

บทที่ 4

ผลการศึกษา

การศึกษาเรื่อง “การมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ : ศึกษากรณีชุมชนตำบลแม่แฝกใหม่ อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่” เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพ (Qualitative Study) โดยทำการศึกษาจากเอกสาร (Documentary Study) และศึกษาจากภาคสนาม (Field Study) ผลการศึกษาที่ได้นำเสนอในรูปแบบของรายงานในเชิงพรรณนา (Descriptive) ประกอบด้วย 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของตำบลแม่แฝกใหม่

ส่วนที่ 2 สถานการณ์และปัญหาเอดส์ในชุมชนตำบลแม่แฝกใหม่

ส่วนที่ 3 การมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์

ส่วนที่ 4 ความคิดเห็นของผู้นำชุมชน หน่วยงานภาครัฐ และ องค์กรเอกชนเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของตำบลแม่แฝกใหม่

ลักษณะทางกายภาพของชุมชน

ตำบลแม่แฝกใหม่ตั้งอยู่ในเขตการปกครองของอำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่ อยู่ทางด้านทิศตะวันออกของจังหวัดเชียงใหม่ และทางด้านทิศเหนือของอำเภอสันทราย ที่ตั้งของตำบลแม่แฝกใหม่ห่างจากอำเภอเมืองเชียงใหม่ตามถนนสายเชียงใหม่ – อำเภอพร้าว ประมาณ 23 กิโลเมตร และห่างจากที่ว่าการอำเภอสันทรายประมาณ 17 กิโลเมตร มีพื้นที่ทั้งหมดประมาณ 104 ตารางกิโลเมตร หรือประมาณ 65,000 ไร่ มีอาณาเขตติดต่อกับตำบลและอำเภอใกล้เคียงดังนี้

ทิศเหนือ ติดต่อกับ ตำบลแม่แฝก อำเภอสันทราย

ทิศใต้ ติดต่อกับ ตำบลหนองหาร และตำบลป่าไผ่ อำเภอสันทราย

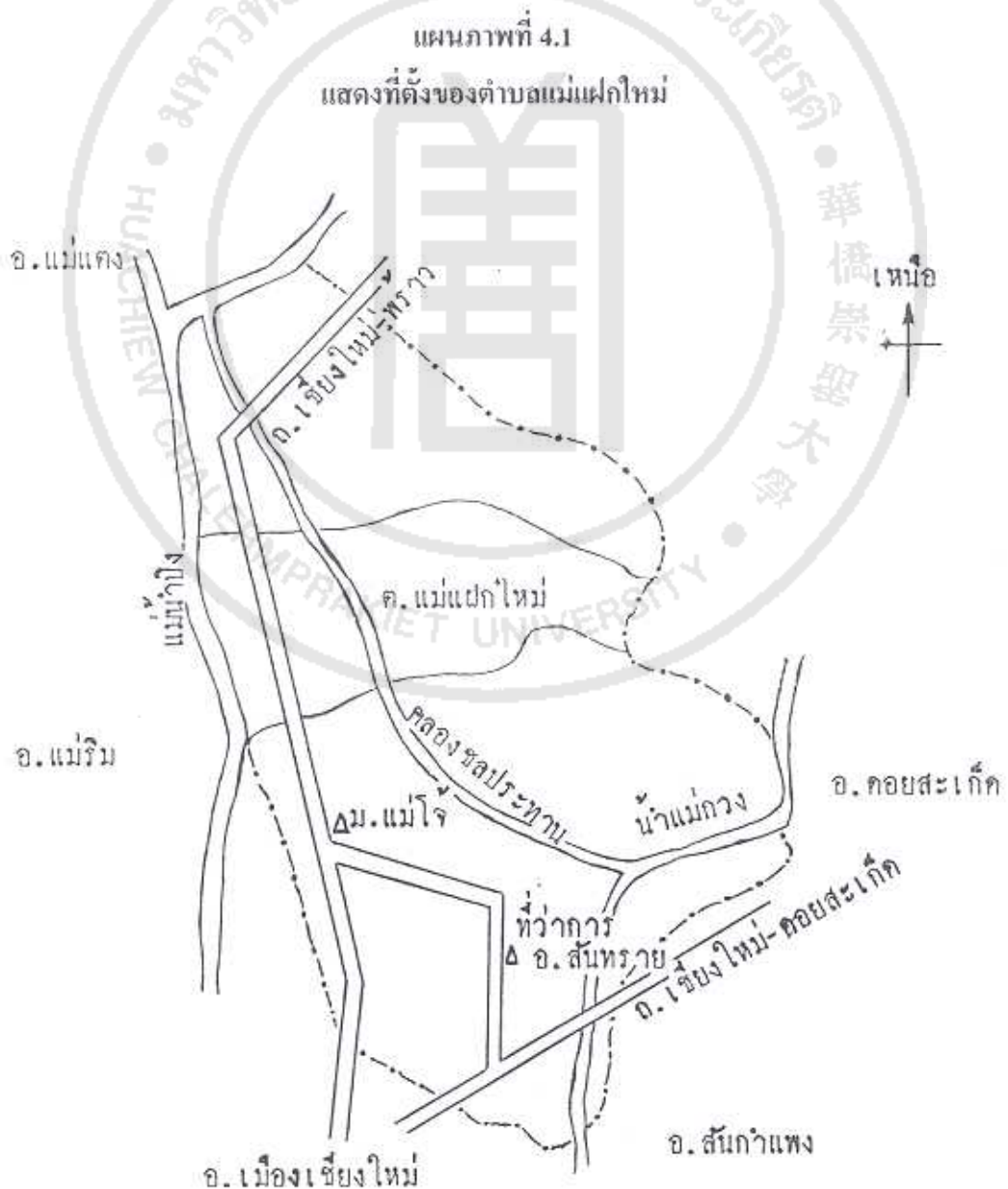
ทิศตะวันออก ติดต่อกับ อำเภอคอยสะเก็ด

ทิศตะวันตก ติดต่อกับ อำเภอแม่ริม โดยมีแม่น้ำปิงเป็นแนวเขต

การสัญจรระหว่างตำบลแม่แฝกใหม่กับชุมชนภายนอกนั้น มีเส้นทางคมนาคมสายหลักคือ ทางหลวงจังหวัดหมายเลข 1001 (สายเชียงใหม่ – อำเภอพร้าว) ผ่านกลางพื้นที่ตำบล และมีเส้นทางติดต่อกันระหว่างหมู่บ้านในเขตตำบลแห่งนี้ กับหมู่บ้านในเขตตำบลข้างเคียงโดยทั่วถึงกัน ในลักษณะเป็นถนนลาดยางแอสฟัลต์ และถนนคอนกรีตเสริมไม้ไผ่ ทำให้การสัญจรติดต่อกันระหว่างประชาชนในตำบลแม่แฝกใหม่กับชุมชนภายนอกเป็นไปด้วยความสะดวกโดยตลอด

ส่วนสิ่งสาธารณูปโภคต่าง ๆ ภายในตำบลแม่แฝกใหม่นั้นสามารถให้บริการแก่ประชาชนอย่างทั่วถึง เช่น หน่วยบริการไฟฟ้าของเจดีย์แม่ครัวของการไฟฟ้าส่วนภูมิภาค ให้บริการครอบคลุมพื้นที่ทั้ง 12 หมู่บ้าน หน่วยบริการประปาของการประปาจังหวัดเชียงใหม่ ให้บริการในพื้นที่เขต ชุมชนของตำบลและมีระบบประปาหมู่บ้านให้บริการตามหมู่บ้านต่าง ๆ นอกจากนี้ ยังมีบริการโทรศัพท์ส่วนบุคคลและโทรศัพท์สาธารณะให้บริการอย่างทั่วถึงอีกด้วย ทำให้ประชาชนส่วนใหญ่ในตำบลแห่งนี้ได้รับความสะดวกในการใช้บริการด้านสาธารณูปโภค

จากการที่ชุมชนตำบลแม่แฝกใหม่มีลักษณะทางกายภาพของชุมชน ซึ่งตั้งอยู่ไม่ห่างไกลจากอำเภอเมืองเชียงใหม่มากนัก การคมนาคมสัญจรระหว่างชุมชนแห่งนี้กับอำเภอเมืองเชียงใหม่เป็นไปด้วยความสะดวก มีสิ่งสาธารณูปโภคครบครัน ทำให้ได้รับผลพวงจากการพัฒนาในเขตเทศบาลเมืองเชียงใหม่มายังชุมชนแห่งนี้เจริญก้าวหน้าขึ้นเป็นชุมชนกึ่งเมืองกึ่งชนบท



สภาพทางเศรษฐกิจของชุมชน

ตำบลแม่แฝกใหม่มีลักษณะภูมิประเทศเป็นที่ราบระหว่างภูเขา ลักษณะพื้นที่ลาดเอียงมาทางทิศใต้ โดยมีคลองชลประทานแม่แฝกผ่านด้านทิศตะวันออกของพื้นที่ และมีแม่น้ำปิงผ่านด้านทิศตะวันตกของพื้นที่ มีสภาพภูมิอากาศแบบมรสุมเขตร้อนจากลมมรสุมตะวันตกเฉียงใต้ และลมมรสุมตะวันออกเฉียงเหนือ ทำให้มีฝนตกชุกในช่วงเดือนพฤษภาคม - กันยายน มีอากาศหนาวเย็นในช่วงเดือนตุลาคม - กุมภาพันธ์ และมีอากาศร้อนในช่วงเดือนมีนาคม - เมษายน ซึ่งจากสภาพทางภูมิประเทศและภูมิอากาศดังกล่าว ทำให้เอื้อต่อการประกอบอาชีพของประชาชนในพื้นที่ในด้านการเกษตรกรรมเป็นหลัก เช่น การปลูกข้าว ถั่วเหลือง มันฝรั่ง มะเขือเทศ มะระ บวบ แตงกวา กะหล่ำปลี ลำไย ลิ้นจี่ และมีการเลี้ยงสุกรและไก่ในบางหมู่บ้าน

จากการที่ชุมชนตำบลแม่แฝกใหม่เป็นชุมชนกึ่งเมืองกึ่งชนบท ได้รับผลพวงการขยายตัวของกิจการพาณิชย์และการอุตสาหกรรมจากเขตเทศบาลเมืองเชียงใหม่ ทำให้ประชาชนในท้องถิ่นที่เลขประกอบอาชีพเกษตรกรรมมีรายได้ต่ำ นิยมจำหน่ายที่ดินแปลงเกษตรกรรมให้แก่นายทุนเพื่อตั้งโรงงานอุตสาหกรรม และกิจการพาณิชย์ต่าง ๆ ขึ้นในพื้นที่ และประชาชนดังกล่าวก็หันไปประกอบอาชีพการรับจ้างทั่วไปแทน และในชุมชนแห่งนี้ได้มีกิจการร้านซูเปอร์มาร์เก็ต ร้านอาหาร ร้านเสริมสวย ร้านซ่อมรถยนต์ ร้านจำหน่ายวัสดุก่อสร้าง ตลอดจนโรงงานอุตสาหกรรมผลิตอาหารกระป๋อง เป็นต้น

ชุมชนตำบลแม่แฝกใหม่จึงเป็นชุมชนที่หลากหลายอาชีพ ซึ่งจากการสัมภาษณ์ปลัด อบต. แม่แฝกใหม่ ทำให้ทราบว่าประชาชนที่ประกอบอาชีพทางการเกษตรกรรม จะมีรายได้โดยเฉลี่ยประมาณ 15,000 - 30,000 บาท/ปี/ครอบครัว อาชีพรับจ้างทั่วไปโดยเฉลี่ยประมาณ 100 - 200 บาท/วัน อาชีพค้าขายทั่วไปโดยเฉลี่ยประมาณ 200 บาท/วัน และจากการสัมภาษณ์กลุ่มผู้คิดซื้อและสมาชิกในครอบครัว ทำให้ทราบว่าโดยปกติแล้วประชาชนในพื้นที่มีรายได้เพียงพอแก่การดำรงชีพทั่วไป หากไม่ต้องมารับภาระค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับค่ารักษาโรคเอดส์ และค่าเล่าเรียนของบุตรในช่วงที่ผู้คิดซื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์ไม่สามารถประกอบอาชีพหารายได้เช่นเดิมได้

สภาพทางสังคมและวัฒนธรรมของชุมชน

การตั้งบ้านเรือนอยู่อาศัยของประชาชนในตำบลแม่แฝกใหม่ มีลักษณะอยู่รวมกันเป็นหมู่บ้าน รั้วบ้านติดกัน และมีที่ดินทำไร่ทำนาอยู่ห่างออกไปจากบริเวณตั้งบ้านเรือน ลักษณะของครอบครัวส่วนใหญ่เป็นครอบครัวเดี่ยวที่มีสามี ภรรยา และลูก อาศัยอยู่รวมกัน ประมาณร้อยละ 70 ของจำนวนครอบครัวทั้งหมดในตำบล แต่เป็นการปลูกบ้านในพื้นที่บริเวณเดียวกับบ้านของพ่อแม่ ปู่ย่าตายาย ส่วนครอบครัวขยายอีกร้อยละประมาณ 30 ของครอบครัวทั้งหมดในตำบล จะมีสมาชิกมากกว่า 2

รุ่นขึ้นไป คือ รุ่นปู่ย่าตายาย รุ่นพ่อแม่ รุ่นลูก และรุ่นหลาน ที่อาศัยรวมกันอยู่ในบ้านครัวเรือนเดียวกัน (จากการสัมภาษณ์กำนันตำบลแม่แฝกใหม่)

ตำบลแม่แฝกใหม่มีประชากรทั้งสิ้นจำนวน 2,548 ครัวเรือน รวมประชากร 9,957 คน โดยแยกเป็นรายหมู่บ้านต่าง ๆ ได้ตามตารางที่ 4.1 ดังนี้

ตารางที่ 4.1
แสดงจำนวนประชากรของตำบลแม่แฝกใหม่

หมู่ที่	บ้าน	จำนวนครัวเรือน	รวมจำนวนประชากร (คน)
1	บ้านแม่แฝก	234	789
2	บ้านสาวแฝก	209	629
3	บ้านเจดีย์แม่ครัว	288	1,066
4	บ้านข้าวmung	219	551
5	บ้านห้วยบง	174	581
6	บ้านแพะเจดีย์	258	971
7	บ้านวังขุมเงิน	190	571
8	บ้านแพะห้วยบง	170	363
9	บ้านกลางพัฒนา	125	383
10	บ้านแพะแม่แฝกใหม่	141	525
11	บ้านเจดีย์พัฒนา	156	540
12	บ้านป่าปือ	87	283
รวม 12		2,548	9,957

ที่มา : ที่ทำการสภาตำบลแม่แฝกใหม่ สำรวจ ณ วันที่ 31 มกราคม 2541

ประชาชนในชุมชนตำบลแม่แฝกใหม่ ถึงแม้จะได้รับผลกระทบด้านเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรมจากภายนอกที่หลั่งไหลเข้าสู่หมู่บ้านก็ตาม ประชาชนในชุมชนแห่งนี้ยังมีการช่วยเหลือกันในเรื่องต่าง ๆ เช่น การแต่งงาน การบวช การขึ้นบ้านใหม่ การรดน้ำดำหัวขอขมา และขอพรจากผู้สูงอายุในหมู่บ้านเพื่อเป็นสิริมงคลสำหรับลูกหลาน เป็นต้น และโดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มผู้สูงอายุในหมู่บ้านส่วนใหญ่มีความสัมพันธ์กันทางเครือญาติ และเคยตราครุฑช่วยเหลือกันประกอบอาชีพมาตั้งแต่ในวัยทำงาน จึงมีความรู้สึกผูกพัน สนับสนุนกันเป็นอย่างดี เมื่อมีข้อพิพาทหรือปัญหาการกระทบกระทั่งกันเกิดขึ้นระหว่างกลุ่มลูกหลาน ก็จะได้รับ การไกล่เกลี่ยระงับข้อพิพาทกันจากผู้สูงอายุของหมู่บ้าน

บ้าน ซึ่งแสดงให้เห็นว่า วิถีชีวิตความเป็นอยู่ของประชาชนในชุมชนตั้งอยู่บนพื้นฐานของศักยภาพวัฒนธรรมประเพณีที่ดีงามในปัจจุบัน ได้อย่างเหมาะสม

ในด้านแหล่งศึกษาให้ความรู้แก่ประชาชนในตำบลแม่แฝกใหม่นั้น มีทุกระดับการศึกษา เช่น ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กสำหรับเด็กอนุบาลก่อนวัยเรียน โรงเรียนประถมศึกษาตามหมู่บ้านต่าง ๆ จำนวน 11 แห่ง โรงเรียนประจำตำบลที่เปิดสอนถึงชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 อีก 1 แห่ง นอกจากนั้นยังมีบริการการศึกษานอกระบบแก่ประชาชนทั่วไป ทั้งในด้านการให้ความรู้ทั่วไป การส่งเสริมอาชีพและการพัฒนาคุณภาพชีวิต ซึ่งจัดโดยกรมการศึกษานอกโรงเรียน ทำให้ประชาชนในท้องถิ่นได้รับความรู้อย่างทั่วถึง

การรักษาสุขภาพอนามัยของประชาชนในตำบลแม่แฝกใหม่ หากเจ็บไข้ได้ป่วยเพียงเล็กน้อย เช่น เป็นไข้หวัด ปวดศีรษะ ตัวร้อน ก็นิยมซื้อหายาแผนปัจจุบันตามร้านขายยาทั่วไป หรือใช้บริการจากสถานีอนามัยประจำตำบลตามแต่ละสะดวก ซึ่งปัจจุบันนี้ตามหมู่บ้านต่าง ๆ ก็มี อสม.ช่วยบริการด้านสาธารณสุขมูลฐานชุมชนประจำตามหมู่บ้าน จึงทำให้ประชาชนเกิดความสะดวกในการใช้บริการแพทย์แผนปัจจุบัน และหากกรณีผู้ป่วยมีอาการสาหัสก็จะได้รับการช่วยเหลือจาก อสม. และสถานีอนามัยประจำตำบลนำส่งโรงพยาบาลประจำอำเภอและจังหวัดต่อไป

ในเรื่องศูนย์รวมจิตใจของประชาชนในการทำมาค้าขายและเว้นความชั่ว ตลอดจนการจัดพิธีกรรมทางศาสนาในงานประเพณีต่าง ๆ ของหมู่บ้านนั้นก็มิวัดตามหมู่บ้านถึง 12 แห่ง และโบสถ์คริสต์อีกจำนวน 1 แห่ง จึงทำให้ประชาชนในท้องถิ่นมีแหล่งยึดเหนี่ยวทางจิตใจได้อย่างทั่วถึง

ในเรื่องวัฒนธรรมประเพณีของชุมชนตำบลแม่แฝกใหม่ จากการสัมภาษณ์เจ้าอาวาสวัดเจดีย์แม่ครัว ทำให้ทราบว่าประเพณีบางอย่างยังคงมีอยู่ และบางอย่างก็หมดไปจากชุมชน เช่น ในราวเดือนพฤษภาคม - มิถุนายน ในอดีตประชาชนที่อยู่อาศัยตามป่าตามเขา จะทำการเลี้ยงผีป่าเป็นการตอบแทนบุญคุณที่ได้ช่วยดูแลป่าไม้ และนำความชุ่มชื้นของฟ้าฝน ตลอดจนของป่าต่าง ๆ มาให้ชุมชน ซึ่งประเพณีนี้ได้หมดหายไปจากชุมชนแล้ว ปัจจุบันนี้ยังมีประเพณีเป็นพิธีสำคัญทางพุทธศาสนาอยู่ เช่น การทำบุญในวันเข้าพรรษา ประชาชนจะทำขนมจ็อก (ขนมเทียน) ข้าวต้มมัด และข้าวต้มกะทิ ไปทำบุญที่วัดและแจกจ่ายญาติพี่น้อง ในวันพระประชาชนจะมาทำบุญที่วัด มีผู้สูงอายุของหมู่บ้านมาถือศีลสวดมนต์และจำวัด (นอนวัด) มีประเพณีศาลกล้วยสลาก (การทำบุญสลากกั๊ด) เป็นการทำบุญในช่วงเดือนตุลาคม เป็นการทำบุญอุทิศส่วนกุศลให้แก่บุพการีที่เสียชีวิตแล้ว พอถึงปลายเดือนตุลาคมจะมีงานทำบุญดับบาตรเทโวในวันออกพรรษา พอถึงเดือนพฤศจิกายนจะมีการทอดผ้าป่า ทอดกฐินที่วัด รวมทั้งประเพณียี่เป็ง (ลอยกระทง) โดยช่วงเช้าร่วมกันทำบุญที่วัด และช่วงกลางคืนมีการปล่อยโคมลอยเพื่อเป็นสิริมงคล ในเดือนมกราคมมีการทำบุญทานข้าวใหม่โดยประชาชนจะนำข้าวใหม่และข้าวหลามไปถวายพระที่วัด และทำบุญอุทิศส่วนกุศลให้กับบุพการีที่เสียชีวิตไปแล้ว นอกจากนั้นในเดือนเมษายนมีการจัดวันสงกรานต์ ทำบุญสงน้ำพระพุทธรูป และรดน้ำคำหัวขอพรผู้สูงอายุ เป็นต้น ซึ่งชุมชนตำบลแม่แฝกใหม่แห่งนี้ยังเป็นพื้นที่อนุรักษ์วัฒนธรรมประเพณีอันดีงามของภาคเหนือและประเทศได้เป็นอย่างดี

ส่วนที่ 2 สถานการณ์และปัญหาเอดส์ในชุมชนตำบลแม่แฝกใหม่

สถานการณ์โรคเอดส์ในชุมชน

แม้ว่าเอดส์จะเริ่มเข้ามาสู่ประเทศไทยตั้งแต่ปี พ.ศ. 2527 และได้แพร่ระบาดออกไปอย่างรวดเร็วในระยะเวลาเพียงไม่กี่ปีหลังจากนั้น แต่ชุมชนตำบลแม่แฝกใหม่ยังมิได้ตระหนักถึงภัยอันตรายจากเอดส์ และได้มีการตื่นตัวที่จะป้องกันตนเองและชุมชนจากการรุกรานของเอดส์ จนกระทั่งประมาณปี พ.ศ. 2533 อันเป็นช่วงเวลาที่เริ่มมีคนในชุมชนป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคเอดส์ ทำให้คนได้เริ่มเข้าใจถึงความรุนแรงของการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ และเริ่มหาทางป้องกันตนเองและบุคคลรอบข้างอย่างจริงจัง

จากการศึกษาสถิติของผู้ป่วยเอดส์ ผู้ติดเชื้อเอชไอวีและเด็กกำพร้าที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์ในตำบลแม่แฝกใหม่จากโรงพยาบาลสันทราย พบว่า ในช่วงตั้งแต่ปี พ.ศ. 2531 ถึงเดือนมิถุนายน 2540 มีผู้เสียชีวิตจากโรคเอดส์ จำนวน 83 ราย ผู้ป่วยเอดส์ จำนวน 15 ราย ผู้ติดเชื้อเอชไอวี จำนวน 20 ราย และเด็กกำพร้าที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์ จำนวน 14 ราย จำนวนดังกล่าวได้เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วในปีต่อมา (เดือนมิถุนายน 2541) คือผู้เสียชีวิตจากโรคเอดส์เพิ่มเป็น 126 ราย ผู้ป่วยโรคเอดส์เพิ่มเป็น 23 ราย ผู้ติดเชื้อเอชไอวีเพิ่มเป็น 26 ราย และเด็กกำพร้าที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์เพิ่มเป็น 23 ราย

ตารางที่ 4.2

แสดงจำนวนผู้ได้รับผลกระทบจากเอดส์ในตำบลแม่แฝกใหม่

ประเภทผู้ได้รับผลกระทบจากเอดส์	ช่วงระหว่าง พ.ศ. 31- มิ.ย. 40 (คน)	ช่วงระหว่าง ก.ค. 40-ธ.ค.40 (คน)	ช่วงระหว่าง ม.ค.41 – มิ.ย. 41 (คน)	รวมระหว่าง พ.ศ. 31 – มิ.ย. 41 (คน)
เสียชีวิต	83	36	7	126
ผู้ป่วย	15	-	8	23
ผู้ติดเชื้อ	20	-	6	26
เด็กกำพร้าที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์	14	6	3	23
รวม	132	42	24	198

ที่มา : ข้อมูลจากโรงพยาบาลสันทราย

จากการศึกษาสถิติจำนวนผู้ป่วยและผู้ได้รับผลกระทบจากเอดส์ดังกล่าว พบว่า สัดส่วนของผู้เสียชีวิต ผู้ป่วย และผู้ติดเชื้อเอชไอวี ยังเพิ่มมากขึ้น มีเพียงสัดส่วนของจำนวนเด็กกำพร้าที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์เพิ่มขึ้นในอัตราที่ลดลง ซึ่งเป็นผลมาจากการรณรงค์ให้ความรู้เกี่ยวกับเอดส์และการตรวจเลือดก่อนแต่งงาน

ในด้านความสนใจของประชาชนเกี่ยวกับโรคเอดส์นั้น ผลจากการสัมภาษณ์ระดับลึกสมาชิกในชุมชนส่วนใหญ่ให้ความเห็นว่า ในช่วงก่อนที่จะมีการป่วยและการตายจากเอดส์เกิดขึ้นในชุมชน คนในชุมชนให้ความสนใจเกี่ยวกับเอดส์น้อยมาก บางคนเคยได้ยินว่ามีโรคนี้อเกิดขึ้น แต่ไม่เข้าใจแน่ชัดว่าโรคนี้ติดต่อได้อย่างไร และเมื่อมีอาการป่วยจะมีลักษณะอย่างไร อาจกล่าวได้ว่าก่อนหน้าปี พ.ศ. 2533 คนในชุมชนยังไม่รู้ว่าได้รับผลกระทบจากเอดส์ แม้ว่าในบางหมู่บ้านจะเริ่มมีผู้ป่วยเอดส์ และผู้ติดเชื้อที่มีอาการ แต่คนทั่วไปคิดว่าผู้ป่วยป่วยเป็นโรคฝีดาษบ้าง เป็นโรคเชื้อราบ้าง เช่น เจ้าหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านคนหนึ่ง ซึ่งอาศัยอยู่หมู่ที่ 2 ที่มีผู้ป่วยเอดส์มาก่อนหน้าหมู่บ้านอื่นเล่าให้ฟังว่า

“มีคนในหมู่บ้านเป็นผู้ชายป่วย มีตุ่มเท่าเม็ดข้าวโพดขึ้นเต็มหน้า แต่คนเฒ่าคนแก่ในหมู่บ้านบอกว่าเป็นโรคฝีดาษ เป็นอยู่ 8 เดือนจึงตาย ในช่วงที่ป่วยอยู่มีคนไปเยี่ยมเยียน ไม่มีใครคิดว่า เป็นเอดส์ไม่มีใครรังเกียจ”

พ่อหลวง (ผู้ใหญ่บ้าน) ของหมู่บ้านเดียวกันนี้เล่าให้ฟังว่า ก่อนปี พ.ศ. 2533 คือในช่วงราว พ.ศ. 2531-2532 เริ่มมีคนป่วยด้วยโรคเอดส์ แต่ไม่มีใครรู้ว่าเป็นโรคเอดส์ คนที่ป่วยมีเม็ดตุ่มขึ้นที่หน้า ผู้เฒ่าผู้แก่ในหมู่บ้านอธิบายว่า สมัยก่อนนี้เคยมีโรคนี้อเรียกว่าโรคฝีดาษ และเตือนว่าโรคฝีดาษกลับมาระบาดอีกครั้งหนึ่ง พ่อหลวงจึงไปปรึกษาที่สถานีอนามัยและขอให้มาฉีดวัคซีนป้องกันฝีดาษให้ชาวบ้านดังกล่าวออกเล่าของหลวงพ่อว่า

“ผมเห็นไอนั้นเดินไปเดินมาเวลาไปงาน ตัวมันมีแต่ตุ่ม ถ้าคนแก่ ๆ ก็ว่าฝีดาษจะเกิดมาระบาดอีกแล้ว ผมก็ไปปรึกษาหมอว่าฉีดวัคซีนกันไว้ไม่ดีหรือ หมอก็บอกว่าจะไม่ใช่นะพ่อหลวง เอดส์มันมาแล้ว ต่อมาคนที่ไปโรงพยาบาลก็รู้ว่าติดเอดส์ ผมก็รู้จักเอดส์ขึ้นมา แล้วคนนั้นก็เริ่มดำเนิน...ดำเนิน...”

ในปี พ.ศ. 2534 ผู้ใหญ่บ้านได้ไปรับการอบรมเกี่ยวกับเอดส์ จึงเริ่มรู้จักเอดส์มากขึ้น และได้มาอธิบายให้ชาวบ้านฟัง นอกจากนั้นยังมีเจ้าหน้าที่อนามัยมาประชุมชาวบ้าน และอธิบายให้ชาวบ้านฟังเกี่ยวกับโรคเอดส์ รวมทั้งมีการเตือนให้ใช้ถุงยางอนามัยกับหญิงบริการทางเพศ ในช่วงนี้หมู่บ้านเริ่มมีคนป่วยเป็นโรคเอดส์มากขึ้น และมีคนตายด้วยโรคเอดส์ แต่ชาวบ้านยังไม่มีการพูดกันตรง ๆ ว่าผู้ที่เสียชีวิตด้วยโรคเอดส์เพราะยังเกรงใจกัน ได้แต่มีการนั่งพูดคุยกัน ชาวบ้านเริ่มมีความหวาดกลัวกันว่า จะติดเอดส์ ถึงกับมีการหลีกเลี่ยงที่จะติดต่อสัมพันธ์ตามปกติกับผู้ที่ถูกสงสัยว่าเป็นเอดส์ และเมื่อผู้ป่วยเสียชีวิตก็จะไม่มีใครอยากไปงานศพ การคุกคามของโรคเอดส์ต่อชุมชนได้นำไปสู่สถานการณ์ที่คนตระหนกกับโรคเอดส์จนถึงขั้นตัดขาดความสัมพันธ์ฉันท์เพื่อนบ้าน หรือเพื่อนร่วมชุมชน รวมทั้งมีการ

ปฏิเสธที่จะทำตามบรรทัดฐานอันเป็นประเพณีปฏิบัติที่ทำสืบต่อกันมาในเรื่องที่เกี่ยวกับพิธีศพ หรือการจัดงานเลี้ยงฉลองในหมู่บ้านที่ทุกคนในหมู่บ้านหรือหมู่บ้านใกล้เคียง จะเข้ามามีส่วนร่วม สภาพการณ์ที่เกิดขึ้นเป็นการแสดงความรังเกียจ การกีดกันไม่ให้ผู้ติดเชื้อ ผู้ป่วย หรือแม้แต่สมาชิกในครอบครัวของคนเหล่านี้เข้าร่วมงาน หรือการปฏิเสธไม่ไปร่วมงานที่คนเหล่านี้จัดขึ้น นอกจากนี้ในหมู่บ้านยังขาดความไว้วางใจซึ่งกันและกัน เช่น เมื่อมีผู้ป่วยไปโรงพยาบาล จะเริ่มมีการตั้งข้อสงสัยและจับจ้องนิทานกันว่าผู้นั้นอาจป่วยเป็นโรคเอดส์ แต่กระนั้นก็ตามคนในท้องถิ่นยังคิดกันว่าโรคเอดส์นี้เป็นหน้าที่ของหน่วยงานสาธารณสุข ในการป้องกันรักษาผู้ป่วยเอดส์โดยตรง และในส่วนของผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์นั้นก็เป็นที่ของสมาชิกและเครือข่ายของผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์นั่นเอง

สำหรับผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์ การแสวงหาการรักษาามีขอบเขตกว้างขวางมากเช่นกัน แม้ว่าจะมีการให้ข้อมูลข่าวสารว่าเอดส์เป็นโรคที่รักษาไม่หาย แต่ความพยายามที่จะเอาชนะโรคนี้นั้นสำหรับผู้ป่วย ผู้ติดเชื้อ ยังคงดำเนินไปอย่างค่อเนื่องหลายรูปแบบ ซึ่งจากการศึกษาพบว่า สำหรับผู้ที่พอมิเงินอยู่บ้าง แนวโน้มของการแสวงหาการรักษาจากที่หนึ่งไปอีกที่หนึ่งจะมีอยู่เสมอ เพราะโดยทั่วไปคนจะพบว่าหลังจากได้ยาที่ตนรำลึกกันว่าดีมาเกินแล้ว อาการป่วยก็ไม่ดีขึ้น หรือไปเจาะเลือดใหม่ก็ยังคงได้ผลเหมือนเดิม เมื่อได้ข่าวว่ามีที่อื่นที่รักษาได้ก็จะลองไปอีก เช่น

นายกร (นามสมมติ) ผู้ติดเชื้อคนหนึ่ง ภรรยาได้เสียชีวิตจากโรคเอดส์ไปแล้ว ตนเองเริ่มมีอาการท้องร่วง อ่อนเพลีย และมีเม็ดตุ่มขึ้นเล็กน้อยตามตัว เล่าให้ฟังว่า ตั้งแต่เริ่มรู้ว่าติดเชื้อได้พยายามติดตามข่าวคราวว่ามีที่ไหนรักษาได้บ้าง หมดเงินไปกับการรักษาพยาบาลมาก แม้ว่าฐานะจะไม่ดีนัก แต่ก็มีความดีที่น้องช่วยเหลืออยู่บ้าง ได้ทบทวนเรื่องราวของการไปหาที่รักษาได้ว่า

“ครั้งแรกที่รักษา ผมไปที่ระยองที่เขาลงหนังสือพิมพ์ พอรู้ข่าวก็ไปเลย พาหลานที่เป็นลูกพ่อหลวง (ติดเชื้อเช่นเดียวกัน) ไปด้วย ไปกันสองคน ตอนนั้นผมไม่ได้บอกใครเลย คนบ้านใกล้ ๆ นี้ยังไม่รู้ ผมไม่รู้จักด้วยซ้ำว่าอยู่ที่ไหน ไปถึงระยองก็เหมารถไปเลยครับ ถูกเขาโกงค่ารถ ที่จริงไปใกล้นิดเดียวแต่เขาคิดแพง ที่นั่นมีคนมาจากหลายจังหวัด บางคนเขานอนรักษาก็มี ต้องเรียงคิวกันเอาเข้าไปกินตามลำดับนะ ผมก็ไปรับยา มีกำลังใจมาพักหนึ่ง ผมไปเอายาได้สามครั้งก็เลิก เพราะแฟนผมกินแล้วไม่ถูกกับยา หน้าบวมครับ ก็เลยตกใจ ยานี้เขาเอาคองเหล้าคองกินแล้วแฟนผมหน้าบวม แต่ผมไม่เป็นไร หมดเงินไปแต่ละครั้งหมิ่นกว่าบาท พอเลิกจากระของผมน我也去 (จังหวัดสงขลา) พอเห็นข่าวเขา ลงหนังสือพิมพ์ผมก็ไปก่อนเพื่อนนะ เหมารถคู่ไปหมิ่นกว่าบาท ไปนอนรักษาที่โน่นเลย เอาลูกเอามาเมียไปนอนรักษาด้วย เป็นวัด ครั้งหลังผมก็ไปเซียงรายแต่แฟนผมไม่ได้ไปด้วย เพราะทรุดแล้ว ไปไม่ไหว ผมไปคนเดียวไปเอามาให้ นั่งรถประจำทางไปครั้งนี้ก็ใช้เงินไปเกือบหมื่นบาท ครั้งหลังนี้เป็นวัดป่าเจ้าอาวาสเป็นหลวงปู่ ชื่อยาเป็นขวด เขาขวดนี้ (ขวดกลมขนาดเท่าขวดเหล้าแม่โขง) ไปใส่ครึ่ง ขวดละ 500 บาท รักษาพวกท้องร่วง แฟนผมกินท้องร่วงได้สามวันก็หยุด ส่วนผมยังท้องร่วงตลอดเลย ถ้าไปนอนรักษาเขาคิด 2,500 บาท แต่แฟนผมไปไม่ไหว”

นางกุลลาบ (นามสมมติ) เล่าว่า “เคยกินยาสมุนไพรที่ไปเอามาจากเชียงราย เขาขายลิตรละ 10 บาท เขาบอกเขาเป็นหมอย เห็นเขาดัมเป็นไม้สมุนไพร แต่ยาเหมือนน้ำธรรมดา กินไป 10 ลิตร กินแล้วหายเหนื่อย กินข้าวได้อร่อย เลยไปเอามาอีก 5 ลิตร กินแล้วรู้สึกเฉย ๆ ก็เลยหยุดกิน ตอนนั้นก็อาศัยสถานีนามัย (บ้านเจดีย์แม่ครัว) และบางครั้งก็ไปที่โรงพยาบาลที่อำเภอสันทรายเพื่อรักษาอาการป่วย ขอยาทานแก้มีดคุมหรือยาแก้ท้องร่วง แก้ปวดหัว รวมทั้งหมอยก็แนะนำในเรื่องอาหารการกิน งดการดื่มเหล้า ไม้ให้กินของหมักดอง ให้กินอาหารประเภทนม ไข่ ผักต่าง ๆ ที่ไม่ใช่ผงชูรส รวมทั้งการรักษาความสะอาดและการออกกำลังกายบ้าง”

จะเห็นได้ว่าแม่ผู้ป่วยและครอบครัวจะยอมรับคำแนะนำจากแพทย์หรือเจ้าหน้าที่ว่า ยังไม่มียาที่รักษาการติดเชื้อเอชไอวี แต่ก็ยังมีแนวโน้มหาวิธีการรักษาจากแพทย์โบราณอยู่บ้าง แต่ส่วนใหญ่ในพื้นที่ตำบลแม่แฝกใหม่ ประชาชนไม่นิยมการใช้สมุนไพรเพื่อรักษาอาการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นอย่างจริงจัง ส่วนใหญ่ผู้ป่วยจะไปสถานีนามัยและโรงพยาบาลเพื่อรักษาอาการป่วย ซึ่งเน้นในด้านการรักษาโรคมมากกว่าการป้องกัน

ส่วนประชาชนทั่วไปในตำบลแม่แฝกใหม่ ยังไม่ได้ให้ความสนใจในเรื่องการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอชไอวี เนื่องจากเห็นว่าเห็นเป็นเรื่องไกลตัว และความรู้ที่ได้รับทราบมาจากข่าวเกี่ยวกับการรณรงค์เรื่องเอชไอวีที่ผ่านมานั้นให้เห็นว่า “เอชไอวีเป็นแล้วตาย” และบุคคลที่มีโอกาสติดเชื้อเอชไอวีเป็นผู้มีโอกาเสี่ยงเฉพาะกลุ่ม เช่น ชายรักร่วมเพศ หญิงบริการ และชายเที่ยวหญิงบริการ จึงทำให้ชุมชนเห็นว่าเมื่อตนเองไม่ได้เป็นผู้มีโอกาเสี่ยงเฉพาะกลุ่มดังกล่าว จึงเพียงรับรู้เรื่องเอชไอวีอย่างกว้าง ๆ อย่างเช่น

นางมะลิ (นามสมมติ) เล่าว่า

“เห็นป้ายใหญ่ริมถนน เอชไอวีเป็นแล้วตาย และข่าวทางวิทยุก็ประกาศว่า คนที่เกี่ยวกับแม่หญิงขายควจะป่วยเป็นเอชไอวีตาย คนเองคิดว่าสามีของตนเองก็ไม่ได้ไปเที่ยวอย่างว่า จึงคิดว่าคงไม่เป็น แต่ก็ได้อ้าสามีไม่ให้ไปเที่ยว”

พ่อหลวง (ผู้ใหญ่บ้าน) หมู่ที่ 2 เล่าว่า

“เรื่องโรคเอชไอวีทางการก็แจ้งมาให้ไปอบรม และกลับมาแล้วให้ช่วยโฆษณาติดป้ายประกาศใหญ่ ๆ ให้ชาวบ้านรับรู้เท่านั้น”

พระรูปหนึ่งในหมู่บ้านหมู่ที่ 1 เล่าว่า

“เรื่องเอชไอวีนั้น ตอนแรกอาตมาก็ได้รู้มาจากวิทยุและโทรทัศน์คิดว่า เป็นเรื่องของการมั่วสุมทางเพศ เวลาอาตมาออกไปเทศน์ในหมู่บ้านเวลามีงาน อาตมาก็ได้เทศน์อธิบายให้ชาวบ้านฟังเน้นการรักษาสิลาห้าโดยเฉพาะเรื่องกาเมผิดลูกผิดเมียคนอื่น”

ครูโรงเรียนประถมศึกษาคนหนึ่งในหมู่บ้านหมู่ที่ 1 เล่าว่า

“เกี่ยวกับโรคเอดส์นี้เมื่อทาง สปช.สั่งให้บรรจุความรู้เรื่องโรคเอดส์เข้าในวิชาศึกษาทางโรงเรียนก็ได้สอนให้เด็กรู้เรื่องโรคเอดส์เท่าที่ทาง สปช. กำหนดมา”

จะเห็นได้ว่าในกลุ่มประชาชนทั่วไปและผู้นำชุมชนในตำบลแม่แฝกใหม่ มีความเห็นว่าโรคเอดส์เป็นเรื่องไกลตัว และตนเองไม่ใช่ผู้มีโอกาสเสี่ยงที่จะติดเชื้อหรือป่วย จึงไม่ได้ให้ความสนใจมาก เป็นเพียงการรับรู้ว่ามีโรคเอดส์เกิดขึ้นเท่านั้น การป้องกันรักษาโรคเอดส์นี้จึงเป็นภาระของผู้ติดเชื้อ ผู้ป่วย และครอบครัว เป็นส่วนใหญ่

ปัญหาโรคเอดส์ในชุมชน

เมื่อเกิดโรคเอดส์ขึ้นในท้องที่ใด ผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์ต่างก็ประสบปัญหาด้านสุขภาพร่างกาย จิตใจ การประกอบอาชีพและรายได้เลี้ยงดูตนเองและครอบครัว นอกจากนี้ผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์จะประสบปัญหาโดยตรงแล้ว ยังได้ส่งผลกระทบต่อเป็นปัญหาต่อบุตร คู่สมรส สมาชิกในครอบครัว ญาติ เพื่อนบ้าน และสังคมส่วนรวมอีกด้วย เมื่อมองในภาพรวมของชุมชนตำบลแม่แฝกใหม่ การศึกษาเรื่องนี้พบประเด็นของผลกระทบที่เป็นปัญหาจาก โรคเอดส์ต่อชุมชนตำบลแม่แฝกใหม่ ดังนี้

1. โครงสร้างของสถาบันครอบครัว

เมื่อผู้ติดเชื้อเอชไอวีมีอาการป่วย โรคเอดส์และเสียชีวิตตามมา ทำให้โครงสร้างของสถาบันครอบครัวเปลี่ยนแปลงเป็นครอบครัวไร้คู่ หัวหน้าครอบครัวคนเดียว เช่น ครอบครัวแม่ลูก พ่อลูก ยายหลาน ปู่ย่าหลาน ตลอดจนเด็กกำพร้า เป็นต้น ส่งผลกระทบต่อคู่สมรส บุตร ปู่ ย่า ตา ยาย ญาติ เพื่อนบ้าน และชุมชนส่วนรวมในด้านการดูแลสุขภาพร่างกาย จิตใจ เงินทอง สิ่งของ ที่อยู่อาศัย รวมทั้งการศึกษาแก่บุตรที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์อีกด้วย เช่น

นายประคู่ (นามสมมติ) ซึ่งเป็นโสดเนื่องจากต้องล้มเลิกการแต่งงานเพราะผลการตรวจเลือดมีเชื้อเอชไอวีได้เล่าถึงปัญหาการติดเชื้อเอชไอวีของตนเอง ที่ส่งผลกระทบต่อโครงสร้างของครอบครัวว่า

“โดยที่ตนเองเป็นบุตรชายคนโตของบ้าน พ่อได้แยกกับแม่ไปมีภรรยาใหม่ที่จังหวัดแถวภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 5 ปีที่แล้ว แม่ซึ่งมีอายุประมาณ 50 ปีเศษ ไม่มีอาชีพหลัก อาศัยการเก็บผักตามห้วย หนอง ไปขายที่ตลาดนำมาเลี้ยงดูลูก ๆ 3 คน รวมทั้งตนเองด้วย ตนเองซึ่งจบชั้น ป.4 ก็ไม่ได้เรียนต่อ ต้องออกหางานทำโดยเป็นคนขับรถโดยสารรับจ้างในหมู่บ้าน เมื่อโตเป็นหนุ่มมีแฟนต่างหมู่บ้านแต่อยู่ในตำบลเดียวกัน ทางครอบครัวของแฟนให้ตนเอง และแฟนไปตรวจเลือดที่อนามัยแคว้นตนเอง ตรวจเลือดไม่ผ่าน (ติดเชื้อเอชไอวี) ทางครอบครัวของแฟนจึงไม่ยอมให้แต่งงาน ตนเองเสียใจมากแต่ก็ไม่รู้จะทำอย่างไร และขณะนั้นก็มีเสียงเล่าลือในหมู่บ้านว่าตนเองเป็นเอดส์ รวมทั้งล้อกันด้วยว่าพ่อที

แยกครอบครัวไป แม่และน้องอีก 2 คนก็ต้องเป็นเอดส์ด้วย ทำให้ไม่สามารถหางานทำในหมู่บ้านจนต้องออกไปหางานทำที่อื่น รับจ้างล้างรถที่กรุงเทพฯ บ้าง หรือรับจ้างเซ็นสินค้าตามตลาดที่กรุงเทพฯ และที่จังหวัดเชียงใหม่บ้าง ได้เงินมาก็ส่งมาให้แม่และน้อง ๆ นาน ๆ ตนเองจะได้กลับบ้านบ้าง เดียวนี้แม่อายุมากแล้วทำงานไม่ได้ น้อง ๆ ก็ไม่ได้เรียนหรือทำงานอะไร เวลาเจ็บป่วยต้องไปขอยาจากอนามัยบ้าน วัดบ้าง หรือจากบ้านพ่อหลวงในหมู่บ้าน”

นางกุหลาบ (นามสมมติ) ซึ่งเป็นเป้าหมายเนื่องจากสามีเสียชีวิตด้วยโรคเอดส์ ได้เล่าถึงปัญหาโรคเอดส์ที่ส่งผลกระทบต่อโครงสร้างครอบครัวว่า

“สามีของตนเองเสียชีวิตด้วยโรคเอดส์เมื่อประมาณ 2 ปีที่แล้ว หมอที่โรงพยาบาลให้ตนเองตรวจเลือดก็ปรากฏว่า มีเชื้อ (เชื้อเอชไอวี) ลูกสาววัยประมาณ 2 ขวบก็ติดเชื้อด้วย เมื่อสามีเสียชีวิตลงครอบครัวของแม่ที่น้องของสามีไม่ยอมรับตนเองและบุตรสาว ตนเองและบุตรสาวจึงต้องกลับมาอยู่กับบ้านพ่อแม่ของตนเอง อาศัยบ้านของพ่อแม่อยู่ ความรู้เพียง ป.4 ไม่มีอาชีพจะไปรับจ้างที่ไหนก็กลัวคนรังเกียจ บางครั้งก็ไปทำความสะอาดบริเวณวัดในหมู่บ้านได้รับเงินบ้าง ได้รับเป็นข้าวสารอาหารแห้งบ้าง บุตรสาวก็ไม่ได้เข้าเรียนหนังสือ อยู่บ้าน ไม่มีเพื่อนฝูง เวลาเจ็บป่วยก็ไปขอยาจากอนามัยบ้าน วัดบ้าง”

นายอิน และนางจันทร์ (นามสมมติ) ซึ่งเป็นผู้เลี้ยงดูหลาน 2 คน เนื่องจากบุตรชายของตนเองและสะใภ้เสียชีวิตด้วยโรคเอดส์ ได้เล่าถึงปัญหาการเสียชีวิตด้วยโรคเอดส์ของบุตรชายและสะใภ้ที่ส่งผลกระทบต่อโครงสร้างครอบครัวว่า

“บุตรชายและสะใภ้เสียชีวิตด้วยโรคเอดส์เมื่อประมาณ 2 ปีที่แล้ว โดยบุตรชายเสียชีวิตก่อนสะใภ้ประมาณ 1 ปี ก่อนเสียชีวิตทั้งบุตรชายและสะใภ้ได้มาอยู่อาศัยกับตนเอง โดยนำหลานชายและหลานสาวมาอยู่ด้วย เมื่อบุตรชายและสะใภ้เสียชีวิตลง ไม่มีญาติ ๆ ดูแลเลี้ยงหลาน ตนเอง และภรรยาที่อายุ 58 ปีแล้ว ต้องเลี้ยงดูหลานทั้ง 2 คน ตนเองมีอาชีพรับจ้างเฝ้าดูแลโรงงานผลิตน้ำดื่มมีรายได้จากค่าจ้างเดือนละประมาณ 4,000 บาท ภรรยาที่ไม่มีอาชีพได้อาศัยที่ดินของโรงงานปลูกกระท่อมอยู่ หลานชายคนโตอายุประมาณ 10 ขวบ ไม่คิดเชื้อ (เชื้อเอชไอวี) และกำลังเรียนชั้น ม. 1 ส่วนหลานสาวอายุประมาณ 3 ขวบติดเชื้อจากพ่อแม่ ไม่ได้เข้าเรียนชั้นอนุบาลเนื่องจากโรงเรียนไม่รับ และตนเองก็ไม่มีรายได้ส่งเรียนในท้องถิ่นอื่น ลำพังตนเองและภรรยาแม้จะเดือดร้อนเรื่องการกิน การอยู่ ก็พอทนทุกข์ได้ แต่เป็นห่วงหลานทั้ง 2 คน ไม่มีใครดูแล อนาคตจะเป็นอย่างไรก็ยังไม่ทราบเลย”

การที่โครงสร้างของสถาบันครอบครัวเปลี่ยนแปลง อันเนื่องมาจากผู้นำครอบครัว (สามีและภรรยา) เสียชีวิตด้วยโรคเอดส์ ส่งผลกระทบต่อบุตรและญาติโดยเฉพาะปู่ย่าตายาย รวมทั้งชุมชนนั้น เจ้าอาวาสวัดในหมู่บ้านหมู่ที่ 4 ตำบลแม่แฝกใหม่ เล่าว่า

“เมื่อโรคเอดส์แพร่ระบาดขึ้น บรรดาผู้ชายมักจะเสียชีวิตไปก่อน เหลือไว้เพียงภรรยาที่คิดเชื้อ (เชื้อเอชไอวี) และลูก ๆ หากเป็นลูกที่เกิดก่อนพ่อแม่คิดเชื้อ ลูกจะไม่คิดเชื้อ แต่หากเกิดหลังพ่อแม่คิดเชื้อ ลูกมักจะคิดเชื้อตาม ระหว่างที่สามีป่วยโรคเอดส์ ภรรยาที่คือนางได้และทรัพย์สินที่มีอยู่

มาทำการรักษาสามี ทรัพย์สินเงินทองก็หมดสิ้นไป ภรรยาซึ่งก็คิดเชื่อจากสามีก็มีสุขภาพไม่แข็งแรง ถูกรังเกียจจากสังคม ไม่สามารถหาอาชีพที่มั่นคงสร้างรายได้เลี้ยงตนเองและลูก ๆ ให้มีความสุขเหมือนกับครอบครัวทั่วไป ก็อาศัยการเก็บผักต่าง ๆ ตามริมหนองน้ำไปขายเพื่อเลี้ยงลูก ๆ ส่วนลูก ๆ เมื่อพอเสียชีวิตลงก็ขาดความอบอุ่น ไม่ได้เรียนหนังสือ ไม่มีเพื่อนฝูง บางครั้งก็เดินเล่นในวัด อาตมาเห็นก็ได้เรียกมาถามถึงทราบถึงความเดือดร้อนของครอบครัว และได้ให้การช่วยเหลือเป็นข้าวสารอาหารแห้งที่เหลือจากการมีคนนำมาทำบุญบ้าง บางครั้งเมื่ออาตมาว่างจากการทำวัดก็เรียกมาสอนหนังสือให้ความรู้ และให้กินข้าวมื้อกลางวันที่วัดบ้าง เมื่ออาตมาเห็นแล้วรู้สึกสงสารมาก หากมารดาซึ่งคิดเชื่ออยู่เสียชีวิตลงอีก เล็ก ๆ เหล่านี้ก็จะกำพร้าและมีชีวิตอยู่ต่อไปได้อย่างไร”

นางเช่อม (นามสมมติ) ซึ่งเป็นเจ้าหน้าที่ดูแลเด็กที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กประจำหมู่บ้าน หมู่ที่ 11 ตำบลแม่แฝกใหม่ ได้เล่าถึงปัญหาของบุตรที่มีบิดามารดาเสียชีวิตด้วยโรคเอดส์ ไม่สามารถใช้บริการที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กต้องอยู่อาศัยกับตาชายที่บ้านว่า

“เมื่อประมาณ 2 ปีที่ผ่านมา มีเด็กหญิงคนหนึ่งหมู่บ้านต้องออกจากโรงเรียนที่ศูนย์แห่งนี้กลางคัน ทั้งที่ได้เล่าเรียนมา 1 ปีแล้ว เนื่องจากบิดามารดาของเด็กเสียชีวิตด้วยโรคเอดส์ บรรดาชาวบ้านเมื่อทราบข่าวก็รวมตัวกันมาเรียกร้องให้ย้ายเด็กที่มีบิดามารดาติดเชื้อหรือป่วยโรคเอดส์ ออกจากศูนย์ เพราะเกรงว่าบุตรของตนเองก็จะติดเชื้อจากเด็กที่มีบิดามารดาติดเชื้อหรือป่วยโรคเอดส์ ไม่เช่นนั้นบรรดาชาวบ้านจะนำบุตรของตนเองย้ายจากศูนย์แห่งนี้ไปเล่าเรียนที่อื่น จะทำให้ศูนย์แห่งนี้ล้มเลิกไป ทางศูนย์จึงต้องขอร้องครอบครัวของเด็กที่มีบิดามารดาติดเชื้อ หรือป่วยโรคเอดส์ว่าศูนย์จำเป็นต้องทำตามกระแสของชาวบ้านส่วนใหญ่ ทำให้เด็กหญิงคนนั้นต้องออกจากศูนย์ไม่ได้เล่าเรียนและอยู่อาศัยกับตาชายที่บ้าน คนเองในฐานะผู้ดูแลเด็กที่ศูนย์รู้สึกสงสารเด็กคนนั้น แต่ไม่อาจค้านกระแสส่วนใหญ่ของชาวบ้าน และคาดหวังว่าในปีหน้าเมื่อเด็กหญิงคนนั้นมีอายุครบเกณฑ์ชั้นประถมศึกษาคงได้เข้าเรียนในโรงเรียนประชาบาลของรัฐตามเกณฑ์การศึกษาภาคบังคับต่อไป”

2. วัฒนธรรมชุมชน

เมื่อมีผู้ติดเชื้อเอชไอวี ผู้ป่วยและเสียชีวิตจากโรคเอดส์เกิดขึ้นในครอบครัวและหมู่บ้าน โฉ่ สมาชิกในครอบครัว ญาติ เพื่อนบ้าน เกิดความรู้สึกลัว หวาดระแวง รังเกียจ หลีกเลียงการร่วมปฏิสัมพันธ์ รวมทั้งกล่าวโทษว่าร้ายต่อผู้ติดเชื้อเอชไอวี ผู้ป่วยโรคเอดส์ และสมาชิกในครอบครัวของผู้ติดเชื้อเอชไอวีหรือผู้ป่วยโรคเอดส์ด้วย ส่งผลกระทบที่เป็นปัญหาด้านวัฒนธรรมชุมชนจากที่เคยไปมาหาสู่ เยี่ยมเยียน รักใคร่ เอื้ออาทร ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน เป็นการรังเกียจ แบ่งแยก ละเลย ทอดทิ้งให้ผจญปัญหาและช่วยเหลือตัวเอง เช่น

นางกุลลาบ (นามสมมติ) ซึ่งเป็นหม้ายเนื่องจากสามีเสียชีวิตด้วยโรคเอดส์ คนเองและบุตรสาวก็คิดเชื่อมาจากสามีได้เล่าถึงปัญหาโรคเอดส์ที่ส่งผลกระทบต่อตนเอง สมาชิกในครอบครัวและชุมชนว่า

“ตนเองและบุตรสาวติดเชื้อ (เชื้อเอชไอวี) จากสามีซึ่งป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคเอดส์ เมื่อสามีเสียชีวิตลง ครอบครัวพ่อแม่พี่น้องของสามีไม่ยอมรับตนเองและบุตรสาว จึงต้องกลับมาอยู่บ้านพ่อแม่ของตนเอง ดอนแรกที่กลับมาอยู่บ้าน พ่อและแม่มีท่าทีโกรธสามีของตนเองที่นำโรคเอดส์มาติดตนเองและลูก กลัวการติดเชื้อจากตนเองและลูก จะให้ปลุกกระท่อมอยู่ตามลำพังที่ปลายสวนหลังบ้าน แต่คงอดสงสารตนเองและลูกไม่ไหว จึงให้อยู่อาศัยห้องว่างภายในบ้านหลังเดียวกัน การกินอยู่ภายในบ้านก็แบ่งแยกกัน มีเพียงพูดคุยถามทุกข์สุขและเดือนการกินยาจากโรงพยาบาล กิจกรรมร่วมกันในครอบครัว เช่น การทำสวนปลูกขบวบ ถั่วเหลือง หรือแม้กระทั่งการหุงข้าว ปรุงอาหารในบ้าน ก็ถูกห้ามไม่ให้ตนเองและลูกเข้าไปร่วม บรรดาพี่น้องและญาติ ๆ ที่เคยมาเยี่ยมเยียนที่บ้านก็เหินห่างไป หรือถ้าจำเป็นก็ให้พ่อแม่เดินทางไปเยี่ยมเยียนเสียเอง ตนเองกลุ่มใจมากที่ต้องมาคอกอยู่ในสภาพเช่นนี้ เงินทองที่เคยมีอยู่ก็ไม่ได้ใช้ในการรักษาพยาบาลสามีจนหมด ความรู้เพียง ป.4 ไม่มีอาชีพจะไปรับจ้างที่ไหนก็กลัวคนรังเกียจ แม้กระทั่งเพื่อน ๆ ในหมู่บ้านซึ่งแต่ก่อนเคยเล่าเรียนไปมาหาสู่ ร่วมกิจกรรมกลุ่มหนุ่มสาวและช่วยเหลือเกื้อกูล เป็นห่วงเป็นใยต่อกันก็เหินห่างไป หรือเวลาไปซื้อของที่ตลาดมองเห็นกันก็ทำเป็นมองไม่เห็น ไม่มีเชื้อโยกกันเลย บุตรสาวก็ไม่ได้เข้าเรียนหนังสืออยู่ที่บ้านก็ไม่มีเพื่อนฝูง ตนเองเคยคิดที่จะฆ่าตัวตายเพราะรู้สึกหมดหวังในชีวิต แต่เมื่อนึกถึงบุตรสาวเกรงว่าจะไม่มีใครเลี้ยงดูจึงต้องต่อสู้ชีวิตอยู่เป็นเพื่อนกับบุตรสาว”

นายพุด (นามสมมติ) ซึ่งเป็นผู้ติดเชื้อเอชไอวีเมื่อประมาณ 2 ปีที่ผ่านมา มีภรรยาติดเชื้อด้วย แต่บุตรชายและบุตรสาวซึ่งมีอายุ 14 ปี และ 12 ปี ตามลำดับ ไม่ติดเชื้อด้วย ได้เล่าถึงปัญหาโรคเอดส์ที่ส่งผลกระทบต่อตนเอง สมาชิกในครอบครัวและชุมชนว่า

“ตนเองมีอาชีพรับจ้างในหมู่บ้านเมื่อประมาณ 2 ปีที่ผ่านมา ได้รับการว่าจ้างนำผู้ป่วยไปโรงพยาบาลสันทราย และทราบจากญาติของผู้ป่วยพูดคุยกันในระหว่างโดยสารรถของตนเอง กลับบ้านว่าผู้ป่วยเป็นโรคเอดส์ขั้นอันตราย หมอที่โรงพยาบาลไม่มียารักษาให้หาย ตนเองได้ทราบมาจึงนำมาพูดคุยกับภรรยาที่บ้าน ประกอบกับความที่ตนเองก็เคยไปเที่ยว (ใช้บริการทางเพศกับหญิงบริการทางเพศ) แถวอำเภอแม่ริม เกรงว่าตนเองจะติดเชื้อและมาแพร่สู่ภรรยาและลูกที่บ้าน จึงได้ชวนภรรยาไปตรวจเลือดที่โรงพยาบาลสันทราย ซึ่งปรากฏว่าตนเองและภรรยาติดเชื้อ (เชื้อเอชไอวี) ในระยะขั้นแรก หมอที่โรงพยาบาลแนะนำว่าแม้จะยังไม่มียารักษาให้หาย แต่หากตนเองและภรรยาหมั่นดูแลสุขภาพให้แข็งแรง กินยาและอาหารสุขภาพตามที่หมอแนะนำโดยเคร่งครัด ก็จะสามารถมีชีวิตอยู่ต่อไปอีกนานไม่เหมือนกับรายอื่นที่ารู้ตัวเอาตอนอาการหนักแล้ว ทำให้ตนเองและภรรยาคลี่คลายความวิตกกังวลลงได้บ้าง ส่วนลูกทั้ง 2 คน ตนเองและภรณาก็ไม่ได้เล่าถึงการติดเชื้อของตนเองและภรรยาให้ลูกฟัง เพราะเห็นว่ายังเด็ก เกรงว่าลูกจะผิดหวังและทำใจไม่ได้ แต่ก็ด้วยความเป็นห่วงว่าลูกทั้ง 2 คนจะติดเชื้อด้วย จึงร่วมมือกับภรรยาพาลูกทั้ง 2 คนไปตรวจเลือดที่โรงพยาบาลสันทรายโดยบอกลูกว่าตรวจเชื้อมาเดี๋ยงเพื่อการป้องกันจากยุงลายระบาศ หมอที่โรงพยาบาลก็เข้าใจเมื่อเห็นตนเองและภรรยาไปด้วยจึงได้ตรวจเลือดค้นหาเชื้อโรคเอดส์จากลูกทั้ง 2 คนด้วย ซึ่งปรากฏว่าลูกทั้ง 2 คนไม่มีเชื้อโรคเอดส์ ทำให้

ตนเองและภรรยาโล่งใจ แต่ในขณะที่ตนเองและภรรยาไปที่โรงพยาบาลทำการตรวจเลือดนั้นก็มีเพื่อนบ้านในหมู่บ้านไปเห็นเข้าและเมื่อกลับมาที่หมู่บ้านสังเกตเห็นว่า ตนเองและภรรยาไม่ทำงานหนัก ไม่ร่วมสังสรรค์ดื่มสุรา ขาดอง ไม่กินอาหารประเภทของหมักดองเหมือนอย่างที่เคยเป็นมา ก็เล่าลือบอกต่อกันในหมู่บ้านว่าตนเองและสมาชิกในครอบครัวป่วยเป็นโรคเอดส์เหมือนกับคนอื่นที่ป่วย และมีพฤติกรรมคล้าย ๆ กัน เวลาในหมู่บ้านมีงานฉลอง งานบุญ งานแต่งงาน หรืองานศพ ตนเองและภรรยาก็ไปร่วมงานเหมือนอย่างที่เคยทำมา แต่ปรากฏว่าท่าทีของเพื่อนบ้านรวมทั้งเจ้าภาพในงานซึ่งเป็นเพื่อนสนิทสนมกันมา ได้เปลี่ยนแปลงเป็นการไม่มีเชื้อไข ไม่ทักทาย และห้ามตนเองและภรรยาช่วยทำงานอ้างว่าเคี้ยวจะป่วยไม่สบายบ้าง เวลาจะคั้นน้ำและกินอาหารก็จัดการแบ่งแยกออกจากเพื่อนบ้านคนอื่น ๆ หรือแม้แต่ลูกทั้ง 2 คนซึ่งไม่คิดเชื่อเหมือนตนเองและภรรยา ก็ได้รับการรังเกียจจากเพื่อนบ้าน ไปที่โรงเรียนเพื่อน ๆ ก็ล้อเลียนว่าเป็นลูกผู้คิดเชื่อเอดส์บ้าง เวลาไปซื้อของที่ตลาดก็ได้รับการรังเกียจจากผู้ขายของและชาวบ้านบ้าง เมื่อลูก ๆ กลับมาอยู่ที่บ้านมีท่าทีซึมเศร้า ตนเองจึงต้องหารีอกับภรรยาด้วยกันปลอบใจลูก ๆ และบอกความจริงถึงการติดเชื้อของตนเองและภรรยาให้ลูกทราบว่าเป็นการติดเชื้อในระยะขั้นแรก โดยที่ตนเองและภรรยาที่หมั่นดูแลรักษาสุขภาพตามที่หมอโรงพยาบาลแนะนำเพื่อให้มีชีวิตอยู่เลี้ยงดูลูกทั้ง 2 คนต่อไปอีกนาน หากลูกทั้ง 2 คน ลำบากใจที่จะเผชิญปัญหาในหมู่บ้านตนเองและภรรยาที่พร้อมที่จะส่งไปเล่าเรียนและพักอาศัยที่ตัวจังหวัดเชียงใหม่ ขอเพียงว่าให้ลูกทั้ง 2 คนมีการศึกษาสูงพอที่จะมีอาชีพมั่นคง มีรายได้เลี้ยงดูตนเอง และมีครอบครัวที่อบอุ่นมีความสุขเท่านั้น ตนเองและภรรยาที่หมดหวังและขาดกำลังใจ ซึ่งลูกทั้ง 2 คนก็เข้าใจ และรับคำมั่นที่จะต่อสู้เผชิญปัญหาในหมู่บ้าน ทำหน้าที่ของลูกที่ดีและอยู่ดูแลช่วยเหลือตนเอง และเป็นห่วงว่าจะไม่มีใครดูแลรักษาพ่อแม่เมื่อถึงคราวเจ็บป่วยขึ้นมา แต่ตนเองยังเป็นห่วงว่าเมื่อตนเองและภรรยาเสียชีวิตลง หากชาวบ้านในหมู่บ้านยังมีการรังเกียจเรื่องนี้อยู่ และยังคงขาดการเอื้ออาทร แบ่งแยกระหว่างครอบครัวผู้ติดเชื้อหรือป่วยโรคเอดส์กับครอบครัวชาวบ้านทั่วไป โดยเฉพาะกับเด็กและเยาวชนที่จะเติบโตขึ้นเป็นผู้ใหญ่ในอนาคต เขาเหล่านี้จะเกิดความรู้สึกว่าสังคมในบ้านเกิดเมืองนอนดั้งเดิมของเขาไม่ต้อนรับเขา ความรู้สึกถึงการไม่รักถิ่นกำเนิดก็จะปรากฏขึ้นมาหากไม่มีการป้องกันแก้ไขกันแต่เนิ่น ๆ”

นางหอม (นามสมมติ) ซึ่งเป็นสมาชิกกลุ่มแม่บ้านในหมู่บ้านหมู่ที่ 4 ตำบลแม่แฝกใหม่ ได้เล่าถึงปัญหาโรคเอดส์ที่ส่งผลกระทบต่อด้านวัฒนธรรมต่อชุมชนว่า

“เมื่อมีผู้ป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคเอดส์ในหมู่บ้าน และแพร่ระบาดเพิ่มจำนวนมากขึ้นเรื่อย ๆ ก็เป็นสิ่งธรรมดาที่คนทั่วไปจะเกิดความกลัว รังเกียจ ไม่กล้าเข้าไปใกล้ และส่งผลกระทบต่อ การเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ กับผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์ที่คนทั่วไปกลัวนั้น เป็นการกลัวโรคเอดส์ เพราะสื่อที่โฆษณาประชาสัมพันธ์ออกมาในลักษณะเป็นเอดส์แล้วตาย แม้บรรดาหมอและผู้นำองค์กรต่าง ๆ ยังกลัว ส่วนการรังเกียจนั้นเป็นการรังเกียจอาการของโรคเอดส์ที่แสดงออกมากับตัวผู้ติดเชื้อ และตัวผู้ป่วยโรคเอดส์ จึงทำให้เกิดความกลัวและรังเกียจ ไม่กล้าเข้าไปใกล้ตัวผู้ป่วย เพราะความกลัวและรังเกียจโรคเอดส์”

การที่วัฒนธรรมชุมชนเปลี่ยนแปลงอันเนื่องมาจากโรคเอดส์แพร่ระบาดในชุมชนตำบลแม่แฝกใหม่นั้น นายกร (นามสมมติ) ซึ่งเป็น อสม. ประจำหมู่บ้าน หมู่ที่ 10 เล่าว่า

“ก่อนที่โรคเอดส์จะแพร่ระบาดขึ้นในหมู่บ้าน เวลาที่มีเพื่อนบ้านคนใดเจ็บป่วยไม่สบาย บรรดาญาติ ๆ และเพื่อนบ้านใกล้เคียงมักจะถามข่าวคราว และไปเยี่ยมเยียนสอบถามทุกข์สุข รวมทั้งนำข้าวของอาหารไปฝากผู้ป่วยเสมอ หรือเวลามีงานทำบุญบ้าน งานบวช งานแต่งงาน งานศพของเพื่อนบ้าน บรรดาญาติ ๆ และเพื่อนบ้านก็จะไปร่วมงาน หากเป็นญาติหรือเพื่อนบ้านที่สนิทสนมกับเจ้าภาพงานโดยเฉพาะอย่างยิ่งพ่ออู๊ยแม่อู๊ย (ผู้สูงอายุ) มักจะไปอนงค์เงินร่วมงานที่บ้านของเจ้าภาพงาน แต่เมื่อมีโรคเอดส์แพร่ระบาดขึ้นในหมู่บ้าน ผู้คนทั่วไปก็เกิดความกลัวและรังเกียจการเผชิญโรคเอดส์ เวลาที่มีเพื่อนบ้านคนใดป่วยโรคเอดส์หรือเสียชีวิตด้วยโรคเอดส์ก็มักจะถามข่าวคราวจากเพื่อนบ้านที่รู้ มีเพียงญาติและเพื่อนบ้านที่สนิทสนมกับผู้ป่วยหรือผู้ตายเท่านั้นที่ไปเยี่ยมเยียนผู้ป่วยและร่วมงานศพของผู้ตาย หรือเวลามีงานทำบุญบ้าน งานบวช งานแต่งงานของเพื่อนคนใดก็มักไม่ต้องการให้ผู้คิดเชื้อหรือผู้ป่วยโรคเอดส์ และสมาชิกในครอบครัวนั้นไปร่วมงานเกรงว่าจะติดเชื้อจากผู้ป่วยโรคเอดส์และบรรดาเพื่อนบ้านทั่วไปจะรังเกียจไม่มาร่วมงานที่จัดขึ้น”

เจ้าอาวาสวัดในหมู่บ้านหมู่ที่ 1 ตำบลแม่แฝกใหม่ ได้เล่าถึงวัฒนธรรมชุมชนเปลี่ยนแปลงอันเนื่องมาจากโรคเอดส์แพร่ระบาดในหมู่บ้านว่า

“ก่อนที่จะมีโรคเอดส์แพร่ระบาดขึ้นในหมู่บ้าน เวลาที่มีงานทำบุญที่วัด บรรดาชาวบ้านจะมาร่วมทำบุญช่วยทำงานกันมาก รักใคร่สามัคคีกัน ใครมีข้าวสารอาหารแห้ง ขนมมอมเมย ใบไม้ใบหญ้า ก็นำมาช่วยเหลือแบ่งปันกัน แต่เมื่อมีโรคเอดส์แพร่ระบาดขึ้นในหมู่บ้าน ผู้คนก็กลัวการติดเชื้อ การมาร่วมทำบุญช่วยกันทำงานก็ลดลงไป หากเป็นการทำบุญของครอบครัวผู้ป่วยหรือผู้ติดเชื้อเอดส์ เพื่อนบ้านกันเองก็จะไม่มาเข้าร่วม อยู่กันห่าง ๆ หรือบางทีก็เลี่ยงไปที่อื่นเลย หรือเวลาที่มีงานทอดผ้าป่างานกฐินที่วัด ครอบครัวของผู้ติดเชื้อหรือป่วยโรคเอดส์ก็มักจะไม่กล้าเข้าร่วมงานกับเพื่อนบ้านทั่วไป และบางทีพระ เณร ลูกวัดที่เป็นลูกหลานของชาวบ้าน ยังเคยถูกโยมพ่อโยมแม่ห้ามไม่ให้รับนิมนต์ไปงานบุญหรืองานศพของครอบครัวผู้เสียชีวิตด้วยโรคเอดส์ อาตมาเคยได้ยินจากพระรูปหนึ่งที่จำพรรษาที่วัดต่างหมู่บ้านแห่งหนึ่งเล่าว่า ชาวบ้านในหมู่บ้านที่ตั้งวัดเคยมาสอบถามพระรูปนั้นว่า ที่วัดมีพระ เณร ลูกวัดติดเชื้อหรือป่วยโรคเอดส์หรือไม่ หากไม่มีจึงจะนำบุตรชายเข้าไปบวช”

นายสุรศักดิ์ (นามสมมติ) ซึ่งเป็นผู้ติดเชื้อ เล่าถึงการขาดสัมมาคารวะ ให้เกียรติต่อผู้ใหญ่ที่ได้รับผลกระทบจากโรคเอดส์ของเด็กวัยรุ่น ซึ่งตนเองเป็นผู้ประสบว่า

“วันหนึ่ง...ตนเองไปร่วมกิจกรรมกลุ่มเทียนแห่งชีวิตในช่วงเช้าของวันศุกร์ที่ 3 ของเดือน พอช่วงบ่ายสมาชิกกลุ่มก็ได้แวะรอดูวิวจากอนามัยไปที่วัด สนทนาธรรมกับหลวงพ่อเสร็จแล้วก็ออกมานอกศาลานั่งบริเวณใต้ร่มไทรในวัดเพื่อรอเพื่อนสมาชิกกลุ่มเทียนแห่งชีวิตด้วยกันจะขี่มอเตอร์ไซด์มาส่งที่คูบ (กระท่อม) ของตนเอง ขณะนั่งรอมีเด็กวัยรุ่นคนดูออกว่าตนเองเป็นผู้ติดเชื้อ เพราะอยู่กับกลุ่มและผอมมากน้ำหนักเพียง 42 กิโลกรัม (ซึ่งลดไป 11 กิโลกรัมจากเดิม 53 กิโลกรัม) สูง

170 เซนติเมตร แทนที่จะรู้สึกสงสารกลับเห็นเป็นเรื่องสนุก ขบขัน จึงพากันเร่งเครื่องยนต์รถมอเตอร์ไซค์ของตนเองพร้อมกัน 2-3 คัน บึ่น ๆ ๆ จนตนเองทนต่อควันเสียของรถไม่ได้ เป็นลมล้มพับอยู่ใต้ต้นไม้ในวัด เป็นภาระให้เพื่อน ๆ กลุ่มเพื่อนซึ่งเป็นผู้หญิงเป็นส่วนมาก ต้องช่วยกันหิ้วปีกตนเองกลับรถเร็วไปสถานีอนามัยอีก” เป็นการสะท้อนว่ากลุ่มวัยรุ่นบางส่วนยังมีการรังเกียจผู้ติดเชื้ออยู่ แม้ผู้ติดเชื้อจะไม่ได้ไปสร้างความเดือดร้อนให้กลุ่มวัยรุ่นดังกล่าวก็ตาม

3. พลังชุมชน

เมื่อสมาชิกของชุมชนติดเชื้อเอชไอวีและป่วยโรคเอดส์ ทำให้หมดกำลังใจ ไม่สามารถประกอบอาชีพหารายได้มาเลี้ยงดูตนเองและครอบครัว คู่สมรส และญาติในครอบครัว ต้องรับภาระการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์ การดูแลเลี้ยงดูบุตรหลานไม่สามารถประกอบอาชีพได้อย่างเต็มที่ รายได้ไม่เพียงพอต่อการรักษาผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์ขาดแคลนเงินทุนดำรงชีพ และทุนการศึกษาของบุตรหลานตนเอง ประกอบกับการถูกรังเกียจและหลีกเลี่ยงการร่วมปฏิสัมพันธ์จากญาติและเพื่อนบ้านอีกด้วย ส่งผลกระทบที่เป็นปัญหาด้านพลังชุมชน จากกรณีที่เคยเป็นทรัพยากรบุคคลที่มีค่า เคยร่วมงานช่วยเหลือกิจกรรมด้านสังคมและเศรษฐกิจในหมู่บ้าน กลายเป็นบุคคลด้อยโอกาสของชุมชน บุตรหลานของครอบครัวผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์ไม่ได้เล่าเรียนในสถานศึกษาขาดโอกาสเรียนรู้พัฒนาการให้เป็นทรัพยากรบุคคลที่มีค่าในอนาคต เช่น

นางแฉง (นามสมมติ) ซึ่งเป็นหม้ายเนื่องจากสามีเสียชีวิตด้วยโรคเอดส์ ตนเองติดเชื้อเอชไอวีจากสามี แต่ลูกชายอายุประมาณ 10 ขวบ ไม่ติดเชื้อเอชไอวี ต้องย้ายไปเรียนหนังสือที่โรงเรียนในจังหวัดเชียงใหม่ ได้เล่าถึงปัญหาโรคเอดส์ที่ส่งผลกระทบต่อสมาชิกในครอบครัวและพลังชุมชนว่า

“ก่อนที่สามีจะป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคเอดส์ สามีเคยเป็นผู้นำในกลุ่มชาวบ้านในหมู่บ้านทำการพัฒนาคลองส่งน้ำเข้าแปลงที่ดิน เพื่อการทำสวนปลูกพืชผัก รวมทั้งคิดที่จะรวมกลุ่มชาวบ้านปลูกพืชผักส่งไปขายในตลาดตัวเมืองเชียงใหม่ แต่เมื่อมาป่วยด้วยโรคเอดส์ก็ไม่ได้ดำเนินงานต่อไป ตนเองนั้นก่อนที่จะติดเชื้อเอดส์จากสามีก็เคยร่วมงานกับกลุ่มแม่บ้านในหมู่บ้านทำดอกไม้ประดิษฐ์บ้าง ทำอาหารเลี้ยงแขกในงานต่าง ๆ ของหมู่บ้านบ้าง เมื่อสามีป่วยและเสียชีวิตลง ตนเองติดเชื้อจากสามีก็ไม่กล้าที่จะเข้าร่วมงาน กลัวคนรังเกียจ และต้องดูแลงานบ้าน รวมทั้งหารายได้จากทำให้คนเช่าที่ดินทำสวนปลูกพืชผักเป็นค่าใช้จ่ายในครอบครัว โดยเฉพาะอย่างยิ่งต้องดูแลส่งเสียลูกชายที่ต้องย้ายไปเรียนหนังสือที่โรงเรียนในจังหวัดเชียงใหม่ เพราะทนจากการรังเกียจและการล้อเลียนของเพื่อน ๆ ในหมู่บ้านไม่ได้ ลูกชายต้องไปเช่าหอพักอาศัยที่ตัวจังหวัดในระหว่างการเรียนหนังสือ เมื่อถึงวันหยุดหรือปิดเทอมจึงกลับมาบ้านแต่ก็ไม่ออกไปไหน เพื่อน ๆ ในหมู่บ้านก็ไม่คิดต่อกัน”

นายอาจ (นามสมมติ) ซึ่งเป็นผู้สูงอายุคนหนึ่งในหมู่บ้าน หมู่ที่ 2 ตำบลแม่แฝกใหม่ ได้เล่าถึงปัญหาด้านพลังชุมชนเมื่อเกิดการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ในหมู่บ้านว่า

“ก่อนที่จะมีโรคเอดส์ขึ้นในหมู่บ้าน เวลามีนงานบุญ งานกุศลต่าง ๆ ชาวบ้านก็จะชักชวนกันไปรวมและช่วยกันทำงาน มีทั้งพ่ออู๊ยแม่อู๊ย คนกลางวัย คนหนุ่มสาว แต่พอมีโรคเอดส์ขึ้นในหมู่บ้าน คนก็กลัวกัน เวลามีนงานบุญงานกุศลต่าง ๆ มองหากันไปรวมและช่วยกันทำงานมันยากจริง ๆ พ่ออู๊ยแม่อู๊ยก็บอกว่าต้องอยู่บ้านดูแลหลาน คนกลางวัยที่เป็นชายก็เหลือน้อยในหมู่บ้าน ไปทำงานที่อื่นบ้าง ที่เหลืออยู่ก็ป่วยบ้าง ผู้หญิงก็บอกว่าต้องอยู่บ้านดูแลรักษาสามีและลูกบ้าง ส่วนหนุ่มสาวก็มักไม่อยู่บ้านบอกทางบ้านว่าไปเข้าค่ายเยาวชนทำโครงการรณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ ยาเสพติด หรือเรียกร้องสิทธิต่าง ๆ ในตัวจังหวัดเชียงใหม่บ้าง จังหวัดเชียงราย จังหวัดพะเยาบ้าง แต่ไม่มาทำกันในหมู่บ้านตนเอง หรือว่าที่อื่น ๆ เขามีเงินกองทุนส่งเสริมก็ไม่รู้”

นายศักดิ์ (นามสมมติ) ซึ่งเป็นวัยรุ่นอายุประมาณ 17 ปี เป็นลูกจ้างร้านซ่อมมอเตอร์ไซค์ในตลาดบ้านเจดีย์แม่ครัว ตำบลแม่แฝกใหม่ ได้เล่าถึงปัญหาโรคเอดส์ที่ส่งผลกระทบต่อด้านพลังชุมชนต่อตนเองและสมาชิกในครอบครัวว่า

“ตนเองเมื่อเรียนจบชั้น ป.4 ก็ไม่ได้เรียนต่อเพราะพ่อแม่ยากจน ต้องไปอาศัยเป็นเด็กเก็บค่าโดยสารประจำทางรับจ้างระหว่างหมู่บ้านกับตัวจังหวัดเชียงใหม่ พอขับรถเบ็นก็ได้เป็นคนขับรถโดยสารรับจ้างสายดังกล่าว และโดยที่ตนเองชอบเล่นฟุตบอลในสมัยเรียนหนังสือก็ได้รวมกลุ่มกับเพื่อนๆ ในหมู่บ้านจัดทีมแข่งขันกัน ทั้งระหว่างหมู่บ้านและตำบลใกล้เคียง เมื่อพ่อป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคเอดส์ แม่ก็คิดเชื่อเอดส์จากพ่อ ผู้คนก็รังเกียจ แม่ไปไหนไม่ได้ต้องอยู่บ้านรับจ้างพับถุงกระดาษขายตนเองก็ถูกเจ้าเก่าเจ้าขอรถให้เลิกขับรถเพราะจะไม่มีใครโดยสารรถ กลุ่มเพื่อน ๆ ในหมู่บ้านที่เคยเล่นฟุตบอลด้วยกันก็รังเกียจไม่ให้เล่นฟุตบอลด้วย ทั้งที่ตนเองไม่ได้ป่วยโรคเอดส์จึงต้องออกมาอยู่กับบ้านเคยคิดกลุ้มใจและหันไปกินยาแก้ปวด ยาคลาย หรือเสพสิ่งเสพติดต่าง ๆ แม่ก็โลเลใจขอร้องอย่าทำอย่างนั้นชีวิตก็ยากจนพอกี่ตายแล้วไม่มีใครอยู่กับแม่ ตนเองสงสารแม่จึงไม่ทำอย่างที่เคยคิดไว้ และได้ออกหางานทำ ซึ่งเจ้าของร้านซ่อมมอเตอร์ไซค์ที่นั่นสงสาร จึงให้อยู่เป็นลูกจ้างช่วยเขา ก็พอได้เงินกินอยู่ช่วยแม่ที่บ้าน ส่วนการให้ไปช่วยงานต่าง ๆ ในหมู่บ้านนั้น ก็อยากไปช่วยแต่กลัวการรังเกียจจากคนทั่วไป”

นายกร (นามสมมติ) ซึ่งเป็น อสม. ประจำหมู่บ้าน หมู่ที่ 10 ตำบลแม่แฝกใหม่ ได้เล่าถึงปัญหาโรคเอดส์ที่ทำให้คนกลางวัยต้องออกจากหมู่บ้านไปหางานทำที่อื่น ส่งผลกระทบต่อพลังชุมชนว่า

“เมื่อเกิด โรคเอดส์ขึ้นในหมู่บ้าน บรรดาคนวัยทำงานโดยเฉพาะผู้ชาย มักถูกตั้งข้อสงสัยว่าติดเชื้อเอดส์ ซึ่งเจ้าตัวเองก็ไหวหวั่นไม่กล้าไปตรวจเลือด หรือบางรายเมื่อตรวจพบว่าติดเชื้อเอดส์กลัวผู้คนในหมู่บ้านรู้และรังเกียจ จึงต้องออกไปหางานทำที่อื่นเพราะที่อื่นไม่มีใครรู้จัก และจะไม่ส่งผลกระทบต่อสถานะของครอบครัวเหมือนภายในหมู่บ้านกันเอง บางรายผู้เป็นภรรยาที่ตามสามีไปทำงานที่อื่นด้วย ซึ่งการออกไปหางานทำที่อื่นก็ไม่ใช่เฉพาะสาเหตุจากทางด้านเศรษฐกิจอย่างเดียว ยังมา

จากปัญหาทางด้านสังคม โดยเฉพาะการรังเกียจในเรื่องโรคเอดส์ด้วย ทำให้เวลามีการจัดงานต่าง ๆ ในหมู่บ้านมักมองหาผู้ช่วยเหลือทำงานไม่ได้ ความผูกพันระหว่างคนวัยทำงานในหมู่บ้านก็ลดน้อยลงไป”

การเกิดโรคเอดส์ขึ้นในหมู่บ้านส่งผลกระทบต่อด้านพลังชุมชนในตำบลแม่แฝกใหม่นั้น นายประพาส ชาญชัยสมจิต ผู้ช่วยผู้อำนวยการโรงเรียนบ้านเจดีย์แม่ครัวกล่าวว่า

“เมื่อมีโรคเอดส์แพร่ระบาดขึ้นในหมู่บ้าน ผู้คนทั่วไปในหมู่บ้านต่างกลัวและเอาตัวรอด เช่น ก่อนที่จะมีโรคเอดส์ในหมู่บ้าน เวลาที่โรงเรียนจัดกิจกรรมงานผู้ปกครองพบเด็กที่โรงเรียน หรืองานแข่งขันกีฬานักเรียน หรือแม้งานการจัดเลี้ยงนักเรียนไปค่ายอบรมเยาวชน และนำนักเรียนไปทัศนศึกษาต่าง ๆ บรรดาผู้ปกครองเด็กก็จะมาร่วมให้ความร่วมมือและช่วยเหลือเป็นอย่างดี เวลาผู้ปกครองเด็กมาเจอกันก็มีการพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็น และช่วยเหลือเกื้อกูลผูกความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน ทั้งตัวผู้ปกครองเองรวมไปถึงเด็กนักเรียนที่เป็นลูกหลานด้วย แต่พอมีโรคเอดส์ในหมู่บ้าน ผู้คนก็กลัวต่างเอาตัวรอด อย่างว่าแต่การจัดกิจกรรมของเด็กที่โรงเรียนเลขที่ไม่มีผู้ปกครองเด็กมาร่วมงาน แม้การจัดงานแข่งขันกีฬานักเรียน โดยแทรกกิจกรรมการรณรงค์เรื่องโรคเอดส์และยาเสพติด ด้วยการให้เด็กนักเรียนถือป้ายรณรงค์โรคเอดส์ ผู้ปกครองเด็กยังไม่ยอมให้ลูกตนเองถือป้ายเลย บางครั้งเวลาจัดเด็กนักเรียนไปเข้าค่ายอบรมเยาวชนก็ยังไม่มั่นใจที่จะอนุญาตให้เด็กไปร่วม ต้องสอบถามและได้รับคำยืนยันจากอาจารย์ใหญ่ของโรงเรียนก่อนว่าเป็นกิจกรรมที่ไม่เกี่ยวข้องกับเรื่องโรคเอดส์ จึงจะยอมอนุญาตให้เด็กไปร่วม ผู้ปกครองเด็กบางรายที่มีฐานะทางเศรษฐกิจดีแต่ไม่มั่นใจในเรื่องความปลอดภัยจากการติดเชื้อเอดส์ ในกลุ่มเพื่อนนักเรียนที่โรงเรียนในหมู่บ้านก็ส่งบุตรของตนเองไปเล่าเรียนที่โรงเรียนประเภทกินนอนประจำในจังหวัดเชียงใหม่ก็มี เวลาเด็กกลับบ้านระหว่างหยุดภาคเรียนก็ไม่ให้เด็กติดต่อสัมพันธ์กับเด็ก ๆ ในหมู่บ้าน กลัวเด็กจะไปติดเชื้อมาจากเพื่อนบ้าน แทนที่จะหันหน้าเข้าหากันร่วมมือหาทางป้องกันแก้ไขปัญหาเอดส์ ทั้งฝ่ายผู้ปกครองและเด็ก ๆ ในหมู่บ้าน ส่วนครอบครัวที่ยากจนเมื่อป่วยเป็นโรคเอดส์ก็ยิ่งเดือดร้อนมากขึ้น ไม่มีเงินรักษาตนเอง หางานทำไม่ได้ ลูก ๆ ที่ต้องออกจากโรงเรียนเพราะปัญหาทางเศรษฐกิจแล้ว ยังเผชิญปัญหาทางสังคมโดยเฉพาะอย่างยิ่งการถูกรังเกียจว่าเป็นลูกของผู้เป็นเอดส์ ทำให้เด็กและเยาวชนเหล่านี้ขาดที่พึ่ง หันไปมั่วสุมสารเสพติด เป็นขโมย เทียวเตร่ มีเพศสัมพันธ์ที่ขาดการป้องกัน ทำให้เสี่ยงต่อการเป็นเอดส์มาก และกลายเป็นเยาวชนที่ด้อยคุณภาพชีวิตตั้งแต่เยาว์วัยในหมู่บ้าน”

ผู้ใหญ่บ้าน หมู่ที่ 9 ตำบลแม่แฝกใหม่ ได้เล่าถึงผลกระทบต่อด้านพลังชุมชนจากการเกิดโรคเอดส์ขึ้นในหมู่บ้านว่า

“ก่อนที่จะมีโรคเอดส์ขึ้นในหมู่บ้าน เวลาในหมู่บ้านมีงานสมโภชต่าง ๆ ที่วัด หรืองานพัฒนาแหล่งน้ำห้วย หนอง คลอง บึง หรือการซ่อมแซมถนน ศาลากลาง หมู่บ้านต่าง ๆ ชาวบ้านทั้งพ่อฮ้อย แม่ฮ้อย คนวัยทำงาน หนุ่มสาวในหมู่บ้านจะมาร่วมมือช่วยกันทำงาน ใครมีข้าวปลาอาหาร ขนม นมเนยต่างๆ ก็นำมาแบ่งปันกันกินในระหว่างพักการทำงานเป็นแบบที่ ๆ น้อย ๆ แต่เมื่อมีโรคเอดส์ขึ้นในหมู่บ้าน ชาวบ้านต่างกลัวและรังเกียจผู้ติดเชื้อหรือป่วยโรคเอดส์กันมาก เวลาในหมู่บ้านมีงานสมโภช

ต่าง ๆ ที่วัด ชาวบ้านจะกลัวการคิดเชื่อจากผู้ป่วยโรคเอดส์ที่ไปงาน ต่างปล่อยให้เป็นการของวัด มรรคทายก หรือกรรมการหมู่บ้านเสียเอง หรือเวลาว่างพัฒนาแหล่งน้ำ ซ่อมแซมถนน ศาลากลางหมู่บ้าน ชาวบ้านต่างให้เป็นภาระหน้าที่ของกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน และกรรมการหมู่บ้านเสียเอง หากจะอ้างเรื่องปัญหาทางเศรษฐกิจของครอบครัว จึงทำให้ไม่สามารถไปร่วมงานกัน ก็คงเป็นเหตุผลที่เล็กน้อยเหลือเกิน เพราะการมาร่วมงานช่วยเหลือกันในหมู่บ้านก็เป็นช่วงเวลาว่างจากการประกอบอาชีพ และลักษณะงานก็ไม่ต้องเสียเงินเสียทองอย่างใด เป็นการร่วมแรงร่วมใจทำงานเพื่อประโยชน์ของทุกคนในหมู่บ้าน จึงคงไม่พัวพันเรื่องปัญหาสังคมที่มีเรื่องโรคเอดส์ซ้ำเติมเข้าไป จึงทำให้พลังชุมชนในหมู่บ้านลดลงไป”

4. ภาพพจน์ของชุมชน

การศึกษาเรื่องนี้ได้พบประเด็นเพิ่มเติมจากด้านโครงสร้างของสถาบันครอบครัว ด้านวัฒนธรรมชุมชน และด้านพลังชุมชน คือด้านภาพพจน์ของชุมชน ซึ่งได้รับผลกระทบที่เป็นปัญหาจากโรคเอดส์ต่อชุมชนตำบลแม่แฝกใหม่อีกด้วย กล่าวคือ เมื่อเกิดโรคเอดส์ขึ้นในท้องถิ่นแห่งนี้ ทำให้ภาพพจน์ของชุมชนเป็นอุปสรรคต่อการลงทุนในกิจการอุตสาหกรรมผลิตภัณฑ์การเกษตรในท้องถิ่น การถูกปฏิเสธจากตลาดแหล่งรับซื้อและจำหน่ายผลผลิตการเกษตรนอกพื้นที่ การที่ได้รับความสนใจซื้อผลิตภัณฑ์ของกลุ่มผู้คิดเชื่อจากบุคคลทั่วไป เช่น

นางโสน (นามสมมติ) ซึ่งเป็นผู้คิดเชื่อเอชไอวีจากสามีที่เสียชีวิตด้วยโรคเอดส์ (ต่อมา นางโสนก็ได้รวบรวมเพื่อนบ้านที่คิดเชื่อเอชไอวีรวมกันจัดตั้งกลุ่มเทียนแห่งชีวิต โดยมีนางโสนเป็นหัวหน้ากลุ่ม) ได้เล่าถึงปัญหาโรคเอดส์ที่ส่งผลกระทบต่อภาพพจน์ของชาวบ้าน และชุมชนตำบลแม่แฝกใหม่ ว่า

“ก่อนที่จะมีโรคเอดส์ขึ้นในหมู่บ้าน ครอบครัวของตนเองและชาวบ้านทั่วไปในหมู่บ้าน ก็ต่างประกอบอาชีพหารายได้เลี้ยงดูครอบครัวกันอย่างปกติ ใครมีที่ดินทำนาได้ก็ทำไป ใครมีที่ดินทำสวนปลูกพืชผักได้ก็ทำไป ผลผลิตที่ได้ก็มีพ่อค้ามารับซื้อถึงที่นา ที่สวน รวมทั้งสามารถนำไปขายส่งที่ตลาดในตัวจังหวัดเชียงใหม่ หรือใครที่มีความถนัดด้านงานจักสาน ตัดเย็บเสื้อผ้า หัตถกรรมต่าง ๆ ก็มีคนรับซื้อจากจังหวัดเชียงใหม่ รวมไปถึงกรุงเทพฯ อีกด้วย แต่พอมีโรคเอดส์ขึ้นในหมู่บ้าน บรรดาพ่อค้าที่เคยมารับซื้อผลผลิตถึงที่นา ที่สวน หรือที่เคยสั่งซื้อผลิตภัณฑ์จักสาน เสื้อผ้า หัตถกรรมต่าง ๆ ก็หดหายไป หันไปรับซื้อจากที่อื่นแทน แม้กระทั่งการนำผลผลิตไปส่งขายให้ถึงตลาดก็ปฏิเสธไม่ยอมรับ อ้างว่าเป็นผลผลิตมาจากหมู่บ้านที่เป็นโรคเอดส์ ลูกค้าไม่ยอมซื้อกลัวการคิดเชื่อเอดส์ หรือเมื่อนำผลผลิตไปวางขายในตลาดที่จังหวัดเชียงใหม่เองก็ยังคงถูกคนซื้อถามว่าผลิตมาจากไหน เป็นหมู่บ้านโรคเอดส์หรือไม่ ชาวบ้านโกหกไม่เป็นก็พูดความจริง และบางครั้งก็ถึงกับอ้อนวอนคนซื้อว่าจะนำเงินที่ขายได้ไปรักษาสามี พี่ น้อง หลาน ที่ป่วยเป็นโรคเอดส์บ้าง แต่กลับได้รับการปฏิเสธไม่ยอมซื้อ หันไปซื้อผลผลิตจากที่อื่นแทน”

นางหอม (นามสมมติ) ซึ่งเป็นสมาชิกกลุ่มแม่บ้านในหมู่บ้าน 4 ตำบลแม่แฝกใหม่ ได้เล่าถึงปัญหาโรคเอดส์ที่ส่งผลกระทบต่อภาพพจน์ของสมาชิกกลุ่มแม่บ้าน และชุมชนตำบลแม่แฝกใหม่ว่า

“ก่อนที่จะมีโรคเอดส์ขึ้นในหมู่บ้าน บรรดาแม่บ้านในหมู่บ้านได้รวมตัวกันฝึกเรียนวิธีการทำขนมเค้ก ขนมพาย ขนมทองม้วน และขนมขบเคี้ยวต่าง ๆ เมื่อชำนาญแล้วก็ช่วยกันทำขายเพื่อหารายได้เสริมเลี้ยงดูครอบครัว ซึ่งก็มีลูกค้าสั่งซื้อจำนวนมาก เวลาทำห่อบรรจุขนมก็จะติดป้ายชื่อขนมพร้อมกับสถานที่ผลิตและเบอร์โทรศัพท์สำหรับติดต่อสั่งซื้อขนมไว้ด้วย มีลูกค้าสั่งซื้อทั้งในจังหวัดเชียงใหม่ ลำพูน แต่พอมีโรคเอดส์ขึ้นในหมู่บ้าน บรรดาลูกค้าจากจังหวัดเชียงใหม่และลำพูนที่เคยสั่งซื้อก็หดหายไป หันไปสั่งซื้อจากที่อื่นแทน เคยถามเขาว่าเพราะเหตุอะไร เขาก็บอกว่าเป็นขนมที่ผลิตในหมู่บ้านคนเป็นโรคเอดส์ ลูกค้าที่ซื้อไปกินกลัวติดโรคเอดส์”

นางอ้อย (นามสมมติ) ซึ่งเป็นสมาชิกกลุ่มสหกรณ์การเกษตรในหมู่บ้าน 1 ตำบลแม่แฝกใหม่ ได้เล่าถึงประสบการณ์ปัญหาโรคเอดส์ที่ส่งผลกระทบต่อภาพพจน์ของชุมชนว่า

“ก่อนที่จะมีโรคเอดส์ขึ้นในหมู่บ้าน เวลาปฏิบัติงานเกษตร งานสวนทุเรียน หรืองานกาชาดประจำปีทั้งจังหวัดเชียงใหม่ คนเองและเพื่อนบ้านสมาชิกกลุ่มสหกรณ์การเกษตรในหมู่บ้าน ได้รวบรวมผลผลิตถั่วเหลือง มันฝรั่ง มะเขือเทศ มะระ บวบ แตงกวา กะหล่ำปลี ไปขายในงานดังกล่าว ก็สามารถขายได้จนหมดเพราะเป็นผลผลิตที่สด สะอาด และราคาถูกกว่าในท้องตลาดในเมือง แต่เมื่อมีโรคเอดส์ขึ้นในหมู่บ้าน เวลานำผลผลิตไปขายในงานดังกล่าวก็ไม่สามารถขายได้ จึงสงสัยทั้งที่ผลผลิตก็สด สะอาด และราคาถูกกว่าผู้ขายรายอื่น ผู้คนกลับหันไปซื้อจากผู้ขายรายอื่นมากกว่า เมื่อเดินสำรวจทั่วบริเวณงานก็รู้ว่า สาเหตุที่ขายไม่ได้เพราะคนซื้อกลัวการติดเชื้อโรคเอดส์ จึงซื้อผลผลิตจากผู้ขายที่ตั้งแผงขายด้านหน้าใกล้กับประตูทางเข้าบริเวณงาน และผู้ขายในบริเวณด้านหน้าก็ติดป้ายประกาศว่า เป็นสินค้าปลอดเชื้อเอดส์ ไม่ได้นำมาจากหมู่บ้านโรคเอดส์ แม้จะเป็นผลผลิตที่ไม่สดบ้างหรือราคาสูงกว่าเล็กน้อยก็ปลอดจากเชื้อเอดส์ เมื่อหันมาดูที่ตั้งแผงขายผลผลิตของหมู่บ้านตนเอง และแผงข้างเคียงที่ขายผลผลิตไม่ได้ เพราะตั้งแผงอยู่ในทำเลด้านหลังของบริเวณงานอีกทั้งเป็นที่วางผลผลิตจากหมู่บ้านที่มีโรคเอดส์ระบาดเช่นกัน”

ปัญหาโรคเอดส์ที่ส่งผลกระทบต่อภาพพจน์ของชุมชนตำบลแม่แฝกใหม่นั้น พระครูสมุหวิเชียร คุณธรรมโม เจ้าอาวาสวัดเจดีย์แม่ครัว ตำบลแม่แฝกใหม่ เล่าว่า

“เมื่อช่วงที่โรคเอดส์ระบาดรุนแรงในหมู่บ้าน เวลาชาวบ้านในหมู่บ้านเดินทางไปทำธุระตามต่างจังหวัด เช่น จังหวัดแถบภาคกลาง หรือภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เป็นต้น เมื่อรู้จะไปจากภาคเหนือโดยเฉพาะจากเชียงใหม่ด้วยแล้ว จะมีท่าทีรังเกียจอย่างมาก เขาเข้าใจว่าคนที่ไปจากเชียงใหม่จะต้องติดเชื้อเอดส์ด้วยกันทั้งนั้น ซึ่งอาจมาทราบจากชาวบ้านที่เดินทางไปเที่ยวชายทะเลแถบจังหวัดชลบุรี ระยอง หรือที่เดินทางไปเยี่ยมลูกที่ทำงานแถบจังหวัดนครราชสีมา เล่าให้อาตมาฟังที่วัดบ้างหรือเวลาที่อาตมารับนิมนต์ไปเทศน์ในหมู่บ้านบ้าง แม้กระทั่งคนหนุ่มวัยกลางคนในหมู่บ้านเดินทางไปขอสมัครเพื่อไปทำงานต่างประเทศ บริษัทที่รับสมัครคนงานก็คิดหรือเจ้าหน้าที่ที่เป็นผู้ออกหนังสือเดิน

ทาง วีชาศักดิ์ เมื่อรู้ว่าไปจากเชียงใหม่ก็ปฏิเสธไม่รับ เข้าใจกันเองว่าคนที่ไปจากเชียงใหม่ต้องคิดเชื่อ
 เอดส์กันหมด ไม่คิดว่าที่ต่างประเทศจะแพร่ระบาดรุนแรงกว่าที่เชียงใหม่”

ผู้ใหญ่บ้าน หมู่ที่ 2 ตำบลแม่แฝกใหม่ ได้เล่าถึงปัญหาโรคเอดส์ที่ส่งผลกระทบต่อภาพ
 พจน์ของชุมชนตำบลแม่แฝกใหม่ว่า

“ก่อนที่จะมีโรคเอดส์ขึ้นในหมู่บ้าน เวลานั้นผลิตไปขายที่ตลาดในเมืองเชียงใหม่
 ลำพูน ลำปาง ก็สามารถขายได้ดี แต่พอมีโรคเอดส์ขึ้นในหมู่บ้านและรู้ไปถึงในเมืองเชียงใหม่ ลำพูน
 และลำปาง พ่อค้าแม่ค้าที่เคยรับซื้อผลผลิตก็หดหายไป หันไปรับซื้อจากที่อื่นที่โฆษณาว่าปลอดจากเชื้อ
 เอดส์บ้าง หรือผลิตจากหมู่บ้านที่ไม่มีโรคเอดส์ระบาดบ้าง เมื่อประมาณ 7 ปีที่ผ่านมา ก่อนมีข่าวการ
 ระบาดโรคเอดส์ขึ้นในหมู่บ้าน ได้มีอาจารย์จากมหาวิทยาลัยแม่โจ้ พาชาวญี่ปุ่นมาสำรวจพื้นที่ในหมู่บ้าน
 ตามแนวแม่น้ำปิง แล้วก็มาส่งเสริมให้ชาวบ้านตามแนวแม่น้ำปิงรวมทั้งหมู่ที่ 2 หมู่ที่ 4 และหมู่ที่ 12
 ของตำบลแม่แฝกใหม่ ซึ่งอยู่ตามแนวแม่น้ำปิงด้วย ทำการปลูกพืชผักต่าง ๆ แล้วบริษัทของญี่ปุ่นก็รับซื้อ
 ผลผลิตส่งไปขายให้ภัตตาคาร ร้านอาหาร หรือตามห้างสรรพสินค้าในเมือง รวมทั้งการส่งออกไปขาย
 ยังต่างประเทศก็มีเพราะต้นทุนการผลิตและค่าจ้างแรงงานตามชนบทเช่นนี้ถูกกว่าที่อื่น เส้นทาง
 คมนาคมขนส่งสินค้าก็สะดวกกว่าที่อื่น ไม่ว่าทางรถยนต์ รถไฟ หรือเครื่องบิน ซึ่งมีจำนวนเที่ยว
 บริการมากกว่าภูมิภาคอื่นของประเทศ แต่เมื่อมีโรคเอดส์ระบาดขึ้นในหมู่บ้านต่าง ๆ ดังกล่าว การส่ง
 เสริมการปลูกพืชผักและการรับซื้อผลผลิตจากท้องถิ่นแถบนี้ก็หดหายไป หันไปส่งเสริมและรับซื้อจาก
 ท้องถิ่นแถบอื่น เช่น จะเข็ญตรา นครนายก หนองคาย นครพนม พิชัยโลก เพชรบูรณ์ เป็นต้น คน
 เองสงสัยเพราะครอบครัวของตัวเองก็เคยได้รับการส่งเสริมและขายผลผลิตให้บริษัทของญี่ปุ่นดังกล่าว
 ด้วย จึงได้สอบถามเจ้าหน้าที่คนไทยที่อยู่ในจังหวัดเชียงใหม่ และเป็นผู้มาติดต่อประสานงานเรื่องนี้กับ
 ชาวบ้านในท้องถิ่น เขาบอกว่าท้องถิ่นแถบนี้มีการระบาดของโรคเอดส์มากจึงหันไปส่งเสริม และรับซื้อ
 พืชผักจากท้องถิ่นแถบภาคกลาง และภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่ใกล้แหล่งน้ำ และห่างไกลจากการ
 ระบาดของโรคเอดส์”

จากการเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกดังที่ได้กล่าวข้างต้น สรุปได้ว่าในช่วง
 ก่อนปี พ.ศ. 2533 ที่จะมีการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ขึ้นในชุมชนตำบลแม่แฝกใหม่ ประชาชนในท้อง
 ถิ่นเห็นว่าโรคเอดส์เป็นเรื่องไกลตัว และตนเองก็ไม่ใช่ว่ามีโอกาสเสี่ยงที่จะติดเชื้อหรือป่วย จึงไม่ได้ให้
 ความสนใจมาก เป็นเพียงการรับรู้ว่ามีโรคเอดส์เกิดขึ้น การป้องกันรักษาโรคเอดส์จึงเป็นภาระของผู้ติด
 เชื้อ ผู้ป่วย และครอบครัวเป็นส่วนใหญ่ ต่อมาการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ได้ขยายผลกระทบจากผู้ติด
 เชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์ ไปยังคู่สมรส บุตร สมาชิกในครอบครัว ญาติ และเพื่อนบ้านทั่วไป จนได้รับความ
 เดือดร้อนและเป็นปัญหาต่อชุมชน ทั้งในด้านโครงสร้างของสถาบันครอบครัวที่เปลี่ยนแปลงไป
 เนื่องจากมีผู้ป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคเอดส์ ด้านวัฒนธรรมชุมชนที่เปลี่ยนแปลง จากการที่เคยเอื้ออาทร
 ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ไปเป็นการแบ่งแยกและทอดทิ้งกัน ด้านพลังชุมชนที่เปลี่ยนแปลงจากการเคย
 ร่วมมือร่วมแรงกันในกิจกรรมส่วนรวมของชุมชน เป็นการละเลยขาดความร่วมมือและเป็นบุคคลที่ด้อย

โอกาสของชุมชน ตลอดจนด้านภาพพจน์ของชุมชนที่มีการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ เป็นอุปสรรคต่อการประกอบอาชีพและการจำหน่ายผลผลิตของประชาชนในท้องถิ่นอีกด้วย

ส่วนที่ 3 การมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์

การศึกษาเรื่องนี้ ผู้ศึกษาได้แบ่งการศึกษาเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในพื้นที่ศึกษาด้านแม่แฝกใหม่ออกเป็น 5 ตอน คือ ตอนที่ 1 เป็นการศึกษาเครือข่ายทางสังคมภายในชุมชน ตอนที่ 2 เป็นการศึกษาพัฒนาการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ ตอนที่ 3 เป็นการศึกษาสภาพแวดล้อมภายในชุมชนที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของชุมชน ตอนที่ 4 เป็นการศึกษาสภาพแวดล้อมภายนอกชุมชนที่มีส่วนสนับสนุนการมีส่วนร่วมของชุมชน และตอนที่ 5 เป็นการศึกษาสรุปภาพรวมของการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์

ตอนที่ 1 เครือข่ายทางสังคมภายในชุมชน

เครือข่ายทางสังคมภายในชุมชน ที่มีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ ประกอบด้วย 5 กลุ่ม ดังนี้

1. ผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยโรคเอดส์

จากการศึกษาพบว่า ในตำบลแม่แฝกใหม่จำนวน 12 หมู่บ้าน จำนวน 2,548 ครัวเรือน ประชากรประมาณ 9,957 คน มีผู้เสียชีวิตจากโรคเอดส์ประมาณ 126 คน (ร้อยละประมาณ 1.26 ของประชากรทั้งหมด) มีผู้ป่วยโรคเอดส์ประมาณ 23 คน (ร้อยละประมาณ 0.23 ของประชากรทั้งหมด) มีผู้ติดเชื้อเอชไอวีประมาณ 26 คน (ร้อยละประมาณ 0.26 ของประชากรทั้งหมด) และเด็กกำพร้าที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์ประมาณ 23 คน (ร้อยละประมาณ 0.23 ของประชากรทั้งหมด) ซึ่งเป็นสถิติข้อมูลจากโรงพยาบาลสันทรายตามโครงการติดตามและนิเทศงานกลุ่ม 4 อาสาสมัครเอดส์ประจำหมู่บ้าน ณ เดือนมิถุนายน 2541 (เท่าที่สำรวจได้จากการเปิดเผยตัวของผู้เสียชีวิต ผู้ป่วย และผู้ติดเชื้อจากโรคเอดส์) และแม้ว่าผู้ติดเชื้อเอชไอวีจะมีความเดือดร้อนเรื่องสุขภาพกาย สุขภาพจิต และรายได้สำหรับค่าครองชีพ การรักษาพยาบาล ตลอดจนการเลี้ยงดูบุตรในครอบครัว แต่ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่เปิดเผยตนเองในชุมชนแห่งนี้ทั้งหมดประมาณ 26 คน ก็มีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชน ดังกรณีของนางโสน นางบึงอร นางอ้อม และนางหนิง (นามสมมติ) ที่เป็นผู้ติดเชื้อเอชไอวีรวบรวมเพื่อนบ้านที่ติดเชื้อเช่นกัน ก่อตั้งเป็นกลุ่มเทียนแห่งชีวิตดำเนินกิจกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ และกรณีของนายศักดิ์ (นามสมมติ) เป็นวัยรุ่นที่ติดเชื้อเอชไอวีไม่มั่วสุมยาเสพติดที่จะแพร่ระบาดเชื้อไปสู่เพื่อนวัยรุ่นในหมู่บ้าน เป็นต้น ซึ่งผู้ศึกษาจะได้กล่าวถึงรายละเอียดในช่วงการก่อเกิดกลุ่มของผู้ติดเชื้อเอชไอวีในชุมชนต่อไป

2. สมาชิกในครอบครัวของผู้ติดเชื้อและของผู้ป่วยโรคเอดส์

จากการศึกษาพบว่า สมาชิกในครอบครัวของผู้ติดเชื้อและของผู้ป่วย ตลอดจนของผู้ที่เสียชีวิตด้วยโรคเอดส์ เช่น คู่สมรส บุตร พ่อ แม่ พี่ น้อง ภายในครอบครัว ก็มีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชน ดังกรณีของนางมะลิ (นามสมมติ) ที่ตกเดือนสามีไม่ให้ไปที่สถานบริการทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี หรือกรณีของนางกุหลาบ (นามสมมติ) ที่ติดเชื้อเอชไอวีจากสามีที่เสียชีวิตด้วยโรคเอดส์ กลับมาอยู่บ้านมีพ่อแม่ช่วยดูแลรักษาและเลี้ยงดูตนเองและบุตร หรือกรณีของนายพล (นามสมมติ) ที่ติดเชื้อเอชไอวี มีภรรยาและบุตรให้กำลังใจ ช่วยเหลือรักษาพยาบาลตนเอง และกรณีของนายอิน และนางจันทร์ (นามสมมติ) ที่ดูแลเลี้ยงหลาน 2 คนที่กำลังทำพร้าพ่อแม่ที่เสียชีวิตด้วยโรคเอดส์ เป็นต้น

3. ญาติ

จากการศึกษาพบว่า ญาติของผู้ติดเชื้อ ผู้ป่วย และผู้เสียชีวิตด้วยโรคเอดส์ แม้ว่าจะอยู่ต่างครอบครัวกัน ก็มีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชน ดังกรณีของนายกร (นามสมมติ) ที่ป่วยเป็นโรคเอดส์ มีญาติต่างครอบครัวให้กำลังใจและช่วยจัดหายามารักษาตนเอง หรือกรณีของนางหนึ่ง (นามสมมติ) ที่ติดเชื้อเอชไอวี มีญาติ ๆ ที่ไม่รังเกียจ ให้กำลังใจ และร่วมกิจกรรมกับครอบครัวของตนเอง และกรณีของนายประคู้ (นามสมมติ) ที่มีญาติตกเดือนให้ทำการตรวจเลือดเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อเอชไอวีไปสู่ภรรยาและบุตร เป็นต้น

4. เพื่อนบ้าน

จากการศึกษาพบว่า เพื่อนบ้านของผู้ติดเชื้อ ผู้ป่วย และผู้เสียชีวิตด้วยโรคเอดส์ ก็มีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชน ดังกรณีของนางดอกแก้ว (นามสมมติ) ซึ่งไม่ติดเชื้อเอชไอวี ไปร่วมงานในหมู่บ้านกับกลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวี โดยปฏิบัติสัมพันธ์แบบเพื่อนบ้านกันปกติ หรือกรณีของนายคอกกรัก (นามสมมติ) ที่ติดเชื้อเอชไอวี แต่เพื่อนบ้านยังรักใคร่ ไม่รังเกียจ และช่วยแนะนำวิธีการรักษาสุขภาพตามที่เพื่อนบ้านได้รับรู้จากสถานพยาบาลต่าง ๆ ให้กับตนเอง หรือกรณีจากคำบอกเล่าของผู้ใหญ่บ้านหมู่ที่ 1 เล่าถึงการที่บรรดาเพื่อนบ้านชายในหมู่บ้านไม่ไปที่สถานบริการทางเพศ เพราะเกรงการติดเชื้อเอชไอวี และกรณีจากคำบอกเล่าของนายอาจ (นามสมมติ) เล่าถึงการที่กลุ่มเยาวชนหนุ่มสาวในหมู่บ้านร่วมกันจัดค่ายเยาวชนต่อต้านโรคเอดส์และยาเสพติด เป็นต้น

5. ผู้นำชุมชน

จากการศึกษาพบว่า ในตำบลแม่แฝกใหม่มีกลุ่มผู้นำชุมชนจำนวน 13 กลุ่ม ทั้งที่เป็นกลุ่มแบบทางการและกลุ่มทางธรรมชาติ มีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชน เช่น

1) องค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) ซึ่งเป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในระดับตำบล รับผิดชอบทั้งด้านการปกครอง การพัฒนาเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม ตลอดจนการสาธารณสุข ส่วนการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชน อบต.มีส่วนร่วมในการประชาสัมพันธ์

รณรงค์ให้ประชาชนเกิดความตระหนักเรื่องโรคเอดส์และยาเสพติด รวมทั้งการสนับสนุนงบประมาณการจัดกิจกรรมเรื่องเอดส์ในชุมชน เป็นต้น

2) คณะกรรมการหมู่บ้าน ซึ่งเป็นองค์กรการปกครองส่วนท้องถิ่นในระดับหมู่บ้าน รับผิดชอบงานลักษณะเดียวกับ อบต. แต่เป็นระดับภายในหมู่บ้าน ส่วนการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในหมู่บ้าน คณะกรรมการหมู่บ้านมีส่วนร่วมในการประชาสัมพันธ์ รณรงค์เรื่องโรคเอดส์และยาเสพติด ตลอดจนการช่วยเหลือประสานงานให้ผู้ที่ได้รับผลกระทบจากโรคเอดส์ในหมู่บ้านได้รับการช่วยเหลือจากหน่วยงานที่รับผิดชอบ เป็นต้น

3) กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ซึ่งเป็นองค์กรชาวบ้านที่สมัครใจช่วยปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขมูลฐานในหมู่บ้าน ตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข และโดยที่ อสม. ได้รับการอบรมเรื่องโรคเอดส์จากกระทรวงสาธารณสุขมาด้วย ทำให้ อสม. มีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในหมู่บ้าน ทั้งการประชาสัมพันธ์ รณรงค์เรื่องโรคเอดส์ การให้คำแนะนำเกี่ยวกับการป้องกันการแพร่ระบาดและติดเชื้อเอดส์แก่ประชาชนในหมู่บ้าน ตลอดจนการสำรวจข้อมูลด้านสาธารณสุขมูลฐาน และการเยี่ยมเยียนช่วยเหลือประสานงานให้ผู้ที่เดือดร้อนจากผลกระทบโรคเอดส์ในหมู่บ้านได้รับการช่วยเหลือจากหน่วยงานที่รับผิดชอบ โดยเฉพาะอย่างยิ่งกรณีที่ อสม. เป็นชาวบ้านภายในหมู่บ้านและได้ปฏิบัติงานช่วยเหลือชาวบ้านโดยใกล้ชิด จึงเป็นกลุ่มองค์กรชาวบ้านที่ทราบข้อมูล ปัญหาความเดือดร้อนของชาวบ้านเป็นอย่างดี และได้รับความไว้วางใจจากชาวบ้านในหมู่บ้านเป็นอย่างมากด้วย

4) กลุ่ม 4 อาสาสมัครเอดส์ประจำหมู่บ้าน ซึ่งเป็นองค์กรชาวบ้านที่สมัครใจช่วยปฏิบัติงานการสำรวจข้อมูลจำนวนผู้ที่ได้รับผลกระทบจากโรคเอดส์ในหมู่บ้าน และการเป็นสื่อนำการช่วยเหลือของรัฐตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งจัดสรรงบประมาณผ่านศูนย์ปฏิบัติการด้านภัยเอดส์ภาคเหนือตอนบน จัดตั้งกองทุนกิจกรรมเอดส์ไปช่วยเหลือในรูปแบบการสงเคราะห์ แบ่งเบาปัญหาความเดือดร้อนแก่ผู้ที่ได้รับผลกระทบจากโรคเอดส์ในหมู่บ้าน ส่วนใหญ่สมาชิกกลุ่ม 4 อาสาสมัครเอดส์ประจำหมู่บ้านจะเป็นสมาชิก อสม. ด้วย จึงเป็นองค์กรชาวบ้านองค์กรหนึ่งที่มีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในหมู่บ้าน

5) ศูนย์สงเคราะห์ราษฎรประจำหมู่บ้าน (ศสบ.) ซึ่งเป็นองค์กรชาวบ้านที่สมัครใจช่วยปฏิบัติงานด้านสวัสดิการสังคมในหมู่บ้านตามนโยบายกระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม โดยที่ ศสบ. ปฏิบัติงานด้านสวัสดิการสังคมดังกล่าว ทำให้มีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในหมู่บ้าน ทั้งการสำรวจข้อมูลจำนวนผู้ที่ได้รับผลกระทบจากโรคเอดส์ และการประสานนำการช่วยเหลือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องไปช่วยเหลือในรูปแบบการสงเคราะห์ แบ่งเบาปัญหาความเดือดร้อนแก่ผู้ที่ได้รับผลกระทบจากโรคเอดส์ในหมู่บ้าน เป็นต้น

6) กลุ่มแม่บ้าน เป็นกลุ่มชาวบ้านผู้หญิงในหมู่บ้านที่ว่างหลังจากการประกอบอาชีพหลักของครอบครัวมารวมกันจัดกิจกรรมด้านโภชนาการและหัตถกรรมเป็นอาชีพเสริมสร้างรายได้จนเกือบครอบครัว โดยที่สมาชิกของกลุ่มส่วนใหญ่เป็นสมาชิก อสม. ด้วย ทำให้มีความรู้เรื่องโรคเอดส์ และมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในหมู่บ้าน ทั้งการคัดเดือนสมาชิกในครอบครัวตนเองให้ระมัดระวังป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี การประกอบอาหารที่เน้นด้านโภชนาการแก่ชุมชน ตลอดจนการช่วยฝึกงานด้านหัตถกรรมและการนวดเพื่อสุขภาพแก่สมาชิกกลุ่มเทียบแห่งชีวิต เพื่อนำไปปฏิบัติให้เกิดประโยชน์ต่อผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์ในหมู่บ้านอีกด้วย

7) กลุ่มผู้สูงอายุ เป็นกลุ่มชาวบ้านผู้สูงอายุที่เป็นที่เคารพนับถือของชาวบ้านในรุ่นลูกหลานในหมู่บ้าน จึงมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในหมู่บ้าน ทั้งการคัดเดือนลูกหลานให้ระมัดระวังป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี การปลอบใจ และฝึกสมาธิแก่ลูกหลาน รวมทั้งชาวบ้านที่ติดเชื้อและป่วยโรคเอดส์ให้ต่อสู้ชีวิต ตลอดจนด้านการใช้ภูมิปัญญาชาวบ้าน เช่น สมุนไพรเพื่อการรักษาโรคเอดส์ เป็นต้น

8) กลุ่มเยาวชน เป็นกลุ่มทรัพยากรบุคคลที่จะเติบโตเป็นผู้ใหญ่ และเป็นหลักสำคัญในการพัฒนาหมู่บ้านต่อไปในอนาคต ซึ่งเป็นวัยที่อยู่ระหว่างการแสวงหาประสบการณ์ในการดำเนินชีวิต มีการรวมกลุ่มกันจัดกิจกรรมการอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมชุมชน การเสริมสร้างคุณภาพชีวิตและสุขภาพของครัวเรือน จึงมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในหมู่บ้าน ทั้งการคัดเดือนระมัดระวังเรื่องโรคเอดส์และยาเสพติดแบบเพื่อนเตือนเพื่อนบ้าง การประชาสัมพันธ์ รมรงค์เรื่องโรคเอดส์และยาเสพติดร่วมกับชุมชนตามโอกาสที่เหมาะสมบ้าง ซึ่งหากกลุ่มเยาวชนได้รับการสนับสนุนจากชุมชน โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้นำชุมชนและผู้ปกครองในการจัดกิจกรรมเพื่อส่วนรวมของชุมชน กลุ่มเยาวชนนี้จะพลังที่สำคัญในการดำเนินกิจกรรม

9) กลุ่มฌาปนกิจ เป็นกลุ่มชาวบ้านที่รวมตัวกันจัดตั้งกลุ่มขึ้นมาเพื่อหาทุนสำหรับการช่วยเหลือแบ่งเบาภาระค่าใช้จ่ายแก่ครอบครัวสมาชิกกลุ่มเมื่อมีผู้เสียชีวิต ซึ่งกลุ่มนี้มีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหามาจากโรคเอดส์ในหมู่บ้าน กรณีที่สมาชิกในครอบครัวของสมาชิกกลุ่มฌาปนกิจเสียชีวิตด้วยโรคเอดส์ เช่น ค่าใช้จ่ายในงานศพ และค่าใช้จ่ายสำหรับการดำรงชีวิตของสมาชิกในครอบครัว เป็นต้น

10) กลุ่มสหกรณ์การเกษตร เป็นองค์กรชาวบ้านที่รวมตัวกันดำเนินกิจกรรมด้านอาชีพการเกษตรในรูปแบบสหกรณ์ ตามนโยบายกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ ซึ่งกลุ่มนี้มีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหามาจากโรคเอดส์ในหมู่บ้าน ทั้งกรณีส่งเสริมให้ชาวบ้านมีทุนประกอบอาชีพ และมีแหล่งรับซื้อผลผลิตทางการเกษตร มีรายได้สำหรับดำเนินชีวิตที่มีคุณภาพ เป็นการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี และกรณีสนับสนุนให้สมาชิกกลุ่มมีสวัสดิการสำหรับการดูแลรักษาพยาบาลผู้ติดเชื้อ และผู้ป่วยโรคเอดส์ในครอบครัวด้วย

11) พระสงฆ์ เป็นผู้นำทางธรรมชาตินิยมชน เป็นที่เคารพศรัทธาของชาวบ้าน และเป็นศูนย์รวมทางด้านจิตใจของชาวบ้านในเรื่องการทำความคิดละเว้นความชั่ว และผู้ทำพิธีกรรมทางศาสนาในงานพิธีต่าง ๆ ของหมู่บ้าน จึงมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชน ทั้งด้านการป้องกัน โดยการเทศน์ตักเตือนชาวบ้านให้มีความตระหนักรู้ว่ามีผลกระทบที่มีเพศสัมพันธ์นอกครัวเรือน และการมั่วสุมเสพสิ่งมีนเมาที่จะนำไปสู่การติดเชื้อและป่วยโรคเอดส์ และด้านการแก้ไขปัญหา โดยการพัฒนาจิตใจ การทำสมาธิ การสันทนาการ และการสงเคราะห์เป็นเงินและสิ่งของจากการรับสั่งสมทานให้ครอบครัวผู้ติดเชื้อ ผู้ป่วยโรคเอดส์ รวมทั้งการอุปถัมภ์เด็กกำพร้าที่ได้รับผลกระทบจากโรคเอดส์ เป็นต้น

12) ครู เป็นผู้นำทางการศึกษาแก่ชาวบ้านในชุมชน และเป็นที่เคารพเชื่อฟังของชาวบ้าน โดยเฉพาะอย่างยิ่งครูที่มีถิ่นกำเนิดและสั่งสอนความรู้แก่ชาวบ้านมานาน ตั้งแต่รุ่นพ่อ รุ่นแม่ ล่วงเลยมาถึงรุ่นลูกและรุ่นหลาน ประกอบกับการที่ครูในชุมชนหมู่บ้านและตำบลล้วนได้ผ่านการอบรมความรู้เรื่องโรคเอดส์และยาเสพติดที่กระทรวงศึกษาธิการและกระทรวงสาธารณสุขจัดขึ้นทั้งนั้น และนโยบายของรัฐด้านการศึกษา ก็เน้นให้สถานศึกษาทุกแห่งจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตรการเรียนการสอน ให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์และยาเสพติดแก่นักเรียน นักศึกษาในสถานศึกษา ทำให้ครูมีบทบาทในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชน ทั้งในสถานศึกษาและสังคมท้องถิ่น เพราะครูเป็นที่เคารพเชื่อฟังของชาวบ้าน เมื่อมีกิจกรรมใด ๆ ในหมู่บ้าน ชาวบ้านจะเชิญครูไปร่วมกิจกรรมแทบทุกครั้งจึงเป็นโอกาสที่ครูได้แนะนำตักเตือนเรื่องโรคเอดส์และยาเสพติดแก่ชาวบ้าน เป็นต้น

13) อณามัย เป็นผู้นำทางด้านสุขภาพอนามัยแก่ชาวบ้านในชุมชน โดยเฉพาะอย่างยิ่งหัวหน้าสถานีอนามัยประจำตำบลคนปัจจุบันมีถิ่นเกิด และปฏิบัติงานอนามัยในชุมชนแห่งนี้ตลอดมาจนถึงปัจจุบัน มีความผูกพันและห่วงใยใคร่ชุมชนแห่งนี้มาก ประกอบกับการปฏิบัติงานด้านสุขภาพอนามัยแก่ชาวบ้านด้วยความมีมิตรไมตรี ทำให้เป็นที่ไว้วางใจของชาวบ้าน เป็นที่ปรึกษาแนะนำให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์และยาเสพติดแก่ชาวบ้านทั่วไป ผู้ติดเชื้อ และผู้ป่วยโรคเอดส์ การอยู่ร่วมกันในสังคมระหว่างผู้ติดเชื้อ ผู้ป่วยโรคเอดส์ กับชาวบ้านทั่วไป การเสริมสร้างกำลังใจและจัดกิจกรรมอาชีพเสริมแก่ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่รวมกันตั้งเป็นกลุ่มเทียนแห่งชีวิต ในระยะนี้ที่ตำบลแม่แฝกใหม่มีการรวมกลุ่มผู้นำในชุมชนและผู้ติดเชื้อเอชไอวี จัดตั้งเป็นคณะกรรมการเอดส์ตำบลแม่แฝกใหม่ เพื่อดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชน หัวหน้าสถานีอนามัยประจำตำบลคนปัจจุบัน ซึ่งไม่เพียงแต่การปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของหน่วยงานภาครัฐ แต่ด้วยความผูกพันเป็นห่วงเป็นใยต่อชาวบ้านในลักษณะสมาชิกในครอบครัวเดียวกันมาโดยตลอด จึงได้รับความไว้วางใจจากชาวบ้านให้ร่วมเป็นกรรมการและเป็นหัวหน้าหมวดงานด้านผู้ติดเชื้อในคณะกรรมการ ตลอดจนเป็นที่ปรึกษาขององค์กรชาวบ้านกลุ่มต่าง ๆ ด้วย นับว่าเป็นผู้นำคนหนึ่งที่มีบทบาทมากในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชน

สำหรับบทบาทของผู้นำชุมชนทั้ง 13 กลุ่ม ต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชน ผู้ศึกษาจะได้กล่าวถึงในช่วงการพัฒนาการมีส่วนร่วมของชุมชนต่อไป

จากกรณีศึกษาดังกล่าวสรุปได้ว่า เครือข่ายทางสังคมภายในชุมชนที่มีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ ประกอบด้วย 5 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มผู้ติดเชื้อและป่วยโรคเอดส์ กลุ่มสมาชิกในครอบครัวของผู้ติดเชื้อและป่วยโรคเอดส์ กลุ่มญาติ กลุ่มเพื่อนบ้าน และกลุ่มผู้นำองค์กรในชุมชน และเมื่อพิจารณาถึงบทบาทความสัมพันธ์ของเครือข่ายทางสังคมภายในชุมชนที่มีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์พบว่า เครือข่ายที่มีบทบาทความสัมพันธ์สูง ได้แก่ กลุ่มผู้ติดเชื้อและป่วยโรคเอดส์ กลุ่มสมาชิกในครอบครัวของผู้ติดเชื้อและป่วยโรคเอดส์ กลุ่ม อสม. กลุ่ม 4 อาสาสมัครเอดส์ อนามัยพระสงฆ์ ครู กลุ่มแม่บ้าน คณะกรรมการหมู่บ้าน ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพประจำหมู่บ้าน และ อบต. ส่วนเครือข่ายที่มีบทบาทความสัมพันธ์น้อย ได้แก่ กลุ่มญาติ กลุ่มเพื่อนบ้าน กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มเยาวชน กลุ่มฉาบปန်း และกลุ่มสหกรณ์การเกษตร

ตอนที่ 2 การพัฒนาการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์

ผู้ศึกษาได้แบ่งการศึกษาเกี่ยวกับการพัฒนาการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในพื้นที่ศึกษาดำบลแม่แฝกใหม่ออกเป็น 4 ช่วงคือ ช่วงแรกเป็นการปรับตัวต่อวิกฤตการณ์เอดส์ของชุมชน ช่วงที่ 2 เป็นการดำเนินงานด้านเอดส์ขององค์กรในชุมชน ช่วงที่ 3 เป็นการก่อเกิดกลุ่มของผู้ติดเชื้อในชุมชน และช่วงที่ 4 เป็นการมีส่วนร่วมของชุมชนในรูปคณะกรรมการเอดส์ตำบล

ช่วงแรก การปรับตัวต่อวิกฤตการณ์เอดส์

ชุมชนตำบลแม่แฝกใหม่ได้เผชิญกับการรุกรานของเอดส์อย่างมาก ในระหว่างปี พ.ศ. 2533 เป็นต้นมา ในช่วงนี้คนในชุมชนได้มีการปรับตัวหลายอย่างเพื่อให้ชีวิตชุมชนสามารถดำเนินไปได้ โดยเฉพาะชุมชนซึ่งในที่นี้หมายถึงรวมถึงสมาชิกของชุมชน ได้ตั้งกลไกทางสังคมขึ้นมาหลายอย่างเพื่อช่วยให้ทั้งผู้ติดเชื้อ ผู้ป่วย ครอบครัวของผู้ป่วย และคนทั่ว ๆ ไปในชุมชนสามารถอยู่ร่วมกันได้ นอกจากนี้ชุมชนยังได้สร้างกลไกทางสังคมขึ้นมาเพื่อป้องกันมิให้มีการติดเชื้อเอดส์เพิ่มขึ้นในหมู่บ้าน อย่างไรก็ตาม กระบวนการปรับตัวนี้เพิ่งดำเนินไปได้ในระดับหนึ่ง แน่่อนว่ากลไกการปรับตัวดังกล่าวยังไม่ได้ดำเนินไปถึงขั้นที่สมาชิกของชุมชนจะสามารถดำเนินชีวิตไปได้อย่างปกติสุขเหมือนเช่นที่ผ่านมา โดยเฉพาะสำหรับผู้ติดเชื้อ ผู้ป่วยและครอบครัวของผู้ป่วยแต่ก็พอจะกล่าวได้ว่า กระบวนการปรับตัวที่เกิดขึ้นในชุมชนพื้นที่ศึกษาแห่งนี้ได้ส่งผลในทางบวกแก่ผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์ ที่สะท้อนให้เห็นถึงศักยภาพของชุมชนในการต่อสู้ปัญหาที่เกิดขึ้น การสร้างกลไกการปรับตัวดังกล่าวได้เกิดขึ้นทั้งในระดับ

ครอบครัวและระดับชุมชน เกิดขึ้นทั้งระหว่างผู้ติดเชื้อด้วยตนเองและระหว่างผู้ติดเชื้อกับคนทั่ว ๆ ไปในชุมชนดังนี้

1. การปรับตัวต่อวิกฤตการณ์เอดส์ในครอบครัว

ครอบครัวเป็นองค์กรทางสังคมที่มีความสำคัญต่อผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยมาก ในสังคมไทย ครอบครัวมีส่วนสำคัญที่ช่วยให้การสนับสนุนทางสังคมแก่ผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์ ให้สามารถเผชิญกับปัญหาได้ ในหลาย ๆ กรณีพบว่า ครอบครัวเดิมเป็นแหล่งสนับสนุนทางสังคมที่สำคัญยิ่งกว่าครอบครัวที่เกิดขึ้นใหม่หลังจากการสมรส โดยเฉพาะในกรณีที่ผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยที่เป็นผู้หญิงมักจะได้รับ的帮助เหลือจากแม่ หรือพี่น้องที่เป็นผู้หญิงมาช่วยดูแลในยามที่เจ็บป่วย สามีบางคนอาจมีส่วนช่วยดูแลบ้างแต่ในหลาย ๆ กรณีสามีซึ่งมักเป็นผู้ติดเชื้อเช่นเดียวกันจะปรับตัวได้น้อยกว่าภรรยา และมีแนวโน้มจะให้ภรรยาเป็นผู้คอยดูแลและให้กำลังใจ

ภาวะการณ์แรกที่ครอบครัวของผู้ติดเชื้อ และผู้ป่วยเอดส์ต้องเผชิญก็คือ ความรู้สึกที่ว่ากำลังจะสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก ภาพในใจของเอดส์สำหรับคนทั่วไปคือเอดส์เป็นโรคที่รักษาไม่หาย และทุกคนจะต้องตาย ความรู้สึกนี้จะมี ความรุนแรงมากในช่วงแรก ๆ ของการมีผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเกิดขึ้นในชุมชน คนในชุมชนเกือบจะไม่มีใครมีความรู้มาก่อนเลยว่า ผู้ติดเชื้ออาจมีชีวิตอยู่ได้ในช่วงระยะเวลาหนึ่ง โดยเฉพาะหากมีการดูแลรักษาตัวที่ดี ดังนั้นครอบครัวของผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์ จะเริ่มคิดถึงวันที่จะเสียชีวิต ในช่วงระยะเวลาต่อมาเมื่อมีผู้ติดเชื้อเพิ่มมากขึ้น คนได้เห็นตัวอย่างว่ามีผู้ติดเชื้อบางคนที่ยังร่างกายแข็งแรงเป็นปกติอยู่เป็นเวลานาน โดยเฉพาะในกรณีของหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อ ซึ่งมีแนวโน้มจะได้ทราบว่าตนเองติดเชื้อค่อนข้างเร็ว และมักได้รับคำปรึกษาแนะนำจากโรงพยาบาลในช่วงที่ไปคลอดบุตร หรือพาถูกไปฉีดวัคซีน คนกลุ่มนี้มีแนวโน้มจะมีการดูแลรักษาตนเองอย่างดี โดยเฉพาะในเรื่องอาหารและการออกกำลังกาย ทำให้คนในชุมชนเริ่มเรียนรู้ว่าผู้ติดเชื้ออาจมีชีวิตอยู่ได้นาน ไม่ใช่จะป่วยหรือเสียชีวิตกระทันหัน ดังนั้นในระยะต่อ ๆ มาผู้ติดเชื้อ ผู้ป่วยเอดส์ และครอบครัวของผู้ป่วยจะมีความวิตกกังวลต่อการจากไปของผู้ติดเชื้อน้อยกว่าในช่วงแรก ๆ แต่การรับรู้ว่าจะเอดส์รักษาไม่หายแล้วจะต้องตาย ยังคงเป็นสิ่งที่ทำให้คนยังคงต้องใช้เวลานานในการปรับตัวให้ยอมรับความจริงในข้อนี้

ความทุกข์ใจของผู้ติดเชื้อ มักเกิดจากสาเหตุที่สำคัญคือ ความเป็นห่วงบุคคลที่ตนเองต้องรับผิดชอบเลี้ยงดู โดยเฉพาะลูกที่ยังเล็ก หรือกำลังเรียนหนังสือ และพ่อแม่ซึ่งเริ่มชราภาพและหวังฝากผีฝากไข้กับผู้ติดเชื้อ แต่เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นเป็นเรื่องกระทันหัน ไม่มีใครได้เตรียมตัวรับสถานการณ์มาก่อน การปรับตัวในเรื่องนี้จึงเป็นเรื่องยาก โดยเฉพาะเมื่อมีเรื่องของแรงกดดันทางเศรษฐกิจเข้ามาเกี่ยวข้อง ครอบครัวที่มีฐานะดี จะเผชิญกับแรงกดดันในเรื่องนี้น้อยกว่าผู้ที่ยากไร้ขาดแคลน ต้องหาเข้ากินค่า เป็นแรงงานรับจ้าง ไม่มีเงินเก็บหรือไม่มีทรัพย์สิน ในบางรายยังมีหนี้สินอยู่ด้วย สำหรับบุคคลที่เป็นพ่อแม่ของผู้ติดเชื้อจะมีความทุกข์ใจมากเช่นกัน จะไม่เพียงแต่ไม่สามารถหวังพึ่งลูกในยามแก่เฒ่าได้แล้ว ยังกลับต้องกลายมาเป็นผู้ดูแลรักษาพยาบาลลูกด้วย

ปัญหาที่ตามมาสำหรับผู้คิดเชื่อกที่ยังไม่มีอาการก็คือ ทั้งครอบครัวของผู้คิดเชื่อและผู้คิดเชื่อก็จะมีความเชื่อว่า การทำงานหนักที่ต้องใช้แรงกายมาก เช่น งานรับจ้างรายวัน การทำไร่ หรือการไปเก็บของป่าบนภูเขาสูง ๆ จะมีส่วนทำให้ร่างกายอ่อนเพลีย ทำให้มีอาการป่วยเร็วขึ้น เนื่องจากผู้คิดเชื่อส่วนใหญ่ทั้งหญิงและชายจะเป็นบุคคลที่เป็นกำลังแรงงานของครอบครัว การกลายเป็นผู้คิดเชื่อเอคส์และการที่ไม่สามารถทำงานได้เต็มตามศักยภาพอย่างที่เคยเป็นมา ได้ส่งผลอย่างสำคัญต่อฐานะทางเศรษฐกิจและความเป็นอยู่ของครอบครัว ในบางครอบครัวผู้ที่เป็นพ่อแม่ซึ่งเคยยุติการทำงานไปแล้วเนื่องจากอายุมาก ต้องกลับมาทำงานใหม่เพราะกลัวปัญหารายได้ที่จะนำมาจุนเจือครอบครัว เช่น แม่คนหนึ่ง ในหมู่ที่ 2 ซึ่งลูกสาวคิดเชื่อ ได้ตอบคำถามของผู้ศึกษาถึงการทำงานของเธอ ดังนี้

คำถาม : ถ้าเทียบกับก่อนที่ยังไม่คิดเชื่อกับคิดเชื่อแล้ว เธอทำงาน ได้แข็งแรงต่างกันไหม?

คำตอบ : แม่ก็ไม่อยากให้มันทำงานหนักเพราะมันจะทรุดเร็ว ให้ทำงานเบา ๆ อยู่ที่บ้าน งานหนัก แม่ก็รับภาระไปเองเลย

คำถาม : เคยชวนไปไร่หรือทำอะไรบ้างไหม?

คำตอบ : ไม่เคยให้ไปทำไร่ แต่ว่าเคยไปไร่ไปสวน ถ้าลงมันฝรั่งอะไรนี่ก็ไปช่วยกัน ก็ไม่ให้มันทำงานหนักนะ

ในด้านการใช้ชีวิตประจำวันร่วมกัน ครอบครัวของผู้คิดเชื่อกที่ยังไม่มีอาการจะพยายามใช้ชีวิตร่วมกันอย่างปกติ เช่น ในการกินอาหารร่วมกันตามประเพณีของชาวชนบทในภาคเหนือจะกินข้าวเหนียว โดยมีกับข้าวสำหรับจิ้มข้าวเหนียวอยู่ตรงกลาง ผู้กินอาหารจะนั่งล้อมวง การกินอาหารจะใช้มือหยิบข้าวเหนียวปั้นเป็นคำ และจิ้มกับข้าวที่วางตรงกลาง หากเป็นอาหารประเภทที่มีน้ำแกงจึงจะใช้ช้อนตัก โดยเหตุที่คนมองว่าเอคส์เป็นโรคติดต่อได้ การกินอาหารร่วมกันจึงมีแนวโน้มจะถูกมองจากคนในชุมชนว่า อาจทำให้โรคติดต่อถึงกันได้ แม้ว่าในช่วงหลัง ๆ จะมีความพยายามที่จะให้ความรู้แก่ประชาชนว่า การกินอาหารร่วมกันหรือการดื่มน้ำจากแก้วเดียวกันไม่ทำให้ติดเชื่อกเอคส์ แต่คนส่วนใหญ่ก็ยังไม่แน่ใจ ดังนั้นคนจึงมักหลีกเลี่ยงการกินอาหารร่วมวงกับผู้คิดเชื่อ แต่สำหรับภายในครอบครัวแล้วสมาชิกในครอบครัวส่วนใหญ่จะยังคงกินอาหารร่วมกับผู้คิดเชื่อตามปกติ โดยให้เหตุผลว่าไม่ต้องการทำให้ผู้คิดเชื่อไม่สบายใจ ในเรื่องการนอน ผู้คิดเชื่อที่มีลูกเล็ก ๆ ก็ยังคงนอนกับลูกโดยเชื่อว่าจะไม่ทำให้ลูกติดเชื่อก หรือแม้แต่ในกรณีของแม่ผู้สูงอายุก็ยังมีสุนนอนร่วมมุ้งกับลูกสาวที่คิดเชื่อ ทั้งนี้เพราะในสังคมไทยการนอนรวมมุ้งระหว่างแม่กับลูกที่โตแล้วถือเป็นเรื่องปกติ ตัวอย่างเช่น

นางแดง (นามสมมติ) กล่าวถึงการใช้ชีวิตในครอบครัวว่า

“พ่อแม่และญาติทุก ๆ คน ให้กำลังใจ ให้ความสุข ไม่รังเกียจ ถ้าญาติ ๆ รังเกียจพ่อแม่ พี่น้องรังเกียจ เขาจะน้อยใจ จะโทรมจะทรุดง่าย พอดีญาติไม่รังเกียจ มีอะไรก็กินด้วยกัน กินอะไรเขาก็กินด้วย ไหน ๆ ก็เป็นแล้วไม่รู้จะทำอย่างไร บางครั้งเขาทำกับข้าวก็ยกไปกินกับยาย บางครั้งก็กินกับพ่อแม่ บางทียายก็มากินด้วย”

อย่างไรก็ตามในกรณีของผู้ติดเชื้อที่มีอาการป่วยแล้ว ความระมัดระวังในเรื่องการติดเชื้อจะมีมากขึ้น ส่วนใหญ่แล้วมักจะกินอาหารแยกสำหรับกัน ผ้าก็ซักทำความสะอาดแยกกัน สำหรับผู้ติดเชื้อที่มีอาการหนักต้องการการดูแลใกล้ชิด เช่น การทำความสะอาดร่างกาย ครอบครัวของผู้ป่วยจะได้รับคำแนะนำจากทางโรงพยาบาลหรือเจ้าหน้าที่สถานอนามัยให้ใช้ถุงมือเมื่อต้องสัมผัสร่างกายผู้ป่วย ซึ่งโดยทั่วไปคนก็จะทำตามคำแนะนำ ส่วนการนอนในช่วงนี้ผู้ป่วยจะนอนแยกมุ้งกับผู้อื่น โดยเฉพาะผู้ป่วยที่มีเม็ดคุ่มขึ้นตามตัว จะไม่ใช่สิ่งของใด ๆ ประปนกับสมาชิกอื่น ๆ ในครอบครัว

จะเห็นได้ว่า ในระดับครอบครัว การปรับตัวทางด้านการใช้ชีวิตร่วมกันส่วนใหญ่แล้วเป็นไปในทางที่สามารถช่วยให้ผู้ติดเชื้อสามารถใช้ชีวิตไม่แตกต่างไปจากปกตินัก ในส่วนของผู้ป่วย จะได้รับการดูแลในฐานะของผู้เจ็บป่วย ปัญหาในการปรับตัวของครอบครัวของผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเป็นปัญหาทางด้านเศรษฐกิจ ซึ่งส่วนใหญ่ประสบความยากลำบากกว่าที่เคยเป็นมา ภาวะการณ์เช่นนี้ทำให้ครอบครัวเหล่านี้มีความกดดันสูงมาก ความท้อแท้ การหมดกำลังใจตายอยากในชีวิต ความเศร้าโศกเสียใจ เป็นปัญหาทางด้านเศรษฐกิจเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งปัญหานี้ส่วนหนึ่งมาจากการที่ครอบครัวขาดกำลังแรงงานที่สำคัญไป และอีกส่วนหนึ่งมาจากการที่ครอบครัวมีค่าใช้จ่ายในด้านการรักษาพยาบาล และดูแลผู้ติดเชื้อในจำนวนที่สูงมาก

2. การปรับตัวต่อวิกฤตการณ์เอดส์ในระดับชุมชน

นับตั้งแต่คนในชุมชนรับรู้ว่ามีผู้ป่วยเอดส์และผู้ติดเชื้อเอดส์ในตำบลแม่แฝกใหม่ ปฏิกริยาแรกเริ่มต่อคนกลุ่มนี้เกิดขึ้นอย่างรุนแรง ทั้งนี้เป็นผลมาจากความหวาดกลัวว่าตนเองหรือญาติพี่น้องจะได้รับเชื้อหรือติดโรค เพราะในระยะแรกไม่มีใครทราบแน่ชัดว่าเอดส์ติดต่อย่างไร และต้องปฏิบัติอย่างไร ปฏิกริยาของการแสดงความรังเกียจหรือความกลัวการติดเชื้อถึงขั้นที่ไม่ไปร่วมพิธีศพ หรือไปร่วมพิธีศพแต่ไม่ยอมกินอาหารในงานศพ ซึ่งถือว่าเป็นปฏิกริยาที่มีความรุนแรงมากในสังคมชนบทไทย เพราะตามประเพณีแล้วคนจะถือเป็นเรื่องสำคัญที่ต้องไปร่วมพิธีศพ และการไปงานก็จะต้องใช้เวลาอยู่ที่งานนานพอสมควร ต้องร่วมกินอาหารเพื่อแสดงความคุ้นเคย เห็นใจ และเป็นการแสดงไมตรีจิตต่อเจ้าภาพ ชาวชนบทจะใช้จ่ายเงินจำนวนมากสำหรับจัดงานศพ ทั้งนี้เพราะถือเป็นเรื่องของศักดิ์ศรี และเพื่อให้เป็นที่ยอมรับในสังคม ดังนั้นการที่ไม่มีคนมางานศพจึงเป็นเรื่องเสียหายหรือเรื่องน่าอับอายของญาติพี่น้องผู้ตาย

การแสดงความรังเกียจของคนในชุมชนคือผู้ที่เสียชีวิตด้วยโรคเอดส์ จากการศึกษาพบว่า ส่วนหนึ่งเป็นผลมาจากการที่ในระยะแรก ๆ เมื่อผู้ป่วยเอดส์ไปเสียชีวิตที่โรงพยาบาล ทางโรงพยาบาลจะใช้ถุงพลาสติกใส่ศพส่งกลับมาให้ญาติพี่น้อง และสั่งไม่ให้นำศพออกมาอาบน้ำศพตามประเพณี แต่ให้นำไปเผาเลย ภาพที่คนเห็นว่ามี棺อย่างเข้มงวดมาจากโรงพยาบาล ทำให้คนมองว่าเชื้อเอดส์สามารถติดต่อกจากผู้ตายได้ ดังนั้นปฏิกริยาที่คนมีต่อพิธีศพของผู้ตาย จึงเป็นไปตามความเชื่อและเป็นความพยายามที่จะป้องกันตนเองของคนในชุมชน

ในส่วนของความสัมพันธ์กับผู้ป่วยก็เช่นกัน ในช่วงแรก ๆ คนไม่ทราบแน่ชัดว่าเอดส์ติดต่อกันได้อย่างไร ความเชื่อว่ายุงอาจเป็นพาหะของโรคเอดส์หรือโรคเอดส์ติดต่อได้ทางลมหายใจหรือจากการสัมผัสร่างกาย ทำให้คนพยายามอยู่ห่างไกลผู้ป่วยเอดส์หรือผู้ติดเชื้อให้มากที่สุด ในระยะแรก ๆ นี้บางครั้งแม้แต่เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลก็ยังให้คำอธิบายที่ทำให้คนมีความหวาดระแวง เช่น ชายคนหนึ่งในหมู่ที่ 2 เล่าว่า “ก่อนนี้เคยมีเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลมาพูดว่า ในตำบลนี้มีผัวเมียคู่เดียวที่ติดเชื้อ เขาไม่ประกาศชื่อให้ใคร ๆ ก็รู้ เขาบอกไม่ให้กินน้ำร่วมแก้ว กินข้าวร่วมขัน ซ้อนไม่ให้ใช้ร่วมกัน เพราะจะติดเอดส์ได้ง่าย ตอนหลังถึงมาบอกว่ากินน้ำร่วมแก้วได้ไม่เป็นไร” ในช่วงนี้นอกจากญาติสนิทแล้วจะไม่มีใครในชุมชนไปเยี่ยมผู้ป่วยเอดส์ ส่วนผู้ติดเชื้อเอดส์ที่ยังไม่มีอาการก็จะไม่มีใครคบหาสมาคมด้วย

ในช่วงแรก ๆ คนในชุมชนไม่คาดคิดว่า จำนวนผู้ป่วยเอดส์และผู้ติดเชื้อจะเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ และในหลาย ๆ กรณี บุคคลใกล้ชิดของตนเองได้กลายเป็นผู้ติดเชื้อหรือผู้ป่วยเอดส์ ในช่วงเดียวกันนี้เองที่ทางฝ่ายรัฐ ได้มีการประชาสัมพันธ์และอธิบายให้คนเข้าใจเกี่ยวกับเอดส์ รวมทั้งวิธีการป้องกันตนเองไม่ให้ติดเชื้อเอดส์โดยข่าวสารเน้นที่การให้ความรู้กับชุมชนว่า การกินอาหารร่วมกัน การพบปะพูดคุยกัน การไปร่วมงานศพ ซึ่งล้วนเป็นการติดต่อภายนอกไม่ทำให้โรคติดต่อถึงกัน แต่ให้ระมัดระวังเรื่องการมีเพศสัมพันธ์และการสัมผัสเลือดกับผู้ติดเชื้อ นอกจากนี้ข่าวสารเรื่องเอดส์ยังเรียกร้องให้คนมีความสงสาร มีความเห็นใจ และขอไม่ให้รังเกียจผู้ติดเชื้อ ในช่วงนี้เองที่คนในชุมชนตำบลแม่แฝกใหม่ เริ่มมีการปรับเปลี่ยนระบบการอยู่ร่วมกันของคนในชุมชน มีการสร้างบรรทัดฐานหลายประการที่เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ระหว่างผู้ติดเชื้อ ผู้ป่วยเอดส์ และบุคคลอื่น ๆ ในชุมชน

(1) การสร้างวัฒนธรรมการอยู่ร่วมกันระหว่างผู้ติดเชื้อกับบุคคลอื่น ๆ ในชุมชน

การรณรงค์จากหน่วยงานของรัฐ องค์กรเอกชน และผู้นำชุมชนเพื่อให้คนในชุมชนลดความหวาดกลัว และการแสดงความรังเกียจผู้ติดเชื้อและสถานการณ์ที่ชุมชนมีต่อผู้ติดเชื้อมากขึ้น ทำให้คนจำนวนมากในชุมชนกลายเป็นผู้ที่มีความเกี่ยวข้องกับผู้ติดเชื้อมากขึ้นบ้างน้อยบ้าง โดยเฉพาะเมื่อผู้ติดเชื้อมาจากบุคคลที่มีสถานภาพต่าง ๆ กัน เช่น นายคอกกรัก (นามสมมติ) เป็นลูกของพ่อหลวง (ลูกของผู้ใหญ่บ้านหมู่บ้านหนึ่ง) ซึ่งเป็นบุคคลที่ทุกคนนับถือเกรงใจ เคยเป็นคนที่ชาวบ้านส่วนใหญ่รักใคร่เพราะชอบช่วยงานสังคม ความผูกพันที่คนในชุมชนมีต่อผู้ติดเชื้อและครอบครัวของผู้ติดเชื้อในลักษณะเช่นนี้ ทำให้คนในชุมชนไม่สามารถเลือกใช้วิธีการของการยุติความสัมพันธ์กับผู้ติดเชื้อได้ง่าย ๆ อย่างที่เคยปฏิบัติมาในระยะแรก ๆ ที่เอดส์เพิ่งเริ่มเข้ามาในชุมชน นอกจากนี้ข่าวสารต่าง ๆ ที่คนได้รับเกี่ยวกับเรื่องของมนุษยธรรม การให้ความเห็นใจผู้ติดเชื้อ ทำให้คนจำนวนมากรู้สึกผิดที่จะแสดงความรังเกียจผู้ติดเชื้ออย่างที่เคยทำมา อย่างไรก็ตาม จากการศึกษาเรื่องนี้พบว่า ยังมีประชาชนที่กลัวว่าจะติดโรคหรือความไม่แน่ใจว่าข่าวสารเกี่ยวกับการอยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อจะถูกดัดแปลง โดยเฉพาะในเรื่องการกินอาหารและการคั้นน้ำร่วมแก้ว หรือการสัมผัสภายนอกไม่ทำให้โรคติดต่อถึงกัน ทำให้คนยังมีความระวังตัวอยู่มาก เช่น นางคอกแก้ว (นามสมมติ) กล่าวว่า เวลาไปร่วมงานศพของญาติที่เสียชีวิตด้วยโรคเอดส์ ก็จำเป็นต้องไป

ร่วมเพราะเป็นญาติกัน แต่เวลากินอาหารจะใช้วิธีตักกับข้าวราดกินของตนเอง โดยนั่งร่วมวงกับผู้คิดเชื่อ และคนอื่น ๆ

ทัศนคติโดยทั่วไปเมื่อมีการพูดคุยกับคนทั่วไปในชุมชนเกี่ยวกับผู้คิดเชื่อ พบว่า คนทั่วไปในชุมชนยังมีลักษณะของการแสดงความเห็นใจ และเห็นว่าไม่ควรรังเกียจผู้คิดเชื่อ คนส่วนใหญ่จะพูดว่าแฮตต์ติดคอได้ทางเพศสัมพันธ์และทางเลือด แต่ขณะเดียวกันคนทั่วไปก็ยังแสดงความไม่แน่ใจว่าการสัมผัส การค้ำน้ำร่วมแก้วกัน หรือการกินอาหารร่วมสำหรับ จะทำให้ติดเชื่อหรือไม่ อย่างไรก็ตามในชุมชนที่ศึกษานี้ก็มีผู้คิดเชื่อที่ยังไม่มีอาการสามารถไปร่วมงานเลี้ยง งานบุญ งานศพ ซึ่งคนทั่วไปในชุมชนยังไม่กล้าที่จะแสดงความรังเกียจเพราะผู้คิดเชื่อยังไม่เปิดเผยตนเอง และคนทั่วไปก็ยังไม่กล้าที่จะสรุปว่าคนนั้นเป็นผู้คิดเชื่อ

ความรู้สึของผู้คิดเชื่อจะแตกต่างกันไปจากคนทั่วไปในชุมชน ซึ่งจากการศึกษาเรื่องนี้พบว่า ผู้คิดเชื่อมองว่าความสัมพันธ์ของตนเองกับคนอื่น ๆ ในสังคมไม่เหมือนเดิม และเชื่อว่าคนทั่วไปยังมีความรังเกียจตนเอง แต่ผู้คิดเชื่อส่วนใหญ่จะไม่เลือกใช้ชีวิตหรือหลีกเลี่ยงการคบหาสมาคมกับคนอื่น ๆ ทั่วไป แต่หาวิธีปรับเปลี่ยนความสัมพันธ์ระหว่างตนเองกับชุมชน ผู้คิดเชื่อมีความระมัดระวังในการแสดงบทบาทของตนเอง เมื่อมีความสัมพันธ์กับผู้อื่นในการไปร่วมงานเลี้ยง งานบุญ หรืองานศพ ผู้คิดเชื่อจะพยายามไปช่วยงานแต่จะมีความระมัดระวังอย่างยิ่งที่จะเลือกช่วยเฉพาะงานประเภทที่ไม่เกี่ยวข้องกับการเตรียมเครื่องปรุงอาหาร การประกอบอาหาร การตระเตรียมเครื่องค้ำ หรือการยกสำหรับอาหารมาให้แขกที่มาร่วมงาน งานที่ผู้คิดเชื่อพอจะเข้าไปมีส่วนร่วมได้ส่วนใหญ่เป็นงานที่ไม่เกี่ยวข้องกับการกินอาหารโดยตรง เช่น ผู้ชายจะช่วยงานในส่วนของการกางดินท์ การจัดโต๊ะ เก้าอี้ การติดตั้งเครื่องไฟฟ้า การทำความสะอาดบริเวณงาน ส่วนผู้หญิงจะช่วยงานล้างถ้วยชาม งานเก็บโต๊ะหลังจากเสร็จงานแล้ว เป็นต้น การกำหนดความสัมพันธ์ในลักษณะนี้ไม่ได้เกิดขึ้นโดยอัตโนมัติ มีผู้คิดเชื่อที่เคยพยายามเข้าไปร่วมในงานบางอย่างที่ตนเองคิดว่าน่าจะเป็นที่ยอมรับ แต่ปฏิกิริยาที่เกิดขึ้นจากคนทั่วไปบางคนทำให้ผู้คิดเชื่อต้องมีความระมัดระวังตนเองมากขึ้น เช่น นางทราย (นามสมมติ) ซึ่งเคยเป็นผู้ที่มีนิสัยร่าเริง ช่วยงานในหมู่บ้านอยู่เสมอ ได้ทราบว่าคุณเองคิดเชื่อในช่วงตั้งครรภ์ลูกคนแรก หลังจากคลอดลูกได้ระยะหนึ่งได้ไปร่วมงานแต่งงาน ขณะที่คนกำลังกินอาหารในงาน นางทรายได้ช่วยยกขันใส่ข้าวออกมาให้ที่โต๊ะอาหาร นางทรายเล่าถึงปฏิกิริยาที่เกิดขึ้น ณ ที่นั้นว่า

“ตอนนั้นร้องไห้กลางวงข้าวเลย เราแค่ยกขันข้าวไปให้ เขาไม่ยอมรับขันข้าว บอกว่าไม่ต้องยกมาหรอก ให้คนอื่นยก เขาไม่ยอมรับขันข้าวจากเรา เราร้องไห้เลย จากนั้นเวลาไปช่วยงานเขาเราต้องไม่ทำกับข้าวที่ต้องใช้มือทำ ส่วนมากเขาก็ไม่ให้ทำ เขาให้เราล้างเก็บ”

นายพุด (นามสมมติ) เล่าว่า

“ในหมู่บ้านเรา บางคนเขาก็รังเกียจเหมือนกันนะ เวลาจัดงานแต่งงาน งานขึ้นบ้านใหม่ ผมจะไม่ไปยุ่งเกี่ยวกับเขามาก ถ้าไปก็ช่วยเขากางดินท์ กางโต๊ะ บางทีผมก็ไม่กินข้าว กลับมากินที่บ้านอย่างผู้หญิงที่บ้านเพื่อนผม วันนั้นเขาไปช่วยงานแต่งงาน (กรณีนางทราย) เขายกขันข้าวเอาไปตั้งก็เป็น

การช่วยกันนะ ก็มีคนว่าไม่ต้องไปบอกให้เดี๋ยวจะไปเอง เขาก็รู้สึกเสียใจร้องไห้ ตั้งแต่นั้นก็บอกพวกเดียวกันที่คิดเชื่อถ้าไปงานไม่ต้องยุ่งเกี่ยวกับเขาที่ห้องครัวอะไรนะ ไม่ต้องไปทำ ทำแต่งงานเซ็ดโต๊ะ เซ็ดเก้าอี้ หรือจัดโต๊ะจัดเก้าอี้ก็ได้”

นอกจากนี้การปรับเปลี่ยนบรรทัดฐานของความสัมพันธ์ในการร่วมงานฉลองงานบุญหรืองานศพแล้ว การศึกษาเรื่องนี้ยังพบว่า ในส่วนของการดำเนินชีวิตประจำวันของประชาชนในหมู่บ้านต่าง ๆ ก็เปลี่ยนไปด้วย ผู้คิดเชื่อชายที่เคยคบหาสมาคมดีมีเหล่าสังสรรค์กับเพื่อนฝูงรุ่นเดียวกัน จะเริ่มทำตัวออกห่างจากเพื่อน เช่น นายจรรยา (นามสมมติ) เล่าว่ากลัวเพื่อนจะรังเกียจ แม้ว่าในหลายๆกรณียังไม่ได้พบปฏิกิริยาจากเพื่อน ๆ ที่เคยคบหากัน ทั้งนี้ นายจรรยาเกรงว่าเพื่อน ๆ อาจเกรงใจไม่กล้าแสดงออก จึงเป็นฝ่ายดึงตัวเองออกมาห่างจากเพื่อน ๆ เสียเอง ส่วนคำอธิบายของเพื่อน ๆ ของนายจรรยาซึ่งผู้ศึกษาได้ไปสัมภาษณ์จากคำแนะนำของพ่อหลวงหมู่บ้านหมู่ที่ 1 โดยเพื่อน ๆ ของนายจรรยาเล่าว่าการที่นายจรรยาไม่มาร่วมสังสรรค์เหมือนเดิมเพราะนายจรรยาไม่สามารถทำใจเกี่ยวกับเรื่องการคิดเชื่อของตนเองได้ อาจรู้สึกอับอาย มีความทุกข์ จึงไม่อยากเข้าสังคม การให้ความหมายต่อพฤติกรรมที่เกิดขึ้นทั้งฝ่ายนายจรรยาและเพื่อน ๆ ของนายจรรยา สะท้อนให้เห็นถึงกลไกการป้องกันตนเองของทั้งสองฝ่ายในการปรับตัวเข้าหากัน นายจรรยาไม่อาจยอมรับสถานการณ์ที่เพื่อน ๆ ซึ่งเคยคบหากันแสดงความรังเกียจได้ จึงเลือกใช้ชีวิตหลีกเลี่ยงการเผชิญหน้ากับสถานการณ์นั้นด้วยการเป็นฝ่ายปรับเปลี่ยนความสัมพันธ์ที่เคยมีมาด้วยตนเอง ส่วนเพื่อน ๆ ของนายจรรายก็ยังคงมีความหวาดระแวงว่าจะคิดเชื่อจากนายจรรยา จึงให้ความหมายของการปลีกตัวจากไปของนายจรรยาว่า นายจรรายยังทำใจไม่ได้และยังไม่อยากออกสังคม โดยที่เพื่อน ๆ ก็ไม่คิดจะไปละชั้นคณะหรือชักชวนให้นายจรรยาออกมาเที่ยวเตร่ หรือสังสรรค์ด้วย ดังนั้นการดำเนินชีวิตในชุมชนของผู้คิดเชื่อเอดส์จึงมีแนวโน้มจะเปลี่ยนไปจากเดิมคือ การคบหาสมาคมกับเพื่อนฝูงเก่า ๆ น้อยลง แต่จะหันมารวมกลุ่มกับผู้คิดเชื่อด้วยกันเองมากขึ้น

(2) การปรับเปลี่ยนบรรทัดฐานในเรื่องเพศ

นับตั้งแต่คนในชุมชนได้รับรู้ว่าจะเอดส์เป็นอันตรายอย่างร้ายแรงต่อสุขภาพและชีวิต และรู้ว่าเอดส์ติดต่อได้ทางเพศสัมพันธ์ การศึกษาเรื่องนี้พบว่า บรรทัดฐานในเรื่องเพศที่เคยมีมาในชุมชนตำบลแม่แฝกใหม่ได้มีการปรับเปลี่ยนไปอย่างเห็นได้ชัด กล่าวคือ ได้มีการเปลี่ยนแปลงบรรทัดฐานเกี่ยวกับการซื้อบริการทางเพศ ซึ่งในอดีตมองการซื้อบริการทางเพศของผู้ชายเป็นเรื่องปกติธรรมดา ผู้ชายในหมู่บ้านส่วนใหญ่จะสามารถเข้าถึงสถานบริการทางเพศเหล่านี้โดยไม่ยากนัก เช่น ที่อำเภอข้างเคียงหรือแม้แต่ในตัวจังหวัด โดยเฉพาะกลุ่มผู้ชายโสดที่เชื่อว่าเป็นเรื่องปกติธรรมดาที่ผู้ชายจะต้องหาทางปลดปล่อยความต้องการทางเพศ ส่วนผู้ที่แต่งงานแล้วหากอยู่ร่วมกับภรรยา ก็อาจหาโอกาสไปที่ข้างข้างแต่ไม่ทำบ่อยนัก หรือแม้กระทั่งบุคคลที่ไปทำงานที่อื่นชั่วคราวมองการไปเที่ยวหญิงบริการในที่อื่น ๆ ว่าเป็นประสบการณ์ใหม่ในชีวิตอย่างหนึ่ง แต่เมื่อการแพร่ระบาดของเอดส์เข้ามาในชุมชน ทำให้คนปรับเปลี่ยนแบบแผนพฤติกรรมในเรื่องนี้ คนส่วนใหญ่มีความเห็นร่วมกันว่าปัจจุบันคนไปเที่ยวหญิงบริการทางเพศน้อยลงมาก ดังคำกล่าวของพ่อหลวง (ผู้ใหญ่บ้าน) ของหมู่บ้านหมู่ที่ 1 เล่าให้ฟังว่า

“เมื่อก่อนคนในตำบลนี้ก็ไปเที่ยวแถวอำเภอใกล้เคียง และในตัวจังหวัด คนเที่ยวมีทั้งวัยรุ่น ทั้งที่เป็นหนุ่ม สรุปลือเที่ยวกันหมด แต่เมื่อประมาณ 5-6 ปีที่แล้ว ตั้งแต่มีเฮคส์ระบาดเข้ามา สถานบริการก็เริ่มอยู่ไม่ได้ ต้องเลิกไปโดยปริยาย คือพอเอาผู้หญิงมาก็ต้องเลี้ยงดูเสียค่าใช้จ่าย พอไม่มีคนไปเที่ยวก็เลยต้องเลิกไป อย่างพวกร้านอาหารที่มีเด็กเสิร์ฟอะไรพวกนี้ก็อยู่ไม่ได้เหมือนกัน”

นอกจากนี้ยังพบว่า ในกลุ่มวัยรุ่นและชายโสดยังได้ปรับทิศทางจากการซื้อบริการทางเพศไปสู่การไม่ซื้อบริการทางเพศ เป็นการมีความสัมพันธ์ทางเพศแบบฉาบฉวยกับผู้หญิงที่ไม่ได้ขายบริการทางเพศ เช่น

ช่างซ่อมรถมอเตอร์ไซค์ ซึ่งเป็นลูกจ้างของช่างซ่อมมอเตอร์ไซค์แห่งหนึ่งในหมู่ที่ 3 เล่าให้ฟังว่า

“รายได้จากการทำงานทุกวันก็ไม่สามารถที่จะไปเที่ยวหญิงบริการทางเพศได้ จึงอาศัยจากการที่ตนเองมีโอกาสในการทำงานและมีเพื่อนฝูงมาก หลังเลิกงานจึงไปแอวกินเหล้ามีสาวร่วมม่วนจนถึงขั้นได้เสีย แต่บ่ได้ระวัง”

จากการที่ผู้ศึกษาได้สัมภาษณ์กลุ่มวัยรุ่นที่ร้านอาหารภายในหมู่บ้านหมู่ที่ 3 พบว่า ความสัมพันธ์ทางเพศที่เกิดขึ้นในกลุ่มวัยรุ่นลักษณะเช่นนี้ จะไม่มีการใช้ถุงยางอนามัย เนื่องจากสมัยนี้ผู้ชายมักไม่ได้ไปเที่ยวหญิงบริการทางเพศแล้ว และหากจะมีไปเที่ยวบ้าง คนเหล่านี้จะใช้ถุงยางอนามัย โดยทั่วไปคนจะมีความระมัดระวังเป็นพิเศษกับหญิงที่มีประวัติการเคยไปทำงานเป็นหญิงบริการทางเพศหรือทำงานคามร้านอาหาร และมีเงินส่งมาให้ทางบ้านเป็นจำนวนมาก แต่สำหรับหญิงที่เติบโตมาในบ้านและไม่ได้ไปทำงานนอกหมู่บ้าน คนจะเชื่อว่าน่าจะปลอดภัยจากการติดเชื้อและไม่เป็นโรคเอดส์

(3) การปรับบรรทัดฐานในเรื่องการแต่งงาน

จากการที่ผู้ศึกษาได้พูดคุยกับเจ้าหน้าที่อนามัยท่านหนึ่งในตำบลเล่าให้ฟังว่า ประสพการณ์ของคนในชุมชนที่ได้เห็นผู้หญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอดส์ โดยเฉพาะครรภ์ส่วนใหญ่ที่พบเป็นครรภ์แรกที่ทำให้ชุมชนตระหนักว่า การแต่งงานโดยที่ไม่แน่ใจว่าอีกฝ่ายหนึ่งติดเชื้อเอดส์หรือไม่ นับว่าเป็นการเสี่ยงอย่างมาก พ่อแม่ของผู้หญิงที่ไม่เคยให้ลูกไปทำงานขายบริการทางเพศ และมาพบว่าลูกติดเชื้อเอดส์เมื่อไปตรวจครรภ์หรือไปคลอดลูก รู้สึกเสียใจและผิดหวังมากที่อนุญาตให้ลูกแต่งงานไปกับผู้ชายที่ติดเชื้อเอดส์ ทุกคนพูดเป็นเสียงเดียวกันว่า หากทราบมาก่อนว่าผู้ชายติดเชื้อจะไม่ยอมให้ลูกสาวแต่งงานด้วยอย่างแน่นอน และเสียใจที่ในช่วงที่ถูกสาวแต่งงาน ตนเองไม่ได้ตระหนักถึงอันตรายของโรคเอดส์ และไม่เคยได้รับคำแนะนำมาก่อนว่าควรให้มีการตรวจเลือดเพื่อให้แน่ใจก่อน

ความไม่แน่ใจว่าผู้ที่แต่งงานด้วยมีเชื้อเอดส์หรือไม่ ไม่ได้จำกัดอยู่เฉพาะความไม่แน่ใจในฝ่ายชายเท่านั้น ทางฝ่ายหญิงก็ไม่ได้รับการไว้วางใจเช่นเดียวกัน ส่วนหนึ่งเป็นผลมาจากการที่ผู้หญิงรุ่นสาวในหมู่บ้านเคยมีการออกไปทำงานนอกหมู่บ้าน ซึ่งไม่มีใครแน่ใจได้ว่าจะได้เคยมีพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์หรือไม่ ดังนั้นบรรทัดฐานใหม่ที่เกิดขึ้นในเรื่องการแต่งงาน และเป็นสิ่งที่ไม่เคยมีมาก่อนในชุมชนก็คือ พ่อแม่ทั้งฝ่ายหญิงและฝ่ายชาย หลังจากมีการสู้ออกันแล้วหรือยังไม่ได้สู้ออก แต่

มีการตกลงกันเป็นที่แน่นอน จะขอให้อีกฝ่ายหนึ่งนำผลตรวจเลือดจากโรงพยาบาลหรือสถานอนามัยมา แสวงจึงจะยอมให้มีการแต่งงานเกิดขึ้น เช่น

พ่อหลวง (ผู้ใหญ่บ้าน) ของหมู่บ้านหมู่ที่ 3 พูดถึงเรื่องนี้ว่า

“เดี๋ยวนี้คนจะแต่งงานต้องตรวจเลือดก่อน มีอยู่หลายคู่รักที่ตกลงหมั้นหมายกัน พอไปตรวจเลือดผลออกมาแล้วถอนหมั้นกันไปเลยก็มี เดี่ยวนี้กลายเป็นประเพณีไปแล้วต้องตรวจทุกคนทั้ง ผู้หญิงผู้ชาย แล้วเอาใบมายืนยัน”

การศึกษาเรื่องนี้พบสิ่งที่น่าสนใจว่า ความคิดที่ว่าหญิงและชายอาจแต่งงานกันโดยฝ่ายหนึ่งคิดเชื้อเอคส์ แต่ให้อยู่ร่วมกันอย่างปลอดภัย และมีเพศสัมพันธ์โดยใช้ถุงยางอนามัยโดยไม่ต้องมีลูก ยังไม่เป็นที่คนในชุมชนนี้ถือปฏิบัติ และเห็นว่าการไม่แต่งงานกันจะเป็นทางออกที่ดีที่สุดในเรื่องนี้ เช่น

นายสมภพ (นามสมมติ) ซึ่งเลิกแต่งงานเพราะตรวจเลือดไม่ผ่าน ได้เล่าถึงเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นกับตนเองว่า

“พ่อแม่รู้ว่าหมู่บ้านเรามีเอคส์ และหมอนามัยแนะนำว่าถ้าไม่ตรวจเลือดก่อนวันข้างหน้าจะยุ่ง ถ้าผู้ชายขายทางผู้หญิงจะเสียใจ ถ้าผู้หญิงขายทางผู้ชายจะเสียใจ พ่อแม่เป็นคนบอกให้ไปตรวจ แฟนผมไปด้วยกัน แต่ผมไปฟังผลก่อน หมอบอกว่าผลออกมาคิดเชื้อเอชไอวี เขามีแผ่นคล้ายใบบิล หมอให้ผมแต่ผมไม่เอา ถ้าเอามากแล้วเสียใจ ไม่อยากให้ใครเห็น ผมบอกแฟนเป็นคนแรก แฟนถามว่าทำไมไม่เอาบิลมาให้ดู ผมบอกว่าหมอรีบเลยไม่เอามา แฟนผมยืนยันว่าไม่ต้องแต่งงาน เพราะถ้าแต่งแล้วอยากได้ลูก”

นอกจากนี้ยังพบว่า ประเพณีการตรวจเลือดก่อนแต่งงาน จะปฏิบัติเฉพาะกรณีที่ยัง และชายคู่กันไม่มีความสัมพันธ์ทางเพศก่อนแต่งงาน หากทางพ่อแม่ของทั้งสองฝ่ายทราบว่าทั้งสองคนมีความสัมพันธ์ทางเพศกันก่อนแล้ว จะไม่มีการขอให้นำผลการตรวจเลือดมาแสดง แต่จะให้แต่งงานกันได้เลย เพราะคิดว่าถึงอย่างไรก็ป้องกันไม่ได้แล้วจึงปล่อยให้ไปตามสถานการณ์ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง กลุ่มผู้สูงอายุในท้องถิ่นห่างไกลจากสถานอนามัย ไม่ได้คิดเลยว่ากรณีเพศสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นก่อนแต่งงาน อาจจะยังไม่ทำให้มีการคิดเชื้อเอคส์เกิดขึ้นก็ได้ จึงมีผลทำให้ผู้ที่มีความสัมพันธ์ทางเพศมาก่อนละเลยการตรวจเลือดก่อนแต่งงาน และไม่ป้องกันการคิดเชื้อจากการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย

ช่วงที่ 2 การดำเนินงานด้านเอดส์ขององค์กรในชุมชน

การศึกษาเรื่องนี้พบว่า ในชุมชนตำบลแม่แฝกใหม่มีองค์กรต่าง ๆ ที่มีบทบาทต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ จำนวน 13 กลุ่ม ดังนี้

1. องค์กรบริหารส่วนตำบล (อบต.)

บทบาทขององค์กรบริหารส่วนตำบล ต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชนตำบลแม่แฝกใหม่นั้น นายเอกรินทร์ สว่างจิตร์ ปลัด อบต. แม่แฝกใหม่ เล่าว่า

“องค์กรบริหารส่วนตำบล (อบต.) เป็นรูปแบบการปกครองท้องถิ่นในระดับตำบล ทำงานสนองความต้องการของประชาชนในด้านตามนโยบายของรัฐ ทั้งด้านการปกครอง การรักษาความสงบเรียบร้อย การสาธารณสุข การพัฒนาเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม เป็นต้น ในเรื่องโรคเอดส์นั้น อบต.แม่แฝกใหม่ได้ประชุมชี้แจงให้ผู้ใหญ่บ้านและผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้านเข้าใจเรื่องโรคเอดส์ ในการประชุมประจำเดือนที่ อบต. เพื่อให้นำไปชี้แจงประชาสัมพันธ์ผ่านเสียงตามสายในหมู่บ้าน ให้ชาวบ้านทราบและระมัดระวังป้องกันการติดเชื้อเอดส์ การที่ อบต. ได้มีโอกาสไปอบรมสัมมนาเรื่องโรคเอดส์ ซึ่งจัดโดยหน่วยงานต่าง ๆ เช่น กระทรวงมหาดไทย กระทรวงสาธารณสุข ศูนย์ปฏิบัติการด้านกัญเอดส์ภาคเหนือตอนบน มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ กลุ่มเครือข่ายเพื่อความร่วมมือในการแก้ไขปัญหาเอดส์อำเภอสันทราย เป็นต้น ก็ได้ นำความรู้มาชี้แจงประชาสัมพันธ์ในตำบลได้ทราบ ทั้งในคราวการประชุมประจำเดือนที่ อบต. การร่วมประชุม อสม. หรือ กลุ่ม 4 อาสาเอดส์ประจำหมู่บ้าน หรือกลุ่มเทียนแห่งชีวิตที่สถานีอนามัยตำบล ตลอดจนการจัดเวที อบต. และองค์กรชุมชนพบผู้ติดเชื้อตามหมู่บ้านต่าง ๆ ของตำบล นอกจากนี้ อบต. ยังได้ให้การสนับสนุนงบประมาณเพื่อการดำเนินงานด้านเอดส์ในตำบล โดยในปี พ.ศ. 2541 สนับสนุนงบประมาณ 40,000 บาท และในปี พ.ศ. 2542 ก็สนับสนุนงบประมาณ 70,000 บาท ซึ่ง อบต. มีส่วนที่ช่วยงานการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชนตำบลแห่งนี้ ให้คลี่คลายลงได้ในระดับที่น่าพอใจ”

2. คณะกรรมการหมู่บ้าน

บทบาทของคณะกรรมการหมู่บ้านต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในหมู่บ้านของตำบลแม่แฝกใหม่นั้น ผู้ใหญ่บ้านหมู่ที่ 1 เล่าว่า

“คณะกรรมการหมู่บ้านเป็นรูปแบบของการปกครองท้องถิ่นในระดับหมู่บ้าน มีผู้ใหญ่บ้าน 1 คน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน 2 คน และกรรมการหมู่บ้านฝ่ายต่าง ๆ อีก 8 ฝ่าย ทำงานสนองความต้องการของประชาชนในหมู่บ้านตามนโยบายของรัฐทั้งด้านการปกครอง การป้องกัน และรักษาความสงบ การสาธารณสุข การศึกษาและวัฒนธรรม การพัฒนา การเกษตร การสวัสดิการสังคม และการคลัง ในเรื่องโรคเอดส์นั้นเมื่อผู้ใหญ่บ้านและผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้านได้รับความรู้เรื่องโรคเอดส์จากการประชุมประจำเดือนที่อำเภอสันทราย และที่ อบต.แม่แฝกใหม่ ก็ได้ นำมาชี้แจงให้ชาวบ้านทราบ ทั้งในการประชุมหมู่บ้าน และการประกาศผ่านเสียงตามสายในหมู่บ้านให้ชาวบ้านระมัดระวังการแพร่ระบาด

และการติดเชื้อเอดส์ทางเพศสัมพันธ์ ทางเลือด และทางกรรมมารดาผู้เด็ก ส่วนใหญ่ผู้ใหญ่บ้านและผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้านจะเป็นที่ปรึกษาของกลุ่ม 4 อาสาสมัครเอดส์ประจำหมู่บ้าน และเป็นสมาชิก อสม. อีกด้วย จึงทำให้คณะกรรมการหมู่บ้านสามารถให้ความช่วยเหลือผู้ประสบปัญหาจากโรคเอดส์ในหมู่บ้านได้ในระดับที่น่าพอใจ”

3. กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

บทบาทของกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในตำบลแม่แฝกใหม่นั้น นายนิกร เขียวคำ ประธาน อสม. ตำบลแม่แฝกใหม่เล่าว่า

“หน้าที่หลักของ อสม. จะดูแลสุขภาพทั่วไปของชาวบ้านในระดับเบื้องต้น จากจำนวน อสม. 1 คน ต่อประชากร 15 ครอบครัว การจ่ายยาเม็ดคุมกำเนิด การชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงของเด็ก และการจัดทำอาหารเสริมแก่เด็ก โดยได้รับการสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์จากสถานีอนามัยตำบล และต้องมีรายงานผลการดำเนินงานต่อสถานีอนามัยตำบลด้วย ในส่วนเรื่องโรคเอดส์นั้น สถานีอนามัยตำบลจะจัดให้มีการพัฒนาความรู้เรื่องเอดส์ทุกครั้งที่มีการประชุมและสัมมนาระหว่างหน่วยงานแล้ว สมาชิก อสม. ทุกคนยังผ่านการฝึกอบรมความรู้เรื่องเอดส์ตามหลักสูตรการฝึกอบรม อสม. ของกระทรวงสาธารณสุขด้วย แล้ว อสม. ก็นำความรู้ที่ได้รับไปแนะนำชาวบ้านต่อไป ทั้งการเผยแพร่ข่าวสารเอดส์ในศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน (ศสมช.) และการออกไปเยี่ยมชาวบ้านตามหมู่บ้าน นอกจากนั้นสมาชิก อสม. ยังได้ร่วมมือกับกลุ่มเพื่อนแห่งชีวิตและองค์กรชุมชนอื่น ๆ ในตำบลทำการรณรงค์ให้ชาวบ้านตระหนักเกี่ยวกับเอดส์อีกด้วย”

4. กลุ่ม 4 อาสาสมัครเอดส์ประจำหมู่บ้าน

นายนิกร เขียวคำ ประธาน อสม. ตำบลแม่แฝกใหม่ และเป็นประธานกลุ่ม 4 อาสาสมัครเอดส์ประจำหมู่บ้านอีกตำแหน่งหนึ่ง ได้เล่าถึงบทบาทของกลุ่ม 4 อาสาสมัครเอดส์ประจำหมู่บ้านอีกว่า

“เมื่อประมาณปี พ.ศ. 2540 กระทรวงสาธารณสุขได้จัดสรรงบประมาณให้ศูนย์ปฏิบัติการต้านภัยเอดส์ภาคเหนือตอนบนเพื่อบริหารจัดการแก้ไขปัญหาเอดส์ ศูนย์ฯ ได้ประสานงานผ่านสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอมาดามลำคับ ในส่วนของตำบลแม่แฝกใหม่นี้ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสันทราย ร่วมกับโรงพยาบาลสันทราย แจ้งให้ อบต. และสำนักงานอนามัยตำบลแม่แฝกใหม่ แจ้งชาวบ้านตามหมู่บ้านต่างๆ ในตำบลรับสมัครอาสาสมัครชาวบ้านหมู่บ้านละ 4 คน โดยมีผู้ใหญ่บ้านเป็นที่ปรึกษาของแต่ละหมู่บ้าน (4 อาสาสมัครเอดส์และ 1 ผู้นำ) เพื่อเป็นตัวแทนในการจัดการแก้ไขปัญหาเอดส์ในหมู่บ้าน โดยการสำรวจจำนวนผู้ติดเชื้อ ผู้ป่วยเอดส์ ผู้ที่เสียชีวิตด้วยโรคเอดส์ รวมทั้งเด็กกำพร้าที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์เป็นรายเดือน ส่งให้สถานีอนามัยและโรงพยาบาลท้องถิ่นเพื่อเป็นข้อมูลประกอบการให้ความช่วยเหลือ นอกจากนั้น 4 อาสาสมัครเอดส์ยังมีหน้าที่ออกเยี่ยมเยียนชาวบ้านกลุ่มเป้าหมายดังกล่าว เพื่อให้การแนะนำเรื่องโรคเอดส์ การช่วยเหลือเป็นเงินสำหรับค่ารักษาพยาบาลผู้ติดเชื้อ ผู้ป่วย งานศพผู้เสียชีวิต และรายจ่ายของเด็กกำพร้าที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์ หรือการช่วยเหลือเป็นสิ่งของที่จำเป็นแก่กลุ่มเป้าหมายก็ได้ โดยได้รับการช่วยเหลือเป็นเงินอุดหนุนที่เรียกว่า

“กองทุนกิจกรรมเอดส์” ที่กระทรวงสาธารณสุขจัดสรรงบประมาณมาให้ดังกล่าวข้างต้น ซึ่งในปีงบประมาณ 2542 ในตำบลแม่แฝกใหม่ทั้ง 12 หมู่บ้านได้รับเงินอุดหนุนกิจกรรมเอดส์นี้หมู่บ้านละ 4,500 บาท ส่วนใหญ่ 4 อาสาสมัครเอดส์ประจำหมู่บ้านจะเป็นสมาชิก อสม. ด้วย และบางคนยังเป็นที่ปรึกษาของกลุ่มเทียนแห่งชีวิตอีกด้วย การทำงานด้านเอดส์ในตำบลนี้มีการเชื่อมโยงกันทั่วทุกหมู่บ้าน เพราะกรรมการส่วนใหญ่ในกลุ่ม 4 อาสาสมัครเอดส์ก็ร่วมเป็นสมาชิก อสม. และเป็นที่ปรึกษาของกลุ่มเทียนแห่งชีวิตอีกด้วย”

5. ศูนย์สงเคราะห์ราษฎรประจำหมู่บ้าน (ตสพ.)

ผู้ใหญ่บ้านหมู่ที่ 1 ได้เล่าต่อถึงบทบาทของศูนย์สงเคราะห์ราษฎรประจำหมู่บ้านต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในหมู่บ้านของตำบลแม่แฝกใหม่ว่า

“ส่วนศูนย์สงเคราะห์ราษฎรประจำหมู่บ้านนั้น ก็เป็นองค์กรประชาชนในระดับหมู่บ้าน มีกำนันหรือผู้ใหญ่บ้านเป็นประธานกรรมการศูนย์ฯ มีกรรมการด้านสวัสดิการสังคมอีกประมาณ 5-9 คน ทำหน้าที่เป็นศูนย์กลางดำเนินงานช่วยเหลือประชาชนผู้ด้อยโอกาส และประสบปัญหาความทุกข์ยากเดือดร้อนให้ได้รับการช่วยเหลือเบื้องต้นอย่างทั่วถึง และทันต่อเหตุการณ์ ตามนโยบายของกรมประชาสงเคราะห์ กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม ในเรื่องโรคเอดส์นั้น ศูนย์ฯ ปฏิบัติงานด้านสวัสดิการสังคมแก่ประชาชนในหมู่บ้านโดยตรงอยู่แล้ว ก็ได้มีการสำรวจจำนวนผู้ป่วยโรคเอดส์สตรีและเด็กที่ได้รับผลกระทบจากโรคเอดส์ในหมู่บ้านเพื่อเสนอหน่วยงานประชาสงเคราะห์จัดสรรเบี้ยยังชีพ หรือเงินทุนประกอบอาชีพ หรือทุนการศึกษา และช่วยค่าเลี้ยงดูเด็กมาช่วยเหลือผู้ด้อยโอกาสแต่ละประเภทต่อไป หรือหากเป็นเด็กกำพร้าที่ได้รับผลกระทบจากโรคเอดส์ไม่มีใครเลี้ยงดู ศูนย์ฯ ก็นำส่งต่อเพื่อการใช้บริการของสถานสงเคราะห์เด็กบ้านเวียงพิงค์ การที่ผู้ใหญ่บ้านของแต่ละหมู่บ้านเป็นกรรมการที่ปรึกษาของกลุ่ม 4 อาสาสมัครเอดส์บ้าง สมาชิก อสม. บ้าง ประธานกรรมการหมู่บ้าน และประธานของศูนย์ฯ แห่งนี้บ้าง รวมทั้งอีกหลายคณะ ก็ทำให้รู้แนวทางการช่วยเหลือประชาชนที่เดือดร้อนได้ทันต่อเหตุการณ์ด้วย”

6. กลุ่มแม่บ้าน

บทบาทของกลุ่มแม่บ้านต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในตำบลแม่แฝกใหม่นั้น นางหอม (นามสมมติ) ซึ่งเป็นสมาชิกของกลุ่มแม่บ้านในหมู่ที่ 4 เล่าว่า

“กลุ่มแม่บ้านเป็นการรวมตัวของชาวบ้านผู้หญิงที่ว่าง หลังจากการประกอบอาชีพหลักของครอบครัวมาร่วมกันจัดทำกิจกรรมด้านอาหารการกิน ขนมนมเนย รวมทั้งงานด้านหัตถกรรมต่าง ๆ เพื่อหารายได้เสริมเลี้ยงดูครอบครัว เวลาในหมู่บ้านมีงานขึ้นบ้านใหม่ งานบวช งานแต่งงาน งานทำบุญ งานศพ เป็นต้น กลุ่มแม่บ้านก็จะไปร่วมช่วยงานทั้งเรื่องอาหารการกิน ทำขนมนมเนย การจัดดอกไม้ประดับในงาน เป็นต้น ส่วนในเรื่องโรคเอดส์นั้น สมาชิกส่วนใหญ่ของกลุ่มแม่บ้านก็เป็นสมาชิก อสม. ด้วย จึงมีความรู้เรื่องโรคเอดส์และเวลาปฏิบัติงานในบทบาทของ อสม. ก็ได้ให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์กับชาวบ้านทั่วไปด้วย เวลารวมกลุ่มแม่บ้านจัดทำกิจกรรมกลุ่ม ก็มีการแนะนำตักเตือนสมาชิกกลุ่ม

ในเรื่องโรคเอดส์ด้วย นอกจากนี้กลุ่มแม่บ้านยังได้ช่วยฝึกอบรมงานด้านหัตถกรรมและการประดิษฐ์ของ
 ชำร่วยแก่สมาชิกกลุ่มเทียนแห่งชีวิต เพื่อเป็นรายได้เสริมของสมาชิกกลุ่มเทียนแห่งชีวิต รวมทั้งแม่บ้าน
 บางคนมีความรู้เรื่องการนวดเพื่อสุขภาพ ก็ได้ฝึกให้สมาชิกกลุ่มเทียนแห่งชีวิตนำไปปฏิบัติให้เกิด
 ประโยชน์ต่อตนเอง และเพื่อน ๆ ที่คิดเชื่อและป่วยโรคเอดส์ต่อไปอีกด้วย”

7. กลุ่มผู้สูงอายุ

นายอาจ (นามสมมติ) ซึ่งเป็นสมาชิกของกลุ่มผู้สูงอายุคนหนึ่ง ในหมู่บ้านหมู่ที่ 2 ตำบล
 แม่แฝกใหม่ ได้เล่าถึงบทบาทของกลุ่มผู้สูงอายุต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในตำบลแม่แฝกใหม่
 ว่า

“เมื่อประมาณปี พ.ศ. 2535 กลุ่มผู้สูงอายุในหมู่บ้านได้ก่อตั้งขึ้นตามนโยบายของ
 กระทรวงสาธารณสุขที่ได้ให้ความสำคัญต่อการดูแลผู้สูงอายุในทุก ๆ ด้าน เช่น การส่งเสริมสุขภาพ การ
 รักษาพยาบาล การป้องกันโรค ตลอดจนการฟื้นฟูสุขภาพผู้สูงอายุ โดยใช้หลักทางพระพุทธศาสนาเป็น
 เครื่องยึดเหนี่ยวในการรวมกลุ่ม กิจกรรมของกลุ่มมีการพบปะเพื่อถือศีล สวดมนต์ นั่งสมาธิ
 และฟังธรรมะในทุกวันพระ ตลอดจนช่วงประเพณีเข้าพรรษา การช่วยเหลือกันของสมาชิกกลุ่มผู้สูงอายุ
 เกี่ยวกับการตาย และการสงเคราะห์ค่าใช้จ่าย รายได้ของกลุ่มได้จากการบริจาคและการอุปถัมภ์จากคณะ
 กรรมการวัดที่เป็นที่ตั้งของกลุ่มผู้สูงอายุของหมู่บ้าน ส่วนในเรื่องโรคเอดส์นั้น สมาชิกของกลุ่มผู้สูงอายุ
 ได้รู้มาจากการคู่มือที่สนธิ์ ฟังวิทยุ อนามัย และพระที่วัดเล่าให้ฟัง นอกนั้นก็รับรู้ได้เห็นจากผู้คิดเชื่อ ผู้
 ป่วยและผู้ที่ตายด้วยโรคเอดส์ในหมู่บ้าน ก็ได้คัดเดือนบุตรหลานให้ระวัง ปลอดภัยผู้ที่ยังคิดเชื่อเอดส์และผู้
 ป่วยโรคเอดส์ให้มีกำลังใจต่อสู้ชีวิต บางครั้งรู้เรื่องสรรพคุณของสมุนไพรชนิดต่าง ๆ ในการรักษาโรค
 เอดส์จากบรรดาหมอพื้นบ้านที่นำมาเสนอขายให้สมาชิกของกลุ่มผู้สูงอายุบ้าง หรือจากที่สมาชิกของ
 กลุ่มผู้สูงอายุรู้เองมาเล่าให้ฟังบ้าง ก็นำไปแนะนำต่อให้ผู้คิดเชื่อและผู้ป่วยโรคเอดส์ บางครั้งเมื่อเวลาที่
 กลุ่มเทียนแห่งชีวิตไปฟังธรรมะ นั่งสมาธิที่วัดในหมู่บ้าน สมาชิกกลุ่มผู้สูงอายุก็ไปร่วมกิจกรรมด้วย
 นอกจากนี้ สมาชิกของกลุ่มผู้สูงอายุหลายคนในหมู่บ้านยังต้องรับภาระช่วยเหลือบุตรสาวดูแลหลาน ๆ ที่
 บ้าน เพราะบุตรเขยป่วยหรือตายด้วยโรคเอดส์ ตลอดจนต้องเป็นผู้รับภาระเลี้ยงดูหลาน ๆ ที่กำพร้าจาก
 พ่อแม่ที่ตายด้วยโรคเอดส์เสียเอง”

8. กลุ่มเยาวชน

บทบาทของกลุ่มเยาวชนต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในตำบลแม่แฝกใหม่นั้น
 เยาวชนชายคนหนึ่งซึ่งกำลังศึกษาอยู่ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ของโรงเรียนเจดีย์แม่ครัว และเป็นสมาชิกของ
 กลุ่มเยาวชนในตำบลแม่แฝกใหม่เล่าว่า

“โดยปกติที่โรงเรียนก็มีการจัดกลุ่มกิจกรรมทางสังคมต่าง ๆ เป็นต้นว่า การอนุรักษ์
 ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมของชุมชน การเสริมสร้างคุณภาพชีวิตและสุขภาพของครัวเรือน มีการ
 แบ่งกลุ่มนักเรียนเข้าศึกษาสภาพปัญหาของชุมชน แล้วนำมาอภิปรายร่วมกันหาแนวทางการป้องกันและ
 แก้ไขปัญหาในระดับของนักเรียน มีการเชิญผู้เชี่ยวชาญจากหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งภายในตำบลและที่อื่น ๆ

มาเป็นวิทยากรให้ความรู้ เช่น สารเสพติด กามโรค โรคเอดส์ ป้าชุมชน การเกษตรยั่งยืน เป็นต้น ทำให้มีความรู้ความสามารถนำไปปฏิบัติและแนะนำผู้ปกครองและญาติ ๆ ค่อยไป การที่คณะกรรมการเอดส์ตำบลแม่แฝกใหม่จัดเวทีธรรมดาก็ให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์แก่ชุมชน ในฐานะที่กลุ่มเยาวชนร่วมเป็นคณะทำงานด้วย ก็ได้ร่วมแสดงละครประยูกต์และดนตรีเพื่อชีวิต สร้างความเข้าใจแก่ชุมชนทั้งด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคเอดส์และสารเสพติดต่าง ๆ

9. กลุ่มฌาปนกิจ

จากการบอกเล่าของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านคนหนึ่ง ของหมู่ที่ 10 ทำให้ทราบว่า ภายในหมู่บ้านต่างๆ มีการจัดตั้งกลุ่มฌาปนกิจขึ้นมาเพื่อการช่วยเหลือแบ่งเบาภาระค่าใช้จ่ายของครอบครัวสมาชิกที่มีการเสียชีวิต โดยสมาชิกของกลุ่มฌาปนกิจมีทั้งประชาชนทั่วไป และผู้ติดเชื้อเอชไอวี อัตราค่าสมาชิกจะเก็บเป็นรายเดือน ๆ ละ 20 บาทต่อครอบครัว ซึ่งกลุ่มฌาปนกิจในแต่ละหมู่บ้านมีส่วนช่วยเหลือแบ่งเบาภาระค่าใช้จ่ายของครอบครัวสมาชิกที่เสียชีวิตมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งครอบครัวของสมาชิกที่หัวหน้าครอบครัวเสียชีวิตด้วยโรคเอดส์

10. กลุ่มสหกรณ์การเกษตร

สมาชิกหญิงคนหนึ่งของหมู่ที่ 1 ได้เล่าถึงบทบาทของกลุ่มสหกรณ์การเกษตรที่มีชื่อว่า "สหกรณ์ผู้ปลูกมันฝรั่งเชียงใหม่ จำกัด" มีส่วนช่วยเหลือสมาชิกผู้ปลูกมันฝรั่งในตำบลแม่แฝกใหม่ ให้สามารถมีอาชีพและรายได้เลี้ยงดูครอบครัว โดยอัตราราคาสมาชิกปีละ 100 บาทต่อครอบครัว สมาชิกสามารถกู้ยืมเป็นทุนประกอบอาชีพในรูปของปุ๋ยและยาฆ่าแมลงต่าง ๆ หากระยะเวลากู้ยืมตั้งแต่ 3 เดือนขึ้นไป ก็ต้องเสียดอกเบี้ยในอัตราพอสมควร ซึ่งสมาชิกหญิงคนนี้ก็เป็นผู้ติดเชื้อจากสามีแต่ด้วยความที่คู่อุปถัมภ์ของตนเองมาตลอด ยังมีผลกำลังต่อสู้ชีวิตเพื่อความเป็นอยู่ของครอบครัว ประกอบกับบุตรชาย 2 คน และญาติ ๆ ช่วยประกอบอาชีพปลูกมันฝรั่งด้วย จึงตัดสินใจสมัครเป็นสมาชิกสหกรณ์ และได้รับบริการจากสหกรณ์มาตลอด ทำให้ครอบครัวดำรงชีวิตอยู่มาได้

11. พระสงฆ์

พระครูสมุหวิเชียร คุณธรรมโม เจ้าอาวาสวัดเจดีย์แม่ครัว ได้เล่าถึงบทบาทของพระสงฆ์ต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชนตำบลแม่แฝกใหม่ว่า

"พระสงฆ์เป็นผู้ที่ได้รับการยกย่องให้อยู่ในฐานะเป็นที่เคารพของคนในหมู่บ้าน เป็นผู้ทำพิธีกรรมทางศาสนาในงานพิธีต่าง ๆ ของหมู่บ้าน และยังช่วยพัฒนาจริยธรรมให้กับสังคม เช่น ทุกวันเสาร์จะมีผู้สูงอายุมาสมาคม นั่งสมาธิ วันอาทิตย์มีเยาวชนมาเรียนวิชาพุทธศาสนา ความสัมพันธ์และการช่วยเหลือกันระหว่างพระกับชาวบ้านเป็นไปด้วยดีมาโดยตลอด เวลาถึงงานบวช งานแต่งงาน งานขึ้นบ้านใหม่ งานศพ งานประชุมต่าง ๆ ชาวบ้านก็จะฟังฟังขออิมอุปรณ์เครื่องมือเครื่องมือจากวัดไปใช้ในงาน หรือเวลามีคนมาลาวยาทานที่วัด อาคมาและพระในวัดจะนำเข้ากองทุนเพื่อช่วยเหลือสังคมในหมู่บ้าน ถ้าเป็น

ข้าวของจากการรับสังฆทานก็นำไปเป็นรางวัลละอ่อน (เด็ก) ที่มาเรียนหนังสือที่วัด หรือช่วยเหลือชาวบ้านที่เดือดร้อนด้วย ในเรื่องโรคเอดส์นั้นอาตมาและพระในวัดได้รับความรู้จากการดูโทรทัศน์ ฟังวิทยุ อ่านหนังสือที่กระทรวงสาธารณสุขแจก กระทรวงมหาดไทยแจก พุศุคอยู่กับอนามัย โรงพยาบาล และการเห็นจากตัวชาวบ้านที่ติดเชื้อและป่วยเป็นโรคเอดส์บ้าง หรือจากการได้ไปดูจากศูนย์บำบัดที่เชียงใหม่ เชียงราย พะเยา รวมทั้งการได้มีโอกาสไปร่วมประชุมสัมมนาที่หน่วยงานของรัฐและองค์กรภาคเอกชนจัดบ้าง ก็นำมาบอกต่อให้ชาวบ้านได้ทราบ และระมัดระวังการติดเชื้อและป่วยโรคเอดส์ เวลาที่โรงเรียนในหมู่บ้านจัดค่ายเด็กและเยาวชน พระก็ไปเทศนาสั่งสอนแทรกความรู้เรื่องเอดส์ ผนวกเข้ากับความรู้ด้านพุทธศาสนาด้วย เวลาที่สมาธิกลุ่มเทียนแห่งชีวิตจัดกิจกรรมพัฒนาจิตใจผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์ อาตมาก็ร่วมกับอนามัยตำบลเป็นผู้นำพัฒนาจิตใจ นั่งสมาธิ และพาไปทัศนศึกษาตามอุทยานน้ำตกบ้าง ตามชายทะเลบ้าง เรื่องการกินอยู่และหารายได้ของกลุ่มเทียนแห่งชีวิต อาตมาก็ช่วยเป็นข่าวสารอาหารแห้งจากการรับสังฆทาน และการหาสถานที่ขายสิ่งประดิษฐ์ของกลุ่ม เช่น ดอกไม้จันทร์ รูป เทียน ในงานศพตามวัดในหมู่บ้านต่าง ๆ หรือของชำร่วยที่ใช้ในงานต่าง ๆ ก็ไปขอร้องตามวัด ตามหน่วยงานต่าง ๆ ให้ช่วยอุดหนุนเพื่อเป็นรายได้ช่วยผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์ เวลาที่มีการจัดเวทีรณรงค์เรื่องโรคเอดส์ในหมู่บ้านอาตมาก็ไปร่วมเทศนาตักเตือนชาวบ้าน เวลาที่มีการประชุมพระในตำบล อาตมาเป็นเจ้าของคณะตำบลแห่งนี้ก็ได้ชักชวนพระตามวัดต่าง ๆ ในหมู่บ้านนำชาวบ้านรณรงค์เรื่องโรคเอดส์ด้วย ปัจจุบันปัญหาเด็กที่ได้รับผลกระทบจากโรคเอดส์เริ่มจะมีมากขึ้น ที่วัดแห่งนี้ก็ได้อุปถัมภ์เด็กกำพร้าที่พ่อแม่ตายด้วยเอดส์อยู่คนหนึ่งเป็นชายไม่ได้เรียนหนังสือ นำเป็นห่วงมากหากไม่มีการป้องกันและแก้ไขปัญหาเหล่านี้ อาตมาก็ได้พยายามศึกษาหาความรู้เรื่องโรคเอดส์ และความรู้ทั่วไปต่าง ๆ เพื่อหาแนวทางการช่วยเหลือชาวบ้านที่เดือดร้อน เพราะอาตมาและพระในวัดก็เป็นลูกหลานหรือทายาทของชาวบ้านแห่งนี้ อยู่ในหมู่บ้านด้วยกันก็ต้องช่วยเหลือกัน หากชาวบ้านอยู่ไม่ได้ แล้วพระในวัดของหมู่บ้านจะอยู่ได้อย่างไร ต้องพึ่งพาช่วยเหลือกันทั้งนั้นแหละ”

12. ครู

นายประพาส ชาญชัยสมจิต ผู้ช่วยผู้อำนวยการโรงเรียนบ้านเจดีย์แม่ครัว ได้เล่าถึงบทบาทของครูต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชนตำบลแม่แฝกใหม่ว่า

“ตนเองเป็นผู้ที่มีถิ่นเกิดและอาศัยอยู่ในชุมชนแห่งนี้มาโดยตลอด รับราชการเป็นครูที่สอนที่โรงเรียนแห่งนี้ตลอดมาจนถึงปัจจุบัน ความที่ตนเองมีพื้นฐานและชอบด้านพลานามัย เล่นกีฬามาตั้งแต่เด็ก และการที่เคยเข้ารับการอบรมความรู้เรื่องโรคเอดส์ที่จัดโดยกรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ ร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข ทำให้มีความสนใจติดตามข่าวสารและพุดคุยแลกเปลี่ยนความรู้เรื่องโรคเอดส์กับครูในโรงเรียน ครูต่างโรงเรียน กับอนามัย โรงพยาบาล รวมทั้งการเห็นจากตัวชาวบ้านที่ติดเชื้อและป่วยเป็นเอดส์บ้าง ได้ความรู้มาก็นำมาสั่งสอนตักเตือนนักเรียนในชั้นเรียนบ้าง หลังการเคารพธงชาติช่วงเช้าก่อนเข้าชั้นเรียนบ้าง การให้เด็กนักเรียนจัดบอร์ดนิทรรศการความรู้เรื่องเอดส์ที่ห้องสมุด ห้องประชุม บอร์ดประชาสัมพันธ์ของโรงเรียน ตักป้ายรณรงค์การมีพฤติกรรมเสี่ยงตามได้ค้นไม้

ใหญ่ และบริเวณหน้าห้องน้ำในโรงเรียน ตลอดจนเวลาว่างงานแข่งขันกีฬานักเรียน การเข้าค่ายเยาวชน และกิจกรรมงานผู้ปกครองพบเด็กที่โรงเรียนก็ได้แทรกเนื้อหาการณรงค์เรื่องเอดส์ และยาเสพติดเข้าในกิจกรรมดังกล่าวด้วย เพื่อให้เด็ก ผู้ปกครอง เกิดความตระหนักนำไปเผยแพร่ให้กับครอบครัวและชุมชนต่อไป เวลาที่หมู่บ้านมีกิจกรรมร่วมกัน คณะครูที่โรงเรียนจะนำเด็กนักเรียนเข้าร่วมกิจกรรมกับชุมชน ไม่ว่าจะเป็นงานตามประเพณี งานบุญ งานประชุมขององค์กรชาวบ้าน ซึ่งระยะนี้ที่ตำบลแห่งนี้มีการณรงค์เรื่องโรคเอดส์ คณะครูและเด็กนักเรียนก็เข้าร่วมกิจกรรมทั้งการเดินทางรณรงค์ การแสดงละครชีวิตประยุกต์สร้างจิตสำนึกในเรื่องเอดส์ในคราวที่มีการจัดเวทีรณรงค์เรื่องเอดส์ตามหมู่บ้าน กรณีที่มีเด็กได้รับผลกระทบจากการที่พ่อแม่ติดเชื่อหรือป่วย หรือเสียชีวิตด้วยโรคเอดส์ ได้รับการรังเกียจจากผู้ปกครองเด็ก หรือการรังเกียจจากเพื่อนของเด็ก ไม่ต้องการให้เด็กที่ได้รับผลกระทบเข้ารับการดูแลเลี้ยงดูในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในหมู่บ้าน ทำให้ผู้ปกครองหรือญาติหรือแม่ของเด็กที่ถูกรังเกียจ รวมทั้งตัวเด็กด้วย เด็กรื้อนไม่มีสถานที่รับเข้าดูแลเล่าเรียนแก่เด็ก ตนเองและครูที่โรงเรียนก็ได้ทำความเข้าใจแก่ผู้ปกครองเด็กในชุมชนในเรื่องเอดส์ รวมทั้งจัดหาสมุดแบบเรียนและอาหารเสริมสุขภาพให้ครอบครัวเด็กที่เดือดร้อนดังกล่าว เพื่อแบ่งเบาปัญหาความเดือดร้อน และเมื่อว่างจากภารกิจที่โรงเรียนและที่ครอบครัว ตนเองและคณะครูจะผลัดเปลี่ยนกันไปเยี่ยมเยียนและสอนหนังสือแก่เด็ก ๆ ที่ได้รับความเดือดร้อนไม่ได้เข้าเล่าเรียนที่บ้าน เป็นการช่วยเตรียมความพร้อมเพื่อการเล่าเรียนในระดับชั้นประถมศึกษาที่โรงเรียนประชาบาลของรัฐต่อไปด้วย”

13. อนามัย

นางบรรเทิง นามกร หัวหน้าสถานีอนามัยตำบลแม่แฝกใหม่ ได้เล่าถึงบทบาทของอนามัยต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชนตำบลแม่แฝกใหม่ว่า

“ตนเองเป็นผู้ที่มีถิ่นเกิดและอาศัยอยู่ในชุมชนแห่งนี้ เมื่อรับราชการเป็นอนามัยก็ทำงานในชุมชนแห่งนี้ตลอดมาจนถึงปัจจุบัน โดยภาระหน้าที่ที่ปฏิบัติงานของสถานีอนามัยก็ทำการตรวจสุขภาพ รักษาอาการเจ็บป่วยทั่วไปแก่ชาวบ้าน หากอาการหนักก็นำส่งต่อโรงพยาบาล นอกจากการบริการที่สถานีอนามัยแล้ว ก็ได้ร่วมกับ อสม. ออกไปเยี่ยมผู้ป่วยตามหมู่บ้าน และร่วมกับโรงเรียนต่าง ๆ ภายใตตำบลให้ความรู้ด้านสุขภาพอนามัยแก่เด็กนักเรียน ร่วมกับพระให้ความรู้เกี่ยวกับการรักษาและส่งเสริมสุขภาพอนามัยแก่ผู้สูงอายุที่วัด ตลอดจนเด็ก ๆ ที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในหมู่บ้านด้วย ในเรื่องโรคเอดส์นั้นถือว่าเป็นหน้าที่หลักด้านหนึ่งตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งภาระหน้าที่การปฏิบัติงานด้านนี้เป็น การตรวจสุขภาพทั่วไป จากยาที่รักษาอาการปวดท้อง ลดไข้ ทานแก้อาการคัน ในลักษณะสาธารณสุขพื้นบ้าน การให้คำปรึกษาในการส่งเสริมสุขภาพการดูแลตนเองของผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์ การตรวจเลือดขั้นต้นเพื่อการตรวจหาเชื้อเอดส์สำหรับชาวบ้านที่สมัครใจให้ทำการตรวจ การกระจายถุงยางอนามัยเพื่อการป้องกันการติดเชื้อจากการมีเพศสัมพันธ์ และการประสานงานส่งต่อผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรงไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลระดับอำเภอและจังหวัด เป็นต้น และโดยที่ภาระหน้าที่การปฏิบัติงาน ความมีสัมพันธไมตรี ห่วงคิดต่อชาวบ้าน จริงใจ รักใคร่ และมีความเป็นห่วงเป็นใยต่อชาวบ้านเสมือนคนใน

ครอบครัวตนเอง ชาวบ้านที่ติดเชื่อและป่วยเป็นเอดส์คงไว้วางใจได้มาปรึกษาขอคำแนะนำในการป้องกันและแก้ไขปัญหาผลกระทบจากโรคเอดส์กับตนเอง ซึ่งตนเองก็สงสาร เห็นใจ เต็มใจ และพร้อมใจให้คำแนะนำและช่วยเหลือ รวมทั้งสนับสนุนให้ชักชวนกันเองร่วมกันตั้งกลุ่มเพื่อการร่วมกันทำกิจกรรมที่จะเกิดผลดีต่อตนเอง ครอบครัว และเพื่อนบ้าน เมื่อมีการจัดตั้งเป็นกลุ่มเทียบแห่งชีวิตขึ้น ตนเองก็ให้การสนับสนุน ช่วยเหลือ และเป็นที่ปรึกษาให้กับกลุ่มโดยตลอด การดำเนินงานของ อสม. หรือกลุ่ม 4 อาสาสมัครเอดส์ประจำหมู่บ้าน หรือการรณรงค์เรื่องโรคเอดส์ตามหมู่บ้านต่าง ๆ ในตำบล ตนเองก็เข้าไปร่วมมือช่วยเหลือทุกครั้ง ในระยะนี้ที่ตำบลแม่แฝกใหม่ บรรดาผู้ติดเชื่อและผู้นำองค์กรต่าง ๆ ในตำบลได้ร่วมกันจัดตั้งคณะกรรมการเอดส์ตำบลแม่แฝกใหม่ขึ้นมา เพื่อดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในตำบลให้เป็นรูปธรรมที่ชัดเจน ตนเองก็ได้รับความไว้วางใจให้รวมเป็นกรรมการ และเป็นหัวหน้าหมวดงานด้านผู้ติดเชื่อ รวมทั้งคณะที่ปรึกษาขององค์กรเกี่ยวกับโรคเอดส์ในตำบลแห่งนี้ด้วย”

ช่วงที่ 3 การก่อเกิดกลุ่มของผู้ติดเชื่อเอชไอวีในชุมชน

ที่มาของการเกิดกลุ่มเทียบแห่งชีวิต

จากการที่ผู้ศึกษาได้พูดคุยกับหัวหน้าสถานีอนามัยตำบลแม่แฝกใหม่ (นางบรรเทิง นามกร) กลุ่มผู้ติดเชื่อเอชไอวีซึ่งเป็นสมาชิกกลุ่มเทียบแห่งชีวิต และเจ้าอาวาสวัดเจดีย์แม่ครัว (พระครูสมุห์วิเชียร คุณธรรมโม) ทำให้ทราบว่ากลุ่มเทียบแห่งชีวิตเป็นกลุ่มของผู้ติดเชื่อเอชไอวี และผู้ป่วยโรคเอดส์ในตำบลแม่แฝกใหม่มารวมตัวกันจัดตั้งขึ้นเป็นกลุ่มเมื่อเดือนกรกฎาคม 2540 เพื่อเป็นศูนย์กลางให้ผู้ติดเชื่อภายในท้องถิ่นและตำบลใกล้เคียง ได้มีโอกาสเข้าร่วมกลุ่มในการรับความรู้ ข้อมูลข่าวสารการดูแลสุขภาพอย่างถูกต้องจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข การเสริมสร้างกำลังใจให้เกิดขึ้นกับผู้ติดเชื่อ ผู้ป่วยโรคเอดส์ และครอบครัว รวมทั้งส่งเสริมให้ผู้ติดเชื่อ ผู้ป่วย และครอบครัว ได้มีอาชีพและรายได้พอที่จะพึ่งพาตนเองต่อไป รวมถึงโอกาสในการได้รับบริการด้านสวัสดิการสังคมจากหน่วยงานภาครัฐและเอกชน

นางหนิง (นามสมมติ) ผู้ติดเชื่อคนหนึ่งในกลุ่มเทียบแห่งชีวิตได้เล่าว่า

“ตนเองทราบว่าติดเชื่อเอชไอวีตั้งแต่ พ.ศ. 2531 จากสามี ซึ่งสามีและตนเองก็ได้ดูแลสุขภาพทั้งกายและใจตลอดมา ยังเหมือนกับว่าตนเองมีเพื่อนคู่ทุกข์คู่ยาก คับข้องใจ เรื่องใดยังได้พูดจาสารทุกข์สุขดิบ ต่อมาสามีมีอาการป่วยและเสียชีวิตในที่สุด ตนเองก็โศกเศร้าทั้งด้านจิตใจ และผลกระทบทางด้านเศรษฐกิจรุนแรง เพราะมีลูกที่ต้องเลี้ยงดู 1 คน และแม่ของตนเองซึ่งอายุมากแล้วไม่สามารถประกอบอาชีพมีรายได้ ประกอบกับสังคมตำบลแม่แฝกใหม่ยังมีการรังเกียจเรื่องเอดส์รุนแรงอยู่ จึงทำให้ตนเองเกิดความกดดันมาก ทั้งที่จู่จะรู้ว่าติดเชื่อมานานแล้วก็ตาม จึงเกิดอาการท้องร่วง มีไข้เป็น

ระยะ ๆ ก็ได้ไปที่สถานีนามัยอย่างต่อเนื่อง หัวหน้าสถานีนามัยก็บอกว่าการเจ็บป่วยทางกายแล้ว หากไม่สบายใจทุกข์ใจเรื่องใด ๆ และอยากให้อะไร หากช่วยได้ยินดีเสมอ หรือจะมาพูดคุยกันก็ได้ ทำให้ตนเองเกิดความไว้วางใจว่ามีคนที่เข้าใจ เห็นใจ และคิดว่าหัวหน้าสถานีนามัยน่าจะรู้แล้วว่าตนเองคิดเชื่อ แต่ไม่ได้ถามให้ตนเองอีกอ้อใจ ทำให้ตนเองคิดที่จะเปิดเผยตัวจึงบอกกับหัวหน้าสถานีนามัย ซึ่งหัวหน้าสถานีนามัยก็บอกว่าในตำบลแม่แฝกใหม่ไม่ได้มีคนคนเดียวที่คิดเชื่อ แต่ไม่มีใครกล้าเปิดเผยตัว เพราะไม่มีใครเริ่มต้น จากนั้นอีกไม่นานคนไปสถานีนามัยจึงได้พบกับผู้คิดเชื่ออีกหลาย ๆ คน จึงพูดคุยกันและมีความคิดรวมกลุ่มและเปิดตัวเป็นกลุ่มเทียนแห่งชีวิตเมื่อเดือนกรกฎาคม 2540”

นางอ้อม (นามสมมติ) ได้เล่าถึงที่มาของการเปิดตัวและการรวมจัดตั้งกลุ่มเทียนแห่งชีวิตว่า “คนแต่งงานครั้งแรกเมื่อ พ.ศ. 2529 มีลูกสาวสองคน ปัจจุบันอายุ 14 และ 15 ปี และหย่ากับสามีที่มีลูกด้วยกันแล้วแต่งงานใหม่เมื่อปี 2537 แต่ด้วยความที่ตนเองเป็นแม่หม้ายมีลูกติด และปัญหาเรื่องเศรษฐกิจในครอบครัวจึงทำให้มีปากเสียงกัน สามีประชดด้วยการไปที่วัดผู้หญิงเพียงครั้งเดียว และมารู้ตัวว่าคิดเชื่อเมื่อเดือนมกราคม 2540 สามีและตนเองก็กลัวเมื่อเล่าให้แม่ของตนเองฟัง แม่ตนเองซึ่งไม่ชอบลูกเขยอยู่เป็นทุนเดิมแล้วก็กลัวลูกเขยอย่างรุนแรง และด้วยความสัมพันธ์ของตนเองกับสามีก็ไม่ค่อยราบรื่นเพราะความยากแค้นในครอบครัว ทำให้มีปากเสียงกันบ่อย ๆ อีกทั้งไม่ได้มีลูกด้วยกัน จึงไม่มีสายใยยึดโยงให้ประนีประนอมกัน และภาพของเอดส์ในสังคมตำบลแม่แฝกใหม่ก็ยังไม่เป็นที่ยอมรับของคนทั่วไป สามีตนเองปรับตัวปรับใจไม่ได้ หลังจากที่อยู่ตัวว่าคิดเชื่อเพียง 14 วันก็ล้มยาพิษตายในที่สุด ตนเองกระทบกระเทือนใจมากกับเหตุการณ์ครั้งนี้ คิดจะล้มยาพิษตายตามชั่ววูบ แต่ก็คิดถึงลูกสาวสองคนซึ่งกำลังเป็นวัยรุ่น ขนาดตนเองมีชีวิตอยู่ครอบครัวยังลำบากอย่างนี้ ถ้าตนเองจากไปลูกคงแย่ และคิดถึงว่าตนเองอายุขนาดนี้ยังรับแทบไม่ได้กับการจากไปของสามี แล้วความรู้สึกลูกอายุขนาดนี้ถ้าตนเองล้มยาพิษตาย คิดไม่ออกว่าลูกจะมีสภาพอย่างไร”

เมื่อเล่าถึงช่วงนี้ นางอ้อมก็น้ำตาไหลพราก ๆ พร้อมสะอื้นดัง ๆ เหมือนเด็ก ๆ การสัมภาษณ์จึงเงียบไปสักครู่ นางอ้อมได้เล่าต่อไปว่า “เมื่อคนมีอากรท้องร่วง เป็นไข้ ได้มาที่สถานีนามัยและได้ปรึกษากับหัวหน้าสถานีนามัยเกี่ยวกับอาการของตนเอง รวมทั้งความทุกข์ใจเรื่องครอบครัว รายได้ สังคมรอบตัว จึงรู้ว่าผู้คิดเชื่อคนอื่น ๆ ที่มีความทุกข์ใจเช่นเดียวกับคน และเมื่อได้พูดคุยกับผู้คิดเชื่อคนอื่น ๆ ที่มีความทุกข์ใจเช่นเดียวกับคน และเมื่อได้พูดคุยกับผู้คิดเชื่อสองสามคนที่สถานีนามัย จึงพร้อมใจกันเปิดตัวเป็นกลุ่มเทียนแห่งชีวิตดังกล่าว”

หัวหน้าสถานีนามัยตำบลแม่แฝกใหม่ (นางบรรเทิง นามกร) ได้กล่าวถึงกลุ่มเทียนแห่งชีวิตว่า เมื่อประมาณเดือนพฤษภาคม- มิถุนายน 2540 ได้มีผู้คิดเชื่อเอดส์และผู้ป่วยโรคเอดส์จำนวน 2-3 คน (รวมทั้งนางหนิงและนางอ้อมด้วย) ซึ่งมาใช้บริการที่สถานีนามัยได้เล่าถึงความเคียดแค้นเกี่ยวกับสุขภาพของตนเอง ความทุกข์ใจจากการถูกญาติ ๆ และเพื่อนบ้านรังเกียจ เคยคิดที่จะฆ่าตัวตาย แต่ก็เป็นห่วงลูกและแม่ซึ่งสูงอายุแล้ว ซึ่งหลายคนในกลุ่มผู้คิดเชื่อซึ่งมีปัญหาเหมือน ๆ กันคือ ตัวผู้

คิดเชื่อเองเป็นหลักของครอบครัวที่ต้องดูแลลูกและมารดาซึ่งแก่มาแล้ว ในขณะที่ทุกคนมีการศึกษาน้อย มีอาชีพรับจ้างที่ไม่มั่นคง รายได้ต่ำอยู่แล้ว เมื่อต้องมาประสบปัญหาสุขภาพกาย สุขภาพจิต ที่ไม่เอื้อต่อการทำหน้าที่หลักของครอบครัว ประกอบกับส่วนใหญ่สามีเสียชีวิตหมดแล้ว ก็เหลือเพียงตนเองที่ต้องเผชิญปัญหาอย่างโดดเดี่ยว จึงทำให้เกิดความกดดัน อยากมีเพื่อนที่สามารถคุยถึงความรู้สึกทุกข์ยากลำบากด้วยกันด้วยความเข้าใจ เห็นอกเห็นใจ และมีความเอื้ออาทรซึ่งกันและกัน เพราะมีปัญหาคล้าย ๆ กัน และไม่รังเกียจกัน ซึ่งจะมีผลทำให้ผ่อนคลายความทุกข์และเกิดความหวังที่จะทำหน้าที่หลักของชีวิต ไปจนกว่าจะถึงวาระสุดท้ายของชีวิต ซึ่งทุกคนบอกเหมือน ๆ กันว่าอยากอยู่ให้ได้จนลูกสามารถดูแลตนเองได้แล้วไม่ว่าจะเกิดอะไรขึ้น เขาเหล่านั้นก็คงหมดหวัง ตนเองในฐานะที่โดยอาชีพแล้วก็มีหน้าที่ในการดูแลด้านการสาธารณสุขของคนในชุมชนแม่แฝกใหม่อยู่แล้ว และด้วยความที่เป็นคนเกิด โต และทำงานที่สถานีอนามัยแห่งนี้มาโดยตลอด อีกทั้งได้ยึดหลักศาสนาพุทธในการดำเนินชีวิต และถึงที่ทำงานก็รู้เดียวกันกับวัด อาจจะซึมซับเรื่องศาสนามาก เมื่อเห็นผู้คิดเชื่อมีความทุกข์สาหัส อยากให้ช่วยเหลือสิ่งใดที่ทำให้เขาเหล่านั้นผ่อนคลายทุกข์ได้ก็ด้วยความยินดีและเต็มใจยิ่ง ด้วยการอำนวยความสะดวกในการตั้งกลุ่มในเรื่องการใช้สถานที่ อุปกรณ์ใช้สอย และการประสานงานในด้านการจัดตั้งกลุ่มขึ้น

หัวหน้าสถานีอนามัยตำบลแม่แฝก ยังได้เล่าต่ออีกว่า เมื่อกลุ่มผู้คิดเชื่อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ได้ตกลงใจที่จะจัดตั้งกลุ่มเทียนแห่งชีวิตขึ้น ทางสถานีอนามัยก็ได้ช่วยประสานงานไปยังกลุ่มแม่บ้าน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ปลัด อบต. เพื่อสนับสนุนด้านการดำเนินกิจกรรมของกลุ่ม รวมทั้งการติดต่อให้เจ้าหน้าที่ที่ดำเนินงานด้านเอดส์ของโรงพยาบาลอำเภอสันทราย มาให้ความรู้เกี่ยวกับเอดส์แก่กลุ่มเทียนแห่งชีวิต จนสามารถดำเนินการจัดตั้งกลุ่มได้เมื่อเดือนกรกฎาคม 2540

การดำเนินงานของกลุ่มเทียนแห่งชีวิต

นางโสน (นามสมมติ) ซึ่งเป็นกลุ่มหัวหน้ากลุ่มเทียนแห่งชีวิต ได้เล่าถึงการดำเนินกิจกรรมของกลุ่มว่า “ทางกลุ่มได้ตกลงกันว่าจะร่วมกิจกรรมกันทุกวันพุธที่ 3 ของเดือน โดยใช้บริเวณใต้อาคารของสถานีอนามัยตำบลแม่แฝกใหม่เป็นสถานที่รวมกลุ่ม โดยระยะแรกเป็นการรับทราบความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพของตนเอง และการอยู่ร่วมกับครอบครัวและสังคม รวมทั้งแนวทางการประกอบอาชีพเสริม และโดยที่สมาชิกกลุ่มเทียนแห่งชีวิตคุ้นเคยกับเจ้าอาวาสวัดเจติย์แม่ครัวเป็นอย่างดี เนื่องจากทำกิจกรรมทางศาสนาเป็นประจำกับทางวัดอยู่แล้ว จึงหารือกับเจ้าอาวาสว่าอยากประกอบอาชีพเสริมเพื่อผ่อนคลายปัญหาทางเศรษฐกิจในครอบครัวบ้าง แต่ขาดเงินทุนสนับสนุนเจ้าอาวาสวัดเจติย์แม่ครัวซึ่งคุ้นเคยกับสมาชิกกลุ่มอยู่แล้ว ทราบว่ามีการจัดตั้งกลุ่มเทียนแห่งชีวิต และต้องการการสนับสนุนเงินทุนในการประกอบอาชีพเสริม ก็ช่วยเหลือโดยการให้กลุ่มผู้คิดเชื่อ

ช่วยกันจำหน่ายสิ่งขมาทานที่พุทธศาสนิกชนในตำบลมาทำบุญในวันสำคัญต่าง ๆ ทางศาสนา ซึ่งก็จำหน่ายให้กับประชาชนที่มาทำบุญที่วัดในราคาถูกกว่าท้องตลาดนิดหน่อย ซึ่งก็ได้เงินมาให้กลุ่มนำไปเป็นทุนซื้อวัสดุประดิษฐ์ดอกไม้จันทร์ และเจ้าอาวาสก็ติดต่อจำหน่ายให้กับวัดใกล้เคียงในตำบลและตำบลข้างเคียงด้วย ส่วนดอกมะลิได้จำหน่ายในวันแม่ (12 สิงหาคม) และเทียนกันขุงจำหน่ายในวันพ่อ (5 ธันวาคม) ส่วนดอกไม้ที่ประดิษฐ์ด้วยกระดาษสาและกล่องกระดาษสำหรับใส่ทิชชู รวมทั้งผลิตภัณฑ์สวยงามที่ประดิษฐ์ด้วยเศษผ้า จำหน่ายในวันเอดส์โลก (1 ธันวาคม) ส่วนรายได้จากการจำหน่ายสิ่งประดิษฐ์ต่าง ๆ เมื่อหักค่าใช้จ่ายวัสดุแล้ว ส่วนที่เหลือก็ให้กลุ่มเทียนแห่งชีวิตแบ่งกันเอง เพื่อผ่อนคลายความเดือดร้อนทางเศรษฐกิจได้บ้าง”

พระครูสมุหวิเชียร คุณธรรมโม เจ้าอาวาสวัดเจดีย์แม่ครัว ตำบลแม่แฝกใหม่ ได้เล่าถึงการใช้ศาสนาเพื่อพัฒนาจิตใจของกลุ่มเทียนแห่งชีวิตให้เกิดความสงบ สว่าง และสะอาด ในหลายลักษณะด้วยกัน มีทั้งการเทศน์ การสนทนาธรรม การทำสมาธิ การเดินจงกรม บางครั้งก็สอดแทรกเรื่องที่ทำให้บรรยากาศคลาไคลเรียด เช่น คำทำนายของมอสดาคานุสว่า โลกจะแตกดับในอนาคคอยู่แล้ว แม้จะไม่ได้เป็นผู้คิดเชื่อหรือป่วยด้วยเอดส์ก็ต้องตายเช่นกัน ส่วนรูปแบบการนำหลักของพุทธศาสนามาเป็นแนวทางพัฒนาจิตใจของกลุ่มนั้น มีทั้งที่ทำอยู่ที่วัด และพาไปทัศนศึกษาออกสถานที่ของวัดด้วย โดยจะดูความต้องการของกลุ่มเป็นหลักว่าต้องการไปทัศนศึกษาที่ใด เช่น บางคนเป็นคนท้องถิ่นไม่เคยไปเห็นทะเลจริง ๆ เลยสักครั้ง เพียงเห็นแต่ในทีวีหรือในหนังสือเท่านั้น ก็พาไปที่บางแสนจังหวัดชลบุรี ไปดูดอกบัวตองบานที่จังหวัดเชียงราย และทุกครั้งก็พาไปทัศนศึกษาออกสถานที่ที่สนทนาธรรมไปด้วย ทั้งทางตรงด้วยภาษาบาลี และทางอ้อมเป็นสุภายิดไทยอะไรทำนองนี้ ในการไปแต่ละครั้งประมาณ 1 คันรถบัส ซึ่งรวมทั้งลูก แม่ หรือญาติ ครอบครัวกลุ่มเทียนแห่งชีวิตด้วย ซึ่งก็ถือว่าประสบความสำเร็จ โดยดูได้จากการแสดงออกของผู้คิดเชื่อด้วยกันเองหรือระหว่างครอบครัว ว่ามีความสุขสดชื่นยิ้มแย้มแจ่มใสตลอดเวลา ทั้งยังเป็นการสร้างสัมพันธ์ระหว่างครอบครัวของผู้คิดเชื่อและผู้ป่วยเอดส์ให้มีกิจกรรมร่วมกัน เป็นผลให้หมักกำลังใจที่จะทำหน้าที่ของชีวิตต่อไปอีกเมื่อกลับสู่ครอบครัวของตน

นางอ้อม (นามสมมติ) ได้เล่าถึงเครือข่ายทางสังคม และการมีส่วนร่วมของสมาชิกของกลุ่มเทียนแห่งชีวิตว่า ระยะเวลาที่มีเพื่อนที่เข้าร่วมกลุ่มประมาณ 11-12 คน ต่อมาเพื่อนที่คิดเชื่อเอชไอวี และเคยอยู่ร่วมกับกลุ่มตะเกียงแห่งชีวิตที่โรงพยาบาลสันทรายทราบข่าว จึงมาเปิดตัวและร่วมเป็นสมาชิกเพิ่มขึ้นจนถึงขณะนี้มีเพื่อนสมาชิกจำนวน 26 คน ส่วนใหญ่เป็นสตรีจำนวน 23 คน มีผู้ชายเพียง 3 คน เนื่องจากผู้ชายในท้องถิ่นจะคิดเชื่อป่วยโรคเอดส์และเสียชีวิตไปก่อน และส่วนมากผู้ชายนิยมทำงานก่อสร้าง ไม่นิยมงานลักษณะนี้ เมื่อป่วยโรคเอดส์ขึ้นมาก็ไม่กล้าเปิดเผยตัว มักอยู่แต่ภายในบ้านของตนเอง เวลาที่สมาชิกของกลุ่มมาร่วมกิจกรรมมักจะนำอาหารจากบ้านของตนเองมาแบ่งปันกัน บางครั้งหัวหน้าสถานีอนามัยตำบลแม่แฝกใหม่ก็ช่วยเป็นค่าอาหาร บางครั้งเจ้าอาวาสวัดบ้านเจดีย์แม่ครัวก็ช่วยเป็นข้าวสาร อาหารแห้ง เมื่อสมาชิกของกลุ่มมาร่วมกันจะมีการร่วมปรึกษาหารือ พูดคุย แนะนำความรู้ข่าวสารแก่กัน มีการแบ่งกิจกรรมให้แต่ละคนรับผิดชอบตามความถนัดของแต่ละคน ใคร

ถนัดด้านทำดอกไม้ประดิษฐ์ก็ทำไป ใครถนัดด้านหุงหาเตรียมอาหารก็ทำไป ใครมีเรื่องคลกขบขันก็มาเล่าสู่กันฟังทำให้เพลิดเพลินไปได้ นอกจากการมาร่วมกิจกรรมที่สถานีนามัยแล้ว ทางกลุ่มยังได้ออกไปเยี่ยมเยียนผู้คิดเชื่อและผู้ป่วยโรคเอดส์ตามหมู่บ้าน ร่วมกับเจ้าหน้าที่อนามัยและ อสม. โดยไปให้กำลังใจ สอบถามความทุกข์สุข ช่วยดูแลทำความสะอาดร่างกายผู้ป่วยบ้าง รวมทั้งชักชวนผู้คิดเชื่อและผู้ป่วยโรคเอดส์ที่ยังไม่เปิดตัวให้เปิดตัวเข้าร่วมกลุ่ม เพื่อจะได้หาทางช่วยเหลือเกื้อกูลกัน และสามารถได้รับบริการด้านสวัสดิการสังคมจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่อไป

นางบังอร (นามสมมติ) ซึ่งเป็นรองหัวหน้ากลุ่มเทียนแห่งชีวิต ได้เล่าถึงการใช้สมุนไพรรักษาอาการป่วยโรคเอดส์ว่า ระยะเวลาที่มีโรคเอดส์เกิดขึ้นในตำบลนี้ ตนเองเคยทราบว่ามีคนที่ป่วยโรคเอดส์ไปหาซื้อหาสมุนไพรหรือยาดีต่าง ๆ จากบรรดาหมอเมือง (แพทย์แผนโบราณ) ทั้งที่อำเภอแม่แจ่ม จังหวัดเชียงใหม่ จังหวัดเชียงราย จังหวัดพะเยา หรือบางรายก็ไปซื้อถึงจังหวัดระยองและจังหวัดสงขลา ก็มี แต่ระยะหลังได้ทราบว่ากินยาสมุนไพรดังกล่าวแล้วก็ยังไม่มีอาการดีขึ้น ก็เห็นเจ็บหายไ้ ส่วนตัวเองและเพื่อน ๆ ในกลุ่มเทียนแห่งชีวิตไม่นิยมใช้สมุนไพร เพราะมีเพื่อนบางคนในกลุ่มเคยใช้สมุนไพร ทั้งพวกว่านฟ้าทะลายโจร ผักกระต้อน และอะไรต่าง ๆ ที่เขาว่าดีนักหนาแล้ว มาเล่าให้ฟังว่าไม่ได้ผลจึงไม่นิยมกัน และเมื่อประมาณเดือนเมษายน พ.ศ. 2541 ทางกลุ่มเทียนแห่งชีวิตได้นัดหมายเพื่อนสมาชิกและครอบครัว รวมทั้งญาติ ๆ ไปเที่ยวทะเลที่บางแสน ชลบุรี เพื่อทัศนศึกษาและพักผ่อนหย่อนใจ โดยได้จ้างรถโดยสารและเตรียมตัวจะออกเดินทางกันอยู่แล้ว แต่เพิ่งทราบว่าจะมีแพทย์สาธารณสุขท่านหนึ่งมาที่ตำบลแม่แฝกใหม่ เพื่อสาธิตการใช้ยาสมุนไพร สมาชิกกลุ่มเทียนแห่งชีวิตจึงไม่สามารถอยู่ร่วมงานได้ และเมื่อกลับจากการเที่ยวที่บางแสนได้ทราบจากเพื่อนบ้านที่เข้าร่วมงานว่า แพทย์ท่านนั้นได้กล่าวคำนิพนธ์ตนเองว่าไม่รักชีวิตเขาแต่จะเที่ยว เหมือนไม่ให้ความสำคัญต่อแพทย์ท่านนั้นเลย พวกตนเองจึงรู้สึกผิดหวังและน้อยใจว่า การต่อสู้ให้มีชีวิตอยู่มาได้ถึงทุกวันนี้ ใครจะไม่รักชีวิตของตนเองบ้าง ซึ่งกรณีนี้ก็อาจเป็นสาเหตุหนึ่งที่บรรดาผู้คิดเชื่อและผู้ป่วยโรคเอดส์ในกลุ่มเทียนแห่งชีวิต และในตำบลแห่งนี้ไม่นิยมการใช้ยาสมุนไพรรักษาอาการป่วยโรคเอดส์

นางโสน (นามสมมติ) ซึ่งเป็นหัวหน้ากลุ่มเทียนแห่งชีวิต ได้เล่าถึงผลงานของกลุ่มว่าการจัดตั้งกลุ่มเทียนแห่งชีวิตขึ้นมา ทำให้ตนเองและเพื่อนผู้คิดเชื่อเอชไอวี ผู้ป่วยโรคเอดส์ และครอบครัวได้รับทราบข้อมูลข่าวสาร ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ การดูแลสุขภาพของตนเองและสมาชิกในครอบครัวอย่างถูกต้องตามหลักสุขอนามัยที่ดี สามารถปรับตัวอยู่ร่วมกับคนอื่น ๆ ในสังคมได้ ได้รับการฝึกอบรมและประกอบอาชีพหารายได้เลี้ยงดูตนเองและครอบครัว และสามารถเข้าถึงและได้รับบริการด้านสวัสดิการสังคมจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่าง ๆ รวมทั้งได้มีโอกาสช่วยเหลือเพื่อนผู้คิดเชื่อและผู้ป่วยโรคเอดส์ตามหมู่บ้านต่าง ๆ ในตำบลอีกด้วย ซึ่งได้รับความร่วมมือช่วยเหลือเป็นอย่างดีจากสถานีนามัย วัด กลุ่ม อสม. กลุ่มแม่บ้าน และ อบต.

ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานของกลุ่มเทียนแห่งชีวิตนั้น นางโสน (นามสมมติ) ได้เล่าต่อว่า การทำงานของกลุ่มทำกันด้วย “ใจ” เป็นหลัก หากใจไม่รักจริงก็คงต้องยกเลิกกลุ่มไปแล้ว เพราะระยะแรก ๆ ชุมชนไม่ยอมรับ หาว่าทำให้เสียภาพพจน์ของชุมชน เวลาขอความร่วมมือช่วยประชาสัมพันธ์เสียงตามสายในหมู่บ้านก็ได้รับการปฏิเสธ มีความรู้สึกน้อยใจเหมือนกัน แต่ก็พยายามทำใจต่อผู้เข้าใจ หันหน้ามาปรึกษาหารือกันเอง และขอความร่วมมือกับบุคคลที่เข้าใจด้วยเรา ในกลุ่มเพื่อนสมาชิกด้วยกันเองก็เคยมีเรื่องที่ไม่เข้าใจกัน ก็ใช้วิธีปลอบใจและทำความเข้าใจกัน หากกลุ่มเดียวกันไม่เข้าใจกันแล้วจะมีใครเข้าใจเรา ทำให้สามารถเป็นเพื่อนอยู่ร่วมกันมาได้ รายได้จากการจำหน่ายผลิตภัณฑ์ดอกไม้จันทน์ ดอกมะลิ เทียนกันบูช ที่ใส่กล่องทึบชุดต่าง ๆ ก็แบ่งปันให้เพื่อนสมาชิกที่ร่วมกิจกรรมโดยได้รับคนละ 100 บาทต่อวัน ส่วนที่เหลือเก็บไว้เป็นทุนของกลุ่ม ซึ่งก็ยังมีจำนวนน้อย เพราะประสบปัญหาด้านการตลาดจำหน่ายผลิตภัณฑ์ จึงต้องฝากความหวังไว้กับผู้นำชุมชน สถานีอนามัย โรงเรียน และวัดในชุมชน ในการจัดหาแหล่งจำหน่ายผลิตภัณฑ์ดังกล่าว

จะเห็นได้ว่าการมีส่วนร่วมของชุมชนตำบลแม่แฝกใหม่ ในการป้องกันและแก้ไข ปัญหาเอดส์เริ่มขึ้นในลักษณะการรวมตัวกันของผู้ติดเชื้อเอชไอวี และผู้ป่วยโรคเอดส์กลุ่มย่อย ๆ เพียงจำนวน 11-12 คน ซึ่งประสบปัญหาคือ คนเองเดือดร้อนทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และรายได้ รวมทั้งถูกสังคมรังเกียจ มีความเป็นห่วงกังวลต่อบุตรที่ยังเล็กอยู่ และสงสารต่อบิดามารดาที่สูงอายุแล้ว จะมีใครดูแลรับผิดชอบหากตนเองเสียชีวิตไป ทำการร่วมปรึกษาหารือกัน เกิดความสนใจและตกลงใจร่วมกันที่จะดำเนินกิจกรรมร่วมกันให้เกิดประโยชน์คลี่คลายปัญหาดังกล่าว ประกอบกับด้วยความศรัทธาที่มีต่อเจ้าหน้าที่อนามัยและเจ้าอาวาสของวัดในชุมชน จึงได้ร่วมกันปรึกษาหารือและดำเนินการตั้ง “กลุ่มเทียนแห่งชีวิต” ขึ้นมา ในส่วนของเจ้าหน้าที่อนามัยและเจ้าอาวาสวัดในชุมชนเห็นว่า การจัดกิจกรรมดังกล่าวไม่กระทบต่อตำแหน่งหน้าที่การงานและสถานภาพทางสังคมของตนเอง อีกทั้งเป็นผลดีต่องานที่ตนเองรับผิดชอบอยู่ก็ได้ให้การสนับสนุนช่วยเหลือ เมื่อผลการดำเนินงานของกลุ่มเป็นที่ประจักษ์ว่าเกิดประโยชน์ต่อผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยโรคเอดส์ จึงมีผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยโรคเอดส์มาเปิดตัวและเข้าร่วมเป็นสมาชิกกลุ่มเพิ่มเติม โดยที่เงื่อนไขของการเข้าร่วมกลุ่มประกอบด้วยการมีอิสระเข้าร่วมกลุ่มเป็นความสามารถของตนเองในการร่วมกิจกรรม เป็นความเต็มใจของผู้เข้าร่วมเอง เวลารวมกลุ่มเป็นของผู้เข้าร่วมเอง ไม่เสียรายจ่ายเกินกว่าประโยชน์ที่ได้รับ และมีความเข้าใจความรู้สึกของสมาชิกกลุ่มรวมทั้งสื่อสารรู้เรื่องกัน อีกทั้งในการร่วมกิจกรรมของกลุ่มได้มีการร่วมคิด ร่วมตัดสินใจ ร่วมปฏิบัติ ร่วมควบคุมติดตามประเมินผลงานกันโดยตลอด มีการช่วยเหลือเกื้อกูล แบ่งผลประโยชน์กันอย่างเป็นธรรม จึงทำให้กลุ่มดำรงอยู่ได้โดยที่ไม่มีสมาชิกลาออก ยกเว้นแต่ที่เสียชีวิตเท่านั้น นับว่าเป็นจุดเริ่มต้นของความร่วมมือในเรื่องนี้ของชุมชนแห่งนี้

ช่วงที่ 4 การมีส่วนร่วมของชุมชนในรูปคณะกรรมการเอดส์ตำบลแม่แฝกใหม่

ที่มาของการเกิดคณะกรรมการเอดส์ตำบลแม่แฝกใหม่

จากการที่ผู้ศึกษาได้พูดคุยกับกำนันตำบลแม่แฝกใหม่ (นายสุรพงษ์ กาสุริยะ) ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลแม่แฝกใหม่ (นายเอกรินทร์ สว่างจิตร) หัวหน้าสถานีอนามัยตำบลแม่แฝกใหม่ (นางบรรเทิง นามกร) เจ้าอาวาสวัดเจดีย์แม่ครัว (พระครูสมุหวิเชียร คุณธรรมโม) และนายนิกร เขียวคำ ประธาน อสม. ตำบลแม่แฝกใหม่ ซึ่งเป็นกรรมการในคณะกรรมการเอดส์ตำบลแม่แฝกใหม่ ทำให้ทราบถึงที่มาของคณะกรรมการเอดส์ตำบลแม่แฝกใหม่ อันเนื่องมาจากประชาชนในท้องถิ่นยังขาดความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์ ทำให้เกิดความกลัวและรังเกียจผู้ติดเชื้อเอชไอวี ผู้ป่วยโรคเอดส์และครอบครัว คนติดเชื้อแล้วปิดตัวเอง มีการปฏิบัติตัวไม่ถูกต้อง เกิดผลกระทบตามมามากมาย เช่น ผู้ป่วยโรคเอดส์เสียชีวิตทำให้โครงสร้างของสถาบันครอบครัวเปลี่ยนแปลง ผู้ติดเชื้อไม่กล้าเปิดเผยตนเองเนื่องจากกลัวถูกรังเกียจ การไม่ยอมรับจากสังคม ชุมชน คนรอบข้าง ทำให้วัฒนธรรมชุมชนเปลี่ยนแปลง มีปัญหาในการประกอบอาชีพทำให้มีผลต่อภาวะเศรษฐกิจของครอบครัว และการขาดความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติตัวที่จะป้องกันโรคแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น รวมทั้งสภาพจิตใจที่ย่ำแย่ เป็นเหตุให้เชื้อเอชไอวีและโรคเอดส์แพร่ระบาดเข้าสู่สถาบันครอบครัว ซึ่งเป็นสถาบันสำคัญ ทำให้ผลกระทบที่ตามมาขยายวงกว้างมากขึ้น เช่น เด็กติดเชื้อจากบิดา-มารดา เด็กกำพร้า ภาวะการเลี้ยงดูต้องตกอยู่กับญาติ ปู่ ย่า ตา ยาย ซึ่งการดูแลเอาใจใส่อาจไม่ทั่วถึง ทำให้กระทบต่อพลังชุมชนในด้านคุณภาพประชากรต่ำ ไม่มีการร่วมพัฒนาชุมชนเท่าที่ควร ว่างงาน มั่วสุมการพนันและสารเสพติดต่าง ๆ ขาดสติยังคิดเสี่ยงต่อการไม่ป้องกันการติดเชื้อเวลามีเพศสัมพันธ์ เป็นวัฏจักรความด้อยพัฒนา แม้ว่าหน่วยงานด้านสาธารณสุข เช่น สถานีอนามัย กลุ่ม อสม. รวมทั้งสมาชิกกลุ่มเทียนแห่งชีวิต ร่วมกันประชาสัมพันธ์ รณรงค์ และช่วยเหลือให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ แต่ด้วยข้อจำกัดด้านงบประมาณ บุคลากร และเครือข่ายทางสังคม จึงไม่สามารถค้นหาความรุนแรงของปัญหาดังกล่าว จนกระทั่งเมื่อประชาชนและหน่วยงานต่าง ๆ ในชุมชนได้รับประสบการณ์ตรงจากสมาชิกในครอบครัว ญาติ เพื่อนบ้านข้างเคียง รวมทั้งชุมชนเอง ทำให้ประชาชนและหน่วยงานต่าง ๆ ส่วนใหญ่ของชุมชนเกิดความตระหนักว่า “โรคเอดส์ไม่ใช่เรื่องของคนใดคนหนึ่ง แต่เป็นเรื่องของทุกคนในตำบลที่จะต้องช่วยกันป้องกันและช่วยกันแก้ไขปัญหานี้” จึงได้มีการร่วมปรึกษาหารือกันทั้ง อบต. กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน สถานีอนามัย โรงเรียน วัด กลุ่มแม่บ้าน กลุ่มเทียนแห่งชีวิต กลุ่ม อสม. พัฒนาการตำบล ศูนย์เด็กเล็ก รวมทั้งมูลนิธิพัฒนาศักยภาพชุมชน มีความเห็นร่วมกันว่า จำเป็นแล้วที่ชุมชนต้องร่วมมือกันป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์อย่างเป็นรูปธรรมมากขึ้นกว่าที่เคยดำเนินการมา

หัวหน้าสถานีอนามัยตำบลแม่แฝกใหม่ (นางบรรเทิง นามกร) ได้เล่าถึงแนวคิดที่ได้จากการร่วมปรึกษารื้อกันขององค์กรชุมชน ที่จะร่วมกันทำให้ประชาชนในตำบลแม่แฝกใหม่มีความเข้าใจ และปลอดภัยจากโรคเอดส์ในอนาคต ภายใต้นโยบายดังนี้

“1. ทำอย่างไร จะไม่ให้ผู้ติดเชื้อรายใหม่เกิดขึ้นมาอีก...นั่นหมายถึง อีกไม่ช้าจะไม่มีโรคเอดส์ในตำบลของเรา

2. ทำอย่างไร ที่จะให้ผู้ติดเชื้อและครอบครัวอยู่ในสังคมปัจจุบันอย่างมีความสุข...นั่นหมายถึง การมีความเอื้ออาทรซึ่งกันและกัน สังคมจะสงบสุข

3. ทำอย่างไร ที่จะลดผลกระทบที่อาจจะเกิดขึ้นในอนาคตของเด็กซึ่งประสบปัญหาที่อยู่ เช่น ยาเสพติด”

ต่อมาผลการร่วมปรึกษารื้อกันในครั้งนั้น ลงความเห็นว่า จะจัด “เวที อบรม. และองค์กรชุมชนพบผู้ติดเชื้อ” ขึ้นในวันที่ 1 มิถุนายน พ.ศ. 2541 ณ สถานีตำบลแม่แฝกใหม่ เพื่อให้องค์กรต่างๆ และชุมชนได้ร่วมรับรู้และตระหนักถึงปัญหาของผู้ติดเชื้อ ผู้ป่วยโรคเอดส์และครอบครัว รวมทั้งร่วมค้นหาปัญหาและแนวทางการป้องกันแก้ไขปัญหาร่วมกันในระดับตำบลและหมู่บ้าน โดยมี อบรม. เป็นแกนนำและองค์กรต่าง ๆ ร่วมมือช่วยเหลือกัน

ประธาน อสม. (นายนิกร เขียวคำ) ซึ่งเป็นกรรมการเอดส์ตำบลแม่แฝกใหม่ได้เล่าถึงบรรยากาศของการจัดเวที อบรม. และองค์กรชุมชนพบผู้ติดเชื้อในวันที่ 1 มิถุนายน พ.ศ. 2541 ว่า ปลัดอาวุโสเป็นผู้แทนนายอำเภอสันทรายมาเป็นประธานในงาน มีผู้เข้าร่วมงานจากองค์กรในชุมหลายกลุ่ม ทั้ง อบรม. กำนัน ผู้ใหญ่บ้านหมู่บ้านต่าง ๆ อนามัย โรงเรียน วัด พัฒนาการตำบล ผู้แทนจากโรงพยาบาลสันทราย มูลนิธิพัฒนาสุขภาพชุมชน สมาชิกกลุ่มเทียนแห่งชีวิต กลุ่มแม่บ้าน กลุ่ม อสม. กลุ่มเยาวชน กลุ่มผู้สูงอายุ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ผู้ติดเชื้อและบุคคลทั่วไป รวมทั้งสิ้นประมาณ 100 คน โดยในช่วงเช้ามีเวทีเสวนาระหว่างองค์กรต่าง ๆ ในชุมชนตำบลแม่แฝกใหม่ ซึ่งองค์กรต่าง ๆ ได้รับรู้ถึงปัญหาโรคเอดส์และยินดีให้การร่วมมือในกิจกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ ส่วนกิจกรรมในช่วงบ่ายเป็นการแบ่งกลุ่มผู้ร่วมกิจกรรมเพื่อร่วมกันระดมปัญหา และหาแนวทางการแก้ไขปัญหาโดยแบ่งกลุ่มตามหมู่บ้าน 3 กลุ่ม ๆ ละ 4 หมู่บ้าน ทำให้ได้ร่วมกันรับทราบปัญหาและมีแนวทางการแก้ไขปัญหาชัดเจนขึ้น และหลังจากนั้นได้มีการร่วมกันคัดเลือกตัวแทนจากองค์กรต่าง ๆ ในตำบลจัดตั้งเป็น “คณะกรรมการเอดส์ตำบลแม่แฝกใหม่” ขึ้นมา

ประธาน อสม. ตำบลแม่แฝกใหม่เล่าต่อว่า คณะกรรมการเอดส์ตำบลแม่แฝกใหม่ มีกำนันตำบลแม่แฝกใหม่เป็นประธาน ปลัด อบรม. แม่แฝกใหม่เป็นรองประธาน คณะทำงานประกอบด้วยผู้แทนโรงเรียนบ้านเจดีย์แม่ครัว ผู้แทนโรงเรียนบ้านแม่แฝก เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยตำบลแม่แฝกใหม่ พัฒนาการตำบล ผู้ใหญ่บ้าน 12 หมู่บ้าน ประธาน อสม. ตำบล ประธานกลุ่มแม่บ้านตำบล ประธานชมรมกีฬาตำบล และผู้แทนศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โดยมีเจ้าอาวาสวัดเจดีย์แม่ครัว และผู้แทนมูลนิธิพัฒนาสุขภาพชุมชนเป็นที่ปรึกษา

การดำเนินงานของคณะกรรมการเอดส์ตำบลแม่แฝกใหม่

หัวหน้าสถานีอนามัยตำบลแม่แฝกใหม่ เล่าถึงการดำเนินงานของคณะกรรมการเอดส์ตำบลว่า เมื่อได้ปัญหาและแนวคิดจากการจัดเวที อบค. และองค์กรชุมชนพบผู้ติดเชื้อในวันที่ 1 มิถุนายน 2541 แล้วคณะกรรมการฯ ได้มอบให้ผู้แทนของหมู่บ้านต่าง ๆ นำไปตรวจสอบข้อเท็จจริงในระดับหมู่บ้าน โดยให้ชาวบ้านมีส่วนร่วมอีกครั้งหนึ่ง แล้วผลที่ได้มารวมกันประมวลในภาพรวม และจัดเป็นหมวดงานที่ต้องดำเนินการจำนวน 4 หมวดงาน คือ หมวดงานด้านผู้ติดเชื้อ (มีหัวหน้าสถานีอนามัยตำบลแม่แฝกใหม่เป็นหัวหน้า) หมวดงานด้านรณรงค์ (มีประธาน อสม. ตำบลเป็นหัวหน้า) หมวดงานด้านระดมทุน (มีกำนันเป็นหัวหน้า) และหมวดงานด้านเด็ก (มีผู้แทนโรงเรียนบ้านเจดีย์แม่ครัวเป็นหัวหน้า) แล้วมอบให้หัวหน้าแต่ละหมวดงานไปพิจารณาคัดเลือกทีมงาน ตามความเหมาะสมกับความสามารถและหน้าที่ของหมวดงานนั้น ๆ พร้อมกับจัดทำโครงการดำเนินงานในระยะ 1 ปี นำมารวมกันพิจารณาคัดเลือกโครงการเพื่อเสนอขอรับการสนับสนุนทุนดำเนินการจาก อบค. แม่แฝกใหม่ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่อไป ส่วนการประชุมคณะกรรมการฯ มีขึ้นทุกวันศุกร์สุดท้ายของเดือนที่สถานีอนามัยตำบลแม่แฝกใหม่ โดยเนื้อหาของการประชุมประกอบด้วย การสรุปผลการดำเนินงานที่ผ่านมา การร่วมปรึกษาหารือแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น และการวางแผนดำเนินงานต่อไป ก่อนที่จะมีการจัดกิจกรรมทุกครั้ง คณะกรรมการฯ จะร่วมประชุมเพื่อเตรียมความพร้อมด้านต่าง ๆ และภายหลังจากการจัดกิจกรรมแล้ว ก็จะมีการร่วมกันประเมินผลงาน การแก้ไขปัญหา และวางแผนดำเนินงานต่อไป

หัวหน้าสถานีอนามัยตำบลแม่แฝกใหม่ ได้เล่าต่อถึงการดำเนินงานของหมวดงานด้านผู้ติดเชื้อ ซึ่งมีตนเองเป็นหัวหน้าหมวดงานว่า หมวดงานด้านผู้ติดเชื้อเป็นการดำเนินงานต่อเนื่องโดยกลุ่มเทียนแห่งชีวิต มีสถานีอนามัยและวัดเป็นหลัก คณะกรรมการและสมาชิกในหมวดงานได้ร่วมกันปรึกษาหารือ และจัดทำโครงการสร้างเสริมกำลังใจ และพัฒนาอาชีพให้กลุ่มเทียนแห่งชีวิตเพื่อให้สมาชิกของกลุ่มมีกำลังใจ มีความรู้ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพของตนเอง การอยู่ร่วมกับครอบครัวญาติ สังคม และการมีอาชีพเสริมสร้างรายได้ให้สามารถดำรงชีวิตต่อไปได้ รวมทั้งการพัฒนาศักยภาพของกลุ่มให้เป็นที่ยอมรับของสังคม และเป็นตัวอย่างแก่ผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์ที่ยังปิดตัวเองให้เปิดเผยตัว เพื่อจะได้รับการดูแลช่วยเหลือเกื้อกูลจากชุมชน และสามารถได้รับการสงเคราะห์ตามสิทธิอันพึงได้จากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่อไป กิจกรรมในโครงการเป็นงานต่อเนื่องของกลุ่มเทียนแห่งชีวิตทั้งด้านการพัฒนาจิตใจ การดูแลสุขภาพของตนเอง การวางตัวอยู่ในสังคม การจัดทำสิ่งประดิษฐ์ต่าง ๆ เพื่อหารายได้เสริม รวมทั้งการเยี่ยมเยียนผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์ตามหมู่บ้านต่าง ๆ ภายในตำบลอีกด้วย

ประธาน อสม. ตำบลแม่แฝกใหม่ ได้เล่าถึงการดำเนินงานของหมวดงานด้านรณรงค์ซึ่งมีตนเองเป็นหัวหน้าหมวดงานว่า หมวดงานด้านรณรงค์เป็นงานหลักของการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชนตำบลแม่แฝกใหม่ เนื่องจากเป็นงานที่ให้ความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์แก่ประชาชนทั่ว

ไป ผู้คิดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์ในชุมชนทั้ง 12 หมู่บ้านของตำบล การสร้างความเข้าใจให้สังคมยอมรับ และมีเมตตาแก่ผู้คิดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์ให้สามารถอยู่ร่วมกัน และทำกิจกรรมร่วมกันได้ การสร้างความมั่นใจแก่ผู้คิดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์ที่ยังปิดตัวเองให้เปิดเผยตัว เพื่อชุมชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่าง ๆ จะได้ให้ความช่วยเหลือ รวมทั้งเป็นการสร้างโอกาสให้หน่วยงานและองค์กรต่าง ๆ ทั้งในชุมชนและนอกชุมชนได้พบปะทำความเข้าใจกับประชาชนด้วย คณะกรรมการและสมาชิกในหมวดงานได้ร่วมกันปรึกษาหารือ และจัดทำโครงการรณรงค์ให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์ โดยระยะแรกได้จัด “เวที... ด้วยใจรักจากใจถึงใจห่วงใยกัน” ขึ้นมา ดำเนินการจัดเวทีในวันเสาร์ที่ 3 ของทุกเดือนเป็นรายหมู่บ้านใน ช่วงเวลา 19.00-22.00 น. กิจกรรมประกอบด้วยการนิมนต์พระเทศน์ การแสดงดนตรีร้องเพลงเพื่อชีวิต การปราศรัย ใ้เวที อภิปราย และการแสดงละครของสมาชิกกลุ่มเทียนแห่งชีวิต กลุ่มแม่บ้าน กลุ่มนักเรียน เยาวชน และหนุ่มสาว รวมทั้งการฉายวิดีโอและสไลด์ประกอบ ในการจัดเวทีรณรงค์นี้มี องค์กรและกลุ่มต่าง ๆ รวมทั้งประชาชนร่วมกิจกรรม เช่น อบต. กำนัน สถานีอนามัย วัด โรงเรียน คณะกรรมการหมู่บ้าน อสม. 4 อาสาเอดส์ กลุ่มเทียนแห่งชีวิต กลุ่มแม่บ้าน ชมรมกีฬา อาสาสมัคร ป้องกันฝ่ายพลเรือน เป็นต้น แต่เมื่อผลการจัดเวทีรณรงค์ครั้งแรกปรากฏว่าต้องเสียค่าใช้จ่ายมาก ในขณะที่ทุนดำเนินการมีน้อย จะไม่เพียงพอต่อการจัดเวทีรณรงค์ตลอดปี คณะกรรมการและสมาชิกของกลุ่มจึงได้ปรึกษาหารือร่วมกันและเห็นชอบกำหนดให้จัดกิจกรรมด้านการรณรงค์ระยะ 3 เดือนต่อครั้ง โดยร่วมระหว่าง 3 หมู่บ้านใกล้เคียง ซึ่งผลจากการจัดเวทีรณรงค์ปรากฏว่ามีผู้คิดเชื้อ ผู้ป่วยโรคเอดส์ และสมาชิกในครอบครัวได้รับความรัก ความเห็นใจ และความเข้าใจจากสังคมในชุมชนขึ้น ดังจะเห็นได้จากการตามไล่ทุกซัซุขเมื่อยามพบปะกัน และการฝากสิ่งของใช้สอย รวมทั้งอาหารเสริมสุขภาพและผลไม้ ขนมต่าง ๆ กับ อสม. บ้าง กับสมาชิกกลุ่มเทียนแห่งชีวิตบ้าง ไปให้แก่ผู้คิดเชื้อ ผู้ป่วยโรคเอดส์ และสมาชิกในครอบครัวที่อยู่ต่างหมู่บ้าน เป็นต้น

การดำเนินงานของหมวดงานด้านเด็กที่ได้รับผลกระทบจากโรคเอดส์นั้นผู้ช่วยผู้อำนวยการโรงเรียนบ้านเจดีย์แม่ครัว ในฐานะเป็นหัวหน้าหมวดงานเล่าว่า คณะกรรมการและสมาชิกในครอบครัวของผู้คิดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์ที่มีบุตรได้รับผลกระทบจากโรคเอดส์ รวมทั้งผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ได้ร่วมกันปรึกษาหาแนวทางคลี่คลายปัญหากรณีบุตรของผู้คิดเชื้อ และผู้ป่วยโรคเอดส์ ได้รับการรังเกียจจากสังคมในชุมชน ไม่สามารถเข้าใช้บริการศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก รวมทั้งกรณีเด็กกำพร้า บิดามารดาที่เสียชีวิตจากโรคเอดส์ เป็นภาระการดูแลเลี้ยงดูแก่เครือญาติ และ ปู่ ย่า ตา ยาย ที่สูงอายุแล้ว จึงได้จัดโครงการดูแลช่วยเหลือเด็กที่ได้รับผลกระทบจากโรคเอดส์เพื่อให้ชุมชนและสังคมเข้าใจ และยอมรับเด็กที่เป็นบุตรของผู้คิดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์ การให้คำปรึกษาแนะนำและให้กำลังใจแก่เด็กในการดำเนินชีวิตอยู่ในสังคม รวมทั้งการสนับสนุนช่วยเหลือเด็กด้านอาหารเสริม เครื่องอุปโภค-บริโภค อุปกรณ์การศึกษา และสุขภาพอนามัย เป็นต้น ปัจจุบันในตำบลแม่แฝกใหม่มีเด็กที่ได้รับผลกระทบจากครอบครัว ก็ให้ทางครอบครัวดูแลเลี้ยงดูเอง โดยทางโครงการจะไปเยี่ยมเยียนให้คำปรึกษานำ เครื่องอุปโภค-บริโภค อาหารเสริมสุขภาพไปให้การช่วยเหลือ ตลอดจนเป็นสื่อกลางติดต่อให้ได้รับ

บริการด้านสวัสดิการสังคมจากหน่วยงานสาธารณสุขและกรมประชาสงเคราะห์ รวมทั้งองค์กรภาคเอกชนที่เกี่ยวข้อง เมื่อถึงวัยศึกษาระดับประถมศึกษาให้เข้ารับการศึกษานในโรงเรียนประชาบาลของรัฐในชุมชน แต่หากเป็นเด็กกำพร้าบิดามารดา ไม่มีผู้อุปการะเลี้ยงดู ก็ประสานขอความช่วยเหลือให้ได้รับการสงเคราะห์ในสถานสงเคราะห์เด็กบ้านเวียงพิงค์ของกรมประชาสงเคราะห์ เป็นต้น ซึ่งโครงการนี้สามารถคลี่คลายปัญหาเด็กที่ได้รับผลกระทบจากโรคเอดส์ได้พอสมควร

ส่วนการดำเนินงานของหมวดงานระดมทุนเพื่อใช้ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชน กำหนดตำบลแม่แฝกใหม่ในฐานะเป็นประธานกรรมการเอดส์ตำบล และเป็นหัวหน้าหมวดงานเล่าว่า เพื่อให้ชุมชนสามารถมีทุนดำเนินการในกิจกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ ทางคณะกรรมการเอดส์ตำบลและสมาชิกกลุ่มเทียนแห่งชีวิตจึงได้จัด โครงการระดมทุน เพื่อใช้ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชนตำบลแม่แฝกใหม่ขึ้น โดยการจัดทอดผ้าป่า การรับบริจาคจากผู้มีจิตศรัทธา ร่วมกิจกรรมเวทีรณรงค์ การจำหน่ายดอกไม้จันทร์ ดอกมะลิ เทียนกันตุง และตั้งประดิษฐานต่างๆ ของกลุ่มเทียนแห่งชีวิต การจำหน่ายข้าวสาร อาหารแห้ง อาหารกระป๋องของวัดที่มีผู้มีจิตศรัทธานำไปถวาย รวมทั้งการขอสนับสนุนงบประมาณจาก อบต. จำนวน 40,000 บาท แต่เนื่องจากงวดเงินที่อบต. ได้รับเป็นระยะปลายปีงบประมาณ ทำให้คณะกรรมการเอดส์ตำบลมีระยะเวลาน้อยในการบริหารจัดการทุนสนับสนุน จึงได้ใช้ในการดำเนินกิจกรรมจำนวน 35,000 บาท และในปี ค.ศ. 2542 อบต. ได้ตั้งงบประมาณสนับสนุนกิจกรรมของคณะกรรมการเอดส์ตำบล จำนวน 70,000 บาท ซึ่งทุนในการดำเนินกิจกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ของคณะกรรมการเอดส์ตำบลส่วนใหญ่ เป็นการสนับสนุนงบจาก อบต. ใช้ในกิจกรรมการเสริมสร้างกำลังใจ การอบรมวิชาชีพเสริม และจัดทำสิ่งประดิษฐ์ของกลุ่มเทียนแห่งชีวิต การจัดหาสิ่งของอุปโภค-บริโภคช่วยเหลือแก่ผู้ติดเชื้อ ผู้ป่วยโรคเอดส์ และบุตรตามหมู่บ้านต่าง ๆ ในตำบล รวมทั้งใช้ในกิจกรรมการรณรงค์ให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์ในชุมชนทั้ง 12 หมู่บ้านของตำบลอีกด้วย ส่วนรายได้จากการทอดผ้าป่า การรับบริจาคจากผู้มีจิตศรัทธา และการจำหน่ายสิ่งประดิษฐ์ของกลุ่มเทียนแห่งชีวิตนั้น เป็นเพียงเล็กน้อยและไม่แน่นอน ซึ่งส่วนหนึ่งเป็นผลเนื่องมาจากภาวะเศรษฐกิจตกต่ำ ค่าครองชีพสูง และประชาชนมีรายได้ที่แท้จริงลดลง ดังนั้นการดำเนินงานของคณะกรรมการเอดส์ตำบลจึงสามารถจัดกิจกรรมที่ต้องเสียค่าใช้จ่ายเท่าที่มีทุนดำเนินการ แต่กระนั้นก็ตาม ด้วยความมุ่งมั่น ความมีน้ำใจและเอื้ออาทรของกลุ่มผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์ ที่ยังมีผลกำลังในการทำงานเพื่อประโยชน์ของชุมชน ก็พยายามจัดหาทุนเพิ่มเติมจากการร่วมกันเสียสละรายได้บางส่วน รวมทั้งสิ่งของเครื่องอุปโภค-บริโภคมาใช้เป็นทุนดำเนินการด้วย

ตอนที่ 3 สภาพแวดล้อมภายในชุมชนที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของชุมชน

สภาพแวดล้อมภายในชุมชนที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของชุมชน ประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้

1. ปัจจัยความพร้อมของประชาชนในชุมชน ได้แก่

1) ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ จากการศึกษาพบว่า ประชาชนส่วนใหญ่ของชุมชน ทั้งกลุ่มผู้ติดเชื้อและป่วยโรคเอดส์ กลุ่มสมาชิกในครอบครัวของผู้ติดเชื้อและป่วยโรคเอดส์ กลุ่มญาติ กลุ่มเพื่อนบ้าน และกลุ่มผู้นำองค์กรในชุมชน มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ค่อนข้างดี และทราบถึงสาเหตุของการติดต่อแพร่ระบาด และวิธีการป้องกันการติดเชื้ออย่างชัดเจน ตามคำบอกเล่าของอนามัยตำบลและกำนันว่า มีการใช้ถุงยางอนามัยเวลามีเพศสัมพันธ์ การนิยมนวดเลือดก่อนแต่งงานและก่อนตั้งครรภ์ รวมทั้งการเที่ยวสถานบริการทางเพศลดน้อยลง เป็นต้น

2) สถานะความเป็นอยู่ภายในครอบครัว จากการศึกษาพบว่า ประชาชนส่วนใหญ่ของชุมชนมีฐานะความเป็นอยู่ในระดับปานกลางค่อนข้างดี ซึ่งสังเกตได้จากประชาชนทุกหมู่บ้านมีอาชีพหลักทางการเกษตรกรรมบ้าง การรับจ้างทั่วไปบ้าง สามารถหารายได้เลี้ยงดูครอบครัวได้อย่างมั่นคง มีสิ่งอำนวยความสะดวกสบายภายในครอบครัวค่อนข้างครบครัน และจากการสัมภาษณ์ชาวบ้านส่วนใหญ่ไม่เคียดแค้นเรื่องค่าครองชีพทั่วไป ส่วนครอบครัวผู้ติดเชื้อและป่วยโรคเอดส์มักเคียดแค้นเฉพาะรายจ่ายค่ายารักษาโรคเอดส์มีราคาแพง และค่าเล่าเรียนบุตรหลานเท่านั้น

3) ความสัมพันธ์ทางสังคมในชุมชน จากการศึกษาพบว่า ประชาชนส่วนใหญ่ของชุมชนมีความสัมพันธ์ทางสังคมในชุมชนในระดับค่อนข้างดี ซึ่งสังเกตได้จากการรวมตัวกันจัดตั้งกลุ่มกิจกรรมที่หลากหลายทุกกลุ่มวัย มีการประชาสัมพันธ์ข่าวสารให้ชาวบ้านทราบโดยทั่วถึง มีการบอกต่อข่าวสารกันระหว่างชาวบ้านอย่างรวดเร็ว แม้จะเป็นช่วงระยะเวลาอันสั้น เช่น การนัดประชุมหมู่บ้าน หรือการนัดประชุมชาวบ้านเพื่อเตรียมจัดงานรณรงค์วันเอดส์โลก เป็นต้น

จากกรณีศึกษาดังกล่าวสรุปได้ว่า ปัจจัยความพร้อมของประชาชนในชุมชนแห่งนี้ ทั้งด้านความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ สถานะความเป็นอยู่ทั่วไปภายในครอบครัว และความสัมพันธ์ทางสังคม ส่วนใหญ่มีความพร้อมกับการรวมกิจกรรมของชุมชน โดยเฉพาะอย่างยิ่งกลุ่มสตรีในหมู่บ้าน มีความภาคภูมิใจมากเมื่อมีกิจกรรมของชุมชนเผยแพร่ออกสู่สาธารณชนทั่วไป

2. ปัจจัยทางกายภาพของชุมชน ได้แก่

1) สถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวกในการทำกิจกรรม จากการศึกษาพบว่า ชุมชนแห่งนี้มีสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวกในการทำกิจกรรมที่พร้อมและครบครัน ทั้งการจัดกิจกรรมในระดับหมู่บ้านและระดับตำบล เช่น โรงเรียน วัด สถานีอนามัย ที่ทำการหมู่บ้าน ที่ทำการตำบล เป็นต้น

2) ลักษณะการตั้งบ้านเรือนอยู่อาศัยของประชาชน จากการศึกษาพบว่า การตั้งบ้านเรือนอยู่อาศัยของประชาชนมีลักษณะอยู่รวมกันเป็นหมู่บ้าน รั้วบ้านติดกัน และมีที่ดินทำไร่ทำนาอยู่ห่างออกไปจากบริเวณตั้งบ้านเรือน จึงสะดวกต่อการติดต่อสัมพันธ์กัน

3) ระบบสาธารณูปโภคของชุมชน จากการศึกษาพบว่า ชุมชนแห่งนี้มีระบบสาธารณูปโภคต่าง ๆ เช่น ถนนลาดยางและคอนกรีตในสายหลักและซอยใหญ่ ๆ ตลอดทุกหมู่บ้าน และถนนลูกรังบดอัดแน่นในซอยเล็ก ๆ แยกเข้าสู่บ้านเรือนที่ตั้งห่างชุมชน สามารถสัญจรได้อย่างสะดวกและทั่วถึงทุกครัวเรือน ระบบไฟฟ้าเข้าถึงทุกครัวเรือน มีระบบประปาเทศบาลในชุมชนระดับตำบลและระบบประปาหมู่บ้านเป็นส่วนใหญ่ มีบริการโทรศัพท์ส่วนบุคคลและสาธารณะทุกหมู่บ้าน เนื่องจากชุมชนแห่งนี้เป็นชุมชนกึ่งเมืองกึ่งชนบท จึงมีระบบสาธารณูปโภคที่ค่อนข้างสมบูรณ์

4) การเชื่อมโยงติดต่อกับภายนอกชุมชน จากการศึกษาพบว่า ประชาชนส่วนใหญ่ของชุมชนแห่งนี้มีการติดต่อสัมพันธ์กับสังคมภายนอกชุมชนมากพอสมควร เนื่องจากมีภาระหน้าที่ในการประกอบอาชีพที่ตั้งไม่ห่างไกลจากตัวอำเภอสันทราย และตัวจังหวัดเชียงใหม่ การเดินทางก็สะดวกตลอดจนระบบสื่อสารทันสมัย แทบทุกครัวเรือนมีโทรศัพท์ที่สามารถรับรู้ข่าวสารได้อย่างสะดวกรวดเร็ว จึงเป็นชุมชนที่มีการเชื่อมโยงติดต่อกับสังคมภายนอกชุมชนมากพอสมควร

จากกรณีศึกษาดังกล่าวสรุปได้ว่า ปัจจัยทางกายภาพของชุมชนแห่งนี้ทั้งด้านสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวกในการทำกิจกรรม ลักษณะการตั้งบ้านเรือนอยู่อาศัยของประชาชน ระบบสาธารณูปโภคของชุมชน และการเชื่อมโยงติดต่อกับสังคมภายนอกชุมชน เอื้อต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาดุคส์ของชุมชนค่อนข้างดีพอสมควร

3. การสนับสนุนทางสังคมภายในชุมชน ได้แก่

1) การสนับสนุนด้านอารมณ์และจิตใจ จากการศึกษาพบว่า ประชาชนส่วนใหญ่ของชุมชนยังมีความห่วงหาอาทร รักใคร่กันอยู่มาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งบรรดาผู้สูงอายุในหมู่บ้านส่วนใหญ่แล้วมีสายใยเป็นพี่น้อง เครือญาติ หรือเพื่อนบ้านใกล้ชิดที่เคยตรากรำช่วยเหลือกันมาตั้งแต่วัยทำงาน จึงมีความผูกพันเป็นห่วงเป็นใยกันมากกว่ากลุ่มวัยอื่น ๆ ส่วนบุคคลวัยทำงานที่ให้การสนับสนุนทางสังคม มักเป็นกลุ่มที่ประกอบอาชีพเดียวกัน เพราะต้องเผชิญปัญหาและร่วมกันแก้ไขปัญหาในแนวทางเหมือนกันทั้งด้านอาชีพการเกษตร และอาชีพรับจ้าง และสำหรับวัยเยาวชนและเด็กมีความผูกพันเป็นห่วงเป็นใยกันน้อยกว่ากลุ่มวัยทำงานและผู้สูงอายุ เนื่องจากเป็นวัยที่รับรู้สังคมเปิดและมีโอกาสได้ไปเล่าเรียนศึกษาจากสังคมภายนอกมากกว่ากลุ่มวัยอื่น ๆ ของชุมชน ส่วนใหญ่วัยเยาวชนและเด็กมักมีความเป็นห่วงเป็นใยกันเฉพาะในกลุ่มเพื่อนที่ยังร่วมกิจกรรมสัมพันธ์กัน โดยที่สภาวะทางเศรษฐกิจวิกฤตและประชาชนดั่งเป็นห่วงเรื่องค่าครองชีพในครอบครัว แต่ด้วยความที่ชุมชนยังมีความห่วงหาอาทรกัน จึงทำให้ประชาชนส่วนใหญ่ของชุมชนแห่งนี้แสดงความเป็นห่วงเป็นใยกันด้วยการทักทาย พูดคุย ให้คำปรึกษาแนะนำ และกำลังใจในการต่อสู้ชีวิต ซึ่งเป็นการสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์และจิตใจมากกว่าด้านเงินทองและสิ่งของ

2) การสนับสนุนด้านเงินทองและสิ่งของ จากการศึกษาพบว่า ประชาชนส่วนใหญ่ของชุมชนมีการสนับสนุนทางสังคมด้านเงินทองและสิ่งของกันน้อย ซึ่งสาเหตุส่วนหนึ่งมาจากผลกระทบทางด้านเศรษฐกิจดังที่กล่าวแล้วข้างต้น และอีกส่วนหนึ่งมีสาเหตุจากค่านิยมของคนชนบทในภูมิภาคนี้ไม่นิยมการขอรับการช่วยเหลือจากเพื่อนบ้านเป็นเงินทองหรือสิ่งของ ถือว่าเป็นการด้อยเกียรติค้อยคุณค่าในชีวิต หากเป็นการช่วยเหลืองานบุญหรืองานศพด้วยเงินหรือสิ่งของ เมื่อผู้ให้การช่วยเหลือจัดงานบุญหรืองานศพ ผู้ที่เคยได้รับการช่วยเหลือก่อนจะต้องช่วยเหลือกลับไปด้วยเงินหรือสิ่งของที่มีมูลค่ามากกว่าเดิม แต่หากเป็นทุนประกอบอาชีพที่ต้องใช้ความสามารถตนเองด้วยก็ไม่ขัดข้อง

3) การสนับสนุนด้านการดูแลรักษาผู้ป่วยจากปราชญ์ชาวบ้านในชุมชน จากการศึกษาพบว่า ประชาชนส่วนใหญ่ของชุมชนมีการสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสารระหว่างกันเองค่อนข้างมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคภัยไข้เจ็บ และความรู้วิธีการรักษาโรคต่าง ๆ เมื่อประชาชนในหมู่บ้านทราบข่าวสารการแพร่ระบาดของโรคใด ๆ หรือทราบวิธีการและชื่อยาที่รักษาโรค ตลอดจนแหล่งที่ทำการรักษาโรค ก็จะนำไปบอกเล่าและแนะนำต่อ ๆ กันไป

4) การสนับสนุนด้านการดูแลรักษาผู้ป่วยจากปราชญ์ชาวบ้านในชุมชน จากการศึกษาพบว่า ประชาชนส่วนใหญ่ของชุมชนไม่นิยมรักษาอาการเจ็บป่วยจากปราชญ์ชาวบ้าน ซึ่งสาเหตุส่วนหนึ่งมาจากความสะดวกในการใช้บริการจากแพทย์แผนปัจจุบันที่สถานีอนามัยบ้าง ที่โรงพยาบาลบ้าง และจากการมี อสม. ให้การแนะนำช่วยเหลือยาแผนปัจจุบันที่ได้รับการสนับสนุนจากกระทรวงสาธารณสุขบ้าง ประกอบกับการที่ผู้ป่วยเคยใช้สมุนไพรต่างๆ รักษาโรคตามคำแนะนำของหมอเมือง หรือปราชญ์ชาวบ้าน แต่ไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเคยมีแพทย์ สาธารณสุขจากกรุงเทพฯ เดินทางไปสาธิตสรรพคุณของสมุนไพรรักษาโรคเอดส์ในชุมชนแห่งนี้ แต่ด้วยความที่สื่อสารคำพูดของแพทย์ที่ไปสาธิตสมุนไพรเป็นการทำลายความเชื่อของผู้ติดเชื้อ และผู้ป่วยเอดส์ในชุมชน จึงทำให้การดูแลรักษาผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์ในชุมชนแห่งนี้ไม่นิยมการใช้สมุนไพรหรือยาแผนโบราณจากบรรดาหมอเมืองหรือปราชญ์ชาวบ้าน

จากกรณีศึกษาดังกล่าวสรุปได้ว่า การสนับสนุนทางสังคมภายในชุมชนแห่งนี้ นิยมในด้านอารมณ์และจิตใจ ด้านข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการรักษาโรคภัย และด้านกิจกรรมส่งเสริมการประกอบอาชีพสร้างราย

ตอนที่ 4 สภาพแวดล้อมภายนอกชุมชนที่มีส่วนสนับสนุนการมีส่วนร่วมของชุมชน

จากการศึกษาเรื่องนี้พบว่า ในชุมชนตำบลแม่แฝกใหม่นอกจากมีคณะกรรมการเอดส์ตำบลแม่แฝกใหม่ ที่ดำเนินงานการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชน ยังมีหน่วยงานและองค์กรต่าง ๆ ที่ดำเนินงานสนับสนุนการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในตำบลแม่แฝกใหม่ เช่น โรงพยาบาลสันทราย พัฒนาการอำเภอ ประชาสงเคราะห์จังหวัด สำนักงานประถมศึกษาอำเภอสันทราย มูลนิธิพัฒนาศักยภาพชุมชน คณะกรรมการเอดส์อำเภอ กลุ่มไทรภาคีเพื่อความร่วมมือในการแก้ไขปัญหาเอดส์อำเภอสันทราย ซึ่งบทบาทของแต่ละองค์กรมีดังนี้

โรงพยาบาลสันทราย

จากการบอกเล่าของหัวหน้างานคลินิกผู้ติดเชื้อเอดส์ของโรงพยาบาลสันทราย ทำให้ทราบว่าบทบาทของโรงพยาบาลสันทรายในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในตำบลแม่แฝกใหม่ มีทั้งการดำเนินงานในสำนักงานที่โรงพยาบาล และกิจกรรมในชุมชน เช่น

การดำเนินงานในสำนักงานที่โรงพยาบาล ได้แก่

โรคนเอดส์

- ให้การรักษาพยาบาลโรคเอดส์และภาวะแทรกซ้อนแก่ผู้ติดเชื้อและผู้ป่วย
- จัดคลินิกนิรนามให้คำปรึกษาเรื่องโรคเอดส์แก่ประชาชนทั่วไป ผู้ติดเชื้อ และผู้ป่วย

- จัดโครงการเคย์แควร์ โครงการโฮมเสลท์แควร์ เพื่อส่งเสริมสุขภาพและการดูแลตนเองของผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์

- การสนับสนุนทางด้านสวัสดิการสังคม รวมทั้งการฝึกอาชีพเสริมแก่ผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์ โดยการประสานติดต่อขอความช่วยเหลือจากหน่วยงานและองค์กรที่เกี่ยวข้อง

- การสนับสนุนนมผงแก่เด็กแรกเกิดถึงอายุ 2 ขวบ ที่มารดาติดเชื้อเอชไอวีเพนนมมารดาเพื่อป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อจากมารดาสู่ทารก

- การกระจายถุงยางอนามัยแก่ประชาชนทั่วไป ผู้ติดเชื้อและผู้ป่วย เพื่อส่งเสริมการป้องกันกามโรคและเอดส์

การดำเนินกิจกรรมในชุมชนตำบลแม่แฝกใหม่ ได้แก่

- การเยี่ยมผู้ป่วยโรคเอดส์และผู้ติดเชื้อเอชไอวีในชุมชน โดยมี 4 อาสาสมัครเอดส์ประจำหมู่บ้านร่วมดำเนินงาน

- ส่งเสริมกิจกรรมของกลุ่มเทียนแห่งชีวิต และคณะกรรมการเอดส์ตำบลแม่แฝกใหม่ ทั้งในด้านการณรงค์ให้ความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์ และด้านการอบรมวิชาชีพเสริม รวมทั้งเป็นสื่อกลางการเชื่อมโยงในการจัดกิจกรรมของกลุ่มผู้ติดเชื้อที่โรงพยาบาลสันทราย (กลุ่มตะเกียงแห่งชีวิต) กับกลุ่มเทียนแห่งชีวิต และคณะกรรมการเอดส์ตำบลแม่แฝกใหม่

- เป็นที่ปรึกษาและสนับสนุนการบริการกองทุนกิจกรรมเอดส์ ที่ได้รับจัดสรรจากศูนย์ปฏิบัติการด้านภัยเอดส์ภาคเหนือตอนบน ให้ชุมชนบริหารจัดการแก้ไขปัญหาเอดส์ในระดับหมู่บ้านโดยมีคณะกรรมการการเงินอุดหนุนกิจกรรมเอดส์ระดับหมู่บ้าน และตำบลบริหารจัดการเป็นการช่วยเหลือด้านสังคมและเศรษฐกิจแก่ชุมชนในการแก้ไขปัญหาเอดส์ ซึ่งปีงบประมาณ 2542 พื้นที่ตำบลแม่แฝกใหม่ทั้ง 12 หมู่บ้าน ได้รับเงินอุดหนุนกิจกรรมเอดส์หมู่บ้านละ 4,500 บาท

พัฒนาการอำเภอสันทราย

บทบาทของพัฒนาการอำเภอสันทรายในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในตำบลแม่แฝกใหม่นั้น เจ้าหน้าที่คนหนึ่งทำงานเป็นผู้ประสานงานของสำนักงานพัฒนาชุมชนอำเภอสันทรายเล่าว่า หน่วยงานของสำนักงานพัฒนาชุมชนที่เข้าไปร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในตำบลแม่แฝกใหม่ เป็นด้านการส่งเสริมพัฒนาอาชีพให้แก่สตรี แม่บ้าน และเยาวชน เช่น การเย็บผ้า อุดสาหกรรมในครัวเรือน การเกษตรปลูกพืชผักสวนครัวต่าง ๆ และหากเป็นการเลี้ยงสัตว์ เช่น การเลี้ยงปลาทางหน่วยงานก็จะประสานติดต่อขอความช่วยเหลือจากสำนักงานประมงจังหวัด ซึ่งมีโครงการส่งเสริมการเลี้ยงปลาแก่ผู้คิดเชื้อเอชไอวี หรือการเลี้ยงไก่ หมู โค กระบือ ก็จะประสานติดต่อดำเนินงานปศุสัตว์จังหวัด เป็นต้น และโดยที่หน่วยงานพัฒนาชุมชนมีเจ้าหน้าที่พัฒนาการตำบลปฏิบัติงานในตำบลแม่แฝกใหม่ ก็ได้เข้าร่วมเป็นกรรมการในคณะกรรมการเอดส์ตำบลแม่แฝกใหม่ ทำการอบรมวิชาชีพด้านหัตถกรรมสิ่งประดิษฐ์ เช่น ดอกไม้จันทน์ ดอกมะลิ ที่ใส่กระดาษทิชชู เทียนกันบูด เป็นต้น ให้แก่สมาชิกกลุ่มเทียนแห่งชีวิตอีกด้วย

ประชาสงเคราะห์จังหวัดเชียงใหม่

จากการบอกเล่าของหัวหน้าฝ่ายบริหารทั่วไป ของสำนักงานประชาสงเคราะห์จังหวัดเชียงใหม่ ทำให้ทราบว่า บทบาทของหน่วยงานประชาสงเคราะห์จังหวัดในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในตำบลแม่แฝกใหม่ มีทั้งการสงเคราะห์ผู้ป่วยโรคเอดส์ สตรี และเด็กที่ได้รับผลกระทบจากโรคเอดส์ เช่น

- การสงเคราะห์ผู้ป่วยโรคเอดส์ที่ปรากฏอาการ จะได้รับเงินอุดหนุนสวัสดิการในลักษณะเบี้ยยังชีพเป็นรายเดือน รายละ 500 บาทต่อเดือน จนถึงแก่กรรมหรือมีผู้อุปการะดูแลและครอบครัวมีฐานะช่วยเหลือได้

- การสงเคราะห์สตรีที่ได้รับผลกระทบจากโรคเอดส์ ทั้งกรณีสตรีที่พ้นโทษจากการค้าประเวณีที่คิดเชื้อเอชไอวี สตรีหัวหน้าครอบครัวที่คิดเชื้อหรือป่วยโรคเอดส์และมีผู้อยู่ในอุปการะ สตรีหัวหน้าครอบครัวที่ไม่คิดเชื้อหรือไม่ป่วยโรคเอดส์ แต่ต้องอุปการะสมาชิกที่คิดเชื้อหรือป่วยโรคเอดส์ สตรีที่คิดเชื้อป่วยโรคเอดส์ที่ไม่มีผู้อุปการะเลี้ยงดู และสตรีที่สามีป่วยหรือเสียชีวิตด้วยโรคเอดส์ แต่ต้องอุปการะเลี้ยงดูบุคคลในครอบครัว จะได้รับการสงเคราะห์เงินทุนประกอบอาชีพรายละ 5,000 บาท

- การสงเคราะห์เด็กที่ติดเชื้อ หรือเด็กที่บิดามารดาติดเชื้อหรือเสียชีวิตด้วยโรคเอดส์ โดยที่มีผู้อุปการะเลี้ยงดูอยู่ในครอบครัว จะได้รับการสงเคราะห์เป็นค่านม เครื่องอุปโภคบริโภค เงินทุน ประกอบอาชีพ หรือค่าใช้จ่ายจำเป็นอื่น ๆ เพื่อให้ครอบครัวสามารถเลี้ยงดูบุตรหลานได้ด้วยตนเอง โดยการให้ความช่วยเหลือเป็นเงินหรือสิ่งของในวงเงินครั้งละ 1,000 บาทต่อเด็กคนหนึ่งในครอบครัว และไม่เกิน 3,000 บาทสำหรับครอบครัวที่มีเด็กเกินกว่า 1 คน และหากเป็นการช่วยเหลือทั้งเงินและสิ่งของ ในคราวเดียวกัน ให้อยู่ในวงเงินไม่เกิน 2,000 บาทต่อครอบครัวที่มีเด็ก 1 คน และไม่เกิน 3,000 บาทต่อ ครอบครัวที่มีเด็กเกินกว่า 1 คน โดยเบิกจากเงินสงเคราะห์ครอบครัว

ส่วนกรณีเด็กที่ติดเชื้อเอชไอวี หรือกำเริบโรคติดเชื้อไวรัสเอชไอวี เนื่องจากบิดามารดาป่วยหรือเสียชีวิตด้วยโรคเอดส์ ซึ่งมีอายุไม่เกิน 5 ปี จะได้รับการสงเคราะห์เลี้ยงดูภายในสถานสงเคราะห์เด็กบ้านเวียงพิงค์ และหากเด็กที่ได้รับการตรวจเลือดพบว่าปลอดจากเชื้อเอชไอวี จะได้รับการเลี้ยงดูจากครอบครัวอุปถัมภ์หรือครอบครัวบุญธรรม

การประถมศึกษาอำเภอสันทราย

จากการบอกเล่าของเจ้าหน้าที่ฝ่ายบริหารทั่วไปของสำนักงานการประถมศึกษา อำเภอสันทราย ทำให้ทราบว่าการศึกษาอำเภอสันทราย มีบทบาททั้งการส่งเสริมและสนับสนุนให้โรงเรียนประถมศึกษาตามหมู่บ้านจำนวน 11 แห่ง และโรงเรียนประจำตำบลที่เปิดสอนระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ถึงชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 อีก 1 แห่ง ในตำบลแม่แฝกใหม่ สอนให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์แก่เด็กนักเรียนทั้งในชั้นเรียน การจัดบอร์ดนิทรรศการ การเข้าค่ายพัฒนาจริยธรรมและสุขภาพแก่เด็กนักเรียน กิจกรรมการแข่งขันกีฬานักเรียน โดยเสริมการณรงค์เรื่องเอดส์และยาเสพติดในกิจกรรมกีฬา เพื่อให้เด็กนักเรียนมีความรู้และความตระหนักนำไปเผยแพร่กับผู้ปกครอง ญาติ เพื่อนบ้าน และชุมชนต่อไป นอกจากนี้ยังเสริมให้โรงเรียนในสังกัดดังกล่าวจัดกิจกรรมร่วมกับชุมชนในการณรงค์เรื่องโรคเอดส์ ในวันเอดส์โลก วันพ่อแห่งชาติ วันแม่แห่งชาติ วันผู้สูงอายุสากล วันเด็กแห่งชาติ วันครอบครัวแห่งชาติ วันแห่งความรัก และวันที่ชุมชนจัดขึ้นเป็นการเฉพาะ เป็นต้น

มูลนิธิพัฒนาศักยภาพชุมชน

จากการบอกเล่าของนายสวิง ดันอุด ประธานมูลนิธิพัฒนาศักยภาพชุมชน นายภาสกร อินทุมาร หัวหน้าฝ่ายประสานงานของมูลนิธิ และนายสวัสดิ์ คำฟู เจ้าหน้าที่ของมูลนิธิที่ปฏิบัติงานในพื้นที่ตำบลแม่แฝกใหม่ ทำให้ทราบว่ามูลนิธิพัฒนาศักยภาพชุมชน เป็นองค์กรภาคเอกชนหลักที่มีบทบาทในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ ในตำบลแม่แฝกใหม่ เช่น

- การเสริมสร้างศักยภาพและขีดความสามารถแก่ผู้ติดเชื้อในชุมชน โดยการกระตุ้นสร้างเสริมให้ผู้ติดเชื้อเกิดการรวมตัวก่อเกิดกลุ่มผู้ติดเชื้อ ดำเนินกิจกรรมการสร้างเสริมกำลังใจ การดูแลรักษาสุขภาพ การปรับตัวอยู่ร่วมกับสังคม และการฝึกอาชีพหารายได้เสริมสำหรับเลี้ยงดูตนเองและสมาชิกในครอบครัว ตลอดจนการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยโรคเอดส์ และการเป็นตัวอย่างทางเลือกที่ดีแก่ผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์ที่ยังปิดตัวเองให้เปิดเผยตัว เพื่อที่ชุมชนจะได้ให้ความช่วยเหลือต่อไป

- การช่วยเหลือเด็กและครอบครัวที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์ เป็นทุนการศึกษาและค่าใช้จ่ายในการดำเนินชีวิตในชุมชน

- การจัดกิจกรรมรณรงค์ให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์ในชุมชน โดยการจัดแสดงละคร ประยุกต์และดนตรีเพื่อชีวิต การปราศรัย อภิปรายให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์ การเสริมสร้างทัศนคติการอยู่ร่วมกันในสังคมของผู้ติดเชื้อและประชาชนทั่วไป ร่วมกับองค์กรในชุมชน

- การสร้างเสริมให้เกิดขบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในเรื่องโรคเอดส์ ในรูปคณะกรรมการเอดส์ตำบลและส่งเสริมการขายเครือข่ายทางสังคมในเรื่องโรคเอดส์กับชุมชนภายนอก ตลอดจนการประชาสัมพันธ์กิจกรรมด้านนี้ของชุมชนต่อสาธารณชนได้รับความรู้ และให้การช่วยเหลือชุมชน

- การเสริมสร้างความเข้มแข็งแก่ชุมชนในด้านสุขภาพองค์กรรวมของชุมชน ตลอดจนเสริมสร้างพัฒนาการที่ดีให้แก่เด็กและเยาวชนในเรื่องการป้องกันรณรงค์ยาเสพติดและ โรคเอดส์

ซึ่งจากการศึกษาในพื้นที่ผู้ศึกษาพบว่า การดำเนินงานของมูลนิธิแห่งนี้มีลักษณะเชิงรุก เข้าถึงพื้นที่และประชาชนกลุ่มเป้าหมายโดยใกล้ชิด ประกอบกับเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานเป็นบุคคลในท้องถิ่น ทำให้ทราบถึงสภาพปัญหา ความเดือดร้อน และความจำเป็นของชุมชนอย่างดี ได้รับความไว้วางใจจากรायฐร องค์กรในชุมชน และหน่วยงานราชการในพื้นที่ จึงทำให้เป็นแกนนำในการเชื่อมโยงให้ชุมชนเกิดความร่วมมือกันในการดำเนินงานเรื่องโรคเอดส์อย่างเป็นรูปธรรม

คณะกรรมการเอดส์อำเภอสันทราย

หัวหน้าสถานีอนามัยตำบลแม่แฝกใหม่ ได้เล่าถึงบทบาทของคณะกรรมการเอดส์อำเภอสันทรายที่เชื่อมโยงต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในตำบลแม่แฝกใหม่ ในฐานะที่สถานีอนามัยระดับตำบลร่วมเป็นกรรมการในคณะกรรมการเอดส์อำเภอสันทราย ทำให้ได้รับทราบถึงนโยบาย แผนป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ทั้งระดับชาติ ระดับภาคเหนือตอนบน ระดับจังหวัด และระดับอำเภอรวมทั้งยุทธศาสตร์การดำเนินงานทั้งหน่วยงานภาครัฐและองค์กรภาคเอกชน นำมาชี้แจงแก่กลุ่มเทียบแห่งชีวิต และคณะกรรมการเอดส์ตำบลแม่แฝกใหม่ได้รับทราบ และเป็นตัวอย่างประกอบการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชนตำบลแม่แฝกใหม่ต่อไป

กลุ่มไตรภาคีเพื่อความร่วมมือในการแก้ไขปัญหาเอดส์อำเภอสันทราย

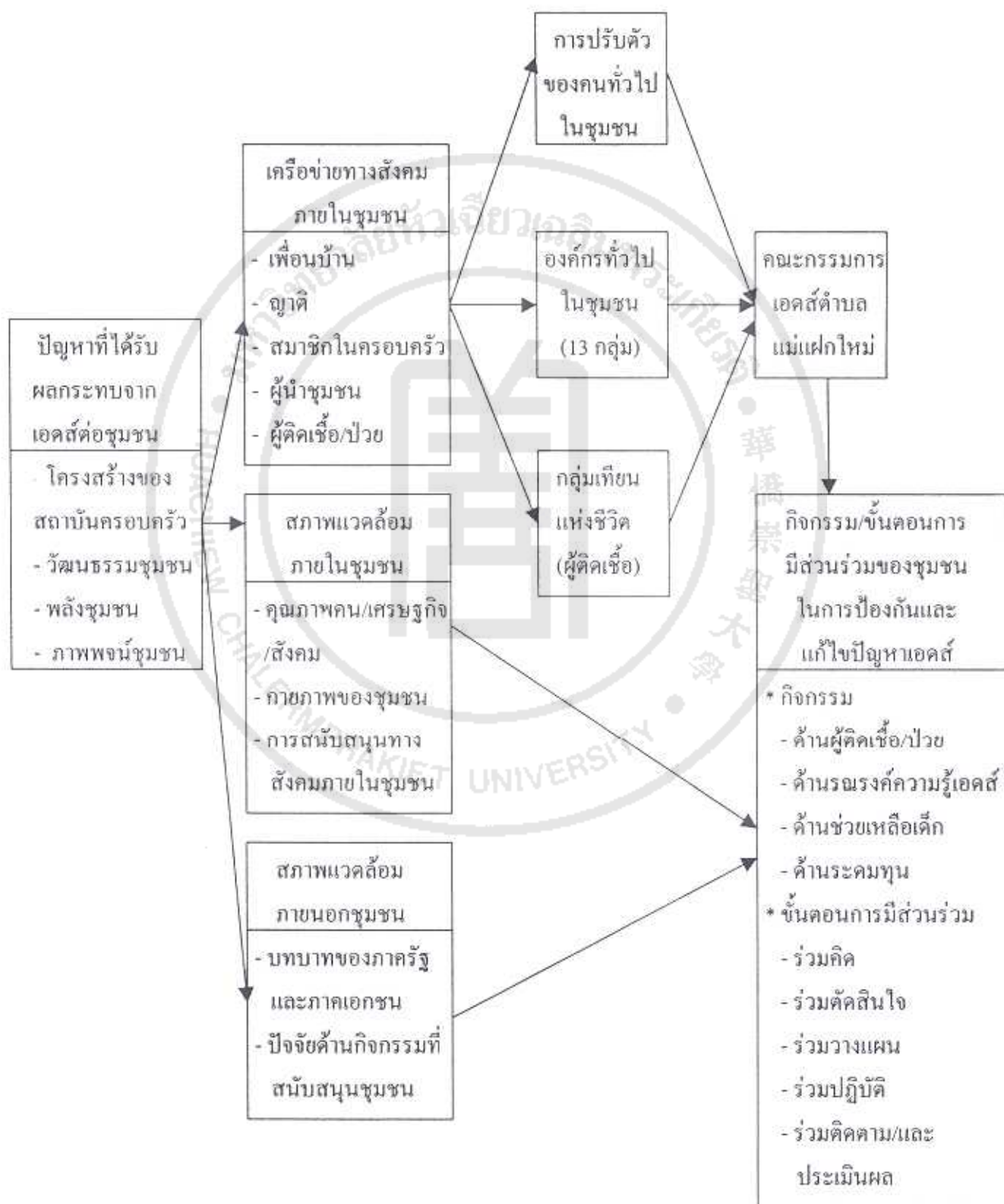
บทบาทของกลุ่มไตรภาคีเพื่อความร่วมมือในการแก้ไขปัญหาเอดส์อำเภอสันทราย ที่เชื่อมโยงต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในตำบลแม่แฝกใหม่นั้น ปลัด อบต. แม่แฝกใหม่ได้เล่าว่า ในฐานะที่ตนเองร่วมเป็นกรรมการในกลุ่มไตรภาคีฯ ซึ่งมีทั้งหน่วยงานภาครัฐ (ฝ่ายปกครอง โรงพยาบาล สาธารณสุข อนามัย) องค์กรภาคเอกชน และองค์กรชุมชน ทำให้ได้ทราบถึงแนวทางการร่วมมือขององค์กรไตรภาคีฯ และประสบการณ์การทำงานในการแก้ไขปัญหาเอดส์ของชุมชนแห่งอื่น ๆ นำมาเป็นตัวอย่างประกอบการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชนตำบลแม่แฝกใหม่อีกด้วย

ตอนที่ 5 ภาพรวมของการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์

จากการศึกษาเรื่อง “การมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ : ศึกษากรณีชุมชนตำบลแม่แฝกใหม่ อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่” สามารถสรุปผลการศึกษาในภาพรวมของการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ได้ตามแผนภูมิดังนี้



แผนภูมิที่ 4.1
แสดงภาพรวมของการมีส่วนร่วมของชุมชนตำบลแม่แฝกใหม่
ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์



ส่วนที่ 4 ความคิดเห็นของผู้นำชุมชน หน่วยงานภาครัฐ และองค์กรเอกชน เกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอชไอวีในตำบลแม่แฝกใหม่

การศึกษาเรื่องนี้ ผู้วิจัยได้สัมภาษณ์ความคิดเห็นของผู้ที่เกี่ยวข้องกับการมีส่วนร่วมของชุมชน ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอชไอวีในตำบลแม่แฝกใหม่ออกเป็น 2 ส่วนดังนี้

1. ความคิดเห็นของผู้นำชุมชน

จากการสัมภาษณ์ความคิดเห็นของผู้นำชุมชน เช่น พระ ครู อนามัย และกำนัน ส่วนใหญ่มีความเห็นตรงกันว่า แนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอชไอวีของตำบลแม่แฝกใหม่ ซึ่งดำเนินการมาถึงปัจจุบันนี้ตรงประเด็นปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชน และสามารถคลี่คลายปัญหาได้ในระดับที่น่าพอใจ และโดยที่โรคเอดส์เป็นโรคที่กระทบต่อเศรษฐกิจและสังคมส่วนรวม เกี่ยวข้องกับประชาชนทุกวัย จำเป็นที่ทุกฝ่ายในชุมชนต้องร่วมมือกันช่วยเหลือป้องกันและแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น ปัจจุบันยังมีผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์ยังไม่กล้าที่จะเปิดเผยตนเอง แต่ก็ต้องการคำปรึกษาแนะนำจากองค์กรที่เกี่ยวข้อง นอกจากนั้นครอบครัวของผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์ยังมีการละเลยดูบุตรของตนเองอีกจำนวนมาก และปัจจุบันเริ่มมีเด็กกำพร้าที่พ่อแม่เสียชีวิตด้วยโรคเอดส์มากขึ้น ผู้นำชุมชนดังกล่าวจึงได้มีแนวคิดการจัดทำกิจกรรมเพิ่มเติมขึ้นในชุมชนดังนี้

1.1 การจัดตั้งศูนย์บริการให้คำปรึกษาแนะนำเรื่องโรคเอดส์ทางโทรศัพท์ เพื่อให้บริการคำปรึกษาแนะนำเรื่องโรคเอดส์แก่ผู้ติดเชื้อ ผู้ป่วยโรคเอดส์ และประชาชนทั่วไปที่ยังไม่พร้อมจะเปิดเผยตัวต่อสาธารณชน

1.2 การจัดตั้งสถานดูแลเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์ของชุมชน โดยอาจใช้สถานที่ภายในวัด ซึ่งชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการบริหารจัดการ รวมทั้งการจัดตั้งกองทุนสำหรับการพัฒนาเด็กไปพร้อมกันด้วย

1.3 ด้านการส่งเสริมและสนับสนุนการประกอบอาชีพเพื่อหารายได้เสริม สำหรับผู้ติดเชื้อและสมาชิกในครอบครัว ในระยะที่ผ่านมามีปัญหาในเรื่องการตลาด จึงต้องการให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและภาคเอกชนเข้ามาส่งเสริมพัฒนาสร้างเสริมความเข้มแข็งในด้านนี้แก่ชุมชนด้วย

2. ความคิดเห็นของหน่วยงานภาครัฐและองค์กรเอกชน

2.1 ความคิดเห็นของหัวหน้างานคลินิกผู้ติดเชื้อเอดส์ของโรงพยาบาลสันทราย

จากการสัมภาษณ์ความคิดเห็นของหัวหน้างานคลินิกผู้ติดเชื้อเอดส์โรงพยาบาลสันทราย เกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอชไอวีในตำบลแม่แฝกใหม่ พบว่า จุดเด่นของการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอชไอวีของชุมชนแห่งนี้มีความร่วมมือช่วยเหลือการจัดกิจกรรมเป็นอย่างดี โดยเฉพาะอย่างยิ่งมีการรวมกลุ่มของผู้ติดเชื้อกันเองขึ้นในชุมชน เป็นผู้ที่ประสานและเข้าใจปัญหาของผู้ติดเชื้อด้วยกันเอง ทำให้การจัดกิจกรรมตรงตามความต้องการของผู้ที่เดือดร้อน เมื่อมีการจัดตั้งเป็นคณะกรรมการเอดส์ตำบลขึ้น ซึ่งมีผู้นำชุมชนที่มีความซื่อสัตย์สุจริต มีคุณธรรม และมี

ความสามารถจากหลาย ๆ ส่วนของชุมชนเป็นกรรมการ จึงทำให้เป็นชุมชนที่มีศักยภาพการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์เข้มแข็งชุมชนหนึ่ง ส่วนกิจกรรมที่ชุมชนควรจัดเพิ่มเติมอีกนั้นหัวหน้างานคลินิกผู้ติดเชื้อเอดส์ของโรงพยาบาลสันทราย ได้เสนอแนะว่าควรส่งเสริมและสนับสนุนให้เยาวชนเข้ามามีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหามาเอดส์ เพราะเยาวชนจะได้เกิดความตระหนักในเรื่องเอดส์ และไม่มีพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อและป่วยโรคเอดส์เพิ่มขึ้น

2.2 ความคิดเห็นของหัวหน้าฝ่ายบริหารทั่วไปของสำนักงานประชาสัมพันธ์จังหวัดเชียงใหม่

จากการสัมภาษณ์ความคิดเห็นของหัวหน้าฝ่ายบริหารทั่วไปของสำนักงานประชาสัมพันธ์จังหวัดเชียงใหม่ เกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ ในตำบลแม่แฝกใหม่ เห็นว่าการที่ชุมชนร่วมมือกันในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในท้องถิ่นของตนนับว่าเป็นสิ่งที่น่าส่งเสริมและสนับสนุน โดยเฉพาะแนวคิดการจัดตั้งสถานพัฒนาเด็กโดยการจัดการของชุมชนซึ่งรู้ปัญหาและความต้องการที่แท้จริงของชุมชน จะทำให้เด็กเกิดความรู้สึกว่าชุมชนมีบุญคุณต่อตนเอง ทำให้เกิดสายใยความผูกพันในการรักถิ่นกำเนิด และพัฒนาท้องถิ่นของตนเองให้เจริญก้าวหน้าต่อไป และการมีศูนย์สงเคราะห์ราษฎรประจำหมู่บ้านปฏิบัติงานด้านสวัสดิการสังคมในชุมชนอยู่แล้ว จึงคาดว่าศูนย์ฯ ดังกล่าวมีส่วนช่วยเหลือชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ของตำบลแม่แฝกใหม่ หากชุมชนต้องการการสนับสนุนด้านสวัสดิการสังคมในเรื่องใด จากหน่วยงานของกระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม ก็สามารถใช้บริการผ่านศูนย์ฯ มายังสำนักงานประชาสัมพันธ์จังหวัด เพื่อดำเนินการให้การสนับสนุนชุมชนต่อไป

2.3 ความคิดเห็นของประธานมูลนิธิพัฒนาศักยภาพชุมชน

จากการสัมภาษณ์ความคิดเห็นของนายสวิง ดันอุด ประธานมูลนิธิพัฒนาศักยภาพชุมชน เกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในตำบลแม่แฝกใหม่ เห็นว่าการที่ชุมชนร่วมมือกันในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในท้องถิ่นตน ทำให้ชุมชนเกิดการเรียนรู้ในการวิเคราะห์ปัญหาและหาแนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ที่เกิดขึ้นในรูปแบบชุมชนเป็นพื้นฐาน โดยยึดหลักวัฒนธรรมชุมชนและภูมิปัญญาชาวบ้าน เป็นการนำไปสู่ความเข้มแข็งในภาพรวมของชุมชนในอนาคตต่อไป และโดยที่ปัญหาของโรคเอดส์ไม่ได้ยุติเพียงแค่ผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์เท่านั้น แต่ยังสามารถส่งผลกระทบต่อขยายวงกว้างออกไปในภาพรวมของสังคม ชุมชน จึงควรขยายผลของกิจกรรมให้ครอบคลุมปัญหาที่เกิดขึ้นแล้ว และที่จะเกิดตามมาให้มากที่สุด รูปแบบการดำเนินงานต้องมีการเคลื่อนไหวอยู่ตลอดเวลา วัฒนธรรมดั้งเดิม และภูมิปัญญาชาวบ้านที่เคยมีมาส่วนใดที่ล้าสมัยไป แต่ยังมีประโยชน์อยู่ก็ถูกนำมาประยุกต์ใช้ให้สอดคล้องกับสถานการณ์ได้ และมีการขยายเครือข่ายความร่วมมือของชุมชนในกิจกรรมต่างๆ เชื่อมโยงกับชุมชนภายนอก ทั้งในแนวอนระดับตำบลข้างเคียงและแนวตั้งระดับอำเภอ จังหวัด หรือภูมิภาคต่อไป ทั้งนี้ชุมชนจะมีความเข้มแข็งในเรื่องนี้ได้จะต้องมีองค์ประกอบต่าง ๆ เช่น ผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์ ซึ่งเป็นผู้ที่เผชิญปัญหาโดยตรง มีส่วนร่วมใน

กระบวนการ มีกองทุนช่วยเหลือผู้ติดเชื้อ ผู้ป่วยโรคเอดส์ เด็กที่ได้รับผลกระทบจากโรคเอดส์ และผู้
ด้อยโอกาสด้านอื่น ๆ ตลอดจนมีศูนย์สุขภาพองค์รวมของชุมชน โดยที่มีหน่วยงานภาครัฐและองค์กร
เอกชนคอยเป็นที่พึ่งที่ปรึกษาและสนับสนุน

