

## การเฝ้าระวังโรคเอดส์กับการพัฒนา กระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม

ปัจจุบันระบบเฝ้าระวังโรคเอดส์ในประเทศไทยได้มีการพัฒนาแนวทางสำหรับดำเนินการเฝ้าระวังในกลุ่มต่างๆ เพื่อระบุถึงการระบุกลุ่มตัวอย่าง พื้นที่ เครื่องมือที่ใช้ในการเฝ้าระวังฯ แนวทางการวิเคราะห์ข้อมูล รายงานผลการเฝ้าระวัง และมีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งการควบคุมกำกับและประเมินผล โดยหน่วยงานหลักที่ดำเนินการคือ สำนักโรคติดต่อวิทยา สำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข สภากาชาดไทย กรุงเทพมหานคร และเครือข่ายภาคประชาสังคม รวมทั้ง สถาบันการศึกษาในมหาวิทยาลัย ทั้งภาครัฐและเอกชน นอกจากนี้ยังพบว่ามีหน่วยงานที่ทำโครงการเฝ้าระวังฯ ในระดับพื้นที่ เช่น สำนักงานป้องกันควบคุมโรค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และโรงพยาบาลต่างๆ

ด้านผลผลิตของระบบเฝ้าระวังฯ จากข้อมูลการเฝ้าระวังพฤติกรรม และแนวโน้มพฤติกรรมในกลุ่มต่างๆ ดังกล่าวข้างต้นที่ยังพบว่า มีแนวโน้มพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี จึงเป็นประเด็นที่น่าสนใจเกี่ยวกับคุณภาพของข้อมูล การเข้าถึงข้อมูล และการนำข้อมูลรายงานผลการเฝ้าระวังไปใช้ประโยชน์ของเจ้าหน้าที่ หรือหน่วยงานทั้งส่วนกลางและระดับพื้นที่ที่เกี่ยวข้อง เพื่อพัฒนาข้อเสนอแนะ/แนวทางการดำเนินงานป้องกันแก้ไขปัญหา ด้านเอชไอวีกลับไปสู่กลุ่มเป้าหมายหรือพื้นที่ดำเนินการเฝ้าระวังในการดำเนินการป้องกันแก้ไขปัญหาเอชไอวีหรือไม่ อย่างไร

ด้านปัจจัยนำเข้า งบประมาณ และบุคลากร เป็นปัจจัยที่มีความสำคัญในการดำเนินงานเฝ้าระวัง จากการศึกษา

ทบทวน พบว่า ประเทศไทยมีการจัดสรรงบประมาณเพื่อใช้ในการเฝ้าระวังพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวีทุกปี เพื่อให้เกิดการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งมีการพัฒนาศักยภาพบุคลากร และเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานอย่างสม่ำเสมอ แต่ยังคงพบว่ายังไม่มีการดำเนินการติดตามถึงระบบการบริหารจัดการงบประมาณที่ใช้ในระบบเฝ้าระวังพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวี ความพึงพอใจของหน่วยงานต้องงบประมาณที่ได้รับการจัดสรรงบประมาณที่จัดสรรให้กับหน่วยงานต่างๆ ประสิทธิภาพของการดำเนินงาน ความเพียงพอของบุคลากร/เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน รวมทั้งกลไกการจัดตั้งคณะกรรมการ/คณะทำงานที่เป็นเครือข่ายคนทำงานเฝ้าระวังในระดับต่างๆ

ด้านกระบวนการ แม้ว่าจะมีการดำเนินการเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่องใน 4 ภาค 24 จังหวัด โดยสำนักโรคติดต่อวิทยา และยังมีหน่วยงานต่างๆ ที่ดำเนินการเฝ้าระวังพฤติกรรมตามภารกิจของหน่วยงาน อาทิเช่น สำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค สถาบันพัฒนาการสาธารณสุขอาเซียน สถาบันวิจัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และโรงพยาบาลจังหวัดต่างๆ เป็นต้น จากข้อมูลดังกล่าว เป็นที่น่าสังเกตว่าหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้มีการประสานงานการทำงานกับหน่วยงานของตนเอง หรือนอกหน่วยงานในการนำข้อมูลไปพัฒนาความรู้และทักษะการทำงาน รวมทั้งมีการบูรณาการทำงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอชไอวีระหว่างหน่วยงาน ทั้งระดับนโยบาย กระทรวง และระดับปฏิบัติ หรือไม่ อย่างไร

การศึกษาสถานการณ์การเฝ้าระวังโรคเอดส์ในประเทศไทยเป็นขั้นตอนเบื้องต้นที่สำคัญในการพัฒนา

กระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเพื่อการพัฒนาสุขภาพของกลุ่มเป้าหมายที่ต้องมีการเฝ้าระวังในชุมชนและพื้นที่ต่าง ๆ ซึ่งการศึกษาสถานการณ์ดังกล่าวเป็นการศึกษาที่มีขอบเขตกว้างขวาง จำเป็นที่จะต้องมีการออกแบบคิดเพื่อช่วยกำหนดเป้าหมาย ทำให้เกิดความชัดเจนในแง่มุมต่าง ๆ มากยิ่งขึ้น โดยกรอบแนวคิดจะนำมาใช้ในการกำหนดองค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับการเฝ้าระวังโรคเอดส์ อันจะนำไปสู่การระบุตัวแปรและตัวชี้วัดสุขภาพเพื่อใช้ในการสร้างเครื่องมือเก็บข้อมูลจากชุมชนต่อไป โดยแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง เช่น กระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเป็นแบบจำลองการทำงานในพื้นที่เฝ้าระวังด้วยการจัดให้เกิดประสบการณ์การเรียนรู้ร่วมกันระหว่างผู้ที่มีส่วนได้-เสียหลัก (key stakeholders) และผู้เกี่ยวข้องกับกลุ่มเป้าหมายของการเฝ้าระวังในชุมชน เพื่อส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกันทุกขั้นตอนของกระบวนการแก้ปัญหา

ทั้งนี้ ในกระบวนการตรวจสอบพิสูจน์ (verification) ว่าองค์ความรู้ที่ได้เป็นความรู้ที่สำคัญและจำเป็นสำหรับการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ โดยใช้กระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเพื่อการพัฒนาสุขภาพ (participatory learning for health development: PLD) เป็นกระบวนการเรียนรู้จะใช้ภาพการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น

ข้อมูลข่าวสารและภูมิปัญญาของกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกัน ซึ่งวิธีการเหล่านี้ไม่ใช่เรื่องใหม่ แต่มีการใช้มากในการศึกษาสุขภาพของชุมชน โดยภาควิชาอนามัยชุมชน คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

กระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเพื่อการพัฒนาสาธารณสุขมีขั้นตอนสำคัญคือ การศึกษาชุมชน การสร้างภาพที่พึงปรารถนาของชุมชนด้านการสาธารณสุข การสร้างคำขวัญหมู่บ้าน และการวิเคราะห์ภาพชุมชนที่พึงปรารถนา ระบุตัวชี้วัดขององค์ประกอบสำคัญของภาพชุมชนที่พึงปรารถนา การประเมินสถานการณ์ชุมชนที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน เปรียบเทียบสถานการณ์ที่เป็นจริงของชุมชนกับสภาพชุมชนที่พึงปรารถนาเพื่อหาช่องว่าง แล้วนำไปจัดทำแผนงาน/โครงการเพื่อแก้ปัญหา และทำประชาพิจารณ์แผน เพื่อขอความเห็นในการปรับปรุงแผนและการจัดองค์การเพื่อการจัดการแผนให้เกิดผลเชิงปฏิบัติ

**สุคนธา คงศีล**

**ภาควิชาการบริหารสาธารณสุข**

**คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล**

**บรรณาธิการ**