

บทที่ 4

ผลการศึกษา

ในการศึกษาเกี่ยวกับศักยภาพของชุมชนในการแก้ปัญหาเอดส์ ในระดับตำบลท่าด้อม อำเภอป่าซาง จังหวัดลำพูน เพื่อให้เข้าใจประเด็นศึกษาในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำเสนอผลการศึกษาโดยแบ่งเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 บริบทของชุมชนที่ศึกษา

ตอนที่ 2 ศักยภาพของชุมชนในการดำเนินงานด้านเอดส์ระดับตำบล

ตอนที่ 3 กระบวนการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายองค์กรชุมชน

ตอนที่ 1. บริบทของชุมชนที่ศึกษา

1. ประวัติความเป็นมาของชุมชน

จากการสัมภาษณ์ผู้อาวุโสซึ่งเคยเป็นผู้นำในตำบลท่าด้อมและผู้อาวุโสอื่นๆ ที่รู้เกี่ยวกับประวัติความเป็นมาของตำบลท่าด้อม คำว่า "ท่าด้อม" มาจากชื่อของต้นไม้ด้อมมีลักษณะเป็นพุ่มคลุมที่ทากอดเรือโดยสารของชาวบ้านอยู่ใกล้แม่น้ำปิงในหมู่บ้านท่าด้อม ตำบลท่าด้อมตั้งอยู่ทางทิศตะวันตกของจังหวัดลำพูน พื้นที่บางส่วนติดกับจังหวัดเชียงใหม่ การไปมาหาสู่กับพื้นที่จังหวัดเชียงใหม่ค่อนข้างสะดวก จากการสัมภาษณ์พ่อหลวงมูล จันทะวงศ์ ซึ่งเป็นผู้ใหญ่บ้านที่เกษียณอายุแล้ว ปัจจุบันอายุ 60 กว่าปี และ พ่อเงิน ดาฮูน ผู้สูงอายุในหมู่บ้าน ไม่มีใครทราบแน่ชัดว่าตำบลท่าด้อมตั้งขึ้นมาเมื่อปี พ.ศ.เท่าไรแต่รู้ว่ามีต่ำกว่า 150 ปี เพราะถ้านับอายุตามประวัติวัดท่าด้อมซึ่งสร้างเมื่อ 180 กว่าปี ก่อนที่จะแยกจากตำบลบ้านเรือนมาตั้งเป็นตำบลท่าด้อม อำเภอป่าซาง จังหวัดลำพูน เริ่มต้นเมื่อแยกตัวออกมาจะมีจำนวนหมู่บ้านทั้งหมด 8 หมู่บ้าน คือ บ้านท่าด้อม หนองบัว หนองเกิด ร่องช้าง ร่องห้า หนองสมณะ นครเจดีย์ และบ้านใหม่บวกระยอง ซึ่งในช่วงเวลาต่อมาหมู่บ้านหนองสมณะ นครเจดีย์ และใหม่บวกระยอง ได้ถูกแยกให้อยู่กับตำบลนครเจดีย์ อำเภอป่าซาง จังหวัดลำพูน

2. ลักษณะทางกายภาพของชุมชน

ตำบลท่าด้อมมีเนื้อที่ทั้งหมด 13.56 ตารางกิโลเมตร หรือ 8,291 ไร่ เป็นพื้นที่ราบลุ่มแม่น้ำ 2 สาย คือ แม่น้ำปิงกับแม่น้ำทา การจัดตั้งหมู่บ้านเป็นแบบกระจายสลับกับทุ่งนาของ

หมู่บ้านต่างๆ ตำบลท่าดู้มห่างจากอำเภอป่าซาง จังหวัดลำพูน 12 กิโลเมตร ห่างจากอำเภอเมือง จังหวัดลำพูน ประมาณ 23 กิโลเมตร มีที่ตั้งสัมพันธ์กับตำบลอื่นดังนี้

ทิศเหนือ	ติดต่อ	ตำบลแม่แรงและตำบลบ้านเรือน
ทิศใต้	ติดต่อ	ตำบลนครเจดีย์และตำบลน้ำดิบ
ทิศตะวันออก	ติดต่อ	ตำบลแม่แรงและตำบลมะกอก
ทิศตะวันตก	ติดต่อ	ตำบลน้ำดิบและแม่น้ำปิงจังหวัดเชียงใหม่

จำนวนหมู่บ้านในตำบลท่าดู้มมีจำนวนหมู่บ้าน 13 หมู่บ้าน ประชากรรวม 2,381 คน ชาย 3,796 คน หญิง 3,805 คน ดังแสดงในตารางที่ 1

ตาราง 1 จำนวนประชากร และครัวเรือนในตำบลท่าดู้ม อำเภอป่าซาง จังหวัดลำพูน

หมู่ ที่	ชื่อหมู่บ้าน	ครัวเรือน	จำนวนประชากร (คน)		
			ชาย	หญิง	รวม
1	บ้านท่าดู้ม	325	495	575	1,070
2	บ้านหนองบัว	330	580	576	1,156
3	บ้านหนองเกิด	346	488	477	965
4	บ้านร่องห้า	153	223	218	441
5	บ้านร่องช้าง	265	472	452	924
6	บ้านหนองหมู	127	211	201	412
7	บ้านป่าตอง	135	212	221	433
8	บ้านป่าสีเสียด	87	144	146	290
9	บ้านแม่อาวน้อย	96	166	165	331
10	บ้านมงคลชัย	189	311	301	612
11	บ้านสันป่าขาม	111	162	156	318
12	บ้านสารภีชัย	72	135	111	246
13	บ้านไร่ป่าคา	145	197	206	403
รวม		2,381	3,796	3,805	7,601

ที่มา : องค์การบริหารส่วนตำบลท่าดู้ม, 2543

3. การบริการพื้นฐาน

ตำบลท่าดู้มอยู่ในเขตความรับผิดชอบขององค์การบริหารส่วนตำบลท่าดู้ม มีเส้นทางคมนาคมที่ใช้ติดต่อกันทุกหมู่บ้าน มีทั้งถนนลูกรัง ถนนคอนกรีตเสริมไม้ ไม้และถนนลาดยางของ รพช., โยธา, ทางหลวงแผ่นดิน

สภาพการมีไฟฟ้าในตำบลท่าดู้ม พบว่า มีไฟฟ้าเข้าถึงทั้ง 13 หมู่บ้าน มีครัวเรือนที่ยังไม่มีไฟฟ้าใช้ ได้แก่

- หมู่ที่ 1	จำนวน	6	ครัวเรือน
- หมู่ที่ 2	จำนวน	1	ครัวเรือน
- หมู่ที่ 3	จำนวน	4	ครัวเรือน
- หมู่ที่ 4	จำนวน	6	ครัวเรือน
- หมู่ที่ 5	จำนวน	7	ครัวเรือน
- หมู่ที่ 7	จำนวน	7	ครัวเรือน
- หมู่ที่ 8	จำนวน	5	ครัวเรือน
- หมู่ที่ 9	จำนวน	3	ครัวเรือน
- หมู่ที่ 10	จำนวน	12	ครัวเรือน
- หมู่ที่ 11	จำนวน	2	ครัวเรือน
- หมู่ที่ 12	จำนวน	4	ครัวเรือน

ที่มา : องค์การบริหารส่วนตำบลท่าดู้ม,2543

แหล่งน้ำธรรมชาติ ในตำบลท่าดู้มเป็นพื้นที่ราบลุ่มแม่น้ำปิงและแม่น้ำทา มีลำน้ำลำห้วย จำนวน 2 สาย และมีบึงและหนองน้ำ จำนวน 3 แห่ง ส่วนแหล่งน้ำที่สร้างขึ้นมีดังนี้

- ฝายทำนบกั้นน้ำ	จำนวน	6	แห่ง
- บ่อบาดาลแบบโยก	จำนวน	3	แห่ง
- ประปาหมู่บ้าน	จำนวน	29	แห่ง
- บ่อบาดาลเพื่อใช้ในการเกษตรซึ่งมีความจำเป็นมากสำหรับพื้นที่การเกษตรตำบลท่าดู้มมีทั้งหมด	จำนวน	37	แห่ง

ที่มา : องค์การบริหารส่วนตำบลท่าดู้ม,2543

4. สภาพทางเศรษฐกิจและอาชีพ

สภาพพื้นที่ของตำบลท่าตุ้มเป็นพื้นที่ราบลุ่มแม่น้ำปิงและแม่น้ำทาทำให้ชาวบ้านในตำบลท่าตุ้มตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบันชาวบ้านตำบลท่าตุ้มจะประกอบอาชีพการเกษตรมาโดยตลอด ในอดีตการเกษตรเพื่อบริโภคและแลกเปลี่ยนกับเพื่อนบ้านโดยไม่มีการซื้อขาย จากการจัดสนทนากลุ่มย่อยกลุ่มผู้อาวุโส 4 คน ได้เล่าถึงปฏิทินการเพาะปลูกของชาวบ้านตำบลท่าตุ้ม โดยเริ่มเล่าจากการดำนา พอหลวงมุลเล่าว่า “เดือนกรกฎาคม เริ่มหว่านกล้าและปลูกข้าวนาปี และเก็บเกี่ยวในเดือนธันวาคม หลังจากนั้นเดือนมกราคม จะปลูกหอม กระเทียม ถั่วลิสง เก็บผลผลิตมีนาคม พอถึงเดือนเมษายน จะเริ่มปลูกข้าวนาดอก (นาปรัง) จนถึงกรกฎาคม เก็บเกี่ยวข้าวนาดอก แล้วเริ่มปลูกข้าวนาปีต่อ” เป็นวงจรแบบนี้มาตั้งแต่สมัยปู่ย่าตายาย และเนื่องจากราคาผลผลิตทางการเกษตร ราคาข้าวตกต่ำ ทำให้ชาวบ้านเริ่มเปลี่ยนจากการปลูกข้าวมาเป็นการปลูกลำไย โดยปรับพื้นที่ที่เคยใช้ปลูกข้าวเป็นที่ปลูกลำไยเมื่อประมาณ 10 กว่าปีที่ผ่านมามีการปลูกลำไยในช่วงแรกสร้างรายได้ให้กับชาวบ้านมาก จนทำให้ชาวบ้านที่เคยปลูกข้าวหันมาสนใจปลูกลำไยกันมากขึ้น การปลูกลำไยต้องใช้เวลาในการลงทุนมาก เช่น การปรับที่ดินชาวบ้านจะต้องปรับที่ดินที่เป็นที่นาที่มีน้ำขังให้สูงขึ้นเพื่อไม่ให้ต้นลำไยแช่น้ำซึ่งอาจจะทำให้ต้นลำไยตายได้ การคัดเลือกพันธุ์กลุ่กลำไย ชาวบ้านจะต้องเลือกพันธุ์ลำไยที่ดีเช่น พันธุ์ฮือดอ พันธุ์เปี้ยวเขียว พันธุ์กะโหลก และพันธุ์สีชมพู มาแทนพันธุ์ลำไยพื้นเมืองที่มีอยู่ ในการปลูกลำไยจะต้องมีการให้ปุ๋ยเพื่อบำรุงดิน บำรุงต้นลำไยให้เจริญงอกงามเพื่อจะได้ผลผลิตที่ดี และต้องมีการฉีดยาฆ่าแมลงที่มารบกวนต้นลำไยอีก ดังนั้นธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์จึงได้เข้ามาจัดสรรเงินทุนให้ชาวบ้านกู้ยืมเพื่อใช้ในการเกษตร โดยเฉพาะการปลูกลำไย ทำให้ชาวบ้านมีเงินทุนและขยายการปลูกลำไยเพิ่มมากขึ้นจนถึงปัจจุบัน ดังนั้นการเกษตรของชาวบ้านในปัจจุบันต้องพึ่งพิงภายนอกมากขึ้น ตั้งแต่เริ่มจนถึงเก็บเกี่ยวผลผลิตอีกทั้งทำให้ชาวบ้านต้องรับภาระหนี้สินในการเกษตรมากขึ้นกว่าในอดีต และจากการที่ชาวบ้านหันมาปลูกลำไยเพิ่มมากขึ้นทำให้ที่นาถูกปรับสภาพพื้นที่สูงขึ้น ทำให้พื้นที่ในการเกษตรบางหมู่บ้านไม่สามารถที่จะใช้ฝายน้ำล้นจากแม่น้ำทาได้เพราะว่าที่ดินสูงขึ้นชาวบ้านถึงต้องอาศัยน้ำจากบ่อเกษตรหรือบ่อสูบที่ได้ขุดขึ้นและต้องเสียอัตราค่าใช้น้ำเพิ่มอีกประมาณไร่ละ 80 บาทต่อไร่ต่อปี

นอกจากอาชีพการเกษตรกรรม ชาวบ้านตำบลท่าตุ้มจะมีอาชีพเสริมรายได้ในครัวเรือนอื่น เช่น การรับจ้างในภาคเกษตร คือ การรับจ้างไถนา ดำนา เกี่ยวข้าว ปลูกหอม ปลูกกระเทียม และรับจ้างเก็บลำไย ซึ่งสามารถรับจ้างได้เกือบตลอดปี เนื่องจากตอนนี้ชาวบ้านนิยม

ใส่สารโปรแตสเซียมคลอไรด์ทำให้ลำไยออกผลได้ตลอดปี เป็นการสร้างรายได้ให้สำหรับผู้มีอาชีพรับจ้างและผลจากการใช้สารโปรแตสเซียมคลอไรด์ทำให้ชาวสวนลำไยเพิ่มรายจ่ายมากขึ้นเนื่องจากว่าหลังเก็บผลลำไยเจ้าของสวนต้องทำการปรับปรุงบำรุงฟื้นฟูสภาพต้นลำไยใหม่เพื่อให้ลำต้นแข็งแรงพร้อมที่จะออกผลต่อไป ชาวบ้านบางส่วนออกไปรับจ้างนอกภาคเกษตร เช่น การรับจ้างในนิคมอุตสาหกรรมจังหวัดลำพูน รับจ้างเป็นพนักงานในบริษัทห้างร้านต่าง ๆ แม่บ้านที่อยู่ในหมู่บ้านรับจ้างมัดผ้าย้อมสี เย็บผ้าโหลที่เป็นของนายทุนนอกหมู่บ้าน หรือรับจ้างทั่วไป และชาวบ้านในตำบลท่าตุ้มบางส่วนจะมีอาชีพรับราชการ

จากการพูดคุยกับกลุ่มผู้สูงอายุเรื่องปัญหาในการประกอบอาชีพการเกษตร ผู้สูงอายุบอกว่าในอดีตไม่มีแมลงศัตรูพืชมากเหมือนในปัจจุบัน ดังนั้นจึงไม่มีการใช้สารเคมีหรือยาฆ่าแมลงในการเกษตรรวมถึงไม่มีการใช้ปุ๋ยวิทยาศาสตร์ในการเกษตรแต่จะใช้มูลสัตว์แทน ปัญหาในภาคเกษตรในอดีตที่ต้องร่วมกันแก้ไขทุกปี คือ การผูกพันของฝายกันน้ำและการตื่นเงินของลำคลองส่งน้ำใช้ในการเกษตร ซึ่งทุกปีผู้ที่เป็หน้าหัวหน้าเหมือนฝายจะเรียกประชุมตัวแทนผู้ใช้น้ำซึ่งได้มีการแต่งตั้งทุกหมู่บ้านๆ ละ 1 คน เพื่อมีการนัดหมายที่จะช่วยกันซ่อมแซมฝายที่ผูกพัน โดยแต่ละหมู่บ้านจะต้องช่วยกันตัดต้นไม้ไผ่แล้วทำให้ด้านใดด้านหนึ่งแหลม เพื่อที่จะนำไปฝังเป็นแนวกันน้ำที่ฝาย ซึ่งเป็นกิจกรรมที่จะต้องทำร่วมกันทุกปี ส่วนการขุดลอกลำคลองที่ตื่นเงินนั้น ชาวบ้านก็จะร่วมกันขุดลอกโดยมีข้อแม้ว่าถ้าใครมีที่นามากจะต้องได้ทำการขุดลอกมากกว่าผู้อื่น โดยจะมีผู้แบ่งบริเวณลำเหมืองที่จะขุดลอกไว้ให้ แล้วปักธงแบ่งเป็นช่วงๆ ให้แต่ละคนรับผิดชอบ ใครที่มีที่นามากก็สามารถที่จะว่าจ้างให้ผู้อื่นมาช่วยในการขุดลอกก็ได้ โดยอาจจะได้ค่าตอบแทนเป็นข้าวเมื่อถึงฤดูกาลเก็บเกี่ยว ทั้งการซ่อมแซมฝายและการขุดลอกลำคลองชาวบ้านจะปิดต้นน้ำ เมื่อน้ำแห้งชาวบ้านที่ไม่มีหน้าที่ในการซ่อมแซมฝายหรือขุดลอกลำคลองก็จะจับปลาบริเวณน้ำตื้น จากคำบอกเล่าของพ่อหลวงมูล จันทะวงศ์ อดีตเป็นผู้ใหญ่บ้านท่าตุ้มว่า "เมื่อก่อนชาวบ้านไม่ต้องซื้อปลากินเพราะว่าในแม่น้ำมีปลามาก ในการซ่อมฝายหรือเอาชีเหมือนฝาย ชาวบ้านชายหญิงก็จะจับปลาไปชั่งไว้กินนานๆ ไม่เหมือนปัจจุบันถ้าจะกินปลาต้องซื้อจากตลาด "

5. สภาพทางสังคม

การศึกษา

ชาวบ้านส่วนใหญ่ในตำบลท่าตุ้มจบการศึกษาภาคบังคับจากโรงเรียนประถมในตำบล จะมีส่วนน้อยที่ส่งลูกออกไปเรียนหนังสือภายนอกในระดับประถมศึกษาจากคนที่มีความรู้ทางการเงินค่อนข้างดี ในอดีตการส่งลูกเรียนต่อในระดับมัธยมศึกษาชาวบ้านมักจะส่งลูกให้เรียนในโรงเรียนโรงเรียนมัธยมประจำอำเภอคือ โรงเรียนป่าซาง หรือ โรงเรียนวชิรป่าซาง โรงเรียนธรรมสาธิต ที่อยู่ในตำบลนครเจดีย์ ปัจจุบันมีการจัดตั้งวิทยาลัยการอาชีพขึ้นทำให้นักเรียนที่เรียนระดับมัธยมศึกษาบางส่วนหันมาเรียนทางด้านอาชีพแทนสายสามัญ ทำให้เกิดการกระจายที่เรียนตามความต้องการของตัวนักเรียนเอง หรือบางคนพ่อแม่มีฐานะสามารถส่งลูกเข้ามาเรียนในจังหวัดลำพูนได้ ในปัจจุบันได้มีการเปิดโรงเรียนขยายโอกาสขึ้นในตำบล 1 โรง ทำให้นักเรียนที่ไม่ต้องการเดินทางออกไปเรียนหนังสือภายนอกตำบลสามารถเข้าเรียนในโรงเรียนขยายโอกาสระดับม.1-3 ได้ที่โรงเรียนบ้านหนองเกิด หมู่ 3 โรงเรียนในตำบลซึ่งเป็นโรงเรียนระดับประถมศึกษา และโรงเรียนขยายโอกาสทั้งหมด 5 แห่ง คือ

1. โรงเรียนบ้านท่าตุ้ม	จำนวนนักเรียน	94 คน ครู 6 คน
2. โรงเรียนหนองบัว	จำนวนนักเรียน	206 คน ครู 10 คน
3. โรงเรียนร่องห้า	จำนวนนักเรียน	70 คน ครู 4 คน
4. โรงเรียนร่องช้าง	จำนวนนักเรียน	86 คน ครู 9 คน
5. โรงเรียนบ้านหนองเกิด	จำนวนนักเรียน	302 คน ครู 22 คน

นอกจากการศึกษาในระบบการศึกษาและยังมีการเปิดศูนย์การเรียนชุมชนของศูนย์การศึกษานอกโรงเรียนจังหวัดลำพูน ซึ่งเป็นการเปิดโอกาสทางการศึกษาให้กับชาวบ้านที่ไม่มีโอกาสเรียนต่อในระดับมัธยมศึกษาที่ผ่านมา ศูนย์การเรียนชุมชนจะใช้สถานที่ของห้องประชุมขององค์การบริหารส่วนตำบลท่าตุ้มเป็นสถานที่นัดพบกลุ่มนักศึกษาทุกวันเสาร์อาทิตย์ มีครูประจำกลุ่มรับผิดชอบนักศึกษา 1 คน

- ตำบลท่าด้อมมีที่อ่านหนังสือพิมพ์ประจำหมู่บ้าน/ห้องสมุดประชาชน 13 แห่ง เป็นการเปิดโอกาสให้ชาวบ้านในตำบลได้เรียนรู้ข้อมูลข่าวสารได้ง่าย จากการสังเกต ยังมีชาวบ้านไปใช้บริการที่อ่านหนังสือพิมพ์ประจำหมู่บ้านน้อย อีกทั้งขาดการทำนุบำรุงให้อยู่ในสภาพที่ดีเท่าที่ควร

- การส่งเสริมพัฒนาการเด็กก่อนวัยเรียน ตำบลท่าด้อมมี ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กก่อนวัยเรียนรับผิดชอบในการดูแลเด็กก่อนวัยเรียนตั้งแต่อายุ 1 ขวบ 6 เดือน ถึง 3 ขวบ เป็นการช่วยแบ่งเบาภาระของพ่อแม่ผู้ปกครองเด็ก ให้มีโอกาสไปประกอบอาชีพหารายได้ จุนเจือครอบครัว ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กจะได้รับงบประมาณจากกรมพัฒนาชุมชนในการจ้าง ผู้ดูแลเด็กแต่ละศูนย์ฯ และให้การอบรมเกี่ยวกับพัฒนาการเด็ก นอกจากนั้นยังได้ให้งบประมาณค่านมและอาหารกลางวันสำหรับเด็กในศูนย์ซึ่งงบประมาณจะได้มากขึ้นขึ้นอยู่กับ จำนวนเด็กในศูนย์ ฯ ได้รับงบประมาณบำรุงศูนย์จากองค์การบริหารส่วนตำบลท่าด้อม ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในตำบลท่าด้อมมีทั้งหมด 3 แห่ง ได้แก่

1. ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านท่าด้อม จำนวนเด็ก 35 คน ผู้ดูแลเด็ก 2 คน
2. ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านหนองบัว จำนวนเด็ก 54 คน ผู้ดูแลเด็ก 3 คน
3. ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านมงคลชัย จำนวนเด็ก 77 คน ผู้ดูแลเด็ก 4 คน

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านท่าด้อมเคยประสบปัญหาผู้ปกครองเด็กปกติไม่ยอมให้เด็กจากครอบครัวผู้ติดเชื้อเข้าเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กจนมีเรื่องต้องให้ผู้ใหญ่บ้าน มาตัดสินและให้พาเด็กจากครอบครัวผู้ติดเชื้อออกจากศูนย์ไปฝากเลี้ยงที่อนามัยบ้านท่าด้อม

สถาบันและองค์กรทางศาสนา

ประชาชนส่วนใหญ่ของตำบลท่าด้อม นับถือศาสนาพุทธและจะมีการจัด กิจกรรมงานบุญ งานประเพณี ตามแบบฉบับของล้านนา วัดจึงเป็นศูนย์กลางของการจัด กิจกรรมต่างๆ ทางศาสนา เป็นที่ประชุมของชาวบ้านในกรณีที่ไม่มีศาลากลางบ้าน แม้แต่เรื่อง เอดส์ก็ยังใช้ศาลาวัดเป็นที่จัดอบรมให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์แก่ชาวบ้าน เช่น ศาลาวัดบ้าน ท่าด้อม วัดหนองบัว จะถูกใช้เป็นสถานที่จัดอบรมให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์ พระภิกษุในวัดบาง วัดยังมีการให้ความรู้ความเข้าใจเตือนสติให้ชาวบ้านได้ระมัดระวังตัวเองไม่ให้ติดเอดส์ แต่ทุก หมู่บ้านในตำบลท่าด้อมไม่มีวัดเนื่องจากข้อจำกัดเรื่องสถานที่ในการสร้างวัดจึงไม่มีวัดภายใน หมู่บ้านของตนเอง การใช้วัดร่วมกันระหว่างชาวบ้าน 2 หมู่บ้าน ทำให้เกิดความสัมพันธ์

แลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกัน เพราะในการจัดกิจกรรมทางศาสนาชาวบ้านทั้ง 2 หมู่บ้านจะต้องมีการปรึกษาหารือกันว่าควรที่จะจัดเมื่อใด รูปแบบใด โดยเอาวัดเป็นที่จัดกิจกรรม การจัดกิจกรรมทางศาสนาทำให้ชาวบ้านเกิดความรู้สึกร่วมกันเปรียบเสมือนเป็นคนในหมู่บ้านเดียวกัน ซึ่งชาวบ้านจะถือว่ามีความศรัทธาในวัดเดียวกัน ทำอะไรทำเหมือนกัน แบ่งบทบาทหน้าที่เท่ากัน ซึ่งในพื้นที่ตำบลท่าด้อมมีวัดทั้งหมด 7 แห่ง และมีสำนักสงฆ์ 1 แห่ง คือ

1. วัดท่าด้อม	ตั้งอยู่	บ้านท่าด้อม	หมู่ที่ 1	
2. วัดหนองบัว	ตั้งอยู่	บ้านหนองบัว	หมู่ที่ 2	
3. วัดหนองเกิด	ตั้งอยู่	บ้านหนองเกิด	หมู่ที่ 3	
4. วัดนางเก็ง	ตั้งอยู่	บ้านร่องห้า	หมู่ที่ 4	
5. วัดร่องช้าง	ตั้งอยู่	บ้านร่องช้าง	หมู่ที่ 5	สำนักสงฆ์ 1 แห่ง
6. วัดป่าตอง	ตั้งอยู่	บ้านป่าตอง	หมู่ที่ 7	
7. วัดมงคลชัย	ตั้งอยู่	บ้านมงคลชัย	หมู่ที่ 10	

สาธารณสุข

ตำบลท่าด้อม มีจำนวนหมู่บ้านทั้งหมด 13 หมู่บ้าน ซึ่งถือว่าเป็นตำบลที่มีจำนวนหมู่บ้านมาก การเจ็บป่วยของชาวบ้านจะได้รับการดูแลรักษาจากสถานีนามัยประจำตำบล/หมู่บ้าน ซึ่งมีอยู่จำนวน 2 แห่ง เพื่อให้ความสะดวกในการรักษาพยาบาลเบื้องต้นแก่ประชาชนในตำบล แม้แต่ผู้ติดเชื้อเอดส์หรือผู้ป่วยเอดส์เมื่อไม่สบายด้วยอาการของโรคแทรกต่าง ๆ สถานีนามัยก็จะเป็นสถานที่ให้การปฐมพยาบาลและดูแลรักษาตามอาการของโรคที่ขีดความสามารถของเจ้าหน้าที่สถานีนามัยจะสามารถทำได้ สถานีนามัยในตำบลท่าด้อมมีการแบ่งพื้นที่หมู่บ้านรับผิดชอบตามอัตรากำลังเจ้าหน้าที่ดังนี้ คือ

1) สถานีนามัยบ้านท่าด้อม ซึ่งตั้งอยู่ในหมู่บ้านท่าด้อม รับผิดชอบพื้นที่ 2 หมู่บ้าน คือ หมู่บ้านท่าด้อม หมู่ 1 และหมู่บ้านร่องห้า หมู่ 4 มีเจ้าหน้าที่อนามัย จำนวน 3 ท่าน ผู้ช่วยเจ้าหน้าที่สถานีนามัย จำนวน 1 ท่าน

2) สถานีนามัยบ้านหนองเกิด ซึ่งตั้งอยู่ในหมู่บ้านหนองเกิด รับผิดชอบพื้นที่ 11 หมู่บ้าน คือ บ้านหนองบัว หมู่ 2 บ้านหนองเกิด หมู่ 3 บ้านร่องช้าง หมู่ 5 บ้านหนองหมู หมู่ 6 บ้านป่าตอง หมู่ 7 บ้านป่าสีเสียด หมู่ 8 บ้านแม่อาวน้อย หมู่ 9 บ้านมงคลชัย

หมู่ 10 บ้านสันป่าขาม หมู่ 11 บ้านสารภีชัย หมู่ 12 และบ้านไร่ป่าคา หมู่ 13 มีเจ้าหน้าที่สถานีนอนามัย จำนวน 5 ท่าน และ ผู้ช่วยเจ้าหน้าที่สถานีนอนามัย จำนวน 1 ท่าน

การดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยของสถานีนอนามัยทั้ง 2 แห่ง จะเป็นการรักษาและจ่ายยาตามบัญชียาหลักที่กำหนดให้สถานีนอนามัยสามารถจ่ายยาได้โดยไม่ต้องขออนุมัติ แต่เมื่อชาวบ้านเจ็บป่วยอาการหนักเกินความสามารถของสถานีนอนามัยทั้ง 2 แห่งจะรับผิดชอบได้ เจ้าหน้าที่สถานีนอนามัยจะทำเรื่องส่งผู้ป่วยต่อไปยังโรงพยาบาลป่าซาง อำเภอป่าซาง จังหวัดลำพูน ซึ่งตั้งอยู่ที่ตำบลนครเจดีย์ห่างจากพื้นที่ตำบลท่าด้อมประมาณ 10 กิโลเมตร เป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาด 60 เตียง ได้รับมาตรฐาน ISO ชาวบ้านในตำบลท่าด้อมและตำบลใกล้เคียงจะมาให้บริการโรงพยาบาลป่าซางเป็นจำนวนมาก เพราะสามารถให้บริการได้ดีเทียบเท่ากับโรงพยาบาลในจังหวัดลำพูน

- ในตำบลท่าด้อมมีการจัดตั้งศูนย์สาธารณสุขมูลฐานในชุมชน 4 แห่ง ได้แก่ หมู่ 1, หมู่ 3, หมู่ 4 และ หมู่ 7 เพื่อให้บริการดูแลสุขภาพขั้นพื้นฐานแก่ชาวบ้านในชุมชน ศูนย์สาธารณสุขมูลฐานจะมีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านคอยดูแล มีบริการตรวจความดันและปฐมพยาบาลแผลสดเบื้องต้นก่อนที่จะนำส่งสถานีนอนามัยหรือโรงพยาบาล

ตอนที่ 2 ศักยภาพของชุมชนในการดำเนินงานด้านเอดส์ระดับตำบล

สถานการณ์เอดส์ตำบลท่าด้อมเริ่มมีความรุนแรงเมื่อปี พ.ศ. 2537 เกิดปัญหาขึ้นในชุมชน เมื่อผู้ติดเชื้อในหมู่บ้านนำลูกของตนเองไปเข้าเรียนที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในหมู่บ้าน เนื่องจากว่าผู้ติดเชื้อเองต้องไปรับจ้างเพื่อหารายได้มาช่วยเหลือครอบครัว เนื่องจากสามีของตนเองเสียชีวิต ซึ่งผู้ดูแลเด็กได้รับเด็กคนนั้นไว้ ทำให้กลุ่มผู้ปกครองเด็กเล็กคนอื่นๆไม่พอใจและประท้วงให้เอาเด็กลูกผู้ติดเชื้อออกจากศูนย์ฯ ถ้าไม่เอาเด็กลูกผู้ติดเชื้อออกกลุ่มผู้ปกครองเด็กอื่นจะเอาลูกของตนเองออกจากศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเอง เนื่องจากเกรงว่าลูกของตนเองจะติดเชื้อเอดส์จากการอยู่ร่วมกันในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ผู้ดูแลเด็กต้องไปปรึกษาผู้ใหญ่บ้านให้ช่วยแก้ปัญหาและผู้ใหญ่บ้านได้ไปปรึกษากับเจ้าหน้าที่สถานีนอนามัยให้ช่วยแก้ไข ผู้ใหญ่บ้านจึงเรียกประชุมผู้ปกครองเด็กที่เรียนอยู่ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเพื่อให้เจ้าหน้าที่สถานีนอนามัยชี้แจงสร้างความเข้าใจแก่ผู้ปกครองเด็กในศูนย์เด็กแต่ไม่ได้ผลเพราะผู้ปกครองยังยืนยันจะให้เอาเด็กติดเชื้อออกจากศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เหตุการณ์วันนั้นทำให้เจ้าหน้าที่สถานีนอนามัยและผู้ใหญ่บ้านต้องแก้ปัญหาเฉพาะหน้าโดยรับเด็กคนนั้นมาเลี้ยงที่สถานีนอนามัยแทน

จากสถานการณ์ดังกล่าว ทำให้เห็นว่าชุมชนมีความพยายามในการแก้ปัญหาที่หลากหลาย เช่น ผู้ปกครองเด็กปกติจะใช้วิธีการแก้ไขโดยการเอาลูกของตนเองออกจากศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เพื่อให้ลูกของตนเองปลอดภัยจากการติดเชื้อเอดส์ ในขณะที่ผู้ติดเชื้อเองก็อ้างสิทธิที่ลูกของตนจะสามารถที่จะเข้าเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กได้เช่นเด็กอื่นโดยทั่วไป เพื่อที่ตนเองจะสามารถไปทำมาหากินหาเลี้ยงชีพได้ไม่ต้องมาคอยดูแลลูกเพราะสามีของตนเองเสียชีวิตแล้ว นายอานวย สุรินทร์แก้ว ผู้ใหญ่บ้านบ้านท่าตุ้มกล่าวว่า “เด็กน่าสงสารมากไม่มีใครดูแล แม่เด็กก็ต้องออกไปรับจ้าง ถ้าแม่ต้องอยู่เลี้ยงลูกเขาก็ขาดรายได้ ผมสงสารเขาอยากช่วยเหลือแต่ก็เห็นใจผู้ปกครองเด็กอื่นเหมือนกันเพราะเขาก็รักลูกของเขาแล้วเด็กจะติดเชื้อ” ผู้ใหญ่บ้านเห็นปัญหาและมองเห็นผลกระทบของปัญหาโดยตรง เริ่มมีความสนใจในการแก้ปัญหา จึงได้มีการปรึกษารื้อกับเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยในหมู่บ้านเพื่อวางแผนและหาแนวทางแก้ปัญหาเอดส์ในหมู่บ้าน โดยการทำหนังสือขอความร่วมมือสำนักงานสาธารณสุขอำเภอป่าซางและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน ให้จัดเจ้าหน้าที่เข้ามาร่วมจัดอบรมให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์ที่ถูกต้องให้แก่ประชาชนทุกหมู่บ้านในตำบลท่าตุ้ม ซึ่งก็ได้รับความร่วมมืออย่างดีจากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอและสาธารณสุขจังหวัด ในการอบรมแต่ละหมู่บ้าน และได้มีการจัดตั้งแกนนำอาสาสมัครให้ความรู้เรื่องเอดส์ในหมู่บ้านละ 5 คน เพื่อให้ความรู้แก่คนในชุมชนซึ่งยังไม่มีความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์ แต่ก็ยังไม่สามารถที่จะแก้ปัญหาการรังเกียจผู้ติดเชื้อได้

จากสถานการณ์การแพร่ระบาดและผลกระทบของโรคเอดส์ ทำให้หน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชนหลายหน่วยงานช่วยกันหาแนวทางแก้ปัญหาในหลายรูปแบบ บางหน่วยงานมุ่งเน้นการดึงเอาศักยภาพที่มีอยู่ในชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ปัญหา เพื่อให้เกิดความต่อเนื่องและยั่งยืนในการแก้ปัญหาต่อไปในชุมชน จากการศึกษาศักยภาพของชุมชนตำบลท่าตุ้มในการแก้ปัญหาเอดส์ผู้วิจัยได้ศึกษาเกี่ยวกับความพร้อมในการดำเนินงานด้านเอดส์ เช่น มีผู้นำชุมชน มีแกนนำชุมชนที่มีความรู้ความสามารถ มีการรวมกลุ่ม มีวัฒนธรรมการพึ่งพา และการร่วมมือกันทำกิจกรรมต่างๆ ซึ่งความพร้อมเหล่านี้สามารถนำไปสู่การแก้ปัญหาเอดส์ของชุมชนได้ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. ความพร้อมของผู้นำและแกนนำชุมชนในการแก้ปัญหา

ในตำบลท่าตุ้มมีผู้นำชุมชน มีแกนนำชุมชน และมีกลุ่มองค์กรชุมชนที่มีความรู้ความสามารถที่จะดำเนินกิจกรรมสาธารณะประโยชน์ให้แก่ชุมชนของตนเองในรูปแบบที่ต่างกันหลายกลุ่ม แต่มีวัตถุประสงค์หรือมีเป้าหมายของการทำงานเป็นไปในทิศทางเดียวกัน คือ การ

พัฒนาให้ชุมชนของตนเองมีความเจริญก้าวหน้าเท่าเทียมหรือเหมือนกับชุมชนอื่นทั่วไป ผู้นำชุมชน แกนนำชุมชน และกลุ่มองค์กรต่างๆ จะมีพบปะปรึกษาหารือกันตลอดเวลาที่มีการจัดกิจกรรมเพื่อส่วนรวมทุกคนจะมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นเสนอเหตุผลต่างๆที่จะนำมาซึ่งความถูกต้องและเป็นประโยชน์ต่อการทำกิจกรรมในชุมชน ซึ่งผู้นำชุมชน แกนนำชุมชน หรือกลุ่มองค์กรที่มีบทบาทในการแก้ปัญหาต่างๆในชุมชนตำบลท่าด้อมที่ค่อนข้างชัดเจน ประกอบด้วย คณะกรรมการหมู่บ้าน สมาชิกอบต. และเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยประจำตำบล

1.1 คณะกรรมการหมู่บ้าน

ทุกหมู่บ้านในตำบลท่าด้อมมีคณะกรรมการหมู่บ้านซึ่งประกอบด้วยผู้ใหญ่บ้าน เป็นประธานกรรมการ ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน 2 คน เป็นรองประธานกรรมการ และมีกรรมการฝ่ายต่างๆอีก 8 ฝ่าย สมาชิกกรรมการหมู่บ้านประกอบด้วยกลุ่มบุคคลต่างๆซึ่งผู้ใหญ่บ้านและชาวบ้านจะร่วมกันคัดเลือกผู้ที่จะมาเป็นกรรมการหมู่บ้าน กรรมการหมู่บ้านแต่ละคนจะได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบในหน้าที่ที่แตกต่างกัน บางคนอาจจะได้รับหลายหน้าที่ขึ้นอยู่กับความสามารถของแต่ละบุคคล บทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการหมู่บ้านฝ่ายต่างๆประกอบด้วย ฝ่ายปกครอง ฝ่ายสาธารณสุข ด้านสาธารณสุข ฝ่ายป้องกันและรักษาความสงบ ฝ่ายศึกษาและวัฒนธรรม และพัฒนาและส่งเสริมอาชีพ ฝ่ายสวัสดิการสังคมและฝ่ายประชาสัมพันธ์

ในด้านโรคเอดส์คณะกรรมการหมู่บ้านโดยเฉพาะผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน และ ฝ่ายสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจะได้รับการอบรมจากหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้องในตำบลท่าด้อมเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยและสาธารณสุขอำเภอจะจัดให้มีการอบรมให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์ทั้งการติดต่อ การป้องกัน และการส่งเสริมการอยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อในชุมชน จากการวิจัย พบว่าคณะกรรมการหมู่บ้านที่ผ่านการอบรมมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการติดต่อและการป้องกันเอดส์เป็นอย่างดีและสามารถที่จะอธิบายให้คนอื่นเข้าใจได้ถูกต้อง ได้แก่ นายบุญยิ่ง อ่วมแสง กำนันตำบลท่าด้อม นายอำนาจ สุรินทร์แก้ว ผู้ใหญ่บ้านหมู่ 1 และประธานชมรมเพื่อนชีวิตเคยแก้ปัญหาชาวบ้านไม่ยอมรับให้เด็กถูกผู้ติดเชื้อเข้าเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในหมู่บ้านท่าด้อม และนายแสง มุลรัตน์ อดีตผู้ใหญ่บ้านที่มีความกระตือรือร้นในการที่จะให้ผู้ติดเชื้อได้รับการยอมรับจากชุมชน

ผู้วิจัยเห็นว่าคณะกรรมการหมู่บ้านเป็นกลไกหนึ่งที่มีความสำคัญในการทำงานด้านเอดส์ในหมู่บ้าน เพราะคณะกรรมการหมู่บ้านเป็นผู้ที่ได้รับการคัดเลือกจากชาวบ้าน เพราะฉะนั้นสิ่งที่คณะกรรมการหมู่บ้านต้องรับผิดชอบคือการทำให้ชาวบ้านมีความสุข มี

คุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น เป็นตัวแทนของหมู่บ้านที่จะต้องคอยติดต่อประสานงานกับหน่วยงานภายนอกเพื่อนำมาซึ่งความเจริญรุ่งเรืองของหมู่บ้าน ถ้าในกรณีเรื่องโรคเอดส์คณะกรรมการหมู่บ้านต้องหาวิธีการที่จะทำอย่างไรให้ชาวบ้านปลอดเอดส์และผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ก็สามารถอยู่ร่วมกับคนทั่วไปในชุมชนได้โดยปกติ

ศักยภาพของคณะกรรมการหมู่บ้านในการดำเนินงานด้านเอดส์ คือ คณะกรรมการมีความรู้เรื่องโรคเอดส์ มีช่องทางที่จะสามารถสื่อสารกับชาวบ้านได้หลายช่องทาง เช่น การจัดประชุมหมู่บ้าน การจัดเลี้ยงตามสาย การพูดคุยตัวต่อตัว หรือ การจัดนิทรรศการเพื่อให้ความรู้ด้านโรคเอดส์กับชาวบ้านได้ นอกจากนั้นคณะกรรมการหมู่บ้านโดยเฉพาะผู้ใหญ่บ้านยังมีอำนาจในการประสานงาน หรือต่อรองกับหน่วยงานทั้งภายในและภายนอกชุมชนเพื่อประสานทรัพยากรมาใช้ในการแก้ปัญหาเอดส์ในชุมชนได้

1.2 สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล

ตำบลท่าดู้มเริ่มมีการจัดตั้งเป็นองค์การบริหารส่วนตำบลหรืออบต.เมื่อปี พ.ศ. 2538 และได้มีการเลือกตั้งสมาชิกอบต.มาแล้ว 1 ชุด ระหว่างปี 2538-2541 บทบาทของสมาชิกอบต.ในอดีตมุ่งเน้นการเสริมสร้างความเจริญก้าวหน้าทางด้านโครงสร้างพื้นฐานมากกว่าการให้ความสำคัญเรื่องคุณภาพชีวิตของประชาชน เพราะตำบลท่าดู้มเป็นพื้นที่ส่วนมีการปลูกลำไย หอม กระเทียมมาก การขยายเขตไฟฟ้าและการทำถนนสู่พื้นที่การเกษตรจึงมีความสำคัญและเห็นผลงานได้ชัดเจน ดังนั้นผลการดำเนินงานของสมาชิกอบต.ชุดที่ 1 จึงเน้นการสร้างถนน ประปา ไฟฟ้า การทำคลองส่งน้ำ

จากการวิจัยศักยภาพของสมาชิกอบต.ท่าดู้ม พบว่าสมาชิกอบต.ส่วนใหญ่มีความสามารถในการวิเคราะห์ปัญหาทางด้านโครงสร้างพื้นฐานชุมชนได้ดีมากกว่าปัญหาทางสังคม ส่งผลให้แผนพัฒนาตำบลส่วนใหญ่มุ่งพัฒนาด้านโครงสร้างพื้นฐาน งบประมาณของ อบต.มากกว่าร้อยละ 50 ถูกนำไปใช้ในการพัฒนาด้านโครงสร้างพื้นฐานของชุมชน จากการสังเกตจากการมีส่วนร่วมในการทำแผนพัฒนาตำบลสมาชิกอบต.แต่ละคนจะมีการหยิบยกปัญหาของชุมชนตนเองมาเสนอ เช่น การคมนาคมไม่สะดวกถนนไม่ดี น้ำประปาไม่เพียงพอ ไม่มีโทรศัพท์สาธารณะ ไม่มีการติดตั้งไฟฟ้าสาธารณะภายในหมู่บ้าน ไม่มีเมรุเผาศพ ลำคลองตื้นเขิน นำใช้ในการเกษตรไม่เพียงพอในหน้าแล้ง ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นปัญหาที่สามารถมองเห็นได้ชัดเจนทางกายภาพ สืบดำรวจโทภาสกร โหม่นล้ำ ปลัดอบต.ท่าดู้มให้สัมภาษณ์เกี่ยวกับการวิเคราะห์ปัญหาของสมาชิกอบต.ว่า “สมาชิกอบต.ส่วนใหญ่จะมองปัญหาทางด้านโครงสร้างพื้นฐานเป็นหลักเพราะเป็นปัญหาที่เห็นได้ชัดในชุมชน และชาวบ้าน

ส่วนใหญ่ก็มองเห็น ถ้าสมาชิกอบต.คนใดสามารถดำเนินการแก้ปัญหา เช่น ทำถนน ทำน้ำประปา ฯลฯ เป็นการแสดงให้เห็นว่าอบต.มีผลงานให้เห็นชัดเจนมีการเปลี่ยนแปลงจากเดิม ส่วนปัญหาเกี่ยวกับเอดส์คนส่วนใหญ่ยังมองเห็นผลงานยากเพราะไม่เด่นชัดเหมือนการสร้างถนนจึงไม่ค่อยมีใครเสนอปัญหาเอดส์ในชุมชนของตนเองมาสู่สภาอบต.แต่จะให้ความร่วมมือเมื่อมีคนเข้ามาทำงานด้านเอดส์ในชุมชนของตนเอง" ศักยภาพของสมาชิกอบต.อีกด้านอื่นๆคือความสามารถสื่อสารกับองค์กรท้องถิ่นที่รับผิดชอบงานพัฒนาชุมชนในตำบลได้โดยตรง เป็นคนที่ชุมชนไว้วางใจคัดเลือกและมอบหมายให้เป็นตัวแทนชุมชนทำหน้าที่นำพาความเจริญมาสู่ชุมชน สมาชิกอบต.จึงได้รับการยอมรับจากชุมชนมาก กระทำสิ่งใดก็ได้ได้รับการสนับสนุนจากชุมชน

1.3 เจ้าหน้าที่สถานีนามัย

ตำบลท่าด้อมมีสถานีนามัย 2 แห่ง คือ สถานีนามัยบ้านท่าด้อม และ สถานีนามัยบ้านหนองเกิด ทั้ง 2 แห่ง มีการแบ่งเขตพื้นที่รับผิดชอบตามอัตรากำลังเจ้าหน้าที่นางจันทร์เพ็ญ เตโช หัวหน้าสถานีนามัยบ้านท่าด้อม เป็นเจ้าหน้าที่สถานีนามัยคนแรกของท่าด้อมที่บุกเบิกการทำงานเอดส์ในตำบลท่าด้อม นางจันทร์เพ็ญเล่าว่า"ปีเริ่มทำงานเรื่องเอดส์แต่ ๆ ตอนที่ลูกผู้ติดเชื้อเข้าเรียนในศูนย์เด็กเล็กได้ปีต้องเอาละอ่อนมาเลี้ยงที่ोनามัย ตอนเมื่อแลงต้องอาบน้ำทาแป้งอ้อละอ่อนเหมือนกับละอ่อนอยู่ในศูนย์เด็ก จันทจาวบ้านต้ามาหาหมอที่ोनามัยเริ่มสงสัยว่า เอ๊ะหมอบักวัดเอดส์จากก้านอาบน้ำทาแป้งป้อนข้าวอ้อละอ่อนก้าปี้กเลยได้โอกาสอ้อความอู้กับจาวบ้านไป ตวย ปี้ทำแบบนี้จันทจาวบ้านเกิดความเคยชินเอาไปอ้ออ้อคนอื่นฟังว่าหมอบอกว่าเอดส์บิติดจากก้านอยู่ตวยกัน" หลังจากนั้นนางจันทร์เพ็ญก็เริ่มจับงานด้านเอดส์มาโดยตลอด เริ่มแรกจากการเชิญสาธารณสุขมาจัดอบรมให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์แก่ชาวบ้าน ประสานงานกับองค์กรพัฒนาเอกชนที่ให้การสนับสนุนการทำงานด้านเอดส์เพื่อขอของบประมาณมาจัดกิจกรรมรณรงค์ให้ความรู้เอดส์แบบต่อเนื่องในตำบล เป็นผู้เริ่มก่อตั้งกลุ่มผู้ติดเชื้อร่วมกับนายอำนวย สุรินทร์แก้ว ผู้ใหญ่บ้าน ท่าด้อม คือ "กลุ่มเพื่อนชีวิต" เมื่อปี พ.ศ. 2538 เริ่มต้นมีผู้ติดเชื้อเปิดเผยตัวและสมัครเป็นสมาชิกกลุ่มแค่ 2 คนเหตุผลที่เปิดเผยตัวเพราะต้องการรับความช่วยเหลือจากสำนักงานประชาสงเคราะห์จังหวัดลำพูนและต้องมีสถานีนามัยและผู้นำชุมชนรับรองการติดเชื้อ

เจ้าหน้าที่สถานีนามัยเป็นผู้ที่มีความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์เป็นอย่างดี มีที่ทำงานอยู่ในพื้นที่ใกล้ชิดกับกลุ่มเป้าหมาย มีความสามารถในการดูแลรักษาอาการเจ็บป่วยของโรคช่วยโอกาส เป็นผู้ที่ผ่านการอบรมเรื่องการให้คำปรึกษาแก่ผู้ติดเชื้อและสามารถให้

คำปรึกษากับผู้ติดเชื่อได้ เป็นผู้ที่ชุมชนให้การยอมรับ และสามารถประสานความร่วมมือจากหน่วยงานภาครัฐเอกชนให้เข้ามาร่วมในการจัดกิจกรรมด้านเอดส์ในชุมชนได้

2. ความพร้อมของกลุ่ม/องค์กรในชุมชน

จากแผนการพัฒนาของรัฐที่ผ่านมา ส่งเสริมให้มีการจัดตั้งกลุ่มองค์กรในชุมชนเพื่อให้ช่วยต่อการพัฒนา เพราะรูปแบบการสนับสนุนงบประมาณจะต้องมีกลุ่มรองรับทำให้เกิดกลุ่มต่างๆทั้งระดับหมู่บ้านและระดับตำบล ในระดับหมู่บ้านในตำบลท่าดุมก็จะมีกลุ่มแม่บ้าน กลุ่มออมทรัพย์ กลุ่มฉาบปทาสงเคราะห์ กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน กลุ่มหนุ่มสาว กลุ่มเกษตรกรรายย่อย การรวมกลุ่มในระดับหมู่บ้านนอกจากจะเป็นการพัฒนาตามรูปแบบของรัฐแล้วยังการเสริมสร้างความสามัคคีในชุมชนอีกด้วย เพื่อยกระดับความสัมพันธ์ของกลุ่มต่างๆในชุมชนได้มีการจัดตั้งเครือข่ายของกลุ่มต่างๆขึ้นในระดับตำบล ระดับอำเภอ และระดับจังหวัด ในระดับตำบลท่าดุมมีการจัดตั้งกลุ่มแม่บ้านเกษตรกรระดับตำบล กลุ่มเยาวชนระดับตำบล กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขระดับตำบล กลุ่มผู้ติดเชื่อเอชไอวี/เอดส์ระดับตำบล และกลุ่มผู้นำทางศาสนา

2.1 กลุ่มแม่บ้านเกษตรกรระดับตำบล

ตำบลท่าดุมเป็นชุมชนชนบทที่ชาวบ้านมีความผูกพัน มีการช่วยเหลือกันและกันมาโดยตลอด สืบเนื่องจากการช่วยเหลืองานในชุมชน เช่น งานวัด งานศพ งานแต่งงาน งานขึ้นบ้านใหม่ชาวบ้านจะมีการช่วยเหลือเกื้อกูลกันมีการแบ่งบทบาทหน้าที่กันค่อนข้างชัดเจน เช่น กลุ่มพ่อบ้านจัดเตรียมสถานที่ ดูแลการจัดโต๊ะเก้าอี้ กางเต็นท์ ดูแลความเรียบร้อยความสงบในงาน ส่วนกลุ่มแม่บ้านซึ่งเป็นกลุ่มกำลังสำคัญอีกกลุ่มหนึ่งของชุมชน ตำบลท่าดุมส่วนใหญ่แม่บ้านอาชีพหลักทำการเกษตรอาชีพรองคือรับจ้างทั้งในและนอกชุมชน แต่เมื่อมีงานส่วนรวมกลุ่มแม่บ้านก็จะมีการรวมตัวกันเพื่อช่วยเหลืองานในชุมชน ซึ่งงานที่กลุ่มแม่บ้านรับผิดชอบส่วนใหญ่จะเป็นงานบริการเช่น การทำอาหารสำหรับเลี้ยงแขกในงาน เลี้ยงอาหารน้ำดื่ม อาหารว่าง ดูแลและรับรองแขก จัดดอกไม้ในงาน รวมถึงการทำความสะอาดเครื่องครัวที่ใช้ในงานกลุ่มด้วย ในตำบลท่าดุมกลุ่มแม่บ้านนอกจากการช่วยเหลือในงานแล้วยังช่วยเหลือหลังจากงานเสร็จอีก 1 วันคือวันล้างผาม ซึ่งต้องทำความสะอาดอาคาร สถานที่เครื่องใช้อุปกรณ์ต่างๆ จัดส่งเครื่องครัวที่ยืมมาจากวัดให้เรียบร้อย การช่วยเหลือกันแบบนี้มีมานานในชุมชน นอกชุมชนแม่บ้านยังมีการช่วยเหลือกัน เช่น มีงานที่หมู่บ้านอื่นในชุมชนใกล้เคียงกลุ่มแม่บ้านแต่ละบ้านก็จะไปสมทบกับกลุ่มแม่บ้านในหมู่บ้านที่จัดงาน ถ้ามีงาน

ใหญ่เช่น งานเผาศพเจ้าอาวาสวัด ซึ่งในตำบลจะถือว่าเป็นงานที่มีความสำคัญและยิ่งใหญ่ แม่บ้านต่างหมู่บ้านในตำบลหรือตำบลใกล้เคียงจะมีการจัดเตรียมอาหารว่างมาเลี้ยงแขกตอน กลางคืน ซึ่งอาจจะมีการแบ่งกันว่าวันนี้หมู่บ้านไหนรับผิดชอบอาหารว่าง เป็นการช่วยเหลือ หมู่บ้านเจ้าภาพลดภาระค่าใช้จ่ายและได้ทำบุญร่วมกัน

ส่วนการรวมกลุ่มแม่บ้านในระดับตำบล จากการสัมภาษณ์นางกัลยา อิมัง ประธานกลุ่มแม่บ้านเกษตรกรระดับตำบลกล่าวโดยสรุปว่า กลุ่มแม่บ้านเกษตรกรจัดตั้งขึ้น เมื่อวันที่ 28 ธันวาคม 2528 เริ่มแรกมีสมาชิกทั้งหมด 30 คน ปัจจุบันมีจำนวนสมาชิก 119 คน วัตถุประสงค์ของกลุ่ม คือ เพื่อพัฒนาบุคลากรและกลุ่มสตรีให้ยั่งยืนและสร้างความสามัคคีใน ชุมชนให้แม่บ้านได้มีกิจกรรมทำร่วมกันในชุมชน โดยการให้ทรัพยากรท้องถิ่นให้เกิด ประสิทธิภาพสูงสุด เพื่อนำไปสู่การพัฒนาตนเอง ครอบครัว และ ชุมชน กลุ่มแม่บ้านเกษตรกร ได้รับการสนับสนุนความรู้ต่างๆจากหน่วยงานของภาครัฐ ด้านการเกษตร ได้รับความรู้ เกี่ยวกับการขยายพันธุ์ไม้ การใช้ที่ดิน การกำจัดศัตรูพืช การปลูกมันฝรั่ง ด้านเคหะกิจ ได้รับความรู้เรื่องการถนอมอาหาร การแปรรูปผลผลิตทางการเกษตร การจัดบ้านเกษตรกรตัวอย่าง การอนามัยในครัวเรือน ด้านการพัฒนาชุมชน ได้รับความรู้เกี่ยวกับการฝึกอาชีพ การทอดผ้า การเย็บเสื้อผ้า การจัดตั้งกองทุนหมู่บ้าน และ การออมทรัพย์

กลุ่มแม่บ้านเกษตรกรระดับตำบล มีบทบาทในการส่งเสริมและสร้างความ เข้มแข็งให้แก่กลุ่มสตรี ซึ่งตัวแทนหรือผู้นำกลุ่มแม่บ้านเกษตรกรจะได้รับการเสริมความรู้หรือ เสริมศักยภาพในด้านการพัฒนาชุมชนจากหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชน เช่น จัดให้มีการ อบรมแกนนำสตรีแม่บ้านระดับตำบล อบรมเรื่องการบริหารกลุ่มเป็นกรรมการการทำงาน พัฒนาในระดับตำบล กิจกรรมที่กลุ่มแม่บ้านเกษตรกรได้ดำเนินการหรือมีส่วนร่วมที่ผ่านมา ได้แก่

- 1) ร่วมกิจกรรมในวันสำคัญต่างๆ เช่น วางพวงมาลาวันปิยมหาราช สดุดี วันพ่อ วันแม่ โดยร่วมกิจกรรมทั้งในระดับตำบล อำเภอและจังหวัด
- 2) ร่วมออกร้านในงานวันพืชมงคล งานวันเกษตรกร งานลำไย และงานกาชาด จังหวัดลำพูนทุกปี
- 3) ร่วมงานวันสงกรานต์ งานลอยกระทง งานกีฬาประจำปีของตำบล
- 4) ร่วมระดมทุนสร้างรั้วสถานีนอนามัยตำบลท่าตุ้ม บริจาคเงินซื้อหนังสือสำหรับเด็กนักเรียน ซื้อโต๊ะอาหารให้โรงเรียน

- 5) ร่วมพัฒนาวัด โรงเรียน และอนามัย
- 6) ร่วมทำอาหารแก่วัดในโอกาสงานบุญประเพณีประจำปีทุกปี

ในด้านการเอดส์ กลุ่มแม่บ้านหลายคนมีส่วนเกี่ยวข้องกับงานเอดส์ โดยเฉพาะกลุ่มแม่บ้านที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจะได้รับการอบรมให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์เพื่อที่จะเผยแพร่ความรู้สู่กลุ่มแม่บ้านด้วยกันเองและชาวบ้านในชุมชนทั่วไปและถ้าดูจากบทบาทในครัวเรือนส่วนใหญ่เมื่อมีผู้ป่วยในครอบครัวบทบาทในการดูแลจะเป็นบทบาทของแม่บ้าน ดังนั้นถ้ามีผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์ในครอบครัวแม่บ้านจะเป็นผู้ที่มิบทบาทหลักในการให้คำปรึกษาดูแลรักษา ในกรณีที่ยังไม่มีผู้ติดเชื้อในครอบครัวแม่บ้านยังต้องมีการสื่อสารเรื่องเอดส์กับกลุ่มเยาวชน ซึ่งเป็นลูกหลานและสามีซึ่งอาจจะมีโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์จากพฤติกรรมกรรมมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ป้องกันได้ จากบทบาทและความสามารถของกลุ่มแม่บ้านในการบริหารจัดการกลุ่มและการจัดกิจกรรมดังกล่าวข้างต้น จึงถือว่าเป็นบทบาทและความสามารถที่เด่นของกลุ่มแม่บ้านที่จะสามารถนำมาเสริมสร้างศักยภาพ เพื่อดำเนินการแก้ปัญหาเอดส์ในชุมชนต่อไป

2.2 กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำตำบล

จากการสัมภาษณ์ ป้าหนานครั้ง หรือ นายปลุก จันท์ลอย อายุ 46 ปี ซึ่งเป็นประธานกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำตำบลท่าตุ้ม เป็นระยะเวลา 12 ปี คือ ตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2532 – 2544 เล่าถึงบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ว่า “บทบาทความรับผิดชอบของอสม.ผมว่ามันเหมือนกันหมดประเทศนี้ละ เพราะว่าทุกคนจะได้รับการอบรมจากหมออนามัยว่าเขามีหน้าที่อะไรยังไง” กล่าวโดยสรุป คือ เมื่อปี 2520 กระทรวงสาธารณสุขได้นำกลวิธีการสาธารณสุขมูลฐานมาเป็นกลวิธีหลักในการพัฒนางานสาธารณสุข โดยส่งเสริมให้ชุมชนมีส่วนร่วมแก้ปัญหาสาธารณสุขของชุมชนตนเอง ซึ่งมีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หรือ อสม. เป็นบุคคลที่ได้รับการคัดเลือกจากชาวบ้านในแต่ละแขวงหรือกลุ่มบ้านและได้เข้ารับการอบรมตามหลักสูตรที่กระทรวงสาธารณสุข กำหนด โดยจะเป็นผู้ดูแลรับผิดชอบด้านสุขภาพอนามัยทุกคนรอบครัวภายในละแวกบ้านหรือกลุ่มบ้านประมาณ 8-15 หลังคาเรือน มีบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบที่กำหนดไว้ในฐานะ เป็น อสม. คือ เป็นผู้ให้คำแนะนำ ถ่ายทอดความรู้ และชักชวนเพื่อนบ้านเข้าร่วมพัฒนา งานสาธารณสุขในเรื่องต่าง ๆ เช่น การแนะนำการใช้สถานบริการและการให้ยาได้ถูกต้อง การให้ภูมิคุ้มกันโรค รวมทั้งการดูแลเด็กที่มีการเจริญเติบโตไม่เป็นปกติ การดูแลรักษาและป้องกันสุขภาพเหงือกและฟัน การดูแลส่งเสริมสุขภาพจิต การป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ การป้องกัน และควบคุม

อุบัติเหตุ อุบัติภัย และโรคไม่ติดต่อที่สำคัญ การป้องกันและแก้ไขมลภาวะสิ่งแวดล้อมที่เป็นพิษเป็นภัย การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข การปฐมพยาบาลเกี่ยวกับบาดเจ็บแผลสด กระดูกหัก ข้อเคลื่อนการส่งเสริมการใช้สมุนไพรและแพทย์แผนไทย

1) ให้บริการสาธารณสุขแก่ประชาชน ได้แก่

- ให้การช่วยเหลือและรักษาพยาบาลตามอาการ เช่น ไข้ตัวร้อน ปวดท้อง ปวดหัว ไอ ปวดเมื่อย เป็นต้น
- ให้การปฐมพยาบาลเบื้องต้นเกี่ยวกับ บาดแผล เป็นลม เป็นต้น
- ส่งต่อผู้ป่วยไปรับบริการสาธารณสุขและติดตามดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการส่งต่อมาจากสถานบริการ
- จ่ายยาเม็ดคุมกำเนิดในรายที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้ตรวจแล้ว และจ่ายถุงยางอนามัย

2) เฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสาธารณสุข เช่น

- โภชนาการ ได้แก่ การชั่งน้ำหนักเด็กและร่วมแก้ปัญหาเด็กขาดสารอาหารและขาดธาตุไอโอดีน
- อนามัยแม่และเด็ก ได้แก่ การติดตามหญิงมีครรภ์ให้มาฝากท้องและตรวจครรภ์ตามกำหนด และให้บริการชั่งน้ำหนักหญิงมีครรภ์เป็นประจำทุกเดือน ติดตามเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี และ ตรวจสุขภาพตามกำหนด
- การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ได้แก่ การติดตามให้มารดานำเด็กไปรับวัคซีนตามกำหนด เป็นต้น

3) เป็นผู้แจ้งข่าวสารสาธารณสุขแก่เพื่อนบ้าน และประชาชนในชุมชน เกี่ยวกับการนัดหมายเพื่อนบ้านมารับบริการสาธารณสุข แจ้งข่าวสารสาธารณสุข เช่น การเกิดโรคติดต่อที่สำคัญหรือโรคระบาดในท้องถิ่น

4) คุ้มครองสิทธิประโยชน์ด้านสาธารณสุขของประชาชนในหมู่บ้าน โดยเป็นแกนนำในการประสานงานกับผู้นำชุมชน และองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) กระตุ้นให้มีการวางแผนและดำเนินงานเพื่อพัฒนางานสาธารณสุขของหมู่บ้าน นอกจากจะรับผิดชอบดูแลประชาชนในละแวกบ้านหรือกลุ่มบ้านของตนแล้ว อาสาสมัครสาธารณสุขยังหมุนเวียนมาร่วมปฏิบัติงาน เพื่อให้บริการสาธารณสุขร่วมกับ อสม. คนอื่น ๆ ในศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน (ศสมช.) ซึ่งเป็นสถานที่บริการที่ชุมชน ร่วมกันจัดสร้างขึ้นเพื่อเป็นสถานบริการสาธารณสุข

ของชุมชนเป็นแหล่งรวบรวมข้อมูลและเผยแพร่ข่าวสารด้านสุขภาพ ตลอดจนเป็นจุดนัดพบระหว่างอาสาสมัคร เจ้าหน้าที่สาธารณสุขของรัฐ และประชาชนในชุมชน

กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำตำบลทำดุ่มได้ร่วมดำเนินการตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขอย่างเคร่งครัด ที่ผ่านมามีการรณรงค์ป้องกันแก้ปัญหาด้านสาธารณสุขในตำบล ร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบลทำดุ่ม ลักษณะของงานที่ทำ คือ การสำรวจสภาพปัญหาด้านสาธารณสุขที่มีอยู่ในชุมชน เพื่อแจ้งต่อเจ้าหน้าที่สาธารณสุขร่วมวางแผนร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ให้ความรู้เบื้องต้นด้านสุขภาพแก่ประชาชนทั่วไป ดังคำให้สัมภาษณ์ของนางจันทร์เพ็ญว่า “การทำงานของสถานีอนามัยจะยึดตามแผนนโยบายหลักของกระทรวงสาธารณสุข โดยหัวหน้าสถานีอนามัยจะต้องเข้าไปร่วมทำแผนที่สาธารณสุขอำเภอซึ่งรับแผนงานมาจากสาธารณสุขจังหวัด เช่น โรคไข้เลือดออก ก็ให้ทำการรณรงค์ว่าภาชนะที่มีน้ำขัง เพื่อป้องกันการวางไข่ของยุงลาย หรือ รณรงค์โรคอื่นๆ เช่น โปлио ท้องร่วง โรคขาดสารอาหาร หรืออย่างโรคเอดส์ ก็ทำตามแนวที่ให้มีมา มีการค้นหาปัญหาก่อน แล้วนำมาวางแผน”

ในด้านงานเอดส์ กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจะเป็นกลุ่มที่ได้รับความรู้ ข้อมูล ข่าวสารเกี่ยวกับเรื่องโรคเอดส์มาโดยตลอด ทั้งในรูปแบบของการอบรมตามหลักสูตรของกระทรวงสาธารณสุข และในการประชุมประจำเดือนเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยจะมีการแจ้งข้อมูลข่าวสาร ความคืบหน้าเกี่ยวกับโรคเอดส์ทุกครั้งที่มีการประชุม อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านค่อนข้างจะมีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ดีและยังได้ร่วมกันรณรงค์สร้างความตระหนักในการป้องกันการติดเชื้อ ส่งเสริมการอยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อในชุมชนโดยการปรับสร้างทัศนคติที่ดีต่อผู้ติดเชื้อให้แก่ชุมชนเพื่อให้เกิดการยอมรับผู้ติดเชื้อมากขึ้น ส่งเสริมการระดมทุนช่วยเหลือผู้ติดเชื้อในระดับตำบลร่วมกับคณะกรรมการหมู่บ้าน องค์การบริหารส่วนตำบล ผู้วิจัยเห็นว่ากลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเป็นกลุ่มองค์กรชุมชนที่มีความพร้อมในการทำงานด้านเอดส์มากกว่ากลุ่มอื่น เพราะมีผู้นำกลุ่มที่เข้มแข็ง มีสมาชิกกลุ่มที่ค่อนข้างจะชัดเจนในบทบาทหน้าที่ของตนเอง มีความเสียสละ มีความสามัคคีในหมู่คณะ มีที่เลี้ยวคือเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยให้การช่วยเหลือสนับสนุนมาโดยตลอด และควรจะพัฒนาให้เกิดเครือข่ายการทำงานด้านเอดส์ระดับตำบลกับกลุ่มองค์กรอื่นในชุมชนต่อไป เพื่อให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ข้อที่ 2 ของการวิจัยครั้งนี้

2.3 กลุ่มเยาวชนตำบล

เยาวชนตำบลท่าตูมในอดีตไม่มีการรวมตัวกันเป็นกลุ่มเยาวชนในระดับตำบล เนื่องจากเยาวชนจะสนใจเรียนหนังสือ ทำงาน หรือเที่ยวกับกลุ่มเพื่อนมากกว่าการร่วมกันทำกิจกรรมเพื่อพัฒนาชุมชน กลุ่มเยาวชนตำบลท่าตูมเกิดขึ้นจากการอบรมแกนนำอาสาสมัครเยาวชนป้องกันเอดส์ระดับตำบล จัดโดยองค์การบริหารส่วนตำบล สถานีอนามัย และมูลนิธิรักษ์ไทย/องค์การแอริประเทศไทย วัตถุประสงค์เพื่อให้เยาวชนตระหนักถึงปัญหาของเยาวชนในชุมชน โดยเฉพาะปัญหาโรคเอดส์และยาเสพติด จากการให้สัมภาษณ์ของนายอำนวย คำตา ประธานเยาวชนตำบลท่าตูมว่า "กลุ่มเยาวชนระดับตำบลท่าตูมเมื่อก่อนบ่มีเฮมาตั้งเป็นกลุ่มเยาวชนตำบลตอนตีเฮาได้เข้าร่วมอบรมอาสาสมัครเยาวชนป้องกันเอดส์ จากเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยตำบลท่าตูมเมื่อปี 2540" กลุ่มเยาวชนตำบลได้รับการสนับสนุนให้จัดกิจกรรมกับกลุ่มเพื่อนเยาวชนในตำบลมากมาย การจัดกิจกรรมที่ผ่านมาจะเป็นการจัดกิจกรรมเชิงรณรงค์ ป้องกันเอดส์และยาเสพติด เช่น การจัดกีฬาต้านภัยเอดส์ กีฬาต้านยาเสพติด จัดกิจกรรมลอยกระทง ซึ่งเป็นกิจกรรมในระดับกว้างและมีผู้เข้าร่วมกิจกรรมมาก เน้นด้านปริมาณมากกว่าคุณภาพ

ในการดำเนินกิจกรรมของกลุ่มเยาวชนตำบล เยาวชนได้มีการประสานงานกับตัวแทนของเยาวชนในหมู่บ้านต่างๆ ทั้งตำบลเพื่อประสานขอความร่วมมือในการทำกิจกรรม และยังได้มีการประสานแหล่งทรัพยากรทั้งภายในและภายนอกเพื่อนำมาสู่การจัดกิจกรรมของเยาวชนในตำบล เช่น การเขียนโครงการเสนองบประมาณเสนอต่อยูนิเซฟเพื่อจัดกิจกรรมรณรงค์ป้องกันเรื่องเอดส์และยาเสพติดในกลุ่มเยาวชน การจัดกิจกรรมของกลุ่มเยาวชนตำบลได้รับความสนใจจากประชาชนในตำบลในการเข้าร่วมกิจกรรมเป็นอย่างมาก ดังคำให้สัมภาษณ์ของสิบตำรวจโท ภาสกร ใหม่หล้า ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลท่าตูม ได้พูดถึงกลุ่มเยาวชนว่า "เยาวชนตำบลเรามีความสามารถในการจัดกิจกรรมได้ดี หากมีผู้สนับสนุนการจัดกิจกรรมอย่างต่อเนื่องจะทำให้เยาวชนในตำบลห่างไกลเอดส์และยาเสพติดได้"

โดยวิถีชีวิตของเยาวชนที่ต้องออกไปเรียนหนังสือออกไปทำงานนอกหมู่บ้านทำให้เยาวชนมีโอกาสดังกล่าวจะพบปะผู้คนมากมายมีโอกาสดังกล่าวจะแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและได้มีโอกาสได้เรียนรู้มากมายจากภายนอกชุมชน และภายในชุมชนเยาวชนได้มีโอกาสในการจัดกิจกรรมร่วมกับชุมชนหลายอย่าง เช่น การร่วมช่วยเหลืองานบุญประเพณีต่างๆที่เกิดขึ้นในชุมชน จนผู้ใหญ่ให้การยอมรับในความสามารถและวางใจให้เยาวชนดำเนินงานต่างๆได้

การจัดตั้งกลุ่มเยาวชนและการจัดกิจกรรมอย่างต่อเนื่องในชุมชน ทำให้เยาวชนเกิดความตื่นตัวในการมองปัญหาของชุมชนโดยเฉพาะปัญหาเรื่องเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยและยาเสพติดซึ่งเกี่ยวข้องกับกลุ่มเยาวชนมากที่สุด ซึ่งเป็นการสร้างกระบวนการเรียนรู้และการสร้างประสบการณ์ใหม่ให้แก่กลุ่มเยาวชนได้อีกทางหนึ่ง ทำให้เยาวชนได้ฝึกการทำงานเป็นทีม ฝึกการวิเคราะห์ปัญหาในชุมชน ฝึกการตัดสินใจเลือกทางเลือกที่เหมาะสมสำหรับตนเองและกลุ่มเพื่อนในชุมชน

2.4 กลุ่มผู้ติดเชื้อตำบลท่าด้อม

กลุ่มผู้ติดเชื้อตำบลท่าด้อม “กลุ่มเพื่อนชีวิต” จัดตั้งขึ้นเมื่อปี 2538 เนื่องจากปัญหาการไม่ยอมรับผู้ติดเชื้อ คือ ผู้ปกครองเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านท่าด้อมไม่ยอมให้ลูกผู้ติดเชื้อเข้าเรียนในศูนย์ร่วมกับลูกของตนเอง ผู้นำชุมชนและเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยจึงได้ตั้งกลุ่มผู้ติดเชื้อในหมู่บ้านขึ้น ซึ่งเริ่มแรกมีผู้ติดเชื้อที่เข้ามาเป็นสมาชิกกลุ่ม 2 คน คือ นายปันใจหงษ์ และ นางบัวไหล ใจหงษ์ ซึ่งทั้งสองเป็นสามีภรรยาที่ติดเชื้อ สาเหตุของการเข้ามาร่วมกลุ่มและเปิดเผยตัวทั้งที่ยังไม่แสดงอาการป่วยก็คือ การเปิดเผยตัวจะได้รับการช่วยเหลือจากประชาสงเคราะห์จังหวัดลำพูนรายละ 2,000 บาท ต่อ เดือน

จากการสัมภาษณ์ นางสาวทิพย์ บุญกองรัตน์ ประธานกลุ่มเพื่อนชีวิตคนในปัจจุบัน ทราบว่า กลุ่มเพื่อนชีวิตได้ยกระดับขึ้นมาเป็นกลุ่มผู้ติดเชื้อระดับตำบลเมื่อปี 2539 โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อเสริมสร้างกำลังใจซึ่งกันและกัน แลกเปลี่ยนประสบการณ์การดำเนินชีวิตระหว่างผู้ติดเชื้อในกลุ่ม และสร้างการยอมรับผู้ติดเชื้อในระดับตำบล กิจกรรมที่กลุ่มผู้ติดเชื้อทำ คือ การประชุมกลุ่มผู้ติดเชื้อทุกวันที่ 15 ของเดือน เยี่ยมบ้านสมาชิกกลุ่ม ซึ่งจะมีการซื้อของใช้ ไข่ ขนมอบไปเยี่ยม พร้อมกับมีการพูดคุยและให้ปรึกษาเรื่องสุขภาพการดูแลตัวเอง ซึ่งทุกครั้งที่มีการเยี่ยมบ้านก็จะมีเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยลงไปเยี่ยมด้วยจะมีการตรวจสุขภาพในกรณีที่ผู้ติดเชื้อมีอาการป่วย กลุ่มผู้ติดเชื้อจะมีการพูดคุยกับผู้ติดเชื้อที่ไม่เปิดเผยตัวเพื่อที่จะประชาสัมพันธ์กิจกรรมกลุ่มเพื่อนชีวิตและชักชวนให้เข้าร่วมกลุ่ม

กลุ่มผู้ติดเชื้อเป็นกลุ่มที่ประสบปัญหาของโรคเอดส์โดยตรงเป็นผู้รู้ข้อมูลความต้องการมากกว่ากลุ่มอื่น จากการวิจัยพบว่ากลุ่มผู้ติดเชื้อพยายามที่จะเชื่อมประสานความร่วมมือและประสานทรัพยากรกับกลุ่มองค์กรต่างๆ เพื่อขอรับความช่วยเหลือ เช่น ประสานงานกับกลุ่มผู้ติดเชื้ออำเภอป่าซางเพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์การทำงานกลุ่ม การดูแลสุขภาพตนเอง สมัครเป็นสมาชิกกลุ่มผู้ติดเชื้อจังหวัดลำพูนเพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลข่าวสาร งบประมาณและความช่วยเหลืออื่นๆ ที่ผ่านมาในระดับจังหวัด ประสานกับหน่วยงานพัฒนาเอกชน เช่น

มูลนิธิรักไทย เพื่อขอรับการสนับสนุนงบประมาณในการเยี่ยมบ้าน ส่งเสริมอาชีพ ประชุมกลุ่มผู้ติดเชื้อ ร่วมกิจกรรมกับสถานีนามัยในตำบลเพื่อส่งเสริมการดูแลสุขภาพของตนเองที่บ้าน รับทราบข้อมูลข่าวสารจากหน่วยงานราชการ ผู้วิจัยเห็นว่ากลุ่มผู้ติดเชื้อมีศักยภาพในการแก้ปัญหาเอ็ดส์อันจะนำไปสู่การพึ่งตนเองของกลุ่มผู้ติดเชื้อได้ อีกทั้งเป็นการส่งเสริมให้กลุ่มผู้ติดเชื้อทำงานร่วมกับกลุ่มองค์กรในชุมชนจะทำให้เกิดการยอมรับผู้ติดเชื้อมากขึ้น

2.5 กลุ่มผู้นำทางศาสนา

ตำบลท่าดู้มชาวบ้านส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ มีการจัดงานบุญประเพณีและพิธีกรรมต่างๆเป็นประจำทุกปี ผู้นำทางศาสนาจึงเข้ามาเกี่ยวข้อง ซึ่งผู้นำทางศาสนาที่ผู้วิจัยได้สัมภาษณ์กลุ่มผู้สูงอายุในช่วงของการศึกษาประวัติความเป็นมาของชุมชนนั้นพบว่า ผู้นำทางศาสนาที่ชาวบ้านให้ความเคารพนับถือในตำบลได้แก่ พระสงฆ์ มรรคทายก และกรรมการวัด ตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบันวัดกับชุมชนจะมีความสัมพันธ์กันอย่างแน่นแฟ้นมาโดยตลอด ผู้นำบางคนในตำบลเคยบวชมาก่อน เช่น นายปลุก จันทร์ลอย หรือ ปี่หนานครั้งประธานกลุ่มอสม.ตำบลท่าดู้ม เคยบวชเป็นพระมาก่อนและได้รับความเคารพนับถือจากชุมชนเป็นอย่างมาก สังเกตจากการจัดกิจกรรมต่างๆในชุมชนไม่ว่า งานแต่งงาน งานขึ้นบ้านใหม่ งานศพ งานบวช งานวันเกิด งานปีใหม่ หรือ งานอบรม ประชุม สัมมนาต่างๆ ในชุมชน เจ้าภาพหรือเจ้าของงานก็จะยืมเครื่องใช้อุปกรณ์ต่างๆ ของวัดซึ่งเป็นสิ่งของที่ชาวบ้านได้ซื้อถวาย เช่น อุปกรณ์เครื่องครัวต่างๆ เครื่องใช้ในพิธีกรรมทางศาสนา เครื่องไฟ เต็นท์ โต๊ะ เก้าอี้ ผ้าฉาก และอื่นๆ มาใช้ในงานและเมื่องานเสร็จก็จะมีการตรวจนับสิ่งคืนถ้าเกิดกรณีสูญหายแตกหัก เจ้าภาพก็จะซื้อมาชดเชยพร้อมกับมีคำบารุงอุปกรณ์ทุกครั้งที่มีการยืมซึ่งแล้วแต่ว่าจะเก็บกันเท่าไรในแต่ละหมู่บ้านชาวบ้านจะช่วยกันกำหนดเอง

ในงานพิธีต่างๆ ในชุมชนก็จะมีการนิมนต์พระมาสวดทำพิธี มีมรรคทายกมาเป็นตัวแทนสารวาสน ในการประกอบพิธี หากมีงานบุญประเพณีประจำปี พระสงฆ์ ผู้ใหญ่บ้าน มรรคทายก กรรมการวัด จะมีการปรึกษาหารือกันและมีการประชุมชาวบ้านว่าควรจะทำจัดงานในรูปแบบใด เมื่อมีการทำบุญเก็บเงิน กรรมการวัดและฝ่ายการเงินของคณะกรรมการหมู่บ้านก็จะร่วมมือกันดูแลความเรียบร้อยเรื่องการเงิน ลักษณะความสัมพันธ์แบบนี้ได้รับการสืบทอดมาโดยตลอดถึงแม้ว่ารูปแบบของการพัฒนาจะเปลี่ยนแปลงไปตามยุคสมัยก็ตาม

ในด้านงานเอ็ดส์พระสงฆ์เข้ามามีบทบาทในการพูดคุยสั่งสอนใช้หลักธรรมะให้ชาวบ้านได้คิดในเรื่องพฤติกรรมเสี่ยงต่อการประพฤติดินในกามและการดื่มสุรา โดยพระสงฆ์เทศนาในวันพระที่ชาวบ้านไปทำบุญที่วัดหลังจากที่พระให้พรแล้ว หากผู้ติดเชื้อมีอาการทรมาน

ทนายไม่สามารถที่จะครองสติหรือใกล้ตาย ญาติผู้ติดเชื่อจะนิมนต์พระไปสวดธรรมมหาวิปาก ให้ผู้ติดเชื่อเอชไอวี/เอดส์ ได้สติและปลง งานศพผู้ติดเชื่อหรือคนอื่นๆในหมู่บ้าน พระก็จะไป สวดอภิธรรมและทำพิธีทางสงฆ์ในวันเผา จากการสัมภาษณ์ พอลิงห์ คำโย อายุ 60 ปี ตาของผู้ติดเชื่อเอชไอวี/เอดส์ว่า “นอกจากเรื่องศพแล้ว ตูเจ้าก่จะเป็นประธานทางสงฆ์ ในก้นทอด ผ้าป่าหาเงินจួយเหลือคนเป็นเอดส์ ซึ่งจัดโดย หมออนามัย อบต.ป้อหลวงบ้าน กลุ่มแม่บ้าน กลุ่มเยาวชน และกลุ่มผู้ติดเชื่อเอดส์ มาตลอด 2 ปี” การจัดกิจกรรมแบบนี้แสดงให้เห็นถึงความสัมพันธ์ที่ระหว่างวัดกับชุมชนในการจัดการปัญหาเอดส์

3. วัฒนธรรมการพึ่งพา และการร่วมมือกันทำกิจกรรมในชุมชน

ในอดีตชาวบ้านในตำบลท่าด้อมมีวิถีชีวิตอยู่อาศัยโดยพึ่งพาธรรมชาติ มีความเคารพ นับถือสิ่งศักดิ์สิทธิ์ในชุมชนตลอดจนถึงที่อยู่เหนือธรรมชาติ ในการประกอบอาชีพการเกษตร ของชาวบ้านก่อนทำนาชาวบ้านจะต้องมีการเลี้ยงผีฝ่ายเพื่อให้มีน้ำอุดมสมบูรณ์ในการทำนา ให้ข้าวมีผลผลิตดี มีการหาวันที่ดีเพื่อแรกนาก่อนที่จะมีการดำนาทั้งหมด พอหลังเสร็จสิ้น ฤดูกาลทำนาก็จะมีการทำพิธีรับขวัญข้าวเพื่อนำขวัญข้าวมาอยู่ในยุ้งฉางรวมกับข้าวที่เก็บใน ยุ้งฉาง ซึ่งแสดงถึงความเชื่อของชาวบ้านที่มีต่อสิ่งเหนือธรรมชาติเกี่ยวกับการเกษตรใน วิถีชีวิตประจำวันซึ่งสืบต่อกันมา

ส่วนการพึ่งพากันในชุมชนจะเห็นได้ชัดจากการทำการเกษตรชุมชน จะมีการ ช่วยเหลือเกื้อกูลซึ่งกันและกันมาโดยตลอด ชาวบ้านจะมีการพึ่งพากันด้านแรงงาน คือ เมื่อถึง ฤดูทำนาชาวบ้านจะลงแรงช่วยเหลือกันซึ่งเรียกว่า “เอามื้อ” ถ้านาย ก.ดำนา นาย ข.มาช่วย นาย ก.ดำ พอถึงตอนนาย ข.ดำนาย ก.ก็ต้องไปช่วยเหลือเท่ากับจำนวนวันที่นาย ข. มา ช่วยความช่วยเหลือเกื้อกูลกันแบบนี้เป็นเวลายาวนาน ไม่ใช่แค่ในเรื่องของการเกษตรเท่านั้น ในด้านอื่นชาวบ้านก็มีการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน เช่น การช่วยเหลืองานขึ้นบ้านใหม่ งาน บวช งานแต่งงาน ชาวบ้านก็จะไปช่วยเหลือกันตั้งแต่เตรียมการจนเสร็จสิ้นงานพิธีต่างๆ

ทางด้านสุขภาพเมื่อมีการเจ็บป่วยชาวบ้านจะมีการมีเยี่ยมเยียนกันที่บ้าน มีการนำ ยาสมุนไพรมาให้ มีการช่วยเหลือนำส่งโรงพยาบาล ในกรณีที่ได้รับอุบัติเหตุรถล้ม ตกต้นไม้ คนที่มีรถก็จะพาผู้ป่วยไปหาหมอเมื่อมีการเจ็บป่วยต้องนอนโรงพยาบาล เพื่อนบ้านจะช่วย ดูแลลูก ดูแลบ้าน หรือดูแลสัตว์เลี้ยง พอหลวงมูลเล่าว่า “ตะกอนไผ่เจ็บไข้ได้ป่วยชาวบ้านจะ จួយกันหาสมุนไพรมาต้มชื้อกัน เอาของมาฝากพ่อง”

จากสถานการณ์เอดส์ในชุมชนลักษณะการพึ่งพายังคงมีอยู่ เช่น พึ่งพาทางด้านจิตใจเมื่อรู้ว่าตนเองติดเชื้อ และมีความรู้สึกไม่สบายใจ สับสน อยากฆ่าตัวตาย หาทาทางออกให้กับตนเองไม่ได้ ผู้ติดเชื้อก็จะหาเพื่อนหรือคนที่สนิทไว้วางใจได้ ซึ่งอาจจะเป็นสมาชิกในครอบครัว เพื่อนบ้านที่อยู่ใกล้เคียง หรือบุคคลที่ผู้ติดเชื้อให้ความเคารพนับถือ พึ่งพากลุ่มผู้ติดเชื้อในตำบลเกี่ยวกับเรื่องการแลกเปลี่ยนความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพ การปฏิบัติตัวในชุมชนเพื่อให้ชุมชนยอมรับ การพึ่งพาทางด้านเศรษฐกิจ การติดเชื้อทำให้ขาดรายได้ค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพของตนเองสูงผู้ติดเชื้อจะต้องพึ่งพาญาติในเรื่องของค่ารักษาพยาบาล ค่าครองชีพ ส่วนเพื่อนบ้านในชุมชนผู้ติดเชื้อต้องพึ่งพาเพื่อนบ้านในการนำส่งโรงพยาบาลเมื่อเจ็บป่วย

การร่วมมือกันทำกิจกรรมในชุมชน ผู้วิจัยพบว่าในตำบลท่าด้อมมีกิจกรรมมากมายที่กระทำร่วมกันในชุมชน ก่อนทำกิจกรรมชาวบ้านจะมีการประชุม พูดคุย ระดมสมอง และร่วมกันเลือกในสิ่งที่ดีที่สุดว่าจะจัดกิจกรรมรูปแบบใด กิจกรรมที่กระทำร่วมกันสิ่งที่สำคัญที่สุด คือ สมาชิกในชุมชนจะต้องเห็นพ้องต้องกันก่อนถึงจะลงมือทำร่วมกัน เช่น การจัดงานปอยหลวงในหมู่บ้านจะต้องมีการประชุมชาวบ้านเพื่อขอความคิดเห็นในการจัดงาน เป็นการระดมความคิดเห็น เหตุผลจากชุมชน เมื่อได้ข้อตกลงจะมีการแบ่งบทบาทหน้าที่รับผิดชอบ เช่น ฝ่ายสถานที่ ฝ่ายอาหาร ฝ่ายต้อนรับ ฝ่ายการเงิน ฝ่ายติดต่อประสานงาน ฝ่ายสงฆ์ และอื่นๆ เพื่อให้การทำงานครอบคลุมทุกด้านไม่ขาดตกบกพร่องในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง การร่วมมือกันทำกิจกรรมและการแบ่งบทบาทหน้าที่ช่วยเหลือกันแบบนี้มีมาแต่ช้านานแม้ในปัจจุบันก็ยังคงอยู่ได้จากงานประเพณีต่างๆ งานพิธีมงคลต่างๆ ที่จะยังมีการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ในสถานการณ์เอดส์ตำบลท่าด้อมกลุ่มผู้นำองค์กรชุมชนได้มีการร่วมกันทำกิจกรรมเพื่อช่วยเหลือผู้ติดเชื้อและผู้ได้รับผลกระทบจากเอดส์โดยการจัดกิจกรรมทอดผ้าป่าระดมทุนเข้ากองทุนช่วยเหลือผู้ติดเชื้อ ซึ่งก่อนที่จะมีการจัดกิจกรรมทอดผ้าป่าผู้นำชุมชนได้มีการจัดประชุมกันร่วมกันและหารูปแบบการจัดกิจกรรมทอดผ้าป่าร่วมกัน เมื่อได้ข้อตกลงผู้นำทุกหมู่บ้านแยกย้ายไปเตรียมการในหมู่บ้านตนเอง ซึ่งผู้นำในแต่ละหมู่บ้านต้องมีการประชุมชาวบ้านเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์การจัดผ้าป่าระดมทุนช่วยเหลือผู้ติดเชื้อ และเปิดโอกาสให้ชาวบ้านได้เสนอความคิดเห็นอย่างอิสระ และหาข้อตกลงร่วมกัน จนถึงขั้นร่วมระดมทุนภายในชุมชนและนำมารวมกันเพื่อจัดการบริหารส่วนตำบลท่าด้อม เพื่อสมทบเข้ากองทุนช่วยเหลือผู้ติดเชื้อตำบลท่าด้อม หลังจากนั้นมีการจัดเวทีสรุปบทเรียนการทำงานระหว่างกลุ่มผู้นำและผู้ดำเนินงานจัดกิจกรรม

ศักยภาพของชุมชนในการดำเนินงานด้านเอดส์ในระดับตำบล ตำบลท่าดุ่มมีผู้นำชุมชนและมีแกนนำที่มีความสามารถ เช่น คณะกรรมการหมู่บ้านมีความรู้เรื่องโรคเอดส์สามารถสื่อสารกับชาวบ้านได้หลายช่องทางสามารถประสานงานหรือต่อรองกับหน่วยงานทั้งภายในและภายนอกชุมชนเพื่อประสานทรัพยากรมาใช้ในการแก้ปัญหาเอดส์ในชุมชน มีสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่มีความสามารถในการสื่อสารกับองค์การบริหารส่วนตำบลและเป็นคน ที่ชุมชนไว้วางใจคัดเลือกและมอบหมายให้เป็นตัวแทนชุมชนทำสิ่งใดก็ได้ที่ได้รับการสนับสนุนจากชุมชน ที่สำคัญมีเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยเป็นผู้ที่มีความรู้ความเข้าใจและสนใจในการแก้ไขปัญเอดส์อยู่ในพื้นที่ สามารถประสานความร่วมมือจากหน่วยงานภาครัฐ เอกชนให้เข้ามาร่วมในการจัดกิจกรรมด้านเอดส์ในชุมชนได้ มีความพร้อมในการรวมกลุ่มองค์กรในชุมชน คือ มีกลุ่มแม่บ้านเกษตรกรรมระดับตำบล ที่ได้รับการเสริมความรู้หรือเสริมศักยภาพในด้านการพัฒนาชุมชนจากหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชน และได้รับการอบรมให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์เพื่อที่จะเผยแพร่ความรู้สู่กลุ่มแม่บ้านด้วยกันเองและชาวบ้านในชุมชนทั่วเมื่อมีผู้ป่วยในครอบครัวพบพบในการดูแลจะเป็นบทบาทของแม่บ้าน มีกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจะเป็นกลุ่มที่ได้รับความรู้ ข้อมูล ข่าวสารเกี่ยวกับเรื่องโรคเอดส์มาโดยตลอด ทั้งในรูปแบบของการอบรม การประชุม จะมีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ดีและยังได้ร่วมกันรณรงค์สร้างความตระหนักในการป้องกัน การติดต่อ ส่งเสริมการอยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อในชุมชน มีกลุ่มแกนนำเยาวชนที่ผ่านการอบรมและมีความรู้เรื่องโรคเอดส์และสนใจในการจัดกิจกรรมเพื่อป้องกันเอดส์ มีกลุ่มผู้ติดเชื้อระดับตำบลที่มีความพยายามประสานความร่วมมือและประสานทรัพยากรกับกลุ่มองค์กรต่างๆทั้งภาครัฐและเอกชน กลุ่มผู้ติดเชื้อมีศักยภาพในการทำงานเป็นทีมเพื่อแก้ปัญหาเอดส์ มีกลุ่มผู้นำทางศาสนาที่มีบทบาทในการพูดคุยสั่งสอนให้หลักธรรมะให้ชาวบ้านได้คิดในเรื่องพฤติกรรมเสี่ยงต่อการประพฤติดินในกามและการดื่มสุรา และมีวัฒนธรรมการพึ่งพาและการร่วมกันทำกิจกรรมในชุมชน จากสถานการณ์เอดส์ในชุมชนลักษณะการพึ่งพาด้านจิตใจ พึ่งพาทางด้านเศรษฐกิจ ค่ารักษาพยาบาล ค่าครองชีพ ส่วนเพื่อนบ้านในชุมชนผู้ติดเชื้อต้องพึ่งพาเพื่อนบ้านในการนำส่งโรงพยาบาลเมื่อเจ็บป่วย และได้มีการร่วมกันทำ กิจกรรมเพื่อช่วยเหลือผู้ติดเชื้อและผู้ได้รับผลกระทบจากเอดส์โดยการจัดกิจกรรมทอดผ้าป่าระดมทุนเข้ากองทุนช่วยเหลือผู้ติดเชื้อ

จากศักยภาพของชุมชนทั้งหมดผู้วิจัยเห็นว่า เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยเป็นผู้ที่มีความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์เป็นอย่างดี มีที่ทำงานอยู่ในพื้นที่ใกล้ชิดกับกลุ่มเป้าหมาย มีความสามารถในการดูแลรักษาอาการเจ็บป่วยของโรคฉวยโอกาส เป็นผู้ ที่ผ่านการอบรมเรื่องกาให้

คำปรึกษาแก่ผู้ติดเชื้อและสามารถให้คำปรึกษากับผู้ติดเชื้อได้ เป็นผู้ที่ชุมชนให้การยอมรับ และสามารถประสานความร่วมมือจากหน่วยงานภาครัฐเอกชน ให้เข้ามาร่วมในการจัดกิจกรรมด้านเอดส์ในชุมชนได้ และทำงานร่วมกับกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ซึ่งเป็นกลุ่มองค์กรชุมชนที่มีความพร้อมในการทำงานด้านเอดส์มากกว่ากลุ่มอื่น เพราะมีผู้นำกลุ่มที่เข้มแข็ง มีสมาชิกกลุ่มที่ค่อนข้างจะชัดเจนในบทบาทหน้าที่ของตนเอง มีความเสียสละ มีความสามัคคีในหมู่คณะ มีพี่เลี้ยงคือเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยให้การช่วยเหลือสนับสนุนมาโดยตลอด

ตอนที่ 3 กระบวนการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายองค์กรชุมชน

จากการศึกษาศักยภาพองค์กรชุมชนในการแก้ไขปัญหาเอดส์ในระดับตำบลพบว่า ชุมชนมีศักยภาพมากมายมีทั้ง ผู้นำ แกนนำ มีการรวมกลุ่มองค์กรต่างๆในชุมชน ตลอดจนมีวัฒนธรรมพึ่งพาและมีการจัดกิจกรรมร่วมกันในชุมชน ในกระบวนการสร้างและพัฒนาเครือข่ายองค์กรชุมชนในการแก้ไขปัญหาเอดส์ ผู้วิจัยใช้การวิจัยปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research หรือ PAR) เน้นการนำเอาศักยภาพขององค์กรชุมชนมา เชื่อมประสานด้วยกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการแก้ไขปัญหา และให้มีการ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ซึ่งกันและกันระหว่างกลุ่มองค์กรในชุมชน เพื่อนำไปสู่การ กำหนดแผนและทิศทางการแก้ไขปัญหาร่วมกัน เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์การวิจัยข้อที่ 2 ผู้วิจัยได้กำหนดกระบวนการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายองค์กรชุมชนในการแก้ไขปัญหาเอดส์มี 5 ขั้นตอน คือ

- 1) การค้นหาปัญหาในชุมชนและการจัดลำดับความสำคัญของปัญหา
- 2) การวิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหา
- 3) การวางแผนแก้ไขปัญหาและดำเนินการตามแผน
- 4) การสรุปบทเรียน
- 5) การสร้างรูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มในตำบล

1. การค้นหาปัญหาและจัดลำดับความสำคัญของปัญหา

ผู้วิจัยได้มีโอกาสได้จัดประชุมสรุปผลการดำเนินงานด้านเอดส์ในระดับตำบลปี 2542 ร่วมกับเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยตำบลท่าตุ้มและองค์การบริหารส่วนตำบลท่าตุ้ม โดยการ สนับสนุนงบประมาณจากมูลนิธิริษัทไทย/องค์การแคร์ประเทศไทย ผลสรุปในการประชุม คือ

ขาดงบประมาณสนับสนุนการทำงานอย่างต่อเนื่อง การจัดกิจกรรมด้านเอดส์ไม่ครอบคลุมมุ่งแต่การทำงานด้านสงเคราะห์ ขาดการติดต่อประสานงานกับองค์กรชุมชน คนทำงานขาดทักษะในการบริหารโครงการด้านเอดส์ ซึ่งในประเด็นปัญหาเหล่านี้เพื่อให้ทุกกลุ่มองค์กรได้มีความตระหนักในการแก้ไขปัญหาเอดส์ ที่ประชุมได้เสนอให้มีการจัดประชุมตัวแทนกลุ่มองค์กรชุมชนในตำบลท่าต๋ม เพื่อให้มีส่วนร่วมในการวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาเอดส์ในตำบลท่าต๋ม และร่วมกันวางแผนแก้ไขปัญหา ซึ่งในที่ประชุมได้วางแผนในการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการการวิเคราะห์ปัญหาเอดส์ตำบลท่าต๋มในวันที่ 12-14 มีนาคม 2543 ซึ่งรายละเอียดจะเสนอในขั้นตอนการค้นหาคำตอบต่อไป

1.1 กระบวนการค้นหาคำตอบ

องค์การบริหารส่วนตำบลท่าต๋มร่วมกับสถานีอนามัยในตำบลท่าต๋ม ได้จัดประชุมเชิงปฏิบัติการตัวแทนกลุ่ม/องค์กรชุมชน ในวันที่ 12-14 มีนาคม 2543 ณ สวสยสวัสดิ์รศอร์ท จังหวัดลำพูน เพื่อวิเคราะห์ปัญหาการทำงานด้านเอดส์ ซึ่งประกอบด้วยตัวแทนกลุ่มองค์กรต่างๆ ในชุมชนจำนวน 45 คน คือ ตัวแทนกลุ่มผู้ติดเชื้อและญาติ 5 คน กลุ่มแม่บ้าน 5 คน กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.)หมู่บ้านละ 1 คน รวม 13 คน กลุ่มเยาวชน 5 คน ประธานบริหารองค์การบริหารส่วนตำบล 1 คน กำนัน 1 คน ผู้ใหญ่บ้าน 5 คน สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล 5 คน ตัวแทนผู้สูงอายุ 5 คน ซึ่งผู้เข้าร่วมประชุมแต่ละคนมีตำแหน่งหรือมีบทบาทสำคัญในกลุ่ม/องค์กร เช่น ประธานกลุ่ม รองประธานกลุ่ม เลขานุการกลุ่ม หรือเป็นผู้ที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์ โดยมีปลัดอบต. 1 คน เจ้าหน้าที่สถานีอนามัย 3 คน และผู้วิจัยในฐานะนักพัฒนาองค์กรเอกชน 1 คน เป็นคณะผู้ดำเนินการประชุม ผู้วิจัยได้ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการประชุมและเล่ากระบวนการการประชุมให้ผู้เข้าร่วมประชุมทราบเพื่อขอความร่วมมือในการมีส่วนร่วมในกระบวนการต่างๆตลอดช่วงประชุม วิธีการในการค้นหาคำตอบ ผู้วิจัยให้ผู้เข้าร่วมประชุมทบทวนปัญหาในการทำงานด้านเอดส์ในตำบลท่าต๋ม แล้วให้เขียนบนกระดาษขนาด A4 ของตนเอง แบ่งกลุ่มย่อย 5 กลุ่มๆละ 9 คน ซึ่งแต่ละกลุ่มประกอบด้วยตัวแทนกลุ่มองค์กรดังนี้ คือ

- กลุ่มที่ 1 ประกอบด้วย ตัวแทนกลุ่มผู้ติดเชื้อและญาติ 1 คน แม่บ้าน 1 คน อสม. 3 คน เยาวชน 1 คน ผู้ใหญ่บ้าน 1 คน สมาชิกอบต. 1 คน และ ผู้สูงอายุ 1 คน
- กลุ่มที่ 2 ประกอบด้วย ตัวแทนกลุ่มผู้ติดเชื้อและญาติ 1 คน แม่บ้าน 1 คน อสม. 3 คน เยาวชน 1 คน ผู้ใหญ่บ้าน 1 คน สมาชิกอบต. 1 คน และ ผู้สูงอายุ 1 คน

- กลุ่มที่ 3 ประกอบด้วย ตัวแทนกลุ่มผู้ติดเชื้อและญาติ 1 คน แม่บ้าน 1 คน อสม.3 คน เยาวชน 1 คน ผู้ใหญ่บ้าน 1 คน สมาชิกอบต. 1 คน และ ผู้สูงอายุ 1 คน
- กลุ่มที่ 4 ประกอบด้วย ตัวแทนกลุ่มผู้ติดเชื้อและญาติ 1 คน แม่บ้าน 1 คน อสม.2 คน เยาวชน 1 คน ผู้ใหญ่บ้าน 1 คน สมาชิกอบต. 1 คน ผู้สูงอายุ 1 คน และ ประธานกรรมการบริหารอบต.1 คน
- กลุ่มที่ 5 ประกอบด้วย ตัวแทนกลุ่มผู้ติดเชื้อและญาติ 1 คน แม่บ้าน 1 คน อสม.2 คน เยาวชน 1 คน ผู้ใหญ่บ้าน 1 คน สมาชิกอบต. 1 คน กำนัน 1 คน และ ผู้สูงอายุ 1 คน

หลังจากนั้นใช้กระบวนการวิเคราะห์ชุมชนแบบมีส่วนร่วม(PRA)ด้วยวิธีให้คะแนน ผู้วิจัยให้แต่ละคนนำปัญหาที่จัดบันทึกลงบนกระดาษมาแลกเปลี่ยนในกลุ่มจนครบทุกคนโดยมี เจ้าหน้าที่สถานีอนามัย ปลัดอบต. และผู้วิจัย เป็นผู้บันทึกปัญหาของแต่ละคนบนกระดาษปรีฟ เมื่อทุกคนได้เสนอปัญหาครบแล้วได้มีการให้คะแนนปัญหาที่มีความจำเป็น ต้องได้รับการแก้ไขเร่งด่วน โดยให้แต่ละคนใช้ก้อนหินเล็กๆวางไว้ในท้ายข้อปัญหาแต่ละข้อมากที่สุดหรือสำคัญที่สุดไม่เกิน 10 คะแนนหลังจากนั้นเปิดโอกาสให้สมาชิกกลุ่มแลกเปลี่ยนความคิดเห็นจากปัญหาที่ถูกให้คะแนน ใครคิดว่าควรเอาคะแนนออกหรือเพิ่มคะแนนในปัญหาข้อใดสามารถทำได้พร้อมกับชี้แจงเหตุผลว่าทำไมถึงเอาคะแนนออกหรือเพิ่ม สมาชิกคนอื่นมีสิทธิแย้งหรือเห็นด้วยได้ ให้แต่ละกลุ่มนับจำนวนคะแนนในแต่ละข้อและให้นำเสนอปัญหาที่มีคะแนนสูงสุด 5 อันดับแรก แล้วให้แต่ละกลุ่มนำเสนอปัญหาเร่งด่วนของกลุ่มตนเอง ผู้วิจัยทำหน้าที่รวบรวมจัดบันทึกผลการนำเสนอปัญหาของทุกกลุ่ม ซึ่งถ้าปัญหาผู้วิจัยจะเขียนแค่ 1 ครั้ง หลังจากนั้นผู้วิจัยได้นำเสนอภาพรวมของปัญหาในการทำงานด้านเอดส์ในตำบลท่าตุ้มให้กับที่ประชุมได้รับทราบ ดังนี้

1. การแพร่ระบาดของโรคเอดส์ในกลุ่มพ่อบ้านแม่บ้านและเยาวชน
2. เด็กกำพร้าจากเอดส์ขาดคนดูแล
3. ปัญหาโรคขาดสารอาหารในเด็ก 0-5 ปี
4. ปัญหาโรคพยาธิจากการกินอาหารที่ไม่ถูกสุขลักษณะ
5. น้ำประปาในหมู่บ้านไม่ได้มาตรฐาน
6. ขาดศูนย์สาธารณสุขมูลฐานในหมู่บ้าน
7. ปัญหาโรคติดต่อตามฤดูกาล เช่น ท้องร่วง ไข้เลือดออก

8. น้ำประปาไม่เพียงพอต่อความต้องการของประชาชน
9. ผู้ติดเชื้อไม่ได้รับการดูแลและยอมรับจากชุมชน
10. เยาวชนติดสารเสพติด
11. ผู้ติดเชื้อขาดความรู้ในการดูแลตนเอง
12. ญาติผู้ติดเชื้อขาดความรู้ในการดูแลผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์
13. ผู้ติดเชื้อขาดรายได้ไม่มีเงินในการดูแลรักษาตนเอง
14. กองทุนยาในชุมชนขาดความต่อเนื่อง
15. เด็กพ่อแม่ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ไม่มีทุนการศึกษา
16. ขาดแผนการทำงานด้านเอดส์ระดับตำบล
17. ผู้ติดเชื้อไม่ดูแลสุขภาพตนเอง
18. ขาดการมีส่วนร่วมจากองค์กรชุมชน

ในขั้นตอนการค้นหาปัญหานี้ วิธีการให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมแต่ละคนได้คิดค้นปัญหาด้วยตนเองแล้วนำมาแลกเปลี่ยนกับกลุ่มในกระบวนการ PRA เป็นการเปิดโอกาสทางความคิดให้แต่ละคนซึ่งเป็นตัวแทนของกลุ่มองค์กรต่างๆ ได้ระดมพลังความคิดในการรวบรวมปัญหาเอดส์ของตำบลไปพร้อมๆ กัน วิธีการเขียนปัญหาเอดส์ไว้ก่อนเพื่อเป็นการให้แต่ละคนได้มีประเด็นที่จะแลกเปลี่ยน หลีกเลี่ยงการผูกขาดการพูดหรือหลีกเลี่ยงการครอบงำของใครคนใดคนหนึ่งในกลุ่ม การจัดลำดับความสำคัญโดยการให้คะแนนโดยใช้หินก้อนเล็กๆ ในกลุ่มย่อยเป็นการสรุปว่ากลุ่มให้ความสำคัญกับปัญหาใดมากหรือน้อย การเปิดโอกาสให้มีการปรับเปลี่ยนค่าคะแนนในแต่ละข้อเป็นการสร้างให้กลุ่มได้มีโอกาสคิดวิเคราะห์ โดยใช้เหตุผลและเกิดการยอมรับซึ่งกันและกัน

1.2 กระบวนการจัดลำดับความสำคัญของปัญหา

เพื่อให้ตัวแทนกลุ่มองค์กรในชุมชนได้ตรวจสอบปัญหาในการทำงานด้านเอดส์ของอีกครั้ง ผู้วิจัยได้นำปัญหาทั้ง 18 ปัญหามาอภิปรายแลกเปลี่ยนในกลุ่มใหญ่เพื่อให้เหตุผลในการจัดลำดับความสำคัญของปัญหา หลังจากที่ได้มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ผู้วิจัยได้แจกสติ๊กเกอร์ให้ผู้เข้าร่วมประชุมคนละ 5 ดวง เพื่อนำไปติดประเด็นปัญหาที่ตนเองคิดว่าเป็นปัญหาสำคัญควรได้รับการแก้ไขก่อน 5 ปัญหา ซึ่งเมื่อรวมคะแนนจากจำนวนสติ๊กเกอร์ที่ติดทั้งหมดพอสรุปปัญหาที่สมควรได้รับการแก้ไขเร่งด่วนได้ดังนี้

1. ปัญหาการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ในกลุ่มพ่อบ้านแม่บ้านและ

เยาวชน

2. ปัญหากลุ่มผู้ติดเชื้อไม่ได้รับการดูแลและยอมรับจากชุมชน
3. ปัญหากลุ่มผู้ติดเชื้อและครอบครัวขาดรายได้ในการประกอบอาชีพ
4. ปัญหาขาดการมีส่วนร่วมจากองค์กรชุมชน
5. ปัญหาขาดแผนการทำงานด้านเอดส์ระดับตำบล

การนำเสนอปัญหาโดยรวมให้กลุ่มใหญ่ได้เห็นพร้อมกันและให้มีการอภิปรายแลกเปลี่ยนความสำคัญของปัญหาเป็นการเปิดโอกาสให้แต่ละคนได้เห็นภาพรวมของปัญหาโดยรวมของชุมชนอีกครั้ง การติดสติ๊กเกอร์เพื่อยืนยันการตัดสินใจของแต่ละคนว่าปัญหาไหนที่มีความสำคัญเมื่อนำมาเปรียบเทียบกับปัญหาที่เสนอโดยกลุ่มอื่น

2. การค้นหาสาเหตุของปัญหา

หลังจากการจัดลำดับของปัญหาการทำงานด้านเอดส์โดยภาพรวมเพื่อให้เกิดการมีส่วนร่วมในการระบุนสาเหตุของปัญหาให้ชัดเจนและสอดคล้องกับความเป็นจริงของบริบทชุมชนและเป็นการเปิดโอกาสให้ผู้เข้าร่วมประชุมได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็นและให้เกิดการเรียนรู้ซึ่งกันและกันโดยมีสถานการณ์ปัญหาเป็นประเด็นแลกเปลี่ยน ผู้วิจัยได้แบ่งกลุ่มผู้เข้าร่วมประชุมเป็น 5 กลุ่มตามความเหมาะสมกับสภาพปัญหา ดังนี้ คือ

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

กลุ่มที่ 2 ปัญหากลุ่มผู้ติดเชื้อไม่ได้รับการดูแลและยอมรับจากชุมชน ประกอบด้วย ตัวแทนกลุ่มผู้ติดเชื้อและญาติ 3 คน กลุ่มอสม. 3 คน และตัวแทนผู้สูงอายุ 3 คน

กลุ่มที่ 3 ปัญหากลุ่มผู้ติดเชื้อและครอบครัวขาดรายได้ในการประกอบอาชีพ ประกอบด้วย ตัวแทนกลุ่มผู้ติดเชื้อและญาติ 2 คน กลุ่มอสม. 3 คน กลุ่มผู้สูงอายุ 2 คน และสมาชิกอบต. 2 คน

กลุ่มที่ 4 ปัญหาปัญหาขาดการมีส่วนร่วมจากองค์กรชุมชน ประกอบด้วย ตัวแทนกลุ่มแม่บ้าน 2 คน กลุ่มเยาวชน 1 คน กลุ่มอสม. 2 คน กลุ่มสมาชิกอบต. 2 คน กลุ่มผู้ใหญ่บ้าน 2 คน

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

การแบ่งกลุ่มวิเคราะห์ปัญหา เพื่อให้ตัวแทนกลุ่มองค์กรในชุมชนได้เกิดการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกันเกี่ยวกับสาเหตุของปัญหาการทำงานด้านเอดส์ในตำบลท่า
ด้อม ซึ่งผลสรุปของแต่ละกลุ่มสามารถสรุปได้ดังนี้

กลุ่มที่ 1 ปัญหาการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ในกลุ่มพ่อบ้านแม่บ้านและ
เยาวชน

สมาชิกในกลุ่มการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ในกลุ่มพ่อบ้านแม่บ้านและเยาวชน จัด
กลุ่มสาเหตุของปัญหาการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ว่าเกิดจากพฤติกรรมเสี่ยงของกลุ่มคน
ต่างๆ เช่น กลุ่มเยาวชนชายหญิง กลุ่มพ่อบ้านแม่บ้าน ซึ่งพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อ
เอชไอวี/เอดส์ของกลุ่มคนเหล่านี้ คือ กลุ่มเยาวชนชายมีเพศสัมพันธ์โดยไม่มีการป้องกัน
สาเหตุของการไม่ป้องกันเพราะ ขาดความรู้เรื่องการป้องกัน ไม่มีอุปกรณ์ในการป้องกัน ความ
อยากรู้อยากลองเรื่องเพศของวัยรุ่นที่ต้องการแบบธรรมชาติ คิดว่าคู่นอนปลอดภัยไม่มีเชื้อ
เอชไอวี/เอดส์ การดื่มหรือเสพของมีนเมาจนขาดสติแล้วมีเพศสัมพันธ์กับหญิงขายบริการทั้ง
ทางตรงและทางอ้อม การมีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงานของหนุ่มสาว การใช้สารเสพติด ในกลุ่ม
เยาวชนหญิง สาเหตุของการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกัน เพราะ ขาดความรู้ขาดทักษะในการ
ต่อรองเรื่องการป้องกัน ไร้ใจคู่นอน อยากรู้อยากลองเรื่องเพศสัมพันธ์ เสพสารเสพติดหรือเสพ
ของมีนเมา ถูกบังคับให้มีเพศสัมพันธ์ ส่วนกลุ่มพ่อบ้านแม่บ้านสาเหตุของการติดเชื้อเอชไอวี/
เอดส์จะคล้ายกัน คือ ไม่มีการตรวจเลือดก่อนแต่งงานและก่อนมีบุตร การไร้ใจคู่อนคิดว่า
คู่อนรักเดียวใจเดียว เมาสู่ราขาดสติแล้วมีเพศสัมพันธ์กับคนที่ไม่ใช่คู่ของตนเอง สามีหรือ
ภรรยามีคู่อนหลายคน

กลุ่มที่ 2 ปัญหากลุ่มผู้ติดเชื้อไม่ได้รับการดูแลและยอมรับจากชุมชน

สมาชิกกลุ่มได้ร่วมกันวิเคราะห์สาเหตุของปัญหากลุ่มผู้ติดเชื้อไม่ได้รับการยอมรับจาก
ชุมชน สรุปภาพรวมของกลุ่มคือสาเหตุมาจากชุมชนขาดความรู้ความเข้าใจเรื่องเอดส์ที่ถูกต้องโดย
เฉพาะเรื่องการติดต่อของโรคเอดส์ อีกสาเหตุหนึ่ง เกิดจากการรังเกียจประสาสัมพันธ์ในอดีตที่นำ
รูปภาพของผู้ป่วยเอดส์ที่มีแผลมีตุ่มตามตัวมานำเสนอต่อสาธารณชน ทำให้เกิดความฝังใจว่าผู้ติด

เชื้อเอชไอวี/เอดส์ต้องนำรังเกียจมากแล้ว คำขวัญในการรณรงค์เรื่องพฤติกรรมที่ทำให้ติดเอดส์ เช่น สำนอนทางเพศติดเอดส์แน่นอน มั่วเซิมมั่วเพศติดเอดส์แน่นอน สิ่งเหล่านี้ทำให้เกิดทัศนคติทางลบ ต่อตัวผู้ติดเชื้อว่าผู้ติดเชื้อเป็นคนที่มีความผิดกรรมสำสอน ผู้ติดเชื้อผู้หญิงขายบริการทางเพศ ไม่รัก นวลสงวนตัวตามแบบแผนประเพณีไทย จนทำให้เกิดการไม่ยอมรับผู้ติดเชื้อในชุมชน

กลุ่มที่ 3 ปัญหากลุ่มผู้ติดเชื้อและครอบครัวขาดรายได้ในการประกอบอาชีพ

สมาชิกกลุ่มปัญหาผู้ติดเชื้อและครอบครัวขาดรายได้ในการประกอบอาชีพ สาเหตุ เกิดจากการไม่ยอมรับของนายจ้าง คือ ถูกให้ออกจากงาน เพื่อนร่วมงานแสดงท่าทีรังเกียจ หรือ สุขภาพไม่เอื้อต่อการทำงาน เป็นโรคฉวยโอกาส มีอาการแสดงออกทางผิวหนังทำให้ผู้ติดเชื้อรู้สึกอายแล้วลาออกจากงานหรือไม่ไปทำงานทั้งที่ยังไม่ถูกให้ออกจากงานเพราะผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/เอดส์กลัวว่าจะถูกรังเกียจจากเพื่อนร่วมงาน

กลุ่มที่ 4 ปัญหาขาดการมีส่วนร่วมจากองค์กรชุมชน

การทำงานด้านเอดส์ที่ผ่านมาปัญหาเอดส์ถูกมองแบบแยกส่วน คือ เอดส์เป็นเรื่อง ของโรคเป็นเรื่องการดูแลรักษาและเป็นบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขหรือเจ้าหน้าที่ สถานีนอามัยเท่านั้นที่ควรจะต้องรับผิดชอบทำงานนี้โดยตรง เพราะรูปแบบการจัดกิจกรรมที่ ผ่านมาจะเป็นการจัดกิจกรรมพบกลุ่มผู้ติดเชื้อ ตรวจสุขภาพผู้ติดเชื้อ ประชุมกลุ่มผู้ติดเชื้อและ ญาติ ส่งเสริมกลุ่มอาชีพผู้ติดเชื้อทำพวงหรีดและดอกไม้จันทน์ กิจกรรมต่างๆล้วนเกี่ยวข้องกับ ผู้ติดเชื้อ จึงเป็นเหตุให้ชาวบ้านหรือคนกลุ่มอื่นไม่กล้าเข้าไปยุ่งเกี่ยวเพราะเป็นเรื่องของผู้ติด เชื้อกับหมอนอามัยอีกทั้งเกรงว่าจะถูกมองว่าเป็นผู้ติดเชื้อถ้าเข้าไปรวมกลุ่ม และมีผู้เสนอว่า กลุ่มองค์กรที่น่าจะเกี่ยวข้องก็ควรจะเป็นกลุ่มอสม.เพราะทำงานด้านสุขภาพของชุมชนและมี บทบาทหน้าที่เป็นผู้ช่วยหมอนอามัยและได้รับการอบรมเรื่องความรู้เรื่องโรคเอดส์มาแล้ว กลุ่ม อื่นไม่มีความรู้ความเข้าใจเรื่องเอดส์เหมือนกลุ่ม อสม. และมีงานในหน้าที่ของกลุ่มที่ต้อง รับผิดชอบ

กลุ่มที่ 5 ปัญหาขาดแผนการทำงานด้านเอดส์ระดับตำบล

สมาชิกกลุ่มได้มีการพูดคุยเกี่ยวกับสาเหตุของการขาดแผนการทำงานด้านเอดส์ ระดับตำบล เนื่องจากว่าปัญหาเอดส์ในระดับตำบลถูกมองว่าเป็นปัญหาของสาธารณสุขและ ที่ผ่านมาการทำงานพัฒนาทางด้านสาธารณสุขในตำบลทำดุ่มค่อนข้างจะไม่ได้ได้รับความสนใจ จากหน่วยงานหรือองค์กรในชุมชนเท่าที่ควร ส่วนใหญ่จะเป็นการจัดการปัญหาโรคติดต่อตาม ฤดูกาล เช่น การระบาดของไข้เลือดออก อหิวาตกโรค แผนการป้องกันโรคติดต่อดังกล่าวจะ ถูกบรรจุไว้ในแผนระดับตำบลขององค์การบริหารส่วนตำบลทุกปี ส่วนแผนงานแก้ไขปัญหา

โรคเอดส์ยังไม่มี การบรรจุไว้ในแผนตำบล นายสมศักดิ์ ปวนสิงห์ ตัวแทนกลุ่มเยาวชนบอกว่า ที่ผ่านมาไม่มีโอกาสได้เข้าร่วมในการวางแผนงานเอดส์ตำบล เพราะเป็นเรื่องของผู้ใหญ่ ตัวแทน อสม.พูดถึงการทำงานด้านเอดส์ที่ผ่านมาของตำบลทำดุ่มยึดตามแผนการทำงานของ กระทรวงสาธารณสุขและใช้งบประมาณของศูนย์อำนวยการด้านภัยเอดส์ภาคเหนือตอนบน (ศอนบ.)เป็นหลัก "เป็นบอกอื้อทำอะหยั่งกัทำอันนั้นหยั่งงานเอดส์นี้ส่วนใหญ่เป็นอื้อสำรวจ ผู้ติดเชื้อและหาทางจ่ายเหลือ" การขาดแผนงานด้านเอดส์ในระดับตำบลส่งผลให้การแก้ไข ปัญหาเอดส์ไม่ครอบคลุมทุกด้านและส่งผลให้ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากทางอบต. น้อย

3. การวางแผนแก้ไขปัญหาและการดำเนินการตามแผน

จากการที่ตัวแทนกลุ่ม/องค์กรชุมชนได้ร่วมวิเคราะห์สาเหตุของปัญหาด้านสุขภาพ ร่วมกัน เพื่อให้ตัวแทนกลุ่มองค์กรชุมชนที่เข้าร่วมประชุมเข้าใจสาเหตุของปัญหาชัดเจน เพื่อ นำไปสู่การวางแผนการแก้ไขปัญหามีประสิทธิภาพและสอดคล้องกับสาเหตุของปัญหา ผู้วิจัยได้จัดกลุ่มของสาเหตุปัญหาออกเป็น 4 กลุ่ม คือ กลุ่มความรู้ความเข้าใจ ทศนคติ พฤติกรรม และ การบริหารจัดการ ซึ่งแต่ละกลุ่มประกอบด้วยสาเหตุย่อยๆ ดังนี้

3.1 กลุ่มความรู้ความเข้าใจ ประกอบด้วย สาเหตุกลุ่มเป้าหมายขาด ความรู้เรื่องการป้องกันเอดส์ ขาดทักษะในการต่อรองเรื่องการป้องกัน ขาดความรู้เรื่องโรค เอดส์ที่ถูกต้องโดยเฉพาะเรื่องการติดต่อและการอยู่ร่วมกันกับผู้ติดเชื้อ

3.2 กลุ่มทัศนคติ ประกอบด้วย สาเหตุกลุ่มเป้าหมายคิดว่าคู่นอนปลอดภัย ไม่มีเชื้อ ไวใจคู่นอนคิดว่าคู่นอนรักเดียวใจเดียว ได้รับการปลุกฝังว่าผู้ติดเชื้อน่ารังเกียจ คิดว่าพฤติกรรมการติดเชื้อมาจากพฤติกรรมสำส่อน ขยายบริการทางเพศ คนติดเชื้อเป็นคนไม่ รักนวลสงวนตัว คิดว่าถุงยางอนามัยทำให้เสียอารมณ์ ลูกผู้ชายจริงต้องไม่สวมถุงยางอนามัย

3.3 กลุ่มพฤติกรรม ประกอบด้วย สาเหตุกลุ่มเป้าหมายอยากยารู้ยากลอง มีเพศสัมพันธ์ เสพสารเสพติดแล้วมีเพศสัมพันธ์ ไม่มีอุปกรณ์ในการป้องกันหรือมีแต่ไม่ยอม ใช้ ถูกบังคับให้มีเพศสัมพันธ์ ไม่ตรวจเลือดก่อนแต่งงานหรือก่อนที่จะมีเพศสัมพันธ์ มีคู่นอนหลายคน

3.4 กลุ่มบริหารจัดการ ประกอบด้วย สาเหตุชุมชนคิดว่าเอดส์เป็นปัญหาด้านสาธารณสุขกับผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ และไม่มีคณะทำงานที่จะมาดำเนินการวางแผน และดำเนินงานด้านเอดส์ในตำบล

ผู้วิจัยให้ผู้เข้าร่วมประชุมเลือกมีส่วนร่วมวางแผนในการแก้ไขปัญหาตามกลุ่มสาเหตุของปัญหาที่ตรงความสนใจของตนเอง ซึ่งแต่ละกลุ่มได้ร่วมอภิปรายและเสนอความคิดเห็นหาทางแก้ไขปัญหาร่วมกันโดยการรับฟังเหตุผลซึ่งกันและกัน และได้ดำเนินการวางแผนการทำงานร่วมกันในแต่ละด้านดังนี้

ตาราง 2 สรุปผลการวางแผนเพื่อแก้ไขปัญหาเอดส์

วัตถุประสงค์	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย
ลดอัตราการติดเชื้อรายใหม่ โดยการเสริมความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์อย่างถูกต้อง โดยเฉพาะเรื่องการติดต่อ การป้องกันติดเชื้อ	1) อบรมความรู้เรื่องเอดส์และทักษะชีวิตแก่นักกลุ่มเยาวชน	ตัวแทนเยาวชนหญิงชายในตำบลจำนวน 13 หมู่บ้าน ละ 5 คน รวม 65 คน
	2) สนับสนุนการจัดกิจกรรมป้องกันเอดส์ของกลุ่มแกนนำอาสาสมัครป้องกันเอดส์ตำบลท่าด้อม	เยาวชนและประชาชนทั่วไปในตำบลท่าด้อมจำนวน 13 หมู่บ้าน
ส่งเสริมการดูแลช่วยเหลือและอยู่ร่วมกันกับผู้ติดเชื้อเอดส์ในชุมชน เสริมสร้างทัศนคติที่ดีต่อผู้ติดเชื้อ	3) ประชุมกลุ่มผู้ติดเชื้อและญาติทุกวันที่ 15 ของทุกเดือนเพื่อรับทราบปัญหาแลกเปลี่ยนประสบการณ์ระหว่างผู้ติดเชื้อในตำบลและตรวจสุขภาพผู้ติดเชื้อ	ผู้ติดเชื้อที่เปิดเผยตัวและญาติที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์
	4) สนับสนุนสื่ออุปกรณ์การเรียนการสอนและส่งเสริมพัฒนาการเด็กก่อนวัยเรียน	เด็กเล็กก่อนวัยเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก 3 ศูนย์
	5) จัดผ้าป่าระดมทุนเพื่อช่วยเหลือผู้ติดเชื้อและครอบครัว	ผู้ติดเชื้อที่เปิดเผยตัวและญาติที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์

วัตถุประสงค์	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย
	6) เยี่ยมบ้านผู้ติดเชื้อ เพื่อ สำรวจสภาพปัญหา คู่มือการ และแนะนำวิธีการดูแลสุขภาพที่ ถูกต้อง สร้างขวัญกำลังใจแก่ ผู้ติดเชื้อและครอบครัว	ผู้ติดเชื้อที่เปิดเผยตัวและญาติที่ ได้รับผลกระทบจากเอดส์
	7) ส่งเสริมอาชีพ จัดตั้งกลุ่มข้าว หอมมือ และกลุ่มทำไม้กวาด โดยให้ตัวแทนกลุ่มแม่บ้าน และญาติผู้ติดเชื้อเข้ามา มีส่วนร่วมในการดำเนินก ิจกรรม	ผู้ติดเชื้อที่เปิดเผยตัวและญาติที่ ได้รับผลกระทบจากเอดส์
เพื่อให้คณะกรรมการเอดส์ ตำบลมีความสามารถในการ ดำเนินงานเพื่อแก้ไข ปัญหาเอดส์ในตำบลได้	8) จัดอบรมเรื่องการเขียนโครง การและการประสาน ทรัพยากร	• คณะทำงานเอดส์ตำบล 31 คน (ดังรายชื่อข้างล่างนี้)
	9) จัดอบรมเรื่องการกำหนดตัว ชี้วัดและการติดตามประเมิน ผล	• คณะทำงานเอดส์ตำบล 31 คน (ดังรายชื่อข้างล่างนี้)
	10) จัดให้มีการศึกษาดูงาน หน่วยงานที่ประสบผลสำเร็จ ในการทำงานด้านเอดส์	• ตัวแทนแกนนำกลุ่มเยาวชน • ตัวแทนกลุ่มคณะกรรมการ เอดส์ตำบล

การวางแผนแก้ปัญหาโดยตัวแทนกลุ่ม/องค์กรชุมชนที่ได้มีส่วนร่วมในการวิเคราะห์
ปัญหาและสาเหตุของปัญหาทำให้เกิดแผนกิจกรรมที่มีความสอดคล้องกับปัญหาและกลุ่ม
เป้าหมายเนื่องจากผู้วิเคราะห์ปัญหาและผู้วางแผนเป็นกลุ่มคนกลุ่มเดียวกัน เป็นการสร้างการ
มีส่วนร่วม สร้างความรู้สึกเป็นเจ้าของปัญหา และสร้างความภาคภูมิใจให้กับองค์กรชุมชนใน
ฐานะที่เป็นผู้นำ แกนนำ หรือกลุ่มองค์กรที่มุ่งแก้ไขปัญหาและพัฒนาชุมชนของตนเอง

หลังจากที่มีการวางแผนแก้ไขปัญหาเอดส์ในระดับตำบล เพื่อให้สะดวกและให้ทุกกลุ่มองค์กรได้มีส่วนร่วมในการดำเนินการตามแผนอย่างจริงจังได้มีการคัดเลือกตัวแทนกลุ่มองค์กรที่เข้าร่วมประชุมเป็นคณะกรรมการเอดส์ตำบลท่าด้อม 1 ชุด โดยมีเจ้าหน้าที่หน่วยงานภาครัฐและเอกชนที่ทำงานในพื้นที่เป็นพี่เลี้ยงและมีการแบ่งบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบในการสนับสนุนและติดตามการดำเนินการตามแผนที่วางไว้ คณะกรรมการเอดส์ตำบลได้ร่วมกันกำหนดเป้าหมายงานเอดส์ในตำบลท่าด้อม คือ ลดอัตราการติดเชื้อรายใหม่ ส่งเสริมการดูแลช่วยเหลือและอยู่ร่วมกันกับผู้ติดเชื้อเอดส์ในชุมชน และการเสริมสร้างศักยภาพคณะกรรมการเอดส์ตำบล ซึ่งผู้ที่ได้รับการคัดเลือกและแต่งตั้งให้เป็นคณะกรรมการเอดส์ตำบลประกอบด้วยกลุ่มบุคคลดังต่อไปนี้

1. นายเดชา ทองเพ็ญ	ประธานกรรมการบริหาร	ประธานกรรมการ
2. นายอำนวย สุรินทร์แก้ว	ประธานชมรมเพื่อนชีวิต	รองประธาน
3. นายเจย วรรณหลวง	ประธานสภาอบต.ท่าด้อม	รองประธาน
4. สท.ภาสกร ใหม่หล้า	ปลัดอบต.ท่าด้อม	เลขานุการฯ
5. นายบุญยิ่ง อ่วมแสง	กำนันตำบลท่าด้อม	กรรมการ
6. นายบุญรัตน์ กันยานี้	รองประธานกลุ่มเพื่อนชีวิต	กรรมการ
7. นายปลุก จันทร์ลอย	ประธาน อสม.ตำบลท่าด้อม	กรรมการ
8. นายบัน ลักเสียด	แพทย์ประจำตำบลท่าด้อม	กรรมการ
9. นายประเสริฐ บุญกองรัตน์	กรรมการบริหาร อบต.ท่าด้อม	กรรมการ
10. นายจำเริญ ปันทัน	กรรมการบริหาร อบต.ท่าด้อม	กรรมการ
11. นางกัลยา อิมัง	ประธานกลุ่มแม่บ้านตำบล	กรรมการ
12. นางจักรพร บันดอนตอง	ประธานแม่บ้านหนองเกิด	กรรมการ
13. นายแสง มุลรัตน์	สมาชิกอบต.หมู่ที่ 5	กรรมการ
14. นายพินิจ สิทธิกัน	อสม.ตำบลท่าด้อม	กรรมการ
15. นายณัฐพล อินต๊ะงาม	ประชาสัมพันธ์กลุ่มเพื่อนชีวิต	กรรมการ
16. นางสาวทิติย์ บุญกองรัตน์	ประธานกลุ่มเพื่อนชีวิต	กรรมการ
17. นายสิงห์ คำโย	กรรมการกลุ่มเพื่อนชีวิต	กรรมการ
18. นางลำไผ่ ปันอิน	ผู้ดูแลเด็กและกลุ่มแม่บ้าน	กรรมการ
19. นายยงยุทธ สุกายอง	รองประธานสภาอบต.	กรรมการ

20. นายอำนาจ คำตา ประธานกลุ่มเยาวชนตำบล กรรมการ
21. นายสมศักดิ์ ปวนสิงห์ รองประธานกลุ่มเยาวชนตำบล กรรมการ
22. นายสาธิต ปทุมทา กรรมการกลุ่มเยาวชนตำบล กรรมการ
23. นางสาวณิรัตน์ เสนา เற்றுญิกกลุ่มเยาวชนตำบล กรรมการ
24. นางสาววัลลภา แก้วใส กรรมการกลุ่มเยาวชนตำบล กรรมการ
25. นางสาวสิงห์สร้อย จันทะวัง เற்றுญิกกลุ่มเพื่อนชีวิต กรรมการ
26. นายวิมล พรหมเสนา สมาชิกอบต.ท่าด้อม กรรมการ
27. นายวิทยา หลวงโปธา กรรมการกลุ่มเยาวชน กรรมการ
28. นายไพบูลย์ มโนบาง ผู้ใหญ่บ้านหมู่ 6 กรรมการ
29. นายทวี มหาพรหม กรรมการกลุ่มเพื่อนชีวิต กรรมการ
30. นายหาญ พุทธิอัศจรรย์กุล เลขานุการสภาอบต.ท่าด้อม กรรมการ
31. นายณรงค์ศักดิ์ สุขรุ่งช้าง กรรมการกลุ่มเยาวชน กรรมการ
32. นางจันทร์เพ็ญ เตโช หัวหน้าสถานีอนามัยท่าด้อม ที่ปรึกษา
33. นางวาสนา กันทะวงศ์ หัวหน้าสถานีอนามัยมงคลชัย ที่ปรึกษา
34. นายวิทยา ปาอินทร์ ผอ.โรงเรียนบ้านหนองเกิด ที่ปรึกษา
35. นายจำนงค์ ไชยวงษา ประธานกลุ่มโรงเรียน ต.ท่าด้อม ที่ปรึกษา
36. นายสุทัศน์ ณ คำตัน พัฒนาการประจำตำบลท่าด้อม ที่ปรึกษา
37. นายนิพันธ์ ศรีวิชัย เกษตรประจำตำบลท่าด้อม ที่ปรึกษา
38. นายเจริญศิลป์ อินทะผัด ผู้ประสานงานมูลนิธิรักษไทย ที่ปรึกษา

บทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการเอดส์ตำบล คือ ร่วมวิเคราะห์ปัญหาเอดส์ในตำบล ท่าด้อมกำหนดแผนงานการป้องกันและแก้ไขปัญหาระบาดเอดส์ ประสานงานและประสาน ทรัพยากรหน่วยงานส่วนราชการ ทั้งในและนอกพื้นที่รวมถึงหน่วยงานพัฒนาภาคเอกชนด้าน เอดส์ เพื่อแก้ไขปัญหาระบาดเอดส์ในพื้นที่ ตลอดจนมีบทบาทในการควบคุมดูแลและติดตาม ประเมินผลการทำงานเอดส์ในตำบลท่าด้อม การดำเนินงานตามแผนการทำงานเริ่มตั้งแต่เดือน เมษายน 2543 - มีนาคม 2544 ก่อนการดำเนินกิจกรรมตามแผนที่วางไว้เพื่อเป็นการเสริม สร้างศักยภาพของทีมคณะกรรมการเอดส์ตำบล ได้มีการฝึกอบรมทักษะการบริหารโครงการและ การติดตามประเมินผลโครงการแบบมีส่วนร่วมให้แก่คณะกรรมการเอดส์ตำบล โดยได้รับการ สนับสนุนงบประมาณจากมูลนิธิรักษไทย/องค์การเครือข่ายประเทศไทย

ตาราง 3 สรุปผลการดำเนินงานตามแผนงาน

ระยะเวลา	กิจกรรม	ผลกิจกรรม
เมษายน 2543	จัดอบรมเรื่องการเขียน โครงการและการประสาน ทรัพยากร	• คณะทำงานเอดส์ตำบล 31 คน สามารถเขียนโครงการได้สอดคล้องกับปัญหาและกลุ่มเป้าหมายในชุมชน • สามารถเขียนโครงการเสนอแหล่งทุนและได้รับการสนับสนุนงบประมาณ
เมษายน 2543	จัดอบรมเรื่องกำหนด ตัวชี้วัดและการติดตาม ประเมินผล	• คณะทำงานสามารถกำหนดตัวชี้วัดของความสำเร็จของการทำงานเอดส์ในตำบลได้ • สามารถติดตามประเมินผลการทำงานในพื้นที่ได้
ตุลาคม 2543	จัดให้มีการศึกษาดูงาน หน่วยงานที่ประสบผล สำเร็จในการทำงานด้าน เอดส์	• ตัวแทนกลุ่มเยาวชนสามารถนำความรู้ที่ได้จากการศึกษาดูงานมาปรับใช้ในพื้นที่ได้อย่างเหมาะสม • ตัวแทนกลุ่มคณะทำงานเอดส์ตำบลสามารถนำความรู้ที่ได้ศึกษาดูงานมาปรับรูปแบบการทำงานด้านเอดส์ได้อย่างเหมาะสม
พฤษภาคม 2543	อบรมทักษะชีวิต ความรู้ เรื่องเอดส์แก่นักกลุ่ม เยาวชน	• เยาวชนมีความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์ สามารถวิเคราะห์ภาวะที่เสี่ยงต่อการติดเอดส์ และสามารถฝึกคิดวิเคราะห์หาทางเลือกและตัดสินใจในการป้องกันเอดส์ได้อย่างเหมาะสม
พฤศจิกายน 2543	สนับสนุนการเล่นกีฬาใน กลุ่มเยาวชน โดยการจัด ซื้ออุปกรณ์กีฬาแจกเยา ชนทุกหมู่บ้านและมีการจัด แข่งขันกีฬาประจำตำบล	• เยาวชนในตำบลได้รับอุปกรณ์กีฬา 13 หมู่บ้าน • เยาวชน 13 หมู่บ้านร่วมแข่งขันกีฬาเยาวชน ด้านกีฬเอดส์และยาเสพติด

ระยะเวลา	กิจกรรม	ผลกิจกรรม
กรกฎาคม 2543	จัดประชุมผู้ปกครองเด็ก นักเรียนประถมและผู้ปกครอง เด็กในศูนย์พัฒนา เด็กเล็ก เรื่อง ความรู้เรื่อง โรคเอดส์ การติดต่อ และ การป้องกันการติดเชื้อเอช ไอวี/เอดส์	- ผู้ปกครองเด็กนักเรียนมีความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์ที่ถูกต้อง - ผู้ปกครองเด็กนักเรียนได้รับทราบความรู้สึของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ ทำให้ผู้ปกครองเห็นใจและยอมรับผู้ติดเชื้อมากขึ้น
สิงหาคม 2543	สนับสนุนสื่ออุปกรณ์การเรียนการสอนและส่งเสริมพัฒนาการเด็กก่อนวัยเรียน	ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก 3 ศูนย์ ได้รับงบประมาณสนับสนุนสื่ออุปกรณ์ส่งเสริมพัฒนาการเด็กก่อนวัยเรียนศูนย์ละ 10,000 บาท
ธันวาคม 2543	จัดผ้าป่าระดมทุนเพื่อช่วยเหลือผู้ติดเชื้อและครอบครัว โดยกลุ่มองค์กรต่างๆ และประชาชนทุกหมู่บ้านในตำบลมีส่วนร่วมในการจัดผ้าป่า	- ชาวบ้านในตำบลท่าด้อม 13 หมู่บ้านมีส่วนร่วมในการระดมทุนช่วยเหลือผู้ติดเชื้อในตำบล - เกิดกองทุนช่วยเหลือผู้ติดเชื้อเอดส์ตำบลท่าด้อม 1 กองทุน จำนวนเงินในกองทุน 27,000 บาท
ทุกเดือน	เยี่ยมบ้านผู้ติดเชื้อ เพื่อสำรวจสภาพปัญหา สุขภาพและแนะนำวิธีการดูแลสุขภาพที่ถูกต้อง สร้างขวัญกำลังใจแก่ผู้ติดเชื้อและครอบครัว	- เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยร่วมกับตัวแทนคณะทำงานเยี่ยมครอบครัวผู้ติดเชื้อเดือนละ 1 ครั้ง - ผู้ติดเชื้อในตำบล 20 คน ได้รับกำลังใจและของเยี่ยมพร้อมกับคำแนะนำเรื่องการดูแลสุขภาพ

ระยะเวลา	กิจกรรม	ผลกิจกรรม
กันยายน 2543	ส่งเสริมอาชีพ จัดตั้งกลุ่ม ข้าวหอมมะลิ และกลุ่มทำไม้ กวาด โดยให้ตัวแทนกลุ่ม แม่บ้านและญาติผู้ติดเชื้อ เข้ามามีส่วนร่วมในการ ดำเนินกิจกรรม	- ผู้ติดเชื้อและครอบครัวมีรายได้เสริมจากการทำ ไม้กวาดเดือนละประมาณ 200-300 บาท - ผู้ติดเชื้อและครอบครัวสามารถทำกิจกรรมกับ กลุ่มแม่บ้านและชุมชนได้

4. สรุปบทเรียนการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายองค์กรชุมชน

หลังจากการดำเนินการทำกิจกรรมตามแผนงานที่วางไว้ ผู้วิจัยได้เสนอให้มีการ
ประชุมสรุปบทเรียนและประสบการณ์การทำงานร่วมกันระหว่างตัวแทนกลุ่มองค์กรต่าง ๆ ซึ่ง
มีการนัดหมายให้มีการประชุมวันที่ 30 มีนาคม 2544 เวลา 08.30-17.00 น. โดยเชิญคณะ
ทำงานเอดส์ตำบล ตัวแทนกลุ่มเป้าหมาย ตัวแทนองค์กรภาครัฐและเอกชนที่ทำงานด้านเอดส์
ในพื้นที่ตำบลท่าตูมซึ่งเป็นพี่พี่ปรึกษาเข้าร่วมในการสรุปบทเรียนตั้งแต่เริ่มวิเคราะห์ปัญหาและ
จัดลำดับความสำคัญของปัญหา ในการทำงานด้านเอดส์ วิเคราะห์สาเหตุปัญหา วางแผน
และดำเนินการตามแผนเพื่อแก้ไขปัญหามา ผลการสรุปบทเรียนในภาพมีดังนี้ คือ

4.1 การวิเคราะห์ปัญหาและจัดลำดับความสำคัญของปัญหา

เป็นการจัดกิจกรรมที่เปิดโอกาสในตัวแทนกลุ่มองค์กรต่าง ๆ ในชุมชนได้มี
โอกาสได้พูดคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์การ ความคิดเห็นเกี่ยวกับทำงานด้านเอดส์ก่อให้เกิด
การเรียนรู้ซึ่งกันและกันระหว่างกลุ่มองค์กร เกิดการประสานด้านความคิด ความรู้สึกที่เหมือน
กัน ก่อให้เกิดความเข้าใจกันระหว่างกลุ่มผู้ไม่เคยทำงานด้านเอดส์กับผู้ที่อยู่กับการทำงาน
ด้านเอดส์หรือเกี่ยวข้องกับเอดส์มาโดยตลอด กระบวนการวิเคราะห์ปัญหาและจัดลำดับ
ความสำคัญของปัญหาทำให้สามารถระบุปัญหาของชุมชนในการทำงานด้านเอดส์ มีการแลกเปลี่ยน
ความคิดเห็นและตรวจสอบปัญหาที่แท้จริงระหว่างกลุ่ม/องค์กรในชุมชน จนสามารถ
จัดลำดับความสำคัญของปัญหาก่อนหลังได้ กระบวนการนี้ทำให้ตัวแทนกลุ่มองค์กรมีความรู้
สึกภาคภูมิใจที่ได้มีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ปัญหาของชุมชน ซึ่งในอดีตไม่เคยมีประสบการณ์
แบบนี้มาก่อนเลย นางกัลยา อิมัง ประธานกลุ่มแม่บ้านตำบลกล่าวว่า “ก้านมาช่วยกันหา
ปัญหาร่วมกันแบบนี้ทำให้อือเฮามองปัญหาได้นักและกว้างขึ้นกว่าเดิม ปีนี้มีความรู้สึกดีกว่าปีได้ใจ

และมีความรู้สึกอยากจะทำงานช่วยป้อมีปัญหาดูอีกต่อไปในตำบลเฮา”(การมาช่วยกันวิเคราะห์ปัญหาร่วมกันแบบนี้ทำให้เรามองปัญหาได้มากและกว้างขึ้นกว่าเดิม ที่มีความรู้สึกดีใจจะอยากช่วยเหลือไม่ให้มีปัญหาดูเกิดขึ้นในตำบลเราอีกต่อไป) และนางจันทร์เพ็ญ เตโช เจ้าหน้าที่สถานีอนามัย ได้กล่าวว่า ตะก่อนปีมีความรู้สึกกว่าปีทำงานคนเดียว ตอนนี้อยู่สึกเหมือนมีเพื่อนร่วมงานแหม่นักเลย มีกำลังใจนักขนาดเลย” (เมื่อก่อนที่รู้สึกกว่าปีทำงานคนเดียว ตอนนี้อยู่สึกอบอุนเหมือนมีเพื่อนร่วมงานอีกเยอะเลยมันมีกำลังใจขึ้นมากนะ)

4.2 การวิเคราะห์สาเหตุปัญหา

ในกระบวนการวิเคราะห์สาเหตุของปัญหา ทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ทำให้กลุ่มองค์กรสามารถระบุสาเหตุของปัญหาที่แท้จริงตามบริบทของชุมชนได้ถูกต้อง การแบ่งกลุ่มให้คิดค้นหาสาเหตุของปัญหาร่วมกันตามความเหมาะสมกับสภาพปัญหาทำให้สมาชิกกลุ่มสามารถเสนอความคิดเห็นได้เต็มที่เพราะสภาพปัญหาตรงกับตนเองหรือเกี่ยวข้องกับบทบาทการทำงานหลักของตนเอง การทำเสนอผลการวิเคราะห์ปัญหาต่อที่ประชุมใหญ่เป็นการเปิดโอกาสให้สมาชิกกลุ่มอื่นได้เห็นและเข้าใจผลการคิดวิเคราะห์สาเหตุของปัญหากลุ่มต่าง ๆ ทำให้เกิดการเรียนรู้ซึ่งกันและกันมากขึ้นกว่าเดิม นางสาวพิศย์ กล่าว ว่า “ก้านแบ่งกลุ่มตามสภาพปัญหาทำฮ้อเฮาสมากรดีจะเสนอความคิดได้เต็มที่ ทุกคนมีส่วนร่วมเพราะเป็นคนต้อยอยู่ในปัญหานั้นๆทั้งนั้น” (การแบ่งสมาชิกกลุ่มตามสภาพปัญหา ทำให้สมาชิกกลุ่มสามารถเสนอความคิดเห็นได้ชัดเจน เพราะว่าอยู่ในสภาพปัญหาจริง)

4.3 การวางแผนและดำเนินการตามแผน

ในการวางแผนการดำเนินงานการจัดกลุ่มของสาเหตุปัญหาออกเป็น 4 หมวด คือ หมวดความรู้ความเข้าใจ ทศนคติ พฤติกรรม และ การบริหารจัดการ ทำให้ง่ายต่อการวางแผนในการแก้ไขปัญหา การแบ่งกลุ่มผู้เข้าร่วมประชุมให้เลือกมีส่วนร่วมวางแผนในการแก้ไขปัญหตามกลุ่มสาเหตุของปัญหาที่ตรงความสนใจของตนเองทำให้มีอิสระในการคิด และสามารถร่วมอภิปรายและเสนอความคิดเห็นหาทางแก้ไขปัญหาร่วมกันโดยการรับฟังเหตุผลได้อย่างเต็มที่และการดำเนินงานตามแผนการทำแผนการทำงานที่วางไว้และการเสนอให้มีการจัดตั้งคณะทำงานเอดส์ตำบลเป็นการกระจายบทบาทความรับผิดชอบในการดำเนินการแก้ปัญหาการทำงานเอดส์ตำบล เพื่อให้กลุ่มองค์กรชุมชนได้มีส่วนร่วมในการรับผิดชอบในการประสานแหล่งทรัพยากรทั้งภายในและภายนอกชุมชนรวมถึงการเขียนโครงการเพื่อขอรับงบประมาณสนับสนุนการแก้ไขปัญหตามหมวดตามแผนงานที่วางไว้โดยมีคณะทำงานเอดส์ตำบลเป็นผู้กำกับและติดตามการทำงาน นายสมศักดิ์ ปวนสิงห์ ตัวแทนกลุ่มเยาวชน กล่าว

ว่า"ก่่านเปิดโอกาสอื้อเยาวชนได้มีส่วนร่วมในก่่านทำงานฮ่วมกับคนใหญ่เป็นการสร้างก่่านยอมฮับในความสามารถของเยาวชน"(การเปิดโอกาสให้เยาวชนเข้ามามีส่วนร่วมในการทำงานร่วมกับผู้ใหญ่เป็นการสร้างการยอมรับความสามารถของเยาวชน)

5. กระบวนการสร้างรูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มองค์กร

จากกระบวนการวิจัยปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม โดยมีกระบวนการ 5 ขั้นตอน ได้แก่ การค้นหาปัญหาในชุมชนและการจัดลำดับความสำคัญของปัญหา การวิเคราะห์สาเหตุของปัญหา การวางแผนแก้ไขปัญหาและดำเนินการตามแผนและการสรุปทเรียนการทำงาน มีผลทำให้เกิดการเชื่อมประสานเครือข่ายกลุ่ม/องค์กรในชุมชนการทำงานด้านเอดส์ในระดับตำบล ซึ่งแสดงให้เห็นว่ากระบวนการวิจัยปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม สามารถถือเป็นรูปแบบในการสร้างรูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มองค์กรได้ การเข้าร่วมกระบวนการวิจัยปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมทั้ง 5 ขั้นตอน ทำให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมเกิดการเรียนรู้เกิดการเรียนรู้มากขึ้น เกิดการมีส่วนร่วมในการกระทำมากขึ้น และสามารถที่จะแลกเปลี่ยนเผยแพร่ความรู้กับกลุ่มอื่นได้มากขึ้น

จากประสบการณ์การวิจัยปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมในครั้งนี้ ผู้วิจัยมีข้อสรุปเป็นแนวทางในการพัฒนารูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มองค์กร หรือการพัฒนาเครือข่ายองค์กรชุมชนให้บรรลุเป้าหมายดังนี้

- การคัดเลือกผู้นำกลุ่มองค์กร เน้นผู้รู้ หรือ ผู้ที่มีประสบการณ์ตรงเกี่ยวข้องกับปัญหาเอดส์ เป็นผู้นำที่มีความสามารถในการบริหารจัดการ เป็นผู้ที่ชุมชนให้ความเคารพนับถือศรัทธา มีความมุ่งมั่นและสนใจในการทำงานร่วมกับผู้อื่น มีแรงกระตุ้นหรือแรงเสริมภายใน เช่น ใจรัก ครอบครัวนับสนุน
- การจัดกิจกรรมให้เกิดการมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหา หรือ จัดเวทีให้กลุ่มผู้นำที่ถูกคัดเลือกมีส่วนร่วมในการคิดค้นหาปัญหาของชุมชน จัดลำดับความสำคัญและหาสาเหตุของปัญหา นำเสนอปัญหาต่อกลุ่มเป้าหมายในชุมชนเพื่อให้ชุมชนได้รับรู้สถานการณ์ปัญหา และเป็นการตรวจสอบข้อมูลปัญหาว่าจริงหรือไม่ เป็นการเปิดโอกาสให้ผู้นำได้เรียนรู้จากชุมชนโดยตรง ซึ่งเมื่อรับทราบปัญหาไปในทิศทางเดียวกันเป็นช่องทางให้เกิดการเชื่อมโยงเครือข่ายระหว่างผู้นำกับกลุ่มเป้าหมายได้
- การวางแผนแก้ไขปัญหา เพื่อให้การแก้ไขปัญหามีหลากหลายสอดคล้องกับสภาพของความเป็นจริงของชุมชน ควรเป็นการร่วมกันวางแผนระหว่างกลุ่มผู้นำกับกลุ่ม

เป้าหมายเพื่อให้กลุ่มเป้าหมายมีความตระหนักในการแก้ไขปัญหาร่วม ให้เห็นพลังของตนเอง ในการแก้ไขปัญา ซึ่งกระบวนการนี้ทำให้เห็นพลังของชุมชนและเกิดเครือข่ายความสัมพันธ์ ระหว่างกลุ่มผู้นำกับกลุ่มสนใจในการทำงานขึ้น

- การจัดกิจกรรมโดยเน้นการมีส่วนร่วม เป็นการเปิดโอกาสให้กลุ่มองค์กรชุมชนได้ เรียนรู้กระบวนการแก้ไขปัญหาร่วมกันเป็นการดึงศักยภาพของกลุ่มองค์กรในชุมชนมาใช้ ประโยชน์ ทำให้การยอมรับซึ่งกันและกัน

- การจัดตั้งเครือข่ายคนทำงาน เพื่อให้แผนงานถูกนำไปสู่การปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง ในชุมชน ต้องมีทีมงานที่จะช่วยเหลือให้กิจกรรมที่วางใ้่นำสู่เป้าหมายที่ตั้งไว้ การทำ กิจกรรมร่วมกันอย่างต่อเนื่องจะทำให้เกิดความผูกพัน เกิดกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันระหว่าง เครือข่ายคนทำงานทั้งภายในและภายนอกชุมชน นอกจากการจัดกิจกรรมร่วมกันอย่างต่อเนื่อง แล้วเครือข่ายจะต้องมีการสื่อสารแลกเปลี่ยนข้อมูลกันอย่างต่อเนื่องด้วย เพื่อให้เกิดการ เชื่อมประสานระหว่างเครือข่ายที่จัดตั้งขึ้น