

บทที่ 3

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมขององค์กรชุมชนในการแก้ปัญหาเอดส์ เพื่อหาแนวทางในการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายองค์กรชุมชนในการแก้ไขปัญหาเอดส์ระดับตำบล บนพื้นฐานความเชื่อที่ว่าชุมชนมีความสามารถในการค้นหาข้อมูลเพื่ออธิบายปัญหาและกำหนดแนวทางในการแก้ปัญหาได้ โดยผู้วิจัยได้มีการเตรียมการและการดำเนินการเป็นขั้นตอนดังนี้

1. การศึกษาเอกสาร

การวิจัยเรื่อง การพัฒนาศักยภาพเครือข่ายองค์กรชุมชนในการทำงานด้านเอดส์ในระดับตำบลครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงได้มีการศึกษาเอกสารเกี่ยวกับแนวคิดและทฤษฎี ได้แก่ แนวคิดในการพัฒนาศักยภาพของชุมชน เครือข่ายทางสังคม เครือข่ายการเรียนรู้ การวิจัยปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม การวิเคราะห์ชุมชนแบบมีส่วนร่วม การเรียนรู้และกระบวนการแลกเปลี่ยน นอกจากนี้ผู้วิจัยยังได้ศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้อง การเข้าร่วมประชุมเกี่ยวกับงานพัฒนา การศึกษาเอกสารช่วยให้ผู้วิจัยสามารถนำมากำหนดเป็นกรอบแนวคิดและกระบวนการวิจัยปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม ซึ่งมี 5 ขั้นตอน คือ

- (1) การค้นหาปัญหาและจัดลำดับความสำคัญของปัญหา
- (2) การวิเคราะห์สาเหตุของปัญหา
- (3) การวางแผนแก้ไขปัญหาและการดำเนินการตามแผน
- (4) การสรุปบทเรียน
- (5) การสร้างรูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มในตำบล

2. การกำหนดผู้ให้ข้อมูลทั่วไปของชุมชนและผู้เข้าร่วมการวิจัยปฏิบัติการ

การวิจัยปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมครั้งนี้ ผู้วิจัยเก็บข้อมูลพื้นฐานหรือบริบทของชุมชนเพื่อวิเคราะห์ถึงศักยภาพของชุมชนที่จะสามารถพัฒนาไปสู่การแก้ไขปัญหาโรคเอดส์ระดับตำบลในส่วนของการทำงานนั้น ผู้วิจัยได้กำหนดกลุ่มเป้าหมาย คือ องค์กรภายในชุมชน เช่น กลุ่มผู้นำชุมชน สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล อาสาสมัครสาธารณสุขประจำ

หมู่บ้าน กลุ่มแม่บ้าน กลุ่มเยาวชน กลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ และหน่วยงานภาครัฐที่ทำงานด้านสุขภาพอยู่ในตำบล

3. การเก็บรวบรวมข้อมูลพื้นฐาน

3.1 การสร้างความสัมพันธ์กับชุมชน

การสร้างบรรยากาศการยอมรับของชุมชน ผู้วิจัยได้ทำหนังสือในนามของมูลนิธิรักประเทศไทย/องค์การแคร์ประเทศไทยถึงผู้ว่าราชการจังหวัดลำพูนเพื่อขออนุญาตเข้าไปทำงานโครงการเสริมสร้างศักยภาพองค์กรชุมชนในการทำงานด้านเอดส์ในพื้นที่ตำบลท่าตุ้ม อำเภอป่าซาง จังหวัดลำพูน ตั้งแต่ เมษายน 2541 – มีนาคม 2544 เพื่อทางจังหวัดจะได้แจ้งให้ในพื้นที่รับทราบว่าจะมีการดำเนินการโครงการดังกล่าวเกิดขึ้น

ในช่วงปีแรกของการเข้าพื้นที่พบปะทางแรกของผู้วิจัยที่เข้าไปในพื้นที่ คือ พบปะกับนักพัฒนาเอกชนที่ต้องการทำงานเพื่อแก้ไขปัญหาเอดส์ร่วมกับชุมชน สิ่งแรกที่ผู้วิจัยได้ทำ คือ แนะนำตัวและชี้แจงวัตถุประสงค์ของมูลนิธิรักประเทศไทย/องค์การแคร์ประเทศไทยต่อผู้นำชุมชน เช่น กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน คณะกรรมการองค์การบริหารส่วนตำบล ผู้นำกลุ่มองค์กรต่างๆ ที่มีอยู่ในตำบล ในช่วงปีแรก (2541) ของการทำงาน ผู้วิจัยในฐานะนักพัฒนาเอกชนจะประสานงาน และเรียนรู้การทำงานจากเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยและผู้นำชุมชนที่รับผิดชอบการทำงานด้านงานเอดส์ของตำบลท่าตุ้ม ซึ่งจะมีการจัดกิจกรรมหลายอย่างที่ทำให้ผู้วิจัยได้มีโอกาสในการสร้างความสัมพันธ์กับกลุ่มเป้าหมายหรือคนในชุมชน เช่น การร่วมงานสงกรานต์ปีเก่าต้อนรับปีใหม่ 2542 ซึ่งจัดโดยกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) 13 หมู่บ้าน ซึ่งมีผู้เข้าร่วมประมาณ 500 คน ส่วนใหญ่จะเป็นอสม.และชาวบ้านทั่วไป ผู้วิจัยได้มีโอกาสแนะนำตัวบนเวทีและร่วมกิจกรรมต่างๆ ที่จัดขึ้นในวันปีใหม่มากับกลุ่มอสม.แต่ละหมู่บ้าน

ผู้วิจัยได้มีโอกาสร่วมสังเกตการณ์และบันทึกการประชุมประจำเดือนของกลุ่มผู้ติดเชื้อตำบลท่าตุ้ม "กลุ่มเพื่อนชีวิต" ในการเข้าร่วมประชุมผู้วิจัยได้แนะนำตัวและชี้แจงวัตถุประสงค์ของมูลนิธิรักประเทศไทยในการเข้ามาทำงานร่วมกับกลุ่มผู้ติดเชื้อ รวมถึงแนวทางในการสนับสนุนการทำงานของกลุ่มผู้ติดเชื้อและครอบครัว ในวันที่ 15 มกราคม 2541 มีผู้ติดเชื้อและญาติที่เข้าร่วมประชุมจำนวน 34 คน ซึ่งผู้ติดเชื้อบางคนไม่สามารถที่จะเข้าร่วมประชุมได้เนื่องจากมีอาการป่วย หลังจากแนะนำตัวผู้วิจัยได้แจ้งให้ที่ประชุมทราบวัตถุประสงค์ของการวิจัยและได้สังเกตพฤติกรรมมีส่วนร่วมของผู้ติดเชื้อและญาติในระหว่างการประชุม และในช่วงพักรับประทานอาหารกลางวันซึ่งเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยจัดให้มีการรับประทานอาหารกลางวันร่วมกัน ผู้วิจัยได้รับ

ประทานอาหารกับกลุ่มผู้ติดเชื้อและสนทนากับผู้ติดเชื้อบางคนถึงการดูแลสุขภาพของตนเองที่บ้าน ซึ่งเป็นเรื่องที่สามารถจะพูดคุยได้ในช่วงของการรู้จักกันใหม่ ก่อนเลิกการประชุมผู้วิจัยได้ขออนุญาตในที่ประชุมเพื่อที่จะไปเยี่ยมและสัมภาษณ์ผู้ติดเชื้อและครอบครัวที่บ้าน

ผู้วิจัยได้ร่วมจัดอบรมแกนนำเยาวชนป้องกันเอดส์ ร่วมกับสถานีนอนาภัยตำบลท่าตุ้ม องค์การบริหารส่วนตำบลท่าตุ้ม ณ ค่ายญาณวุฒิ อำเภอหางดง จังหวัดเชียงใหม่ ระหว่างวันที่ 8 - 11 เมษายน 2542 โดยการสนับสนุนงบประมาณจากมูลนิธิริษัทไทย/องค์การเครือข่ายประเทศไทย ซึ่งมีตัวแทนกลุ่มเยาวชนตำบลท่าตุ้ม จำนวน 65 คน ซึ่งเป็นเยาวชนที่ผู้ชุมชนได้คัดเลือกเป็นตัวแทนของชุมชนเข้าร่วมอบรมแกนนำอาสาสมัครเยาวชนป้องกันเอดส์ วิธีการสร้างความสัมพันธ์กับกลุ่มเยาวชน ผู้วิจัยได้ใช้กระบวนการจัดกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์กับกลุ่มเยาวชนก่อนช่วงการอบรมและในระหว่างการ อบรมได้ร่วมเป็นวิทยากรทำกิจกรรมกับกลุ่มเยาวชนด้วย ผู้วิจัยได้เข้าร่วมเป็นวิทยากรทำกิจกรรมกลุ่ม 2 ครั้ง คือ หัวข้อการวิเคราะห์บทบาทหน้าที่เยาวชนในปัจจุบัน และหัวข้อพฤติกรรมเสี่ยงของเยาวชนต่อการติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์และยาเสพติด ซึ่งผู้วิจัยได้มีโอกาสพูดคุยแลกเปลี่ยนกับตัวแทนกลุ่มเยาวชนโดยตรง จำนวน 10 คน ประกอบด้วยตัวแทนเยาวชนชาย 5 คน คือ นายอานวย คำตา ประธานเยาวชนตำบลท่าตุ้ม นายสมศักดิ์ ปวนสิงห์ รองประธานเยาวชนตำบลท่าตุ้ม นายเชื้อม วันดี นายสาธิต ปทุมทา นายสุริยัน เตจ๊ะสา และตัวแทนเยาวชนหญิง 5 คน คือ นางสาววัลลภา แก้วใส นางสาวพรพรรณ ดาฮุน นางสาวณิรัตน์ เสนา นางสาวสร้อยสุตา พรหมปัญญา และนางสาวนันทนา บุญกองรัตน์ ซึ่งในการทำกิจกรรมกลุ่มผู้วิจัยได้ศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมของกลุ่มเยาวชนตำบลท่าตุ้มพร้อมๆ กันด้วย โดยใช้วิธีการวิเคราะห์ชุมชนแบบมีส่วนร่วม หรือ PRA (Participatory Rural Appraisal) ประเมินพฤติกรรมเสี่ยงของเยาวชนต่อการติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์และยาเสพติด ระหว่างการทำกิจกรรมและระหว่างพักช่วงการอบรมได้มีการพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับตัวแทนกลุ่มเยาวชนตลอดเวลา นำไปสู่การวิเคราะห์ปัญหาเกี่ยวกับเยาวชนตำบลท่าตุ้ม โดยผู้วิจัยได้จดบันทึกสนามตลอดช่วงการศึกษา

ผู้วิจัยในฐานะนักพัฒนาเอกชนร่วมกับเจ้าหน้าที่สถานีนอนาภัยตำบลท่าตุ้มและหนองเกิด ได้จัดประชุมสรุปผลการดำเนินงานเอดส์ในช่วงปีแรกของการเข้ามาทำงาน 2 ครั้ง โดยเชิญตัวแทนผู้นำกลุ่มต่างๆ เช่น ประธานกลุ่มแม่บ้านทุกหมู่บ้าน ประธานกลุ่มอสม.ทุกหมู่บ้าน ตัวแทนแกนนำเยาวชนตำบล 5 คน ประธานกลุ่มผู้ติดเชื้อ ตัวแทนครู 5 โรงเรียน ตัวแทนผู้ดูแลเด็ก 3 ศูนย์กำนัน ผู้ใหญ่บ้านทุกหมู่บ้าน ตัวแทนสมาชิกอบต.ทุกหมู่บ้าน พัฒนาการประจำตำบล ประธานกรรมการบริหารอบต. และปลัดอบต. เพื่อให้แต่ละส่วนได้รับรู้ผลการดำเนินงานที่ผ่านมา ร่วมกัน ในการประชุมแต่ละครั้งจะผู้วิจัยและเจ้าหน้าที่สถานีนอนาภัยจะนำเสนอสถานการณ์เอดส์โดยรวมของ

ระดับจังหวัดลำพูน ระดับอำเภอ และ ระดับตำบล ให้ผู้เข้าร่วมได้รับทราบเพื่อเป็นการสร้างให้ตัวแทนกลุ่มต่างๆได้เกิดความตระหนักในสถานการณ์เอดส์ในชุมชนของตนเอง และนำเสนอผลการทำงานด้านเอดส์ที่ผ่านมาเป็นการสร้างการยอมรับจากผู้นำท้องถิ่นในบทบาทของนักพัฒนาเอกชนในการแก้ไขปัญหาเอดส์ในพื้นที่ความรับผิดชอบของตนเอง และให้ผู้เข้าร่วมเกิดความรู้สึกว่าผู้วิจัยเป็นส่วนหนึ่งของชุมชน

3.2 การเก็บข้อมูลพื้นฐานของชุมชน

การเก็บข้อมูลประวัติความเป็นมาของชุมชนตำบลท่าตุ้ม ได้ใช้วิธีการสัมภาษณ์ตัวแทนผู้สูงอายุในตำบลท่าตุ้ม จำนวน 4 คน ประกอบด้วย พ่อหลวงมูล จันทะวงษ์ อดีตผู้ใหญ่บ้านท่าตุ้ม พ่อหลวงเงิน ดาฮูน พ่อสิงห์ คำโย ผู้สูงอายุและเป็นพ่อของผู้ติดเชื้อ และ พ่อหลวงเจยวรรณหลวง ประธานสภาองค์การบริหารส่วนตำบล ผู้ซึ่งแต่ละคนอาศัยอยู่ในตำบลท่าตุ้มตั้งแต่เกิดจนถึงปัจจุบัน ซึ่งตัวแทนผู้สูงอายุได้เล่าประวัติความเป็นมาของตำบลท่าตุ้มตามที่ตนเองรับรู้และได้นำข้อมูลบางส่วนจากการบันทึกข้อมูลของคนอื่นที่ได้บันทึกไว้มาประกอบ โดยผู้วิจัยได้จดบันทึกและบันทึกเสียงการให้สัมภาษณ์ของผู้ให้ข้อมูลและนำมาถอดเทป

การเก็บข้อมูลทางกายภาพของชุมชน เช่น อาณาเขตติดต่อ แหล่งทรัพยากรในชุมชน และ ข้อมูลทางสังคม เช่น จำนวนครัวเรือน อาชีพ ผู้นำ กลุ่มองค์กรในชุมชน ผู้วิจัยใช้วิธีการสนทนากลุ่ม เพื่อเก็บข้อมูลจากตัวแทนกลุ่มผู้นำชุมชน จำนวน 10 คน ประกอบด้วย นายบุญยัง อ่วมแสง กำนันตำบลท่าตุ้ม นายอำนวย สุรินทร์แก้ว ผู้ใหญ่บ้านท่าตุ้ม นายปัน สักเส็ด แพทย์ประจำตำบลท่าตุ้ม นายประเสริฐ บุญกองรัตน์ นายวิมล พรหมปัญญา สมาชิกอบต.ท่าตุ้ม นายปฏิภ จันทรลอย ประธานกลุ่มอสม.ตำบลท่าตุ้ม นางกัลยา อิมัง ประธานกลุ่มแม่บ้านตำบลท่าตุ้ม นางจักรพร ปันดอนตอง รองประธานแม่บ้านตำบลท่าตุ้ม และ นางสาวทิติย์ บุญกองรัตน์ ประธานกลุ่มผู้ติดเชื้อตำบลท่าตุ้ม และ นางสาวพร (ไม่ทราบนามสกุล) ตัวแทนผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ในวันที่ 22 มกราคม 2543 จัดสนทนากลุ่มผู้นำโดยผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการสนทนากลุ่มและได้ขออนุญาตผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่มบันทึกเสียงการให้ข้อมูล เพื่อให้ทราบรายละเอียดของกลุ่มองค์กรต่างๆในชุมชนตลอดจนเครือข่ายความสัมพันธ์ของกลุ่มองค์กรในชุมชนด้วย

การเก็บข้อมูลเกี่ยวกับสถานการณ์โรคเอดส์ ผลกระทบต่อโรคเอดส์ และวิธีการแก้ไขปัญหาเอดส์ที่ผ่านมา ผู้วิจัยได้สัมภาษณ์แบบไม่เป็นทางการ นางจันทร์เพ็ญ เตโช เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยบ้านท่าตุ้ม นางสาวทิติย์ บุญกองรัตน์ ประธานกลุ่มผู้ติดเชื้อ นายสิงห์ คำโย ญาติผู้ติดเชื้อ และสิบตำรวจเอกภาสกร ไหมหล้า ปลัดอบต.ท่าตุ้ม เกี่ยวกับการสนับสนุนการทำงานเพื่อแก้ไขปัญหาเอดส์ในตำบลท่าตุ้ม นอกจากนั้นผู้วิจัยได้ใช้วิธีการสังเกตแบบมีส่วนร่วมและสังเกตแบบ

ไม่มีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมกลุ่มผู้ติดเชื้อตำบล เช่น การเยี่ยมบ้าน การเข้าร่วมอบรมเชิงปฏิบัติการ การดูแลผู้ติดเชื้อที่บ้าน

4. วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

- การสังเกตอย่างมีส่วนร่วม

ผู้วิจัยได้เข้าร่วมสังเกตการณ์แบบมีส่วนร่วมในระดับกิจกรรมของกลุ่มองค์กรต่างๆ ในชุมชนหลายครั้ง เช่น สังเกตการประชุมประจำเดือนกลุ่มผู้ติดเชื้อและญาติ ซึ่งเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยตำบลท่าด้อมมีการนัดหมายให้กลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์และญาติมาร่วมประชุมในวันที่ 15 ของทุกเดือน เพื่อแจ้งความคืบหน้าของวิวัฒนาการด้านการรักษาโรคฉวยโอกาสที่เกิดขึ้นกับผู้ติดเชื้อ โดยเฉพาะข้อมูลเรื่องยาต่างๆที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยได้มีส่วนร่วมในการพูดคุยแลกเปลี่ยนสภาพปัญหาของผู้ติดเชื้อแต่ละคน และวิธีการดูแลสุขภาพ เช่น เมื่อมีอาการป่วยเนื่องจากโรคฉวยโอกาส ผู้ติดเชื้อแต่ละคนมีวิธีการดูแลสุขภาพอย่างไร วิธีการใดที่ได้ผลหรือไม่ได้ผล หรือเมื่อมีปัญหาเกี่ยวกับการไม่ยอมรับผู้ติดเชื้อแต่ละคนมีวิธีการแก้ไขปัญหายังไร

ผู้วิจัยได้ร่วมสังเกตการณ์และร่วมจัดอบรมเชิงปฏิบัติการเรื่องการดูแลผู้ป่วยเอดส์ที่บ้านแก่ญาติและผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ โดยใช้ระยะเวลาในการจัดอบรม 3 วัน ในการนี้ผู้วิจัยได้มีโอกาสได้เรียนรู้ข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาต่างๆที่เกิดขึ้นกับผู้ติดเชื้อ เช่น โรคฉวยโอกาส อาการของโรคที่มักจะพบบ่อยในกลุ่มผู้ติดเชื้อ วิธีการดูแลรักษาสุขภาพเบื้องต้นเมื่อผู้ติดเชื้อเริ่มมีอาการป่วย วิธีการสังเกตอาการ บทบาทของญาติเมื่อมีผู้ป่วยที่บ้าน แหล่งให้ความช่วยเหลือเมื่อผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์มีปัญหาทางด้านสุขภาพ และการวางแผนชีวิตในอนาคต กระบวนการที่ใช้ในการจัดกิจกรรมส่วนใหญ่เน้นการมีส่วนร่วมของผู้เข้าร่วมประชุม เช่น การจัดกิจกรรมสนทนากลุ่มย่อยเพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์การแก้ไขปัญหาเรื่องการดูแลสุขภาพเบื้องต้น ใช้กระบวนการ PRA ให้น้ำหนักเกี่ยวกับโรคฉวยโอกาสที่พบในกลุ่มผู้ติดเชื้อ และสาเหตุของการติดโรคฉวยโอกาส ใช้บทบาทสมมติและสาธิตวิธีการดูแลผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยที่บ้าน ระหว่างการประชุมเชิงปฏิบัติการผู้วิจัยได้มีส่วนร่วมในการเป็นวิทยากรกลุ่มย่อย เรื่องการล้างมือและการสวมถุงมือ เมื่อต้องดูแลผู้ป่วยที่มีเลือดหรือสารคัดหลั่งออกจากร่างกาย เป็นผู้ดำเนินการสนทนากลุ่มย่อยเรื่องสภาวะทางจิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ และ การวางแผนชีวิตในอนาคต ซึ่งทำให้ผู้วิจัยได้รับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาและวิธีการแก้ไขปัญหาต่างๆได้จากการมีส่วนร่วมในครั้งนี้เป็นอย่างมาก

- การสังเกตอย่างไม่มีส่วนร่วม

ผู้วิจัยจะใช้วิธีการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วมเมื่อมีการเยี่ยมบ้านผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์ ผู้วิจัยจะสังเกตพฤติกรรมของญาติในการดูแลรักษาและช่วยเหลือผู้ป่วย เช่น การให้อาหารในกรณีที่เป็นไข้ การทำแผลเมื่อผู้ป่วยมีอาการทางผิวหนัง คือ มีแผลพุพอง น้ำเหลืองไหล ผู้วิจัยจะสังเกตอาการและวิธีการปฏิบัติว่าญาติมีการป้องกันตนเองจากการติดเชื้ออย่างไร เพราะหากไม่มีการป้องกันที่ถูกต้องอาจจะนำเชื้อโรคอื่นให้ผู้ติดเชื้อเพิ่มขึ้นได้ สังเกตการใช้ยาสมุนไพรภูมิปัญญาชาวบ้าน ในการรักษาอาการเจ็บป่วย การจัดพื้นที่นอนสำหรับผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ สังเกตอาหารที่ญาตินำมาให้ผู้ติดเชื้อรับประทาน การสังเกตแบบนี้ผู้วิจัยจะพยายามไม่ให้ผู้ที่ถูกสังเกตรู้ตัวเพราะอาจจะทำให้เกิดกระทำที่ไม่ตรงกับสภาพของการกระทำที่แท้จริง เช่น วิธีการดูแลหากผู้ดูแลรู้ว่าเรากำลังสังเกตอยู่อาจจะพยายามทำอะไรตามขั้นตอนที่เคยเรียนรู้มาทุกอย่างแต่ความเป็นจริงอาจจะไม่แบบที่กระทำลงไปตอนที่ถูกสังเกต

- การบันทึกประจำวัน

ผู้วิจัยเข้าร่วมกิจกรรมแต่ละกิจกรรมจะนำมามบันทึกเป็นข้อมูลในสมุดบันทึกของตนเอง เพื่อเปรียบเทียบและตรวจสอบความถูกต้องจากแหล่งข้อมูลต่างๆ อย่างเช่น ข้อมูลเกี่ยวกับความเป็นมาของตำบลท่าด้อม ขนบธรรมเนียมประเพณี ความเชื่อ และการดำเนินชีวิตในอดีต รวมถึงการจัดกิจกรรมต่างๆของกลุ่มเป้าหมายที่ผู้วิจัยได้มีส่วนร่วมและไม่มีส่วนร่วม บันทึกประจำวันช่วยให้ผู้วิจัยสามารถตรวจสอบความครบถ้วนของข้อมูลและสามารถที่จะเพิ่มเติมข้อมูลของตำบลในส่วนที่ขาดหายไปได้ตลอดเวลา

- การสัมภาษณ์เชิงลึก

ผู้วิจัยได้ทำการเข้าไปสัมภาษณ์ตัวแทนกลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ และสมาชิกครอบครัวผู้ที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์ เพื่อทราบสภาพปัญหาสาเหตุและผลกระทบจากเอดส์ในตำบลท่าด้อม การสัมภาษณ์เจาะลึกตัวแทนกลุ่มผู้ติดเชื้อ ผู้ที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์ ซึ่งค่อนข้างจะต้องระมัดระวังไม่ให้กระทบหรือตอกย้ำความรู้สึกในการติดเชื้อของตนเองและญาติ ผู้วิจัยเริ่มต้นด้วยการสร้างความสัมพันธ์โดยการแนะนำตัวในการประชุมกลุ่มผู้ติดเชื้อและญาติ ออกเยี่ยมบ้านผู้ติดเชื้อร่วมกับเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย เมื่อเกิดความคุ้นเคยและไว้วางใจซึ่งกันและกันแล้วได้ขออนุญาตสัมภาษณ์เรื่องส่วนตัวหลังจากนั้นได้ทำการสัมภาษณ์แบบตัวต่อตัว โดยเริ่มจากเรื่องทั่วไปไกลตัวก่อนแล้วเจาะลึกถึงเรื่องสาเหตุการติดเชื้อ ผลกระทบ

ทางด้านสุขภาพกายสุขภาพใจที่ได้รับหลังจากการติดเชื้อ วิธีการหรือแนวทางแก้ไขปัญหาดังกล่าวที่เกิดขึ้นจากการติดเชื้อ

- การทำสนทนากลุ่ม

ผู้วิจัยจะใช้วิธีการทำสนทนากลุ่มเป็นเครื่องมืออีกอันหนึ่งในการเก็บรวบรวมข้อมูล เนื่องจากเป็นวิธีการที่เปิดโอกาสให้ทุกคนในกลุ่มสนทนาได้มีการแสดงความคิดเห็นกล้าพูดคุ้ย กล้าซักถามปัญหา กล้าในการตัดสินใจร่วมกัน เป็นประโยชน์ในการสร้างแรงจูงใจร่วมกัน สามารถที่จะแลกเปลี่ยนแบ่งปันประสบการณ์กันระหว่างในกลุ่มได้ และสามารถวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาร่วมกันได้ (ภาณี วงษ์เอก, 2534, หน้า 22)

ในการทำสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) ผู้วิจัยจะเตรียมอุปกรณ์สนามที่จำเป็นให้พร้อมอยู่เสมอ ได้แก่ เครื่องบันทึกเสียง ม้วนเทปเปล่า ถ่านวิทยุ สมุดบันทึก พร้อมดินสอ ส่วนในของการดำเนินการสนทนากลุ่มนั้น ทั้งผู้วิจัยและผู้นำองค์การชุมชนต่าง ๆ เป็นผู้ดำเนินการสนทนากลุ่ม (Moderator) หรือบางครั้งก็จะมีผู้ช่วยอีก 1 คน สำหรับเป็นผู้จดบันทึกการสนทนา (Note taker) คอยช่วยเหลือทั่วไป ในด้านประเด็นการวิจัยส่วนใหญ่ผู้วิจัยจะเตรียมแนวทางการสนทนากลุ่มตามประเด็นที่จะศึกษา แต่จะคำนึงถึงความยืดหยุ่นในด้านต่าง ๆ ได้แก่ ประเด็นในการสนทนา สถานที่ในการสนทนา และระยะเวลาในการสนทนา เพื่อให้การพูดคุยเป็นไปตามธรรมชาติและอยู่ในบรรยากาศที่ดี และในบางครั้งผู้วิจัยก็จะสังเกตจดบันทึกการทำสนทนากลุ่มของชาวบ้าน ถ้าหากชาวบ้านสนทนากลุ่มกันเองในการดำเนินงานเรื่องเอดส์ การเสนอแนะในการดำเนินงานเรื่องเอดส์ เป็นต้น

- การเข้าร่วมประชุมหรือจัดกิจกรรมพัฒนาต่างๆ ในชุมชน

ผู้วิจัยได้มีโอกาสเข้าร่วมในการประชุมหรือจัดกิจกรรมพัฒนาต่างๆ ในชุมชนหลายครั้งในฐานะที่แตกต่างกันออกไปแล้วแต่ประเภทของกิจกรรม เช่น กิจกรรมการประชุมกลุ่มผู้ติดเชื้อและญาติ การประชุมกลุ่มแม่บ้าน การประชุมกลุ่มเยาวชน การประชุมกลุ่มผู้ปกครองเด็ก เพื่อชี้แจงสร้างความเข้าใจหรือแจ้งให้ทราบ ในการประชุมแต่ละครั้งผู้ดำเนินการประชุมส่วนใหญ่จะเป็นเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย และผู้วิจัยจะทำหน้าที่ผู้ช่วยผู้ดำเนินการประชุม โดยมีหน้าที่คืออำนวยความสะดวกเรื่องสื่ออุปกรณ์ในการจัดการประชุม การจดบันทึกการประชุม และการตั้งประเด็นคำถามบางเรื่องให้ผู้ดำเนินการหลักดำเนินการไม่ครอบคลุม หลังจากเสร็จสิ้นการประชุมผู้วิจัยจะพูดคุยแลกเปลี่ยนประเด็นร่วมกับเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยและคณะทำงานเอดส์ตำบล เพื่อทำการวางแผนต่อเนื่องจากการประชุมว่าควร จะดำเนินการอย่างไรต่อไป

5. การดำเนินการวิจัยแบบมีส่วนร่วม

ในการดำเนินการวิจัยแบบมีส่วนร่วมนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการ 5 ขั้นตอน ดังนี้ คือ

5.1 การค้นหาปัญหาและจัดลำดับความสำคัญของปัญหา

ในกระบวนการค้นหาปัญหาผู้วิจัยร่วมกับเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยตำบลท่าตุ้มและองค์การบริหารส่วนตำบลท่าตุ้ม ได้ร่วมกันจัดประชุมเชิงปฏิบัติการการวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพของประชาชนในตำบลท่าตุ้มขึ้น ระหว่างวันที่ 12 – 13 มีนาคม 2543 ณ สวนสวีสริสอร์ท อำเภอป่าซาง จังหวัดลำพูน โดยผู้เข้าร่วมประชุมประกอบด้วยตัวแทนกลุ่มองค์กรต่างๆ ในชุมชนจำนวน 45 คน คือ ตัวแทนกลุ่มผู้ติดเชื้อและญาติ 5 คน กลุ่มแม่บ้าน 5 คน กลุ่มอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.)หมู่บ้านละ 1 คน รวม 13 คน กลุ่มเยาวชน 5 คน ประธานบริหารองค์การบริหารส่วนตำบล 1 คน ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล 1 คน กำนัน 1 คน ผู้ใหญ่บ้าน 5 คน สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล 5 คน และตัวแทนผู้สูงอายุ 4 คน โดยเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยได้แจ้งให้หัวหน้ากลุ่มต่างๆ คัดเลือกผู้ที่มีตำแหน่งหลักหรือมีบทบาทสำคัญในกลุ่ม เช่น เป็นประธานกลุ่ม รองประธานกลุ่ม เลขานุการกลุ่ม ผู้ที่ได้รับผลกระทบโดยตรง เพื่อที่จะสามารถให้ข้อมูลแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาการทำงานด้านเอดส์ในตำบลท่าตุ้มร่วมกับผู้อื่นได้

วิธีการในการค้นหาปัญหาและจัดลำดับความสำคัญของปัญหาใช้กระบวนการวิเคราะห์ชุมชนแบบมีส่วนร่วม(PRA) โดยวิธีการให้คะแนน เริ่มแรกให้แต่ละคนคิดเกี่ยวกับปัญหาเกี่ยวกับการทำงานด้านเอดส์ในตำบลท่าตุ้มและบันทึกลงในกระดาษส่วนตัว หลังจากนั้นก็แบ่งกลุ่มย่อย 5 กลุ่มๆละ 9 คน โดยให้ตัวแทนของแต่ละกลุ่มได้กระจายอยู่ในกลุ่มต่างๆ หลังจากนั้นให้แต่ละคนนำปัญหาที่ตนเองคิดมาแลกเปลี่ยนอภิปรายในกลุ่มจนครบทุกคนโดยให้มีผู้บันทึกปัญหาของแต่ละคนลงบนกระดาษปรีฟ เมื่อทุกคนได้เสนอปัญหาของตนเองเสร็จสิ้นแล้ว ได้มีการให้แต่ละกลุ่มสรุปปัญหาที่ต้องได้รับการแก้ไขเร่งด่วนกลุ่มละ 5 ปัญหา แล้วนำเสนอผลสรุปต่อกลุ่มใหญ่ผู้วิจัยดำเนินการสรุปภาพปัญหาโดยรวมและให้กลุ่มอภิปรายผลกระทบของปัญหาหากไม่ได้แก้ไขและเปิดโอกาสให้แต่ละคนให้คะแนนปัญหาที่ตนเองเห็นว่ามีความรุนแรงเพื่อจัดลำดับความสำคัญของปัญหาในที่ประชุมใหญ่

5.2 การวิเคราะห์สาเหตุของปัญหา

การวิเคราะห์สาเหตุของปัญหาหลังจากจัดลำดับความสำคัญของปัญหาเร่งด่วน 5 อันดับแรกแล้วที่ประชุมได้มีอภิปรายแลกเปลี่ยนวิเคราะห์สาเหตุของปัญหากระบวนการในการวิเคราะห์สาเหตุและผลกระทบของแต่ละปัญหา ใช้วิธีการสนทนากลุ่ม โดย

แบ่งผู้เข้าร่วมประชุมเป็น 5 กลุ่ม ๆ ละ 9 คน ให้แต่ละกลุ่มวิเคราะห์สาเหตุของปัญหากลุ่มละ 1 ปัญหา โดยการแบ่งกลุ่มได้จัดแบ่งตามความเหมาะสมกับสภาพปัญหา ดังนี้

กลุ่มที่ 1 ปัญหาการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ในกลุ่มพ่อบ้านแม่บ้านและเยาวชน ประกอบด้วย ตัวแทนกลุ่มเยาวชน 3 คน กลุ่มแม่บ้าน 3 คน และกลุ่มอสม.ผู้ชาย. 3 คน

กลุ่มที่ 2 ปัญหากลุ่มผู้ติดเชื้อไม่ได้รับการดูแลและยอมรับจากชุมชน ประกอบด้วยตัวแทนกลุ่มผู้ติดเชื้อและญาติ 3 คน กลุ่มอสม. 3 คน และตัวแทนผู้สูงอายุ 3 คน

กลุ่มที่ 3 ปัญหากลุ่มผู้ติดเชื้อและครอบครัวขาดรายได้ในการประกอบอาชีพ ประกอบด้วย ตัวแทนกลุ่มผู้ติดเชื้อและญาติ 2 คน กลุ่มอสม. 3 คน กลุ่มผู้สูงอายุ 2 คน และ สมาชิก อบต. 2 คน

กลุ่มที่ 4 ปัญหาปัญหาขาดการมีส่วนร่วมจากองค์กรชุมชน ประกอบด้วยตัวแทนกลุ่มแม่บ้าน 2 คน กลุ่มเยาวชน 1 คน กลุ่มอสม. 2 คน กลุ่มสมาชิก อบต. 2 คน กลุ่มผู้ใหญ่บ้าน 2 คน

กลุ่มที่ 5 ปัญหาขาดแผนการทำงานด้านเอดส์ระดับตำบล ประกอบด้วยตัวแทนกลุ่มสมาชิก อบต. 1 คน ประธานกรรมการบริหาร อบต. 1 คน กำนัน 1 คน กลุ่มผู้ใหญ่บ้าน 3 คน กลุ่ม อสม. 2 คน และ กลุ่มเยาวชน 1 คน

5.3 การวางแผนแก้ไขปัญหาและการดำเนินการตามแผน

หลังจากที่ประชุมได้ทราบสาเหตุของปัญหาแต่ละปัญหาแล้วที่ประชุมได้มีการจัดกลุ่มของสาเหตุปัญหาออกเป็น 4 หมวด คือ หมวดความรู้ความเข้าใจ ทศนคติ พฤติกรรม และการบริหารจัดการ ซึ่งแต่ละหมวดประกอบด้วยสาเหตุย่อยๆ ดังนี้

หมวดความรู้ความเข้าใจ ประกอบด้วยสาเหตุ ขาดความรู้เรื่องการป้องกัน ขาดทักษะในการต่อรองเรื่องการป้องกัน ขาดความรู้เรื่องโรคเอดส์ที่ถูกต้องโดยเฉพาะเรื่องการติดต่อและการอยู่ร่วมกันกับผู้ติดเชื้อ

หมวดทัศนคติ ประกอบด้วยสาเหตุ คิดว่าคู่นอนปลอดภัยไม่มีเชื้อ ไวใจ คู่อนคิดว่าคู่อนรักเดียวใจเดียว ความผิใจคิดว่าผู้ติดเชื้อน่ารังเกียจ พฤติกรรมการติดเชื้อ มาจากพฤติกรรมสำส่อน ขาบริการทางเพศ คนติดเชื้อเป็นคนไม่รักนวลสงวนตัว คิดว่าถุงยางอนามัยทำให้เสียอารมณ์ ลูกผู้ชายจริงต้องไม่สวมถุงยางอนามัย

หมวดพฤติกรรม ประกอบด้วยสาเหตุ อยากรู้ อยากลองมีเพศสัมพันธ์ เสพสารเสพติดแล้วมีเพศสัมพันธ์ ไม่มีอุปกรณ์ในการป้องกันหรือมีแต่ไม่ยอมใช้ ถูกบังคับให้ มีเพศสัมพันธ์ ไม่ตรวจเลือดก่อนแต่งงานหรือก่อนที่จะมีเพศสัมพันธ์ มีคู่อนหลายคน

หมวดกลุ่มบริหารจัดการ ประกอบด้วย สาเหตุชุมชนคิดว่าเอดส์เป็นปัญหาด้านสาธารณสุขกับผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ และไม่มีคณะทำงานที่จะมาดำเนินการวางแผนและดำเนินงานด้านเอดส์ในตำบล

ผู้วิจัยให้ผู้เข้าร่วมประชุมเลือกมีส่วนร่วมวางแผนในการแก้ไขปัญหาตามกลุ่มสาเหตุของปัญหาที่ตรงความสนใจของตนเอง ซึ่งแต่ละกลุ่มได้ร่วมอภิปรายและเสนอความคิดเห็นหาทางแก้ไขปัญหาร่วมกันโดยการรับฟังเหตุผลซึ่งกันและกัน และได้ดำเนินการวางแผนการทำงานร่วมกันในแต่ละด้าน

หลังจากได้มีการแบ่งกลุ่ม 4 กลุ่มตามหมวดของปัญหาแล้วได้เปิดโอกาสให้ผู้เข้าร่วมประชุมเลือกที่จะร่วมวางแผนในการแก้ไขปัญหาในหมวดตามความสนใจของตนเอง กระบวนการที่ใช้ในการวางแผน คือ การประชุมกลุ่มย่อยให้ตัวแทนกลุ่มองค์กรได้แสดงความคิดเห็นร่วมกันโดยใช้สถานการณ์ในแต่ละหมวดเป็นฐานในการคิดกำหนดจุดประสงค์ ระยะเวลา ทรัพยากรทั้งภายในและภายนอก กำลังคนที่จะใช้ในการดำเนินงาน และ กิจกรรมที่จะนำไปสู่ความสำเร็จ มุ่งเน้นให้แต่ละกลุ่มได้เสนอความคิดเห็นหาทางแก้ไขปัญหาร่วมกันโดยมีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นรับฟังเหตุผลซึ่งกันและกันจนได้แผนในการแก้ไขปัญหาลักษณะของตำบล

การดำเนินการตามแผน เพื่อให้การทำแผนการทำงานที่วางไว้ในหลังจากที่ได้แผนการแก้ไขปัญหาลักษณะของตำบล ผู้วิจัย ร่วมกับเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยและปลัดอบต.ได้มีข้อเสนอให้มีการจัดตั้งคณะทำงานเอดส์ตำบลและมีการแบ่งบทบาทความรับผิดชอบในการดำเนินการแก้ไขปัญหาโดยเริ่มจากการคัดเลือกตัวแทนกลุ่มองค์กรที่เข้าร่วมประชุมวางแผนเป็นคณะทำงานเอดส์ตำบลเพื่อรับผิดชอบในการประสานแหล่งทรัพยากรทั้งภายในและภายนอก ชุมชนรวมถึงการเขียนโครงการเพื่อขอรับงบประมาณสนับสนุนการแก้ไขปัญหามองตามหมวดต่างๆ จากมูลนิธิวัณโรคไทย/องค์การเคหะประเทศไทย ซึ่งเป็นหน่วยงานที่เข้ามาสนับสนุนการทำงานด้านเอดส์ในตำบลตามแผนงานที่วางไว้โดยมีคณะทำงานเอดส์ตำบลเป็นผู้กำกับและติดตามการทำงาน

5.4 การสรุปบทเรียน

คณะทำงานเอดส์ตำบล ผู้วิจัย และผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการดำเนินงานตามแผนต้องมีการจัดบันทึกประจำวัน บันทึกการจัดการและกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับโครงการไว้ทั้งหมด เพื่อช่วยเตือนความทรงจำหลังจากที่ได้มีการจัดกิจกรรมตามแผนงานแต่ละตอน มีการติดตามผลการทำงานเป็นระยะ คือ ทุก 3 เดือนจะมีการจัดประชุมคณะทำงานเอดส์ตำบล ให้

ตัวแทนกลุ่มองค์กร ได้มีโอกาสได้พบปะพูดคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์การทำงาน ณ ห้องประชุมองค์การบริหารส่วนตำบลท่าตูม เพื่อสรุปผลการทำงานและมีการวิเคราะห์อุปสรรคปัญหาในการทำงานที่ผ่านมาพร้อมกัน เมื่อดำเนินการตามแผนหมดทุกขั้นตอนแล้วจัดการประเมินครั้งสุดท้ายเพื่อประเมินความก้าวหน้าและผลสำเร็จของโครงการ

6. การตรวจสอบและวิเคราะห์ข้อมูล

ก่อนการตรวจสอบและวิเคราะห์ข้อมูลนั้น ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลในภาคสนาม 2 ช่วงดังนี้คือ

ช่วงที่ 1 เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งสองประเด็น สำหรับประเด็นแรกเป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลพื้นฐานของชุมชน ได้แก่ ประวัติชุมชน บริการสาธารณะ วิธีการผลิต สภาพเศรษฐกิจ สภาพสังคมและการเมือง การปกครอง ส่วนประเด็นที่สองจะเป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลแบบเจาะลึก เกี่ยวกับองค์กรชุมชน ได้แก่ กลุ่ม องค์กร ผู้นำ และกลไกทางสังคมต่าง ๆ ของชุมชน ทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ ศักยภาพขององค์กรชุมชน ได้แก่ กลุ่ม องค์กร ผู้นำ และกลไกทางสังคมต่าง ๆ ของชุมชนทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ และเป็นการพัฒนารูปแบบและกระบวนการเสริมสร้างศักยภาพขององค์กรชุมชน ให้เป็นแกนนำดำเนินงานเรื่องโรคเอดส์ในชุมชน ซึ่งทั้งสองประเด็นดังกล่าวนี้ ผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูลมาตั้งแต่เดือนมกราคม 2543 โดยเข้าไปพักอาศัยอยู่ในชุมชนเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลอย่างจริงจัง ตั้งแต่กลางเดือนกรกฎาคม 2543 จนถึงกลางเดือนมกราคม 2544 ผู้วิจัยไม่ได้อาศัยอยู่ในชุมชนเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลภาคสนามโดยตลอด เนื่องจากต้องใช้เวลาส่วนหนึ่งเพื่อกลับมาปฏิบัติงาน ซึ่งเป็นงานประจำและพบอาจารย์ที่ปรึกษาตลอดจนกลับมาวิเคราะห์และสรุปข้อมูลแล้วกลับไปชุมชนเพื่อทำการสำรวจและวิเคราะห์สรุปข้อมูลอีกครั้ง

ช่วงที่ 2 เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลในส่วนที่ยังไม่ครบ ซึ่งผู้วิจัยจะต้องอยู่อาศัยในชุมชน อีก 4 เดือน เพื่อให้เวลาสำหรับการตรวจสอบความถูกต้อง จนถึงกลางเดือนเมษายน 2544 รวมเป็นระยะเวลาทั้งช่วงที่ 1 และช่วงที่ 2 ประมาณ 15 เดือน สำหรับการเก็บรวบรวมข้อมูลในชุมชนนี้

เมื่อผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลได้บางส่วนดังที่กล่าวมาแล้ว ผู้วิจัยก็จะทำการตรวจสอบข้อมูลครบคู่กันไปตลอด เพื่อให้ผู้วิจัยแน่ใจว่าข้อมูลนั้นเป็นความจริงมากที่สุดก่อนที่จะนำเสนอ อีกทั้งยังเป็นการตรวจสอบดูว่าข้อมูลที่ได้มานั้นตอบปัญหาและครอบคลุมตามวัตถุประสงค์ของการศึกษาวิจัยเพียงพอหรือไม่ การตรวจสอบข้อมูลทำได้โดยการสังเกต

สัมภาษณ์ สันทนา กลุ่มในผู้ให้ข้อมูลหลักและคนอื่น ๆ ในชุมชน จากการศึกษาเอกสารงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นการยืนยันในลักษณะสามเส้า (Triangulation) คือ เป็นการตรวจสอบข้อมูลในประเด็นเดียวกัน ในสถานที่แตกต่างกันและบุคคลที่ต่างกัน การตรวจสอบข้อมูลในการทำวิจัยจะกระทำพร้อม ๆ กับที่เก็บข้อมูล ซึ่งเป็นการตรวจสอบทันทีในสนาม หรืออาจตรวจสอบข้อมูลตอนออกจากสนามแล้วก็ได้ หรือแม้แต่ผู้วิจัยกำลังอยู่ในระหว่างวิเคราะห์ข้อมูลขั้นสุดท้าย ผู้วิจัยก็สามารถย้อนหลังไปตรวจสอบข้อมูลในส่วนที่เก็บมาตอนต้นได้อีก

นอกจากนี้ ผู้วิจัยยังมีการวิเคราะห์ข้อมูลเพิ่มเติมโดยได้มีโอกาสนำเสนอผลการวิเคราะห์เบื้องต้นสู่เวทีการนำเสนอผลการวิจัยในโครงการวิจัยและพัฒนาเครือข่ายการเรียนรู้สำหรับการศึกษาในพื้นที่ เป็นการนำเสนอแลกเปลี่ยนข้อมูลในพื้นที่ร่วมกับองค์กรชุมชน และอีกครั้งในเวทีประชุมเชิงวิชาการเรื่อง เครือข่ายการเรียนรู้ของชุมชนในตำบลท่าตูม การนำเสนอข้อมูลแต่ละครั้งได้รับฟังข้อสังเกตและข้อเสนอแนะจากผู้เข้าร่วม ช่วยให้ผู้วิจัยได้มีการตรวจสอบข้อมูลและการวิเคราะห์ผลการวิจัยที่ชัดเจนมากขึ้น และได้สรุปออกมาเป็นรูปธรรมที่เป็นผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยในครั้งนี้ แล้วนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลออกมาในลักษณะการเขียนรายงานการวิจัยเชิงบรรยาย

7. ระยะเวลาในการศึกษา

ระยะเวลาที่ผู้วิจัยใช้ในการเก็บข้อมูลภาคสนามครั้งนี้ประมาณ 15 เดือน โดยเริ่มตั้งแต่เดือน มกราคม 2543-เมษายน 2544 ซึ่งในการเข้าไปเก็บข้อมูลแต่ละครั้งผู้วิจัยได้ใช้เวลาอาศัยอยู่ในชุมชนเป็นระยะ ๆ 2-5 วันต่อครั้ง โดยเฉลี่ยประมาณเดือนละ 15 วัน ส่วนเวลาที่เหลือใช้ในการแจกแจงข้อมูล การเรียบเรียง และค้นคว้าเอกสารตำราเพิ่มเติม เป็นระยะ ๆ แม้ผู้วิจัยจะได้ใช้เวลาในชุมชนไม่ได้มากตามที่คิดไว้ แต่ผู้วิจัยได้ติดตามข้อมูล ความเคลื่อนไหวต่าง ๆ ของชุมชน จากตัวแทนกลุ่มองค์กรต่างๆ เช่น กลุ่มแม่บ้าน กลุ่มเยาวชน กลุ่ม อสม. เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยและคณะทำงานเอดส์ประจำตำบลเมื่อมีโอกาสได้พบปะกันเป็นประจำ ประกอบกับรับรู้และเข้าไปมีส่วนร่วมร่วมกับชุมชนในกิจกรรมต่าง ๆ เป็นระยะ ๆ อย่างต่อเนื่อง ดังนั้นข้อมูลที่ได้รับจึงมีความน่าเชื่อถือ และครอบคลุมวัตถุประสงค์การวิจัยในครั้งนี้