

บทที่ 1

บทนำ



ที่มาและความสำคัญของปัญหา

“เอดส์” เป็นกลุ่มอาการของโรคติดต่อชนิดหนึ่งที่วงการแพทย์ได้ค้นพบมาจนกระทั่งถึงวันนี้ นับเป็นเวลากว่า 20 ปีแล้ว นับตั้งแต่มีการรายงานผู้ป่วยรายแรกของโลกที่มีภาวะภูมิคุ้มกันบกพร่องที่โรงพยาบาลของมหาวิทยาลัยแคลิฟอร์เนีย วิทยาเขตลอสแอนเจลิส (UCLA Hospital) ในสหรัฐอเมริกาเมื่อ พ.ศ. 2524 (UNAIDS Press Release: 2002)

ประเทศไทยได้เริ่มพบผู้ป่วยเอดส์รายแรกเมื่อปี พ.ศ. 2527 ซึ่งในระยะแรกยังขาดนโยบายกำกับทิศทางการดำเนินงานที่ชัดเจน แนวคิดในขณะนั้นเข้าใจว่าโรคนี้อาจมาจากต่างประเทศและจำกัดการเกิดโรคเฉพาะกลุ่มเสี่ยงบางกลุ่มเช่น กลุ่มชายรักร่วมเพศ หรือผู้ฉีดยาเสพติด คาดว่าคงไม่แพร่ระบาดอย่างกว้างขวางนัก แต่ในปี พ.ศ. 2531 - 2532 ความคิดดังกล่าวนี้ถูกท้าทายด้วยคลื่นลูกแรกของการแพร่ระบาดของโรคเอดส์เมื่อการติดเชื้อเอดส์ในกลุ่มผู้ฉีดยาเสพติดเพิ่มขึ้นจากศูนย์เป็นร้อยละ 40 ภายในปีเดียว อีกทั้งในระยะเวลาใกล้เคียงกันคลื่นลูกที่สองของการติดเชื้อเริ่มแพร่ระบาดในกลุ่มผู้ชายบริการทางเพศ นอกจากนี้เมื่อเริ่มมีการเฝ้าระวังโรคเอดส์ระดับชาติครั้งแรกในปี พ.ศ. 2532 พบว่าหญิงบริการทางเพศในเชียงใหม่ติดเชื้อเอดส์ถึงร้อยละ 44 และหญิงบริการในสถานบริการทางเพศ 13 จังหวัดจาก 14 จังหวัดที่สุ่มตรวจมีการติดเชื้อในสัดส่วนร้อยละ 1 ถึง ร้อยละ 5 ภาวะการติดเชื้อในกลุ่มทหารเกณฑ์ทั่วประเทศในปี พ.ศ. 2536 ได้เพิ่มสูงขึ้นเป็นร้อยละ 4 ต่อมาในปี พ.ศ. 2537 ภาวะการติดเชื้อในกลุ่มผู้ค้าบริการทางเพศทั่วประเทศได้เพิ่มสูงขึ้นอย่างรวดเร็วถึงระดับร้อยละ 31 ส่งผลให้เกิดการติดเชื้อระลอกใหม่ ในกลุ่มชายผู้ซื้อบริการทางเพศ ภรรยาหรือคู่นอนรวมทั้งเด็กที่เกิดใหม่ด้วย (อุษาสินี รวีทอง: 2543)

ตลอดระยะเวลาที่ผ่านมา มุมมองของสังคมต่อเรื่องของโรคเอดส์ได้เริ่มเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น สังคมเริ่มตระหนักว่าเอดส์ไม่ใช่เรื่องของโรคแต่เป็นเรื่องที่สัมพันธ์เชื่อมโยงกับสังคมทั้งหมด รวมทั้งปัญหาเศรษฐกิจ สังคม การเมืองและเชื่อมโยงกับเรื่องอื่นๆ เพราะไม่ใช่เป็นปรากฏการณ์โดดๆ แต่เป็นปรากฏการณ์ที่เชื่อมโยงกับครอบครัว ชุมชนและรัฐ กับความรู้และการศึกษา ข้อดีของเอดส์อีกอย่างหนึ่งก็คือทำให้เราเกิดความสำนึกได้ว่าโรคภัยไข้เจ็บไม่ใช่ปรากฏ

การณ์โดดเด่น แต่เป็นปรากฏการณ์ที่เชื่อมโยงกัน (นิธิ เอียวศรีวงศ์: 2539) ดังที่คุณพิมพ์ใจ อินทมูล ผู้ติดเชื้อเอดส์และผู้ก่อตั้งศูนย์สุขภาพชุมชนดูแลผู้ป่วยเอดส์ที่ อ. แมริม จ. เชียงใหม่ เจ้าของรางวัลคนดีศรีสังคมประจำปี พ.ศ. 2541 กล่าวว่า “จริงๆ แล้วอยากจะขอบคุณ “เอดส์” ด้วยซ้ำไป ที่ทำให้หนูได้เข้าใจชีวิต, เข้าใจคนอื่น ๆ และสามารถทำตัวให้เป็นประโยชน์ต่อสังคม” (หนังสือพิมพ์มติชน: 19 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2541) หรือจากการที่เจ้าหน้าที่และหนึ่งในผู้ก่อตั้งโครงการฟ้าสีขาว ซึ่งเป็นโครงการให้ความช่วยเหลือผู้ติดเชื้อและครอบครัวและสร้างความเข้าใจกับชุมชนในพื้นที่จังหวัดเชียงใหม่ กล่าวว่า “เอดส์คือความทุกข์ทรมาน เอดส์ทำให้ดิฉันรู้สึแห่งความไร้เหตุผลของชีวิต ของผู้คน ของสังคม แต่เอดส์ก็ทำให้ดิฉันได้รู้คุณค่าของความดี ความรัก ความเข้าใจ เอดส์เปรียบเสมือนความมืดแห่งความเลวร้ายที่ทำให้พบคุณค่าของแสงเทียนแห่งคุณธรรม” (จดหมายข่าวโครงการมูลนิธิพัฒนาเครือข่ายเอดส์: 2541)

การแพร่ระบาดของโรคเอดส์ในสังคมไทยในปัจจุบัน คือนิยามหนึ่งของโศกนาฏกรรมทางสังคมบนความรุ่งโรจน์ทางเศรษฐกิจ.....เอดส์ เป็นโรคของสังคมโดยรวมของระบบโครงสร้างที่ไม่ลงตัว ไม่เป็นธรรม เอดส์เป็นปัญหาของการพัฒนาที่ไม่สมดุล ทอดทิ้งคนส่วนใหญ่ให้ยากจน ขาดการศึกษา สถิติผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์บอกว่าร้อยละ 70 เป็นเกษตรกร และกรรมกรรับจ้าง คนสองอาชีพที่จริงแล้วก็คือคนกลุ่มเดียวกัน อยู่ในชนบท อพยพชั่วคราว หรือถาวร เข้าไปอยู่ในเมือง รับจ้างหาเงินทุกวิถีทางเพื่อไปใช้จ่ายและใช้หนี้ เอดส์เป็นโรคสังคมที่ขาดภูมิคุ้มกัน (เสรีพงศ์พิศ: 2538)

นอกจากนี้ยังพบว่ามีการเปลี่ยนแปลงของความคิด จากโรคเอดส์ในมุมมองทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ไม่มีทางรักษามาเป็น “ปัญหาเอดส์” ในมุมมองของสังคมศาสตร์การแพทย์ที่มีหนทางในการบรรเทาความทุกข์ให้ทุเลาเบาบางลงจากการใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้าน และการดูแลสุขภาพทางเลือก (เอกสารสรุปการสัมมนาระดับชาติเรื่องโรคเอดส์ครั้งที่ 8: 2544)

ภาวะกดดัน: ปัญหาปฐมภูมิ

โดยภาพรวมของความพยายามในการแก้ไขปัญหาเอดส์ของประเทศไทยนั้น การแก้ไขปัญหานั้นจะเน้นการให้การศึกษาเรื่องการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย โครงการรณรงค์การใช้ถุงยางอนามัยในสถานบริการทางเพศ มีการให้การศึกษาเรื่องการใช้เข็มฉีดยาร่วมกัน การทำความสะอาดเข็มและกระบอกฉีดยารวมทั้งการป้องกันการใช้ยาเสพติด ต่อมาเมื่อพบว่ามีการระบาดอันมีปัจจัยเสี่ยงจากเพศสัมพันธ์เป็นหลัก จึงได้เริ่มมีการรณรงค์ให้ความรู้ ให้ข้อมูลข่าวสาร เพื่อป้องกัน

การติดเชื้อและการแพร่ระบาดของเชื้อโรคเอดส์ โดยเน้นภาพความน่าเกลียดน่ากลัวและความตาย เช่น “โรคเอดส์เป็นแล้วตาย รักษาไม่หาย” ซึ่งแนวทางการรณรงค์ดังกล่าวได้สร้างกระแส “คลื่นของความรังเกียจ” และการปฏิเสธการให้ความช่วยเหลือผู้ติดเชื้อ ซึ่งส่งผลกระทบต่อทั้งในระดับครอบครัว ชุมชนและสังคม มีผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์จำนวนมากที่ได้รับผลกระทบจากภาวะสังคมรังเกียจและถูกทอดทิ้ง เพราะแม้แต่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขทั้งภาครัฐและภาคเอกชนบางแห่งยังมีท่าทีรังเกียจและเลือกปฏิบัติต่อผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์ เพราะเกรงการติดเชื้อจึงทำให้ผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์ไม่ได้รับการดูแลรักษาเช่นผู้ป่วยทั่วไป ดังนั้นในช่วงนี้ผู้ติดเชื้อส่วนใหญ่ต้องเก็บซ่อนตัว ไม่กล้าเปิดเผยตนเอง ภายใต้อาการกดดันจากสังคมที่รังเกียจและกีดกันผู้ติดเชื้อด้วยความเกรงกลัว ส่วนผู้ติดเชื้อเองก็หวาดกลัวต่อการเผชิญกับโรคเอดส์และความตายกลัวต่อการเผชิญหน้ากับครอบครัว ชุมชนและสังคม ไม่มีตำแหน่งแห่งที่หรือไม่มีพื้นที่ให้ยืนอยู่ได้ทั้งทางศีลธรรมและสังคม กล่าวคือผู้ติดเชื้อไม่ได้รับการยอมรับ ถูกปฏิเสธจากสังคมรอบข้างด้วยข้อกล่าวหาว่าเป็นคนไม่ดี ประพฤติผิดทางศีลธรรมและถูกรังเกียจกีดกันเพราะเป็นโรคเอดส์บางคนได้รับความกดดันจนต้องฆ่าตัวตาย บางคนก็ดิ้นรนหาแนวทางการรักษาอาการเจ็บป่วยด้วยวิธีการต่างๆ โดยหวังจะยึดชีวิตหนีจากโรคร้ายและรอดพ้นจากความตาย (อุษา ดวงสา, ลีซ่า กันธมาลา, นิวัตร สุวรรณพัฒนา และคณะ: 2543)

สู่ความเป็น “กลุ่ม” ของผู้ติดเชื้อ

จุดเปลี่ยนแปลงที่สำคัญเกิดขึ้นในช่วงปลายปี พ.ศ. 2536 (อุษา ดวงสา, ลีซ่า กันธมาลา, นิวัตร สุวรรณพัฒนา และคณะ: 2543) จากการเริ่มมีข่าวการแสวงหาทางเลือกในการรักษาตนเองของผู้ติดเชื้อในรูปแบบต่างๆ เช่น “การใช้สมุนไพร” ที่วัดดอยเก็ง อ. แม่สะเรียง จ. เชียงใหม่ แต่ที่เป็นข่าวครึกโครมบนหน้าหนังสือพิมพ์และส่งผลให้ผู้ติดเชื้อจำนวนมากหลั่งไหลมารวมตัวกันเพื่อมาขอรับยารักษาโรคเอดส์คือข่าวเรื่อง “หมอเทวดารักษาโรคเอดส์” ที่จังหวัดเชียงใหม่ และกลายมาเป็นเงื่อนไขสำคัญประการหนึ่ง ที่ทำให้เกิดการรวมกลุ่มผู้ติดเชื้อเป็นครั้งแรกของประเทศไทย ข่าวเหตุการณ์ที่นายวิชัย วิชชุณโบล หรือที่หนังสือพิมพ์เรียกว่า “หมอเทวดา” (ผู้วิจัยเข้าใจว่าหนังสือพิมพ์ให้ฉายาจากการที่โรคเอดส์รักษาไม่หาย เพราะฉะนั้นถ้ามีใครสามารถรักษาให้หายได้ก็คงจะเป็นเหมือนกับผู้วิเศษหรือเทวดา ที่สามารถดลบันดาลได้ทุกอย่างตามต้องการ) ได้ต้มยาสมุนไพรที่อ้างว่าสามารถรักษาโรคเอดส์แจกจ่ายแก่ผู้มาขอรับยา โดยเริ่มจากการให้เปล่าไม่คิดมูลค่า และต่อมาได้ให้ผู้มาขอรับน้ำยาสมุนไพรดังกล่าวสมัครเป็นสมาชิก “ชมรมอยู่กับธรรมชาติ” โดยเสียค่าใช้จ่ายเดือนละ 100 บาท ซึ่งมีผู้ติดเชื้อจำนวนมากในเขตภาคเหนือตอนบน และภาคอีสานบางจังหวัดที่หลั่งไหลมารักษา (หนังสือพิมพ์มติชน: 26

กุมภาพันธ์ 2537 อ้างถึงในอุษาสินี รั้วทอง: 2543) ขณะนั้นได้เกิดการรวมกลุ่มอย่างไม่เป็นทางการของผู้ติดเชื้อบางส่วนที่ไปรับน้ำยาสมุนไพรรักษาขึ้นมาเป็นกลุ่มแรก โดยตั้งชื่อกลุ่มว่า “ชมรมเพื่อนชีวิตใหม่” ซึ่งสืบเนื่องจากสาเหตุที่ว่าผู้ติดเชื้อที่อยู่จังหวัดห่างไกลจะเดินทางแต่ละครั้งเพื่อไปขอรับยาต้องเสียค่าใช้จ่ายโดยเฉพาะค่าพาหนะเป็นเงินจำนวนมาก ผู้ติดเชื้อจึงเริ่มมีการนัดแนะกันเพื่อไปรับยาเพื่อเป็นการแบ่งเบาภาระค่าใช้จ่ายในการเดินทางซึ่งนับได้ว่าสาเหตุ เรื่องของสถานะทางการเงินและการได้รับบริการทางการแพทย์เป็นหนึ่งในสาเหตุเบื้องต้น ที่ทำให้ผู้ติดเชื้อรวมตัวกัน และนับได้ว่าในปัจจุบันปัญหาเรื่องสถานะทางการเงินและบริการทางการแพทย์ ก็ยังคงเป็นหนึ่งในสาเหตุที่ทำให้เกิดการรวมกลุ่มของผู้ติดเชื้อในการเรียกร้องเรื่องราคายาต้านไวรัสด้วย

ต่อมาส่วนราชการที่รับผิดชอบได้เข้าไปตรวจสอบข้อเท็จจริงที่เกิดขึ้น และมีการจับกุมนายวิชัย ในข้อกล่าวหาว่าลักลอบผลิตและจำหน่ายยาโดยมิได้รับอนุญาตเข้าข่ายหลอกลวงประชาชน ซึ่งเหตุการณ์นี้ได้กลายมาเป็นเงื่อนไขสำคัญที่ทำให้เกิดการรวมตัวของผู้ติดเชื้อ เพื่อเคลื่อนไหวเรียกร้องให้มีการปล่อยตัวนายวิชัย และอนุญาตให้ผู้ติดเชื้อต้มยาสมุนไพรรักษาตัวเอง การเรียกร้องได้ขยายวงกว้างออกไปยังภูมิภาคอื่นๆ ด้วย โดยมีตัวแทนจากชมรมเพื่อนชีวิตใหม่เข้ายื่นหนังสือต่อนายกรัฐมนตรี และสมาชิกจากชมรมอยู่กับธรรมชาติส่วนหนึ่งยื่นหนังสือต่อผู้ว่าราชการจังหวัดเชียงใหม่และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งการรวมตัวของผู้ติดเชื้อดังกล่าว ได้แสดงนัยสำคัญของการรวมตัวกันของประชาชนผู้ได้รับผลกระทบ ที่อยู่ได้ภาวะกดดันและไม่มีทางเลือก เนื่องจากถูกปิดกั้นจากภาครัฐในการแสวงหาทางเลือกในการรักษาตนเองเพื่อให้ตนเองรอดพ้นจากโรคร้ายและความตาย ในขณะที่การรักษาพยาบาลโดยขอรับบริการจากภาครัฐเพียงทางเดียวไม่เพียงพอต่อความต้องการและไม่สามารถที่จะสร้างความรู้สึกปลอดภัย และมั่นใจให้กับผู้ติดเชื้อได้ (อุษา ดวงสา, ลีซ่า กันธมาลา, นิวัตร สุวรรณพัฒนา และคณะ: 2543)

จะเห็นได้ว่าในช่วงเวลานี้เป็นช่วงเวลาของผู้ติดเชื้อกล้าที่จะเปิดเผยตัว ก้าวออกจากชุมชนมารวมตัวเป็นกลุ่มและต่อสู้โดยการเคลื่อนไหวต่อร่างกายได้สถานการณ์ปัญหาที่กดดันอยู่ โดยเริ่มจากการแสวงหาทางเลือกในการดูแลรักษาตนเอง แล้วเคลื่อนไหวขยับไปสู่การต่อสู้เชิงนโยบายเพื่อสิทธิของผู้ติดเชื้อดังที่กลุ่มแนวร่วมเฉพาะกิจด้านเอดส์เพื่อน “อ” ได้ดำเนินการมาโดยตลอด

ซึ่งถ้าหากเราพิจารณาจะเห็นได้ว่ากลุ่มแนวร่วมเฉพาะกิจด้านเอดส์เพื่อน “อ” อาจจะสามารถจัดได้ว่าเป็นกลุ่มหนึ่งที่มีลักษณะของขบวนการประชาสังคม (Civil Society Movements)¹ กลุ่มแรกๆ

¹ ลามัญ วิสัย ได้ให้ความหมายคำว่าประชาสังคมคือมนุษย์จะต้องมีปฏิสัมพันธ์กับคนอื่น เพื่อร่วมมือกันช่วยกันแก้ไขปัญหา ของสังคม (ลามัญ วิสัย, ประชาสังคม: ความหมายที่เลื่อนไหล จากอุโมงค์ของชนชั้นปกครอง <http://www.prachachon.net/document/civildiscuss.htm>), ดร.ชาติชาย ณ

ของสังคมไทยก็คงจะไม่ผิดนัก โดยเฉพาะอย่างยิ่งถ้าหากจะกล่าวว่ากลุ่มแนวร่วมเฉพาะกิจด้านเอดส์เพื่อน "อ" เป็นกลุ่มองค์กรสาธารณประโยชน์ในสังคมไทย เป็นขบวนการประชาสังคมที่ทำงานเคลื่อนไหวเพื่อกลุ่มผู้ติดเชื้อเอดส์ไทยก็คงจะชัดเจนไม่ยิ่งหย่อนไปกว่ากัน ซึ่งเราสามารถแบ่งพัฒนาการของกลุ่มและองค์กรสาธารณประโยชน์ในสังคมไทยออกเป็น 3 ช่วงคือ ช่วงแรก (ก่อนปี 2520) กลุ่มและองค์กรที่มีอยู่ส่วนใหญ่ทำงานการกุศลและสงเคราะห์เป็นหลัก ช่วงที่สอง เป็นยุคที่เริ่มมีการก่อรูปขององค์กรที่ทำงานด้านการพัฒนาชนบท และช่วงสุดท้ายคือช่วงที่สาม เป็นยุคของการพัฒนาความร่วมมือระหว่างรัฐกับองค์กรพัฒนาเอกชน (อนุชาติ พวงสำลี และ กฤตยา อาชวนิจกุล: 2542) ซึ่งกลุ่มแนวร่วมเฉพาะกิจด้านเอดส์เพื่อน "อ" นับได้ว่าเป็นกลุ่มประชาสังคมในช่วงที่สามนี้เอง คือเป็นการก่อรูปของกลุ่มประชาชนรากหญ้าที่ชัดเจน ในรูปขององค์กรที่เข้ามาจัดการแก้ไขปัญหาเฉพาะในพื้นที่ของตนเองและค่อยๆ ขยายบทบาทออกไปในระยะต่อมา เป็นการก่อรูปขององค์กรในลักษณะที่ไม่เป็นทางการมักเกิดขึ้นเป็นครั้งคราว ที่พอแก้ปัญหาเสร็จก็แยกสลายตัวกันไป ลักษณะของเครือข่ายเป็นการสานกันอย่างหลวมๆ แต่มีจุดยืนร่วมกันเพื่อเปิดโอกาสให้ผู้ทำงานมาพบปะ ปรีกษาหารือและสร้างประเด็นงานที่ต้องประสานร่วมกัน

กำเนิดเพื่อน "อ" - เพื่อน "เอดส์"

เพื่อน "อ" ก็เช่นเดียวกัน เป็นกลุ่มคณะทำงานแนวร่วมเฉพาะกิจด้านเอดส์ที่มีจุดประสงค์หลักคือทำงานการเคลื่อนไหวทางการเมืองในเชิงของนโยบายซึ่งต้องอาศัยแนวร่วม อาศัยการทำงานอย่างมีระบบ มีแผนงาน มีขั้นตอนและมีกระบวนการ กลุ่มแนวร่วมเฉพาะกิจด้านเอดส์เพื่อน "อ" เกิดขึ้นมาจากการรวมตัวกันของแนวร่วมเอดส์, กลุ่มผู้ติดเชื้อเอดส์และองค์กรเอกชนหลายองค์กรที่ทำงานด้านเอดส์ กลุ่มแนวร่วมเฉพาะกิจด้านเอดส์เพื่อน "อ" เป็นภาพสะท้อนของปัญหาทางด้านสุขภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งปัญหาด้านโรคเอดส์ซึ่งนับว่าเป็นปัญหาสะสมในสังคมไทยมานานพอสมควร นานจนกระทั่งสังคมไทยปล่อยให้ผู้ติดเชื้อมากกว่าแปดแสนคนในสมัยนั้น (พ.ศ. 2539) (UNAIDS Press Release: 2002) (ปัจจุบัน พ.ศ. 2545 ประเทศไทยมีผู้ติดเชื้อเอดส์สะสมตั้งแต่มีการรายงานครั้งแรกรวมทั้งสิ้น 1,009,000 ราย และได้เสียชีวิต

เชียงใหม่ อธิบายว่าประชาสังคม หมายถึง กลุ่มองค์กรที่เป็นพลังนอกกระบวนรัฐ เป็นกลุ่มที่รวมตัวขึ้นมา โดยไม่หวังกำไรหรือหวังกำไรก็ตาม (<http://learning.ncc.ac.th/thailife/webunit6.htm>). หรือนายแพทย์ซูชัย คุภวงศ์ กล่าวว่ประชาสังคม หมายถึง การที่ผู้คนในสังคมเห็นวิกฤติการณ์หรือสภาพปัญหาสังคมที่สลับซับซ้อนยากต่อการแก้ไข มีวัตถุประสงค์ร่วมกัน (http://learning.ncc.ac.th/thailife/_webunit6.htm). เป็นพฤติกรรมร่วมของประชาชนที่จะเข้ารวมการเคลื่อนไหว เพื่อกระทำกรบางอย่างไ้ไรที่จะสนับสนุน หรือคัดค้านการเปลี่ยนแปลงในกลุ่มสังคมหรือโลกที่เขาเป็นส่วนหนึ่งซึ่งประชาชนจะมีการกระทำโดยผ่านวิถีทางในหลายรูปแบบทั้งที่เป็นการกระทำที่รุนแรง ไม่รุนแรง (Paul Wilkinson 1971: ช้างถึงในซิดาพร กันหลง: 2543) หรืออาจมีความหมายถึงเป็นการกระทำที่มีความต่อเนื่องในขีดขั้นหนึ่งของกลุ่มมีจุดหมายค่อนข้างแน่นอน ร่วมกันดำเนินการตามกำหนดการที่วางไว้ และมุ่งไปสู่การเปลี่ยนแปลงแบบอย่างของสถาบันสังคมที่เป็นอยู่ (พจนานุกรม ศัพท์สังคมวิทยา ฉบับราชบัณฑิตยสถาน: 2532)

ไปแล้วทั้งสิ้น 334,000 ราย และมีผู้ติดเชื้อที่เริ่มแสดงอาการทั้งสิ้น 53,000 ราย) (Report on the Global HIV/AIDS Epidemic: 2002) โดยที่ในสมัยนั้นไม่มีใครจะมีใครให้ความสนใจ หรือให้ความสำคัญมากนัก ด้วยอาจเพราะมองว่าเป็นเรื่องไกลตัว อีกนัยหนึ่งอาจกล่าวได้ว่า เพื่อน “อ” เป็นผลพวงจากปัญหาที่ในมุมหนึ่งสะท้อนให้เห็นถึงแรงกดดันจากสังคมที่มีต่อผู้ติดเชื้อเอชไอวี และครอบครัว การที่สังคมรังเกียจผู้ติดเชื้อ ไม่อยากอยู่ร่วมสังคมเดียวกันกับผู้ติดเชื้อ

เพื่อน “อ” เริ่มต้นขึ้นในราวต้นเดือนพฤศจิกายนปี พ.ศ. 2539 ในยุคสมัยที่ประเทศไทย กำลังจะมีการเลือกตั้งครั้งใหญ่ทั่วประเทศอีกครั้ง การรวมกลุ่มหรือการฟอร์มตัวของกลุ่มแนวร่วม เฉพาะกิจด้านเอชไอวีเพื่อน “อ” เริ่มต้นในช่วงเวลาเดียวกันกับผู้สมัครรับเลือกตั้งเริ่มการรณรงค์หาเสียง โดยมีกลุ่มแนวร่วมเฉพาะกิจด้านเอชไอวีเพื่อน “อ” เริ่มรณรงค์หาเสียงคู่ขนานไปด้วยเหมือนกัน โดยได้มีการทำแผ่นป้ายและแผ่นพับสีเหลืองมีอักษร “อ” มีข้อความเช่น ““อ” ต้องการตรึงทีมเศรษฐกิจเหมือนกัน”, “17 พ.ย. ขอ “อ” เข้าไปด้วย”, แก้ปัญหาเศรษฐกิจต้องคิดถึง “อ”” หรือ “ไม่ว่า ช. ไหนจะมา “อ” รออยู่แล้ว” (หนังสือพิมพ์ข่าวสด: 8 พฤศจิกายน พ.ศ. 2539) เป็นต้น ซึ่งได้สร้างความฮือฮาและวิพากษ์วิจารณ์ว่า “อ” นี้ อาจจะเป็นนายอภิสิทธิ์ เวชชาชีวะ หรือกลุ่มเพื่อนอานันท์ (บันยารชุน) หรืออีกหลายๆ “อ” ที่สมัครเข้ารับเลือกตั้งหรือไม่ ซึ่งตัวนายอานันท์เองก็ร้อนใจถึงกับต้องต่อสายโทรศัพท์ไปหานายพิจิตต์ รัตตกุล (ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครในสมัยนั้น) ว่าให้ช่วยดูแลแก้ไข เนื่องจากเกรงว่าประชาชนจะเข้าใจผิดเพราะป้ายโฆษณาดังกล่าว เหตุการณ์นี้คงเป็นที่วิพากษ์วิจารณ์ตลอดช่วงนั้น (เวทีชุมชน/จุฬาสารชุมชน: 2542)

จนกระทั่งวันที่ 7 พฤศจิกายน พ.ศ. 2539 ก็ได้มีการเปิดตัวเพื่อน “อ” อย่างเป็นทางการที่อาคารซีพีทาวเวอร์ ถนนสีลม โดยมีนายจอน อึ้งภากรณ์ (ผู้อำนวยการโครงการเข้าถึงเอชไอวี (แอดเซส) และประธานองค์กรพัฒนาเอกชนด้านเอชไอวีในสมัยนั้น) ร่วมกับคณะกรรมการองค์กรพัฒนาเอกชนด้านเอชไอวี ซึ่งประกอบด้วยองค์กรเอกชนหรือเอ็นจีโอด้านเอชไอวีทั้งสิ้น 52 องค์กรออกมาแถลงข่าวว่า เพื่อน “อ” ไม่ใช่บุคคลและไม่ใช่ว่าพรรคการเมือง แต่ เพื่อน “อ” เป็นทีมคณะทำงานด้านเอชไอวีเฉพาะกิจ และสาเหตุที่มีการออกมาเรียกร้องก็เพราะต้องการให้พรรคการเมืองต่างๆ รวมทั้งผู้สมัครเข้ารับเลือกตั้งตลอดจนสังคม ได้ตระหนักและให้ความสนใจอย่างจริงจังต่อการแก้ไขปัญหาโรคเอชไอวี เนื่องจากที่ผ่านมาผู้สมัครเข้ารับเลือกตั้งและพรรคการเมืองต่างๆ มีแต่ชูประเด็นหาเสียงในเรื่องของตรึงทีมเศรษฐกิจ เรื่องปัญหาปากท้องชาวบ้าน เรื่องการปฏิรูปการเมือง โดยที่ไม่มีใครให้ความสำคัญกับปัญหาสุขภาพอนามัย โดยเฉพาะอย่างยิ่งปัญหาเรื่องโรคเอชไอวีซึ่งกลายมาเป็นปัญหาสังคมปัจจุบันในที่สุด

จะเห็นได้ว่า เพื่อน “อ” เป็นประสบการณ์การดำเนินงานที่สำคัญที่ทำให้ผู้ติดเชื้อเกิดการ เรียนรู้ และได้พบว่าการยอมรับภาวะการติดเชื้อและการพยายามพึ่งตนเอง โดยมีความเข้าใจและ แรงเสริมหนุนด้านต่างๆ ที่จำเป็นจากหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชนเป็นเงื่อนไขสำคัญที่จะช่วย ปลดปล่อยผู้ติดเชื้อจากภาวะกดดัน และสร้างความเชื่อมั่นในศักยภาพของตนเองกลับคืนมา อีกครั้งว่าผู้ติดเชื้อยังสามารถทำงานและทำประโยชน์ให้กับตนเองและสังคมได้อีกมากมาย ซึ่งเป็น การ “ขยายพื้นที่ทางสังคม” ของการยอมรับผู้ติดเชื้อมากขึ้น ในขณะที่เดียวกันสาธารณชนก็ได้มี โอกาสรับรู้ถึงสถานการณ์โรคเอดส์อย่างรอบด้านยิ่งขึ้น นอกจากนี้จากการสนับสนุนจากองค์กร พัฒนาเอกชนบางแห่งที่เริ่มหันมาให้ความสำคัญต่อปัญหาเอดส์ ได้มีส่วนสำคัญอย่างยิ่งยวดต่อ การเกิดขึ้นของเครือข่ายแนวร่วมด้านเอดส์กลุ่มเฉพาะกิจเพื่อน “อ”

การสื่อสาร, ประชาสังคมและขบวนการประชาสังคมเกี่ยวข้องกันอย่างไร และทำไมต้องดูแลเครือข่าย เพื่อน “อ” ?

ดังที่ได้กล่าวไว้ข้างต้นว่า เมื่อปลายปี พ.ศ. 2539 ได้มีขบวนการเคลื่อนไหวเรียกร้องของ ประชาชนที่ไม่ธรรมดาในกลุ่มหนึ่งที่เกิดจากการรวมตัวกันของบุคคลทุกชนชั้นในสังคม ที่ทั้งมีความ ต่างและความเหมือนอยู่ในกลุ่มๆ เดียวกันนี้ “ความต่าง” คือต่างในเรื่องของ “การมีเชื้อไวรัส เอชไอวีอยู่ในร่างกาย” และ “ความเหมือน” คือเหมือนในเรื่องของความสนใจในประเด็นปัญหา เดียวกันนั่นคือ “ปัญหาเอดส์” ซึ่งขบวนการเคลื่อนไหวเรียกร้องของประชาชนกลุ่มนี้ได้สร้าง บริศนาให้กับสังคมเป็นอย่างมาก จะอธิบายหรือทำความเข้าใจกับการปรากฏตัวของขบวนการ เคลื่อนไหวนี้ได้อย่างไร เนื่องจากขบวนการเหล่านี้ไม่ใช่ขบวนการเคลื่อนไหวบนฐานของชนชั้น ใดเพียงชนชั้นเดียว และเป้าหมายของการเคลื่อนไหวเรียกร้องก็มีไม่ใช่เพื่อต้องการช่วงชิงอำนาจรัฐ แต่เป็นการเคลื่อนไหวเพื่อต้องการสร้างความเข้าใจที่ถูกต้องให้แก่คนส่วนใหญ่ในสังคม เป็นการ โต้ตอบกับปัญหาและความขัดแย้งชนิดใหม่ที่เกิดขึ้นในสังคม ซึ่งนักวิชาการทางด้านสังคมศาสตร์ ได้เริ่มให้การยอมรับสภาพการณ์ที่เกิดขึ้นว่าเป็น “การเมืองแบบใหม่และขบวนการเคลื่อนไหวทาง สังคมรูปแบบใหม่” (ไชยรัตน์ เจริญสินโอฟาร์: 2542) โดยมองว่าโลกและสังคมได้เปลี่ยนแปลงไป มาก แต่ระบบการเมืองที่ดำรงอยู่ไม่สามารถปรับเปลี่ยนได้ทัน ตามปัญหาไม่ทัน แก้ปัญหาใหม่ๆ ที่เผชิญอยู่ไม่ได้ จึงหันไปใช้ความรุนแรงเข้าจัดการกับปัญหา ทำให้ประชาชนเสื่อมศรัทธาในรัฐ รัฐบาล รัฐสภา ฯลฯ และเมื่อเสื่อมศรัทธาจึงไม่มีเหตุผลใดที่จะไปช่วงชิงอำนาจที่ไร้อำนาจในการ แก้ปัญหา นอกจากจะหาทางสร้างแหล่งอำนาจใหม่ขึ้นมาเพื่อเป็นทางเลือกให้กับระบบ นั่นคือการ

สร้างสิ่งที่เรียกว่า ประชาสังคม (Civil Society)² ให้เข้มแข็งขึ้นมาด้วยการลงมือเคลื่อนไหว เรียกร้องด้วยตัวเองมากกว่าเรียกร้องผ่านระบบตัวแทนต่างๆ ทำให้บางครั้งมีการเรียกชื่อขบวนการ เหล่านี้แตกต่างกันออกไปอีกมากมาย เช่น การเมืองเอกลักษณ์ (Identity Politics), ขบวนการ เคลื่อนไหวด้านเอกลักษณ์ (Identity Movements) และขบวนการเคลื่อนไหวประชาสังคม (Civil Society Movements) เป็นต้น (ไชยรัตน์ เจริญสินโอฟาร์: 2542)

จากวิธีการเคลื่อนไหวดังกล่าวข้างต้นสามารถสรุปจุดร่วมได้ว่า กลุ่มคน, การมีส่วนร่วมต่อ ปัญหาที่เผชิญ และการสื่อสาร ถือได้ว่าเป็นส่วนที่สำคัญส่วนหนึ่งของประชาสังคม เพราะมนุษย์ อาศัยการสื่อสารเป็นเครื่องมือเพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ในการดำเนินกิจกรรมใดๆ ของตนและเป็น เครื่องมือสำคัญของขบวนการสังคม ยิ่งสังคมมีความสลับซับซ้อนมากเพียงใดและประกอบด้วย คนจำนวนมากเท่าใด การสื่อสารก็ยิ่งมีความสำคัญมากขึ้นเท่านั้น การเปลี่ยนแปลงทางสังคมที่นำ มาซึ่งความสับสนก่อให้เกิดความไม่เข้าใจและไม่แน่ใจแก่สมาชิกของสังคม ซึ่งย่อมต้องอาศัยการ สื่อสารเป็นเครื่องมือเพื่อแก้ไขปัญหาดังกล่าว สังคมมนุษย์เกิดจากการใช้การสื่อสารเป็นเครื่องมือ ในการที่จะรวมคนหลายๆ คนให้มาอยู่รวมกัน การสื่อสารจึงเปรียบเสมือนสายใยของสังคมที่ ประสานหน่วยย่อยๆ ของสังคมให้รวมเข้าไว้ด้วยกัน (ปรมะ สตะเวทิน: 2540)

จากที่ได้กล่าวเอาไว้ว่า การเคลื่อนไหวของกลุ่มนี้ได้สร้างความสงสัยให้เกิดขึ้นแก่คนในสังคม ซึ่งแน่นอน กลุ่มหนึ่งในสังคมที่ให้ความสนใจต่อการเคลื่อนไหวนี้ก็จำเป็นต้องเป็นบุคคลที่ทำงานใน แวดวงเอดส์ที่นับได้ว่าเป็นกลุ่มที่คลุกคลีใกล้ชิดกับผู้ติดเชื้อมากที่สุด นั่นก็คือกลุ่มของเจ้าหน้าที่ สาธารณสุขเช่นเจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษา (Counselor) และเจ้าหน้าที่สังคมสงเคราะห์ ซึ่งมีชีวิต ประจำวันที่ต้องพบปะ พูดคุย และรับรู้ปัญหาตลอดจนผลกระทบต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ติดเชื้อ ซึ่งสิ่งที่น่าสนใจก็คือ มุมมองของกลุ่มบุคคลเหล่านี้ต่อกลุ่มแนวร่วมเฉพาะกิจด้านเอดส์ เพื่อน "อ"

กลุ่มแนวร่วมเฉพาะกิจด้านเอดส์เพื่อน "อ" ถือได้ว่าเป็นอีกหนึ่งกลุ่มที่นับได้ว่าการนำ การสื่อสารมาใช้เพื่อประโยชน์ในการดำเนินกิจกรรมของกลุ่มได้อย่างน่าสนใจ และเป็นความจริงข้อ หนึ่งซึ่งมักเกิดขึ้นในกลุ่มที่ประกอบด้วยคนหนุ่มมาจากหลากหลายความคิดก็คือ ปัญหาในเรื่องของ การติดต่อพูดคุย ทำความเข้าใจกันอย่างไรให้ทั่วถึง ให้ทุกคนทุกหน่วยย่อยในกลุ่มได้รับรู้ความ

² สามีญ วิสัย ได้ให้ความหมายคำว่าประชาสังคมคือมนุษย์จะต้องมีปฏิสัมพันธ์กับคนอื่น เพื่อร่วมมือกันช่วยกันแก้ไขปัญหา ของสังคม (สามีญ วิสัย, ประชาสังคม: ความหมายที่เลื่อนไหล อาจารย์ใหม่ของชนชั้นปกครอง http://www.prachachon.net/_document/civildiscuss.htm), ดร.ชาติชาย ณ เชียงใหม่ อธิบายว่าประชาสังคม หมายถึง กลุ่มองค์กรที่เป็นพลังนอกระบบรัฐ เป็นกลุ่มที่รวมตัวขึ้นมา โดยไม่หวังกำไรหรือหวังกำไรก็ตาม (<http://learning.nicr.ac.th/thailife/webunit6.htm>). หรือนายแพทย์ชูชัย ศุภวงศ์ กล่าวว่าประชาสังคม หมายถึง การที่ผู้คนในสังคมเห็นวิกฤตการณ์หรือสภาพปัญหาสังคมที่ สลับซับซ้อนยากต่อการแก้ไข มีวัตถุประสงค์ร่วมกัน (<http://learning.nicr.ac.th/thailife/webunit6.htm>)

เป็นไปของกลุ่มและเพื่อสร้างความเข้าใจให้เป็นไปในแนวทางเดียวกัน ซึ่งความจำเป็นตรงนี้เองที่ทำให้ "เครือข่ายการสื่อสาร" เป็นสิ่งที่หลีกเลี่ยงไม่ได้และต้องเข้ามาเป็นตัวช่วยอีกแรงหนึ่ง

ปัจจัยที่มีผลต่อพัฒนาการของเครือข่ายกลุ่มเพื่อน "อ"

เป็นธรรมชาติของเครือข่ายอยู่อย่างหนึ่งคือเครือข่ายเป็นสิ่งที่จัดตั้งได้ง่าย แต่วิธีการที่จะรักษาเครือข่ายเอาไว้ไม่่ง่ายเหมือนตอนจัดตั้ง เนื่องจากจะต้องอาศัยปัจจัยหลายอย่างเป็นตัวทำหน้าที่รักษาสัมพันธภาพของความเป็นเครือข่ายเอาไว้ ไม่ว่าจะเป็นการติดต่อพูดคุยกันเป็นระยะๆ หรืออาจมีการจัดกิจกรรมให้สมาชิกได้มีส่วนร่วมและได้มีโอกาสพบปะสังสรรค์กันอยู่อย่างสม่ำเสมอ และสำหรับในเมืองไทย เรามักได้ยินการประกาศตั้งเครือข่ายขึ้นอยู่ตลอดเวลา ซึ่งในขณะเดียวกันก็ปรากฏว่ามีเครือข่ายหลายเครือข่าย ที่จัดตั้งขึ้นแล้วดูเหมือนว่าจะมั่นคงในช่วงแรกๆ แต่กลับไม่สามารถดำเนินการให้บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ได้ หลายเครือข่ายปิดตัวเองลงหลังจากเริ่มดำเนินไปไม่นาน แต่ดูเหมือนว่าเครือข่ายของกลุ่มแนวร่วมเฉพาะกิจด้านเอดส์เพื่อน "อ" กลับไม่เป็นเช่นนั้น สังเกตได้จากการระยะเวลานับตั้งแต่เริ่มรวมตัวกันจนกระทั่งถึงปัจจุบัน ซึ่งกล่าวได้ว่ามีแนวร่วมเพิ่มมากขึ้นเป็นลำดับ นอกจากนี้สิ่งที่น่าศึกษาก็คือการนำเรื่องอักษรย่อและสีมาใช้เพื่อเรียกร้องความสนใจ น่าจะเป็นอีกปัจจัยหนึ่งหรือไม่ในการที่เรียกร้องคนในสังคมให้หันมาใส่ใจติดตามความเคลื่อนไหว หรือมีความคิดอะไรบางอย่างอยู่เบื้องหลังการตัดสินใจเลือกอักษรย่อและสีหรือเพื่อต้องการให้เกิดความหมายอะไรเป็นพิเศษหรือเปล่า รวมทั้งวิธีการในการพัฒนาและขยายเครือข่าย การติดต่อสื่อสารกับสมาชิก การรักษาสัมพันธภาพที่ดีระหว่างกลุ่มสมาชิก กิจกรรมที่ใช้เป็นจุดร่วมและสร้างแรงจูงใจในการมีส่วนร่วมดำเนินการเคลื่อนไหว และมีการเสริมสร้างความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มสมาชิกปัจจุบันกับกลุ่มสมาชิกใหม่อย่างไร สิ่งต่างๆ เหล่านี้เป็นปัจจัยในการธำรงรักษาเครือข่ายเอาไว้หรือมีปัจจัยอื่นๆ อีกหรือไม่

สรุปว่าจากที่กล่าวมาข้างต้นทั้งหมดเพื่อที่จะชี้ให้เห็นว่า กลุ่มแนวร่วมเฉพาะกิจด้านเอดส์เพื่อน "อ" เป็นอีกกลุ่มที่สำคัญในแวดวงเอดส์ที่เติบโตมาจากปัญหาด้านเอดส์ที่บ่มเพาะอยู่ในสังคมไทย โดยอาศัยวิธีการติดต่อสื่อสารเป็นแรงเสริมในการเคลื่อนไหว สิ่งที่น่าสนใจคือทั้งๆ ที่กลุ่มเพื่อน "อ" เป็นกลุ่มแนวร่วมเฉพาะกิจอิสระ แต่สามารถเป็นแกนนำหลักในการเคลื่อนไหวได้ ย่อมเป็นสิ่งที่ไม่ธรรมดาแน่ แต่สิ่งที่น่าสนใจกว่านั้นก็คือเขามีวิธีการสื่อสารอย่างไรในการก่อรูปเครือข่าย รวมทั้งเขามีวิธีการอย่างไรในการพัฒนาเครือข่ายและผู้ติดต่อได้รับรู้หรือเรียนรู้อะไรบ้างจากเพื่อน "อ"

ปัญหานำวิจัย

1. ลักษณะการสื่อสารในพัฒนาการช่วงต่างๆ ของเครือข่ายเพื่อน "อ" เป็นอย่างไรและมีช่องทางสื่อสารในการพัฒนาเครือข่ายอย่างไร
2. เอกลักษณะเพื่อน "อ" ในมุมมองของกลุ่มเพื่อน "อ" และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเช่น เจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษา (Counselor) และเจ้าหน้าที่สังคมสงเคราะห์เป็นอย่างไร
3. ปัจจัยใดบ้างที่มีผลต่อพัฒนาการของเครือข่ายเพื่อน "อ"

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาลักษณะการสื่อสารในพัฒนาการช่วงต่างๆ ของเครือข่ายเพื่อน "อ" และช่องทางสื่อสารในการพัฒนาเครือข่าย
2. เพื่อศึกษาถึงเอกลักษณะเพื่อน "อ" ในมุมมองของกลุ่มเพื่อน "อ" และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเช่น เจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษา (Counselor) และเจ้าหน้าที่สังคมสงเคราะห์
3. เพื่อศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลต่อพัฒนาการของเครือข่ายเพื่อน "อ"

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาถึงการสื่อสารในพัฒนาการช่วงต่างๆ ของเครือข่ายเพื่อน "อ" และช่องทางการสื่อสารในการพัฒนาเครือข่าย ของคณะทำงานแนวร่วมด้านเอ็ดส์เฉพาะกิจ กลุ่มเพื่อน "อ" ซึ่งเป็นคณะทำงานที่มีประสิทธิภาพเป็นที่ยอมรับในวงกว้าง โดยจะศึกษากลุ่มคณะทำงานเฉพาะกิจซึ่งถือเป็นกลุ่มแกนนำหลัก, กลุ่มเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเช่นเจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษา (Counselor) และเจ้าหน้าที่สังคมสงเคราะห์ และกลุ่มของผู้ติดเชื้อเอ็ดส์ ซึ่งถือว่าเป็นกลุ่มบุคคลที่ได้รับผลกระทบโดยตรงต่อเพื่อน "อ"

นิยามศัพท์ที่เกี่ยวข้อง

1. เพื่อน "อ" หมายถึง คณะทำงานแนวร่วมเฉพาะกิจด้านเอดส์ซึ่งประกอบด้วยกลุ่มผู้ติดเชื้อ, องค์กรพัฒนาเอกชนด้านเอดส์ ตลอดจนบุคคลผู้ที่มีความสนใจในปัญหาเรื่องโรคเอดส์
2. เครือข่ายเพื่อน "อ" หมายถึง คณะทำงานแนวร่วมเฉพาะกิจด้านเอดส์ซึ่งเกิดจากการรวมตัวกันของกลุ่มผู้ติดเชื้อหลายๆ กลุ่มซึ่งอยู่ต่างสถานที่กัน, องค์กรพัฒนาเอกชนด้านเอดส์จากหลายองค์กรหลายสถานที่ ตลอดจนบุคคลผู้ที่มีความสนใจในปัญหาเรื่องโรคเอดส์ ซึ่งกลุ่มบุคคลเหล่านี้มีเป้าหมายร่วมกันและได้มารวมตัวกันและมีการทำกิจกรรมร่วมกัน
3. ลักษณะของเครือข่ายการสื่อสาร หมายถึง รูปแบบของการติดต่อระหว่างสมาชิกภายในกลุ่มด้วยตนเอง และระหว่างสมาชิกภายในกลุ่มกับบุคคลภายนอกกลุ่ม
4. ปัจจัยการสื่อสาร หมายถึง สิ่งที่มีส่วนทำให้การสื่อสารบรรลุเป้าหมายเกิดผลสำเร็จได้ง่ายขึ้น
5. การสื่อสาร หมายถึง กระบวนการของการถ่ายทอดสารจากบุคคลฝ่ายหนึ่งซึ่งเรียกว่าผู้ส่งสารไปยังบุคคลอีกฝ่ายหนึ่งซึ่งเรียกว่าผู้รับสารโดยผ่านสื่อต่างๆ ทั้งนี้เพื่อมุ่งที่จะก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงและเพื่อตอบสนองให้เป็นไปตามความต้องการของผู้ส่งสาร
6. พัฒนาการของเครือข่ายเพื่อน "อ" หมายถึง สิ่งที่มีส่วนสำคัญต่อการที่ทำให้องค์กรด้านเอดส์หรือผู้ติดเชื้อเอดส์ ตลอดจนบุคคลทั่วไปที่มีความสนใจในปัญหาเอดส์ที่อยู่ในส่วนต่างๆ ของสังคมมารวมตัวกันมากขึ้น สมาชิกมีเพิ่มขึ้น
7. รูปแบบการสื่อสาร หมายถึง วิธีการติดต่อที่คณะทำงานแนวร่วมเพื่อน "อ" ใช้ระหว่างกันเพื่อแลกเปลี่ยนข่าวสาร ความคิดเห็น ข้อมูล ความรู้ ตลอดจนข่าวสารด้านกิจกรรมต่างๆ ของกลุ่ม ในลักษณะระหว่างบุคคลทั้งในและนอกกลุ่มโดยอาจจะสื่อสารในรูปของการพูดคุย การเขียน การประชุม
8. เครือข่ายการสื่อสาร หมายถึง แบบแผนการแพร่กระจายข้อมูลและการพูดคุยติดต่อประสานงานแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารระหว่างบุคคลหนึ่งกับบุคคลอื่นๆ ในกลุ่มและนอกกลุ่ม โดยบุคคลดังกล่าวอาจอยู่ในสถานภาพที่แตกต่างกันคือผู้นำกลุ่มหรือสมาชิกกลุ่ม

9. “โรคเอดส์” หมายถึง โรคติดต่อที่เกิดจากเชื้อไวรัสชนิดหนึ่งที่เรียกว่าเอชไอวี (Human Immunodeficiency Virus) ซึ่งมีอยู่ในน้ำคัดหลัง เช่น น้ำอสุจิ น้ำในช่องคลอด และกระแสเลือด เมื่อไวรัสเข้าสู่ร่างกายจะมีการฟักตัวอยู่ระยะหนึ่งซึ่งอาจกินเวลานานหลายปี โดยไม่มีอาการผิดปกติใดๆ ต่อมาไวรัสจะมีการเพิ่มจำนวนมากขึ้นจนสามารถทำลายภูมิคุ้มกันของร่างกายให้เสียไปเรื่อยๆ จนในที่สุดร่างกายจะไม่สามารถป้องกันตนเองจากการติดเชื้อโรคใดๆ ทำให้เกิดโรคแทรกซ้อน (Opportunistic Infections หรืออาจเรียกว่าโรคติดเชื้อฉวยโอกาส) อื่นๆ ได้ง่ายจนผลสุดท้ายคนไข้จะเสียชีวิต

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อเป็นแนวทางในการศึกษา และพัฒนาการสื่อสารภายในเครือข่ายของคณะทำงานแนวร่วมด้านเอดส์ในเรื่องของวิธีการรวมกลุ่มของแนวร่วมด้านเอดส์ ซึ่งประกอบไปด้วยองค์กรหลายองค์กร ตลอดจนประชาชนทั่วไปที่สนใจปัญหาเอดส์
2. เพื่อสะท้อนให้ทราบถึงปัจจัย ที่มีผลต่อการสื่อสารภายในเครือข่ายของคณะทำงานแนวร่วมด้านเอดส์เพื่อน “อ” ในการรวมกลุ่มเพื่อดำเนินกิจกรรมอย่างใดอย่างหนึ่ง
3. เพื่อสะท้อนให้ทราบถึงมุมมองของบุคคลหรือกลุ่มบุคคลต่างๆ ที่มีส่วนเกี่ยวข้องหรือติดตามความเคลื่อนไหวในปัญหาเอดส์ที่มีต่อเพื่อน “อ” เพื่อเป็นประโยชน์ในการวางแผนด้านการสื่อสารในการสร้างความเข้าใจระหว่างคนในสังคมต่อปัญหาเอดส์
4. ผลของการวิจัยครั้งนี้ อาจจะเป็นประโยชน์ต่อองค์กรทั้งภาครัฐและเอกชนที่ต้องการพัฒนาและศึกษาถึงรูปแบบเครือข่ายการสื่อสารในการรวมกลุ่มของผู้ติดเชื้อ ตลอดจนแนวร่วมคณะทำงานด้านเอดส์และผู้สนใจในปัญหาเอดส์ และเพื่อสร้างความเข้าใจอันดีต่อผู้ติดเชื้อและเพื่อเป็นแนวทางในการเลือกใช้วิธีการสื่อสารได้อย่างถูกต้องเหมาะสม