

สรุปผลการศึกษา อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาในครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพเรื่อง “การมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ : ศึกษากรณีชุมชนตำบลแม่แฝกใหม่ อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่” โดยมีวัตถุประสงค์ในการศึกษาเพื่อ

1. ศึกษาปัญหาที่ได้รับผลกระทบจากโรคเอดส์ในชุมชนตำบลแม่แฝกใหม่ อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่
2. ศึกษาการมีส่วนร่วมของชุมชนตำบลแม่แฝกใหม่ อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่ ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์
3. ศึกษาความคิดเห็นของผู้นำชุมชน หน่วยงานภาครัฐและองค์กรเอกชน เกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของชุมชนตำบลแม่แฝกใหม่ อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่ ในการป้องกันและแก้ไข ปัญหาเอดส์

ประชากรกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาประกอบด้วย 5 กลุ่มคือ

1. ผู้คิดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ จำนวน 23 คน (ชาย 5 คน และหญิง 18 คน)
2. สมาชิกภายในครอบครัวของผู้คิดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ จำนวน 18 คน (ชาย 8 คน และหญิง 10 คน)
3. ประชาชนทั่วไป จำนวน 21 คน (ชาย 8 คน และหญิง 13 คน)
4. ผู้นำชุมชน เช่น กำนัน ปลัด อบต. ผู้ใหญ่บ้าน ครู อนามัย พระ และผู้นำกลุ่มกิจกรรมในชุมชน จำนวน 17 คน
5. หัวหน้าหรือเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานภาครัฐและองค์กรเอกชน จำนวน 5 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แนวคำถามในการวิจัยจำนวน 5 แบบตามประเภทของกลุ่มประชากร ในการสนทนาทุกครั้งใช้อุปกรณ์ช่วยเหลือคือ สมุดจดบันทึก เครื่องบันทึกเสียง รวมทั้งการสังเกตอย่างมีส่วนร่วม

การเก็บรวบรวมข้อมูล ใช้วิธีการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth Interview) การเยี่ยมบ้าน และการสังเกต รวมทั้งเข้าร่วมกิจกรรมด้านเอดส์ในชุมชน และในการบันทึกเทปเพื่อช่วยการเก็บข้อมูลรายละเอียดในการสนทนา ผู้ศึกษาจะขออนุญาตจากประชากรกลุ่มตัวอย่างก่อนทุกครั้ง ระยะเวลาที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ตั้งแต่เดือนสิงหาคม 2541 ถึงเดือนกุมภาพันธ์ 2542 รวม 7 เดือน โดยการเข้าสังเกตการณ์และติดตามความเคลื่อนไหวในชุมชนเป็นระยะ ๆ

การวิเคราะห์ข้อมูลนั้น หลังการเก็บรวบรวมข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ตามแนวคำถามที่กำหนดแล้ว ผู้ศึกษาได้นำมาวิเคราะห์ในเชิงคุณภาพโดยใช้การบรรยายเชิงพรรณนา และมีการตีความหมาย หรือหาความสัมพันธ์ของข้อมูลอย่างมีเหตุผลเป็นสำคัญ

5.1 สรุปผลการศึกษา

จากการศึกษาเรื่อง “การมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ : ศึกษากรณีชุมชนตำบลแม่แฝกใหม่ อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่” สามารถสรุปผลการศึกษาได้ดังนี้

1. ปัญหาที่ได้รับผลกระทบจากโรคเอดส์ต่อชุมชน ประกอบด้วย

1.1 โครงสร้างของสถาบันครอบครัว โรคเอดส์ส่งผลกระทบต่อโครงสร้างของสถาบันครอบครัว ทำให้สมาชิกในครอบครัวของผู้ป่วยหรือเสียชีวิตด้วยโรคเอดส์ประสบปัญหาความเดือดร้อน ไม่สามารถพึ่งตนเองได้ทั้งด้านเศรษฐกิจ ด้านสุขภาพกายและใจ การประกอบอาชีพ ตลอดจนการศึกษาของบุตร

1.2 วัฒนธรรมชุมชน โรคเอดส์ส่งผลกระทบต่อวัฒนธรรมชุมชน ทำให้เกิดการรังเกียจ แบ่งแยก และขาดการช่วยเหลือเกื้อกูลกันในสังคม เป็นชุมชนที่ไม่มีความอบอุ่น

1.3 พลังชุมชน โรคเอดส์ยังได้ส่งผลกระทบต่อพลังชุมชน ทำให้ประชาชนที่ได้รับผลกระทบจากโรคเอดส์ด้อยคุณภาพ เป็นชุมชนที่ขาดพลังการพัฒนาทั้งด้านสังคมและเศรษฐกิจ

1.4 ภาพพจน์ของชุมชน การศึกษาครั้งนี้ผู้ศึกษายังได้ค้นพบปัญหาที่ได้รับผลกระทบจากโรคเอดส์เพิ่มขึ้นจาก 3 มิติดังกล่าวข้างต้น คือการที่มีโรคเอดส์แพร่ระบาดขึ้นในชุมชน ทำให้ภาพพจน์ของชุมชนในทัศนะของสาธารณชนมองว่าเป็นชุมชนที่มีปัญหาด้านสุขภาพอนามัยของประชาชนในชุมชน ส่งผลกระทบต่อการจัดทำผลผลิตของชุมชน และการลงทุนดำเนินกิจกรรมในชุมชนจากบรรดาผู้ลงทุนภายนอก เป็นต้น

2. เครือข่ายทางสังคมภายในชุมชน ประกอบด้วย 5 กลุ่ม ได้แก่ ผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์ สมาชิกในครอบครัวของผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์ ญาติ เพื่อนบ้าน และผู้นำองค์กรในชุมชน (13 กลุ่ม) โดยเครือข่ายที่มีบทบาทสูงคือการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ของชุมชน ได้แก่ ผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์ สมาชิกในครอบครัว กลุ่ม อสม. กลุ่ม 4 อาสาสมัครเอดส์ อนามัย พระสงฆ์ ครู กลุ่มแม่บ้าน คณะกรรมการหมู่บ้าน ศูนย์ส่งเสริมราษฎรประจำหมู่บ้าน อบต. ส่วนเครือข่ายที่มีบทบาทน้อย ได้แก่ ญาติ เพื่อนบ้าน ผู้สูงอายุ เขาวชน กลุ่มฌาปนกิจ และกลุ่มสหกรณ์การเกษตร

3. การปรับตัวเพื่อการอยู่ร่วมกันของประชาชนในชุมชน เมื่อเกิดการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ขึ้นในชุมชนแห่งนี้ ประชาชนมีการปรับตัวในการใช้ชีวิตอยู่ในสังคม เช่น การกินอาหาร การดื่มน้ำ การนอน การแบ่งกิจกรรมการทำงาน พฤติกรรมทางเพศ และการตรวจเลือดก่อนแต่งงาน เป็นต้น ซึ่งเป็นการปรับตัวเพื่อป้องกันการแพร่ระบาด และป้องกันการติดเชื้อจากผู้ป่วยโรคเอดส์

4. การดำเนินงานด้านเอดส์ขององค์กรในชุมชน เมื่อเกิดการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ขึ้นในชุมชนแห่งนี้ มีองค์กรชุมชนทั้งแบบทางการและทางธรรมชาติ จำนวน 13 กลุ่มดำเนินงานด้านเอดส์ในชุมชน ก่อนที่จะมีการรวมกลุ่มของผู้ติดเชื้อตั้งเป็นกลุ่มเพื่อนแห่งชีวิต ส่วนใหญ่เป็นองค์กรชุมชนที่มีงานหลักด้านอื่นอยู่ และเพิ่มงานด้านเอดส์เข้าไปด้วย เช่น อบต. คณะกรรมการหมู่บ้าน อสม. กลุ่ม 4 อาสาสมัครเอดส์ ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพประจำหมู่บ้าน กลุ่มแม่บ้าน กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มเยาวชน กลุ่มฌาปนกิจ กลุ่มสหกรณ์การเกษตร พระสงฆ์ ครู และอนามัย

แม้ว่าประชาชนในชุมชนจะมีการปรับตัวต่อวิกฤตการณ์เอดส์และองค์กรต่าง ๆ ในชุมชนจะมีการดำเนินงานด้านเอดส์อยู่แล้ว แต่ผู้ติดเชื้อในชุมชนยังประสบปัญหาด้านสุขภาพกาย สุขภาพจิต เพราะการถูกเบียดขับออกจากสังคมเนื่องจากสังคมรังเกียจ และการที่ผู้ติดเชื้อเบียดขับตนเองออกจากสังคมเนื่องจากผู้ติดเชื้อกลัวการไม่ยอมรับจากสังคม จึงมองหาบุคคลผู้ติดเชื้อที่ประสบปัญหาเหมือนกัน มีความเข้าใจกันมาร่วมกันจัดตั้งกลุ่มเพื่อนแห่งชีวิต ดำเนินกิจกรรมเพื่อคลี่คลายปัญหาด้านสุขภาพกาย และสุขภาพจิตของสมาชิกกลุ่มเป็นหลัก ซึ่งเป็นการรวมกลุ่มของบรรดาผู้ติดเชื้อที่เปิดเผยตัวเองในชุมชน ออกมาสร้างจุดยืนในสังคมของกลุ่มตัวเองให้มีศักยภาพ และคุณภาพประโยชน์ต่อสังคมทั่วไปของชุมชน เพื่อจะได้กลับเข้าสู่สังคมทั่วไปของชุมชนต่อไป

5. การก่อเกิดความร่วมมือของชุมชนดำเนินงานด้านเอดส์ในระดับตำบล แม้ว่าองค์กรชุมชนทั้งแบบทางการและทางธรรมชาติ จำนวน 13 กลุ่ม รวมทั้งกลุ่มเพื่อนแห่งชีวิตได้ดำเนินงานด้านเอดส์ขึ้นในชุมชนแล้วก็ตาม แต่ปัญหาที่ได้รับผลกระทบจากโรคเอดส์ได้ขยายผลกระทบจากผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์ออกไปสู่สถาบันครอบครัว ทำให้สมาชิกในครอบครัวของผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์ได้รับผลกระทบตามไปด้วย และยังส่งผลกระทบด้านวัฒนธรรมชุมชน หลังชุมชน และภาพพจน์ชุมชนอีกด้วย ทำให้ชุมชนเกิดความตระหนักว่า “โรคเอดส์ไม่ใช่เรื่องของคนใดคนหนึ่ง แต่เป็นเรื่องของทุกคนในตำบลที่จะต้องช่วยกันป้องกันและช่วยกันแก้ไขปัญหา” จึงได้มีการระดมเครือข่ายทางสังคมในชุมชนร่วมกันปรึกษาหารือ และค้นหาแนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์อย่างเป็นทางการ ไม่ใช่ว่าต่างกลุ่มก็ต่างดำเนินงานไปเช่นที่ผ่านมาในชุมชน โดยจัดตั้งเป็น “คณะกรรมการเอดส์ตำบลแม่แฝกใหม่” ซึ่งเป็นองค์กรประชาชนที่รวมผู้นำองค์กรต่าง ๆ ในชุมชนมาร่วมเป็นกรรมการดำเนินงานเรื่องเอดส์

6. สภาพแวดล้อมภายในชุมชน ประกอบด้วย

6.1 ปัจจัยความพร้อมของประชาชนในชุมชน ส่วนใหญ่ประชาชนในชุมชนแห่งนี้มีความพร้อมทั้งด้านความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์เป็นอย่างดี ฐานะความเป็นอยู่ทั่วไปภายในครอบครัวอยู่ในระดับปานกลางค่อนข้างดี และมีความสัมพันธ์กันทางสังคมในชุมชนในระดับค่อนข้างดี มีความพร้อมกับการร่วมกิจกรรมของชุมชน โดยเฉพาะอย่างยิ่งกลุ่มสตรีในหมู่บ้านมีความภาคภูมิใจมากเมื่อมีกิจกรรมของชุมชนเผยแพร่ออกสู่สาธารณชนทั่วไป

6.2 ปัจจัยทางกายภาพของชุมชน ส่วนใหญ่ปัจจัยทางกายภาพของชุมชนแห่งนี้ ด้านสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับการทำงานกิจกรรมค่อนข้างพร้อมและครบครัน ลักษณะการตั้งบ้านเรือนอยู่อาศัยของประชาชนอยู่ร่วมกันเป็นหมู่บ้าน สะดวกต่อการติดต่อสัมพันธ์กัน ระบบสาธารณูปโภคของชุมชนค่อนข้างสมบูรณ์ เนื่องจากเป็นชุมชนกึ่งเมืองกึ่งชนบท และมีการเชื่อมโยงติดต่อกับสังคมภายนอกชุมชนพอสมควร

6.3 การสนับสนุนทางสังคมภายในชุมชน การสนับสนุนทางสังคมภายในชุมชนแห่งนี้ นิยมในด้านอารมณ์และจิตใจ และด้านข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการรักษาโรคภัยเป็นส่วนใหญ่ ในด้านเงินทองและสิ่งของมักนิยมเพื่อการส่งเสริมการประกอบอาชีพสร้างรายได้ ส่วนด้านการดูแลรักษาผู้ป่วยจากปราชญ์ชาวบ้านหรือบรรดาหมอเมืองไม่เป็นที่นิยมของผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์ในชุมชนแห่งนี้

7. สภาพแวดล้อมภายนอกชุมชน ประกอบด้วย

7.1 บทบาทขององค์กรภาครัฐและภาคเอกชนภายนอกชุมชน ซึ่งเข้ามามีส่วนสนับสนุนการมีส่วนร่วมของชุมชนแห่งนี้ ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ มีทั้งด้านการศึกษา เช่น สำนักงานการประถมศึกษาอำเภอสันทราย ด้านสาธารณสุข เช่น โรงพยาบาลสันทราย และคณะกรรมการเอดส์อำเภอสันทราย ด้านเศรษฐกิจ เช่น สำนักงานพัฒนาการอำเภอสันทราย ด้านสังคม เช่น สำนักงานประชาสงเคราะห์จังหวัดเชียงใหม่ และสถานสงเคราะห์เด็กบ้านเวียงพิงค์ ตลอดจนองค์กรภาคเอกชน เช่น มูลนิธิพัฒนาศักยภาพชุมชน และกลุ่มไตรภาคีเพื่อความร่วมมือในการแก้ไขปัญหาเอดส์อำเภอสันทราย ซึ่งเป็นองค์กรร่วมภาครัฐ ภาคเอกชน และองค์กรชุมชน

7.2 ปัจจัยด้านกิจกรรมที่องค์กรภายนอกสนับสนุนชุมชน ได้แก่ กิจกรรมการรณรงค์ให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์ และการป้องกันรักษาสุขภาพ กิจกรรมเสริมสร้างการอยู่ร่วมและปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์กับประชาชนทั่วไป กิจกรรมช่วยเหลือเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์ กิจกรรมการตั้งกลุ่มฝึกอาชีพแก่ผู้ติดเชื้อ และกิจกรรมการรณรงค์จัดหาทุนเพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์

8. กิจกรรมและขั้นตอนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ การมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในตำบลแม่แฝกใหม่ มีทั้งการร่วมคิด การร่วมตัดสินใจ การร่วมวางแผน การร่วมปฏิบัติ และการร่วมติดตามและประเมินผล กล่าวคือ

- ระเบียบแรกเป็นการจัดเวทีเสวนา และอภิปรายเรื่องโรคเอดส์ให้ชุมชนได้รับรู้
- การระดมความคิดของผู้แทนหมู่บ้านต่าง ๆ โดยแบ่งเป็น 3 กลุ่ม ๆ ละ 4 หมู่บ้าน เพื่อค้นหาปัญหาและแนวทางการแก้ไขปัญหา
- ผู้แทนหมู่บ้านทั้ง 12 หมู่บ้าน นำผลการระดมความคิดไปตรวจสอบข้อเท็จจริงในระดับหมู่บ้าน โดยให้ชาวบ้านมีส่วนร่วมอีกครั้งหนึ่ง
- การนำผลการตรวจสอบข้อมูลจากทั้ง 12 หมู่บ้าน มาร่วมกันประมวลเป็นภาพรวม และจัดลำดับความสำคัญตามความเร่งด่วนของปัญหา
- การจัดหมวดงานกิจกรรมเพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ โดยแบ่งเป็น 4 หมวดงานคือ หมวดงานด้านผู้ติดเชื้อ หมวดงานด้านณรงค์ให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์ หมวดงานด้านเด็ก และหมวดงานด้านระดมทุน โดยแต่งตั้งหัวหน้าหมวดงาน เพื่อจัดหมวดกะทำงานและจัดทำโครงการดำเนินงาน
- การร่วมกันพิจารณาคัดเลือกโครงการและจัดหาทุนสนับสนุนการดำเนินงาน
- ก่อนการจัดกิจกรรมของโครงการใด ชุมชนจะมีการร่วมประชุมเพื่อเตรียมความพร้อมก่อนทุกครั้ง และภายหลังจากการจัดกิจกรรมแล้วก็มีการร่วมประเมินผลงาน และวางแผนดำเนินงานต่อไป

9. ความคิดเห็นของผู้นำชุมชน หน่วยงานภาครัฐ และองค์กรเอกชน

ผู้นำชุมชน เช่น พระ ครู อนามัย และกำนัน ในตำบลแม่แฝกใหม่มีความเห็นตรงกันว่า แนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ของชุมชนแห่งนี้ ที่ได้ดำเนินการมาถึงปัจจุบันครอบคลุมปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชน และสามารถคลี่คลายปัญหาทั้งด้านโครงสร้างสถาบันครอบครัว วัฒนธรรมชุมชน พลังชุมชน และภาพพจน์ชุมชนได้ในระดับที่น่าพอใจ ส่วนแนวทางการจัดทำกิจกรรมเพิ่มเติมขึ้นในชุมชน ได้แก่ ศูนย์บริการให้คำปรึกษาเรื่องโรคเอดส์และสุขภาพทั่วไป และสถานดูแลเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์ของชุมชน นอกจากนี้ยังต้องการให้หน่วยงานทั้งภาครัฐและภาคเอกชน ส่งเสริมด้านอาชีพและรายได้เสริมสำหรับผู้ติดเชื้อและสมาชิกในครอบครัวด้วย

ส่วนความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลสันทรายให้ความเห็นว่า ชุมชนแห่งนี้มีจุดเด่นในเรื่องการร่วมมือช่วยเหลือการจัดกิจกรรมเป็นอย่างดี มีผู้นำชุมชนที่มีความซื่อสัตย์สุจริต มีคุณธรรม และมีความสามารถ หลายกลุ่มที่จะทำให้การดำเนินงานบรรลุผล และเสนอให้มีการส่งเสริมและสนับสนุนให้เยาวชนเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมของชุมชนให้มากขึ้น และสำหรับหัวหน้าฝ่ายบริหารทั่วไปของสำนักงานประชาสงเคราะห์จังหวัดเชียงใหม่ มีความเห็นว่าการจัดตั้งสถานที่อยู่ดูแลและพัฒนาเด็กโดยการจัดการของชุมชน ซึ่งรู้ปัญหาและความต้องการที่แท้จริงของชุมชน จะทำให้เด็กเกิดความรู้สึกรักถิ่นกำเนิด และทำให้การพัฒนาท้องถิ่นของตนเองต่อไป

สำหรับความคิดเห็นของประธานมูลนิธิพัฒนาศักยภาพชุมชนเห็นว่า กิจกรรมที่ชุมชนร่วมกันจัดขึ้นเพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชน จะตรงประเด็นปัญหาที่ชุมชนเป็นผู้ประสบ และหากยึดหลักวัฒนธรรมชุมชนและภูมิปัญญาชาวบ้านด้วย จะนำไปสู่ความเข้มแข็งในภาพรวมของชุมชนต่อไปโดยที่มีหน่วยงานภาครัฐและองค์กรเอกชนคอยเป็นที่เสียงที่ปรึกษาและสนับสนุน

5.2 อภิปรายผล

จากการศึกษาเรื่องนี้สามารถวิเคราะห์ผลการศึกษาโดยเปรียบเทียบกับกรอบแนวคิดในการศึกษาได้ดังนี้

1. เอดส์ส่งผลกระทบต่อชุมชนในด้าน โครงสร้างของสถาบันครอบครัว ทำให้ครอบครัวอ่อนแอลงไม่สามารถพึ่งพาตนเองได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ป่วยหรือผู้ติดเชื้อส่วนใหญ่เป็นผู้ชาย มักจะเสียชีวิตไปก่อนเหลือไว้แต่ภรรยาและบุตร แต่บางครอบครัวเสียชีวิตทั้งสามีและภรรยา ส่วนบุตรชายซึ่งมีทั้งติดเชื้อหรือไม่ติดเชื้ออยู่เพียงลำพังกับญาติ อาจเป็นที่ ป่า น้ำ อา หรือบางครอบครัวก็เป็นปู่ย่า ตายาย ซึ่งอายุมากแล้วไม่สามารถเลี้ยงดูเด็กให้ได้รับพัฒนาการ ไปตามวัยได้ ซึ่งปัญหาเด็กนี้เป็นปัญหาที่น่าเป็นห่วงอย่างยิ่ง หากไม่ได้รับการดูแลอาจทำให้เด็กวกเข้าไปสู่ปัญหายาเสพติด และปัญหาสังคมด้านอื่น ๆ แล้ววกเข้าสู่วงจรเอดส์ต่อไป ควรที่ชุมชนจะต้องหันมามีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์โดยเร็ว เพื่อให้เด็กมีพัฒนาการที่ควรเป็น ไปตามวัยและยังคงเป็นเด็กของชุมชนเขาอยู่ ด้านวัฒนธรรมชุมชนเกิดการเปลี่ยนแปลงในเรื่องการกินอยู่ จากที่เคยกินนั่งล้อมวงกินอาหารร่วมกันเป็นการแบ่งแยกอาหารต่างคนต่างกิน เรื่องการแต่งงานมีการกำหนดให้มีการตรวจเลือดอันเป็นเงื่อนไขเพิ่มเติมระหว่างครอบครัวของทั้งสองฝ่าย ส่วนพิธีที่เกี่ยวกับคนตายจากการที่เคยมีการรดน้ำศพเพื่อให้ญาติได้ไว้อาลัย และอโหสิกรรมแก่ผู้เสียชีวิตก็หดหายไป ส่วนการทำบุญในวันสำคัญทางศาสนา เช่น วันมาฆบูชา วันอาสาฬหบูชา วันเข้าพรรษา เป็นต้น ก็มีการเปลี่ยนจากที่เคยร่วมงานกันอย่างพร้อมเพรียง เป็นแบ่งแยกกลุ่มกันทำระหว่างผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์กับกลุ่มประชาชนทั่วไป สำหรับด้านพลังชุมชนเกิดกลุ่มประชากรที่ด้อยคุณภาพ มีปัญหาทางสุขภาพกายและสุขภาพจิต รวมทั้งเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์ก็ขาดโอกาสในการศึกษา ทำให้ชุมชนขาดพลังในการร่วมมือร่วมแรงร่วมใจในการพัฒนาหมู่บ้าน นอกจากนี้ผู้ศึกษายังได้พบว่า เอดส์ยังได้ส่งผลกระทบต่อภาพพจน์ของชุมชนเป็นอุปสรรคต่อการประกอบอาชีพ และการลงทุนในชุมชนอีกด้วย สาเหตุที่เกิดปัญหาดังกล่าวขึ้นเนื่องจากประชาชนในชุมชนเข้าใจว่าเอดส์เป็นเรื่องไกลตัว และความรู้ที่ได้รับทราบมาจากข่าวประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับการรณรงค์เรื่องเอดส์ที่ผ่านมา เน้นให้เห็นว่าเอดส์เป็นแล้วตาย และบุคคลที่มีโอกาสติดเชื้อเอดส์เป็นผู้มีโอกาเสี่ยงเฉพาะกลุ่ม เช่น ชายรักร่วมเพศ หญิงบริการ และชายเที่ยวหญิงบริการ จึงทำให้ประชาชนเห็นว่าเมื่อตนเองไม่ได้เป็นผู้มีโอกาเสี่ยงเฉพาะกลุ่มดังกล่าว จึงเพียงรับรู้เรื่องเอดส์อย่างกว้าง ๆ และขาดการศึกษาสาเหตุของการติดเชื้อเอดส์ที่ชัดเจน และคนทั่ว

ไปคิดว่าเป็นเรื่องของผู้ป่วย ผู้คิดเชื่อ และคนในครอบครัวที่จะต้องดูแลแก้ไขปัญหาตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับผลงานการวิจัยของ เสาวภา พรศิริพงษ์ และคณะ (2537) ที่พบว่า ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์มีส่วนสัมพันธ์กับการป้องกันปัญหาเอดส์ของชุมชน และสอดคล้องกับผลงานวิจัยของ อมรา พงศาพิชญ์ (2537) ที่พบว่า หัวหน้าครอบครัวส่วนใหญ่มีโอกาสคิดเชื่อป่วย และเสียชีวิตก่อนสมาชิกในครอบครัว ทำให้โครงสร้างของครอบครัวเปลี่ยนแปลงและแบกรับภาระต่อไป และสอดคล้องกับผลงานของ พวงทิพย์ ชัยภิบาลสถิตย์ และคณะ (2534) ที่พบว่า ผู้คิดเชื่อและผู้ป่วยเอดส์เมื่อถูกรังเกียจจากญาติ ๆ และชุมชน จะมีสภาพที่ด้อย ขาดความมั่นใจ และรู้สึกหมดโอกาสในความเป็นส่วนหนึ่งของชุมชน ซึ่งอาจเป็นจุดหนึ่งที่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีการปรับวิธีการรณรงค์ในการเผยแพร่ความรู้เรื่องเอดส์ให้รุกเข้าถึงพื้นที่ เข้าถึงประชาชนมากขึ้นในทุกรูปแบบ โดยการนำแนวคิดใหม่ ๆ เช่น แนวคิด Community based แนวคิด Family based และแนวคิด Social Support มาปรับใช้ในการจัดบริการสวัสดิการสังคมเพื่อรองรับกับปัญหาที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน

2. เครือข่ายทางสังคมภายในชุมชนที่มีบทบาทสูงต่อการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ของชุมชน ได้แก่ ผู้คิดเชื่อและผู้ป่วยโรคเอดส์ สมาชิกในครอบครัว และผู้นำองค์กรในชุมชน (โดยเฉพาะพระและอานามย์) ส่วนเครือข่ายที่มีบทบาทน้อย ได้แก่ ญาติต่างครอบครัว และเพื่อนบ้านทั่วไป โดยที่ผู้ป่วยและผู้คิดเชื่อเอดส์มักประสบปัญหาทางด้านสุขภาพกายและสุขภาพจิต จึงมักจะปรึกษาหารือในกลุ่มผู้คิดเชื่อและผู้ป่วยด้วยกันเอง ซึ่งมีปัญหาเหมือน ๆ กัน เป็นการแลกเปลี่ยนความรู้ในการดูแลสุขภาพ ซึ่งก็มีสถานีนอมนัยให้ความช่วยเหลือดูแลรักษาอย่างใกล้ชิด ประกอบกับลักษณะทางกายภาพของชุมชนเอื้อต่อการทำกิจกรรมทางศาสนา เนื่องจากวัดอยู่ติดกับสถานีนอมนัยก็เป็นผลพลอยได้เมื่อไปสถานีนอมนัยเพื่อรักษาสุขภาพ หรือทำกิจกรรมระหว่างผู้คิดเชื่อก็จะรอดูไว้ที่วัดเพื่อสนทนาธรรมหรือทำบุญ ซึ่งทำให้มีผลต่อสุขภาพจิตที่ดี แสดงให้เห็นได้ว่าการที่ผู้คิดเชื่อและครอบครัว รวมทั้งผู้นำชุมชนมีบทบาทในเรื่องนี้สูง เนื่องจากผู้คิดเชื่อและครอบครัวเป็นกลุ่มที่เผชิญปัญหาโดยตรง และการมีผู้นำชุมชนเป็นคนท้องถิ่นซึ่งมีค่านิยมและวัฒนธรรมของท้องถิ่นดั้งเดิมปลูกฝังให้มีสายใยของความรักความผูกพันแน่นแฟ้น เมื่อสมาชิกภายในชุมชนเกิดความเจ็บป่วยขึ้นมา จึงได้ทำหน้าที่ตามบทบาทและไม่ทำให้เสียสถานภาพของผู้นำนั้น ๆ ส่วนใหญ่ญาติต่างครอบครัวและเพื่อนบ้านทั่วไปที่มีบทบาทน้อยเนื่องจากยังไม่ได้เผชิญปัญหาโดยตรง ประกอบกับการมีภาระในการประกอบอาชีพเลี้ยงดูครอบครัว โดยเฉพาะในภาวะเศรษฐกิจวิกฤต จึงทำให้มีบทบาทในเรื่องนี้น้อย ซึ่งสอดคล้องกับผลงานวิจัยของ สายพิรุณ น้อยศิริ (2530) ที่พบว่า การมีปัญหาคือความต้องการร่วมกันของชุมชน และคุณลักษณะของผู้นำชุมชน เป็นปัจจัยที่ส่งเสริมให้เกิดเครือข่ายทางสังคมในการดำเนินกิจกรรมของชุมชน และสอดคล้องกับผลงานการวิจัยของ สุภัตตรา เก้าประคิษฐ์ (2535) ที่พบว่า เครือข่ายที่มีความสัมพันธ์กันอย่างเหนียวแน่นและใกล้ชิด มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลหรือกิจกรรมการปฏิบัติสังสรรค์ในอัตราความถี่สูง และมีอิทธิพลต่อกันและกันมาก จะเป็นเครือข่ายที่มีความหนาแน่นสูง

3. การมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์นั้น เมื่อเกิดการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ในชุมชน แม้ว่าประชาชนในชุมชนจะมีการปรับตัวเพื่อการอยู่ร่วมกัน และองค์กรต่าง ๆ ในชุมชนจะมีการดำเนินงานด้านเอดส์อยู่แล้ว แต่โดยส่วนตัวของผู้ติดเชื้อเอชไอวีนอกจากประสบปัญหาด้านสุขภาพกายแล้ว ยังประสบปัญหาสุขภาพจิตด้วย เพราะการถูกเบียดขับออกจากสังคม เช่น การถูกเลิกจ้างงาน การไม่เข้ามาเอาใจใส่ดูแลผู้ติดเชื้อของสมาชิกในครอบครัว และตัวของผู้ติดเชื้อเองก็เบียดขับตนเองออกจากสังคมชุมชน เพราะกลัวว่าผู้คนรอบข้างจะยอมรับไม่ได้ กลัวการถูกรังเกียจจึงต้องมองหาบุคคลที่ประสบปัญหาเหมือนกัน มาร่วมกันทำกิจกรรมที่สามารถคลี่คลายปัญหาที่ประสบอยู่ โดยรวบรวมผู้ติดเชื้อเอชไอวีในหมู่บ้านที่เปิดเผยตนเองจัดตั้ง “กลุ่มเทียนแห่งชีวิต” ดำเนินกิจกรรมการเรียนรู้ และให้คำแนะนำเกี่ยวกับโรคเอดส์และการดูแลสุขภาพ การเสริมสร้างกำลังใจและการอยู่ร่วมกับสังคมชุมชน และการฝึกอาชีพเสริมเพื่อหารายได้เลี้ยงดูตนเองและครอบครัว ทำให้ผู้ติดเชื้อเกิดกำลังใจในการต่อสู้ชีวิต และสามารถคลี่คลายปัญหาทางด้านสุขภาพกายและใจได้ในระดับหนึ่ง ซึ่งเป็นการรวมกลุ่มของบรรดาผู้ติดเชื้อที่เปิดเผยตัวเอง โดยเฉพาะอย่างยิ่งส่วนใหญ่เป็นสตรี ออกมาสร้างจุดยืนในสังคมของกลุ่มตัวเองให้มีศักยภาพ และสร้างคุณประโยชน์ต่อสังคมเพื่อจะได้กลับเข้าสู่สังคมทั่วไปของชุมชน และเมื่อชุมชนประสบปัญหาเอดส์มากขึ้น และเห็นความสำคัญของการดำเนินกิจกรรมของกลุ่มเทียนแห่งชีวิต จึงเกิดความตระหนักว่า “โรคเอดส์ไม่ใช่เรื่องของคนใดคนหนึ่ง แต่เป็นเรื่องของทุกคนในตำบลที่จะต้องช่วยกันป้องกันและช่วยกันแก้ไขปัญหา” มีการระดมเครือข่ายทางสังคมในชุมชนร่วมกันปรึกษาหารือกันหาแนวทางการร่วมมือป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์อย่างเป็นทางการ ไม่ใช่ว่ากลุ่มก็ต่างดำเนินงานกันไปเช่นที่ผ่านมาในชุมชน โดยจัดตั้งเป็น “คณะกรรมการเอดส์ตำบลแม่แฝกใหม่” ซึ่งเป็นองค์กรประชาชนที่รวมผู้นำองค์กรต่าง ๆ ในชุมชนมาร่วมดำเนินการ โดยที่กลุ่มเทียนแห่งชีวิตและองค์กรต่าง ๆ ในชุมชนก็ยังดำเนินงานในส่วนของตนเองที่สอดคล้องกับคณะกรรมการเอดส์ตำบลไปด้วย ซึ่งแตกต่างจากพื้นที่แห่งอื่น ๆ ที่ดำเนินงานในรูปเฉพาะองค์กรของตนเองเป็นหลัก นอกจากนี้การดำเนินงานเรื่องนี้ของชุมชนยังเป็นเรื่องที่ชุมชนใกล้เคียง เช่น อบต. บางเลน และ อบต. ป่าไผ่ รวมทั้งสาธารณสุขรัฐประชาติปโคยประชาชนลาว เป็นต้น

จากกรณีศึกษาดังกล่าวสรุปได้ว่า กิจกรรมที่จะเกิดการมีส่วนร่วมของชุมชนได้นั้นเป็นกิจกรรมที่สนองต่อปัญหาและความต้องการของชุมชนทั้งผู้ติดเชื้อ ผู้ป่วยโรคเอดส์ สมาชิกในครอบครัวของผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์ ญาติ และเพื่อนบ้านทั่วไป ซึ่งสอดคล้องกับผลงานการวิจัยของปรัชญาเวสารัชช (2528) จริยา จูตะฐาน (2539) และสกล บุญคำ (2540) ที่มีข้อสรุปว่ากิจกรรมที่สนองต่อปัญหาและความต้องการของชุมชนจะได้รับความร่วมมือในการดำเนินกิจกรรมจากชุมชน และสำหรับกระบวนการแก้ไขปัญหาเอดส์ของชุมชนแห่งนี้ มีจุดเน้นที่การร่วมมือร่วมใจกันอย่างจริงจังและต่อเนื่องถือว่าเป็นพี่น้องและญาติกันในครอบครัวเดียวกัน และมีการระดมทุนเพื่อการจัดกิจกรรมโดยมีคณะกรรมการเอดส์ตำบลเป็นองค์กรดำเนินงานบริหารจัดการด้วยความไว้วางใจของชุมชน ที่อาศัยมิติทางวัฒนธรรมและศาสนาเป็นเครื่องมือกำกับจิตใจ เช่น ความซื่อสัตย์ สุจริต มีคุณธรรม และมีความ

สามารถ คลอดจนสตรีในชุมชนแห่งนี้ก็มีศักยภาพความพร้อมสูงต่อการร่วมมือในกิจกรรมที่จะเป็นภาพพจน์ที่ดีของท้องถิ่น ซึ่งสอดคล้องกับผลงานการวิจัยของ สายพิรุณ น้อยศิริ (2530) อรทัย อาจอ่ำ (2530) พรประภา สีนฐานาวา (2533) อรทัย อาจอ่ำ และ โรเช่ ซีกาล (2536) ที่สรุปว่า องค์กรที่จะสามารถแก้ไขปัญหาของชุมชนสำเร็จ กลุ่มบุคคลที่ดำเนินการควรมีคุณลักษณะที่เต็มไปด้วยความไว้วางใจของส่วนรวม ตามแนววัฒนธรรมและศาสนาหลักของชุมชน

5.3 ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาเรื่องนี้ ผู้ศึกษาใคร่ขอเสนอแนะประเด็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ สำหรับชุมชนตำบลแม่แฝกใหม่และผู้ที่เกี่ยวข้องดังต่อไปนี้

1. การรณรงค์เรื่องความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ การป้องกันการแพร่ระบาดและการติดเชื้อเอดส์ รวมทั้งสร้างความตระหนักในเรื่องการอยู่ร่วมกันในสังคมระหว่างผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์กับประชาชนทั่วไปในชุมชนแห่งนี้ ควรกระจายบทบาทให้วัดและโรงเรียนตามหมู่บ้านต่าง ๆ มีส่วนร่วมดำเนินการเพิ่มเติมจากการประชาสัมพันธ์เสียงตามสายของคณะกรรมการหมู่บ้านด้วย
2. การสร้างความเข้าใจและความไว้วางใจ เพื่อเชิญชวนให้ผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์ที่ยังปิดตัวเองให้เปิดตัว เพื่อที่ชุมชนจะได้ให้ความช่วยเหลือนั้น ควรมีการประชาสัมพันธ์กิจกรรมของกลุ่มเพื่อนแห่งชีวิตให้แก่ผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยตามหมู่บ้านต่าง ๆ โดยผ่านการประชาสัมพันธ์เสียงตามสายของคณะกรรมการหมู่บ้าน รวมทั้งวัดและโรงเรียนในหมู่บ้าน
3. การช่วยเหลือเด็กที่ได้รับผลกระทบจากโรคเอดส์ตามที่ชุมชนแห่งนี้มีแนวคิดที่จะจัดตั้งสถานทีดูแลพัฒนาเด็กของชุมชนที่บริเวณของวัดนั้น ควรมีอาสาสมัครที่เลี้ยงดูดูแลเด็กในสถานที่ดังกล่าวขึ้น โดยขอรับการสนับสนุนด้านความรู้ในการดูแลพัฒนาเด็กจากหน่วยงานของกรมประชาสงเคราะห์ และหน่วยงานสาธารณสุข และเบี่ยงเล็งค่าใช้จ่ายสำหรับอาสาสมัครจากองค์การบริหารส่วนตำบลเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครระหว่างวันจันทร์ – วันศุกร์ โดยมีพระในวัดร่วมการดูแลด้วย สำหรับวันหยุดเสาร์ – อาทิตย์ และวันนักขัตฤกษ์ โรงเรียนควรส่งเสริมให้นักเรียนมีส่วนร่วมในการดูแลและพัฒนาเด็ก ในลักษณะการใช้นิทานปรับพฤติกรรมกลุ่ม การละเล่นโดยใช้อุปกรณ์และสื่อต่าง ๆ ที่โรงเรียนมีอยู่แล้ว เช่น หุ่นมือ กระจเป่าผึง หุ่นจำลองต่าง ๆ โดยครูเป็นผู้เตรียมความพร้อมสำหรับเด็กที่จะทำกิจกรรมเป็นคราว ๆ ไป เพื่อให้เกิดความผูกพันฉันทันทีที่น้อง เกิดความอบอุ่น เกิดสายใยต่อเด็กที่ได้รับผลกระทบจากโรคเอดส์ว่าเขาคือเด็กของชุมชน และเกิดความภาคภูมิใจสำหรับเด็กที่ทำกิจกรรมรวมทั้งเป็นการปลูกฝังความเสียสละ เอื้ออาทร ซึ่งเป็นวัฒนธรรมอันดีงามของชุมชนให้แน่นแฟ้น
4. เพื่อการแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ คลอดจนการร่วมมือในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ ชุมชนแห่งนี้ควรมีการเชื่อมโยงและขยายเครือข่ายกิจกรรมกับชุมชนภายนอก ทั้งในเนวนอน (ระดับตำบลข้างเคียง) และแนวตั้ง (อำเภอและจังหวัด) โดยมีองค์การบริหารส่วนตำบล

โรงเรียน อนามัย เป็นแกนนำเนื่องจากหน่วยงานดังกล่าวมีการติดต่อสัมพันธ์กับหน่วยงานต่าง ๆ ภายนอกชุมชน

5. เพื่อให้การดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ของชุมชน เกิดการสานต่อเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงคณะกรรมการเอดส์ตำบลแม่แฝกใหม่ หรือผู้นำกลุ่มต่าง ๆ ของชุมชน จึงควรมีการสร้างเสริมความพร้อมแก่สมาชิกของชุมชนในการดำเนินงานด้านนี้ไว้ด้วย

6. ควรมีการประชาสัมพันธ์ และส่งเสริมสนับสนุนเครือข่ายทางสังคมของชุมชนทุกกลุ่มและทุกวัย ให้เกิดความตระหนักในเรื่องสุขภาพอนามัยและวัฒนธรรมชุมชน และมีส่วนร่วมดำเนินกิจกรรมเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยและวัฒนธรรมชุมชนในวันสำคัญต่าง ๆ เช่น วันอนามัยโลก วันครอบครัวแห่งชาติ วันพ่อแห่งชาติ วันแม่แห่งชาติ วันเด็กแห่งชาติ วันผู้สูงอายุสากล ตลอดจนในงานประเพณีต่าง ๆ ของชุมชน โดยมีองค์การบริหารส่วนตำบลเป็นแกนนำ มีกลุ่มองค์กรต่าง ๆ ในชุมชนร่วมดำเนินการ และอาจเชิญผู้มีเกียรติจากหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน รวมทั้งนักการเมืองร่วมงาน ตลอดจนจัดประกวดบุคคลและครอบครัวตัวอย่างของชุมชนขึ้น โดยเน้นจำนวนรางวัลมากกว่าเน้นมูลค่าของรางวัล เพื่อสนับสนุนให้มีจำนวนบุคคลและครอบครัวตัวอย่างให้มาก และควรมีการประชาสัมพันธ์กิจกรรมดังกล่าวออกสู่สาธารณชนด้วย

7. หน่วยงานทั้งภาครัฐและภาคเอกชนที่ปฏิบัติงานด้านสังคมและเศรษฐกิจ ควรมีการร่วมมือกันอย่างจริงจังและต่อเนื่องในการเสริมสร้างศักยภาพของชุมชน โดยการร่วมมือกันศึกษาสภาพข้อเท็จจริงของปัญหาและความจำเป็นของชุมชน การร่วมกำหนดแนวทางการปฏิบัติงานที่สอดคล้องและสนับสนุนในกิจกรรมซึ่งกันและกัน ที่เกิดประโยชน์แก่ส่วนรวมของชุมชน และเปลี่ยนบทบาทจากการเป็นผู้กำหนดชี้้นำให้ชุมชนปฏิบัติตาม เป็นลักษณะที่ปรึกษาให้คำแนะนำแก่ชุมชน รวมทั้งการสนับสนุนงบประมาณหรือเงินทุนในระยะแรกแก่ชุมชน เพื่อให้ชุมชนเกิดการเรียนรู้และพัฒนาให้เป็นชุมชนที่เข้มแข็งทั้งด้านสังคมและเศรษฐกิจต่อไป

8. จากการที่ผู้ศึกษาได้ศึกษาเรื่องนี้ทั้งจากเอกสาร (Documentary Study) และการศึกษาภาคสนาม (Field Study) ทำให้ทราบว่าเชื้อเอชไอวีสามารถระบาคไปทั่วทุกพื้นที่โดยไม่จำกัดว่าจะเป็นชุมชนหรือภูมิภาคใด ๆ เป็นปัญหาทางสังคมและเศรษฐกิจของชุมชนที่ต้องร่วมมือกันป้องกันและแก้ไข ปัญหา ตลอดจนประชากรส่วนใหญ่นี่ได้รับผลกระทบจากโรคเอดส์ และมีส่วนเกี่ยวข้องต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในระดับครอบครัวและชุมชน ได้แก่ สตรีและเยาวชน เป็นต้น แต่ปัจจุบันการศึกษาวิจัยด้านการมีส่วนร่วมของชุมชน รวมทั้งบทบาทของสตรีและเยาวชนในการป้องกันและแก้ไข ปัญหาเอดส์ยังมีน้อย และไม่ชัดเจนต่อการใช้เป็นรูปแบบดำเนินการของชุมชน ผู้ศึกษาจึงขอเสนอว่าในการศึกษาวิจัยครั้งต่อ ๆ ไปควรจะได้ศึกษาวิจัยในเรื่องต่าง ๆ ดังนี้

- 8.1 เรื่องแนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ชุมชนเป็นรายภาค และในพื้นที่ที่หลากหลาย เช่น เขตพื้นที่อุตสาหกรรม เขตกิ่งเมืองกิ่งชนบท เขตชนบท และเขตพื้นที่สูง
- 8.2 เรื่องบทบาทของสตรีต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์เป็นรายภาค รวมทั้งเปรียบเทียบระหว่างเมืองและชนบท
- 8.3 เรื่องปัจจัยที่สนับสนุนให้เกิดความตระหนัก ในการป้องกันปัญหาเอดส์ในชุมชนของสตรีหม้าย
- 8.4 เรื่องการสนับสนุนทางสังคมแก่เยาวชน ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ของชุมชน

