมูลทุติยภูมิและสัมภาษณ์เชิงลึกจากหัวหน้ามูลนิธิศูนย์ฮอทไลน์ เชียงใหม่ พบว่า งบประมาณที่องค์กรได้รับมีความต่อเนื่องมาโดยตลอด นับตั้งแต่ปีเริ่มก่อตั้งได้รับการสนับสนุนเรื่องงบประมาณจากมูลนิธิศูนย์ฮอทไลน์ กรุงเทพฯ ซึ่งเป็นสำนักงานใหญ่มาโดยตลอด นอกจากนี้ยังได้รับทุนสนับสนุนจากหน่วยงานทั้งภาครัฐและภาคเอกชน โดยหน่วยงานภาครัฐ เช่น สำนักงานประชาสงเคราะห์จังหวัดเชียงใหม่ สำนักงานสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจังหวัดเชียงใหม่ องค์การบริหารส่วนตำบล ฯลฯ หน่วยงานภาคเอกชน เช่น องค์การ UNICEF ฯลฯ ตลอดจนหน่วยงานต่าง ๆ ที่มาศึกษาดูงานและประชาชนที่มีจิตเมตตาบริจาคจนถึงปัจจุบัน

จากการวิเคราะห์ข้อมูลทุติยภูมิและสัมภาษณ์เชิงลึกจากประธานศูนย์เพื่อนชีวิตใหม่ พบว่า งบประมาณที่องค์กรได้รับมีความต่อเนื่องมาโดยตลอด นับตั้งแต่ปีเริ่มก่อตั้งได้รับการ

สนับสนุนเรื่องงบประมาณจากโครงการไทย – ออสเตรเลีย ป้องกันเอดส์ภาคเหนือ (NAPAC) ต่อมาได้รับจากองค์กรพัฒนาเอกชนต่างประเทศที่มาศึกษาดูงาน จนกระทั่งปัจจุบันได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานทั้งภาครัฐและภาคเอกชน โดยหน่วยงานภาครัฐ เช่น สถาบันการแพทย์แผนไทย กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานควบคุมโรคติดต่อเขต 10 คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ กองโรคเอดส์ กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข ฯลฯ ภาคเอกชน เช่น มูลนิธิพัฒนาเครือข่ายเอดส์ภาคเหนือ (AIDS NET) มูลนิธิพัฒนาสังคมเพื่อความรู้และบำบัดเอดส์ องค์กรพัฒนาเอกชนด้านเอดส์ภาคเหนือ ฯลฯ นอกจากนี้ยังได้รับจากการบริจาคของประชาชนที่มีจิตเมตตา

จากการวิเคราะห์ข้อมูลทุติยภูมิและสัมภาษณ์เชิงลึกจากผู้อำนวยการบ้านเพื่อนชีวิตพบว่า งบประมาณที่องค์กรได้รับมีความต่อเนื่องมาโดยตลอดนับตั้งแต่ปีเริ่มก่อตั้งได้รับการสนับสนุนจากโครงการไทย – ออสเตรเลีย ป้องกันเอดส์ภาคเหนือ (NAPAC) ต่อมาได้รับทุนจากองค์กรพัฒนาเอกชนต่างประเทศที่มาศึกษาดูงานและการบริจาคของประชาชน จนกระทั่งได้รับการสนับสนุนจากกรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข องค์กร UNICEF ตลอดจนหน่วยงานต่าง ๆ ที่มาศึกษาดูงานและประชาชนที่มีจิตเมตตาบริจาค

**สรุปผลการศึกษาประสิทธิผลในการแก้ไขปัญหาระบาดโรคเอดส์
ขององค์กรพัฒนาเอกชน**

ตารางที่ 3.11 สรุปผลการผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัด จำแนกตามตัวชี้วัดประสิทธิผลในการแก้ไขปัญหาระบาดโรคเอดส์ของ แอ็คเซ็เตอร์ เชียงใหม่ มูลนิธิศูนย์ฮอทไลน์ เชียงใหม่ ศูนย์เพื่อนชีวิตใหม่และบ้านเพื่อนชีวิต

ตัวชี้วัดประสิทธิผลในการแก้ไข ปัญหาระบาดโรคเอดส์	แอ็คเซ็เตอร์	มูลนิธิศูนย์ฮอทไลน์	ศูนย์เพื่อนชีวิตใหม่	บ้านเพื่อนชีวิต
1. การบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กร	✓	✓	✓	✓
1.1 การสัมภาษณ์เชิงลึกจากหัวหน้าหรือผู้อำนวยการขององค์กรว่าผลการดำเนินงานที่ผ่านมาส่วนใหญ่นับว่าบรรลุวัตถุประสงค์	✓	✓	✓	✓
1.2 ความคิดเห็นของผู้ติดเชื้อหรือผู้ป่วยเอดส์ที่เป็นสมาชิกขององค์กรเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ที่องค์กรกำหนดสามารถแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นจากการติดเชื้อโรคเอดส์ของผู้ติดเชื้อได้	✓	✓	✓	✓
1.3 ความสอดคล้องของกิจกรรมที่จัดกับวัตถุประสงค์ขององค์กร	✓	✓	✓	✓
2. ความพึงพอใจของผู้ติดเชื้อหรือผู้ป่วยเอดส์ต่อกิจกรรมหรือวิธีการดำเนินงานขององค์กร	✓	✓	✓	✓
3. การดำเนินงานอย่างต่อเนื่องขององค์กร	✓	✓	✓	✓
3.1 รายงานผลการดำเนินงานตั้งแต่ปีเริ่มก่อตั้งถึง ปี พ.ศ. 2542	✓	✓	✓	✓
3.2 ความต่อเนื่องของงบประมาณที่ได้รับตั้งแต่ปีเริ่มก่อตั้งถึงปี พ.ศ. 2542	✓	✓	✓	✓

เมื่อพิจารณาจากตารางที่ 3.11 พบว่า การศึกษาประสิทธิผลในการแก้ไขปัญหาโรคเอดส์ โดยพิจารณาจากตัวชี้วัด 3 ประการหลัก คือ การบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กร ความพึงพอใจของผู้ติดเชื้อหรือผู้ป่วยโรคเอดส์ ที่เข้าร่วมเป็นสมาชิกขององค์กรต่อกิจกรรมหรือวิธีการดำเนินงานขององค์กรและการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องขององค์กรพบว่า แอ็คเซ็เตอร์ มูลนิธิศูนย์ฮอทไลน์ ศูนย์เพื่อนชีวิตใหม่ และบ้านเพื่อนชีวิตผ่านเกณฑ์การพิจารณาตัวชี้วัดทั้ง 3 ประการ

ตารางที่ 3.12 สรุปผลการศึกษาประสิทธิผลในการแก้ไขปัญหาโรคเอดส์ จำแนกตามระดับประสิทธิผลของ แอ็คเซ็เตอร์ เชียงใหม่ มูลนิธิศูนย์ฮอทไลน์ เชียงใหม่ ศูนย์เพื่อนชีวิตใหม่และบ้านเพื่อนชีวิต

ระดับประสิทธิผล	แอ็คเซ็เตอร์	มูลนิธิศูนย์ฮอทไลน์	ศูนย์เพื่อนชีวิตใหม่	บ้านเพื่อนชีวิต
ประสิทธิผลน้อย				
ประสิทธิผลปานกลาง				
ประสิทธิผลมาก	✓	✓	✓	✓

เมื่อพิจารณาจากตารางที่ 3.12 พบว่า แอ็คเซ็เตอร์ เชียงใหม่ มูลนิธิศูนย์ฮอทไลน์ เชียงใหม่ ศูนย์เพื่อนชีวิตใหม่ และบ้านเพื่อนชีวิต มีประสิทธิผลในการแก้ไขปัญหาโรคเอดส์อยู่ในระดับมาก