

การสื่อสารแบบมีส่วนร่วมในชุมชนเพื่อรณรงค์ปัญหาเอดส์
ใน อ.เมือง จ.เชียงราย



นางสาววิภาวี ธีรสุวรรณ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาโทศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการสื่อสารมวลชน ภาควิชาการสื่อสารมวลชน

คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2546

ISBN 974-17-4748-9

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

AIDS CAMPAIGN IN MUANG DISTRICT, CHIANG RAI :
A COMMUNITY PARTICIPATORY APPROACH

Miss Wipawee Riwsuwan



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of Master of Arts in Mass Communication

Department of Mass Communication

Faculty of Communication Arts

Chulalongkorn University

Academic Year 2003

ISBN 974-17-4748-9

4485124728 : MAJOR MASS COMMUNICATION

KEY WORD : A PARTICIPATORY PROCESS / AIDS CAMPAIGN / COMMUNITY – BASED APPROACH / MUANG DISTRICT, CHIANG RAI

WIPAWEE RIWSUWAN: AIDS CAMPAIGN IN MUANG DISTRICT, CHIANG RAI: A COMMUNITY PARTICIPATORY APPROACH. THESIS ADVISOR: ASST. PROF. KITTI GUNPAI, Ph.D. 201 pp. ISBN 974-17-4748-9.

The main purpose of this research is to study the potential of communities to tackle AIDS problem and also the integrative process of communications for resolving AIDS problem in a community. The methodology of this research is a qualitative research, employing in-depth interview, field observation, participatory action process and evaluative methods. The community of Ban Viengklang community in Muang District of Chiang Rai province is the main area of study .

The study found that Ban Viengklang community has potential to plan and run a campaign for resolving AIDS problem regarding 3 main factors as follows:

1. Strength and readiness of local leaders to help and support for resolving problem.
2. The intention of community's members to create a campaign process for tackling AIDS problem.
3. Good relationship among community's members that lead to right cooperation to resolve AIDS problem.

The studying of communications inside a community which relate to AIDS problem resolution found that most of its communication process is interpersonal communication among villagers. The conversations are both informal talks among friends and the caution from adult to youth. Furthermore, the communication is also broadcasting via local wired radio run by village's health care volunteers. The messages from those medium are about AIDS- related news from local government health center and also from the mass media both from television and radio. However, information about AIDS from local wired radio and television are less appearance.

For the integrative communication process to tackling AIDS problem in the community, the research found that campaigns which members of community took part can resolve AIDS problem better than organizations from outside community did alone. Since the members can better access their community, so the knowledge and understanding building in the community are more proper and able to stimulate people to aware of AIDS problem consistantly, too. However, AIDS communication campaigns can not be successful and fruitful unless cooperation between outside organizations and members of community exists.

Department Mass Communication

Student's signature.....

Field of study Mass Communication

Advisor's signature.....

Academic year 2003

Co-advisor's signature.....

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์เล่มนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี ผู้วิจัยต้องขอขอบพระคุณท่านผู้มีพระคุณทุกท่านที่ต่างมีส่วนช่วยเหลือผู้วิจัยตลอดระยะเวลาในการทำวิทยานิพนธ์เล่มนี้

ขอบขอบคุณพระเจ้า เหนือสิ่งอื่นใดสำหรับกำลังกายที่แข็งแรง กำลังใจที่เข้มแข็ง และสมองที่ดีที่ทรงประทานให้ รวมถึงความช่วยเหลือทุกสิ่งทุกอย่าง ที่ทำให้ผู้วิจัยสามารถอดทนและฟันฝ่าอุปสรรคต่างๆ ให้ลุล่วงไปได้ด้วยดี ขอบขอบคุณบุคคลที่สำคัญในชีวิต คุณพ่อและคุณแม่ สำหรับความห่วงใยที่มีให้ทุกวินาที และไม่เคยเบื่อบ่อยต่อการรับฟังสารพัดปัญหา และยอมเหนื่อยกับลูกคนนี้ เมื่อเวลาที่ต้องการกำลังใจและความช่วยเหลือทุกอย่าง ขอบพระคุณจริงๆ สำหรับการสนับสนุนและโอกาสที่ดีที่มอบให้ตลอดชีวิตที่ผ่านมา

ขอบพระคุณเป็นอย่างสูง สำหรับผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กิตติ กันภัย อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาสละเวลาให้แก่ผู้วิจัยในการให้คำปรึกษา คำแนะนำ คอยเคียงข้างและดูแลงานวิจัยให้ออกมาเป็นวิทยานิพนธ์ที่สมบูรณ์ในที่สุด ขอขอบพระคุณ ผศ.สุทธิ พลพงษ์ ที่กรุณาเป็นประธานในการสอบวิทยานิพนธ์ ขอขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร. กาญจนา แก้วเทพ ที่กรุณาเป็นกรรมการในการสอบวิทยานิพนธ์ และขอบพระคุณสำหรับคำแนะนำที่ดีที่มีแก่ผู้วิจัย ขอบพระคุณอาจารย์ในภาควิชาสื่อสารมวลชนทุกท่าน ที่มีส่วนช่วยประสานวิชาให้แก่ผู้วิจัย และสามารถนำมาใช้ในการทำวิทยานิพนธ์ให้สำเร็จได้ด้วยดี

ขอขอบคุณ พ่อหลวง แม่หลวง และสมาชิกชุมชนบ้านเวียงกลาง หมู่ 21 ทุกท่าน สำหรับการต้อนรับและความร่วมมือที่ดีตลอดระยะเวลาที่ผู้วิจัยเข้าไปดำเนินการวิจัย และเก็บรวบรวมข้อมูลต่างๆ ขอขอบคุณพี่หนูนา สำหรับความช่วยเหลือและดูแลผู้วิจัยเป็นอย่างดีทุกครั้งและผู้วิจัยลงพื้นที่และเป็นกำลังสำคัญที่ทำให้กิจกรรมรณรงค์ในชุมชนสำเร็จไปได้ด้วยดี และแม่ไขที่ให้ความเอ็นดูผู้วิจัยเหมือนลูกสาวคนหนึ่ง ขอขอบคุณพี่พจน์ อาสาสมัครคนเก่งสำหรับความเป็นเพื่อนในการเดินทางลงพื้นที่และความช่วยเหลือที่ดีในการเก็บข้อมูล ขอขอบคุณพี่จำเริญและพี่ตา สำหรับคำแนะนำและความช่วยเหลือในการจัดเวทีเสวนา และหมอกสำหรับผู้ร่วมงานที่ดี ขอขอบคุณจากใจจริงๆ เพื่อน MC รุ่นที่ 11 เดียร์ ชะ เล็ก โบว์ ปุก สำหรับคำแนะนำและคอยรับฟังเรื่องทุกข์และสุขในงานวิจัยของผู้วิจัย รวมถึง เพ็ญต เอม บาส ปูน ขอขอบคุณทุกคนสำหรับความเป็นเพื่อนและกำลังใจที่ดีที่มีให้กัน

วิทยานิพนธ์เล่มนี้ สามารถเสร็จสมบูรณ์ได้ด้วยความช่วยเหลือของบุคคลทั้งหลายที่ได้กล่าวมา รวมถึงบุคคลที่ผู้วิจัยไม่ได้กล่าวถึงไว้ ณ ที่นี้ ผู้วิจัยขอขอบพระคุณเป็นอย่างยิ่ง และขอมอบวิทยานิพนธ์เล่มนี้ให้กับทุกท่านที่เห็นคุณค่า และรู้สึกถึงความเหนื่อยยากของวิทยานิพนธ์เล่มนี้ และหวังเป็นอย่างยิ่งว่าวิทยานิพนธ์เล่มนี้คงจะเป็นประโยชน์ให้แก่ทุกท่านได้ไม่มากนัก

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ญ
สารบัญแผนภูมิ.....	ฎ
สารบัญภาพ.....	ฏ
บทที่	
1 บทนำ.....	1
1.1 ที่มาและความสำคัญของปัญหา.....	1
1.2 ปัญหำนำการวิจัย.....	18
1.3 วัตถุประสงค์การวิจัย.....	18
1.4 ขั้สัณนิษฐานการวิจัย.....	19
1.5 ขอบเขตการวิจัย.....	19
1.6 นิยามศัพท์.....	20
1.7 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	21
2 แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	22
2.1 แนวคิดเกี่ยวกับการสื่อสารองค์กร.....	22
2.2 แนวคิดเกี่ยวกับชุมชนและศักยภาพชุมชน.....	26
2.3 แนวคิดการสื่อสารแบบมีส่วนร่วม.....	30
2.4 แนวคิดเกี่ยวกับความรู้ ทักษะคนติ และพฤติกรรม.....	34
2.5 แนวคิดการสื่อสารเพื่อการพัฒนาชุมชน.....	36
2.6 แนวคิดการสื่อสารชุมชน.....	40
2.7 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	42

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
3	ระเบียบวิธีวิจัย.....46
	3.1 หน่วยการวิเคราะห์.....46
	3.2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....46
	3.3 เครื่องมือและการเก็บรวบรวมข้อมูล..... 49
	3.4 ระยะเวลาในการเก็บข้อมูล.....56
	3.5 วิเคราะห์ข้อมูล..... 58
	3.6 การนำเสนอข้อมูล.....58
4	ชุมชนและศักยภาพของชุมชนในการรณรงค์แก้ไขปัญหาเอดส์.....59
	4.1 สภาพชุมชนกับปัญหาเอดส์.....59
	4.1.1 ประวัติความเป็นมา.....59
	4.1.2 สภาพเศรษฐกิจ.....65
	4.1.3 โครงสร้างทางสังคม.....66
	4.1.4 วัฒนธรรมของชุมชน.....79
	4.1.5 การคมนาคม และการติดต่อสื่อสาร.....89
	4.1.6 ปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชน.....91
	4.1.7 โครงสร้างการสื่อสารในชุมชน.....94
	4.2 กระบวนการรณรงค์โรคเอดส์ที่ผ่านมาในชุมชน.....114
	4.2 ศักยภาพของชุมชนในการรณรงค์แก้ไขปัญหาเอดส์.....126
5	กระบวนการรณรงค์โรคเอดส์ในชุมชน.....129
	5.1 การเตรียมความพร้อมของชุมชนก่อนดำเนินการรณรงค์.....129
	5.2 ขั้นตอนในการรณรงค์โรคเอดส์ในชุมชนโดยชุมชน.....131
	5.2.1 ขั้นตอนทวนและวิเคราะห์สภาพชุมชนและปัญหาเอดส์.....131
	5.2.2 ขั้นตอนการวางแผนเตรียมผลิตสื่อที่ใช้ในการรณรงค์.....144
	5.2.3 ขั้นตอนผลิตสื่อ และดำเนินการรณรงค์.....150

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
5.3 การประเมินผลการดำเนินการรณรงค์โรคเอดส์ในชุมชน.....	158
5.3.1 ประเมินประสิทธิผลในการรณรงค์โรคเอดส์.....	158
5.3.2 ประเมินประสิทธิภาพในการรณรงค์โรคเอดส์.....	169
5.3.3 ปัญหาในการดำเนินการรณรงค์โรคเอดส์ในชุมชน.....	177
6 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	179
6.1 สรุปผลการวิจัย.....	179
6.2 อภิปรายผลการวิจัย.....	192
6.3 ข้อจำกัดในการวิจัย.....	195
6.4 ข้อเสนอแนะ.....	196
รายการอ้างอิง.....	198
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์.....	201

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารบัญญัตราสาร

ตาราง	หน้า
ตารางที่ 1 แสดงจำนวนผู้ป่วยเอดส์ ผู้ติดเชื้อมีอาการและผู้เสียชีวิตจังหวัดเชียงราย รายปี 2531 – 25 ธันวาคม 2544.....	8
ตารางที่ 2 แสดงจำนวนผู้ป่วยเอดส์และผู้ติดเชื้อมีอาการ จำแนกตามอำเภอ รายปี 2531 – 25 ธันวาคม 2544.....	9
ตารางที่ 3 แสดงจำนวนผู้ป่วยโรคเอดส์และผู้ติดเชื้อมีอาการ จำแนกตามอาชีพ รายปี 2531 – 25 ธันวาคม 2544.....	10
ตารางที่ 4 แสดงจำนวนผู้ป่วยโรคเอดส์และผู้ติดเชื้อมีอาการ จำแนกตามกลุ่มอายุ รายปี 2531 – 25 ธันวาคม 2544.....	11
ตารางที่ 5 แสดงปัจจัยเสี่ยงของผู้ป่วยโรคเอดส์ และผู้ติดเชื้อมีอาการจังหวัดเชียงราย รายปี 2531 – 25 ธันวาคม 2544.....	12
ตารางที่ 6 แสดงระยะเวลาในการวิจัยและกิจกรรมในการเก็บรวบรวมข้อมูล.....	57

สารบัญแผนภูมิ

แผนภูมิที่	หน้า
แผนภูมิที่ 1 แสดงขั้นตอนในการวิจัย.....	56
แผนภูมิที่ 2 แสดงสภาพชุมชนที่ก่อให้เกิดปัญหาเอดส์ในชุมชน.....	113
แผนภูมิที่ 3 แสดงปัจจัยที่ก่อให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ของคนในชุมชน.....	139
แผนภูมิที่ 4 แสดงกระบวนการสื่อสารรณรงค์โรคเอดส์โดยชุมชน.....	149



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารบัญภาพ

ภาพประกอบ	หน้า
ภาพที่ 1 แสดงประเพณีการเดินรำในวันตรุษจีนของคนลี้ซู่.....	84
ภาพที่ 2 แสดงเครื่องดนตรีของคนลี้ซู่ที่บรรเลงในการเดินรำ.....	84
ภาพที่ 3 แสดงสื่อเสียงตามสายในชุมชน.....	102
ภาพที่ 4 แสดงการเยี่ยมเยียนผู้ติดเชื้อในชุมชน โดยคณะทำงานเอดส์ตำบล.....	119
ภาพที่ 5 แสดงการเข้าร่วมเวทีเสวนาชุมชนของสมาชิกในชุมชน.....	134
ภาพที่ 6 แสดงการเข้าร่วมเวทีเสวนาของตัวแทนเยาวชนลี้ซู่.....	134
ภาพที่ 7 แสดงแกนนำเยาวชนพื้นราบที่เข้าร่วมเป็นคณะทำงานเอดส์ในชุมชน.....	143
ภาพที่ 8 แสดงการผลิตเนื้อหาข่าวสารในการจัดนิทรรศการ.....	150
ภาพที่ 9 แสดงความร่วมมือของคนในชุมชนในการสร้างบอร์ดนิทรรศการ.....	152
ภาพที่ 10 แสดงความร่วมมือในการสร้างบอร์ดนิทรรศการของชุมชน.....	152
ภาพที่ 11 แสดงสื่อนิทรรศการที่คนในชุมชนได้ร่วมกันผลิต.....	153
ภาพที่ 12 แสดงเนื้อหาสารในการจัดนิทรรศการ.....	153
ภาพที่ 13 แสดงเนื้อหาสารในการจัดนิทรรศการ.....	153
ภาพที่ 14 แสดงการผลิตสื่อภาพพลิกของแกนนำเยาวชนลี้ซู่.....	154
ภาพที่ 15 แสดงสื่อภาพพลิกที่ผลิตโดยแกนนำเยาวชนลี้ซู่.....	155
ภาพที่ 16 แสดงการใช้สื่อภาพพลิกของเยาวชนลี้ซู่ในการให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์.....	155
ภาพที่ 17 แสดงการเตรียมเนื้อหาสารสำหรับการเดินรณรงค์โรคเอดส์.....	156
ภาพที่ 18 แสดงการเดินรณรงค์โรคเอดส์ของคนลี้ซู่ในชุมชน.....	156
ภาพที่ 19 แสดงการเดินรณรงค์โรคเอดส์ของคนพื้นราบในชุมชน.....	157

บทที่ 1

บทนำ

ที่มาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบัน ปัญหาที่กำลังเกิดขึ้นในสังคมไทยและเป็นปัญหาที่สำคัญไม่น้อยไปกว่าเรื่องเกี่ยวกับเศรษฐกิจของบ้านเมือง ก็คือ ปัญหาด้านสุขภาพของประชาชนนั่นเอง และที่กำลังทวีความรุนแรงอยู่ในขณะนี้คงจะหนีไม่พ้นเรื่อง “เอดส์” ซึ่งเป็นปัญหาที่สำคัญอย่างมาก เนื่องจากเอดส์เป็นแล้วไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ ถึงแม้จะมีการผลิตตัวยาหรือวัคซีนต่างๆ ออกมามากมายที่พยายามจะบอกว่าสามารถรักษาโรคเอดส์ได้ แต่ในความเป็นจริงแล้วจนกระทั่งบัดนี้ไม่สามารถยืนยันได้ว่าวัคซีนต่างๆ เหล่านั้นจะสามารถรักษาโรคเอดส์ได้อย่างแท้จริง เพียงแต่ช่วยรักษาโรคบางอย่างที่แทรกซ้อนเข้ามาเนื่องจากภูมิคุ้มกันร่างกายเสื่อมเพราะเอดส์เท่านั้น ซึ่งอาจทำให้ผู้ป่วยเอดส์มีอายุที่ยืนยาวขึ้นแต่ไม่ได้ช่วยให้โรคเอดส์หายขาด และยังสามารถแพร่เชื้อได้ต่อไปอีกเรื่อยๆ ด้วยเหตุนี้ จึงเป็นเรื่องที่จำเป็นจะต้องดำเนินการรณรงค์เพื่อป้องกันและแก้ไข ปัญหาเอดส์ที่เกิดขึ้นดังกล่าว

อย่างไรก็ตาม จากกระแสการรณรงค์โรคเอดส์ที่ผ่านมา ไม่ว่าจะเป็นภาครัฐหรือเอกชน ต่างๆ ทำให้ดูเหมือนว่าปัญหาเอดส์ได้ลดความรุนแรงลงไปในการรับรู้ของคนในสังคม เนื่องจากได้มีการรับทราบข้อมูลเรื่องโรคเอดส์มากขึ้น มีการเฝ้าระวังสถานการณ์ด้านการติดเชื้อ ตลอดจนมีการพัฒนาด้านการรักษาและการดูแลผู้ป่วย การสร้างกระบวนการแก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชน รวมถึงมาตรการด้านการให้ข้อมูลข่าวสาร เพื่อสร้างความตระหนักและให้เกิดความรู้ความเข้าใจต่างๆ เพื่อให้เกิดพฤติกรรมที่ปลอดภัยจากเอดส์ และสร้างการยอมรับผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อเอดส์ โดยใช้การสื่อสารหลายช่องทางในการเผยแพร่ข่าวสาร ซึ่งเนื้อหาของข่าวสารเรื่องโรคเอดส์ ก็เพื่อเน้นให้เห็นถึงอันตรายของโรคเอดส์ และเพื่อให้เกิดการป้องกันการติดเชื้อเอดส์แก่บุคคลในสังคม แต่จากสถิติรายงานการเฝ้าระวังของกองระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุขในช่วงระยะเวลาที่ผ่านมายังคงพบว่า จำนวนผู้ป่วยเอดส์ยังคงมีเพิ่มขึ้น ซึ่งเป็นภาพสะท้อนให้เห็นความรุนแรงของปัญหาโรคเอดส์ ด้วยเหตุนี้จึงก่อให้เกิดการทำงานเพื่อตอบสนองของการแก้ไข ปัญหาเอดส์ จากหน่วยงานรัฐ องค์กรเอกชน และเครือข่ายผู้ติดเชื้อ ซึ่งสถานการณ์ในการรณรงค์แก้ไขปัญหาเอดส์ที่ผ่านมาพอสรุปได้ดังนี้

การทำงานของภาครัฐต่อการแก้ไขปัญหาเอดส์ในระยะเวลาที่ผ่านมา

ในปี พ.ศ. 2528 รัฐได้กำหนดให้โรคเอดส์เป็นโรคติดต่อร้ายแรง ตาม พ.ร.บ. โรคติดต่อ 2523 และในปีถัดมาได้เพิ่มชื่อโรคเอดส์เป็นโรคต้องห้ามตาม พ.ร.บ. คนเข้าเมือง 2523 ต่อมา คณะรัฐมนตรีให้ความเห็นชอบต่อโครงการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ (2531-2534) ของกรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข จึงได้บรรจุลงในแผนพัฒนาฉบับที่ 6 และได้มีการจัดตั้ง ศูนย์ข้อมูลและให้คำแนะนำเกี่ยวกับโรคเอดส์ในปี 2530 นอกจากนี้ องค์การอนามัยโลกยังได้ให้การสนับสนุนด้านการเงินและความช่วยเหลือ ปี 2532 รัฐได้ประกาศให้มีนโยบายป้องกันและควบคุมโรคเอดส์แห่งชาติ โดยให้มีการระดมความร่วมมือจากทุกฝ่ายทั้งภาครัฐและเอกชน ตลอดจนองค์กรระหว่างประเทศ และยังสามารถแต่งตั้งคณะกรรมการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์แห่งชาติ มีการจัดทำแผนแม่บทป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ (สมพร ปิ่นอักษรสกุล, 2538)

ในการทำงานของภาครัฐต่อการแก้ไขปัญหาเอดส์ ได้มุ่งเน้นด้านนโยบายด้านการรักษาพยาบาลเป็นไปตามระบบกระทรวงสาธารณสุข นอกจากนี้รัฐได้จัดสรรงบประมาณแผ่นดินเพื่อใช้ในการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ มีการสำรวจเก็บข้อมูลการเฝ้าระวังการแพร่ระบาดของโรคโดยกระทรวงสาธารณสุขทุก 6 เดือน (Sero-surveillance survey) ในกลุ่มเป้าหมายต่างๆ การจัดกิจกรรมให้สุขศึกษาและความรู้แก่ประชาชนในการป้องกันตนเอง โดยผ่านสื่อประเภทต่างๆ อาทิ วิทยุ โทรทัศน์ ภาพยนตร์ หนังสือพิมพ์ นิตยสาร การประชุมสัมมนา และการอบรม เป็นต้น ทั้งยังให้มีการอบรมเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเพื่อให้สามารถรับมือกับสถานการณ์โรคระบาด การตรวจสอบเลือดบริจาคทั่วประเทศ การส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัย เช่น การแจกจ่ายถุงยางอนามัยโดยไม่คิดมูลค่า เพื่อลดอัตราการติดเชื้อจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (Sexually Transmitted Diseases) และการติดเชื้อ HIV การสร้างระบบการควบคุมคุณภาพถุงยางอนามัย การจัดตั้งโครงการถุงยางอนามัย 100 % การให้คำปรึกษาแก่ผู้ติดเชื้อ และมีโครงการแจกยาต้านไวรัส (Antiviral drug) เช่น ยา AZT โดยไม่คิดมูลค่า (ภัทสร ลิมานนท์และคณะ, 2538)

นอกจากนี้ ในปี 2536 ได้ก่อตั้งศูนย์อำนวยการต้านภัยเอดส์ภาคเหนือตอนบน (ศอณบ.) ขึ้น เพื่อให้เป็นผู้วางแผนยุทธศาสตร์ในการแก้ไขปัญหาเอดส์ เนื่องจากภาคเหนือตอนบนเริ่มเกิดการแพร่กระจายของโรคเอดส์เป็นอย่างมาก (ยิ่งยง เทาประเสริฐ, 2543) ปลายปี 2537 ได้มีการจัดประชุมมหาสมาคม โดยมีผู้แทนหน่วยงานและองค์กรต่างๆ ทั้งภาครัฐ เอกชนและองค์กรชุมชนเข้าร่วม และในปี 2538 ได้มีการกำหนดยุทธศาสตร์ ดังนี้

1. การเตรียมชุมชน / การสร้างศักยภาพชุมชน โดยให้ความรู้กับชุมชน
2. การสร้างอาสาสมัครและสนับสนุนงานของอาสาสมัคร

3. การสร้างเครือข่ายการช่วยเหลือผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์ทางสังคม

4. การสร้างเครือข่ายการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์

ในปี 2540-2541 มีการพัฒนายุทธศาสตร์ทั้ง 4 ข้อเพื่อให้สอดคล้องกับแผน 8 ดังนี้

1. การพัฒนาศักยภาพคน ครอบครัวและชุมชน
2. การพัฒนาศักยภาพแวดล้อมในสังคมให้เอื้อต่อการป้องกัน/แก้ไขปัญหาเอดส์
3. การพัฒนาสังคมและจิตวิทยา ให้ผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์อยู่ในสังคมอย่างปกติสุข
4. การพัฒนาพื้นฐานทางด้านสังคมและเศรษฐกิจ
5. การส่งเสริมสุขภาพและบริการทางการแพทย์
6. การพัฒนากลไกการบริหารจัดการ
7. การพัฒนาภูมิปัญญาและการวิจัย (การทำสมุนไพรร)

(สรุปรายงานการสัมมนาในระดับชาติเรื่องโรคเอดส์ ครั้งที่ 7, 2542)

ตลอด 5 ปีของการดำเนินงานสามารถกล่าวสรุปการทำงานของภาครัฐได้ดังนี้

1. เกิดความชัดเจนและเชื่อมโยงต่อการบริหารจัดการ และการประสานงานตั้งแต่ระดับส่วนกลางสู่ระดับเขต ระดับจังหวัดไปจนถึงหมู่บ้าน ทั้งหน่วยงานของรัฐด้วยกันเองหรือกับเอกชนและชุมชน

แต่ขณะเดียวกันภาครัฐยังไม่มีการสืบเนื่องระบบการแก้ไขปัญหาเอดส์ที่ผ่านมา แม้การแพร่ระบาดของเอดส์ได้ลดลงในระดับหนึ่งแต่ปัญหาเอดส์ก็ถูกลดความสำคัญลงไปด้วย แต่ในความเป็นจริงยังมีปัญหาอื่นๆ ติดตามมา เช่น ปัญหาเด็กกำพร้า ผู้สูงอายุไร้ที่พึ่งพา การลดลงของประชากรในวัยเจริญพันธุ์ ความล่มสลายของระบบครอบครัว การหวนคืนสู่อาชีพของหญิงขายบริการที่ติดเชื้อ หรือจำนวนผู้ติดเชื้อที่รอการแสดงอาการในอนาคต

2. เกิดกระแสดความตื่นตัวและความเคลื่อนไหวในระดับหมู่บ้านและชุมชน แม้จะเกิดขึ้นในบางชุมชนที่สามารถรวมตัวแก้ไขปัญหาเอดส์ จนพัฒนาไปสู่ความเข้มแข็งที่เรียกว่าประชาสังคม แต่ปัญหาก็คงพบว่า จะขยายผลจากชุมชนที่เข้มแข็งหรือเรียนรู้แล้วเพียงบางส่วนไปยังชุมชนส่วนใหญ่ที่ไม่เข้มแข็งได้อย่างไร

3. อัตราการติดเชื้อเอดส์รายใหม่ทั้งในกลุ่มประชากรชายและหญิง รวมถึงจำนวนผู้ป่วยเอดส์ใหม่ที่เกิดขึ้นในแต่ละปีมีแนวโน้มลดลง ตลอดจนพฤติกรรมกรรมการป้องกันตนเองไม่ให้ติดเชื้อก็มีแนวโน้มดีขึ้น แต่ทั้งหมดนี้ยังคงเป็นผลจากการพึ่งพาตัวชี้วัดแบบ “พฤติกรรมทางโรค” มากกว่า “พฤติกรรมทางโลก” ซึ่งได้เปลี่ยนแบบแผนของเพศสัมพันธ์จากช่องไปสู่นอกระบบ โดยเฉพาะการมีเพศสัมพันธ์ในกลุ่มเยาวชนหรือเด็กนักเรียน รวมถึงวัฒนธรรมที่แตกต่างไปจากเพศสัมพันธ์ในสมัยก่อน ซึ่งมีสิ่งเสพติดเข้ามาร่วมกับการแพร่เชื้อเอดส์ทางเพศสัมพันธ์ อาจกล่าวไม่ได้ว่า

การแพร่ระบาดของเชื้อเอชไอวีได้ลดลงจริงหรือแม้แต่ชะลอลง หากเพียงเพราะยังไม่มีตัวชี้วัดที่ไวพอ จึงอาจยังต้องใช้เวลาเป็นเครื่องยืนยันสถานการณ์ที่แท้จริงในปัจจุบัน

4. ปัญหาการให้ความช่วยเหลือ ทั้งด้านการดูแลและการสงเคราะห์แก่ผู้ติดเชื้อหรือผู้ที่ได้รับผลกระทบจากผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอชไอวีแนวโน้มลดลง ทั้งนี้กลุ่มผู้ติดเชื้อสามารถพัฒนาศักยภาพของตนในการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน รวมทั้งองค์กรในชุมชนได้เข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไข

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

อย่างไรก็ตาม ยังขาดความชัดเจนในการสืบสานความร่วมมือต่อเนื่องไปในอนาคตของภาครัฐ ดังนั้นเมื่อปัญหาเอชไอวีถูกลดความสำคัญลง ความร่วมมือที่เคยมีตอนรวมพลังสู้ปัญหาเอชไอวีในระยะแรกก็เริ่มจางหายไป แต่หน่วยงานเริ่มกลับสู่บรรยากาศแบบตัวใครตัวมันอีกครั้งหนึ่ง ยกเว้นหน่วยงานสาธารณสุขที่มีหน้าที่เผชิญหน้ากับงานเอชไอวีอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ (ยิ่งยง เทาประเสริฐ, 2543)

การทำงานขององค์กรเอกชนต่อการแก้ไขปัญหาเอชไอวีในระยะเวลาที่ผ่านมา

การทำงานขององค์กรเอกชนต่างๆ เน้นการปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์และเข้าไปดำเนินกิจกรรมต่างๆ ในสถานการณ์นั้น โดยกระจายตัวตามภาคต่างๆ เช่น ภาคเหนือ อีสาน และตามสถานการณ์ของการระบาดของโรค (สรุปรายงานสัมมนาระดับชาติเรื่องโรคเอดส์ ครั้งที่ 8, 2544)

จุดเริ่มต้นของการเป็นเครือข่ายขององค์กรพัฒนาเอกชนที่ทำงานด้านเอดส์ เริ่มมาตั้งแต่ปี 2535 โดยที่จำนวนผู้ติดเชื้อที่เปิดเผยตัวเองเพิ่มมากขึ้นและเกิดปัญหาความตื่นกลัวของชุมชนที่ไม่ยอมรับและรังเกียจผู้ติดเชื้อ สิ่งแรกที่ทุกองค์กรเห็นพ้องต้องกันคือ ร่วมกันพัฒนาคู่มือขององค์กรโดยเพิ่มความรู้ ความเข้าใจ และทักษะการให้คำปรึกษาในด้านเอดส์แก่องค์กรพัฒนาเอกชนที่ทำงานด้านอื่นอยู่แล้ว แต่ได้ผนวกรวมเอดส์เข้าเป็นส่วนหนึ่งขององค์กรตน นอกจากนี้ยังรวมถึงการรณรงค์ให้ความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องทั้งด้านการป้องกัน การแพร่ระบาด และการดูแลผู้ติดเชื้อ ปี 2537 ทางเครือข่ายองค์กรเอกชนได้เริ่มหันไปให้ความสนใจชุมชนมากขึ้น ทั้งนี้เพื่อให้ชุมชนยอมรับผู้ติดเชื้อและสามารถอยู่ร่วมกับครอบครัวได้อย่างปกติสุข โดยทำความเข้าใจและให้ความรู้เกี่ยวกับเอดส์ที่ถูกต้อง

การทำงานของเครือข่ายองค์กรพัฒนาเอกชนได้เพิ่มความเป็นระบบที่ชัดเจนมากขึ้นด้วยการแบ่งงานออกเป็นหมวด แต่ละองค์กรสมาชิกสามารถทำงานหมวดตามความสนใจและความถนัดของตน โดยมีคณะกรรมการจากตัวแทนองค์กรสมาชิกและจากตัวแทนเครือข่ายผู้ติดเชื้อระดับจังหวัดมาร่วมเป็นคณะกรรมการ (ยิ่งยง เทาประเสริฐ, 2543)

ในปี 2540 - 2543 การทำงานขององค์กรพัฒนาเอกชนจะเน้นในเชิงรุก กล่าวคือ มีการรณรงค์เชิงนโยบาย เช่น เรื่อง สิทธิของผู้ติดเชื้อ การเข้าถึงการรักษา การลดผลกระทบต่อผู้ติดเชื้อ การประกันสุขภาพถ้วนหน้า ฯลฯ นอกจากนี้ยังได้เข้าร่วมเป็นคณะกรรมการแห่งชาติว่าด้วยการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ ทั้งยังได้เข้าร่วมประชุมในการพิจารณาโครงการเงินอุดหนุนสนับสนุนงานด้านเอดส์ และจำนวนองค์กรต่างๆ ที่เข้ามาดำเนินการด้านเอดส์มีเพิ่มมากขึ้น แต่งบประมาณที่ได้รับการสนับสนุนจากแหล่งต่าง ๆ กลับน้อยลง

ในช่วงปี 2544 องค์กรพัฒนาเอกชนที่ทำงานด้านเอดส์มีการทำงานควบคู่ไปกับการทำงานด้านเครือข่ายของกลุ่มผู้ติดเชื้ออย่างใกล้ชิดมากขึ้น ทั้งยังทำงานในเชิงนโยบายและโครงสร้างต่างๆ มากขึ้น การทำงานที่เชื่อมโยงกับเครือข่ายองค์กรพัฒนาเอกชนต่างประเทศเพิ่มขึ้นด้วยเช่นกัน ด้านการทำงานเชิงข้อมูลและสารสนเทศก็เพิ่มขึ้นด้วย (สรุปรายงานการสัมมนาระดับชาติเรื่องโรคเอดส์ ครั้งที่ 8, 2544)

กิจกรรมขององค์กรพัฒนาเอกชนกล่าวได้ดังนี้

1. การเผยแพร่ความรู้ ประชาสัมพันธ์เรื่องโรคเอดส์ การติดต่อและการป้องกันตัว
2. การผลิตสื่อ เอกสารแผ่นพับรวมทั้งการแสดงพื้นบ้านเพื่อให้ชุมชนเกิดความเข้าใจ
3. การให้คำปรึกษาแก่ผู้ติดเชื้อ ผู้ป่วย ประชาชนทั่วไป ทั้งก่อนและหลังการตรวจเลือด รวมทั้งการอบรมวิทยากรที่ให้คำปรึกษา
4. กิจกรรมที่เกี่ยวกับการบำบัดรักษาฟื้นฟูโดยให้ที่พักเพื่อดูแลรักษาผู้ติดเชื้อ
5. กิจกรรมที่เกี่ยวกับการคุ้มครองสิทธิ การให้ความช่วยเหลือทางสังคมและอาชีพแก่ผู้ติดเชื้อครอบครัว ผู้ได้รับผลกระทบจากเอดส์
6. การให้ทุนแก่งานอื่นในการดำเนินกิจกรรมโรคเอดส์ (บุษบา รุจจนเวท, ดวงสมร ชินโชติเกษม, 2538)

แม้ว่าแต่ละองค์กร จะมีส่วนสำคัญในการร่วมแก้ปัญหาเอดส์มาตั้งแต่การเริ่มการระบาดของโรคเอดส์ แต่บางครั้งก็ตกอยู่ในฐานะคู่แข่งที่ต้องแย่งชิงการเป็นผู้ที่จะได้รับการสนับสนุนด้านเงินทุนจากองค์กรอิสระและเอก จึงทำให้การถ่วงเทและการแลกเปลี่ยนประสบการณ์การทำงานด้านเอดส์ และความร่วมมือเสริมแรงซึ่งกันและกันเกิดขึ้นได้ยาก

การทำงานของเครือข่ายผู้ติดเชื้อต่อการแก้ไขปัญหาเอดส์ในระยะเวลาที่ผ่านมา

จากการทำงานขององค์กรภาครัฐและเอกชนดังที่กล่าวมาข้างต้นนั้น จะทำให้ละเลยที่จะศึกษาพัฒนาการของผู้ติดเชื้อต่อการเข้ามามีบทบาทในการแก้ไขปัญหาเอดส์ ซึ่งเป็นปัญหาที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับตนเองและครอบครัว รวมไปถึงชุมชนของตน ความเคลื่อนไหวของขบวนการผู้ติดเชื้อ ผู้วิจัยขอนำเสนอในส่วภาคเหนือตอนบนเพื่อก่อให้เกิดความเข้าใจในงานวิจัยชิ้นนี้

การเริ่มก่อตั้งได้มีขึ้นตั้งแต่ปี 2534 จากนั้นได้มีการพัฒนาและการปรับเปลี่ยนตามเงื่อนไขและสถานการณ์ ซึ่งสามารถนำการเสนอให้เห็นภาพได้เป็น 4 ยุค ดังนี้

1. ยุคกอดกัน (พ.ศ. 2534 - 2536)

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

ในปี 2534 จึงได้เกิดคลินิกนิรนามเพื่อให้คำปรึกษาและตรวจสุขภาพแก่ผู้ติดเชื้อ เกิดชมรมผู้ติดเชื้อขึ้น องค์กรพัฒนาเอกชนเองได้เข้ามามีส่วนร่วมให้กำลังใจ การเยี่ยมบ้านและการฝึกอบรมการเยี่ยมบ้านแก่ผู้ติดเชื้อ เปิดโอกาสให้ผู้ติดเชื้อได้พบปะเพื่อหนุนใจกันและกัน และแลกเปลี่ยนประสบการณ์การเผชิญปัญหาและการดูแลรักษาตนเอง

2. ยุควรรวมกลุ่ม (พ.ศ. 2537-2538)

จากการแสวงหาทางเลือกในการรักษาตนเองของผู้ติดเชื้อในรูปแบบต่าง ๆ ทำให้เกิดกลุ่ม "หมอมเหวดา" ที่ทำการรักษาด้วยยาต้มสมุนไพรและได้แจกจ่ายยาให้แก่ผู้ติดเชื้อ ซึ่งการรวมตัวกันนั้นเกิดจากภาวะกอดกัน ไม่มีทางเลือก เนื่องจากถูกปิดกั้นจากภาครัฐในการแสวงหาทางเลือกในการรักษาตนเอง ขณะที่การรักษาพยาบาลจากภาครัฐเพียงทางเดียวก็ไม่พอเพียงพอต่อความต้องการและไม่สามารถสร้างความมั่นใจให้กับผู้ติดเชื้อได้

จากการสนับสนุนขององค์กรพัฒนาเอกชน ก็ได้ก่อให้เกิดกลุ่มผู้ติดเชื้อเพิ่มมากขึ้น กล่าวคือ นับจากปี 2536 มีกลุ่มผู้ติดเชื้อ 1 กลุ่ม ปี 2537 เพิ่มจำนวนเป็น 13 กลุ่ม และในปี 2538 มีจำนวน 35 กลุ่ม และจากเพิ่มขึ้นเชิงปริมาณ ทั้งมีการสนับสนุนด้านงบประมาณและวิชาการทำให้กลุ่มผู้ติดเชื้อได้เห็นศักยภาพของตนเอง มองเห็นพลัง คุณค่าและความหมายของการรวมกลุ่มจนเกิดการปรับเปลี่ยนทางความคิด จากการมุ่งแก้ไขปัญหาระดับปัจเจกบุคคลไปสู่ การ แก้ไขปัญหาระดับนโยบาย และการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาของสังคมส่วนรวมมากขึ้น

3. ยุคแตกแยก (พ.ศ.2539 - 2541)

ปี 2539 ได้เกิดเครือข่ายผู้ติดเชื้อภาคเหนือตอนบน ซึ่งได้ให้เกิดโครงสร้างการบริหารจัดการที่ชัดเจนและได้กลายเป็นปัจจัยในการหนุนเสริมให้กลุ่มผู้ติดเชื้อเกิดความเข้มแข็ง โดยมีที่ปรึกษาและพันธมิตรทั้งจากภาครัฐและเอกชน ที่ให้ความสนับสนุนช่วยเหลือทางด้านงบประมาณและวิชาการอย่างต่อเนื่อง ขณะเดียวกันผู้ติดเชื้อก็ได้มีพัฒนาการและปรับแนวคิดทิศทางการดำเนินงาน โดยตระหนักว่าผู้ติดเชื้อจะแยกตัวออกมารวมกลุ่มนอกชุมชนไม่ได้ ผู้ติดเชื้อจะต้อง กลับคืนสู่ชุมชนของตน เพื่อใช้ชีวิตและมีกิจกรรมรวมกลุ่มกับชุมชนในฐานะส่วนหนึ่งของชุมชน ซึ่งการปรับเปลี่ยนแนวคิดและทิศทางเช่นนี้ เป็นผลมาจากกระบวนการเรียนรู้ในการต่อสู้เพื่อขยายพื้นที่ทางสังคมและปฏิสัมพันธ์กับพันธมิตรร่วมขบวนการ รวมทั้งปัจจัยด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมืองของประเทศ มีส่วนกำหนดให้นโยบายและแนวทางการทำงานขององค์กรทั้งภาครัฐและเอกชนที่ให้การสนับสนุนแก่ขบวนการผู้ติดเชื้อ ได้หันไปหาความสำคัญและมุ่งเสริมสร้างศักยภาพชุมชนในการมีส่วนร่วมแก้ไขปัญหาเอ็ดส์ในชุมชนของตนเองอย่างยั่งยืน ตามแนวคิดประชาสังคม โดยเน้นวิธีการทำงานในรูปแบบภาคีความร่วมมือระดับท้องถิ่น หรือที่เรียกว่า “ประชาคมตำบล”

4. ยุคคืนดี (พ.ศ.2542 - ปัจจุบัน)

เป็นยุคที่ผู้ติดเชื้อส่วนใหญ่ ต้องการกลับไปใช้ชีวิตร่วมกับชุมชนเดิมของตนดังที่เป็นมาก่อนการติดเชื้อ โดยไม่มีการรังเกียจและการแบ่งแยก แม้ว่าหลายชุมชนจะไม่มีการพัฒนา มาจนถึงยุคนี้ แต่หลายชุมชนก็ได้เกิดความร่วมมือลักษณะนี้บ้างแล้ว (การพัฒนาและบทเรียนของกลุ่มและเครือข่ายผู้ติดเชื้อ, 2544)

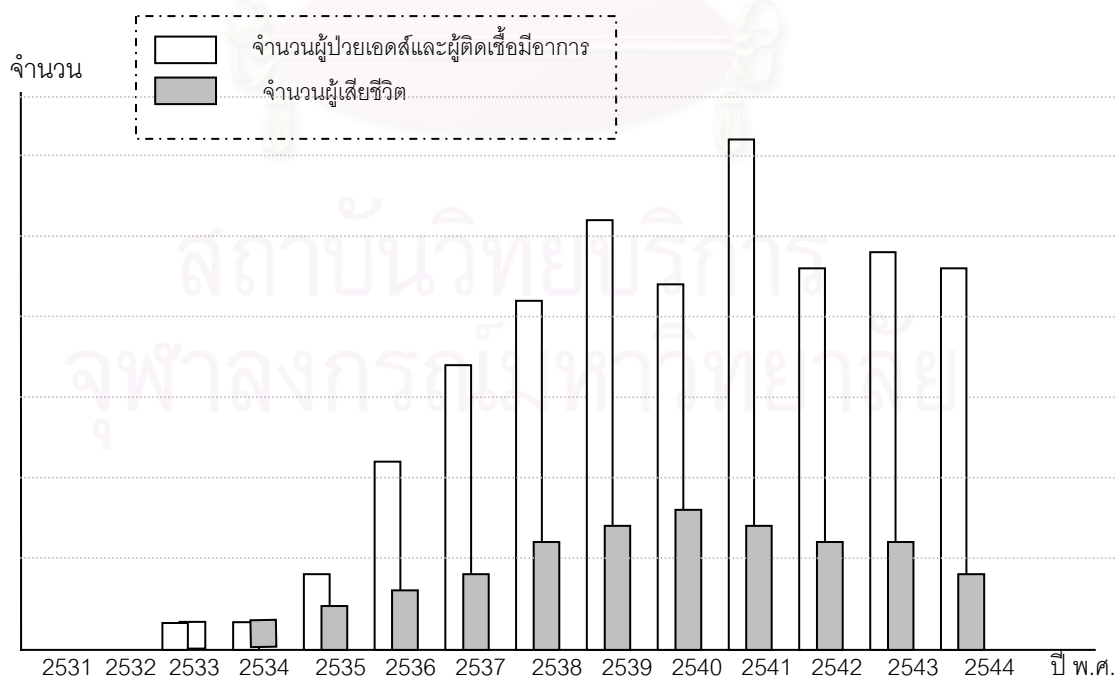
จากการศึกษาถึงการทำงานการแก้ไขปัญหาด้านเอ็ดส์ จากทั้ง 3 ภาค คือ ภาครัฐ เอกชน และเครือข่ายกลุ่มผู้ติดเชื้อมันนั้น กล่าวได้ว่า กำลังก้าวเข้าสู่ยุคของการระดมพลังจากทุกส่วนของสังคมมาช่วยกันแก้ไขปัญหาเอ็ดส์ โดยเฉพาะในส่วนของชุมชนเอง ไม่ว่าจะโดยกลุ่มของผู้ติดเชื้อ

โดยตรง หรือองค์กรชุมชนในท้องถิ่น รวมทั้งกลุ่มพลังประชาชนในรูปแบบต่างๆ ล้วนมีบทบาทสำคัญที่จะเข้ามาร่วมแก้ไขปัญหาเอชไอวีที่เกิดขึ้น

สำหรับงานวิจัยครั้งนี้ ได้ให้ความสนใจในการศึกษาโรคเอดส์ที่เกิดขึ้นในจังหวัดเชียงราย เนื่องจากเป็นจังหวัดที่มีผู้ป่วยโรคเอดส์ / ผู้ที่ติดเชื้อเอดส์ และมีการแพร่ระบาดของโรคเอดส์อย่างรุนแรงมากเป็นอันดับต้นๆ ของประเทศ และมองว่าเป็นจังหวัดที่มีเขตติดต่อกับแนวชายแดน ประกอบกับเป็นพื้นที่ที่เป็นแหล่งการค้าที่สำคัญแห่งหนึ่ง ที่เรียกว่า “สามเหลี่ยมทองคำ” ซึ่งย่อมต้องมีการติดต่อกับประเทศข้างเคียง จึงทำให้มีแรงงานต่างด้าวไหลทะลักเข้ามาเป็นจำนวนมาก ส่วนใหญ่จะเข้ามาในรูปแบบของการมาหางานทำ ซึ่งงานต่างๆ เหล่านั้นอาจพัวพันถึงการค้าประเวณีได้ เนื่องจากเป็นงานที่ได้เงินและหาทำได้ง่าย ไม่ต้องใช้ความรู้หรือตรวจสอบประวัติมากมาย ดังนั้น จึงเป็นเรื่องที่สมควรจะต้องเร่งดำเนินการรณรงค์ เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคเอดส์ที่เกิดขึ้นในจังหวัดเชียงราย ซึ่งเป้าหมายก็เพื่อทำให้ปัญหาเอดส์ลดลงจากเดิมมากที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ รวมถึงการทำให้เกิดการยอมรับและดูแลกันมากขึ้นในชุมชน สำหรับผู้ที่ไม่ใช่เอดส์ ก็เป็นการรณรงค์เพื่อให้ทราบและเข้าใจการป้องกันตนเองให้ปลอดภัยจากโรคเอดส์

ทางด้านสถานการณ์โรคเอดส์ในจังหวัดเชียงราย นับตั้งแต่ปี พ.ศ. 2531 เป็นต้นมาจนถึงเดือนธันวาคม 2544 มีดังนี้

ตารางที่ 1 จำนวนผู้ป่วยเอดส์, ผู้ติดเชื้อมีอาการและผู้เสียชีวิต (จำแนกรายปี 2531 – ธันวาคม 2544)



(งานควบคุมโรคเอดส์และกามโรค : สำนักงานสาธารณสุข จ.เชียงราย)

ตารางที่ 2 แสดงจำนวนผู้ป่วยเอดส์และผู้ติดเชื้อมีอาการ จำแนกตามอำเภอ ปี 2531 – 25 ธันวาคม 2544 คัดอัตราป่วยโดยใช้ข้อมูลจากการสำรวจ ประชากร เมื่อวันที่ 30 มิ.ย 2544

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

(งานควบคุมโรคเอดส์และกามโรค : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย)

ตารางที่ 3 แสดงจำนวนผู้ป่วยโรคเอดส์และผู้ติดเชื้อมีอาการ จำแนกตามอาชีพ เป็นรายปี

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

(งานควบคุมโรคเอดส์และกามโรค : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย)

ตารางที่ 4 แสดงจำนวนผู้ป่วยโรคเอดส์และผู้ติดเชื้อมีอาการ จำแนกตามกลุ่มอายุ รายปีจังหวัดเชียงราย ปี 2531 – 25 ธันวาคม 2544

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

(งานควบคุมโรคเอดส์และกามโรค : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย)

ตารางที่ 5 แสดงปัจจัยเสี่ยงของผู้ป่วยโรคเอดส์ และผู้ติดเชื้อมีอากาการจังหวัดเชียงราย
เป็นรายปี

ตั้งแต่ ปี 2531 – 25 ธันวาคม 2544

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

(งานควบคุมโรคเอดส์และกามโรค : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย)

แม้ว่าการแก้ไขปัญหาและการรณรงค์โรคเอดส์ ดูเหมือนว่าน่าจะประสบความสำเร็จ เมื่อเทียบจากสถิติที่ลดลงระหว่างปี 2543 กับปี 2544 แต่ในความเป็นจริงแล้วหากพิจารณาในภาพรวมของสถิติในส่วนต่างๆ ทั้งหมดแล้วนั้น ไม่สามารถยืนยันได้เลยว่า ปัญหาโรคเอดส์จะมีแนวโน้มลดลงหรือสามารถหยุดยั้งการแพร่กระจายของเชื้อเอดส์ให้หมดไปจากสังคมได้

จากข้อมูลทางสถิติ จะเห็นได้ว่าอำเภอที่มีอัตราของผู้ป่วยเอดส์และผู้ติดเชื้อมากที่สุดถึง 4,951 คน ก็คือ อำเภอเมือง ซึ่งอาจเป็นไปได้ว่า เป็นอำเภอที่มีความหนาแน่นของประชากรสูงรวมทั้งเป็นศูนย์กลางของความเจริญในด้านต่างๆ รวมถึงแหล่งสถานบันเทิงต่างๆ ที่มีอยู่มากมาย ทำให้เกิดการกระจัดตัวของรายได้ ส่งผลให้คนในท้องถิ่นหรือในชุมชนชนบท ต่างเข้ามาในตัวเมือง

เพื่อทำงานหารายได้ ซึ่งอาจเกี่ยวพันกับสถานบันเทิงต่างๆ ที่อาจมีรายได้ดีกว่าที่อื่นๆ และเป็น ที่ที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีได้เป็นอย่างดี ไม่ว่าจะเป็นผู้ที่ทำงานในสถานทีนั้นหรือผู้ที่มาเที่ยวเพื่อ พักผ่อนหย่อนใจก็ตาม

สำหรับกลุ่มอาชีพที่มีผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอชไอวีสูงสุด ก็คือ กลุ่มเกษตรกรที่สูงถึง 9,681 คน รองลงมาก็คือ อาชีพรับจ้าง 6,472 คน ซึ่งเป็นอัตราที่สูงมากเมื่อเทียบกับอาชีพอื่นๆ สำหรับอีกสองกลุ่มที่มีอัตราการเป็นเอชไอวีสูงนั้น ได้แก่ เด็กวัยเรียน และกลุ่มแม่บ้าน 1,124 คน และ 738 คน ตามลำดับ และที่สำคัญ ก็คือ กลุ่มนักเรียน / นักศึกษา ซึ่งจากข้อมูลสถิติจะเห็น ว่าจำนวนผู้ป่วยเอชไอวีและผู้ติดเชื้อมีอัตราเพิ่มสูงขึ้นเรื่อยๆ เป็นที่น่าสนใจว่า ปัจจุบันเอชไอวีไม่ได้ แพร่เชื้อเฉพาะกลุ่มเสี่ยงหรือนักเที่ยวอีกต่อไปแล้ว แม้แต่กลุ่มเยาวชน นักศึกษาและกลุ่มแม่บ้าน ก็ได้กลายเป็นเหยื่อของโรคเอชไอวีนี้ด้วยเช่นกัน

ในเกณฑ์อายุ จะเห็นว่าผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอชไอวี ส่วนใหญ่อยู่ในวัย 20 – 39 ปี แต่อัตราที่มีจำนวนมากที่สุดนั้น ก็คือ 25 – 29 ปี มากถึง 5,798 คน รองลงมาได้แก่ 30- 34 ปี มีทั้งหมด 4,875 คน ซึ่งล้วนแต่เป็นวัยที่เป็นกำลังสำคัญของชาติทั้งสิ้น โดยพบว่า ปัจจัยเสี่ยงที่ เกิดขึ้นมากที่สุด ก็คือ การมีเพศสัมพันธ์ โดยจะพบในเพศชายมากกว่าเพศหญิง ได้แก่ เพศชาย 3,924คน และเพศหญิง 1,097 คน สาเหตุที่เพศชายมีปัจจัยเสี่ยงมากกว่าเพศหญิงนั้น อาจ เนื่องมาจาก เพศชายให้ความสำคัญและมีความต้องการในเรื่องของเพศสัมพันธ์มากกว่าเพศ หญิง

นอกจากนี้ในปัจจุบัน สภาพการณ์ของโรคเอชไอวียังส่งผลกระทบต่อถึงแง่มุมต่างๆ อีกหลาย แง่มุม เช่น ผลกระทบด้านเศรษฐกิจ ประชากร ความมั่นคงของชาติ แต่ที่สำคัญเป็นอย่างมาก ก็คือ ผลกระทบทางสังคม ไม่ว่าจะเป็นด้านวิถีชีวิตความเป็นอยู่ เช่น การถูกให้ออกจากงาน การถูกรังเกียจจากคนในสังคม หรือการสร้างความเป็นอยู่ที่ไม่เป็นธรรมแก่ผู้ป่วย หรือผู้ติดเชื้อเอชไอวี การถูกทอดทิ้งจากคนในครอบครัวและเพื่อน การปฏิเสธจะให้บริการด้านต่างๆ ของสังคม อนาคตเลือนลอยไม่มีความแน่นอนในชีวิต ยิ่งกว่านั้นคนในครอบครัวก็อาจถูกสังคม รังเกียจตามไปด้วยไม่ว่าจะติดเชื้อหรือไม่ก็ตาม หรือจะเป็นทางด้านร่างกายที่ต้องเผชิญกับการ เปลี่ยนแปลงของสุขภาพร่างกายที่เสื่อมลง ซึ่งสิ่งเหล่านี้ยังได้ส่งไปถึงผลทางด้านจิตใจอีกด้วย เช่น ความรู้สึกโกรธ สำนึกผิด สิ้นหวัง หรือมีความวิตกกังวล และท้อแท้อยู่ตลอดเวลา สิ่งเหล่านี้ เป็นเหตุให้เกิดปัญหาสังคมที่กำลังก่อตัวขึ้นอย่างรุนแรงในขณะนี้ เช่น ความต้องการที่จะแก้แค้น สังคมโดยการมีเพศสัมพันธ์กับคนอื่น ๆ เพิ่มมากขึ้นเพื่อแพร่เชื้อเอชไอวี เป็นสาเหตุอย่างหนึ่งในการ นำไปสู่ผลกระทบของการอยู่ร่วมกันในสังคมได้เช่นกัน เพราะฉะนั้นทางออกของปัญหาเหล่านี้ จึงอยู่ที่ความสามารถ และความพยายามทำให้ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ติดเชื้อกับผู้ที่ไม่ติดเชื้อให้ สามารถอยู่ร่วมกันในสังคมได้ รวมถึงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการรับและแพร่เชื้อเอชไอวี

กลยุทธ์ที่ดีที่สุดในช่วงนี้ก็คือ การรณรงค์เพื่อเร่งเผยแพร่ความรู้และปรับเปลี่ยนทัศนคติของประชาชนให้เกิดความเข้าใจและตระหนักถึงปัญหาเอดส์ ซึ่งจะนำไปสู่การป้องกันและแก้ไข ปัญหาเอดส์ รวมไปถึงการยอมรับและเอื้ออาทรต่อผู้ติดเชื้อเอดส์ และสามารถอยู่ร่วมกันกับ ผู้ติดเชื้อเอดส์ในสังคม

กล่าวได้ว่า ความรุนแรงจากโรคเอดส์นี้ ไม่ได้เป็นเพียงแค่ปัญหาสาธารณสุขอีกต่อไป หากยังลุกลามกลายเป็นปัญหาทางสังคม จนเรียกได้ว่า “เอดส์” ได้กลายเป็น “โรคของสังคม” (Social Disease) ไปแล้ว ยิ่งไปกว่านั้นจากข้อมูลที่ได้ชี้ให้เห็นถึงความรุนแรงและร้ายกาจของ โรคเอดส์ในปัจจุบัน ที่ขณะนี้ได้แพร่ระบาดและขยายไปอย่างกว้างขวางสู่กลุ่มประชาชนทั่วไป แทบทุกอำเภอทุกอาชีพและทุกวัยอย่างรวดเร็วและน่ากลัว เพราะฉะนั้นการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร เกี่ยวกับโรคเอดส์ไม่ควรจำกัดเพียงเฉพาะกลุ่มที่มีพฤติกรรมเสี่ยงและกลุ่มผู้ป่วยเอดส์เท่านั้น เนื่องจากเป็นกลุ่มที่มีแนวโน้มที่จะได้รับข่าวสารเกี่ยวกับเอดส์อยู่แล้ว แต่ควรจะหันมาสนใจเพิ่ม การสื่อสารเกี่ยวกับโรคเอดส์ให้กับประชาชนทุกกลุ่มในสังคมด้วย เช่น กลุ่มสตรีหรือกลุ่มแม่บ้าน กลุ่มวัยรุ่นและกลุ่มเด็กเล็กให้มากยิ่งขึ้น

จากการดำเนินงานรณรงค์โรคเอดส์ต่างๆ ทั้งจากภาครัฐและเอกชนที่ได้กล่าวมา แม้ว่า ผลที่ได้รับจะสามารถสร้างให้เกิดผลสำเร็จได้ในระดับหนึ่ง คือ อัตราการติดเชื้อเอดส์ในกลุ่มที่มี พฤติกรรมเสี่ยงสูงเริ่มชะลอตัวลง หรือประชาชนมีความรู้ความเข้าใจเรื่องเอดส์เป็นอย่างดี เช่น ทราบถึงวิธีการป้องกัน แต่ยังคงพบว่า การแพร่ระบาดในบางกลุ่มยังคงอยู่ในระดับที่สูงขึ้นอย่าง ต่อเนื่อง ปัญหาเอดส์ยังคงคร่าชีวิตของมนุษย์ไปอย่างไม่หยุดยั้ง และมีผู้ติดเชื้อรายใหม่ประมาณ 30,000 รายต่อเนื่องกันมาในแต่ละปี ปัจจุบันมีผู้ติดเชื้อเอดส์ที่ยังมีชีวิตอยู่ประมาณ 700,000 ราย (กองโรคเอดส์, เมษายน 2545) และได้แพร่ขยายไปทั่วประเทศแทบทุกจังหวัด โดยเฉพาะ จังหวัดที่อยู่ทางภาคเหนือตอนบน ที่มีอัตราของผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อสูงและมีที่ท่าว่าจะเพิ่มขึ้น เรื่อยๆ โดยเฉพาะในเขตชนบท จึงเป็นเรื่องที่น่าสนใจว่าทั้งที่ประชาชนต่างก็ได้รับข้อมูลข่าวสาร เกี่ยวกับโรคเอดส์จากการสื่อสารรณรงค์ต่างๆ ที่ผ่านมา แต่เพราะเหตุใดพฤติกรรมการรับและ การแพร่เชื้อยังคงมีอยู่ ทั้งนี้อาจเกิดจากข้อผิดพลาดหรือข้อบกพร่องบางอย่างที่ผู้ดำเนินการ รณรงค์ได้มองข้ามไป เช่น การรณรงค์ส่วนใหญ่เป็นการนำเสนอผ่านสื่อรูปแบบต่างๆ ทั่วทั้ง ประเทศ ซึ่งพบว่าในบางครั้งสื่อเหล่านั้นอาจไม่ได้ครอบคลุมพื้นที่ตามเขตชนบทที่ห่างไกล เท่าที่ควร หรือเนื้อหาสาระที่น่าสนใจอาจเป็นเรื่องที่ประชาชนในเขตชนบทไม่คุ้นเคยหรือรู้จักดีพอ หรือไม่ได้อยู่ในความสนใจหรือความต้องการ จึงทำให้ไม่สนใจติดตามข่าวสารเหล่านั้น ซึ่งจาก ความเห็นของกลุ่มผู้ใหญ่ในเขตชนบทภาคเหนือเห็นว่า สื่อเอดส์ประเภทต่างๆ ที่นำเสนอมาแล้วยัง ไม่มีความสอดคล้องกับวิถีชีวิตของชาวบ้านในแต่ละภาคแต่ท้องถิ่น เพราะที่ผ่านมามีการเสนอ แบบกลางๆ เพื่อสื่อจะได้ครอบคลุมประชาชนทั่วประเทศ ควรจะเน้นให้เห็นถึงวิถีชีวิตของชาวบ้าน

ให้มากขึ้น (วาทีณี บุญชะลิกษ์, สมศักดิ์ นัคคาลาจารย์, อารี อุเด็น, 2538) นอกจากนี้ยังพบว่า ลักษณะของข่าวสารที่น่าเสนา เป็นการมุ่งเน้นให้คนเกิดความเข้าใจถึงภัยอันตรายร้ายแรงของโรคเอดส์ เพื่อให้เกิดพฤติกรรมในการป้องกัน แต่ผลที่ปรากฏพบว่า ประชาชนยังขาดการป้องกันตนเอง จึงทำให้จำนวนผู้ติดเชื้อเอดส์ยังคงเพิ่มสูงขึ้น นอกจากนี้ลักษณะของข่าวสารที่น่าเสนา ที่มักใช้วิธีการสร้างความน่าสนใจด้วยการก่อให้เกิดความกลัว (fear arouse) ต่อพิษภัยร้ายแรงของโรคเอดส์ ทำให้เกิดความวิตกกังวลในข่าวสารข้อมูลที่ได้รับ (อาภัสรา จันทร์สุวรรณ, 2535) เช่น การตอกย้ำถึงคำว่า “โรคเอดส์เป็นแล้วตาย” หรือคำว่า “ล่าสอนทางเพศ” ซึ่งถือเป็นการประณามผู้ติดเชื้อเอดส์ ทั้งที่เขาอาจไม่ได้มีพฤติกรรมอย่างที่ได้กล่าวมา ส่งผลให้ผู้ติดเชื้อไม่สามารถใช้ชีวิตอยู่ร่วมกับคนอื่น ๆ ในสังคมได้ จึงทำให้เกิดการปกปิดและไม่กล้าเปิดเผยตัวเอง เนื่องจากกลัวการถูกรังเกียจและถูกประณาม ทำให้การแพร่เชื้อเอดส์ยังคงมีอยู่ในสังคมรอบๆ ตัว

นอกจากนี้ เนื้อหาในการรณรงค์บางครั้งอาจนำไปสู่ความเข้าใจที่ผิดๆ ได้ เช่น กลุ่มวัยรุ่นในเขตชนบทกล่าวว่า “สื่อที่ออกมาไม่ได้บอกให้เลิกเที่ยว แต่บอกให้ป้องกัน ให้ใส่ถุงยางอนามัย” (วาทีณี บุญชะลิกษ์, สมศักดิ์ นัคคาลาจารย์, อารี อุเด็น, 2538) หรือความเข้าใจที่ผิดๆ ของหญิงบริการ “สำหรับข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์ ได้ยินมาเยอะทางทีวี แต่ไม่เคยกลัว เพราะคิดว่าเขาขู่เฉยๆ เพราะเขาไม่ยอมให้เราทำงานแบบนี้มากกว่า และไม่กลัวเพราะยังไม่เคยเป็นโรคนี้” (ภัสสร ลิมานนท์และคณะ, 2534) สิ่งเหล่านี้แสดงให้เห็นว่า ถึงแม้การรับรู้ข่าวสารเรื่องโรคเอดส์ จะมีเพิ่มมากขึ้นจากสารที่ผ่านสื่อต่างๆ มากมาย แต่ประชาชนผู้รับสารมีความรู้ความเข้าใจ แท้จริงหรือไม่ หรือเพียงแค่ได้ยินแต่ไม่ได้สนใจหรือใส่ใจ ซึ่งอาจคิดว่าไม่เกี่ยวกับตนเพราะไม่ใช่กลุ่มเสี่ยง หรือถ้าต้องการเที่ยวก็เพียงแค่ใช้ถุงยางอนามัย หรือเป็นเพราะความเบื่อหน่ายซ้ำซากของเนื้อหาสื่อที่ผลิตอย่างซ้ำๆ ทำให้ประชาชนไม่สนใจข่าวสารเอดส์จึงไม่เปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

อีกสาเหตุหนึ่งอาจเนื่องมาจากโครงการรณรงค์ต่างๆ ที่หน่วยงานราชการมักจะเป็นผู้กำหนดนโยบายและเป้าหมายทั้งหมด จากนั้นก็จะสั่งการมายังผู้ดำเนินการรณรงค์ ซึ่งผู้ดำเนินการมักมองชุมชนในลักษณะด้านหลังและยังไม่พัฒนาจึงใช้อุดมการณ์และความรู้ที่ได้ร่ำเรียนมาจากมหาวิทยาลัยหรือจากต่างประเทศ พร้อมกับทุ่มเทงบประมาณของรัฐจำนวนมหาศาลที่เน้นการใช้วิทยากรหรือเทคโนโลยีแผนใหม่ โดยขาดการเชื่อมโยงกับศักยภาพของชุมชนที่มีมาแต่เดิม (เอกสุธี พยุหมนตรี, 2538) โดยไม่ได้คำนึงหรือเข้าใจถึงสภาพความเป็นอยู่ของชุมชนอย่างแท้จริง นอกจากนี้ในการผลิตสื่อในการรณรงค์ยังขาดการวางแผนที่ดี โดยมุ่งที่จะผลิตออกมาจำนวนมากแต่ขาดการวางแผนในเรื่องช่องทางสื่อสาร ว่าสื่อใดเหมาะสมและควรจะเสนอในช่วงเวลาใดจึงจะเกิดประสิทธิผลกับประชาชนในกลุ่มต่างๆ จึงเป็นเหตุให้การดำเนินงานรณรงค์ที่ผ่านไม่ประสบความสำเร็จเท่าที่ควร ด้วยเหตุนี้ ในการดำเนินงานควรจะมีการปรับใช้สื่อต่างๆ ในการเผยแพร่ให้เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายเกิดความเข้าใจและ

ทราบถึงวิธีป้องกันตนเองและครอบครัว รวมถึงคนรอบข้างให้ปลอดภัยจากโรคเอดส์ และเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและทัศนคติที่ถูกต้องและเหมาะสมตามเป้าหมายที่ได้วางไว้ และควรเลือกใช้ช่องทางการสื่อสารที่หลากหลาย เพื่อให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการรณรงค์โรคเอดส์มากที่สุด โดยครอบคลุมทั้ง สื่อมวลชน สื่อเฉพาะกิจ ซึ่งเป็นสื่อที่ให้ผลในระดับกว้าง และสื่อบุคคลซึ่งจะให้ผลในระดับลึกในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้เป็นอย่างดี

ดังนั้น ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้จึงได้เสนอ “แนวทางชุมชน” (community – based approach) เข้ามาเป็นแนวทางในการดำเนินการรณรงค์ ซึ่งในแนวทางนี้ได้มองว่า “ชุมชน” จะเป็นพลังที่สำคัญในการจัดการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ที่เกิดขึ้นภายในชุมชนของตนได้เป็นอย่างดี โดยเชื่อมั่นว่าชุมชนแต่ละชุมชนล้วนมีพื้นฐานใน “ศักยภาพ” ของตนที่จะสร้างสรรค์พลังจากภูมิปัญญาท้องถิ่นที่มีอยู่ เพื่อสามารถแก้ไขปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นในชุมชนให้ลุกล่วงไปด้วยตัวของชุมชนเอง รวมทั้งเชื่อว่าปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชนนั้น คนในชุมชนเองย่อมจะทราบถึงสภาพปัญหาที่เกิดขึ้นมากที่สุด ดังนั้น “แนวทางชุมชน” จะเป็นการสนับสนุนให้เกิด “การมีส่วนร่วมของชุมชน” กล่าวคือ คนในชุมชนทุกคน (ทั้งผู้ติดเชื้อเอดส์และไม่เป็นผู้ติดเชื้อเอดส์) ต่างมีอำนาจในการตัดสินใจและเข้าร่วมดำเนินงานได้ทุกขั้นตอนตั้งแต่การวางแผนการ การผลิตและจัดการ รวมถึงการนำแผนงานไปใช้ในการดำเนินการ จนถึงการประเมินผล สำหรับผู้วิจัยเป็นเพียงผู้กระตุ้นให้เห็นถึงปัญหาเอดส์ที่กำลังก่อตัวขึ้น รวมถึงคอยสนับสนุนและคอยช่วยเหลือในสิ่งที่เห็นว่าจำเป็นของชาวบ้าน ซึ่งการเปิดโอกาสให้ชุมชนได้เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการรณรงค์นั้น จะทำให้ชุมชนเกิดการยอมรับและความรู้สึกเป็นเจ้าของในแผนงาน และเกิดความภาคภูมิใจที่ได้มีส่วนช่วยเหลือชุมชนของตน ในการดูแลและป้องกันปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้น ส่งผลให้ชุมชนได้พัฒนาศักยภาพและกลายเป็นชุมชนที่เข้มแข็งได้ รวมทั้งแผนงานที่เกิดขึ้นจะเป็นแผนงานที่ยั่งยืนอยู่กับชุมชนตลอดไป และอาจนำไปสู่ความร่วมมือและความรู้สึกต้องการที่จะมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาอื่นๆ ต่อไปในอนาคตอีกด้วย

ดังนั้น การวิจัยครั้งนี้จึงเป็นการวิจัยในเรื่อง “การสื่อสารแบบมีส่วนร่วมในชุมชนเพื่อรณรงค์ปัญหาเอดส์ใน อ.เมือง จ.เชียงราย” โดยมุ่งศึกษาบ้านเวียงกลาง หมู่ 21 ต.แม่ข้าวต้ม อ.เมือง จ.เชียงราย เนื่องจากเป็นชุมชนที่มีการผสมผสานของประชากร ได้แก่ ชนเผ่าลีซู และคนพื้นราบหรือพื้นเมือง ที่ย้ายถิ่นฐานมาเป็นระยะเวลาอันยาวนานแล้ว และเป็นหมู่บ้านที่ได้รับผลกระทบจากโรคเอดส์อย่างมาก จากการที่มีผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์ที่เสียชีวิตไปจำนวนมาก ปัจจุบันมีจำนวนผู้ติดเชื้อที่เปิดเผยตัว 3 ราย ผู้ติดเชื้อที่ไม่เปิดเผยตัวประมาณ 5 ราย และคาดว่าน่าจะมีผู้ติดเชื้อที่ยังไม่เปิดเผยตัวอยู่อีกจำนวนมาก แต่กลับเป็นชุมชนที่มีกระบวนการทำงานด้านเอดส์น้อยมาก อีกทั้งการรณรงค์ที่เคยดำเนินการเข้าไปในชุมชนก็มีมานานมากแล้ว และเป็นการรณรงค์ที่ขาดความไม่จริงจังแต่อย่างใด อาจเนื่องมาจากการดำเนินงานขึ้นอยู่กับงบประมาณที่

ได้รับจากภาครัฐหรือองค์กรเอกชน เมื่องบประมาณหมดโครงการก็หยุดทำให้ขาดความต่อเนื่อง ประกอบกับเป็นชุมชนที่อยู่ลึกเข้าไปในตัวอำเภอ จึงทำให้เจ้าหน้าที่ที่จะเข้าไปดำเนินการมีน้อย และเกิดขึ้นไม่บ่อย ประกอบกับไม่มีสื่อที่เกี่ยวกับการรณรงค์เอดส์ภายในชุมชนปรากฏให้เห็น แต่อย่างไรก็ตาม ในชุมชนนี้ได้มีผู้นำที่เข้มแข็งที่มีความต้องการและพร้อมจะสนับสนุนให้มีการรณรงค์แก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชนของตน สิ่งเหล่านี้จึงเป็นสาเหตุให้ผู้วิจัยเกิดความสนใจที่จะทำการศึกษาชุมชนบ้านเวียงกลาง หมู่ 21 ดังกล่าว

โดยการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยจะมุ่งศึกษาเกี่ยวกับศักยภาพของชุมชนในการรณรงค์แก้ไข ปัญหาเอดส์ เนื่องจากเห็นว่า การแก้ไขปัญหาเอดส์โดยการมุ่งตรงหรือเจาะจงเฉพาะพื้นที่ (ground war) น่าจะมีประสิทธิภาพมากกว่าที่จะรณรงค์แก้ไขปัญหาโดยรวมทั้งประเทศ (air war) และด้วยความแตกต่างทางด้านปัจจัยต่างๆ ทางสังคม วัฒนธรรม และวิถีชีวิตความเป็นอยู่ต่างๆ รวมไปถึงการใช้สื่อของคนในสังคมแต่ละชุมชนก็อาจจะมีความแตกต่างกันอีกด้วย ดังนั้นจึงศึกษา “ศักยภาพของชุมชน” ว่าชุมชนนั้นมีความสามารถ และประสิทธิภาพมากน้อยแค่ไหนในการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ มีความพร้อมและให้ความร่วมมือมากน้อยแค่ไหน รวมถึงการศึกษา “การสื่อสารในชุมชน” ที่สัมพันธ์กับการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ ว่าในชุมชนมีการสื่อสารในรูปแบบใดบ้าง และการสื่อสารนั้นมีส่วนเกี่ยวข้องกับเรื่องโรคเอดส์หรือไม่ อย่างไร สามารถสร้างความตระหนักถึงความรู้ความเข้าใจในเรื่องของโรคเอดส์และปัญหาที่เกิดขึ้นมากน้อยแค่ไหน หรือว่าการสื่อสารนั้นจะเป็นสิ่งที่ทำให้เกิดความเชื่อที่ผิดๆ เช่น ลูกผู้ชายเต็มตัวจะต้องมีประสบการณ์ในเรื่องการมีเพศสัมพันธ์ หรือการขึ้นครุมาอย่างโชกโชนไม่เช่นนั้นจะถือว่าไม่แน่จริง หรือการมีเพศสัมพันธ์กับหญิงบริการที่ราคาแพง หรือชั้นสูงน่าจะปลอดภัยไม่จำเป็นต้องใช้ถุงยางอนามัย ฯลฯ สิ่งเหล่านี้แสดงให้เห็นถึงการสื่อสารต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้นภายในชุมชนซึ่งมีความสัมพันธ์กับปัญหาเอดส์

นอกจากนี้ยังได้มุ่งศึกษาถึง “กระบวนการสื่อสารรณรงค์แบบบูรณาการ” ว่าการสื่อสารรณรงค์ที่เกิดขึ้นภายในชุมชน และจากภายนอกที่นำเข้าไปสู่ชุมชนนั้น จะนำไปสู่การป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ได้หรือไม่ มีกระบวนการในการสื่อสารอย่างไรบ้าง ใครเป็นผู้สื่อสารและสารที่สื่อมานั้นมีเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับการแก้ไขปัญหาเอดส์อย่างไร และเป็นการสื่อสารผ่านช่องทางใด ไปยังใครบ้าง และผลที่ได้จากการสื่อสารเหล่านั้นเป็นอย่างไร สามารถป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชนได้หรือไม่อย่างไร ดังนั้น “กระบวนการสื่อสารรณรงค์แบบบูรณาการ” จึงเป็นการศึกษากระบวนการสื่อสารที่หลากหลาย ที่เข้ามาทำการรณรงค์จัดการกับปัญหาเอดส์ร่วมกัน ไม่ว่าจะเป็นกระบวนการสื่อสารที่มาจากภายนอก ได้แก่ ภาครัฐ และองค์กรเอกชน ที่นำเข้ามาสู่ชุมชนโดยผ่านทางสื่อมวลชน หรือสื่อเฉพาะกิจต่างๆ และศึกษากระบวนการสื่อสารที่เกิดขึ้นภายในชุมชนเอง เช่น สื่อบุคคล สื่อพื้นบ้าน การจัดกิจกรรมต่างๆ และอาจเป็นการสื่อสารที่ผลิต

ขึ้นมาใหม่หากชุมชนต้องการ เพื่อนำมาใช้เป็นเครื่องมือในการจัดการและแก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชน โดยมองว่าการสื่อสารต่างๆ ที่เกิดขึ้นนั้น จะสามารถสร้างความตระหนักที่ว่าปัญหาเอดส์เป็นปัญหาของทุกคนในชุมชน ไม่ใช่ปัญหาของคนเพียงหนึ่งคนหรือครอบครัวของผู้ติดเชื้อเอดส์เท่านั้น เพื่อที่จะนำไปสู่ความร่วมมือในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ และก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของคนในชุมชนไปในทางที่ดีขึ้น รวมถึงยังช่วยสร้างให้เกิดความรู้และความเข้าใจในเรื่องของปัญหาเอดส์ที่เป็นอยู่ เช่น โรคเอดส์มีการแพร่เชื้ออย่างไร โรคเอดส์จะสามารถป้องกันและแก้ไขได้ด้วยวิธีใดบ้าง และจะปฏิบัติตนอย่างไรเพื่ออยู่ร่วมกับผู้ป่วยเอดส์ในสังคมได้อย่างปกติสุข ฯลฯ

จากวันแรกถึงวันนี้เอดส์ได้มีการพัฒนาและปรับตัวขึ้นเรื่อยมา แต่ขณะที่มนุษย์ยังปรับตัวตามมันไม่ทัน เอดส์จึงคร่าชีวิตของคนในสังคมไปเป็นจำนวนมาก ถึงแม้บางคนยังเห็นว่าเอดส์เป็นเรื่องไกลตัวที่ตัวเองคงไม่มีวันเข้าไปพัวพันหรือประสบ แต่หากสถานการณ์การติดเชื้อและแพร่ระบาดของเอดส์ยังไม่มีเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น บางทีคนที่เรารู้จักเพียงหนึ่งคนไม่ว่าจะเป็นเพื่อนสนิทหรือไม่ก็ตาม หรือแม้แต่บุคคลใกล้ชิดอาจมีโอกาที่จะติดเชื้อเอดส์ได้ และนี่คือเหตุผลทั้งหมดที่ทุกคนต้องร่วมมือกันป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ให้หมดไปจากสังคม

ปัญหำนำการวิจัย

1. ศักยภาพของชุมชนคืออะไร และมีส่วนสนับสนุนต่อการรณรงค์แก้ไขปัญหาเอดส์หรือไม่ อย่างไร
2. การสื่อสารในชุมชนจะสามารถแก้ไขปัญหาเอดส์ได้อย่างไร
3. กระบวนการสื่อสารรณรงค์แบบบูรณาการในชุมชนเพื่อจัดการกับปัญหาเอดส์นั้นเป็นอย่างไร

วัตถุประสงค์

1. เพื่อค้นหาศักยภาพของชุมชนในการรณรงค์แก้ไขปัญหาเอดส์
2. เพื่อศึกษาการสื่อสารในชุมชนที่สัมพันธ์กับการแก้ไขปัญหาเอดส์
3. เพื่อศึกษากระบวนการสื่อสารรณรงค์แบบบูรณาการเพื่อจัดการกับปัญหาเอดส์ในชุมชน

ข้อสันนิษฐาน

1. ศักยภาพของชุมชน หมายถึง ความสามารถและความพร้อมของชุมชนในการแก้ไขปัญหาเอชไอวี อันได้แก่ ความสัมพันธ์และความร่วมมือของคนในชุมชน ความสามารถในการรวมกลุ่ม ทรัพยากรและบุคลากรในชุมชน ผู้นำและองค์กรชุมชน สื่อท้องถิ่นและภูมิปัญญาของชุมชน มีส่วนช่วยสนับสนุนในการรณรงค์แก้ไขปัญหาเอชไอวีในชุมชนได้
2. การสื่อสารในชุมชนนั้นมีความสัมพันธ์กับการแก้ไขปัญหาเอชไอวี โดยจะมีส่วนช่วยในการลดการติดเชื้อลงได้ โดยเฉพาะการสื่อสารระหว่างบุคคล เช่น การสื่อสารจากผู้นำชุมชน / อบต. / ผู้นำทางศาสนา กับคนในชุมชน หรือการสื่อสารระหว่างผู้ติดเชื้อกับผู้ติดเชื้อ หรือการสื่อสารระหว่างคนในชุมชนด้วยกัน
3. กระบวนการสื่อสารรณรงค์แบบบูรณาการสามารถจัดการกับปัญหาเอชไอวีในชุมชนได้ โดยใช้การสื่อสารในรูปแบบต่างๆ ได้แก่ สื่อมวลชน สื่อบุคคล สื่อเฉพาะกิจ สื่อพื้นบ้านและสื่อท้องถิ่น

ขอบเขตการวิจัย

ขอบเขตด้านพื้นที่

การวิจัยครั้งนี้ มุ่งศึกษากระบวนการสื่อสารรณรงค์เพื่อแก้ไขปัญหาโรคเอชไอวีใน หมู่บ้านเวียงกลาง หมู่ 21 ต.แม่ข้าวต้ม อ.เมือง จ.เชียงราย ซึ่งเป็นหมู่บ้านที่มีการผสมผสานของประชากร ได้แก่ ชนเผ่าลีซู และคนพื้นราบหรือคนพื้นเมือง ที่ย้ายถิ่นฐานมาเป็นระยะเวลานาน โดยมีจำนวนประชากรทั้งหมด 114 ครัวเรือน ชาย 338 คน หญิง 365 คน และเป็นหมู่บ้านที่ได้รับผลกระทบจากโรคเอชไอวีเป็นอย่างมาก จากการที่มีผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอชไอวีเสียชีวิตไปจำนวนมาก ปัจจุบันมีจำนวนผู้ติดเชื้อที่เปิดเผยตัว 3 ราย และผู้ติดเชื้อที่ไม่เปิดเผยตัวประมาณ 5 ราย และคาดว่าน่าจะมีผู้ติดเชื้อที่ยังไม่เปิดเผยตัวอยู่อีกจำนวนมาก แต่กลับเป็นชุมชนที่มีการทำงานด้านเอชไอวีน้อยและมีมานานแล้ว ประกอบกับไม่มีสื่อที่เกี่ยวกับการรณรงค์เอชไอวีภายในชุมชนปรากฏให้เห็น อย่างไรก็ตาม ในชุมชนนี้มีผู้นำที่เข้มแข็งที่มีความต้องการและพร้อมจะสนับสนุนให้มีการรณรงค์แก้ไขปัญหาเอชไอวีในชุมชนของตน

ขอบเขตด้านเนื้อหา

เป็นการศึกษาเกี่ยวกับศักยภาพของชุมชนต่อการแก้ไขปัญหาเอดส์ รวมถึงสภาพชุมชนที่ก่อให้เกิดปัญหาเอดส์ ลักษณะของการสื่อสารในชุมชนและกระบวนการสื่อสารรณรงค์โรคเอดส์ที่ผ่านเข้ามาในชุมชน รวมไปถึงการเลือกใช้กระบวนการสื่อสารรณรงค์ที่เหมาะสมในการแก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชน

นิยามศัพท์

ปัญหาเอดส์	ปัญหาสังคมอย่างหนึ่ง ได้แก่ การถูกให้ออกจากงาน อนาคตเลือนลอย การถูกรังเกียจจากคนในสังคม การถูกทอดทิ้งจากคนในครอบครัวและเพื่อน การปฏิเสธจะให้บริการด้านต่างๆ ของสังคม ครอบครัวผู้ติดเชื้อถูกสังคมรังเกียจ ฯลฯ
ศักยภาพของชุมชน	ความสามารถและความพร้อมของชุมชนที่มีต่อการดำเนินงานแก้ไขปัญหาเอดส์ เช่น ภูมิปัญญาท้องถิ่น สื่อท้องถิ่น การรวมกลุ่ม การมีผู้นำที่เข้มแข็ง องค์กรชุมชนและเครือข่าย ฯลฯ
ชุมชน	เป็นกลุ่มคนที่มีรูปแบบความสัมพันธ์ที่เอื้อเพื่อเกื้อกูลกัน มีการสร้างเป้าหมายร่วมกัน มีการติดต่อกันอย่างสม่ำเสมอ ประกอบด้วย สมาชิกในชุมชนทุกคนทั้งที่เป็นผู้ติดเชื้อเอดส์ ผู้ป่วยเอดส์และที่ไม่ใช่ผู้ติดเชื้อเอดส์ รวมถึงสถาบันต่างๆ องค์กรหรือกลุ่มต่างๆ ที่มีอยู่ภายในชุมชน ซึ่งชุมชนสำหรับงานวิจัยนี้ ได้แก่ บ้านเวียงกลาง หมู่ 21 ต.แม่ข้าวต้ม อ.เมือง จ.เชียงราย
กระบวนการสื่อสาร	การสื่อสารที่ประกอบด้วย 1.ผู้ส่งสาร ในที่นี้หมายถึง คนในชุมชน เช่น ผู้นำชุมชน ผู้ติดเชื้อและไม่ติดเชื้อ ผู้นำศาสนา 2.สาร หมายถึง ข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับปัญหาเอดส์ เช่น ความรู้เรื่องโรคเอดส์ การป้องกัน วิธีการดูแลผู้ป่วยเอดส์หรือผู้ติดเชื้อ ฯลฯ 3. สื่อ หมายถึง ช่องทางในการส่งข่าวสารเกี่ยวกับปัญหาเอดส์ ได้แก่ สื่อมวลชน สื่อบุคคล สื่อเฉพาะกิจ สื่อพื้นบ้าน 4. ผู้รับสาร หมายถึง คนในชุมชนทั้งหมด
โครงสร้าง	การสื่อสารที่มีอยู่ในชุมชน ที่มีทิศทางหรือไหลของการสื่อสารที่

การสื่อสารชุมชน	หลากหลาย ทั้งจากบนลงล่าง (Top-down) ได้แก่ การสื่อสารจากหน่วยงานรัฐ / องค์กรเอกชน หรือสื่อมวลชนไปสู่ชุมชน และการสื่อสารจากล่างขึ้นบน (Bottom-up) ได้แก่ ชุมชนเป็นผู้ส่งสารไปยังเจ้าหน้าที่รัฐ รวมไปถึงการสื่อสารแบบแนวนอน (Horizontal) การสื่อสารระหว่างชุมชนด้วยตนเอง
การสื่อสารบูรณาการ	เป็นการสื่อสารโดยการนำการสื่อสารต่างๆ รูปแบบทั้งจากภายในชุมชน และจากภายนอกเข้ามาสู่ชุมชน มารวมประสานเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน โดยมีความสัมพันธ์กับสภาพแวดล้อมและวิถีชีวิตความเป็นอยู่ของคนในชุมชน เพื่อนำมาจัดการป้องกัน และแก้ไขปัญหาเอ็ดส์ในชุมชน เช่น สื่อบุคคล สื่อมวลชน สื่อเฉพาะกิจ สื่อพื้นบ้านหรือสื่อประเพณี
สื่อบุคคล	ครู/อาจารย์ แพทย์/เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เพื่อน ครอบครัว ผู้นำทางความคิดเห็น พระ ผู้ติดเชื้อไวรัสเอ็ดส์ อาสาสมัคร และวิทยากรจากองค์กรพัฒนาเอกชนที่ทำหน้าที่เผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับโรคเอ็ดส์ เป็นต้น
สื่อเฉพาะกิจ	เป็นสื่อที่ผลิตขึ้นเพื่อเผยแพร่ข่าวสารโรคเอ็ดส์แก่กลุ่มเป้าหมาย โดยเฉพาะ เช่น โปสเตอร์ แผ่นพับ สไลด์ ป้ายนิเทศ ฯลฯ
สื่อมวลชน	ได้แก่ โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์ วารสารและนิตยสาร เป็นต้น
สื่อพื้นบ้าน	เป็นสื่อประจำท้องถิ่นหรือประจำวัฒนธรรมของแต่ละชุมชน เช่น เพลงพื้นบ้าน ละคร ระบำ การละเล่น ฯลฯ
สื่อประเพณี	ประเพณีและกิจกรรมต่างๆ ที่มีความสำคัญกับชุมชน และมีการกระทำอย่างต่อเนื่อง เช่น งานปีใหม่ งานแข่งขันกีฬา ฯลฯ

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. สามารถทราบถึงศักยภาพชุมชนที่มีต่อการสนับสนุนแก้ไขปัญหาเอ็ดส์
2. สามารถทราบถึงลักษณะของการสื่อสารในชุมชนที่มีความสัมพันธ์กับการแก้ไขปัญหาเอ็ดส์
3. สามารถทราบถึงกระบวนการสื่อสารรณรงค์แบบบูรณาการเพื่อนำไปจัดการกับปัญหาเอ็ดส์ในชุมชน

4. สามารถนำแผนงานที่ได้มาประยุกต์ เพื่อเป็นแนวทางในการแก้ไขปัญหาในด้านอื่นๆ
5. สามารถสร้างความตื่นตัวของชุมชนในการแก้ไขปัญหาเพื่อพัฒนาไปสู่การสร้างเสริมเข้มแข็งของในชุมชน



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 2

ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยเรื่อง “การสื่อสารแบบมีส่วนร่วมในชุมชนเพื่อรณรงค์ปัญหาเอดส์ใน อ.เมือง จ.เชียงราย” เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยได้นำแนวคิด และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องมาศึกษา เพื่อเป็นแนวทางในการวิจัย ดังนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับการสื่อสารรณรงค์
2. แนวคิดเกี่ยวกับชุมชนและศักยภาพชุมชน
3. แนวคิดการสื่อสารแบบมีส่วนร่วม
4. แนวคิดเกี่ยวกับความรู้ ทักษะ และพฤติกรรม
5. แนวคิดการสื่อสารเพื่อการพัฒนา
6. แนวคิดการสื่อสารชุมชน
7. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. แนวคิดเกี่ยวกับการสื่อสารรณรงค์

ความหมายการสื่อสารรณรงค์

สำหรับความหมายของการรณรงค์นั้น กิตติ กันภัย (2543) ได้รวบรวมความหมายจากนักวิชาการหลายๆ ท่าน ซึ่งได้ให้ความหมายการรณรงค์ ดังนี้

Rogers และคณะ (1979) “การสื่อสารรณรงค์ (communication campaign) คือ ชุดของกิจกรรมการสื่อสารที่ถูกวางแผนเอาไว้ล่วงหน้า ได้รับการออกแบบขึ้นมาเพื่อเข้าถึงและจูงใจประชาชน โดยการใช้สาร (message) ที่มีความเฉพาะ การรณรงค์นั้นทำในช่วงเวลาสั้นๆ (ปกติคือ 1 สัปดาห์ถึง 3 เดือน) โดยมีวัตถุประสงค์เชิงทัศนคติและพฤติกรรม การรณรงค์มักจะใช้สื่อหลากหลาย (multi – media approach) เสมอ”

Atkin (1981) “การรณรงค์เผยแพร่ข่าวสาร (information campaign) มักจะเกี่ยวข้องกับชุดเนื้อหาสาร ที่มีลักษณะกระตุ้นให้เกิดการเปลี่ยนแปลง (promotional messages) ในสาธารณชน สารดังกล่าวถูกแพร่กระจายผ่านช่องทางสื่อมวลชนต่างๆ ไปสู่ผู้รับสารเป้าหมาย”

Flay & Cook (1981) “แนวโน้มของการรณรงค์ด้วยสื่อ (media – based campaign) ก็คือ ต้องถูกออกแบบเพื่อป้องกันพฤติกรรมที่ถูกละเลยว่าไม่เป็นที่ต้องการและเป็นอันตรายต่อสังคม .. ในการรณรงค์มีการใช้สื่อหลากหลายประเภท ใช้การสื่อสารแบบเผชิญหน้าในบริบท โรงเรียน สถานศึกษา และกิจกรรมที่จัดขึ้นในบ้านเรือน หรือสถานที่ทำงาน”

McGuire (1984) “การสื่อสารรณรงค์เพื่อสุขภาพ (health communication campaign) เกี่ยวกับการโน้มน้าวปัจเจกบุคคลให้รู้จักมีความรับผิดชอบในสุขภาพของตน โดยอาศัยการเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตของคนเหล่านั้นให้หันไปสู่แนวทางที่คำนึงถึงสุขภาพที่ดีมากขึ้น ทั้งนี้ด้วยการใช้การสื่อสารมวลชนและช่องทางการสื่อสารอื่นๆ เพื่อแจ้งให้สาธารณชนได้รู้ถึงอันตราย เพื่อจูงใจให้ลดความเสี่ยง หรือเพื่อฝึกให้สาธารณชนมีทักษะที่จะนำไปสู่การยอมรับวิถีชีวิตที่ถูกหลักอนามัยมากขึ้น”

จากนิยามโดยทั่วไปของการรณรงค์ดังกล่าว ทำให้พอสรุปลักษณะของการรณรงค์ได้ดังนี้

1. การรณรงค์เป็นการกระทำที่ต้องมีเป้าประสงค์
2. การรณรงค์พุ่งเป้าไปที่คนจำนวนมาก หรือกลุ่มคนขนาดใหญ่
3. การรณรงค์มีการระบุระยะเวลาการกระทำที่ชัดเจน
4. การรณรงค์เกี่ยวข้องกับชุดกิจกรรมการสื่อสาร ที่มีการจัดการวางแผนการใช้ไว้ล่วงหน้า

วัตถุประสงค์และผลกระทบของการรณรงค์

สามารถพิจารณาได้เป็น 3 ลักษณะ (กิตติ กัมภัย, 2543) ได้แก่

1. ระดับของวัตถุประสงค์

วัตถุประสงค์ของการรณรงค์อาจเป็นได้หลากหลาย แต่โดยส่วนใหญ่พบว่า วัตถุประสงค์ของการรณรงค์อาจจัดเป็นได้ 3 ระดับ คือ เพื่อแจ้งข้อมูลข่าวสาร (to inform) เพื่อโน้มน้าวใจให้กระทำตาม (to persuade) และเพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (to mobilize overt behavior change) โดยปกติแล้ว การรณรงค์ครั้งหนึ่งๆ มักจะมีวัตถุประสงค์อย่างน้อยที่สุดในระดับเพื่อแจ้งข้อมูลข่าวสาร

2. ระดับสถานะการเปลี่ยนแปลง (locus) ในเชิงพฤติกรรมของผู้รับสาร

ผลของการรณรงค์สามารถเกิดขึ้นได้ตั้งแต่ระดับภายในบุคคล (intrapersonal) ไปจนถึงระดับโครงสร้างสถาบัน (institutional) กล่าวคือ ระดับ/สถานะของการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นได้ตั้งแต่การเปลี่ยนแปลงในระดับการรับรู้ (perception changes) ของปัจเจกบุคคลไปจนถึงการเปลี่ยนแปลงในแง่โครงสร้างของระบบสังคม (structure of a social system) โดยอาศัยช่อง

ทางการสื่อสารหลากหลาย เช่น สื่อมวลชน เพื่อการแพร่กระจายข้อมูลข่าวสาร การสร้างความสำนึก และเพิ่มพูนความรู้ในวงกว้าง และใช้การสื่อสารระหว่างบุคคล เพื่อการก่อรูป (forming) เปลี่ยนแปลง และกระตุ้นเร้าทัศนคติและระดมให้เกิดพฤติกรรมที่พึงปรารถนาในระดับปัจเจกในเชิงลึก

3. ผู้รับประโยชน์จากผลของการรณรงค์

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

กลยุทธ์พื้นฐานในการดำเนินการรณรงค์ในระดับชุมชน :

แบบจำลอง 5 ขั้น (A Five – Stage Model)

Neil Bracht (2001) ได้กล่าวถึงขั้นตอนในการปฏิบัติการรณรงค์ในระดับชุมชนไว้ดังนี้

ขั้นที่ 1 : การวิเคราะห์ชุมชน

สำหรับการรณรงค์ในชุมชน จะต้องวิเคราะห์และเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับชุมชนต่างๆ เช่น ความรู้เกี่ยวกับเรื่องของทรัพยากร ความสามารถ และประวัติของชุมชนในท้องถิ่นนั้นๆ ปฏิบัติทางสังคม ความผูกพันหรือความสัมพันธ์ร่วมกันของคนในชุมชน รวมถึงการประเมินความสามารถและความพร้อมของชุมชน ซึ่งสามารถวัดได้จากปัจจัยต่างๆ ได้แก่ ความร่วมมือของชุมชนที่ผ่านมาในอดีต ระดับของการสนับสนุนและความกระตือรือร้นของชุมชนที่มีอิทธิพลต่อโครงการในปัจจุบัน ความเต็มใจในการมอบหมายหน้าที่แก่ทรัพยากรภายในองค์กร ระดับทักษะของประชาชนธรรมดา การวิเคราะห์ จะเป็นการดำเนินการปรับแผนให้เข้ากับลักษณะเฉพาะของ

ชุมชนในแต่ละชุมชน ผลที่ได้จากการวิเคราะห์ชุมชน จะนำไปใช้ในการวางแผนการดำเนินงาน
รณรงค์ต่อไป

ขั้นที่ 2 : การออกแบบและการริเริ่มแผนงานรณรงค์

ในขั้นนี้อาจมีการสร้างกลุ่มที่เข้มแข็งขึ้นเพื่อดำเนินแผนงาน เช่น การจัดตั้งคณะกรรมการ
ชุมชน โดยแกนหลักของกลุ่มวางแผนมาจากคนในชุมชนและผู้เชี่ยวชาญต่างๆ ซึ่งหน้าที่ความ
รับผิดชอบของกลุ่ม ได้แก่ การระบุถึงความต้องการของชุมชน รวมถึงการตัดสินใจในเรื่องของ
วัตถุประสงค์ในการรณรงค์ และการริเริ่มออกแบบแผนการรณรงค์ขึ้นมา ซึ่งการตัดสินใจต่างๆ
เหล่านี้ จะต้องได้รับการยอมรับหรือได้รับความเห็นชอบโดยชุมชนต่อไป โดยคณะกรรมการ
จะต้องเป็นผู้ที่มีลักษณะความเป็นผู้นำ มีความสามารถในการจัดการอย่างมีประสิทธิภาพ ทั้ง
ทรัพยากรและวิธีขั้นตอนกระบวนการต่างๆ มีทักษะในการสื่อสารเป็นอย่างดี สามารถแก้ไข
ปัญหาความขัดแย้งต่างๆ ที่เกิดขึ้นได้ มีความยุติธรรม สร้างการตัดสินใจร่วมกันและเข้าใจถึง
ผลประโยชน์ที่จะได้รับ นอกจากนี้ ในขั้นตอนนี้ยังรวมถึงการทบทวนข้อมูลที่เกิดขึ้นรวบรวมมา
จากขั้นการวิเคราะห์นั้น ซึ่งเป็นจุดเริ่มต้นที่ดีสำหรับการตัดสินใจวางแผนการรณรงค์

ขั้นที่ 3 : การดำเนินการรณรงค์

ในขั้นนี้เป็นการเปลี่ยนจากแนวทางของทฤษฎีหรือแนวความคิดไปสู่ขั้นของการกระทำ
หรือการแปลงแผนการให้เข้าไปสู่การปฏิบัติโดยให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพซึ่งจะต้องมีการ
กำหนดความชัดเจนของบทบาทและหน้าที่ต่างๆของผู้ร่วมดำเนินงานทั้งหมดซึ่งเป็นเรื่องจำเป็นที่
ให้โครงการที่เกิดขึ้นดำเนินไปอย่างราบรื่นและเป็นไปอย่างมีระบบนอกจากนี้จะต้องมีการอบรม
และฝึกฝนเพิ่มเติมและพัฒนาทักษะในบางระดับซึ่งการฝึกอบรมนี้จะช่วยสร้างความสามารถ
ให้แก่ชุมชน และเพิ่มความมั่นคงของวัตถุประสงค์ในการรณรงค์ที่กำลังดำเนินการไปอย่างคืบหน้า
รวมถึงต้องสนับสนุนการมีส่วนร่วมของชุมชนให้คงอยู่ตลอดไป ซึ่งการมีส่วนร่วมของชุมชนเล็กๆ
เหล่านี้จะช่วยทำให้กระบวนการรณรงค์นี้สามารถผ่านอุปสรรคไปได้ ด้วยการเข้าใจไว้วางใจกันหรือ
ความร่วมมือกันหรืออาจเป็นไปได้ทั้งสองอย่างร่วมกัน

ขั้นที่ 4 : การเสริมสร้างความมั่นคงแข็งแกร่งให้กับแผนงาน

ในขั้นตอนนี้ องค์การชุมชนหรือคณะกรรมการชุมชน ควรจะพัฒนาแผนงานที่ได้ดำเนินการ
ให้แข็งแกร่ง และเกิดการยอมรับขึ้นในชุมชนอย่างต่อเนื่อง โดยจะต้องรักษาระดับการมีส่วนร่วม
ของชุมชนไว้ให้คงอยู่เสมอ

ขั้นที่ 5 : การประเมินผลในส่วนของกิจกรรมและผลของการรณรงค์

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

สำหรับแนวคิดเกี่ยวกับการรณรงค์นี้ ผู้วิจัยจะนำมาเป็นกรอบในการวิจัย เพื่อใช้เป็นแนวทางดำเนินงานรณรงค์ปัญหาเอดส์ในชุมชน ซึ่งจะทำได้ดำเนินการได้อย่างเป็นขั้นเป็นตอนและเป็นระบบ

2. แนวคิดเกี่ยวกับชุมชน (Community – based approach) และศักยภาพของชุมชน

ความหมายชุมชน

สำหรับความหมายชุมชนนั้น ได้มีผู้ที่ให้ความหมายของชุมชนต่างๆ ดังนี้

พิชัย หิรันดรเจริญ (2527) กล่าวว่า “ ในชุมชนแต่ละแห่ง นอกจากจะมีกลุ่มประชาชนอาศัยอยู่แล้ว ยังประกอบด้วยสถาบันต่างๆ อีกหลายแห่ง ประชาชน และสถาบันเหล่านี้เมื่ออยู่ใกล้ชิดกันย่อมต้องมีการพบปะแลกเปลี่ยนความคิดเห็น และพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน”

กาญจนา แก้วเทพ (2538) กล่าวว่า “ ชุมชน หมายถึง กลุ่มคนที่อาศัยอยู่ในอาณาเขตบริเวณเดียวกัน มีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกัน มีฐานะอาชีพที่เหมือนกัน หรือคล้ายคลึงกัน (homogeneous) มีลักษณะของการใช้ชีวิตร่วมกันมีความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน ผู้ที่อยู่อาศัยใน “ชุมชน” มีความรู้สึกว่าเป็นคนในชุมชนเดียวกัน มีการดำรงรักษาคุณค่าและมรดกทางวัฒนธรรมและศาสนา ถ่ายทอดไปยังลูกหลาน ซึ่งการเป็น “ชุมชน” นั้นไม่ได้อยู่ที่ลักษณะทางกายภาพ หรือขึ้นอยู่กับเพียง “ตัวคน” เท่านั้น แต่ปัจจัยที่ค่อนข้างจะเป็นตัวชี้ขาดความเป็นชุมชนก็คือ “ความสัมพันธ์ระหว่างคนต่อคนในชุมชนนั้น” ซึ่งอาจกล่าวโดยสรุปได้ว่า “ความเป็นชุมชน” จะพิจารณาได้จากการที่คนในชุมชนควรจะมีความสัมพันธ์แบบประสานสอดคล้องกลมกลืนกัน

(harmonious) คือ ความเป็นหนึ่งเดียวกัน (Unity) ตั้งแต่ระดับครอบครัวไปสู่ระดับเครือญาติ จนถึงระดับหมู่บ้านและระดับเกินหมู่บ้าน (supra - village)”

ประเวศ วะสี (อ้างใน อรวรรณ ศิริสวัสดิ์, 2543) กล่าวถึง “ชุมชน” โดยใช้แทนคำว่า Civic Tradition หรือ Civility ว่าหมายถึง “การที่ประชาชนจำนวนหนึ่งมีวัตถุประสงค์ร่วมกัน มีอุดมคติร่วมกัน หรือความเชื่อร่วมกันในบางเรื่อง มีการติดต่อสื่อสารกัน หรือมีการรวมกลุ่มกัน จะอยู่ห่างกันก็ได้ มีความเอื้ออาทรต่อกัน มีเรื่องจิตใจเข้ามาด้วย มีความรัก มีมิตรภาพ มีการเรียนรู้ร่วมกันในการกระทำ ในการปฏิบัติบางสิ่งบางอย่าง จะเรื่องใดก็ได้แต่และมีการจัดการ

นอกจากนี้ยังได้กล่าวอีกว่า การที่จะมองความเป็นชุมชนเกิดขึ้นนั้น จะเห็นได้จาก สิ่งที่เกิดขึ้นภายในชุมชนดังนี้ คือ

1. เกิดความสุข เป็นความสุขของคนที่มาาร่วมกัน เพราะมีความเอื้ออาทรต่อกัน มีการช่วยเหลือกัน มีการสนับสนุนซึ่งกันและกัน
2. มีประสิทธิภาพที่จะทำให้งานประสบความสำเร็จ คือมีศักยภาพในการแก้ไขปัญหาต่างๆ ได้โดยง่าย เช่น ปัญหาเอดส์ อีกทั้งยังเป็นเครื่องพัฒนาวัฒนธรรมและการเมืองพร้อมกันไปในตัว นอกจากนี้ยังให้ความสำคัญกับทุกคนที่อยู่ในระบบ และสนับสนุนการเรียนรู้ร่วมกันในทางปฏิบัติ โดยต้องเป็น interactive learning through action ซึ่งเป็นหัวใจสำคัญเพราะทำให้เกิดปัญญา และการเรียนรู้ร่วมกันในทางปฏิบัติ
3. มีการจัดการ การจัดการเป็นปัญหาที่ทรงพลัง ดังมีผู้กล่าวไว้ว่า การจัดการทำให้สิ่งที่เป็นไปได้ให้เป็นไปได้ (Management makes the impossible possible) การจัดการนี้ ต้องมีความเข้าใจในเชิงระบบและองค์ประกอบที่มีความเชื่อมโยงกัน ว่าควรจะมีการเชื่อมโยงอย่างไรจึงจะสามารถบรรลุวัตถุประสงค์ ดังนั้น การจัดการต้องไปสร้างความรู้ที่จุดต่างๆ ให้เข้ามาเชื่อมโยงกัน เพื่อบรรลุวัตถุประสงค์

จากความหมายของชุมชนที่กล่าวมาข้างต้น พอจะสรุป คำว่า “ชุมชน” และ “ความเป็นชุมชน” ได้ว่ามีสาระสำคัญ คือ ความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มคนที่มีต่อกันโดยตรง แสดงออกซึ่งความรู้สึกร่วมถึงความเป็นกลุ่ม หรือชุมชนเดียวกัน มีการเรียนรู้ร่วมกันในวัฒนธรรมชุมชน และมีศักยภาพในการจัดการ และการแก้ไขปัญหาาร่วมกันได้ ซึ่งสาระสำคัญนี้ได้สอดคล้องกันกับคุณลักษณะความเป็นชุมชนดังนี้คือ (ประเวศ วะสี, 2541)

1. มีวัตถุประสงค์ร่วมกัน
2. มีความเอื้ออาทรต่อกัน
3. มีการกระทำร่วมกัน

4. มีการเรียนรู้ร่วมกันในการกระทำ
5. ความมีจิตวิญญาณ
6. มีผู้นำตามธรรมชาติ
7. มีการจัดการ

สำหรับการใช้แนวคิดชุมชนในการแก้ไขปัญหาเอดส์นั้น

Thomas J. Coates (อ้างใน ภัสสร ลิมานนท์) ได้เขียนบทความเกี่ยวกับ “ชุมชนกับการป้องกันเอดส์” โดยกล่าวถึงแนวทางต่างๆ ที่เน้นการใช้ “ชุมชน” เป็นเครื่องมือช่วยแก้ไขปัญหาเอดส์ โดยได้เสนอความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับแนวทางของการใช้ชุมชน ที่พบว่ามีประสิทธิภาพในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของบุคคลได้ในระดับหนึ่ง ซึ่งมี 4 แนวทาง สรุปดังนี้

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

2) แนวทางที่ 2 Community Mobilization : แนวทางนี้ใช้เพื่อเข้าถึงประชากรกลุ่มต่างๆ ในชุมชน เพื่อกระตุ้นให้แต่ละกลุ่มรับมือกับปัญหาด้วยตนเอง เช่น การป้องกันการติดเชื้อ HIV และให้องค์กรต่างๆ ในชุมชนใช้ความพยายามให้สมาชิกลดพฤติกรรมเสี่ยง โดยผ่านการประชุมกลุ่ม อภิปรายปัญหาและให้ความรู้ มีการจัดตั้งกรรมการชุมชนที่คัดเลือกตัวแทนจากองค์กรต่างๆ มากำหนดประเด็นปัญหาและร่วมกันหาทางออก

3) แนวทางที่ 3 Diffusion Innovation : แนวทางนี้พยายามใช้ประโยชน์จากองค์กรหรือกลุ่ม หรือช่องทางที่มีอยู่แล้วในชุมชน โดยเฉพาะการพยายามสรรหาบุคคลที่ได้รับการยอมรับ และสามารถนำกลุ่มมาฝึกอบรมให้เป็นแบบอย่าง (role model) ที่จะทำให้จากสมาชิกคนอื่นๆ ในชุมชนทำตามอย่างและประพฤติปฏิบัติตนที่จะลดความเสี่ยงในการติดเชื้อ

4) แนวทางที่ 4 Social Marketing : แนวทางนี้ใช้วิธีการทางการตลาดช่วยส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมที่ส่งผลดีต่อสุขภาพอนามัยของแต่ละบุคคล เช่น การบริการแจกจ่ายถุงยางโดยไม่คิดมูลค่า หรือจำหน่ายถุงยางในราคาถูก มีแหล่งบริการที่บุคคลสามารถหาซื้ออุปกรณ์วัสดุดังกล่าวได้ง่าย เช่น ร้านขายของชำ ร้านขายยา ผู้จัดการ หรือเจ้าของสถานบริการ ซึ่งแหล่งเหล่านี้สามารถทำหน้าที่ได้ทั้งการให้บริการอุปกรณ์ และให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันเอดส์ให้แก่สมาชิกในแต่ละชุมชน

ศักยภาพของชุมชน

ในส่วนของ “ศักยภาพของชุมชน” นี้ ได้มีผู้ให้ความหมายและทำการศึกษาศักยภาพของชุมชน ดังนี้

สุวิทย์ ธีรศาสตร์ (2533) กล่าวว่า ศักยภาพชุมชน หมายถึง ขีดความสามารถของชุมชนที่จะตอบสนองความต้องการและแก้ไขสภาพปัญหาของคนส่วนใหญ่ในชุมชน รวมทั้งความสามารถในการประสานความร่วมมือการดำเนินงานกับคนภายนอกชุมชน ขณะเดียวกันก็ดำเนินการแก้ไขปัญหามาจากภายนอกชุมชน ทั้งนี้ด้วยจุดมุ่งหมายเพื่อความปกติสุขในการอยู่ร่วมกันของคนในชุมชน องค์ประกอบที่ทำให้ชุมชนเกิดศักยภาพในการดำเนินงานใดๆ นั้น ได้แก่ โครงสร้างประชากร ระบบเครือญาติ ทรัพยากรธรรมชาติ ระบบนิเวศน์วิทยา โครงสร้างอำนาจและระบบการปกครอง อาชีพและระบบความคิด ปัจจัยในการผลิตและระบบความเชื่อ

ในอดีต ชุมชนชาวไทยโดยเฉพาะชุมชนชนบท มีลักษณะโครงสร้างทางสังคมที่มีความสัมพันธ์กลมเกลียว เกาะกลุ่ม และมีการจัดการเรื่องต่างๆ ด้วยชุมชนเองในรูปแบบที่หลากหลาย ได้แก่ รูปแบบความสัมพันธ์ช่วยเหลือ และภูมิปัญญาที่มีอยู่ โดยถ่ายทอดเป็นวัฒนธรรมสืบทอดกันมา ไม่ว่าจะเป็นระบบเครือญาติ ระบบการเคารพนับถือผีปู่ย่าในชุมชน ระบบการจัดการและองค์กรต่างๆ ที่มีอยู่ดั้งเดิม ระบบการคัดเลือกผู้นำผู้ตาม และระบบการจัดการต่างๆ และการทำเกษตรเลี้ยงชีพในชุมชน สิ่งเหล่านี้ล้วนแต่มีผลต่อการแก้ไขปัญหาการดำรงอยู่ การพึ่งพาและการจัดการของชุมชนเองอย่างชาญฉลาด ซึ่งถือได้ว่าเป็นทรัพยากรที่มีคุณค่าของชุมชนเป็นอย่างยิ่ง แต่ศักยภาพของชุมชนได้ถูกลดบทบาทลง เนื่องจากโครงการเกี่ยวกับชุมชนต่างๆ ที่ผ่านมา รัฐบาลจะเป็นผู้กำหนดนโยบายและเป้าหมายในการดำเนินงาน ทำให้เกิดโครงสร้างของระบบความสัมพันธ์ในชุมชนใหม่ ก็คือ ชุมชนต้องพึ่งพิงราชการเมื่อต้องเผชิญกับปัญหาต่างๆ โดยเฉพาะปัญหาเอดส์ ในสถานการณ์ปัจจุบันที่พบว่าทวีความรุนแรงขึ้นเรื่อยๆ ทำให้การแก้ปัญหาเป็นไปอย่างล่าช้าและขาดประสิทธิภาพ เพราะองค์กรดั้งเดิมของชุมชนถูกลดบทบาทลงจนกลายเป็น “ความเป็นตัวใครตัวมัน” ทำให้ชุมชนไม่มีความพร้อมและศักยภาพในการดำเนินงานแก้ไขปัญหาต่างๆ ได้ (เอกสุธิ พยุหมนตรี, 2538)

จากแนวคิดเกี่ยวกับชุมชนนี้ ผู้วิจัยจะนำมาเป็นกรอบในการวิเคราะห์ถึงศักยภาพของชุมชนที่มีต่อการแก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชน ซึ่งสามารถวัดได้จาก การมีส่วนร่วมและความพร้อมของชุมชนในการให้ความร่วมมือในการแก้ไขปัญหาเอดส์ และความสามารถในการดำเนินงานตามแผนการในทุกขั้นตอน

3. แนวคิดการสื่อสารแบบมีส่วนร่วม

สำหรับแนวคิดการสื่อสารแบบมีส่วนร่วมได้มีผู้ให้ความหมายและหลักการมีส่วนร่วมต่างๆดังนี้

องค์การ UNESCO ได้ให้ความหมายกระบวนการสื่อสารแบบมีส่วนร่วม (Participatory Communication) ไว้เมื่อปี 1977 ว่าการสื่อสารในแนวนี้ได้เน้นหลักการที่สำคัญ 3 ประการคือ (อ้างถึงใน จุมพล รอดคำดี 2542)

1 การเข้าถึงสื่อ (Access) หมายถึง การเข้าถึงสื่อที่ให้บริการแก่ชุมชน สื่อย่อมเปิดโอกาสให้ประชาชนเลือกรายการ หรือเข้าไปจัดทำในสิ่งที่จะเป็นประโยชน์แก่ตัวเองได้ทราบเท่าที่ไม่ขัดกับกฎหมาย นอกจากนี้ยังเป็นช่องทางที่จะทำให้ประชาชนได้มีโอกาสแสดงความคิดเห็น หรือแสดงความต้องการการเปลี่ยนแปลงต่างๆ รวมทั้งการเสนอให้มีการปรับเปลี่ยนได้ แม้แต่คณะดำเนินงานหรือผู้ควบคุมการทำงานของสื่อนั้นก็สามารเปลี่ยนแปลงได้

2 การมีส่วนร่วม (Participation) หมายถึง การมีส่วนร่วมในทุกระดับในกระบวนการสื่อสาร ไม่ว่าจะเป็นการวางแผนการสื่อสารภายในชุมชน ตั้งแต่เริ่มคิดไปจนกระทั่งการผลิต การจัดการ การใช้สื่อชุมชนต่างๆ ประชาชนในชุมชนจะต้องมีส่วนร่วมหรือมีโอกาสเข้าร่วมได้ทุกขั้นตอน ซึ่งสามารถแบ่งระดับการมีส่วนร่วมได้ 3 ระดับ ดังนี้

2.1 การมีส่วนร่วมในฐานะผู้รับสาร / ผู้ใช้สาร (Audience / Receiver / Users)

เป็นขั้นตอนของการมีส่วนร่วมในระดับล่างที่สุด กล่าวคือ ในกระบวนการสื่อสารตั้งแต่ต้นยังอยู่ในการกำหนดของผู้ส่งสาร ไม่ว่าจะเป็นการเลือกประเด็นเนื้อหา การเลือกวิธีการนำเสนอ ไปจนกระทั่งเลือกช่องทางสื่อที่จะใช้เผยแพร่ และผู้รับสารก็ยังคงมีฐานะเป็นเพียง ผู้รับสารแต่เพียงอย่างเดียว

2.2 การมีส่วนร่วมในฐานะผู้ส่ง / ผู้ผลิต (Sender / Producer /)

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

2.3 การมีส่วนร่วมในฐานะผู้วางแผนและกำหนดนโยบาย (Policy Maker / Planner)

เป็นรูปแบบสูงสุดของการมีส่วนร่วม ในระดับกว้าง หมายถึง การวางแผนและกำหนดนโยบายดำเนินการใช้สื่อเป็นการสร้างความเชื่อมโยงระหว่างสื่อแต่ละประเภท เพื่อให้

เกิดประสิทธิภาพสูงสุดในการใช้ ส่วนในระดับแคบลงมา อาจจะหมายถึงการมีส่วนร่วมในการวางแผนและกำหนดนโยบายของสื่อบางประเภทที่จะเข้ามาในชุมชน ซึ่งในการมีส่วนร่วมนี้ชุมชนเองจะต้องเป็นผู้รับผิดชอบการดำเนินงานของสื่อ ซึ่งรวมทั้งด้านงบประมาณ อุปกรณ์ บุคลากร ส่วนสื่อนั้นก็จะต้องตอบสนองความต้องการของชุมชน

ซึ่งสังเกตได้ว่า ยิ่งระดับของการมีส่วนร่วมสูงมากขึ้นเท่าใด สัดส่วนของชุมชนที่จะเข้ามามีส่วนร่วมได้ก็จะเล็กลง กล่าวคือ ในระดับผู้รับสาร คนในชุมชนทุกคนสามารถมีส่วนร่วมได้ แต่เมื่อขึ้นมาถึงขั้นตอนการผลิต ก็อาจจะมีคนบางกลุ่มในชุมชนเท่านั้นที่จะเข้ามามีส่วนร่วม จนกระทั่งถึงขั้นตอนสุดท้าย คือ ระดับการวางแผนและนโยบายนี้ ก็คงมีตัวแทนบางคนเท่านั้น จากชุมชนที่จะเข้ามาดำเนินกิจกรรมในระดับนี้

3 การจัดการด้วยตนเอง (Self-management) การมีส่วนร่วมที่สำคัญยิ่งกว่าสิ่งใดก็คือ การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจด้วยตนเองตามวิถีทางกระบวนการประชาธิปไตย และการตัดสินใจนั้นประชาชนในชุมชนมีอำนาจตัดสินใจตั้งแต่เริ่มคิด วางแผน ไปจนกระทั่งการกำหนดนโยบาย การบริหารและการลงมือผลิตสื่อด้วยตนเอง ยูเนสโกยอมรับการจัดการด้วยตนเองจะต้องกระทำอย่างค่อยเป็นค่อยไป ส่วนการเข้าถึงสื่อ และการมีส่วนร่วมในการสื่อสาร มีความเป็นไปได้มาก และสามารถทำได้ง่ายกว่า

นิรันดร์ จงวุฒิเวศน์ (อ้างใน ทวีทอง หงษ์วิวัฒน์, 2527) กล่าวว่า การมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ ของชุมชนนั้นได้เกิดจากแนวคิด 3 ประการ คือ

1. ความสนใจและความห่วงกังวลร่วมกันของบุคคล ซึ่งกลายเป็นความสนใจและความห่วงกังวลร่วมกันของส่วนรวม
2. ความเดือดร้อนและความไม่เพียงพอร่วมกันที่มีต่อสถานการณ์ที่เป็นอยู่
3. การตกลงใจร่วมกันที่จะเปลี่ยนแปลงกลุ่ม หรือชุมชนไปในทิศทางที่ปรารถนา

รอม พี ยาแดฟ (Rom P. Yadav อ้างใน เฟื่องฟ้า คณานุรักษ์, 2530) ได้ให้ความหมายของการมีส่วนร่วมของประชาชนว่า หมายถึง การร่วมมือของประชาชนด้วยความตั้งใจและสมัครใจโดยไม่ถูกบังคับ ซึ่งกระบวนการความร่วมมือของประชาชนนั้นต้องมีความรู้สึกดังต่อไปนี้

1. การเข้าร่วมในการตัดสินใจตกลงใจ
2. การเข้าร่วมในการดำเนินการของแผนและโครงการพัฒนา
3. การเข้าร่วมในการติดตามและประเมินผลโครงการและแผนงานของการพัฒนา
4. การเข้าร่วมในการรับผลประโยชน์จากการพัฒนา

วิลเลียม เออร์วิน (William Ervin อ่างในเอกสุธี พยุหมนตรี, 2538) ได้ให้แนวคิดเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมว่า การมีส่วนร่วม คือ กระบวนการให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมเกี่ยวข้องในการดำเนินงานพัฒนา ร่วมคิด ตัดสินใจแก้ปัญหาของตนเอง เน้นการมีส่วนร่วมเกี่ยวข้องอย่างแข็งขันของประชาชน ให้ความสำคัญสร้างสรรค์และความชำนาญของประชาชน แก้ไขปัญหา ร่วมกับการใช้ทรัพยากรที่เหมาะสม และสนับสนุนติดตามผลการปฏิบัติงานขององค์การและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง

จากความหมายและทฤษฎีต่างๆ เกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของชุมชนที่กล่าวมาข้างต้น พอจะสรุปได้ภาพรวม คือ การมีส่วนร่วมของประชาชน หมายถึง การกระจายอำนาจให้ชุมชนได้มีโอกาสเข้าร่วมกิจกรรมการศึกษาและการพัฒนาทุกขั้นตอน เริ่มตั้งแต่การเข้าร่วมกำหนดปัญหาในชุมชน ตัดสินใจร่วมกันในการวางแผนแก้ไขปัญหาลงมือแก้ไขปัญหาร่วมกัน และประเมินผล ซึ่งทั้งนี้ทั้งนั้นต้องคำนึงถึงพื้นฐานของระบบความเชื่อ ทศนคติและวัฒนธรรมของแต่ละชุมชนด้วย โดยขั้นตอนในการเข้ามีส่วนร่วมของชุมชนนั้น ดารณี ประยูรวงษ์ (2535) ได้สรุปขั้นตอนไว้ ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 : การมีส่วนร่วมในการศึกษาและวิเคราะห์ชุมชนเพื่อนำไปสู่การค้นหาปัญหาและความต้องการอย่างแท้จริง (real need) ของชุมชน หากชาวบ้านยังไม่สามารถเข้าใจปัญหาและยอมรับความสำคัญของปัญหา กิจกรรมต่างๆ ที่ตามมาก็จะไร้ผล เพราะชาวบ้านมองไม่เห็นความสำคัญของกิจกรรมนั้น

ขั้นตอนที่ 2 : การมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์สาเหตุของปัญหา การทราบสาเหตุของปัญหาทำให้การแก้ไขนั้นเกิดขึ้นตรงจุดมากที่สุด

ขั้นตอนที่ 3 : การมีส่วนร่วมในการเลือกวิธีและวางแผนในการแก้ปัญหา การแก้ปัญหาอาจทำได้มากกว่า 1 วิธี แต่ละวิธีอาจมีข้อดีและข้อเสียแตกต่างกัน และควรปล่อยให้ชาวบ้านเป็นฝ่ายตัดสินใจเลือกวิธีการแล้วจึงวางแผนเพื่อแก้ปัญหา ในการวางแผนอาจมีอุปสรรคได้ เนื่องจากชาวชนบทอาจได้รับการศึกษาน้อย ดังนั้น อาจใช้การวางแผนโดยวาจาแทนลายลักษณ์อักษร

ขั้นตอนที่ 4 : การมีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามแผน ทำให้เกิดความรู้สึกร่วมเป็นเจ้าของกิจกรรมนั้น และทำให้สามารถแก้ปัญหาได้ด้วยตนเอง และเมื่อมองเห็นประโยชน์ก็จะสามารถดำเนินกิจกรรมนั้นด้วยตนเองต่อไปได้ แม้จะขาดผู้แนะนำแล้วก็ตาม

ขั้นตอนที่ 5 : การมีส่วนร่วมในการติดตามและประเมินผล เพื่อให้ทราบถึงความก้าวหน้าและสัมฤทธิ์ผลของการดำเนินกิจกรรม การประเมินผลจึงเป็นการรวบรวมข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการใช้ทรัพยากร วิธีการปฏิบัติในการดำเนินกิจกรรม รวมทั้งการวิเคราะห์ปัญหาและอุปสรรคต่างๆ เพื่อให้ประชาชนมีส่วนร่วมรับผิดชอบในการดำเนินงาน และได้มีส่วนร่วมพิจารณาบทวน

จุดเด่นและจุดอ่อนในการดำเนินงานว่าอยู่ตรงไหน ขึ้นตอนใด และเรื่องอะไร หากเป็นจุดเด่นก็จะได้ยึดถือและสนับสนุนเป็นแนวปฏิบัติต่อไปด้วยความมั่นใจ แต่หากเป็นจุดอ่อน จะได้หาทางแก้ไขให้ทันท่วงที เพื่อลดการสูญเปล่าของการใช้ทรัพยากร และช่วยให้โครงการดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ รวมถึงบรรลุผลตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนดไว้อย่างแท้จริง

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

1. เป็นกระบวนการในการเข้าไปศึกษา และสร้างองค์ความรู้ร่วมกันระหว่างผู้วิจัยและผู้ถูกวิจัย
2. เป็นกระบวนการศึกษาที่มีนักวิจัยเป็นพี่เลี้ยง เพื่อช่วยให้ชุมชนหรือผู้ถูกวิจัยสามารถชี้ชัดปัญหาของชุมชนและกำหนดทางเลือกในการแก้ปัญหา และลงมือแก้ปัญหานั้นๆ

3. เป็นกระบวนการปฏิบัติการ เพื่อแก้ปัญหาที่ชุมชนกำลังเผชิญอยู่

กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม เป็นวิธีการเรียนรู้จากประสบการณ์ โดยอาศัยการมีส่วนร่วมของบุคคล 3 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มชาวบ้าน ซึ่งเป็นตัวแทนของชุมชน มีความต้องการและความรอบรู้ในบริบทของชุมชน นักวิจัย ซึ่งเป็นตัวแทนด้านวิชาการ และมีความรู้เรื่องทฤษฎีและระเบียบวิธีวิจัย นักพัฒนา ซึ่งเป็นตัวแทนของฝ่ายรัฐบาลหรือองค์กรเอกชน ยึดถือเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของการพัฒนา การร่วมทำงานของบุคคลทั้ง 3 กลุ่ม จะเริ่มตั้งแต่การร่วมระบุปัญหาในชุมชน การดำเนินการแก้ไขปัญหา การติดตามและการประเมินผล เป็นต้น โดยจะเป็นการผสมผสานระหว่างความรู้เชิงทฤษฎีและระเบียบวิธีของนักวิจัย เป้าหมายและวัตถุประสงค์ของนักพัฒนา และความต้องการและความรอบรู้บริบทในชุมชนของชาวบ้านให้ไปในทิศทางเดียวกัน (เอกสิทธิ์ พยุหมนตรี, 2538)

เป้าหมายของการสื่อสารแบบมีส่วนร่วม

ในการมีส่วนร่วมในระดับชุมชนนั้น เป้าหมายของการสื่อสารแบบมีส่วนร่วมน่าจะมีดังต่อไปนี้

1. เพื่อกระตุ้นให้ชุมชนมองเห็นคุณค่าของตนเอง เช่น การนำเอาภูมิปัญญาของชาวบ้านเผยแพร่ในวงกว้าง
2. เพื่อสร้างความมั่นใจให้กับชาวบ้านที่เข้ามามีส่วนร่วม และเพื่อให้เห็นคุณค่าความคิดและความเชื่อของเขา
3. เพื่อพิสูจน์ความเชื่อของชุมชนที่คิดว่าตนไม่สามารถใช้เทคโนโลยีสมัยใหม่ที่ซับซ้อนได้

การเข้ามาร่วมฝึกฝนอบรมการผลิตสื่อ จะพิสูจน์ให้ชาวบ้านเห็นว่า พวกเขาสามารถทำได้

4. เพื่อสร้างทักษะในการสร้างสื่อให้กับชุมชน เพื่อเป็นช่องทางที่ชุมชนจะส่งข่าวสารออกไป จากจุดยืนมุมมองและทัศนะของตนเอง

5. เพื่อให้ชุมชนได้แสดงความรู้สึก ปัญหา วิธีการวิเคราะห์ปัญหา รวมทั้งวิธีการแก้ปัญหา จากทัศนะของชุมชน

6. ผลจากการสื่อสารของชุมชนที่อาจเกิดจากการริเริ่มของบางส่วนเลี้ยวของชุมชน หรือจาก ชุมชนใดชุมชนหนึ่งจะช่วยยกระดับความมีสติและความรับผิดชอบให้กับทั้งชุมชนหรือชุมชนอื่นๆ เพื่อร่วมกันแก้ไขปัญหที่เกิดขึ้น

7. เนื่องจากเนื้อหาของสื่อสารชุมชนนั้น จะเน้นเรื่องราวที่มีสาระประโยชน์ต่อชีวิตของ ชุมชนเอง ดังนั้น สื่อประเภทนี้จึงช่วยเพิ่มสัดส่วนของการสร้างสื่อที่มีสาระให้แก่ชุมชนให้มีปริมาณ เพิ่มมากขึ้น เพื่อถ่วงดุลย์กับการสื่อสารที่มุ่งเน้นแต่ความบันเทิง และการหลีกเลี่ยงปัญหา (Escapist) ที่สื่อภายนอกอัดฉีดเข้าไปในชุมชน (รุจิรา สุภาษา,2542)

ในการวิจัยครั้งนี้ ได้เปิดโอกาสให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วม ก็เพื่อให้ผลการศึกษาในการวิจัย นั้น เกิดจากสายตาการมองเห็นปัญหาของผู้ที่อยู่ในเหตุการณ์หรืออยู่ในชุมชนนั้นจริงๆ ไม่ใช่เป็น มุมมองในการมองปัญหาจากคนภายนอกโดยผู้วิจัยหรือนักพัฒนา ที่เป็นการมองปัญหาในชุมชน อย่างฉาบฉวยในการเฝ้ามองอยู่นอกชุมชน โดยไม่ได้สัมผัสกับชุมชนนั้นโดยตรงและอย่างแท้จริง

จากแนวคิดการสื่อสารแบบมีส่วนร่วมนี้ ผู้วิจัยจะนำมาเป็นแนวทางในการศึกษาการมี ส่วนร่วมของชุมชนต่อการดำเนินการรณรงค์แก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชน เพื่อให้คนในชุมชนได้มี โอกาสในการค้นหาความต้องการร่วมกัน เพื่อกำหนดรูปแบบและเนื้อหา รวมทั้งวิธีการ ดำเนินการรณรงค์ด้วยชุมชนเอง

4. แนวคิดเกี่ยวกับความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรม

สำหรับแนวคิดนี้ ได้กล่าวถึงความสัมพันธ์ระหว่าง ความรู้ (Knowledge) ทัศนคติ (Attitude) และพฤติกรรม (Practice) โดยมีหลักการที่ว่า การเปลี่ยนแปลงทัศนคติขึ้นอยู่กับ ความรู้ ถ้ามีความรู้ความเข้าใจดี ทัศนคติก็จะเปลี่ยนแปลง และเมื่อทัศนคติเปลี่ยนแปลงแล้ว ก็จะเกิดมีการยอมรับปฏิบัติหรือเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม จะเห็นได้ว่าทั้งความรู้ ทัศนคติ และ พฤติกรรมมีความสัมพันธ์เชื่อมโยงกัน ดังนั้น การที่จะมีการยอมรับปฏิบัติหรือปฏิเสธสิ่งใดต้อง พยายามเปลี่ยนทัศนติก่อนโดยการให้ความรู้

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

ทัศนคติ (Attitude) เป็นความรู้สึกและความนึกคิดต่อคนรอบข้าง วัตถุและสิ่งแวดล้อม โดยทัศนคตินั้นมีรากฐานมากจากความเชื่อที่อาจส่งผลด้านพฤติกรรมในอนาคตได้ ทัศนคติจึงเป็นเพียงความพร้อมที่จะตอบสนองสิ่งเร้า และทัศนคดียังเป็นพรมแดนเชื่อมโยงระหว่างความรู้กับพฤติกรรม โดยทัศนคติของบุคคลสามารถเปลี่ยนแปลงได้หลายวิธี ซึ่งจุมพล รอดคำดี (2532) ได้กล่าวถึงกระบวนการเปลี่ยนแปลงทัศนคติว่ามีอยู่ 3 ระดับ คือ

1. การเปลี่ยนแปลงความคิด สิ่งที่จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวนี้ จะมาจากข้อมูลข่าวสารใหม่ ซึ่งอาจจะมาจากสื่อมวลชนหรือบุคคลอื่นๆ
2. การเปลี่ยนแปลงความรู้สึก การเปลี่ยนแปลงในระดับนี้มากจากประสบการณ์ หรือความประทับใจ หรือสิ่งทำให้เกิดความสะเทือนใจ
3. การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม เป็นการเปลี่ยนแปลงวิธีการดำเนินงาน ซึ่งไปมีผลต่อบุคคล ทำให้ต้องปรับพฤติกรรมเสียใหม่

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

1. ประสบการณ์เฉพาะอย่าง (Specific Experience) เมื่อบุคคลมีประสบการณ์เฉพาะอย่างต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ไม่ว่าจะ เป็นในทางที่ดีหรือไม่ดีจะทำให้เกิดทัศนคติต่อสิ่งนั้นไปตามทิศทางที่เคยมีประสบการณ์มาก่อน
2. การติดต่อสื่อสารกับบุคคลอื่นๆ (Communication with others) ทำให้เกิดทัศนคติจากการรับรู้ข่าวสารต่างๆ จากผู้อื่นได้ เช่น นักเรียนเคยได้รับการสั่งสอนจากครูอาจารย์ว่าทำอย่างนี้ดี อย่างนั้นไม่ดี ก็จะทำให้ นักเรียนมีทัศนคติต่อการกระทำต่างๆ ตามที่ได้รับทราบมา
3. สิ่งที่เป็นแบบอย่าง (Models) การเลียนแบบผู้อื่น ทำให้เกิดทัศนคติขึ้นได้ เช่น ลูกที่เคารพเชื่อฟังพ่อแม่ จะเลียนแบบการแสดงท่าทางในการชอบหรือไม่ชอบต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งตามพ่อแม่ของตน นอกจากนั้นก็อาจจะมีการเลียนแบบผู้อื่นอีกก็ได้ เช่น เลียนแบบผู้นำความคิด นักแสดง นักร้อง ผ่านสื่อต่างๆ ได้

4. ความเกี่ยวข้องกับสถาบัน (Institutional Factors) ทักษะคติของบุคคลหลายอย่างเกิดขึ้นเนื่องจากความเกี่ยวข้องกับสถาบัน เช่น โรงเรียน วัด หน่วยงานต่างๆ ซึ่งสถาบันเหล่านี้จะเป็นแหล่งที่มาและสนับสนุนให้คนเกิดทัศนคติบางอย่างขึ้นได้

เมื่อพิจารณาจากแหล่งที่มาดังกล่าวแล้ว จะเห็นองค์ประกอบสำคัญที่เป็นตัวเชื่อมโยงให้เกิดทัศนคติต่อสิ่งต่างๆ ก็คือ การสื่อสาร เนื่องจากการสื่อสารจะมีการแทรกอยู่ตลอด ไม่ว่าจะทัศนคติจะเกิดจากประสบการณ์เฉพาะอย่าง หรือเกิดจากสิ่งที่เป็นแบบอย่าง หรือเกิดจากการเกี่ยวข้องกับสถาบัน หรือเกิดจากการติดต่อสื่อสารกับบุคคลอื่นๆ ก็ตาม จึงอาจกล่าวได้ว่าการสื่อสารเป็นกิจกรรมที่สำคัญอย่างมากที่มีผลทำให้เกิดทัศนคติต่อสิ่งต่างๆ

พฤติกรรม (Practice) เป็นการกระทำหรือพฤติกรรมใดๆ ของคนเราส่วนใหญ่ ซึ่งเป็น การแสดงออกของบุคคล โดยมีพื้นฐานที่มีจากความรู้และทัศนคติของบุคคล การที่บุคคลมี พฤติกรรมแตกต่างกัน ก็เนื่องมาจากมีความรู้และทัศนคติที่แตกต่างกัน ซึ่งความแตกต่างของ ความรู้และทัศนคติเกิดจากความแตกต่างในการเปิดรับสื่อ และความแตกต่างในการแปล ความหมายของสารที่ได้รับ สิ่งเหล่านี้ก่อให้เกิดประสบการณ์สั่งสมที่แตกต่างกัน อันมีผลต่อ พฤติกรรมของแต่ละบุคคล

สำหรับแนวคิดเกี่ยวกับความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมนี้ ผู้วิจัยได้นำมาเป็นแนวทาง ในการศึกษาในส่วนของการประเมินผลที่ได้รับจากการดำเนินกิจกรรมการสื่อสารรณรงค์โรคเอดส์ ในชุมชน ว่าหลังจากได้รับการสื่อสารไปแล้วคนในชุมชนได้เกิดการเปลี่ยนแปลงในด้านความรู้ ทัศนคติและพฤติกรรมหรือไม่ อย่างไร

5. แนวคิดการสื่อสารเพื่อการพัฒนาชุมชน

การสื่อสารที่เป็นเครื่องมือสำหรับการพัฒนาอย่างแท้จริง จึงควรมีลักษณะดังต่อไปนี้ (เกศินี จุฑาวชิตร, 2542)

1. ต้องให้ประชาชนเข้ามาเกี่ยวข้องในกระบวนการสื่อสาร

ประชาชนต้องเข้ามาเกี่ยวข้องทั้งในฐานะผู้รับสารและผู้มีส่วนร่วมในการวางแผนและผลิต เนื้อหาของสื่อ จะเห็นได้ว่าในขณะนี้การเผยแพร่ข่าวสารเพื่อการพัฒนาให้แก่ประชาชนในชนบท ไม่ว่าจะโดยสื่อมวลชนใดๆ ผู้ทำหน้าที่ส่งสารคือผู้กำหนดกิจกรรมการสื่อสารว่า จะเกิดขึ้นที่ไหน อย่างไร เมื่อไร และด้วยความถี่เท่าใด โดยผู้รับสารไม่ได้เข้ามาเกี่ยวข้องแต่อย่างใดเลย

นอกจากนี้ ผู้รับสารมีโอกาสน้อยมากที่จะได้รับสารซ้ำในจุดที่น่าสนใจหรือที่มีความสลับซับซ้อน แม้สื่อสิ่งพิมพ์ที่ผู้รับสารสามารถอ่านซ้ำได้นั้น มักไม่เหมาะสมกับชาชนบทที่มีระดับการอ่านเขียนต่ำ เพราะฉะนั้น จึงจำเป็นที่ต้องเน้นเทคโนโลยีหรือเทคนิคที่ผู้รับสารสามารถเข้าใจสารตามความต้องการและตามความสะดวกของตน ถ้าประชาชนสามารถเข้าใจสาร สามารถเลือกเวลา สถานที่และเวลาที่รับสารแล้ว ก็น่าเชื่อว่าการสื่อสารเพื่อการพัฒนาจะมีประสิทธิภาพมากขึ้น

2. ต้องเป็นการผลิตในท้องถิ่น

ปัจจัยที่สำคัญยิ่งอีกประการหนึ่ง ที่จะทำให้การสื่อสารเพื่อการพัฒนาประสบความสำเร็จ คือ เนื้อหาของสื่อมวลชนควรได้รับการจัดทำขึ้นในท้องถิ่น เนื้อหาที่ผลิตในท้องถิ่นจะเป็นสิ่งที่มีประสิทธิภาพมากที่สุด เนื่องจากเกี่ยวข้องกับโดยตรงและเข้ากับสภาพของผู้รับสาร

การผลิตสื่อ ต้องเริ่มจากสภาพความเป็นจริงที่มีอยู่และต้องมีลักษณะสอดคล้องกับสิ่งที่ชุมชนมี และสอดคล้องกับความเป็นจริงและความต้องการของชุมชน เป็นเหมือนวัคซีนป้องกันปัญหาการพึ่งพาและการครอบงำจากภายนอก นอกจากนี้ การกระทำดังกล่าวยังสะท้อนให้เห็นถึงการเข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการสื่อสารของประชาชนในท้องถิ่น

3. ต้องสนับสนุนบทบาทของเจ้าหน้าที่ส่งเสริมหรือนักพัฒนา

ปัจจุบันในสังคมไทยมีเจ้าหน้าที่ส่งเสริมในชนบทน้อยมาก และคงไม่สามารถเพิ่มจำนวนเจ้าหน้าที่เหล่านี้ได้มากนัก เนื่องจากข้อจำกัดด้านงบประมาณ วิธีเดียวที่จะแก้ปัญหานี้ได้ คือ การให้เจ้าหน้าที่เหล่านี้ทำงานให้หนักขึ้นและมีประสิทธิภาพมากขึ้น ก็คือ การนำเทคนิคและเทคโนโลยีด้านการสื่อสารมวลชนมาใช้สนับสนุนเจ้าหน้าที่ส่งเสริม

4. ด้านมนุษยธรรม

การสื่อสารต้องมีมนุษยธรรม หมายความว่า การสื่อสารและการใช้สื่อต้องถือเอา "คน" เป็นเป้าหมาย มิใช่เอาเทคโนโลยีหรือผลกำไรเป็นเป้าหมาย

5. ด้านคุณค่า

การสื่อสารและการใช้สื่อ ต้องช่วยให้ประชาชนเชื่อมั่นในระบบคุณค่าดั้งเดิมอันดีงามที่ตนมีอยู่ หากจะมีการเปลี่ยนแปลงอันใด การเปลี่ยนแปลงนั้นต้องสอดคล้องกับคุณค่าเดิม

6. ด้านการสร้างใจ

การใช้สื่อต้องช่วยให้ผู้รับสารสามารถเข้าใจปัญหาและสภาพแวดล้อมของตนเอง คนในชุมชนจำเป็นต้องรู้ว่าเหตุใดหมู่บ้านของตนจึงแห้งแล้ง ทั้งที่ในอดีตเคยอุดมสมบูรณ์ การรู้สาเหตุที่แท้จริงนั้นเป็นก้าวสั้นๆ ก้าวหนึ่ง แต่เป็นก้าวที่สำคัญที่จะนำไปสู่การแก้ไขปัญหาด้วยตนเอง

7. ด้านความเป็นชุมชน

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

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

จากที่การวิจัยครั้งนี้ ได้ทำการศึกษา “การสื่อสารรณรงค์แบบบูรณาการ” กล่าวคือ เป็นการสื่อสารที่เกิดขึ้นเพื่องานเฉพาะกิจและเป็นที่ยอมรับกันมาก เป็นการสื่อสารที่ได้รวมเอาวิธีการสื่อสารในรูปแบบต่างๆ มาใช้เพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ตามเป้าหมายการดำเนินงานนั้นๆ เนื่องจากสื่อแต่ละชนิดต่างมีข้อดี ข้อจำกัดหรือคุณสมบัติที่แตกต่างกัน และในทำนองเดียวกันวิธีการสื่อสารแต่ละรูปแบบก็มีข้อได้เปรียบข้อเสียเปรียบต่างกันด้วย แต่เมื่อนำส่วนดีของสื่อแต่ละชนิดและข้อดีของวิธีการสื่อสารแต่ละประเภทมาใช้ร่วมกัน ก็อาจจะทำให้เกิดสัมฤทธิ์ผลทางการสื่อสารที่สูงสุดได้ (จุมพล รอดคำดี, 2527) โดยรูปแบบสื่อต่างๆ เหล่านี้ ประกอบไปด้วย

1. สื่อบุคคล (Human Media or Personal Media)

เป็นสื่อพื้นฐานดั้งเดิมของมนุษย์ และเป็นช่องทางสำคัญในการสื่อสารระหว่างบุคคล จากอดีตถึงปัจจุบัน เป็นสื่อที่มีอิทธิพลต่อกลไกการเปลี่ยนแปลงทางสังคมมาทุกยุคทุกสมัย โดยมี “คำพูด” เป็นพาหนะที่สำคัญ แม้ในยุคที่มีการพัฒนาทางด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีอย่างกว้างไกลเช่นปัจจุบัน โดยเฉพาะการสื่อสารระหว่างบุคคล (Interpersonal Communication) ได้แก่ การสื่อสารระหว่างบุคคลหนึ่งกับบุคคลอีกคนหนึ่ง ซึ่งอาจจะเป็นการสื่อสารแบบเห็นหน้า

คำตา (Face – to – Face Communication) เช่น การพูดคุย ยิ้ม โบกมือทักทาย ฯลฯ หรือ อาจจะเป็นการสื่อสารแบบไม่เห็นหน้าคำตา (Interposed Communication) เช่น การคุยกันทางโทรศัพท์ การใช้โทรเลขหรือจดหมาย การสื่อสารผ่านทางระบบอินเทอร์เน็ต ฯลฯ รวมถึง การสื่อสารกลุ่มย่อย (Small Group Communication) ซึ่งเป็นการสื่อสารระหว่างผู้สื่อสารกลุ่มเล็กๆ ที่ทุกคนสามารถพูดคุยกันได้อย่างทั่วถึง เช่น การสัมมนา กลุ่ม การประชุมระดมความคิดเห็น เป็นต้น การสื่อสารดังกล่าวเป็นการสื่อสารแบบสองทาง (Two – way Communication) นั่นคือ ผู้สื่อสารทั้งคู่จะผลัดกันทำหน้าที่เป็นทั้งผู้ส่งสารและผู้รับสาร นอกจากนี้ การสื่อสารแบบสองทางนี้ยังมีบทบาทสำคัญต่อการโน้มน้าวใจและชักจูงใจ เพราะเมื่อผู้รับสารเกิดความไม่เข้าใจหรือไม่แน่ใจก็สามารถจะซักถาม หรือขอคำยืนยันจากแหล่งสารได้อย่างทันทีในระยะเวลาอันรวดเร็ว

2. สื่อมวลชน (Mass Media)

เป็นสื่อที่มีอิทธิพลและมีบทบาทสำคัญต่อการพัฒนา เนื่องจากมีลักษณะเฉพาะที่เอื้ออำนวยต่อการพัฒนาหลายๆ ประการ เช่น มีความกว้างไกลในการกระจายไปยังพื้นที่ต่างๆ มีความรวดเร็วในการถ่ายทอดข่าวสารได้อย่างถูกต้อง แม่นยำตรงกับวัตถุประสงค์ของผู้ส่งสารและมีประสิทธิภาพในการให้ความรู้ ได้แก่ โทรทัศน์ วิทยุและสื่อสิ่งพิมพ์ต่างๆ (หนังสือพิมพ์ นิตยสาร) บทบาทของสื่อมวลชนในการพัฒนานั้น อาจกล่าวได้ว่า สื่อมวลชน มีบทบาทต่อการเปลี่ยนแปลงทั้งในระดับปัจเจกชน และการเปลี่ยนแปลงในระดับสังคม เช่น การทำให้ประชาชนมีโลกทัศน์ที่กว้างไกลและลึกซึ้งมากขึ้น มองเห็นประโยชน์ของการพัฒนา เกิดจิตสำนึกในความเป็นชาติ จิตสำนึกในการมีส่วนร่วมกับกิจกรรมทางสังคม เกิดการเรียนรู้เพื่อที่จะปรับตัวเข้ากับสถานการณ์ หรือสิ่งแวดล้อมใหม่ๆ

3. สื่อเฉพาะกิจ

สื่อเฉพาะกิจ หมายถึง สื่อที่ถูกผลิตขึ้นมาโดยมีเนื้อหาสาระที่เฉพาะเจาะจง และมีเป้าหมายหลักอยู่ที่ผู้รับสารเฉพาะกลุ่ม (ปรมะ สตะเวทิน, 2532) รูปแบบสื่อเฉพาะกิจ ได้แก่ จุลสาร แผ่นพับ โปสเตอร์ โบปลิว จดหมายข่าว คู่มือ วีดีทัศน์ เทป นิทรรศการ เป็นต้น นอกจากนี้ สื่อเฉพาะกิจยังเป็นสื่อที่สามารถควบคุมได้ ทั้งในแง่ความถูกต้องของเนื้อหาตามข้อเท็จจริงและแนวคิด อีกทั้งเป็นสื่อที่ค่อนข้างมั่นใจได้ว่าจะสามารถเข้าถึงตัวผู้รับสารได้เป็นอย่างดี ซึ่งโครงการพัฒนาโครงการใดโครงการหนึ่ง อาจจะมีการผลิตสื่อเฉพาะกิจขึ้นมา เพื่อเป้าหมายเฉพาะที่แตกต่างกันออกไป เช่น โครงการรณรงค์เรื่องโรคเอดส์ มีการผลิตวีดีทัศน์และสไลด์สำหรับหญิงบริการ เพื่อให้มีความรู้ในการป้องกันตัวเอง ผลิตคู่มือสำหรับบุคลากรด้าน

สาธารณสุขและนักสังคมสงเคราะห์ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการให้คำปรึกษาแก่ผู้ติดเชื้อเอชไอวีและครอบครัว ผลิตภัณฑ์แผ่นพับ ให้ความรู้ที่ถูกต้องสำหรับเยาวชน เป็นต้น จะเห็นได้ว่าสิ่งสำคัญที่ผู้ผลิตสื่อต้องมีและตระหนัก ก็คือ การเลือกชนิดของสื่อ เนื้อหา และวิธีการนำเสนออย่างพิถีพิถันให้สอดคล้องและเหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายอีกด้วย

4. สื่อพื้นบ้าน (Folk Media)

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

ดังนั้น อาจกล่าวได้ว่าอิทธิพลที่เด่นชัดของสื่อพื้นบ้าน คือ การทำให้ชาวบ้านรู้สึกถึงความ เป็นพวกเดียวกัน หรือกลุ่มเดียวกัน มีความภาคภูมิใจ นำมาซึ่งความกลมกลืนกับวิถีชีวิตไม่ ก่อให้เกิดความแปลกแยกและสับสน เช่น เรารู้สึกว่าภาษาไทยเป็นภาษาที่ไพเราะมากที่สุด เพลงไทยเป็นเพลงที่ไพเราะที่สุด หรือคนภาคเหนือรู้สึกว่า การได้พูดภาษาถิ่นของตนสามารถสื่อ ความรู้สึกได้ดีและมากกว่าการพูดภาษากลาง เป็นต้น

6. แนวคิดการสื่อสารชุมชน

คุณลักษณะสำคัญของการสื่อสารชุมชน มีดังนี้

1. เป็นการสื่อสารแบบสองทาง (Two – way communication) ที่ผู้ส่งสารและผู้รับสาร สามารถมีปฏิกริยาโต้ตอบ (interactivity) กันอยู่ตลอดเวลา ทั้งลักษณะเป็นทางการและไม่เป็นทางการ ซึ่งสถานะของผู้ส่งสารและผู้รับสารจะไม่ตายตัวมีการผลัดเปลี่ยนบทบาทอยู่ตลอดเวลา

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

เวลาเดียวกัน ชาวบ้านอาจส่งข่าวสารขึ้นไปยังเจ้าหน้าที่รัฐ หรือมีการแลกเปลี่ยนข่าวสารระหว่างกลุ่มชาวบ้านด้วยกัน

นอกจากนี้ยังอาจใช้เกณฑ์ในเรื่องขอบเขตของชุมชนเป็นตัวแบ่ง คือ “ขอบเขตภายในชุมชน” และ “ขอบเขตภายนอกชุมชน” ทำให้ทิศทางการไหลของข่าวสารมองได้ 3 ทิศทาง คือ การไหลของข่าวสารจากสื่อภายนอกเข้าสู่ชุมชน การใช้สื่อเพื่อส่งสารเรื่องราวของชุมชนออกไปยังบุคคลภายนอก และการใช้การสื่อสารเพื่อกระตุ้นให้เกิดการสื่อสารภายในชุมชนกันเอง เพื่อช่วยยกระดับความตระหนักเกี่ยวกับความต้องการและการแสดงออกซึ่งความเป็นตัวเองของชุมชน

3. เป้าหมายของการสื่อสารชุมชน

3.1 การกำหนดเป้าหมายโดยการใช้ระดับผู้ที่เกี่ยวข้องเป็นเกณฑ์

- ระดับชุมชน เป็นการสื่อสารที่มีเป้าหมายเพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตของชุมชน
- ระดับหน่วยงานนอกชุมชน เป็นการสื่อสารที่นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงองค์กรหรือหน่วยงานภายนอกที่เกี่ยวข้องกับด้านการพัฒนาและการสื่อสาร
- ระดับสังคมส่วนรวม เป็นการสื่อสารที่จะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงทางสังคมและวัฒนธรรมในระดับกว้าง

3.2 การกำหนดเป้าหมายโดยสอดคล้องกับทิศทางการไหลของข่าวสารอาจกำหนดได้เป็น 3 เป้าหมายย่อยได้แก่

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

4. เป็นการสื่อสารที่เกิดขึ้นและดำเนินการเพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชน

5. หน้าที่ของการสื่อสาร น่าจะประกอบไปด้วย

5.1 หน้าที่ในการแสดงออก (Expression Function) คือ ทั้งบุคคลและกลุ่มสามารถแสดงความเป็นตัวเองออกมาเพื่อที่จะสร้างเอกลักษณ์ของตนเองได้

5.2 หน้าที่ทางสังคม (Social Function) คือ การเข้ามามีส่วนร่วมในการสื่อสารเพื่อสร้างความรู้สึกร่วมกันเป็นชุมชนเดียวกัน

5.3 หน้าที่ในการให้ข้อมูลข่าวสาร (Information Function) ผู้เข้าร่วมกระบวนการทุกคน ได้แลกเปลี่ยนข้อมูลและความรู้ เพื่อยกระดับความเข้าใจและความรู้ในเรื่องการสื่อสารและทักษะการถ่ายทอดไปยังบุคคลอื่นที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมการพัฒนาชุมชน

5.4 หน้าที่ในการควบคุมการปฏิบัติการ (Control Activation Function) การสื่อสารเป็นช่องทางนำไปสู่การปฏิบัติเพื่อปรับปรุงหรือแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นของบุคคลหรือชุมชนได้ เนื่องจากการสื่อสารมีลักษณะเป็นการสื่อสารแบบสองทางที่มีปฏิริยาป้อนกลับ (feedback)

6. สื่อของชุมชนเน้นการปรับปรุงสื่อให้เหมาะสม สำหรับประโยชน์การใช้งานของชุมชน
7. สื่อชุมชนต้องเป็นสื่อที่คนในชุมชนสามารถเข้าถึง (Access) ได้ตลอดเวลา
8. สื่อชุมชนเป็นสื่อที่ชุมชนต้องเข้ามามีส่วนร่วมในหลายบทบาท ไม่ว่าจะเป็นผู้วางแผนการใช้สื่อ ผู้ผลิต ผู้แสดง ฯลฯ
9. สื่อชุมชนต้องเป็นสื่อที่แสดงออกของชุมชน มิใช่เป็นสื่อเพื่อชุมชน หมายความว่าตัวตนของชุมชนที่จะแสดงออกนั้น ต้องมาจากการกำหนดของชุมชนเองมิใช่ผู้อื่นมาทำให้ชุมชน
10. สื่อชุมชนจะปรับเปลี่ยนลักษณะของการเป็นเครื่องมือถ่ายทอดข่าวสารจากที่หนึ่งไปยังอีกที่หนึ่ง มาเป็นเวทีสำหรับแลกเปลี่ยนข่าวสารและทัศนระของทุกคน (รุจิรา สุภาษา, 2542)

จากแนวคิดการสื่อสารชุมชนนี้ ผู้วิจัยจะนำมาเป็นกรอบแนวคิดในการวิเคราะห์เกี่ยวกับการสื่อสารภายในชุมชนเพื่อจัดการแก้ไขปัญหาเอเดสส์ ทำให้สามารถทราบถึงประสิทธิภาพและลักษณะของการสื่อสารภายในชุมชนที่มีต่อการแก้ไขปัญหาเอเดสส์ รวมถึงการนำสื่อเหล่านั้นไปใช้โดยชุมชนเองนั้นเป็นอย่างไร

7. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

อาภัสรา จันทรสุวรรณ (2535) ศึกษาเรื่อง “ความวิตกกังวลอันเกิดจากข่าวสารข้อมูลการรณรงค์เรื่องโรคเอดส์ผ่านสื่อมวลชน” ผลการวิจัยพบว่า มีลักษณะการสร้างข้อมูลข่าวสารโรคเอดส์รวม 7 ประการ คือ 1.) สร้างข้อมูลข่าวสารในทางลบ 2.) สร้างข่าวสารในลักษณะที่คล้ายคลึงกันสำหรับทุกกลุ่มเป้าหมาย 3.) สร้างข่าวสารตามสถานการณ์ที่เกิดขึ้น 4.) สร้างข้อมูลข่าวสารด้วยการวางแผนและผลิตสื่อ 5.) ปรากฏลักษณะของการต่อรองความหมายในข่าวสารโรคเอดส์ 6.) สร้างข้อมูลข่าวสารด้วยการตอกย้ำอ้างอิงถึงจำนวนผู้ติดเชื้อ 7.) สร้างข้อมูลข่าวสารในลักษณะให้บทบาทผู้นำ สำหรับลักษณะการสร้างและเผยแพร่ข้างต้น ทำให้เกิดผลกระทบที่สามารถสรุปได้ 5 ประการ คือ 1.) เกิดการปฏิเสธข่าวสารโรคเอดส์ 2.) เกิดการแบ่งแยกแยกเดียดฉันท์ผู้ป่วยหรือผู้ติดเชื้อ 3.) เกิดความวิตกกังวลจนเกินไป 4.) เกิดความเข้าใจผิด 5.) สร้างความท้อแท้สิ้นหวังแก่ผู้ติดเชื้อ

ชาคริต สุธสายเนตร (2538) ศึกษาเรื่อง “วิธีการสื่อสารระหว่างบุคคลเพื่อผ่อนคลายความวิตกกังวลต่อความตายของผู้ป่วยโรคเอดส์” ผลการศึกษาพบว่า ผู้ที่มีแรงสนับสนุนทางด้านจิตใจจากครอบครัวและคนใกล้ชิด จะปรับสภาพจิตใจและผ่อนคลายความวิตกกังวลได้ดีกว่าผู้ที่ต้องอยู่อย่างโดดเดี่ยวและไม่มีญาติพี่น้อง นอกจากนี้ความเชื่อทางพุทธศาสนาของผู้ป่วย ก็เป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้ผู้ป่วยผ่อนคลายความวิตกกังวลได้

การศึกษาวิธีการสื่อสารระหว่างบุคคลเพื่อผ่อนคลายความวิตกกังวลต่อความตาย ในรูปแบบของการใช้การปรึกษา ซึ่งใช้แนวทางวิธีการสื่อสารโดยผู้ให้การปรึกษานับสนุนให้ผู้ป่วยมีกำลังใจ และส่งเสริมให้ผู้ป่วยเกิดความภาคภูมิใจและเห็นคุณค่าในตนเอง เมื่อติดตามผู้ป่วยไประยะหนึ่งหลังจากให้ปรึกษา พบว่าผู้ป่วยสามารถผ่อนคลายความวิตกกังวล โดยเงื่อนไขบุคลิกภาพของผู้ป่วย การเปิดเผยสภาพ การได้รับการยอมรับ และความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับบุคคลในครอบครัว ก็เป็นส่วนสำคัญประการหนึ่งในการช่วยให้ผู้ป่วยผ่อนคลายความวิตกกังวลด้วย

นารีนารถ กิตติเกษมศิลป์ (2539) ศึกษาเรื่อง “การเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ผ่านสื่อพื้นบ้านเพลงซอ” ผลการศึกษาพบว่า ประชาชนเปิดรับสื่อในเรื่องต่างๆ ไปจากสื่อโทรทัศน์เป็นประจำสูงสุด ส่วนพฤติกรรมการรับสื่อด้านโรคเอดส์นั้น ประชาชนจะให้ความสนใจสื่อเฉพาะกิจประเภทนิทรรศการ โปสเตอร์ และจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขด้วย ประการสำคัญ การเปิดรับข้อมูลข่าวสารโรคเอดส์โดยผ่านสื่อพื้นบ้านประเภทเพลงซอนั้น ประชาชนส่วนใหญ่เคยได้รับฟังและรับชมการใช้สื่อเพลงซอเพื่อประโยชน์ในการบันเทิง การให้ข้อมูลข่าวสารเฉพาะกิจ เช่น การรณรงค์ประชาธิปไตย การมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรวมทั้งการให้ความรู้ และการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับโรคเอดส์ด้วย

มณฑิธร ศุภโรจน์ (2541) ศึกษาเรื่อง “การวิเคราะห์การใช้การ์ตูนสื่อความหมายเพื่อการรณรงค์โรคเอดส์ (พ.ศ. 2535 – 2539)” ผลการศึกษาพบว่า การใช้การ์ตูนสื่อความหมายเพื่อการรณรงค์โรคเอดส์ของกลุ่มการพัฒนาเอกชน และสำนักนายกรัฐมนตรีมีลักษณะร่วมกัน คือ มีการใช้การ์ตูนเป็นตัวดำเนินเรื่องและการ์ตูนประกอบภาพ พบการใช้รหัสเฉพาะของการ์ตูนที่แสดงอารมณ์และความรู้สึก การแสดงสีหน้า ท่าทาง การแต่งกาย การใช้รหัสภาษา มีการใช้มุขและรหัสเสริมอื่นๆ เพื่อสื่อความหมายให้กลุ่มเป้าหมายเข้าใจ โดยพบการนำเสนอเนื้อหา 4 ประการคือ 1. เนื้อหาเกี่ยวกับการให้ข้อมูลความรู้เรื่องโรคเอดส์แก่ประชาชน 2. เนื้อหาเกี่ยวกับการลดความเสี่ยง คือ การใช้ถุงยางอนามัยป้องกันทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ 3. เนื้อหาเกี่ยวกับการสร้างภูมิคุ้มกัน คือการสร้างทักษะทางสังคม มีการซักถามต่อรองก่อนมีเพศสัมพันธ์ 4. เนื้อหา

เกี่ยวกับการสร้างความมั่นใจและช่วยเหลือผู้ติดเชื้อเอดส์ให้อยู่ในสังคมได้ปกติ นอกจากนี้การใช้ การ์ตูนสื่อถึงความหมายเพื่อการรณรงค์โรคเอดส์สามารถหลีกเลี่ยงภาพลามกอนาจารได้ตาม บริบททางสังคมและวัฒนธรรมไทย

วินัส เจิดจรรยาพงศ์ (2541) ศึกษาเรื่อง “อิทธิพลของการใช้ความน่ากลัวในภาพยนตร์ โฆษณาต่อต้านโรคเอดส์ ต่อกลุ่มผู้มีความเสี่ยงสูง” ผลการศึกษาพบว่า ระดับความน่ากลัวใน ภาพยนตร์โฆษณาต่อต้านโรคเอดส์ที่แตกต่างกัน มีอิทธิพลต่อผู้รับสารให้เกิดความกลัวโรคเอดส์ แตกต่างกัน สื่อที่ใช้ระดับความน่ากลัวสูงจะมีประสิทธิภาพมากกว่าสื่อที่ใช้ความน่ากลัวระดับ ปานกลางและต่ำ แม้ไม่สามารถหยุดพฤติกรรมสำล่อนทางเพศของกลุ่มตัวอย่างได้ แต่มีแนวโน้ม ทำให้เกิดพฤติกรรมป้องกันเพิ่มขึ้น นอกจากนี้ยังพบว่า ควรเป็นความน่ากลัวที่ใช้ข้อเท็จจริงเรื่อง โรคเอดส์ ข้อมูลทางวิชาการหรือการใช้อารมณ์ความรู้สึกของผู้แสดงจะมีประสิทธิภาพมากกว่า การใช้ภาพที่แสดงถึงความน่ากลัวของโรค ซึ่งต่างจากข้อมูลจากผู้เชี่ยวชาญด้าน สื่อเอดส์ที่ เห็นว่า การใช้ความน่ากลัวในสื่อเอดส์จะมีผลเสียมากกว่าผลดี ผู้ติดเชื้อไม่ได้รับการยอมรับจาก สังคม แต่ก็เห็นว่าสื่อเอดส์ที่มีความน่ากลัวระดับต่ำน่าจะเป็นสื่อที่มีประสิทธิภาพได้

ปณิธา รื่นบันเทิง (2542) ศึกษาเรื่อง “กลยุทธ์การสื่อสาร อันนำไปสู่การก่อตัวเป็น ชุมชนพัฒนาของชุมชนมุสลิมภูษิวา แขวงวัดกัลยาณ์ เขตธนบุรี กรุงเทพมหานคร” ผลการวิจัย พบว่า วิวัฒนาการของชุมชนสามารถแบ่งได้เป็น 3 ระยะเวลาคือ ระยะเวลาของการก่อตัว ระยะเวลาเริ่มต้น การพัฒนา และระยะที่มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ส่วนปัจจัยที่ส่งผลทำให้ชุมชนเกิดการก่อตัว เป็นชุมชนพัฒนา สามารถแยกได้เป็น 2 ลักษณะคือ ปัจจัยภายในชุมชน คือ สภาพชีวิตความเป็น อยู่ ลักษณะทางกายภาพ และแนวความคิดพัฒนาของคนในชุมชน ส่วนปัจจัยภายนอก ได้แก่ ความเจริญเติบโตของสังคมเมือง และการได้รับความสนับสนุนจากกลุ่มองค์กรภายนอกชุมชน

การใช้สื่อของชุมชนจะประกอบด้วย สื่อที่ใช้ภายในชุมชน คือ สื่อบุคคล สื่อชุมชน และ สื่อมวลชน โดยสื่อหลักที่ใช้คือ สื่อเฉพาะกิจประเภทหนังสือเวียน และสื่อที่ใช้ภายนอกชุมชน คือ สื่อบุคคล และสื่อเฉพาะกิจ ซึ่งสื่อที่ได้ใช้ในการติดต่อสื่อสารกับชุมชนภายนอกคือ สื่อเฉพาะกิจ ประเภทจดหมายราชการ หรือจดหมายที่ออกอย่างเป็นทางการ

พัฒนาการของการใช้สื่อเพื่อการพัฒนาของชุมชนใน 2 ช่วงแรกของวิวัฒนาการของ ชุมชน จะใช้สื่อบุคคลในการสื่อสาร ต่อมาในช่วงที่มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง สื่อบุคคลถูกลด บทบาทไป โดยชุมชนให้ความสำคัญกับการใช้สื่อเฉพาะกิจ สื่อชุมชน สื่อบุคคล และสื่อมวลชน ตามลำดับ

ในส่วนของการใช้สื่อทั้งกับภายในและภายนอกชุมชนนั้น จะใช้สื่อหลายๆ ประเภท ประกอบกัน เนื่องจากลักษณะของสื่อแต่ละสื่อมีความแตกต่างกัน และสามารถสนับสนุนซึ่งกัน และกันได้ โดยมีเป้าหมายของการใช้สื่อกับทั้งภายในและภายนอกชุมชน 4 ประการ คือ เพื่อต้องการแจ้งให้ทราบผลการดำเนินงานที่ผ่านมา เพื่อต้องการให้ทราบว่ามีการเกิดขึ้น เพื่อขอความร่วมมือหรือสนับสนุน และเพื่อเพิ่มพูนความรู้ ความเข้าใจในเรื่องราวต่างๆ กับชาวบ้าน ในชุมชน โดยทั้ง 4 ประการ จะตอบสนองเป้าหมายหลัก คือ ต้องการให้ชุมชนเกิดการพัฒนา

รุจิรา สุภาษา (2542) ศึกษาเรื่อง “การสร้างสื่อแบบมีส่วนร่วมเพื่อพัฒนาความรู้เรื่อง สิ่งแวดล้อมขององค์กรพัฒนาเอกชน” พบว่า ประชาชนเข้าร่วมในการสร้างสื่อ 3 ระดับด้วยกัน คือ ระดับผู้รับสาร ระดับผู้ผลิต และระดับผู้วางแผน ระดับผู้รับสารจะมีการเข้าร่วมในรูปของการแสดงความคิดเห็นมากที่สุด ส่วนการเข้าร่วมระดับผู้ผลิต มีการเข้าร่วมในขั้นตอนก่อนการผลิตมากที่สุด ในบทบาทของการเป็นผู้ให้ข้อมูล และการช่วยกำหนดประเด็นในการนำเสนอ ในส่วนของขั้นตอนการผลิต ประชาชนได้เข้าร่วมเป็นนักแสดงหรือเป็นผู้ใช้สื่อ และใน ส่วนขั้นตอนหลังการผลิต ประชาชนมีส่วนร่วมเฉพาะการประเมินผลและการช่วยนำสื่อไปเผยแพร่เท่านั้น ผลการวิจัยนี้สรุปได้ว่า ยิ่งระดับการมีส่วนร่วมสูงขึ้น โอกาสในการเข้าร่วมของ ประชาชนยิ่งน้อย

เอกสุธี พยุหมนตรี (2538) ศึกษาเรื่อง “ศักยภาพขององค์กรชุมชนในการดำเนินงาน เรื่องโรคเอดส์ในชุมชน” ผลการวิจัยพบว่า องค์กรชุมชนบ้านแม่สำน้อย ได้แก่ กลุ่มอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน คณะกรรมการหมู่บ้าน กลุ่มผู้นำศาสนา กลุ่มหนุ่มสาว กลุ่ม ผู้สูงอายุ กลุ่มแม่บ้าน และกลุ่มผู้นำอาชีพต่างๆ เป็นองค์กรชุมชนที่มีศักยภาพในการดำเนินงาน เรื่องโรคเอดส์ในชุมชน เนื่องจากมีองค์ประกอบสำคัญที่ทำให้เกิดความพร้อมในด้านเวลาและ จิตใจ คือ เป็นองค์กรชุมชนที่มีผู้นำที่เข้มแข็ง เสียสละ สนใจปัญหา และต้องการแก้ปัญหา ชุมชน รวมทั้งเป็นองค์กรชุมชนที่มีอำนาจเครือข่ายในชุมชน การได้รับข้อมูลข่าวสารมากกว่า มี ประสิทธิภาพในการศึกษาและการพัฒนาในชุมชนดีพอควร และมีระบบเครือข่ายความสัมพันธ์ที่ ดีกับบุคคลและองค์กรทั้งในและนอกชุมชน

การพัฒนารูปแบบกระบวนการเสริมสร้างศักยภาพขององค์กรชุมชนให้มีศักยภาพในการ เป็นแกนนำดำเนินงานเรื่องโรคเอดส์ในชุมชนนั้น ควรเป็นรูปแบบและกระบวนการเรียนรู้เป็นกลุ่ม แบบมีส่วนร่วมที่จะแลกเปลี่ยนและเรียนรู้ข้อมูลข่าวสารเรื่องโรคเอดส์ซึ่งกันและกัน และเป็นการ เปิดโอกาสให้มีการระดมความคิดเห็นของทุกคน ในการเสนอภาพปัญหาโรคเอดส์ในชุมชน การ วิเคราะห์สาเหตุปัญหาและการเสนอทางเลือกในการแก้ไขปัญหา เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายได้รับรู้เรื่อง

โรคเอดส์ที่ถูกต้อง มีการยอมรับ มีการเห็นใจและช่วยเหลือผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยโรคเอดส์และครอบครัว
รวมทั้งเป็นการเรียนรู้และควบคุมพฤติกรรมเกี่ยวกับโรคเอดส์ซึ่งกันและกัน



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 3

ระเบียบวิธีวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาเรื่อง “การสื่อสารแบบมีส่วนร่วมในชุมชนเพื่อรณรงค์ปัญหาเอดส์ใน อ.เมือง จ.เชียงราย” ซึ่งเป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยมุ่งศึกษาถึงศักยภาพของชุมชน การสื่อสารในชุมชน และกระบวนการสื่อสารรณรงค์แบบบูรณาการที่เกิดขึ้นภายในชุมชน โดยใช้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลหลักๆ ที่สำคัญ 3 อย่างด้วยกัน ได้แก่

1. การวิจัยก่อนการวางแผน (Formative Research)
 - การสังเกตการณ์ภาคสนาม (Field Observation)
 - การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (Depth Interview)
2. การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research : PAR)
3. การวิจัยเชิงประเมินผล (Evaluation Research)

หน่วยการวิเคราะห์

1. บุคคล (individual) ได้แก่ ประชาชนที่อาศัยอยู่ในชุมชนเวียงกลาง หมู่ 21 ต.แม่ข้าวต้ม อ.เมือง จ.เชียงราย
2. ระหว่างบุคคล (interaction) ได้แก่ การมีปฏิสัมพันธ์ / ความสัมพันธ์ในการสื่อสารระหว่างสมาชิกในชุมชน / ระหว่างสมาชิกในชุมชนกับกลุ่มต่างๆ ในชุมชนเวียงกลาง หมู่ 21 ต.แม่ข้าวต้ม อ.เมือง จ.เชียงราย
3. กลุ่ม (group) ได้แก่ การมีปฏิสัมพันธ์ / ความสัมพันธ์ในการสื่อสารของสมาชิกภายในกลุ่มต่างๆ ของชุมชน

ประชากร

ประชากรสำหรับการวิจัย เป็นผู้ป่วยเอดส์และผู้ติดเชื้อเอดส์ รวมถึงประชาชนทั่วไปทั้งที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการรับและการแพร่เชื้อเอดส์และผู้ที่ไม่มีความเสี่ยงใดๆ แต่อาศัยอยู่ในชุมชนที่มีการแพร่เชื้อเอดส์ ได้แก่ พื้นที่ อ.เมือง ใน จ.เชียงราย จากสถิติพบว่า อ.เมือง มีการอัตราการติดเชื้อสูง ทั้งนี้เนื่องมาจากปัจจัยต่างๆ เช่น การย้ายถิ่นเข้ามาทำงานในเมือง การมี

สถานบันเทิงหลายแห่ง การอยู่ด้วยกันก่อนแต่งงานของนักเรียนนักศึกษาในหอพัก จากปัจจัยดังกล่าวนี้อาจเป็นเหตุให้สถิติผู้ติดเชื้อของ อ.เมือง มีจำนวนสูงขึ้น

กลุ่มตัวอย่าง

สำหรับเกณฑ์การเลือกพื้นที่ในเขต อ.เมือง สำหรับการวิจัยครั้งนี้ โดยดูจากความเป็นพื้นที่ที่ยังเป็นลักษณะแบบชุมชนที่มีความสัมพันธ์เกาะเกี่ยวกันแบบเครือญาติ และมีการร่วมมือทางสังคม มีประชากรที่มีการย้ายถิ่นในอัตราต่ำ ซึ่งกลุ่มตัวอย่างที่เลือกคือ ต.แม่ข้าวต้ม อ.เมือง ได้แก่ หมู่บ้านเวียงกลาง หมู่ 21 ซึ่งมี 114 ครัวเรือน ประชากรชาย 338 คน หญิง 365 คน และมีการผสมผสานของประชากร คือ ชนเผ่าลีซู และคนพื้นราบหรือคนพื้นเมือง ที่ย้ายถิ่นฐานมาเป็นระยะเวลาช้านาน และเป็นหมู่บ้านที่ได้รับผลกระทบจากโรคเอดส์อย่างมาก จากการที่มี ผู้ติดเชื้อและผู้่วยเอดส์ที่เสียชีวิตไปจำนวนมาก ปัจจุบันมีจำนวนผู้ติดเชื้อที่เปิดเผยตัว 3 ราย และผู้ติดเชื้อที่ไม่เปิดเผยตัวประมาณ 5 ราย และคาดว่าน่าจะมีผู้ติดเชื้อที่ยังไม่เปิดเผยตัวอยู่อีกจำนวนมาก แต่กลับเป็นชุมชนที่มีการทำงานด้านเอดส์น้อยมากและมีมานานแล้ว ประกอบกับไม่มีสื่อที่เกี่ยวข้องกับการรณรงค์เอดส์ภายในชุมชนปรากฏให้เห็น แต่ผู้วิจัยเห็นว่า หมู่บ้านนี้มีความน่าสนใจในการทำงานวิจัยกล่าวคือ มีผู้นำที่เข้มแข็งที่พร้อมจะให้การสนับสนุนให้มีการรณรงค์แก้ไขปัญหาเอดส์ภายในหมู่บ้าน

ผู้วิจัยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) โดยพิจารณาจากบุคคลที่เกี่ยวข้องกับปัญหาเอดส์ โดยเฉพาะกลุ่มผู้ติดเชื้อจะเลือกเฉพาะผู้ที่ยอมให้ทำการสัมภาษณ์เท่านั้น ซึ่งแบ่งได้เป็น 6 กลุ่ม ได้แก่

(1.) เจ้าหน้าที่ เป็นผู้ที่สามารถให้ความรู้และให้คำปรึกษาเกี่ยวกับโรคเอดส์ได้เป็นอย่างดี ได้แก่

- เจ้าหน้าที่สถานีอนามัย 1 คน
- อาสาสมัคร 1 คน

(2.) กลุ่มผู้นำในชุมชน เป็นผู้ที่สามารถชักนำชุมชนให้เกิดความร่วมมือและการรวมกลุ่มได้ และเป็นผู้ที่สามารถเข้ากับชุมชนได้เป็นอย่างดี ได้แก่

- ผู้นำแบบไม่เป็นทางการ ได้แก่ ผู้ทรงคุณวุฒิ 1 คน
- ผู้นำฝ่ายบริหาร ได้แก่ ผู้ใหญ่บ้าน 1 คน
- ผู้นำฝ่ายปกครองท้องถิ่น ได้แก่ เจ้าหน้าที่อบต. 2 คน

- ครู/อาจารย์ 1 คน

(3.) กลุ่มผู้ติดเชื้อ เป็นผู้ที่ได้รับผลกระทบและมีประสบการณ์เกี่ยวกับโรคเอดส์ โดยตรง 10 คน

แต่เนื่องจากปัจจุบันในหมู่บ้านมีผู้ติดเชื้อที่เปิดเผยตัวเพียง 3 ราย ผู้วิจัย จึงได้ทำการอ้างอิงโดยการเก็บข้อมูลในส่วนของผู้ติดเชื้อจากผู้ติดเชื้อที่อยู่ในชุมชนใกล้เคียงและมีสภาพความเป็นอยู่ที่คล้ายคลึงกันมาเป็นกลุ่มตัวอย่าง

(4.) สมาชิกทั่วไปในชุมชน เป็นผู้ที่อาศัยอยู่ในชุมชนที่มีปัญหาเอดส์ ได้แก่

- ผู้สูงอายุ (60 ปีขึ้นไป) ชาย 4 คน หญิง 4 คน
- ผู้ใหญ่ (25-59 ปี) ชาย 4 คน หญิง 4 คน
- วัยรุ่น (15-24 ปี) ชาย 4 คน หญิง 4 คน
- เด็ก (7-14 ปี) ชาย 4 คน หญิง 4 คน

(5.) กลุ่มญาติของผู้ติดเชื้อ เป็นผู้ที่ได้รับผลกระทบข้างเคียงจากบุคคลรอบข้างและเป็นผู้ที่คลุกคลี / ใกล้ชิดกับปัญหาเอดส์จากผู้ติดเชื้อโดยตรง 5 คน

(6.) ผู้นำทางศาสนา เป็นผู้ที่คนในชุมชนให้ความเชื่อถือและเป็นที่พึ่งและเพื่อยึดเหนี่ยวจิตใจ 1 คน

รวมทั้งหมด 55 คน

โดยกลุ่มตัวอย่างดังกล่าว ผู้วิจัยจะนำไปใช้ในการวิจัยทั้ง 3 ช่วง ได้แก่

1. ในช่วงของการศึกษาชุมชนและการประเมินกระบวนการสื่อสารในขั้นแรก
2. ในช่วงของการดำเนินการรณรงค์
3. ในช่วงของการประเมินผลเมื่อสิ้นสุดการดำเนินงาน

โดยในแต่ละช่วงของการวิจัยนั้น จะประกอบไปด้วยกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 6 กลุ่ม หากแต่อาจมีการเปลี่ยนแปลงในจำนวนหรือตัวบุคคลที่อยู่ในกลุ่มต่างๆ เหล่านี้ ซึ่งทั้งนี้ขึ้นอยู่กับ การดำเนินงานวิจัยในแต่ละช่วง กล่าวคือ บุคคลที่สัมภาษณ์ในช่วงแรกและบุคคลที่เป็นผู้เข้าร่วมการดำเนินงานในช่วงที่ 2 นั้น อาจจะเป็นบุคคลคนเดียวกันหรือไม่ก็ได้ ขึ้นอยู่กับความสนใจและความสมัครใจที่จะเข้าร่วมเป็นตัวแทนของชุมชนในการดำเนินงานรณรงค์ ส่วนในช่วงที่ 3 นั้น ผู้วิจัยจะทำการสัมภาษณ์บุคคลในแต่ละกลุ่มทั้ง 6 กลุ่ม โดยที่บุคคลที่ถูกสัมภาษณ์นั้น จะเป็นบุคคลที่ไม่ใช่บุคคลที่เป็นตัวแทนชุมชนเข้าร่วมในการดำเนินแผนงานรณรงค์ เนื่องจากใน ส่วนของการประเมินผลการดำเนินงานนั้น ได้มีการจัดเวทีประเมินผลร่วมกันของผู้ที่เป็นตัวแทนชุมชนในการดำเนินงานแล้ว ผู้วิจัยจึงได้เลือกสัมภาษณ์บุคคลที่ไม่ได้เป็นตัวแทน เพื่อให้ได้ผลในการประเมินเพิ่มมากขึ้นนอกเหนือจากการประเมินของตัวแทนชุมชน

การเก็บรวบรวมข้อมูล

สำหรับการเก็บรวบรวมข้อมูลในงานวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ใช้เครื่องมือในการวิจัยต่างๆ ในการเก็บข้อมูล ดังนี้

1. การสังเกตการณ์ภาคสนาม (field observation)
2. การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In – depth interview)
3. การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research : PAR)
4. การผลิตสื่อ (field experiment)

โดยมีขั้นตอนในการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

1. ขั้นการวิเคราะห์ชุมชน

ในขั้นตอนนี้จะประกอบไปด้วยการสังเกตและการสัมภาษณ์แบบไม่เป็นทางการ โดยจะกระทำการบันทึกพร้อมไปด้วย ทั้งแบบจดบันทึกการใช้เทปบันทึกเสียงรวมถึงการถ่ายรูปเพื่อป้องกันความคลาดเคลื่อนของข้อมูลและเสริมให้ข้อมูลมีความครบถ้วนนอกจากนี้ยังช่วยให้การวิจัยมีความสมบูรณ์มากขึ้นโดยในขั้นตอนนี้จะเริ่มตั้งแต่

1.1 การเข้าสู่ชุมชน โดยจะทำการแนะนำตัวผู้วิจัยและสร้างความสัมพันธ์และทัศนคติที่ดีกับชุมชน เพื่ออธิบายชี้แจงถึงแผนงานวิจัยเกี่ยวกับจุดประสงค์และเป้าหมายในการทำการวิจัยครั้งนี้ เป็นการทำความรู้จักกับชุมชนที่เราจะทำวิจัย ซึ่งในครั้งแรกจะทำการเข้าพบพูดคุยกับกลุ่มผู้นำของชุมชนก่อน เพื่อชี้แจงและขอความร่วมมือจากผู้นำ ซึ่งจะเป็นผู้ที่ชี้แนะและสามารถก่อให้เกิดการรวมตัวกันของชุมชน เพื่อดำเนินงานแก้ไขปัญหาเอตส์ จากนั้นทำการศึกษาและวิเคราะห์สภาพทั่วไปของชุมชน โดยใช้วิธีการสังเกตและการสัมภาษณ์ ทั้งผู้นำชุมชนและสมาชิกในชุมชน สำหรับข้อมูลที่ได้จากการสังเกตนั้น ได้แก่

- สภาพทั่วไปของชุมชน เช่น สภาพทางภูมิศาสตร์ โครงสร้างประชากร และ โครงสร้างของชุมชน การผลิตและสภาพเศรษฐกิจ สังคม การเมืองการปกครอง สิ่งแวดล้อม ทรัพยากร

- วัฒนธรรมขนบธรรมเนียมประเพณีต่างๆ วิธีการดำเนินชีวิต / ความเป็นอยู่
- ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล / กลุ่มต่างๆ ในชุมชน
- ความเชื่อ ค่านิยมและทัศนคติของชุมชน
- สภาพปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชน รวมถึงสภาพปัญหาเอตส์ภายในชุมชน

- การมีส่วนร่วม เช่น ลักษณะการปรับตัว การรวมกลุ่ม การเข้าร่วมในกิจกรรมต่างๆ ในชุมชนและการร่วมเสนอ / แสดงความคิดเห็นและจัดการกับสภาพปัญหาในชุมชน เป็นต้น
- การสื่อสารของชุมชน ส่วนใหญ่ชุมชนใช้สื่อกลางใดในการติดต่อสื่อสารกัน รวมถึงการสื่อสารที่เกี่ยวข้องกับสภาพปัญหาเอ็ดส์ในชุมชน

สำหรับการสัมภาษณ์นั้น เป็นการสัมภาษณ์แบบไม่เป็นทางการ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่มีรายละเอียดและลึกซึ้งเพิ่มมากขึ้นนอกเหนือจากการสังเกต โดยกลุ่มตัวอย่างที่ได้ทำการสัมภาษณ์นั้น ได้คัดเลือกบุคคลผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับปัญหาเอ็ดส์ ซึ่งได้กำหนดไว้ในส่วนของกลุ่มตัวอย่างที่ได้กล่าวข้างต้นทั้ง 6 กลุ่ม โดยมีแนวคำถามอย่างกว้างๆ เพื่อเป็นแนวทางในการสัมภาษณ์ ดังนี้

1) สถานการณ์ของชุมชน

- การทำมาหากินเป็นอย่างไร ประกอบอาชีพอะไร รายได้ต่อเดือน
- ฐานะทางเศรษฐกิจของคนในชุมชน เพราะเหตุใดจึงเป็นเช่นนั้น
- ชาวบ้านมีการแก้ไขปัญหาอย่างไร สาเหตุที่แก้ไขด้วยวิธีนั้น ได้ผลอย่างไร

ฯลฯ

2) ด้านสังคม

- ความผูกพันและความสัมพันธ์ระหว่างคนในชุมชนเป็นอย่างไร
- ความช่วยเหลือต่างๆ ของชาวบ้านเป็นอย่างไร มีอะไรบ้าง
- มีการย้ายถิ่น หรืออพยพบ้างหรือไม่ มากน้อยเพียงใด และมีการเดินทางกลับมาบ้านบ่อยหรือไม่ ส่วนใหญ่ที่ย้ายถิ่นไปทำอะไร (ชายไปทำอะไร หญิงไปทำอะไรบ้าง)
- ปัญหาที่เกิดจากการย้ายถิ่นมีหรือไม่ อย่างไร

ฯลฯ

3) วัฒนธรรมขนบธรรมเนียมประเพณีของคนในชุมชน

- กิจกรรม หรือประเพณีของชุมชนนี้ มีอะไรบ้าง และเป็นอย่างไร
- มีกิจกรรม หรือประเพณีอะไรบ้าง ที่ทำให้หนุ่มสาวได้มีโอกาสได้รู้จักกัน
- มีประเพณี อะไรบ้างที่สอนเรื่องการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร

ฯลฯ

4) ความรู้ ทักษะติดต่อโรคเอ็ดส์

- รู้จักโรคเอ็ดส์หรือไม่ มากน้อยแค่ไหน และรู้อะไรบ้างเกี่ยวกับเอ็ดส์

- ทราบหรือไม่เกี่ยวกับสถานการณ์โรคเอดส์ในหมู่บ้าน เป็นอย่างไร รุนแรงมากน้อยแค่ไหน รู้สึกอย่างไรกับสถานการณ์ของปัญหาเอดส์นี้ ในหมู่บ้านมีใครติดเชื้อเอดส์บ้าง
- คิดอย่างไรกับโรคเอดส์ และคิดว่าชาวบ้านคนอื่นๆ คิดอย่างไร และทำไมจึงคิดเช่นนั้น ชาวบ้านกลัวเอดส์มากน้อยแค่ไหน
- คิดว่าหมู่บ้านของตนมีความรู้เรื่องเอดส์มากน้อยแค่ไหน
- เข้าใจคำว่าพฤติกรรมเสี่ยงมากน้อยแค่ไหน และคิดว่าในหมู่บ้านมีใครที่คิดว่ามีพฤติกรรมเสี่ยงบ้าง
- ถ้าตอนนี้รู้ว่ามีคนเป็นเอดส์หรือติดเชื้อเอดส์อยู่ในหมู่บ้านของตนมีความรู้สึกอย่างไร และจะแก้ไขจัดการกับปัญหาเอดส์อย่างไร

๗๑

5) แนวความคิดเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ในชุมชน

- คิดว่าใครควรจะเป็นผู้ทำหน้าที่ในการจัดการปัญหาเอดส์ในชุมชน และควรจัดการด้วยวิธีการใด
- ชุมชนควรมีบทบาทในการแก้ไขปัญหาเอดส์หรือไม่ มากน้อยเพียงใด
- ในชุมชนเองเคยมีความคิดที่จะแก้ไขและป้องกันปัญหาเอดส์หรือไม่ อย่างไร เพราะอะไร ถ้าเคยทำมาแล้ว มีใครต่อต้านหรือให้ความร่วมมือบ้างหรือไม่
- คิดว่าถ้าจะมีการแก้ไขปัญหานี้ขึ้นมา ใครควรจะเป็นผู้นำในการดำเนินการครั้งนี้ และส่วนตัวพร้อมที่จะให้การสนับสนุนและให้ความร่วมมือหรือไม่ อย่างไร เพราะอะไร

๗๒

6) พฤติกรรมเกี่ยวกับการสื่อสาร ที่เกี่ยวข้องกับเรื่องเอดส์

- ได้รับข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์ผ่านทางสื่อใดบ้าง ข่าวสารที่ได้รับคืออะไร
- ความรู้สึกที่เกิดขึ้นเมื่อได้รับข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์นั้น เป็นอย่างไร มีความเข้าใจมากน้อยแค่ไหน
- สื่อใดที่ได้รับข่าวสารเรื่องเอดส์บ่อย และทำให้เกิดความเข้าใจในเรื่องเอดส์ได้เป็นอย่างดี
- หลังจากได้รับข่าวสารเรื่องโรคเอดส์จากสื่อต่างๆ แล้ว พฤติกรรมทางเพศสัมพันธ์มีการเปลี่ยนแปลงหรือไม่ อย่างไร และพฤติกรรมทางเพศสัมพันธ์ก่อนการได้รับข่าวสารเกี่ยวกับเอดส์เป็นอย่างไร
- มีความพึงพอใจในข่าวสารรณรงค์เกี่ยวกับเอดส์นั้น หรือไม่ มากน้อยแค่ไหน อย่างไร รวมทั้งความพอใจต่อสื่อที่เสนอข่าวสารนั้นๆ มีมากน้อยแค่ไหน เพราะอะไรจึงรู้สึกเช่นนั้น

- ต้องการให้มีสื่อใดบ้างที่คิดว่าสามารถเผยแพร่ให้ข่าวสารโรคเอดส์ เพื่อให้ทราบและเกิดความเข้าใจในเรื่องเอดส์ได้ดีและมากขึ้นกว่าเดิมเพราะอะไร

ฯลฯ

ซึ่งการสังเกตและการสัมภาษณ์เหล่านี้ จะชี้ให้เห็นถึงสภาพชุมชนกับปัญหาเอดส์ รวมถึงศักยภาพของชุมชน นอกจากนี้ยังเป็นการประเมินประสิทธิภาพและประสิทธิผลของกระบวนการสื่อสารรณรงค์เกี่ยวกับโรคเอดส์ที่ผ่านมา ว่ามีสื่ออะไรบ้างที่เข้ามาในชุมชนและมีปริมาณมากน้อยเพียงใด เป็นการสื่อสารจากแหล่งใด ผ่านทางใด และเข้าถึงชุมชนได้มากน้อยเพียงใด สารที่ส่งมาสามารถสร้างผลกระทบให้เกิดกับชุมชนหรือไม่ อย่างไร ชุมชนเกิดความรู้สึกอย่างไร และชุมชนให้ความเชื่อถือในตัวสารจากสื่อเหล่านั้นมากน้อยเพียงใด พฤติกรรมทางเพศก่อนและหลังรับข่าวสารเกี่ยวกับการรณรงค์เอดส์ มีการเปลี่ยนแปลงหรือไม่อย่างไร เป็นต้น

1.2 เมื่อสร้างความสัมพันธ์และทำความรู้จักกับชุมชนแล้ว จากนั้นก็จะทำการนัดพบปะและพูดคุยกับกลุ่มผู้นำชุมชนและสมาชิกในชุมชนอีกครั้ง เพื่อพูดคุยถึงประเด็นปัญหาเกี่ยวกับโรคเอดส์ เพื่อกระตุ้นให้เกิดความตระหนักถึงปัญหาและรู้สึกถึงความอันตราย และผลกระทบที่จะเกิดขึ้นหากคนในชุมชนไม่ช่วยกันแก้ไขปัญหานี้ และเพื่อให้เกิดการยอมรับที่จะให้การสนับสนุนและความร่วมมือในการแก้ไขปัญหานี้

2. ขั้นตอนออกแบบและวางแผนการรณรงค์

เมื่อชุมชนมีความพร้อมและให้ความร่วมมือที่จะแก้ไขปัญหาร่วมกัน จากนั้นก็จะทำการนัดพบสมาชิกในชุมชน เพื่ออธิบายถึงวิธีการทำการวิจัยปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (PAR) แก่ชุมชน เพื่อให้ชุมชนได้เกิดความเข้าใจเป็นอย่างดี ก่อนจะลงมือปฏิบัติจริง ซึ่งกระบวนการ PAR นี้ เป็นรูปแบบการวิจัยที่ให้คนในชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการวิจัย โดยการมีส่วนร่วมนี้ จะต้องมีส่วนร่วมตลอดกระบวนการวิจัย ตั้งแต่การวิเคราะห์ประเด็นปัญหา การร่วมคิดวางแผนและร่วมดำเนินงาน รวมถึงการร่วมประเมินผล เพื่อปรับปรุงเปลี่ยนแปลงชุมชนของตนให้ดีขึ้นด้วยตนเอง

สำหรับสมาชิกในชุมชนที่เข้าร่วมในการดำเนินงานนั้น จะเป็นตัวแทนของกลุ่มตัวอย่างในแต่ละกลุ่มทั้ง 6 กลุ่มที่ได้กำหนดไว้ข้างต้น เพื่อให้เกิดความหลากหลายทางความคิดเห็น และให้ได้แผนงานที่สามารถเข้าถึงคนในชุมชนได้ในทุกกลุ่มของชุมชน และเนื่องจากในความเป็นจริงสมาชิกในชุมชนอาจไม่สามารถเข้าร่วมได้ครบทุกคน ด้วยข้อจำกัดในด้านของเวลา ศักยภาพและความพร้อมของแต่ละบุคคลเอง โดยบุคคลที่เป็นตัวแทนของชุมชนเข้าร่วมดำเนินงานครั้งนี้ นั้นจะไม่คำนึงถึงว่าจะเป็นคนเดียวกันกับกลุ่มตัวอย่างในการสัมภาษณ์ เพื่อเก็บข้อมูลชุมชนในขั้นต้นหรือไม่ใช่คนเดียวกันก็ตาม ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความพร้อมหรือความสมัครใจของกลุ่มตัวอย่างเอง

ดังนั้น ในขั้นตอนการวางแผนนี้ ชุมชนจะเป็นผู้วางแผนและคิดค้นกิจกรรมและการสื่อสารต่างๆ ตามความต้องการของชุมชน สำหรับผู้วิจัยจะเป็นเพียงผู้สนับสนุนและคอยช่วยเหลือในส่วนของการกระบวนการหรือเทคนิคที่ชุมชนอาจไม่ค่อยเข้าใจหรือไม่ถนัด โดยจะนำเอาข้อมูลที่ได้จากการศึกษาและวิเคราะห์ชุมชนมาวางแผน เพื่อนำไปจัดทำกิจกรรมต่างๆ ในการดำเนินงานรณรงค์ ซึ่งในขั้นการวางแผนนี้ได้มีการจัดเวทีเสวนาขึ้นมา เพื่อให้เป็นเวทีสำหรับแลกเปลี่ยนความคิดเห็นของชุมชน และสามารถทำให้เกิดความคิดเห็นที่หลากหลาย ที่จะทำให้เกิดประโยชน์และนำไปใช้ในการรณรงค์แก้ไขปัญหาเอดส์ในขั้นต่อไปได้อย่างมีประสิทธิภาพมากที่สุด ได้แก่

2.1 เวทีทบทวนและวิเคราะห์สภาพชุมชน เป็นเวทีที่ให้คนในชุมชนได้ร่วมพูดคุยเกี่ยวกับความภาคภูมิใจในชุมชนของตน การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในชุมชนจากอดีตถึงปัจจุบัน ความพอใจและความต้องการที่จะเปลี่ยนแปลงเพื่อให้ชุมชนของตนเข้มแข็งขึ้น เพื่อให้ชุมชนได้สามารถค้นหาถึงศักยภาพของชุมชนที่จะมีส่วนช่วยให้การรณรงค์สามารถเกิดขึ้นได้เป็นอย่างดี

2.2 เวทีปัญหาเอดส์และการสื่อสาร ซึ่งเป็นเวทีที่คนในชุมชนได้ร่วมกันวิเคราะห์ปัญหาเอดส์ในชุมชนของตน การรับทราบความรู้เรื่องโรคเอดส์จากการสื่อสารที่มีมาแต่เดิม และความเข้าใจต่อเรื่องเอดส์ในปัจจุบัน ความสำเร็จและข้อบกพร่องของการแก้ปัญหาเอดส์ในชุมชนของตน รวมทั้งร่วมกันคิดในส่วนของการผลิตสื่อที่ชุมชนเองต้องการ ไม่ว่าจะป็นรูปแบบของตัวสื่อ เนื้อหาสารในสื่อ และทำการทดลองใช้สื่อเหล่านั้นในชุมชน

สำหรับการผลิตสื่อที่เกิดขึ้นในชุมชน ซึ่งตัวแทนของคนในชุมชนที่เข้าร่วมในการวางแผนนั้น จะมีหน้าที่ต่างๆ ดังนี้

- 1) เป็นผู้ส่งสาร หรืออาจเป็นผู้คัดเลือกผู้ที่จะส่งสารที่เห็นว่าเหมาะสมขึ้นมา โดยวางแผนว่าจะส่งสารไปให้ใคร เมื่อไร และที่จุดไหนจึงจะสามารถให้คนในชุมชนสนใจและเข้าถึงคนในชุมชนได้มากที่สุด
- 2) เป็นผู้คิดค้นเนื้อหาสารที่จะกระทำการส่งสาร เพราะฉะนั้น สารที่ได้จะมาจากชุมชนซึ่งจะมีความสอดคล้องกับชุมชน และเป็นสารที่ชุมชนต้องการ
- 3) เป็นผู้คิดรูปแบบหรือออกแบบสื่อที่จะสามารถเข้าถึงคนในชุมชนได้มากที่สุด เช่น สื่อเฉพาะกิจต่างๆ หรือสื่อบุคคล เป็นต้น
- 4) สำหรับผู้รับสาร นอกจากตัวแทนชุมชนที่ร่วมวางแผนงานจะเป็นทั้งผู้ส่งสารและผู้รับสารแล้วนั้น ผู้รับสารยังรวมไปถึงสมาชิกในชุมชนทุกคนที่อาศัยอยู่ในชุมชนที่อาจไม่ได้เข้าร่วมในเวทีเสวนาชุมชน

สำหรับรูปแบบในการจัดเวทีเสวนานั้น จะกระทำในแบบกึ่งทางการและจัดทำเวทีละ 1 ครั้ง โดยจะทำการประสานงานกับกลุ่มผู้นำและสมาชิกในชุมชนต่อการจัดเวทีเสวนา และเชิญวิทยากร ซึ่งเป็นบุคคลภายนอกชุมชน เช่น นักพัฒนาจากองค์กรเอกชน และมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องเกี่ยวกับเอตส์เป็นอย่างดี โดยจะเป็นผู้คอยนำทางหรือนำประเด็นในการประชุมให้แก่คนในชุมชนได้พูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นได้อย่างตรงประเด็น โดยเวทีเสวนาครั้งนี้ จะจัดขึ้นภายในชุมชนที่ทำการศึกษ ซึ่งอาจจะจัดที่ศาลาประจำหมู่บ้าน หรือบางครั้งอาจจะเป็นในวัด ซึ่งเป็นสถานที่ที่สามารถนัดพบปะประชุมรวมกลุ่มกันได้

ซึ่งผลที่ได้จากการจัดเวทีเสวนาในชุมชน ทำให้ชุมชนเกิดกระบวนการคิดและเกิดความเข้าใจในชุมชนของตนเองในเรื่องการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับชุมชนของตน สามารถวิเคราะห์ถึงสภาพปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชนของตน เกิดความพอใจและความต้องการปรับเพื่อให้ชุมชนของตนเข้มแข็งขึ้น และสร้างความภาคภูมิใจในชุมชนของตน

3. ขั้นการดำเนินการรณรงค์

เป็นขั้นตอนที่นำเอาแผนการที่ได้วางแผนไว้ นำมาปฏิบัติจริง นั่นก็คือ การนำสื่อที่ได้ผลิตขึ้นมาโดยชุมชนที่ได้ช่วยกันคิดค้นนั้น มาทดลองใช้กับชุมชนจริงๆ

4. ขั้นประเมินผลการรณรงค์

เมื่อมีการผลิตสื่อและได้ทำการทดลองใช้แล้ว จากนั้นก็จะติดตามผลการใช้สื่อของชุมชนที่ผลิตขึ้นมาจากการระดมความคิดของคนในชุมชนเอง โดยการประเมินผลการดำเนินการนั้น แบ่งได้เป็น 2 ส่วน ดังนี้

4.1 เป็นการประเมินผลโดยชุมชนเป็นผู้ร่วมประเมิน ซึ่งการประเมินนี้จะใช้กลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ทำการวางแผนและผลิตสื่อเป็นผู้ประเมินร่วมกัน โดยได้จัดเวทีสำหรับประเมินผลขึ้นมา 1 ครั้ง เพื่อให้คนในชุมชนร่วมกันประเมินผลที่ได้จากการดำเนินการรณรงค์ทั้งหมดที่ผ่านมา

4.2 เป็นการประเมินผลโดยตัวผู้วิจัยเอง โดยใช้วิธีการสังเกตและสัมภาษณ์เข้ามาช่วยในการเก็บข้อมูลในส่วนนี้ โดยประเมินในส่วนของการทำงานของตัวแทนชุมชนในการให้ความร่วมมือและเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาเอตส์ และประเมินถึงกระบวนการสื่อสารที่ชุมชนเป็นผู้ผลิตขึ้นมา สำหรับกลุ่มตัวอย่างในการประเมินนั้น ผู้วิจัยได้ใช้กลุ่มตัวอย่างในแต่ละประเภทเหมือนในการประเมินขั้นแรก เพียงแต่บุคคลที่คัดเลือกในการสัมภาษณ์นั้น ผู้วิจัยจะเลือกบุคคลที่ไม่ได้เป็นผู้ร่วมวางแผน แต่เป็นผู้รับสารที่อยู่ในชุมชนนั้นๆ เนื่องจากเห็นว่าผู้ที่มีส่วนในการ

วางแผนนั้น ได้ร่วมกันประเมินผลในส่วนของการจัดเวทีประเมินผลเรียบร้อยแล้ว และเพื่อที่จะได้ ข้อมูลเพิ่มเติมและละเอียดนอกเหนือจากการจัดเวทีประเมินผลอีกด้วย โดยจะกระทำการประเมิน ในประเด็นต่างๆ ดังนี้

- ก. ความร่วมมือในการแก้ปัญหาเอชไอวีโดยดูว่าชุมชนให้ความร่วมมือในกิจกรรมต่างๆ ที่จัดขึ้นหรือไม่อย่างไร
- ข. ชุมชนมีความสามารถที่จะดำเนินการรณรงค์จัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้นได้มากน้อยเพียงใด
- ค. ความสนใจที่มีต่อสื่อเอชไอวีที่ผลิตโดยชุมชน ได้รับความสนใจและสามารถเข้าถึงคนในชุมชนได้มากน้อยแค่ไหน
- ง. ความเข้าใจในเรื่องเอชไอวีของชุมชนชุมชนได้รับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอชไอวีที่ต้องเพิ่มมากขึ้นหรือไม่หรือมีความเข้าใจมากน้อยเพียงใดรวมถึงความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับวิธีการป้องกันเอชไอวีด้วย
- จ. การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ภายหลังดำเนินการรณรงค์โดยการสื่อสารที่ชุมชนผลิตขึ้นว่าชุมชนมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านค่านิยมเกี่ยวกับเรื่องเพศหรือไม่อย่างไรและมีพฤติกรรมที่เสี่ยงกับโรคเอชไอวีเพิ่มหรือลดลงเพียงใด มีการป้องกันตนเองให้ปลอดภัยจากเอชไอวีหรือไม่ อย่างไร รวมถึงทัศนคติและพฤติกรรม ที่มีต่อผู้ป่วยเอชไอวี / ผู้ติดเชื้อเอชไอวี เป็นอย่างไร
- ฉ. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน

ฯลฯ

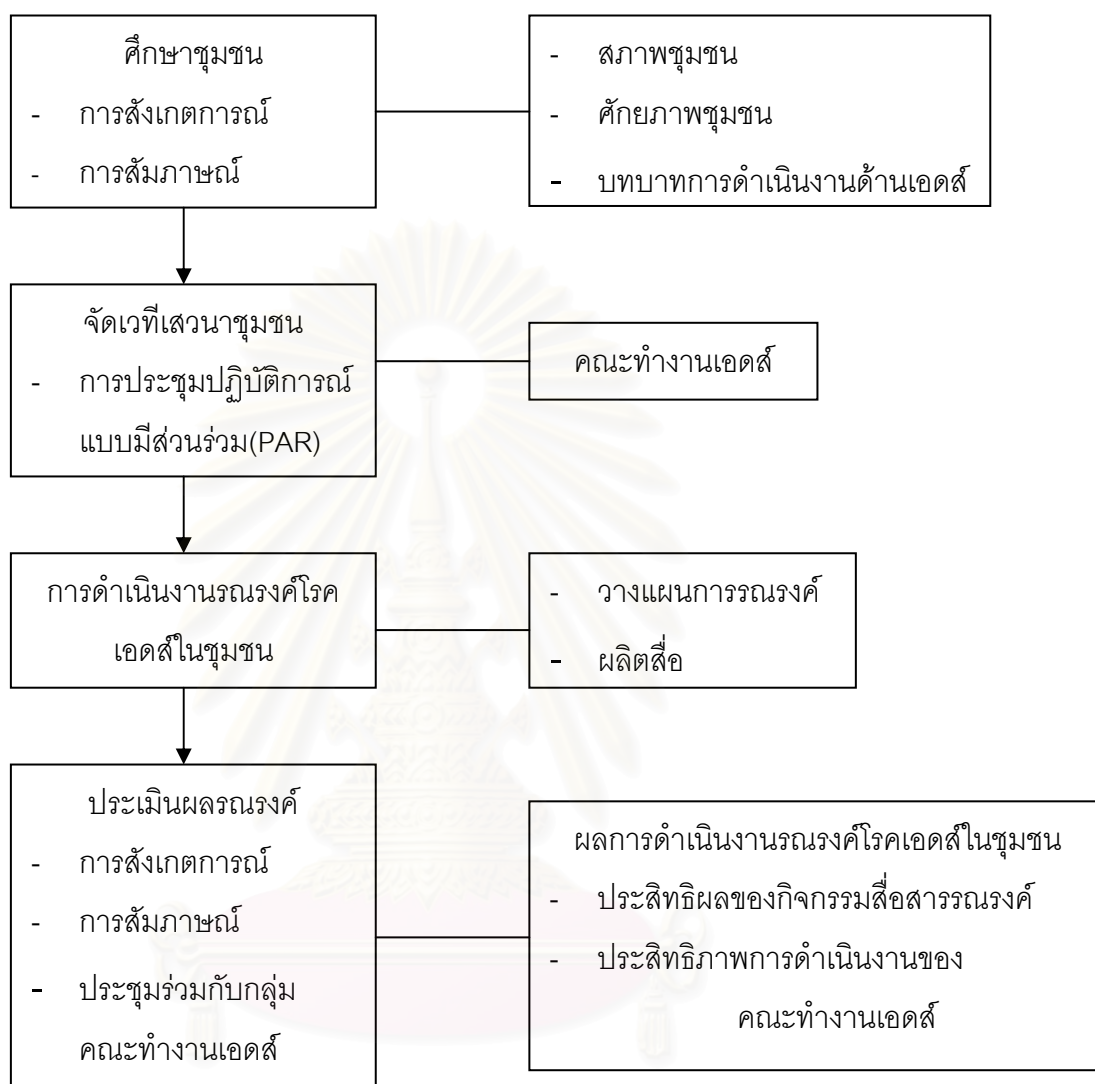
ซึ่งผลที่ได้ ก็คือชุมชนเกิดความร่วมมือและพัฒนากระบวนการคิดและตัดสินใจร่วมกันโดยร่วมประเมินผลชุมชนของตนเองเกิดแนวทางที่ยั่งยืนในกระบวนการคิดของชาวบ้าน และยังคงทำการรณรงค์ในเรื่องของการแก้ไขปัญหาเอชไอวีต่อไปและอย่างต่อเนื่อง

ซึ่งสามารถสรุปขั้นตอนการวิจัยได้ดังนี้

ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แผนภูมิที่ 1 แสดงขั้นตอนในการวิจัย

ขั้นตอนในการวิจัย



5. วิเคราะห์ข้อมูลและหาข้อสรุปจากการวิจัย

6. รายงานการวิจัยฉบับสมบูรณ์และขอเสนอต่อการทำวิจัยอื่นๆต่อไป

ระยะเวลาดำเนินการ

ในส่วนระยะเวลาดำเนินการเก็บข้อมูล ใช้ระยะเวลาประมาณ 10 เดือน คือตั้งแต่เดือน พฤศจิกายน 2545 - สิงหาคม 2546 โดยสรุปเป็นตารางการดำเนินงานดังนี้

ตารางที่ 6 แสดงระยะเวลาในการวิจัยและกิจกรรมที่กระทำในการเก็บข้อมูลในงานวิจัย

ระยะเวลา	กิจกรรม
<p>พฤศจิกายน 2545 ถึง กุมภาพันธ์ 2546</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. แนะนำผู้วิจัยและสร้างความสัมพันธ์กับชุมชนและเจตนคติต่อการทำงานวิจัยร่วมกัน 2. ศึกษาและวิเคราะห์ชุมชน <ul style="list-style-type: none"> - โครงสร้างประชากรและองค์กรชุมชน - สภาพเศรษฐกิจ - ด้านสังคม - ประเพณีวัฒนธรรมและการเมืองการปกครอง - การสื่อสารและปัญหาเอดส์ 3. วางแผนและพัฒนาชุมชนต่อการทำวิจัย <ol style="list-style-type: none"> 3.1 นำผลการศึกษาและวิเคราะห์ชุมชนมาวางแผนการการจัดเวทีเสวนา 3.2 ประสานงานกับกลุ่มองค์กรชุมชนต่อการจัดเวทีเสวนา
<p>มีนาคม 2546 ถึง กรกฎาคม 2546</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. ร่วมจัดเวทีเสวนาในชุมชน <ol style="list-style-type: none"> 1.1 เวทีเสวนาชุมชน เวทีที่คนในชุมชนร่วมพูดคุยเกี่ยวกับความภาคภูมิใจในชุมชนของตน การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในชุมชน จากอดีตถึงปัจจุบัน ความพอใจและความต้องการที่จะเปลี่ยนแปลงเพื่อให้ชุมชนของตนเข้มแข็งขึ้น <ol style="list-style-type: none"> 1.2 เวทีปัญหาเอดส์และสื่อ เวทีที่คนในชุมชนร่วมวิเคราะห์ปัญหาเอดส์ในชุมชนของตน การรับทราบความรู้เรื่องโรคเอดส์จากสื่อที่มีมาแต่เดิมและความเข้าใจต่อเรื่องเอดส์ในปัจจุบัน ความสำเร็จ และข้อบกพร่องของการแก้ปัญหาเอดส์ในชุมชนของตน 2. การผลิตสื่อเอดส์ที่ชุมชนต้องการ และทดลองใช้สื่อชิ้นนั้น
<p>สิงหาคม 2546 ถึง มีนาคม 2546</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. จัดเวทีชุมชนประเมินผล เวทีที่คนในชุมชนร่วมกันประเมินผล การรับรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์และการใช้สื่อของชุมชนในการรณรงค์และแก้ไขปัญหาเอดส์ ตลอดจนการประเมินผลการดำเนินการรณรงค์ที่ผ่านมา 2. วิเคราะห์ข้อมูลและเขียนรายงานการวิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิเคราะห์ข้อมูลนั้น ผู้วิจัยได้กระทำการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้เก็บรวบรวมมาเป็นระยะๆ เพื่อเป็นการตรวจสอบหาข้อบกพร่องหรือข้อผิดพลาดในการเก็บข้อมูล เพื่อจะได้ดำเนินการแก้ไขหรือปรับปรุงการเก็บข้อมูลให้ดีขึ้น หลังจากนั้นนำข้อมูลที่ได้เก็บรวบรวมมาทั้งหมด มาวิเคราะห์ โดยการตีความเพื่อหาข้อสรุป ตามประเด็นต่างๆ ดังนี้

- วิเคราะห์ถึงศักยภาพของชุมชนที่มีต่อการแก้ไขปัญหาเอชไอวี
- วิเคราะห์ถึงการสื่อสารที่เกิดขึ้นภายในชุมชนที่เกี่ยวข้องกับปัญหาเอชไอวี
- วิเคราะห์ถึงกระบวนการสื่อสารรณรงค์แบบบูรณาการ ที่นำมาจัดการกับปัญหาเอชไอวี

การนำเสนอข้อมูล

เป็นการนำเสนอผลของการวิจัยในลักษณะเชิงพรรณนา (Descriptive Method) ในส่วนต่างๆ ดังนี้

- บทที่ 4 ชุมชนและศักยภาพของชุมชนในการรณรงค์แก้ไขปัญหาเอชไอวี
- บทที่ 5 กระบวนการรณรงค์โรคเอดส์ในชุมชน
- บทที่ 6 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ชุมชนและศักยภาพของชุมชนในการรณรงค์แก้ไขปัญหาเอดส์

สำหรับในบทที่ 4 นี้ ผู้วิจัยจะขอกล่าวถึงสภาพของชุมชนและบทบาทในการดำเนินงานรณรงค์ด้านโรคเอดส์เอดส์ที่ผ่านมา ทั้งจากหน่วยงานภายนอกชุมชนและในชุมชนเอง ซึ่งจะมีผลต่อสภาพปัญหาเอดส์ที่เกิดขึ้นในชุมชน รวมถึงศักยภาพของชุมชนที่มีต่อการดำเนินงานรณรงค์โรคเอดส์ของคนในชุมชน ซึ่งได้เสนอผลการศึกษาดังนี้

4.1 สภาพชุมชนกับปัญหาเอดส์

4.1.1 ประวัติความเป็นมาของชุมชน

พื้นที่ทางภูมิศาสตร์ของบ้านเวียงกลาง หมู่ที่ 21 ต.แม่ข้าวต้ม อ.เมือง จ. เชียงราย เดิมมีชื่อเรียกว่า “บ้านเวียงกลางป่าเมียง” เนื่องจากลักษณะทางภูมิศาสตร์ของบ้านเวียงกลางนั้นถูกล้อมรอบไปด้วยหมู่บ้านต่างๆ ได้แก่ ทิศเหนือติดกับบ้านป่าคาหนองแวน ทิศตะวันออกติดกับบ้านเวียงกลาง หมู่ 11 ทิศตะวันตกติดกับบ้านถ้ำผาตอง และทิศใต้ติดกับบ้านห้วยทรายแก้ว จึงทำให้เป็นหมู่บ้านที่อยู่ตรงกลางของหมู่บ้านอื่น ประกอบกับสมัยก่อนบ้านเวียงกลางเต็มไปด้วยป่าเมียง ดังนั้นจึงได้ชื่อว่า “บ้านเวียงกลางป่าเมียง” ภายหลังเกิดไฟไหม้ป่า ทำให้ป่าเมียง และต้นไม้อื่นๆ ในป่า ได้แก่ ต้นชา ต้นหวาย ถูกไฟไหม้จนหมด เมื่อไม่มีป่าเมียง จึงใช้ชื่อหมู่บ้านเพียงแค่ “บ้านเวียงกลาง” จนถึงปัจจุบัน (นางไข โลมากุล, สมาชิกกลุ่มแม่บ้าน, สัมภาษณ์ , 22 มิถุนายน 2546)

บ้านเวียงกลาง หมู่ 21 ก่อตั้งขึ้นมาในปี พ.ศ. 2506 ขณะนั้นยังอยู่ในเขตการปกครองของหมู่บ้านเวียงกลางหมู่ที่ 11 โดยมีตระกูล ก่าใจคำ เข้ามาตั้งรกรากเป็นครอบครัวแรก เนื่องจากเห็นว่าเป็นพื้นที่ที่เต็มไปด้วยความอุดมสมบูรณ์ มีทั้งป่าไม้ ของป่า และสัตว์ป่า จากนั้นจึงได้ชักชวนญาติและเพื่อนๆ อพยพเข้ามาอาศัยอยู่เพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ ลักษณะพื้นที่ของหมู่บ้านเป็นพื้นที่ราบเชิงดอย ล้อมรอบไปด้วยป่าเมียงเป็นจำนวนมาก และมีป่าหวายบ้างเล็กน้อย ทำให้อาชีพหลักของคนในสมัยนั้น ได้แก่ การทำเมียง ซึ่งเป็นอาชีพที่ง่ายและสะดวกกว่าการทำนาซึ่งต้องใช้เวลานานกว่าจะได้ผลผลิต โดยตอนเช้าคนในชุมชนจะเข้าไปเก็บเมียงในป่า แล้วนำกลับมาล้างในตอนกลางวัน เมื่อนึ่งเสร็จเรียบร้อยก็จะนำมามัดรวมกัน แล้วตอกด้วยไม้ทำเป็นดอกๆ แล้วนำไปฝังหลุมดินทิ้งไว้ประมาณ 15 - 30 วัน จากนั้นจะขุดขึ้นมาแล้วนำออกไปเพื่อแลกข้าว นอกจากการทำเมียงแล้วชาวบ้านยังมีอาชีพเสริม คือ การทำนาข้าว

ซึ่งทำได้เพียงเล็กน้อย เนื่องจากในช่วงแรกเป็นช่วงของการบุกเบิกทำให้มีพื้นที่สำหรับการเพาะปลูกเพียง 1 ถึง 2 ไร่ ซึ่งเป็นพื้นที่ที่มีมาก่อนแล้ว และสามารถจะปรับสภาพดินและปลูกข้าวได้ทันที จึงทำให้ผลผลิตที่ได้จากการปลูกข้าวนั้นมีเพียงเล็กน้อย บางปีก็ไม่มีผลผลิตเลย จึงไม่เพียงพอที่จะนำไปขาย เนื่องจากสัตว์ป่าที่อาศัยอยู่ตามป่ารอบๆ หมู่บ้าน เช่น หมูป่า ได้เขามากัดกินข้าวที่ปลูกไว้พังเสียหายทั้งๆ ที่ยังไม่ถึงฤดูเกี่ยวข้าว ดังนั้น คนในชุมชนจึงเก็บข้าวที่พอเกี่ยวได้ไว้เพื่อการบริโภคของตนและครอบครัว และเป็นสาเหตุหนึ่งที่ชาวบ้านยึดอาชีพการทำเหมืองเป็นอาชีพหลัก

ต่อมาได้เกิดไฟไหม้ป่าครั้งรุนแรงขึ้นในหมู่บ้าน เป็นผลให้ป่าเหมืองและสัตว์ป่าถูกทำลายไปจนหมดสิ้น คนในชุมชนจึงหันมายึดอาชีพการทำนาข้าวเป็นอาชีพหลักแทนการทำเหมือง ส่วนพื้นที่ที่เคยเป็นป่าเหมือง ก็กลายมาเป็นบ้านเรือนของผู้คนที่เริ่มเข้ามาตั้งรกรากในหมู่บ้านเพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ และขยายกลายเป็นพื้นที่เพาะปลูกของคนในหมู่บ้านจนถึงทุกวันนี้

สำหรับคนลี้ขุ่นั้น ได้เริ่มเข้ามาตั้งรกรากในปี พ.ศ. 2517 โดยได้ตั้งบ้านเรือนอยู่บริเวณที่ราบเชิงหุบเขาในเขตพื้นที่ของบ้านเวียงกลาง โดยคนลี้ขุ่เข้ามาครั้งแรกมีบ้านเรือนเพียง 3 หลังคาเรือน จึงทำให้เกิดปัญหาการจับปล้นในบางครั้ง เนื่องจากเปลี่ยวและปลอดภัยน้อย สำหรับอาชีพของคนลี้ขุ่นั้น ก็เป็นอาชีพเกี่ยวกับเกษตรกรรมเช่นเดียวกับคนพื้นราบ ได้แก่ การปลูกข้าวไร่ การทำสวนผลไม้ และการเลี้ยงสัตว์ แต่เนื่องจากคนลี้ขุ่เป็นชนเผ่าที่มีความขยันในการทำงานเป็นอย่างมากโดยเฉพาะผู้หญิงลี้ขุ่ จึงทำให้ฐานะความเป็นอยู่ของคนลี้ขุ่ดีกว่าคนพื้นราบ ดังนั้นประชากรของบ้านเวียงกลางจึงประกอบไปด้วย คนพื้นราบหรือคนพื้นเมือง และคนลี้ขุ่

สำหรับสภาพทางสังคมและความเป็นอยู่ของคนในชุมชนในสมัยนั้น คนในชุมชนมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน เนื่องจากผู้ที่ย้ายเข้ามาตั้งถิ่นฐานในชุมชนล้วนแต่เป็นญาติ และเป็นเพื่อน ทำให้มีความรู้จักสนิทสนมและช่วยเหลือกันเป็นอย่างดี เพียงแต่ไม่ได้มีการรวมตัวกันจัดตั้งกลุ่มทำกิจกรรมใดๆ ขึ้นมา เนื่องจากคนในชุมชนส่วนใหญ่ให้ความสำคัญกับการประกอบอาชีพของตนมากกว่า ประกอบกับคนในชุมชนมีวิถีชีวิตความเป็นอยู่ที่เรียบง่าย โดยพึ่งพาอาศัยทรัพยากรธรรมชาติ กินง่ายอยู่ง่าย อาหารที่ได้ก็มาจากผลผลิตทางธรรมชาติ เช่น พืชผักที่ขึ้นตามธรรมชาติ และที่หาได้ง่ายในหมู่บ้าน ทำให้คนในชุมชนไม่ต้องดิ้นรนมากนัก แม้ชุมชนจะมีฐานะค่อนข้างยากจน แต่ก็ไม่จำเป็นต้องใช้จ่ายมากมายจึงไม่เดือดร้อนสามารถอยู่กันได้อย่างสบาย แต่อย่างไรก็ตาม ถึงแม้จะไม่ได้มีการรวมกลุ่มใดๆ แต่ความสัมพันธ์อันดีของคนในชุมชนนั้นก็ทำให้เกิดความร่วมมือในกิจกรรมต่างๆ ที่เกิดขึ้นในชุมชน เช่น งานบุญต่างๆ รวมถึงความร่วมมือในการสร้างโรงเรียนและวัดในชุมชน

โดยในปี พ.ศ. 2511 คนในชุมชนได้ช่วยกันสร้างโรงเรียนขึ้นมา เนื่องจากเห็นความสำคัญของการศึกษาและเพื่อที่เด็กในหมู่บ้านจะได้มีความรู้ และมีโรงเรียนที่ใกล้บ้านที่

สามารถเดินทางไปเรียนได้สะดวก เนื่องจากโรงเรียนที่มีอยู่ห่างไกลจากหมู่บ้านมาก การคมนาคมในสมัยนั้นก็ไม่ได้สะดวก เนื่องจากสภาพถนนเป็นดินลูกรังที่เต็มไปด้วยดินและโคลน ทางเดินที่ดีที่สุดเพื่อจะไม่ให้เปียกโคลน ก็คือ การเดินตามทางคันนา ประกอบกับพาหนะที่ใช้เดินทางนั้น คนในชุมชนใช้เกวียนเป็นพาหนะสำหรับใช้ในงานที่ขนย้ายหรือลากสิ่งของ รวมทั้งเป็นพาหนะในการเดินทางออกไปนอกชุมชน ทำให้เด็กไปเรียนหนังสือด้วยความลำบาก คนในชุมชนจึงได้รวมตัวกันทำเรื่องขอมีโรงเรียนในหมู่บ้าน ซึ่งรัฐก็ได้อนุมัติและเข้ามาสำรวจพื้นที่และแบ่งพื้นที่ให้เป็นเขตในการสร้างโรงเรียน แต่ในส่วนของอาคารเรียนต่างๆ คนในชุมชนได้ช่วยกันสร้างขึ้นมาจากการระดมกำลังและใช้ทรัพยากรธรรมชาติที่มีอยู่ในหมู่บ้านในการสร้างอาคารต่างๆ โดยคนในชุมชนได้ใช้ไม้ไผ่ซึ่งนำมาคนละ 10 – 20 แผ่น สร้างเป็นตัวอาคารและมุงหลังคาด้วยไผ่คานที่ทำขึ้นมาจากไม้เอง ช่วยกันขนดินเพื่อปรับพื้นที่โรงเรียนให้ยกสูงขึ้น ต่อมารัฐก็ได้เข้ามาดำเนินการปรับปรุงอาคารให้ ทีละเล็กทีละน้อย จนกระทั่งอาคารเรียนได้เปลี่ยนสภาพจากอาคารไม้กลายเป็นอาคารตึกจนถึงทุกวันนี้ โดยตั้งชื่อโรงเรียนตามชื่อหมู่บ้านว่า “โรงเรียนบ้านเวียงกลาง” ซึ่งเปิดสอนในระดับ ชั้นอนุบาล 1 ถึงชั้นประถมศึกษาปีที่ 6

สำหรับวัดนั้น คนในชุมชนได้ร่วมกันสร้างขึ้นในปี พ.ศ. 2524 ซึ่งเกิดขึ้นจากความต้องการมีสิ่งยึดเหนี่ยวจิตใจ และเพื่อจะได้มีสถานที่สำหรับประกอบพิธีทางศาสนาในช่วงวันสำคัญทางพุทธศาสนาหรือในวันเทศกาลต่างๆ ได้แก่ การทำบุญ ฟังเทศน์ฟังธรรมแทนการเลี้ยงฉลองในวันสำคัญต่างๆ เพียงอย่างเดียว ดังนั้นจึงได้ร่วมกันสร้างวัดและได้ตั้งชื่อตามชื่อหมู่บ้านเช่นเดียวกันว่า “วัดเวียงกลาง” ซึ่งในช่วงแรกยังไม่มีพระสงฆ์ประจำอยู่ที่วัด มีเพียงการนิมนต์พระสงฆ์จากวัดภายนอกเข้ามาประกอบพิธีทางศาสนาเท่านั้น จนกระทั่งปี พ.ศ. 2543 ชุมชนได้เรียนเชิญพระบุญตาตลิ่งฐิตธรรมโม เข้ามาดำรงตำแหน่งเจ้าอาวาสประจำอยู่ที่วัด เวียงกลาง ซึ่งบทบาทของวัดและพระสงฆ์ จะมีบทบาทในด้านการประกอบพิธีทางศาสนาในวันสำคัญทางพุทธศาสนาและในวันเทศกาลต่างๆ โดยชาวบ้านจะพากันมาทำบุญถวายปัจจัยเล็กๆ น้อยๆ ตามศรัทธาและตามสภาพความเป็นอยู่ของแต่ละคน รวมถึงการฟังเทศน์ฟังธรรม ขอพรจากพระสงฆ์เพื่อความเป็นสิริมงคล ซึ่งพระสงฆ์จะได้ใช้โอกาสในส่วนนี้ กล่าวตักเตือนและสั่งสอนให้เกิดความรักความสามัคคีในหมู่บ้าน และบอกศรัทธาในสิ่งดีๆ ต่างๆ ให้แก่คนในชุมชน เพื่อที่คนในชุมชนจะได้นำคำสอนไปใช้ในการดำเนินชีวิตประจำวัน

สำหรับความสัมพันธ์ระหว่างคนพื้นราบกับคนลุ่มน้ำ เป็นในลักษณะทางการคือ อาศัยอยู่ในหมู่บ้านเดียวกัน มีผู้ใหญ่บ้านคนเดียวกัน นอกจากนั้นจะเป็นลักษณะของต่างคนต่างอยู่ ไม่มีความเกี่ยวข้องใดๆ ดังนั้นกิจกรรมต่างๆ ที่เกี่ยวกับชุมชนในสมัยนั้น มักจะไม่ได้ได้รับความร่วมมือจากคนลุ่มน้ำเท่าที่ควร เนื่องจากความแตกต่างทางด้านความเชื่อ และภาษาที่ใช้ในการสื่อสาร จึงทำให้ความสัมพันธ์และความร่วมมือระหว่างคนพื้นราบและคนลุ่มน้ำไม่ดีเท่าที่ควร

นอกจากนี้ยังส่งผลให้ประเพณีและค่านิยมต่างๆ ของคนพื้นราบและคนลี้ชู่มีความแตกต่างกันไปด้วย

ในด้านความเชื่อ ค่านิยมและประเพณีนั้น คนพื้นราบมีความเชื่อในเรื่องพุทธศาสนา และสิ่งศักดิ์สิทธิ์ทั้งหลาย เช่น การไหว้เจ้าที่ เพื่อให้คุ้มครองให้ครอบครัวอยู่รอดปลอดภัย รวมถึงการถือโชคลางหรือฤกษ์ยามงามดี เช่น ฤกษ์ในวันแต่งงาน งานขึ้นบ้านใหม่ ฯลฯ นอกจากนี้คนพื้นราบยังมีค่านิยมในเรื่องของความสนุกสนานรื่นเริงเกี่ยวกับงานบุญต่างๆ ที่มักจะมีการสังสรรค์ ถือเป็นการพักผ่อนและสร้างความสนุกสนาน แม้แต่งงานศพก็มักจะมีพบเห็นการดื่มสังสรรค์เช่นเดียวกัน ซึ่งค่านิยมการสังสรรค์ของคนในชุมชนนั้น เกิดขึ้นจากเดิมคนในชุมชนมักจะมีการช่วยกันทำนา ที่เรียกว่า การลงแขก หลังจากนั้นก็จะมีการเลี้ยงสุราเพื่อเป็นการตอบแทนแก่ผู้ที่มาช่วยกันทำงาน รวมถึงเป็นการต้อนรับแขกบ้านแขกเรือนที่ไปมาหาสู่ ซึ่งถือว่าการแสดงน้ำใจ ให้เกียรติ และรู้สึกดีมากกว่าที่จะตอบแทนด้วยการเลี้ยงเพียงน้ำดื่มธรรมดาทั่วไป หากบ้านไหนไม่เลี้ยงสุรา บางครั้งก็จะถูกพูดล้อหลังว่าไม่มีน้ำใจเป็นคนขี้เหนียว ประกอบกับเมื่อได้ดื่มสุรา ทำให้เกิดความรู้สึกหยาบเหวี่ยงน้อยจากการทำงาน เกิดการพูดที่ฉุนไหลถูกคอกันในหมู่สังสรรค์ เป็นการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีต่อกันในชุมชนอย่างหนึ่ง ทำให้การดื่มสังสรรค์กลายเป็นวิถีชีวิตอย่างหนึ่งของคนในชุมชนจนกลายเป็นความเคยชิน และกลายเป็นวิธีการพักผ่อนที่นิยมของคนในชุมชนเป็นต้นมา นอกจากนี้ คนในชุมชนยังมีค่านิยมในการศึกษา คนในชุมชนนิยมส่งบุตรหลานให้มีโอกาสได้ศึกษามากขึ้นเท่าที่ฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัวจะส่งเสียได้ เนื่องจากเห็นว่าในสมัยของตนขาดโอกาสในด้านการศึกษา ทำให้มีชีวิตความเป็นอยู่ที่ลำบาก และค่านิยมเกี่ยวกับการกตัญญูรู้คุณ เมื่อพ่อแม่แก่เฒ่า ครอบครัวของลูกหลานจะให้ความอุปถัมภ์เลี้ยงดูจนสิ้นบุญ สำหรับประเพณีคนพื้นราบนั้น ส่วนใหญ่จะเป็นประเพณีที่เกี่ยวกับงานเทศกาลต่างๆ และวันสำคัญทางศาสนา ซึ่งคนในชุมชนก็จะมีการทำบุญ ฟังเทศน์ฟังธรรมเพื่อความเป็นสิริมงคลแก่ชีวิต หลังจากนั้นก็จะมีการเลี้ยงฉลองสังสรรค์กันอย่างสนุกสนาน

ในด้านความเชื่อและค่านิยมของคนลี้ชู่ นั้น คนลี้ชู่มีความเชื่อในเรื่องการนับถือผีบรรพบุรุษ จึงทำให้ประเพณีต่างๆ ของคนลี้ชู่มักจะมีการเซ่นไหว้ผีเป็นส่วนประกอบในพิธีหรือประเพณีต่างๆ ซึ่งประเพณีที่สำคัญได้แก่ ประเพณีปีใหม่ ซึ่งจะตรงกับวันตรุษจีนของคนลี้ชู่ และถือว่าเป็นเทศกาลที่สำคัญที่สุดที่ทุกคนต่างก็เฝ้ารอคอย ไม่ว่าจะทำงานหรือเรียนอยู่นอกหมู่บ้านก็ต้องกลับมาร่วมงาน ทำให้ครอบครัวได้มีโอกาสพบเจอกันอย่างพร้อมหน้าพร้อมตา ภายในงานจะมีการเต้นรำที่สนุกสนานในแบบของคนลี้ชู่ และมีการทำขนมเรียกว่า “ข้าวปึก” ซึ่งทำมาจากข้าวเหนียวสุกที่ตำพร้อมกับงาดำและใส่ใบตองไว้ เมื่อจะรับประทานก็จะนำมาปิ้งหรือย่างเพื่อเพิ่มรสชาติ นอกจากนี้ยังมีประเพณีเกี่ยวกับความตาย ซึ่งการตายของคนลี้ชู่มี 2

ลักษณะ คือการตายดีและตายร้าย การตายดีได้แก่ การตายด้วยโรคชราหรือเจ็บป่วยธรรมดา ส่วนการตายร้าย ได้แก่ การตายเนื่องจากอุบัติเหตุ ตายโหงุชกยง ฤกษ์ของมีคม รวมถึงการตายด้วยโรคร้ายแรงต่างๆ ซึ่งจะไม่มีกรเก็บศพเอาไว้ในหมู่บ้าน จะต้องเผาทันทีแล้วเก็บอัฐิใส่หีบนำไปฝัง ต่างจากการตายดีที่สามารถเก็บศพไว้ได้ 3-4 คืนแล้วแต่ญาติ จากนั้นจึงจะนำไปฝัง นอกจากนี้ก็มีประเพณีการเรียกขวัญ ซึ่งจะกระทำเมื่อมีคนเจ็บป่วย โดยเชิญผู้อาวุโสหรือหมอมือมาทำพิธีให้ โดยมีเครื่องเซ่นไหว้ต่างๆ เช่น ข้าวไก่ หรือหมู

ต่อมาในปี พ.ศ. 2543 บ้านเวียงกลาง หมู่ที่ 21 ได้แยกเขตการปกครองออกมาจากบ้านเวียงกลาง หมู่ที่ 11 เนื่องจากประชากรในหมู่บ้านมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น ประกอบกับบ้านเวียงกลาง หมู่ที่ 11 และหมู่ที่ 21 นั้น มีระยะทางห่างจากตัวหมู่บ้านของทั้งสองหมู่บ้าน ประมาณ 2-3 กิโลเมตร เป็นเหตุให้ผู้ใหญ่บ้านดูแลหมู่บ้านไม่ทั่วถึง รวมถึงการรวมตัวกันในการทำกิจกรรมต่างๆ เกิดความลำบาก คนในชุมชนจึงได้รวบรวมรายชื่อขอแยกหมู่บ้านออกมา โดยมีคุณสุพจน์ วงมูล ดำรงตำแหน่งเป็นผู้ใหญ่บ้านคนแรกของบ้านเวียงกลาง หมู่ที่ 21 ประกอบด้วยสมาชิกในชุมชน 2 ปีกหรือ 2 ส่วน ได้แก่ ปีกของคนพื้นราบ และปีกของคนลี้ชู่ มีประชากรทั้งหมด 580 คน 125 หลังคาเรือน ประกอบด้วย คนพื้นราบ 180 คน และคนลี้ชู่ 400 คน แต่การแยกหมู่บ้านก็ไม่ได้ทำให้เกิดการรวมกลุ่มทำกิจกรรมหรือพัฒนาขึ้นมาดีกว่าเดิม แม้คนในชุมชนจะเห็นว่ากรแยกตัวออกมานั้น จะทำให้สามารถปกครองดูแลชุมชนได้ง่ายและทั่วถึงกว่า รวมถึงการรวมตัวกันทำกิจกรรมก็ง่ายและสะดวกมากกว่า แต่คนในชุมชนยังคงต่างคนต่างทำงานของตน ไม่มีความรู้สึกหรือความคิดที่จะพัฒนาหมู่บ้านให้เจริญก้าวหน้าเหมือนกับหมู่บ้านอื่นๆ ถึงแม้จะมีบางคนที่มีความคิดที่อยากจะพัฒนาหมู่บ้าน แต่ขาดผู้กระตุ้นให้ลงมือปฏิบัติอย่างจริงจัง ด้วยเหตุที่ผู้นำหมู่บ้านไม่เข้มแข็งและยังไม่ทันต่อกรทำงาน รวมทั้งไม่ได้สนใจที่จะพัฒนาหมู่บ้านอย่างจริงจัง เพียงแต่ทำหน้าที่ในการปกครองตามตำแหน่งที่ได้รับมอบหมายมา และคอยรับคำสั่งจากทางราชการและทำตามที่เขาเสนอมาเท่านั้น เมื่อไม่มีคำสั่งมาผู้นำก็ไม่รีบบทบาทแต่อย่างใด

สำหรับปัญหาเอดส์ในชุมชน ได้เริ่มแพร่ระบาดเข้ามาในหมู่บ้านในช่วงประมาณปี พ.ศ. 2536 - 2544 เป็นช่วงที่หมู่บ้านเวียงกลางมีการติดเชื้อ แพร่เชื้อและเสียชีวิตด้วยโรคเอดส์เป็นจำนวนมาก โดยเฉพาะในกลุ่มวัยรุ่นและวัยทำงาน ซึ่งสถานการณ์ในช่วงแรก การติดเชื้อและแพร่เชื้อจะเกิดจากการเที่ยวหญิงบริการของผู้ชายในหมู่บ้านเป็นส่วนใหญ่ รวมถึงผู้ที่รับราชการเป็นทหารอยู่ตามแนวชายแดน เมื่อติดเชื้อกลับมาก็จะนำมาแพร่เชื้อให้กับภรรยาหรือกลุ่มแม่บ้าน ส่งผลให้เด็กที่กำลังจะเกิดมาติดเชื้อตามไปด้วย หลังจากนั้นก็จะเป็นช่วงที่แพร่เข้าสู่กลุ่มวัยรุ่น ทั้งหญิงสาวที่นิยมออกไปทำงานขายบริการในต่างจังหวัดและต่างประเทศ เนื่องจากความต้องการให้ครอบครัวมีความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น เมื่อติดเชื้อก็ไม่สามารถที่จะ

ทำงานต่อได้ต่างก็พากันกลับมายังชุมชน สร้างภาวะให้เกิดแก่ครอบครัวญาติพี่น้องที่ต้องช่วยกันดูแล รวมถึงวัยรุ่นชายหญิงในชุมชนในช่วงนั้น มักจะมีพฤติกรรมกรรมมั่วสุม ทั้งยาเสพติด การดื่มสุรา และพฤติกรรมล่าส่อนทางเพศ เนื่องจากสภาพในหมู่บ้านเป็นพื้นที่ที่เปลี่ยวและมืด โดยเฉพาะในช่วงเวลากลางคืน ทำให้ช่วงที่ผ่านมากลุ่มคนในวัยเจริญพันธุ์และเยาวชนในหมู่บ้าน มีการติดเชื่อและเสียชีวิตด้วยโรคเอดส์เป็นจำนวนมากประมาณ 20 – 30 คน ถือได้ว่าเป็นช่วงที่สถานการณ์เอดส์ในหมู่บ้านเลวร้ายมาก นอกจากนี้ยังได้สร้างผลกระทบให้เกิดแก่ชุมชน เช่น การเกิดช่องว่างระหว่างวัย ได้แก่ ผู้สูงอายุและเด็กเล็ก เนื่องจากพ่อแม่เสียชีวิตด้วยโรคเอดส์ทิ้งลูกไว้ให้ผู้เฒ่าผู้แก่ รวมถึงการผลักรากเหง้าให้แก่ชุมชนและผู้ที่อยู่ข้างหลัง ที่ต้องคอยดูแลรับผิดชอบชีวิตของเด็กและ ผู้ติดเชื่อที่ยังมีชีวิตอยู่ต่อไป

ปัจจุบันนี้ บ้านเวียงกลาง หมู่ 21 มีผู้ติดเชื่อที่เปิดเผยตัว 3 ราย และยังไม่มียางานว่ามีการติดเชื่อเพิ่มขึ้นในหมู่บ้าน ทำให้ดูเหมือนว่าสถานการณ์โรคเอดส์ในหมู่บ้านเริ่มดีขึ้น ถึงแม้ว่าคนในชุมชนบางส่วนเห็นว่า ปัญหาเอดส์ในหมู่บ้านมีแนวโน้มที่จะลดลง แต่ก็ยังคงมีคนในชุมชนที่มองเห็นความสำคัญของปัญหาเอดส์ในชุมชน และคาดว่าน่าจะมีผู้ติดเชื่อที่ไม่เปิดเผยตัวอยู่ เพียงแต่ไม่แสดงอาการ และหากไม่มีการป้องกันก็จะทำให้มีผู้ติดเชื่อเพิ่มขึ้นมาได้ จะเห็นได้จาก พฤติกรรมของชุมชนที่ยังคงยึดติดอยู่กับการสังสรรค์ โดยเฉพาะบ้านพื้นราบซึ่งเป็นหมู่บ้านที่มักจะมีการสังสรรค์กันอยู่ตลอดเวลา ถึงแม้วันนั้นจะเป็นวันปกติที่ในหมู่บ้านไม่ได้จัดงานหรือ กิจกรรมใดๆ ทุกวันจะต้องมีการนั่งรวมกลุ่มทั้งชายและหญิงในการดื่มสุรา ร้องคาราโอเกะกัน โดยเฉพาะกลุ่มพ่อบ้านหรือผู้ชายที่ยังไม่มีครอบครัว มักจะมีประเด็นในการสนทนาในเรื่องที่ออกไปทางการชู้สาว เรื่องผู้หญิง และเรื่องของการมีเพศสัมพันธ์ ดังนั้น จึงเป็นพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื่อ เนื่องจากเมื่อมีการดื่มสุราในหมู่บ้านแล้ว ก็มักจะชวนกันออกไปสังสรรค์ต่อกันนอก หมู่บ้าน จนถึงการชักชวนกันเที่ยวหญิงบริการ ซึ่งพฤติกรรมเหล่านี้ยังคงมีให้เห็นอยู่ในชุมชน

ถึงแม้สถานการณ์โรคเอดส์ในหมู่บ้าน จะมีแนวโน้มลดลงในสายตาของคนในชุมชนบางคนนั้น เนื่องจากในช่วงประมาณ 4 – 5 ปีที่ผ่านมา ในหมู่บ้านมีการแพร่ระบาดของโรคเอดส์อย่างรุนแรง ทำให้มีผู้เสียชีวิตด้วยโรคเอดส์เป็นจำนวนมากและยังไม่พบผู้ติดเชื่อเพิ่มขึ้น แต่ ณ ปัจจุบันนี้ เด็กเล็กๆ หรือเยาวชนในหมู่บ้านได้เติบโตขึ้นมาอยู่ในช่วงของวัยรุ่น ซึ่งเป็นวัยที่มีความความ คึกคะนองและอยากรู้อยากลองในสิ่งต่างๆ มากขึ้น จึงมีความน่าเป็นห่วงที่จะทำให้เกิดการติดเชื่อเพิ่มขึ้นในกลุ่มวัยรุ่น เนื่องจากพฤติกรรมของเด็กวัยรุ่นในหมู่บ้าน ยังคงมีการแอบนัดพบกลุ่มในช่วงเวลากลางคืนทั้งชายและหญิง ไม่ว่าจะป็นวัยรุ่นในหมู่บ้านและบางครั้งก็มีวัยรุ่นจากหมู่บ้านอื่นเข้ามาสมทบด้วย รวมถึงพฤติกรรมในการดื่มสุรา ซึ่งเยาวชนเหล่านี้สามารถดื่มสุรา ทั้งกับกลุ่มวัยรุ่นด้วยกันเองและดื่มร่วมกลุ่มกับผู้ใหญ่ในหมู่บ้านเป็นประจำ โดยเฉพาะ

วัยรุ่นชาย นอกจากนี้ ประเด็นการสนทนาของกลุ่มวัยรุ่นทั้งชายและหญิง มักจะเป็นเรื่องที่ออกไปทางขู้สาวและเป็นเรื่องตลกเชิงลามก เช่น “วันนี้เจอผู้หญิงสวยวะ เดี่ยวจะเอาไปนอนด้วย”

“เดี๋ยวนี้เด็กที่หมู่บ้านก็โตขึ้นมา ก็เริ่มจะไม่แน่ใจแล้วว่า จะมีการติดเชื้ออีกหรือเปล่า เพราะมีพฤติกรรมเสี่ยงกันอยู่ ผู้ชายก็ร้ายผู้หญิง ผู้หญิงก็ร้ายผู้ชาย มีแฟนกันแบบไม่จำกัด” (คุณไข โลมากุล, สมาชิกกลุ่มแม่บ้าน, สัมภาษณ์, 22 มิถุนายน 2546)

4.1.2 สภาพเศรษฐกิจ

บ้านเวียงกลาง ถือได้ว่าเป็นหมู่บ้านที่มีฐานะค่อนข้างยากจนมาก มีบ้านที่พอจะมีฐานะที่มั่นคงเพียงไม่กี่หลัง ส่วนใหญ่จะเป็นบ้านของผู้ที่มักจะมีบทบาทในความเป็นผู้นำทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ โดยเฉพาะบ้านคนพื้นราบจะมีฐานะที่ยากจนมากกว่าคนลี้ชู่ เนื่องจากคนลี้ชู่ขยันทำงานมากกว่าคนพื้นราบ และจะไม่ปล่อยเวลาให้ว่างมากเกินไป จึงมักจะมีกรทำไร่ ทำสวนหลาย ๆ อย่าง ทำให้ผลผลิตที่ได้มีมากกว่าและสามารถสร้างรายได้ให้แก่คนลี้ชู่มากกว่าคนพื้นราบ จะเห็นได้จากรายได้เฉลี่ยของคนพื้นราบประมาณ 1,000 – 4,000 บาทต่อปี และรายได้เฉลี่ยของคนลี้ชู่ประมาณ 5,000 – 10,000 บาทต่อปี

โดยในปัจจุบัน อาชีพหลักของคนพื้นราบจะเป็นอาชีพเกี่ยวกับเกษตรกรรม ได้แก่ การทำนาข้าว ซึ่งในแต่ละปีเมื่อเก็บเกี่ยวข้าวเรียบร้อยแล้วก็จะมีการปลูกถั่วสลับกันไป แต่เนื่องจากผลผลิตที่ได้มีน้อย คนในชุมชนจึงเก็บไว้ใช้ในการบริโภคเป็นส่วนใหญ่ โดยจะมีการคาดการณ์เอาไว้ล่วงหน้าว่า ในแต่ละปีนั้นจะเก็บข้าวเอาไว้เพื่อบริโภคเท่าไรจึงจะเพียงพอต่อความต้องการของครอบครัวส่วนที่เหลือก็จะนำไปขาย (คุณไข โลมากุล, สมาชิกกลุ่มแม่บ้าน, สัมภาษณ์, 22 มิถุนายน 2546) ถือได้ว่าการผลิตของคนในชุมชนเป็นการผลิตในรูปแบบเพื่อการยังชีพ ซึ่งในการผลิตนั้น คนในชุมชนได้มีการพึ่งพาอาศัยกันและกัน โดยการแลกเปลี่ยนแรงงานในการทำนาเกี่ยวข้าวในฤดูทำนาในแต่ละปี หรือที่เรียกว่า “การเอามื้อ” นอกจากนี้ คนในชุมชนยังประกอบอาชีพเสริม ได้แก่ การรับจ้างทั่วไป ทั้งในหมู่บ้านและนอกหมู่บ้าน เพื่อสร้างรายได้ให้กับครอบครัวในช่วงที่ว่างจากฤดูทำนา โดยส่วนใหญ่ผู้ชายหรือพ่อบ้านจะเป็นฝ่ายออกไปรับงานก่อสร้างนอกหมู่บ้าน ส่วนผู้หญิงจะรับจ้างงานที่ไม่หนักมากเกินไปนัก เช่น รับจ้างเก็บเกี่ยวผลผลิตในหมู่บ้านใกล้เคียง หรือทำไร่คาสำหรับมุงหลังคาขาย แต่ส่วนใหญ่ผู้หญิงจะไม่ค่อยได้ออกไปรับจ้างทำงานนอกหมู่บ้าน ถ้าหมดฤดูทำนาก็มักจะอยู่บ้านเฉยๆ

ส่วนคนลี้ชู่ นั้น อาชีพหลักจะเป็นอาชีพเกี่ยวกับเกษตรกรรมเช่นเดียวกัน ได้แก่ การปลูกข้าวไร่ การปลูกข้าวโพด ชิง การทำสวนผลไม้ จำพวกลิ้นจี่ ลำไย ส้ม และการเลี้ยงสัตว์

เช่น หมู ไก่ วัว ซึ่งมักจะเป็นการเลี้ยงไว้สำหรับใช้บริโภคและประกอบพิธีกรรมต่างๆ ของคนลี้ซู่ ที่มักจะต้องมีเครื่องเช่นไหว้ต่างๆ ในการทำพิธี ส่วนอาชีพเสริม ได้แก่ การรับจ้างทั่วไป ส่วนมากจะเป็นการรับจ้างในโรงงานผลไม้กระป๋อง ใน อ.แม่จัน ซึ่งเป็นอำเภอที่อยู่ใกล้กับหมู่บ้านมากที่สุด โดยจะมีรถจากโรงงานมารับถึงในหมู่บ้าน ซึ่งจะรับจ้างทำทั้งหญิงทั้งชายในช่วงวันเสาร์ และวันอาทิตย์ เนื่องจากเป็นวันที่โรงเรียนหยุด เด็กที่ยังเรียนหนังสือจะได้มีโอกาสไปรับจ้างทำงานช่วยเหลือครอบครัว (คุณวิไลรัตน์ แซ่ย่าง, อบต. ลี้ซู่, สัมภาษณ์, 19 มีนาคม 2545)

สำหรับสภาพทางเศรษฐกิจที่สัมพันธ์กับปัญหาเอ็ดส์ เนื่องจากสภาพทางเศรษฐกิจของคนในชุมชนที่มีฐานะค่อนข้างยากจน แต่เมื่อเข้าสู่ยุควัตถุนิยม ซึ่งเป็นยุคที่เต็มไปด้วยการแข่งขันทางด้านวัตถุนิยมต่างๆ และเป็นยุคที่เงินมีความสำคัญต่อการดำเนินชีวิตประจำวันเป็นอย่างมาก ทำให้คนในชุมชนต่างดิ้นรนเพื่อจะให้ได้สิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ ซึ่งหนทางที่จะให้ได้มานั้น ย่อมต้องใช้เงินเป็นสิ่งแลกเปลี่ยนเพื่อให้ได้มาซึ่งความต้องการ จึงก่อให้เกิดค่านิยมของการออกไปหางานทำภายนอกชุมชน แทนการทำไร่ ทำนา ที่ให้ค่าตอบแทนเพียงเล็กน้อย ไม่เพียงพอต่อความต้องการในการดำรงชีวิตในปัจจุบัน ซึ่งมักจะเป็นการรับจ้างทำงานในตัวเมือง เช่น ก่อสร้าง หรือทำงานในโรงงาน รวมถึงการออกไปหางานทำในต่างจังหวัด ได้แก่ กรุงเทพฯ และจังหวัดทางภาคใต้ เพื่อที่จะมีรายได้เข้ามาช่วยเหลือครอบครัวของตนมากขึ้น รวมถึงการรับราชการทหาร ซึ่งในการออกไปทำงานภายนอกชุมชนนี้มักเกิดขึ้นเพียงชั่วคราวไม่ถาวร เนื่องจากเมื่อถึงฤดูทำนาก็ต้องกลับมาช่วยครอบครัวทำนา แล้วจากนั้นก็กลับไปทำงานยังภายนอกชุมชนอีกในช่วงหมดฤดูทำนา ดังนั้น จึงเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้เสี่ยงต่อการแพร่เชื้อเอ็ดส์ในชุมชนได้ เนื่องจากคนที่ออกไปทำงานนอกชุมชน โดยเฉพาะผู้ชายมีโอกาสที่จะเที่ยวสังสรรค์กัน โดยการดื่มสุราและสูดท่ายก็จะต้องมีการไปเที่ยวหญิงบริการ ซึ่งในตัวเมืองมักจะมีสถานที่ท่องเที่ยวและสถานบริการต่างๆ มากมาย เมื่อได้รับเงินค่าแรงแล้ว ส่วนมากจะมีการเที่ยวและสังสรรค์กันเพื่อผ่อนคลายจากการทำงาน ส่วนผู้หญิงทั้งแม่บ้านหรือหญิงสาวที่ไม่มีโอกาสได้เรียนต่อ และไม่ได้แต่งงานก็จะออกไปทำงานต่างจังหวัด มักจะเป็นงานที่เกี่ยวกับการขายบริการเป็นส่วนใหญ่ เนื่องจากเป็นงานที่หาทำได้ง่ายและรายได้ดี ประกอบกับไม่ต้องอาศัยความรู้และการศึกษาที่สูงเมื่อเทียบกับงานอื่นๆ นอกจากนี้ก็จะมีการทำงานในโรงงานหรือพนักงานตามร้านอาหารต่างๆ เป็นต้น ซึ่งสิ่งเหล่านี้ล้วนแต่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอ็ดส์แล้วนำมาแพร่ยังคนในชุมชนได้

4.1.3 โครงสร้างทางสังคมของชุมชน

สมาชิกในชุมชนนั้น ย่อมต้องมีการพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน และมีภาระหน้าที่

ทั้งที่เป็นภาระส่วนตัว ครอบครัว และภาระที่มีต่อชุมชนของตน เช่น การส่งเสริมให้ชุมชนมีการพัฒนายิ่งขึ้น การปกป้องชุมชนให้อยู่อย่างสงบสุข การให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกันภายในชุมชน ฯลฯ ดังนั้น ภาระหน้าที่ต่างๆ ที่เกิดขึ้นได้นั้น คนในชุมชนเองย่อมต้องมีความสัมพันธ์และความร่วมมือที่ดีต่อกัน

สำหรับความสัมพันธ์ของสมาชิกในชุมชนทั้งคนพื้นราบและคนลึชุนั้น เป็นในรูปแบบของระบบเครือข่ายที่ประกอบด้วยพื้นที่บ้านเรือนมีลักษณะเกาะกลุ่มกันอย่างเหนียวแน่น ก่อให้เกิดความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน มีความผูกพัน รู้จักสนิทสนมคุ้นเคยกันเป็นอย่างดี จึงให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกันตลอดมา ส่งผลให้ความร่วมมือในการดำเนินงานหรือกิจกรรมต่างๆ เป็นไปด้วยดี เช่น งานบุญ งานประเพณีต่างๆ รวมถึงกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ในชุมชน เช่น งานพัฒนาต่างๆ

จากความสัมพันธ์ และความร่วมมือของชุมชนดังกล่าว ทำให้ชุมชนได้เกิดการรวมกลุ่มต่างๆ ขึ้นมา ถึงแม้ว่าแต่ละกลุ่มจะมีหน้าที่บทบาทแตกต่างกันไป แต่กลุ่มต่างๆ เหล่านี้ ต่างก็มีหน้าที่และจัดตั้งขึ้นมาเพื่อช่วยกันในการดูแล และพัฒนาชุมชนให้เจริญก้าวหน้ามากยิ่งขึ้น ซึ่งกลุ่มต่างๆ ที่ชุมชนได้จัดตั้งขึ้นมา มีดังนี้

1) กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ของบ้านเวียงกลาง หมู่ 21 ประกอบด้วย ประธานอสม. 1 คน ได้แก่ คุณสมิง รินใจ อายุ 46 ปี เลขา 1 คน เหมัญญิก 1 คน และสมาชิกอีก 6 คน ซึ่งรวมทั้งคนพื้นราบและคนลึชุนั้น และมาจากความสมัครใจของแต่ละคนที่ต้องการเข้าร่วมกลุ่ม ดังนั้น จึงไม่มีระยะเวลาสิ้นสุดในการปฏิบัติหน้าที่ หากสมาชิกท่านใดต้องการลาออกหรือไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ต่อไปได้ เนื่องจากความพร้อมในด้านเวลา ร่างกาย และจิตใจ สมาชิกท่านนั้นจะต้องหาบุคคลอื่นมาทดแทน หากไม่สามารถหาทดแทนได้ก็จะต้องปฏิบัติหน้าที่ต่อไป นอกจากนี้ อสม. ทุกคน จะไม่ได้รับเงินเดือนหรือค่าตอบแทนใดๆ มีเพียงสิทธิพิเศษในเรื่องของค่ารักษาพยาบาลเท่านั้น กล่าวคือ สมาชิกกลุ่มอสม. ไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลแต่อย่างใด

สำหรับการดำเนินงานของกลุ่ม อสม. นั้น มักเป็นกิจกรรมที่ได้รับนโยบายมาจากทางกระทรวงสาธารณสุขและทางสถานีอนามัย รวมถึงการอบรมให้ความรู้ด้านสุขอนามัยกับทางกลุ่ม อสม. ปีละครั้ง จากนั้นประธาน อสม. ก็จะนำความรู้ที่ได้มาเผยแพร่หรือแจ้งให้คนในชุมชนได้รับทราบ โดยประกาศผ่านทางเสียงตามสายของหมู่บ้าน เช่น การปราบลูกน้ำยุงลาย ปัญหา ยาเสพติด ปัญหาเอดส์ ฯลฯ โดยจะประกาศเฉพาะหัวข้อในการปฏิบัติของเรื่องนั้น และหากมีผู้ที่สงสัยหรือไม่เข้าใจ สามารถสอบถามจากทางประธาน อสม. หรือสมาชิก อสม. ได้โดยตรง โดยทางสาธารณสุขอำเภอจะมีงบประมาณให้สำหรับดำเนินงานปีละครั้ง และต้องจดบันทึก

ค่าใช้จ่ายไว้เป็นหลักฐาน เพื่อนำเสนอรายละเอียดค่าใช้จ่ายไปยังสาธารณสุขอำเภอ เป็นการตรวจสอบว่าค่าใช้จ่ายต่างๆ นั้นถูกต้องตามบัญชีหรือไม่ สำหรับกิจกรรมของกลุ่ม อสม. ที่ได้ปฏิบัติมีดังนี้

ก. สำรวจความจำเป็นพื้นฐานของหมู่บ้าน (จปฐ.)

เป็นการสำรวจในเรื่องของสุขภาพอนามัยของคนในชุมชน เช่น มีผู้ติดเชื้อเอดส์ในหมู่บ้านกี่คน เพิ่มขึ้นหรือลดลงอย่างไร จำนวนผู้ติดยาอยู่ในหมู่บ้านกี่คน มีผู้ป่วยด้วยโรคอะไรบ้าง มากน้อยแค่ไหน ซึ่งเปรียบเสมือนเป็นการเฝ้าระวังการแพร่เชื้อในหมู่บ้าน

ข. กองทุนยาประจำหมู่บ้าน

เป็นกองทุนที่ได้รับมาจาก 2 หน่วยงาน ได้แก่ กองทุนเอดส์ในหมู่บ้าน โดยสนับสนุนเรื่องของยาต้านสำหรับผู้ติดเชื้อ และจากทางสาธารณสุข โดยสนับสนุนในส่วนของยาสามัญประจำหมู่บ้าน เพื่อให้สามารถดูแลรักษากันในชุมชนได้ และยังเป็นการประชุมพยาบาลเบื้องต้นก่อนนำส่งโรงพยาบาล เช่น ยาแก้ปวด ยาทำความสะอาดแผล น้ำตาลเกลือแร่ เป็นต้น

ค. สุขอนามัยขั้นพื้นฐาน

ส่วนใหญ่เป็นเรื่องการปราบลูกน้ำยุงลาย โดยทางกลุ่ม อสม. จะเป็นผู้ให้ความรู้ในเรื่องของวิธีการทำลาย และการป้องกันเพื่อไม่ให้เกิดลูกน้ำยุงลาย รวมถึงรับผิดชอบในส่วนของบัตรประกันสุขภาพให้แก่คนในชุมชน ไม่ว่าจะบัตรทอง หรือบัตร 30 บาทรักษาทุกคน ซึ่งคนในชุมชนต้องมาแจ้งขอมีบัตรด้วยตัวเอง และต้องเป็นผู้ที่อาศัยอยู่ในบ้านเวียงกลาง หมู่ 21

ง. การออกกำลังกายด้านกายาเสพติด

เป็นกิจกรรมที่เพิ่งได้รับนโยบายจากรัฐบาลในปลายปี พ.ศ. 2546 โดยผ่านมาทางกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ “การเสริมสร้างการออกกำลังกายแห่งชาติ” โดยให้คนในชุมชนที่สมัครใจได้เข้าร่วมในการออกกำลังกาย ได้แก่ การเดินแอโรบิค และโยคะ โดยมีสนามกีฬาโรงเรียนหรือลานวัดเป็นสถานที่ออกกำลังกาย รวมถึง “การแข่งขันตระกร้อด้านกายาเสพติด” ซึ่งเป็นโครงการนอกเหนือจากนโยบายของรัฐ เพื่อให้คนในชุมชนได้ใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ รวมถึงมีสุขภาพแข็งแรงและไม่ยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด

2) กลุ่มแม่บ้าน

กลุ่มแม่บ้านบ้านเวียงกลางหมู่ 21 ประกอบด้วย ประธาน ได้แก่ นางแก้ว ไชยวรรณ อายุ 41 ปี รองประธาน เลขา เหวัญญิก และกรรมการ 10 คน สมาชิกกลุ่มก็คือ แม่บ้านทั้งหมดในหมู่บ้าน เดิมกลุ่มแม่บ้านมีการรวมตัวขึ้นมานานแล้ว เพียงแต่ไม่มีกิจกรรมที่เป็นของกลุ่มอย่างชัดเจน บทบาทหน้าที่หลักในช่วงนั้น จึงเป็นเรื่องของกิจกรรมในหมู่บ้านเวลาที่มีการจัดงานขึ้น เช่น งานแต่งงาน งานขึ้นบ้านใหม่ งานศพ ฯลฯ โดยดูแลในเรื่องของอาหารการกิน

รวมถึงทรัพย์สินส่วนรวมในหมู่บ้าน ได้แก่ เครื่องครัวเครื่องใช้ต่างๆ เช่น ถ้วยชาม หม้อ แก้วน้ำ ฯลฯ หากมีผู้มาขอใช้ทางแม่บ้านต้องรับผิดชอบในการตรวจเช็คอุปกรณ์ที่รับคืนมาให้ครบตามจำนวนที่ได้ให้ยืมไป จะเห็นได้ว่าในช่วงก่อนกลุ่มแม่บ้านไม่มีความคิดที่จะรวมกลุ่มกันทำกิจกรรมหรือพัฒนาหมู่บ้านให้ก้าวหน้ามากขึ้นต่างคนต่างทำมาหากิน เนื่องจากเดิมวิถีชีวิตความเป็นอยู่ของคนในชุมชนเป็นแบบเรียบง่ายธรรมดา กินง่าย อยู่ง่าย ชีวิตไม่ต้องดิ้นรนอะไรมากนัก แต่ปัจจุบันยุคสมัยเปลี่ยน สังคมก็เปลี่ยน ความเจริญทางด้านวัตถุและเทคโนโลยีต่างหลั่งไหลเข้ามาทำให้วิถีชีวิตเริ่มที่จะเปลี่ยนตามไปด้วย ความจำเป็นหลายๆ อย่างเริ่มเข้ามา เงินกลายเป็นปัจจัยสำคัญต่อการดำรงชีพ ทำให้ทางกลุ่มแม่บ้าน โดยเฉพาะประธานและคณะกรรมการ เห็นว่า หากเรามัวอยู่เฉยๆ ไม่พัฒนาไปตามสังคมคงจะลำบาก ประกอบกับเห็นว่าหมู่บ้านใกล้เคียงต่างก็มีความเจริญและมีพัฒนามากขึ้น ดังนั้น หมู่บ้านเวียงกลางก็ควรจะมีการพัฒนาเหมือนบ้านอื่นด้วย

ดังนั้น ประธานและกรรมการกลุ่มแม่บ้านจึงได้ร่วมกันระดมความคิดที่จะทำกิจกรรมเกี่ยวกับกลุ่มอาชีพขึ้นมา และด้วยความต้องการที่อยากจะเห็นกลุ่มแม่บ้านมีความสามัคคี มีความร่วมมือกัน มีกิจกรรมที่ทำให้กลุ่มเหนียวแน่นเห็นเป็นรูปธรรม ไม่ใช่มีเพียงชื่อกลุ่มแม่บ้านแต่ไม่มีการรวมตัวกัน และที่สำคัญ ก็เพื่อต้องการเพิ่มรายได้ให้แก่แม่บ้านทุกคน เนื่องจากผู้หญิงในหมู่บ้านเมื่อหมดฤดูทำนาแล้วก็จะไม่ค่อยมีงานเสริมรายได้ แม้ว่าบางคนจะรับจ้างเป็นอาชีพเสริม แต่รายได้ก็ไม่ได้มากและไม่สามารถกำหนดได้ว่าจะมีงานให้รับจ้างทำหรือไม่ ดังนั้น จึงได้เกิดการรวมกลุ่มกันเพื่อหากิจกรรมที่จะนำรายได้เข้ามาสู่กลุ่มแม่บ้าน

สำหรับกิจกรรมที่กลุ่มแม่บ้านพื้นราบและลีซุได้เริ่มตั้งขึ้นมา ได้แก่ กลุ่มออมทรัพย์ กลุ่มหน่อไม้ดอง ซึ่งเป็นกลุ่มอาชีพของกลุ่มแม่บ้านพื้นราบ และกลุ่มเลี้ยงไก่ ซึ่งเป็นของกลุ่มแม่บ้านลีซุ โดยทั้ง 3 กลุ่มได้เริ่มก่อตั้งเมื่อเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2545 สมาชิกที่เข้าร่วมในแต่ละกลุ่มอาจไม่ใช่สมาชิกกลุ่มแม่บ้านทั้งหมด แล้วแต่ความสมัครใจและความสะดวกของสมาชิกแต่ละท่านที่จะเข้าร่วม ซึ่งงบประมาณในการดำเนินงานได้มาจากองค์การบริหารส่วนตำบล(อบต.) 30,000 บาท โดยแบ่งเป็น 2 ส่วนให้กับกลุ่มแม่บ้านพื้นราบ และกลุ่มแม่บ้านลีซุคนละ 15,000 บาท ซึ่งการดำเนินงานของกลุ่มมีดังนี้

2.1) กลุ่มออมทรัพย์

กลุ่มออมทรัพย์ มีสมาชิกทั้งหมด 27 คน เป็นการระดมเงินทุนของคนในชุมชน โดยจะเก็บเงินคนละ 50 บาทต่อเดือนซึ่งในการดำเนินงานของกลุ่มออมทรัพย์นี้ ไม่จำกัดสมาชิกเฉพาะแม่บ้านเท่านั้น คนในชุมชนทุกคนสามารถเข้าร่วมกลุ่มนี้ได้ โดยต้องเป็นผู้ที่มีรายได้ หากไม่มีรายได้แต่อยากเข้าร่วมกลุ่มจะต้องมีผู้ที่จ่ายเงินให้กับกลุ่มแทนตนจึงจะมีสิทธิเป็นสมาชิกของกลุ่มออมทรัพย์ได้

สำหรับเงินออมทรัพย์ที่ได้นั้น สมาชิกกลุ่มเท่านั้นที่จะสามารถยืมเงินในส่วนนี้ไปใช้ได้ แต่จะใช้ได้ในกรณีเกิดการเจ็บป่วยและไม่มีเงินค่ารักษาพยาบาลเท่านั้น โดยการไปกู้ยืมเงินกับทางประธานและเหรัญญิกของกลุ่ม ในการกู้ยืมแต่ละครั้งจะต้องเสียดอกเบี้ยให้แก่กลุ่ม แต่เป็นเงินเท่าไรนั้นทางกลุ่มยังไม่ได้ตั้งไว้ เนื่องจากยังไม่มีสมาชิกท่านใดมาขอกู้ยืมเงินในส่วนนี้ ปัจจุบัน สมาชิกกลุ่มมีที่ท่าว่าจะเริ่มเห็นความสำคัญ และเห็นประโยชน์ของกลุ่มออมทรัพย์ ทำให้มีแนวโน้มที่จะทยอยเข้ามาร่วมกลุ่มออมทรัพย์มากขึ้น

2.2) กลุ่มหน่อไม้ดอง

กลุ่มหน่อไม้ดอง มีสมาชิกทั้งหมด 25 คน จากแนวคิดในเรื่องของ หนึ่งตำบล หนึ่งผลิตภัณฑ์ ถือได้ว่าเป็นแนวคิดหนึ่งที่ทำให้กลุ่มแม่บ้านเกิดความคิดที่อยากจะผลิตผลิตภัณฑ์ขึ้นในหมู่บ้าน โดยใช้วัตถุดิบที่สามารถหาได้ในหมู่บ้าน เพื่อเป็นการประหยัดต้นทุนในการผลิต ดังนั้น หน่อไม้ดองจึงเป็นทางเลือกหนึ่งที่ชุมชนสามารถทำได้ เนื่องจากในหมู่บ้านมีหน่อไม้ที่ขึ้นตามธรรมชาติตามแนวป่าและภูเขาเป็นจำนวนมาก อีกทั้งสามารถเก็บได้โดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายใดๆ แต่เพื่อเป็นการกระจายรายได้ให้แก่คนในชุมชน จึงเกิดการจ้างคนในชุมชนที่ต้องการมีรายได้เสริมให้ช่วยเก็บหน่อไม้แล้วนำมาขายให้แก่กลุ่มแม่บ้าน โดยคิดราคา กิโลกรัมละ 3 บาท นอกจากหน่อไม้แล้ว ยังมีส่วนประกอบที่ใช้ในกระบวนการผลิต ได้แก่ เปลือกพลาสติกและ ใยมะพร้าว ซึ่งใยมะพร้าวสามารถหาได้ตามครัวเรือนต่างๆ ในหมู่บ้าน รวมถึงแรงงานในการผลิต ซึ่งก็คือสมาชิกกลุ่มแม่บ้านที่เข้าร่วมกันทำกลุ่มหน่อไม้ นั่นเอง

ในการผลิตหน่อไม้ดองครั้งแรก เป็นช่วงของการลองผิดลองถูกและได้ศึกษาวิธีการทำด้วยการสังเกตจากหมู่บ้านใกล้เคียงที่มีการผลิตหน่อไม้ดองอยู่ก่อนแล้ว เนื่องจากไม่มีประสบการณ์ในด้านการทำหน่อไม้ดองมาก่อน ประกอบกับไม่มีผู้เชี่ยวชาญเข้ามาแนะนำ หลังจากนั้นในการผลิตครั้งต่อไป กลุ่มแม่บ้านสามารถพัฒนาและปรับปรุงวิธีการผลิตให้ได้ผลดียิ่งขึ้น เมื่อได้ผลผลิตเป็นที่เรียบร้อยแล้วก็จะมีการรถจากบ้านถ้าผาตอง ซึ่งเป็นหมู่บ้านที่อยู่ติดกับบ้านเวียงกลางทางทิศใต้มารับหน่อไม้ดองไปขายยังในตัวเมือง นอกจากนี้ทางกลุ่มแม่บ้านเอง ก็ได้นำผลผลิตไปขายในงาน อบต. ซึ่งจะมีการจัดงานขายสินค้าผลิตภัณฑ์ของหมู่บ้านในตำบลแม่ข้าวต้ม ทุกๆ สัปดาห์ ปัจจุบัน หน่อไม้ดองสามารถเพิ่มรายได้ให้แก่กลุ่มแม่บ้านได้ดีในระดับหนึ่ง สำหรับกำไรที่ได้จากการผลิตนั้นทางกลุ่มแม่บ้านจะแบ่งเก็บไว้เป็นเงินกองกลางของกลุ่มเพื่อนำไปเป็นต้นทุนในการผลิตครั้งต่อไปส่วนที่เหลือก็จะแบ่งให้กับสมาชิกคนละเท่าๆกัน

2.3) กลุ่มเลี้ยงไก่

เป็นกลุ่มอาชีพของกลุ่มแม่บ้านลี้ชู ซึ่งสมาชิก ได้แก่ แม่บ้านลี้ชูทั้งหมด โดยได้นำงบประมาณที่ได้มานั้น นำไปซื้อไก่มาเลี้ยงไว้สำหรับบริโภคและขาย โดยเฉพาะคนลี้ชูมักจะนิยมนำไก่มาใช้ในการประกอบพิธีกรรมต่างๆ ของลี้ชู เช่น การเลี้ยงผี รวมถึงงานบุญต่างๆ ก็จะมีไก่เป็นส่วนประกอบในการทำพิธีกรรมต่างๆ แต่เนื่องจากบ้านลี้ชูไม่มีสถานที่ที่จะรวมไก่ไว้เลี้ยงในทีเดียวกันได้ จึงได้จัดการแบ่งไก่ให้แก่สมาชิกแต่ละคนนำไปเลี้ยงที่บ้านของตน หากมีสถานที่ก็จะนำมารวมกัน

3) กลุ่มกองทุนเงินล้าน

สำหรับคณะกรรมการในหมู่บ้านที่เป็นผู้ดูแลและอนุมัติเงินทุนหมู่บ้านให้แก่คนในชุมชนที่มาขอกู้เงินนั้น ประกอบด้วย ประธานกรรมการหมู่บ้าน ได้แก่ ผู้ใหญ่บ้าน และกรรมการทั้งคนพื้นราบและคนลี้ชูอีก 8 คน โดยแต่งตั้งกันขึ้นมาเองภายในหมู่บ้าน รวมทั้งสิ้น 9 คน ซึ่งกรรมการกองทุนเงินล้าน แต่ละชุดจะมีระยะเวลาในการดำเนินงาน 1 ปี และผู้ที่หมดวาระสามารถที่จะถูกคัดเลือกเข้ามาเป็นกรรมการได้อีก ถ้าหากพิจารณาแล้วว่าการทำงานที่ผ่านมามีผลงานที่ดีสำหรับกองทุนเงินล้าน ได้มีการแบ่งเงินส่วนหนึ่งออกไว้เป็น “เงินฉุกเฉิน” จำนวน 50,000 บาท เป็นทุนสำรองหากเกิดเหตุการณ์ฉุกเฉินขึ้นในหมู่บ้านจะได้นำเงินส่วนนี้ออกมาใช้

สำหรับกองทุนเงินล้าน มีลักษณะที่ในการกู้ยืม ดังนี้

1. ในการกู้ยืมเงินแต่ละครั้ง จะกู้ยืมได้ไม่เกินคนละ 20,000 บาท แต่จะได้เท่าไรนั้นขึ้นอยู่กับพิจารณาของคณะกรรมการ
2. ในการกู้ยืม ไม่ได้เป็นรูปแบบระบบผ่อนชำระ ผู้ที่ยืมสามารถนำเงินไปใช้ได้ 1 ปี หลังจากครบกำหนด 1 ปี จะต้องนำต้นทุนพร้อมดอกเบี้ยมาชำระคืน หากไม่มีก็จะต้องไปขอกู้ยืมเงินจากที่อื่นมาชำระแทน
3. เมื่อกู้ยืมเงินไปแล้ว คณะกรรมการจะทำการตรวจสอบผู้ที่กู้ยืมเงินว่า ได้นำไปใช้ในการประกอบอาชีพจริงหรือไม่ และประกอบอาชีพอะไร เช่น เลี้ยงหมู เลี้ยงวัว เป็นต้น สำหรับกลุ่มที่เกิดจากกองทุนเงินล้านนั้น ก็คือ “กลุ่มเลี้ยงวัว” โดยใช้ทุนจากกองทุนเงินล้านไปซื้อวัวมาเลี้ยง เพื่อบริโภคและขาย โดยแบ่งวัวให้บ้านลี้ชูครึ่งหนึ่ง บ้านพื้นราบครึ่งหนึ่ง

4) กลุ่มรักษาความปลอดภัยและความสงบเรียบร้อยในหมู่บ้าน

เป็นกลุ่มที่ทำงานร่วมกับทางตำรวจ ที่สนองนโยบายการปราบปรามยาเสพติด ซึ่งเรียกว่า “สายตรวจอาสาประจำหมู่บ้าน” โดยจะออกตรวจในช่วงที่มีการระบาดในเรื่องยาเสพติด โดยเฉพาะในช่วงเวลากลางคืน รวมถึงการดูแลหมู่บ้านให้เกิดความสงบ โดยเฉพาะในช่วงมีงานหรือกิจกรรมภายในหมู่บ้าน โดยล่าสุดได้มีการสร้างป้อมยามของสายตรวจ ซึ่งคนในชุมชนได้

ร่วมกันสร้างขึ้นมา เพื่อไว้สำหรับเผ่ายามและสะกดกันรถหรือผู้ที่สงสัยว่าจะเป็นผู้ร้าย โดยสายตรวจอาสาประจำหมู่บ้าน ประกอบด้วย หัวหน้าสายตรวจ 1 คน และสมาชิกทั้งหมด 11 คน โดยก่อนที่จะมีการปฏิบัติหน้าที่นั้น หัวหน้าสายตรวจจะมีการเรียกประชุมกลุ่มสมาชิก เพื่อจัดระเบียบและวางแผนเตรียมการที่จะลงมือปฏิบัติภารกิจ

5) กลุ่มผู้ติดเชื้อ

สำหรับกลุ่มผู้ติดเชื้อ มีสมาชิกที่เปิดเผยตัวในตำบลแม่ข้าวต้ม จากเดิมทั้งหมด 26 ราย ปัจจุบัน มีผู้ติดเชื้อเปิดเผยตัวและเข้าร่วมกลุ่มเพิ่มอีก 5 ราย รวมทั้งสิ้น 31 ราย โดยตั้งชื่อกลุ่มว่า “กลุ่มร่วมใจ” มีคุณทวี วงศ์ผาบ อาสาสมัครที่ทำงานด้านเอดส์ประจำตำบล ทำหน้าที่เป็นพี่เลี้ยงกลุ่ม และมีเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย คุณณอมศักดิ์ ชัยมินทร์ เป็นที่ปรึกษากลุ่ม ในส่วนของบ้านเวียงกลาง หมู่ 21 มีจำนวนผู้ติดเชื้อที่เปิดเผยทั้งหมด 3 ราย และได้เข้าร่วมเป็นสมาชิกกลุ่มร่วมใจด้วยเช่นกัน ถึงแม้ล่าสุดมีผู้ติดเชื้อที่เปิดเผยตัวเพิ่มอีก 1 ราย แต่หลังจากเปิดเผยตัวได้ไม่ถึง 2 เดือน ผู้ติดเชื้อรายล่าสุดก็ได้เสียชีวิต สำหรับผู้ติดเชื้อที่เหลืออยู่ทั้ง 3 ราย ประกอบไปด้วยผู้ติดเชื้อที่เป็นหญิง 2 ราย และผู้ติดเชื้อชาย 1 ราย โดยที่ผู้ติดเชื้อหญิงนั้นติดเชื้อมาจากการประกอบอาชีพขายบริการทางเพศ 1 ราย และติดเชื้อมาจากสามีที่มีความสัมพันธ์กับผู้หญิงอื่นเพียงแค่ครั้งเดียว ส่วน ผู้ติดเชื้อชายนั้นติดเชื้อมาจากการทำงานในสถานบริการทางเพศ ซึ่งย่อมมีโอกาสเกี่ยวข้องและมีความสัมพันธ์กับหญิงที่ขายบริการในสถานบริการเหล่านั้น

สำหรับสาเหตุที่ผู้ติดเชื้อเปิดเผยตัวนั้น เกิดจากความต้องการเข้ากลุ่มผู้ติดเชื้อ เพื่อที่จะได้รับความช่วยเหลือในด้านต่างๆ เช่น ยารักษา เงินช่วยเหลือ เนื่องจากผู้ติดเชื้อมีภาระหน้าที่ที่ต้องรับผิดชอบเลี้ยงดูครอบครัวของตน และเพื่อที่จะได้มีผู้ที่เข้าใจสภาพปัญหา คอยให้กำลังใจและให้คำปรึกษา หากอยู่ลำพังหรือแก้ไขปัญหาเพียงลำพังก็จะทำให้คิดมาก ส่งผลให้ร่างกายทรุดหนักและอาจเสียชีวิตเร็วขึ้น โดยในช่วงแรกที่ผู้ติดเชื้อได้เปิดเผยตัวนั้น ชุมชนยังมีท่าทีที่รังเกียจและไม่ยอมรับ โดยจะเห็นได้จากพฤติกรรมที่แสดงออกมา เช่น การชูปชิบนิโทษ การไม่กล้าเข้ามาพูดคุย ทำตัวห่างเหิน มีเพียงญาติของผู้ติดเชื้อเท่านั้นที่เข้ามาดูแล เยี่ยมเยียน และให้กำลังใจ แม้แต่ผู้ใหญ่บ้านก็มีท่าทีที่รังเกียจ ไม่ให้ความห่วงใยใส่ใจแก่ผู้ติดเชื้อ แต่ถึงแม้ว่าปัจจุบันชุมชนเริ่มที่จะเห็นใจและเข้าใจผู้ติดเชื้อมากขึ้น เนื่องจากข่าวสารโรคเอดส์ที่ชุมชนได้รับมาผ่านทางสื่อต่างๆ ทำให้ชุมชนเริ่มที่จะเข้าใจถึงสภาวะโรคเอดส์ ทราบถึงวิธีการป้องกันและการติดต่อ จึงทำให้เกิดการยอมรับผู้ติดเชื้อมากขึ้น อย่างไรก็ตาม ยังปรากฏให้เห็นว่าคนในชุมชนบางส่วนยังคงกลัวและไม่กล้าที่จะเข้าใจผู้ติดเชื้อ รวมถึงด้านความช่วยเหลือในบางเรื่องที่เป็น เช่น เรื่องค่าใช้จ่ายในการซื้อยาและในเรื่องของการประกอบอาชีพ ผู้ติดเชื้อยังคงขาดโอกาสที่จะได้รับจากชุมชน

“รายได้จากการรับจ้างไม่มีเลย ไม่มีใครมาจ้างเลย เขากลัวจะติดเชื้อจากเรา กลัวว่าถ้าจ้างไปแล้วจะไม่คุ้มกับค่าจ้าง ต้องมาคอยรับผิดชอบถ้าเราเกิดเป็นอะไรขึ้นมาตอนทำงานอยู่ กองทุนเงินล้านเองก็ไม่ได้ช่วยเลย เขาตัดเราออกเพราะเป็นผู้ติดเชื้อไม่มีสิทธิกู้เงินจากกองทุน” (คุณพร นามสมมุติ, ผู้ติดเชื้อ, สัมภาษณ์, 25 เมษายน 2546)

“คนส่วนใหญ่ยังรังเกียจไม่กล้ามาซื้อของที่ร้าน ยกเว้นในกรณีที่จำเป็นจริงๆ ถึงจะยอมซื้อ ส่วนใหญ่เขาจะซื้อจากรถที่เข้ามาเร่ขายของในหมู่บ้านมากกว่า” (คุณบุญ นามสมมุติ, ผู้ติดเชื้อ, สัมภาษณ์, 25 เมษายน 2546)

ดังนั้น เมื่อผู้ติดเชื้อต้องแบกรับภาระที่เพิ่มขึ้น ทั้งค่าใช้จ่ายของครอบครัว ค่ายารักษา ประกอบกับความรู้สึกที่สงสารลูกที่ยังต้องดำเนินชีวิตต่อไป จึงทำให้ผู้ติดเชื้อได้เริ่มที่จะดูแลและรักษาตัวให้สมบูรณ์ แข็งแรงมากที่สุดเท่าที่จะทำได้ เพื่อที่จะสามารถประกอบอาชีพหารายได้มาเลี้ยงดูบุตรให้เติบโตขึ้นต่อไป จึงได้เริ่มเข้าร่วมกลุ่มผู้ติดเชื้อ เพื่อที่จะได้นำเอาความรู้ที่ได้จากการพบกลุ่มมาช่วยเหลือตัวเอง นอกจากนี้ในส่วนของ การดูแลสุขภาพของผู้ติดเชื้อนั้น เป็นในลักษณะของการช่วยเหลือซึ่งกันและกันระหว่างผู้ติดเชื้อทั้งสามคนในหมู่บ้าน โดยจะดูแลในเรื่องของการรับประทานยา ว่าควรทานตัวไหนบ้าง ปริมาณเท่าไร เวลาใด ทานแล้วจะมีความรู้สึก และมีอาการเป็นอย่างไร ดังนั้นสาเหตุที่ผู้ติดเชื้อยอมเข้าร่วมกลุ่มนั้น ก็เพื่อต้องการได้รับความช่วยเหลือในด้านต่างๆ เช่น ด้านเงินช่วยเหลือ ด้านความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพ รวมถึงต้องการที่จะได้พูดคุยและปรึกษาผู้ที่เข้าใจและเป็นผู้ป่วยด้วยกัน เพื่อที่จะได้เกิดกำลังใจและไม่ต้องคิดมากเวลาอยู่คนเดียว

สำหรับกิจกรรมในวันพบกลุ่มนั้น สถานที่พบกลุ่มผู้ติดเชื้อ ก็คือ บ้านของผู้ใหญ่บ้านหมู่ที่ 5 บ้านหนองบัวแดง หรือที่องค์การบริหารส่วนตำบลแม่ข้าวต้ม (อบต.) ในการพบกลุ่มแต่ละครั้งจะมีกิจกรรมเกี่ยวกับการทำยาสมุนไพร การแลกเปลี่ยนความรู้และปรึกษาให้กำลังใจกันภายในกลุ่มเป็นประจำ จนกระทั่งประธานกลุ่มผู้ติดเชื้อได้เสียชีวิตลงกลุ่มก็เริ่มที่จะกระจายตัว สมาชิกกลุ่มก็เริ่มที่จะไม่ได้มาพบกลุ่มอย่างสม่ำเสมอเหมือนอย่างเคย เนื่องจากการขาดผู้นำกลุ่มที่พยายามจะผลักดันให้เกิดการรวมกลุ่มและเกิดความสามัคคีระหว่างผู้ติดเชื้อ อีกทั้งผู้ติดเชื้อบางคนไม่ได้ตระหนักถึงผลประโยชน์ที่ตนจะได้รับจากการพบกลุ่ม ยังคงคิดว่าเป็นการเสียเวลาในการทำงานของตน ประกอบกับคำตอบแทนที่ไม่ได้มากเท่ากับการพบกลุ่มในช่วงแรกๆ จึงทำให้ “กลุ่มร่วมใจ” ได้ล่มสลายไป

เมื่อไม่มีการพบกลุ่ม ข่าวสารที่ได้มาจากการอบรมก็จะรับทราบเฉพาะผู้ติดเชื้อที่สามารถเข้าร่วมการอบรมเท่านั้น ไม่มีการขยายผลต่อไปยังผู้ติดเชื้อรายอื่นที่ไม่สามารถไปร่วมการอบรมจากหน่วยงานต่างๆ ได้ เนื่องจากสภาพร่างกายที่ไม่เอื้ออำนวย ทำให้ไม่อาจรับทราบถึงข้อมูลข่าวสารเอ็ดส์ใหม่ๆ จากทางหน่วยงาน ดังนั้น จึงเกิดความคิดที่อยากจะรวมตัวกันจัดตั้งกลุ่มผู้ติดเชื้อตำบลแม่ข้าวต้มใหม่อีกครั้ง แต่ทว่าในการรวมกลุ่มครั้งนี้จะไม่มีปัจจัยในเรื่องของเงินหรือค่าตอบแทนในการมาเข้ากลุ่มเหมือนที่ผ่านมา แต่จะเน้นในส่วนของความร่วมมือและความสามัคคีที่ต้องการมาพบกลุ่มจริงๆ เท่านั้น เพื่อกลุ่มจะได้เข้มแข็งและไม่ล่มสลายไปเหมือนครั้งก่อน โดยกลุ่มใหม่ได้เริ่มก่อตั้งขึ้นในวันที่ 8 มิถุนายน พ.ศ. 2546 และยังคงใช้ชื่อว่า “กลุ่มร่วมใจ” โดยมีคุณพร (นามสมมุติ) เป็นผู้ริเริ่มและเป็นหัวเรือใหญ่ในการก่อตั้งกลุ่ม ได้ทำหน้าที่เป็นประธานกลุ่มร่วมใจจากความไว้วางใจของสมาชิกกลุ่ม

6) กลุ่มเยาวชน

เป็นกลุ่มคนหนุ่มสาวในหมู่บ้าน ที่ประกอบด้วยสมาชิกทั้งหมด 30 คน เฉพาะเยาวชนพื้นราบ ก่อตั้งขึ้นเมื่อวันที่ 5 พฤศจิกายน พ.ศ. 2545 ประธานกลุ่ม ได้แก่ น.ส.สุพร เจริญชน อายุ 18 ปี กำลังศึกษาในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนเม็งรายมหาราชวิทยาคม

กลุ่มเยาวชนนี้ เกิดขึ้นมาจากความคิดและความรู้สึกของเยาวชนในหมู่บ้าน ที่ต้องการมีส่วนร่วมในงานหรือกิจกรรมต่างๆ ของหมู่บ้าน เนื่องจากเห็นว่าเมื่อหมู่บ้านมีงานหรือกิจกรรมผู้ที่ เป็นหัวเรี่ยวหัวแรงมักไม่ค่อยมี ส่วนใหญ่จะเป็นฝ่ายแม่บ้านซึ่งต้องรับผิดชอบงานมากพออยู่แล้ว จึงอยากจะเข้าไปช่วยเหลือเพื่อแบ่งเบาภาระ และต้องการทำตัวให้เป็นประโยชน์แก่ชุมชน รวมทั้งอยากให้เกิดการพัฒนาขึ้นมาในหมู่บ้าน นอกจากนี้ยังทำให้มีโอกาสได้พบปะกันพูดคุยกันในกลุ่มเยาวชนอีกด้วย

สำหรับกิจกรรมของกลุ่มเยาวชน ได้แก่

ก. งานวันเด็ก กลุ่มเยาวชนจะทำหน้าที่ในการเตรียมงานวันเด็ก โดยในงานจะมีเวทีการแสดงสำหรับเด็กๆ หรือผู้ใดที่มีความสนใจและต้องการมีส่วนร่วมในการแสดง นอกจากนี้ก็มีเกมส์สำหรับเด็กๆ ได้ร่วมสนุกและรับของขวัญ หลังจากนั้นจะเป็นในส่วนของ การแลกของขวัญ โดยใช้โรงเรียนเป็นสถานที่จัดงาน

ข. งานขึ้นปีใหม่ กิจกรรมในงานปีที่กลุ่มเยาวชนจัดขึ้น ได้แก่ การแลกของขวัญ และการจัดช่วงเวลาการ count down โดยใช้โรงเรียนเป็นสถานที่จัดงานเช่นเดียวกับงานวันเด็ก

ค. งานวันสงกรานต์ กิจกรรมในวันสงกรานต์นี้ นอกจากจะมีการเล่นสาดน้ำกันแล้ว กลุ่มเยาวชนจะรวมตัวกัน เพื่อรดน้ำดำหัวผู้ใหญ่ในหมู่บ้าน

สำหรับงบประมาณที่กลุ่มเยาวชนใช้ในการจัดกิจกรรมนั้น มาจากการสมทบทุนกันภายในกลุ่ม และมาจากกองทุนเงินล้านที่ได้แบ่งให้สำหรับเป็นทุนแก่กลุ่มเยาวชน 2,500 บาทต่อปี

จากกลุ่มต่างๆ ในชุมชนที่ได้กล่าวมา จะเห็นได้ว่าภายในชุมชนเองไม่มีกลุ่มที่ดูแลหรือรับผิดชอบงานด้านเอดส์โดยตรง ถึงแม้ว่าภายในชุมชนจะมีกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ซึ่งเป็นกลุ่มที่ทำหน้าที่รับผิดชอบงานด้านสุขอนามัยต่างๆ ของคนในชุมชน ซึ่งย่อมจะต้องมีเรื่องของโรคเอดส์เข้ามาเกี่ยวข้องด้วย แต่จากการสัมภาษณ์พบว่า งานด้านเอดส์มีไม่มากนัก ส่วนใหญ่จะเป็นเรื่องของการปราบปรามน้ำยุงลาย การดูแลรักษาพยาบาลประจำหมู่บ้าน เพื่อใช้รักษาปฐมพยาบาลในเบื้องต้นมากกว่า แต่อย่างไรก็ตาม ภายในชุมชนก็ยังถือได้ว่ามีผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับงานด้านเอดส์ในลักษณะต่างๆ ที่เกิดขึ้นในชุมชนอยู่บ้าง ดังนี้

ก. กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็นในลักษณะของการรับเอานโยบายหรือความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ ที่ได้รับมาจากการอบรมของทางกระทรวงสาธารณสุขและทางสถานีอนามัย มาเผยแพร่ให้แก่คนในชุมชนได้รับทราบอีกต่อหนึ่ง โดยผ่านเสียงตามสาย

ข. ในส่วนของผู้ใหญ่บ้าน มักจะเป็นในลักษณะของการรับนโยบายจากทางหน่วยงานทางราชการหรือองค์กรเอกชนต่างๆ ที่แจ้งผ่านมาทางจดหมาย เพื่อขอความร่วมมือในการส่งตัวแทนชุมชนเข้าร่วมการอบรมเกี่ยวกับโรคเอดส์ จากนั้นผู้ใหญ่บ้านจะแจ้งให้คนในชุมชนได้รับทราบ และเตรียมตัวแทนที่จะเข้าร่วมให้ตรงกับกลุ่มเป้าหมายที่ทางหน่วยงานต้องการ

ค. ครู/ อาจารย์ มักจะเป็นในลักษณะของการเรียนการสอนตามหลักสูตรวิชาสุขศึกษา ซึ่งมักจะมีการสอดแทรกเนื้อหาหรือความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ หรือเรื่องของเพศสัมพันธ์ให้แก่ นักเรียน รวมถึงการให้ความร่วมมือกับทางหน่วยงานภายนอก ทั้งหน่วยงานรัฐและเอกชนที่ต้องการจัดอบรมความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ให้แก่เด็กนักเรียน โดยการส่งตัวแทนนักเรียนไปเข้าร่วมการอบรมต่างๆ

ง. พระสงฆ์ สำหรับบทบาทด้านเอดส์ จะเป็นในลักษณะของการให้ความช่วยเหลือแก่ผู้ติดเชื้อที่ยากจน และไม่สามารถพึ่งตนเองได้ โดยการให้ปัจจัยในการดำเนินชีวิตเล็กๆ น้อยๆ เท่าที่จะสามารถช่วยได้ เช่น อาหารการกิน เงินช่วยเหลือ ค่าน้ำค่าไฟ รวมถึงการว่ากล่าวตักเตือนคนในชุมชนบางครั้งที่เห็นว่ามีพฤติกรรมไม่เหมาะสมหรือเสี่ยงต่อการติดเชื้อ

จ. คนในชุมชน สำหรับคนในชุมชนเอง นอกจากจะมีบทบาทในการเป็นฝ่ายรับนโยบายต่างๆ ที่เกี่ยวกับโรคเอดส์แล้ว ไม่ว่าจะเป็นการเข้าร่วมการอบรม หรือการรับข่าวสารเอดส์ผ่านสื่อต่างๆ ก็ตาม คนในชุมชนเองก็จะมีกรว่ากล่าวหรือตักเตือนให้เกิดการระวังและป้องกันโรคเอดส์อยู่บ้าง ซึ่งมักจะเป็นการว่ากล่าวตักเตือนของผู้ใหญ่ที่มีต่อเยาวชน และการ

พูดหยอกล้อเชิงที่เล่นที่จริงในกลุ่มเพื่อน เนื่องจากกลัวถูกต่อว่าว่ายุ่งเรื่องส่วนตัวของกันและกัน โดยเฉพาะผู้ชายในหมู่บ้านทั้งพ่อบ้านและเยาวชนชายในหมู่บ้าน

จากที่ได้กล่าวมา นอกจากกลุ่มต่างๆ ต้องร่วมมือกันดำเนินงานของแต่ละกลุ่มแล้วนั้น จากการสังเกตแบบมีส่วนร่วมและการสัมภาษณ์แบบไม่เป็นทางการ พบว่า คนในชุมชนเอง ยังมีความร่วมมือ และให้ความช่วยเหลือกันเป็นอย่างดีในกิจกรรมหรืองานต่างๆ ที่เป็นส่วนรวมของหมู่บ้าน เช่น งานพัฒนาหมู่บ้าน งานแต่งงาน งานบุญ งานศพ ฯลฯ รวมถึงการช่วยกันสร้างบ้านเรือน ซึ่งเป็นงานที่ทุกคนในหมู่บ้านยินดีและเต็มใจที่จะช่วยเหลือ โดยมีการแบ่งหน้าที่กันตามความถนัด เช่น ฝ่ายชายจะดูแลในส่วนของการตัดไม้และความสะดวกเรียบร้อย ส่วนฝ่ายแม่บ้านหรือผู้หญิงจะดูแลในส่วนของการทำอาหารและสวัสดิการต่างๆ ส่วนเยาวชนก็ช่วยเหลือในทุกๆ ด้านเท่าที่ตนจะสามารถช่วยเหลือได้ ซึ่งความร่วมมือต่างๆ ที่เกิดขึ้นมาจากการที่คนในชุมชนมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกันนั่นเอง

นอกจากความสมัครใจและความเต็มใจในการร่วมมือและให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกันแล้วนั้น ชุมชนยังมีกฎข้อบังคับ ซึ่งถือเป็นบรรทัดฐานของชุมชนที่ยึดถือปฏิบัติกันมาเกี่ยวกับการให้ความร่วมมือในชุมชนที่ว่า หากใครไม่เข้าร่วมหรือไม่ให้ความร่วมมือ จะต้องถูกปรับเงินคนละ 100 บาท ยกเว้นผู้ที่มีฐานะจำเป็นที่ไม่สามารถมาร่วมกิจกรรมได้ โดยเฉพาะงานพัฒนาผู้สูงอายุที่ไม่สามารถที่จะไม่เข้าร่วมในกิจกรรมได้ เนื่องจากสภาพร่างกายที่อ่อนแอ และกลุ่มเยาวชนที่จะต้องไปเรียนหนังสือ โดยในด้านงานพัฒนาหมู่บ้าน จะเป็นกิจกรรมที่คนพื้นราบ และคนลี้ชู้ได้ร่วมกิจกรรมด้วยกัน ส่วนงานสังสรรค์ และงานบุญต่างๆ จะแยกกันต่างหาก เนื่องจากความแตกต่างในเรื่องประเพณี วัฒนธรรม และความเชื่อต่างๆ สำหรับกิจกรรมที่เกิดขึ้นนั้น จะมาจากคำสั่งจากทางผู้ใหญ่บ้าน โดยจะประกาศผ่านทางเสียงตามสายทั้งบ้านพื้นราบ และบ้านลี้ชู้ เพื่อขอความร่วมมือจากคนในชุมชน ดังนั้น ความร่วมมือของชุมชนจะเกิดขึ้นได้จากสาเหตุ 3 ประการ โดยเรียงตามสาเหตุที่ทำให้เกิดความร่วมมือมากที่สุด ดังนี้

1. ความร่วมมือที่เกิดจากจิตสำนึกที่ต้องการจะช่วยเหลือเพื่อนบ้านและชุมชน
2. ความร่วมมือที่เกิดจากกฎข้อบังคับของชุมชน ที่มีการปรับเงิน 100 บาท หากไม่ให้ความร่วมมือ
3. ความร่วมมือที่เกิดจากคำสั่งของผู้ใหญ่บ้าน

จะเห็นได้ว่า ความร่วมมือที่เกิดจากจิตสำนึกของคนในชุมชนมีมากที่สุด เนื่องจากคนในชุมชนต่างมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน มีความใกล้ชิดสนิทสนม ก่อให้เกิดความรักความผูกพันและความช่วยเหลือให้ร่วมมือตามมา แต่อย่างไรก็ตาม ความร่วมมือของชาวบ้านในชุมชนนั้นชาวบ้านจะให้ความร่วมมือในกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับงานรื่นเริงสังสรรค์มากกว่ากิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการ

พัฒนาหมู่บ้าน โดยเฉพาะคนพื้นราบ เนื่องจากวิถีชีวิตของคนในชุมชนนิยมสังสรรค์กันอยู่เป็นประจำ หากมีงานรื่นเริงเกิดขึ้นด้วยก็ยิ่งสนุกสนานและดื่มฉลองกันเพิ่มมากขึ้น

ความสัมพันธ์ระหว่างคนพื้นราบ กับคนลี้ชู่

เนื่องจากความแตกต่างทางด้านประเพณี วัฒนธรรม และความเชื่อ รวมถึงภาษาที่ใช้ในการสื่อสารกัน จึงทำให้ความสัมพันธ์ระหว่างคนพื้นราบ และคนลี้ชู่ นั้น โดยเฉพาะวัยผู้ใหญ่ เป็นในลักษณะที่เป็นทางการมากกว่า กล่าวคือ เนื่องจากเป็นพื้นที่ที่อยู่ในเขตบ้านเวียงกลาง หมู่ที่ 21 เหมือนกัน มีผู้ใหญ่บ้านคนเดียวกัน ดังนั้น นโยบายในการดำเนินงานจากทางรัฐในเรื่องต่างๆ จึงจำเป็นต้องปฏิบัติร่วมกัน เช่น กิจกรรมพัฒนาหมู่บ้าน กิจกรรมกีฬาของทางโรงเรียน และงานกีฬาของตำบลแม่ข้าวต้ม นอกจากนี้ก็มีในส่วนของงบประมาณต่างๆ ที่ได้รับจากทางรัฐที่ต้องใช้ร่วมกัน เช่น กองทุนเงินล้าน งบประมาณจากองค์การบริหารส่วนตำบล สำหรับงานพัฒนาหมู่บ้าน เป็นต้น

แต่อย่างไรก็ตาม หากในหมู่บ้านมีกิจกรรมที่ต้องอาศัยความร่วมมือซึ่งกันและกัน ทั้งคนพื้นราบและคนลี้ชู่ก็ต่างให้ความร่วมมือกันเป็นอย่างดี นอกจากนี้ งานประเพณีหรือพิธีต่างๆ ของคนลี้ชู่ คนพื้นราบก็สามารถขึ้นไปร่วมงานได้ และถ้าเป็นงานของคนพื้นราบ บางครั้งคนลี้ชู่ก็สามารถร่วมงานได้เช่นเดียวกัน เช่น วันสงกรานต์ คนลี้ชู่โดยเฉพาะเยาวชนก็จะมาเล่นน้ำกับคนพื้นราบแต่ไม่ได้ร่วมทำบุญตักบาตรเช่นเดียวกัน ในขณะที่งานตรุษจีนของทางลี้ชู่ คนพื้นราบ โดยเฉพาะผู้นำก็จะขึ้นไปร่วมงานฉลอง แต่ไม่ได้ให้วิปสรรพบุรุษเหมือนคนลี้ชู่ เป็นต้น

สำหรับกลุ่มเยาวชนระหว่างเยาวชนพื้นราบและเยาวชนลี้ชู่ นั้น จะมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกันมากกว่าผู้ใหญ่ เนื่องจากเยาวชนพื้นราบและเยาวชนลี้ชู่ต่างก็เข้ารับการศึกษที่โรงเรียนบ้านเวียงกลางเหมือนกัน และเมื่อจบก็จะเข้าศึกษาต่อในระดับมัธยมที่โรงเรียนในเขตตำบลแม่ข้าวต้มด้วยกัน ซึ่งในเขตตำบลแม่ข้าวต้มจะมีโรงเรียนมัธยมที่ขยายผลทางการศึกษาให้กับเด็กบ้านเวียงกลางทั้งหมด 3 โรงเรียน ได้แก่ โรงเรียนบ้านชุมชนบ้านแม่ข้าวต้มหลวง โรงเรียนบ้านห้วยเจริญ และโรงเรียนเม็งรายมหาวิทยาลัย ประกอบกับสามารถพูดคุยสื่อสารกันภาษาเดียวกันได้ ได้แก่ ภาษาไทย ดังนั้น จึงรู้จักและมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกันฉันท์เพื่อนมากกว่าผู้ใหญ่

ระดับการศึกษา

ระดับการศึกษาของคนในชุมชน โดยภาพรวมแล้วคนพื้นราบที่มีอายุประมาณ 50 ปีขึ้นไป และคนลี้ชู่อายุประมาณ 37 ปีขึ้นไป มักจะเป็นวัยที่ไม่ได้รับการศึกษา จึงทำให้การรับรู้หรือการเรียนรู้ในสิ่งต่างๆ เป็นไปได้ช้า และส่งผลให้การรับรู้ข่าวสารต่างๆ ที่เข้ามาเป็นไปด้วยความลำบาก โดยเฉพาะคนลี้ชู่ที่ไม่สามารถพูด ฟัง อ่านและเขียนหนังสือได้ สำหรับผู้ใหญ่

พื้นราบที่มีอายุประมาณ 25 – 50 ปี และผู้ใหญ่ลีซุที่มีอายุประมาณ 25 – 37 ปี ส่วนใหญ่จบการศึกษาในระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 ถึง ประถมศึกษาปีที่ 6 ในส่วนของเยาวชนทั้งเยาวชนพื้นราบและเยาวชนลีซุที่มีอายุประมาณ 15 – 24 ปี ส่วนใหญ่จบการศึกษาในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 มีเพียงส่วนน้อยที่มีโอกาสเรียนต่อในระดับมัธยมปลาย และมีเพียงไม่กี่คนที่มีโอกาสได้เรียนในระดับมหาวิทยาลัย ซึ่งขึ้นอยู่กับฐานะทางเศรษฐกิจของแต่ละครอบครัวที่จะสามารถส่งเสียให้เรียนได้ แต่อย่างไรก็ตาม จะเห็นได้ว่าคนในชุมชนได้ให้ความสำคัญกับการศึกษามากขึ้น จากการที่คนในชุมชนในปัจจุบันมีระดับการศึกษาที่สูงขึ้นมากกว่าคนในสมัยก่อน เนื่องจากเห็นว่า การศึกษาจะช่วยให้มีอนาคตที่ดีกว่า มีโอกาสได้ทำงานที่ดีมีรายได้ที่ดีมากกว่าการทำไร่ ทำนา เพื่อที่จะได้ไม่ต้องลำบากเหมือนกับคนในสมัยก่อน

ลักษณะโครงสร้างทางครอบครัว

ทางด้านครอบครัวของคนพื้นราบนั้น จะเป็นลักษณะครอบครัวเดี่ยว เมื่อคนในชุมชนแต่งงานแล้วนิยมที่จะแยกออกไปสร้างครอบครัวของตนเอง ไม่ว่าจะอยู่ในหมู่บ้านที่ยังคงมีญาติพี่น้องอยู่ร่วมกันในหมู่บ้าน หรือย้ายไปอยู่นอกหมู่บ้านกับคู่ของตนก็ตาม คนพื้นราบจะไม่นิยมมีบุตรมาก แต่ละครอบครัวจะมีบุตรประมาณ 2 – 3 คน เนื่องจากสภาพเศรษฐกิจของ ครอบครัวที่ยากจน ประกอบกับยังมีความเชื่อที่ว่า “มีลูกมากจะยากจน”

สำหรับครอบครัวของคนลีซุนั้น จะมีลักษณะเป็นครอบครัวขยาย โดยมีสมาชิกในครอบครัวตั้งแต่รุ่นปู่ย่า ตายาย ประกอบกับชาวลีซุนิยมที่จะมีบุตรหลายคน แต่ละครอบครัวจะมีบุตรประมาณ 5 – 7 คน อย่างน้อยที่สุด 3 คน ซึ่งมีจำนวนน้อยมาก เนื่องจากชาวลีซุนับถือบรรพบุรุษ แต่ละครอบครัวจึงจำเป็นต้องมีบุตรชายเพื่อที่จะให้บุตรชายกราบไหว้เวลาพ่อแม่เสียชีวิต รวมทั้งเป็นผู้สืบสกุลต่อไป หากเป็นผู้หญิงเมื่อแต่งงานแล้วจะต้องย้ายออกไปอยู่กับสามี และต้องกราบไหว้บรรพบุรุษของสามีแทน ดังนั้น ชาวลีซุจึงนิยมมีบุตรหลายคน หรือจนกว่าจะได้บุตรชาย ยิ่งถ้าหากมีบุตรชายมากๆ ก็ยิ่งดี ประกอบกับการที่มีบุตรหลายคน ก็เพื่อที่เมื่อโตขึ้นมาจะได้ทำงานช่วยเหลือครอบครัวต่อไป

สำหรับโครงสร้างทางสังคมที่สัมพันธ์กับปัญหาเอดส์ จะเห็นได้ว่าชุมชนมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน เนื่องจากมีความใกล้ชิดสนิทสนม มีความเป็นญาติพี่น้อง และมีลักษณะบ้านเรือนที่เกาะกลุ่มกันอย่างเหนียวแน่น จึงส่งผลให้ความสัมพันธ์และความร่วมมือในการทำกิจกรรมต่างๆ ของชุมชนเป็นไปด้วยดี ดังนั้น กิจกรรมที่เกี่ยวกับการรณรงค์โรคเอดส์ภายในชุมชนก็น่าที่จะได้รับความร่วมมือและการสนับสนุนที่ดีจากชุมชน ประกอบกับแกนนำหรือผู้นำส่วนใหญ่

ในหมู่บ้าน มักจะมีความสัมพันธ์ในเครือญาติ จึงเป็นการง่ายต่อการปรึกษาและช่วยเหลือซึ่งกันและกัน รวมถึงการขอความร่วมมือจากคนในชุมชนได้เป็นอย่างดี นอกจากนี้ ภายในชุมชนเองก็ได้มีการตั้งกลุ่มขึ้นมาหลายกลุ่ม ซึ่งแสดงให้เห็นถึงความรักความสามัคคีของคนในชุมชน และความต้องการที่จะพัฒนาชุมชน รวมถึงความเป็นอยู่ของคนในชุมชนให้เจริญก้าวหน้าและดียิ่งขึ้น โดยแสดงออกมาในรูปของกิจกรรมต่างๆ ของแต่ละกลุ่มที่ได้กระทำร่วมกัน

4.1.4 วัฒนธรรมของชุมชน

1) วัฒนธรรมผู้สูงอายุ

สำหรับผู้สูงอายุนั้น มีวิถีชีวิตความเป็นอยู่ที่เรียบง่ายมากกว่าวัยอื่นๆ ยังคงยึดติดกับสภาพความเป็นอยู่ในแบบเดิม กล่าวคือ ไม่ได้วิ่งตามความทันสมัยหรือสิ่งใหม่ๆ ที่เข้ามามากนัก เช่น อาหารการกิน ที่ยังคงกินง่ายอยู่ง่าย ที่สามารถหาได้ตามธรรมชาติ ไม่ว่าจะเป็พืชผักที่ขึ้นตามธรรมชาติ หรือที่สามารถหาซื้อได้ง่ายและไม่ยุ่งยาก รวมถึงการแต่งกายของผู้สูงอายุที่ ยังคงสวมใส่เสื้อผ้าเครื่องแต่งกายในแบบสีซู่อยู่จนถึงทุกวันนี้ เนื่องจากความเคยชินและความต้องการที่จะอนุรักษ์วัฒนธรรมเดิมๆ ที่นับวันจะยิ่งหายไปจากคนรุ่นหลัง นอกจากนี้ ผู้สูงอายุมักจะใช้ชีวิตอยู่แต่ภายในชุมชน เนื่องจากสภาพร่างกายที่อ่อนแอ ประกอบกับเป็นวัยที่มักจะไม่ได้รับการศึกษา จึงทำให้การรับรู้สิ่งใหม่ๆ ที่เข้ามาหรือเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็วนี้เป็นไปได้ช้า จึงไม่ได้ให้ความสนใจเท่าไรนัก ชีวิตส่วนใหญ่จึงอยู่กับบ้านดูแลลูกหลาน พบปะพูดคุยกับเพื่อนบ้าน ในบางครั้งผู้สูงอายุบางคน โดยเฉพาะผู้สูงอายุหญิงก็อาจจะทำงานเล็กๆ น้อยๆ เท่าที่กำลังจะสามารถทำได้ เช่น ทำไม้คางของคนพื้นราบ หรือการเย็บผ้าสำหรับตกแต่งเครื่องแต่งกายของคนสีซู่ นอกจากนี้ ผู้สูงอายุทั้งหญิงและชายมักจะนิยมเล่าเรื่องราวต่างๆ เกี่ยวกับชุมชนให้บุตรหลานฟัง อันเป็นรูปแบบหนึ่งในการถ่ายทอดวัฒนธรรมจากรุ่นหนึ่งไปยังอีกรุ่นหนึ่ง รวมถึงการร่วมงาน หรือกิจกรรมในชุมชน เช่น งานกีฬา งานบุญ งานแต่งงาน งานศพ ฯลฯ ยกเว้นงานพัฒนาที่ผู้สูงอายุจะได้รับการยกเว้นจากคนในชุมชน เนื่องจากสภาพร่างกายที่อ่อนแอ ซึ่งถือเป็นบรรทัดฐานที่คนในชุมชนถือปฏิบัติมา นอกจากนี้ในชุมชนเองมี ค่านิยมในการเคารพผู้อาวุโส ดังนั้น ผู้สูงอายุในชุมชนจึงเป็นวัยที่คนในชุมชนให้ความเคารพ และให้การดูแลเอาใจใส่เป็นอย่างดี มีลูกหลานคอยเลี้ยงดูและมีเพื่อนบ้านมาเยี่ยมเยียนพูดคุยอยู่เป็นประจำ

สำหรับความเชื่อของผู้สูงอายุนั้น ผู้สูงอายุพื้นราบมีความเชื่อทางพุทธศาสนา และสิ่งศักดิ์สิทธิ์ทั้งหลาย และนิยมที่จะไปวัดเพื่อฟังเทศน์ฟังธรรมมากกว่าคนในวัยอื่นๆ เพื่อเป็นสิ่งยึดเหนี่ยวจิตใจและเชื่อว่าจะช่วยคุ้มครองครอบครัวของตนให้รอดปลอดภัย และไม่มีอุปสรรคใดเกิดขึ้นในชีวิต รวมถึงเป็นการทำให้จิตใจสงบและผ่อนคลาย ส่วนผู้สูงอายุสีซูนั้น มีความเชื่อใน

เรื่องการนับถือผีบรรพบุรุษ โดยเชื่อว่าบรรพบุรุษจะช่วยคุ้มครองและรักษาคนในครอบครัวและลูกหลานทุกคนให้ปลอดภัยและเจริญรุ่งเรือง เป็นการแสดงความกตัญญูต่อบรรพบุรุษ นอกจากนี้ผู้สูงอายุก็ยังมีความเชื่อในเรื่องเกี่ยวกับการตาย กล่าวคือ หากมีคนเสียชีวิตภายในหมู่บ้าน ญาติสามารถเก็บศพไว้ได้ประมาณ 3 - 4 วัน ขึ้นอยู่กับทางญาติว่าต้องการเก็บศพไว้กี่วัน จากนั้นจึงจะนำศพไปฝังที่สุสานในหมู่บ้าน แต่หากเสียชีวิตนอกหมู่บ้าน เช่น เสียชีวิตที่โรงพยาบาล เนื่องจากอุบัติเหตุ ถูกฆ่าตาย ฯลฯ หรือถ้าเป็นโรคร้าย เช่น เอดส์ก็ให้สาบสูญไปเลย จะไม่ให้นำศพเข้ามาในหมู่บ้าน จะต้องฝังหรือเผาศพในวันที่เสียชีวิตนั้นทันทีไม่ให้ญาติเก็บศพไว้ นอกจากนี้ ผู้สูงอายุยังให้ความสำคัญอย่างมากกับการรักษานวลสงวนตัว และการรักเดียวใจเดียวโดยเฉพาะผู้หญิง เนื่องจากได้รับการปลูกฝังตั้งแต่ว่า การทำเช่นนั้น จะทำให้คนในสังคมมองว่าเป็นผู้หญิงที่ดี ทำให้ผู้ชายมองเห็นถึงคุณค่าในตัวและมีโอกาสได้คุ้มครองที่ดีอีกด้วย

สำหรับประเพณีของผู้สูงอายุ จากความเชื่อที่แตกต่างกันทำให้ประเพณีของคนพื้นราบและคนลุ่มมีความแตกต่างกันไปด้วย สำหรับคนพื้นราบ ประเพณีที่สำคัญได้แก่ ประเพณีวันสงกรานต์ นอกเหนือจากการทำบุญ ฟังเทศน์ ก็จะมีการรดน้ำดำหัวผู้สูงอายุ ถือเป็นการแสดงความเคารพบูชา รวมถึงเป็นการรักษาประเพณีของไทยเอาไว้ นอกจากประเพณีวันสงกรานต์แล้ว ก็จะเป็นประเพณีที่สำคัญทางศาสนาต่างๆ เช่น เข้าพรรษา ออกพรรษา ทอดกฐิน ซึ่งผู้สูงอายุพื้นราบจะไปร่วมทำบุญที่วัด และฟังเทศน์ฟังธรรมตามปกติ เพื่อขอพรและให้เกิดความเป็นสิริมงคลแก่ตน นอกจากนี้ก็ยังมีประเพณีการมัดมือคู่ขวัญ เป็นการทำพิธีเพื่อสะเดาะเคราะห์ ซึ่งจะทำเมื่อไรและวันไหนก็ได้ เพียงแต่ห้ามทำพิธีในวันพระและวันที่ถือว่าเป็นวันเสีย กล่าวคือ จะมีการดูฤกษ์ดูยามก่อนว่าวันไหนเป็นวันดี ซึ่งในการดูฤกษ์นี้ใครจะเป็นผู้ดูก็ได้ไม่จำเป็นต้องเป็นพระ ส่วนใหญ่จะเป็นผู้สูงอายุที่จะเป็นผู้ดูฤกษ์ให้ รวมถึงประเพณีการแข่งขันกีฬา ทั้งกีฬาสมัครใจโรงเรียนและกีฬาประจำตำบล ซึ่งผู้สูงอายุนิยมที่จะไปให้กำลังใจแก่ลูกหลานของตนที่ทำการแข่งขันกีฬา

ทางด้านประเพณีของผู้สูงอายุลุ่มนั้น ประเพณีที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ ได้แก่ ประเพณีเลี้ยงผีหรือการเรียกขวัญ ซึ่งจะคล้ายกับการทำบายศรีสู่ขวัญ ซึ่งจะมีการเลี้ยงผีในกรณีที่มีคนในบ้านไม่สบาย บ้านหลังนั้นก็จะทำการเลี้ยงผี แต่ไม่ได้มีการจัดเลี้ยงเหมือนงานเทศกาลต่างๆ โดยจะเชิญหมอผีหรือผู้ที่สามารถร้องขวัญได้ซึ่งมักจะเป็นผู้สูงอายุมาที่บ้าน ซึ่งในการร้องขวัญนั้น สิ่งที่ต้องใช้ในพิธี ก็คือ ขาไก่ ในบางกรณีอาจใช้หัวหมูหรือขาหมูก็ได้ ผู้ที่ทำหน้าที่ร้องขวัญจะดูขาไก่ของบ้านผู้ที่ไม่สบายเตรียมไว้ ว่าขาไก่นั้นมีสภาพที่ดีหรือยัง ซึ่งจะดีหรือไม่ดีขึ้นอยู่กับตัวของผู้ร้องขวัญจะพิจารณา ถ้าเห็นว่าขาไก่ยังไม่ดีก็จะทำการร้องขวัญต่อไปเรื่อยๆ จนกว่าจะเห็นว่าขาไก่มีสภาพที่ดีแล้ว และจะสามารถบอกได้ว่า "ผิดที่ไหน" กล่าวคือ ผู้ที่ไม่สบายนั้น

ได้ไปกระทำการใดๆ อย่างหนึ่งทีถือว่ามีผิดผิดในสถานที่ใดที่หนึ่ง ดังนั้น จะต้องมีการไปเช่นไหว้ขอขมาในสถานที่นั้น เช่น ถ้าผิดในบ้าน ก็จะนำเอาหมูไปเช่นไหว้กันในบ้าน นอกจากนี้การดูชาไก่ ยังใช้ในการเดินทางอีกด้วย ถ้าชาไก่ดี หมายถึง การเดินทางจะปลอดภัย

นอกจากนี้ ก็จะมีประเพณีวันตรุษจีนของคนลี้ชู่ ถือได้ว่าเป็นประเพณีหลักที่สำคัญและยิ่งใหญ่ที่สุดในบรรดางานประเพณีอื่นๆ ในหมู่บ้าน เป็นงานที่ทุกคนในหมู่บ้านมีโอกาสได้พบเจอกัน ถึงแม้ว่าจะไม่ได้เจอกันนานเป็นปี แต่เมื่อถึงงานตรุษจีนทุกคนจะต้องเข้าร่วม ไม่ว่าจะทำงานหรือเรียนอยู่นอกหมู่บ้านก็ต้องกลับมาร่วมงาน ซึ่งงานตรุษจีนนี้จะจัด 3-4 วัน ถือว่าเป็นวันที่มีงานฉลองยิ่งใหญ่ที่สุดในหมู่บ้าน มีการเลี้ยงอาหาร ต้มสุรา และมีการเต้นรำที่มีการแต่งกายครบชุดหรือเต็มยศแบบลี้ชู่ โดยมีเครื่องดนตรีและท่วงทำนองเพลงเฉพาะของชาวลี้ชู่เอง การเต้นรำของลี้ชู่ในวันปีใหม่นี้ ถือเป็นการร่วมแสดงความยินดีและอวยพรให้แก่บ้านหรือครอบครัวที่มีการเต้นรำเกิดขึ้น ซึ่งในคืนวันฉลองวันแรกนั้น จะมีการเต้นรำเฉพาะบ้านของกลุ่มผู้นำลี้ชู่ ได้แก่ ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน อบต. และหมอผี หลังจากนั้น คนลี้ชู่ก็ยังคงมีการเต้นรำอีกประมาณ 2-3 วัน แต่ไม่ได้แต่งตัวครบชุดแบบลี้ชู่เหมือนวันแรก จะเป็นการเต้นรำตามแต่ละบ้านที่ต้องการให้มีการเต้นรำที่บ้านของตน เพื่อให้เกิดสิ่งดีๆ กับครอบครัวของตน โดยจะมีการปักต้นไม้อ้อยใหม่ไว้หน้าบ้าน และงานปีใหม่นี้จะมีการทำขนม เรียกว่า “ข้าวปุ้น” เป็นข้าวเหนียวที่ึ่งเรียบร่อยแล้วผสมกับงาและเกลือ จากนั้นก็จะนำไปตำ ซึ่งจะใช้เวลาานานมาก เพื่อให้ข้าวมีความเหนียว จากนั้นก็จะนำไปใส่ตองไว้เมื่อเวลาทานก็จะนำไปปิ้งก่อน ซึ่งในงานตรุษจีนนี้ ผู้สูงอายุจะมีความสุขสนุกสนาน จากการเลี้ยงฉลองและนั่งชมการเต้นรำ ที่สำคัญเป็นวันที่จะได้พบลูกหลานทุกคนอย่างพร้อมหน้าพร้อมตา นอกจากนี้ ก็มีประเพณีการแต่งงานที่ผู้สูงอายุลี้ชู่มีบทบาทในการดูตบหมู ให้แก่คู่บ่าวสาว เพื่อดูว่าชีวิตคู่จะดีหรือไม่ดีอยู่กันรอดหรือไม่ โดยดูจากลายเส้นบนตบหมูนั้นๆ หากตบหมูไม่ดีคู่กันจะอยู่กันไม่ได้ ส่วนมากจะตรงตามคำทำนายมีเพียงส่วนน้อยที่จะดูคลาดเคลื่อน

2) วัฒนธรรมผู้ใหญ่

วิถีชีวิตความเป็นอยู่ของคนในวัยนี้ ให้ความสำคัญกับการทำมาหากินเป็นหลัก เนื่องจากเป็นภาระหน้าที่ที่มีต่อการเลี้ยงดูคนในครอบครัว เมื่อว่างจากการทำงานมักจะมีการพักผ่อนหย่อนใจ เพื่อคลายความเหนื่อยล้าจากการทำงาน ซึ่งการพักผ่อนจะอยู่ในรูปของการพบปะสังสรรค์กับเพื่อนบ้าน โดยเฉพาะผู้ใหญ่พื้นราบที่มักจะนิยมสังสรรค์กันแทบทุกวัน นอกจากนั้นยังอยู่ในรูปของการดูโทรทัศน์ การพูดคุยกับเพื่อนบ้าน และที่สำคัญซึ่งกำลังเป็นที่นิยมของคนในชุมชนเป็นอย่างมาก ก็คือ การร้องเพลงคาราโอเกะ เป็นความบันเทิงที่สร้างความสนุกสนานให้แก่คนในชุมชนได้เป็นอย่างดี รวมถึงการพักผ่อนตามงานบุญหรือกิจกรรมที่มีขึ้นใน

ชุมชนและชุมชนใกล้เคียง ส่วนผู้ใหญ่ลีซุมักจะมีการดื่มสังสรรค์กันเฉพาะในช่วงที่งานเทศกาลหรืองานประเพณี แต่จะพักผ่อนด้วยการพบปะพูดคุยกับเพื่อนบ้าน เล่นกีฬา และร่วมงานประเพณีหรือกิจกรรมต่างๆ ของชุมชน นอกจากค่านิยมเกี่ยวกับความสนุกสนานรื่นเริงแล้ว ในวัยผู้ใหญ่แล้วยังมีค่านิยมในเรื่องของการยกย่องผู้ที่มีวิชาความรู้ดีดี ถือเป็นบุคคลที่เก่งและมีความสามารถ และมักจะเป็นที่เชื่อถือของคนในชุมชน ดังนั้น หนทางที่จะได้มาซึ่งการเป็นผู้รู้นั้นก็คือการเรียนให้สูงๆ ทำให้เกิดค่านิยมสนับสนุนลูกหลานให้ตั้งใจเรียน และได้เรียนสูงที่สุดเท่าที่ตนจะมีกำลังส่งเสีย เพื่อที่จะได้มีงานดีๆ มีรายได้ที่ดี ไม่ต้องลำบากเหมือนพ่อแม่ รวมทั้งเป็นโอกาสในการพบเจอคู่ครองที่ดีเช่นเดียวกัน ส่งผลให้เกิดค่านิยมในเรื่องของการเลือกคู่ครองขึ้น โดยผู้ใหญ่ลีซุมักจะสนับสนุนให้เด็กได้แต่งงานกับคนดี มีฐานะมีการงานที่มั่นคงสามารถเลี้ยงดูให้อยู่สุขสบายได้ ดังนั้น จะเห็นได้ว่าคนในวัยนี้มีค่านิยมที่ต้องการความสะดวกสบาย จึงเกิดการออกไปทำงานที่สามารถสร้างรายได้ที่ดีให้แก่ตนและครอบครัว จะเห็นได้จาก การที่มีกลุ่มแม่บ้านและหญิงสาวบางคนในชุมชน ที่ออกไปทำงานขายบริการยังในตัวเมืองหรือในต่างจังหวัด เนื่องจากเกิดการเลียนแบบกันภายในชุมชน ที่เห็นคนที่ประกอบอาชีพมีรายได้ที่ดี มีเครื่องใช้อำนวยความสะดวกต่างๆ ทำให้เกิดความอยากได้อะไรเหมือนคนอื่น ๆ ถึงแม้คนในวัยนี้จะยังคงให้ความสำคัญกับค่านิยมในเรื่องของการรักษานวลสงวนตัว หรือการรักเดียวใจเดียวอยู่บ้าง เนื่องจากได้รับการปลูกฝังค่านิยมจาก พ่อ แม่ หรือคนในรุ่นก่อนๆ แต่ด้วยภาระหน้าที่ที่ต้องดูแลรับผิดชอบครอบครัว ทำให้ค่านิยมนี้ถูกลดความสำคัญลงไป จึงทำให้เกิดโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี นอกจากนี้ยังมีค่านิยมในการให้ความเคารพผู้อาวุโส จะเห็นได้จากการดูแลเอาใจใส่เป็นห่วงเป็นใยแก่ผู้สูงอายุในชุมชน ไม่ว่าจะเพื่อนคุย ดูแลอาหารการกิน หรือในยามไม่สบายก็จะมีเพื่อนบ้านและบุตรหลานคอยดูแล

ความเชื่อของผู้ใหญ่พื้นราบนั้น เป็นความเชื่อทางพุทธศาสนาเช่นเดียวกับกลุ่มอื่นๆ ในชุมชน ไม่ว่าจะเป็นเรื่องของบุญของกรรม รวมถึงสิ่งศักดิ์สิทธิ์ เช่น เจ้าที่ โดยเชื่อว่าจะสามารถคุ้มครองให้ครอบครัวอยู่อย่างสงบสุขและไม่มีอุปสรรคใดๆ ในชีวิต ดังนั้น ผู้ใหญ่พื้นราบนิยมที่จะไปวัดในวันสำคัญทางศาสนา เพื่อทำบุญและฟังเทศน์ฟังธรรมให้จิตใจสงบ ส่วนผู้ใหญ่ลีซุนั้นมีความเชื่อเกี่ยวกับการนับถือผีบรรพบุรุษเช่นเดียวกับคนลีซุในวัยอื่นๆ ดังนั้น คนลีซุในวัยนี้จึงเชื่อว่า การมีลูกหลานผู้ชายเป็นสิ่งที่ดีเพื่อที่จะได้มีผู้สืบสกุลและเมื่อตนตายไปก็จะมีคนคอยเช่นไหวบูชาต่อไป นอกจากนี้ยังมีความเชื่อในเรื่องการเสียชีวิตหรือการตายดีตายร้าย กล่าวคือ การตายดีคือเสียชีวิตภายในหมู่บ้าน สามารถเก็บศพไว้ได้ประมาณ 3 - 4 วัน แล้วค่อยนำศพไปฝังที่สุสานในหมู่บ้าน ส่วนการตายร้ายคือการเสียชีวิตนอกหมู่บ้าน เช่น เสียชีวิตที่โรงพยาบาล ถูกฆ่าตาย หรือเป็นโรคร้าย เช่น โรคเอดส์ จะนำศพเข้ามาในหมู่บ้านไม่ได้จะต้องฝังหรือเผาศพในวันที่เสียชีวิตนั้นทันทีไม่ให้ญาติเก็บศพไว้

สำหรับทัศนคติและความเชื่อเกี่ยวกับเรื่องเพศ ผู้ใหญ่บางคนยังมีความเชื่อที่ว่า การมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกันครั้งเดียวคงไม่ติดเอดส์ และความเชื่อที่ว่า กลัวอดมากกว่ากลัวเอดส์ ซึ่งมักจะเป็นคำพูดที่เป็นที่นิยมในขณะที่เมาและกำลังคึกคะนอง แสดงให้เห็นถึงความกลัวหาญของตนแก่คนอื่น นอกจากนี้ยังมีความคิดที่ว่า การใส่ถุงยางอนามัยในขณะมีเพศสัมพันธ์ ทำให้การร่วมเพศไม่สนุกขาดรสชาติ รวมถึงการมีเพศสัมพันธ์กับคนที่เราเคยมีเพศสัมพันธ์ด้วยกันแล้ว จึงเกิดความไว้วางใจ เช่น การมีเพศสัมพันธ์กับคูรัักของตน หรือเป็นคนรู้จักสนิทสนมเป็นอย่างดี รวมถึงคนที่มีลักษณะหน้าตาดี ดูสะอาด มักจะเกิดความเชื่อใจและไว้วางใจกัน ทำให้คิดว่าคนๆ นั้นคงจะไม่มีเชื้อเอดส์ จึงไม่ระวังและไม่จำเป็นต้องป้องกัน นอกจากนี้ในวัฒนธรรมของคนลี้ซุนั้น ชาย-หญิง จะไม่พูดเรื่องเพศให้ฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งได้ยิน ผู้ใหญ่เองก็แทบจะไม่ได้พูดหรือสอนเรื่องเพศให้แก่ลูกหลาน หากจำเป็นต้องพูดก็ต้องให้แม่เป็นคนสอนลูกผู้หญิง ส่วนพ่อก็สอนลูกผู้ชาย และไม่สามารถสอนลูกผู้ชายและลูกผู้หญิงพร้อมกัน ในขณะที่พ่อและแม่อยู่ด้วยกันทั้งคู่ จะมีการแบ่งออกอย่างชัดเจน เนื่องจากเห็นว่าเป็นเรื่องที่ไม่ควรพูด เป็นเรื่องน่าอายไม่เหมาะสม ดังนั้น เวลาจะพูดเรื่องเพศจะต้องพูดแบบลับๆ ไม่ประเจิดประเจ้อเฉพาะกลุ่มผู้หญิงหรือผู้ชายเท่านั้น รวมถึงคนลี้ซุนจะไม่มีการตรวจเลือดก่อนแต่งงาน เนื่องจากจะทำให้ถูกต่อว่าว่าไม่ไว้วางใจกันทุกๆ ที่จะแต่งงานกัน

ประเพณีที่สำคัญของผู้ใหญ่พื้นราบ ได้แก่ วันสงกรานต์ โดยจะทำบุญตักบาตรในตอนเช้าที่วัด จากนั้นจะมีการรดน้ำดำหัวผู้ใหญ่และผู้อาวุโสในหมู่บ้านตามแต่ละบ้าน รวมถึงผู้ใหญ่ที่อยู่นอกหมู่บ้านที่รู้จักและให้ความเคารพนับถือ พร้อมกับมีการเล่นน้ำสงกรานต์กันอย่างสนุกสนาน “การมัดมือชู้ขวัญ” เป็นการทำพิธีเพื่อสะเดาะเคราะห์ ซึ่งจะทำเมื่อไรและวันไหนก็ได้ เพียงแต่ห้ามทำพิธีในวันพระและวันที่ถือว่าเป็นวันที่ถูกข่มขืน ประเพณีการ “ตานข้าวใหม่” โดยจะทำในช่วงหลังการทำนาเสร็จเรียบร้อยแล้ว ก่อนที่จะนำข้าวที่ได้มาจากการเพาะปลูกมาบริโภคนั้น จะต้องนำมาทำพิธีตานขวัญข้าวหรือขวัญข้าวใหม่ โดยจะนำเอาข้าวมารวมกันที่วัดแล้วแต่ใครมีมากมีน้อยไม่แยกว่าเป็นของใคร รวมถึงการ “ช่ายมือ” หรือ “เอามือ” ซึ่งเป็นประเพณีวัฒนธรรมอย่างหนึ่งที่แสดงให้เห็นความร่วมแรงร่วมมือกันของคนในชุมชน กล่าวคือ คนในชุมชนจะมีการช่วยเหลือซึ่งกันและกันในการทำนา โดยการแลกเปลี่ยนแรงงานกันและจะมีการเลี้ยงสุราเพื่อตอบแทนค่าแรงและเป็นสินน้ำใจ นอกจากนี้ก็มีในส่วนของวันสำคัญของทางพุทธศาสนาที่คนในชุมชนต่างพากันไปร่วมทำบุญตักบาตร ฟังเทศน์ฟังธรรมที่วัด รวมถึงงานปีใหม่ งานแต่งงาน งานศพ งานบุญ ฯลฯ

สำหรับประเพณีของผู้ใหญ่ลี้ซุนที่สำคัญ ได้แก่ ประเพณีการเลี้ยงผี ซึ่งจะมีการเลี้ยงผีในกรณีที่มีคนในบ้านไม่สบาย หรือใช้ในเวลาเดินทาง โดยจะมีการร้องขวัญและใช้ข้าวไก่หรือบางครั้งจะใช้หัวหมูในการทำพิธี นอกจากนี้ก็มีประเพณีการไหว้บรรพบุรุษ ซึ่งมักจะทำในช่วง

วันตรุษจีนและวันสารทจีนโดยจะเป็นการไหว้ที่บ้าน แต่สำหรับวันเฉ็งเม้งจะไปไหว้ที่หลุมฝังศพ นอกจากนี้ก็จะมีในส่วนของประเพณีงานปีใหม่ของงานตรุษจีน ซึ่งถือเป็นประเพณีที่ยิ่งใหญ่และสำคัญที่สุดของลี้ชู่ เป็นวันที่ทุกคนจะได้มาพบกันอย่างพร้อมหน้าพร้อมตา เป็นการเชื่อมโยงความสัมพันธ์ที่ดีของครอบครัวและชุมชน ในวันตรุษจีนนี้ทางผู้ใหญ่ก็จะช่วยกัน “ตำข้าวบู้ก” ไว้สำหรับทานกันในแต่ละครอบครัว นอกจากนี้ภายในงานผู้ใหญ่ก็จะมีมาร่วมเดินรำในแบบของลี้ชู่ ซึ่งเป็นการเดินรำเพื่อให้เกิดสิ่งดี ๆ กับชุมชน และครอบครัวของตน โดยการเดินรำนี้ ผู้ชายและผู้หญิงไม่ว่าจะเด็กหรือผู้ใหญ่ ก็สามารถเดินรำร่วมกันได้ทั้งหมด โดยจับมือกันเป็นวงกลมล้อมรอบผู้ที่ทำหน้าที่เล่นเครื่องดนตรี หากใครเหนื่อยก็สามารถที่จะพักได้ เนื่องจากมีการผลัดเปลี่ยนกันมาร่วมเดินได้เรื่อยๆ ไม่จำกัดจำนวน



ภาพที่ 1 แสดงประเพณีการเดินรำในวันตรุษจีนของคนลี้ชู่



ภาพที่ 2 แสดงเครื่องดนตรีของคนลี้ชู่ที่ใช้บรรเลงในการเดินรำ

3) วัฒนธรรมเยาเวชน

การดำเนินชีวิตของเยาเวชน พบว่า ปัจจุบันเยาเวชนมีรูปแบบการดำเนินชีวิตไปในทางที่เกี่ยวกับความบันเทิงเป็นส่วนใหญ่ โดยนอกเหนือจากกิจกรรมที่ทำเป็นประจำ ได้แก่ การเรียนหรือการทำงานแล้วนั้น ความสนใจมักจะมุ่งเน้นในเรื่องของความสุขสนุกสนาน และความบันเทิง ซึ่งสำหรับเยาเวชนแล้ว ความบันเทิงถือเป็นเรื่องสำคัญและจริงจังมากกว่าวัยผู้ใหญ่

เช่น การดูโทรทัศน์ การฟังเพลง เล่นเกมส์ การเล่นเกมกีฬา การพบปะเพื่อนฝูง การออกไปเที่ยวในตัวเมือง โดยเฉพาะเยาวชนชายมักจะนิยมออกไปเที่ยวตอนกลางคืนตามสถานที่บันเทิงประเภทเณค ผับในเมือง นอกจากนี้ ก็จะมีการร่วมงานบุญ งานประเพณีต่างๆ ทั้งในและนอกหมู่บ้าน รวมถึงการตีฆ้องวงร่ำทั้งกับกลุ่มเยาวชนด้วยกันเอง หรือกับกลุ่มผู้ใหญ่ในชุมชนก็เป็นสิ่งที่เยาวชนสามารถทำได้ อย่างไรก็ตาม ถึงแม้เยาวชนจะให้ความสำคัญกับค่านิยมที่สนุกสนานรื่นเริง แต่ก็ยังคงมีความสนใจในการทำกิจกรรมเพื่อชุมชนอยู่บ้าง จะเห็นได้จากการรวมกลุ่มของเยาวชนเพื่อช่วยเหลือกิจกรรมหรืองานต่างๆ ที่เกิดขึ้นในชุมชน เพื่อเป็นการแบ่งเบาภาระหน้าที่ของผู้ใหญ่ในการดูแลและจัดเตรียมงาน เช่น งานแต่งงาน งานศพ งานบุญ งานประเพณีต่างๆ เป็นต้น รวมถึงงานวันเด็ก ซึ่งเป็นกิจกรรมเฉพาะของเยาวชนในหมู่บ้าน เพื่อเป็นการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีของเยาวชนในชุมชน

นอกจากค่านิยมเกี่ยวกับเรื่องสนุกสนานรื่นเริงแล้วนั้น เยาวชนยังมีค่านิยมอื่นๆ ได้แก่ การให้ความสำคัญกับเพื่อน ซึ่งในวัยนี้เป็นวัยที่ยึดติดกับเพื่อนเป็นหลัก จะมีความเกรงใจไม่ยอมขัดใจเพื่อนๆ ที่บางครั้งอาจฝืนความรู้สึกที่ต้องทำลงไป แต่เพื่อต้องการแสดงถึงความเป็นพวกเดียวกัน ต้องการเป็นที่ยอมรับและต้องการเกาะกลุ่มเพื่อทำกิจกรรมต่างๆ ได้อย่างอิสระเสรีโดยไม่ต้องคอยระวังเหมือนอยู่กับครอบครัว ถือได้ว่าเป็นช่วงการแสวงหาอัตลักษณ์ของตนเอง นอกจากนี้ การเปลี่ยนแปลงทางสังคมและวัฒนธรรมทั้งด้านวัตถุในปัจจุบัน ได้ส่งผลให้เยาวชนเกิดการเปลี่ยนแปลงค่านิยมในบางอย่าง เช่น ค่านิยมในการบริโภค ที่หันมานิยมอาหารกระป๋อง บะหมี่สำเร็จรูปและอาหารพวกฟาสต์ฟู้ดต่างๆ ค่านิยมในการแต่งกายไม่ว่าจะเป็นเสื้อผ้าเครื่องแต่งกายหรือเครื่องสำอาง ที่ได้รับอิทธิพลมาจากวัฒนธรรมของคนในเมืองหลวงและวัฒนธรรมต่างชาติที่ผ่านมาจากสื่อต่างๆ โดยเฉพาะโทรทัศน์ รวมถึงการเที่ยวเตร่ใช้จ่ายอย่างฟุ่มเฟือย โดยไม่ได้คำนึงถึงฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัว สิ่งเหล่านี้ยังส่งผลให้เกิดค่านิยมออกไปทำงานภายนอกหมู่บ้าน เนื่องจากเห็นว่าน่าจะทำให้มีรายได้มากกว่าการทำงานทำไร่ และมีทางเลือกที่มากกว่าอยู่ในชุมชน จะเห็นได้จากปัจจุบัน เยาวชนในหมู่บ้านส่วนใหญ่จบการศึกษาในระดับมัธยมศึกษาปีที่ 3 นิยมที่จะไปหางานทำในตัวเมืองหรือต่างจังหวัดมากขึ้น มีส่วนน้อยที่จะมีโอกาสเรียนต่อในระดับมัธยมปลาย และมีเพียงไม่กี่คนที่จะได้เรียนในระดับมหาวิทยาลัย ดังนั้น เมื่อเยาวชนจบชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 แล้วหากไม่มีโอกาสศึกษาต่อ ก็จะทำงานหรือไม่ก็แต่งงานซึ่งมักจะเป็นเยาวชนหญิง ดังนั้น จึงทำให้เกิดค่านิยมในการเลือกคู่ครองขึ้น ซึ่งเยาวชนเห็นว่าคู่ครองที่ดีนอกจากจะเป็นคนดีแล้ว แต่ที่สำคัญจะต้องมีฐานะที่ดี สามารถเลี้ยงดูตนและครอบครัวของตนได้

สำหรับความเชื่อของเยาวชนนั้น ถึงแม้ว่าเยาวชนพื้นราบจะมีความเชื่อทางพุทธศาสนาเหมือนกับคนในวัยอื่นๆ แต่ก็ไม่ได้ให้ความสำคัญกับทางศาสนามากนัก โดยเฉพาะเยาวชนชาย

ที่ไม่ค่อยนิยมเข้าวัดเพื่อฟังเทศน์ ฟังธรรมมากเท่าที่ควร ส่วนเยาวชนหญิงจะไปวัดในวันสำคัญทางศาสนา มีการทำบุญ ฟังเทศน์ฟังธรรม แต่อย่างไรก็ตามก็ยังคงมีความเชื่อในเรื่องของบุญบาปอยู่บ้างพอสมควร ส่วนเยาวชนผู้ชายมีความเชื่อในเรื่องของการนับถือผีบรรพบุรุษเช่นเดียวกับคนผู้ชายในวัยอื่นๆ โดยเฉพาะเยาวชนชายที่จะต้องเป็นผู้สืบสกุลและเช่นไหว้ผีบรรพบุรุษต่อไป

ทัศนคติและความเชื่อเกี่ยวกับเรื่องเพศของเยาวชนนั้น เยาวชนถือได้ว่าเป็นวัยที่มีความสนใจเกี่ยวกับเพศตรงข้ามมากกว่าวัยอื่นๆ ซึ่งมักจะทำให้เกิดความรักในวัยเรียนได้ง่าย สำหรับเยาวชนที่พบว่า การมีแฟนในวัยเรียนนั้น เป็นที่นิยมในหมู่วัยรุ่น ซึ่งปัจจุบันเยาวชนนิยมที่จะมีแฟนในวัยเรียนมากขึ้น หากใครไม่มีแฟนโดยเฉพาะผู้ชายก็จะถูกมองว่าเชย ไม่มีเสน่ห์ ยิ่งหากใครมีแฟนหลายคน ก็จะเป็นที่โด่งดังในกลุ่มเพื่อนๆ ซึ่งเยาวชนชายมองว่าการมีแฟนหลายๆ คน ทำให้ตนดูดี ดูเท่ ใส่นั่นแหละ และจะได้ไม่เบื่อ ยิ่งถ้าคนสวยๆ ก็จะคบนาน ประมาณ 3-4 เดือน ส่วนเยาวชนหญิงก็มองว่าเป็นเรื่องที่สนุกมีรสชาติดี ทำให้ไม่เบื่อด้วย นอกจากนี้เยาวชนยังเห็นว่า การอยู่ด้วยกันในวัยเรียน เป็นเรื่องธรรมดา เนื่องจากเห็นมามากจนชิน กลายเป็นสังคมของวัยรุ่น เป็นการอยู่ด้วยกันเพื่อให้กำลังใจซึ่งกันและกัน จะเห็นได้ว่า ถึงแม้คนในชุมชนจะยังคงให้ความสำคัญกับการรักษานวลสงวนตัว หรือการรักเดียวใจเดียว แต่สำหรับเยาวชนกลับให้ความสำคัญน้อยมาก จากการนิยมคบแฟนหลายๆ คนในคราวเดียวกันหรือเปลี่ยนไปเรื่อยๆ และนิยมที่จะมีความสัมพันธ์ที่ลึกซึ้งกับแฟนของตน แต่อย่างไรก็ตาม ก็ยังคงมีบางคนโดยเฉพาะเยาวชนหญิงที่มองว่าเป็นเรื่องที่ไม่ดีและยังไม่ถึงเวลา อีกทั้งเงินที่พ่อแม่อุตส่าห์ให้มาเรียนก็ต้องเอาไปเลี้ยงแฟนและอาจเกิดผลกระทบขึ้น เช่น เสียการเรียน ตั้งท้อง นอกจากนี้เยาวชนเห็นว่า การมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ใส่ถุงยางอนามัย เนื่องจากเป็นผู้ที่เคยมีเพศสัมพันธ์ด้วยกันมาแล้วจึงเกิดความไว้วางใจ ไม่จำเป็นต้องใช้ถุงยางอนามัย แต่หากมีพกติดตัวไว้ก็เป็นสิ่งที่ดี ปัจจุบันเป็นเรื่องปกติไปแล้ว ถ้ามองในแง่บวกถือว่าเป็นการป้องกันเผื่อฉุกเฉิน แต่ในขณะเดียวกันก็อาจทำให้ดูไม่ดีในสายตาของผู้อื่น ส่วนในเรื่องเกี่ยวกับคู่ครองคู่สมรส เยาวชนทั้งชายและหญิงมีความเชื่อซึ่งเป็นคำสอนจากพ่อแม่มาตั้งแต่เด็ก ว่าควรจะได้เลือกคู่ครองที่ดีๆ มีฐานะดี เพราะสามารถเลี้ยงดูเราได้และอย่าให้ท้องก่อนแต่งงาน ถ้ามีโอกาสเรียนก็ให้เรียนสูงๆ จะได้ทำงานดีๆ เจอคนทำงานดีๆ ด้วยกัน จะได้ไม่ลำบากเหมือนพ่อแม่ ซึ่งส่วนใหญ่คนในชุมชนจะแต่งงานเร็ว หากจบมัธยมศึกษาปีที่ 3 และไม่มีโอกาสได้ศึกษาต่อ เนื่องจากฐานะที่ยากจน ถ้าเป็นผู้หญิง พ่อ แม่ก็จะให้แต่งงาน ถ้าเป็นผู้ชายก็ให้ช่วยทำงานหาเงินมาจุนเจือครอบครัว หากมีการแต่งงานนั้นมักจะไม่มีการตรวจเลือดโดยเฉพาะคนผู้ชาย ทั้งๆ ที่คนผู้ชายในปัจจุบันมีความรู้เรื่องนี้พอสมควร เนื่องจากเห็นว่าเป็นคนในหมู่บ้านเดียวกัน และเห็นหน้าเห็นตากันมาตลอด จึงเกิดความไว้วางใจ ประกอบกับกลัวถูกต่อว่าว่าไม่ไว้วางใจกันทั้งๆ ที่แต่งงานกันอยู่แล้ว นอกจากนี้ เยาวชนผู้ชายยังมีความเชื่อเกี่ยวกับการพูดคุยเรื่องเพศ กล่าวคือ

ในวัฒนธรรมของคนลี้ชู่ ชาย – หญิง จะไม่พูดเรื่องเพศให้ฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งได้ยิน เนื่องจากเห็นว่าเป็นเรื่องที่ไม่ควรพูด เป็นเรื่องน่าอายดูไม่เหมาะสม ดังนั้น เวลาจะพูดเรื่องเพศจะต้องพูดแบบลับๆ ไม่ประเจิดประเจ้อเฉพาะกลุ่มผู้หญิงหรือผู้ชายเท่านั้น ซึ่งความเชื่อและทัศนคติต่างๆ เกี่ยวกับเรื่องเพศเหล่านี้ ถือได้ว่าเป็นพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีได้

ในส่วนของประเพณีที่สำคัญของเยาวชนนั้น นอกเหนือจากประเพณีในวันสำคัญทางศาสนา เยาวชนพื้นราบก็มีประเพณีสงกรานต์ในการเล่นสาดน้ำ ซึ่งถือเป็นประเพณีที่สร้างความสนุกสนานให้แก่เยาวชนเป็นอย่างมาก รวมถึงการรดน้ำดำหัวผู้อาวุโส เยาวชนก็จะได้มีโอกาสขอพรจากผู้อาวุโสเพื่อให้ประสบความสำเร็จในชีวิต สำหรับประเพณีของเยาวชนลี้ชู่ นอกจากประเพณีการเลี้ยงผีหรือการเซ่นไหว้บรรพบุรุษ เยาวชนลี้ชู่ก็มีประเพณีวันปีใหม่หรือวันตรุษจีนของลี้ชู่ที่เยาวชนจะมีการเดินรำในงานฉลอง โดยการเดินรำนี้ผู้ชายและผู้หญิง ไม่ว่าจะเด็กหรือผู้ใหญ่ ก็สามารถเดินรำร่วมกันได้ทั้งหมด ซึ่งในเนื้อหาของเพลงที่ร้องกันนั้น จะเป็นลักษณะของการโต้ตอบกันระหว่างผู้ชายกับผู้หญิง นอกจากนั้นก็จะมีการแต่งงานของลี้ชู่ เนื่องจากคนในชุมชนนิยมที่จะแต่งงานเร็วและเยาวชนก็มีบทบาทในการแต่งงาน โดยเฉพาะคู่บ่าวสาว กล่าวคือ หนุ่มสาวที่หมายปองซึ่งกันและกันจะมีการหมั้นแบบลับๆ ซึ่งจะมีเพียงญาติทางฝ่ายชายเท่านั้นที่รับทราบ ซึ่งของหมั้นจะเป็นเงินหรือแหวนก็ได้ ทางฝ่ายหญิงก็จะรับมาแล้วซ่อนไว้ไม่ให้ใครรู้ จากนั้นฝ่ายชายก็จะหา “วันดี” พาฝ่ายหญิงมาที่บ้านของฝ่ายชาย ซึ่งจะต้องเป็นวันที่ พ่อ แม่ ของฝ่ายหญิงอยู่บ้าน ไม่เช่นนั้นจะถือว่า “ผิด” และจะต้องถูกปรับเงิน จากนั้นจะวานคนสองคนให้ไปบอกแก่ทางญาติของฝ่ายหญิงทันทีว่า ลูกสาวของท่านมาอยู่ที่บ้านของฝ่ายชายแล้ว โดยนำเหล่าไปหนึ่งขวดเพื่อเป็นสื่อกลางในการขอลูกสาวบ้านนั้น ถ้าหากทางญาติฝ่ายหญิงยอมรับก็จะดื่มเหล้า แต่ถ้าหากไม่ยอมก็จะไม่ดื่มและมีสิทธิที่จะไปพาลูกสาวกลับมาที่บ้านของตนได้ สำหรับของหมั้นก็ต้องคืนให้แก่ฝ่ายชาย แต่น้อยมากที่ญาติของฝ่ายหญิงจะไม่ยอม ในกรณีที่ยอมรับให้แต่งงานแต่งงานเกิดขึ้นก็จะทำการนัดวันจัดงานแต่งงาน และจะกลับมาฟังคำตอบในวันรุ่งขึ้นว่าทางฝ่ายหญิงต้องการสินสอดเท่าไร จะให้หมาหมูกี่ตัว สำหรับสินสอดและค่าใช้จ่ายงานแต่งงานทุกอย่างฝ่ายชายจะเป็นผู้รับผิดชอบทุกอย่าง โดยจะแต่งงานที่บ้านเจ้าสาวและจะใช้เฉพาะหมูในการไหว้ นอกจากนี้ที่กล่าวมา เยาวชนทั้งพื้นราบและลี้ชู่ก็มีประเพณีการแข่งขันกีฬาที่เป็นประเพณีที่ทำร่วมกัน ทั้งกีฬาประจำโรงเรียนและกีฬาประจำตำบล ซึ่งเยาวชนก็มีบทบาทเป็นอย่างมากเนื่องจากต้องเป็นผู้ลงแข่งขันกีฬาต่างๆ สร้างความสนุกสนานและความสามัคคีให้แก่เยาวชนในชุมชนได้เป็นอย่างดี รวมถึงสร้างความสัมพันธ์ในครอบครัวที่ต่างก็พากันมาร่วมงานกีฬาเพื่อให้กำลังใจแก่ลูกหลานที่ทำการแข่งขัน

สำหรับวัฒนธรรมของชุมชนที่สัมพันธ์กับปัญหาเอชไอวี เดิมคนในชุมชนมีวิถีชีวิตความเป็นอยู่ที่เรียบง่าย แต่ในปัจจุบันวิถีชีวิตของคนในชุมชนเริ่มเปลี่ยนแปลงไป จากที่เคยมีกินมีอยู่อย่างพอเพียง กล่าวคือ มีน้อยก็ใช้น้อย แต่ตอนนี้มีเท่าไรก็ไม่เพียงพอ เงินได้กลายมาเป็นปัจจัยที่สำคัญในดำเนินชีวิต หลายสิ่งหลายอย่างที่ได้มาล้วนต้องจ่ายเงินเป็นสิ่งแลกเปลี่ยน

“แม่ว่ายุคนี้เป็นยุคที่ว่า หาเท่าไรมันก็ไม่พอ แต่ก่อนกินกันง่าย ๆ ตอนนั้นก็กินยากขึ้น ถ้าเราไม่มีเงินเราก็ไม่ได้กิน เมื่อก่อนนี้รอบตัวเรามีเยอะแยะ ยุคนี้เงินสำคัญมาก เงินเป็นใหญ่ ไม่มีเงินก็ทำอะไรไม่ได้ มันขาดไม่ได้จริงๆ มันหลายสิ่งหลายอย่างที่ต้องใช้เงิน” (คุณไข โลมากุล, สมาชิกกลุ่มแม่บ้าน, สัมภาษณ์, 22 มิถุนายน 2546)

จากการเปลี่ยนแปลงทางสังคมที่ได้รับเอาวัฒนธรรมตะวันตกเข้ามา ไม่ว่าจะเป็นเทคโนโลยีสมัยใหม่ หรือความสวยงามของสิ่งต่างๆ ซึ่งเป็นความเจริญทางด้านวัตถุ ทำให้ค่านิยมบางอย่างของคนในชุมชนเริ่มที่จะเปลี่ยนแปลงไป เช่น ค่านิยมในการบริโภค จากที่เคยกินอยู่กันอย่างง่าย ๆ อาหารที่ได้ก็มาจากผลผลิตทางธรรมชาติ เช่น พืชผักที่ขึ้นตามธรรมชาติ ที่หาได้ง่ายในหมู่บ้าน ซึ่งในปัจจุบันก็ยังคงมีให้เห็นกันอยู่ เพียงแต่ค่านิยมในเรื่องอาหารสำเร็จรูปและอาหารฟาสต์ฟู้ดจากสื่อต่างๆ โดยเฉพาะโทรทัศน์ที่ทำให้เด็กวัยรุ่นในหมู่บ้านเกิดความต้องการที่จะหาซื้อหา รวมถึงค่านิยมเกี่ยวกับความมั่งคั่ง ได้แก่ ความต้องการในเรื่องของวัตถุ ความต้องการเครื่องอำนวยความสะดวกต่างๆ และเครื่องใช้ที่ทันสมัย ค่านิยมเกี่ยวกับแฟชั่นของวัยรุ่น ค่านิยมในการศึกษา หากเรียนสูงๆ ก็จะมีโอกาสในการทำงานที่ดี ได้เป็นเจ้านายคนมีรายได้ที่ดีกว่าการทำงาน ค่านิยมต่างๆ เหล่านี้ส่งผลให้เกิดค่านิยมเกี่ยวกับการออกไปทำงานนอกชุมชน เนื่องจากต้องการที่จะหารายได้ให้ได้มากๆ เพื่อที่จะสนองตอบความต้องการของตน ทำให้มีโอกาสที่จะทำงานที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีได้ รวมถึงการออกไปทำงานนอกชุมชน ซึ่งมักจะทำงานในตัวเมืองหรือต่างจังหวัด ก็มีโอกาที่จะออกเที่ยวเตร่ตามสถานบันเทิงต่างๆ ได้ง่าย

นอกจากนี้วัฒนธรรมในการพักผ่อนของชุมชน ที่มักจะนิยมการสังสรรค์กันเป็นประจำ ไม่ว่าจะเป็นงานกิจกรรม ประเพณี หรือการดำเนินชีวิตในแต่ละวันของคนในชุมชน มักจะต้องมีสุราเข้ามาเกี่ยวข้อง ซึ่งถือเป็นกิจกรรมที่สามารถพบเห็นได้ในทุกวัน ยิ่งในปัจจุบันชุมชนสามารถผลิตสุราเสรีได้ในชุมชน ยิ่งเป็นการส่งเสริมให้คนในชุมชนดื่มกินเพิ่มมากขึ้น เนื่องจากสามารถหาซื้อได้ง่าย และราคาถูก ดังนั้น จึงถือได้ว่าเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้ปัญหาเอชไอวีเกิดขึ้นในชุมชน เนื่องจากเมื่อดื่มสุราเข้าไปแล้ว ทำให้เกิดความคึกคะนองและเกิดความกล้าหาญขึ้นมา ไม่ว่าจะมีความกล้าในเรื่องที่ไม่เคยพูดก็เปิดใจที่จะพูด กล้าที่จะแสดงออกทางพฤติกรรมต่างๆ ทั้ง

ความคิดเห็นและกิริยาท่าทางต่างๆ รวมถึงความกล้าที่เกี่ยวข้องในทางผู้สาว ทั้งที่เกิดขึ้นระหว่างคนภายในวงเหล้าหรือภายในชุมชนด้วยตนเอง โดยการแอบลักลอบมีความสัมพันธ์กันอย่างลับๆ ซึ่งมักจะเกิดจากอารมณ์ชั่ววูบ ขาดสติและไม่สามารถยับยั้งความรู้สึกได้ รวมถึงเพศสัมพันธ์ที่เกิดจากการออกไปเที่ยวสังสรรค์กันต่อภายนอกชุมชน เช่น ขณะที่ยังมีสติอยู่ เมื่อพูดถึงโรคเอดส์ก็มีความรู้สึกกลัวต่อโรคเอดส์ แต่เมื่อดื่มสุราเข้าไปแล้ว ก็เกิดความกล้าหาญ เมื่อพูดถึงโรคเอดส์ จากความกลัวก็กลายเป็นความกล้า ทำทนายอยากลอง เช่น “เอดส์ไม่กลัว กลัวอดดีกว่า” “อยากเห็นเอดส์ ว่ามันเป็นอย่างไร” “ครั้งเดียวคงไม่ติดหรอก” “ถ้าเอดส์เป็นตัวผู้หญิงจะกระโดดจับซะ” เป็นต้น

นอกจากนี้ ความเชื่อของชุมชนที่มีต่อวิธีการป้องกันโดยการใส่ถุงยางอนามัยนั้น ชุมชนยังคงมีความเชื่อว่าการใส่ถุงยางอนามัยขณะมีเพศสัมพันธ์ทำให้ไม่สนุก ขาดรสชาติ ทั้งยังทำให้เกิดความรู้สึกไม่ไว้ใจซึ่งกันและกัน รวมถึงความเชื่อที่มีต่อบุคลิกหน้าตาที่ดูดีดูสะอาด จึงไม่คิดว่าจะเป็นผู้ติดเชื้อ สิ่งเหล่านี้เป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดการไม่ระวังและป้องกันตนเองจากการมีเพศสัมพันธ์ ซึ่งนำมาสู่การติดเชื้อและแพร่เชื้อต่อไปได้ โดยเฉพาะวัยรุ่นในปัจจุบันนิยมอยู่ด้วยกันในวัยเรียน โดยมองว่าเป็นเรื่องธรรมดาเป็นสังคมของวัยรุ่น และนิยมที่จะมีความสัมพันธ์กับแฟนหรือคนรักของตนมากขึ้น รวมถึงการมีแฟนหลายคน เพื่อความไม่เบื่อ มีรสชาติ ถึงแม้จะมีการพกถุงยางอนามัยกันมากขึ้น แต่ก็ไม่สามารถประกันได้ว่าจะใช้ทุกครั้ง โดยเฉพาะกับแฟนหรือคนที่เคยมีความสัมพันธ์ด้วยกันมาหลายครั้งแล้ว ดังนั้น จากวัฒนธรรมวิธีการดำเนินชีวิตและความเชื่อต่างๆ เหล่านี้ เป็นส่วนที่จะทำให้ชุมชนยังคงมีพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้ออยู่ ถึงแม้ว่าจะยังไม่มีรายงานผลว่าพบผู้ติดเชื้อเพิ่มขึ้น แต่ชุมชนก็มั่นใจว่าน่าจะมีผู้ที่ไม่ยอมเปิดเผยตัวอยู่ และเป็นห่วงอนาคตของเยาวชนที่ปัจจุบันได้กลายมาเป็นกลุ่มที่มีสถิติของการติดเชื้อเอดส์เพิ่มสูงขึ้นมากเมื่อเทียบกับกลุ่มเสี่ยงอื่นๆ

4.1.5 การคมนาคม และการติดต่อสื่อสาร

ปัจจุบัน การคมนาคมสะดวกขึ้น ถนนดีขึ้นกลายเป็นถนนลาดยางที่เพิ่งทำได้ไม่นาน แต่ก็ยังเหลือถนนที่ยังไม่ได้ทำอีกประมาณ 900 เมตร รวมถึงทางขึ้นบ้านลี้ชู เนื่องจากงบประมาณในการทำถนนหมด ซึ่งยังคงเป็นดินลูกรังและขรุขระเนื่องจากถูกน้ำฝนกัดเซาะ และเป็นถนนที่คนในชุมชนส่วนใหญ่ใช้ในการเดินทาง เนื่องจากเป็นทางที่ใกล้ที่สุดหากจะเข้าไปในเมือง ประกอบกับปัจจุบันคนในชุมชนมีพาหนะสำหรับการเดินทาง ส่วนใหญ่เกือบทุกบ้านจะมีรถจักรยานยนต์ มีเพียง 3 - 4 หลังเท่านั้นที่มีรถยนต์ ทำให้เกิดการเดินทางออกไปยังภายนอกชุมชนมีความสะดวกมากขึ้น

สำหรับการติดต่อสื่อสารของชุมชนนั้น ในชุมชนมีตู้โทรศัพท์ขององค์การโทรศัพท์ไว้ เพื่อติดต่อสื่อสารกับคนภายนอกชุมชน ซึ่งมักจะใช้งานได้บ้างไม่ได้บ้าง เนื่องจากไม่มีเจ้าหน้าที่เข้ามาดูแลอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้ในชุมชนไม่ค่อยมีคลื่นโทรศัพท์ในหมู่บ้าน หากใครที่ใช้โทรศัพท์เคลื่อนที่ที่จะต้องขึ้นไปโทรบนภูเขา หรือต้องใช้เวลาในการหาคลื่นสัญญาณโทรศัพท์ตามจุดต่างๆ จึงทำให้การสื่อสารของคนในชุมชนกับคนภายนอกมีความลำบากและเป็นปัญหาอยู่มาก ดังนั้น นอกจากโทรศัพท์ที่เป็นการสื่อสารกับคนภายนอกแล้ว การสื่อสารที่สามารถติดต่อกับคนภายนอกได้นั้น จะเป็นการสื่อสารในรูปของจดหมาย หรือเอกสารส่งผ่านมาทางไปรษณีย์

สำหรับการคมนาคม และการติดต่อสื่อสารที่สัมพันธ์กับปัญหาเอดส์ หมู่บ้านเวียงกลาง หมู่ที่ 21 ปัจจุบันการคมนาคมในหมู่บ้านมีความสะดวกมากขึ้น ถนนบางช่วงได้ปรับปรุงมาเป็นถนนลาดยาง ประกอบกับชาวบ้านเกือบทุกครัวเรือนจะมีรถจักรยานยนต์เป็นพาหนะสำหรับเดินทางออกไปนอกหมู่บ้าน ดังนั้นจึงมีความเสี่ยงที่ทำให้คนในชุมชนจะออกไปเที่ยวตามสถานบันเทิงต่างๆ ในตัวเมืองได้สะดวกยิ่งขึ้น

ถึงแม้การเดินทางจากตัวเมืองเข้ามาจะมีความสะดวกขึ้น แต่อย่างไรก็ตาม ก็ยังคงเป็นหมู่บ้านที่อยู่ห่างไกลจากตัวเมือง จึงทำให้ข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์ที่มาจากภายนอกเข้ามาภายในชุมชนนั้นเป็นไปด้วยความยากลำบาก จะเห็นได้จาก การที่เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยประจำตำบล ไม่ค่อยได้เข้ามาให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์แก่คนในชุมชนแต่อย่างใด เพียงแต่เข้ามาตั้งศูนย์สาธารณสุขมูลฐานประจำหมู่บ้าน (ศสมช.) เพียงครั้งเดียว แล้วไม่ได้นำข่าวสารหรือเอกสารที่ให้ความรู้เกี่ยวกับสุขอนามัยใหม่ ๆ เข้ามาให้แก่ชุมชนอีก ทำให้ศูนย์ดังกล่าวกลายเป็นที่รูดโทรมไม่มีผู้ดูแล สุดท้ายก็ถูกรื้อทิ้งไปเนื่องจากชุมชนมองไม่เห็นคุณค่าของศูนย์แห่งนี้ หากชุมชนต้องการข้อมูลใดๆ หรือมีการจัดอบรมโรคเอดส์ขึ้น คนในชุมชนก็ต้องออกไปที่สถานีอนามัย ซึ่งมักต้องใช้เวลาและค่าใช้จ่ายในการเดินทางในแต่ละครั้ง จึงไม่มีใครอยากที่จะไปอบรมภายนอกชุมชนเท่าที่ควร ถึงแม้จะมีโทรทัศน์และวิทยุที่เป็นสื่อที่สามารถนำข่าวสารต่างๆ จากภายนอกมายังชุมชน แต่ด้วยข้อจำกัดทางด้านประเภทเนื้อหาข่าวสารที่เปิดรับ ที่มักจะเป็นรายการบันเทิงเป็นส่วนใหญ่ เช่น ละคร กีฬา เกมโชว์และทอล์กโชว์ต่างๆ โดยเฉพาะกลุ่มเยาวชนที่ไม่นิยมที่จะดูรายการข่าวหรือรายการที่ให้สาระ ความรู้ รวมถึงข้อจำกัดทางด้านเวลาในการเปิดรับของคนในชุมชน ที่อาจจะไม่ตรงกับเวลาที่มีข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์ ซึ่งมักจะเป็นข่าวสารที่ปรากฏให้เห็นเพียงเล็กน้อย และมักจะเป็นในรูปของโฆษณา หรือรายงานสถานการณ์เอดส์ต่างๆ ซึ่งเป็นข่าวสารที่ผ่านเข้ามาเพียง 1-2 นาที แล้วก็ผ่านไป หากเป็นช่วงที่ชุมชนไม่ได้เปิดรับชม ข่าวสารนั้นก็ไม่สามารถย้อนกลับมาดูอีกได้ ดังนั้น จึงเป็น

สาเหตุหนึ่งที่ทำให้ข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์ที่เข้ามาในหมู่บ้านมีไม่มากเท่าที่ควร ทำให้คนในชุมชนบางคนยังไม่มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ดีพอ

4.1.6 ปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชน

สำหรับปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชนนั้น สามารถแบ่งปัญหาได้เป็น 3 ลักษณะ ดังนี้

1) ปัญหาขนาดใหญ่

ก. ปัญหาความยากจน

ถือได้ว่าเป็นปัญหาที่สำคัญมากสำหรับคนในชุมชน เนื่องจากมีรายได้จากการเพาะปลูกเพียงเล็กน้อย หรือบางเดือนก็ไม่มีรายได้เข้ามา เนื่องจากผลผลิตไม่เพียงพอที่จะนำไปขาย แต่ก็มีข้าวเพียงพอสำหรับการบริโภคตลอดทั้งปี จึงทำให้คนในชุมชนขาดแคลนสิ่งอำนวยความสะดวกในการดำเนินชีวิต เช่น การขาดแคลนพาหนะในการเดินทาง คนในชุมชนส่วนใหญ่ไม่มีรถยนต์ทำให้เกิดความลำบากในการเดินทาง เช่น หากไม่สบายขึ้นมา ก็ไม่มีรถพาไปส่งโรงพยาบาล ซึ่งคนในชุมชนได้แก้ปัญหาโดยการอาศัยผู้ที่มีรถยนต์ในหมู่บ้านพาไปส่ง โรงพยาบาลโดยให้ค่าจ้างเป็นค่าน้ำมันรถ รวมถึงปัญหาความขัดสนเรื่องเงิน ซึ่งคนในชุมชนจะแก้ไขโดยการหยิบยืมจากญาติพี่น้องหรือเพื่อนบ้าน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในปัจจุบันเงินได้กลายเป็นปัจจัยที่สำคัญต่อการดำรงชีวิต ไม่ว่าจะเป็นเรื่องของอาหารการกิน หรือสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ ย่อมต้องใช้จ่ายเงินเป็นสิ่งแลกเปลี่ยน ดังนั้น ในปัจจุบันคนในชุมชนโดยเฉพาะเยาวชนนิยมออกไปหางานทำนอกหมู่บ้านมากขึ้น เนื่องจากเห็นว่าเป็นหนทางที่จะทำให้มีรายได้มาช่วยเหลือครอบครัวมากขึ้น

ข. ปัญหาการว่างงาน

ปัญหาการว่างงานหรือมีอาชีพที่ไม่มั่นคงของคนในหมู่บ้าน เนื่องจากอาชีพหลักของคนในชุมชน ได้แก่ การทำนา ทำไร่ เมื่อหมดฤดูทำนา คนในชุมชนก็จะว่างไม่มีงานทำ ถึงแม้จะมีการออกไปรับจ้างภายนอกชุมชนหรือในชุมชนเองก็ตาม แต่ก็ไม่สามารถประกันได้ว่าจะมีงานให้รับจ้างทำทุกวันหรือบ่อยครั้ง จึงทำให้เศรษฐกิจของครอบครัวไม่ดีเท่าที่ควร

2) ปัญหาขนาดกลาง

ก. ปัญหาการศึกษา

ส่วนใหญ่จะเป็นปัญหาในเรื่องการศึกษาของผู้ใหญ่ รวมถึงผู้สูงอายุ

โดยเฉพาะคนลี้ซู่ เนื่องจากคนลี้ซู่ในวัยนี้ส่วนมากไม่ได้รับการศึกษา จึงทำให้ขาดทักษะการสื่อสารจากภายนอกชุมชน กล่าวคือ ไม่สามารถอ่าน เขียน และฟังภาษาไทยได้ จึงมักจะนิยมอยู่แต่ในหมู่บ้านไม่ออกไปภายนอกหมู่บ้าน จึงทำให้การรับส่งข่าวสารข้อมูลต่างๆ เป็นไปได้อย่างยากและลำบาก ประกอบกับภาษาที่ใช้ในการสื่อสาร คนลี้ซู่ในวัยนี้จะใช้ภาษาลีซู่ในการสื่อสารเท่านั้นไม่สามารถพูดภาษาไทยได้ ส่งผลให้ความสัมพันธ์กับคนภายนอกหมู่บ้านไม่ดีเท่าที่ควร

ข. ปัญหาการทะเลาะเบาะแว้ง

ปัญหาการทะเลาะเบาะแว้ง ซึ่งมักจะมาจากปัญหาภายในครอบครัว โดยเฉพาะสามีภรรยา เช่น เรื่องเงินทอง หรือความไม่เข้าใจกัน รวมถึงคนในลี้ซู่ซึ่งมีลักษณะครอบครัวเป็นครอบครัวขนาดใหญ่ หลายคนหลายความคิด จึงทำให้ผิดใจกันได้ง่าย เมื่อเกิดความไม่เข้าใจกัน ต่างฝ่ายก็จะหันหน้าเข้าหาสุรา เนื่องจากเห็นว่าการดื่มสุราช่วยให้สามารถลืมเรื่องทุกข์ใจได้ ทำให้หลับสบายไม่ต้องคิดมาก จึงเป็นสาเหตุนำไปสู่การออกไปเที่ยวเตร่ภายนอกชุมชน โดยเฉพาะพ่อบ้านที่ทะเลาะกับภรรยา มักจะชักชวนเพื่อนฝูงออกไปเที่ยวกันในตัวเมือง เพื่อให้ลืมความไม่สบายใจที่เกิดขึ้นที่บ้าน และยังเป็นกรหลีกเลี้ยงที่จะเผชิญหน้ากับแม่บ้าน เนื่องจากเกรงว่าจะเกิดการทะเลาะกันอีก

ค. ปัญหายาเสพติด

เกิดจากการลักลอบค้ายาเสพติดในชุมชน ส่งผลให้คนในชุมชนเกิดความไม่ปลอดภัย เนื่องจากต้องอยู่ในสภาพแวดล้อมที่มียาเสพติด ซึ่งอาจทำให้คนในชุมชนติดยาเสพติดขึ้นมาได้ โดยเฉพาะเยาวชนซึ่งมักเป็นวัยที่อยากรู้อยากลองและถูกชักชวนได้ง่าย ประกอบกับในหมู่บ้าน ยังคงพบเห็นเยาวชนที่มักจะมีอาการมั่วสุมอยู่ข้างหรือนัดพบกันในหมู่บ้าน ซึ่งบางครั้งจะมีวัยรุ่นนอกหมู่บ้านเข้ามาร่วมด้วย ซึ่งอาจนำไปสู่ปัญหายาเสพติดและปัญหาเอดส์ได้ แต่ปัจจุบันคนในชุมชนได้มีกลุ่มสายตรวจอาสาประจำหมู่บ้านขึ้นมา เพื่อช่วยสอดส่องดูแลรักษาความปลอดภัยและความสงบภายในหมู่บ้าน จึงทำให้การมั่วสุมของวัยรุ่นลดลงไป

3) ปัญหาขนาดเล็ก

ก. ปัญหาเกี่ยวกับอุปโภคบริโภค

ส่วนใหญ่จะเป็นปัญหาในเรื่องของน้ำที่ใช้สำหรับอุปโภคและบริโภคของคนลี้ซู่ เนื่องจากคนลี้ซู่อาศัยน้ำจากต้นน้ำธรรมชาติที่ไหลมาจากภูเขา (ประปาภูเขา) สำหรับทำการเกษตรและใช้ในชีวิตรประจำวัน จึงก่อให้เกิดความลำบากในการใช้น้ำแต่ละครั้ง เนื่องจาก

ในบางครั้งน้ำจากภูเขาแห้งหรือมีเพียงเล็กน้อย ประกอบกับน้ำที่กักเก็บไว้ในแท่งน้ำมีไม่พอใช้ คนในชุมชนก็จะไม่มีน้ำใช้จนกว่าน้ำจากต้นน้ำจะมีมากขึ้น

ข. ปัญหาเรื่องถนนในหมู่บ้าน

ถึงแม้ถนนจากตัวเมืองมายังชุมชนนั้น จะมีการพัฒนาเป็นถนนลาดยางแล้วก็ตาม แต่สำหรับในหมู่บ้านนั้น ยังคงมีถนนที่ขรุขระและเป็นดินแดงอยู่บางช่วง ยิ่งถ้าหากเป็นช่วงฤดูฝนถนนก็จะยิ่งลื่น และเป็นหลุมเป็นบ่อ ทำให้เกิดความลำบากในการเดินทาง โดยเฉพาะทางขึ้นไปยังบ้านลี้ชู และถนนที่ตัดผ่านหมู่บ้านซึ่งเป็นเส้นทางที่คนในชุมชนนิยมใช้ในการเดินทางออกไปยังตัวเมืองและอำเภอใกล้เคียง ซึ่งสาเหตุเนื่องจากงบประมาณจากองค์การบริหารส่วนตำบลสำหรับการสร้างถนนในหมู่บ้านนั้นมีไม่เพียงพอ ทำให้ถนนในบางช่วงยังไม่ได้รับการพัฒนา

ค. ปัญหาการติดต่อสื่อสารกับบุคคลภายนอก

สำหรับการติดต่อสื่อสารของชุมชนนั้น ในชุมชนมีตู้โทรศัพท์ขององค์การโทรศัพท์ ไว้เพื่อติดต่อสื่อสารกับคนภายนอกชุมชน ซึ่งมักจะใช้การได้บ้างไม่ได้บ้าง เนื่องจากไม่มีเจ้าหน้าที่เข้ามาดูแลอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้ในชุมชนไม่ค่อยมีคลื่นโทรศัพท์ในหมู่บ้าน หากใครที่ใช้โทรศัพท์เคลื่อนที่ที่ต้องขึ้นไปโทรบนดอย หรือต้องใช้เวลาในการหาคลื่นสัญญาณในการโทรศัพท์ตามจุดต่างๆ จึงทำให้การสื่อสารของคนในชุมชนกับคนภายนอกเกิดความไม่สะดวก ดังนั้น นอกจากโทรศัพท์ที่เป็นการสื่อสารกับคนภายนอกแล้ว การสื่อสารที่สามารถติดต่อกับคนภายนอกได้ดีนั้น จะเป็นการติดต่อทางจดหมายหรือเอกสารส่งผ่านมาทางไปรษณีย์

ง. ปัญหาไฟรั่วตามข้างถนน

ภายในชุมชนไม่มีไฟฟ้าติดตามข้างทาง ทำให้ช่วงเวลากลางคืนในหมู่บ้านจะมีมืดมาก มองเห็นถนนหนทางไม่ชัดเจน ซึ่งเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุได้ โดยเฉพาะทางเข้าหมู่บ้านจะเป็นลักษณะของเชิงดอย เมื่อมีรถวิ่งผ่านมาอาจจะมองไม่เห็นคนในชุมชนที่กำลังเดินตามถนนในหมู่บ้านได้ นอกจากนี้ยังอาจเกิดแหล่งมั่วสุมของคนในชุมชน โดยเฉพาะเยาวชนที่อาศัยที่ลับตาคนและความมืดในการแสดงพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ได้

สำหรับปัญหาในชุมชนที่สัมพันธ์กับปัญหาเอดส์ จะเห็นได้ว่าปัญหาหลายๆ อย่างสามารถที่จะเชื่อมโยงต่อการเกิดพฤติกรรมเสี่ยงต่อเอดส์ได้ เช่น ปัญหาการทะเลาะเบาะแว้ง โดยเฉพาะสามีภรรยา เมื่อเกิดปัญหาก็จะหนีปัญหาด้วยการดื่มสุราและพากันออกไปเที่ยวเตร่

ภายนอกชุมชน เนื่องจากอยู่ที่บ้านไม่มีความสุข นอกจากนี้ก็เป็นปัญหาความยากจนที่ทำให้คนในชุมชนต่างหารายได้เสริมนอกเหนือจากการทำนา พ่อบ้านก็นิยมไปทำงานนอกหมู่บ้าน เช่น งานก่อสร้างในตัวเมือง ทำให้มีโอกาสเที่ยวสังสรรค์ในสถานบริการต่างๆ ในตัวเมืองมากขึ้น ส่วนผู้หญิง โดยเฉพาะหญิงสาวที่ไม่มีโอกาสศึกษาต่อ ก็จะไปหางานทำซึ่งมักจะเป็นที่กรุงเทพฯและที่ภาคใต้ ประกอบกับระดับการศึกษาที่ไม่สูงมากนัก งานที่จะสามารถทำได้และสร้างรายได้ให้แก่ครอบครัวได้มาก รวมถึงสนองต่อความต้องการใช้จ่ายของตนเองได้อย่างเพียงพอ จึงมักจะเป็นงานที่มีโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีได้ เช่น งานขายบริการ และงานในสถานบริการต่างๆ ในยามค่ำคืน เป็นต้น นอกจากนี้ปัญหายาเสพติดก็ยังมีผลต่อพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อเอชไอวี หากมีการใช้เข็มฉีดยาร่วมกันและการมีเมื่อด้วยฤทธิ์ยา ก็อาจส่งผลให้เกิดความสัมพันธ์ทางชู้สาวขึ้นได้ นอกจากนี้ ปัญหาในด้านการศึกษาของผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ ที่ก่อให้เกิดปัญหาในเรื่องการรับข้อมูลข่าวสารจากทางสื่อต่างๆ เนื่องจากขาดทักษะในการสื่อสาร ได้แก่ การอ่าน การเขียนและการฟัง โดยเฉพาะคนลึซุที่ไม่สามารถฟังภาษาไทยได้ ดังนั้นข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์ที่เป็นข้อความหรือตัวหนังสือ เช่น ป้ายรณรงค์ แผ่นพับต่างๆ ฯลฯ รวมถึงภาพยนตร์โฆษณาต่างๆ จากทางโทรทัศน์และข่าวสารจากทางวิทยุก็ดี รวมถึงการอบรมต่างๆ ข่าวสารเหล่านี้จึงไม่สามารถเข้าถึงคนกลุ่มนี้ได้มากนัก จึงเป็นสาเหตุให้คนลึซุในวัยนี้แทบทุกคนไม่มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ดีพอ

4.1.7 โครงสร้างการสื่อสารในชุมชน

การสื่อสารที่เกิดขึ้นในชุมชน มีลักษณะเป็นการสื่อสารแบบสองทาง (Two-way communication) ที่ผู้ส่งสารและผู้รับสารสามารถมีปฏิกริยาโต้ตอบกันอยู่ตลอด ทำให้เห็นถึงทิศทางการไหลของข่าวสารทั้งจากบนลงล่าง (Top-down) แบบล่างสู่บน (Bottom-up) และแบบแนวนอน (Horizontal) ข่าวสารจากเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยไปสู่คนในชุมชน ในขณะเดียวกัน คนในชุมชนอาจส่งข่าวสารขึ้นไปยังเจ้าหน้าที่รัฐ หรือมีการแลกเปลี่ยนข่าวสารระหว่างกลุ่มคนในชุมชนด้วยกันเอง ซึ่งได้แบ่งการสื่อสารภายในชุมชนออกตามเกณฑ์การสื่อสารโดยผ่านทางสื่อแต่ละประเภท ดังนี้

1) สื่อบุคคล

ถือเป็นช่องทางที่สำคัญที่สุดที่ทำให้เกิดการสื่อสารขึ้นภายในชุมชน เนื่องจากเป็นการสื่อสารที่เกิดขึ้นอยู่ทุกวันและตลอดเวลา รวมถึงเป็นการสื่อสารที่มีอิทธิพลต่อการสร้างให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในสิ่งต่างๆ ในชุมชน เนื่องจากคนในชุมชนมักจะได้รับทราบข่าวสารต่างๆ จากสื่อบุคคลเป็นหลัก นอกจากนั้น สภาพชุมชนเป็นชุมชนที่มีบ้านเรือนเกาะกลุ่มกันอย่างหนาแน่น

และคนในชุมชนมีความสนิทสนมและรู้จักกันเป็นอย่างดี ประกอบกับเป็นการสื่อสารที่สามารถพูดโต้ตอบกันได้ทันที จึงทำให้การสื่อสารโดยใช้สื่อบุคคลนี้ สามารถทำให้เกิดผลในการสื่อสารมากที่สุด เนื่องจากหากไม่เข้าใจข่าวสารที่รับมาก็สามารถจะซักถามได้ทันที โดยเฉพาะ “การสื่อสารระหว่างบุคคล” (Interpersonal Communication) ซึ่งการสื่อสารระหว่างบุคคลที่เกิดขึ้นภายในชุมชนนั้นประกอบไปด้วย การสื่อสารที่เกิดขึ้นระหว่างบุคคลหนึ่งไปยังอีกบุคคลหนึ่ง และการสื่อสารที่เกิดขึ้นภายในกลุ่มย่อย (Small Group Communication) ซึ่งสามารถแบ่งรูปแบบของการสื่อสารโดยใช้สื่อบุคคล ได้ดังนี้

1.1) การบอกต่อ (การพูดปากต่อปาก)

เป็นการสื่อสารที่เกิดขึ้นมากที่สุดในชุมชน ในการรับส่งข่าวสารต่างๆ ภายในชุมชน ซึ่งจะเป็นในรูปแบบของการพบปะพูดคุยกับเพื่อนบ้าน โดยที่คนใดคนหนึ่งในชุมชนได้รับข่าวสารจากสื่ออื่นๆ แล้วนำมาพูดบอกต่อให้แก่คนอื่นให้ได้รับทราบข่าวสารนั้นๆ ไม่ว่าจะเป็นเรื่องกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับชุมชน หรือจะเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับชีวิตประจำวันทั่วไปของคนในชุมชน โดยการพูดแบบปากต่อปากนี้ จะเกิดขึ้นใน 3 ลักษณะ ได้แก่

- ก. การพูดคุยกับเพื่อนบ้านในชุมชน
- ข. การพบปะสังสรรค์กันภายในชุมชน ในกรณีที่มีกิจกรรมต่างๆ ในชุมชน
- ค. การสอบถามข้อมูลข่าวสารโดยตรง ในกรณีที่มีการประกาศหรือแจ้งข่าวสารต่างๆ ผ่านทางสื่ออื่นๆ แล้วเกิดความสงสัย ไม่เข้าใจ หรือไม่ได้ยินข่าวสารนั้นอย่างชัดเจน ก็จะสอบถามไปยังผู้ให้ข่าวสารนั้นโดยตรง

สำหรับเนื้อหาหรือเรื่องที่คนในชุมชนพูดคุยกันในรูปแบบการบอกต่อนั้น มักจะเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับชีวิตประจำวันทั่วไป เช่น เรื่องของครอบครัว ความเป็นอยู่ทุกข์สุข ปัญหาต่างๆ กิจกรรมต่างๆ ที่ได้ทำ หรือที่เกิดขึ้นในชุมชน สิ่งที่ได้พบเจอในแต่ละวัน เรื่องของคนในชุมชน การงานต่างๆ รวมถึงละครโทรทัศน์ เป็นต้น นอกจากนี้ยังมีการพูดคุยในเรื่อง ส่วนตัวระหว่างคน 2-3 คน ที่มักจะเป็นปัญหาส่วนตัว หรือเป็นความลับต่างๆ ก็จะมีการเรียกไปพูดกันต่างหากในที่ลับตาคน

สำหรับการสื่อสารแบบการบอกกล่าวที่สัมพันธ์กับปัญหาเอเดส์นั้น ส่วนใหญ่จะเป็นการสื่อสารในรูปแบบของการว่ากล่าวตักเตือนซึ่งกันและกันในชุมชน รวมถึงเป็นการพูดถึงคนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อเอเดส์ เช่น ผู้ใหญ่ว่ากล่าวตักเตือนแก่เยาวชน ครูสอนลูกศิษย์ รวมถึงเพื่อนว่ากล่าวแก่เพื่อนด้วยตนเอง เป็นต้น

การพูดคุยระหว่างเพื่อนกับเพื่อน

เป็นการพูดคุยในเวลาทีเห็นเพื่อนๆ หรือคนในหมู่บ้านที่มีพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อเอดส์ เช่น การออกไปเที่ยวในตัวเมือง หรือภายนอกชุมชน การไปขายบริการ เป็นต้น

- “ไม่กลัวเอดส์นะ ออกไปเที่ยวไปเสี่ยงอย่างนั้น ”
- “ เอ๊ะ! ทำไมเขาไม่กลัวเอดส์ โรคนี้เป็นแล้วก็ตาย ทำไมไม่กลัว ”
- “ ปล่อยมันไป มันไม่กลัวเอดส์ ”
- “ เขาไม่รักชีวิต ถ้ารักชีวิต รักครอบครัวก็คงไม่ติดเชื้อ คงไม่ไปสำส่อน ”
- “ เสียตายความสวยมันทำไม มันอยากเป็นเอดส์ ”
- “ ถ้าอยากไปเที่ยว ก็ใส่ถุงยางซิอะ มึงไม่กลัวเอดส์ ”
- “ ฝันขึ้น คั่นหน้าคั่นตาแบบเนี่ย เอดส์กินแล้วละมึง ”

การพูดคุยระหว่างภรรยา กับสามี

มักเป็นการพูดคุยเมื่อสามีต้องออกไปทำงานนอกหมู่บ้าน รวมถึงออกไปเที่ยวสังสรรค์กับเพื่อนข้างนอก

- “ เอดส์เป็นแล้วก็ตายลูกเดียว ”
- “ จะทำอะไรให้หนักถึงลูกถึงเมียด้วยนะ ”

การพูดคุยระหว่างผู้ใหญ่กับเยาวชน

เป็นการตักเตือนลูกหลานเยาวชนในหมู่บ้าน ให้ประพฤติตัวไปในทางที่เหมาะสม และให้เห็นถึงความร้ายแรงของโรคเอดส์

- “ อย่าไปติดคนนั้นคนนี่ ”
- “ อย่าออกไปเที่ยวกลางค้ำกลางคืน มันไม่ดี ”
- “ มันเป็นโรคที่น่ากลัวมากนะ เห็นมัยว่ามีคนติดกันเยอะแยะ เป็นแล้วก็ตาย ไม่มียารักษา ”
- “ อย่าแก้แค้นมากนัก ตัวอย่างก็มีให้เห็นคนเป็นเอดส์นะ อยากเป็นอย่างนั้นเหรอ ”

การพูดคุยระหว่างครูกับลูกศิษย์

เป็นการสอนลูกศิษย์ให้มีพฤติกรรมที่ห่างจากเอดส์ รวมถึงส่อไปในทางชั่วสาวระหว่างวัยเรียน

- “ วัยนี้เป็นวัยที่ต้องตั้งใจเรียนหนังสือ ไม่ใช่เป็นวัยหาแฟน ”

- “ไม่ต้องมัวแต่เสริมสวยให้มากนัก ไม่ต้องห่วงสวยหรอก ”
- “นักเรียนหญิงไม่ควรนั่งคุยกับผู้ชายสองต่อสอง”
- “นักเรียนหญิงไม่ควรซ้อนท้ายรถนักเรียนชาย ”
- “ให้ใส่ถุงยางทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ ”

การพูดคุยระหว่างพระกับคนในชุมชน

เป็นการพูดคุยกับผู้ติดเชื้อที่มีอาการของผู้ป่วยโรคเอดส์ แต่ไม่ยอมรับ รวมถึงกล่าวตักเตือนแก่คนในชุมชนทั่วไป ไม่ให้หลงผิด

- “ เราเป็นเอดส์ ก็บอกว่าเราเป็นเอดส์ ไม่ต้องอาย ไม่งั้นก็ไม่มีคนมาช่วย เรา เราต้องยอมรับความจริง ”
- “ คนที่แต่งงานแล้ว ถ้ามัวแต่เที่ยว ลืมลูกลืมเมีย ถ้ามัวแต่ไปหาความสุขข้างนอก ก็ไม่สมควรขอให้เห็นแก่ครอบครัว ภรรยาและลูกบ้าง ถ้าอดใจไม่ไหวหรือไม่ได้ ยังไงก็ขอให้ป้องกันโดยการใส่ถุงยางอนามัย เพื่อไม่ให้ติดเชื้อแล้วเอามาแพร่ทางลูกและภรรยาของตนเอง แต่ทางที่ดีที่สุด ก็คือ ไม่ต้องมีพฤติกรรมอย่างนั้นเลย เพราะมีครอบครัวแล้ว ”

การพูดคุยระหว่างคนในชุมชนกับผู้ติดเชื้อ

เป็นการพูดคุยที่ใจกว้างใจ พร้อมทั้งให้กำลังใจยอมรับสภาพและต่อสู้ต่อไป

- “ ไม่ต้องคิดมากหรอก ทำใจดีๆ นะ คนอื่นเขาก็เป็นกันเยอะเยอะ ”
- “ เราต้องดูแลตัวเองให้ดีๆ จะได้อยู่กับลูกนานๆ ”
- “ ตัดใจเถอะ มันเป็นโรคที่ไม่มีทางรักษา แล้วแต่เวรแต่กรรม ”

การพูดคุยระหว่างผู้ติดเชื้อกับผู้ติดเชื้อ

มักจะเป็นการพูดคุยในลักษณะของการให้กำลังใจซึ่งกันและกัน รวมถึงเรื่องของการดูแลสุขภาพ โดยจะมีการพูดคุยช่วยเหลือหรือแนะนำว่าควรจะทำนายาชนิดใดบ้าง ที่จะช่วยให้บรรเทาอาการ เช่น ยาสมุนไพร ยาต้านไวรัส และควรทานในปริมาณเท่าไร เวลาใด และผลกระทบบจากการทานยาจะมีอาการเป็นอย่างไร ซึ่งถือได้ว่าเป็นการเรียนรู้ซึ่งกันและกันระหว่างผู้ติดเชื้อ

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

อย่างไรก็ตาม ถึงแม้จะมีการว่ากล่าวตักเตือนกันอยู่ในชุมชน แต่ก็ยังมีบางคนที่ไม่ได้สนใจในคำเตือนเหล่านั้น จึงเป็นสาเหตุให้คนในชุมชนยังคงมีพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดและแพร่เชื้อเอชไอวี ซึ่งบุคคลเหล่านี้มักจะเป็นผู้ที่ชอบงานสังคม สังสรรค์ ซึ่งเมื่อได้ดื่มสุราจนเมาแล้วมักจะไม่รู้สึกรู้สีกตัว เกิดความคึกคะนอง ไม่กลัว กล้าที่จะเสี่ยงกับเอชไอวี โดยเฉพาะหนุ่มๆ หากมีใครพูดเตือนมักจะเถียง เช่น “กลัวมันทำไมเอชไอวีนะ กลัวอดดีกว่า” “อยากเห็นสักทีเหมือนกัน ไอ้ตัวเอชไอวีเนี่ย” “ครั้งเดียว คงไม่เป็นไร” นอกจากนี้ยังมีการพูดในเชิงส่งเสริมให้เกิดปัญหาเอชไอวี เช่น “เฮ้ย! มึงไม่กล้านอนกับผู้หญิง อย่างนี้มันกะเทยนี่หว่า”

ถึงแม้จะมีการแอบไปขอถุงยางอนามัยจากผู้ติดเชื่อบ้าง แต่ก็ไม่สามารถยืนยันได้ว่าจะใช้จริงหรือไม่ เนื่องจากความมึนเมาและสติในช่วงเวลานั้น นอกจากนี้ คนในชุมชนส่วนใหญ่อีกไม่ค่อยพูดตักเตือนกันเท่าไร เพราะถือว่าเป็นเรื่องที่รู้ๆ กันอยู่แต่ก็ยังทำ และเมื่อตักเตือนแล้วมักจะถูกตอว่ากลับมา จึงไม่มีใครอยากพูดเรื่องนี้เท่าที่ควร แต่ถ้าพูดกับเพื่อนฝูงก็จะเป็นลักษณะการพูดที่เล่นที่จริงมากกว่า เพื่อไม่ให้เกิดการต่อว่ากัน เช่น “มึงไม่กลัวห่วยวะ ระวังเอชไอวีตามห่านะไว้ย”

1.2) การพูดคุยกันเฉพาะกลุ่ม

ก. กลุ่มแม่บ้าน

สำหรับเรื่องที่กลุ่มแม่บ้านมักจะพูดคุยกันเป็นประจำ มักจะเป็นเรื่องของการทำงานหาเงิน เช่น “พรุ่งนี้จะไปรับจ้างที่ไหนดี” “ช่วงนี้มึงงานอะไรทำบ้าง” รวมถึงเรื่องของบุตรหลาน เรื่องเกี่ยวกับความเคลื่อนไหวต่างๆ ของคนในชุมชนว่าแต่ละคนเป็นอย่างไร ทุกข์สุขอย่างไรบ้าง นอกจากนี้ยังมีเรื่องของปัญหาครอบครัว โดยเฉพาะเรื่องของสามีภรรยาไม่ว่าจะเป็นเรื่องครอบครัวตัวเองหรือครอบครัวคนอื่น ยิ่งถ้าครอบครัวไหนมีเรื่องทะเลาะกันยิ่งเป็นประเด็นให้เกิดการสนทนามากขึ้น แต่มักจะเป็นไปในแนวเป็นห่วงเป็นใยและเป็นที่ยกย่องให้มากกว่าที่จะซ้ำเติม สำหรับการสื่อสารเกี่ยวกับโรคเอดส์ของกลุ่มแม่บ้านพื้นราบ ส่วนใหญ่จะอยู่ในลักษณะของการว่ากล่าวตักเตือนแก่เยาวชนในหมู่บ้าน ถึงแม้ในบางครั้งจะถูกตอได้กลับมาบ้าง เช่น “ไม่ต้องยุ่ง” “เรื่องของเด็ก” แต่กลุ่มแม่บ้านก็ยังคงเตือนทุกครั้งที่เห็นพฤติกรรมของเด็กในหมู่บ้านที่มักจะมีท่าทีที่ออกไปในทางซู้สาวหรือมั่วสุม ส่วนกลุ่มแม่บ้านลีชุนั้นส่วนใหญ่ไม่ได้รับการศึกษา และไม่มีความรู้ในเรื่องโรคเอดส์ดีพอ จึงไม่ค่อยมีการพูดคุยถึงโรคเอดส์มากนัก แต่เมื่อมีการพูดคุยเกี่ยวกับโรคเอดส์ จึงมักจะเป็นในลักษณะของการบอกกล่าวหรือชี้ให้เห็นว่าคนนั้นคนนี้เป็นเอดส์ และจะไม่มีใครเข้าไปใกล้เนื่องจากกลัวที่จะติดเชื้อเอดส์

ข. กลุ่มเยาวชน

วัยรุ่นเป็นวัยที่มีความสนใจเพศตรงข้าม ดังนั้นเรื่องในกลุ่มเยาวชนมักจะพูดคุยกัน จะเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับเพศตรงข้าม เช่น ใครหล่อใครสวยบ้าง แอบชอบคนนั้นคนนี้ ใครเป็นแฟนกับใคร ใครมีแฟนกี่คน นอกจากนี้ ในเยาวชนที่เป็นผู้หญิงมักจะนิยมพูดเรื่องของละครโทรทัศน์ และดาราในดวงใจ ในทำนองวัยรุ่นที่แอบปลื้มดารานักแสดง ส่วนเยาวชนชายนั้นจะมีเรื่องของเกมส์ เรื่องของกีฬาอยู่บ้าง แต่ส่วนใหญ่มักจะพูดในเรื่องสถานที่ที่เที่ยวยามค่ำคืนว่าที่ไหนดี เจ๋ง ผู้หญิงเยอะ รวมไปถึงเรื่องที้ออกไปทางชู้สาว เช่น เจอผู้หญิงสวยน่ารักก็อยากจะทำมาอนด้วย แข่งกันจีบผู้หญิงกันบ้าง วิวาห์ชีวิตผู้หญิง รวมถึงการพูดเรื่องทะเลาะวิวาท ทั้งที่พูดตรงความหมาย และที่เป็นคำปริศนาให้คิด เป็นต้น

ค. กลุ่มในวงเหล้า

เป็นกลุ่มที่การพูดคุย จะเป็นในลักษณะของการเปิดใจพูดในสิ่งที่เก็บไว้ในจิตใจ นอกเหนือจากการพูดคุยในเรื่องทั่วไปแล้ว เนื่องจากในช่วงแรกที่ยังไม่เมามากนัก การพูดคุยยังคงเป็นเรื่องเบาๆ ทั่วไปถามไถ่สารทุกข์สุกดิบของแต่ละคน แต่พอเริ่มเมาได้ที่ความกล้าหาญก็เริ่มจะเกิดขึ้น ที่เสียบๆ ก็เริ่มจะพูดมากขึ้น การพูดคุยก็เริ่มสนุกสนานออกรสชาติมากขึ้น มีการแซวกันไปมา รวมถึงการระบายความในใจเกี่ยวกับเรื่องที้อยากจะพูด สิ่งที้อยากรู้และอัดอั้นอยู่ในใจออกมาโดยไม่รู้ตัว ไม่ว่าจะปัญหาจากการทำงาน ปัญหาของครอบครัวที่ไม่สบายใจ หรือว่าจะเป็นเรื่องของความชื่นชมยินดี ความปลื้มปิติในชีวิตโดยเฉพาะเรื่องของลูกหลาน และเรื่องตลกขำขันต่างๆ ทีจะสรรหามาพูดกันได้ รวมถึงความกล้าหาญทีจะพูดเรื่องชู้สาวหรือเรื่องเซ็งลามากต่างๆ ไม่ว่าจะในกลุ่มวงเหล้านั้นจะมีแต่ผู้ชายหรือมีผู้หญิงอยู่ด้วยก็ตาม เช่น “การทีคนแต่งงานกันนานๆ แล้วทำให้ความรู้สึกทางเพศลดลงหรือไม่” “ถ้าคนอายุมากๆ แล้วสมรรถภาพทางเพศจะเป็นอย่างไร” “ทำไม่ไม่แต่งงานสักที มัวแต่รออะไร” “ไม่รู้สึกอยากมีอะไรกับใครบ้างหรือ” เป็นต้น นอกจากนั้น หากเกิดถูกอกถูกใจกันในวงเหล้าก็จะสะกิดกันออกไปข้างนอก แล้วก็พากันไปหลบนอนด้วยกัน ไม่ว่าจะทีจะแต่งงานแล้วหรือไม่ก็ตาม ซึ่งในชุมชนเองก็มีการแอบคบหากันลับๆ ภายในชุมชน แต่ทีก็ล้าๆ กลัวๆ แต่เมื่อดื่มสุราเข้าไปทำให้เกิดความกล้าทีจะมีความสัมพันธ์ทีลึกซึ้งกับคนๆ นั้น

ดังนั้น การสื่อสารในวงเหล้าทีสัมพันธ์กับปัญหาเอดส์นั้น มักจะเป็นการพูดคุยในเรื่องชู้สาวและเรื่องลามาก รวมถึงการแสดงความเป็นชายทีต้องกล้านอนกับผู้หญิง ไม่เช่นนั้นจะถูกมองว่าเป็นกระเทย ซึ่งถือได้ว่าเป็นพฤติกรรมทีนำไปสู่พฤติกรรมทีเสี่ยงต่อปัญหาเอดส์เป็นอย่างมาก กล่าวคือ ยิ่งพูดทียิ่งทำให้เกิดอารมณ์ และความต้องการทางเพศ จากนั้นก็จะชวนกันออกไป

สังสรรค์กันต่อในตัวเมือง ซึ่งมักจะมีสถานบันเทิงและแหล่งบริการทางเพศมากมาย รวมถึงพฤติกรรมการสื่อสารอย่างหนึ่งในวงเหล้า ก็คือ การสะกิดคนที่ตนถูกใจเพื่อเป็นสัญญาณในการชักชวนให้ร่วมหลับนอนด้วยกัน

1.3) การประชุม

การประชุมประจำหมู่บ้านนั้น ทางผู้ใหญ่บ้านจะเป็นผู้ประกาศเรียกผ่านเสียงตามสายให้แก่คนในชุมชนได้รับทราบว่า จะมีการประชุมวันไหน เมื่อไร เวลาใด ซึ่งในการประชุมหมู่บ้านนั้น จะไม่มีการกำหนดวันและเวลาที่แน่นอน กล่าวคือ การประชุมของหมู่บ้านไม่ได้เกิดขึ้นทุกเดือนอย่างเป็นทางการเป็นประจำสม่ำเสมอ แต่จะขึ้นอยู่กับช่วงเวลาที่มึเรื่องราวหรือข่าวสารต่างๆ ที่จำเป็นต้องแจ้งให้คนในชุมชนรับทราบพร้อมกับให้คนในชุมชนได้ร่วมลงมติแสดงความคิดเห็นต่างๆ เกี่ยวกับเรื่องนั้นๆ จึงจะมีการเรียกประชุมในหมู่บ้าน ซึ่งหากเป็นเรื่องที่คนในชุมชนไม่จำเป็นหรือไม่มีส่วนร่วมในการออกความคิดเห็นลงมติ ก็จะไม่มีการเรียกประชุมจะมีเพียงการ แจ้งข่าวสารเพื่อให้รับรู้จากทางอื่น ได้แก่ เสียงตามสายและการบอกต่อกันภายในชุมชน โดยการประชุมแต่ละครั้งจะต้องมีการแจ้งให้ทราบล่วงหน้าประมาณ 2 – 3 วัน เพื่อที่ในวันประชุมคนในชุมชนจะได้เข้าร่วมประชุมกันอย่างพร้อมเพรียง ดังนั้น จะเห็นได้ว่าการประชุมในหมู่บ้าน ไม่ได้มีการกำหนดไว้ตายตัวว่า จะต้องมีการประชุมหมู่บ้านในทุกๆ เดือน ขึ้นอยู่กับว่าเรื่องที่ได้รับแจ้งมานั้น มีความจำเป็นที่ต้องเรียกประชุมหรือไม่

สำหรับสถานที่ที่ใช้ในการประชุม ก็คือ ศาลาการเปรียญในวัด ซึ่งถือเป็นอาคารเอนกประสงค์ประจำหมู่บ้านในการนัดพบประชุมหรือทำกิจกรรมต่างๆ ภายในชุมชน เช่น กิจกรรมในวันสำคัญทางศาสนา การประชุมประจำหมู่บ้าน การนัดพบประชุมเฉพาะกลุ่ม โดยเฉพาะกลุ่มเยาวชน และกลุ่มสายตรวจอาสาประจำหมู่บ้าน

สำหรับการสื่อสารโดยการประชุมที่สัมพันธ์กับปัญหาเอดส์นั้น ในการประชุมแต่ละครั้ง จะไม่มีการพูดคุยถึงเรื่องโรคเอดส์เลย เนื่องจากเห็นว่าเป็นเรื่องของผู้ติดเชื้อและไม่มีประเด็นที่ให้คนในชุมชนทุกคนร่วมลงความเห็นใดๆ นอกจากจะมีการจัดอบรมของทางสถานีอนามัยเท่านั้น

ดังนั้น การสื่อสารโดยสื่อบุคคลที่สัมพันธ์กับปัญหาเอดส์ จะสามารถแบ่งได้เป็นการสื่อสารที่เป็นการส่งเสริมให้เกิดการติดเชื้อ และการสื่อสารที่ยับยั้งการติดเชื้อ ดังนี้

ก. การสื่อสารที่เป็นการส่งเสริมให้เกิดการติดเชื้อ ได้แก่ การสื่อสารในกลุ่มเยาวชน โดยเฉพาะเยาวชนชาย และกลุ่มวงเหล้า ซึ่งมักจะมีประเด็นในการสนทนาที่เกี่ยวข้องกับเรื่องชู้สาว และการมีเพศสัมพันธ์

ข. การสื่อสารที่เป็นการช่วยยับยั้งการติดเชื้อ ได้แก่ การสื่อสารแบบปากต่อปาก

และการสื่อสารในกลุ่มแม่บ้าน ซึ่งจะเป็นการคอยพูดคุย้าเตือนให้ระวังและให้รู้ถึงความอันตรายของเอดส์ รวมถึงคอยว่ากล่าวตักเตือนให้ประพฤติตนในทางที่ถูกที่ควร

2) สื่อชุมชน

การสื่อสารผ่านทางสื่อชุมชนนี้ สามารถแบ่งได้เป็น 2 รูปแบบ ได้แก่

2.1) เสียงตามสาย

เป็นการสื่อสารที่สร้างขึ้นเพื่อให้คนในชุมชนสามารถรับรู้ข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับชุมชนของตนได้อย่างทั่วถึง ซึ่งถือเป็นสื่อที่มีความสำคัญสื่อหนึ่ง ที่จะทำให้เกิดการสื่อสารไปยังคนในชุมชนทุกคน เป็นการสื่อสารเพื่อชี้แจงหรือแจ้งข่าวสารให้แก่คนในชุมชนทุกคนให้รับทราบเท่านั้น ซึ่งข่าวสารที่แจ้งหรือประกาศจะต้องเป็นเรื่องที่พิจารณาแล้วว่าเกี่ยวข้องกับคนในชุมชน ถ้าหากไม่เกี่ยวข้องหรือไม่มีข่าวสารใดๆ ก็จะไม่มีการประกาศผ่านเสียงตามสาย โดยผู้ที่นำข่าวสารมาประกาศหรือแจ้งให้แก่คนในชุมชนได้รับทราบนั้น มักจะเป็นกลุ่มผู้นำในชุมชน ได้แก่

ก. ผู้ใหญ่บ้าน เป็นผู้มีบทบาทมากที่สุดในการสื่อสารผ่านสื่อเสียงตามสาย เนื่องจากข่าวสารส่วนใหญ่ หรือกิจกรรมต่างๆ ที่จะเกิดขึ้นในชุมชนนั้น ผู้ใหญ่บ้านย่อมจะต้องรับทราบ และเป็นผู้ถ่ายทอดไปยังคนในชุมชนอีกทีหนึ่ง ทั้งข่าวสารที่มาจากนโยบายของทางหน่วยงานราชการ หรือองค์กรเอกชนต่างๆ รวมถึงข่าวสารภายในชุมชนเอง

ข. ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน เป็นผู้ทำหน้าที่ประกาศหรือแจ้งข่าวสารให้แก่คนในชุมชนได้รับทราบ ในกรณีที่ผู้ใหญ่บ้านไม่อยู่ หรือไม่สะดวกที่จะประกาศ จึงมอบหมายให้ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้านเป็นผู้ประกาศแทน โดยเฉพาะการแจ้งข่าวสารให้แก่คนบ้านลี้ชู่ ซึ่งย่อมต้องอาศัยผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้านลี้ชู่เป็นผู้ประกาศ เนื่องจากภาษาที่ทำการสื่อสารไปนั้นจะต้องเป็นภาษาลี้ชู่เพื่อที่คนลี้ชู่จะสามารถรับทราบข่าวสารได้ทุกคน และเกิดความชัดเจนและเข้าใจในข่าวสารนั้นๆ

ค. ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็นผู้ทำหน้าที่ประกาศหรือแจ้งข่าวสารในกรณีที่ข่าวสารหรือเรื่องที่แจ้งให้แก่คนในชุมชนนั้น เป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับด้านสาธารณสุข หรือในเรื่องที่เกี่ยวกับสุขอนามัยของคนในชุมชน เนื่องจากเป็นผู้ที่รับทราบข้อมูลจากทางสถานีอนามัยโดยตรง ไม่ว่าจะเป็นเรื่องที่ทางสถานีอนามัยขอความร่วมมือ หรือจะเป็นข้อมูลข่าวสารด้านอนามัยที่เป็นความรู้ หรือเป็นประโยชน์แก่คนในชุมชน ซึ่งได้มาจากการอบรมกับทางสถานีอนามัย

ง. เจ้าหน้าที่องค์การบริหารส่วนตำบลประจำหมู่บ้าน (อบต.) จะทำหน้าที่เป็น

ผู้ประกาศข่าวสารต่างๆ ในชุมชน เฉพาะในกรณีที่อยู่ใหญ่บ้านและผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้านไม่สะดวกที่จะประกาศเท่านั้น

จ. ประธานกลุ่มต่างๆ จะทำหน้าที่ประกาศข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับทางกลุ่มของตนโดยตรง ซึ่งมักจะเป็นการประกาศเพื่อเรียกสมาชิกกลุ่มเข้าร่วมการประชุม โดยเฉพาะกลุ่มเยาวชน และกลุ่มแม่บ้าน

สำหรับข้อมูลข่าวสารที่จะทำการประกาศให้คนในชุมชนได้รับทราบนั้น สามารถแบ่งได้ 3 ลักษณะด้วยกันดังนี้

ก. กิจกรรมที่จะเกิดขึ้นในชุมชน ทั้งที่เป็นกิจกรรมภายในชุมชน ได้แก่ งานบุญ งานศพ งานแต่งงาน งานกีฬาของโรงเรียน รวมถึงการเรียกประชุมประจำหมู่บ้านและเรียกประชุมหรือนัดพบกันเฉพาะกลุ่ม

ข. กิจกรรมที่เป็นการขอความร่วมมือมาจากทางราชการ หรือหน่วยงานต่างๆ จากภายนอก ได้แก่ งานพัฒนาหมู่บ้าน งานกีฬาประจำตำบล การจัดอบรมในด้านต่างๆ

ค. ข่าวสารที่เป็นความรู้หรือสาระที่เป็นประโยชน์แก่คนในชุมชน ที่ได้รับมาจากทางราชการหรือองค์กรภายนอกชุมชน เช่น ข่าวสารเรื่องสุขอนามัย รวมถึงข้อสรุปหรือผลการประชุมประจำเดือนของกรรมการหมู่บ้าน ซึ่งจะมีการประชุมทุกๆ วันที่ 3 ของเดือน เป็นต้น



ภาพที่ 3 แสดงสื่อเสียงตามสายในชุมชน

ดังนั้น การสื่อสารโดยผ่านเสียงตามสายนั้น จะเป็นเพียงการแจ้งข่าวสารหรือเป็นการประกาศเพื่อให้คนในชุมชนได้รับทราบข่าวสารเท่านั้น โดยที่คนในชุมชนจะไม่มีโอกาสได้ซักถาม หากได้ยินข่าวสารไม่ชัดเจน หรือมีข้อสงสัยในข่าวสารนั้น แต่คนในชุมชนเองจะใช้การสื่อสาร

ในรูปแบบอื่นๆ เข้ามาเสริม ได้แก่ การสอบถามจากเพื่อนบ้าน ในกรณีที่ฟังข่าวสารไม่ชัดเจน หรือไม่ได้ยิน และการสอบถามโดยตรงจากผู้ที่น่าข่าวสารมาประกาศหากเกิดความไม่เข้าใจ หรือมีข้อสงสัยในข่าวสารนั้น

2.2) จดหมาย

เป็นการสื่อสารที่ชุมชนใช้สำหรับติดต่อสื่อสารกับบุคคลภายนอกชุมชน ไม่ว่าจะ เป็นหน่วยงานหรือองค์กรต่างๆ รวมถึงเป็นจดหมายส่วนตัวของคนในชุมชนแต่ละคน ดังนั้น จดหมายที่ใช้ในชุมชนสามารถแบ่งได้เป็น 2 ลักษณะ ได้แก่

ก. จดหมายอย่างเป็นทางการ เป็นจดหมายที่มาจากหน่วยงานทางราชการ หรือทางองค์กรเอกชนต่างๆ เพื่อแจ้งข่าวสารหรือขอความร่วมมือจากชุมชนให้ดำเนินกิจกรรมต่างๆ ตามที่ระบุมา เช่น การขอความร่วมมือในงานพัฒนา การขอความร่วมมือในการเข้ารับการอบรม หรือแจ้งให้ทราบว่าจะมีกิจกรรมอะไรเกิดขึ้นบ้างในตำบล หรือในหมู่บ้านของท่าน เป็นต้น โดยจะส่งไปยังผู้ใหญ่บ้าน เพื่อให้ผู้ใหญ่บ้านกระจายข่าวสารให้แก่คนในชุมชนต่อไป

นอกจากนี้ จดหมายอย่างเป็นทางการยังเป็นจดหมายที่ชุมชนส่งไปยังหน่วยงานหรือองค์กรต่างๆ เช่นเดียวกัน ซึ่งมักจะอยู่ในรูปของข้อเสนอของโครงการต่างๆ ที่ชุมชนต้องการจะดำเนินการ เช่น โครงการสร้างถนน โครงการพัฒนากลุ่มอาชีพ เป็นต้น

ข. จดหมายส่วนตัว เป็นจดหมายที่คนในชุมชนใช้ติดต่อกับบุคคลภายนอกเกี่ยวกับเรื่องส่วนตัวของแต่ละคน

ดังนั้น การสื่อสารผ่านสื่อชุมชนที่สัมพันธ์กับปัญหาเอดส์นั้น ได้แก่ เสียงตามสาย จะเป็นในลักษณะของเจ้าหน้าที่อาสาสมัครประจำหมู่บ้าน (อสม.) ใช้ในการประกาศความรู้หรือข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์ จากที่ได้ไปอบรมหรือรับมาจากทางสถานีอนามัยให้แก่คนในชุมชน ได้รับทราบ เช่น การปฏิบัติตัวให้ปลอดภัยจากเอดส์ วิธีการป้องกัน เป็นต้น ซึ่งข่าวสารโรคเอดส์เกิดขึ้นไม่บ่อยนักนานทีจึงจะมีสักครั้งหนึ่ง ทำให้คนในชุมชนบางคนรู้สึกว่าไม่เคยได้รับข่าวสารโรคเอดส์ผ่านทางเสียงตามสายเลย สำหรับการสื่อสารโดยจดหมายนั้น จะเป็นลักษณะการแจ้งข่าวสารในการจัดอบรมเกี่ยวกับโรคเอดส์ และขอความร่วมมือในการส่งตัวแทนเข้าอบรม แต่ที่ผ่านมามีการจัดอบรมน้อยมาก ประกอบกับมีคนในชุมชนเพียงไม่กี่คนที่เข้าร่วม เนื่องจากต้องเสียเวลาในการเดินทางออกไปนอกชุมชน นอกจากนี้จะเป็นการเข้ามาอบรมในหมู่บ้านโดยตรง

3) สื่อมวลชน

สื่อมวลชนถือได้ว่า เป็นการสื่อสารที่สร้างให้เกิดความรู้และความบันเทิงให้แก่คนในชุมชนได้เป็นอย่างดี เนื่องจากสื่อมวลชนเป็นช่องทางหนึ่งที่ทำให้คนในชุมชนสามารถเรียนรู้ข่าวสารต่างๆ ซึ่งสื่อมวลชนที่คนในชุมชนเปิดรับนั้น ได้แก่ โทรทัศน์ และวิทยุ เนื่องจากปัจจุบันคนในชุมชนต่างก็มีเครื่องรับโทรทัศน์และวิทยุกันแทบทุกครัวเรือน โดยส่วนใหญ่เปิดรับข่าวสารผ่านทางโทรทัศน์ โดยเฉพาะในช่วงเวลาเย็นหลังจากกลับมาจากทำงานหรือโรงเรียน สำหรับหนังสือพิมพ์นั้น พบว่า มีเพียง 5% เท่านั้นที่เปิดรับข่าวสารจากหนังสือพิมพ์ เนื่องจากบ้าน เวียงกลางนั้น เป็นหมู่บ้านที่อยู่ลึกและห่างไกลจากตัวเมืองมาก จึงทำให้สื่อประเภทหนังสือพิมพ์เข้ามาไม่ถึงในหมู่บ้าน เนื่องจากไม่มีคนเข้ามาส่งหากใครต้องการอ่านข่าวจากหนังสือพิมพ์ก็ต้องออกไปหาซื้อจากในตัวเมือง หรือหมู่บ้านที่อยู่ใกล้ตัวเมืองที่มีความเจริญมากกว่า แต่ด้วยวิถีชีวิตของคนในชุมชนส่วนใหญ่ประกอบอาชีพทำนาในหมู่บ้านนานๆทีจึงจะออกไปนอกหมู่บ้าน หากไม่จำเป็นหรือไม่มีธุระใดๆ ก็จะไม่ออกไปนอกหมู่บ้านหรือเข้าไปในตัวเมือง จึงทำให้สื่อประเภทหนังสือพิมพ์ไม่มีบทบาทและเข้าไม่ถึงคนในชุมชน

สำหรับข่าวสารจากสื่อโทรทัศน์ที่คนในชุมชนเปิดรับนั้น ส่วนใหญ่เป็นรายการประเภทข่าว และรายการบันเทิง ได้แก่ ละคร เกมโชว์ ทอล์กโชว์หรือรายการวาไรตี้ รายการเกี่ยวกับการแข่งขันกีฬา เป็นต้น ส่วนข่าวสารจากทางวิทยุที่คนในชุมชนเปิดรับมากที่สุด ได้แก่ รายการเพลงและรายการข่าว ตามลำดับ โดยเฉพาะสื่อโทรทัศน์ เป็นสื่อที่ได้รับความนิยมเป็นอย่างมาก เนื่องจากเป็นสื่อที่ทำให้เห็นทั้งภาพและเสียงอย่างชัดเจน และสามารถสร้างความบันเทิงความผ่อนคลายได้เป็นอย่างดี แม้แต่คนลึซุที่ไม่สามารถฟังหรือเข้าใจในภาษาไทย ก็นิยมที่จะดูละคร โดยดูจากภาพที่ปรากฏทางโทรทัศน์

สำหรับการสื่อสารทางสื่อมวลชนที่สัมพันธ์กับปัญหาเอดส์นั้น มีส่วนช่วยให้คนในชุมชนได้เห็นถึงสภาพของผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์ ทำให้เห็นถึงความน่ากลัว อันตราย และผลกระทบที่เกิดขึ้นได้เป็นอย่างดี ซึ่งมักจะอยู่ในรูปของการรายงานข่าวเกี่ยวกับสถิติ และสถานการณ์โรคเอดส์ในประเทศและทั่วโลก รวมถึงการโฆษณาณรงค์ต่างๆ ของทางกระทรวงสาธารณสุข รวมถึงละครโทรทัศน์ที่บางครั้งจะมีเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับเอดส์ เช่น การให้เห็นถึงโทษของการขายบริการ หรือการล่าสอนแทรกอยู่บ้างแต่ก็ไม่มากนัก ซึ่งข่าวสารต่างๆ ที่ผ่านทางสื่อมวลชนนั้นมีข้อจำกัดในเรื่องของระยะเวลา หากไม่สังเกตหรือสนใจที่จะติดตามก็จะทำให้พลาดข่าวสารนั้น

4) สื่อประเพณี

สื่อประเพณีในชุมชน จะเป็นในรูปของกิจกรรมที่เป็นงานประเพณีสืบทอดกันมา และยังถือปฏิบัติจนถึงทุกวันนี้ ซึ่งเป็นกิจกรรมที่คนในชุมชนทุกคนถือว่าเป็นกิจกรรมที่ทุกคนมีส่วนร่วมและให้ความสำคัญเป็นอย่างมาก ได้แก่ วันขึ้นปีใหม่ และการแข่งขันกีฬาตำบล

4.1) การแข่งขันกีฬาประจำโรงเรียน

เป็นงานประเพณีอย่างหนึ่งที่ทำให้คนในชุมชนได้มีโอกาสเข้าร่วม รวมถึงคนภายนอก ชุมชนก็มักจะนิยมเข้ามาเที่ยวในงานกีฬาสีด้วย ซึ่งนอกจากจะสร้างความบันเทิง สนุกสนานแล้ว ยังเป็นการสร้างความสัมพันธ์อันดีของคนในครอบครัวและชุมชน เนื่องจาก ผู้ใหญ่หรือผู้สูงอายุมักจะเข้าร่วม เพื่อให้กำลังใจบุตรหลานที่ทำการแข่งขันกีฬา ซึ่งจะจัดในช่วง เดือนธันวาคมของทุกปี ซึ่งในวันแรกของการแข่งขันกีฬา ก็จะมีการเดินขบวนของสมาชิกใน ชุมชนก่อนการเปิดงานแข่งขันกีฬา

4.2) การแข่งขันกีฬาตำบล

เป็นการแข่งขันกีฬาที่จัดขึ้นปีละครั้ง เพื่อให้หมู่บ้านทั้ง 23 หมู่บ้านในตำบลแม่ ข้าวต้ม ได้มีโอกาสได้รู้จักและเกิดความสามัคคีกัน รวมถึงเป็นการเสริมสร้างร่างกายให้ แข็งแรง สร้างกิจกรรมที่เกิดประโยชน์ และเป็นการต้านภัยยาเสพติดอีกด้วย โดยได้จัดงานที่ สนามกีฬาตำบล ซึ่งแต่ละหมู่บ้านจะมีการเดินขบวนเข้าสู่สนามกีฬา และส่งตัวแทนเข้าร่วมการ แข่งขันกีฬาประเภทต่างๆ รวมทั้งจะมีซุ้มให้ไว้สำหรับให้กองเชียร์ของแต่ละหมู่บ้าน

4.2) วันขึ้นปีใหม่

เป็นประเพณีถือว่าสำคัญอย่างมากสำหรับคนในชุมชน โดยเฉพาะเป็นงานที่ยิ่งใหญ่ มากของคนลี้ชู่ ซึ่งวันปีใหม่ของคนลี้ชู่ก็คือ “วันตรุษจีน” ซึ่งเป็นวันที่ญาติพี่น้องทุกคนที่แยก ย้ายจากกันจะกลับมารวมตัวกันเพื่อร่วมงานฉลอง ไม่ว่าจะเรียนหรือทำงานอยู่นอกหมู่บ้าน ก็ ต้องกลับมา ต่างจากวันสำคัญอื่นๆ ที่ไม่จำเป็นต้องอยู่ร่วมงาน ในงานนอกจากมีการสังสรรค์ กันแล้วก็จะมีการเดินรำให้แต่ละบ้าน และมักจะฉลองกัน 3-4 วัน

สำหรับสื่อประเพณีที่สัมพันธ์กับปัญหาเอดส์นั้น จะเห็นได้ว่ากิจกรรมที่เกิดขึ้นเป็น กิจกรรมที่คนในชุมชนทุกคนได้มีโอกาสพบปะเจอกันโดยเฉพาะคนหนุ่มสาว และมักจะมีการดื่ม ฉลองกันอย่างเต็มที่ ทั้งคนหนุ่มสาวและผู้ใหญ่ทั้งชายและหญิง ซึ่งอาจทำให้ขาดสติและเกิด พฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ได้

5) สื่อพื้นบ้าน

สำหรับสื่อพื้นบ้าน ได้แก่ ศิลปินพื้นเมือง ซึ่งในชุมชนยังคงมีผู้ที่สามารถร้องเพลง “จ้อยและคำวซอ” อยู่บ้าง ซึ่งมักจะเป็นผู้สูงอายุ แต่การร้องจ้อยและคำวซอนั้น ได้หายไปจากชุมชนมานานประมาณ 30 กว่าปีแล้ว เดิมเป็นการร้องเพลงของคนสมัยก่อน ที่เมื่อเข้าไปเก็บเมียงในป่า ก็จะร้องเพลงจ้อยกันสนุกสนาน เพื่อสร้างบรรยากาศไม่ให้เจียบและวังเวง แต่เมื่อป่าเมียงถูกไฟไหม้จนหมด การร้องจ้อยก็ได้เริ่มหายไป จนกระทั่งในปัจจุบันก็เปลี่ยนมาเป็นยุคของแนวเพลงร่วมสมัย ทำให้คนในยุคปัจจุบันไม่รู้จักร้องจ้อยและคำวซอ รวมทั้งไม่ได้ให้ความสนใจที่จะฟัง และเรียนการร้องเพื่อสืบทอดต่อไปแต่อย่างใด ทำให้การร้องจ้อยและคำวซอในชุมชนเริ่มที่จะหายไปตามคนรุ่นก่อน

จากที่กล่าวข้างต้น ทำให้สามารถมองเห็นภาพของการสื่อสารที่เกิดขึ้นในชุมชน ซึ่งจะเห็นได้ว่า การสื่อสารที่สำคัญและถือได้ว่าเป็นการสื่อสารหลักของคนในชุมชนที่ใช้ติดต่อสื่อสารกัน ได้แก่ การสื่อสารระหว่างบุคคล ซึ่งเป็นการสื่อสารที่เกิดขึ้นในชุมชนมากที่สุด รองลงมา ก็คือ สื่อมวลชน สื่อชุมชน และสื่อประเพณี ตามลำดับ เนื่องจากสื่อมวลชน เป็นการสื่อสารที่ชุมชนเปิดรับเพียงช่วงเวลาว่างจากภารกิจต่างๆ ซึ่งเป็นช่วงเวลาที่เกิดขึ้นเพียงเล็กน้อย เมื่อเทียบกับการพบปะพูดคุยกันของคนในชุมชน ในส่วนของสื่อชุมชน ได้แก่ เสียงตามสาย และจดหมายนั้น เป็นการสื่อสารที่เกิดขึ้นในช่วงเวลาที่ต้องการแจ้งข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับคนในชุมชนทุกคน หรือเป็นส่วนมากเท่านั้น ส่วนจดหมายจะเกิดขึ้น เมื่อเกิดการติดต่อกับภายนอกชุมชนเท่านั้น เพื่อแจ้งให้ทราบหรือขอความร่วมมือต่างๆ ทั้งการขอความร่วมมือของคนในชุมชน หรือชุมชนขอความร่วมมือจากคนภายนอกชุมชน สำหรับสื่อประเพณีเป็นการสื่อสารที่เกิดขึ้นตามช่วงเวลา กล่าวคือ สื่อประเพณีเกิดขึ้นในช่วงเวลาตาม วันสำคัญที่มีการกำหนดวันเวลาไว้ล่วงหน้า ดังนั้น การสื่อสารที่จะสร้างให้เกิดความร่วมมือในการรณรงค์ปัญหาเอเดส์นั้น จึงน่าจะเป็นการสื่อสารระหว่างบุคคล เนื่องจากเป็นการสื่อสารที่ชุมชนใช้มากที่สุด โดยเฉพาะคนลี้ซู่ที่มีเพียงภาษาพูด แต่ไม่มีภาษาเขียน นอกจากนั้น การใช้สื่อประเพณีก็น่าจะเป็นอีกวิธีการหนึ่ง โดยเฉพาะกิจกรรมหรือประเพณีในหมู่บ้านที่ทำให้คนในชุมชนได้มาพบเจอกันมากกว่าวันปกติ

สำหรับการสื่อสารที่สัมพันธ์กับปัญหาเอเดส์นั้น จะเห็นได้ว่า การสื่อสารที่เกี่ยวกับเอเดส์ ส่วนใหญ่จะเป็นในรูปของการพูดคุยบอกกล่าวกันระหว่างคนในชุมชน ในลักษณะที่เล่นที่จริงในกรณีที่เป็นเพื่อนบ้าน หรือเพื่อนในกลุ่มเดียวกัน เนื่องจากกลัวถูกต่อว่า ส่วนในลักษณะของการว่ากล่าวตักเตือนมักจะเป็นในกรณีระหว่างผู้ใหญ่กับเยาวชนหรือลูกหลานของตน แต่อย่างไรก็ตาม

ตาม ถึงแม้จะมีการพูดคุยว่ากล่าวกัน แต่ก็ยังมีบางคนที่ยังคงไม่สนใจในคำวักกล่าวตักเตือนนั้น นอกจากนี้ จะเป็นการสื่อสารผ่านเสียงตามสาย ซึ่งเจ้าหน้าที่อาสาสมัครประจำหมู่บ้าน (อสม.) จะทำหน้าที่ประกาศเกี่ยวกับความรู้หรือข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์ที่ได้รับมาจากทางสถานเอดส์อีกทีหนึ่ง รวมถึงการสื่อสารจากสื่อมวลชนซึ่งมักจะอยู่ในรูปของการรายงานข่าวเกี่ยวกับสถานการณ์เอดส์ต่างๆ และภาพยนตร์โฆษณาต่างๆ ซึ่งข่าวสารเอดส์จากเสียงตามสายและสื่อมวลชนประเภทโทรทัศน์และวิทยุ นั้น มักจะเกิดขึ้นเพียงเล็กน้อยและไม่บ่อยนัก ทำให้โอกาสที่คนในชุมชนจะได้รับทราบข่าวสารจากทางสื่อเหล่านี้มีน้อยมาก เนื่องจากการสื่อสารที่หากไม่สนใจหรือไม่ตั้งใจติดตาม ก็จะไม่เกิดการจดจำหรือไม่เปิดรับสารเหล่านั้น โดยเฉพาะเป็นข่าวสารที่มีข้อจำกัดในเรื่องของระยะเวลาที่มักจะผ่านไปแล้วก็ผ่านไป ไม่สามารถย้อนกลับมาดูข่าวสารนั้นอีกได้ นอกจากนี้การสื่อสารในรูปแบบของสื่อประเพณีต่างๆ ในชุมชนนั้น หมู่สาวก็จะมีโอกาสได้พบเจอกันและมักจะต้องการดื่มฉลองสังสรรค์กัน ด้วยข้อจำกัดของการสื่อสารเหล่านี้ จึงทำให้เกิดโอกาสที่จะมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อเอดส์ได้

สรุป

สภาพชุมชนของบ้านเวียงกลาง หมู่ 21 เป็นชุมชนชนบทที่อยู่ห่างไกลความเจริญ ถึงแม้ว่าจะอยู่ในเขตอำเภอเมืองก็ตาม มีสภาพความเป็นอยู่ที่ค่อนข้างลำบากมีฐานะยากจนถึงยากจนมาก จึงยังคงขาดแคลนสิ่งที่เป็นความจำเป็นพื้นฐาน และสิ่งอำนวยความสะดวกสบายในการดำเนินชีวิต คนในชุมชนประกอบอาชีพเกษตรกรรมเป็นหลัก และเป็นการผลิตเพื่อการยังชีพมากกว่า ได้แก่ การปลูกข้าว ทำไร่ ทำสวน และเลี้ยงสัตว์ จึงทำให้มีรายได้ในแต่ละปีค่อนข้างต่ำ จึงต้องหารายได้เพิ่มเติมจากอาชีพเสริมได้แก่ การรับจ้างทั้งภายในและภายนอกชุมชน

เนื่องจากเป็นชุมชนที่มีขนาดเล็ก และมีลักษณะเกาะกลุ่มกันอย่างเหนียวแน่น ทำให้คนในชุมชนมีความรู้จักสนิทสนมคุ้นเคยกันเป็นอย่างดี สามารถพึ่งพาอาศัยกันได้ รวมถึงสามารถที่จะรับรู้เรื่องราวความเป็นอยู่ทุกข์สุขของกันและกันได้เป็นอย่างดี ประกอบกับความสัมพันธ์เป็นในลักษณะที่เป็นกันเอง หรือในรูปของระบบเครือญาติทั้งญาติพี่น้องและญาติที่เกี่ยวข้องโดยการแต่งงาน จึงก่อให้เกิดความสัมพันธ์และความร่วมมือที่ดีต่อกัน และเป็นการง่ายต่อการรวมกลุ่มเพื่อทำกิจกรรมต่างๆ ในชุมชน จะเห็นได้จากการให้ความช่วยเหลือและให้ความร่วมมือในงานหรือกิจกรรมต่างๆ ที่เกิดขึ้นในชุมชน เช่น งานบุญ งานแต่งงาน งานศพ งานกีฬา งานพัฒนา ฯลฯ รวมถึงการจัดตั้งกลุ่มต่างๆ ขึ้น เพื่อต้องการให้ชุมชนเกิดการพัฒนามากขึ้น แสดงให้เห็นถึงพลังความสามัคคีของคนในชุมชนที่มีมากขึ้น จากแต่ก่อนที่ไม่มีมีการรวมกลุ่มแต่อย่างใด

นอกจากนี้คนในชุมชนยังให้ความสำคัญกับครอบครัว จะเห็นได้จากการให้ความช่วยเหลือเกื้อกูลกันในครอบครัว และในหมู่ญาติพี่น้อง แม้ว่าจะแยกครอบครัวเนื่องจากแต่งงานแล้วก็ตาม รวมถึงการให้ความสำคัญในเรื่องศาสนาและการศึกษา โดยเฉพาะการศึกษาเป็นสิ่งที่คนในชุมชนเห็นว่าเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับสังคมในปัจจุบัน ถึงแม้ว่าฐานะทางเศรษฐกิจที่ยากจนนั้น จะเป็นอุปสรรคต่อการศึกษา แต่คนในปัจจุบันนิยมที่ส่งเสียให้บุตรหลานได้เรียนสูงๆ เท่าที่จะมีกำลังส่งเสีย จะเห็นได้จากเยาวชนในปัจจุบันส่วนใหญ่ก็มีโอกาสได้เรียนถึงระดับมัธยมศึกษาปีที่ 3 เป็นอย่างต่ำ ซึ่งต่างจากคนสมัยก่อนที่ไม่ค่อยมีโอกาสได้เรียน หรืออย่างมากสุดถึงในระดับประถมศึกษาปีที่ 6 เท่านั้น สำหรับศาสนานั้นคนในชุมชนให้ความสำคัญเพื่อเป็นเครื่องยึดเหนี่ยวจิตใจ และเพื่อได้มีโอกาสทำบุญ ฟังเทศน์ฟังธรรมในวันสำคัญทางศาสนา และเทศกาลต่างๆ

สำหรับวิถีชีวิตความเป็นอยู่ของคนในชุมชน ให้ความสำคัญกับการทำมาหากินเป็นส่วนใหญ่ แต่เมื่อว่างจากการทำงานหรือการเรียน ก็จะมีการพักผ่อนหย่อนใจ ได้แก่ การพบปะพูดคุยกับเพื่อนบ้าน การเล่นกีฬา การทานอาหารร่วมกันทั้งในครอบครัวและเพื่อนบ้าน การดื่มสังสรรค์ และร้องเพลงคาราโอเกะ การดูโทรทัศน์ ฟังเพลง ฯลฯ นอกจากนี้ยังอยู่ในรูปของกิจกรรม และงานประเพณีต่างๆ ที่มีขึ้นทั้งภายในและภายนอกชุมชน ซึ่งสามารถทำให้เห็นถึงสภาพการสื่อสารภายในชุมชน ได้แก่ การสื่อสารระหว่างบุคคล ในรูปแบบการพูดคุยบอกกล่าว ซึ่งถือเป็นการสื่อสารหลักที่สำคัญของคนในชุมชน เป็นการสื่อสารที่สามารถทำให้คนในชุมชนได้รับทราบข่าวสารต่างๆ ได้มากที่สุด นอกจากนี้ยังมีในรูปของการสื่อสารโดยผ่านสื่อชุมชน ได้แก่ เสียงตามสาย และจดหมายหรือเอกสารทางราชการ ซึ่งเป็นการสื่อสารที่ใช้เพื่อแจ้งข่าวสารต่างๆ ให้แก่คนในชุมชน รวมถึงสื่อประเพณี สื่อมวลชน ซึ่งมักจะเป็นการสื่อสารที่สามารถสร้างความสนุกสนานและความบันเทิงให้แก่คนในชุมชนได้เป็นอย่างดี

ปัจจุบัน ชุมชนได้รับอิทธิพลจากวัฒนธรรมสังคมเมืองเพิ่มมากขึ้น ทำให้คนในชุมชนได้เปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตความเป็นอยู่รวมถึงค่านิยมต่างๆ ไปบ้าง จากเดิมที่มีความเป็นอยู่ที่เรียบง่ายอยู่ตามยถากรรม ไม่ต้องเคร่งเครียดกับการต่อสู้ดิ้นรนเพื่อความอยู่รอดเหมือนคนในสังคมเมืองสามารถหากินได้ง่ายโดยพึ่งพาอาศัยธรรมชาติเป็นแหล่งอาหาร แต่ในปัจจุบัน คนในชุมชนต้องการความเป็นอยู่ที่สะดวกสบายมากขึ้น ต้องการวัตถุสมัยใหม่มากขึ้น เกิดค่านิยมในเรื่องความมั่งคั่ง โดยเฉพาะเยาวชนหรือวัยรุ่นที่เกิดค่านิยมในการแต่งกาย และอาหารการกินตามคนในสังคมเมืองมากขึ้น เกิดการใช้จ่ายในสิ่งที่ฟุ่มเฟือยเกินฐานะของตน รวมถึงค่านิยมในการออกไปทำงานภายนอกหมู่บ้าน นอกจากนี้ยังส่งผลถึงประเพณีวัฒนธรรมอันดีงามที่ถูกลืม และกลับแทนที่ด้วยวัฒนธรรมสมัยใหม่ของต่างชาติ ไม่ว่าจะเป็นยุโรป อเมริกา หรือญี่ปุ่นที่กำลังเป็น

ที่นิยมในหมู่วัยรุ่น เช่น การร้องเพลงจ๊อย ค่าวซอ ที่ถูกแทนที่ด้วยเพลงสตริง และเพลงสากลต่างๆ เป็นต้น

จากสภาพชุมชนดังกล่าว สามารถแสดงให้เห็นถึงปัจจัยที่ก่อให้เกิดปัญหาเอดส์ในชุมชน ดังนี้

1. การสังสรรค์

เนื่องจากการพักผ่อนที่สำคัญและกลายเป็นวิถีชีวิตของคนในชุมชน ซึ่งมักจะพบเห็นได้เป็นประจำ ไม่ว่าจะเป็นงานรื่นเริงต่างๆ เช่น งานบุญ งานแต่งงาน งานกีฬา งานประเพณีต่างๆ หรือจะเป็นงานพัฒนา และงานศพ รวมถึงในวันปกติธรรมดาที่ไม่มีวาระพิเศษใดๆ ก็ตาม อีกทั้งการสังสรรค์ก็ไม่ได้จำกัดในเรื่องของเพศหรือวัยใดโดยเฉพาะ ซึ่งคนในชุมชนต่างก็เห็นว่าเป็นเรื่องปกติ และสร้างความบันเทิงให้แก่ชุมชนอีกทางหนึ่ง ยิ่งในปัจจุบันชุมชนสามารถผลิตสุราเสรีภายในชุมชนได้ จึงทำให้สามารถหาซื้อได้ง่ายและมีราคาถูก แต่เมื่อเกิดการสังสรรค์ ซึ่งที่ตามมาก็คือ การประพาศติผิดทางเพศ โดยเฉพาะกลุ่มคนเมาสุรา ขณะที่เมาก็มักจะเกิดความกล้าในทางผู้ชายมีการพูดคุยและเล่าเรื่องลามก มีการถูกเนื้อต้องตัวกันมากขึ้น นอกจากนี้ ยังก่อให้เกิดความสัมพันธ์ทางเพศที่เกิดขึ้นระหว่างคนภายในวงเหล้า หรือภายในชุมชนด้วยตนเอง โดยการแอบลักลอบมีความสัมพันธ์กันอย่างลับๆ โดยเมื่อเกิดการถูกใจกันภายในกลุ่มวงเหล้าก็จะมี “การสะกิดกัน” เพื่อเป็นสัญญาณให้ทราบว่าต้องการร่วมหลับนอนด้วย ซึ่งมักจะเกิดจากอารมณ์ชั่ววูบ ขาดสติและไม่สามารถยับยั้งความรู้สึกได้ รวมถึงการชักชวนกันออกไปเที่ยวต่อในตัวเมือง จนสุดท้ายก็เกิดการชักชวนกันเที่ยวหาบริการทางเพศ จึงเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดความเสี่ยง ในการติดเชื้อเอดส์สูง

2. การออกไปทำงานภายนอกชุมชน

โดยเฉพาะคนในวัยเจริญพันธุ์ โดยเห็นว่าน่าจะทำให้มีงานที่ดีและมีรายได้มากกว่า การทำไร่ ทำนาอยู่ในชุมชน ประกอบกับเมื่อหมดฤดูทำนา คนในชุมชนก็จะว่างไม่มีงานทำ จึงออกไปรับจ้างทำงานภายนอกชุมชนในช่วงนี้ ซึ่งมักจะเป็นการรับจ้างทำงานในตัวเมือง เช่น ก่อสร้าง หรือทำงานในโรงงาน รวมถึงการออกไปหางานทำต่างจังหวัด ได้แก่ กรุงเทพฯ และจังหวัดทางภาคใต้ เพื่อที่จะมีรายได้เข้ามาช่วยเหลือครอบครัวของตนมากขึ้น รวมถึงการรับราชการทหารตามชายแดน ซึ่งในการออกไปทำงานภายนอกชุมชนนี้ มักจะเกิดขึ้นเพียงชั่วคราว ไม่ถาวร จากนั้นก็จะกลับมายังชุมชนเหมือนเดิม ดังนั้น จึงเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้เสี่ยงต่อการแพร่เชื้อเอดส์ในชุมชนได้ เนื่องจากคนที่ออกไปทำงานนอกชุมชน โดยเฉพาะผู้ชายมีโอกาสที่จะเที่ยวสังสรรค์กัน โดยการดื่มสุราและสุดท้ายก็ต่อด้วยการเที่ยวหาบริการ ซึ่งในตัวเมืองมักจะ

มีสถานที่ท่องเที่ยวและสถานบริการต่างๆ มากมาย เมื่อได้รับเงินค่าแรงแล้ว ส่วนมากจะมีการเที่ยวและสังสรรค์กันเพื่อผ่อนคลายจากการทำงาน ส่วนผู้หญิงทั้งแม่บ้านหรือหญิงสาวที่ออกไปทำงานต่างจังหวัด มักจะเป็นงานที่เกี่ยวกับการขายบริการเป็นส่วนใหญ่ เนื่องจากเป็นงานที่หาทำได้ง่ายและรายได้ดี ประกอบกับไม่ต้องอาศัยความรู้และการศึกษาที่สูงเมื่อเทียบกับงานอื่นๆ นอกจากนี้ก็จะมีการทำงานในโรงงาน หรือพนักงานตามร้านอาหารต่างๆ เป็นต้น ซึ่งสิ่งเหล่านี้ล้วนแต่มีความเสี่ยงต่อการที่จะติดเชื้อเอชไอวีแล้วนำมาแพร่ยังคนในชุมชนได้

3. การขาดความรัก ความอบอุ่น

โดยเฉพาะกรณีสามีภรรยาที่มีปัญหาและเกิดการทะเลาะวิวาทกัน จนทำให้ออกไปแสวงหาสิ่งชดเชย เช่น การหนีไปพึ่งสุราเพื่อต้องการที่จะเมาและลืมเรื่องหรือปัญหาต่างๆ หรือการออกไปเที่ยวหญิงบริการทางเพศ นอกจากนี้ยังเกิดจากความต้องการสมาคม เนื่องจากเกิดความอึดอัด ในกรณีที่สามีหรือภรรยาไม่อยู่บ้าน หรือในกรณีทำงานอยู่ห่างไกลครอบครัว จึงสามารถก่อให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีได้

4. ค่านิยมเกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศ

ค่านิยม ความเชื่อหรือทัศนคติเกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศ เป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้คนในชุมชนมีโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีได้ กล่าวคือ คนในชุมชนยังคงนิยมที่มีเพศสัมพันธ์กับคนที่คุ้นเคยหรือคู่รักของตน โดยเฉพาะเยาวชนในยุคนี้ที่นิยมที่จะมีแฟนและอยู่ด้วยกันในวัยเรียน จากที่เคยนิยมมีเพศสัมพันธ์กับหญิงขายบริการก็เปลี่ยนเป็นการมีเพศสัมพันธ์กับคนรักหรือแฟนของตน ทำให้เยาวชนหรือวัยรุ่นกลายเป็นกลุ่มเสี่ยงที่เพิ่มสูงขึ้นในการติดเชื้อเอชไอวี และการมีเพศสัมพันธ์กับคนคุ้นเคยและคนรักนี้มักจะไม่มีมีการป้องกัน เนื่องจากกลัวถูกมองว่าไม่ไว้ใจหรือเชื่อใจกัน โดยเฉพาะคนลึซู้ ซึ่งเวลาแต่งงานไม่นิยมที่จะตรวจเลือดก่อนแต่งงาน เนื่องจากเห็นว่าเป็นคนในหมู่บ้านเดียวกัน และเห็นหน้าเห็นตากันมาตลอด จึงเกิดความไว้ใจรวมถึงทัศนคติที่ว่า คนที่มีลักษณะหน้าตาดี ดูสะอาด มักจะเกิดความเชื่อใจและไว้ใจกัน ทำให้คิดว่าคนๆ นั้นคงจะไม่มีเชื้อเอชไอวีจึงไม่ต้องป้องกัน และการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกันครั้งเดียวคงไม่ติดเชื้อ นอกจากนี้ยังมีทัศนคติที่ว่า การมีเพศสัมพันธ์โดยใช้ถุงยางอนามัยจะทำให้การมีเพศสัมพันธ์ขาดรสชาติ ขาดความสนุกซึ่งมักจะเป็นความเชื่อของผู้ใหญ่ จากค่านิยมความเชื่อและทัศนคติเหล่านี้ ทำให้เป็นสาเหตุที่สำคัญที่ทำให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี เนื่องจากผู้ติดเชื้อเอชไอวีในปัจจุบัน จะเป็นผู้ติดเชื้อในลักษณะของเอชไอวีแฝง กล่าวคือ ไม่มีอาการหรือตุ่มแผลที่แสดงให้เห็นว่าเป็นผู้ติดเชื้อ ซึ่งเป็นผลมาจากการได้รับยาต้านไวรัส ผู้ติดเชื้อจึงมี

ลักษณะเหมือนคนปกติทั่วไป ดังนั้น คนที่เราคุ้นเคย รู้จักสนิทสนมหรือไว้วางใจนั้นอาจจะมีเชื้อเอชไอวีที่สามารถแพร่เชื้อให้แก่ผู้อื่นได้ในทันที

5. ปัญหาความยากจน

เนื่องจากอาชีพหลักของคนในชุมชน เป็นอาชีพเกี่ยวกับเกษตรกรรมเพื่อการยังชีพ กล่าวคือ ผลผลิตที่ได้จากการเพาะปลูกจะเป็นการผลิตเพื่อการบริโภคของครอบครัวมากกว่าผลิตเพื่อนำไปขาย เนื่องจากพื้นที่การเพาะปลูกของแต่ละครอบครัวมีไม่มากนักผลผลิตที่ได้จึงเพียงพอ ต่อการบริโภคมากกว่าหากปีไหนมีเหลือบ้างจึงจะนำไปขาย จึงทำให้รายได้ของคนในชุมชนในแต่ละปีมีไม่มากนัก ในบางปีมีไม่เพียงพอต่อความต้องการ จึงทำให้ต้องหยิบยืมจากญาติพี่น้อง หรือแหล่งเงินทุนต่างๆ ยิ่งในยุคปัจจุบันสภาพทางสังคมและวัฒนธรรมที่เปลี่ยนแปลงไป ส่งผลให้ความเป็นอยู่ของคนในชุมชนมีการเปลี่ยนแปลงตามไปด้วย เกิดค่านิยมด้านความมั่งคั่ง มีความต้องการด้านวัตถุมากขึ้น ทั้งเครื่องใช้เครื่องอำนวยความสะดวกต่างๆ รวมถึงด้านอาหารการกิน ซึ่งมักจะได้รับอิทธิพลมาจากสื่อต่างๆ โดยเฉพาะสื่อโทรทัศน์ที่ทำให้วัฒนธรรมของคนในเมืองแพร่เข้ามาสู่คนในชุมชนโดยเฉพาะกลุ่มเยาวชน ที่มักจะมีพฤติกรรมเลียนแบบความทันสมัยจากสังคมเมือง ซึ่งสิ่งต่างๆ เหล่านี้จำเป็นต้องใช้เงินเป็นสิ่งแลกเปลี่ยน จึงทำให้คนในชุมชนต่างต้องดิ้นรนหาวิธีการ เพื่อให้ได้มาซึ่งความต้องการของตน เช่น การรับจ้างทำงานเสริม รายได้ทั้งงานภายในชุมชนและชุมชนใกล้เคียง หรือการออกไปหางานทำในตัวเมืองรวมถึงในต่างจังหวัด เพื่อให้ตนและครอบครัวของตนได้อยู่สุขสบาย ซึ่งเป็นสิ่งที่ทำให้เกิดความเสี่ยงในการติดเชื้อเอชไอวีได้ จากการเที่ยวหรือการทำงานที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี

6. ปัญหาด้านการสื่อสาร

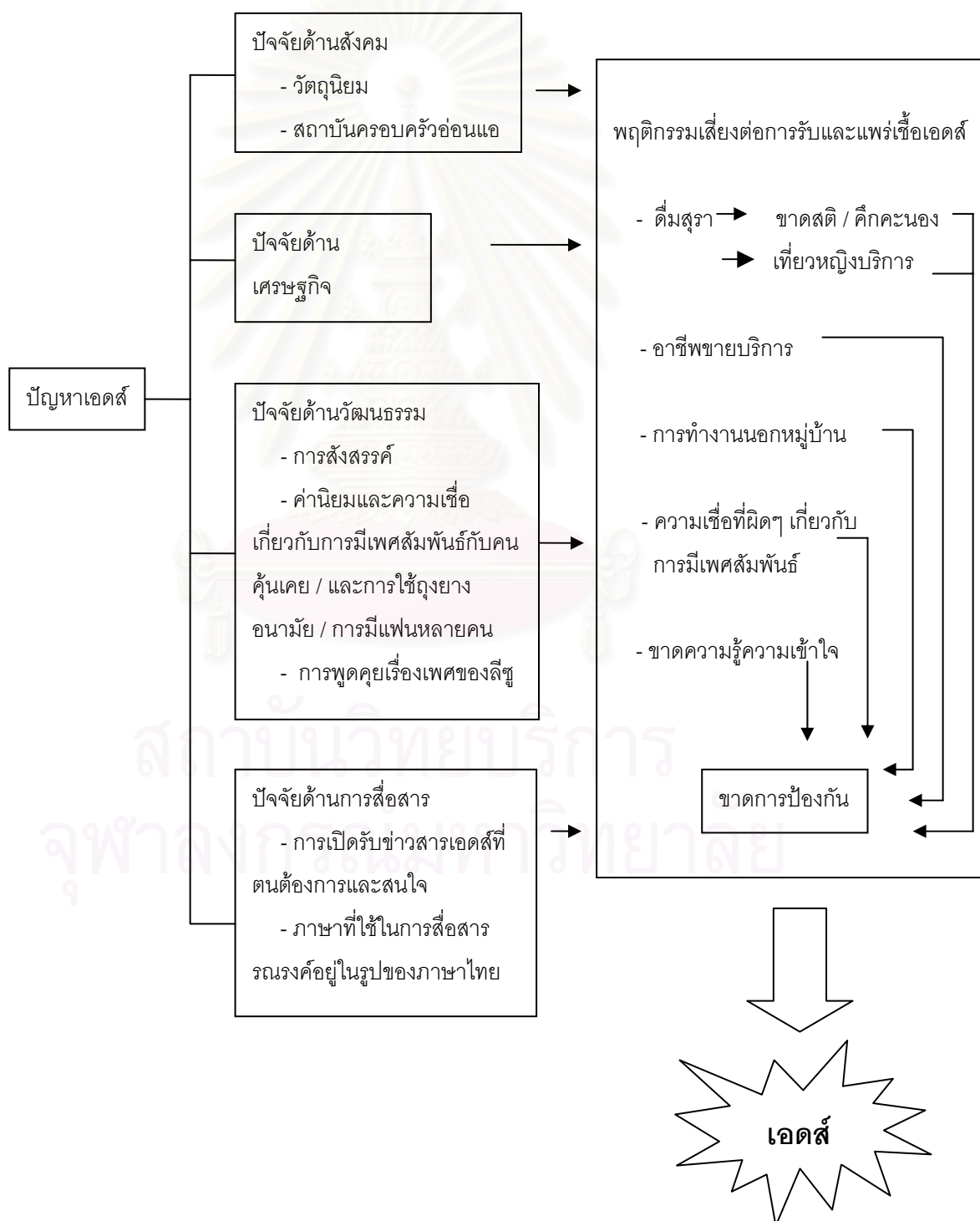
คนในชุมชนโดยเฉพาะผู้สูงอายุและผู้ใหญ่ลึชู่ ส่วนใหญ่ไม่ได้รับการศึกษา ประกอบกับคนลึชู่ในวัยพูดคุยกันด้วยภาษาลึชู่ เนื่องจากลึชู่ไม่มีภาษาเขียน ดังนั้น จึงส่งผลให้คนในกลุ่มนี้ไม่สามารถพูด ฟัง เขียนและอ่านภาษาไทยได้ จึงเป็นสาเหตุที่ทำให้ข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอชไอวีที่ลึชู่เข้ามาในรูปภาษาไทยไม่สามารถเข้าถึงคนในกลุ่มนี้ได้ ทำให้ขาดความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอชไอวีที่เกิดจากสาเหตุใด อาการเป็นอย่างไร ติดต่อกันได้อย่างไรและมีวิธีการป้องกันได้อย่างไร รวมถึงอยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อควรทำอย่างไร แม้ว่าเยาวชนลึชู่จะมีความรู้เกี่ยวกับโรคเอชไอวีอยู่บ้าง เนื่องจากเป็นวัยที่ได้รับการศึกษา แต่ก็ไม่ได้ให้ความสำคัญและความสนใจ เนื่องจากคิดว่าเป็นเรื่องที่ไม่เกี่ยวข้องกับตนเองและครอบครัว ประกอบกับวัฒนธรรมของคนลึชู่ที่ว่า ผู้ที่เสียชีวิตด้วยโรคภัยหรือจากอุบัติเหตุ จะไม่นำศพเข้าไปในหมู่บ้านแต่ให้เผาทำลายทันที เพื่อให้คนในหมู่บ้านได้รับทราบและเป็นตัวอย่างที่ไม่ดีแก่คนในชุมชน จึงทำให้คนลึชู่เข้าใจว่าหมู่บ้านของตนปลอดภัยจากเอชไอวี จึงไม่เห็นความสำคัญที่จะพูดถึงหรือบอกกล่าวให้แก่ผู้สูงอายุ

และผู้ใหญ่ รวมถึงผู้ที่ไม่มีความรู้ในเรื่องโรคเอดส์ได้รับทราบข่าวสาร นอกจากนั้น ยังส่งผลให้พฤติกรรมในการเปิดรับข่าวสารของคนในชุมชน ที่มักจะรับข่าวสารในเรื่องที่อยู่ในความสนใจและความต้องการของตน เมื่อคนในชุมชนเห็นว่าโรคเอดส์เป็นโรคที่ไม่เกี่ยวข้องกับตน จึงทำให้คนในชุมชนไม่สนใจติดตามข่าวสารโรคเอดส์มากนัก เพียงแค่เห็นแต่ไม่ได้จดจำข่าวสารแต่อย่างใด ดังนั้น คนในชุมชนบางคนยังคงไม่มีความรู้ ความเข้าใจในเรื่องเอดส์ดีพอ ส่งผลให้เกิดความเข้าใจผิดๆ และเกิดความเสี่ยงในการติดเชื้อเอดส์ได้เช่นกัน เช่น ขาดความรู้ในการป้องกันที่ถูกต้อง เป็นต้น

ดังนั้น จึงจำเป็นที่จะต้องมีการดำเนินการรณรงค์โรคเอดส์ เพื่อให้ชุมชนได้ตระหนักถึงความสำคัญของปัญหาโรคเอดส์ ที่อาจจะเกิดขึ้นกับชุมชนของตนได้อยู่ตลอด เป็นการรณรงค์เพื่อให้เกิดการป้องกัน และเพื่อไม่ให้มีการติดเชื้อเพิ่มขึ้น ถ้าหากในชุมชนไม่มีการป้องกัน หรือไม่มีการยื่นเตือนแก่ชุมชน จะทำให้ชุมชนมองข้ามปัญหาและคิดว่ามันเป็นเรื่องที่ไกลตัว และไม่ร้ายแรงแต่อย่างใด อย่างไรก็ตาม ในการจะผลักดันให้เกิดการมีส่วนร่วมในการรณรงค์โรคเอดส์ภายในชุมชนนั้น ย่อมขึ้นอยู่กับศักยภาพของชุมชนว่ามีอย่างน้อยเพียงใด ที่จะสามารถทำให้เกิดการรณรงค์โรคเอดส์ขึ้นในชุมชน

จากที่กล่าวมา สามารถแสดงความสัมพันธ์ระหว่างสภาพชุมชนกับปัญหาเอดส์ในรูปของแผนภูมิได้ ดังนี้

แผนภูมิที่ 2 แสดงสภาพชุมชนที่ก่อให้เกิดปัญหาเอดส์ในชุมชน



4.2 กระบวนการรณรงค์โรคเอดส์ที่ผ่านมาในชุมชน

สำหรับหมู่บ้านเวียงกลาง หมู่ที่ 21 เป็นหมู่บ้านหนึ่ง ที่ได้รับผลกระทบจากโรคเอดส์ จนทำให้มีผู้เสียชีวิตด้วยโรคเอดส์เป็นจำนวนมาก จึงเป็นสาเหตุให้คนในชุมชนโดยเฉพาะผู้ที่มีญาติติดเชื้อ และเสียชีวิตด้วยโรคเอดส์พยายามหรือต้องการข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวกับโรคเอดส์ เพื่อนำมารักษาและดูแลผู้ติดเชื้อ ดังนั้น ข่าวสารที่ชุมชนได้รับจากแหล่งต่างๆ นั้น ทั้งที่มาจากหน่วยงานหรือองค์กรภายนอกชุมชนที่รับทราบถึงปัญหา ต่างก็ได้ดำเนินการให้ความรู้ ความช่วยเหลือต่างๆ รวมถึงข่าวสารที่มาจากคนในชุมชนด้วยตนเอง ก็คือ ผู้ติดเชื้อ ซึ่งถือเป็นสื่อที่ทำให้คนในชุมชนได้เห็นและเข้าใจถึงสภาพอาการของผู้ติดเชื้อเอดส์เป็นอย่างดี ดังนั้น การรณรงค์โรคเอดส์ที่ผ่านมาของชุมชน มีดังนี้

4.2.1 กระทรวงสาธารณสุข

กระทรวงสาธารณสุข เป็นหน่วยงานที่มีบทบาทสำคัญเป็นอย่างมากในการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับเรื่องสุขอนามัยต่างๆ ซึ่งรวมไปถึงโรคเอดส์ด้วย โดยการรณรงค์ที่กระทรวงสาธารณสุขได้ดำเนินการในชุมชนนั้น เป็นการดำเนินการโดยผ่านทางสถานีอนามัยประจำตำบล ทั้งนี้เพื่อมุ่งหวังให้ชุมชนได้รับข้อมูลข่าวสาร และได้รับการดูแลในเรื่องสุขอนามัยได้อย่างทั่วถึง สำหรับสถานีอนามัยประจำตำบลแม่ข้าวต้มนั้น มีด้วยกัน 2 แห่ง ซึ่งได้มีการแบ่งเขตพื้นที่รับผิดชอบออกเป็น 2 ส่วน ได้แก่ สถานีอนามัยแม่ข้าวต้ม และสถานีอนามัยโละป่าห้า โดยหมู่บ้านเวียงกลางหมู่ 21 อยู่ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของสถานีอนามัยโละป่าห้า ดังนั้น บทบาทการดำเนินงานที่เกี่ยวกับการรณรงค์โรคเอดส์ของสถานีอนามัยโละป่าห้าที่ผ่านมา มีดังต่อไปนี้

ก. การเยี่ยมเยียนผู้ติดเชื้อและผู้ที่ได้รับผลกระทบ

สำหรับการเยี่ยมผู้ติดเชื้อและผู้ที่ได้รับผลกระทบนั้น ได้เริ่มดำเนินการในปี พ.ศ. 2546 ทางเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยจะเป็นผู้ดำเนินการเข้าไปเยี่ยม โดยทางสถานีอนามัยจะมีงบประมาณส่วนหนึ่งสำหรับเป็นค่าเดินทางและของเยี่ยมแก่ผู้ติดเชื้อ ซึ่งจะกระทำการเยี่ยมเดือนละครั้งถึงสองครั้ง ในบางครั้งเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยจะเข้าไปเยี่ยมพร้อมกับตัวแทนสมาชิกกลุ่มผู้ติดเชื้อ ทำให้ผู้ติดเชื้อรู้สึกไม่ถูกทอดทิ้งจากสังคม และมีกำลังใจที่จะต่อสู้กับโรคภัย รวมถึงเป็นแบบอย่างที่ดีแก่คนในชุมชนที่ยังรู้สึกกังวล และไม่อยากเข้าไปใกล้หรือคลุกคลีกับผู้ติดเชื้อ เนื่องจากกลัวว่าตนจะติดเชื้อเอดส์

ข. การรณรงค์ให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์

โดยทางสถานีอนามัย ได้กระทำผ่านทางกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ให้เป็นตัวแทนในการดำเนินงานด้านโรคเอดส์ในแต่ละหมู่บ้าน โดยได้เริ่มดำเนินการในปี พ.ศ. 2545 ซึ่งบทบาทหน้าที่ของทางกลุ่มอสม. ที่ได้รับมอบหมายนั้น ได้แก่

1) เป็นการให้ความรู้ในรูปแบบของการจัดอบรม โดยที่เจ้าหน้าที่สถานีอนามัย จะจัดการอบรมให้ความรู้แก่อสม. จากนั้นจะให้อสม. กลับไปประกาศหรือแจ้งข่าวสารที่ได้รับมาจากกรอบรมนั้นให้แก่คนในชุมชนของตนรับทราบ เมื่อทางอสม. ประกาศผ่านเสียงตามสายแล้ว หากคนในชุมชนท่านใดต้องการรับทราบข้อมูลเพิ่มเติม หรือไม่ค่อยเข้าใจ หรือมีข้อสงสัยก็สามารถสอบถามทางอสม. ได้อีกครั้งหนึ่ง

2) การรับผิดชอบดูแลในเรื่องของกองทุนเพื่อการศึกษาสำหรับเด็กที่ได้รับผลกระทบเนื่องจากบิดา มารดาเสียชีวิตด้วยโรคเอดส์ โดยเป็นค่าหนังสือในการเรียน ประมาณปีละหนึ่งครั้ง ซึ่งงบประมาณได้มาจากกองทุนประจำหมู่บ้านจำนวน 500 บาทต่อปี

3) การนำป้ายผ้ารณรงค์โรคเอดส์จากทางสถานีอนามัยมาติดในหมู่บ้าน ซึ่งแต่ละหมู่บ้านจะได้รับป้ายรณรงค์เพียงหมู่บ้านละ 1 ผืนเท่านั้น

ค. การจัดการอบรมแก่เด็กนักเรียน

เป็นการอบรมเพื่อขยายผลแก่นักเรียนมัธยม เรื่อง “เพศศึกษา และทักษะในการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงต่อเอดส์ และยาเสพติด อำเภอเมืองเชียงราย” ซึ่งจัดขึ้นในวันที่ 6 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2546 ที่องค์การบริหารส่วนตำบลแม่ข้าวต้ม โดยการอบรมครั้งนี้เป็นการ อบรมในรูปแบบที่ให้เด็กนักเรียนที่ได้รับการอบรมจากทางสาธารณสุข นำความรู้ที่ได้มาขยายผลให้แก่เด็กนักเรียนคนอื่นๆ ที่ศึกษาใน โรงเรียนที่อยู่ในตำบลแม่ข้าวต้ม ได้แก่ โรงเรียนห้วยเจริญ และโรงเรียนชุมชนแม่ข้าวต้มหลวง ซึ่งเป็นโรงเรียนที่ขยายโอกาสทางการศึกษาให้แก่เด็กภายในตำบล ได้มีสถานที่ศึกษาต่อระดับมัธยมเมื่อจบระดับประถมศึกษา รวมถึงเด็กที่จบการศึกษาระดับประถมปีที่ 6 จากโรงเรียน บ้านเวียงกลาง

สำหรับกิจกรรมที่ได้ดำเนินการในการอบรมครั้งนี้ ประกอบไปด้วย 2 ช่วงด้วยกัน ช่วงแรกเป็นการดำเนินการอบรมโดยแก่นักเรียนที่ผ่านการอบรมเป็นผู้ดำเนินกิจกรรม สำหรับในช่วงที่ 2 เป็นการดำเนินการอบรมของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยแม่ข้าวต้มและโล๊ะป่าห้า ซึ่งในแต่ละช่วงประกอบไปด้วยกิจกรรมต่างๆ ดังนี้

1) กิจกรรมนันทนาการต่างๆ ซึ่งจะเป็นการสร้างความสัมพันธ์และเป็นการพัก

ช่วงเพื่อไม่ให้เกิดความเบื่อหน่าย รวมถึงเป็นการกระตุ้นให้เกิดความตื่นตัวในการอบรม โดยจะ
 กระทำการสอดแทรกระหว่างการอบรมเป็นช่วงๆ

2) กิจกรรมการให้ความรู้เกี่ยวกับเรื่องเพศและโรคเอดส์ โดยแกนนำนักเรียน
 ได้แก่ การให้ความรู้ในเรื่อง การเจริญพันธุ์ มิติความเป็นหญิงเป็นชาย รวมถึงความรู้และ
 วิธีการใช้ถุงยางอนามัย ซึ่งจะมีการสาธิตให้เห็นวิธีการใส่ถุงยางอนามัยกับนิ้วหัวแม่มือ

3) กิจกรรมการให้ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ โดยเจ้าหน้าที่สถานี
 อนามัย ได้แก่ การทบทวนความรู้เรื่องโรคเอดส์ เกี่ยวกับ การติดต่อ วิธีการป้องกัน และการ
 ช่วยเหลือผู้ติดเชื้อ รวมถึงการพูดคุยกับผู้ติดเชื้อโดยตรง โดยเชิญผู้ติดเชื้อที่เปิดเผยตัวเข้าร่วม
 เพื่อให้เด็กๆ ได้เปิดโอกาสได้พูดคุย และถามปัญหาเกี่ยวกับโรคเอดส์กับผู้ที่ได้รับผลกระทบจาก
 โรคเอดส์โดยตรง เป็นการสร้างให้เกิดทัศนคติที่ดีต่อผู้ติดเชื้ออีกทางหนึ่ง

จากที่ได้กล่าวมาข้างต้น ผลการดำเนินการณรงค์โรคเอดส์ของทางกระทรวงสาธารณสุข
 โดยผ่านทางสถานีอนามัยประจำตำบลนั้น สามารถสร้างความรู้ ความเข้าใจให้แก่ชุมชนได้ดีใน
 ระดับหนึ่ง ซึ่งจากการสังเกตการณ์ของผู้วิจัย รวมถึงการสัมภาษณ์อย่างไม่เป็นทางการ ทั้ง
 จากทางเจ้าหน้าที่ที่ดำเนินกิจกรรมและคนในชุมชน สามารถสรุปได้ดังนี้

1. ชาวบ้านมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ดีมากขึ้น ไม่ว่าจะเป็นการ
 ติดต่อ วิธีการป้องกัน การช่วยเหลือและการอยู่ร่วมกันในชุมชนกับผู้ติดเชื้อ
2. เป็นการปลูกฝังให้เยาวชนได้เข้าใจ และเตรียมพร้อมสำหรับการเติบโตเป็น
 ผู้ใหญ่ในอนาคตต่อไป โดยเฉพาะการนำผู้ติดเชื้อมาพูดคุยกับเยาวชนโดยตรง ทำให้เกิดความ
 เข้าใจ และไม่รังเกียจผู้ติดเชื้อ
3. ผู้ติดเชื้อได้รับการยอมรับจากคนในชุมชนมากขึ้น ทำให้เกิดกำลังใจและอยู่
 ร่วมกับคนในชุมชนอย่างสงบสุข

อย่างไรก็ตาม ในการดำเนินงานของทางกระทรวงสาธารณสุข ก็ยังคงมีข้อบกพร่องใน
 บางส่วนที่ทำให้การณรงค์ไม่ประสบผลสำเร็จเท่าที่ควร ได้แก่

1. การเยี่ยมผู้ติดเชื้อของทางเจ้าหน้าที่สาธารณสุขไม่มีความต่อเนื่อง เนื่องมา
 จากข้อจำกัดในด้านของเวลาและความสะดวกในการเข้ามาในชุมชน
2. สื่อเอดส์ที่นำมาให้แต่ละหมู่บ้านมีไม่เพียงพอ มีเพียงป้ายณรงค์ที่นำ
 มาติดในชุมชนหมู่บ้านละ 1 ผืนเท่านั้น ทำให้คนในชุมชนบางคนไม่ได้สังเกตเห็นสื่อเอดส์นั้นๆ
 โดยเฉพาะบ้านเวียงกลาง หมู่ 21 ได้รับและติดป้ายได้เพียงไม่นาน ป้ายก็หลุดลงมา และยังไม่
 มีการนำป้ายรณรงค์นั้นไปติดใหม่อีกครั้ง ปัจจุบันไม่มีสื่อเอดส์ใดๆ ในหมู่บ้านนอกจากผู้ติดเชื้อ

3. การจัดอบรมเกิดขึ้นไม่บ่อยเท่าที่ควร และในการอบรมที่ใช้เวลายาวนาน ทำให้ผู้เข้าร่วมการอบรมรู้สึกเบื่อหน่าย และไม่สนใจที่จะฟัง จึงทำให้ความรู้บางอย่างขาดช่วงไป ประกอบกับเป็นการอบรมที่มักมุ่งเน้นเพียงกลุ่มเป้าหมายบางกลุ่มเท่านั้น เช่น กลุ่มนักเรียน

นอกจากการรณรงค์โรคเอดส์โดยผ่านทางสถานีอนามัยประจำตำบลแล้วนั้น ทางกระทรวงสาธารณสุขยังได้ดำเนินการรณรงค์โดยผ่านทางสื่อมวลชน ได้แก่ โทรทัศน์และวิทยุ ซึ่งมักจะอยู่ในรูปของภาพยนตร์โฆษณาทางโทรทัศน์ และสปอตโฆษณาทางวิทยุ ซึ่งสื่อมวลชนถือได้ว่าเป็นแหล่งที่ให้ข้อมูลข่าวสารที่ดีทางหนึ่งแก่ชุมชน เนื่องจากสามารถเข้าถึงคนในชุมชนได้ดี ประกอบกับคนในชุมชนมีโทรทัศน์และวิทยุแทบทุกหลังคาเรือน มีเพียงหนังสือพิมพ์ที่ไม่มีเข้ามาในชุมชน นอกจากคนในชุมชนจะออกไปซื้อมาจากภายนอกชุมชนเอง

สำหรับข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์ในโทรทัศน์ และวิทยุ นั้น ส่วนใหญ่จะอยู่ในรูปของสปอตรณรงค์ (PSAs) โดยเฉพาะข่าวสารทางโทรทัศน์ มีส่วนช่วยให้คนในชุมชนได้เห็นถึงสภาพของผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์ ทำให้เห็นถึงความน่ากลัว อันตราย และผลกระทบที่เกิดขึ้นได้เป็นอย่างดี รวมถึงข่าวสารเกี่ยวกับสถิติจำนวนของผู้ป่วยเอดส์ในประเทศและทั่วโลก และข่าวสารที่แสดงให้เห็นถึงความน่ากลัว ได้แก่ “เอดส์ คร่าชีวิตของท่าน” “เอดส์ เป็นแล้วไม่มีทางรักษาให้หาย” “เอดส์ เป็นแล้วตายลูกเดียว” และยังแสดงให้เห็นถึงการสร้างภาพของผู้ติดเชื้อในทางลบ ได้แก่ “เอดส์เกิดจากการสำส่อนทางเพศ” ทำให้ผู้ติดเชื้อถูกมองในภาพลบในสายตาของคนในสังคม ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นในช่วงแรกของช่วงที่มีการระบาดของโรคเอดส์ ซึ่งปัจจุบันก็ยังคงมีอยู่ แต่ได้เพิ่มในส่วนของการอยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อ และการให้กำลังใจแก่ผู้ติดเชื้อมากขึ้น เพื่อเป็นการลดปัญหาทางสังคมที่เกิดกับผู้ติดเชื้อและผู้ได้รับผลกระทบต่างๆ

อย่างไรก็ตาม ข่าวสารจากสื่อมวลชนมักจะมีข้อจำกัดในเรื่องของเวลาในการนำเสนอ เป็นข่าวสารที่ไม่สามารถเรียกกลับมาดูได้ใหม่ หากไม่สังเกตหรือสนใจที่จะติดตาม ก็จะทำให้พลาดข่าวสารนั้นไป จึงเป็นผลให้คนในชุมชนถึงแม้จะเคยได้รับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์บ้าง แต่ก็ยังเป็นเพียงการรับรู้ในช่วงสั้นๆ เป็นการเห็นเพียงผ่านสายตา แต่ไม่สามารถจดจำเนื้อหาของข่าวสารนั้นได้ รู้เพียงแค่ว่า เอดส์ร้ายแรง เป็นแล้วไม่มีทางรักษา เป็นแล้วตายอย่างเดียว

4.2.2 มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ร่วมกับ UNAIDS – Geneva

สำหรับการดำเนินงานรณรงค์โรคเอดส์ของทางมหาวิทยาลัย และ UNAIDS – Geneva นั้น ได้ดำเนินการตั้งแต่ปี พ.ศ. 2545 – 2546 โดยดำเนินการในรูปแบบของโครงการเอดส์ศึกษา โดยใช้ชื่อว่า “โครงการแก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชน” ซึ่งได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากองค์กร JICA ประเทศญี่ปุ่น เป็นโครงการที่ใช้กระบวนการส่งเสริมการเรียนรู้

อย่างมีส่วนร่วมจากการทำงานเอดส์ในชุมชน (PPLLR – ประเทศไทย : ภาคเหนือตอนบน) ใน การดำเนินงาน โดยเป็นการรณรงค์ครอบคลุมพื้นที่ของหมู่บ้านตำบลแม่ข้าวต้มทั้งหมด 23 หมู่บ้าน

สำหรับรูปแบบในการดำเนินงาน เป็นการกระทำร่วมกับทีมทำงานด้านเอดส์ในพื้นที่นั้นๆ โดยได้คัดเลือกตัวแทนในแต่ละพื้นที่ขึ้นมาเป็นคณะกรรมการทำงานเอดส์ตำบล 16 คน ประกอบไปด้วยตัวแทนของกลุ่มผู้นำชุมชน ได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข / ผู้ใหญ่บ้าน / สมาชิกอบต. / อสม. / ประธานแม่บ้าน / กลุ่มผู้ติดเชื้อ / หมอเมือง / กลุ่มเยาวชน / ครู และผู้นำทางศาสนา

สำหรับกิจกรรมที่ทางโครงการแก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชนได้ดำเนินการนั้น ได้แก่

ก. จัดตั้งศูนย์บริการข้อมูลข่าวสาร

เป็นการดำเนินงานเพื่อให้ทุกคนได้มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ โดยได้จัดตั้งศูนย์สาธารณสุขมูลฐานในชุมชน (ศสมช.) ขึ้นภายในชุมชน โดยได้ทำเป็นซุ้มไม้ไผ่ เล็กๆ และมุงหลังคาด้วยไม้ค้ำ ภายในศูนย์ก็จะมีข่าวสารในรูปแบบของเอกสารสิ่งพิมพ์ต่างๆ ที่ให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ รวมไปถึงความรู้เกี่ยวกับสุขอนามัยต่างๆ

ข. จัดอบรมคนในชุมชนเรื่องความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์

เพื่อให้คนในชุมชนยอมรับผู้ติดเชื้อ สามารถอยู่ร่วมกันและเข้าใจผู้ติดเชื้อ ในการดำเนินการจัดอบรม ทางคณะทำงานเอดส์ได้ใช้โรงเรียนเป็นสถานที่ในการอบรม โดยได้ขอความร่วมมือกับทางผู้ใหญ่บ้านให้ช่วยประกาศผ่านเสียงตามสาย เพื่อแจ้งให้คนในชุมชนได้รับ ทราบว่าจะมีการจัดอบรมเกี่ยวกับโรคเอดส์ขึ้น สำหรับคนในชุมชนที่สนใจและมีเวลาว่างที่จะเข้า ร่วมการอบรม ในส่วนของเนื้อหาเกี่ยวกับโรคเอดส์ในการจัดอบรมนั้น ประกอบไปด้วย สาเหตุ และการติดต่อ อาการของโรค วิธีการป้องกัน และการอยู่ร่วมกันกับผู้ติดเชื้อ โดยมีการสาธิต วิธีการต่างๆ ที่ทำให้เห็นถึงภาพของผู้ติดเชื้อกับผู้ที่ไม่ติดเชื้อว่าสามารถทำกิจกรรมต่างๆ ร่วมกัน ได้ โดยได้นำผู้ติดเชื้อกับผู้ที่ไม่ติดเชื้อจริงๆ เข้ามาทำการสาธิตให้ดู เพื่อสร้างความมั่นใจให้กับ คนในชุมชนเช่น การดื่มน้ำแก้วเดียวกัน แปร่งฟันโดยใช้แปรงอันเดียวกัน การกินอาหารร่วมกัน การพูดคุยกัน เป็นต้น

ค. จัดตั้งกลุ่มผู้ติดเชื้อ พร้อมทั้งเสริมรายได้ให้กับผู้ติดเชื้อ

เพื่อให้ผู้ติดเชื้อสามารถพึ่งพาตนเองและดำรงชีวิตอยู่ได้ โดยกลุ่มผู้ติดเชื้อ ที่ได้ตั้งขึ้นชื่อว่า “กลุ่มร่วมมือใจ” โดยมีสมาชิกกลุ่มผู้ติดเชื้อในการจัดตั้งครั้งแรก 26 ราย ปัจจุบัน เพิ่มมาอีก 5 ราย รวมทั้งสิ้น 31 ราย สำหรับกิจกรรมภายในกลุ่ม ได้แก่ การพบกลุ่มในทุกๆ

วันศุกร์ที่ 2 ของเดือน ซึ่งสถานที่ในการพบกลุ่ม จะพบกันที่บ้านของผู้ใหญ่บ้านหนองบัวแดงหมู่ 5 และที่องค์การบริหารส่วนตำบลแม่ข้าวต้ม (อบต. แม่ข้าวต้ม) เพื่อแลกเปลี่ยนความรู้และปรึกษาหารือให้กำลังใจซึ่งกันและกันภายในกลุ่ม รวมถึงการทำยาสมุนไพรแจกจ่ายกันไปทาน ในบางครั้งก็จะมีเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยมาให้ความรู้ใหม่ๆ แก่ผู้ติดเชื้อ เช่น ในเรื่องของยาที่รับประทาน เรื่องของการดูแลรักษาสุขภาพต่างๆ เป็นต้น

ง. จัดตั้งศูนย์ประสานงานเอดส์ในตำบล และแต่งตั้งคณะกรรมการเอดส์ตำบล

เพื่อให้ความช่วยเหลือแก่ผู้ติดเชื้อและผู้ได้รับผลกระทบ สำหรับศูนย์ประสานงานด้านเอดส์ในตำบลนี้ ได้ตั้งอยู่ที่บ้านปางลาว ต.แม่ข้าวต้ม ซึ่งจะเป็นศูนย์รวมของการประชุมแลกเปลี่ยนบทเรียน และประสบการณ์ในการดำเนินงานด้านโรคเอดส์ของคณะกรรมการเอดส์ในตำบล เพื่อช่วยเหลือปรับปรุงและแก้ไขในส่วนที่ยังไม่ได้ผล และวางแผนการดำเนินงานในกิจกรรมอื่นๆ ต่อไป

จ. การเยี่ยมเยียนบ้านผู้ติดเชื้อ และครอบครัว

เพื่อให้ผู้ติดเชื้อและผู้ได้รับผลกระทบมีคุณภาพชีวิตที่ดี และไม่รู้สึกรำคาญ ทอดทิ้ง ซึ่งในการเยี่ยมเยียนผู้ติดเชื้อในแต่ละหมู่บ้านนั้น จะกระทำเดือนละ 1-2 ครั้ง โดยมีตัวแทนของคณะกรรมการเอดส์และตัวแทนสมาชิกกลุ่มผู้ติดเชื้อเดินทางไปเยี่ยมตามบ้าน ในการเยี่ยมจะเป็นลักษณะของการพูดคุยถามไถ่ถึงสุขภาพ และรับประทานอาหารร่วมกัน



ภาพที่ 4 แสดงการเยี่ยมเยียนผู้ติดเชื้อในชุมชน โดยคณะกรรมการเอดส์ตำบล

จากที่ได้กล่าวมาข้างต้น “โครงการแก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชน” ซึ่งเป็นโครงการส่งเสริมการเรียนรู้อย่างมีส่วนร่วมในการทำงานด้านเอดส์ในชุมชนนั้น ถือได้ว่าการดำเนินงาน

ของโครงการ ประสบความสำเร็จในระดับหนึ่ง ซึ่งสามารถสร้างประโยชน์แก่ชุมชนเป็นอย่างมาก เนื่องจากเป็นการร่วมมือในหลายๆ ฝ่ายในการทำงาน และเป็นการเข้าถึงกลุ่มในชุมชนได้เป็นอย่างดี ดังนั้น จากการสังเกตและการสัมภาษณ์อย่างไม่เป็นทางการจากทางเจ้าหน้าที่ที่ดำเนินการและคนในชุมชน สามารถสรุปผลที่ได้รับจากการทำงานโดยรวมของโครงการ ได้ดังนี้

1. เกิดกลุ่มผู้ติดเชื้อขึ้น ทำให้ผู้ติดเชื้อมีศักยภาพมากขึ้น มีความเข้มแข็งสามารถพึ่งพาตนเองได้ ถือได้ว่าเป็นกิจกรรมที่เกิดประโยชน์เป็นอย่างมากต่อผู้ติดเชื้อ จะเห็นได้จากการที่ผู้ติดเชื้อรายใหม่ยอมเปิดเผยตัว เพื่อที่จะได้เข้าร่วมกลุ่มและได้รับความช่วยเหลือ
2. คนในชุมชนมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ เข้าใจผู้ติดเชื้อมากขึ้น ทำให้เกิดการยอมรับและสามารถอยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อได้อย่างสงบสุข
3. เป็นการเปิดโอกาสแก่คนในชุมชนในการดำเนินงานด้านเอดส์ ดังจะเห็นได้จากการเกิดคณะทำงานด้านเอดส์ตำบลขึ้นมา ทำให้คนในชุมชนรู้สึกถึงความมีส่วนร่วมในการทำงาน รู้สึกว่าตนมีคุณค่า และได้ทำกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อชุมชน

แต่อย่างไรก็ตาม การดำเนินงานของโครงการ ดังกล่าว ยังคงมีข้อบกพร่องหรือจุดที่ทำให้การดำเนินงานบางส่วนไม่ประสบความสำเร็จเท่าที่ควร ได้แก่

1. การดำเนินงานของโครงการ และคณะทำงานเอดส์ เน้นไปที่กลุ่มผู้ติดเชื้อมากกว่าคนทั่วไปในชุมชน ทำให้คนในชุมชนไม่ได้รับความรู้สึกถึงการรณรงค์โรคเอดส์เท่าที่ควร และไม่ได้ตระหนักถึงอันตรายที่เกิดจากโรคเอดส์ ซึ่งการอบรมจะเน้นในการให้อยู่ร่วมกันในชุมชนมากกว่าพฤติกรรมที่ทำให้เสี่ยงต่อการติดโรค รวมถึงผลกระทบจากการติดเชื้อเอดส์ ทำให้เกิดผลดีในแง่ของการอยู่ร่วมกัน ความสามัคคี แต่เกิดผลร้ายต่อความคิดและความรู้สึกของคนในชุมชนที่เริ่มมองเห็นว่า โรคเอดส์เป็นเรื่องธรรมดา ที่ใครๆ ก็เป็นกันได้
2. กิจกรรมบางอย่างของคณะทำงานเอดส์ ขาดความต่อเนื่อง เช่น การจัดตั้งศูนย์บริการข้อมูลข่าวสารในชุมชน หรือศูนย์สาธารณสุขมูลฐานในชุมชน (ศสมข.) ซึ่งปัจจุบันในหมู่บ้านเวียงกลางได้พังและถูกรื้อไปแล้ว เนื่องจากขาดผู้ดูแล รวมถึงไม่มีข้อมูลข่าวสารใหม่ๆ เข้ามาที่ศูนย์ยังคงเดิมนับจากวันแรก ประกอบกับคนในชุมชนไม่สนใจที่จะหาข้อมูลเอง เนื่องจากเห็นว่าเป็นความรับผิดชอบของทางคณะทำงานเอดส์ตำบล จนกระทั่งศูนย์ถูกปล่อยให้ร้างทิ้งประมาณปีกว่าๆ จนมีสภาพโตนเยี่ยงใกล้จะล้มพังลงมา คนในชุมชนจึงตัดสินใจรื้อศูนย์นั้นทิ้งไป เนื่องจากไม่เห็นคุณค่าและประโยชน์ของศูนย์นั้นอีกต่อไป นอกจากนี้ ยังมีกิจกรรมอื่นที่ไม่มีความต่อเนื่อง ได้แก่ การจัดอบรมที่กระทำเพียงครั้งเดียว และการเยี่ยมเยียนผู้ติดเชื้อ

ที่กำหนดไว้ว่า จะทำการเยี่ยมเยียนเดือนละ 2 – 3 ครั้ง แต่ในบางเดือนก็ไม่ได้เข้าไปเยี่ยมอย่างที่ กำหนดไว้

3. ผู้ที่มีอำนาจตัดสินใจในการจัดสรรงบประมาณที่จะช่วยในกิจกรรมต่างๆ ยังให้ความสำคัญในการแก้ไขปัญหาเอดส์น้อยอยู่

4. สมาชิกคณะทำงานเอดส์ส่วนใหญ่ เช่น ผู้ใหญ่บ้าน และเจ้าหน้าที่อบต. เป็นประชาชนที่อยู่ในชุมชนแตกต่างกัน จึงไม่ค่อยมีเวลาเข้าร่วมกิจกรรม เนื่องจากมีภาระหน้าที่ ปฏิบัติในการประกอบอาชีพและภาระกิจอื่นๆ ในชุมชนของตน จึงเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้กิจกรรม บางอย่างไม่ได้ดำเนินการและไม่ต่อเนื่อง

จากการณรงค์โรคเอดส์ที่ผ่านมาจากชุมชน สามารถสร้างให้เกิดผลสำเร็จในด้านความรู้ ความเข้าใจ และทัศนคติที่ดีต่อผู้ติดเชื้อได้เป็นอย่างดีในระดับหนึ่ง รวมถึงความคิดเห็นต่อการ เกิดการณรงค์ที่จะเกิดขึ้นในชุมชน ซึ่งสามารถสรุปให้เห็นถึงผลโดยภาพรวมของการณรงค์ที่ผ่าน โดยแบ่งออกเป็น 2 พื้นที่ เนื่องจาก ความแตกต่างกันของแต่ละพื้นที่ ในด้านสภาพความเป็นอยู่ การศึกษา วัฒนธรรมและวิถีชีวิต ดังนี้

1. ความรู้ ความเข้าใจ และทัศนคติต่อโรคเอดส์และผู้ติดเชื้อ

1.1 คนพื้นราบ

จากการที่ได้พบปะพูดคุย และสัมภาษณ์อย่างไม่เป็นทางการกับคนในชุมชนหลายๆ กลุ่ม พบว่า 80% ของคนพื้นราบมีความรู้เรื่องโรคเอดส์อยู่ในเกณฑ์ที่ดีพอสมควร ทั้งผู้สูงอายุ ผู้ใหญ่และเยาวชนในหมู่บ้าน โดยสามารถตอบได้ว่าโรคเอดส์เกิดมาจากอะไร ติดต่อกันได้ อย่างไร และมีวิธีการป้องกันได้อย่างไรบ้าง เนื่องจากได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์ผ่านทางสื่อหลายๆ อย่างมาพอสมควร ได้แก่ โทรทัศน์ สื่อบุคคล วิทยู โดยเฉพาะสื่อบุคคล ได้แก่ การจัดอบรมของทางเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย ทั้งที่เข้ามาให้ความรู้ในชุมชนและการจัด อบรมภายนอกชุมชน และข้อมูลข่าวสารจากทางอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) รวมถึงตัวผู้ติดเชื้อเอง ซึ่งคนในชุมชนได้ให้เหตุผลว่า สื่อบุคคล เป็นสื่อที่สามารถเข้าถึงตัวได้ มากกว่า มีความใกล้ชิดสามารถพูดคุยทำให้เกิดความเข้าใจได้เป็นอย่างดี และยังสามารถถาม คำถามได้ในสิ่งที่เราไม่เข้าใจหรือสงสัย ทำให้เราสามารถจดจำได้ รวมถึงการให้ความรู้จากทาง โรงเรียนสำหรับเยาวชน แต่พบว่า ความรู้ที่ได้ยังคงอยู่ในระดับพื้นฐานทั่วไป ที่ไม่ลึกซึ้งมากนัก เช่น เอดส์เกิดกับคนที่สำส่อนทางเพศหรือการเที่ยวหญิงบริการ ซึ่งในความเป็นจริงแล้วเอดส์ สามารถเกิดขึ้นได้กับทุกคนที่ไม่รู้จักระวังและป้องกันตนเอง

แต่อย่างไรก็ตามในส่วนของการรับรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ หลังจากที่ได้รับข่าวสารเรื่อง โรคเอดส์ คนในชุมชนยังคงมีความรู้สึกกลัวโรคเอดส์อยู่ และไม่มีผู้ใดที่ต้องการติดเชื้อเอดส์

เนื่องจากมีความเข้าใจว่าเอดส์เป็นแล้วต้องตาย อย่างไรก็ตาม ชุมชนเริ่มที่จะมีทัศนคติที่ดีต่อผู้ติดเชื้อ ส่วนใหญ่มีความรู้สึกเห็นใจ ไม่รังเกียจ ให้กำลังใจ และสามารถที่จะคลุกคลีอยู่กับผู้ติดเชื้อ จะเห็นได้จาก การที่คนในชุมชนบางส่วนไปเยี่ยมเยียนที่บ้าน พุดคุย ทานอาหารร่วมกัน เนื่องจากมีความรู้ในเรื่องของการติดต่อว่า ติดจากทางมีเพศสัมพันธ์แบบไม่ป้องกัน ทางเลือด การใช้เข็มฉีดยาร่วมกัน โดยเฉพาะผู้ที่มีญาติเป็นผู้ติดเชื้อ และเสียชีวิตด้วยโรคเอดส์จะมีความเข้าใจถึงความรู้สึกของผู้ติดเชื้อได้เป็นอย่างดี จากเดิมที่ชาวสารยังไม่ได้เข้ามาในชุมชน ทำให้มีความรู้สึกที่รังเกียจ ซุบซิบนินทา และไม่อยากเข้าใกล้กลัวจะติดเชื้อ โดยเฉพาะผู้ใหญ่บ้านที่ไม่เคยมาเยี่ยมเยียนและไม่ใส่ใจต่อผู้ติดเชื้อ แต่เมื่อเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยได้เข้ามาเยี่ยมเยียนผู้ติดเชื้อ ประกอบกับความรู้ที่ได้รับว่าเอดส์ไม่ได้ติดกันง่ายๆ จึงเริ่มที่จะไปเยี่ยมเยียนและพุดคุยถามไถ่ถึงทุกข์สุขของผู้ติดเชื้อบ้างเป็นครั้งคราว แสดงให้เห็นว่าข้อมูลข่าวสารที่ชุมชนได้รับมานั้น ทำให้ชุมชนมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ ส่งผลให้มีทัศนคติที่ดีต่อผู้ติดเชื้อมากขึ้น อีกทั้งปัจจุบันนี้ผู้ติดเชื้อได้รับประทานยาต้าน ทำให้มีร่างกายที่แข็งแรง สมบูรณ์ ไม่มีอาการที่แสดงว่าตนติดเชื้ออยู่ จึงทำให้คนในชุมชนไม่กลัวผู้ติดเชื้อหรือเป็นในลักษณะที่เรียกว่า “เอดส์แห้ง” กล่าวคือ ไม่มีตุ่มขึ้นตามตัว ไม่มีแผลเน่าและมีน้ำเหลืองเหมือน “เอดส์เปียก” ซึ่งเกิดกับผู้ป่วยเอดส์ในช่วงยุคแรกๆ ที่ยังไม่มีการพัฒนาในเรื่องของตัวยาควบคุมอาการ

“ก็ไม่ได้รังเกียจอะไรแล้ว ก็ดูเขาก็เหมือนคนธรรมดา มันไม่มีแผลมีตุ่ม ก็ไม่กลัว แต่มีแผลมีตุ่มก็คงไม่อยากเข้าใกล้” (คุณสุรีย์ เจริญชน, สมาชิกกลุ่มแม่บ้าน, สัมภาษณ์, 12 มีนาคม 2546)

อย่างไรก็ตาม ยังมีคนในชุมชนบางส่วน ที่ยังคงมีท่าทีที่รังเกียจผู้ติดเชื้ออยู่ ซึ่งส่วนใหญ่จะอยู่ในกลุ่มของผู้สูงอายุและผู้ใหญ่ในบางส่วน ที่ถึงแม้ไม่ได้รังเกียจแต่ก็กลัวการติดเชื้อมายังตนหากเข้าไปคลุกคลี

“ก็ไม่ได้รังเกียจเขาหรอกนะ แต่ถ้าให้เข้าไปใกล้ก็ไม่เอา ขออยู่ห่างๆ ดีกว่า” (อู๋แวน สลีสอสม, สมาชิกในชุมชน, สัมภาษณ์, 12 มีนาคม 2546)

1.2 คนลึชู

สำหรับคนลึชู จากการสัมภาษณ์อย่างไม่เป็นทางการ พบว่า คนลึชูที่อยู่ในช่วงอายุ 35 ปีขึ้นไป ไม่มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์เลย ไม่สามารถตอบได้ว่าโรคเอดส์คืออะไร ติดต่อกันได้อย่างไรบ้าง มีวิธีการป้องกันอย่างไร เนื่องจากคนลึชูในวัยนี้ไม่ได้รับ

การศึกษา จึงขาดทักษะในการสื่อสาร ทำให้ข้อมูลข่าวสารต่างๆเกี่ยวกับโรคเอดส์ จากแหล่งต่างๆ ไม่สามารถเข้าถึงคนกลุ่มนี้ได้ อย่างไรก็ตาม ยังมีคนกลุ่มบางส่วนที่มีความรู้และเคยได้รับ ข่าวสารโรคเอดส์อยู่บ้าง ซึ่งมักจะอยู่ในช่วงอายุ 10 – 30 ปี ถือได้ว่าเป็นกลุ่มเยาวชนลึชเนื่องจากเป็นวัยที่ได้รับการศึกษา จึงมีโอกาสได้รับข่าวสารเอดส์จากแหล่งต่างๆ ได้แก่ โรงเรียน การอบรมของทางสถานีอนามัย และทางโทรทัศน์ ถึงแม้ว่าจะมีผู้ที่มีความรู้ด้านโรคเอดส์อยู่บ้าง แต่ก็ไม่ได้ขยายความต่อให้คนอื่น ๆ ในชุมชน เนื่องจากเห็นว่าเป็นเรื่องที่ไม่จำเป็น เป็นเรื่องที่ไม่ใกล้ตัวและไม่เกี่ยวกับคนในชุมชนของตน ทำให้ความรู้ที่ได้ถูกละเลยไปและไม่ได้กระตุ้นหรือรื้อฟื้นที่จะค้นหาความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์เพิ่มเติม เนื่องจากคนลึชต่างกับคนพื้นราบที่มีผู้ติดเชื่อให้เห็นเป็นตัวอย่าง ดังนั้น ความรู้ที่ได้รับจึงยังคงอยู่ในระดับผิวเผิน ส่งผลให้เกิดความรู้สึกกลัวและไม่อยากเข้าไปใกล้ผู้ติดเชื้อ ทำให้เกิดทัศนคติที่เป็นลบต่อโรคเอดส์และผู้ติดเชื้อ ส่งผลได้จากเมื่อต้องผ่านหน้าบ้านของผู้ติดเชื้อ คนลึชจะมองผู้ติดเชื้อในลักษณะอยู่ห่างๆ ไม่กล้าและไม่อยากที่จะเข้าไปใกล้ รอดูเพียงว่าผู้ติดเชื้อจะมีอาการอย่างไรต่อไปและจะเสียชีวิตเมื่อไรเท่านั้น

2. ความคิดเห็นเกี่ยวกับการรณรงค์เรื่องโรคเอดส์ในชุมชนโดยชุมชน

2.1 คนพื้นราบ

แม้ว่าคนในชุมชนบางคนเห็นว่า สถานการณ์โรคเอดส์ในช่วงนี้น่าจะดีขึ้น เนื่องจากยังไม่มีรายงานผลการติดเชื้อเพิ่มขึ้นในหมู่บ้าน แต่จากการพูดคุยกับคนในชุมชน พบว่าส่วนใหญ่ยังคงให้ความสำคัญต่อการรณรงค์โรคเอดส์ ถึงแม้ว่าที่ผ่านมาการรณรงค์โรคเอดส์ในชุมชนไม่ได้มีมากนัก หรือแทบจะไม่มีเลยก็ว่าได้ แม้แต่สื่อเอดส์ในหมู่บ้านก็ไม่มีให้เห็นนอกจากผู้ติดเชื้อ รวมถึงไม่ได้มีการพูดคุยถึงเรื่องนี้มากนัก โดยสนใจรณรงค์ในเรื่องของยาเสพติดมากกว่า จึงทำให้โรคเอดส์ถูกลืมไปจากความนึกคิดของชุมชน แต่เมื่อถามถึงความรู้สึกต่อการรณรงค์โรคเอดส์ในชุมชน พบว่า คนพื้นราบ 90% มีความต้องการที่จะให้มีการรณรงค์โรคเอดส์เกิดขึ้นในชุมชน ซึ่งความคิดเห็นในเรื่องนี้มักจะมาจากผู้หญิงมากกว่าผู้ชาย เนื่องจากการรณรงค์ที่ผ่านมาจะเป็นในลักษณะของการอบรมให้ความรู้จากทางสถานีอนามัย ซึ่งไม่ได้มีขึ้นบ่อยนัก ส่วนใหญ่ผู้ที่เข้าร่วมการอบรมมักจะเป็นผู้นำทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ และผู้ที่มีความสนใจซึ่งมีน้อยมาก เนื่องจากต้องเดินทางไปอบรมที่สถานีอนามัย ระยะเวลาไกล ไม่มีพาหนะที่จะเดินทาง จึงเป็นสาเหตุให้คนที่เข้าร่วมการอบรมมีน้อย ถึงแม้ว่าผู้นำที่ได้เข้าร่วมการอบรมจะนำข่าวสารมาขยายผลต่อให้แก่คนในชุมชน โดยการประกาศผ่านทางเสียงตามสาย แต่ก็ขึ้นอยู่กับความสนใจของคนในชุมชนด้วย ผู้ที่ตั้งใจฟังก็จะเข้าใจ ส่วนผู้ที่ไม่ฟังก็มักจะจับใจความในเนื้อหาข่าวสารไม่ได้ก็จะไม่เข้าใจ โดยเฉพาะกลุ่มวัยรุ่นที่มีความรู้ในเรื่องโรคเอดส์ดีกว่ากลุ่มอื่นๆ เนื่องจากได้ผ่านการอบรมให้ความรู้จากหลายทาง ทั้งโรงเรียน สถานีอนามัย

และจากโครงการต่างๆ ที่มักจะมีการนำกลุ่มเข้ามาให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ รวมถึงข่าวสารทางสื่อต่างๆ ทั้งโทรทัศน์ แผ่นพับ หรืออินเทอร์เน็ต เนื่องจากในวิชาเรียนมีการศึกษาเรื่องโรคเอดส์ จึงต้องทำให้มีการค้นคว้าหรือได้รับสื่อมากกว่าวัยอื่นๆ ในชุมชน แต่ยังไม่ค่อยให้ความสนใจหรือใส่ใจที่จะปฏิบัติตาม คิดว่ามันเป็นเรื่องที่ไม่ได้เกี่ยวข้องกับตน อย่างไรก็ตาม กลุ่มเยาวชนส่วนใหญ่ก็ต้องทำให้มีการรณรงค์เช่นเดียวกัน และอยากให้เห็นในเรื่องของการป้องกันและการอยู่ร่วมกันกับผู้ติดเชื้อในชุมชน

ดังนั้น คนในชุมชนจึงมีความเห็นว่า น่าจะมีการรณรงค์ในชุมชน รวมถึงเป็นห่วงเยาวชนในหมู่บ้าน ซึ่งในอนาคตอาจไม่แน่ว่าจะมีการติดเชื้อเพิ่มขึ้นอีกหรือไม่ เนื่องจากยังคงพบเห็นพฤติกรรมเสี่ยงที่เกิดในชุมชนอยู่ และต้องการให้ชุมชนเกิดความตระหนักและป้องกันมากกว่าที่จะมีการมาอบรมหรือให้ความรู้เพียงอย่างเดียว โดยที่ต้องการให้มีสื่อเอดส์ในหมู่บ้าน เช่น ป้ายรณรงค์ ป้ายคำขวัญเอดส์ หรือโปสเตอร์ต่างๆ เพื่อที่จะได้คอยย้ำเตือนให้ป้องกันเอดส์อยู่เสมอสำหรับคนในชุมชนบางส่วน ซึ่งเป็นส่วนน้อยที่ไม่ต้องการให้มีการรณรงค์โรคเอดส์ เนื่องจากเห็นว่าเป็นเรื่องไกลตัว และกลัวว่าถ้าเข้าไปยุ่งเกี่ยวกับโรคเอดส์ จะทำให้เข้าใกล้เอดส์และอาจติดเชื้อเอดส์ได้ ซึ่งมักจะเป็นทัศนคติของผู้สูงอายุที่ยังคงฝังใจกับภาพความน่ากลัวของเอดส์ในยุคแรกๆ

2.2 คนลี้ชู

สำหรับความสนใจในเรื่องการรณรงค์โรคเอดส์ของคนลี้ชูนั้น คนลี้ชูมีความสนใจน้อยมาก เนื่องจากมีความคิดที่ว่าหมู่บ้านของตนปลอดเอดส์ ด้วยวัฒนธรรมของบ้านลี้ชู ผู้ที่เสียชีวิตด้วยโรคภัยต่างๆ จะไม่มีการนำเข้ามาในหมู่บ้าน ให้เผาทิ้งนอกหมู่บ้าน เพื่อไม่ให้คนลี้ชูได้รู้เรื่องในสิ่งที่ไม่ดี ดังนั้น คนลี้ชูจึงมีความเข้าใจว่าหมู่บ้านตนปลอดเอดส์

“ที่จริงคนบนดอยเขาก็เป็นเอดส์ตายไปก็หลายคน แต่เขาปิดไม่ได้บอกใคร เขาไม่ให้เขาเข้าบ้าน ก็เลยไม่มีใครรู้” (คุณบุญ นามสมมุติ, ผู้ติดเชื้อ, สัมภาษณ์, 25 เมษายน 2545)

ประกอบกับทัศนคติที่เป็นลบกับโรคเอดส์ จึงทำให้คนลี้ชูไม่อยากจะเกี่ยวข้องกับโรคเอดส์ แต่เมื่อผู้วิจัยได้เข้าไปกระตุ้นเพื่อให้เกิดความรู้สึกว่า ปัญหาเอดส์มันไม่ได้อยู่ห่างไกลตัวแต่อย่างไร สร้างความเข้าใจที่ว่า ถึงแม้ในชุมชนจะไม่มีผู้ติดเชื้อแต่ก็ไม่ได้หมายความว่าชุมชนลี้ชูจะปลอดภัยจากเอดส์ร้อยเปอร์เซ็นต์ จากนั้นชี้ให้เห็นถึงสถานการณ์เอดส์ และพฤติกรรมของคนในชุมชนที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ได้ ในขณะที่พูดคุยกันนั้น ผลสะท้อนที่ได้รับ ก็คือ มีเยาวชนส่วนหนึ่งที่มีความเข้าใจถึงพฤติกรรมเสี่ยงเริ่มมองเห็นภาพของปัญหาเอดส์ที่อาจเกิดขึ้นในชุมชนของตนได้หากไม่ป้องกัน หรือทำเพิกเฉยต่อปัญหาเอดส์

“เมื่อก่อนนี่คงไม่มี เพราะไม่ค่อยออกไปนอกหมู่บ้าน แต่วัยรุ่นเดี๋ยวนี้ก็ไม่แน่นอนะ ออกไปเที่ยวในเมืองบ่อยอยู่ ที่เรียนจบก็จะไม่ค่อยอยู่ทำไร่ ทำสวนแล้ว จะออกไปทำงานข้างนอก สักพักก็กลับมาอยู่ที่บ้าน เรื่องแบบนี้มันก็พูดยากคนเขาไม่ค่อยสนใจ แต่ถ้าไม่มีการป้องกันก็ไม่แน่ว่าจะมีสื่อที่เข้าถึงจิตใจเขาได้” (คุณสันติสุข, สมาชิกในชุมชน, สัมภาษณ์, 30 เมษายน 2546)

ซึ่งบรรยากาศในการพูดคุยมีลักษณะแบบที่เป็นกันเอง โดยเน้นที่กลุ่มเยาวชนเป็นหลัก เนื่องจากข้อจำกัดในเรื่องของภาษา เยาวชนบ้านลือชันส่วนใหญ่จะได้รับการศึกษาและสามารถพูดอ่านและเขียนภาษาไทยได้เป็นอย่างดี ประกอบกับมีพื้นฐานในเรื่องของความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์มาพอสมควร นอกจากนี้ยังได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดีจาก คุณวิไลรัตน์ แซ่ย่าง อายุ 30 ปี ซึ่งถือได้ว่าเป็นผู้นำทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ กล่าวคือ เป็นผู้นำทางการในฐานะที่เป็นเจ้าหน้าที่องค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) ในขณะที่เดียวกัน ด้านความสัมพันธ์กับคนในชุมชนมีฐานะที่เป็นผู้นำแบบไม่เป็นทางการ สามารถที่จะเข้ากับคนลือชันทุกกลุ่มและสามารถชักนำคนลือชันให้เกิดการรวมกลุ่ม และความเคลื่อนไหวหรือความร่วมมือต่างๆ โดยเฉพาะกลุ่มเยาวชนลือชัน ดังนั้น เมื่อเยาวชนลือชันได้เริ่มที่ตระหนักถึงปัญหาเอดส์บ้างพอสมควร และได้ลงความเห็นว่าจะจะมีการรณรงค์โรคเอดส์ในหมู่บ้าน โดยที่กลุ่มเยาวชนจะเป็นแกนนำในเรื่องนี้ เนื่องจากข้อจำกัดในเรื่องของภาษาและความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ ดังที่กล่าวข้างต้น

สรุปบทบาทการดำเนินงานด้านโรคเอดส์ของชุมชน

จากบทบาทในการรณรงค์ด้านโรคเอดส์ในชุมชนที่ผ่านมา โดยภาพรวมแล้ว จะเป็นการดำเนินงานจากภายนอกเข้ามาในชุมชน ได้แก่ สถานีอนามัย หน่วยงานที่ทำงานด้านเอดส์ต่าง ๆ โดยการจัดให้มีการอบรมให้ความรู้ทั้งจัดภายในชุมชน โดยมีวัดและโรงเรียนเป็นสถานที่ในการอบรม และจัดอบรมภายนอกชุมชน เช่น ที่สถานีอนามัย และที่องค์การบริหารส่วนตำบลแม่ข้าวต้ม เป็นต้น นอกจากนี้ทางสถานีอนามัยเคยให้ป้ายผ้ารณรงค์เอดส์แจกแก่กลุ่ม อสม. เพื่อนำมาติดในหมู่บ้าน แต่ได้หลุดหายไปนานแล้วและไม่มีการนำมาติดใหม่ ดังนั้น ปัจจุบันจึงไม่มีสื่อเอดส์ใดๆ ในชุมชน นอกจากผู้ติดเชื้อ และภายในชุมชนเองไม่เคยมีโครงการรณรงค์โรคเอดส์โดยชุมชนเองแต่อย่างใด มีเพียงแต่การพูดตักเตือนของผู้ใหญ่ที่มีต่อเยาวชน และการพูดเชิงที่เล่นที่จริงในหมู่กลุ่มเพื่อนฝูง เช่น “ไปเที่ยว ระวังเอดส์จะถามหานะ” การได้รับข้อมูลจากทางโรงเรียน และการให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมการอบรมจากหน่วยงานต่างๆ เท่านั้น เนื่องจากชุมชนยังไม่คุ้นเคยกับการที่จะเป็นฝ่ายดำเนินการรณรงค์ด้วยตัวเอง รวมถึงชุมชนมีความเคยชินกับการเป็นฝ่ายรับจากทางภายนอกมากกว่า แต่จากการการสัมภาษณ์จากทางผู้นำ

และสมาชิกในชุมชน พบว่า ผู้นำมีความสนใจที่จะร่วมดำเนินการรณรงค์ เนื่องจากเห็นความสำคัญของปัญหาเอดส์ และมีความคิดที่อยากจะให้มีการรณรงค์ในชุมชนอยู่ก่อนแล้ว เพียงแต่ขาดผู้กระตุ้นให้เกิดความเคลื่อนไหวอย่างจริงจัง อีกทั้งยังทำให้เกิดกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ขึ้นในหมู่บ้าน และเป็นการพัฒนาในส่วนของความสามารถหรือศักยภาพของชุมชนอีกด้วย เนื่องจากคนในชุมชนจะได้เกิดความรู้สึกมีส่วนร่วมและมีความสามัคคีกันมากขึ้น

4.3 ศักยภาพของชุมชนในการแก้ไขปัญหาเอดส์

จากที่ได้กล่าวมา ทำให้มองเห็นถึงศักยภาพของชุมชนที่มีบทบาทต่อการแก้ไขปัญหาเอดส์ ซึ่งบ้านเวียงกลาง หมู่ที่ 21 ถือได้ว่าเป็นหมู่บ้านที่สามารถดำเนินการแก้ไขปัญหาเอดส์ได้ เนื่องจากมีองค์ประกอบที่ทำให้เกิดความพร้อม ดังนี้

1) ในชุมชนมีกลุ่มผู้นำที่มีความเข้มแข็ง และมีความพร้อมที่จะให้ความช่วยเหลือและสนับสนุนให้เกิดการรณรงค์แก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชนอย่างเต็มที่

สำหรับกลุ่มผู้นำในที่นี้นั้น ประกอบไปด้วยผู้นำที่เป็นทางการ ซึ่งเป็นบุคคลที่เป็นผู้นำโดยตำแหน่ง และมีอำนาจหน้าที่ในการควบคุม ดูแลชุมชน ได้แก่ ผู้ใหญ่บ้าน เจ้าหน้าที่องค์การบริหารส่วนตำบล ประธานแม่บ้าน แม่หลวงบ้าน ประธานกลุ่มเยาวชน และกลุ่มผู้นำที่ไม่เป็นทางการ ซึ่งเป็นผู้นำโดยธรรมชาติที่คนในชุมชนให้ความเคารพนับถือ หรือเป็นศูนย์กลางของคนในชุมชน นอกจากนี้ยังเป็นบุคคลที่มีฐานะความเป็นอยู่ที่ดีในชุมชน และเป็นผู้ที่มีความคิด กล้าทำ กล้าแสดงความคิดเห็น ได้แก่ ประธานแม่บ้าน แม่หลวงบ้าน สมาชิกกลุ่มแม่บ้าน และกลุ่มเยาวชนบางคนถึงแม้ไม่มีตำแหน่งในกลุ่ม แต่ก็ถือได้ว่าเป็นแกนนำที่คนในชุมชนให้ความเชื่อถือ และสามารถขอความร่วมมือจากคนในชุมชนได้เป็นอย่างดี จะเห็นได้ว่า กลุ่มผู้นำบางคนทีนอกจากจะเป็นผู้นำที่เป็นทางการแล้ว ขณะเดียวกันก็ยังเป็นผู้นำที่ไม่เป็นทางการด้วย เนื่องจากความเป็นที่ไว้วางใจเคารพนับถือของคนในชุมชน ทำให้คนในชุมชนมอบหมายและเลือกให้ดำรงตำแหน่งในชุมชน ซึ่งกลุ่มผู้นำที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการเหล่านี้ นอกจากจะเป็นบุคคลที่จะสามารถควบคุมการเคลื่อนไหวของคนในชุมชนให้เกิดขึ้นได้เป็นอย่างดีแล้วนั้น ยังเป็นผู้ที่มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ รวมถึงสถานการณ์โรคเอดส์ที่เกิดขึ้นได้ดีในระดับหนึ่ง เนื่องจากเป็นผู้ที่ได้รับการศึกษาและสามารถเปิดรับข่าวสารเอดส์ได้ดี ซึ่งถือเป็นพื้นฐานที่สำคัญต่อการดำเนินงานโรคเอดส์ในชุมชนต่อไป

สำหรับความเข้มแข็งของกลุ่มผู้นำ จะเห็นได้จาก ภายในกลุ่มผู้นำเองมีผู้ที่มีบทบาทอย่างมากต่อคนในชุมชน โดยเฉพาะนางสาววาสนา จันตะมาต ซึ่งเป็นบุคคลที่มีความพร้อม

และเอาจริงเอาจังต่อการดำเนินกิจกรรม เนื่องจากเป็นบุคคลที่มีฐานะทางเศรษฐกิจดีกว่าคนอื่น ๆ ในชุมชน จึงสามารถเป็นที่พึ่งพิงของคนอื่น ๆ ในชุมชนได้ โดยเฉพาะกลุ่มผู้นำด้วยตนเอง ดังนั้น จึงเป็นผู้ที่คนในชุมชนให้ความเกรงใจและให้ความเชื่อถือเป็นอย่างมาก จึงสามารถโน้มน้าวใจและชักจูงหรือกระตุ้นคนในชุมชนทั้งกลุ่มผู้นำและสมาชิกในชุมชน ให้เกิดความร่วมมือในการทำกิจกรรมต่างๆ ได้เป็นอย่างดี ประกอบกับภายในกลุ่มผู้นำสามารถที่จะปรึกษาและช่วยเหลือแบ่งเบาภาระกันได้ และเป็นผู้ที่มีความเสียสละ และมองเห็นประโยชน์ของส่วนรวมมากกว่าส่วนตัว จึงทำให้การดำเนินกิจกรรมสามารถเกิดขึ้นถึงแม้ว่าจะขาดผู้นำบางคนที่อาจไม่สะดวกในการดำเนินงาน

2) ชุมชนมีความต้องการให้เกิดการรณรงค์โรคเอดส์ขึ้นภายในชุมชน

โดยที่คนในชุมชน 89% ต้องการที่จะให้เกิดการรณรงค์โรคเอดส์ขึ้นภายในชุมชน โดยเห็นว่า การรณรงค์จะช่วยให้คนในชุมชนได้รับความรู้ข่าวสารใหม่ๆ เกี่ยวกับโรคเอดส์ และได้รู้ถึงพิษภัยอันตรายของโรคเอดส์ เพื่อเป็นการย้ำเตือนให้คนในชุมชนได้ระลึกและไม่ลืมอันตรายจากโรคเอดส์ จะได้เกิดการระวังและป้องกันตนเอง โดยเฉพาะเยาวชนที่กำลังจะเติบโตขึ้น เนื่องจากคนในชุมชนเองก็ยังมีบางคนที่ยังมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อเอดส์อยู่ เช่น กลุ่มที่มักจะดื่มสังสรรค์และออกไปเที่ยวต่อกันในตัวเมือง เยาวชนที่ปัจจุบันนิยมที่จะมีแฟนอย่างไม่จำกัด หากไม่มีการกระตุ้นในเรื่องโรคเอดส์ อาจจะทำให้คนในชุมชนลืมนึกถึงความสำคัญและอันตรายของโรคเอดส์ได้ ประกอบกับภายในชุมชนเองก็ไม่มีสื่อเกี่ยวกับการรณรงค์เอดส์แต่อย่างใดเลย นอกจากนี้ชุมชนยังเห็นว่าการเกิดกิจกรรมการรณรงค์ครั้งนี้ ยังเป็นการแสดงให้เห็นถึงความเคลื่อนไหวในการพัฒนาของชุมชน ซึ่งเป็นการพัฒนาในด้านสุขภาพของคนในชุมชน และทำให้ชุมชนได้มีส่วนร่วมในกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อชุมชนของตนอีกด้วย

3) สมาชิกในชุมชนมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน ซึ่งสามารถก่อให้เกิดความร่วมมือในการดำเนินการรณรงค์ได้เป็นอย่างดี

โดยความสัมพันธ์ของคนในชุมชนเป็นไปในระบบเครือญาติ มีการนับถือซึ่งกันและกัน มีความผูกพัน รู้จักสนิทสนม คำนึงกันเป็นอย่างดี และช่วยเหลือซึ่งกันและกันมาตลอด ทำให้คนในชุมชนมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน ส่งผลให้ความร่วมมือในกิจกรรมหรืองานต่างๆ ในชุมชนเป็นไปด้วยดี เช่น งานบุญ งานฉลองต่างๆ ที่เกิดขึ้นในชุมชน รวมถึงกิจกรรมที่เป็นสาธารณะประโยชน์ในชุมชน เช่น งานพัฒนาในด้านต่างๆ ซึ่งในการจัดงานแต่ละครั้งมักจะมีการแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบตามความถนัดและความสามารถของแต่ละคน เช่น กลุ่มแม่บ้านและผู้หญิงจะดูแลเรื่องสวัสดิการ ได้แก่ อาหารการกิน อุปกรณ์เครื่องใช้ต่างๆ ของส่วนรวม ส่วน

ผู้ชายและพ่อบ้านก็จะช่วยกันดูแลในเรื่องของการเตรียมงาน สถานที่ในการจัดงานหรือกิจกรรมต่างๆ รวมถึงการดูแลรักษาความสงบเรียบร้อยภายในงาน เป็นต้น นอกจากนี้ยังจะเห็นได้จากการเกิดกลุ่มต่างๆ ขึ้นมาหลายกลุ่ม ซึ่งแต่ละกลุ่มถึงแม้จะมีการดำเนินงานและมีหน้าที่รับผิดชอบที่แตกต่างกัน แต่ทุกกลุ่มก็ล้วนแต่ต้องการช่วยเหลือให้ชุมชนมีการพัฒนามากขึ้น รวมถึงทำให้คนในชุมชนมีความเป็นอยู่ที่ดีขึ้นด้วยกันทั้งสิ้น จากความสัมพันธ์ที่ทำให้เกิดความร่วมมือและการบริหารจัดการที่ดีเหล่านี้ จะส่งผลให้กิจกรรมการรณรงค์โรคเอดส์ที่จะเกิดขึ้นภายในชุมชนน่าจะดำเนินไปด้วยดี โดยได้รับความร่วมมือและความช่วยเหลือจากชุมชนเป็นอย่างดี

สรุป

จากการศึกษา ชุมชนและศักยภาพของชุมชนในการรณรงค์แก้ไขปัญหาเอดส์ พบว่าสภาพชุมชนมีส่วนทำให้คนในชุมชนมีพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ ได้แก่ การดื่มสังสรรค์และการออกไปเที่ยวต่ออย่างตัวเมือง ความยากจนทำให้เกิดความต้องการไปทำงานภายนอกชุมชน การขาดการศึกษาทำให้ขาดความรู้ความเข้าใจในเรื่องโรคเอดส์ ค่านิยมการเชื่อใจและไว้วางใจ การทะเลาะเบาะแว้งภายในครอบครัวโดยเฉพาะสามีภรรยา ฯลฯ นอกจากนี้ ยังพบว่า บทบาทการดำเนินงานด้านเอดส์ที่ขาดความจริงจังและต่อเนื่อง ส่งผลให้คนในชุมชนเกิดความเข้าใจว่าโรคเอดส์ได้ลดความรุนแรงลงไป เนื่องจากไม่มีข่าวสารที่คอยกระตุ้นให้คนในชุมชนตระหนักถึงความอันตรายและปัญหาเอดส์ที่อาจเกิดขึ้นได้ตลอดเวลา หากละเลยไม่ใส่ใจหรือป้องกันก็ย่อมจะทำให้มีโอกาสเสี่ยงต่อการรับและแพร่เชื้อเอดส์ได้ อย่างไรก็ตาม จากการศึกษา พบว่าชุมชนมีศักยภาพในการแก้ไขปัญหาเอดส์ เพียงแต่ต้องอาศัยผู้ที่กระตุ้นและผลักดันให้เกิดความเคลื่อนไหวขึ้น เนื่องจากที่ผ่านมาชุมชนคุ้นเคยกับการเป็นฝ่ายรับจากหน่วยงานภายนอกเพียงอย่างเดียว ทำให้บทบาทของชุมชนถูกลดความสำคัญลงไป ซึ่งศักยภาพของชุมชนที่พบได้แก่ กลุ่มผู้นำที่เข้มแข็งและมีความพร้อมที่จะให้การสนับสนุนในการรณรงค์อย่างเต็มที่ สมาชิกในชุมชนมีความต้องการจะให้เกิดกระบวนการรณรงค์ รวมถึงความสัมพันธ์ที่ดีของคนในชุมชน ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญที่จะทำให้เกิดความร่วมมือในการดำเนินงานรณรงค์แก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชน

บทที่ 5

กระบวนการรณรงค์โรคเอดส์ในชุมชน

ในส่วนของบทที่ 5 ผู้วิจัยขอนำเสนอถึงกระบวนการและขั้นตอนในการดำเนินการรณรงค์โรคเอดส์ในชุมชน รวมถึงผลที่ได้รับจากการดำเนินงานรณรงค์ที่เกิดขึ้นในชุมชน ดังนี้

5.1 การเตรียมความพร้อมของชุมชนก่อนดำเนินการรณรงค์

5.1.1 การประสานงาน และสร้างความเข้าใจร่วมกันกับกลุ่มผู้นำในชุมชน

กลุ่มผู้นำชุมชน เป็นกลุ่มที่มีความสำคัญเป็นอย่างมากสำหรับการดำเนินการรณรงค์โรคเอดส์ เนื่องจากเป็นกลุ่มที่มีอำนาจและอิทธิพลต่อสมาชิกหรือคนในชุมชน ที่ทำให้เกิดความเคลื่อนไหวในกิจกรรมต่างๆ ในชุมชนได้เป็นอย่างดี ซึ่งในการประสานกับกลุ่มผู้นำนั้น ผู้วิจัยได้ใช้วิธีการประสานแบบไม่เป็นทางการ โดยการพูดคุยและสร้างความสัมพันธ์กับกลุ่มผู้นำ ซึ่งประกอบไปด้วย ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน เจ้าหน้าที่องค์การบริหารส่วนตำบล ประธานกลุ่มแม่บ้าน ซึ่งการประสานงานกับกลุ่มผู้นำนั้น สามารถแบ่งได้เป็น 2 ช่วง ได้แก่

1) ช่วงเข้าสู่ชุมชนเพื่อศึกษาสภาพชุมชนก่อนดำเนินการรณรงค์โรคเอดส์

เป็นการประสานกับกลุ่มผู้นำ เพื่ออธิบายชี้แจงเกี่ยวกับแผนงานในการเข้ามาดำเนินการในชุมชนทั้งหมด รวมถึงเป็นการขอความร่วมมือในการเข้าเก็บข้อมูลในชุมชน

2) ช่วงเริ่มกิจกรรมดำเนินการรณรงค์โรคเอดส์

เป็นการประสาน เพื่อขอความร่วมมือในการจัดเวทีเสวนาเชิงปฏิบัติการอย่างมีส่วนร่วม ได้แก่ การเตรียมตัวแทนของคนในชุมชนทุกกลุ่มทุกวัยเพื่อเข้าร่วมเวทีเสวนา การเตรียมในส่วนของการนัดหมายวัน เวลา สถานที่ และอุปกรณ์เครื่องขยายเสียงต่างๆ สำหรับใช้ในการจัดเวที

5.1.2 การประสานงาน และสร้างความเข้าใจร่วมกันกับสมาชิกในชุมชน

ในการประสานงานกับสมาชิกในชุมชนนั้น ผู้วิจัยได้เริ่มการประสานกับคนในชุมชน โดยการสร้างความสัมพันธ์ตั้งแต่การเข้าไปทำความรู้จัก แนะนำตัวผู้วิจัย จากนั้นจะทำการเก็บข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับชุมชนและโรคเอดส์ โดยเป็นลักษณะของการพูดคุยและการสัมภาษณ์อย่างไม่เป็นทางการโดยใช้แบบสอบถาม

หลังจากที่ได้มีการประสานงานกับแต่ละฝ่ายและเตรียมความพร้อมในด้านต่างๆ เพื่อดำเนินการจัดเวทีเสวนาชุมชน ได้แก่ การเตรียมข้อมูลชุมชนและสร้างความสัมพันธ์ที่ดีกับชุมชน การเตรียมวัสดุ อุปกรณ์ การเตรียมวิทยากรและทีมงาน ทั้งทีมงานวิจัยและทีมงานอาสาสมัครในชุมชน รวมถึงการนัดหมายวัน เวลา และสถานที่เป็นที่เรียบร้อยแล้ว จากนั้นก็จะเริ่มดำเนินการจัดเวทีเสวนา

สำหรับการจัดเวทีเสวนาชุมชนนั้น เป็นกิจกรรมที่ให้ชุมชนได้มีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ถึงสภาพของชุมชน ปัญหาเอ็ดส์ รวมถึงปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นในชุมชนด้วยตนเอง เพื่อเป็นการสร้างให้เกิดความตระหนักร่วมกันระหว่างคนในชุมชน ซึ่งถือได้ว่าเป็นการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกัน ซึ่งได้จัดขึ้น 2 วันด้วยกัน โดยในวันแรกจัดขึ้นในวันที่ 8 เมษายน พ.ศ. 2546 เวลา 19.00 - 22.00 น. และในวันที่สองจัดขึ้นในวันที่ 30 เมษายน พ.ศ. 2546 เวลา 09.00 - 16.00 น. โดยได้ใช้ศาลาการเปรียญของวัดเป็นสถานที่สำหรับการจัดเวทีเสวนา สำหรับสมาชิกในชุมชนที่เข้าร่วมในการเสวนานั้น ซึ่งได้เข้ามาร่วมพูดคุยแสดงความคิดเห็น และวิเคราะห์เกี่ยวกับประเด็นของสภาพชุมชนและปัญหาเอ็ดส์ร่วมกัน ประกอบไปด้วยตัวแทนจากกลุ่มต่างๆ เพื่อให้เกิดความคิดเห็นที่หลากหลายในการเสวนา ได้แก่ กลุ่มผู้นำ กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มผู้ใหญ่ กลุ่มเยาวชน ผู้ติดเชื้อและญาติผู้ติดเชื้อ ซึ่งผู้ที่เข้ามาร่วมเวทีเสวนานั้นมาจากความสนใจส่วนตัวที่ต้องการเข้าร่วมในกระบวนการรณรงค์ และมาจากความเต็มใจของคนในชุมชน ในการให้ความสนับสนุนและให้ความร่วมมือในกิจกรรมที่เกิดขึ้นในชุมชนของตน โดยมีบรรยากาศในการเสวนาที่เป็นกันเอง ใช้ภาษาที่สามารถเข้าใจได้ง่าย นอกจากนี้ยังได้มีการสอดแทรกกิจกรรมนันทนาการเป็นระยะๆ ในระหว่างที่มีการจัดเวทีเสวนา เพื่อเพิ่มความสนุกสนานให้แก่คนในชุมชนที่เข้าร่วม รวมถึงเป็นการสร้างบรรยากาศในการจัดเวทีไม่ให้คนในชุมชนรู้สึกเบื่อหน่ายซึ่งการจัดเวทีเสวนาชุมชนสามารถแบ่งเป็นขั้นตอนต่างๆ ดังนี้

1. วิทยากรแนะนำตัวแก่ผู้ร่วมเวทีเสวนา พร้อมทั้งกล่าวชี้แจงวัตถุประสงค์ในการจัดเวทีครั้งนี้ เพื่อเป็นการสร้างความสัมพันธ์และความเข้าใจที่ดีร่วมกันกับชุมชน
2. หลังจากสร้างความเข้าใจร่วมกันแล้วก็จะเข้าสู่การเสวนา โดยได้ให้ตัวแทนชุมชนแบ่งกลุ่มออกเป็น 2 หรือ 3 กลุ่ม ซึ่งในการแบ่งกลุ่มย่อยในการพูดคุย เป็นกิจกรรมที่จำเป็น และได้ผลดีกว่าการพูดคุยแบบกลุ่มใหญ่ และได้แบ่งกลุ่มตามลักษณะประชากร ได้แก่ คนพื้นราบและคนลี้ซู่ และแบ่งตามกลุ่มอายุ ได้แก่ กลุ่มผู้ใหญ่และกลุ่มเยาวชน ซึ่งจะเป็นลักษณะการพูดคุยที่เป็นกันเอง เพื่อให้การพูดคุยและการแสดงความคิดเห็นต่างๆ เป็นไปอย่างธรรมชาติที่สุด รวมถึงเพื่อให้เกิดความกล้าในการพูดคุยและกล้าแสดงความคิดเห็นกันอย่างเต็มที่

3. ตั้งประเด็นคำถามเพื่อให้แต่ละกลุ่มได้ช่วยกันระดมความคิดเห็นร่วมกัน เพื่อแสดงให้เห็นถึงความรู้ ความเข้าใจและทัศนคติของคนในชุมชนต่อชุมชนของตนและต่อปัญหาเอดส์ โดยแสดงความคิดเห็นลงในกระดาษที่แจกให้แต่ละกลุ่ม ซึ่งประเด็นต่างๆ ได้แก่

3.1 สภาพชุมชนของตน ได้แก่ ชุมชนของตนมีจุดดีและจุดด้อยอย่างไรบ้าง ควรปรับปรุงแก้ไขอย่างไร และความต้องการที่อยากจะเห็นชุมชนของตนเป็นอย่างไร

3.2 สภาพปัญหาเอดส์ ได้แก่ สถานการณ์เอดส์จากอดีตถึงปัจจุบัน กลุ่มคนและพฤติกรรมที่คิดว่าจะมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ ความเห็นเกี่ยวกับวิธีการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชน ความคิดเห็นและความต้องการเกี่ยวกับสื่อเอดส์ของคนในชุมชน

สำหรับในประเด็นเกี่ยวกับสถานการณ์เอดส์และสื่อเอดส์ในชุมชนนั้น เป็นการแสดงความคิดเห็นร่วมกันทั้งหมดไม่ได้มีการแบ่งกลุ่มในการระดมความคิดเห็นแต่อย่างใด

4. หลังจากทีทุกกลุ่มได้ร่วมระดมแสดงความคิดเห็นเสร็จเรียบร้อยแล้ว ก็จะมีการออกมานำเสนอคำตอบจากประเด็นต่างๆ ให้ทุกๆ คนฟัง เพื่อเป็นการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและทัศนคติซึ่งกันและกัน ว่าแต่ละกลุ่มมีความคิดเห็นที่เหมือนหรือต่างกันอย่างไรบ้าง

5. หลังจากนำเสนอสิ้นสุดลง ผู้วิจัยจะสรุปความคิดเห็นโดยรวมของแต่ละประเด็นให้แก่คนในชุมชนฟังอีกครั้งหนึ่ง เพื่อให้เห็นถึงภาพรวมของสภาพชุมชนและสภาพปัญหาเอดส์ที่ทุกๆ คนได้ร่วมกันแสดงความคิดเห็นและทัศนคติร่วมกัน เพื่อที่จะได้นำไปสู่ในเรื่องของความต้องการที่จะให้เกิดการรณรงค์โรคเอดส์ในชุมชนต่อไป

5.2 ขั้นตอนในการรณรงค์โรคเอดส์ในชุมชนโดยชุมชน

5.2.1 ขั้นการทบทวนและวิเคราะห์สภาพชุมชน และปัญหาเอดส์

สำหรับในขั้นตอนนี้ เป็นขั้นตอนที่ได้จากการจัดเวทีเสวนาที่คนในชุมชนได้ร่วมกันระดมความคิดเห็นและแสดงทัศนคติ ในประเด็นเกี่ยวกับสภาพของชุมชนและสภาพปัญหาเอดส์ รวมถึงปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นในชุมชนด้วยตนเอง เพื่อเป็นการสร้างให้เกิดความตระหนักร่วมกันระหว่างคนในชุมชน ซึ่งถือได้ว่าเป็นการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกัน รวมทั้งแสดงให้เห็นถึงความรู้ ความเข้าใจและทัศนคติของคนในชุมชนต่อชุมชนของตนและต่อปัญหาเอดส์ เพื่อที่จะนำไปสู่การวางแผนในการรณรงค์ต่อไป สำหรับประเด็นที่ชุมชนได้ร่วมกันวิเคราะห์ จึงประกอบไปด้วย

5.2.1.1 การวิเคราะห์สภาพชุมชน

ในขั้นนี้คนในชุมชนจะได้ร่วมกันวิเคราะห์สภาพชุมชนของตน ถือได้ว่าเป็นการร่วมกันแสดงถึงความภาคภูมิใจในชุมชนของตน เพื่อให้คนในชุมชนได้ร่วมกันค้นหาและได้เห็นถึงศักยภาพของชุมชน ที่จะมีส่วนช่วยสนับสนุนให้คนในชุมชนสามารถดำเนินการรณรงค์โรคเอดส์ได้ และแสดงให้เห็นถึงความต้องการและความมุ่งหวังให้ชุมชนของตนเกิดการพัฒนา ซึ่งถือได้ว่าเป็นการเตรียมความพร้อมของชุมชนก่อนที่จะเกิดการรณรงค์ขึ้น โดยได้แบ่งเป็นบ้านพื้นราบและบ้านลี้ชู เนื่องจากคนพื้นราบและคนลี้ชูถึงแม้จะอยู่ในหมู่บ้านเดียวกันนั้น แต่ต่างก็มีบริเวณพื้นที่บ้านเรือนแยกกันอย่างเป็นสัดส่วน ซึ่งประเด็นคำถามที่ได้ให้คนในชุมชนได้ร่วมกันวิเคราะห์และแสดงความคิดเห็นร่วมกัน มีดังนี้

1) จุดดีที่มีอยู่ในชุมชน

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

บ้านลี้ชู คนในชุมชนมีความสามัคคีที่ดีต่อกัน เช่น การทำไร่ ทำสวน หรือการงานต่างๆ ทุกคนจะช่วยกันทำเป็นอย่างดี มีลานกีฬาในหมู่บ้านทำให้คนในชุมชนมีกิจกรรมทำ มีการเลี้ยงสัตว์ เช่น หมู วัว ไก่ ทุกบ้าน ทำให้ช่วยลดค่าใช้จ่ายในการหาซื้อमाบริโภค นอกจากนี้ก็ยังมีประเพณีที่ไม่เหมือนใคร มีเสื้อผ้าที่สวยงามออกแบบมาตั้งแต่สมัยโบราณ มีบ้านในรูปแบบของลี้ชูที่สานด้วยไม้ไผ่ ซึ่งลมสามารถผ่านเข้ามาในบ้านทำให้อากาศเย็นสบายไม่ต้องติดแอร์ รวมถึงมีดนตรีที่ไพเราะไม่เหมือนใครที่สำคัญคือไม่มีไนต์ดนตรี นอกจากนี้ยังเป็นหมู่บ้านที่ปลอดเอดส์ กล่าวคือไม่มีผู้ติดเชื้ออยู่ในชุมชน แต่ปัจจุบันเริ่มไม่แน่ใจ เนื่องจากคนในชุมชนนิยมไปทำงานนอกหมู่บ้านเยอะมากขึ้น รวมถึงเด็กในชุมชนไม่มั่วสุมยาเสพติด

2) จุดด้อยของชุมชน หรือสิ่งที่คิดว่าเป็นปัญหาและต้องการแก้ไข

บ้านพื้นราบ ในเรื่องของการเดินทางที่ยังคงไม่สะดวก เนื่องจากมีบางจุดที่ยังไม่ได้ปรับปรุงหรือทำการลาดยาง คนในชุมชนว่างงานและไม่มีอาชีพเสริมหลังจากการทำไร่ทำนา จึงทำให้ไม่มีรายได้มาช่วยเหลือครอบครัว รวมถึงเรื่องของการศึกษา ส่วนมากผู้ใหญ่

จะไม่ได้รับการศึกษา ทำให้ไม่มีความรู้อะไรมากมาย ส่วนเด็ก ๆ ก็เรียนเท่าที่ผู้ปกครองจะสามารถส่งเสียได้ แต่ส่วนใหญ่จะมีการศึกษาที่ไม่สูงนัก ทำให้ไม่รู้เท่าทันคนอื่น ๆ นอกจากนี้ เป็นเรื่องของ การขาดแคลนตู้โทรศัพท์ในชุมชน ซึ่งมีอยู่เพียงตู้เดียวบ้างไม่ตีบ้าง ประกอบกับการใช้โทรศัพท์มือถือก็ไม่มีสัญญาณ เวลาที่มีธุระสำคัญก็ต้องขึ้นไปหาสัญญาณบนดอย รวมถึงไฟรั้งตามถนน เนื่องจากถนนหนทางค่อนข้างเปลี่ยวและมีมืดมาก ก่อให้เกิดอันตรายและอาจเกิดการมั่วสุมของคนในหมู่บ้านได้

บ้านลีซุ จุดที่เป็นปัญหาสำคัญสำหรับคนลีซุ ก็คือ ผู้สูงอายุและผู้ใหญ่ ส่วนใหญ่ไม่มีความรู้ เนื่องจากไม่ได้รับการศึกษา ทำให้ไม่มีความรู้เท่าทันผู้อื่น การคมนาคมที่ไม่สะดวก จะเห็นได้จากทางขึ้นหมู่บ้านที่เป็นถนนดินแดงและขรุขระ ยิ่งหน้าฝนถนนจะเกิดเป็นหลุมเป็นบ่อทำให้การเดินทางเกิดความลำบาก นอกจากนี้ขาดแคลนความเจริญในด้านอุปโภคบริโภค เช่น น้ำ ซึ่งต้องอาศัยน้ำจากแหล่งน้ำธรรมชาติ บางครั้งน้ำก็ไม่เพียงพอสำหรับใช้ในชีวิตรประจำวัน

3) สิ่งทีคนในชุมชนต้องการให้เกิดขึ้นในชุมชน

บ้านพันราบ สิ่งทีคนพันราบอยากให้เกิดในชุมชน ได้แก่ คนในชุมชน ต้องการให้มีความเจริญทางด้านคมนาคมและระบบการติดต่อสื่อสารที่ก้าวทันเทคโนโลยี แต่ยังคงไว้ซึ่งธรรมชาติ กล่าวคือ ต้องการให้คงไว้ซึ่งอากาศบริสุทธิ์อย่างนี้ต่อไป นอกจากนี้ยังต้องการที่จะเห็นเยาวชนในชุมชนเป็นบุคลากรที่ดีมีคุณภาพ ไม่ยุ่งเกี่ยวยาเสพติด รวมถึงต้องการให้ความเป็นอยู่ของครอบครัวและคนในชุมชนดีขึ้นเรื่อยๆ มีอาชีพที่มั่นคงทุกคน และมีสุขภาพอนามัยที่ดี เกิดการพัฒนาในด้านต่างๆ เช่น ด้านป่าไม้ ด้านการศึกษาของผู้ใหญ่ เช่น มีบุคลากรเข้ามาสอน และมีการพัฒนาด้านกีฬา ซึ่งยอมขึ้นอยู่กับประมาณที่จะมาสนับสนุนด้านอุปกรณ์กีฬาให้ครบถ้วนได้

บ้านลีซุ คนลีซุต้องการให้ชุมชนของตนปลอดจากยาเสพติด มีความรักความสามัคคี และมีความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ซึ่งกันและกันตลอดไป นอกจากนี้ยังต้องการให้เกิดการพัฒนาในด้านต่างๆ เช่น การพัฒนาด้านถนนหนทาง การพัฒนาด้านการศึกษา โดยให้ความรู้กับคนในชุมชนทุกคนเพื่อจะได้มีความรู้ที่ทัดเทียมกับคนในเมือง การพัฒนาด้านกีฬาให้ดีขึ้นกว่าที่เป็นอยู่ การพัฒนาด้านการสื่อสาร โดยต้องการให้มีตู้โทรศัพท์เพื่อที่จะได้ไม่ต้องออกไปโทรศัพท์นอกหมู่บ้าน หากเกิดกรณีเร่งด่วนหรือมีธุระสำคัญ และการพัฒนาด้านการบริโภค

และอุปโภค โดยเฉพาะความต้องการที่จะมีน้ำใช้เพียงพอ รวมถึงความต้องการที่อยากจะให้คนในชุมชนมีความเป็นอยู่ที่ดีขึ้นกว่าปัจจุบัน

จากสภาพชุมชนที่คนในชุมชนได้ร่วมกันวิเคราะห์ และแสดงความคิดเห็นออกมานั้น นอกจากจะทำให้เห็นถึงสภาพของชุมชนโดยรวมแล้ว ไม่ว่าจะเป็นจุดดีและจุดด้อย รวมถึงปัญหาต่างๆ ของชุมชน ยังสามารถแสดงให้เห็นถึงความรักที่มีต่อคนในชุมชนด้วยกันเองและต่อชุมชนของตน จะเห็นได้จากความต้องการที่อยากจะเห็นการเปลี่ยนแปลงหรือต้องการให้เกิดการพัฒนาในด้านต่างๆ ของชุมชนไปในทางที่ดียิ่งขึ้น ทั้งคุณภาพชีวิตของคนในชุมชนและความเจริญก้าวหน้าของชุมชนอีกด้วย



ภาพที่ 5 แสดงการเข้าร่วมเวทีเสวนาชุมชนของสมาชิกในชุมชน



ภาพที่ 6 แสดงการเข้าร่วมเวทีเสวนาของตัวแทนเยาวชนลี้ภัย

5.2.1.2 การวิเคราะห์สภาพปัญหาเอดส์ในชุมชน

เป็นการให้ชุมชนได้ร่วมกันวิเคราะห์ แสดงความคิดเห็นและร่วมกันสะท้อนสภาพปัญหาเอดส์ออกมา ทำให้คนในชุมชนได้เห็นถึงสถานการณ์เอดส์ในชุมชนที่บางคนอาจมองว่าปัญหาเอดส์ในชุมชนมีแนวโน้มลดลง หรือแท้จริงปัญหาเอดส์อาจเพิ่มมากขึ้นหากขาดการระมัดระวัง นอกจากนี้ยังช่วยให้เห็นถึงความรู้ ความเข้าใจ และทัศนคติของชุมชนที่มีต่อโรคเอดส์ได้เป็นอย่างดี

โดยก่อนที่คนในชุมชนจะได้ร่วมกันวิเคราะห์นั้น ผู้วิจัยได้เชิญวิทยากร ซึ่งเป็นอาสาสมัครที่ทำงานด้านเอดส์ในตำบลแม่ข้าวต้ม และเป็นพี่เลี้ยงให้แก่กลุ่มผู้ติดเชื้อในตำบลแม่ข้าวต้ม ได้เกริ่นนำถึงสถานการณ์โรคเอดส์ในจังหวัดเชียงรายและในตำบลแม่ข้าวต้ม เพื่อเป็นการกระตุ้นให้แก่ชุมชนให้เริ่มมองเห็นภาพและความสำคัญของปัญหาเอดส์ สำหรับประเด็นที่ชุมชนได้ร่วมกันวิเคราะห์สภาพปัญหาเอดส์นั้น ได้แก่

1) สถานการณ์เอดส์จากอดีตถึงปัจจุบัน

สำหรับสถานการณ์เอดส์ ได้เริ่มแพร่ระบาดเข้ามาในหมู่บ้านในช่วงประมาณปี พ.ศ. 2536 – 2544 ซึ่งเป็นช่วงที่มีการติดเชื้อ แพร่เชื้อ และเสียชีวิตเป็นจำนวนมาก โดยเฉพาะในกลุ่มวัยรุ่นและวัยทำงาน โดยติดเชื้อมาจากการเที่ยวหญิงบริการ การรับราชการทหาร การทำงานขายบริการทางเพศ เนื่องจากความต้องการให้ครอบครัวมีความเป็นอยู่ที่ดีพอสมควรมีฐานะที่ดีขึ้น เมื่อติดเชื้อก็กลับมายังชุมชน สร้างภาระให้เกิดแก่ครอบครัวญาติพี่น้องที่ต้องช่วยกันดูแล รวมถึงวัยรุ่นชายหญิงในชุมชนในช่วงนั้น มักจะมีพฤติกรรมการมั่วสุม ทั้งยาเสพติด การดื่มสุรา และพฤติกรรมล่าส่อนทางเพศ ทำให้ช่วงที่ผ่านมากลุ่มคนในวัยทำงานและเยาวชนในหมู่บ้านมีการติดเชื้อและเสียชีวิตด้วยโรคเอดส์เป็นจำนวนมาก

ปัจจุบันนี้ ยังคงมีผู้ติดเชื้อที่เปิดเผยตัวในชุมชน 3 ราย โดยคนในชุมชนเห็นว่า ถึงแม้สถานการณ์ยังคงที่ คือยังไม่พบผู้ติดเชื้อรายใหม่เพิ่มขึ้นในหมู่บ้าน แต่ปัจจุบันก็วางใจยังไม่ได้เนื่องจากคนในชุมชนบางกลุ่มยังคงมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้ออยู่ หากไม่มีการป้องกันก็จะทำให้มีผู้ติดเชื้อเพิ่มขึ้นมาได้ โดยเฉพาะที่น่าเป็นห่วงก็คือ เด็กรุ่นใหม่ที่เป็นเยาวชนของหมู่บ้าน ซึ่งเป็นวัยที่มีความความคึกคะนอง และอยากรู้อยากลองในสิ่งต่างๆ มากขึ้น ดังนั้น คนในชุมชนจึงเห็นว่า สถานการณ์เอดส์ในปัจจุบันยังน่าเป็นห่วงอยู่ จำเป็นจะต้องมีการกระตุ้นให้มีการป้องกันตนเองอยู่ตลอดเวลา เพื่อจะได้ไม่เกิดการติดเชื้อและแพร่เชื้อขึ้นอีก

2) กลุ่มคนและพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์

เป็นการวิเคราะห์ เพื่อให้ชุมชนได้ตระหนักถึงการกระทำหรือพฤติกรรมของคนใน

ชุมชนที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อ ไม่ว่าจะเป็นทางตรงหรือทางอ้อม ทำให้คนในชุมชนทราบว่า สภาพปัญหาเอดส์ที่เกิดขึ้นมีสาเหตุมาจากอะไรบ้าง ซึ่งผลจากการร่วมกันวิเคราะห์ของคนในชุมชนมีดังนี้

กลุ่มผู้ใหญ่พื้นราบ เห็นว่า ปัญหาเอดส์มีมานาน แต่มีบางคนที่ไม่ให้ความสนใจ คิดว่ามันเป็นเรื่องไกลตัว แต่แท้ที่จริงแล้วมันอยู่รอบๆ ใกล้ๆ ตัวเรา และเห็นว่ากลุ่มที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ ได้แก่

- กลุ่มพ่อบ้าน ซึ่งเป็นกลุ่มที่มักจะออกไปทำงานนอกบ้าน และเมื่อกลับมาที่บ้านก็จะชวนกันดื่มสุราสังสรรค์ จากนั้นก็จะชวนกันออกไปเที่ยวต่ออยู่ในเมืองนอกหมู่บ้าน หากติดเชื้อก็จะนำมาแพร่ให้กับกลุ่มแม่บ้าน ทำให้กลุ่มแม่บ้านเกิดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อไปด้วย
- กลุ่มคนที่ใช้เข็มฉีดยาร่วมกัน ซึ่งมักจะเป็นพฤติกรรมของเยาวชนหรือวัยรุ่น ที่อยากสู้ออยากลองและถูกชักชวนได้ง่าย
- กลุ่มคนที่ชอบเที่ยวตามสถานบันเทิงต่างๆ ซึ่งมีอยู่หลายคนทั้งคนหนุ่มและคนแก่ ยิ่งคนที่ชอบเที่ยวสวนใหญ่จะไม่ค่อยระวังตัวเอง โดยมักจะไม่มีการใช้ถุงยางอนามัยในการป้องกัน
- กลุ่มผู้รู้เท่าไม่ถึงการณ์ กล่าวคือ เป็นกลุ่มที่ไม่ค่อยสนใจรับข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์ ทั้งจากที่มีผู้เข้ามาให้ความรู้เรื่องเอดส์ หรือข่าวสารจากสื่อเอดส์อื่นๆ

กลุ่มเยาวชนพื้นราบ เห็นว่า กลุ่มที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์นั้น ได้แก่

- กลุ่มบุคคลที่ชอบเที่ยวกลางคืน และมักจะมีเพศสัมพันธ์โดยไม่มีการป้องกัน
- กลุ่มบุคคลที่ใช้เข็มฉีดยาร่วมกัน เนื่องจากบุคคลเหล่านี้เมื่อเสพยาเสพติดมักจะมีอาการมึนเมาขาดสติ ซึ่งเป็นเหตุนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกันได้

กลุ่มเยาวชนลี้ซู่ เห็นว่า กลุ่มเสี่ยงมักจะเป็นกลุ่มที่มีพฤติกรรมต่างๆ ดังนี้

- กลุ่มคนที่มีพฤติกรรมสำส่อนทางเพศ และไม่มีการป้องกันในขณะมีเพศสัมพันธ์
- กลุ่มที่นิยมออกไปทำงานภายนอกหมู่บ้าน โดยเฉพาะในปัจจุบันคนลี้ซู่ส่วนใหญ่ที่เมื่อเรียนจบระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 มักจะนิยมที่จะออกไปทำงานนอกหมู่บ้านแทนการทำไร่ทำสวนอยู่ในชุมชนกันมากขึ้น ทำให้มีโอกาสที่จะเสี่ยงจากการติดเชื้อมาจากภายนอกแล้วอาจนำมาแพร่เชื้อในหมู่บ้านได้
- กลุ่มเด็กหรือเยาวชนที่อยู่ห่างไกลจากผู้ปกครอง และทำตามใจชอบไม่เชื่อฟังผู้ใหญ่

3) วิธีการป้องกันโรคเอดส์

หลังจากที่คนในชุมชนได้ร่วมกันวิเคราะห์เกี่ยวกับกลุ่มที่มีพฤติกรรมเสี่ยงแล้ว จากนั้นก็จะเป็นการร่วมกันหาวิธีการป้องกันปัญหาเอดส์ ซึ่งเป็นลักษณะการป้องกันก่อนที่ปัญหาเอดส์จะเกิดขึ้นในชุมชน แสดงให้เห็นถึงความต้องการของชุมชนที่มีต่อการป้องกันปัญหาเอดส์ดังนี้

กลุ่มผู้ใหญ่พื้นราบ เห็นว่า วิธีการป้องกันมีดังนี้

- การศึกษาหาความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ โดยลบความคิดที่ว่าเราไม่ยุ่งไม่เกี่ยวกับผู้ติดเชื้อ เราไม่มีทางติดเชื้อเอดส์แน่นอน แต่ในความเป็นจริงอาจจะมีโอกาสติดเชื้อได้ หากเกิดการพลั้งเผลอหรือผิดพลาดได้
- เชิญเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยมาให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ โดยเข้ามาอบรมเดือนละครั้งหรือ 2 ครั้ง
- มีสื่อเอดส์ขึ้นในหมู่บ้าน เช่น ป้ายรณรงค์เชิญชวนให้ป้องกันโรคเอดส์ เพื่อให้ทุกคนได้รู้ได้เห็น หรือเป็นการเชิญชวนให้ใช้ถุงยางอนามัยป้องกันโรคเอดส์

กลุ่มเยาวชนพื้นราบ เห็นว่า วิธีการป้องกันโรคเอดส์มีดังนี้

- ควรใช้ถุงยางอนามัยในขณะที่มีเพศสัมพันธ์
- ตรวจเลือดก่อนแต่งงาน
- ไม่มั่วสุมยาเสพติด เนื่องจากเป็นหนทางหนึ่งที่จะนำไปสู่โรคเอดส์
- ไม่เที่ยวหญิงขายบริการ หรือเที่ยวสถานบันเทิงยามค่ำคืน
- ไม่ยุ่งเกี่ยวกับสามี ภรรยา ของคนอื่น

กลุ่มเยาวชนลี้ซู่ เห็นว่า วิธีการป้องกันโรคเอดส์นั้น มีดังนี้

- รณรงค์ให้ชุมชนเข้าใจถึงการป้องกันและการติดเชื้อจากโรคเอดส์
- ให้ผู้ปกครองดูแลเอาใจใส่ลูกหลานอย่างใกล้ชิด ไม่ปล่อยให้มั่วสุมยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด เนื่องจากเป็นหนทางหนึ่งที่จะนำไปสู่การติดเชื้อ หรือมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันสมควร

4) วิธีการแก้ไขปัญหาเอดส์

สำหรับวิธีการแก้ไขปัญหาเอดส์ เมื่อปัญหาเอดส์เกิดขึ้นมาในชุมชนของตน เพื่อให้ชุมชนได้เกิดการร่วมระดมความคิดเห็น หาวิธีการแก้ไขด้วยชุมชนเอง รวมถึงแสดงให้เห็นถึงทัศนคติของคนในชุมชนที่มีต่อผู้ติดเชื้อเอดส์อีกด้วย โดยวิธีการแก้ไขปัญหามีดังนี้

กลุ่มผู้ใหญ่พี่น้อง เห็นว่า เมื่อมีผู้ติดเชื้อในชุมชน เราก็ควรจะให้กำลังใจแก่ผู้ติดเชื้อ ให้โอกาสแก่เขาในการดำเนินชีวิต ดูแลเขาเหมือนที่ผ่านมา มีอะไรที่ช่วยเหลือได้ก็ควรจะช่วยเหลือ ไม่ทิ้งขว้างหรือรังเกียจ เนื่องจากเห็นว่าเท่าที่เขาติดเชื้อเอดส์ก็เป็นปัญหาที่หนักพอสมควรอยู่แล้วก็ไม่ควรจะทำให้เขารู้สึกแย่ไปกว่านี้

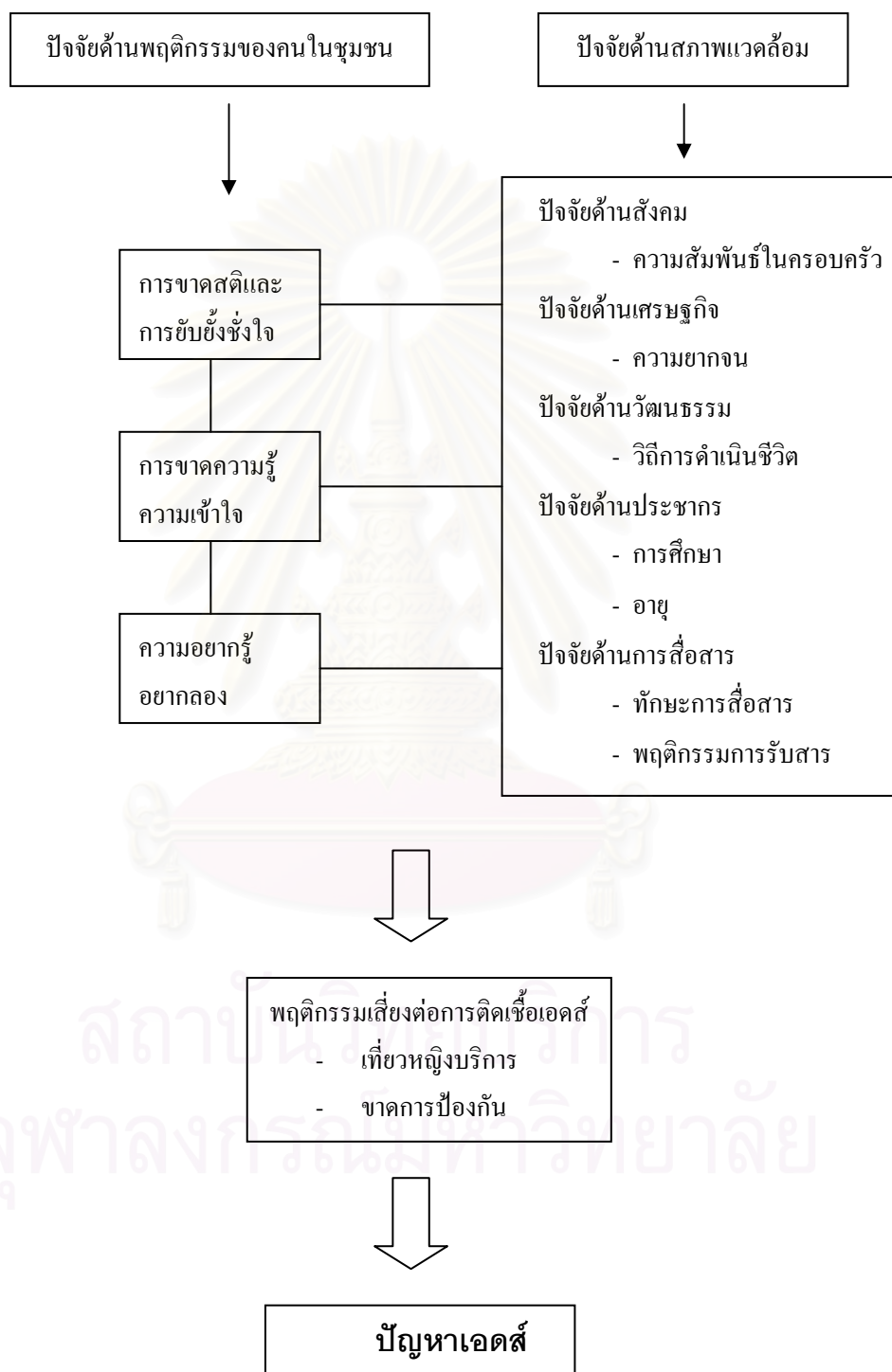
กลุ่มเยาวชนพี่น้อง เห็นว่า วิธีการแก้ไขเมื่อเกิดปัญหาเอดส์ในชุมชน ได้แก่ การให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ รวมถึงการให้ความช่วยเหลือแก่ผู้ติดเชื้อ ให้กำลังใจโดยไม่แสดงท่าทีรังเกียจ อธิบายหรือพูดคุยให้เขารู้ว่าไม่ได้เป็นที่รังเกียจของชุมชนหรือของคนในสังคม นอกจากนี้ก็ควรจะมีการจัดตั้งสื่อเกี่ยวกับโรคเอดส์ เนื่องจากในชุมชนไม่มีสื่อเอดส์ปรากฏให้เห็นเลย รวมถึงให้มีการรณรงค์โรคเอดส์เกิดขึ้นในชุมชนด้วย

กลุ่มเยาวชนลี้ซู่ เห็นว่า หากเกิดปัญหาขึ้นในชุมชนแล้ว ก็ควรจะแก้ไขด้วยการอธิบายหรือให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ให้ชุมชนเข้าใจ โดยเฉพาะวิธีป้องกันการติดเชื้อและการอยู่ร่วมกันของคนในชุมชน ให้คนในชุมชนทราบว่าเอดส์ไม่ได้ติดกันง่ายๆ จึงไม่ควรรังเกียจผู้ติดเชื้อ ควรจะให้ความอบอุ่น และเข้าใจผู้ติดเชื้อ หากมีผู้ติดเชื้อบางรายที่ไม่ยอมเปิดเผยตัวก็พยายามพูดให้เขายอมเปิดเผยตัว เพื่อจะได้รับการช่วยเหลือต่างๆ และจะได้ไม่เกิดการแพร่เชื้อไปยังผู้อื่นอีกต่อไป

จากการร่วมกันระดมความคิดเห็นและวิเคราะห์ปัญหาเอดส์ของชุมชน สามารถสรุปให้เห็นถึงปัจจัยที่ทำให้บุคคลมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ ได้แก่ 1. การขาดสติ และการยับยั้งชั่งใจ 2. การขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ของคนในชุมชน 3. เกิดจากความอยากรู้อยากลอง ซึ่งในบางครั้งทราบว่าเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยควรทำอย่างไร แต่ก็ยังคงมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ป้องกันให้เห็นกันอยู่ จากปัจจัยดังกล่าวสามารถสรุปได้แผนภาพดังนี้

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แผนภูมิที่ 3 แสดงปัจจัยที่ก่อให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีของคนในชุมชน



ดังนั้น จากปัจจัยดังกล่าวจึงทำให้คนในชุมชนได้มองเห็นถึงความสำคัญของสื่อเอ็ดส์ โดยได้ร่วมกันวิเคราะห์และแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับสื่อเอ็ดส์ ดังนี้

สื่อเอ็ดส์

ในด้านของสื่อเอ็ดส์ คนในชุมชนเห็นว่า สื่อเอ็ดส์ต่างๆ ที่ได้รับล้วนแต่เป็นสื่อที่หน่วยงานภายนอกชุมชนเป็นฝ่ายหยิบยื่นให้ ซึ่งสามารถสร้างความรู้ความเข้าใจได้บ้างแต่ยังไม่เพียงพอต่อความต้องการของคนในชุมชน โดยมีสาเหตุต่างๆ ดังนี้

1) การขาดความต่อเนื่องของข่าวสารเอ็ดส์ เช่น การดำเนินงานของหน่วยงานภายนอกที่เข้ามาให้ความรู้เพียงครั้งถึงสองครั้งก็ขาดหายไป

2) ข่าวสารเอ็ดส์ส่วนใหญ่ที่ได้รับมาจากทางโทรทัศน์และวิทยุ เป็นข่าวสารที่มาไปไว ทำให้ในบางครั้งเปิดรับชมรับฟังไม่ทัน หรือหากคนที่ไม่ได้สนใจข่าวสารเอ็ดส์มากนัก ก็จะไม่ได้รับข่าวสารนั้นๆ เลย ประกอบกับการเปิดรับโทรทัศน์และวิทยุส่วนใหญ่คนในชุมชนมักจะทำกิจกรรมต่างๆ ตามไปด้วย ทำให้การรับข่าวสารบางอย่างขาดหายไปหรือไม่เป็นไปอย่างต่อเนื่อง

3) คนในชุมชนยังไม่ตระหนักถึงปัญหาเอ็ดส์เท่าที่ควร ยังคงเห็นว่าเรื่องเอ็ดส์เป็นเรื่องที่ไกลตัว โดยคิดว่าการไม่เข้าไปใกล้หรือคลุกคลีกับผู้ติดเชื้อก็จะไม่ติดเชื้อเอ็ดส์ จึงไม่ได้ให้ความสำคัญกับข่าวสารเอ็ดส์จากสื่อต่างๆ เท่าที่ควร ส่งผลให้ไม่สามารถที่จะจดจำข่าวสารเอ็ดส์ต่างๆ ได้มากนักหรือแทบจะจดจำไม่ได้เลย นอกจากนี้เป็นญาติของผู้ติดเชื้อเท่านั้นที่มักจะทำให้ความสนใจข่าวสารเอ็ดส์มากกว่าคนอื่นๆ เนื่องจากต้องคอยดูแลผู้ติดเชื้อ

4) การจัดอบรมของทางสถานีอนามัยที่มักจะจัดภายนอกชุมชน ทำให้คนในชุมชนไม่ได้ไปร่วมฟังการอบรมมากนัก และไม่ได้มีการจัดอบรมอย่างต่อเนื่องหรือบ่อยครั้งเท่าที่ควร

ดังนั้น คนในชุมชนจึงลงความเห็นว่ายากจะให้สื่อเอ็ดส์เกิดขึ้นในหมู่บ้าน เพื่อที่จะได้ให้คนในชุมชนได้รับข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอ็ดส์มากขึ้นกว่าเดิม มีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง รวมถึงเป็นการย้ำเตือนและกระตุ้นให้คนที่คิดว่าเอ็ดส์เป็นเรื่องไกลตัว และที่ยังมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอ็ดส์อยู่ โดยเฉพาะเยาวชนในปัจจุบันที่คนในชุมชนให้ความเป็นห่วงมากที่สุด จากที่พฤติกรรมของเด็กวัยรุ่นเดี๋ยวนี้มักจะนิยมคอบแฟนและเที่ยวเตร่สนุกสนาน เพื่อจะได้ลดหรือเลิกพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอ็ดส์เหล่านั้น หรือให้มีการป้องกันตนเองเพื่อที่จะได้ไม่ต้องติดเชื้อเอ็ดส์และแพร่ไปสู่ผู้อื่น

สำหรับการทบทวนและวิเคราะห์สภาพชุมชนกับปัญหาเอ็ดส์โดยชุมชนนั้น พบว่า ข้อมูลที่ได้มีทั้งส่วนที่เหมือน และแตกต่างจากข้อมูลที่ผู้วิจัยได้จากการสังเกตและการสัมภาษณ์ ดังนี้

1. ข้อมูลในส่วนที่เหมือนกัน

ก. ความสัมพันธ์ของคนในชุมชน

คนในชุมชนมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน สามารถปรึกษาหารือกันได้ ก่อให้เกิดความสามัคคีและความร่วมมือในงานหรือกิจกรรมต่างๆ ที่เกิดขึ้นในชุมชนได้เป็นอย่างดี

ข. การประกอบอาชีพ

คนในชุมชนประกอบอาชีพเกษตรกรรมเป็นหลัก แต่ในปัจจุบันคนในชุมชนโดยเฉพาะวัยรุ่นและวัยทำงาน ที่มักจะนิยมออกไปหางานทำภายนอกชุมชน เนื่องจากเห็นว่าสามารถได้งานที่ดีและมีรายได้ดีกว่าการทำอาชีพเกษตรกรรม

ค. การศึกษา

คนในชุมชนโดยเฉพาะผู้สูงอายุและผู้ใหญ่บางคน ที่มักจะไม่ได้รับการศึกษารวมถึงเยาวชนบางคนถึงแม้จะเป็นวัยที่ได้รับการศึกษามากขึ้น แต่ด้วยสภาพทางเศรษฐกิจของครอบครัว ทำให้มีการศึกษาที่ไม่สูงมากนัก เป็นผลให้เกิดการเรียนรู้ไม่เท่าทันคนอื่น ๆ และทำให้โอกาสในการได้ทำงานในตำแหน่งที่ดีมีน้อยตามไปด้วย

ง. ปัญหาในชุมชน

ปัญหาที่คนในชุมชนเห็นว่าเป็นปัญหาสำคัญ ได้แก่ ปัญหาการว่างงานและไม่มีอาชีพเสริมเมื่อหมดฤดูทำนา ปัญหาการศึกษาของผู้สูงอายุและผู้ใหญ่ ปัญหาเรื่องถนนทางเข้าหมู่บ้านของคนลี้ชู เป็นต้น

จ. สถานการณ์โรคเอดส์ในชุมชน

โดยพบว่า มีผู้ติดเชื้อที่เปิดเผยตัว 3 ราย ถึงแม้ไม่มีรายงานว่าพบผู้ติดเชื้อเพิ่มขึ้นในหมู่บ้าน แต่คนในชุมชนก็ยังคงเห็นด้วยที่จะมีการป้องกัน เนื่องจากยังคงพบเห็นพฤติกรรมเสี่ยงของคนในชุมชน และที่น่าเป็นห่วงคือ กลุ่มเยาวชนที่กำลังเติบโต ควรจะมีการกระตุ้นให้เกิดความตระหนักและให้ความสำคัญกับการป้องกันตนเอง โดยเฉพาะคนลี้ชูที่เห็นว่าไม่พบผู้ติดเชื้อที่เป็นคนลี้ชูในหมู่บ้าน แต่ก็เริ่มที่จะไม่แน่ใจ เนื่องจากปัจจุบันคนลี้ชุนิยมออกไปทำงานนอกชุมชน อาจมีโอกาเสี่ยงต่อการติดเชื้อจากภายนอกแล้วกลับมาแพร่เชื้อในหมู่บ้านได้

ฉ. ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์

คนในชุมชนส่วนใหญ่มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์พอสมควร จากการที่คนในชุมชนที่เข้าร่วมในการเสวนา สามารถตอบได้ว่า ติดต่อดังไร ป้องกันได้อย่างไร กลุ่มเสี่ยงและพฤติกรรมเสี่ยงมีอะไรบ้าง แต่อย่างไรก็ตาม คนในชุมชนบางส่วนยังคงขาดความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้อง และไม่แน่ใจในประเด็นบางอย่างที่ลึกซึ้ง

ช. สื่อเอดส์

คนในชุมชนต้องการให้เกิดสื่อเอดส์ขึ้นในชุมชน เนื่องจากภายในชุมชนเองไม่เคย

มีสื่อเอ็ดส์และการรณรงค์โรคเอ็ดส์ในชุมชนแต่อย่างใด ประกอบกับการดำเนินงานจากภายนอก มักจะขาดความต่อเนื่อง และสื่อเอ็ดส์ที่ได้รับก็ไม่เพียงพอต่อความต้องการและไม่สามารถเข้าถึง คนในชุมชนทุกคนได้ ทำให้ข่าวสารที่ผ่านเข้ามา ก็ผ่านเลยไป ส่งผลให้คนในชุมชนยังคงขาด ความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้อง และเกิดความรู้สึกว่าโรคเอ็ดส์เป็นเรื่องไกลตัวเป็นปัญหาของผู้ติดเชื้อ รวมถึงล้มเหลวของปัญหาเอ็ดส์ไป เนื่องจากไม่มีสื่อเอ็ดส์กระตุ้นย้ำเตือน

2. ข้อมูลในส่วนที่แตกต่างกัน

ก. ทักษะชีวิตที่มีต่อผู้ติดเชื้อ

ถึงแม้ว่าในเวทีเสวนาคนในชุมชนจะสามารถตอบได้ว่า ควรให้กำลังใจผู้ติดเชื้อ ไม่ควรรังเกียจ แต่จากการสังเกตพฤติกรรมของคนในชุมชน พบว่า คนในชุมชนบางคน โดยเฉพาะคนลี้ซู่ ยังคงกลัวและไม่กล้าเข้าไปใกล้ผู้ติดเชื้ออยู่ เนื่องจากกลัวว่าหากเข้าไปคลุกคลี จะติดเชื้อเอ็ดส์จากผู้ติดเชื้อได้ ที่มักจะมองดูผู้ติดเชื้ออยู่ห่างๆ เพื่อสังเกตอาการของผู้ติดเชื้อ ว่าจะเป็นอย่างไรต่อไป ซึ่งสาเหตุมาจากการขาดความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับประเด็น การอยู่ร่วมกันกับผู้ติดเชื้อในชุมชน ว่าควรจะมีปฏิบัติตัวอย่างไรบ้าง

นอกจากนั้น ข้อมูลที่ได้จากเวทีเสวนา พบว่า คนในชุมชนมีความภาคภูมิใจใน ชุมชนของตนในด้านต่างๆ เช่น มีอากาศที่ดี มีความร่วมมือและช่วยเหลือกันเป็นอย่างดี ฯลฯ แต่เมื่อเป็นประเด็นเกี่ยวกับเอ็ดส์ คนในชุมชนยังมีความเข้าใจว่าโรคเอ็ดส์เป็นโรคที่ร้ายแรง เมื่อเป็นก็ต้องตายไม่มีทางรักษาให้หาย ประกอบกับเมื่อมีการตักเตือนก็มักจะถูกต่อว่าว่ามา ยุ่งเรื่องส่วนตัว จึงทำให้ไม่มีใครอยากเข้าไปใกล้ผู้ติดเชื้อเนื่องจากกลัวติดเชื้อ และไม่อยากรุงเกี่ยว หรือตักเตือนใดๆ มากนัก เอ็ดส์จึงดูเหมือนจะกลายเป็นเรื่องของปัจเจกบุคคล กล่าวคือ เป็น เรื่องของผู้ติดเชื้อและผู้ที่มีพฤติกรรมเสี่ยงไม่เกี่ยวกับชุมชน ซึ่งถือได้ว่าเป็นความเข้าใจที่ผิดๆ ของคนในชุมชน ดังนั้น ในการจัดเวทีเสวนาจึงมุ่งที่จะสร้างให้เกิดความเข้าใจร่วมกันว่า เอ็ดส์ เป็นเรื่องที่คนในชุมชนทุกคนต้องตระหนักและร่วมกันหาทางแก้ไข เพื่อให้คนในชุมชนได้เกิดการ ระวังและป้องกันตนเองให้ปลอดภัยจากเชื้อเอ็ดส์

จากการจัดเวทีเสวนาเกี่ยวกับประเด็นวิเคราะห์ถึงสภาพชุมชน และปัญหาเอ็ดส์ในชุมชน นั้น พบว่า คนในชุมชนที่เป็นตัวแทนในการร่วมเสวนา สามารถมองเห็นและเข้าใจถึงสภาพของ ชุมชน และเข้าใจถึงปัญหาเอ็ดส์ที่เกิดขึ้นในชุมชนได้เป็นอย่างดี รวมถึงสามารถบอกได้ว่าวิธีการ ป้องกันและการแก้ไขปัญหาคควรทำอย่างไร นอกจากนี้ชุมชนยังได้ตระหนักถึงปัญหาและ ต้องการที่จะให้เกิดการรณรงค์ขึ้นในชุมชน เพื่อต้องการให้คนในชุมชนได้เห็นถึงความสำคัญและ ความอันตรายของปัญหาเอ็ดส์ และเกิดการป้องกันตนเองมากยิ่งขึ้น จะเห็นได้จากผลสะท้อนที่

ได้รับจากการจัดเวทีที่คนในชุมชนต้องการให้เกิดสื่อเอ็ดสึขึ้นในชุมชน เพื่อที่จะได้เป็นการย้ำเตือนให้คนในชุมชนไม่ลืมว่าเอ็ดสึยังคงเป็นปัญหาสำหรับทุกคนอยู่ และเพื่อจะได้เกิดการป้องกันตนเองและครอบครัว เนื่องจากชุมชนเห็นว่า ภายในชุมชนเองไม่เคยมีการรณรงค์เกี่ยวกับโรคเอ็ดสึ ประกอบกับไม่มีสื่อเอ็ดสึปรากฏให้เห็นในชุมชน จึงทำให้คนในชุมชนคิดว่ามันเป็นเรื่องธรรมดาไปแล้วคงจะไม่น่ากลัวและรุนแรงขึ้นอีก แต่ในความเป็นจริงโรคเอ็ดสึอาจกำลังซุกตัวอยู่ในชุมชนโดยที่คนในชุมชนไม่รู้ตัว และพร้อมที่จะเกิดความรุนแรงขึ้นได้เสมอหากคนในชุมชนไม่ระวังและป้องกันตนเอง

นอกจากนี้ผลจากการจัดเวทีเสวนา ทำให้เกิด “คณะกรรมการเอ็ดสึ” ในชุมชนขึ้น ซึ่งมาจากการลงมติของตัวแทนชุมชนที่เข้าร่วมเสวนา และเกิดจากความสมัครใจพร้อมที่จะทำงานรณรงค์เอ็ดสึในชุมชน โดยคณะกรรมการเอ็ดสึนี้ประกอบไปด้วย

ก. แกนนำกลุ่มเยาวชน แบ่งเป็น

- เยาวชนพื้นราบ 10 คน ได้แก่ ชาย 5 คนและหญิง 5 คน
- เยาวชนลี้ชู่ 7 คน ได้แก่ ชาย 1 คน หญิง 6 คน

ซึ่งจะเป็นแกนนำในการดำเนินการรณรงค์ทั้งหมด ได้แก่ การวางแผนและการผลิตสื่อในการรณรงค์ รวมถึงการดูแลสื่อเอ็ดสึที่ผลิตขึ้นมาในชุมชนให้มั่นคงและยืนยาวตลอดไป โดยตัวแทนที่เข้าร่วมเวทีเสวนา โดยเฉพาะกลุ่มผู้ใหญ่ เห็นว่า กลุ่มเยาวชนเป็นวัยที่ได้รับการศึกษาที่ดีกว่าคนในวัยอื่น และเป็นวัยที่มีการเปิดรับข้อมูลข่าวสารต่างๆ หลายช่องทาง จึงน่าจะมีความสามารถที่จะดำเนินการรณรงค์และผลิตสื่อได้เป็นอย่างดี อีกทั้งยังเป็นการให้เยาวชนได้ใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ต่อตนเองและชุมชน รวมถึงเป็นการปลูกฝังให้เยาวชนได้มีความรู้เกี่ยวกับโรคเอ็ดสึให้มากขึ้น เพื่อที่จะได้ประพฤติปฏิบัติตนในทางที่เหมาะสม เกิดการระวังและป้องกันตนเอง เนื่องจากคนในชุมชนที่อยู่ในวัยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุต่างก็มีความเป็นห่วงเยาวชนในชุมชนที่กำลังเติบโตขึ้นมา จะได้ไม่มีพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อเอ็ดสึ



ภาพที่ 7 แสดงแกนนำเยาวชนพื้นราบที่เข้าร่วมเป็นคณะกรรมการเอ็ดสึในชุมชน

ข. กลุ่มผู้นำทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ ได้แก่ ผู้ใหญ่บ้าน แม่หลวงบ้าน ประธานแม่บ้าน เจ้าหน้าที่องค์การบริหารส่วนตำบล ผู้ติดเชื้อ และสมาชิกกลุ่มแม่บ้าน ซึ่งเป็นผู้ที่คนในชุมชนให้ความเคารพนับถืออีก 2 คน และเป็นผู้ที่เคยสูญเสียญาติด้วยโรคเอดส์ ทำให้เข้าใจถึงความรุนแรง และผลกระทบที่เกิดจากโรคเอดส์เป็นอย่างดี รวมถึงเป็นผู้ที่ต้องการอยากให้เห็นชุมชนของตนได้มีกิจกรรมที่ดีเกิดขึ้น จึงทำให้เกิดความรู้สึกต้องการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน และพร้อมให้การสนับสนุนเต็มที่ ซึ่งบุคคลเหล่านี้จะทำหน้าที่เป็นที่ปรึกษาคอยดูแล ควบคุม และช่วยเหลือกลุ่มเยาวชนในการดำเนินการรณรงค์โรคเอดส์ให้ดำเนินไปด้วยดี

5.2.2 ขั้นตอนการวางแผนเตรียมผลิตสื่อที่ใช้ในการรณรงค์

หลังจากที่ชุมชนได้ร่วมกันวิเคราะห์สภาพชุมชน และปัญหาเอดส์จากการจัดเวทีเสวนา ผลที่ได้รับคือ ชุมชนต้องการให้มีการรณรงค์เกิดขึ้นในชุมชนโดยชุมชนเป็นผู้ดำเนินการเอง เนื่องจากต้องการให้มีสื่อเอดส์เกิดขึ้นเพื่อเป็นการย้ำเตือน และกระตุ้นให้คนในชุมชนได้เกิดการป้องกันตนเองจากโรคเอดส์ โดยเกิดคณะทำงานเอดส์ในชุมชนขึ้นมา ซึ่งจะเป็นตัวแทนและแกนนำของคนในชุมชนในการรณรงค์โรคเอดส์ในชุมชน ดังนั้น ในขั้นตอนนี้จะเป็นขั้นของการวางแผนเกี่ยวกับสื่อเอดส์ที่ต้องการผลิต โดยคณะทำงานเอดส์ในชุมชนจะเป็นผู้กำหนด รูปแบบกระบวนการสื่อสารทั้งหมด ได้แก่ รูปแบบสื่อ วิธีการนำเสนอ และรูปแบบเนื้อหาที่จะนำเสนอต่อคนในชุมชน โดยในการประชุมวางแผนจะเป็นในรูปแบบการพูดคุยกันเฉพาะคณะทำงานเอดส์ โดยคำนึงถึงสภาพความเป็นอยู่ และการดำเนินชีวิตของคนในชุมชนเป็นหลัก ซึ่งในขั้นการวางแผนการผลิตสื่อเอดส์มีดังนี้

1) การร่วมกันกำหนดเป้าหมายในการรณรงค์

สำหรับเป้าหมายในการรณรงค์โรคเอดส์ในชุมชนโดยชุมชนได้กำหนดไว้ ดังนี้

- เพื่อสร้างความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ที่ถูกต้องแก่คนในชุมชน
- เพื่อกระตุ้นและย้ำเตือนให้คนในชุมชนได้ตระหนักถึงปัญหาเอดส์ และเกิดการป้องกันตนเอง

โดยคณะทำงานเอดส์เห็นว่า คนในชุมชนส่วนใหญ่ถึงแม้จะมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ดีพอสมควร แต่อย่างไรก็ตาม ความรู้ความเข้าใจเหล่านั้นมักจะเป็นเพียงความรู้ความเข้าใจในระดับพื้นฐาน ที่ได้รับมาจากหน่วยงานภายนอกชุมชน ไม่ว่าจะเป็นหน่วยงานทางราชการหรือองค์กรเอกชนต่างๆ ที่ผ่านมาทางรูปแบบของสื่อต่างๆ ประกอบกับข่าวสารเกี่ยวกับ

โรคเอดส์ที่มักจะขาดความต่อเนื่อง รวมถึงไม่ได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์ใหม่ๆ หรือใน ส่วนที่คนในชุมชนต้องการทราบ เช่น การอยู่ร่วมกันกับผู้ติดเชื้อในชุมชน จึงทำให้คนในชุมชน ยังคงมีความลังเลไม่แน่ใจในข้อมูลข่าวสารที่ได้รับ และยังคงมีความเข้าใจที่ผิดๆ อยู่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งคนลี้ภัยในกลุ่มวัยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุที่มีอายุประมาณ 37 ปีขึ้นไป ซึ่งมักจะขาดความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ เนื่องจากเป็นวัยที่ไม่ได้รับการศึกษา จึงทำให้ขาดทักษะในด้านการสื่อสารต่างๆ ได้แก่ การอ่าน การเขียน การพูด และการฟังภาษาไทย ทำให้สื่อเอดส์ต่างๆ ที่ผ่านมามีไม่สามารถเข้าถึงคนในกลุ่มนี้ได้ ถึงแม้จะมีบางคนที่พอจะฟังภาษาไทยได้บ้างแต่ก็ไม่มากนักและไม่เข้าใจเท่าที่ควร ดังนั้น คนในวัยนี้จึงนิยมใช้ภาษาลีขุในชีวิตประจำวัน

จากข่าวสารที่ขาดความต่อเนื่อง ประกอบกับภายในชุมชนเองไม่มีสื่อเอดส์ให้เห็นใน ชุมชนเพื่อที่จะคอยย้ำเตือน ทำให้คนในชุมชนเกิดความรู้สึกที่ว่า ปัญหาโรคเอดส์มีแนวโน้มลดลง จึงไม่เห็นความสำคัญ และความอันตรายของโรคเอดส์ที่อาจจะฝังตัวอยู่ในชุมชน รวมทั้งเห็นว่า โรคเอดส์เป็นสิ่งที่ไกลตัว จึงทำให้ไม่มีการป้องกันหรือระวังตนเองมากนัก ดังนั้น เป้าหมายใน การผลิตสื่อเอดส์ขึ้นมา นอกจากจะเป็นการสนับสนุนความรู้เดิม เพิ่มความรู้ใหม่ให้แก่คนใน ชุมชน ก่อให้เกิดความเข้าใจได้ดียิ่งขึ้นแล้วนั้น ยังเป็นการย้ำเตือนให้คนในชุมชนได้ตระหนักต่อ ปัญหาเอดส์ เพื่อที่จะได้เกิดการป้องกันตนเองไม่ให้ติดเชื้อเอดส์ รวมถึงยังเป็นการเสริมสร้าง กิจกรรมที่เป็นประโยชน์แก่คนในชุมชน โดยเฉพาะกลุ่มเยาวชนที่จะได้มีกิจกรรมที่มีส่วนช่วยเหลือ ชุมชน เรียนรู้ที่จะมีความรับผิดชอบ ความเสียสละ และความสามัคคีในกลุ่มและยังเป็นการสร้างความรู้ให้เกิดประโยชน์แก่ตนอีกด้วย กล่าวคือ กลุ่มเยาวชนเองจะเป็นผู้ที่ได้รับความรู้เกี่ยวกับ โรคเอดส์เป็นอย่างดี เนื่องจากจะต้องเป็นผู้ค้นคว้า คัดเลือกและกรั่นกรองข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับ โรคเอดส์ที่จะนำมาเผยแพร่สู่คนในชุมชนต่อไป

2) การกำหนดกลุ่มเป้าหมาย

สำหรับกลุ่มเป้าหมายหลักในการรณรงค์โรคเอดส์ในชุมชน ได้แก่ คนในชุมชนบ้าน เวียงกลาง หมู่ที่ 21 ที่มีอายุตั้งแต่ 7 ปีขึ้นไป ซึ่งสามารถจำแนกได้เป็น 2 กลุ่มด้วยกัน คือ กลุ่มคนพื้นราบ และกลุ่มคนลี้ภัย

ส่วนกลุ่มเป้าหมายรอง ได้แก่ กลุ่มคนในชุมชนใกล้เคียงหรือชุมชนอื่นๆ และ กลุ่มคนที่สัญจรไปมาผ่านบ้านเวียงกลางหมู่ 21

3) การร่วมกันกำหนดรูปแบบสื่อ วิธีการนำเสนอและเนื้อหาของสื่อที่จะผลิตขึ้นในชุมชน สำหรับการกำหนดรูปแบบสื่อเอดส์ ก่อนที่คณะทำงานเอดส์จะได้ร่วมกันคัดเลือก

สื่อที่จะผลิตเพื่อใช้ในการรณรงค์นั้น ทางผู้วิจัยได้มีการถ่ายทอดความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับกระบวนการสื่อสารให้แก่คณะทำงานเอ็ดส์ได้รับทราบ โดยเฉพาะประเภทของสื่อ เพื่อเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจว่าสื่อเอ็ดส์มีอะไรบ้างและสื่อใดที่จะสามารถนำมาใช้กับคนในชุมชนได้ดีที่สุด และเพื่อที่จะสามารถนำการสื่อสารมาใช้ในการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพมากที่สุด เนื่องจากคณะทำงานเอ็ดส์มักจะคุ้นเคยกับสื่อที่พบเห็นเป็นประจำ จึงทำให้สื่ออื่นๆ ที่อาจมีประสิทธิภาพมากกว่าที่คณะทำงานเอ็ดส์รู้จักไม่ได้นำมาใช้ในการดำเนินงาน โดยในการคัดเลือกสื่อเอ็ดส์และเนื้อหาในสื่อต่างๆ นั้น คณะทำงานเอ็ดส์จะเป็นผู้พิจารณาด้วยตนเอง โดยคำนึงถึงสภาพความเป็นอยู่และวิถีชีวิตต่างๆ ของกลุ่มเป้าหมายเป็นเกณฑ์ สำหรับรูปแบบสื่อเอ็ดส์ที่คณะทำงานเอ็ดส์ได้ร่วมกันกำหนดขึ้นมานั้น ได้แก่ 1. การจัดนิทรรศการ 2. ภาพพลิก 3. การเดินรณรงค์โรคเอดส์

การจัดนิทรรศการ

เป็นสื่อเอ็ดส์สำหรับคนพื้นราบโดยเฉพาะ โดยชุมชนเห็นว่าเป็นสื่อที่สามารถเข้าถึงคนในชุมชนมากที่สุด และเป็นแหล่งที่สามารถสร้างความรู้ความเข้าใจให้แก่คนในชุมชนได้เป็นอย่างดี ประกอบกับคนพื้นราบส่วนใหญ่มีทักษะในด้านการอ่าน การเขียน ดังนั้น หากมีข่าวสารติดบอร์ดก็สามารถที่จะไปอ่านหรือเปิดรับได้ตลอดเวลา รวมทั้งยังสามารถแจ้งข่าวสารต่างๆ ที่เกี่ยวกับชุมชนที่นอกเหนือจากโรคเอดส์ได้อีกด้วย

สำหรับการกำหนดวิธีการนำเสนอ โดยชุมชนได้กำหนดให้มีการจัดนิทรรศการหรือเปลี่ยนข่าวสารประมาณเดือนละครั้งถึงสองครั้ง ขึ้นอยู่กับข่าวสารที่เข้ามาในแต่ละเดือน นอกจากนี้ชุมชนได้จัดตั้งบอร์ดในตำแหน่งที่เห็นว่า คนในชุมชนจะต้องพบเห็นได้ทุกคน ได้แก่ การจัดตั้งที่สามแยกของชุมชน ซึ่งถือได้ว่าเป็นศูนย์กลางของหมู่บ้าน ไม่ว่าจะใครก็ตามจะต้องผ่านสามแยกนี้ ไม่ว่าจะเป็นคนในชุมชนเองหรือคนภายนอกชุมชนที่ใช้เส้นทางของหมู่บ้านก็ต้องผ่านสามแยกนี้เช่นเดียวกัน

ในส่วนของการกำหนดเนื้อหาในการจัดนิทรรศการนั้น ได้พิจารณาจากเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับคนในชุมชน ซึ่งจะ使人ในชุมชนเกิดความสนใจที่จะเปิดรับข่าวสารจากบอร์ดมากกว่าที่จะมีเพียงแต่ข่าวสารเอ็ดส์เพียงอย่างเดียว ดังนั้น เนื้อหาข่าวสารที่ได้นำเสนอ นั้น มีดังนี้

1. เนื้อหาเพื่อแจ้งให้ทราบ

เป็นการแจ้งข่าวสารภายในชุมชน หรือเป็นการแจ้งกำหนดการ ข่าวประชาสัมพันธ์ กิจกรรมที่จะเกิดขึ้นในชุมชน หรือข่าวสารที่มาจากภายนอกชุมชน ซึ่งเป็นข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับชุมชนหรือคนในชุมชน เช่น ข่าวสารสำหรับผู้ติดเชื้อ กำหนดการแข่งขันกีฬา กำหนดวัน

สำคัญต่างๆ เพื่อเป็นย้ำเตือนและระลึกถึง เช่น วันสำคัญทางพุทธศาสนา วันพ่อและวันแม่แห่งชาติ ฯลฯ

2. เนื้อหาเพื่อให้ความรู้

เป็นการให้ข้อมูลข่าวสารความรู้ต่างๆ ทั้งที่เกี่ยวข้องกับโรคเอดส์และความรู้ นอกเหนือจากโรคเอดส์ ได้แก่

ก. ประเด็นเกี่ยวกับโรคเอดส์ เป็นการให้ความรู้กับคนในชุมชนในด้านการปฏิบัติตัวในการป้องกัน การติดต่อ การอยู่ร่วมกัน รวมถึงเนื้อหาที่เป็น การเชิญชวนให้เกิดการป้องกัน และลด ละ เลิกพฤติกรรมที่ก่อให้เกิดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์

ข. ประเด็นเกี่ยวกับความรู้ทั่วไป เช่น ความรู้เกี่ยวกับการเกษตร ซึ่งเป็นเรื่องราวที่อยู่บนความสนใจของคนในชุมชน เนื่องจากอาชีพหลักของคนในชุมชนเป็นอาชีพเกี่ยวกับการเกษตรกรรมเป็นส่วนใหญ่ รวมถึงความรู้ในวันสำคัญๆ ต่างๆ

ค. ประเด็นเกี่ยวกับด้านสุขภาพต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับคนในชุมชนหรือเป็นโรคที่เกิดตามฤดูกาลที่นอกเหนือจากโรคเอดส์ เช่น โรคไข้เลือดออก โรคไขข้ออักเสบ รวมถึงในเรื่องของยาเสพติด

รูปแบบเนื้อหาที่จะนำเสนอ นั้น จะประกอบไปด้วยเนื้อหาที่เป็นตัวหนังสือ รูปภาพและคำขวัญ โดยเฉพาะรูปภาพที่ชุมชนเห็นว่าน่าจะมีส่วนทำให้คนในชุมชนเกิดความสนใจในการติดตามข่าวสารได้เป็นอย่างดี เนื่องจากเป็นสีสันของบอร์ดแล้วยังช่วยให้คนที่อ่านสามารถมองเห็นภาพและเข้าใจได้ง่ายกว่าที่จะอ่านเพียงข่าวสารที่เป็นตัวหนังสือเพียงอย่างเดียว

ภาพพลิก

เป็นสื่อเอดส์สำหรับคนลึชู่โดยเฉพาะ เนื่องจากคนลึชู่โดยเฉพาะในกลุ่มวัยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุส่วนใหญ่มักจะไม่ได้รับการศึกษา จึงทำให้ขาดทักษะในการสื่อสาร กล่าวคือไม่สามารถอ่าน เขียน พูดและฟังภาษาไทยได้ ประกอบกับภาษาของคนลึชู่เองมีเพียงภาษาพูดแต่ไม่มีภาษาเขียน และเป็นกลุ่มวัยที่ไม่นิยมออกไปนอกชุมชน ดังนั้น คณะทำงานเอดส์จึงเห็นว่าภาพพลิก น่าจะเป็นสื่อที่สามารถเข้าถึงคนลึชู่ได้ดีที่สุด

สำหรับวิธีการนำเสนอ จะเป็นการใช้รูปภาพเป็นสื่อที่แสดงให้เห็นถึงโรคเอดส์ และใช้สื่อบุคคล ได้แก่ กลุ่มเยาวชนลึชู่ที่เป็นตัวแทนในการผลิตสื่อเป็นผู้อธิบายรูปภาพต่างๆ โดยใช้ภาษาลึชู่อธิบายประกอบตามไปด้วย เนื่องจากเป็นภาษาที่สามารถสื่อสารกันเข้าใจมากที่สุด และสามารถที่จะซักถามหากไม่เข้าใจหรือมีข้อสงสัยต่างๆ ซึ่งในการนำเสนอ นั้นตัวแทนเยาวชน

ลึซุจะใช้วิธีการเข้าไปตามแต่ละบ้านในเวลาประมาณ 2 ทุ่มเป็นต้นไป เนื่องจากเป็นเวลาที่คุณลึซุว่างจากภารกิจประจำวันต่างๆ

สำหรับการกำหนดเนื้อหา เนื้อหาในสื่อภาพพลิกนั้นจะเป็นเนื้อหาเกี่ยวกับโรคเอดส์เพียงอย่างเดียว ซึ่งจะประกอบไปด้วย การติดต่อ วิธีการป้องกัน และการอยู่ร่วมกันกับผู้ติดเชื้อ

การเดินรณรงค์โรคเอดส์

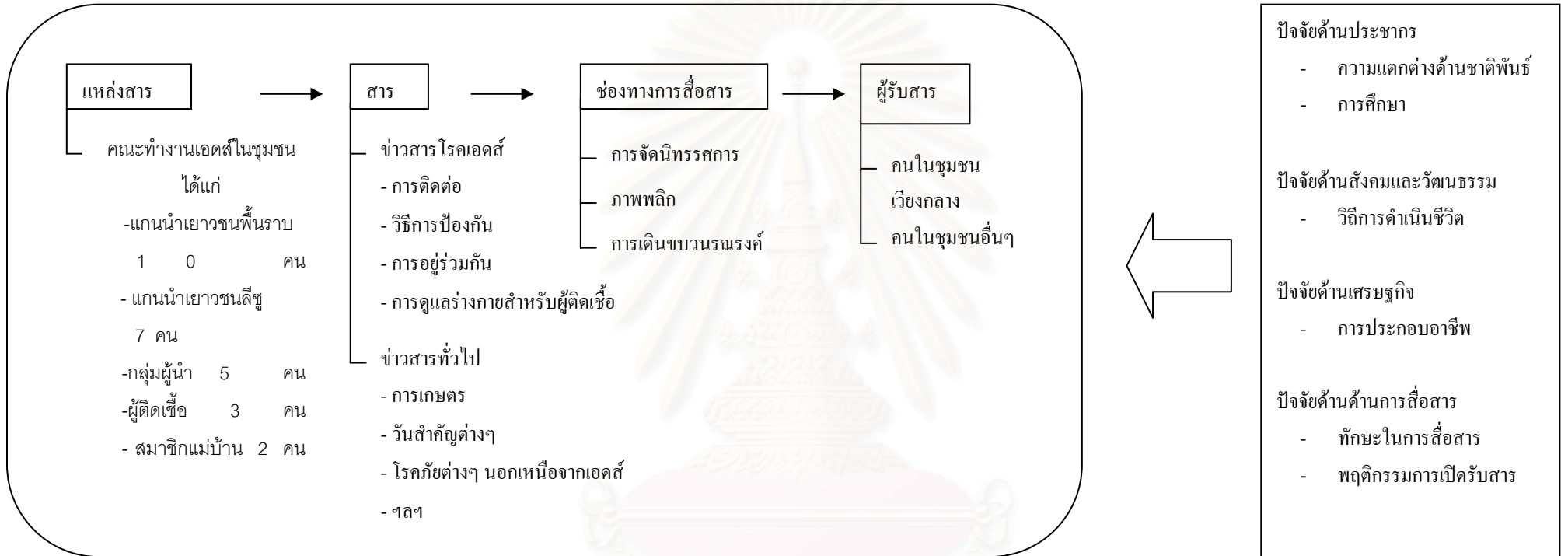
สำหรับการเดินรณรงค์โรคเอดส์นั้น เป็นการดำเนินการร่วมกันระหว่างคนพื้นราบและคนลึซุ ซึ่งถึงแม้ว่าจะเป็นวิธีการสื่อสารที่มีมาก่อนแล้ว แต่ที่ผ่านมาเป็นการกระทำที่เกิดขึ้นจากคนภายนอกชุมชนเข้ามาดำเนินการ ซึ่งมักจะใช้สารที่เป็นความเข้าใจจากคนภายนอกที่มีต่อคนในชุมชน ซึ่งอาจจะไม่ตรงต่อความต้องการของคนในชุมชน หากแต่ในการเดินรณรงค์โดยคนในชุมชนครั้งนี้ คนในชุมชนได้มีโอกาสในการนำเสนอสารที่แสดงถึงความต้องการที่อยากจะให้เกิดการเปลี่ยนแปลงขึ้นในชุมชน และเป็นโอกาสที่คนในชุมชนจะได้แสดงถึงความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับข่าวสารเอดส์ที่ได้รับจากสื่อเอดส์ในชุมชน โดยผ่านทางคำขวัญต่างๆ นอกจากนี้คนในชุมชนเห็นว่า การเดินรณรงค์โรคเอดส์ ยังเป็นกิจกรรมที่สร้างให้เกิดความร่วมมือ และเป็นการกระตุ้นคนในชุมชนให้ตระหนักถึงปัญหาเอดส์ รวมถึงเป็นการสื่อสารและเป็นแบบอย่างที่ดีให้แก่คนในชุมชนอื่นๆ ที่มาร่วมงาน ได้เห็นถึงพลังและความร่วมแรงร่วมใจในการรณรงค์ป้องกันโรคเอดส์ รวมถึงยังเป็นการกระตุ้นและประชาสัมพันธ์ให้แก่คนในชุมชนอื่นๆ ได้รับรู้ถึงความอันตรายของโรคเอดส์ และเกิดการระวังป้องกันตนเองต่อไป

สำหรับวิธีการนำเสนอ ชุมชนได้กำหนดให้มีการเดินรณรงค์โรคเอดส์ในวันที่มีการแข่งขันกีฬา ทั้งกีฬาประจำหมู่บ้านและกีฬาประจำตำบล ซึ่งการแข่งขันกีฬาเป็นกิจกรรมที่คนในชุมชนได้ให้ความสำคัญ โดยเข้าร่วมกิจกรรมกันทุกคน และเป็นกิจกรรมที่ได้กระทำกันต่อเนื่องมาทุกปี โดยมีตัวแทนคนพื้นราบและคนลึซุ เป็นผู้ถือป้ายผ้ารณรงค์ในการร่วมเดินขบวน หลังจากนั้นจะนำไปติดตามเต็นท์หรือซุ้มของกองเชียร์แต่ละซุ้มจนกว่างานแข่งขันกีฬาจะสิ้นสุดลง

สำหรับเนื้อหาในการรณรงค์จะเป็นในลักษณะของคำขวัญ และข้อความเชิญชวน เพื่อให้เกิดการป้องกัน รวมทั้งการลด เลิกพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ต่างๆ และข้อความที่ให้กำลังใจแก่ผู้ติดเชื้อเอดส์และผู้ป่วยเอดส์ โดยที่คณะทำงานเอดส์จะช่วยกันคิดข้อความและคำขวัญต่างๆ แล้วทำออกมาในรูปของป้ายผ้ารณรงค์ เช่น “ทุกชีวิตมีค่า โปรดอย่าตัดสินใจด้วยเอดส์” “รักหวานขึ้นปลอดภัย ใช้ถุงยางอนามัยป้องกันเอดส์”

จากที่ได้กล่าวมา สามารถสรุปการสื่อสารในการรณรงค์โรคเอดส์ในชุมชนโดยชุมชนตามกระบวนการสื่อสาร ได้ดังนี้

แผนภูมิ 4 แสดงกระบวนการสื่อสารรณรงค์โรคเอดส์ในชุมชนโดยชุมชน



5.2.3 ชั้นผลิตสื่อ และดำเนินการรณรงค์

ในขั้นตอนนี้ จะเป็นขั้นของการเริ่มผลิตสื่อเอ็ดส์ที่ได้มีการวางแผนเอาไว้แล้ว จากนั้นจึงจะดำเนินการรณรงค์โรคเอดส์ต่อไป ซึ่งในการผลิตสื่อเอ็ดส์แต่ละสื่อ นั้น มีดังนี้

การจัดนิทรรศการ

ในการดำเนินงานคณะทำงานเอ็ดส์ได้มีการแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบตามความถนัดของแต่ละฝ่าย ได้แก่ หน้าที่ในการสร้างหรือจัดทำตัวบอร์ดและทาสีเพื่อความสวยงาม เป็นหน้าที่ของกลุ่มพ่อบ้านและเยาวชนชาย ส่วนหน้าที่ในการจัดนิทรรศการ ได้แก่ การนำข้อมูลข่าวสารติดที่บอร์ด และการประดับตกแต่งบอร์ดเพื่อสร้างความดึงดูดและความน่าสนใจ เป็นหน้าที่ของกลุ่มแม่บ้านและเยาวชนหญิง สำหรับการหาข้อมูลข่าวสารสำหรับติดบอร์ดและหน้าที่ในการดูแลรักษาบอร์ด จะเป็นหน้าที่ของคณะทำงานเอ็ดส์ในชุมชนที่จะต้องช่วยกันทุกคน



ภาพที่ 8 แสดงการผลิตเนื้อหาข่าวสารในการจัดนิทรรศการ

สำหรับสารที่ได้นำเสนอผ่านสื่อบอร์ดข่าวสาร คณะทำงานเอ็ดส์ได้เป็นผู้รวบรวมและค้นคว้าข้อมูลข่าวสารจากแหล่งต่างๆ ดังนี้

ก. ความรู้ที่ตนมีอยู่ ซึ่งได้รับมาจากสื่อเอ็ดส์ต่างๆ จากหน่วยงานภายนอกชุมชนที่ได้ดำเนินการรณรงค์มา เช่น การเรียนในโรงเรียน การอบรมของทางสถานีอนามัย โทรทัศน์ ฯลฯ โดยจะนำความรู้ที่มีอยู่มาเขียนเป็นคำขวัญหรือข้อความเตือนสติให้แก่คนในชุมชน

ข. ข่าวสารจากผู้ติดเชื้อในชุมชน ซึ่งผู้ติดเชื้อก็ได้ข้อมูลมาจากการพบปะกลุ่มและเข้าร่วมอบรมให้ความรู้โรคเอดส์จากทางสถานีอนามัย หรือหน่วยงานต่างๆ จากนั้นก็นำข้อมูลข่าวสารนั้นเผยแพร่ให้แก่คนในชุมชนโดยการผ่านสื่อนิทรรศการอีกทีหนึ่ง

ค. ข้อมูลข่าวสารจากสื่อเฉพาะกิจต่างๆ เช่น แผ่นพับ หนังสือหรือคู่มือเรื่อง

โรคเอดส์จากทางสถานอนามัยและจากทางโรงเรียน ภาพโปสเตอร์โรคเอดส์จากร้านค้า ฯลฯ จากนั้นก็จะนำข้อมูลข่าวสารที่ได้มาเหล่านั้น นำมาติดหรือนำมาเขียนข้อความสำคัญเผยแพร่ให้คนในชุมชนต่อไป

จากเนื้อหาข่าวสารที่ได้มาแหล่งข่าวสารต่างๆ เหล่านี้ จะสามารถนำไปสู่ความยั่งยืนของกิจกรรมรณรงค์ได้อีกทางหนึ่ง เนื่องจากคณะทำงานเอดส์ได้รวบรวมข่าวสารเอดส์จากหลากหลายช่องทาง จึงทำให้สามารถมีข่าวสารมาทดแทนได้ตลอด ในกรณีที่ข่าวสารเอดส์จากแหล่งใดแหล่งหนึ่งไม่มีหรือไม่สามารถหาได้ในขณะนั้น จึงทำให้ข่าวสารที่จะเผยแพร่แก่คนในชุมชนมีความต่อเนื่อง หรือเป็นไปตามระยะเวลาในการเปลี่ยนข่าวสารบอร์ดตามที่ได้กำหนดไว้

โดยสารที่นำเสนอ นั้น จะคำนึงถึงสภาพปัญหาเอดส์ที่เกิดขึ้นของคนในชุมชน ได้แก่ สภาพปัญหาเอดส์ที่เกิดขึ้นมาจากการขาดความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ที่ถูกต้อง ค่านิยมและความเชื่อที่ผิดๆ การขาดสติและความคิดคะนองนำไปสู่พฤติกรรมสำส่อนทางเพศ ซึ่งสิ่งเหล่านี้ทำให้คนในชุมชนขาดการป้องกันในที่สุด นอกจากนี้ยังได้คำนึงเป้าหมายในการรณรงค์ ได้แก่ การเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้อง และกระตุ้นให้คนในชุมชนตระหนักถึงปัญหาเอดส์ และเกิดการป้องกันตนเอง รวมถึงการอยู่ร่วมกันกับผู้ติดเชื้อในชุมชนอย่างสงบสุข ดังนั้นสารที่ได้นำเสนอในการจัดนิทรรศการ จะอยู่ในรูปของข้อมูลข่าวสารเอดส์ต่างๆ เช่น

ก. ช่องทางการติดเชื้อเอดส์ ได้แก่ ทางเพศสัมพันธ์ การฉีดยาเสพติด จากมารดาที่ติดเชื้อสู่ทารก เป็นต้น

ข. เราสามารถป้องกันเอดส์ได้ เช่น ไม่เที่ยวสำส่อนทางเพศ รักเดียวใจเดียว ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ ไม่ใช้เข็มฉีดยาร่วมกัน ตรวจเลือดก่อนแต่งงานและก่อนมีบุตร ฯลฯ

ค. เมื่อติดเชื้อเอดส์ควรทำอะไร เช่น งดพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อ มีความหวัง ออกกำลังกายรักษาสุขภาพ หมั่นไปพบแพทย์ กินอาหารที่มีประโยชน์ ฯลฯ

ง. ทำอย่างนี้ไม่ติดเอดส์ เช่น ใช้ห้องน้ำร่วมกัน อาบน้ำร่วมกัน ใช้โทรศัพท์ร่วมกัน การว่ายน้ำในสระเดียวกัน การรับประทานอาหารร่วมกัน การซักผ้าและใช้เสื้อผ้าร่วมกัน น้ำลาย น้ำตา เหงื่อ และขุยกัดไม่ทำให้ติดเชื้อเอดส์ ฯลฯ

จ. วิธีการใช้ถุงยางอนามัยที่ถูกต้องและปลอดภัย เช่น ตรวจสอบวันหมดอายุ เลือกขนาดให้เหมาะสม ของไม่ฉีกขาด ฉีกมุมของอย่างระมัดระวัง ฯลฯ

ฉ. รู้ได้อย่างไรว่าติดเชื้อเอดส์ เช่น มีเชื้อราในปากและลำคอ ต่อม้ำเหลืองโตบริเวณคอ รักแร้ ขาหนีบ เป็นงูสวัดหรือแผลชนิดลูกกลม มีอาการเรื้อรังนานเกิน 1 เดือน โดยไม่ทราบสาเหตุ ได้แก่ มีไข้ ท้องเสีย ผื่นหนังอักเสบ น้ำหนักลด ฯลฯ

ข. เพศสัมพันธ์กับเอดส์ เช่น การมีเพศสัมพันธ์เพียงครั้งเดียว ท่านอาจติดต่อโรคทางเพศสัมพันธ์และเอดส์ได้ ฯลฯ

ช. ภัยรุ่มกับพฤติกรรมทางเพศที่เหมาะสม ได้แก่ การหลีกเลี่ยงโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อ เช่น การรักรถนวลสงวนตัว การอยู่สองต่อสองกับเพื่อนต่างเพศในที่ลับตา ไม่ดื่มของมึนเมาหรือใช้ยาเสพติด เด็กพฤติกรรมมีคู่นอนหลายคน ไม่ขึ้นครุหรือเที่ยวหญิงขายบริการ ฯลฯ

ฉ. ค่านิยมและความเชื่อที่ผิดๆ เช่น คนที่หน้าตาดีสะอาดสะอ้าน มีการศึกษาคงไม่ต้องใช้ถุงยางอนามัย ถุงยางอนามัยทำให้ลดความรู้สึกทางเพศ การใช้ถุงยางอนามัยแสดงถึงความไม่ไว้ใจกัน ถุงยางอนามัยใช้กับหญิงขายบริการทางเพศเท่านั้น ฯลฯ



ภาพที่ 9 แสดงความร่วมมือของคนในชุมชนในการสร้างบอร์ดนันทรรศการ



ภาพที่ 10 แสดงความร่วมมือในการสร้างบอร์ดนันทรรศการของชุมชน



ภาพที่ 11 แสดงสื่อนิทรรศการที่คนในชุมชนได้ร่วมกันผลิต



ภาพที่ 12 แสดงเนื้อหาสารในการจัดนิทรรศการ



ภาพที่ 13 แสดงเนื้อหาสารในการจัดนิทรรศการ

ภาพพลิก

สำหรับการผลิตสื่อภาพพลิก ก่อนที่ตัวแทนของกลุ่มเยาวชนลี้ซู่จะทำการผลิตสื่อชิ้นนั้น ได้มีการจัดอบรมความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ให้แก่ตัวแทนเหล่านั้น เพื่อจะได้มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์อย่างถูกต้องตรงกันเสียก่อน เนื่องจากตัวแทนเยาวชนลี้ซู่จะต้องเป็นผู้อธิบายรูปภาพที่มีอยู่ในสื่อภาพพลิกให้แก่คนในชุมชนได้รับทราบ ดังนั้น จึงต้องมีการอบรมเพื่อเตรียมความพร้อมให้แก่ตัวแทน เพื่อที่จะได้พูดหรืออธิบายเนื้อหาข่าวสารเอดส์ได้อย่างถูกต้องและสามารถที่ตอบข้อซักถามได้ในกรณีที่มีผู้สงสัยหรือยังไม่เข้าใจในเนื้อหาเอดส์ที่ได้อธิบายไป หลังจากเตรียมความพร้อมเรียบร้อยแล้ว ก็ได้เริ่มผลิตสื่อภาพพลิกโดยใช้รูปภาพโปสเตอร์ที่เกี่ยวข้องกับโรคเอดส์ในประเด็นเกี่ยวกับ การติดต่อ วิธีการป้องกันและการอยู่ร่วมกันกับผู้ติดเชื้อ มาติดลงในกระดาษแข็ง เมื่อเสร็จเรียบร้อยแล้วจะมีจับคู่กันฝึกซ้อมก่อนที่จะนำสื่อไปใช้จริง



ภาพที่ 14 แสดงการผลิตสื่อภาพพลิกของแกนนำเยาวชนลี้ซู่

โดยสารที่กลุ่มเยาวชนลี้ซู่ได้นำเสนอผ่านสื่อภาพพลิก ได้แก่

- ก. โรคเอดส์คืออะไร เช่น เอดส์เป็นโรคที่เกิดจากเชื้อไวรัสชนิดหนึ่ง ที่ทำให้ภูมิคุ้มกันร่างกายบกพร่อง ก่อให้เกิดโรคฉวยโอกาสต่างๆ ซึ่งทำให้เกิดอาการรุนแรงและเสียชีวิต
- ข. การติดต่อ ได้แก่ ทางเพศสัมพันธ์ที่ไม่มีการป้องกัน ทางเข็มฉีดยา ทางมารดาสู่ทารก
- ค. การป้องกัน เช่น การใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ การตรวจเลือดก่อนแต่งงาน ไม่ฉีดสารเสพติด ไม่มั่วหรือสำสอนทางเพศ ฯลฯ
- ง. อย่างนี้ไม่ติดเอดส์ หรือการอยู่ร่วมกันกับผู้ติดเชื้อเอดส์ เช่น การใช้โทรศัพท์

ร่วมกัน การพูดคุยกัน การรับประทานอาหารร่วมกัน การอาบน้ำร่วมกัน การดื่มน้ำร่วมกัน การถูกยุงกัด ฯลฯ



ภาพที่ 15 แสดงสื่อภาพพลิกที่ผลิตโดยแกนนำเยาวชนลี้ซู่



ภาพที่ 16 แสดงการใช้สื่อภาพพลิกของเยาวชนลี้ซู่ในการให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์

การเดินรณรงค์โรคเอดส์

สำหรับการเดินรณรงค์โรคเอดส์นั้น คณะทำงานเอดส์ได้ช่วยกันคิดคำขวัญหรือข้อความเกี่ยวกับโรคเอดส์ ที่เป็นการกระตุ้นให้เกิดการป้องกัน รวมถึงการลด เลิกพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ และข้อความที่เป็นการแสดงความเห็นใจและให้กำลังใจแก่ผู้ที่ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์ จากนั้นนำไปเขียนลงในผ้าเพื่อทำเป็นป้ายผ้ารณรงค์โรคเอดส์ต่อไป เมื่อได้ป้ายผ้ารณรงค์แล้วก็จะนำไปใช้ในวันแข่งกีฬา ทั้งกีฬาประจำหมู่บ้านและกีฬาประจำตำบล ตั้งแต่

เริ่มเดินขบวนเปิดงานกีฬา จากนั้นก็จะนำไปติดตามซุ้มของแต่ละสีจนถึงวันปิดงานกีฬา สำหรับสารที่ได้นำเสนอผ่านป้ายรณรงค์นั้น เช่น

- ก. รักหวานชื่นปลอดภัย ใช้ถุงยางอนามัยป้องกันเอดส์
- ข. เอดส์ไม่เคยเป็นมิตร ทั้งเราและครอบครัว
- ค. รักลูก รักครอบครัว อย่ามั่วเพศสัมพันธ์
- ง. อย่ารังเกียจผู้ติดเชื้อ คอยช่วยเหลือผู้ติดเชื้อ
- จ. ทุกชีวิตมีค่า โปรดอย่าตัดสินใจด้วยเอดส์
- ฉ. เอดส์ยอมเป็นสิ่งที่ไร้ค่า ถ้าทุกคนช่วยกันรักษาผู้ติดเชื้อ



ภาพที่ 17 แสดงการเตรียมเนื้อหาสารสำหรับการเดินรณรงค์โรคเอดส์



ภาพที่ 18 แสดงการเดินรณรงค์โรคเอดส์ของคนสีชมพูในชุมชน



ภาพที่ 19 แสดงการเดินรณรงค์โรคเอดส์ของคนพิการในชุมชน

ดังนั้น จะเห็นได้ว่า กระบวนการสื่อสารรณรงค์โรคเอดส์ในชุมชนที่เกิดขึ้นนั้น ในส่วนของเนื้อหาสาร (message) และตัวสื่อ (channel) จะมีรูปแบบที่ไม่แตกต่างไปจากการรณรงค์โรคเอดส์ต่างๆ ที่ผ่านมาของทางหน่วยงานหรือองค์กรภายนอกชุมชน ไม่ว่าจะตัวสื่อที่ผลิต ได้แก่ การจัดนิทรรศการ ภาพพริก การเดินรณรงค์ และเนื้อหาสารที่น่าเสนอ ได้แก่ การติดต่อ การป้องกัน และการอยู่ร่วมกันกับผู้ติดเชื้อ ซึ่งล้วนแล้วแต่เป็นการสื่อสารที่เคยผลิตขึ้นสำหรับการรณรงค์โรคเอดส์ของทางหน่วยงานหรือองค์กรต่างๆ มาแล้ว แต่สิ่งที่เปลี่ยนไปจากเดิมและเป็นสิ่งสำคัญที่ทำให้การรณรงค์โรคเอดส์เกิดผลสำเร็จได้ดี ก็คือ “การมีส่วนร่วมของชุมชน” โดยคนในชุมชนได้มีส่วนร่วมทั้งในฐานะของผู้วางแผน / ผู้ผลิต (source) และผู้รับสาร (receiver) ซึ่งเป็นสิ่งที่ทำให้แตกต่างจากการดำเนินงานที่ผ่านมาของหน่วยงานต่างๆ ที่มักจะตัดสินใจเลือกสื่อและสารที่คิดว่าชุมชนควรรับรู้ให้เพียงฝ่ายเดียว โดยไม่ได้คำนึงถึงการให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมอย่างแท้จริง หรือเปิดโอกาสให้มีส่วนร่วมเพียงบางส่วน เช่น ในฐานะผู้รับสารเพียงอย่างเดียว หรือได้ร่วมแสดงความเห็นแต่ไม่ได้ลงมือปฏิบัติจริง ดังนั้น “การมีส่วนร่วมของชุมชน” ได้ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงด้านบทบาท (role shifting) ของคนในชุมชนขึ้น จากการที่คนในชุมชนเปลี่ยนฐานะจากผู้รับสารมาเป็นผู้ส่งสาร โดยกระทำผ่านทางคณะทำงานเอดส์ชุมชน ซึ่งนอกจากจะเป็นกลุ่มผู้นำและเยาวชนในชุมชนแล้วนั้น ในคณะทำงานเอดส์ยังมีผู้ติดเชื้อรวมอยู่ด้วย ซึ่งถือเป็นการเปลี่ยนแปลงทางด้านบทบาทของการสื่อสารเป็นอย่างมาก จากการที่คอยเป็นเพียงผู้รับข้อมูลข่าวสารเอดส์เพียงอย่างเดียว ก็กลายมาเป็นผู้ที่หาข้อมูลข่าวสารเอดส์มาเผยแพร่ให้แก่คนในชุมชนได้รับทราบ

5.3 การประเมินผลการดำเนินการรณรงค์โรคเอดส์ในชุมชน

โดยจะเป็นการประเมินผลการรณรงค์จากการสังเกตการณ์และการสัมภาษณ์โดยใช้แบบสอบถาม และการประเมินผลร่วมกันกับคณะทำงานเอดส์ โดยการจัดเวทีประเมินผลเฉพาะกลุ่มคณะทำงานเอดส์ ซึ่งเป็นผู้ดำเนินการวางแผนและผลิตสื่อเอดส์ในชุมชน ซึ่งจะเป็นการประเมินผลเกี่ยวกับการรณรงค์โดยการใช้อีซีของชุมชน ว่าสื่อเอดส์ที่ผลิตขึ้นโดยชุมชนนั้นสามารถทำให้เกิดผลอย่างไรกับคนในชุมชนบ้าง ตลอดจนประเมินถึงประสิทธิผลการดำเนินงานของคณะทำงานเอดส์ เพื่อที่จะสามารถนำไปปรับปรุงหรือแก้ไขการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น นอกจากนี้การประเมินผลยังมีเป้าหมายเพื่อให้คนในชุมชนได้เกิดความร่วมมือ และพัฒนากระบวนการคิดและตัดสินใจร่วมกันด้วยตนเอง รวมถึงเกิดแนวทางที่ยั่งยืนในกระบวนการคิดของคนในชุมชน และยังคงทำการรณรงค์แก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชนต่อไปอย่างต่อเนื่อง

โดยมีประเด็นในการประเมินผลจากการดำเนินงานรณรงค์ในชุมชน ดังนี้

- ก. ความร่วมมือ และการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานแก้ไขปัญหาเอดส์
- ข. ประโยชน์ที่ได้รับจากการดำเนินงานโรคเอดส์ในชุมชน
- ค. ความสนใจที่มีต่อสื่อเอดส์ที่ผลิตโดยชุมชน ได้รับความสนใจและสามารถเข้าถึงคนในชุมชนได้มากน้อยแค่ไหน
- ง. ความเข้าใจในเรื่องเอดส์ของชุมชน ชุมชนได้รับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ที่ถูกต้องเพิ่มมากขึ้นหรือไม่ หรือมีความเข้าใจมากน้อยเพียงใด รวมถึงความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับวิธีการป้องกันเอดส์ด้วย

จ. การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ภายหลังดำเนินการรณรงค์โดยการสื่อสารที่ชุมชนผลิตขึ้น ว่าชุมชนมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านค่านิยมเกี่ยวกับเรื่องเพศ หรือไม่ อย่างไร และมีพฤติกรรมที่เสี่ยงกับโรคเอดส์เพิ่มหรือลดลงเพียงใด มีการป้องกันตนเองให้ปลอดภัยจากเอดส์หรือไม่ อย่างไร รวมถึงทัศนคติและพฤติกรรม ที่มีต่อผู้ป่วยเอดส์ / ผู้ติดเชื้อเอดส์ เป็นอย่างไร

ฉ. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน

5.3.1 ประเมินประสิทธิผลในการรณรงค์โรคเอดส์ในชุมชน

สำหรับผลที่ได้รับจากการดำเนินการรณรงค์โรคเอดส์ในชุมชน สามารถแบ่งได้ตามสื่อเอดส์ต่างๆ ที่ผลิตขึ้นและได้นำไปใช้ในชุมชน ดังนี้

การจัดนิทรรศการ

ผลที่ได้รับจากการจัดนิทรรศการในชุมชน มีดังนี้

1. ความพึงพอใจต่อสื่อเอดส์ที่ผลิตขึ้น

สำหรับความพึงพอใจที่มีต่อสื่อเอดส์ พบว่า คนในชุมชนชอบและพึงพอใจต่อสื่อเอดส์ที่เกิดขึ้นเป็นอย่างมาก โดยคนในชุมชนได้ให้เหตุผล ดังนี้

ก. คนในชุมชน เห็นว่า สื่อเอดส์ที่เกิดขึ้นมาเป็นสิ่งที่ดีมีประโยชน์แก่คนในชุมชน และยังสามารรถสร้างให้เกิดความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ที่ถูกต้องและตรงกันให้แก่คนในชุมชนทุกๆ คนได้มากยิ่งขึ้น ไม่ว่าจะเป็นเรื่องของการติดต่อ การป้องกัน รวมถึงการอยู่ร่วมกันแล้ว ทำให้คนในชุมชนเข้าใจมากขึ้น และสามารถอยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อในชุมชนได้เหมือนปกติ เนื่องจากที่ผ่านมานั้นคนในชุมชนมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์เพียงเล็กน้อย และยังคงมีความไม่แน่ใจในข้อมูลข่าวสารว่าที่ได้รับทราบมานั้นถูกต้องเพียงใด ถือได้ว่าเป็นแหล่งความรู้ของคนในชุมชน

ข. คนในชุมชน เห็นว่า เป็นสื่อที่สามารถเข้าถึงคนในชุมชนได้ทุกกลุ่ม โดยเป็นศูนย์รวมข่าวสารในหมู่บ้านที่ทุกคนสามารถรับข่าวสารได้ทุกเวลา รวมถึงยังเป็นสื่อที่ทุกคนในชุมชนเองต้องการสื่อนี้สำหรับเป็นแหล่งข่าวสารประจำหมู่บ้านอยู่ก่อนแล้ว แต่เนื่องจากไม่มีผู้กระตุ้นหรือผลักดันให้เริ่มสร้างสื่อขึ้นมา

ค. คนในชุมชนยังเห็นว่า การจัดนิทรรศการ นอกจากจะเป็นการสร้างความรู้ความเข้าใจ ยังได้ช่วยให้เกิดการกระตุ้นย้ำเตือนแก่คนในชุมชนในการเสนอข่าวสารเป็นระยะๆ เพื่อให้เกิดการระวังและป้องกันตนเอง และไม่ลืมนึกว่าโรคเอดส์ยังคงเป็นโรคร้ายที่ทุกคนมีโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อได้หากไม่ป้องกัน ซึ่งก่อนหน้านี้ในหมู่บ้านไม่มีสื่อเอดส์ที่จะคอยกระตุ้นให้คนในชุมชนได้ตระหนักถึงอันตรายของโรคเอดส์แต่อย่างใด

ง. คนในชุมชนเห็นว่า เป็นสิ่งที่ดีสำหรับเยาวชนรุ่นใหม่ ซึ่งควรจะต้องตระหนักถึงความสำคัญในเรื่องโรคเอดส์นี้ และทำให้เยาวชนสามารถคิดและใช้เวลาว่างที่เป็นประโยชน์แก่ตนเอง ทั้งจากการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์ที่ถูกต้องรอบด้าน เพื่อจะได้ศึกษาหาความรู้ และเกิดการป้องกันตนเอง เนื่องจากจะต้องเป็นผู้ค้นคว้าหาข้อมูลมาเผยแพร่แก่คนในชุมชน นอกจากนี้ยังเป็นการสร้างให้เยาวชนในหมู่บ้านเกิดความรับผิดชอบต่อหน้าที่และมีความเสียสละต่อการทำงานเพื่อชุมชนอีกด้วย

สำหรับรูปแบบวิธีการนำเสนอและเนื้อหาที่นำเสนอ นั้น คนในชุมชนมีความพึงพอใจเป็นอย่างมาก เนื่องจากในการนำเสนอ นั้นสามารถทำให้คนในชุมชนได้มีโอกาสเรียนรู้ไป

พร้อมกัน และเป็นการสื่อสารที่ทุกคนได้อ่านข้อมูลข่าวสารหรือได้รับความรู้ที่เหมือนกัน โดยเฉพาะเนื้อหาสาระที่น่าสนใจมีทั้งที่เป็นข้อความและสารที่เป็นรูปภาพมีคำอธิบายประกอบ ทำให้เกิดความเข้าใจได้ง่าย สร้างให้เกิดความรู้อันมากขึ้นกว่าเดิมและสร้างให้เกิดความน่าสนใจในข่าวสารมากขึ้น รวมถึงเป็นหน้าเป็นตาแก่ชุมชนและเป็นแบบอย่างต่อชุมชนอื่นๆหรือชุมชนใกล้เคียง

2. ความสนใจในการเปิดรับสื่อเอ็ดส์

สำหรับความสนใจในการเปิดรับข่าวสารจากสื่อเอ็ดส์นั้น คนในชุมชน 92 % ให้ความสนใจติดตามข่าวสารจากสื่อเอ็ดส์ เนื่องจากความต้องการมีความรู้เกี่ยวกับโรคเอ็ดส์เพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะเรื่องการปฏิบัติตัวต่อผู้ติดเชื้อ เพื่อที่จะสามารถอยู่ร่วมกันในชุมชนได้อย่างมีความสุข ซึ่งคนในชุมชนเห็นว่า ตนเองไม่ค่อยมีโอกาสได้รับข่าวสารจากโรคเอ็ดส์เท่าที่ควร เนื่องจากบางครั้งคนในชุมชนเองก็ไม่ทราบว่าหาข้อมูลข่าวสารเอ็ดส์มาได้อย่างไร หากไม่ได้เข้าร่วมในการอบรมโรคเอ็ดส์กับหน่วยงานต่างๆ ที่ได้มีการจัดอบรมขึ้น ก็จะไม่ได้รับข่าวสารเอ็ดส์แต่อย่างใด เมื่อมีข่าวสารเอ็ดส์ในหมู่บ้านขึ้น จึงทำให้เป็นการสะดวกต่อการรับข่าวสารเอ็ดส์โดยที่ไม่ต้องเสียเวลาในการทำงาน

อย่างไรก็ตาม ยังคงมีคนในชุมชน 8 % ที่ไม่ค่อยได้ให้ความสนใจติดตามข่าวสารเอ็ดส์จากสื่อเอ็ดส์ในหมู่บ้านเท่าที่ควร ซึ่งมักจะเป็นกลุ่มผู้สูงอายุ เนื่องจากเห็นว่าตนอายุมากแล้ว ใช้ชีวิตอยู่แต่เพียงในหมู่บ้านไม่ได้ออกไปไหน ประกอบกับยังคงมีความกลัวและไม่อยากยุ่งเกี่ยวกับโรคเอ็ดส์หรือผู้ติดเชื้อจึงไม่มีความสนใจในข่าวสารเอ็ดส์แต่อย่างใด

3. พฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลงหลังจากได้รับข่าวสารจากสื่อเอ็ดส์

3.1 คนในชุมชนมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอ็ดส์มากขึ้น

คนในชุมชนเห็นว่า สื่อเอ็ดส์ได้สร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอ็ดส์ให้แก่ตนมากขึ้นกว่าเดิม เนื่องจากข่าวสารนอกจากจะมีข้อความที่เป็นตัวหนังสือเกี่ยวกับความรู้โรคเอ็ดส์ต่างๆ แล้ว ยังประกอบไปด้วยรูปภาพพร้อมคำอธิบายประกอบรูปภาพที่ชัดเจน ทำให้คนในชุมชนอ่านแล้วมีความเข้าใจในข่าวสารเอ็ดส์เป็นอย่างดีและชัดเจนมากยิ่งขึ้น โดยมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอ็ดส์มีดังนี้

ก. การติดต่อและการป้องกัน

โดยคนในชุมชนสามารถตอบได้ว่า โรคเอ็ดส์ติดต่อกันได้จากทางกระแสเลือด ซึ่งเกิดจากการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกัน การเสพยาเสพติดโดยใช้เข็มฉีดยาร่วมกัน และจากทางแม่ไปสู่ลูก นอกจากนี้ยังสามารถบอกถึงวิธีการป้องกันตนเองให้ปลอดภัยจากการติดเชื้อเอ็ดส์

ได้แก่ การรักเดียวใจเดียว การใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ทั้งกับคนที่รู้จักและไม่รู้จัก รวมถึงวิธีการใช้ถุงยางอนามัย ไม่ยุ่งเกี่ยวกับสามีหรือภรรยาของผู้อื่น ควรตรวจเลือดก่อนแต่งงาน และไม่ใช้สารเสพติด

ข. การอยู่ร่วมกันกับผู้ติดเชื้อ

คนในชุมชนเรียนรู้ว่าการกระทำอย่างไรที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีและการกระทำอย่างไรที่ไม่ติดเชื้อเอชไอวี เช่น การพูดคุยกัน การทานอาหารร่วมกัน การดื่มน้ำแก้วเดียวกัน การแปรงฟันร่วมกัน การใช้ห้องน้ำเดียวกัน การถูกยุงกัด การคุยโทรศัพท์ การใช้สิ่งของเครื่องใช้ร่วมกัน การกระทำเหล่านี้ไม่ทำให้ติดเชื้อเอชไอวี แต่หากบาดแผลไปสัมผัสกับเลือดของผู้ติดเชื้ออาจทำให้เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีได้ รวมถึงการมีเพศสัมพันธ์กับผู้ติดเชื้อโดยไม่มีกำบังป้องกัน

ค. ค่านิยมหรือความเชื่อเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์

ข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอชไอวีจากสื่อเอชไอวีนั้น ทำให้คนในชุมชนได้เริ่มเปลี่ยนแปลงในด้านความเชื่อหรือค่านิยมใหม่ๆ ที่เกี่ยวกับเพศสัมพันธ์หรือค่านิยมที่จะนำไปสู่ปัญหาเอชไอวีได้แก่ การให้ความสำคัญกับการใช้ถุงยางอนามัยในขณะมีเพศสัมพันธ์เพื่อป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีมากขึ้น ไม่ว่าจะเป็นผู้ที่เรารู้จักหรือไม่รู้จักก็ตาม จากเดิมที่มักจะเกิดความไว้วางใจกับผู้ที่เราสนิทสนมและคุ้นเคยเป็นอย่างดี จึงทำให้ขาดการป้องกัน

3.2 ทศนคติของคนในชุมชนที่มีต่อโรคเอชไอวี และผู้ติดเชื้อเอชไอวี

สำหรับทัศนคติต่อโรคเอชไอวีนั้น ข่าวสารโรคเอชไอวีที่คนในชุมชนได้รับ ทำให้คนในชุมชนเกิดความกลัวต่อโรคเอชไอวี โดยเห็นว่าโรคเอชไอวีเป็นโรคที่อันตรายและหากไม่ให้ความใส่ใจในการระวังป้องกันตนเอง ก็สามารถทำให้เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีได้ แต่อย่างไรก็ตามก็ยังมีบางส่วนที่เห็นว่าข่าวสารเอชไอวีทำให้เกิดความรู้สึกว่าโรคเอชไอวีไม่น่ากลัวเหมือนที่ผ่านมากลายเป็นโรคที่ธรรมดาทั่วไปที่มียารักษาอาการเพียงแต่ไม่หายขาดเท่านั้น

สำหรับความรู้สึกที่มีต่อผู้ติดเชื้อ คนในชุมชนมีความรู้สึกที่ดีต่อผู้ติดเชื้อมากขึ้น เกิดความรู้สึกสงสาร เห็นใจต่อผู้ติดเชื้อ และคอยให้กำลังใจผู้ติดเชื้อให้ต่อสู้กับโรคร้าย รวมถึงเกิดความกล้าที่จะพูดคุยหรือเข้าไปเยี่ยมเยียนมากขึ้น เนื่องจากมีความรู้ ความเข้าใจที่ว่าโรคเอชไอวีไม่ได้ติดต่อกันได้ง่ายๆ สามารถที่จะอยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อในหมู่บ้านได้ หากเรารู้จักวิธีการป้องกันและการปฏิบัติตัวเมื่ออยู่กับผู้ติดเชื้อ สร้างให้เกิดความมั่นใจหรือแน่ใจในข้อมูลข่าวสารของคนในชุมชน กล่าวคือ ได้รับทราบว่าการกระทำอย่างไรที่จะทำให้เกิดการติดเชื้อ เช่น การติดต่อทางเลือด ไม่ว่าจะเป็นการมีเพศสัมพันธ์กับผู้ติดเชื้อโดยไม่ป้องกัน การสัมผัสกับผู้ติดเชื้อขณะที่มีตนมีบาดแผล และการกระทำอย่างไรที่ไม่ทำให้ติดเชื้อ เช่น การทานอาหารร่วมกัน ยุงกัด

การใช้ของใช้ร่วมกัน การดื่มน้ำร่วมกัน การสนทนาด้วยกัน เป็นต้น ซึ่งทำให้คนในชุมชนเห็นว่าโรคเอดส์ไม่ได้ติดกันได้ง่ายๆ สามารถที่จะอยู่ร่วมกันในชุมชนได้เหมือนคนปกติทั่วไป จึงเกิดความรู้สึกที่ดีต่อผู้ติดเชื้อมากขึ้น

3.3 เกิดการพูดคุยเกี่ยวกับโรคเอดส์ของคนในชุมชนมากขึ้น

จากการที่มีสื่อเอดส์เข้ามาในชุมชน ทำให้คนในชุมชนที่ต่างก็ติดตามข่าวสารเอดส์ และได้นำข่าวสารเหล่านั้นมาบอกกล่าวพูดคุยกับคนอื่น ๆ ไม่ว่าจะเป็นพูดคุยกับคนในครอบครัวของตน ญาติและเพื่อนบ้าน โดยเฉพาะผู้ใหญ่ที่มักจะนำข่าวสารมาพูดกล่าวตักเตือนให้แก่บุตรหลาน และคอยบอกกล่าวแก่บุตรหลานให้ไปศึกษาหาความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ที่บอร์ดเพื่อที่เขาจะได้มีความรู้ และนำไปป้องกันตนเอง รวมถึงเด็กหรือเยาวชนเองที่ได้พบเห็นและได้อ่านข่าวสารเหล่านั้นก็ได้นำไปบอกกล่าวแก่ผู้ใหญ่หรือผู้อาวุโสที่ไม่สามารถอ่านหนังสือได้ ซึ่งข่าวสารเอดส์ที่คนในชุมชนมักจะพูดคุยบอกกล่าวกัน มักจะเป็นประเด็นเกี่ยวกับการป้องกันหรือดูแลตนเองเพื่อไม่ให้ติดเชื้อเอดส์ และการปฏิบัติตัวในการอยู่ร่วมกันกับผู้ติดเชื้อในชุมชน เช่น

ก. การอยู่กับผู้ติดเชื้อควรปฏิบัติตัวให้เป็นปกติ ไม่ควรรังเกียจ ควรให้กำลังใจซึ่งกันและกัน เพราะผู้ติดเชื้อสามารถอยู่ร่วมกันได้ในชุมชน และเอดส์ไม่ได้ติดต่อกันง่ายๆ หากเรารู้จักวิธีการป้องกัน

ข. คนในชุมชนและผู้ติดเชื้อสามารถใช้ของร่วมกันได้ ทานอาหารดื่มน้ำร่วมกันได้ แต่ไม่ควรนำอวัยวะที่เป็นบาดแผลไปสัมผัสกับผู้ติดเชื้อ เพราะจะทำให้ติดเชื้อได้ถ้าหากเกิดไปสัมผัสกับเลือดของผู้ติดเชื้อ เนื่องจากเชื้อเอดส์ติดต่อกันจากทางเลือด

ค. ควรใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ ทั้งกับผู้ที่เรารู้จักหรือไม่รู้จักก็ตาม เพื่อเป็นการป้องกันตนเองไม่ให้เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์

อย่างไรก็ตาม ยังคงมีคนในชุมชนเพียงบางส่วนที่ไม่ได้นำข่าวสารไปพูดคุยกับผู้อื่น เนื่องจากเห็นว่า ทุกคนได้รับข่าวสารจากสื่อเอดส์เหมือนกันทุกคน จึงไม่ได้นำไปพูดบอกกล่าวแก่คนอื่นอีก แต่ได้นำข่าวสารนั้นเก็บไว้ใช้กับตนเองในการดำเนินชีวิตประจำวัน เพื่อเป็นความรู้และคอยเตือนตนเองให้เกิดการป้องกันไม่ให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์

3.4 การลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์

จากการสอบถามหรือพูดคุยกับคนในชุมชน เกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ โดยเฉพาะพฤติกรรมการดื่มสุรา และการเที่ยวกลางคืนของคนในชุมชน พบว่า หลังจากที่มีสื่อเอดส์ในชุมชน คนในชุมชนมีความตั้งใจและพยายามที่จะลดหรือเลิกพฤติกรรมเหล่านั้น ถึงแม้จะยังคงมีอยู่แต่ก็ลดลงจากเดิม กล่าวคือ จากเดิมที่มักจะมีการดื่มสังสรรค์กันแทบทุก

วัน ก็จะมีหยุดพักบ้างหรือดื่มในปริมาณที่ลดลง รวมถึงพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย พบว่า คนในชุมชนเริ่มหันมาใส่ใจในการใช้ถุงยางอนามัยมากขึ้น โดยมีความเข้าใจว่าการมีเพศสัมพันธ์กับคนที่รู้จักและไม่รู้จักก็ควรที่จะมีการป้องกันตนเอง

4. ข้อคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะต่อการจัดนิทรรศการ

คนในชุมชนส่วนใหญ่เห็นว่าควรจะมีการปรับปรุงในบางส่วน ได้แก่ การเพิ่มรูปภาพต่างๆ ทั้งในแง่บวก และภาพในแง่ลบ ที่เกี่ยวกับโรคเอดส์ให้มากขึ้น เพื่อที่จะให้ผู้ที่อ่านเกิดความรู้สึกกลัวและจะได้เกิดการป้องกัน เนื่องจากรูปภาพประกอบต่างๆ ล้วนสร้างสีสัน และสร้างความดึงดูดและความสนใจให้แก่คนในชุมชนได้เป็นอย่างดี รวมถึงสามารถทำให้เกิดความเข้าใจและมองเห็นภาพได้ชัดเจนขึ้น ประกอบกับคนในชุมชนบางกลุ่มโดยเฉพาะผู้สูงอายุที่ไม่สามารถอ่านหนังสือได้ ก็สามารถที่จะทำความเข้าใจจากรูปภาพจากสื่อได้ นอกจากนี้คนในชุมชนยังเห็นว่า ควรปรับปรุงในส่วนของข้อมูลที่เป็นตัวหนังสือให้มีขนาดใหญ่ขึ้น เพื่อสะดวกในการอ่านและควรมีเนื้อหาข่าวสารใหม่มาติดมากขึ้นกว่าเดิมและบ่อยกว่าเดิม เช่น ข่าวสารสถานการณ์เกี่ยวกับสถิติโรคเอดส์ เป็นต้น เพื่อที่จะได้รู้เท่าทันเหตุการณ์ต่างๆ เกี่ยวกับโรคเอดส์ ว่ามีความเคลื่อนไหวอย่างไรบ้าง

ภาพพลิก

ผลที่ได้รับจากการใช้สื่อภาพพลิกในชุมชน มีดังนี้

1. ความพึงพอใจต่อสื่อเอดส์ที่ผลิตขึ้น

คนในชุมชนส่วนใหญ่ โดยเฉพาะเยาวชนลิสซู่ มีความพึงพอใจต่อสื่อเอดส์เป็นอย่างมาก โดยเห็นว่าสื่อเอดส์เป็นสิ่งที่สร้างประโยชน์ให้แก่คนในชุมชน ซึ่งได้ช่วยทำให้คนในชุมชน โดยเฉพาะคนลิสซู่ได้รู้จักโรคเอดส์ และได้เข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ว่าเป็นโรคที่สำคัญและยังคงมีการแพร่ระบาดอยู่ และคนในชุมชนจะได้มีความรู้เรื่องเอดส์มากขึ้น ได้ทราบถึงวิธีการป้องกันต่างๆ เพื่อจะได้ นำความรู้ที่ได้ไปใช้ในชีวิตประจำวัน คนที่ไม่เคยมีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ก็จะได้เรียนรู้ และเลิกกลัวผู้ติดเชื้อเอดส์ และเนื่องจากโรคเอดส์เป็นโรคที่อันตราย ไม่มีทางรักษาจึงไม่มีใครต้องการอยากที่จะเป็นผู้ป่วย ถึงแม้คนลิสซู่จะไม่ได้พบว่า มีผู้ติดเชื้อ แต่ในปัจจุบันด้วยสภาพแวดล้อมและสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป หากคนลิสซู่ไม่ระมัดระวังป้องกันตนเองแล้วนั้น ก็จะทำให้เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ได้เช่นเดียวกัน นอกจากนี้คนลิสซู่ยังเห็นว่า สื่อเอดส์ที่เกิดขึ้นยังได้ช่วยให้เกิดความตื่นตัวและความกระตือรือร้นเกี่ยวกับโรคเอดส์แก่ชุมชนมากยิ่งขึ้น จากเดิมที่ไม่

เคยมีใครพูดถึงหรือใส่ใจกับโรคเอดส์มากนัก เนื่องจากเห็นว่าเป็นเรื่องที่ไกลตัวและคนลี้ชู้เองก็ไม่ มี ผู้ติดเชื้อให้เห็นแต่อย่างใด

สำหรับรูปแบบวิธีการเสนอและเนื้อหาที่น่าเสนอ คนลี้ชู้เห็นว่า มีความพึงพอใจ กับวิธีการที่ให้เยาวชนลี้ชู้เป็นผู้นำเสนอด้วยการพูดอธิบายพร้อมก็นำภาพมาประกอบ ยิ่งทำให้ คนลี้ชู้มีความสนใจในเนื้อหาเอดส์มากขึ้น ประกอบกับภาษาที่ใช้ในการนำเสนอเป็นภาษาลี้ชู้ ทำให้เกิดความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ได้ง่ายและดีมากยิ่งขึ้น

2. ความสนใจในการเปิดรับสื่อเอดส์

สำหรับความสนใจของคนลี้ชู้ในการเปิดรับสื่อเอดส์ประเภทภาพลึคนั้น โดย 86 % ของคนลี้ชู้ มีความสนใจต่อสื่อเอดส์เป็นอย่างมาก เนื่องจากความต้องการที่จะเรียนรู้ถึงความ เป็นมาของโรคเอดส์ และได้รับความรู้ต่างๆ เกี่ยวกับโรคเอดส์ ซึ่งเป็นเรื่องที่ทุกคนควรจะรู้และ เข้าใจ และควรให้ความสนใจเป็นอย่างมาก เนื่องจากเอดส์สามารถที่จะแพร่เชื้อให้กับทุกคนได้ ถ้าหากไม่รู้จักรักษาป้องกัน ดังนั้นจึงต้องให้ความสนใจเพื่อที่จะได้ป้องกันก่อนที่จะสายเกินไป โดยเฉพาะอย่างยิ่ง สื่อภาพลึคนั้นเป็นสื่อที่มีรูปภาพประกอบยิ่งทำให้เกิดความน่าสนใจ และมี เยาวชนที่คอยนำเสนอหรืออธิบายภาพต่างๆ เหล่านี้ทำให้เข้าใจเรื่องโรคเอดส์มากยิ่งขึ้น ถึงแม้ คนลี้ชู้บางคนโดยเฉพาะเยาวชนที่เคยผ่านการอบรมเรื่องโรคเอดส์มาบ้าง แต่ก็เห็นว่าความรู้อ บางส่วนที่ได้รับมานั้นยังไม่เพียงพอ ยังคงมีบางเรื่องที่จะเรียนรู้มากขึ้นกว่าเดิมโดยเฉพาะในเรื่อง ของการติดต่อและการอยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้ออย่างไรที่จะไม่ทำให้ติดเชื้อเอดส์จากผู้ติดเชื้อ เมื่อมี สื่อเอดส์เกิดขึ้นก็จะทำให้ได้เรียนรู้มากขึ้น รวมถึงความกล้าที่จะถามเมื่อไม่เข้าใจ เนื่องจาก เป็นคนในหมู่บ้านเดียวกันและคุ้นเคยกันเป็นอย่างดี

แต่อย่างไรก็ตาม คนลี้ชู้ 14 % ไม่ให้ความสนใจกับสื่อเอดส์เท่าที่ควร ซึ่งส่วนใหญ่เป็น คนลี้ชู้ในกลุ่มผู้สูงอายุและเยาวชนบางคน เนื่องจากผู้สูงอายุลี้ชู้ยังคงเห็นว่า โรคเอดส์เป็นโรคที่ น่ากลัวและไม่อยากยุ่งเกี่ยวกับเรื่องนี้มากนัก ประกอบกับเป็นวัยที่มีอายุมากจึงทำให้การรับ ข่าวสารเอดส์บางเรื่องบางส่วนไม่ค่อยเข้าใจ สำหรับเยาวชนลี้ชู้บางคนที่เคยผ่านการอบรมจาก ทางสถานีนามัยมาบ้างจึงทำให้มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์มาพอสมควร จึงไม่ค่อยให้ ความสนใจที่จะรับฟังข่าวสารเอดส์เท่าที่ควร เนื่องจากเห็นว่าตนมีความรู้อยู่แล้ว

3. พฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลงหลังจากได้รับข่าวสารจากสื่อเอดส์

3.1 คนลี้ชู้มีความรู้ และความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์เป็นอย่างดี โดยความรู้ ความเข้าใจที่คนลี้ชู้ได้รับและสามารถจดจำได้ มีดังนี้

ก. คนลี้ชู้สามารถเรียนรู้และเข้าใจว่า โรคเอดส์เป็นโรคร้ายแรงซึ่งเกิดจากเชื้อ

ไวรัสชนิดหนึ่งที่ยังไม่มีตัวยารักษาให้หายขาดได้ โดยสามารถแพร่เชื้อได้ 3 ทาง ได้แก่ ทางแม่สู่ลูก ทางเพศสัมพันธ์ และทางการใช้เข็มฉีดยาร่วมกัน

ข. ในด้านการป้องกันเอดส์นั้น คนลี้ซู่สามารถตอบได้ว่า วิธีป้องกันตนเองไม่ให้ติดเชื้อเอดส์ ก็คือ ต้องมีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ และเพื่อที่จะสามารถหลีกเลี่ยงพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ ได้แก่ การใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งเมื่อมีเพศสัมพันธ์ และต้องทำการตรวจสอบทุกครั้งก่อนการใช้ว่าหมดอายุหรืออยู่ในสภาพที่ดีหรือไม่ การไม่มั่วสุมทั้งเพศและยาเสพติด ควรตรวจเลือดก่อนการแต่งงาน รักเดียวใจเดียว ไม่รวมหลับนอนกับผู้ที่ไม่ใช่สามีหรือภรรยาของตน เลิกพฤติกรรมเที่ยวกลางคืนและสถานบริการทางเพศ

ค. จากความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการติดต่อและการป้องกัน จึงทำให้คนลี้ซู่เห็นว่า โรคเอดส์ไม่ใช่โรคที่ติดกันได้ง่ายๆ หากเรารู้จักวิธีการป้องกัน และได้รับความรู้เกี่ยวกับการอยู่ร่วมกันกับผู้ติดเชื้อ ได้แก่ พฤติกรรมที่ไม่ทำให้ติดเชื้อเอดส์ เช่น การรับประทานอาหารร่วมกับผู้ติดเชื้อ การพูดคุยสนทนากับผู้ติดเชื้อ ส่งผลให้เกิดความรู้สึกที่ดีต่อผู้ติดเชื้อและเห็นว่าสามารถที่จะอยู่ร่วมกัน

3.2 คนลี้ซู่มีทัศนคติที่ดีต่อผู้ติดเชื้อมากขึ้น

จากเดิมที่คนลี้ซู่ก่อนที่จะได้รับข่าวสารโรคเอดส์จากสื่อภาพพลิกนั้น คนลี้ซู่มีความกลัวต่อโรคเอดส์เป็นอย่างมาก เนื่องจากมีความเข้าใจว่าโรคเอดส์เป็นโรคร้ายที่หากใครติดเชื้อจะต้องเสียชีวิต และเป็นโรคที่สามารถติดต่อกันได้ง่ายๆ เป็นโรคที่น่ารังเกียจ จึงส่งผลให้คนลี้ซู่มีท่าทีที่รังเกียจผู้ติดเชื้อและไม่กล้าเข้าใกล้ผู้ติดเชื้อ เนื่องจากกลัวติดเชื้อเอดส์ แต่หลังจากได้รับข่าวสารเอดส์เกี่ยวกับการติดต่อ วิธีการป้องกัน รวมถึงการอยู่ร่วมกันกับผู้ติดเชื้อเอดส์แล้วนั้น ทำให้คนลี้ซู่เปลี่ยนความรู้สึกกลัวและรังเกียจไม่อยากเข้าใกล้ผู้ติดเชื้อ มาเป็นความสงสารและเห็นใจผู้ติดเชื้อมากขึ้น มีความรู้สึกและเข้าใจว่าโรคเอดส์ไม่ได้ติดต่อกันได้ง่ายๆ หากได้รู้จักวิธีการป้องกันก็สามารถที่จะอยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อได้อย่างปกติ โดยที่คนลี้ซู่เห็นว่าไม่ควรที่ รังเกียจผู้ติดเชื้ออีก แต่ควรจะให้กำลังใจและคำแนะนำเกี่ยวกับการดูแลตนเองแก่ผู้ติดเชื้อ เพื่อให้เขามีกำลังใจที่จะต่อสู้กับโรคร้ายและมีชีวิตอยู่ต่อไปอีกยาวนาน

3.3 คนลี้ซู่ได้นำความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ที่ได้รับไปใช้ในการดำเนินชีวิตประจำวันมากขึ้น

ก. นำความรู้ที่ได้รับไปใช้ในการป้องกันตนเอง โดยนำมาเป็นคติเตือนใจไม่ให้

ตนเองมีพฤติกรรมล่าสอนทางเพศ หรือหากมีเพศสัมพันธ์ก็ต้องใช้ถุงยางอนามัยในการป้องกัน และก่อนแต่งงานก็ควรที่จะตรวจเลือดก่อน นอกจากนี้การไม่ออกไปเที่ยวกลางคืนตามสถานบันเทิงต่างๆ ก็เป็นการป้องกันที่ดีอีกวิธีหนึ่งสำหรับตนเอง

ข. การนำข่าวสารเอดส์ที่ได้รับไปเผยแพร่ หรือพูดคุยกบอกกล่าวแก่ผู้อื่นต่อไป โดยคนดีชี้ให้เห็นว่า เมื่อเราได้รับความรู้แล้วก็ต้องการที่จะบอกกล่าวให้แก่คนอื่นๆ ที่ยังไม่ได้รับทราบข่าวสารหรือยังไม่ค่อยเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ เพื่อที่จะได้มีความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้อง และเพื่อที่จะได้ป้องกันตนเองให้ปลอดภัยจากโรคเอดส์เช่นเดียวกัน

4. ข้อคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะเกี่ยวกับสื่อภาพพลิก

สำหรับสื่อภาพพลิกที่ได้ผลิตขึ้นมานั้น คนดีชี้ให้เห็นว่าเป็นสื่อที่ดีมากอยู่แล้ว เนื่องจากมีรูปภาพพร้อมกับมีผู้ที่คอยอธิบายประกอบรูปภาพ ทำให้เกิดความเข้าใจเป็นอย่างดี แต่ควรเพิ่มในส่วนของรูปภาพให้มากขึ้น และควรสอดแทรกคติเตือนใจต่างๆ ด้วย รวมทั้งควรปรับในเรื่องของการพูดนำเสนอ ในบางครั้งผู้นำเสนอยังมีความเขินอายในการพูดอยู่บ้าง ทำให้ในบางครั้งการทำความเข้าใจในบางช่วงไม่ดีเท่าที่ควร

การเดินทางรณรงค์โรคเอดส์

สำหรับผลที่ได้รับจากเดินทางรณรงค์โรคเอดส์ของชุมชน มีดังนี้

1. เกิดความเคลื่อนไหวเกี่ยวกับเรื่องโรคเอดส์ทั้งในชุมชนของตนและชุมชนอื่น

โดยคนในชุมชน เห็นว่า การเดินทางรณรงค์นอกจากจะเป็นการแสดงให้เห็นถึงพลังความสามัคคี และความเคลื่อนไหวเกี่ยวกับโรคเอดส์ของคนในชุมชนของตนแล้ว ยังเป็นการสื่อสารข่าวสารโรคเอดส์ไปยังคนในชุมชนอื่นๆ อีกด้วย เพื่อเป็นแบบอย่างและกระตุ้นและประชาสัมพันธ์ให้แก่คนในชุมชนอื่นๆ ได้เกิดความตื่นตัวในการแก้ไขปัญหาเอดส์และเกิดการป้องกันโรคเอดส์เช่นเดียวกับชุมชนของตน

2. สามารถแสดงให้เห็นถึงความต้องการที่จะให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเกี่ยวกับปัญหาเอดส์ในชุมชน

ถึงแม้ว่าการเดินทางรณรงค์จะเป็นการสื่อสารที่มักจะพบเห็นและคุ้นเคยเป็นอย่างดีในกิจกรรมรณรงค์ต่างๆ แต่สำหรับการเดินทางรณรงค์ครั้งนี้ได้เป็นการสร้างความภาคภูมิใจให้แก่คนในชุมชนได้ดีกว่า เนื่องจากคนในชุมชนได้เป็นผู้คิดสารที่จะนำเสนอแก่คนในชุมชนด้วยตนเองและ

คนในชุมชนอื่นๆ ที่ได้พบเห็น ซึ่งสารเหล่านั้นเป็นสิ่งที่เกิดมาจากความต้องการของคนในชุมชน ที่ต้องการให้เกิดขึ้นในชุมชน เช่น ความต้องการที่อยากจะเห็นชุมชนสามารถอยู่ร่วมกันกับ ผู้ติดเชื้อ ไม่เกิดการรังเกียจ และความต้องการที่อยากจะเห็นคนในชุมชนเกิดการป้องกันตนเอง เพื่อให้ปลอดภัยจากเอดส์ เป็นต้น โดยผ่านทางป้ายผ้ารณรงค์

3. เป็นการถ่ายทอดการสื่อสารเกี่ยวกับโรคเอดส์ไปสู่คนในชุมชนอื่นๆ

โดยคนในชุมชนเห็นว่า นอกจากชุมชนจะมีการสื่อสารเกี่ยวกับโรคเอดส์ภายในชุมชน แล้ว การเดินรณรงค์ยังเป็นการถ่ายทอดการสื่อสารเกี่ยวกับโรคเอดส์ให้แก่ผู้อื่นอีกด้วย อีกทั้ง ยังเป็นการแสดงให้เห็นถึงความรู้ ความเข้าใจที่คนในชุมชนมีเกี่ยวกับโรคเอดส์ได้เป็นอย่างดี ทั้ง จากการที่ได้รับข่าวสารเอดส์ผ่านทางสื่อภายในชุมชนที่ผลิตขึ้น และสื่อภายนอกต่างๆที่เข้ามา

จากกิจกรรมการสื่อสารรณรงค์โรคเอดส์โดยชุมชน จะเห็นได้ว่าผลที่ได้รับเป็นไปตาม แนวคิดพฤติกรรมกรรมการสื่อสาร โดยมีหลักการว่า การเปลี่ยนแปลงทัศนคติขึ้นอยู่กับความรู้ ถ้ามีความรู้ ความเข้าใจที่ดี ทัศนคติก็จะเปลี่ยนแปลง และเมื่อทัศนคติเปลี่ยนก็จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมตามไปด้วย ดังนั้น การที่จะทำให้เกิดการยอมรับจึงต้องพยายาม เปลี่ยนแปลงทัศนคติก่อนโดยการให้ความรู้ ซึ่งผลของการเปลี่ยนแปลงจากการสื่อสารรณรงค์ ผ่านรูปแบบสื่อทั้ง 3 ชนิด ที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงาน ได้แก่ การจัดนิทรรศการ ภาพพลิก และการเดินรณรงค์ สามารถสรุปได้ดังนี้

1. เกิดการเปลี่ยนแปลงด้านความรู้ ความเข้าใจของคนในชุมชน

คนในชุมชนมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ที่ถูกต้องมากขึ้น โดยทราบว่า โรคเอดส์คืออะไร ติดต่อกันได้อย่างไร และจะป้องกันได้อย่างไร โดยเฉพาะการปฏิบัติตัวต่อ ผู้ติดเชื้อทำอย่างไร เนื่องจากข่าวสารที่น่าสนใจมีข้อความที่เป็นตัวหนังสือ และรูปภาพประกอบ ทำให้คนในชุมชนมีความสนใจและเข้าใจในข่าวสารเอดส์เป็นอย่างดีและชัดเจนมากยิ่งขึ้น

2. เกิดการเปลี่ยนแปลงด้านทัศนคติของคนในชุมชน

จากข่าวสารเอดส์ที่คนในชุมชนได้รับ ทำให้คนในชุมชนเกิดความกลัวต่อโรคเอดส์ โดยเห็นว่าเป็นโรคที่อันตรายและหากไม่ให้ความใส่ใจในการระวังป้องกันตนเอง ก็สามารทำให้ เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ได้ แต่อย่างไรก็ตามก็ยังมีบางส่วนที่เห็นว่าข่าวสารเอดส์ทำให้เกิดความรู้สึกว่าโรคเอดส์ไม่น่ากลัวเหมือนที่ผ่านมา กลายเป็นโรคที่ธรรมดาทั่วไปที่มียารักษาอาการ เพียงแต่ไม่หายขาดเท่านั้น

สำหรับความรู้สึกที่มีต่อผู้ติดเชื้อ คนในชุมชนมีความรู้สึกที่ดีต่อผู้ติดเชื้อมากขึ้น

เกิดความรู้สึกสงสาร เห็นใจผู้ติดเชื้อ และคอยให้กำลังใจผู้ติดเชื้อให้ต่อสู้กับโรคร้าย รวมถึงเกิดความกล้าที่จะพูดคุยหรือเข้าไปเยี่ยมเยียนมากขึ้น เนื่องจากมีความรู้ ความเข้าใจที่ว่าโรคเอดส์ไม่ได้ติดต่อกันได้ง่ายๆ สามารถที่จะอยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อในหมู่บ้านได้เหมือนคนปกติทั่วไป หากเรารู้จักวิธีการป้องกันและการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องเมื่ออยู่กับผู้ติดเชื้อ

3. เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของคนในชุมชน

3.1 เกิดการพูดคุยเกี่ยวกับโรคเอดส์ของคนในชุมชนมากขึ้น จากการใช้สื่อเอดส์เข้ามาในชุมชน ทำให้คนในชุมชนที่ต่างก็ติดตามข่าวสารเอดส์ และได้นำข่าวสารเหล่านั้นมาบอกกล่าวพูดคุยกับคนอื่นๆ ไม่ว่าจะพูดคุยกับคนในครอบครัวของตน ญาติและเพื่อนบ้าน ซึ่งข่าวสารเอดส์ที่คนในชุมชนมักจะพูดคุยบอกกล่าวกัน มักจะเป็นประเด็นเกี่ยวกับการป้องกันหรือดูแลตนเองเพื่อไม่ให้ติดเชื้อเอดส์ และการปฏิบัติตัวในการอยู่ร่วมกันกับผู้ติดเชื้อในชุมชน

3.2 การลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ จากการสอบถามหรือพูดคุยกับคนในชุมชน เกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ โดยเฉพาะพฤติกรรมการดื่มสุรา และการเที่ยวกลางคืนของคนในชุมชน พบว่า หลังจากที่มีสื่อเอดส์ในชุมชน คนในชุมชนมีความตั้งใจและพยายามที่จะลดหรือเลิกพฤติกรรมเหล่านั้น ถึงแม้จะยังคงมีอยู่แต่ก็ลดลงจากเดิม กล่าวคือ จากเดิมที่มักจะมี การดื่มสังสรรค์กันแทบทุกวัน ก็จะหยุดพักหรือดื่มในปริมาณที่ลดลง รวมถึงพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย พบว่า คนในชุมชนเริ่มหันมาใส่ใจในการใช้ถุงยางอนามัยมากขึ้น โดยมีความเข้าใจว่าการมีเพศสัมพันธ์กับคนที่รู้จักและไม่รู้จักก็ควรที่จะมีการป้องกันตนเอง

3.3 เกิดความเคลื่อนไหวเกี่ยวกับเรื่องโรคเอดส์ในชุมชน กิจกรรมรณรงค์ขึ้นในชุมชน ทำให้คนในชุมชนเกิดความตื่นตัวต่อปัญหาเอดส์มากขึ้น และแสดงให้เห็นถึงความเคลื่อนไหวต่อการแก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชน โดยเฉพาะการเดินรณรงค์นอกจากจะเป็นการสร้างพลังความสามัคคีในการแก้ไขปัญหาเอดส์ของคนในชุมชนของตนแล้ว ยังเป็นการสื่อสารข่าวสารโรคเอดส์ไปยังคนในชุมชนอื่นๆ อีกด้วย เพื่อเป็นแบบอย่างและกระตุ้นและประชาสัมพันธ์ให้แก่คนในชุมชนอื่นๆ ได้เกิดความตื่นตัวในการแก้ไขปัญหาเอดส์และเกิดการป้องกันโรคเอดส์เช่นเดียวกับชุมชนของตน

แต่อย่างไรก็ตาม พบว่า พฤติกรรมเปลี่ยนแปลงและการเปิดรับข่าวสารจากสื่อเอดส์ของคนในชุมชนนั้น เป็นผลจากการที่สื่อเอดส์มีข่าวสารที่เป็นรูปภาพประกอบ กล่าวคือ คนในชุมชนให้ความสนใจกับข่าวสารที่มีรูปภาพประกอบมากกว่าที่มีเพียงข้อความข่าวสารที่เป็นตัวหนังสือเพียงอย่างเดียว ดังนั้น รูปภาพประกอบจึงเป็นสารที่สามารถสร้างให้เกิดความสนใจ

ในการเปิดรับ ซึ่งนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงในด้านของการรับเอาความรู้ ความเข้าใจจากสารเหล่านั้นเข้ามาใช้ในชีวิตประจำวัน

5.3.2 ประเมินประสิทธิภาพในการรณรงค์โรคเอดส์ในชุมชน

5.3.2.1 การดำเนินงานรณรงค์ของคณะทำงานเอดส์ในชุมชน

สำหรับประสิทธิภาพในการดำเนินงานของคณะทำงานเอดส์นั้น สามารถสรุปได้ดังนี้

1) คณะทำงานเอดส์มีความใส่ใจและสนใจในการดำเนินงาน

โดยจะเห็นได้จากความสนใจและความเต็มใจ ในการเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานรณรงค์โรคเอดส์ในชุมชน และมีความรับผิดชอบต่องานที่ได้รับมอบหมาย จะเห็นได้จากความกระตือรือร้นในการดำเนินงานโดยเฉพาะเยาวชนพื้นราบ ที่มักจะมีการเรียกประชุมเพื่อวางแผนและดำเนินการเตรียมข้อมูลข่าวสารที่จะนำเสนอ ซึ่งเกิดขึ้นจากความต้องการของเยาวชนเอง โดยที่ผู้ใหญ่ที่เป็นที่ปรึกษาคณะทำงานเอดส์ไม่ได้บังคับหรือเรียกร้องให้เกิดการประชุมขึ้น ส่วนเยาวชนดีซู่ถึงแม้จะมีภาระกิจในการเรียนและการทำงานที่เหน็ดเหนื่อย แต่ก็มี ความพยายามและความใส่ใจที่จะดำเนินการถ่ายทอดความรู้ ความเข้าใจให้แก่คนดีซู่ในชุมชนตามแต่ละบ้านเท่าที่จะสามารถทำได้ในแต่ละวัน

2) สามารถวางแผนรูปแบบการสื่อสารในการรณรงค์ได้เป็นอย่างดี

เนื่องจากคณะทำงานเอดส์เป็นคนในชุมชน จึงสามารถคัดเลือกรูปแบบการสื่อสารที่มีความสอดคล้องกับวิถีชีวิตความเป็นอยู่ของคนในชุมชน และสามารถวางแผนการจัดการการสื่อสารที่ได้คัดเลือกไว้ว่า ควรจะกระทำในลักษณะใด นำเสนอในรูปแบบใด จึงทำให้สื่อเอดส์สามารถเข้าถึงคนในชุมชนได้เป็นอย่างดี

3) คณะทำงานเอดส์สามารถคิดและหาทางแก้ไขปัญหาได้เป็นอย่างดี

โดยเฉพาะการหาข้อมูลข่าวสารเอดส์ที่จะนำมาเผยแพร่แก่คนในชุมชนผ่านการจัดนิทรรศการ ซึ่งคณะทำงานเอดส์ได้ร่วมกันคิดหาแหล่งข่าวสารต่างๆ เพื่อที่จะให้ได้ข้อมูลมานำเสนอให้ได้มากและมีความต่อเนื่อง ในบางครั้งข่าวสารเอดส์ที่จะนำเสนอมีเพียงเล็กน้อย เนื่องจากคณะทำงานเอดส์มีความใหม่ต่อการดำเนินงาน จึงทำให้การค้นหาข้อมูลข่าวสารมีความล่าช้าไปบ้าง แต่อย่างไรก็ตามคณะทำงานเอดส์ก็ได้แก้ไขโดยการใช้ความรู้ ความเข้าใจที่มีอยู่ วาดภาพและเขียนข้อความที่คิดว่าสำคัญต่อคนในชุมชนเป็นตัวหนังสือลงในกระดาษ แล้วนำไปติดที่บอร์ด เพื่อให้มีข่าวสารเอดส์แก่คนในชุมชนได้อ่านอย่างเพียงพอ

4) คณะทำงานเอดส์สามารถถ่ายทอดข้อมูลข่าวสารได้เป็นอย่างดี

โดยเฉพาะเยาวชนลึซุที่สามารถทำการสื่อสารกับคนในชุมชน โดยการอธิบายความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ให้แก่คนในชุมชน รวมถึงความสามารถในการตอบคำถามเมื่อมีผู้ที่ไม่เข้าใจในบางเรื่องหรือบางส่วนของเนื้อหาที่น่าสนใจ รวมถึงสามารถที่จะพูดอธิบายเกี่ยวกับเนื้อหาที่อยู่นอกเหนือจากรูปภาพที่ปรากฏในสื่อเพิ่มเติมได้ รวมถึงความสามารถของการหาข้อมูลข่าวสารและคัดเลือกข่าวสารของเยาวชนพื้นราบที่เป็นคณะทำงานเอดส์ ที่สามารถค้นหาข้อมูลที่หลากหลายมานำเสนอ

แต่อย่างไรก็ตาม พบว่าการดำเนินงานของคณะทำงานเอดส์ยังคงมีส่วนที่ปรับปรุงแก้ไขในบางเรื่อง ได้แก่

1) จากการสื่อสารเรื่องโรคเอดส์ผ่านสื่อภาพพลิก ผู้นำเสนอสารยังคงมีความเขินอายต่อการอธิบายเรื่องโรคเอดส์ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับถุงยางอนามัย หรือเรื่องเพศสัมพันธ์ โดยเฉพาะหากผู้นำเสนอเป็นผู้หญิง ส่วนผู้ที่รับฟังข่าวสารมีผู้ชายรวมอยู่ด้วย เนื่องจากวัฒนธรรมของคนลึซุมักจะไม่นิยมพูดคุยเกี่ยวกับเรื่องเพศให้เพศตรงข้ามได้ยิน เนื่องจากเห็นว่าเป็นสิ่ง น่าอายและไม่เหมาะสม

2) คณะทำงานเอดส์ไม่ได้มีการสอบถามความคิดเห็นของคนในชุมชน ที่มีต่อเนื้อหาข่าวสารเอดส์ที่น่าสนใจบ่อยครั้งเท่าที่ควร ทำให้ข่าวสารที่น่าสนใจบางครั้งอาจจะไม่ตรงกับความต้องการของคนในชุมชน หรือคนในชุมชนอาจจะต้องการข้อมูลในบางเรื่องเกี่ยวกับเอดส์เพิ่มมากขึ้น ดังนั้น คณะทำงานเอดส์ควรจะมีการสอบถาม เพื่อที่จะสามารถค้นหาข่าวสารที่น่าสนใจเพิ่มเติมให้แก่คนในชุมชนได้ตามที่ความต้องการมากขึ้น

5.3.2.2 ความร่วมมือ และการมีส่วนร่วมในการรณรงค์โรคเอดส์ในชุมชน

จากการสังเกตการณ์การดำเนินงานรณรงค์ในชุมชนนั้น พบว่า ชุมชนให้ความร่วมมือในการเข้ามามีส่วนร่วมในการรณรงค์โรคเอดส์ในชุมชนเป็นอย่างดี จะเห็นได้จากการเข้าร่วมเวทีเสวนาและการเข้าร่วมเป็นตัวแทนในการเป็นผู้ดำเนินการรณรงค์โรคเอดส์ในชุมชน ซึ่งความร่วมมือ และการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานรณรงค์ของชุมชนโดยผ่านคณะทำงานเอดส์ชุมชนนั้น เป็นไปตามหลักการของการมีส่วนร่วมตามแนวคิดการสื่อสารแบบมีส่วนร่วมขององค์การ UNESCO กล่าวคือ การสื่อสารแบบมีส่วนร่วมได้เน้นหลักการที่สำคัญ 3 ประการ ได้แก่ การเข้าถึงสื่อ การมีส่วนร่วม และการบริหารจัดการด้วยตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับการดำเนินการรณรงค์โรคเอดส์โดยชุมชนดังนี้

1) การเข้าถึงสื่อ

สำหรับการเข้าถึงสื่อของคนในชุมชน จะเห็นได้จากการที่คนในชุมชนสามารถเป็นเจ้าของสื่อ และเป็นสื่อที่คนในชุมชนทุกคนมีโอกาสได้พบเห็นและได้รับข่าวสารเอ็ดส์ได้อย่างทั่วถึง เนื่องจากคณะกรรมการเอ็ดส์ในชุมชนซึ่งเป็นผู้ดำเนินการรณรงค์และได้ผลิตสื่อขึ้นมา นั้น เป็นผู้ที่ย้ายอยู่ในชุมชนโดยตรงย่อมที่จะเข้าใจถึงสภาพปัญหาและสภาพความเป็นอยู่ของคนในชุมชนได้เป็นอย่างดี จึงมีความเข้าใจว่าควรจะมีสื่ออย่างไรที่จะสามารถเข้าถึงคนในชุมชนได้มากที่สุด

2) การมีส่วนร่วมในการดำเนินการ

ซึ่งสามารถแบ่งได้ตามระดับของการมีส่วนร่วม ดังนี้

ก. การมีส่วนร่วมในฐานะผู้ผลิต ได้แก่ การมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์และทบทวนสภาพชุมชนและปัญหาเอ็ดส์ การวางแผนการผลิตสื่อเพื่อใช้ในการรณรงค์ การผลิตและรณรงค์ และการประเมินผล ซึ่งได้กระทำผ่านยังตัวแทนของชุมชนที่สมัครใจและเต็มที่จะเข้าร่วมเป็นคณะกรรมการเอ็ดส์ในชุมชน

ข. การมีส่วนร่วมในฐานะผู้รับสาร จะเป็นในเรื่องของการแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับสื่อเอ็ดส์ที่ได้ผลิตขึ้นมา โดยเฉพาะในส่วนของเนื้อหาข่าวสารเอ็ดส์ที่ได้รับ ดังนั้น นอกจากคนในชุมชนจะมีโอกาสได้รับข่าวสารเอ็ดส์อย่างทั่วถึงแล้ว ยังเปิดโอกาสให้คนในชุมชนได้ร่วมแสดงความคิดเห็นต่อสื่อเอ็ดส์ ไม่ว่าจะเป็นรูปแบบของตัวสื่อ วิธีการนำเสนอและเนื้อหาข่าวสารต่างๆ ที่ปรากฏในสื่อเอ็ดส์ ว่าคนในชุมชนพอใจหรือต้องการให้มีการปรับปรุงแก้ไขหรือเพิ่มเติมในส่วนใดหรือไม่ เพื่อที่คณะกรรมการเอ็ดส์ในชุมชนจะได้นำไปพิจารณาและปรับปรุงให้สื่อเอ็ดส์มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น และสามารถสร้างความสนใจและสร้างประโยชน์ให้แก่คนในชุมชนได้มากที่สุด

ค. การมีส่วนร่วมในฐานะผู้วางแผนและกำหนดนโยบาย เป็นการมีส่วนร่วมในฐานะผู้รับผิดชอบการดำเนินงานของสื่อ รวมทั้งด้านงบประมาณ อุปกรณ์ บุคลากร และสื่อ นั้นก็ต้องตอบสนองความต้องการของชุมชนซึ่งการมีส่วนร่วมในช่วงนี้จะเป็นการกระทำผ่านตัวแทนของชุมชนนั่นก็คือคณะกรรมการเอ็ดส์

3) การบริหารจัดการด้วยตนเอง

สำหรับการบริหารจัดการนั้น จะเห็นได้จากการดำเนินงานของคณะกรรมการ

เอ็ดส์ ที่สามารถสามารถตัดสินใจเกี่ยวกับกระบวนการรณรงค์ ทั้งในเรื่องของการคิดวางแผน และผลิตสื่อเพื่อใช้ในการรณรงค์โรคเอดส์ในชุมชนด้วยตนเอง มีการแบ่งหน้าที่ในการดำเนินงาน รวมถึงความสามารถที่จะแก้ไขปัญหาต่างๆ ที่เกิดจากการดำเนินงานรณรงค์

ดังนั้น การดำเนินงานรณรงค์โรคเอดส์โดยชุมชนที่ได้กล่าวมา จึงถือได้ว่าประสบผลสำเร็จได้เป็นอย่างดี จะเห็นได้จากผลที่ได้เป็นไปตามเป้าหมายที่ได้กำหนดไว้ กล่าวคือ สามารถสร้างความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องให้แก่คนในชุมชนมากขึ้น ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงด้านทัศนคติและพฤติกรรม ซึ่งการดำเนินงานรณรงค์โดยชุมชนจะประสบผลสำเร็จได้ย่อมขึ้นอยู่กับองค์ประกอบต่างๆ ดังนี้

1. คณะทำงานเอดส์ในชุมชนมีความเข้มแข็ง มีความเสียสละ มีความสนใจและใส่ใจรับผิดชอบต่องานที่ได้รับมอบหมาย รวมถึงมีความต้องการที่จะช่วยแก้ไขปัญหาเอดส์อย่างจริงจัง
2. คณะทำงานเอดส์ในชุมชน เป็นกลุ่มที่มักจะได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์อย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ จึงทำให้สามารถเป็นผู้นำที่สื่อสารความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์แก่คนในชุมชนได้เป็นอย่างดี
3. ความต้องการให้มีการรณรงค์เกิดขึ้นในชุมชน ความต้องการของคนในชุมชนถือได้ว่าเป็นสิ่งที่สำคัญต่อการเกิดการดำเนินงานด้านเอดส์ในชุมชนเป็นอย่างมาก หากคนในชุมชนไม่ต้องการแล้ว การดำเนินงานก็คงต้องหยุดและคงไม่สามารถเกิดขึ้นมาได้อย่างต่อเนื่อง
4. รูปแบบการสื่อสารรณรงค์โดยผ่านสื่อและเนื้อหาต่างๆ มีความเหมาะสมและสอดคล้องกับสภาพความเป็นอยู่และวิถีชีวิตของคนในชุมชน ไม่ว่าจะเป็สื่อที่ใช้ในการรณรงค์ที่สามารถเข้าถึงคนในชุมชนได้เป็นอย่างดี และเนื้อหาสารที่นำเสนอก็เป็นข่าวสารที่คนในชุมชนต้องการรับรู้ และให้ความสนใจ โดยเฉพาะการป้องกันและการอยู่ร่วมกันกับผู้ติดเชื้อเอดส์

นอกจากนี้ ข่าวสารที่เป็นรูปภาพประกอบ สามารถสร้างให้เกิดความสนใจในการเปิดรับข่าวสารโรคเอดส์มากที่สุด ซึ่งจะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงในด้านของการรับเอาความรู้ ความเข้าใจจากสารเหล่านั้นเข้ามาใช้ในชีวิตประจำวัน 5. การมีส่วนร่วมของคนในชุมชน การเปิดโอกาสให้คนในชุมชนได้มีส่วนร่วมในกระบวนการรณรงค์นั้น ช่วยทำให้คนในชุมชนเกิดความตื่นตัวต่อปัญหาเอดส์ และเกิดความสนใจและใส่ใจกับปัญหาเอดส์มากขึ้น นอกจากนี้ยังทำให้เกิดความรู้สึกเป็นเจ้าของสื่อที่ได้ผลิตขึ้นมา

นอกจากนั้น ผลจากการดำเนินงานโรคเอดส์โดยชุมชนมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน ยังสามารถทำให้เกิดความยั่งยืน หรือความต่อเนื่องของกิจกรรมสื่อสารรณรงค์ได้ จากการสังเกตพบว่า ชุมชนยังคงดำเนินการรณรงค์โรคเอดส์อย่างต่อเนื่อง ถึงแม้ว่าผู้วิจัยจะไม่ได้เข้าไปในชุมชนเป็นระยะเวลาหลายเดือน ประกอบกับจากการพูดคุยกับกลุ่มผู้นำหรือคณะทำงานเอดส์ พบว่า ชุมชนยังคงมีความต้องการที่จะดำเนินงานรณรงค์เอดส์ต่อไปอย่างต่อเนื่องตามที่ได้กำหนดเอาไว้ ทั้งการจัดนิทรรศการ ซึ่งเป็นสื่อที่คนในชุมชนต้องการเป็นอย่างมาก เพื่อที่จะได้เป็นศูนย์รวมข้อมูลข่าวสารแก่คนในชุมชน การเดินรณรงค์โรคเอดส์ที่จะเกิดขึ้นทุกปี รวมถึงสื่อภาพพลิก ซึ่งทางลี้ชูเองมีความคิดที่จะสร้างศูนย์อ่านหนังสือในหมู่บ้าน และจะนำสื่อภาพพลิกเก็บไว้ที่ศูนย์ เพื่อให้ความรู้กับคนอื่นๆ ในชุมชนและเด็กเล็กๆ ที่กำลังจะเติบโตขึ้นมา จะได้มีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ และล่าสุดต้องการเพิ่มวิธีการสื่อสารในรูปแบบอื่นๆ ขึ้นมา เช่น “การदानตอด” ซึ่งเป็นการสื่อสารที่แสดงให้เห็นถึงพลังของชุมชนที่จะร่วมกันแก้ไขปัญหา และช่วยเหลือคนในชุมชนด้วยตนเอง โดยไม่ได้มีเรื่องของปัจจัยเงินสนับสนุนจากภายนอกเข้ามาเกี่ยวข้องแต่อย่างใด หากมาจากความตั้งใจและความร่วมมือของคนในชุมชนเอง ถึงแม้จะมีเรื่องของงบประมาณที่จำเป็นต้องใช้ในการดำเนินกิจกรรมเข้ามาเกี่ยวข้อง แต่ทางกลุ่มผู้นำเองเชื่อมั่นว่าจะสามารถหางบประมาณมาดำเนินการได้ ซึ่งอาจแบ่งมาจากกองทุนหมู่บ้าน หรือเป็นการสมทบทุนกันคนละเล็กละน้อย และจากการพูดคุยกับทางกลุ่มผู้นำยัง พบว่าเยาวชนลี้ชูยังได้นำสื่อภาพพลิกที่ได้ผลิตขึ้นมา ไปเผยแพร่ให้แก่เพื่อนที่โรงเรียนให้ได้เห็นเป็นแบบอย่าง แสดงให้เห็นถึงความภาคภูมิใจในความสามารถของตน นอกจากนี้ยังทำให้เกิดความรู้สึกเป็นเจ้าของสื่อที่ผลิตขึ้น จะเห็นได้จากความชื่นชมเมื่อเห็นบอร์ดมีข่าวสารติดและตกแต่งสวยงาม และจะเกิดความไม่พอใจหากบอร์ดเกิดความเสียหาย และล่าสุดมีผู้ที่มาพบเห็นบอร์ดข่าวสารแล้วต้องการเปลี่ยนแปลงตัวบอร์ดให้ใหม่ แต่กลุ่มคณะทำงานเอดส์ไม่ยินยอม และไม่ต้องการให้สร้างขึ้นมาใหม่ เนื่องจากเป็นบอร์ดที่กลุ่มคณะทำงานเอดส์ได้ร่วมกันสร้างขึ้นมาเองตั้งแต่ต้น จะเห็นได้ว่า สื่อเอดส์ที่เกิดขึ้น ถึงแม้จะเป็นสื่อชั่วคราว แต่สื่อเหล่านั้นก็ได้กลายมาเป็นส่วนหนึ่งของคนในชุมชน เนื่องจากคนในชุมชนต่างมีความพึงพอใจและยังคงต้องการที่จะให้มีอยู่ตลอดไป ประกอบกับรูปแบบสื่อที่ผลิตขึ้น ยังเป็นตัวกำหนดให้ต้องมีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง เช่น การจัดนิทรรศการ เนื่องจากชุมชนได้สร้างตัวบอร์ดขึ้นมาแล้ว ก็ต้องหาข่าวสารมาติดเพื่อให้บอร์ดไม่ว่างเปล่า อีกทั้งยังเป็นหน้าเป็นตาของคนในชุมชนอีกด้วย

จากที่กล่าวมา จะเห็นได้ว่าความยั่งยืนจะเกิดขึ้นได้ ขึ้นอยู่กับว่าชุมชนมีความเข้มแข็งมากน้อยเพียงใด โดยเฉพาะคณะทำงานเอดส์ในชุมชน ซึ่งความเข้มแข็งของชุมชน ได้แก่ การที่ชุมชนสามารถพึ่งพาตนเองได้ สามารถรวมกลุ่มทำกิจกรรมหรือแก้ไขปัญหาต่างๆ ได้

นอกจากนี้ คณะทำงานเอดส์มีใจรักในการดำเนินงาน เสียสละ มองเห็นประโยชน์ส่วนรวมมากกว่าส่วนตัว จึงจะทำให้ชุมชนเกิดความเข้มแข็ง

ดังนั้น ความยั่งยืนของกิจกรรมรณรงค์ที่เกิดขึ้นในชุมชนเวียงกลาง หมู่ 21 นั้น เกิดจาก

1. คณะทำงานเอดส์ มีกลุ่มผู้นำที่เป็นทั้งคณะกรรมการหมู่บ้าน และเป็นผู้ที่ไม่เป็นทางการที่คนในชุมชนให้ความเคารพนับถือ และไว้วางใจรวมอยู่ด้วย ซึ่งถือได้ว่าเป็นกลุ่มคนที่มีบทบาทและมีความสำคัญเป็นอย่างมากต่อกิจกรรมต่างๆ ที่เกิดขึ้นในชุมชน ได้แก่ นายสุพจน์ วังมูล (ผู้ใหญ่บ้าน) นางบัวคำ วังมูล (แม่หลวงบ้าน) นางแก้ว ไชยวรรณ (ประธานแม่บ้าน) นางบัวผัด สุขทรัพย์ (ส.อบต.) นางสาววิไลรัตน์ แซ่ย่าง (ส.อบต.ลีซุ) นางสาววาสนา จันตะมาต (สมาชิกชุมชน) และนางไข โลมากุล (สมาชิกชุมชน) ดังนั้น กลุ่มผู้นำเหล่านี้สามารถที่จะตัดสินใจ และจัดสรรงบประมาณของหมู่บ้านมาช่วยในเรื่องการผลิตสื่อให้เกิดความต่อเนื่องได้

2. ความยั่งยืน เกิดจากความต้องการของกลุ่มคณะทำงานเอดส์ และสมาชิกในชุมชนที่ต้องการจะให้มียุทธศาสตร์รณรงค์เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง เนื่องจากมองเห็นถึงประโยชน์ที่ได้รับจากการดำเนินกิจกรรม

ดังนั้น จึงสามารถเชื่อได้ว่า การรณรงค์โรคเอดส์ที่เกิดขึ้นในชุมชนโดยชุมชนนั้น จะสามารถเกิดความยั่งยืนได้

การขยายผล

สำหรับการขยายผลไปยังชุมชนอื่นๆ นั้น เนื่องจากการสื่อสารรณรงค์ที่เกิดขึ้น เป็นการรณรงค์เฉพาะชุมชนบ้านเวียงกลาง หมู่ 21 เพียงชุมชนเดียว ซึ่งหากต้องการจะขยายผลไปยังชุมชนอื่น อาจจะใช้ในรูปแบบของสื่อบุคคล โดยการนำคณะทำงานเอดส์ไปร่วมพูดคุยกับชุมชนอื่นๆ เพื่อให้ชุมชนเหล่านั้นได้รับแนวคิด หรือแนวทางในการรณรงค์โรคเอดส์โดยชุมชน แต่อย่างไรก็ตาม สำหรับวิธีการนำเสนอหรือวิธีการรณรงค์นั้น อาจ会有ความแตกต่างกันได้ ขึ้นอยู่กับสภาพชุมชนในแต่ละพื้นที่ ซึ่งอาจ会有ความแตกต่างกันในด้านต่างๆ เช่น สภาพเศรษฐกิจ สภาพสังคม หรือวิถีชีวิตความเป็นอยู่ของคนในแต่ละชุมชน รวมถึงกลุ่มผู้นำหรือทรัพยากรบุคคลในแต่ละพื้นที่ ที่อาจจะทำให้การสื่อสารรณรงค์ที่จะเกิดขึ้นนั้นมีความแตกต่างกัน ดังนั้น การขยายผลจึงเป็นเพียงการเสนอแนะให้เห็นถึงแนวทางในการรณรงค์โดยชุมชน เพื่อเป็นการกระตุ้นให้คนในชุมชนอื่นๆ ได้เห็นเป็นแบบอย่าง และกระตุ้นให้มีการรณรงค์เกิดขึ้น

นอกจากนี้ การสื่อสารรณรงค์ที่ได้ผลดีขึ้น ไม่ว่าจะเป็น การจัดนิทรรศการ ภาพพลิก และการเดินรณรงค์โรคเอดส์ ยังถือได้ว่าเป็นการนำการสื่อสารต่างๆ มา “บูรณาการ” เข้าด้วยกัน จะเห็นได้จากสื่อที่ผลิตขึ้นทั้ง 3 รูปแบบนั้น ถึงแม้ว่าแต่ละสื่อจะมีข้อดีและข้อจำกัดที่ต่างกัน และผลิตขึ้นสำหรับใช้กับกลุ่มเป้าหมายที่แตกต่างกัน เพื่อให้สอดคล้องกับสภาพวิถีชีวิตของแต่ละกลุ่ม โดยที่นิทรรศการเป็นสื่อสำหรับคนพื้นราบ ส่วนภาพพลิกเป็นสื่อสำหรับคนลึซุ ซึ่งถือว่าสื่อทั้งสองชนิดเป็นการสื่อสารในระดับแคบเฉพาะที่ และสำหรับการเดินรณรงค์เป็นสื่อสำหรับทั้งคนพื้นราบและคนลึซุ ซึ่งเป็นสื่อในระดับกว้างใช้ในสาธารณชนมากกว่าก็ตาม แต่สื่อทั้งสามชนิดต่างก็มีเนื้อหาสาระเกี่ยวกับโรคเอดส์ที่นำเสนอในประเด็นหลักๆ เช่นเดียวกัน ได้แก่ การติดต่อ วิธีการป้องกัน และการอยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อในชุมชน หากแตกต่างกันตรงที่วิธีการนำเสนอของแต่ละสื่อ โดยที่การจัดนิทรรศการและภาพพลิก เป็นการนำเสนอเนื้อหาที่มุ่งให้ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์แก่คนในชุมชน แต่การจัดนิทรรศการจะสามารถนำเสนอเนื้อหาได้มากและหลากหลายกว่าภาพพลิกที่มักจะถูกจำกัดแต่เพียงเนื้อหาเอดส์ในประเด็นหลักๆ เท่านั้น สำหรับการเดินรณรงค์นั้น เนื้อหาสาระจะเป็นในลักษณะของข้อความหรือคำขวัญที่กระตุ้นให้เกิดความตระหนักต่อโรคเอดส์ เพื่อให้เกิดการป้องกันและเกิดการเปลี่ยนแปลงในด้านทัศนคติต่อผู้ติดเชื้อมากกว่าให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์

ดังนั้น จึงถือได้ว่าการรณรงค์ที่เกิดขึ้นนั้น เป็นการนำการสื่อสารที่หลากหลายมา “บูรณาการ” เข้าด้วยกัน ในการนำเสนอเนื้อหาเอดส์ในประเด็นที่เหมือนกัน เพื่อเป็นการเน้นย้ำและให้เกิดความเหมาะสมกับผู้รับสารมากที่สุด โดยการนำข้อดีของแต่ละสื่อมาใช้ ได้แก่

การจัดนิทรรศการ - เป็นสื่อที่สามารถเปิดรับได้ตลอดเวลา ทำให้เข้าถึงคนในชุมชนได้เป็นอย่างดี และมีความหลากหลายในด้านเนื้อหา

ภาพพลิก - เป็นสื่อที่สร้างให้เกิดความสนใจแก่คนในชุมชน จากรูปภาพและการใช้สื่อบุคคลในการพูดอธิบายประกอบภาพ ทำให้สามารถซักถามได้ทันทีเมื่อเกิดข้อสงสัย

การเดินรณรงค์ - ถึงแม้จะเป็นการสื่อสารที่เกิดขึ้นไม่บ่อยเพียงปีละ 2 ครั้ง แต่เป็นสื่อที่สามารถสร้างให้เกิดพลังชุมชน ทำให้เห็นถึงความสามัคคีของคนในชุมชน และยังเป็นการถ่ายทอดหรือเป็นแบบอย่างให้แก่คนในชุมชนอื่นๆ อีกด้วย

นอกจากการสื่อสารที่เกิดขึ้นภายในชุมชนแล้ว การสื่อสารจากภายนอกก็มีส่วนช่วยให้คนในชุมชนได้รับข่าวสารเอดส์ได้เช่นเดียวกัน ถึงแม้ว่าจะมีข้อจำกัดต่างๆ เช่น ความไม่ต่อเนื่องของกิจกรรมต่างๆ เกี่ยวกับการรณรงค์เอดส์ เช่น การจัดอบรม การเยี่ยมเยียนผู้ติดเชื้อ หรือเป็นการรณรงค์ที่มักจะทำเน้นกลุ่มเป้าหมายเฉพาะบางกลุ่ม เช่น กลุ่มผู้ติดเชื้อ กลุ่มนักเรียน / นักศึกษา รวมถึงข่าวสารเอดส์จากสื่อมวลชน ได้แก่ โทรทัศน์ วิทยุ ที่มักจะเป็นเกิดขึ้นไม่บ่อย

และเพียงระยะเวลาสั้นๆ จึงทำให้เป็นข่าวสารที่มาไวและไปไว ไม่สามารถย้อนกลับมาดูได้หากเปิดรับไม่ตรงกับช่วงเวลาที่นำเสนอข่าวสารเอ็ดส์ แต่อย่างไรก็ตาม การสื่อสารรณรงค์โรคเอดส์จากภายนอก ก็มีส่วนช่วยให้การรณรงค์โรคเอดส์เป็นไปอย่างกว้างขวาง ทำให้คนในชุมชนได้รับข่าวสารเอ็ดส์ได้หลากหลายช่องทาง โดยเฉพาะคณะทำงานเอ็ดส์ในชุมชน ซึ่งจะต้องเป็นผู้ค้นคว้าหาข้อมูลข่าวสารเอ็ดส์มาเผยแพร่ให้แก่คนในชุมชนได้รับทราบ ก็สามารถนำข่าวสารเอ็ดส์ที่ได้จากสื่อภายนอกชุมชนมาเผยแพร่ให้แก่คนในชุมชนต่อไป ดังนั้น หากนำข้อดีของการสื่อสารโรคเอดส์ต่างๆ ทั้งจากภายนอกชุมชน และจากภายในชุมชนมาบูรณาการเข้าด้วยกัน ก็จะสามารถทำให้การรณรงค์โรคเอดส์เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากที่สุด เนื่องจากสื่อแต่ละสื่อต่างก็มีสื่อสารเพื่อสร้างให้เกิดความรู้ ความเข้าใจ สร้างให้ตระหนักถึงความสำคัญ และกระตุ้นให้เกิดการป้องกัน และเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับปัญหาเอ็ดส์ให้เป็นไปในทางที่ดีขึ้นเช่นเดียวกัน ซึ่งข้อดีของสื่อเอ็ดส์ทั้งที่เกิดจากภายในชุมชนและภายนอกชุมชน มีดังนี้

สื่อเฉพาะกิจ - เป็นสื่อที่สามารถควบคุมได้ ทั้งเนื้อหาและแนวคิด อีกทั้งยังสามารถเข้าถึงตัวผู้รับสารได้เป็นอย่างดี

สื่อมวลชน - เป็นสื่อที่มีความกว้างไกลในการกระจายข่าวสารไปยังพื้นที่ต่างๆ ได้รวดเร็ว และมักมีบทบาทต่อการเปลี่ยนแปลงของคนในสังคมได้เป็นอย่างดี

สื่อบุคคล - เป็นการสื่อสารแบบสองทางที่สามารถซักถามข้อสงสัยกันได้โดยตรง ทำให้เกิดความเข้าใจได้เป็นอย่างดี

สื่อประเพณี - เป็นสื่อที่ทำให้เกิดความสามัคคี และรู้สึกเป็นกลุ่มเดียวกัน สร้างให้เกิดความภาคภูมิใจ และเป็นสื่อที่กลมกลืนกับวิถีชีวิตที่เป็นอยู่ของคนในชุมชนได้เป็นอย่างดี

ดังนั้น ถึงแม้ว่าการรณรงค์ที่ดำเนินการเฉพาะพื้นที่ (ground war) จะทำให้เกิดผลดีกว่าการรณรงค์แบบกระจายทั่วทุกพื้นที่หรือทั้งประเทศ (air war) เนื่องจากมีความสอดคล้องกับสภาพชุมชนและปัญหาเอ็ดส์ที่เกิดขึ้นในชุมชน จึงทำให้สามารถเข้าถึงคนในชุมชนได้มากกว่า ส่งผลให้การสร้างความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ที่ถูกต้องแก่คนในชุมชนสามารถเกิดผลได้ดีกว่า แต่อย่างไรก็ตาม การรณรงค์ย่อมต้องอาศัยการรณรงค์ทั้งสองรูปแบบร่วมกัน กล่าวคือ ทั้งจากการสื่อสารภายในชุมชนโดยการเปิดโอกาสให้ชุมชนได้มีส่วนร่วมในการดำเนินการ และการสื่อสารจากภายนอกชุมชน จึงจะทำให้การรณรงค์ประสบผลสำเร็จได้มากที่สุด โดยที่การสื่อสารจากภายนอกชุมชน จะช่วยเสริมสร้างและพัฒนาความรู้ให้แก่คณะทำงานเอ็ดส์ในชุมชน นอกเหนือจากให้ความรู้แก่คนทั่วไป เพื่อที่จะได้นำข่าวสารเหล่านั้นมาเผยแพร่ให้คนในชุมชน

ต่อไป ส่วนการสื่อสารที่เกิดขึ้นภายในชุมชน ก็จะเป็นส่วนที่สร้างให้เกิดความรู้ ความเข้าใจ ให้แก่คนในชุมชนโดยตรงได้เป็นอย่างดี

5.3.3 ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการรณรงค์โรคเอดส์ในชุมชน

1. ปัญหาเรื่องงบประมาณ

ในการดำเนินงานรณรงค์โรคเอดส์นั้น จำเป็นต้องมีงบประมาณหรือค่าใช้จ่าย สำหรับการดำเนินงาน ได้แก่ การผลิตสื่อต่างๆ ซึ่งสภาพเศรษฐกิจของคนในชุมชนนั้นค่อนข้างยากจน จึงทำให้เกิดความวิตกกังวลเกี่ยวกับค่าใช้จ่ายในการผลิตสื่อว่าจะเพียงพอสำหรับการผลิตสื่อตามที่ต้องการได้มากน้อยเพียงใด แต่อย่างไรก็ตาม คณะทำงานเอดส์มีความเชื่อมั่นว่าจะสามารถหางบประมาณมาใช้สำหรับการผลิตสื่อได้อย่างต่อเนื่อง จากการแบ่งเงินจากกองทุนหมู่บ้านหรืออาจช่วยกันสมทบทุนกันคนละเล็กละน้อย

2. ปัญหาเรื่องข้อมูลข่าวสารในการผลิตสื่อ

สำหรับข้อมูลข่าวสารที่นำเสนอ นั้น ในบางครั้งข่าวสารจากสื่อที่ผลิตโดยเฉพาะการจัดนิทรรศการ ที่ข่าวสารมักจะขาดช่วงไปบ้าง เนื่องจากคณะทำงานเอดส์ไม่สามารถหาข่าวสารมาเปลี่ยนได้บ่อยเท่าที่ควร แต่อย่างไรก็ตามทางคณะทำงานเอดส์เองก็ได้พยายามหาข้อมูลข่าวสารมาเปลี่ยนให้ทันตามระยะเวลาที่กำหนดไว้ คือการเปลี่ยนข่าวสารเดือนละ 2 ครั้ง และในบางครั้งข่าวสารอาจมีมากน้อยแตกต่างกันไป ขึ้นอยู่กับความสามารถในการหาข้อมูลข่าวสารของคณะทำงานเอดส์ในแต่ละครั้ง

3. ปัญหาการแสดงความคิดเห็นในการดำเนินงาน

จากการจัดเวทีและการร่วมพูดคุยกับคณะทำงานเอดส์นั้น พบว่า การตัดสินใจดำเนินงานของคณะทำงานเอดส์ในบางเรื่องยังคงไม่กล้าที่จะแสดงความคิดเห็น โดยเฉพาะในเรื่องของสื่อเอดส์ที่จะผลิตขึ้นใช้ในการรณรงค์ เนื่องจากที่ผ่านมาคนในชุมชนมีความเคยชินต่อการเป็นฝ่ายรับเกี่ยวกับการดำเนินงานรณรงค์ต่างๆ จากหน่วยงานภายนอกชุมชนมาโดยตลอด เมื่อถึงเวลาที่ชุมชนเป็นฝ่ายดำเนินงานด้วยตนเอง ทำให้เกิดความไม่มั่นใจในความคิดของตนเอง ดีหรือไม่ และเกิดความกังวลว่าเมื่อเสนอออกมาแล้วจะสามารถทำได้หรือไม่ จึงไม่กล้าที่จะเสนอความคิดเห็นออกมามากนัก ส่งผลให้ขั้นตอนในการผลิตสื่อเอดส์เกิดความล่าช้า เนื่องจากต้องใช้เวลาในการพูดคุยปรึกษากันเพิ่มมากขึ้น

4. ปัญหาเรื่องเวลาในการดำเนินงาน

ในการดำเนินงานรณรงค์ มักจะต้องมีการประชุมเพื่อวางแผนหรือปรึกษาหารือกันในกลุ่มคณะทำงานเอดส์ ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นแกนนำเยาวชนในชุมชน โดยในบางครั้งที่ผู้เข้าร่วมในการประชุมไม่ได้มาพร้อมเพรียงกัน เนื่องจากติดธุระสำคัญ เรียนหนังสือ พักอาศัยอยู่ที่หอพักภายนอกชุมชน จึงทำให้การตัดสินใจหรือความคิดเห็นในเรื่องบางอย่าง

ยอมขึ้นอยู่กับผู้ที่เข้าร่วมการประชุม ส่งผลให้เกิดความคิดเห็นที่ไม่ตรงกันระหว่างผู้ที่เข้าร่วมและผู้ที่ไม่ได้เข้าร่วมในวันประชุมนั้นๆ แต่อย่างไรก็ตามคณะทำงานก็ได้แก้ไขด้วยการลงมติตัดสินจากเสียงข้างมาก จึงทำให้ความขัดแย้งต่างๆ ยุติลง

สรุป

การดำเนินงานรณรงค์โรคเอดส์ โดยการเปิดโอกาสให้คนในชุมชนได้เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานทุกขั้นตอน ไม่ว่าจะเป็นการทบทวนและวิเคราะห์สภาพชุมชนและปัญหาเอดส์ การวางแผนรณรงค์ การดำเนินงานรณรงค์ และการประเมินผลการรณรงค์ โดยเป็นการกระทำผ่านคณะกรรมการหรือตัวแทนคนในชุมชนที่มีความพร้อม เสียสละ และเต็มใจที่จะเข้ามามีส่วนร่วมในการช่วยเหลือชุมชนของตน ซึ่งประกอบไปด้วย แกนนำเยาวชน กลุ่มผู้นำที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ ได้แก่ ผู้ใหญ่บ้าน แม่หลวงบ้าน ประธานแม่บ้าน เจ้าหน้าที่องค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) และสมาชิกในชุมชน ซึ่งเป็นผู้ที่ได้รับการนับถือและเป็นผู้ที่สามารถกระตุ้นให้คนในชุมชนเกิดความเคลื่อนไหวในกิจกรรมต่างๆ ที่เกิดขึ้นในชุมชน รวมทั้งผู้ติดเชื้อในชุมชน ซึ่งการดำเนินงานในลักษณะเช่นนี้จะทำให้การรณรงค์โรคเอดส์ในชุมชนประสบผลสำเร็จได้ดีกว่าการเป็นฝ่ายคอยรับกิจกรรมรณรงค์ต่างๆ ที่มาจากหน่วยงานภายนอกเพียงอย่างเดียว เนื่องจากคนในชุมชนเป็นผู้ที่เข้าใจถึงสภาพชุมชนและปัญหาเอดส์ที่เกิดขึ้นในชุมชนได้ดีที่สุด จึงทำให้กิจกรรมการสื่อสารรณรงค์ที่เกิดขึ้นมาจากคนในชุมชนเองนั้น สามารถเข้าถึงคนในชุมชนได้มากกว่า ส่งผลให้การสร้างความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ที่ถูกต้องแก่คนในชุมชนสามารถเกิดผลได้ดีกว่า นอกจากนี้กิจกรรมการสื่อสารที่เกิดขึ้นช่วยสร้างให้คนในชุมชนเกิดความภาคภูมิใจ และเกิดความรู้สึกรักหวงแหนและเป็นเจ้าของกิจกรรมสื่อสารนั้นๆ และทำให้เกิดความยั่งยืนหรือต่อเนื่องของกิจกรรมการรณรงค์โรคเอดส์ในชุมชน รวมถึงการขยายผลไปยังชุมชนอื่นๆ อีกด้วย

ดังนั้น การรณรงค์โรคเอดส์ จะต้องเป็นการกระทำโดยให้ชุมชนได้เข้ามามีส่วนร่วมมากที่สุด จึงจะทำให้ผลของการรณรงค์เกิดผลสำเร็จได้ดีและมากกว่าการรณรงค์จากหน่วยงานภายนอกเพียงอย่างเดียว

บทที่ 6

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง “การสื่อสารแบบมีส่วนร่วมในชุมชนเพื่อรณรงค์ปัญหาเอดส์ใน อ.เมือง จ.เชียงราย” เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยมุ่งศึกษาถึงศักยภาพของชุมชน การสื่อสารในชุมชน และกระบวนการสื่อสารรณรงค์แบบบูรณาการที่เกิดขึ้นภายในชุมชน การวิจัยครั้งนี้ได้เลือกศึกษาบ้านเวียงกลาง หมู่ที่ 21 เป็นพื้นที่วิจัย โดยเก็บรวบรวมจากการสังเกตการณ์ การสัมภาษณ์ การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (PAR) และการผลิตสื่อ ซึ่งสามารถสรุปผลการวิจัย การอภิปรายผล และข้อเสนอแนะดังต่อไปนี้

6.1 สรุปผลการวิจัย

จากผลการวิจัยทำให้ได้ข้อสรุปในประเด็นต่างๆ ตามที่ได้กำหนดไว้ในวัตถุประสงค์ ซึ่งจะขอเสนอข้อสรุปในประเด็นต่างๆ ดังนี้

สภาพชุมชนกับปัญหาเอดส์

จากการศึกษาสภาพชุมชนต่างๆ พบว่า สภาพชุมชนที่ส่งผลให้เกิดปัญหาเอดส์ในชุมชนสามารถสรุปได้ดังนี้

1. การดื่มสังสรรค์ของคนในชุมชน ไม่ว่าจะเป็นกลุ่มพ่อบ้าน กลุ่มแม่บ้าน หรือกลุ่มเยาวชนเองก็ตามซึ่งมักจะเป็นการดื่มร่วมกับผู้ใหญ่ในหมู่บ้าน ซึ่งเมื่อมีการสังสรรค์ ก็มักจะเกิดความคึกคะนอง มีการพูดคุยเรื่องลามก เกิดความกล้าในทางชู้สาว และนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ในที่สุด เนื่องจากขาดสติหรือไม่สามารถควบคุมหรือยับยั้งความรู้สึกของตนเองได้ ซึ่งมักจะเกิดจากอารมณ์ชั่ววูบ จึงเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดความเสี่ยงในการติดเชื้อเอดส์สูง

2. การออกไปทำงานภายนอกชุมชนของคนในชุมชน โดยเฉพาะกลุ่มวัยรุ่นและวัยทำงานบางคนในชุมชน โดยเห็นว่าจะสามารถได้งานที่ดีและมีรายได้มากกว่าการทำไร่ ทำนา เพื่อที่จะสามารถช่วยเหลือฐานะครอบครัวของตนให้ดีขึ้น รวมถึงการรับจ้างทำงานภายนอกชุมชนในช่วงหมดฤดูทำนา ซึ่งมักจะเป็นงานในตัวเมืองหรือในต่างจังหวัด ซึ่งทำให้เกิดโอกาสที่จะเสี่ยงจากการติดเชื้อเอดส์ได้ ทั้งจากการเที่ยวสังสรรค์ตามสถานบันเทิงในตัวเมือง ซึ่งมักจะ

มีการดื่มสุราและสูดท้ายก็จะต้องมีการไปเที่ยวหญิงบริการ หรือเสี่ยงจากการประกอบอาชีพ โดยเฉพาะผู้หญิงทั้งแม่บ้านหรือหญิงสาวที่ออกไปทำงานต่างจังหวัด มักจะเป็นงานที่เกี่ยวกับการขายบริการเป็นส่วนใหญ่ หรือพนักงานตามร้านอาหารหรือสถานบันเทิงต่างๆ เนื่องจากเป็นงานที่หาทำได้ง่ายและรายได้ดี ประกอบกับไม่ต้องอาศัยความรู้และการศึกษาที่สูงมากนัก ซึ่งในการออกไปทำงานภายนอกชุมชนนี้ มักจะเกิดขึ้นเพียงชั่วคราว ไม่ถาวร จากนั้นก็จะกลับมายังชุมชน ดังนั้นจึงเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้เสี่ยงต่อการแพร่เชื้อเอดส์ในชุมชนได้

3. การขาดความรัก ความอบอุ่นของคนในครอบครัว ได้แก่ สามีภรรยาที่มักจะเกิดปัญหาการทะเลาะวิวาทกัน ทำให้เกิดการดื่มสุราเพื่อให้อิ่มหรือปัญหาต่างๆ หรือการออกไปเที่ยวหญิงบริการทางเพศ นอกจากนี้ยังเกิดจากความต้องการสมาคม เนื่องจากเกิดความว้าเหว่ในกรณีที่สามีหรือภรรยาไม่อยู่บ้าน หรือในกรณีทำงานอยู่ห่างไกลครอบครัว จึงสามารถก่อให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ได้

4. ค่านิยมในการมีเพศสัมพันธ์ของคนในชุมชน ทั้งกลุ่มผู้ใหญ่และเยาวชนในชุมชน ซึ่งมักจะมีความเชื่อว่าการมีเพศสัมพันธ์กับคนที่หน้าตาดี ดูสะอาด และคนที่คุ้นเคย หรือคู่รักของตน ไม่จำเป็นต้องป้องกัน เนื่องจากกลัวถูกมองว่าไม่ไว้ใจหรือเชื่อใจกัน และความคิดที่ว่า การมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกันครั้งเดียวคงไม่ติดเอดส์ รวมถึงการใช้ถุงยางอนามัยจะทำให้การมีเพศสัมพันธ์ขาดรสชาติ ขาดความสนุกซึ่งมักจะเป็นความเชื่อของผู้ใหญ่ จากค่านิยม ความเชื่อ และทัศนคติเหล่านี้ ทำให้เป็นสาเหตุที่สำคัญที่ทำให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ได้

5. ปัญหาความยากจนของคนในชุมชน ทำให้คนในชุมชนขาดปัจจัยในด้านต่างๆ ในการดำรงชีวิต ไม่ว่าจะเป็นด้านวัตถุ อาหารการกิน จึงทำให้คนในชุมชนต่างต้องดิ้นรนหาวิธีการ เพื่อตอบสนองความต้องการของตน และเพื่อให้ตนและครอบครัวได้อยู่สุขสบาย เช่น การรับจ้างทำงานเสริมรายได้ทั้งงานภายในชุมชน ชุมชนใกล้เคียง หรือการออกไปหางานทำในตัวเมืองรวมทั้งต่างจังหวัด ซึ่งทำให้เกิดความเสี่ยงจากการติดเชื้อเอดส์ได้ จากการเที่ยวและการทำงานที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์

6. การขาดการศึกษาของกลุ่มผู้สูงอายุและผู้ใหญ่ โดยเฉพาะคนล้าชู้ที่ส่วนใหญ่จะไม่ได้รับการศึกษา ส่งผลให้เกิดปัญหาทางการสื่อสาร เนื่องจากคนล้าชู้ในวัยนี้ใช้ภาษาล้าชู้ในการพูดคุยกันเท่านั้น ประกอบกับล้าชู้ไม่มีภาษาเขียน ดังนั้น ทำให้การสื่อสารเกี่ยวกับข่าวเอดส์ที่มักจะมาในรูปของภาษาไทย ไม่สามารถเข้าถึงคนในกลุ่มนี้ได้ คนกลุ่มนี้จึงไม่มีความรู้ ความ

เข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ ส่งผลให้เกิดทัศนคติที่ไม่ดีต่อผู้ติดเชื้อ ถึงแม้ว่าเยาวชนลึซุจะมีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์อยู่บ้าง เนื่องจากได้รับการศึกษา แต่ก็ไม่ได้ให้ความสำคัญและความสนใจ ยังคงคิดว่าเป็นเรื่องที่ไม่เกี่ยวข้องกับตนเองและครอบครัว เนื่องจากเชื่อว่าคนลึซุไม่มีผู้ติดเชื้อเอดส์ จึงไม่เห็นความจำเป็นหรือความสำคัญที่ต้องนำไปพูดถึงหรือบอกกล่าวให้แก่ผู้สูงอายุและผู้ใหญ่ รวมถึงคนอื่นๆ ที่ไม่มีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ได้รับทราบข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์

7. พฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารของคนในชุมชน ส่วนใหญ่จะเปิดรับเฉพาะข่าวสารที่ตนสนใจ ดังนั้น ผู้ที่ไม่มีคนในครอบครัวติดเชื้อเอดส์มักจะไม่ได้อ่านหรือสนใจข่าวสารเอดส์ที่ผ่านเข้ามามากนัก เนื่องจากเห็นว่าไม่เกี่ยวข้องกับตน ประกอบกับข่าวสารเอดส์มักจะขาดความต่อเนื่องและเป็นข่าวสารที่ผ่านมาแล้วผ่านไป เช่น โทรทัศน์และวิทยุ ทำให้บางครั้งช่วงเวลาที่คนในชุมชนเปิดรับข่าวสารไม่ตรงกับช่วงเวลาที่ข่าวสารเอดส์ปรากฏผ่านสื่ออื่นๆ ซึ่งสิ่งเหล่านี้ล้วนทำให้คนในชุมชนเกิดการพลาดข่าวสารเอดส์ได้

บทบาทการดำเนินงานด้านโรคเอดส์ที่ผ่านมาจากชุมชน

สำหรับบทบาทการดำเนินงานด้านเอดส์ที่สัมพันธ์กับปัญหาเอดส์นั้น จากการศึกษา พบว่าบทบาทในการรณรงค์ด้านโรคเอดส์ในชุมชนที่ผ่านมาจากภาพรวมแล้ว เป็นการดำเนินงานจากภายนอกเข้ามาในชุมชน ได้แก่ สถานีอนามัย หน่วยงานที่ทำงานด้านเอดส์ต่างๆ โดยอยู่ในรูปของกิจกรรมต่างๆ ได้แก่ การจัดอบรมความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ การแจกป้ายรณรงค์โรคเอดส์ ให้แต่ละหมู่บ้าน การเยี่ยมเยียนผู้ติดเชื้อและผู้ที่ได้รับผลกระทบ การจัดตั้งกลุ่มผู้ติดเชื้อพร้อมทั้งเสริมรายได้ให้กับผู้ติดเชื้อ การจัดตั้งศูนย์ประสานงานเอดส์ตำบลและคณะทำงานเอดส์ตำบล การจัดตั้งศูนย์บริการข้อมูลข่าวสารในชุมชน รวมถึงข่าวสารเอดส์ในรูปแบบของสปอตรณรงค์ (PSAs) จากโทรทัศน์และวิทยุ ซึ่งผลที่ได้จากการดำเนินงานของหน่วยงานภายนอกชุมชนสามารถสรุปได้ดังนี้

1. คนในชุมชนได้รับความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ ได้แก่ การติดต่อวิธีการป้องกัน และการอยู่ร่วมกันในชุมชนกับผู้ติดเชื้อ ทำให้มีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์อยู่บ้างในระดับพื้นฐานกว้างๆ แต่ยังคงมีความไม่เข้าใจและไม่แน่ใจในประเด็นปลีกย่อย
2. ผู้ติดเชื้อได้รับการยอมรับจากคนในชุมชนมากขึ้น ทำให้เกิดกำลังใจและอยู่ร่วมกับคนในชุมชนอย่างสงบสุข
3. เกิดกลุ่มผู้ติดเชื้อขึ้น ทำให้ผู้ติดเชื้อมีศักยภาพมากขึ้น มีความเข้มแข็งสามารถพึ่งพาตนเองได้

4. เป็นการเปิดโอกาสให้แก่นักในชุมชนให้เข้ามาดำเนินงานด้านเอดส์ในตำบล ทำให้คนในชุมชนได้มีส่วนร่วมในการทำงาน และเกิดรู้สึกว่าตนมีคุณค่าที่ได้ทำกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อชุมชน

อย่างไรก็ตาม ในการดำเนินงานของหน่วยงานภายนอกชุมชน ก็ยังคงมีข้อบกพร่องในบางส่วนที่ทำให้การรณรงค์ไม่ประสบผลสำเร็จเท่าที่ควร ดังนี้

1. การเยี่ยมผู้ติดเชื้อของทางเจ้าหน้าที่สาธารณสุขไม่มีความต่อเนื่อง เนื่องจากจากข้อจำกัดในด้านของเวลาและความสะดวกในการเข้ามาในชุมชน

2. สื่อเอดส์ที่ทำมาให้แต่ละหมู่บ้านมีไม่เพียงพอ มีเพียงป้ายผ้ารณรงค์ที่นำมาติดในชุมชนหมู่บ้านละ 1 ผืนเท่านั้น ทำให้คนในชุมชนบางคนไม่ได้สังเกตเห็นสื่อเอดส์นั้นๆ โดยเฉพาะในกรณีของบ้านเวียงกลาง หมู่ 21 ได้รับและติดป้ายได้เพียงไม่นาน เนื่องจากป้ายหลุดลงมา แต่ก็ไม่ได้นำป้ายรณรงค์นั้นมาติดใหม่อีกครั้ง จนกระทั่งปัจจุบันไม่มีสื่อเอดส์ใดๆ ในหมู่บ้าน นอกจากผู้ติดเชื้อเท่านั้น

3. การจัดอบรมเกิดขึ้นไม่บ่อยเท่าที่ควร และในการอบรมที่ใช้เวลายาวนาน ทำให้ผู้เข้าร่วมการอบรมรู้สึกเบื่อหน่าย และไม่สนใจที่จะฟัง จึงทำให้ความรู้บางอย่างขาดช่วงไป ประกอบกับเป็นการจัดอบรมภายนอกชุมชน จึงทำให้มีผู้เดินทางไปเข้าร่วมมีน้อย และมักจะเป็นการอบรมที่เน้นกลุ่มเป้าหมายบางกลุ่มเท่านั้น เช่น กลุ่มนักเรียน

4. การดำเนินงานเน้นไปที่กลุ่มผู้ติดเชื้อมากกว่าคนทั่วไปในชุมชน ทำให้คนในชุมชนไม่ได้รับความรู้สึกถึงการรณรงค์โรคเอดส์เท่าที่ควร และไม่ได้ตระหนักถึงอันตรายที่เกิดจากโรคเอดส์ เกิดความเข้าใจว่าเป็นเรื่องของผู้ติดเชื้อ

5. กิจกรรมขาดความต่อเนื่อง มีเพียงจุดเริ่มต้นให้แก่ชุมชน แต่ไม่ได้สานต่อกิจกรรมให้คงอยู่ต่อไป เช่น การจัดตั้งศูนย์บริการข้อมูลข่าวสารในชุมชน หรือศูนย์สาธารณสุขมูลฐานในชุมชน (ศสมช.) ซึ่งปัจจุบันในหมู่บ้านเวียงกลางได้พังและถูกรื้อไปแล้ว เนื่องจากขาดผู้ดูแล รวมถึงไม่มีข้อมูลข่าวสารใหม่ๆ เข้ามาที่ศูนย์ ประกอบกับคนในชุมชนไม่สนใจที่จะหาข้อมูลเอง เนื่องจากเห็นว่าเป็นความรับผิดชอบของทางคณะทำงานเอดส์ตำบล จนกระทั่งคนในชุมชนตัดสินใจรื้อศูนย์นั้นทิ้งไป เนื่องจากไม่เห็นคุณค่าและประโยชน์ของศูนย์นั้นอีกต่อไป

6. สมาชิกคณะทำงานเอดส์ตำบลส่วนใหญ่ เป็นประชาชนที่อยู่ในชุมชนต่างกัน ทำให้ไม่ค่อยมีเวลาเข้าร่วมหรือรวมตัวกันทำกิจกรรม เนื่องจากมีภาระหน้าที่ปฏิบัติในการประกอบอาชีพ / ภาระกิจอื่นๆ จึงเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้กิจกรรมบางอย่างไม่ได้ดำเนินการและไม่ต่อเนื่อง

7. สปอตรณรงค์ (PSAs) จากโทรทัศน์และวิทยุ มักจะมีข้อจำกัดในเรื่องของเวลาในการนำเสนอ เป็นข่าวสารที่ไม่สามารถเรียกกลับมาดูได้ใหม่ หากไม่สังเกตหรือสนใจที่จะติดตาม ก็จะทำให้พลาดข่าวสารนั้นไป จึงเป็นผลให้คนในชุมชนถึงแม้จะเคยได้รับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์บ้าง แต่ก็ยังเป็นเพียงการรับรู้ในช่วงสั้นๆ เป็นการเห็นเพียงผ่านสายตา แต่ไม่สามารถจดจำเนื้อหาของข่าวสารนั้นได้ทั้งหมด เพียงแต่รับรู้ว่าเป็นแล้วไม่มีทางรักษาให้หายขาดได้ เป็นแล้วตายลูกเดียว และยังแสดงให้เห็นถึงการสร้างภาพของผู้ติดเชื้อในทางลบ เช่น เอดส์เกิดจากการสำส่อนทางเพศ ทำให้ผู้ติดเชื้อถูกมองในภาพลบในสายตาของคนในสังคม

สำหรับบทบาทของชุมชนเกี่ยวกับการดำเนินงานด้านโรคเอดส์ พบว่า ภายในชุมชนเอง ไม่เคยมีการรณรงค์โรคเอดส์โดยชุมชนเองแต่อย่างใด จะมีเพียงแต่การพูดและตักเตือนของผู้ใหญ่ที่มีต่อเยาวชน และการพูดเชิงที่เล่นที่จริงกันในหมู่กลุ่มเพื่อนฝูง เช่น “ไปเที่ยว ระวังเอดส์จะถามหานะ” การได้รับข้อมูลจากทางโรงเรียน และการให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมการอบรมจากหน่วยงานต่างๆ เท่านั้น เนื่องจากชุมชนยังไม่คุ้นเคยกับการที่จะเป็นฝ่ายดำเนินการรณรงค์ด้วยตัวเอง รวมถึงชุมชนมีความเคยชินกับการเป็นฝ่ายรับจากทางภายนอกมากกว่า แต่จากการการสัมภาษณ์จากทางผู้นำและคนในชุมชน พบว่า ผู้นำมีความสนใจที่จะร่วมดำเนินการรณรงค์ เนื่องจากเห็นความสำคัญของปัญหาเอดส์ และความคิดที่อยากจะทำให้มีการรณรงค์ใน ชุมชนอยู่ก่อนแล้ว เพียงแต่ขาดผู้กระตุ้นให้เกิดความเคลื่อนไหวอย่างจริงจัง อีกทั้งยังทำให้เกิดการพัฒนาขึ้นในหมู่บ้านในส่วนของความสามารถ หรือศักยภาพของชุมชนอีกด้วย เนื่องจากคนในชุมชนจะได้อุบัติความรู้สึกมีส่วนร่วมและมีความสามัคคีกันมากขึ้น

ศักยภาพของชุมชนในการแก้ไขปัญหาเอดส์

จากสภาพชุมชนและบทบาทการดำเนินงานด้านโรคเอดส์ที่ได้กล่าวมา ทำให้มองเห็นถึงศักยภาพของชุมชนที่จะสามารถดำเนินการแก้ไขปัญหาเอดส์ได้ เนื่องจากมีองค์ประกอบที่ทำให้เกิดความพร้อมในการดำเนินงาน ดังนี้

1. ในชุมชนมีกลุ่มผู้นำที่มีความเข้มแข็ง และมีความพร้อมที่จะให้ความช่วยเหลือและสนับสนุนให้เกิดการรณรงค์แก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชนอย่างเต็มที่ ได้แก่ ผู้ใหญ่บ้าน เจ้าหน้าที่องค์การบริหารส่วนตำบล ประธานแม่บ้าน แม่หลวงบ้าน สมาชิกกลุ่มแม่บ้าน และแกนนำกลุ่มเยาวชน ซึ่งเป็นบุคคลที่จะสามารถควบคุมการเคลื่อนไหวของคนในชุมชนให้เกิดขึ้นได้เป็นอย่างดีแล้วนั้น และยังเป็นผู้ที่มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ รวมถึงสถานการณ์

โรคเอดส์ที่เกิดขึ้นได้ดีในระดับหนึ่ง ซึ่งถือเป็นพื้นฐานที่สำคัญต่อการดำเนินงานโรคเอดส์ในชุมชนต่อไป

2. ชุมชนมีความต้องการให้เกิดการรณรงค์โรคเอดส์ขึ้นภายในชุมชน เพื่อจะได้เป็นการย้ำเตือนให้คนในชุมชนได้ตระหนักและไม่ลืมอันตรายที่เกิดจากปัญหาเอดส์ รวมถึงคนในชุมชนจะได้เกิดการป้องกันตัวเอง โดยเฉพาะเยาวชนที่กำลังจะเติบโตขึ้น หากไม่มีการกระตุ้นในเรื่องโรคเอดส์ อาจจะทำให้คนในชุมชนลืมนึกถึงความสำคัญและอันตรายของโรคเอดส์ได้ ประกอบกับภายในชุมชนเองก็ไม่มีสื่อเกี่ยวกับการรณรงค์เอดส์แต่อย่างใด นอกจากนี้ยังเป็นการแสดงให้เห็นถึงความเคลื่อนไหวในการพัฒนาของชุมชน ทำให้ชุมชนได้มีส่วนร่วมในกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อชุมชนของตนอีกด้วย

3. สมาชิกในชุมชนมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน ซึ่งเป็นไปในระบบเครือญาติ มีการนับถือซึ่งกันและกัน และได้ช่วยเหลือซึ่งกันและกันมาตลอด จะเห็นได้จาก ความร่วมมือในกิจกรรมหรืองานต่างๆ ในชุมชน เช่น งานบุญ งานฉลองต่างๆ ที่เกิดขึ้นในชุมชน รวมถึงกิจกรรมที่เป็นสาธารณประโยชน์ในชุมชน เช่น งานพัฒนาในด้านต่างๆ นอกจากนี้ยังจะเห็นได้จากการเกิดกลุ่มต่างๆ ขึ้นมาหลายกลุ่ม ซึ่งทุกกลุ่มล้วนแต่ต้องการช่วยเหลือให้ชุมชนมีการพัฒนามากขึ้น รวมถึงทำให้คนในชุมชนมีความเป็นอยู่ที่ดีขึ้นด้วยกันทั้งสิ้น จากความสัมพันธ์และความร่วมมือที่ดีเหล่านี้ จะส่งผลให้สามารถเกิดความร่วมมือดำเนินกิจกรรมรณรงค์โรคเอดส์ที่จะเกิดขึ้นภายในชุมชนได้เป็นอย่างดี

การดำเนินงานรณรงค์โรคเอดส์ในชุมชนโดยชุมชน

สำหรับการดำเนินงานรณรงค์ คนในชุมชนได้เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงาน ดังนี้

1. ขั้นการเตรียมความพร้อมก่อนดำเนินงาน

เป็นการสร้างความสัมพันธ์ และประสานงานด้วยการพูดคุยอย่างไม่เป็นทางการกับทางกลุ่มผู้นำชุมชนและสมาชิกในชุมชน เพื่อสร้างความเข้าใจร่วมกันในการดำเนินงาน

2. ขั้นการทบทวนและวิเคราะห์สภาพชุมชนและปัญหาเอดส์

เป็นการทำความเข้าใจเกี่ยวกับสภาพชุมชน และปัญหาเอดส์ที่มีอยู่ในชุมชนร่วมกันระหว่างคนในชุมชนกับผู้วิจัย ซึ่งผลสะท้อนที่ได้รับในขั้นตอนนี้ คือ การที่คนในชุมชนได้ตระหนักถึงปัญหาและต้องการที่จะให้เกิดการรณรงค์ขึ้นในชุมชน ทำให้เกิดกลุ่มคณะทำงาน

เอ็ดส์ในชุมชนขึ้นมา ซึ่งประกอบด้วยแกนนำกลุ่มเยาวชนเป็นผู้ดำเนินการรณรงค์ และกลุ่มผู้นำ ทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการเป็นที่ปรึกษาคอยช่วยเหลือ และคอยควบคุมดูแลให้กลุ่ม เยาวชนในการดำเนินการรณรงค์ให้เป็นไปด้วยดี

3. ขั้นตอนการวางแผนการผลิตสื่อรณรงค์

สำหรับขั้นตอนในการวางแผนการผลิตสื่อ จะเป็นหน้าที่ของคณะกรรมการเอ็ดส์ที่ได้ เข้าร่วมอาสาเป็นผู้ทำหน้าที่ในการดำเนินงานวางแผนการรณรงค์ ซึ่งหน้าที่ต่างๆ มีดังนี้

3.1 การกำหนดเป้าหมายในการรณรงค์

ก. เพื่อสร้างความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอ็ดส์ที่ถูกต้องแก่คนในชุมชน

เนื่องจากข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอ็ดส์ที่ผ่านมาจากทางรูปแบบของสื่อต่างๆ มักจะขาด ความต่อเนื่องด้วยข้อจำกัดต่างๆ ทำให้คนในชุมชนเกิดความลังเลไม่แน่ใจในข้อมูลข่าวสารที่ ได้รับ และยังคงมีความเข้าใจที่ผิดๆ อยู่ โดยเฉพาะข่าวสารเกี่ยวกับการอยู่ร่วมกันกับผู้ติดเชื้อใน ชุมชน โดยเฉพาะอย่างยิ่งคนใกล้ชิดในกลุ่มวัยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุที่มีอายุประมาณ 37 ปีขึ้นไป ซึ่งมักจะขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอ็ดส์ เนื่องจากเป็นวัยที่ไม่ได้รับการศึกษา จึงทำให้ ขาดทักษะในด้านการสื่อสารต่างๆ ได้แก่ การอ่าน การเขียน การพูด และการฟังภาษาไทย ทำให้สื่อเอ็ดส์ต่างๆ ที่ผ่านมาไม่สามารถเข้าถึงคนในกลุ่มนี้ได้ ถึงแม้จะมีบางคนที่พอจะฟัง ภาษาไทยได้บ้างแต่ก็ไม่มากนักและไม่ค่อยเข้าใจเท่าที่ควร ดังนั้น คนในวัยนี้จึงนิยมใช้เพียง ภาษาลือในชีวิตประจำวัน

ข. เพื่อกระตุ้นและย้ำเตือนให้คนในชุมชนได้ตระหนักถึงปัญหาเอ็ดส์ และเกิด การป้องกันตนเอง

จากข่าวสารที่ขาดความต่อเนื่อง ประกอบกับภายในชุมชน ไม่มีสื่อเอ็ดส์ให้เห็น ในชุมชน ทำให้คนในชุมชนเกิดความรู้สึกว่า ปัญหาโรคเอ็ดส์คงจะมีแนวโน้มลดลง จึงไม่เห็น ความสำคัญและความอันตรายของโรคเอ็ดส์ ส่งผลให้ไม่มีการป้องกันหรือระวังตนเองมากนัก ดังนั้น เป้าหมายในการผลิตสื่อเอ็ดส์ขึ้นมา นอกจากจะสร้างความรู้ความเข้าใจให้แก่คนใน ชุมชนแล้วนั้น ยังเป็นการย้ำเตือนให้คนในชุมชนได้ตระหนักปัญหาเอ็ดส์ เพื่อที่จะได้เกิดการ ป้องกันตนเองไม่ให้ติดเชื้อเอ็ดส์

3.2 การกำหนดกลุ่มเป้าหมาย

- กลุ่มเป้าหมายหลัก ได้แก่ คนในชุมชนบ้านเวียงกลาง หมู่ที่ 21 ที่มีอายุตั้งแต่

7 ปีขึ้นไป ซึ่งสามารถจำแนกได้เป็น 2 กลุ่มด้วยกัน คือ กลุ่มคนพื้นราบ และกลุ่มคนลี้ชู
 - กลุ่มเป้าหมายรอง ได้แก่ กลุ่มคนในชุมชนใกล้เคียงหรือชุมชนอื่นๆ และ
 กลุ่มคนที่สัญจรไปมาผ่านบ้านเวียงกลางหมู่ 21

3.3 การกำหนดรูปแบบสื่อ เนื้อหา และวิธีการนำเสนอที่ใช้ในการสื่อสารรณรงค์
 ในการกำหนดรูปแบบสื่อเอดส์และเนื้อหา นั้น คณะทำงานเอดส์จะพิจารณาจาก
 สภาพความเป็นอยู่ และวิถีชีวิตของกลุ่มเป้าหมายเป็นเกณฑ์ โดยมีสื่อต่างๆ ดังนี้

การจัดนิทรรศการ

เป็นสื่อสำหรับคนพื้นราบโดยเฉพาะ โดยคณะทำงานเห็นว่า เป็นแหล่งที่สามารถสร้างความ
 ได้รับความเข้าใจให้แก่คนในชุมชนได้เป็นอย่างดี เนื่องจากสามารถเข้าถึงคนในชุมชนมากที่สุด
 สามารถเปิดรับได้ตลอดเวลา รวมทั้งยังเป็นสื่อที่สามารถแจ้งข่าวสารต่างๆ ที่เกี่ยวกับชุมชนที่
 นอกเหนือจากโรคเอดส์ได้อีกด้วย

สำหรับการกำหนดวิธีการนำเสนอ โดยชุมชนได้กำหนดให้มีเปลี่ยนข่าวสารประมาณ
 เดือนละครั้งถึงสองครั้ง ขึ้นอยู่กับข่าวสารที่สามารถหาได้ในแต่ละเดือน โดยจัดตั้งไว้ที่สามแยก
 ของชุมชน ซึ่งถือได้ว่าเป็นศูนย์กลางของหมู่บ้าน ไม่ว่าจะคนในชุมชนหรือคนภายนอกชุมชนที่ใช้
 เส้นทางของหมู่บ้านล้วนต้องผ่านสามแยกนี้เช่นเดียวกัน

ในส่วนของเนื้อหา คณะทำงานได้พิจารณาจากเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับคนในชุมชน ซึ่งจะ
 ทำให้คนในชุมชนเกิดความสนใจในการเปิดรับข่าวสารมากกว่าที่จะมีเพียงแต่ข่าวสารเอดส์เพียง
 อย่างเดียว โดยรูปแบบเนื้อหาที่จะนำเสนอ นั้น จะประกอบไปด้วยเนื้อหาที่เป็นตัวหนังสือ
 รูปภาพ และคำขวัญต่างๆ โดยเฉพาะรูปภาพที่ชุมชนเห็นว่าน่าจะมีส่วนทำให้คนในชุมชนเกิด
 ความสนใจในการติดตามข่าวสารได้เป็นอย่างดี เนื่องจากช่วยให้คนที่อ่านสามารถมองเห็นภาพ
 และเข้าใจได้ง่ายกว่าที่จะอ่านเพียงข่าวสารที่เป็นตัวหนังสือเพียงอย่างเดียว สำหรับเนื้อหาที่
 เกี่ยวข้องกับประเด็นเอดส์หลักๆ เช่น การติดต่อ การป้องกัน การอยู่ร่วมกันกับผู้ติดเชื้อใน
 ชุมชน

ภาพพลิก

เป็นสื่อที่ใช้สำหรับคนหูพิการโดยเฉพาะ เนื่องจากคนหูพิการโดยเฉพาะกลุ่มวัยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุส่วนใหญ่มักจะไม่ได้รับการศึกษา จึงทำให้ขาดทักษะในด้านการสื่อสาร กล่าวคือไม่สามารถอ่าน เขียน พูดภาษาไทยได้ ประกอบกับภาษาของคนหูพิการเองมีเพียงภาษาพูดแต่ไม่มีภาษาเขียน และเป็นกลุ่มวัยที่ไม่นิยมออกไปนอกชุมชน ดังนั้น คณะทำงานเอ็ดส์จึงเห็นว่า ภาพพลิก น่าจะเป็นสื่อที่สามารถเข้าถึงคนหูพิการได้ดีที่สุด

สำหรับวิธีการนำเสนอ จะเป็นการใช้รูปภาพเป็นสื่อที่แสดงให้เห็นถึงโรคเอ็ดส์ และใช้สื่อบุคคล ได้แก่ กลุ่มเยาวชนหูพิการที่เป็นตัวแทนในการผลิตสื่อ ทำหน้าที่เป็นผู้อธิบายรูปภาพต่างๆ ด้วยภาษาลือ ซึ่งก็เป็นภาษาที่สามารถสื่อสารกันเข้าใจมากที่สุด และสามารถที่จะซักถามหากไม่เข้าใจหรือมีข้อสงสัยต่างๆ โดยในการนำเสนอจะใช้วิธีการเข้าไปตามแต่ละบ้านในเวลาประมาณ 2 ชั่วโมงขึ้นไป เนื่องจากเป็นเวลาที่คนหูพิการว่างจากภาระกิจประจำวันต่างๆ

สำหรับเนื้อหาในสื่อภาพพลิกนั้น จะเป็นเนื้อหาเกี่ยวกับโรคเอ็ดส์เพียงอย่างเดียว ซึ่งจะประกอบไปด้วย การติดต่อ วิธีการป้องกัน และการอยู่ร่วมกันกับผู้ติดเชื้อ

การเดินรณรงค์โรคเอ็ดส์

เป็นการดำเนินการร่วมกันระหว่างคนพื้นราบและคนหูพิการ โดยคณะทำงานเอ็ดส์เห็นว่า เป็นกิจกรรมที่สร้างให้เกิดความร่วมมือและความสามัคคีของคนในชุมชน และเป็นการกระตุ้นแก่คนในชุมชนของตนให้ตระหนักถึงปัญหาเอ็ดส์ รวมถึงยังเป็นการสื่อสารที่สามารถเป็นตัวอย่างที่ดีให้แก่คนในชุมชนอื่นๆ เพื่อกระตุ้นให้แก่คนในชุมชนอื่นๆ ได้รับรู้ถึงความอันตรายของโรคเอ็ดส์ และเกิดการระวังป้องกันตนเองด้วยเช่นเดียวกัน

สำหรับวิธีการนำเสนอ ชุมชนได้กำหนดให้มีการเดินรณรงค์โรคเอ็ดส์ในวันที่มีการแข่งขันกีฬา ทั้งกีฬาประจำหมู่บ้านและกีฬาประจำตำบล โดยมีตัวแทนคนในชุมชนทั้งคนพื้นราบและคนหูพิการเป็นผู้เดินถือป้ายรณรงค์ หลังจากนั้นจะนำไปติดตามเดินที่หรือชุมนุมของกองเชียร์แต่ละชุมนุมกว่างานแข่งขันกีฬาจะสิ้นสุดลง

สำหรับเนื้อหาจะเป็นในลักษณะของคำขวัญและข้อความเชิญชวน เพื่อให้เกิดการป้องกันรวมทั้งการลด เลิกพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอ็ดส์ และข้อความที่ให้กำลังใจแก่ผู้ติดเชื้อเอ็ดส์และผู้ป่วยเอ็ดส์ โดยที่คณะทำงานเอ็ดส์จะช่วยกันคิดข้อความและคำขวัญต่างๆ แล้วทำออกมาในรูปของป้ายรณรงค์

4. ขั้นการผลิตและดำเนินการรณรงค์

ในขั้นตอนนี้ จะเป็นขั้นของการเริ่มผลิตสื่อเอ็ดส์ที่ได้มีการวางแผนเอาไว้ จากนั้น จึงจะดำเนินการรณรงค์โรคเอดส์ต่อไป ซึ่งในการผลิตสื่อเอ็ดส์แต่ละสื่อ นั้น มีดังนี้

การจัดนิทรรศการ

ในการดำเนินงานคณะทำงานเอ็ดส์ได้มีการแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบตามความถนัดของแต่ละฝ่าย ได้แก่ หน้าที่ในการสร้างหรือจัดทำตัวบอร์ดและทาสีเพื่อความสวยงาม เป็นหน้าที่ของกลุ่มพ่อบ้านและเยาวชนชาย ส่วนหน้าที่ในการนำข้อมูลข่าวสารติดที่บอร์ด และประดับตกแต่งเพื่อสร้างความดึงดูดและความน่าสนใจ เป็นหน้าที่ของกลุ่มแม่บ้านและเยาวชนหญิง สำหรับการหาข้อมูลข่าวสารสำหรับติดบอร์ดและหน้าที่ในการดูแลรักษาบอร์ด จะเป็นหน้าที่ของคณะทำงานเอ็ดส์ในชุมชนที่จะต้องช่วยกันทุกคน

สำหรับสารที่นำเสนอ คณะทำงานเอ็ดส์ได้มาจากความรู้ที่ตนมีอยู่ และจากภายนอกชุมชน ได้แก่ โรงเรียน หนังสือเรียน สถานีอนามัย ผู้ติดเชื้อ รวมถึงการซื้อรูปภาพจากร้านค้า เป็นต้น โดยสารเกี่ยวกับโรคเอดส์ที่ได้นำเสนอ เช่น ช่องทางการติดเชื้อเอ็ดส์ เราสามารถป้องกันเอ็ดส์ได้อย่างไรบ้าง เมื่อติดเชื้อเอ็ดส์ควรทำอะไร ทำอย่างนี้ไม่ติดเอ็ดส์ วิธีการใช้ถุงยางอนามัยที่ถูกต้องและปลอดภัย รู้ได้อย่างไรว่าติดเชื้อเอ็ดส์ เพศสัมพันธ์กับเอ็ดส์ วยรุ่นกับพฤติกรรมทางเพศที่เหมาะสม ค่านิยมและความเชื่อที่ผิดๆ เป็นต้น

ภาพพลิก

สำหรับการผลิตสื่อภาพพลิก ผู้วิจัยได้มีการจัดอบรมในเรื่องความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ต่างๆ แก่ตัวแทนของกลุ่มเยาวชนลึซุก่อนที่จะทำการผลิตสื่อ เพื่อที่จะได้มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์อย่างถูกต้องตรงกันเสียก่อน เนื่องจากตัวแทนเยาวชนลึซุก่อนหน้านั้นจะต้องเป็นผู้อธิบายรูปภาพที่มีอยู่ในสื่อภาพพลิกให้แก่คนในชุมชนได้รับทราบ และสามารถตอบข้อซักถามได้ในกรณีที่มีผู้สงสัยหรือยังไม่เข้าใจในเนื้อหาเอ็ดส์ที่ได้อธิบายไป ดังนั้น จึงต้องมีการอบรมเพื่อเตรียมความพร้อมก่อนนำเสนอ หลังจากนั้นก็เริ่มผลิตสื่อภาพพลิกโดยใช้รูปภาพโปสเตอร์ที่เกี่ยวข้องกับโรคเอดส์มาติดลงในกระดาษแข็ง ตกแต่งให้สวยงาม เมื่อเสร็จเรียบร้อยก็จะมีจับคู่ฝึกซ้อมก่อนที่จะนำสื่อไปใช้จริง โดยสารที่ได้นำเสนอผ่านสื่อภาพพลิก ได้แก่ โรคเอดส์คืออะไร ติดต่อได้อย่างไรบ้าง การป้องกันควรทำอะไร ทำอย่างนี้ไม่ติดเอ็ดส์ หรือการอยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อเอ็ดส์

การเดินทางรณรงค์โรคเอดส์

สำหรับการเดินทางรณรงค์ คณะทำงานเอดส์ได้ช่วยกันคิดคำขวัญหรือข้อความเกี่ยวกับโรคเอดส์ ที่เป็นการกระตุ้นให้เกิดการป้องกัน รวมถึงการลด เลิกพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ และข้อความที่เป็นการแสดงความเห็นใจ และให้กำลังใจแก่ผู้ที่ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์ จากนั้นนำไปเขียนลงในป้ายรณรงค์โรคเอดส์ และจะนำไปใช้ในวันแข่งกีฬา ทั้งกีฬาประจำหมู่บ้านและกีฬาประจำตำบล ตั้งแต่เริ่มเดินขบวนเปิดงานกีฬา จากนั้นก็จะนำไปติดตามซุ้มของแต่ละสีจนถึงวันปิดงานกีฬา สำหรับสารที่ได้นำเสนอผ่านป้ายรณรงค์นั้น เช่น “รักหวานชื่นปลอดภัย ใช้ถุงยางอนามัยป้องกันเอดส์” “เอดส์ไม่เคยเป็นมิตร ทั้งเราและครอบครัว” “รักลูก รักครอบครัว อย่ามั่วเพศสัมพันธ์” “อย่ารังเกียจ ผู้ติดเชื้อ คอยช่วยเหลือผู้ติดเชื้อ” “ทุกชีวิตมีค่า โปรดอย่าตัดสินด้วยเอดส์” “เอดส์ยอมเป็นสิ่งไร้ค่า ถ้าทุกคนช่วยกันรักษาผู้ติดเชื้อ”

5. ขั้นตอนประเมินผลการรณรงค์

เป็นการประเมินผลการดำเนินงานรณรงค์ร่วมกัน ระหว่างผู้วิจัยและคณะทำงานเอดส์ในชุมชน ซึ่งผลที่ได้รับจากการดำเนินงานรณรงค์โรคเอดส์ในชุมชน มีดังนี้

1. คนในชุมชนมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ที่ถูกต้องมากขึ้น โดยทราบว่าโรคเอดส์คืออะไร ติดต่อกันได้อย่างไร และจะป้องกันได้อย่างไรโดยเฉพาะการปฏิบัติตัวต่อ ผู้ติดเชื้อ ทำอย่างไร
2. จากการที่คนในชุมชนมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับเรื่องโรคเอดส์ที่ถูกต้อง ผลที่ตามมาคือ คนในชุมชนเกิดการยอมรับและให้การช่วยเหลือผู้ติดเชื้อเอดส์มากขึ้น
3. เกิดการพูดคุยเกี่ยวกับโรคเอดส์ของคนในชุมชนมากขึ้น โดยนำข่าวสารเหล่านั้นมาบอกกล่าวพูดคุยกับคนอื่น ๆ ไม่ว่าจะพูดคุยกับคนในครอบครัวของตน ญาติและเพื่อนบ้าน
4. คนในชุมชนมีความตั้งใจและพยายาม ที่จะลดหรือเลิกพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ ถึงแม้จะยังคงมีอยู่แต่ก็ลดลงจากเดิม เช่น จากเดิมที่มักจะมีการดื่มสังสรรค์กันแทบทุกวัน ก็จะหยุดพักบ้างหรือดื่มในปริมาณที่ลดลง และพยายามที่จะไม่ออกไปเที่ยวต่อในตัวเอง
5. คนในชุมชนเกิดความตื่นตัวต่อปัญหาเอดส์ และเกิดความเคลื่อนไหวต่อการแก้ไข ปัญหาเอดส์ในชุมชนมากขึ้น
6. เกิดความรู้สึกเป็นเจ้าของการสื่อสารที่เกิดขึ้น โดยเฉพาะสื่อเอดส์ที่ได้ผลิตขึ้นมาด้วยตนเอง จะเห็นได้จากความชื่นชมเมื่อเห็นบอร์ดมีข่าวสารติดและตกแต่งสวยงาม และจะเกิดความไม่พอใจหากบอร์ดเกิดความเสียหาย

7. นอกจากนี้ยังเป็นการสร้างให้ชุมชนได้มีกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ และถือเป็นการพัฒนาให้แก่ชุมชนอีกทางหนึ่ง
8. การที่มีกิจกรรมสื่อสารเกี่ยวกับโรคเอดส์ ทำให้คนในชุมชนเกิดการเรียนรู้แลกเปลี่ยนข่าวสารข้อมูลซึ่งกันและกัน ซึ่งถือได้ว่าเป็นการควบคุมพฤติกรรมเกี่ยวกับเอดส์อย่างหนึ่งของคนในชุมชนด้วยตนเอง
9. ชุมชนให้ความร่วมมือ ในการเข้ามามีส่วนร่วมในการรณรงค์โรคเอดส์ในชุมชนเป็นอย่างดี จะเห็นได้จากการเข้าร่วมเวทีเสวนาและการเข้าร่วมเป็นคณะทำงานเอดส์ ซึ่งเป็นตัวแทนของชุมชนในการดำเนินงานรณรงค์โรคเอดส์ในชุมชน
10. คณะทำงานเอดส์ในชุมชนมีความเข้มแข็ง มีความเสียสละ มีความสนใจและใส่ใจรับผิดชอบต่องานที่ได้รับมอบหมาย รวมถึงมีความสามารถคิดและหาทางแก้ไขปัญหาต่างๆ และสามารถถ่ายทอดข้อมูลข่าวสารได้เป็นอย่างดี
11. การดำเนินงานของกิจกรรมรณรงค์โรคเอดส์ต่างๆ ในชุมชนยังคงดำเนินต่อไปอย่างต่อเนื่อง ทั้งในด้านการให้ความรู้ ความเข้าใจ และการเดินรณรงค์ที่จะกระทำขึ้นในทุกปี

ดังนั้น การดำเนินงานรณรงค์โรคเอดส์โดยชุมชนที่ได้กล่าวมา จึงถือได้ว่าประสบผลสำเร็จได้เป็นอย่างดี จะเห็นได้จากผลที่ได้เป็นไปตามเป้าหมายที่ได้กำหนดไว้ กล่าวคือ สามารถสร้างความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องให้แก่คนในชุมชนมากขึ้น ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงด้านทัศนคติและพฤติกรรม ซึ่งการดำเนินงานรณรงค์โดยชุมชนจะประสบผลสำเร็จได้ย่อมขึ้นอยู่กับองค์ประกอบต่างๆ ดังนี้

1. คณะทำงานเอดส์มีความเข้มแข็ง เสียสละ มีความสนใจและใส่ใจรับผิดชอบต่องานที่ได้รับมอบหมาย รวมถึงมีความต้องการที่จะช่วยแก้ไขปัญหาเอดส์ชุมชนอย่างจริงจัง
2. คณะทำงานเอดส์ในชุมชน เป็นกลุ่มที่มักจะได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์อย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ จึงทำให้สามารถเป็นผู้นำที่สื่อสารความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์แก่คนในชุมชนได้เป็นอย่างดี
3. ความต้องการให้มีการรณรงค์เกิดขึ้นในชุมชน ความต้องการของคนในชุมชนถือได้ว่าเป็นสิ่งที่สำคัญต่อการเกิดการดำเนินงานด้านเอดส์ในชุมชนเป็นอย่างมาก หากคนในชุมชนไม่ต้องการแล้ว การดำเนินงานก็คงต้องหยุดและคงไม่สามารถเกิดขึ้นมาได้อย่างต่อเนื่อง
4. รูปแบบการสื่อสารรณรงค์โดยผ่านสื่อและเนื้อหาต่างๆ มีความเหมาะสมและ

สอดคล้องกับสภาพความเป็นอยู่และวิถีชีวิตของคนในชุมชน ไม่ว่าจะ เป็นสื่อที่ใช้ในการรณรงค์ที่สามารถเข้าถึงคนในชุมชนได้เป็นอย่างดี และเนื้อหาสาระที่น่าเสนอก็เป็นข่าวสารที่คนในชุมชนต้องการรับรู้ และให้ความสนใจ โดยเฉพาะการป้องกันและการอยู่ร่วมกันกับผู้ติดเชื้อเอชไอวี

นอกจากนี้ ข่าวสารที่เป็นรูปภาพประกอบ เป็นสารที่สามารถสร้างให้เกิดความสนใจในการเปิดรับข่าวสารโรคเอดส์มากที่สุด ซึ่งจะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงในด้านของการรับเอาความรู้ ความเข้าใจจากสารเหล่านั้นเข้ามาในชีวิตประจำวัน

5. การมีส่วนร่วมของคนในชุมชน การเปิดโอกาสให้คนในชุมชนได้มีส่วนร่วมในกระบวนการรณรงค์นั้น ทำให้คนในชุมชนเกิดความตื่นตัวต่อปัญหาเอดส์ และเกิดความสนใจและใส่ใจกับปัญหาเอดส์มากขึ้น นอกจากนี้ยังทำให้เกิดความรู้สึกเป็นเจ้าของสื่อที่ได้ผลิตขึ้นมา

ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานรณรงค์ในชุมชน

1. ปัญหาเรื่องงบประมาณ

ในการดำเนินงานรณรงค์โรคเอดส์นั้น จำเป็นต้องมีงบประมาณหรือค่าใช้จ่ายสำหรับการดำเนินงาน ได้แก่ การผลิตสื่อต่างๆ มากพอสมควร ซึ่งสภาพเศรษฐกิจของคนในชุมชนนั้นค่อนข้างยากจน จึงทำให้เกิดความวิตกกังวลเกี่ยวกับค่าใช้จ่ายในการผลิตสื่อว่า จะเพียงพอสำหรับการผลิตสื่อตามที่ต้องการได้มากน้อยเพียงใด

2. ปัญหาเรื่องข้อมูลข่าวสารในการผลิตสื่อ

สำหรับข้อมูลข่าวสารในการผลิตสื่อ นั้น ในบางครั้งข่าวสารจากสื่อที่ผลิต โดยเฉพาะการจัดนิทรรศการ ที่ข่าวสารมักจะขาดช่วงไปบ้าง เนื่องจากคณะทำงานเอดส์ไม่สามารถหาข่าวสารมาเปลี่ยนได้บ่อยเท่าที่ควรแต่อย่างไรก็ตามทางคณะทำงานเอดส์เองก็ได้พยายามหาข้อมูล ข่าวสารมาเปลี่ยนให้ทันตามระยะเวลาที่ได้กำหนดไว้ คือการเปลี่ยนข่าวสารเดือนละ 2 ครั้ง และในบางครั้งข่าวสารอาจมีมากน้อยแตกต่างกันไป ขึ้นอยู่กับความสามารถในการหาข้อมูลข่าวสารของคณะทำงานเอดส์ในแต่ละครั้ง

3. ปัญหาการแสดงความคิดเห็นในการดำเนินงาน

จากการจัดเวทีและการร่วมพูดคุยกับคณะทำงานเอดส์นั้น พบว่า การตัดสินใจดำเนินงานของคณะทำงานเอดส์ในบางเรื่องยังคงไม่กล้าที่จะแสดงความคิดเห็น โดยเฉพาะในเรื่องของสื่อเอดส์ที่จะผลิตขึ้นใช้ในการรณรงค์ เนื่องจากที่ผ่านมาคนในชุมชนมีความเคยชินต่อการเป็นฝ่ายรับเกี่ยวกับการดำเนินงานรณรงค์ต่างๆ จากหน่วยงานภายนอกชุมชนมาโดยตลอด เมื่อถึง

เวลาที่ชุมชนเป็นฝ่ายดำเนินงานด้วยตนเอง ทำให้เกิดความไม่มั่นใจในความคิดของตนว่าดีหรือไม่ และเกิดความกังวลว่าเมื่อเสนอออกมาแล้วจะสามารถทำได้หรือไม่ จึงไม่กล้าที่จะเสนอความคิดเห็นออกมามากนัก ส่งผลให้ขั้นตอนในการผลิตสื่อเอ็ดส์เกิดความล่าช้า เนื่องจากต้องใช้เวลาและเวลาในการพูดคุยปรึกษากันเพิ่มมากขึ้น

4. ปัญหาเรื่องเวลาในการดำเนินงาน

ในการดำเนินงานรณรงค์ มักจะต้องมีการประชุมเพื่อวางแผนหรือปรึกษาหารือกันในกลุ่มคณะทำงานเอ็ดส์ ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นแกนนำเยาวชนในชุมชน โดยในบางครั้งที่ผู้เข้าร่วมในการประชุมไม่ได้มาพร้อมเพรียงกัน เนื่องจากติดธุระสำคัญ เรียนหนังสือ พักอาศัยอยู่ที่หอพักภายนอกชุมชน จึงทำให้การตัดสินใจหรือความคิดเห็นในเรื่องบางอย่างย่ำแย่อยู่กับผู้ที่เข้าร่วมการประชุม ส่งผลให้เกิดความคิดเห็นที่ไม่ตรงกันระหว่างผู้ที่เข้าร่วมและผู้ที่ไม่ได้เข้าร่วมในวันประชุมนั้นๆ แต่อย่างไรก็ตามคณะทำงานก็ได้แก้ไขด้วยการลงมติตัดสินใจจากเสียงข้างมาก จึงทำให้ความขัดแย้งต่างๆ ยุติลง

6.2 อภิปรายผล

จากการศึกษาในเรื่อง การสื่อสารแบบมีส่วนร่วมในชุมชนเพื่อรณรงค์ปัญหาเอ็ดส์ใน อ.เมือง จ.เชียงรายนั้น พบว่าปัญหาเอ็ดส์ที่เกิดขึ้นในชุมชนบ้านเวียงกลางหมู่ที่ 21 เกิดจากสภาพชุมชนและบทบาทการดำเนินงานด้านโรคเอ็ดส์ที่ผ่านมา ทำให้คนในชุมชนยังมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอ็ดส์อยู่มาก จะเห็นได้จากพฤติกรรมการสังสรรค์ของคนในชุมชนที่มักจะเกิดขึ้นทุกวัน ทั้งในชุมชนและการออกไปเที่ยวต่อยังสถานบันเทิงภายนอกชุมชน รวมถึงค่านิยมในการออกไปทำงานภายนอกชุมชน โดยเฉพาะผู้ชายเมื่อได้รับเงินค่าแรงแล้ว มักจะพากันเที่ยวสังสรรค์ ซึ่งในตัวเมืองมักจะมีสถานที่ท่องเที่ยวและสถานบริการต่างๆ มากมาย หากเป็นผู้หญิงที่ออกไปทำงานต่างจังหวัด มักจะเป็นงานที่เกี่ยวข้องกับการขายบริการเป็นส่วนใหญ่ เนื่องจากเป็นงานที่หาทำได้ง่ายและรายได้ดี ประกอบกับไม่ต้องอาศัยความรู้และการศึกษาที่สูงเมื่อเทียบกับงานอื่นๆ นอกจากนี้ก็จะมีการทำงานในโรงงานหรือพนักงานตามร้านอาหารต่างๆ เป็นต้น ซึ่งสิ่งเหล่านี้ล้วนแต่มีความเสี่ยงต่อการที่จะติดเชื้อเอ็ดส์แล้วนำมาแพร่ยังคนในชุมชนได้

นอกจากนั้นยังพบว่า การขาดความรู้ ความเข้าใจของคนในชุมชนยังเป็นสาเหตุของการเกิดปัญหาเอ็ดส์ได้ เนื่องจากที่ผ่านมาข่าวสารเอ็ดส์ที่คนในชุมชนได้รับจากการดำเนินงานรณรงค์จากภายนอกชุมชน มักจะเป็นข่าวสารที่มีข้อจำกัดต่างๆ ที่เป็นอุปสรรคต่อการรับรู้ข่าวสารของคนในชุมชน เช่น เวลาในการเปิดรับไม่ตรงกับช่วงเวลาที่ข่าวสารปรากฏ หรือข่าวสารที่ผ่าน

มาแล้วผ่านไป ได้แก่ โทรทัศน์และวิทยุ หากคนในชุมชนไม่ได้รับหรือสนใจก็จะมีโอกาสได้รับข่าวสารนั้นๆ รวมถึงข่าวสารที่ขาดความต่อเนื่อง จึงทำให้คนในชุมชนเกิดความรู้สึกและเข้าใจว่าโรคเอดส์ได้ลดความรุนแรงลงไปแล้ว ทำให้ความสนใจต่อการเปิดรับข่าวสารเอดส์มีไม่มากเท่าที่ควร ประกอบกับเนื้อหาสารที่มักจะไม่ตรงตามความต้องการของคนในชุมชน และมักจะถูกอยู่ในรูปของภาษาไทย ทำให้คนในชุมชนที่ไม่มีความรู้ด้านภาษาไทย เช่น คนที่ไม่ได้รับการศึกษาและคนลึชู ไม่สามารถรับสารต่างๆ เหล่านั้นได้ ส่งผลให้คนในชุมชนยังคงขาดความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์ที่ถูกต้องในบางประเด็น และเกิดความลังเลในข้อมูลข่าวสาร ทำให้การดำเนินงานโรคเอดส์ที่ผ่านมาไม่สามารถเข้าถึงคนในชุมชนทุกกลุ่มได้

จากที่กล่าวมาแสดงให้เห็นว่า การดำเนินงานด้านโรคเอดส์จากหน่วยงานภายนอกนั้นไม่เพียงพอต่อความต้องการของคนในชุมชน ดังนั้นจึงทำให้เกิดการกระตุ้นให้เกิดการรณรงค์โรคเอดส์ในชุมชนขึ้นมา ประกอบกับยังคงมีคนในชุมชนที่มองเห็นความสำคัญของปัญหาเอดส์ โดยเฉพาะกลุ่มผู้นำและกลุ่มแม่บ้าน และต้องการที่จะให้เกิดความเคลื่อนไหวเกี่ยวกับการรณรงค์ขึ้นในชุมชน แต่ขาดการสนับสนุนและผลักดันให้เกิดกระบวนการขึ้นอย่างจริงจัง ดังนั้นจากการศึกษาพบว่า ชุมชนมีศักยภาพในการดำเนินงานแก้ไขปัญหาเอดส์ กล่าวคือ ชุมชนมีความสามารถและความพร้อมในการดำเนินงาน เนื่องจากมีองค์ประกอบต่างๆ ได้แก่ มีแกนนำที่เข้มแข็งและพร้อมที่จะดำเนินกิจกรรม และยังเป็นผู้ที่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์เป็นอย่างดี นอกจากนี้สมาชิกในชุมชนก็ต้องการให้เกิดการรณรงค์โรคเอดส์ขึ้นในชุมชนเช่นเดียวกัน นอกจากนี้ความสัมพันธ์ที่ดีของสมาชิกในชุมชน เป็นสิ่งสำคัญที่จะทำให้เกิดความร่วมมือที่ดีในการดำเนินกิจกรรมรณรงค์ ซึ่งจากการศึกษา พบว่าสอดคล้องกับแนวคิดและข้อสันนิษฐานที่ว่า ศักยภาพของชุมชน เป็นความสามารถและความพร้อมของชุมชนในการแก้ไขปัญหาเอดส์ ได้แก่ ความสัมพันธ์และความร่วมมือของคนในชุมชน ความสามารถในการรวมกลุ่ม ทรัพยากรและภูมิปัญญาของชุมชน และการมีผู้นำและองค์กรชุมชนที่เข้มแข็งนั้น มีส่วนช่วยสนับสนุนให้เกิดการรณรงค์แก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชนได้

ดังนั้น จึงได้เกิดกิจกรรมการรณรงค์ขึ้นในชุมชน โดยเน้นให้คนในชุมชนได้เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานรณรงค์ทุกขั้นตอน กล่าวคือ คนในชุมชนมีโอกาสได้ร่วมคิด ตัดสินใจในการวางแผนและดำเนินการรณรงค์ด้วยตนเอง โดยที่ผู้วิจัยเป็นเพียงผู้สนับสนุน คอยช่วยเหลือและผลักดันให้เกิดกิจกรรมรณรงค์ขึ้น ซึ่งการเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมรณรงค์นั้นเป็นไปตามแนวคิดเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของชุมชนซึ่งดาร์ณี ที่ได้กล่าวว่าการมีส่วนร่วมของชุมชน ประกอบไปด้วย การมีส่วนร่วมในการศึกษาและวิเคราะห์ชุมชน และสาเหตุของปัญหา การมีส่วนร่วมในการคัดเลือกวิธีและวางแผนในการแก้ปัญหา การมีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามแผน ทำให้เกิดความรู้สึกร่วมเป็นเจ้าของกิจกรรมนั้น และการมีส่วนร่วมในการติดตามและ

ประเมินผล นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับแนวคิดการสื่อสารแบบมีส่วนร่วมขององค์การยูเนสโกที่ว่า การสื่อสารแบบมีส่วนร่วมนั้นประกอบไปด้วย การเข้าถึงสื่อ การมีส่วนร่วมในทุกระดับ ได้แก่ ในระดับฐานะผู้รับสาร ผู้ผลิต และระดับผู้วางแผนและกำหนดนโยบาย และการบริหารจัดการ

จากการดำเนินกิจกรรมสื่อสารรณรงค์ต่างๆ โดยชุมชน ได้แก่ การจัดนิทรรศการ การใช้สื่อภาพพลิก และการเดินรณรงค์โรคเอดส์ พบว่ากิจกรรมที่เกิดขึ้นสามารถสร้างผลสำเร็จในการรณรงค์ได้เป็นอย่างดี โดยช่วยให้คนในชุมชนได้มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ที่ถูกต้องมากขึ้น เกิดความตระหนักและให้ความสำคัญกับปัญหาเอดส์มากขึ้น จะได้เห็นได้จากความสนใจต่อการรับข่าวสารเอดส์จากสื่อที่ผลิต เกิดการพูดคุยถึงประเด็นปัญหาเอดส์มากขึ้น และมีความพยายามที่จะลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ ได้แก่ ลดการดื่มสุราและเที่ยวกลางคืน ให้ความสำคัญต่อการป้องกันโดยใช้ถุงยางอนามัย นอกจากนี้การเปิดโอกาสให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วม ยังได้ส่งผลให้คนในชุมชนเกิดความรู้สึกเป็นเจ้าของในกิจกรรมต่างๆ ที่ได้ร่วมดำเนินการ เกิดความภาคภูมิใจและมองเห็นถึงศักยภาพของตนเองที่สามารถทำประโยชน์และพัฒนาให้แก่ชุมชนของตน รวมทั้งเกิดกิจกรรมรณรงค์โรคเอดส์ที่ต่อเนื่องในชุมชน

จากผลที่ได้จากการดำเนินกิจกรรมการสื่อสาร จะเห็นได้ว่าผลสำเร็จที่ได้รับขึ้นอยู่กับ การสื่อสารที่ใช้ในการรณรงค์ กล่าวคือ การสื่อสารที่เกิดขึ้น เป็นรูปแบบของการสื่อสารที่คนในชุมชนต้องการ ซึ่งมีผลต่อการรับรู้ข่าวสารของคนในชุมชนได้ดีกว่าการสื่อสารที่คนภายนอกหยิบยื่นให้ เนื่องจากสามารถเข้าถึงคนในชุมชนได้มากกว่า รวมถึงมีเนื้อหาที่อยู่ในความสนใจและความต้องการของคนในชุมชน ซึ่งพบว่าสอดคล้องกับแนวคิดการสื่อสารเพื่อการพัฒนาชุมชนของเกคินีที่ว่า ต้องให้คนในชุมชนเข้ามาเกี่ยวข้องในกระบวนการสื่อสาร ทั้งในฐานะผู้รับสารและผู้มีส่วนร่วมในการวางแผนและผลิตเนื้อหาของสื่อ และต้องเป็นการผลิตในท้องถิ่น เนื่องจากเกี่ยวข้องโดยตรง และสอดคล้องกับสภาพความเป็นจริงและความต้องการของชุมชน ซึ่งจะทำให้การสื่อสารประสบความสำเร็จและประสิทธิภาพมากที่สุด นอกจากนี้การสื่อสารที่เกิดขึ้นมาในชุมชน ยังสอดคล้องกับแนวคิดสื่อสารชุมชน ที่ต้องมีลักษณะเป็นการสื่อสารแบบสองทาง ที่ผู้ส่งสารและผู้รับสารสามารถมีปฏิริยาโต้ตอบ และมีทิศทางกรไหลของข่าวสารที่หลากหลาย ได้แก่ การไหลของข่าวสารจากสื่อภายนอกเข้าสู่ชุมชน การใช้สื่อเพื่อส่งสารเรื่องราวของชุมชนออกไปยังบุคคลภายนอก และการใช้สื่อเพื่อกระตุ้นให้เกิดการสื่อสารภายในชุมชนกันเอง โดยมีเป้าหมายการสื่อสารเพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตของชุมชน รวมทั้งเป็นการสื่อสารที่เกิดขึ้นและดำเนินการเพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชน ซึ่งสื่อที่เกิดขึ้นจะต้องเป็นสื่อที่เหมาะสมสำหรับประโยชน์การใช้งานของชุมชน เป็นสื่อที่คนในชุมชนสามารถเข้าถึงได้ตลอดเวลา นอกจากนี้ยังพบว่ากิจกรรมการสื่อสารที่เกิดขึ้นยังเป็นไปตามข้อสันนิษฐานที่ว่า การสื่อสารในชุมชนนั้นมีส่วนช่วยแก้ไขปัญหาเอดส์ โดยช่วยลดการติดเชื้อเอดส์ โดยเฉพาะการสื่อสารระหว่าง

บุคคล ซึ่งถือเป็นการสื่อสารหลักของคนในชุมชน กล่าวคือ เมื่อได้รับข่าวสารต่างๆ จากสื่อหรือแหล่งใดก็ตาม มักจะมีนำมาพูดคุยบอกกล่าวกันอีกต่อหนึ่ง นอกจากนี้ ผลที่ได้จากการสื่อสารที่เกิดขึ้นจึงเป็นไปตามแนวคิดเกี่ยวกับความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมที่พบว่า เมื่อคนในชุมชนได้รับข่าวสารจากสื่อเอ็ดส์ ทำให้เกิดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงทัศนคติที่ดีต่อผู้ติดเชื้อ และเกิดทัศนคติที่ดีต่อข่าวสารที่ได้รับ จึงเกิดการยอมรับปฏิบัติหรือเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม เช่น ไม่รังเกียจผู้ติดเชื้อ เกิดการป้องกันตนเองมากขึ้น มีการพูดคุยประเด็นเกี่ยวกับเอ็ดส์มากขึ้น และพยายามที่จะลดพฤติกรรมเสี่ยงลง

แต่อย่างไรก็ตาม จากการศึกษาการดำเนินงานแก้ไขปัญหาเอ็ดส์ดังกล่าว ยังสามารถชี้ให้เห็นว่า การแก้ไขปัญหาเอ็ดส์ควรจะเป็นการใช้สื่อที่ผสมผสานกันหลายรูปแบบทั้งการสื่อสารที่มาจากภายนอกชุมชนและการสื่อสารที่เกิดขึ้นภายในชุมชน จึงจะสามารถทำให้การรณรงค์แก้ไขปัญหาเอ็ดส์ประสบผลสำเร็จได้ดีและมากที่สุด เช่น การสื่อสารจากหน่วยงานภายนอกชุมชนจะช่วยเสริมสร้างและพัฒนาความรู้ให้แก่คณะทำงานเอ็ดส์ในชุมชน เพื่อที่จะสามารถนำข่าวสารหรือความรู้ที่ได้มาเผยแพร่ให้แก่คนในชุมชนต่อไป สำหรับการสื่อสารภายในชุมชนก็จะเป็นส่วนที่จะทำให้เกิดความรู้ ความเข้าใจให้แก่คนในชุมชนได้ ประกอบกับการสื่อสารที่ผ่านสื่อแต่ละรูปแบบมักจะมีข้อเด่นและข้อด้อยที่แตกต่างกัน ซึ่งเป็นไปตามข้อสันนิษฐานการวิจัยที่ว่า กระบวนการสื่อสารรณรงค์แบบบูรณาการสามารถจัดการกับปัญหาเอ็ดส์ในชุมชนได้ โดยใช้การสื่อสารในรูปแบบต่างๆ ได้แก่ สื่อมวลชน สื่อบุคคล สื่อเฉพาะกิจ สื่อพื้นบ้านหรือสื่อประเพณี และสื่อท้องถิ่น ดังนั้น หากนำการสื่อสารต่างๆ เหล่านี้มาใช้ในลักษณะของการบูรณาการการสื่อสารที่ส่งเสริมและสนับสนุนซึ่งกันและกัน ก็จะส่งผลให้การสื่อสารเกี่ยวกับโรคเอ็ดส์เกิดมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากยิ่งขึ้น

6.3 ข้อจำกัดในการวิจัย

1. การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาที่มีช่วงระยะเวลาที่จำกัดสำหรับการติดตามผล ทำให้ผลที่ได้รับจึงเป็นผลในช่วงระยะ 2 – 3 เดือนเท่านั้น หลังจากที่ได้มีการนำสื่อที่ผลิตขึ้นมาใช้ในการรณรงค์
2. การเก็บข้อมูลเกี่ยวกับกลุ่มผู้ติดเชื้อในชุมชน เนื่องจากในชุมชนมีผู้ติดเชื้อที่เปิดเผยตัว 3 ราย จากกลุ่มตัวอย่างที่ได้กำหนดไว้ 10 ราย ดังนั้นเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้องมากที่สุด ผู้วิจัยจึงได้อำงอิงผู้ติดเชื้อที่อยู่ชุมชนใกล้เคียงและมีสภาพชุมชนใกล้เคียงกัน มาเป็นกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้

6.4 ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะสำหรับนักวิจัย

1. ในการเข้าไปดำเนินกิจกรรมในชุมชน ควรมีการศึกษาและทำความเข้าใจถึงสภาพสังคมและวัฒนธรรมของคนในชุมชน และค้นหาแกนนำที่แท้จริงในชุมชนทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ ซึ่งเป็นผู้ที่จะสามารถสร้างให้เกิดกระบวนการเคลื่อนไหวต่างๆ ในชุมชนได้เป็นอย่างดี
2. การวิจัยชุมชน นักวิจัยจำเป็นต้องทำความเข้าใจกับคนในชุมชน เพื่อเป็นการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีและนำไปสู่การได้มาซึ่งข้อมูลที่ถูกต้องและเที่ยงตรง ซึ่งย่อมต้องอาศัยเวลาเป็นอย่างมากในการดำเนินงานสร้างความสัมพันธ์ จนกว่าคนในชุมชนจะเกิดความไว้วางใจและให้ความร่วมมือในกิจกรรมที่จะเกิดขึ้นในชุมชนต่อไป
3. นักวิจัยควรจะค้นหา และทำความเข้าใจกับบุคคลที่สามารถให้ความช่วยเหลือในการเข้าถึงแหล่งข้อมูล เพื่อให้เกิดความสะดวกในการเก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งย่อมต้องอาศัยผู้ที่มีความคุ้นเคยกับคนในชุมชนเป็นอย่างดี และเป็นบุคคลที่คนในชุมชนให้ความนับถือหรือไว้วางใจ
4. การดำเนินการรณรงค์ในชุมชน เป็นการดำเนินการที่เกิดขึ้นเพียงชุมชนเดียว ควรจะมีการขยายผลไปยังชุมชนอื่นๆ โดยผ่านช่องทางสื่อบุคคล เพื่อเป็นแนวทางหรือแบบอย่าง และกระตุ้นให้ชุมชนอื่นเกิดการรณรงค์ขึ้นมา
5. นักวิจัยควรคำนึงถึงความยั่งยืนของกิจกรรมรณรงค์ในชุมชน โดยจะต้องทำให้กิจกรรมรณรงค์ที่เกิดขึ้นสามารถซึมซับเข้าไปเป็นส่วนหนึ่งของชุมชน และควรที่จะสร้างแกนนำหรือชุมชนให้เข้มแข็งสามารถพึ่งพาตนเองได้ ทั้งในเรื่องของแนวคิดและการจัดสรรงบประมาณของชุมชน ที่จะนำมาใช้ในการรณรงค์ จึงจะทำให้กิจกรรมสามารถดำรงอยู่อย่างต่อเนื่อง

ข้อเสนอแนะสำหรับองค์กรของรัฐและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

1. ควรจะมีการเปิดโอกาสให้คนในชุมชนได้เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานรณรงค์มากขึ้น โดยที่รัฐทำหน้าที่เป็นฝ่ายคอยกระตุ้นและคอยช่วยเหลือสนับสนุนให้คนในชุมชนได้เกิดความตระหนัก และสามารถดำเนินงานไปได้ด้วยดีและมีประสิทธิภาพ ซึ่งการเข้ามามีส่วนร่วมของคนในชุมชนนั้น น่าจะทำให้การรณรงค์ต่างๆ เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากกว่าที่ทางรัฐจะเป็นฝ่ายหยิบยื่นให้แก่คนในชุมชนเพียงอย่างเดียว
2. รัฐควรเปิดโอกาสให้คนในชุมชนมีโอกาสได้เรียนรู้หลักการปฏิบัติงานอย่างมีส่วนร่วม (PAR) ให้มากขึ้น เพื่อที่จะสามารถเสริมสร้างทักษะและสร้างความรู้ ความเข้าใจในวิธีการดำเนินงาน เพื่อที่คนในชุมชนจะสามารถนำทักษะเหล่านั้นไปใช้ในการดำเนินงานในด้านต่างๆ

ของคนในชุมชนให้ดียิ่งขึ้น ซึ่งถือเป็นการพัฒนาศักยภาพของชุมชนที่จะสามารถป้องกัน และ แก้ไขปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นในชุมชน

3. รัฐควรจัดสรรงบประมาณสนับสนุนให้แก่ชุมชนในด้านการดำเนินงานพัฒนาต่างๆ ให้ มากยิ่งขึ้นและควรกระทำอย่างต่อเนื่อง เพื่อที่การดำเนินงานต่างๆ สามารถเกิดความเคลื่อนไหว ขึ้นได้จริงและสามารถพัฒนาการดำเนินงานต่างๆ ให้ดียิ่งขึ้นต่อไปเรื่อยๆ

ข้อเสนอแนะสำหรับงานวิจัยในอนาคต

1. ควรจะมีการศึกษาเกี่ยวกับการดำเนินงานด้านโรคเอดส์ในชุมชน โดยใช้กระบวนการ การมีส่วนร่วมของชุมชน เพื่อเปรียบเทียบในแต่ละพื้นที่ว่ามีความเหมือนและแตกต่างกันในเรื่อง ของวิธีและรูปแบบในการดำเนินงาน

2. ควรมีการวิจัยที่สามารถนำกระบวนการการมีส่วนร่วมของชุมชน นำไปประยุกต์ใช้กับ การดำเนินงานรณรงค์แก้ไข้ปัญหาในเรื่องอื่นๆ เพื่อเปรียบเทียบถึงผลที่ได้รับจากการ ดำเนินงานรณรงค์ในแต่ละประเด็นปัญหาว่าผลที่ได้มีความเหมือนหรือแตกต่างกันหรือไม่ และ กระบวนการการมีส่วนร่วมของชุมชนนั้น สามารถนำมาช่วยแก้ไข้ปัญหาอื่นได้มากน้อยเพียงใด

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

- กาญจนา แก้วเทพ . มิติทางสังคม / วัฒนธรรมในเรื่องเพศกับปัญหาเอดส์ . เอกสารประกอบการสัมมนาระดับชาติเรื่องโรคเอดส์ ครั้งที่ 7, 2542.
- กาญจนา แก้วเทพ, กิตติ กัณภัย, ปาริชาติ สถาปิตานนท์ สโรบล . การรณรงค์ . มองสื่อใหม่ มองสังคมใหม่ . กรุงเทพมหานคร : บ. เอดิสัน เพรส โปรดักส์ จำกัด, 2543.
- กาญจนา แก้วเทพ และคณะ . การสื่อสารเพื่อชุมชน . สื่อเพื่อชุมชน : การประมวลองค์ความรู้ . สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย, 2543.
- กิตติ กัณภัย . การรณรงค์แก้ไขปัญหาเอดส์ในประเทศไทย . สรุปรายงานการสัมมนาระดับชาติเรื่องโรคเอดส์ ครั้งที่ 7 . กองโรคเอดส์ กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข, 2542.
- เกศินี จุฑาวิจิตร . “การศึกษาพฤติกรรมการสื่อสารและปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการอยู่ร่วมกันระหว่างผู้ติดเชื้อเอดส์ในระยะที่ไม่มีอาการกับครอบครัว” นิเทศศาสตรมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2533.
- แก้ว ไชยวรรณ . ประธานกลุ่มแม่บ้าน . สัมภาษณ์, 30 ธันวาคม 2545.
- ไข โดมากุล . สมาชิกกลุ่มแม่บ้าน . สัมภาษณ์, 22 เมษายน 2546.
- จารุวรรณ วุฒิ . ศักยภาพชุมชนกับการแก้ไขปัญหาเอดส์ . สรุปรายงานการสัมมนาระดับชาติเรื่องโรคเอดส์ ครั้งที่ 8 . กองโรคเอดส์ กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข, 2544.
- ชาคริต สุตสายเนตร . “วิธีการสื่อสารระหว่างบุคคลเพื่อผ่อนคลายความวิตกกังวลต่อความตายของผู้ป่วยโรคเอดส์” นิเทศศาสตรมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2538.
- ถนอมศักดิ์ ชัยมินทร์ . เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยไล้ปะปาห้า . สัมภาษณ์, 30 มกราคม 2546.
- ทวี วงศ์ผาบ . พี่เลี้ยงกลุ่มผู้ติดเชื้อตำบลแม่ข้าวต้ม . สัมภาษณ์, 25 เมษายน 2546.
- ดวงภััสสร พานิชสุภผล . “การศึกษาการดำเนินงานประชาสัมพันธ์เรื่องโรคเอดส์ของสมาคมพัฒนาประชากรและชุมชน” นิเทศศาสตรมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2536.
- นิตยา ระวิงพาล, เสาวภา พรสิริพงษ์ . เอดส์กับกระบวนการค้าผู้หญิง . สถาบันวิจัยภาษาและวัฒนธรรมเพื่อพัฒนาชนบท มหาวิทยาลัยมหิดล, 2539.
- นารีนารถ กิตติเกษมศิลป์ . “การเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ผ่านสื่อพื้นบ้านเพลงซอ” นิเทศศาสตรมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2539.

- เนาวนิตย์ มุขสมบัติ และคณะ . การศึกษาศถานการณ์ปัญหาโรคเอดส์ จังหวัดเชียงราย พ.ศ.
2537 . ส่วนวิจัยและพัฒนา สำนักพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข
สุข, 2537.
- บัวผัด สุขทรัพย์ . เจ้าหน้าที่องค์การบริหารส่วนตำบล . สัมภาษณ์, 30 ธันวาคม 2545.
- บุญ (นามสมมุติ) . ผู้ติดเชื้อ . สัมภาษณ์, 25 เมษายน 2546.
- ปณิธา รื่นบันเทิง . “กลยุทธ์การสื่อสารอันนำไปสู่การก่อตัวเป็นชุมชนมุสลิมกัญชีชาว แขวงวัด
กัลยาณิ เขตธนบุรี กรุงเทพมหานคร” นิเทศศาสตรมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
, 2542.
- พันธุ์ทิพย์ รามสูต . การวิจัยปฏิบัติการอย่างมีส่วนร่วม . กรุงเทพมหานคร : สถาบันพัฒนาการ
สาธารณสุขอาเซียน มหาวิทยาลัยมหิดล . บ.พี.เอ.ลีฟวิ่ง จำกัด, 2540.
- พัฒนาวดี ชูโต, วิไล วงศ์สืบชาติ . รายงานการวิจัยเชิงสังเคราะห์การสื่อสาร โรคเอดส์คือ
ประชากรที่เข้าไม่ถึงสื่อเอดส์ . กรุงเทพมหานคร : สถาบันประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย, 2539.
- พร (นามสมมุติ) . ผู้ติดเชื้อ . สัมภาษณ์, 25 เมษายน 2546.
- พร้อมบุญ พานิชภักดิ์ . องค์กรเอกชนในงานป้องกันการแพร่ของเอดส์ และการให้บริการดูแล
รักษา . สรุปรายงานการสัมมนาระดับชาติ เรื่องโรคเอดส์ ครั้งที่ 8 . กองโรคเอดส์ กรม
ควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข, 2544.
- มณเฑียร ศุภโรจน์ . “การวิเคราะห์การใช้การ์ตูนสื่อความหมายเพื่อรณรงค์โรคเอดส์ (พ.ศ.2535 –
2539)” นิเทศศาสตรมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2541.
- ภัสสร ลิมานนท์, Godfriend J.P. van Griensven, มยุรี นกยูงทอง . การใช้สื่อและกิจกรรมให้
ความรู้เพื่อรณรงค์การแพร่ระบาดของโรคเอดส์ . โครงการพัฒนามาตรการป้องกันการแพร่
ระบาดของโรคเอดส์ . กรุงเทพมหานคร : สถาบันประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย,
2538.
- ยิ่งยง เทาประเสริฐ . ภูมิหลังและสถานการณ์การแก้ไขปัญหาเอดส์ของภาคเหนือตอนบน :
ประสบการณ์และศักยภาพการแก้ไขปัญหาเอดส์ขององค์กรประชาชน . กองโรคเอดส์
กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข, 2543.
- รุจิรา สุภาษา . “การสร้างสื่อแบบมีส่วนร่วมเพื่อพัฒนาความรู้เรื่องสิ่งแวดล้อมขององค์กรพัฒนา
เอกชน” นิเทศศาสตรมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2542.
- วรชัย ทองไทย, อรพินทร์ พิทักษ์มหาเกตุ . ความรู้การรับข้อมูลข่าวสารและพฤติกรรมเกี่ยวกับโรค
เอดส์ . โครงการสำรวจประสิทธิภาพของการสื่อสารเรื่องโรคเอดส์ต่อพฤติกรรมและค่านิยม
พ.ศ.2536 . กรุงเทพมหานคร : สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัย, 2538.

- วาทีนี บุญชะลัษมี, สมศักดิ์ นัคลาจารย์, อารี อุเต็น . สื่อเอเดส (การศึกษาระดับคุณภาพ เพื่อพัฒนาสื่อในอนาคต) . กรุงเทพมหานคร : สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, 2538.
- วิชัย โชควิวัฒน์ . ความร่วมมือระหว่างภาครัฐ องค์กรเอกชนและเครือข่ายผู้ติดเชื้อ . สรุปรายงานการสัมมนาระดับชาติเรื่องโรคเอเดส ครั้งที่ 7. กองโรคเอเดส กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข, 2542.
- วิไลรัตน์ แซ่ย่าง . เจ้าหน้าที่องค์กรบริหารส่วนตำบล . สัมภาษณ์, 19 มีนาคม 2546.
- วินัส เจิดจรรยาพงศ์ . “อิทธิพลของการใช้ความน่ากลัวในภาพยนตร์โฆษณาต่อต้านโรคเอเดส ต่อกลุ่มผู้มีความเสี่ยงสูง” นิเทศศาสตรมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2541.
- วีระวรรณ ยิ่งกิจการ . “การมีส่วนร่วมในการกำหนดรูปแบบและเนื้อหาการวิทยุเพื่อชุมชนของจังหวัดน่าน” นิเทศศาสตรมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2545.
- แว่น สลีสองสม . สมาชิกชุมชนเวียงกลาง . สัมภาษณ์, 12 มีนาคม 2546.
- สมิง รินใจ . ประธานกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน . สัมภาษณ์, 19 มีนาคม 2546.
- สันติสุข แสนเหลียว . สมาชิกชุมชนเวียงกลาง . สัมภาษณ์, 8 เมษายน 2546.
- อรุณ มะหนี . “พฤติกรรมการใช้สารกับพฤติกรรมดูแลตนเองในกลุ่มผู้รับบริการตรวจโรคและโรคเอเดส” นิเทศศาสตรบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2537.
- อาภัสรา จันทรสุวรรณ . “ความวิตกกังวลอันเกิดจากข่าวสารข้อมูลการรณรงค์เรื่องโรคเอเดสผ่านสื่อมวลชน” นิเทศศาสตรมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2535.
- เอกสุธี พุฒมนตรี . “ศักยภาพขององค์กรชุมชนในการดำเนินงานโรคเอเดสในชุมชน” นิเทศศาสตรมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2538.

ภาษาอังกฤษ

- Neil Bracht . “Community Partnership Strategies in Health Campaigns” . In Rouaed E. Rice & Charles K. Atkin [Eds] : Public Communication Campaigns . London. Sage Publishing, 2001.
- William Foote Whyte . Participatory Action Research, London. Sage Publishing, 1991.

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางสาววิภาวี ธีรสวรรณ เกิดเมื่อวันที่ 26 กรกฎาคม พ.ศ. 2521 สำเร็จการศึกษาปริญญาโทศาสตรบัณฑิต สาขานิติศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยพายัพ ในปีการศึกษา 2542 เริ่มเข้าศึกษาต่อในหลักสูตรปริญญาโทมหาบัณฑิต ภาควิชาการสื่อสารมวลชน คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ในปีการศึกษา 2544 และสำเร็จการศึกษาในปีการศึกษา 2546



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย