

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original Article

รูปแบบการพัฒนาการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและ
ควบคุมการโรคและโรคเอดส์ในชุมชนบ้านดงหลวง ตำบลวังผาง
อำเภอป่าซาง จังหวัดลำพูน

Model for Community Prevention and Control of AIDS
and STDs in Dong Luang Village, Pasang District,
Lamphoon Province

ทิพาพร อัปสรธนะสมบัติ สส.บ. (เกียรตินิยมดี), สสม.
ศูนย์กามโรคและโรคเอดส์เขต 10
สำนักงานควบคุมโรคติดต่อเขต 10 เชียงใหม่

Tipaporn Upsornthanasombat M.A. (Social
Worker)
Office of Communicable Disease Control
Region 10, Chiangmai

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ของการวิจัยนี้ คือ เพื่อพัฒนารูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันโรค ยอมรับผู้ป่วย และสามารถให้การช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยที่บ้านและชุมชน วิธีการดำเนินงานมี 2 ระยะ คือ ระยะการเตรียมชุมชน เป็นการนำกระบวนการจัดระเบียบชุมชนของงานสังคมสงเคราะห์ กระตุ้นให้ชุมชนเกิดความร่วมมือ การนำเทคนิคของ Focus Group Discussion, Counselling และกิจกรรมกลุ่มสนทนากาการ ช่วยให้กลุ่มเกิดความรู้ ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์ที่ถูกต้อง จนเกิดการรวมกลุ่มตั้งชมรมต่อต้านโรคเอดส์ เพื่อรณรงค์ ป้องกัน โรคเอดส์ ให้การช่วยเหลือผู้ป่วยเอดส์ในชุมชน หลังจากนั้น จึงได้มีการดำเนินงานระยะ ที่ 2 คือ การคัดเลือกอาสาสมัคร จากชมรม 15 คน เข้ารับการอบรมให้เป็น Village Care Provider และคัดเลือกอาสาสมัคร 5 คน จากจำนวน 15 คนนี้ให้เป็น Village Counseller มีการสนับสนุนด้าน วิชาการ วัสดุอุปกรณ์ ที่จำเป็นในการรณรงค์และการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วย

การดำเนินงานประสบผลสำเร็จอย่างน่าพอใจ จนกลายเป็นหมู่บ้านตัวอย่างของการช่วยเหลือกันเอง และได้มีการขยายไปยังชุมชนแห่งอื่นๆต่อไป

ABSTRACT

This paper describes an outreach method used in developing community-based HIV/AIDS healthcare in the rural community of Dongluang, subdistrict of Wangpang, Pasang District, Lumphoon Province. The objective of this study was to develop community-based participation and self-sufficiency in managing and providing HIV/AIDS healthcare. The methods employed in the study included community preparation, focus group discussion, group counselling, and recreational activities. This study can serve as a model for both government and nongovernment organizations to establish HIV/AIDS healthcare programs in other rural communities.

บทนำ

จากผลการเฝ้าระวังโรคเอดส์เฉพาะพื้นที่ในเขตจังหวัดภาคเหนือตอนบน พบว่าการติดเชื้อเอดส์ในกลุ่มต่างๆยังมีแนวโน้มสูงขึ้น⁽¹⁾ สาเหตุหนึ่งของการแพร่ระบาดคือ ประชาชนในชนบทยังไม่ตระหนักถึงปัญหาการติดเชื้อเอดส์⁽²⁾ สภาพแวดล้อมในชุมชนส่วนใหญ่มีเหตุปัจจัยเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ได้ง่าย ดังจะเห็นได้จากการศึกษาชุมชนบ้านดงหลวง ตำบลวังผาง อำเภอป่าซาง จังหวัดลำพูน ซึ่งมีสภาพปัญหาเช่นเดียวกับชุมชนอื่นๆ ภายในชุมชนมีร้านอาหาร สุรา สถานบริการทางเพศตั้งอยู่ใกล้ชุมชน มีการพบปะ สังสรรค์ ดื่มสุรา และเที่ยวหญิงบริการ

จากการศึกษาชุมชนเรื่องความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์⁽³⁾ พบว่า ส่วนใหญ่มีความรู้เรื่องโรคเอดส์ สามารถตอบได้ว่าโรคเอดส์เกิดจากอะไร ติดต่อกันอย่างไร และป้องกันได้อย่างไร โดยได้รับความรู้จากสื่อมวลชนประเภท โทรทัศน์ วิทยุ และเชื่อว่าโรคเอดส์ได้ระบาดเข้าสู่ชุมชนแล้ว และคงจะมีผู้ติดเชื้อเอดส์จำนวนมากอยู่ในหมู่บ้าน ผู้ติดเชื้อเอดส์แล้วจะมีชีวิตได้ไม่นาน มีความรู้สึกเห็นใจ แต่ก็รังเกียจ กลัวการติดต่อ และเห็นว่าเป็นหน้าที่ของรัฐที่ต้องให้ความรู้เรื่องการป้องกันโรคแก่ชุมชน

จะเห็นได้ว่า แม้ชุมชนจะมีความรู้เรื่องโรคเอดส์ แต่ยังมีความรู้สึกรังเกียจ กลัวการติดต่อ และยังไม่ตระหนักถึงปัญหาและความรับผิดชอบต่อชุมชนของ

ตนเอง จากประสบการณ์การให้คำปรึกษาผู้ป่วย ผู้ติดเชื้อเอดส์และครอบครัวจากชุมชนต่างๆที่มาปรึกษาที่หน่วยให้คำปรึกษา พบว่าส่วนใหญ่มีความทุกข์ใจที่เพื่อนบ้านรังเกียจ ไม่ยอมพบปะพูดคุยกับครอบครัวที่มีผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อเอดส์อยู่ในการมุ่งแก้ไขปัญหามโรคและโรคเอดส์ในเชิงรับ ยังไม่อาจยับยั้งการระบาดของโรคได้ เนื่องจากชายนักเที่ยวส่วนใหญ่ที่มารับบริการที่หน่วยกามโรคและโรคเอดส์ของจังหวัดและอำเภอต่างๆมีความรู้เรื่องโรคเอดส์แต่ยังไม่ตระหนักถึงปัญหาการติดเชื้อเอดส์ การใช้ถุงยางอนามัยของหญิงบริการทางเพศส่วนใหญ่ยังขึ้นกับชายนักเที่ยว แม้ว่าจะได้มีการณรงค์ถุงยางอนามัย 100% มีการช่วยเหลือในด้านการเปลี่ยนอาชีพหญิงบริการส่วนใหญ่ยังคงยึดอาชีพนี้ต่อไป และไม่สามารถป้องกันตนเองด้วยการบังคับชายนักเที่ยวให้ใช้ถุงยางอนามัยได้เต็มที่ จึงมีการใช้ถุงยางอนามัยไม่สม่ำเสมอทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ ฉะนั้นการให้บริการในเชิงรับอาจไม่ทันต่อการระบาดของโรค นอกจากจะหาวิธีการป้องกันและควบคุมการโรคและโรคเอดส์ในเชิงรุกให้มากขึ้น

โครงการศึกษาหารูปแบบการพัฒนาการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและควบคุมการโรคและโรคเอดส์ในชุมชนเป็นโครงการที่มุ่งสู่ชุมชนเพื่อหาแนวทางให้ชุมชนมีส่วนร่วม เกิดความสำนึกในการรับผิดชอบปัญหาชุมชนร่วมกัน รวมทั้งเตรียมการยอม

รับและช่วยเหลือผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อเอดส์ในชุมชน

การศึกษานี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์และเตรียมชุมชนให้ยอมรับ เข้าใจ และรู้จักวิธีการช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อเอดส์ ทั้งนี้ เพื่อเป็นแนวทางการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคและโรคเอดส์ในระดับชุมชน

วิธีการศึกษา

วิธีการดำเนินงานแบ่งเป็นหลายขั้นตอน คือ

ขั้นที่ 1 การประสานงานเพื่อเตรียมชุมชน โดยประสานกับหน่วยงานต่างๆที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้เกิดความรับผิดชอบร่วมกันในพื้นที่ที่อยู่ในความรับผิดชอบ และเพื่อให้เกิดแนวคิดในการเป็นนักพัฒนาสังคมสามารถดำเนินการพัฒนาชุมชนต่อไปอย่างต่อเนื่อง

หน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องมีดังนี้

- 1.1 ฝ่ายควบคุมโรคติดต่อสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน
- 1.2 โรงพยาบาลชุมชนป่าซาง จังหวัดลำพูน
- 1.3 สาธารณสุขอำเภอ และสถานีอนามัยตำบลวังผาง อำเภอป่าซาง จังหวัดลำพูน

ขั้นที่ 2 การสร้างความสัมพันธ์ในชุมชน

2.1 การสร้างความสัมพันธ์ในชุมชนโดยวิธีแนะนำตัว การทำความเข้าใจปัญหา การศึกษาสำรวจวิเคราะห์ปัญหา และการวางแผนแก้ไขปัญหาร่วมกัน กลุ่มที่จะต้องเข้าถึงคือ กลุ่มผู้นำต่างๆในชุมชน เช่น คณะกรรมการหมู่บ้าน พระ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.), ครู ฯลฯ โดยการกระตุ้นให้เกิดความคิดตระหนักในปัญหาด้วยวิธีการพูดคุย ซักถามปัญหาร่วมกับผู้นำชุมชน และใช้แบบสอบถามศึกษาความรู้ ความเชื่อ เกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยง แล้ววิเคราะห์และวางแผนแก้ไข

ปัญหาร่วมกัน

2.2 ผู้นำชุมชนเป็นสื่อต่อไปยังชุมชน ทำความเข้าใจปัญหาชุมชนและการมีส่วนร่วมแก้ไข เป็นผู้จัดทำรายการประชุมด้วยวิธีปากต่อปาก และการประชาสัมพันธ์ด้วยหอกระจายข่าว เพื่อแนะนำวัตถุประสงค์โครงการ

2.3 นำบริการเข้าสู่ชุมชน โดยการจัดบริการต่างๆตามที่ชุมชนต้องการในขั้นต้น และฝึกให้ชุมชนรู้จักการมีส่วนร่วมในการจัดเตรียมงานและการดำเนินงาน โดยศูนย์กามโรคและโรคเอดส์เขต 10 สำนักงานควบคุมโรคติดต่อเขต 10 เชียงใหม่ ฝ่ายควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน หน่วยควบคุมกามโรคและโรคเอดส์โรงพยาบาลชุมชนป่าซาง สถานีอนามัยตำบลวังผาง อำเภอป่าซาง จังหวัดลำพูน ร่วมกันจัดบริการให้แก่ชุมชน เช่น การจัดนิทรรศการเรื่องปัญหาโรคเอดส์ มีภาพยนตร์ การแสดงบนเวที การตอบปัญหาชิงรางวัล การตรวจรักษาโรคทั่วไป และการตรวจโลหิตตามความสมัครใจ

2.4 ประเมินผลการนำบริการเข้าสู่ชุมชนโดยวิธีการสังเกต พูดคุยกับชุมชน ประเมินเกี่ยวกับความร่วมมือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และชุมชน จำนวนผู้เข้าชมงานและรับบริการ ความพร้อมของการมีส่วนร่วมในชุมชน

ขั้นที่ 3 การประชุมปรึกษาหารือร่วมกัน

ร่วมประชุมปรึกษาหารือการดำเนินกิจกรรมขั้นต่อไปร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ผู้นำชุมชน และผู้สนใจ เพื่อพิจารณาวิธีการดำเนินการให้ความรู้ ความเข้าใจในการป้องกันควบคุมกามโรคและโรคเอดส์ ตลอดจนการตระหนักถึงปัญหาที่เกิดขึ้นจากการระบาดของโรคเอดส์ และการสร้างความรับผิดชอบต่อชุมชน

3.1 การจัดกลุ่มสนทนากลุ่มย่อย

พิจารณาคัดเลือกบุคคลที่จะเข้าร่วมกลุ่มสนทนา กลุ่มควรประกอบด้วยตัวแทนของกลุ่มต่างๆที่มีอยู่ในชุมชน ได้แก่ กลุ่มอสม. กลุ่มพ่อบ้าน กลุ่มแม่บ้าน กลุ่มหนุ่ม กลุ่มสาว กลุ่มชายรักร่วมเพศ กลุ่มละ 30 คน ต่อการจัดสนทนาทุกกลุ่มแต่ละครั้ง ตามลักษณะของกลุ่มไม่ปะปนกันเนื่องจากพื้นฐานต่างกันในการจัดแต่ละครั้ง จะแบ่งกลุ่มย่อยกลุ่มละ 5 คน มีวิทยากรกลุ่มย่อยกลุ่มละ 1 คน รวมวิทยากร 6 คน เพื่อเปิดโอกาสให้มีการแสดงความคิดเห็นทุกคน กล่าวพูดคุยซักถามถึงปัญหาหรือข้อคิดเห็นร่วมกัน ซึ่งทักษะในขั้นนี้มี อาทิเช่น การสร้างความสัมพันธ์ การสร้างแรงจูงใจ การร่วมวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหา โดยมีวิทยากรกลุ่มย่อยเป็นผู้รับฟังและกระตุ้นให้กลุ่มได้ใช้ความคิดและมีโอกาสพูดทุกคน เสริมความเข้าใจที่ถูกต้อง และเกิดความสำนึกในการพัฒนาตนเอง

นัดหมายวัน เวลา และสถานที่ จัดกลุ่มสนทนา ในเวลาากลางคืนตามความต้องการของชุมชน เนื่องจากเป็นเวลารว่างจากงานประจำวัน ใช้เวลาสนทนาทุกกลุ่มละ 3 ชั่วโมง ตั้งแต่เวลา 20.00 น.ถึง เวลา 23.00 น.

บทบาทของผู้เข้าร่วมกลุ่มสนทนาทุกกลุ่มย่อย จะต้องมียุทธศาสตร์ในการนำไปพูดคุย สร้างความเข้าใจกับบุคคลในครอบครัว เพื่อนบ้าน และบุคคลอื่นๆ เมื่อมีโอกาส และจะต้องมีบทบาทหน้าที่ในการจัดกิจกรรมรณรงค์เรื่องการป้องกันปัญหาโรคเอดส์ในชุมชน โดยการช่วยกันคิดร่วมกันวางแผนถ่ายทอดความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์แก่ผู้ที่ไม่มีโอกาสเข้าร่วมกลุ่มสนทนา สำนักงานควบคุมโรคติดต่อเขต 10 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน โรงพยาบาลชุมชนอำเภอป่าซาง และสาธารณสุขอำเภอโดยสถานีอนามัยตำบลวังผาง อำเภอป่าซาง จังหวัดลำพูน เป็นผู้สนับสนุนด้านวิชาการ และงบประมาณ

3.2 การจัดกิจกรรมกลุ่มสนทนา

ใช้กิจกรรมสนทนาเป็นสื่อในการสอนให้กลุ่มมองเห็นรูปธรรมที่ชัดเจนขึ้นในความสำเร็จของความสามัคคี การร่วมมือ ร่วมใจกันทำงานจะช่วยแก้ปัญหาต่างๆ ได้

ผลการประชุมได้มีการวางแผนให้ความรู้กลุ่มต่างๆ โดยผู้นำชุมชนเป็นผู้จัดทำ

ขั้นที่ 4 ดำเนินการตามแผน

4.1 จัดกลุ่มสนทนาทุกกลุ่มย่อย โดยการนำเทคนิคของ Focus group discussion, Counselling และการจัดกิจกรรมกลุ่มสนทนา⁽³⁾ มาปรับใช้เพื่อให้ทราบพื้นฐานความรู้ของกลุ่ม เป็นแนวทางในการสร้างให้เกิดการเรียนรู้เรื่องโรคเอดส์ที่ถูกต้อง เข้าใจสถานการณ์ปัญหาและมองเห็นความจำเป็นในการร่วมมือป้องกันและแก้ไขปัญหาชุมชน

4.2 จัดกิจกรรมกลุ่มสนทนา ซึ่ง เป็นวิธีการหนึ่งที่ทำให้กลุ่มมองเห็นความจำเป็นในการร่วมมือกันทำงานได้ชัดเจนยิ่งขึ้น สร้างสรรแนวคิดในเรื่องความพร้อมในการร่วมแรงร่วมใจกัน รู้จักการประสานงาน และการวางแผนร่วมกัน มีความรับผิดชอบและสามัคคี รู้จักการอยู่ร่วมกับผู้อื่น และการยอมรับผู้อื่น

ขั้นที่ 5 การอบรมอาสาสมัครช่วยเหลือผู้ป่วยในชุมชน (village care provider) เรื่องการดูแลผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อเอดส์และอบรมผู้ให้คำปรึกษาท้องถิ่น (village counsellor) เรื่องการให้คำปรึกษาแก่ผู้ติดเชื้อเอดส์

ขั้นที่ 6 การประเมินผล

โดยใช้วิธีการสังเกต สัมภาษณ์ และแบบสอบถาม

ผลการศึกษา

1. จากการประสานงานระหว่างหน่วยงานต่างๆที่เกี่ยวข้อง ปรากฏว่า ทุกฝ่ายให้ความเห็นด้วย และพร้อมที่จะให้ความร่วมมือ

2. ผลการประชุมร่วมกับผู้นำชุมชน พระครู และคณะกรรมการหมู่บ้าน ทำให้มองเห็นปัญหาและวางแผนแก้ไขปัญหาร่วมกัน

3. ผลการจัดบริการสาธารณสุขในชุมชนโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน มีผู้มางานประมาณ 2,000 คน จากจำนวนประชากรทั้งสิ้น 3,000 คน

4. การจัดสนทนากลุ่มย่อย 6 กลุ่ม กลุ่มละ 1 ครั้ง ครั้งละ 3 ชั่วโมง รวม 6 คืน โดยใช้เทคนิคของ focus group discussion และ group counselling และการจัดกลุ่มสนทนาการ 3 ครั้ง ครั้งละ 2 กลุ่ม ใช้เวลาครั้งละ 3 ชั่วโมง รวม 3 คืน พบว่า ทุกกลุ่มมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ดีพอสมควร สามารถ

ตอบคำถามได้อย่างถูกต้องแต่เมื่อสนทนาเจาะลึกพบว่า ทุกกลุ่มจะมีการซักถามปัญหาที่คนส่วนใหญ่ยังไม่เข้าใจ อันเป็นเหตุให้มีทัศนคติที่ไม่ดีต่อผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อเอดส์ เช่น ความยาก-ง่ายของการติดต่อ ระยะ window period ความแตกต่างของเลือดบวกเอดส์กับเลือดบวกซิฟิลิส การดูแลผู้ป่วยในระยะต่างๆ เป็นต้น

ภายหลังการจัดกลุ่มสนทนา ทุกกลุ่มพอใจที่ได้มีโอกาสทำความเข้าใจ และพร้อมจะช่วยเหลือภายในชุมชนด้วยตนเอง โดยการรวมตัวกันจัดตั้งชมรมต่อต้านเอดส์บ้านดงหลวง โดยเมื่อประเมินจากแบบสอบถามให้ผู้ร่วมกลุ่มสนทนากลุ่มย่อยตอบพบว่า ผู้เข้าร่วมกลุ่มมีความรู้ ความเข้าใจ เรื่องโรคเอดส์ดีขึ้น และพร้อมที่จะมีส่วนร่วมรับผิดชอบต่อปัญหาในชุมชนตามรายละเอียดที่แสดงไว้ในตารางที่ 1

ชมรมต่อต้านเอดส์ได้ร่วมมือกันทำกิจกรรม ดัง

ตารางที่ 1 แสดงความรู้ และทัศนคติต่อโรคเอดส์ ภายหลังการจัดกลุ่มสนทนากลุ่มย่อยและการจัดกิจกรรมกลุ่มสนทนาการ

ความรู้ และทัศนคติต่อโรคเอดส์	จำนวน	ร้อยละ
ภายหลังการเข้ากลุ่ม เคยถ่ายทอดความรู้ต่อ	150	100.0
เห็นด้วยกับชมรมต่อต้านโรคเอดส์	150	100.0
ควรสมัครเข้าเป็นสมาชิก	148	98.7
ควรช่วยเหลือผู้ป่วยโดยซื้อของเยี่ยม พุดคุย ให้กำลังใจและให้ความช่วยเหลือ	150	100.0
วิธีป้องกันโรค: ไม่มีเพศสัมพันธ์กับหญิงบริการ	94	62.7
มีเพศสัมพันธ์กับภรรยาคนเดียว	24	16.0
ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งกับหญิงอื่น	32	21.3
จะรู้ว่าติดเชื้อเอดส์ ต้องตรวจเลือดเท่านั้น	150	100.0
ถ้ามีผู้ป่วยในบ้านจะช่วยเหลือ ให้กำลังใจ	150	100.0
ผู้ป่วย หรือผู้ติดเชื้อ ควรออกกำลังกาย พักผ่อน และกินอาหารมีประโยชน์	150	100.0
เมื่อติดเชื้อเอดส์สามารถใช้ชีวิตปกติได้	150	100.0
เมื่อ 3 เดือนที่ผ่านมา ผู้ตอบที่เป็นชาย ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์กับผู้อื่น	139	90.7

นี้

1) มีการถ่ายทอดความรู้ไปสู่ครอบครัว เพื่อนบ้าน และคนรู้จัก

2) มีการประชุมกลุ่มในการจัดนิทรรศการเรื่องโรคเอดส์ การชักซ้อมเตรียมแสดงบนเวทีของกลุ่มต่างๆเกี่ยวกับโรคเอดส์ในวันโรคเอดส์แห่งโลก

3) จัดงานประชาสัมพันธ์การช่วยเหลือผู้ป่วยในวันโรคเอดส์แห่งโลก

4) ให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยโรคเอดส์ที่มาขอรับความช่วยเหลือ โดยการเยี่ยมเยียน และนำส่งโรงพยาบาล รับยาจากสถานีนามายมา ให้ ตามหมอนามายมา ให้ และพาไปพบแพทย์ตามนัด

5) จัดหาทุนช่วยเหลือผู้ป่วยโรคเอดส์ โดยการฉายภาพยนตร์ 1 ครั้ง แสดงลิเก 1 ครั้ง และทอดผ้าป่า 1 ครั้ง

5. จำนวนอาสาสมัครที่รับการอบรมเป็นผู้ดูแลรักษาพยาบาลเบื้องต้นมี 15 คน และในจำนวนนี้ ได้รับการอบรมให้เป็นผู้ให้คำปรึกษาประจำหมู่บ้าน 5 คน ชมรมต่อต้านโรคเอดส์สามารถให้การดูแลรักษาพยาบาลเบื้องต้นแก่ชาวบ้านได้

การติดตามผลกระทบของโครงการ

1) ชุมชนต่างๆ ทั้งในบ้านดงหลวง และในหมู่บ้านใกล้เคียงเริ่มตระหนักและเปลี่ยนแปลง พฤติกรรม จะเห็นได้จากสถานบริการทางเพศที่อยู่ในหมู่บ้าน ใกล้เคียงมีผู้ใช้บริการลดลง จนแทบจะต้องปิดตัวเอง

2) หลายๆหมู่บ้านได้เห็นตัวอย่างความร่วมมือในการแก้ไขปัญหาโรคเอดส์ เริ่มต้นตัว และต้องการดำเนินการในชุมชน เช่นเดียวกัน ทั้งนี้ โดยมีผู้นำจากหมู่บ้านใกล้เคียงมาเยี่ยมเยียนชมรม และผู้นำของชมรมและผู้วิจัยได้รับเชิญให้ไปบรรยายแก่หมู่บ้านอื่น

3) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูนได้ขยาย

ผลการดำเนินงานไปยัง 8 อำเภอ อำเภอละ 1 หมู่บ้าน เพื่อนำร่องให้เกิดการดำเนินงานในหมู่บ้านอื่น ๆต่อไป

4. สำนักงานควบคุมโรคติดต่อเขต 10 ได้ให้การสนับสนุนวิชาการและงบประมาณ ในการขยายผลไปสู่หมู่บ้านแห่งที่ 2 คือ บ้านหมู่ 2 ตำบลวังผาง อำเภอป่าซาง จังหวัดลำพูน โดยให้เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยเป็นผู้ดำเนินการร่วมกับชุมชน ซึ่งจะได้ประเมินผลต่อไป

5) ในปัจจุบัน มีองค์การภาครัฐและเอกชน ไปศึกษาดูงานได้นำตัวอย่างการดำเนินงานของชุมชนบ้านดงหลวง ไปปรับใช้ในการแก้ไขปัญหาเรื่องโรคเอดส์ในชุมชนมากขึ้น

วิจารณ์

โครงการศึกษาวิจัยเชิงปฏิบัติการการหารูปแบบการพัฒนาการมีส่วนร่วมของชุมชน ในการป้องกันและควบคุมการโรคและโรคเอดส์ ชุมชนบ้านดงหลวง ตำบลวังผาง อำเภอป่าซาง จังหวัดลำพูน สามารถเป็นตัวอย่างอันดีในการสร้างความร่วมมือให้เกิดขึ้นภายในชุมชน จนกระทั่งชุมชนสามารถพึ่งตนเองต่อไปได้

จากผลการศึกษา จะเห็นได้ว่า ชุมชนสามารถมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคเอดส์ในชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ หากมีการเตรียมชุมชนให้มียังค์ความรู้พื้นฐานและมีความเข้าใจอย่างถูกต้อง และกระตุ้นให้ชุมชนตั้งศักยภาพของชุมชนออกมาใช้ในการแก้ไขปัญหาาร่วมกัน ทั้งนี้ โดยการสนับสนุนอย่างใกล้ชิดจากหน่วยงานสาธารณสุขระดับชุมชน และหน่วยงานทางสังคมที่เกี่ยวข้อง

จากการประเมินผลพบว่า ผลการดำเนินงาน เป็นไปด้วยดี เนื่องจากได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและชุมชน มีประชาชนมาร่วมรับ

บริการและชมนิทรรศการจำนวนมาก ทำให้ชุมชนส่วนใหญ่เริ่มรู้จักทีมงาน ยอมรับและพร้อมที่จะร่วมมือในกิจกรรมต่อไป

ขั้นตอนที่สำคัญที่สุดของโครงการนี้ คือการเตรียมชุมชน ซึ่งเป็นความพยายามในการพัฒนาชุมชนให้มีการเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้น โดยการสร้างจิตสำนึกในการพึ่งตนเองและการมีส่วนร่วม การมีกิจกรรมต่างๆร่วมกัน เป็นกระบวนการที่ช่วยให้เกิดการเรียนรู้ แต่กระบวนการนี้ ต้องใช้เวลายาวนาน และต้องทำอย่างต่อเนื่อง จึงต้องมีความอดทน เสียสละ มีเวลาและศิลปะในการทำงานกับคน มีความศรัทธาและเชื่อมั่นว่า ทุกคนต้องการการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น ความตั้งใจและความจริงใจในการทำงานเพื่อประโยชน์ส่วนรวมจะช่วยให้ชาวบ้านศรัทธาและพร้อมที่จะร่วมมือแต่การเข้าถึงชุมชนต้องคำนึงถึงอาชีพ รายได้ ขนบธรรมเนียมประเพณี วัฒนธรรม ความเชื่อของชุมชน

การค้นหาและการสร้างผู้นำชุมชนให้เกิดการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานต่าง ๆ นั้น ไม่จำเป็นต้องคัดเลือกผู้นำที่ได้รับการแต่งตั้งอย่างเป็นทางการ เช่น อสม. หรือคณะกรรมการหมู่บ้าน อาจเป็นบุคคล อื่นๆ ที่ชุมชนยอมรับและเห็นว่าควรมีบทบาทนั้นๆ การดำเนินกิจกรรมต่างๆในชุมชนจะช่วยให้ชุมชนเห็นลักษณะการเป็นผู้นำของบุคคลได้อย่างเด่นชัด

การเตรียมชุมชนแม้ว่าจะใช้เวลาและความเพียรพยายามสูงมาก แต่การสร้างปัญญาแก่ชุมชนเป็นการสร้างฐานชีวิตที่มั่นคงแข็งแรงให้แก่ชุมชน เมื่อเจ้าหน้าที่ถอนตัวออกไปชุมชนก็สามารถช่วยตัวเองต่อไปได้

การเตรียมชุมชนจึงเป็นงานสำคัญที่อาจปรับเข้าในงานปกติของหน่วยงานที่รับผิดชอบชุมชนโดยการเตรียมบุคคลากรให้เป็นผู้ดำเนินการเตรียมชุมชน

ร่วมกับหน่วยงานต่างๆที่เกี่ยวข้องทั้ง 4 กระทรวงหลักและองค์กรภาคเอกชน และรับการสนับสนุนด้านวิชาการจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อเตรียมผู้นำชุมชนที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ กลุ่มต่างๆ ที่มีอยู่ในชุมชนในเรื่องสถานการณ์ ปัญหา และการมีส่วนร่วมรับผิดชอบต่อชุมชนให้มีความรู้ - ความเข้าใจ เรื่องโรคเอดส์ที่ถูกต้อง มีบทบาทในการกระจายความรู้ บทบาทในการจัดตั้งองค์กรช่วยเหลือชุมชน บทบาทของการเป็นผู้ให้การดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยในชุมชน (Village care provider) และการเป็นผู้ให้คำปรึกษาประจำหมู่บ้าน (Village counsellor)

อย่างไรก็ตาม แม้ว่าจะได้เตรียมชุมชนจนกระทั่งชุมชนสามารถช่วยตนเองต่อไปได้ แต่ก็เพียงในระดับหนึ่งเท่านั้น ดังนั้นนอกจากการเตรียมบุคลากรที่เกี่ยวข้อง การเตรียมชุมชนแล้วจะต้องเตรียมการในระบบอื่นๆ เช่น โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลจังหวัด และ โรงพยาบาลชุมชน เพื่อการรักษาพยาบาลผู้ป่วยหนัก การอบรมญาติพี่น้องให้สามารถดูแลผู้ป่วยที่บ้าน การวางแผนการช่วยเหลือผู้ป่วยและครอบครัวก่อนจำหน่าย โดยมีการประสานงานตามระบบการส่งต่อกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยการเตรียมระบบเครือข่ายสนับสนุน เช่น เครือข่ายการให้คำปรึกษา เครือข่ายการให้ความช่วยเหลือทางด้านเศรษฐกิจและสังคมและเครือข่ายการช่วยเหลือทางด้านวิชาการ วัสดุ - อุปกรณ์

แม้ว่าจะประสบผลสำเร็จดีเยี่ยม แต่ในระยะแรกของการดำเนินงานชุมชนได้มีการต่อต้าน เนื่องจากเกรงชุมชนอื่นเข้าใจผิดว่ามีผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อเอดส์มากกว่าหมู่บ้านอื่น ต้องใช้เทคนิคในการทำความเข้าใจปัญหาต่อชุมชนซึ่งเป็นงานที่หนักมาก

การติดต่อประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและชุมชนเป็นไปด้วยความยากลำบากเนื่องจากต้องมี

ภาระหน้าที่ ความรับผิดชอบมากมาย ต้องรอจังหวะ เวลาในการดำเนินงานแต่ละครั้งทำให้การดำเนินงานล่าช้า

การดำเนินงานไม่เป็นไปตามแผน เนื่องจากเป็นโครงการทดลอง ต้องมีการแก้ไขปรับปรุงเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา บางครั้งจำเป็นต้องลดขั้นตอนและระเบียบราชการเพื่อผลสำเร็จของงาน ผู้เกี่ยวข้อง ซึ่งมีได้ร่วมงานใกล้ชิดมักเข้าใจผิดและต่อต้าน

การนัดพบชุมชนเป็นกลุ่มทั้งหมดจะทำได้เฉพาะเวลากลางคืน เนื่องจากชุมชนมีภาระการงานปกติในเวลากลางวัน ผู้ปฏิบัติงานจะต้องปรับตัวทำงานเวลากลางคืนด้วย

ในช่วงฤดูฝนและฤดูเก็บเกี่ยวลำไย ฤดูเตรียมปลูกหอม - กระเทียม แม้ว่าจะนัดหมายในเวลากลางคืนตามความต้องการของชุมชนก็ยังมีเปลี่ยนแปลงนัดหมายบ่อยๆ ต้องใช้ความอดทนและความพยายามนัดหมายใหม่

สรุป

โครงการศึกษาวิจัยเชิงปฏิบัติการการหารูปแบบการพัฒนาการมีส่วนร่วมของชุมชน ในการป้องกันและควบคุมการโรคและโรคเอดส์ ชุมชนบ้านดงหลวง ตำบลวังผาง อำเภอป่าซาง จังหวัดลำพูน สามารถเป็นตัวอย่างอันดีในการสร้างความร่วมมือให้เกิดขึ้นภายในชุมชน จนกระทั่งชุมชนสามารถพึ่งตนเองต่อไปได้

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาวิจัยเชิงปฏิบัติการในครั้งนี้สามารถสำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี เนื่องจากได้รับการสนับสนุนจากนายแพทย์ชวลิต นาทประทาน ผู้อำนวยการสำนักงานควบคุมโรคติดต่อเขต 10 ในทุกๆด้าน นายแพทย์นิวัฒน์ พฤทธิธาดา ผู้เชี่ยวชาญด้านเวชกรรมป้องกัน ศูนย์กามโรคและโรคเอดส์เขต 10 เชียงใหม่ ที่อนุญาตให้ออกไปดำเนินการ เจ้าหน้าที่ศูนย์กามโรคและโรคเอดส์เขต 10 คณะวิทยากร และหน่วยงานประสาน อันได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน โรงพยาบาลอำเภอป่าซาง สาธารณสุขอำเภอป่าซาง สถานีอนามัยตำบลวังผาง อำเภอป่าซาง จังหวัดลำพูน โรงเรียนบ้านดงหลวง วัดบ้านดง อาสาสมัครสาธารณสุข และคณะกรรมการหมู่บ้าน โดยเฉพาอย่างยิ่ง คุณทิม ปิยาโน และคุณศรีสมร มูลไชย สถานีอนามัยตำบลวังผาง และชาวบ้านดงหลวงที่มีส่วนร่วมในการศึกษาหารูปแบบ ทำให้หมู่บ้านดงหลวงกลายเป็นหมู่บ้านตัวอย่างในความร่วมมือร่วมใจรณรงค์ป้องกันโรคเอดส์ และช่วยเหลือผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อเอดส์

ขอกราบขอบพระคุณทุกท่านที่ได้เอ่ยนามมานี้ และขอกราบขอบพระคุณ นายแพทย์สำเร็จ แสงชื่อ ผู้ทรงคุณวุฒิด้านเวชกรรมป้องกัน กรมควบคุมโรคติดต่อ และศาสตราจารย์นงลักษณ์ เอ็มประดิษฐ์ คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ที่ได้ให้คำแนะนำแก้ไขปรับปรุง การเขียนรายงานฉบับนี้

หนังสืออ้างอิง

1. กองระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข. ข้อมูลสถานการณ์โรคเอดส์ในประเทศไทย ธันวาคม 2535. เอกสารประกอบการประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่องการเฝ้าระวังผู้ติดเชื้อ HIV เฉพาะพื้นที่ในประเทศไทย รอบที่ 9 (มิถุนายน 2535). (เอกสารอัดสำเนา).
2. ทิพาพรอัสพรธนะสมบัติ. ผลการศึกษาชุมชนเรื่องความรู้ ทักษะคติและพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ ชุมชนบ้านดงหลวง ตำบลวังม่วง อำเภอป่าซาง จังหวัดลำพูน, พฤษภาคม 2535. (เอกสารอัดสำเนา).
3. กรมควบคุมโรคติดต่อ. คู่มือการให้คำปรึกษาแนะแนวเกี่ยวกับโรคเอดส์. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย, 2532.