

บทที่ 5

ผลการวิจัย : ชมรมต่อต้านโรคเอดส์บ้านดงหลวง ตำบลวังผาง กิ่งอำเภอเวียงหนองล่อง จังหวัดลำพูน

การนำเสนอผลการวิจัยเรื่องความร่วมมือของชุมชนในการดำเนินการป้องกันและ
แก้ปัญหาโรคเอดส์ของชมรมต่อต้านโรคเอดส์บ้านดงหลวง หมู่ที่ 5 บ้านดงหลวง ตำบลวังผาง
กิ่งอำเภอเวียงหนองล่อง จังหวัดลำพูน ผู้วิจัยได้แบ่งการนำเสนอออกเป็น 3 ตอน

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของชุมชน

ตอนที่ 2 สถานการณ์โรคเอดส์ในชุมชนและการตอบสนองของชุมชนต่อปัญหา
โรคเอดส์

ตอนที่ 3 กระบวนการดำเนินงานป้องกัน และแก้ปัญหาโรคเอดส์ของชมรมต่อต้าน
โรคเอดส์บ้านดงหลวง

แต่ละตอนมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของชุมชนบ้านดงหลวง

1.1 ลักษณะทางกายภาพและข้อมูลพื้นฐานประชากร

ชมรมต่อต้านโรคเอดส์บ้านดงหลวง ตั้งอยู่ที่บ้านดงหลวง หมู่ที่ 5 ตำบลวังผาง
กิ่งอำเภอเวียงหนองล่อง จังหวัดลำพูน เดิมตำบลวังผาง อยู่ภายใต้การปกครองของอำเภอ
ป่าซาง จังหวัดลำพูน ในปี พ.ศ. 2542 กรมการปกครองจังหวัดลำพูน ได้แยกเขตการ
ปกครองออกมาต่างหาก เป็นกิ่งอำเภอเวียงหนองล่อง ตำบลวังผาง ตั้งอยู่ทางทิศตะวันตก
เฉียงเหนือของจังหวัดลำพูน ระยะทางจากตัวจังหวัดลำพูนถึงชุมชนบ้านดงหลวงประมาณ
35 กิโลเมตร การเดินทางเข้าสู่ชุมชนสะดวก เป็นถนนลาดยางตลอดเส้นทาง และถนนตัดผ่าน
กลางชุมชนไปติดต่อกับอำเภอจอมทอง จังหวัดเชียงใหม่และชุมชนใกล้เคียง มีอาณาเขตติดต่อกับ
ชุมชนต่าง ๆ ดังนี้

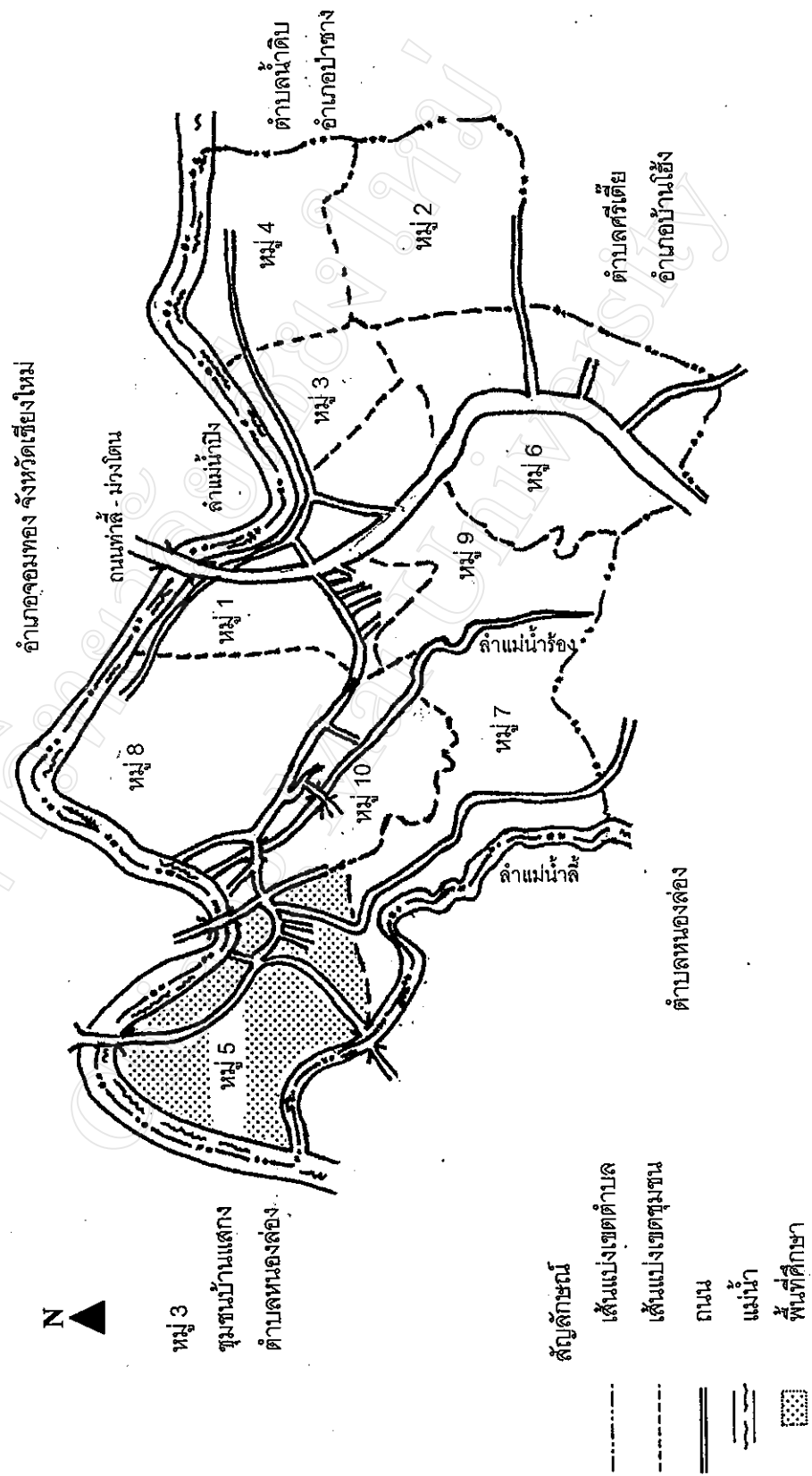
ทิศเหนือ	ติดต่อกับลำแม่น้ำปิง และเขตอำเภอจอมทอง จังหวัดเชียงใหม่
ทิศใต้	ติดต่อกับแม่น้ำลี้ และเขตตำบลหนองล่อง กิ่งอำเภอ เวียงหนองล่อง จังหวัดลำพูน
ทิศตะวันออก	ติดต่อกับบ้านเวียง หมู่ที่ 6 ตำบลวังผาง กิ่งอำเภอ เวียงหนองล่อง จังหวัดลำพูน
ทิศตะวันตก	ติดต่อกับบ้านแสง หมู่ 3 ตำบลหนองล่อง กิ่งอำเภอ เวียงหนองล่อง จังหวัดลำพูน

ผังแผนภาพแสดงที่ตั้งของชุมชน ดังนี้

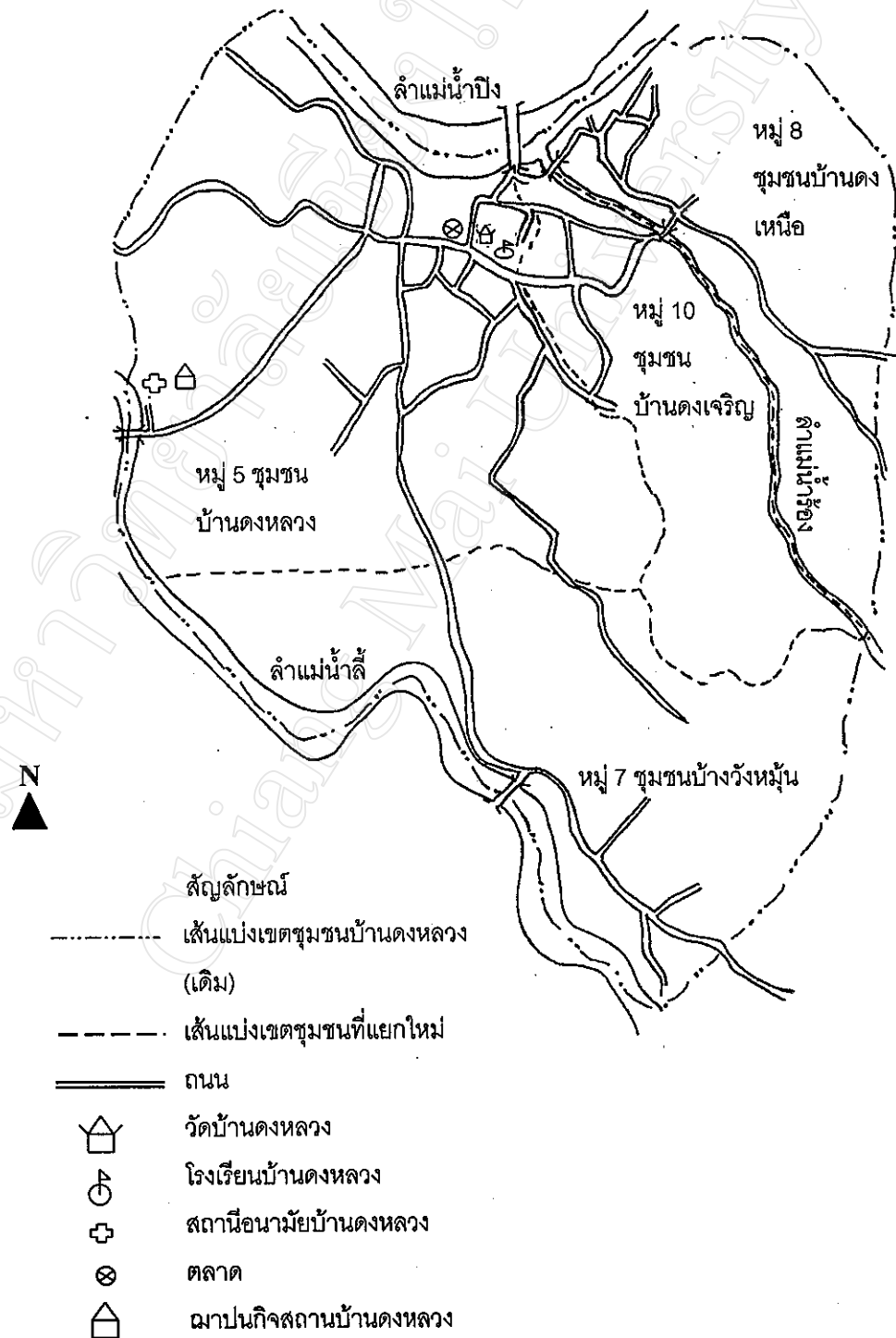
พื้นที่ของชุมชนบ้านดงหลวง เป็นพื้นที่ราบลุ่มมีน้ำใช้ตลอดทั้งปี เนื่องจากมีแม่น้ำไหลผ่าน 3 สาย คือมีลำแม่น้ำปิงไหลผ่านทางทิศเหนือ แม่น้ำร่องไหลผ่านทางทิศตะวันออก และแม่น้ำลี้ไหลผ่านทางทิศตะวันตกและทิศใต้

โครงสร้างประชากรของชุมชนบ้านดงหลวงเดิมมีประชากรจำนวนมาก ต่อมาจึงให้แยกชุมชนจากหมู่ที่ 5 บ้านดงหลวงเพียงแห่งเดียวแยกเป็น 4 ชุมชน คือ ชุมชนบ้านวังหมื่น หมู่ที่ 7 ชุมชนบ้านดงเหนือหมู่ที่ 8 ชุมชนบ้านดงเจริญหมู่ที่ 10 และชุมชนบ้านดงหลวง หมู่ที่ 5 ในปี พ.ศ. 2544 ประชากรชุมชนบ้านดงหลวงมีจำนวนทั้งสิ้น 1,806 คน แบ่งเป็น ประชากรเพศชาย 882 คน ประชากรเพศหญิง 924 คน มีจำนวนหลังคาเรือนทั้งสิ้น 445 หลังคาเรือน ในชุมชนมีวัยผู้สูงอายุจำนวน 303 คน มีเด็กวัยแรกเกิด - อายุ 12 ปี จำนวน 272 คน

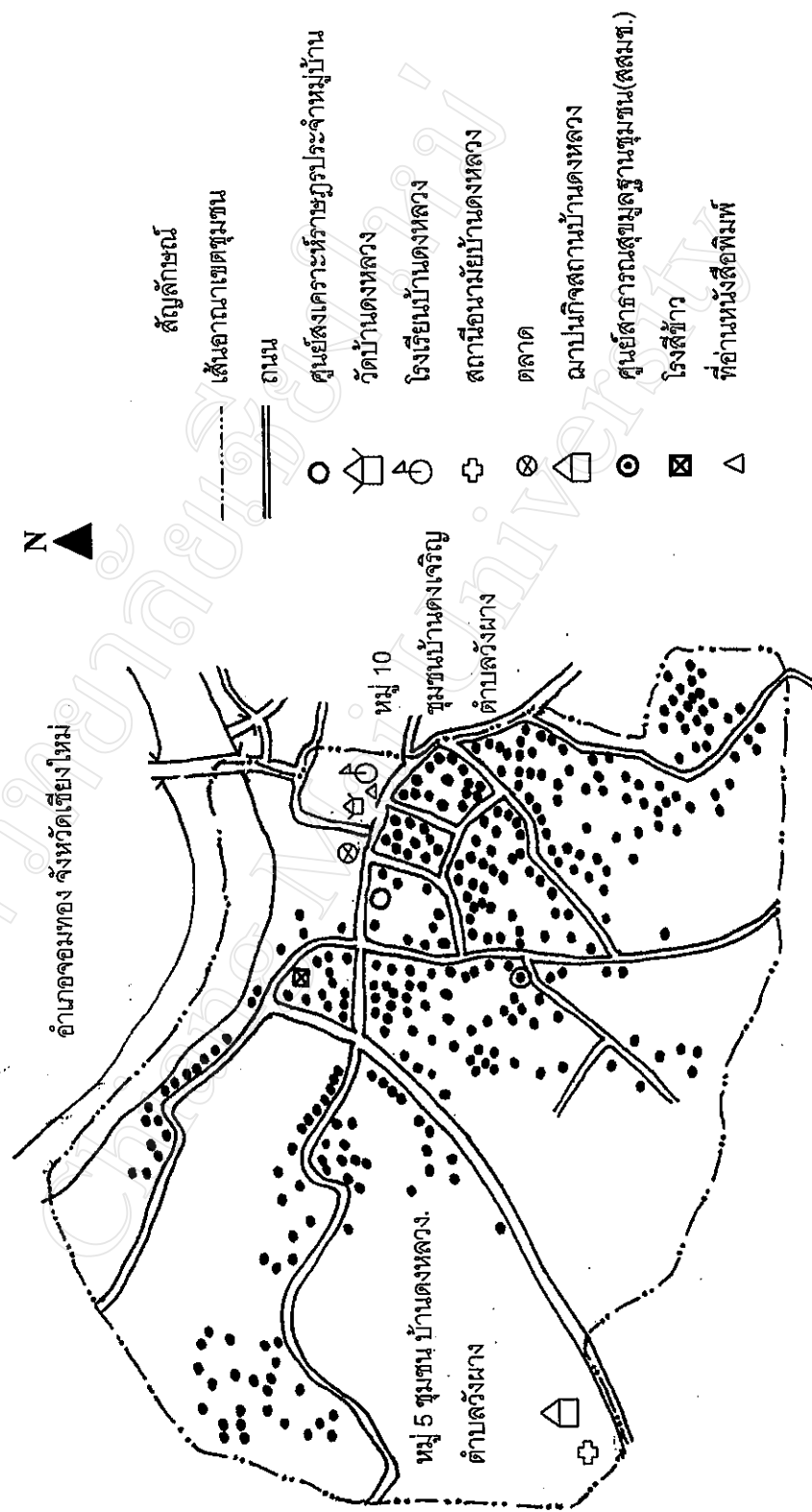
แผนภาพที่ 3 แสดงที่ตั้งตำบลวังผาง กิ่งอำเภอเวียงหนองล่อง จังหวัดลำพูน



แผนภาพที่ 4 แสดงที่ตั้งชุมชนบ้านดงหลวง (เดิม) หมู่ที่ 5 ตำบลวังผาง กิ่งอำเภอเวียงหนองล่อง
จังหวัดลำพูน



แผนภาพที่ 5 แสดงที่ตั้งสถานที่ต่างๆ ภายในชุมชนบ้านดงหลวง หมู่ที่ 5 ตำบลวังผางกิ่งอำเภอเวียงหนองล่อง จังหวัดลำพูน



1.2 ประวัติความเป็นมาของชุมชน

จากคำบอกเล่าของผู้อาวุโสและอยู่อาศัยในชุมชนมาเป็นเวลานาน ได้แก่ ท่านอธิการ ศรีสิริธมโม เจ้าอาวาสวัดบ้านดงหลวง พ่อหนานใจ ชัยเดชอายุ 95 ปี แม่เขียว ดู่ยงอายุ 78 ปี แม่หลวงตา พรหมเสนอายุ 76 ปี เล่าว่า ชุมชนแห่งนี้เกิดขึ้นเมื่อประมาณ 200 ปีมาแล้ว บรรพบุรุษเดิมของชุมชนเป็นชาวล้านนา มีประมาณ 5 – 6 ครอบครัว มาตั้งรกรากครั้งแรกอยู่ระหว่างชุมชนบ้านเหล่าแมวหมู่ที่ 2 กับชุมชนบ้านดงหลวง (ปัจจุบันคือชุมชนบ้านดงเหนือหมู่ที่ 10) ต่อมาราษฎรจากอำเภอดงหลวง จังหวัดเชียงใหม่ เดินทางมาตั้งรกรากสมทบ พร้อมทั้งช่วยกันสร้างอารามสำหรับทำพิธีทางศาสนา ประมาณปี พ.ศ. 2374 ชาวบ้านในละแวกใกล้เคียงเรียกคนที่มาอยู่ใหม่ว่า "ชาวบ้านดง" เพราะบริเวณที่อาศัยอยู่เป็นป่าทึบ นามสกุลของชาวบ้านส่วนใหญ่จึงลงท้ายและขึ้นต้นด้วยคำว่า "ดง" ต่อมาชาวอำเภอดงหลวงที่เป็นเครือญาติกัน และชาวบ้านจากชุมชนบ้านเหล่าแมว ได้ทยอยย้ายครอบครัวมาสมทบ บ้านเรือนจึงหนาแน่นขึ้น ต่อมาชาวบ้านและเจ้าอาวาสวัดเห็นว่าด้านทิศตะวันตกของชุมชน บริเวณที่ติดกับลำแม่น้ำปิง (บริเวณชุมชนบ้านดงหลวงปัจจุบัน) ซึ่งเป็นป่ารกมีความอุดมสมบูรณ์ จึงย้ายมาสร้างบ้านเรือนเลียบไปตามทางคดเคี้ยวของลำแม่น้ำปิง ประมาณปี พ.ศ. 2418 ชาวบ้านจึงช่วยกันสร้างอารามขึ้นมาใหม่ติดลำแม่น้ำปิง ชาวบ้านต่างช่วยกันทำนุบำรุงอารามเรื่อยมา ในปี พ.ศ. 2459 หรือจุลศักราชที่ 1279 ชาวบ้านได้นิมนต์พระสงฆ์ 46 รูปมารับถวายทานที่ชาวบ้านทำบุญ พร้อมกับทำบุญเพื่อสร้างเป็นวัด และพระอธิการวงษ์เป็นเจ้าอาวาสรูปแรก ชาวบ้านและศรัทธาวัดมาจากชุมชนเดียว ซึ่งมีอาณาเขตกว้างขวางใหญ่โตมาก จึงเรียกวัดนี้ว่า วัดบ้านดงหลวง (หลวง แปลว่าใหญ่โต) และตั้งเป็นชุมชนบ้านดงหลวงหมู่ที่ 5 ชาวบ้านได้ร่วมมือกับเจ้าอาวาสวัดสร้างโรงเรียน สร้างถนนเข้าชุมชน และพัฒนาชุมชนโดยไม่ขอความช่วยเหลือจากทางการ ชาวบ้านจึงมีครอบครัวและขยายพื้นที่ทำมาหากินออกไปอย่างกว้างขวาง จนต่อมาหน่วยงานภาครัฐเข้ามาพัฒนา และให้การสนับสนุน

ชุมชนบ้านดงหลวงหมู่ที่ 5 เดิมเป็นชุมชนที่ใหญ่ที่สุดของจังหวัดลำพูน ต่อมาทางการจึงอนุญาตให้แยกชุมชนกล่าวคือ ในปี พ.ศ. 2523 ชาวบ้านดงหลวงตกลงกันเอาบริเวณตอนใต้ของชุมชนแยกออกเป็นอีกหนึ่งชุมชน คือชุมชนบ้านวังหมื่นหมู่ที่ 7 ในปี พ.ศ. 2526 ได้แยกทางทิศตะวันออกของชุมชนเป็นชุมชนบ้านดงเหนือหมู่ที่ 8 และในปี พ.ศ. 2542 จึงได้แยกชุมชนด้านทิศตะวันออกเฉียงใต้เป็นชุมชนบ้านดงเจริญหมู่ที่ 10 แม้ว่าจะมีพัฒนาการของการแบ่งแยกชุมชน ชาวบ้านยังมีศรัทธาวัดร่วมกันคือวัดบ้านดงหลวง และมีโรงเรียนเพียงแห่งเดียว คือโรงเรียนบ้านดงหลวง

ปัจจุบันชุมชนบ้านดงหลวง อยู่ภายใต้การปกครองของตำบลวังผาง กิ่งอำเภอ เวียงหนองล่อง จังหวัดลำพูน การปกครองส่วนท้องถิ่นของตำบลวังผาง มีการปกครอง 2 ส่วนคือ องค์การบริหารส่วนตำบล และเทศบาลตำบล ชุมชนบ้านดงหลวงอยู่ภายใต้การปกครองของ เทศบาลตำบลวังผาง

1.3 การประกอบอาชีพ เศรษฐกิจ

ชาวบ้านดงหลวงส่วนใหญ่มีฐานะความเป็นอยู่ดี และมีรายได้ตลอดปี การประกอบ อาชีพหลัก ๆ ภายในชุมชน มี 2 อาชีพ คืออาชีพเกษตรกรรม และรับจ้าง คนส่วนใหญ่ประกอบ อาชีพเกษตรกรรม แต่เดิมชาวบ้านทำนาเพื่อบริโภค ปลูกลำไย กล้วย ฝรั่ง พริก พืชผักสวนครัว เลี้ยงวัว ควายไว้ใช้งาน จับสัตว์น้ำเป็นอาหารและแลกเปลี่ยนซื้อขาย ปลูกลำไยไว้สร้างบ้าน ทำเครื่องจักสานเป็นภาชนะไว้ใช้สอยและจับปลา และปลูกป่าจำอาโวเลียงครึ่งเพื่อจำหน่าย เมื่อครั้งราคาถูกลง จึงเปลี่ยนจากปลูกลำไยจำอาโวเลียงเป็นปลูกลำไย ต่อมาในปี พ.ศ. 2500 จึงเริ่ม เปลี่ยนจากทำนาเป็นสวนลำไยเรื่อยมา เนื่องจากอาชีพทำนาชาวบ้านประสบปัญหาน้ำท่วมจาก ลำแม่น้ำปิงบ่อยครั้ง ปัญหาน้ำท่วมได้หมดไปเมื่อจังหวัดเชียงใหม่สร้างเขื่อนแม่กวงสมบูรณ์ชลล์ เขื่อนแม่งัด แต่ชาวบ้านก็ทยอยปลูกลำไยกันมากขึ้น เพราะรายได้ดีกว่าทำนา ชาวบ้านส่วนใหญ่ซื้อข้าวกินแต่ไม่ได้เดือดร้อนมากนักเนื่องจากฐานะความเป็นอยู่ดีขึ้น เพราะปลูกลำไยกันเกือบ ทุกบ้าน คนที่ไม่มีสวนลำไย มีฐานะยากจนและจะมีเฉพาะพื้นที่อาศัยอยู่ทางตอนใต้ของชุมชน เนื่องจากขายที่ดิน บางครอบครัวมีลูกมากแบ่งที่ดินให้ลูกทำกิน ชาวบ้านที่ค้าขายลำไยซึ่งมีฐานะ ดีกว่ากว่าวันซื้อที่ดินทำสวนลำไย ในบางปีชาวบ้านจึงร่วมมือกันนำสิ่งของ เงิน ทำบุญช่วยเหลือ ครอบครัวที่ทุกข์ยากและคนชรา นอกจากนี้ในปีหนึ่ง ๆ ถ้าลำไยได้ผลผลิตมากและราคาดี ชาวบ้านจะช่วยกันจัดงานสลากภัต และงานประเพณีอื่น ๆ ติดต่อกันหลายวัน และร่วมกัน บริจาคเงิน เพื่อใช้สร้างอุโบสถวัดและโรงเรียน

อาชีพรับจ้างแรงงานเป็นอาชีพที่คนวัยทำงานและวัยหนุ่มสาวออกไปรับจ้างในต่างถิ่น เช่น เป็นพนักงานรับจ้างในโรงงานที่นิคมอุตสาหกรรมจังหวัดลำพูน และบางส่วนทำงานรับจ้าง ในโรงงานลำไยอบแห้ง พนักงานร้านอาหาร ร้านเสริมสวยในจังหวัดเชียงใหม่ บางครอบครัว จะรับสินค้าพวกผักสด ลำไย หอม และกระเทียมจากในชุมชนและชุมชนใกล้เคียงนำไปจำหน่าย ที่ตลาดสดในตัวเมืองเชียงใหม่ ชาวบ้านทั่วไปมีรายได้จากการรับจ้างทั่วไปในฤดูทำนา แกะหอม กระเทียม เก็บเกี่ยวข้าวและลำไย

แม้ว่าบางอาชีพจะมีการออกไปทำงานนอกชุมชน ช่วงมีเวลารว่างหรือเทศกาลวันหยุด ชาวบ้านยังคงร่วมกันจัดกิจกรรมที่เป็นงานสำคัญเกี่ยวกับวัดและโรงเรียน ส่วนคนที่ทำอาชีพเกษตรกรรมซึ่งอยู่ในชุมชนก็ยังคงเอามือเอาแรงเก็บเกี่ยวข้าว และลำไย รายที่ไม่มีที่นาหรือสวนลำไยก็รับจ้างรายวัน

นอกจากอาชีพหลัก ชาวบ้านมีอาชีพเสริมเพื่อหารายได้เพิ่มเติม ในช่วงเดือนกันยายน ถึงเดือนตุลาคม เป็นช่วงที่ว่างเว้นจากการเก็บลำไยและอบลำไย แม่บ้านและคนชราแกะลำไย รับจ้างกิโลกรัมละ 15 บาท เป็นรายได้เสริม จากเดิมที่เคยทอดผ้าใช้เองจึงไม่มีใครทำ เพราะชาวบ้านบอกว่ากว่าจะได้ผ้า 1 ผืน เสียเวลามาก

ในช่วงที่ผ่านมาเมื่อประมาณปี พ.ศ. 2535 ชาวบ้านหลายคนที่มีฐานะดีต้องประสบกับปัญหาเอดส์ เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยตำบลวังผางเล่าว่า ชาวบ้านที่ฐานะดีทั้งคนที่ออกไปรับจ้างนอกชุมชนและทำสวนลำไย ชายวัยทำงานและพ่อบ้านเมื่อได้รับเงินเดือนหรือถึงฤดูเก็บเกี่ยว ลำไยก็นำไปจำหน่ายให้พ่อค้าคนกลาง ก็จะไปดื่มเหล้าและเที่ยวสถานบริการทางเพศบริเวณตลาดใกล้ชุมชนบ้านเหล่าแมงหมูที่ 2 จึงเป็นสาเหตุให้ชาวบ้านฐานะดีหลายรายเสียชีวิตด้วยโรคเอดส์ บางครอบครัวติดเชื้อมีปฏิกิริยาเป็นความลับ ดูแลและหาการรักษาด้วยตัวเอง ปัจจุบันชาวบ้านที่ประกอบอาชีพปลูกลำไยประสบกับปัญหารายได้เนื่องจากราคาลำไยตกต่ำในรอบปีก็จะทำอาชีพเสริมและไปรับจ้างในต่างจังหวัดรวมด้วย แม้ว่าเศรษฐกิจจะไม่ค่อยดีทุกคนก็ยังช่วยกันพัฒนาวัด โรงเรียน และช่วยเหลือชาวบ้านที่ทุกข์ยากเช่นเดิม

1.4 การดูแลสุขภาพ

แม่หลวงดา อายุ 74 ปี เล่าว่า ในสมัยก่อนไม่มีสถานอนามัย การดูแลสุขภาพของชาวบ้านจะดูแลรักษาตัวเองในครอบครัว บางครอบครัวใช้ยาสมุนไพรตามความรู้ที่บรรพบุรุษถ่ายทอดมาและพึ่งพาหมอพื้นบ้าน ถ้าเจ็บป่วยเรื้อรังไม่หายหมอยาหมอเป่าช่วยรักษา ส่วนหมอยาหมอเป่าก็เสียชีวิตไปหลายคน ที่ยังมีชีวิตอยู่และเป็นผู้ที่ชาวบ้านเคารพนับถือเช่น พ่อน้อย ดวงจันทร์ มะโนเปิง หมอเป่ารักษาโรคสุวัด ตุ่มและโรคมะเร็ง พ่อหนานตัน เชื่อจิต หมอน้ำมนต์เสกเป่า แต่ที่เป็นโรคเรื้อรังในปัจจุบันเช่นโรคเอดส์ก็จะไปพึ่งหมอในโรงพยาบาลเป็นส่วนใหญ่ บางคนก็ตายไปจำนวนมาก

ประมาณปี พ.ศ. 2496 มีการสร้างสถานอนามัยตำบลวังผางขึ้นมา มีเจ้าหน้าที่ให้บริการตรวจรักษาโรครวมถึงการทำคลอดทั้งในและนอกสถานบริการ ชาวบ้านในชุมชนเริ่มหันไปหาหมออนามัย และเรียนรู้การใช้ยารักษาโรคแผนใหม่ แม้จะต้องเดินทางไปไกลและบางครั้ง

ต้องแบกหามคนไข้ไปรับการตรวจรักษา หลังจากที่มีถนนไปมาสะดวกจึงมีบริการสาธารณสุขเคลื่อนที่มาถึงชุมชนเป็นครั้งแรก

ในปี พ.ศ. 2536 หน่วยงานสาธารณสุขได้สนับสนุนในชุมชนตั้งศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนหรือ ศสมช. สำหรับให้บริการสุขภาพขั้นพื้นฐานในชุมชน ครั้งแรกศสมช.อยู่ที่บ้านกำนัน มีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำชุมชนหรืออสม. เป็นผู้ดูแลโดยผลัดเปลี่ยนหมุนเวียนกันให้บริการแก่ชาวบ้านได้ไม่นาน จึงย้ายมาไว้ที่บ้าน อสม.ชื่อ จิราพร และในปัจจุบันชาวบ้านจะไปใช้บริการของสถานีนอนามัยบ้านดงหลวงร่วมด้วย ซึ่งก่อสร้างขึ้นมาใหม่เมื่อปี พ.ศ. 2538 ตั้งอยู่ไม่ไกลจากชุมชน ห่างออกไปเพียง 1 กิโลเมตร

หลังจากที่มีสถานีนอนามัยใกล้บ้านยิ่งเพิ่มความสะดวกให้กับชาวบ้านไปรับการรักษา กันมาก ยังมีคนในชุมชนบางคนเชื่อในการรักษาอาการเจ็บป่วยแบบพื้นบ้านหลงเหลืออยู่ เช่น ตีมน้ำมันดี การใช้ยารากไม้ดีรักษาอาการร้อนใน การผูกข้อมือ การไต่ถามคนทรง และ เลี้ยงผีที่ศาลพระภูมิด้านหลังวัดบ้านดงหลวง แต่ชาวบ้านส่วนใหญ่ก็หันไปพึ่งพาการแพทย์ ปัจจุบันกันมากขึ้น หมอพื้นบ้านจึงไม่ได้รับความนิยม ส่วนคนที่เจ็บป่วยอาการหนักเช่น คนเป็นโรคเอดส์บางรายเป็นโรคเรื้อรังก็จะไปรับการตรวจรักษาที่โรงพยาบาลป่าซาง จังหวัดลำพูน หรือ บางรายไปรักษาตัวถึงโรงพยาบาลประจำจังหวัดลำพูน โรงพยาบาลจอมทอง และโรงพยาบาลมหาราช จังหวัดเชียงใหม่

1.5 การศึกษาและแหล่งความรู้

การศึกษาในชุมชนบ้านดงหลวงที่เป็นทางการ จัดโดยโรงเรียนบ้านดงหลวง เปิดสอนระดับประถม 1 ถึงมัธยมต้น ในปีการศึกษา พ.ศ. 2544 มีนักเรียน 335 คน เป็นนักเรียนชาย 186 คน นักเรียนหญิง 149 คน ทั้งหมด 11 ห้องเรียน ซึ่งเปิดสอนให้กับความรู้กับเด็ก ๆ ในชุมชนดงหลวง และ ชุมชนใกล้เคียงมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2481 เป็นต้นมา คนในวัยสูงอายุตั้งแต่ อายุ 55 - 60 ปี ก็จะผ่านการบวชเรียนจากวัดบ้านดงหลวง นอกจากนี้การเรียนรู้อย่างไม่เป็นทางการของคนในชุมชนก็จะรับข้อมูลข่าวสารจากหอกระจายข่าว ศาลาอ่านหนังสือพิมพ์และ ศสมช. ของชุมชน ซึ่งจะมีป้ายนิเทศหรือบอร์ดให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพซึ่งมีแห่งเดียวที่บ้านดงหลวง

แหล่งข้อมูลข่าวสารของชาวบ้านอีกแห่งก็คือ ตลาดหรือชาวบ้านเรียกว่า “กาด” มีทั้ง กาดเช้า กาดแลง เปิดขายผักสดและอาหาร ซึ่งอยู่ติดกับวัดและโรงเรียน ในเวลาเช้านอกจากจะได้มาซื้ออาหารที่ตลาด เมื่อมีข่าวคราวเกี่ยวกับเรื่องทั่วไปชาวบ้านจะพูดคุยแลกเปลี่ยนกัน

ในบางครั้งกำนันก็จะประกาศผ่านหอกระจายข่าวที่ติดตั้งไว้ข้างตลาดเช่น ข่าวการทำบุญวัด การเรียกเก็บค่าน้ำจากเหมืองฝาย หรือเรียไ้เงินค่ามาปนกิจศพ

นอกจากนี้เมื่อมีงานสำคัญวัดและโรงเรียนซึ่งอยู่ติดกันก็เป็นสถานที่ที่ชาวบ้านได้มา เรียนรู้และทำกิจกรรมร่วมกันเช่น งานวันเด็ก งานวันเอดส์โลก และงานประเพณี เช่น งานศพ งานปอยหลวง งานตานก๋วยสลากหรือสลากภัต ชาวบ้านต่างมาร่วมกิจกรรมเช่น แม่บ้านก็จะ ล้างจานทำอาหาร วัยรุ่นและเด็กนักเรียนก็จะจัดการบอ์ดหรือป้ายที่เกี่ยวกับงานนั้น อาทิ งาน วันเอดส์โลก พ่อบ้าน/คนหนุ่มก็จะจัดโต๊ะเก้าอี้ ตั้งแต่นั้ ผู้สูงอายุก็จะนิมนต์พระ พังเทศน์ เติริมสถานที่ เป็นต้น ชาวบ้านเล่าว่าในบางครั้งไปทำบุญที่วัด วันอาสาฬหบูชา วันวิสาขบูชา เข้าพรรษา-ออกพรรษา พระอธิการศรีสิริธมโม ซึ่งได้รับความรู้และประสบการณ์จากการแนะนำ ของหน่วยงาน สคต. เขต 10 เกี่ยวกับการดูแลผู้ติดเชื้อและการป้องกัน ก็ะเทศน์และให้ความรู้ สอดแทรกเรื่องโรคเอดส์ให้กับชาวบ้าน โดยเฉพาะปี พ.ศ. 2536 – 2537 มีหลายครั้งที่ท่านจะนำ เหตุการณ์และตัวละครจริงมาพูดคุยกับชาวบ้านให้ป้องกันตัวจากโรคเอดส์ ท่านอธิการศรีเล่าว่า ชาวบ้านเข้าใจโรคเอดส์มากขึ้น การรังเกียจลดลงแต่ปัจจุบันความสนใจของชาวบ้านมีน้อย เป็นเพราะต่างมีความรู้และเห็นชาวบ้านล้มตายกันมาก

1.6 ลักษณะทางสังคมและวัฒนธรรม

ลักษณะทางสังคมและวัฒนธรรมของชุมชน ผู้วิจัยได้แบ่งการศึกษาดังนี้ ความ สัมพันธ์ทางสังคม ความสัมพันธ์ทางเครือญาติ กลุ่มองค์กรภายในชุมชน และประเพณี วัฒน ธรรม ดังมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ความสัมพันธ์ทางสังคม

เมื่อก่อตั้งชุมชน (ก่อนปี พ.ศ. 2374) ความสัมพันธ์ของคนในชุมชนยังไม่แน่นแฟ้น ต่อมาเมื่อมาอยู่ร่วมกันมาก ๆ เข้า มีการแต่งงานระหว่างคนภายในชุมชนมากขึ้น อีกทั้งไม่มีการคุมกำเนิด ความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนบ้าน เครือญาติก็ยิ่งแน่นแฟ้น ซึ่งจะเห็นได้จากการไป ช่วยแรงงานในงานเกษตร และงานทางสังคม เช่น การปลูกผัก การเก็บเกี่ยวลำไย หรืองาน บุญต่าง ๆ งานศพ เป็นต้น ชาวบ้านทุกคนจะมีส่วนช่วยเหลือกันทั้งในเรื่องของกิจกรรมส่วนตัว และกิจกรรมสาธารณะประโยชน์ของชุมชน โดยจะยึดถือเป็นประเพณีสืบทอดมาจนถึงปัจจุบัน แต่จะมีบางกิจกรรม เช่น กิจกรรมการปลูกพืชลำไยเพื่อการค้ามากขึ้น การไปช่วยแรงงาน ญาติพี่น้องก็จะได้ค่าจ้างตอบแทน แต่ความสัมพันธ์ระหว่างชาวบ้านในการพัฒนาชุมชน และ

การปกครองยังคงผูกพันเหมือนสมัยปู่ย่า จะเห็นได้จากชุมชนบ้านดงหลวงในอดีตเป็นชุมชนที่มีขนาดใหญ่ เมื่อแยกบ้านออกมาเป็น 4 ชุมชน การดูแลปกครองภายในชุมชนยังคงแบ่งเป็นหมวดบ้านสืบทอดตามที่บรรพบุรุษปฏิบัติต่อกันมา โดยมีวัดและโรงเรียนเป็นเครื่องยึดเหนี่ยวจิตใจ ให้คนใน ชุมชนได้มาพบปะแลกเปลี่ยนและทำกิจกรรมร่วมกัน เช่นใช้เป็นสถานที่จัดกิจกรรมงานบุญประเพณี จัดประชุมชาวบ้านและแจ้งเรื่องราวในเรื่องสำคัญ ๆ เพื่อนำกลับไปถ่ายทอดให้สมาชิกในชุมชนได้รับทราบ

การดูแลปกครองแบบหมวดบ้านเป็นความสัมพันธ์ที่เห็นเด่นชัดในชุมชนแห่งนี้ ชาวบ้านแบ่งการปกครองเป็น 8 หมวดจากทั้งหมด 4 ชุมชนรวมกันได้แก่หมู่ที่ 5 มี 4 หมวด หมู่ที่ 7 มี 1 หมวด หมู่ที่ 8 มี 1 หมวด และหมู่ที่ 10 มี 2 หมวด หมวดละ 100 – 150 ครอบครัว มีผู้นำทางการคือ พ่อหลวงหรือผู้ใหญ่บ้านและกำนัน (เฉพาะหมู่ที่ 5) ทำหน้าที่ติดต่อประสานงานกับทางการ ทุกหมวดบ้านมีหัวหน้าหมวดดูแลปกครองและประสานงานกับพ่อหลวง อีกทอดหนึ่ง มีคณะกรรมการหมวดเป็นผู้ช่วยหัวหน้าหมวดทำหน้าที่ร่วมกันเช่น ประชุมตอรอง และถ่ายทอดข้อมูลข่าวสารให้กับชาวบ้าน และเพื่อแบ่งเบาภาระของพ่อหลวง รวมทั้งทุกหมวดบ้านได้ส่งตัวแทนเข้าไปเป็นคณะกรรมการวัดและโรงเรียนรวมกัน เมื่อมีเรื่องสำคัญต้องตัดสินใจ คนในหมวดบ้านก็จะให้ความไว้วางใจ หัวหน้าหมวดและกรรมการเป็นตัวแทนในการประชุม เช่น การพัฒนาวัด การจัดกิจกรรมในโรงเรียน และงานประเพณีต่าง ๆ เป็นต้น

ความสัมพันธ์ของชาวบ้านที่เกิดจากวัด ซึ่งถือเป็นแหล่งรวมใจของชุมชน ในกิจกรรมการพัฒนาชุมชนและแก้ปัญหาต่าง ๆ โดยเฉพาะเจ้าอาวาสวัดถือเป็นผู้ที่มีความสำคัญต่อความสัมพันธ์ของคนในชุมชนตั้งแต่อดีต คือให้ข้อเสนอแนะ ข้อคิดเห็น และสร้างความสัมพันธ์ให้ ชุมชนช่วยแก้ปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น เช่น ไกล่เกลี่ยให้ผู้ติดเชื้อ และญาติ ให้ยอมรับผู้ติดเชื้อและดูแลรักษาในการแก้ปัญหาเอดส์ของชมรมต่อต้านโรคเอดส์บ้านดงหลวง ชาวบ้านเล่าว่า เมื่อมีปัญหาใด ๆ ก็ตาม มักจะมีท่านเจ้าอาวาสวัดเข้าร่วมช่วยแก้ปัญหา ท่านเป็นบุคคลที่ให้ความอนุเคราะห์ ชาวบ้าน อบรมสั่งสอนเพื่อให้ชาวบ้านที่เดือดร้อนคลายความกังวล ทำให้เกิดความอบอุ่นภายในจิตใจตลอดมา เจ้าอาวาสถือว่าเป็นบุคคลเชื่อมโยงความสัมพันธ์ระหว่างวัด โรงเรียน และคนในชุมชนเป็นอย่างดี

ความสัมพันธ์ทางเครือญาติ

ความสัมพันธ์ทางเครือญาติในชุมชนบ้านดงหลวงเป็นความสัมพันธ์ที่มีมาตั้งแต่การตั้งรกรากของคนในชุมชน เป็นความเกี่ยวพันทางเครือญาติ สืบเชื้อสายจากบรรพบุรุษปู่ย่าตายาย

เดียวกัน แม่ฮุ่ยเขียว ด้อยดงอายุ 78 ปี แม่หลวงดา พรหมเสนอายุ 76 ปี พ่อหนานใจ ชัยเดชอายุ 90 ปี และผู้เฒ่าผู้แก่หลายท่านเล่าว่า จำไม่ได้ว่าต้นตระกูลดั้งเดิมที่มาอยู่เป็น ตระกูลใดรู้แต่ที่มาอยู่ยาวนานกว่า 200 ปี คนที่มาอยู่เป็นเครือญาติกัน เมื่อแต่งงานกับคนในและ นอกชุมชนแล้วแยกครอบครัว สร้างบ้านเรือน กลุ่มตระกูลดั้งเดิม และลูกหลานจำนวนมากใน ชุมชนตั้งนามสกุลขึ้นมาใหม่ก็มี โดยรากเหง้าของตระกูลจริง ๆ มีไม่มาก แต่เนื่องจากเป็น ชุมชนใหญ่มีการแต่งงานกันมากประมาณ 19 ตระกูล ทั้งเป็นตระกูลเก่าแก่ปะปนกับที่ตั้ง นามสกุลขึ้นมาใหม่ เช่น กันหาดง อุดดง ปัญญาตง สิทธิตง ด้อยดง ไวรวง แก้วศรี แก้วอินทา มะโนวงศ์ ปากบ่อง สุริยดอน ชัยเดช มะโนเป็ง ได้ก่อหลวง บุญเลี่ยน สุรินทร์ สิงห์หล้า ปัญญาวงศ์ และตาจุมปา ชาวบ้านมีความสัมพันธ์ช่วยเหลือกันและไปมาหาสู่กันอยู่เสมอ จะ มีการรวมญาติกันเมื่อมีงานสำคัญ เช่น งานแต่งงาน งานบวช งานขึ้นบ้านใหม่ งานศพ มีการ แลกเปลี่ยนแรงงานกันบ้าง ยามเจ็บป่วยมีการเยี่ยมเยียนปลอบใจและช่วยเหลือกัน แม้จะเคยมี เหตุการณ์เกลียดกลัวผู้ติดเชื่อเอดส์ในระยะแรก เมื่อมีความเข้าใจก็มีการช่วยเหลือกันเองได้ดี

นอกจากความสัมพันธ์ในกลุ่มเครือญาติ ชุมชนยังถือว่าเพื่อนบ้านในชุมชนเดียวกัน เป็นเสมือนญาติพี่น้องหรือเป็นพวกเดียวกัน ใช้วัดโรงเรียนร่วมกัน เมื่อพบเห็นเพื่อนบ้านหรือ คนในชุมชนยากจนและไม่มีญาติพี่น้องดูแล ชาวบ้านก็จะร่วมกันทำประเพณีทานทอด โดยช่วย กันนำของกินของใช้ไปวางไว้หน้าบ้าน ซึ่งทำมาตั้งแต่สมัยก่อนจนถึงปัจจุบัน ความสัมพันธ์ของ คนในชุมชนจึงมีความผูกพันสนิทสนมกลมเกลียว

กลุ่มองค์กรภายในชุมชน

กลุ่มและองค์กรของชุมชนบ้านดงหลวง มีหลายกลุ่มองค์กรซึ่งมีส่วนร่วมในการจัดการ ปัญหาภายในชุมชนมาตั้งแต่อดีต มีทั้งกลุ่มและองค์กรที่เกิดขึ้นโดยภาครัฐหรือกลุ่มองค์กรที่เป็น ทางการ ได้แก่ กลุ่มคณะกรรมการชุมชน กลุ่มแม่บ้าน กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขหรือ อสม. กลุ่มสงเคราะห์ราษฎรประจำหมู่บ้าน กลุ่มผู้ใช้น้ำพลังไฟฟ้า กลุ่มหนุ่มสาวและกลุ่มที่เกิด จากการรวมตัวกันของชาวบ้านหรือกลุ่มองค์กรที่ไม่เป็นทางการ เพื่อแก้ปัญหาใดปัญหาหนึ่ง ได้แก่ กลุ่มคณะกรรมการวัด กลุ่มฌาปนกิจสงเคราะห์ กลุ่มผู้ทำสวน กลุ่ม สหกรณ์เหมืองฝาย สมาคมผู้ปลูกกล้วย การจัดกลุ่มประกอบด้วยกลุ่มต่าง ๆ ดังนี้

กลุ่มองค์กรที่เป็นทางการ

- **กลุ่มคณะกรรมการหมู่บ้าน** ในชุมชนมีการคัดเลือกคณะกรรมการหมู่บ้านสืบทอดกันมาหลายรุ่น ปัจจุบันกำนันฤทัย กันทาง เป็นผู้นำ มีการคัดเลือกผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน 2 คน และคณะกรรมการอีก 8 คน ได้มีการคัดเลือกประธานแต่ละหมวดบ้านเป็นกรรมการชุมชนเพื่อดูแลชุมชนและหมวดบ้านไปในคราวเดียวกัน ดังนั้นในชุมชนก็จะมีกรรมการชุมชนประมาณ 8 - 15 คน ในส่วนของกำนันมาจากการเลือกอย่างเป็นทางการ มีบทบาทในการตัดสินใจให้ความร่วมมือกับหน่วยงานของรัฐและพัฒนาชุมชน เมื่อมีเหตุการณ์สำคัญ กำนันและคณะกรรมการชุมชนก็จะเป็นผู้มีส่วนสำคัญต่อการแก้ปัญหา ประชุมและชักชวนชาวบ้านเข้ามามีส่วนร่วม เช่น การช่วยเหลือชาวบ้านที่ประสบภัยจากพายุ กำนันได้ให้ความเห็นเกี่ยวกับบทบาทและการมีส่วนร่วมในงานของชมรมต่อต้านโรคเอดส์ว่า เดิมมีองค์กรเดียวที่ทำงานเอดส์เกิดจากการเลือกตั้งกันเองของกลุ่มชาวบ้าน ต่อมาได้ขยายการทำงานไปทั้งตำบล มีหน่วยงานของรัฐที่ให้การสนับสนุนงบประมาณ ตนเองก็ไม่มีเวลาเพราะต้องดูแลทุกอย่าง ต้องติดต่อกับทางราชการด้วย จึงให้เป็นความรับผิดชอบของชมรมฯ ไม่ได้เข้าไปก้าวก่ายโดยเฉพาะตั้งแต่มีงบประมาณจากหน่วยงานของรัฐสนับสนุน

- **กลุ่มแม่บ้านหรือกลุ่มพัฒนาสตรี** ชุมชนบ้านดงหลวงมีการตั้งกลุ่มแม่บ้านมาตั้งแต่ตั้งถิ่นฐาน ชาวบ้านจึงรู้สึกผูกพัน มีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน ช่วยเหลือกันและกันด้วยดีทั้งในส่วนของงานของชุมชนและงานของเพื่อนบ้าน เช่น การช่วยกันประกอบอาหาร การเสริมผ้าเลี่ยนแขก การต้อนรับผู้มาศึกษาดูงานชมรมต่อต้านโรคเอดส์บ้านดงหลวง เป็นต้น เมื่อปี พ.ศ. 2542 ที่ผ่านมา ทางราชการได้ยกฐานะชุมชนเป็นเขตเทศบาล จากกลุ่มแม่บ้านจึงได้จัดตั้งเป็นกลุ่มพัฒนาสตรี ตามแนวทางการปกครองแบบเทศบาล เดิมแม่บ้านมารวมตัวกันเอง ก็มีการคัดเลือกสมาชิกขึ้นมา ปัจจุบันมีคณะกรรมการและสมาชิกประมาณ 21 คน ซึ่งมีบทบาทในการช่วยเหลือคณะกรรมการชมรมฯ เป็นครั้งคราวเมื่อมีผู้มาศึกษาดูงาน

- **กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านหรืออสม.** เป็นองค์กรที่ถูกจัดตั้งโดยหน่วยงานสาธารณสุขตำบลวังผางและสถานีอนามัยบ้านดงหลวงซึ่งให้การสนับสนุนและทำงานร่วมกับอสม. ชาวบ้านเป็นผู้คัดเลือกสมาชิก อสม.และบางคนก็สมัครใจ ชาวบ้านจะคัดเลือกคนที่เห็นว่าเสียสละ ทำงานคล่องแคล่ว ให้ความร่วมมือและช่วยเหลือในงานสำคัญของชุมชนอย่างสม่ำเสมอ คณะกรรมการและประธานมี 13 คน มีบทบาทสำคัญในด้านการดูแลสุขภาพของชาวบ้านเช่น เป็นผู้เก็บข้อมูลด้านสุขภาพทั้งวัดสวนสูง ชั่งน้ำหนัก และร่วมงานรณรงค์ของสาธารณะ อาทิ การหยอดปัสสาวะ ป้องกันโรคปัสสาวะ รณรงค์ป้องกันไข้เลือดออก

ด้วยการคว่ำภาชนะที่มีน้ำขัง ทุกคนทำงานโดยไม่มีเงินตอบแทน แต่ได้รับการยกย่อง และได้รับการยกเว้นค่ารักษาพยาบาล

- **กลุ่มสงเคราะห์ราษฎรประจำหมู่บ้าน** เดิมเป็นกลุ่มที่เกิดจากการรวมตัวของชาวบ้านเพื่อช่วยเหลือครอบครัวที่ยากจน คนชรา และคนที่ประสบภัยธรรมชาติ ทำกันมานานกว่า 100 ปี เมื่อประมาณ 10 ปีที่ผ่านมาจึงได้ขึ้นตรงต่อสำนักงานประชาสงเคราะห์จังหวัดลำพูน มีสำนักงานประชาสงเคราะห์จังหวัดลำพูนให้การช่วยเหลือสิ่งของ เช่น เสื้อกันหนาว เสื้อผ้า อาหาร สิ่งของอื่น ๆ พร้อมทั้งสนับสนุนให้กรรมการชุมชนและชาวบ้านจัดตั้งเป็นศูนย์สงเคราะห์ราษฎรประจำหมู่บ้าน จึงมีการแต่งตั้งกำนันฤชาชัยเป็นประธาน และคณะกรรมการทำหน้าที่บริหารงาน ทั้งรวบรวมสิ่งของ รับเงินบริจาคจากหน่วยงานของรัฐและเอกชน และจัดสรรสิ่งของให้ชาวบ้านที่ประสบภัยให้ได้อย่างเท่าเทียมกัน ต่อมาสมาชิกสภาผู้แทนราษฎร (สส.) สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนจังหวัด (สจ.) เข้ามาให้การช่วยเหลือชาวบ้านที่ประสบภัยจากธรรมชาติ เช่น พายุ อากาศหนาวจัด

- **กลุ่มผู้ใช้น้ำพลังไฟฟ้า** เป็นกลุ่มที่อยู่ภายใต้การสนับสนุนดูแลของสำนักงานเกษตรอำเภอ ตั้งขึ้นมาเมื่อประมาณ 2-3 ปี ที่ผ่านมา นายสมชาย สุริโยดอนเป็นตัวแทนดูแลและเรียกเก็บเงิน สมาชิกส่วนใหญ่เป็นชาวบ้านทั่วไปที่สมัครใจ บางรายมีความต้องการใช้น้ำ และมีที่นาหรือสวนติดกับลำแม่น้ำปิง

- **กลุ่มหนุ่มสาว** ในอดีตชุมชนแห่งนี้มีการรวมตัวกันตามธรรมชาติของหนุ่มสาว คล้ายกับกลุ่มแม่บ้าน เพื่อช่วยเหลือกิจกรรมทางสังคมของชุมชน เช่น จัดกิจกรรมหารายได้เข้าวัดในงานประเพณีทางศาสนา เป็นต้น ต่อมาประมาณ 20 ปี กลุ่มหนุ่มสาวจึงเลิกราไป เพราะชุมชนบ้านดงหลวงเดิมเป็นสังคมเกษตร เมื่อสภาพเศรษฐกิจเปลี่ยนไปทำให้วิถีชีวิตของชาวบ้าน โดยเฉพาะกลุ่มหนุ่มสาวนั้นมีวิถีชีวิตที่ต้องออกจากชุมชนไปทำงาน และเรียนหนังสือนอกชุมชน ทั้งเดินทางไปเข้าเียนกลับกันเป็นส่วนใหญ่ เมื่อปี พ.ศ. 2535 สำนักงานควบคุมโรคติดต่อ เขต 10 จังหวัดเชียงใหม่ หรือ สคต. เขต 10 ได้จัดกิจกรรมสนทนากลุ่มให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์กับวัยรุ่นหนุ่มสาว กลุ่มหนุ่มสาวจึงมีการจัดตั้งอย่างเป็นทางการ โดยมีนายดำเนิน เขตวัง เป็นประธานกลุ่มหนุ่ม มีคณะกรรมการ 4 คน สมาชิก 5 คน และนางสาวอำนวย ตามจุมปา เป็นประธานกลุ่มสาว มีคณะกรรมการ 4 คน สมาชิก 12 คน หลังจากนั้นจึงเข้าร่วมเป็นสมาชิกชมรมต่อต้านโรคเอดส์ มีการพบปะและแลกเปลี่ยนความรู้ระหว่างกลุ่มเดียวกันในชุมชน แต่ในระยะ 4-5 ปีที่ผ่านมา มีการพบปะกันน้อยลง เมื่อเทียบกับบทบาทการดำเนินงานของกลุ่มหนุ่มสาวในอดีตที่ผ่านมา ปัจจุบันกลุ่มหนุ่มสาวไม่ได้พบปะและจัดกิจกรรมร่วมกันอีก

เนื่องจากประธานกลุ่มเสียชีวิต ประกอบกับกลุ่มหนุ่มสาวไม่ได้เข้าร่วมเป็นคณะกรรมการชมรม ฯ และชมรมต่อต้านโรคเอดส์บ้านดงหลวงไม่จัดกิจกรรมที่ทำร่วมกันอีก

กลุ่มองค์กรที่ไม่เป็นทางการ

- กลุ่มคณะกรรมการวัด และกลุ่มคณะกรรมการโรงเรียน เป็นกลุ่มที่มีการรวมกันของชาวบ้านตั้งเป็นกรรมการเพื่อร่วมกันพัฒนาชุมชน และจัดกิจกรรมที่เกี่ยวกับศาสนาและพัฒนาโรงเรียน โดยมีตัวแทนจากแต่ละหมวดบ้านทั้ง 8 หมวด 4 ชุมชน ชาวบ้านเป็นผู้คัดเลือก คือเลือกคนที่ขยัน เสียสละ ไว้วางใจได้และมีมนุษยสัมพันธ์แม้จะพูดคุยนอกรอบเป็นกรรมการหมวดบ้านก่อนแล้วจึงส่งมาเป็นตัวแทนคณะกรรมการวัดและโรงเรียนร่วมกัน กลุ่มคณะกรรมการวัดตั้งมานานกว่า 100 ปี มีนายวิรัตน์ ศรีนาดี เป็นประธานควบคุมดูแลวัด การเงิน และประสานงานกับคณะกรรมการแต่ละหมวดบ้าน ส่วนคณะกรรมการโรงเรียนมีกำนันเป็นประธาน

- กลุ่มฌาปนกิจสงเคราะห์ ชาวบ้านตั้งขึ้นมาได้นานกว่า 100 ปี ซึ่งไม่เกี่ยวข้อง กับกลุ่มฌาปนกิจสงเคราะห์ของธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตรหรือ ธกส. ชาวบ้านร่วมกันคิดและกำหนดกติกาขึ้นมาเพื่อช่วยกันเอง เพื่อให้ญาติผู้ตายไม่ต้องกู้ยืมเงินมา ทำบุญหรือนำเงินออมที่มีมาใช้ ช่วยสมาชิกลดภาระค่าใช้จ่ายในงานศพ มีหัวหน้าหมวดบ้าน ทำหน้าที่เก็บเงินครอบครัวละ 1 บาท พร้อมข้าวสาร 1 ถัง เนื่องจากค่าเงินลดลง ข้าวของราคาแพงขึ้น ปัจจุบันจึงเปลี่ยนเป็นเก็บเงินสมาชิกคนละ 10 บาท และต้องสมัครเป็นสมาชิกจึง จะได้รับการช่วยเหลือ

- กลุ่มผู้ทำสวน กลุ่มนี้เกิดขึ้นมาได้ประมาณ 4-5 ปี เป็นกลุ่มของชาวบ้านที่ปลูกหอมกระเทียมมารวมตัวกัน เนื่องจากบางปีราคาหอม และกระเทียมราคาตกต่ำ ชาวบ้านบางรายมีหนี้สิน จึงรวมตัวกันเพื่อหางบประมาณมาช่วยสมาชิกที่ทำสวนด้วยกัน และต่อรองราคากับพ่อค้าคนกลาง มีกำนันเป็นประธานและสมาชิกผลัดเปลี่ยนกันเป็นคณะกรรมการ

- กลุ่มผู้ปลูกลำไยหรือสมาคมผู้ปลูกลำไย กลุ่มนี้เกิดขึ้นมาภายหลังกลุ่มผู้ทำสวน เป็นกลุ่มชาวบ้านที่ทำสวนลำไย ตั้งได้ประมาณ 3 - 4 ปี มีกำนันเป็นประธานเช่นกัน ชาวบ้านเล็งเห็นว่าที่ทำกลุ่มแยกออกมาอีกเพื่อให้ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากภาครัฐได้เต็มที่และตรงกับกลุ่ม ที่ผ่านมาเมื่อปี พ.ศ. 2542 ได้รับงบประมาณจากสำนักงานเกษตรจังหวัดลำพูน เป็นเงิน 200,000 บาท สำหรับจัดทำกองทุนรับซื้อลำไย และจัดซื้อปุ๋ยราคาถูกมาจำหน่ายแบบ เชื้อให้สมาชิก ปัจจุบันได้ตั้งเป็นสมาคมผู้ปลูกลำไยตำบลวังผาง มีสมาชิกทั้งตำบล

- กลุ่มสหกรณ์เหมืองฝาย เดิมยังไม่เป็นกลุ่มสหกรณ์เหมืองฝาย ในอดีตชุมชนแห่งนี้ประสบกับปัญหาน้ำท่วม จึงได้แก้ปัญหาตนเอง ด้วยการคัดเลือกจากผู้ที่มีความรู้กว้างขวางเกี่ยวกับที่ไร่น้ำของเพื่อนบ้าน การดูแลต้นน้ำ ทางน้ำและมีประสบการณ์ทำงานอื่น ๆ ที่ชาวบ้านเคยเห็นความสามารถแล้ว ให้เป็นผู้ดูแลต้นน้ำหรือที่ชาวบ้านเรียกว่าแก่งฝาย และผู้ดูแลการเปิดปิดทางน้ำหรือลำนํ้า ชาวบ้านจะนำข้าวมารวมกันไร่ละ 15 กิโลกรัม เพื่อเป็นค่าตอบแทนให้แก่งฝาย ลำนํ้าและใช้สำหรับเลี้ยงชาวบ้านในวันหยุดคลอง ช่อมคลอง แบ่งขอยล่องระบายน้ำเข้าที่นา เดิมกลุ่มนี้ยังไม่ขึ้นตรงต่อหน่วยงานใด จนกระทั่งปี 2510 จึงตั้งเป็นกลุ่มสหกรณ์เหมืองฝายภายใต้การควบคุมดูแลของกรมชลประทาน ปัจจุบันมีพ่อวิโรจน์ ไวรวงเป็นประธานหรือแก่งฝาย เป็นตัวแทนที่ชาวบ้านคัดเลือกขึ้นมาเพื่อดูแลเหมืองฝายนานกว่า 10 ปี แก่งฝายดูแลและควบคุมน้ำที่ไหลจากต้นน้ำท่าสี่ และมีลำนํ้าอีก 4 คนทำหน้าที่ประกาศให้ชาวบ้านรับรู้ช่วงเวลาปิด - เปิดน้ำ พ่อหลวงดวงจันทร์อดีตผู้ใหญ่บ้านและชาวบ้านเล่าว่า เห็นด้วยกับการดูแลของรัฐ เพราะได้เงินมาสนับสนุนเพื่อใช้ปรับปรุงซ่อมแซมเหมืองฝาย แต่การบริหารจัดการยังเป็นของชุมชน และชาวบ้านยังคงนำข้าวสารมาเป็นกองกลางเช่นเดิม แต่ลดจำนวนลงเป็นไร่ละ 10 กิโลกรัม เนื่องจากชาวบ้านได้ผลผลิตน้อยลงและบางปีราคาตกต่ำ

จากการศึกษากลุ่มองค์กรภายในชุมชน ทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ พบว่าชุมชนแห่งนี้มีการรวมกลุ่มเพื่อแก้ไขปัญหาต่าง ๆ โดยเฉพาะปัญหาด้านเศรษฐกิจ รายได้ ของบุคคลในชุมชน ซึ่งแสดงให้เห็นว่าชุมชนแห่งนี้มีความสามารถในการจัดการปัญหามาก่อน แต่ไม่พบว่าในกลุ่มองค์กรต่าง ๆ ได้มีบทบาทในการร่วมจัดการปัญหากับชมรมต่อต้านโรคเอดส์ บ้านดงหลวง

ประเพณี วัฒนธรรม

ประเพณีและวัฒนธรรมของชุมชนแห่งนี้ มีการปฏิบัติสืบต่อกันมายาวนานตั้งแต่สมัยเริ่มก่อสร้างชุมชนจนถึงปัจจุบัน ประเพณี วัฒนธรรมและวัดเป็นสิ่งที่ชาวบ้านถือว่าเป็นศูนย์รวมจิตใจของชาวบ้าน โดยเฉพาะเจ้าอาวาสทุกสมัยเป็นที่เคารพเชื่อถือของชาวบ้านมาช้านาน มีเจ้าอาวาสสืบทอดกันมาแล้ว 5 รูป จนมาถึงปัจจุบันพระอธิการศรีสิริธรรมโมเป็นเจ้าอาวาส ในความคิดเห็นของชาวบ้าน วัดเป็นปูชนียสถานสำคัญที่พวกเขาทุกคนในชุมชนต้องร่วมมือร่วมใจกันในการพัฒนา เพื่อช่วยปกป้องรักษาและยังผลให้เกิดความอุดมสมบูรณ์แก่ชีวิต และครอบครัวตามที่ชาวบ้านเชื่อถือ เป็นกำลังใจให้พวกเขามาโดยตลอด ในรอบปีหนึ่ง ๆ ชาวบ้านมี

การประกอบงานบุญประเพณีหลายอย่าง ไม่ว่าจะเป็นประเพณีทานสลากภัตหรือตานก๋วยสลาก ประเพณีแห่ไม้ค้ำ ประเพณีทานทอด ยกตัวอย่างเช่น

ในเดือนเมษายน งานประเพณีที่ชาวบ้านจะร่วมมือกันจัดงานโดยเสียสละเวลาอย่างเต็มที่ และมีชาวบ้านต่างถิ่นจะมาเที่ยวงานมากมาย เป็นประเพณีแห่ไม้ค้ำซึ่งแสดงถึงความสามัคคี ความร่วมมือของชาวบ้านและเป็นที่รู้จักของชาวบ้านในอำเภอต่าง ๆ ถือเป็นงานใหญ่โตของ ชุมชน มีชาวบ้านจากทั่วไปมาร่วมงานจำนวนมากมาถึงทุกวันนี้

ในอดีตราว ๆ เดือนมิถุนายน ชาวบ้านและสมาชิกเหมืองฝายก็จะไปช่วยกันขุดลอกลำเหมือง ซ่อมแซมฝายคอยฝนตกลงมา มีการทำพิธีไหว้ผีต้นน้ำลำธาร ซึ่งในปัจจุบันจะไม่ได้ทำแต่ยังคงมีกิจกรรมที่ชาวบ้านมาช่วยกัน เช่น การขุดลอกทางระบายน้ำ

นอกจากนี้ก็มีประเพณีทานสลากภัต หรือตานก๋วยสลาก ชาวบ้านก็จะไปทำบุญตอนเช้าร่วมกันจัดงานและฟังเทศน์มหาชาติ ซึ่งเป็นการทำบุญอุทิศส่วนกุศลให้แก่ญาติที่ตายไปแล้ว ชาวบ้านเชื่อว่าผู้ตายจะได้มีอาหารกินในสัมปายภพ ชาวบ้านที่เป็นเครือญาติสนิทกันอยู่ต่างถิ่น นอกชุมชนก็จะมาร่วมทำบุญด้วยกัน ในปลายปีก็จะมีประเพณีลอยกระทงหรือประเพณียี่เป็ง

ทานทอดหรือประเพณีทานทอดชาวบ้านดงหลวงร่วมกันจัดขึ้นในบางปี เพื่อช่วยชาวบ้านในชุมชน ประเพณีทานทอดนี้ทำสืบต่อกันมาตั้งแต่บรรพบุรุษ ชาวบ้านจะประชุมกันและช่วยกันนำสิ่งของเครื่องใช้ หรือไม่กี่เงินมารวมกันแล้วนำไปวางไว้หน้าบ้านของคนที่ยากจนหรือลำบากไม่มีที่นาที่สวนทำกิน และเป็นคนชราไม่มีญาติ แล้วจุดประทัดให้คนในบ้านรับรู้ออกมาเอาของไป คนที่ออกมาก็จะตะโกนถามไปทั่วว่า “ของใครหรือของผี ถ้าไม่มีของใครก็จิ้งเอาไปใช้นะ” ซึ่งเป็นความร่วมมือของชาวบ้านที่ยังคงอยู่แม้ว่ายุคสมัยจะเปลี่ยนไปหรือมีกลุ่มองค์กรของชุมชนทำหน้าที่ให้ความช่วยเหลืออยู่แล้วก็ตาม พระอธิการศรีเล้าว่าเมื่อประมาณปี พ.ศ. 2542 ชาวบ้านก็ช่วยกันทำประเพณีนี้เพื่อช่วยเหลือพระในวัดดงหลวง ซึ่งป่วยเป็นอัมพาตไม่มีเงินสำหรับรักษาตัว และญาติพี่น้องฐานะยากจน ชาวบ้านก็รวมเงินกันเปิดบัญชีเพื่อเป็นค่ารักษา แล้วนำมาทำประเพณีทานทอด

ในส่วนของประเพณีอื่น ๆ เช่น ประเพณีเกี่ยวกับคนตาย ประเพณีแต่งงาน ประเพณีสงกรานต์ ชาวบ้านก็ยังคงร่วมแรงช่วยงานกันอยู่ แม้จะเคยมีเหตุการณ์ที่ชาวบ้านรังเกียจและกลัวผู้ติดเชื้อมาไม่ไปช่วยงานศพ ท่านเจ้าอาวาสวัดบ้านดงหลวง และชาวบ้านที่เป็นสมาชิกชมรมต่อต้านโรคเอดส์บ้านดงหลวง ก็มีส่วช่วยกันแก้ไขจนชาวบ้านกลับมามีส่วนร่วมในงานประเพณีเช่นเดิม

เนื่องจากความสัมพันธ์ทางสังคมและเครือญาติของชุมชนบ้านดงหลวง มีมาตั้งแต่เริ่มก่อตั้งชุมชน และก่อสร้างวัด จากที่มีเพียงไม่กี่ครอบครัวทำให้ชาวบ้านมีความสัมพันธ์อย่างแน่นแฟ้น กลมเกลียวกัน มีจิตใจอ่อนโยนโดยสืบทอดจากบรรพบุรุษที่มาร่วมกันสร้างวัดและโรงเรียน ตลอดจนเกิดระบบเครือญาติ ระบบการปกครองดูแลกันเองแบบหมวดหมู่ และจัดแบ่งบทบาทหน้าที่ ตามกลุ่มองค์กรทั้งที่เป็นทางการ และไม่เป็นทางการ มีสมาชิกในชุมชนร่วมมือร่วมใจกันทำกิจกรรมประเพณีเพื่อส่วนรวม ตลอดจนมีความเห็นอกเห็นใจช่วยเหลือเกื้อกูลกันตลอดมา โดยไม่เกิดความขัดแย้งหรือกระทบต่อกันอย่างรุนแรง ก็ด้วยชาวบ้านมีปูชนียสถานเช่นวัด โรงเรียน ประเพณี วัฒนธรรม ความสัมพันธ์ทางสังคมและเครือญาติที่เข้มแข็งและเกี่ยวพันเชื่อมโยงกันได้ นอกจากนี้ยังพบว่า ชุมชนสามารถแก้ปัญหาโดยการใช้ประเพณี วัฒนธรรม เกี่ยวกับพิธีทางทอดมาใช้ในการช่วยเหลือผู้ตกทุกข์ได้ในชุมชน แสดงให้เห็นว่าชุมชนสามารถแก้ไขปัญหาได้เองโดยใช้ประเพณี วัฒนธรรมในชุมชนเป็นแนวทางในการแก้ปัญหา

1.7 การมีส่วนร่วมของชุมชนในเหตุการณ์ที่สำคัญ

ในชุมชนมีโครงสร้างเป็นระบบเครือญาติ ทำให้มีการช่วยเหลือเกื้อกูลกันและกัน กิจกรรมต่าง ๆ ทั้งของครอบครัวตนเองและชุมชน ตลอดจนชุมชนซึ่งมีความสัมพันธ์ด้วยดีและสม่ำเสมอมาโดยตลอดตั้งแต่ยุคบุกเบิก ในการศึกษาครั้งนี้ จึงได้ศึกษาการมีส่วนร่วมของชุมชนในเรื่องต่าง ๆ ซึ่งแสดงให้เห็นว่าชุมชนมีความสามารถและมีส่วนร่วมในการจัดการปัญหาต่าง ๆ มาก่อน สะท้อนให้เห็นการแก้ปัญหาด้านเอดส์ไม่ได้เกิดขึ้นมาโดยลำพัง แต่มีความสามารถเดิมอยู่แล้ว ซึ่งในชุมชนบ้านดงหลวงชาวบ้านมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาหลายเหตุการณ์ตั้งแต่ในอดีตมาจนถึงปัจจุบัน ได้แก่

- การช่วยกันสร้างบ้านเรือนที่อยู่อาศัย โดยการเลื่อยไม้ตามขนาดที่เจ้าของบ้านต้องการ แล้วช่วยกันขนย้ายจากป่าเข้ามาในชุมชน ชาวบ้านจะร่วมกันสร้างจนกระทั่งเสร็จทั้งหลัง โดยระหว่างที่ช่วยกันสร้างขึ้น เจ้าของบ้านก็จะทำอาหารเลี้ยงผู้มาช่วยสร้างบ้านทุกวัน เพราะถือว่าเป็นการแสดงน้ำใจตอบแทน โดยไม่มีค่าจ้างตอบแทนให้
- การสร้างวัด ชาวบ้านช่วยกันสร้างอารามวัดตั้งแต่ครั้งแรกที่มาตั้งรกราก บริเวณหมู่ 7 ชุมชนบ้านดงเหนือ เมื่ออพยพย้ายมาตั้งที่อยู่ใหม่บริเวณปัจจุบัน ชาวบ้านช่วยกันบริจาคทรัพย์ แรงกาย และจัดงานหาเงินมาทำนุบำรุงวัดเป็นประจำทุกปี ไม่ว่าจะเป็นงานทำบุญเข้าพรรษา ออกพรรษา ทอดกฐิน ทอดผ้าป่า งานสลากภัต เมื่อประมาณปี พ.ศ. 2526 ชาวบ้านดงเหนือขอใช้อารามเก่าสร้างวัดประจำชุมชน ชาวบ้านทั้ง 3 ชุมชนรวมตัวกันประท้วง

ไม่ให้สร้างใหม่เพราะเป็นอารามเก่าแก่ และไม่ต้องการให้ศรัทธาวัตถุดงหลวงแบ่งแยกออกไป
 อยากให้ทุกชุมชนรวมกันเช่นเดิม ชาวบ้านเล่าว่าเคยผูกพันกันมานานตั้งแต่สมัยปู่ย่าจึงไม่
 อยากให้แตกแยกกัน กำนันฤชาชัยเล่าว่าตนเองเกิดและเติบโตมาในชุมชน พบเห็นชาวบ้านร่วมมือกันดีเมื่อมีปัญหา หรือมีการเปลี่ยนแปลงในชุมชน โดยเฉพาะเรื่องเกี่ยวกับวัด อาชีพ และ
 การศึกษา ในปีพ.ศ. 2540 ชาวบ้านสร้างอุโบสถหลังใหม่ แต่ขาดแคลนไม้จึงได้ส่งชาวบ้านไป
 ตัดไม้สักที่อำเภอฮอด จังหวัดเชียงใหม่ ในระหว่างที่ขนซุงไม้สักกลับมายังชุมชน ถูกตำรวจทาง
 หลวงอำเภอฮอดตรวจจับ ชาวบ้านทราบข่าวจึงรวมตัวกันทั้ง 4 ชุมชนไปชี้แจง และขอมอบตัว
 กับตำรวจ สถานีตำรวจจึงจำเป็นต้องคืนไม้ให้กับชาวบ้านและไม่จับชาวบ้านดำเนินคดี เพราะ
 ห้องขังไม่พอและเห็นใจที่ชาวบ้านสามัคคีกันอย่างดี

- การมีส่วนร่วมของชุมชนในการสร้างโรงเรียน ในอดีตทางการยังไม่เข้ามาให้การ
 สนับสนุนด้านการศึกษาเจ้าอาวาสพระครูบาทำและชาวบ้านทั้ง 4 ชุมชนเป็นผู้ริเริ่มก่อตั้งโรงเรียน
 บ้านดงหลวงขึ้น เพื่อให้เป็นที่ศึกษาของประชาชนภายในชุมชนและท้องถิ่นที่ใกล้เคียง ปี
 พ.ศ. 2481 สร้างด้วยอาคารไม้ชั้นเดียวได้ถุนสูง ขนาด 3 ห้องเรียน ชาวบ้านและเจ้าอาวาส
 ได้ช่วยกันปรับปรุงพัฒนาโรงเรียนเรื่อยมา จนกระทั่งปี พ.ศ. 2503 ทางราชการได้เล็งเห็นความ
 สำคัญจึงได้สนับสนุนให้จัดตั้งเป็นโรงเรียน "วัดบ้านดง" เปิดสอนชั้นประถม 1-4 ในปี
 พ.ศ. 2514 จึงได้รับอนุมัติจากทางราชการให้เปิดสอนประถมปลาย (ป.5 - ป.6) เพิ่มขึ้น และ
 ในปี พ.ศ. 2515 ก็ได้รับบจากองค์การบริหารส่วนจังหวัดลำพูน สร้างอาคารเรียนหลังใหม่ ใน
 ภายหลังชาวบ้าน พระ และคณะครูในโรงเรียนได้พัฒนาโรงเรียนเรื่อยมา โดยตั้งคณะกรรมการ
 โรงเรียนเพื่อจัดกิจกรรมพัฒนาโรงเรียน เช่น การจัดทอดผ้าป่า หาทุนสนับสนุนกิจกรรมการศึกษา
 ของนักเรียนเรื่อยมา นอกจากนี้โรงเรียนซึ่งมีเพียงแห่งเดียวที่ใช้ร่วมกันทั้ง 4 ชุมชน ชาวบ้าน
 เชื่อว่าเป็นสถานบันให้วิชาความรู้แก่ลูกหลาน เพื่อได้ศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้น ถ้าให้ลูกหลาน
 ของตนเองได้เล่าเรียนสูงสุดตามกำลังทรัพย์ และตามกำลังสติปัญญา ลูกหลานก็จะได้วิชา
 ความรู้เป็นเครื่องมือในการประกอบอาชีพ ให้ดำรงชีวิตอยู่ได้และมีอาชีพที่เจริญก้าวหน้าใน
 สังคม จึงมีส่วนร่วมใน กิจกรรมของโรงเรียนด้วยความเต็มใจ เช่น การทอดผ้าป่าสนับสนุน
 กิจกรรมกีฬาของโรงเรียน เป็นต้น

- การก่อสร้างถนน สะพาน ในอดีตการเดินทางจากชุมชนบ้านเหล่าแนวไปสู่ชุมชน
 บ้านดงหลวง เป็นทางเท้าธรรมชาติ การไปมาหาสู่มีความยากลำบาก โดยเฉพาะในฤดูฝนนั้น
 มีแต่โคลนตม ท่านเจ้าอาวาสวัดบ้านดงหลวง(ครูบาทำ) คณะศรัทธา วัด ชาวบ้าน และ
 ผู้ใหญ่บ้านได้ร่วมแรงกันพัฒนาดถนนจากชุมชนบ้านเหล่าแนวถึงชุมชนบ้านดงหลวงให้ดีขึ้น เป็น

ระยะทางประมาณ 2 กิโลเมตร นอกจากนี้ชาวบ้านยังได้ช่วยกันสร้างสะพานข้ามระหว่างบ้านแพะกับบ้านดงหลวง

- การมีส่วนร่วมของชาวบ้านช่วยเหลือผู้ยากจน ผู้ประสบภัยจากธรรมชาติ ชาวบ้านได้นำเอาประเพณีวัฒนธรรม เกี่ยวกับพิธีทานทอดมาใช้ในการช่วยเหลือชาวบ้านในชุมชน สืบทอดติดต่อกันมาตั้งแต่สมัยปู่ย่า เมื่อประมาณปี พ.ศ. 2537 ชาวบ้านได้รวบรวมเงินเปิดบัญชีธนาคารมอบให้พระในวัดบ้านดงหลวง ซึ่งอาพาธเป็นอัมพาตไม่มีเงินไปรักษา และญาติพี่น้องของท่านฐานะยากจน ชาวบ้านเล่าว่าพิธีทานทอดทำกันมานานตั้งแต่จำความได้ จนต่อมาได้จัดตั้งเป็นกลุ่มสงเคราะห์ราษฎรประจำหมู่บ้าน แต่ก็ยังคงทำเช่นเดิม เพียงแต่นาน ๆ ปี จะมีสักครั้ง ส่วนผู้ที่ติดเชื้อที่ยากจนในครั้งแรกชาวบ้านหวาดกลัวกันมาก จึงไม่ได้ช่วยเหลือใด ๆ กำนันฤาชัยแสดงความคิดเห็นว่า ผู้ติดเชื้อในชุมชนบางคนก็ฐานะยากจน ในระยะแรกยังไม่มีใครกล้าเข้าใกล้ จึงไม่ได้ช่วยเหลือกันเพราะกลัวติดเชื้อ เมื่อชาวบ้านมีความรู้ความเข้าใจ ภายหลังได้รับการอบรมจาก สคต. เขต 10 และจัดตั้งชมรมต่อต้านโรคเอดส์บ้านดงหลวงแล้ว คณะกรรมการชมรมฯ จึงเป็นผู้ให้การช่วยเหลือในชุมชน จนกระทั่งขยายออกไปทั่วทั้งตำบล ชาวบ้านไม่ได้ทำทานทอดช่วยเหลือเพราะบางคนฐานะดี ประกอบกับมีงบประมาณจากรัฐผ่านทางชมรมฯ ให้การช่วยเหลืออยู่แล้ว ชาวบ้านก็เพียงแต่ไปเยี่ยมหาคนที่ป่วย เหมือนที่ทำกันมาในอดีต

- การมีส่วนร่วมของชาวบ้านเรียกร้องค่าเสียหายในเหตุการณ์โรงงานอบลำไยระเบิดที่อำเภอสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่ เมื่อ 19 กันยายน พ.ศ. 2542 มีคนในชุมชนเป็นชายวัยฉกรรจ์ ทำงานรับจ้างได้รับบาดเจ็บ 2 ราย และเสียชีวิต 21 ราย ชาวบ้านเสียใจต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นมาก จึงรวมตัวกันทั้งญาติพี่น้องผู้เสียชีวิต ชาวบ้านทั่วไปและแกนนำชาวบ้านอีก 3 คน คือ นายนิมิตร กองสิงห์ กรรมการชุมชนดงหลวง นายวิรัช ดวงสะเกิด ผู้ใหญ่บ้านดงเหนือ นายอนันท์ วังเวียงสมาชิกเทศบาลตำบลวังผาง เป็นแกนนำรวบรวมรายชื่อผู้เสียชีวิตและผู้ได้รับบาดเจ็บ เรียกร้องค่าชดเชยร่วมกับชาวบ้านในอำเภอสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่ ที่ได้รับความเดือดร้อนในครั้งนั้น อ้ายนิมิตรเล่าว่า แม้ไม่รู้ผลในทางกฎหมายว่าจะสามารถเอาผิดกับผู้ประกอบการได้ไหม หรือจะได้รับค่าชดเชยชีวิตญาติพี่น้องที่เสียไปหรือไม่ก็ตาม ทุกคนพร้อมจะช่วยกันเป็นกำลังใจต่อสู้ ซึ่งในปัจจุบันกำลังอยู่ในระหว่างการดำเนินคดี

จากการศึกษาครั้งนี้ ทำให้ทราบว่าชุมชนมีความเข้มแข็งและจัดการแก้ไขปัญหาได้ด้วยตนเองตั้งแต่อดีตถึงปัจจุบัน การมีส่วนร่วมของชุมชนดังกล่าวสะท้อนให้เห็นว่าชุมชนมีทั้งกลุ่มองค์กรต่าง ๆ มีความสัมพันธ์ทางสังคมและเครือข่าย มีประเพณีและวัฒนธรรม ดังนั้น

การแก้ปัญหาเอดส์ที่ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วม จึงไม่ได้เกิดขึ้นมาลอย ๆ แต่เกิดขึ้นมาจากพื้นฐานการจัดการปัญหามาก่อนของชุมชน

ตอนที่ 2 สถานการณ์โรคเอดส์ในชุมชน และการตอบสนองของชุมชนต่อปัญหาโรคเอดส์

2.1 สถานการณ์โรคเอดส์ในชุมชน

ชุมชนบ้านดงหลวงเป็นชุมชนที่มีผู้เสียชีวิตด้วยโรคเอดส์เป็นอันดับ 1 ของจำนวนชุมชนทั้งหมด 10 ชุมชนในตำบลวังผาง กิ่งอำเภอเวียงหนองล่อง จังหวัดลำพูน มีผู้ป่วยด้วยโรคเอดส์รายแรกเมื่อปลายปี พ.ศ. 2535 เป็นชายอายุ 28 ปี สถานภาพโสด อาชีพรับจ้างทั่วไป อาศัยอยู่กับบิดามารดา ฐานะครอบครัวยากจน หลังจากรายแรกเสียชีวิตไปก็เริ่มมีผู้เสียชีวิตด้วยโรคเอดส์มากขึ้นในปีต่อ ๆ มา ดังตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 8 สรุปจำนวนผู้ป่วยโรคเอดส์ที่เสียชีวิต บ้านดงหลวงรวม 4 ชุมชน จำแนกตามปี พ.ศ. และอาชีพ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2535 – พฤศจิกายน พ.ศ. 2543

อาชีพ \ พ.ศ.	2535	2536	2537	2538	2539	2540	2541	2542	2543	รวม
เกษตรกรรวม	1	2	1	-	1	1	1	-	1	8
รับจ้างทั่วไป	-	8	5	1	1	2	1	3	1	22
ค้าขาย	-	1	3	-	-	-	-	-	-	4
ขายบริการทางเพศ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ก่อสร้าง	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ร้านเสริมสวย , เย็บผ้า	-	1	-	2	-	-	1	-	-	4
รวม	1	12	9	3	2	3	3	3	2	38

แหล่งที่มา : การสนทนากลุ่ม 25 พฤศจิกายน พ.ศ. 2543

ตารางที่ 9 แสดงจำนวนผู้เสียชีวิตด้วยโรคเอดส์ จำแนกตามชุมชน ตำบลวังผาง
กิ่งอำเภอเวียงหนองล่อง จังหวัดเชียงใหม่

ชุมชน	ผู้เสียชีวิต (คน)
หมู่ที่ 5 บ้านดงหลวง	14
หมู่ที่ 7 บ้านวังหมื่น	3
หมู่ที่ 8 บ้านดงเจริญ	9
หมู่ที่ 10 บ้านดงเหนือ	12
รวม	38

แหล่งที่มา : บันทึกข้อมูลผู้เสียชีวิตด้วยโรคเอดส์ ชมรมต่อต้านโรคเอดส์ฯ พ.ศ.2543

จากตารางที่ 8-9 และการสนทนากลุ่มกับคณะกรรมการชมรมต่อต้านโรคเอดส์บ้านดงหลวง ผู้เสียชีวิตด้วยโรคเอดส์ในชุมชนบ้านดงหลวงมีจำนวนมากเมื่อเทียบกับชุมชนอื่น ๆ ที่แยกชุมชนออกมา คณะกรรมการชมรมกล่าวว่า จากการเก็บสถิติการช่วยเหลือผู้ติดเชื้อเอดส์นั้น ในจำนวนผู้เสียชีวิตทั้งหมดมีเพียง 2 รายเป็นเพศหญิง และอีก 36 รายเป็นเพศชาย ในจำนวน 38 ราย มีครอบครัวแล้ว 15 ราย เป็นกลุ่มชายรักร่วมเพศ 6 ราย และที่เหลือเป็นชายโสด หญิงโสด จากข้อมูลแสดงให้เห็นว่ามีสตรีแม่บ้านที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อมีหลายราย ผู้ที่เสียชีวิตไปมีระดับการศึกษาประถมศึกษา ป.4 - ป.6 และมัธยมตอนต้น อายุตั้งแต่ 23 - 47 ปี ประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไป เช่น เป็นพนักงานโรงงานอบลำไย พนักงานในนิคมอุตสาหกรรมลำพูนและท่าสวนลำไย ในปัจจุบันมีปัญหาเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์ไม่มีคนเลี้ยงดู 19 ราย ผู้สูงอายุที่ได้รับผลกระทบ 44 ราย และสตรีแม่บ้านที่ติดเชื้อจากสามี ในปี พ.ศ. 2544 มีผู้ติดเชื้อรายใหม่ที่กล้าเปิดเผยตัวเองเพิ่มอีก 4 ราย เป็นสตรีทั้งหมด คณะกรรมการชมรมฯ คาดว่ายังมีผู้ติดเชื้ออีกมากที่ไม่เปิดเผยตัวเอง

ทัศนคติของชุมชนต่อผู้ติดเชื้อเอดส์รายแรกที่ปรากฏตัวปลายปี พ.ศ. 2535 ชาวบ้านมีความรู้สึกเห็นใจ แต่ก็รังเกียจเพราะกลัวการติดเชื้อจึงไม่ให้การยอมรับผู้ติดเชื้อ และมีความเห็นว่า การช่วยเหลือผู้ติดเชื้อเอดส์นั้นควรนำส่งโรงพยาบาล เป็นหน้าที่ของรัฐที่ต้องดูแลรักษา และให้ความรู้แก่ประชาชน อ้ายเรือนและแม่น้อย สมาชิกชมรมต่อต้านโรคเอดส์บ้านดงหลวง เล่าว่า ก่อนที่จะมีผู้เสียชีวิตด้วยโรคเอดส์ ชาวบ้านยังไม่ว่าโรคเอดส์เป็นอย่างไร ติดต่อกันทางใด และป้องกันอย่างไร แต่บางคนก็พอจะรู้ข่าวจากสื่อมวลชนประเภท โทรทัศน์ วิทยุ จนกระทั่งศูนย์

กามโรคและโรคเอดส์ เขต 10 จังหวัดเชียงใหม่ สังกัดสำนักงานควบคุมโรคติดต่อและกามโรค เขต 10 จังหวัดเชียงใหม่ หรือ สคต. เขต 10 ได้เข้ามาอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์และจัดกิจกรรมสนทนากลุ่ม ขณะนั้นชาวบ้านไม่ยอมรับว่ามีผู้ติดเชื้อในชุมชน บางคนคิดว่าเป็นภาพลักษณ์ที่ไม่ดีที่ สคต. เขต 10 มาจัดอบรมที่นี่ จะทำให้ชุมชนอื่นเข้าใจว่าชาวบ้านดง (หมายถึงชาวบ้านทั้ง 4 ชุมชน) เป็นโรคเอดส์กันมากจนหน่วยงานของรัฐต้องมาอบรมให้ความรู้ จึงมีทั้งคนที่เห็นด้วยและไม่เห็นด้วย แต่ สคต. เขต 10 สามารถดำเนินการอบรมได้ ด้วยการให้ความช่วยเหลือจากคณะครูโรงเรียนบ้านดงหลวง มีชาวบ้านมาเข้ารับการอบรมประมาณ 180 คน ในระหว่างที่จัดการอบรมปลายเดือนกันยายนถึงพฤศจิกายน พ.ศ. 2535 มีผู้ติดเชื้อปรากฏตัวรายแรก ซึ่งฐานะยากจน ญาติไม่ยอมรับว่าผู้ป่วยเป็นโรคเอดส์ ปลอมยี่ห้อตนเองตามยถากรรม ชาวบ้านไม่เข้าไปเยี่ยมและมีทัศนคติในแง่ลบต่อผู้ติดเชื้อและครอบครัวรุนแรงมากขึ้น เมื่อพ่อแม่ผู้ป่วยเอดส์นำกระโถนและเสื้อผ้าผู้ป่วยไปซักล้างที่ลำน้ำแม่ปิง ชาวบ้านไม่ซื้อปลาจากลำน้ำแม่ปิงมาปรุงอาหารเป็นเวลานานเกือบปี การเข้าไปอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์แก่ชาวบ้านของ สคต. เขต 10 ทำให้ชาวบ้านที่ได้รับความรู้มีทัศนคติที่ดีต่อผู้ติดเชื้อ และมีชาวบ้านรวมตัวกันเพื่อจะแก้ปัญหา อ้ายนิมิตร คณะกรรมการชุมชน เล่าประสบการณ์ที่ได้รับภายหลังการเข้าอบรมจาก สคต. เขต 10 ว่า ในขณะที่ชาวบ้านมีทัศนคติไม่ดี เพราะไม่เข้าใจว่าโรคเอดส์ติดต่อกันได้อย่างไร บางคนคิดว่าปลาหายใจทางเหงือกดูดซึมเลือด และของเสียที่มีเชื้อเอดส์เข้าไป คนกินปลาก็จะติดเอดส์ไปด้วย การอบรมให้ความรู้เรื่องเอดส์ได้ผลดีกับคนที่ได้รับการอบรมโดยเฉพาะผู้ที่ได้รับผลกระทบ หรือบางคนที่มีญาติติดเชื้อเอดส์ แต่ชาวบ้านที่ไม่ได้รับการอบรมก็ยังคงมีทัศนคติไม่ดีเช่นเดิม บางครอบครัวนำผู้ติดเชื้อไปรักษาที่โรงพยาบาลป่าซาง แล้วปล่อยทิ้งไว้ให้เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลดูแล บางครอบครัวก็ไม่ให้ออกไปพบใคร ภายหลังการอบรมผู้เข้าอบรมต่างเชื่อว่าโรคเอดส์ได้ระบาดเข้าสู่ชุมชนแล้วและน่าจะมีผู้ติดเชื้อเอดส์จำนวนมาก จึงรวมตัวกันตั้งชมรมต่อต้านโรคเอดส์บ้านดงหลวงขึ้นมา เพื่อรณรงค์ให้ความรู้ตามที่ได้รับอบรมมา

การยอมรับผู้ติดเชื้อมีการเปลี่ยนไปในทางที่ดีขึ้น ชาวบ้านไปมาหาสู่ครอบครัวผู้ติดเชื้อ และดูแลเมื่อรู้ว่าป่วยเป็นโรคเอดส์ เมื่อคณะกรรมการชมรมฯ จัดกิจกรรมรณรงค์ให้ความรู้แก่ชาวบ้านทั้งชุมชน ด้วยการจัดนิทรรศการ การแสดงต่างๆ และกิจกรรมให้การช่วยเหลือ เช่นนำผู้ป่วยเอดส์ส่งโรงพยาบาล นำสิ่งของเครื่องใช้ไปมอบให้ เป็นต้น คณะกรรมการชมรมฯ เล่าว่า ชาวบ้านยอมรับผู้ติดเชื้อมากขึ้นในภายหลังที่มีการเสียชีวิตของผู้เป็นเอดส์รายแรกมาถึงปัจจุบันมีหลายสาเหตุ ต้องใช้เวลาเป็นเครื่องมือ ซึ่งความสำเร็จที่เกิดขึ้นนั้นมาจากมี

ผู้เสียชีวิตจำนวนมาก การรณรงค์ประชาสัมพันธ์ การเยี่ยมบ้านพูดคุยกับครอบครัวผู้ติดเชื้อ เหมือนญาติพี่น้อง การช่วยเหลืออย่างจริงจัง เช่น การปฐมพยาบาล การให้ค่าเดินทางไปรักษาโรค ให้ทุนอาชีพ ฝึกอบรมประกันสุขภาพแก่ผู้ติดเชื้อ และให้ทุนการศึกษาแก่นุตรผู้ติดเชื้อ ฯลฯ คณะกรรมการชุมชนฯ ตอกย้ำว่า การเยี่ยมบ้านและดูแลปฐมพยาบาล เช่น เช็ดตัว ล้างแผล อย่างเป็นกันเอง ให้ญาติและครอบครัวของผู้ติดเชื้อเห็นจริงว่าไม่ติดต่อกันง่าย ๆ เป็นตัวอย่างที่ได้ผลมากที่สุด แต่ต้องใช้เวลาสมควร จึงจะส่งผลให้ญาติรวมถึงคนรอบข้างไม่ทอดทิ้ง ดูแลรักษา ให้กำลังใจ และยอมรับผู้ติดเชื้อแผ่ขยายไปถึงระดับชุมชน

2.2 การตอบสนองต่อปัญหาเอดส์ขององค์กรภายในและนอกชุมชน

การตอบสนองต่อปัญหาเอดส์ขององค์กรที่อยู่ในชุมชนบ้านดงหลวง

ปลายปี พ.ศ. 2535 ที่มีผู้ติดเชื้อเสียชีวิตด้วยโรคเอดส์รายแรก ภายในชุมชนไม่มีกลุ่มองค์กรใด ๆ วางแผนเพื่อแก้ปัญหาแต่อย่างใด จนกระทั่ง สคต. เขต 10 ไปอบรมให้ความรู้และผลักดันให้เกิดชมรมต่อต้านโรคเอดส์บ้านดงหลวง จึงได้มีชาวบ้านมารวมตัวกันเป็นคณะกรรมการชมรมต่อต้านโรคเอดส์บ้านดงหลวง เป็นกลุ่มองค์กรแรกและเป็นองค์กรที่ตั้งขึ้นมาใหม่ของชุมชนที่แก้ปัญหา ชาวบ้านที่มารวมตัวกันเป็นชาวบ้านในกลุ่มองค์กรเดิมของชุมชนบ้านดงหลวงเพียง 2 กลุ่ม คือ กลุ่มอสม. และกลุ่มแม่บ้าน นอกนั้นเป็นกลุ่มเป้าหมายที่ สคต. เขต 10 ได้รวมชาวบ้านขึ้นมาใหม่ ได้แก่ กลุ่มหนุ่ม กลุ่มสาว กลุ่มชายรักร่วมเพศหรือกลุ่มเกย์ กลุ่มพ่อบ้าน เพื่อจัดกิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ จนสมาชิกที่เข้ารับการอบรมสามารถร่วมกันจัดตั้งเป็นคณะกรรมการชมรมต่อต้านโรคเอดส์บ้านดงหลวง ซึ่งเป็นองค์กรชุมชนที่เกิดขึ้นมาใหม่ ทำการรณรงค์ให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์ เพื่อสร้างการยอมรับและการดูแลผู้ติดเชื้อเอดส์ โดย สคต. เขต 10 เป็นผู้สนับสนุนงบประมาณและวิชาการในระยะแรก (รายละเอียดการดำเนินงานอยู่ในตอนที่ 3)

กลุ่มองค์กรภายในชุมชนที่เข้ามาแก้ไขปัญหาโดยตรงนั้นไม่มี แต่เข้าร่วมในรูปของการสนับสนุนสิ่งของ เป็นที่ปรึกษา และเข้าร่วมกิจกรรมของชมรมฯ ในบางครั้ง เช่น

พระในวัดดงหลวงมีบทบาทสำคัญในการสร้างการยอมรับผู้ติดเชื้อเอดส์ในระยะแรก ๆ ที่ก่อตั้งชมรมฯ ท่านเจ้าอาวาสพระอธิการศรีสิทธิโม ได้ร่วมกับคณะกรรมการชมรมฯ และสมาชิกชมรมฯ ไปเยี่ยมครอบครัวที่ไม่ยอมรับว่าญาติป่วยเป็นโรคเอดส์ โดยเจ้าอาวาสช่วยพูดคุยโน้มน้าวให้ญาติเข้าใจ จึงทำให้สมาชิกชมรมฯ เข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย นอกจากนี้เจ้าอาวาสได้

สนับสนุนสิ่งของแจกจ่ายให้ครอบครัวผู้ติดเชื้อที่ยากจน เช่น กระดาดขี้ขี้ ผงซักฟอก ยาสีฟัน แปรงสีฟัน ยาสระผม แต่ภายหลังจากที่คณะกรรมการชมรมฯ ได้ขยายการทำงานไปทั้งตำบล และมีงบประมาณมาสนับสนุนเจ้าอาวาสไม่ได้เข้าไปมีบทบาทอีก (จากการสัมภาษณ์เจ้าอาวาส วัดบ้านดงหลวง)

กำนันฤชัย กันหาดง เป็นกำนันตำบลวังผาง ซึ่งเป็นผู้ใหญ่บ้านบ้านดงหลวงร่วมด้วย ได้เล่าว่าตนเองและครูใหญ่ได้เข้าไปเป็นที่ปรึกษาของคณะกรรมการชมรมฯ ส่วนบทบาทในการจัดการปัญหา เช่น การดูแล การให้ความรู้ ไม่ได้เข้าไปร่วมเพราะไม่ค่อยมีเวลา ต้องรับผิดชอบงานของชุมชน เช่น เป็นประธานกลุ่มทำสวน กลุ่มผู้ปลูกลำไย และงานราชการที่ได้รับมอบหมาย อีกทั้งมีชมรมฯ ทำหน้าที่ด้านนี้ มีหน่วยงานสาธารณสุขเป็นที่เลี้ยง และให้งบประมาณสนับสนุน ตนเองจึงเป็นเพียงที่ปรึกษา

ส่วนคณะกรรมการวัด คณะกรรมการโรงเรียนและกลุ่มองค์กรอื่น ๆ ทั้งที่เป็นทางการ และไม่เป็นทางการ ไม่ได้จัดการกับปัญหาแต่อย่างใด อาจจะมีบางคนที่สวมบทบาทของ กรรมการหมวดบ้าน หรือกรรมการชุมชนเข้าร่วมเป็นสมาชิกของชมรมต่อต้านโรคเอดส์บ้าน ดงหลวง แต่เป็นด้วยความสมัครใจไม่ได้มาจากการคัดเลือกของกลุ่มองค์กรชุมชน เช่น อ้ายสมบัติ เป็นกรรมการหมวด 5 อ้ายนิมิตร เป็นกรรมการหมวด 4 อ้ายคัมภีร์ เป็น กรรมการหมวด 8 หรือบางคนเป็น อสม. ซึ่งสมัครใจมาทำกิจกรรมเอง เช่น อ้ายบุญยัง เป็นต้น

การตอบสนองต่อปัญหาโรคเอดส์ขององค์กรที่อยู่ภายนอกชุมชนบ้านดงหลวง องค์กรที่เข้ามามีบทบาทในการสนับสนุนการแก้ปัญหาเอดส์ ในระยะแรก ปี พ.ศ. 2535 - 2536 เป็นหน่วยงานสาธารณสุข ได้แก่ เจ้าหน้าที่จากสถานีอนามัยตำบลวังผาง โรงพยาบาลป่าซาง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน หรือ สสจ.ลำพูน และ สคต. เขต 10 ได้ไปแนะนำให้ความรู้ทางวิชาการเกี่ยวกับโรคเอดส์แก่ชาวบ้าน จนสามารถตั้งเป็นชมรมฯ และ สคต. เขต 10 ให้การสนับสนุนงบประมาณจัดกิจกรรมรณรงค์ป้องกันเอดส์ภายในชุมชน ในปี พ.ศ. 2538 ได้มีการก่อสร้างสถานีอนามัยบ้านดงหลวงในชุมชน เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยจึงได้มี บทบาทเป็นที่ปรึกษา ให้คำแนะนำ เช่น การเขียนโครงการ และแนะนำแหล่งทุนให้กับ คณะกรรมการชมรมฯ

ส่วนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนั้นทั้ง 2 ส่วน คือ องค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) และเทศบาลตำบลวังผาง อบต.มีกำนันซึ่งเป็นผู้ใหญ่บ้านชุมชนบ้านดงหลวงเป็น

ประธาน แต่เนื่องจากชุมชนบ้านดงหลวงอยู่ภายใต้การดูแลของเทศบาลตำบลวังผาง ดังนั้น หน่วยงาน อบต. จึงไม่ได้ให้การสนับสนุนใด ๆ ส่วนเทศบาลตำบลวังผาง เริ่มให้ความช่วยเหลือผู้ติดเชื้อ ในปี พ.ศ. 2542 หลังจาก que เปลี่ยนการปกครองจากสุขาภิบาลไปเป็นเทศบาลตำบลแล้ว ระหว่างที่ชุมชนอยู่ภายใต้การดูแลของสุขาภิบาล ตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2535 - 2542 ผู้ติดเชื้อและ ผู้ได้รับผลกระทบไม่ได้รับการแก้ไขปัญหาใด ๆ แต่ในปี พ.ศ. 2540 สุขาภิบาลตำบลวังผาง ได้ รับทุนสนับสนุนจากศูนย์ปฏิบัติการด้านภัยเอดส์ภาคเหนือตอนบนหรือ ศอ.นบ. จำนวนหนึ่งจึงได้ ตั้งเป็นงบประมาณสนับสนุนแก่ชุมชนหรือผู้นำชุมชนที่ต้องการแก้ไขปัญหา โดยให้เขียนโครงการ ไปขอรับการสนับสนุน แต่คณะกรรมการชมรมฯ และกำนันก็ไม่ได้ขอทุนใด ๆ (จากการ สัมภาษณ์คณะกรรมการชมรมฯ และกำนันฤชัย) ในปี พ.ศ. 2542 เมื่อสุขาภิบาลได้ยกฐานะ การปกครองเป็นเทศบาลตำบลวังผาง จึงได้ตั้งคณะกรรมการเอดส์ตำบลวังผางดูแลพื้นที่ 8 ชุมชนจากทั้งหมด 10 ชุมชน (อีก 2 ชุมชนอยู่ภายใต้การปกครองของ อบต. วังผาง)

คณะกรรมการเอดส์ตำบลวังผาง ประกอบไปด้วยนายกเทศมนตรีตำบลวังผาง เป็นประธาน มีสมาชิกสภาเทศบาลประจำชุมชน ผู้ใหญ่บ้าน และประธานชมรมฯ เป็น คณะกรรมการ คณะกรรมการเอดส์ตำบลได้มอบเงิน 24,500 บาท ให้ชมรมฯ ดำเนินงาน คณะกรรมการชมรมฯ จึงนำเงินมอบเป็นทุนการศึกษาให้แก่บุตรผู้ติดเชื้อ 11 ราย และทุนยังชีพ สำหรับผู้ติดเชื้อ 26 ราย ในปี พ.ศ. 2543 เทศบาลได้จัดสรรงบประมาณจำนวน 4,000 บาท และเงินสนับสนุนจาก ศอ.นบ. ประมาณ 20,000 บาท ได้ซื้อเป็นลูกหมูให้เป็นทุนเลี้ยงชีพ สำหรับผู้ติดเชื้อทั้งตำบล 9 ราย และมอบทุนการศึกษาสำหรับเด็กที่ได้รับผลกระทบจำนวน 22 ทุน ๆ ละ 1,000 บาท ส่วนปี พ.ศ. 2544 เทศบาลได้จัดสรรงบประมาณจำนวน 10,000 บาท เพื่อมอบเป็นทุนการศึกษาเช่นเดิม

ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2538 - 2539 ประชาสงเคราะห์จังหวัด ได้ช่วยเหลือผู้ติดเชื้อ โดยให้ การสนับสนุนผู้ติดเชื้อที่นำหลักฐานไปขอรับเบี้ยยังชีพ ผู้ติดเชื้อได้รับการสนับสนุนเงิน 1,000 บาทต่อเดือน แต่ในปี พ.ศ. 2540 เป็นต้นมา ประชาสงเคราะห์จังหวัดได้ให้การสนับสนุนเบี้ยยังชีพเฉพาะรายที่มีใบรับรองผลการตรวจจะระยะสุดท้ายจากแพทย์เท่านั้น รายละ 500 บาท ต่อเดือน

ในปลายปี พ.ศ. 2535 โรงพยาบาลป่าซาง ได้เข้าร่วมเป็นวิทยากรกับ สคต. เขต 10 อบรมความรู้ให้สมาชิกชมรมฯ และให้การสนับสนุนการรักษาผู้ป่วยเอดส์ที่ชมรมฯ ส่งตัวไป ใน ระยะแรกปี พ.ศ. 2536 - 2537 โรงพยาบาลรับผู้ป่วยและให้การรักษาโดยไม่คิดมูลค่า ในปีต่อมา จึงเรียกเก็บค่ารักษา เนื่องจากชมรมฯ ส่งผู้ติดเชื้อไปรับการรักษาจำนวนมาก คณะกรรมการ ชมรมฯ จึงได้ซื้อบัตรประกันสุขภาพ 500 บาทมอบให้ผู้ติดเชื้อ และครอบครัวรักษาฟรีได้ 5 คน

ปลายปี พ.ศ. 2535 สถานีนอนามัยวังผาง และสถานีนอนามัยบ้านดงหลวง ได้เป็นวิทยากรอบรมความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์และการป้องกันในภายหลังมาถึงปัจจุบัน (พ.ศ. 2544) จึงได้เป็นที่ปรึกษาให้กับคณะกรรมการชมรมฯ แต่ก็ไม่ได้เข้าไปมีบทบาทในการดำเนินงานมากนัก โดยมากปล่อยให้เป็นที่ของคณะกรรมการชมรมฯ (จากการสัมภาษณ์เจ้าหน้าที่สถานีนอนามัยบ้านดงหลวง)

ตอนที่ 3 กระบวนการดำเนินงานป้องกันและแก้ปัญหาโรคเอดส์ของชมรมต่อต้านโรคเอดส์บ้านดงหลวง

3.1 ความเป็นมาในการดำเนินงานป้องกันและแก้ปัญหาโรคเอดส์

ชมรมต่อต้านโรคเอดส์บ้านดงหลวง ก่อตั้งขึ้นจากการสนับสนุนของศูนย์กามโรคและโรคเอดส์เขต 10 สำนักงานควบคุมโรคติดต่อเขต 10 จังหวัดเชียงใหม่ ในปี พ.ศ. 2535 จนมีการรวมตัวกันของประชาชนบ้านดงหลวงหมู่ที่ 5 ตำบลวังผาง กิ่งอำเภอเวียงหนองล่อง (เดิมเป็นอำเภอป่าซาง) จังหวัดลำพูน ความเป็นมาของชมรมมีรายละเอียดดังนี้

ประมาณต้นปี พ.ศ. 2535 มีเด็กนักเรียนชายจากโรงเรียนบ้านดงหลวงป่วยเป็นโรคกามโรค อาจารย์พริ้งพงษ์ ไชยขาววงศ์ได้นำเด็กนักเรียนชายไปศูนย์กามโรคและโรคเอดส์ เขต 10 จังหวัดเชียงใหม่ เพื่อให้การรักษาและได้ขอให้ศูนย์กามโรคฯ ช่วยแก้ปัญหาเด็กนักเรียนชายติดเชื้อมากโรคจากการมีเพศสัมพันธ์ระหว่างวิทยากรที่ทางโรงเรียนติดต่อให้มาสอนวิชาศิลปะ การบ้านการเรือนและเด็กนักเรียนชายบางคน ทำให้มีเด็กนักเรียนชายติดเชื้อมากโรคบ่อยครั้ง เจ้าหน้าที่ของศูนย์กามโรคและโรคเอดส์เขต 10 จึงให้คำแนะนำเพิ่มเติมเกี่ยวกับอันตรายที่อาจจะตามมาคือ การติดเชื้อ HIV/AIDS อาจารย์พริ้งพงษ์ได้ปรึกษาเรื่องดังกล่าวกับคณะครู และอาจารย์ใหญ่สว่าง คำยอง เพื่อหาทางแก้ไข และได้ตั้งคณะกรรมการป้องกันเอดส์ของโรงเรียน เพื่อเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์และกามโรคแก่นักเรียน กิจกรรมแรกที่ทำคือการจัดนิทรรศการให้ความรู้เรื่องเอดส์ เนื่องจากคณะครูขาดสื่อในการจัดนิทรรศการ จึงมอบหมายให้อาจารย์พริ้งพงษ์ ไชยขาววงศ์ ไปติดต่อประสานงานขอเอกสารและยืมสื่อความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์และกามโรค จากมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ มหาวิทยาลัยพายัพ จังหวัดเชียงใหม่ และศูนย์กามโรคและโรคเอดส์ เขต 10 สำนักงานควบคุมโรคติดต่อเขต 10 จังหวัดเชียงใหม่

ในวันที่ 20 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2535 ทางโรงเรียนวัดบ้านดงหลวงจึงได้จัดนิทรรศการ โดยมีทีมจากมหาวิทยาลัยพายัพ และศูนย์กามโรคและโรคเอดส์เขต 10 จังหวัดเชียงใหม่ร่วมให้ความรู้ในวันจัดกิจกรรมดังกล่าว คณะครูของโรงเรียนเล่าว่า นักเรียนได้ให้ความสนใจเป็น

อย่างมาก นิทรรศการที่จัดได้ให้ความรู้เกี่ยวกับกามโรคและโรคเอดส์อย่างละเอียด แต่เนื่องจากโรงเรียนได้จัดนิทรรศการในเวลากลางวันจึงมีเฉพาะนักเรียนเท่านั้นได้ชมนิทรรศการ และได้รับความรู้เพราะผู้ปกครองนักเรียนและประชาชนไปทำงานในตอนกลางวัน จึงไม่มีโอกาสได้ไปเยี่ยมชม

คณะทำงานมีความรู้สึกเสียใจที่ชาวบ้านไม่มีโอกาสได้ชมนิทรรศการ เนื่องจากชาวบ้านต้องออกไปทำงานส่วนตัวบ้าง รับจ้างบ้าง และในชุมชนมีเหตุปัจจัยเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ คือ บริเวณใกล้ ๆ ชุมชนมีร้านอาหาร ร้านขายสุรา ที่เปิดเป็นสถานบริการทางเพศ ชายวัยทำงานหลายคนจะพบปะ สังสรรค์ ดื่มสุรา และเที่ยวหญิงบริการ ประกอบกับมีชายรักร่วมเพศจำนวนมากที่ขายบริการทางเพศ และเป็นผู้ติดต่อหญิงบริการให้กับพ่อบ้านฐานะดีในชุมชน คณะครูจึงมอบหมายให้อาจารย์พริ้งพงษ์ ประสานงานกับศูนย์กามโรคและโรคเอดส์เขต 10 จังหวัดเชียงใหม่ เพื่อขอให้จัดกิจกรรมอีกครั้งเพื่อให้ชาวบ้านมีความรู้เช่นเดียวกันอีกครั้ง

คุณทิพาพร เจ้าหน้าที่จาก สคต. เขต 10 จังหวัดเชียงใหม่ เล่าว่า ได้ติดต่อขอข้อมูลของชุมชนจากอาจารย์สว่าง คำยอง จึงทราบว่าบ้านดงหลวงเป็นชุมชนขนาดใหญ่ มีกลุ่มคนหลายกลุ่มที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ จึงได้จัดทำโครงการวิจัยเชิงปฏิบัติการเรื่อง “รูปแบบการพัฒนาการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันควบคุมกามโรค และโรคเอดส์ในชุมชนบ้านดงหลวง ตำบลวังผาง อำเภอป่าซาง จังหวัดลำพูน” การดำเนินงานวิจัยครั้งนี้ทำให้ชาวบ้านเกิดการรวมกลุ่มเป็นชมรมฯ ขึ้นมา (รายละเอียดวิธีดำเนินการวิจัยดูภาคผนวกที่ 1)

วิธีดำเนินการวิจัยแบ่งเป็น 2 ระยะ คือระยะแรกเป็นการเตรียมชุมชน ซึ่งจะนำไปสู่การตั้งกลุ่มองค์กรขึ้น ผู้วิจัยได้ใช้วิธีการต่าง ๆ ได้แก่ Focus Group Discussion และ Counselling เพื่อกระตุ้นให้ตระหนักถึงปัญหาเอดส์ การดำเนินงานใช้เวลา ในเดือนกันยายน – พฤศจิกายน พ.ศ. 2535 มีผู้เข้ากลุ่มสนทนา 6 กลุ่ม กลุ่มที่เป็นกลุ่มองค์กรเดิมของชุมชน ได้แก่ กลุ่ม อสม. กลุ่มแม่บ้าน และกลุ่มที่ สคต. เขต 10 ได้รวมชาวบ้านขึ้นมาใหม่ ได้แก่ กลุ่มพ่อบ้าน กลุ่มหนุ่ม กลุ่มสาว และกลุ่มชายรักร่วมเพศ กลุ่มละ 30 คน ผลการดำเนินงานระยะแรกทำให้เกิด ชมรมต่อต้านโรคเอดส์บ้านดงหลวงขึ้น มีคณะกรรมการประมาณ 13 คน และสมาชิกชมรมจำนวนประมาณ 180 คน (ดูรายละเอียดภาคผนวกที่ 2)

ระยะที่สองเป็นการอบรมความรู้เรื่องการดูแลผู้ป่วยเอดส์/ผู้ติดเชื้อ และอบรมผู้ให้คำปรึกษา คณะกรรมการชมรมได้คัดเลือกอาสาสมัครจากคณะกรรมการชมรมและสมาชิกชมรมจำนวน 15 คน เข้ารับการ อบรมให้เป็น Village Care Provider หรือผู้ดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยในชุมชน และคัดเลือกอาสาสมัคร 5 คน จากจำนวน 15 คนให้เป็น Village Counsellor

ในการรณรงค์และการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วย แล้วชมรมฯ จึงได้ดำเนินกิจกรรมโครงการต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

ประมาณ 1 ธันวาคม พ.ศ. 2535 – 2538 โครงการที่ 1 โครงการรณรงค์เผยแพร่ความรู้และช่วยเหลือผู้ป่วยในชุมชน ตารางที่ 10

ประมาณปี พ.ศ. 2540 – 2541 โครงการที่ 2 โครงการสร้างเครือข่ายชมรมต่อต้านโรคเอดส์ ตารางที่ 11

ประมาณ ปี พ.ศ. 2540 – 2541 โครงการที่ 3 โครงการช่วยเหลือผู้ป่วยโรคเอดส์โดยชุมชนบำบัด ตารางที่ 12

ประมาณปี พ.ศ. 2543 – ปัจจุบัน โครงการที่ 4 โครงการช่วยเหลือผู้ป่วยเอดส์โดยชุมชนบำบัด ตารางที่ 13

ซึ่งแต่ละโครงการมีวัตถุประสงค์ กลุ่มเป้าหมาย กิจกรรม ผลการดำเนินกิจกรรม และแหล่งสนับสนุน ตามตารางที่ 10-13 ดังต่อไปนี้

ตารางที่ 10 แสดงผลการดำเนินโครงการรณรงค์เผยแพร่ความรู้และช่วยเหลือผู้ป่วยในชุมชน ประมาณ 1 ธันวาคม พ.ศ. 2535 – 2539
ชมรมต่อต้านโรคเอดส์บ้านดงหลวง ตำบลวังยาง กิ่งอำเภอเวียงหนองล่อง จังหวัดลำพูน

วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	กิจกรรม	ผลการดำเนินงานกิจกรรม	แหล่งทุน
1. เพื่อให้ประชาชนในชุมชน ได้มีความรู้เกี่ยวกับโรค เอดส์ให้ถูกต้อง	ประชาชนบ้านดง หลวงทุกคน	1. เยี่ยมเยียนให้กำลังใจแก่ ผู้ป่วย	1. เยี่ยมเยียนให้กำลังใจแก่ผู้ป่วยที่เปิด เผยตนเอง และที่มีญาติมาติดต่อนำให้ ไปเยี่ยม (จำนวนไม่ได้จับเป็นสถิติ)	- สดต.เขต10 - ระดมทุน ภายในชุมชน
2. เพื่อให้ประชาชนภายใน ชุมชนตระหนักถึงอันตราย ของโรคเอดส์และช่วยป้องกัน		2. แจกถุงยางอนามัย	2. มีการจ่ายถุงยางอนามัยไปประมาณ 2,000 กว่าชิ้นพร้อมให้ความรู้อย่าง ถูกวิธี	- รัฐบาลจาก ผู้ศึกษาดูงาน - NAPAC
3. เพื่อประชาชนมีเจตคติที่ดี ต่อผู้ป่วยโรคเอดส์ไม่รังเกียจ ออกจากสังคม		3. ให้สุศึกษาด้วยเสียง ตามสาย	3. ให้ความรู้เรื่องเอดส์ผ่านเสียงตามสาย ประมาณ 20 ครั้ง	
4. เพื่อสร้างความนิยมให้เกิด ความเห็นใจซึ่งกันและกัน ต่อผู้ป่วยและครอบครัว		4. ให้สุศึกษาเป็นรายบุคคล	4. ให้ความรู้เรื่องเอดส์เป็นรายบุคคล ประมาณ 45 ครั้ง	
5. เพื่อเป็นแบบอย่างการ		5. ให้การช่วยเหลือผู้ป่วยเอดส์ ตั้งแต่นั้นจนผู้ป่วยเสียชีวิต	5.1 ติดตามขอความช่วยเหลือจากประชา สงเคราะห์จังหวัดลำพูน จำนวน 38 ราย	

ตารางที่ 10 (ต่อ)

วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	กิจกรรม	ผลการดำเนินงานกิจกรรม	แหล่งทุน
ดำเนินงานของชุมชนอื่นต่อไป		6. จัดนิทรรศการรณรงค์ประชาสัมพันธ์	5.2 ชี้อัตราสุขภาพให้ผู้ป่วยในรายที่ยากจนประมาณ 25 ราย ๆ ละ 500 บาท 5.3 ประสานโครงการพ่อแม่อุปถัมภ์ประมาณ 18 ราย แต่ได้รับการช่วยเหลือเพียง 2 ราย 5.4 ให้การปฐมพยาบาลเบื้องต้น 25 ราย 5.5 ให้การช่วยเหลือนำส่งโรงพยาบาลตามระบบส่งต่อประมาณ 20 ราย 5.6 ให้การช่วยเหลือพ่อแม่ผู้ติดเชื้อ (ยากจน) ประมาณ 25 ราย ๆ ละประมาณ 1,000 - 2,000 บาท 5.7 ให้การช่วยเหลือลูกผู้ติดเชื้อ เช่นทุนการศึกษา เสื้อผ้า และหนังสือประมาณ 20 กว่าราย 5.8 ช่วยเหลืองานศพ ผู้เสียชีวิตด้วยโรคเอดส์ประมาณ 28 ราย 6. มีการจัดนิทรรศการรณรงค์ให้ความรู้	

ตารางที่ 10 (ต่อ)

วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	กิจกรรม	ผลการดำเนินงานกิจกรรม	แหล่งทุน
		7. จัดหารายได้สำหรับช่วยเหลือผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์ 8. ด้อนรับผู้มาศึกษาดูงาน	เรื่องเอดส์ในวันเอดส์โลก (1 ธันวาคม) ของปี 2535 ที่วัดบ้านดงหลวง ปี 2536 ได้ขยายกิจกรรมรณรงค์ไปที่ชุมชนบ้านเล่างเสื่อ หมู่ที่ 2 และปี 2537 ชุมชนบ้านเวียงหนองล่อง หมู่ที่ 2 คณะกรรมการชุมชนฯ ได้จัดนิทรรศการต่าง ๆ เช่น ฉายภาพยนตร์ ตอบปัญหาจริงรางวัล เป็นต้น และจัดอีกครั้งในปี 2538 – 2539 ในชุมชนบ้านดงหลวง 7. คณะกรรมการชุมชนฯ ได้ช่วยกันจัดทำของที่ระลึก นำภาพยนตร์ไปฉายหารายได้ โดยคิดเปอร์เซ็นต์จาก เจ้าของ ทำกล่องรับบริจาค 8. มีผู้มาศึกษาดูงานประมาณ 105 ครั้ง มีทั้งชาวไทยและชาวต่างประเทศ	

ตารางที่ 11 แสดงผลการดำเนินโครงการสร้างเครือข่ายชมรมต่อต้านโรคเอดส์ ประมาณปี พ.ศ. 2540 – 2541ชมรมต่อต้านโรคเอดส์บ้านดงหลวง ตำบลวังผาง กิ่งอำเภอเวียงหนองล่อง จังหวัดลำพูน

วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	กิจกรรม	ผลการดำเนินงานกิจกรรม	แหล่งทุน
1. เพื่อให้ผู้นำชุมชนและสมาชิกชมรมและเครือข่ายได้รับทราบแนวทางแก้ไขปัญหาเอดส์ของชุมชนบ้านดงหลวงที่ประสบผลสำเร็จ	- ผู้นำชุมชนและสมาชิกของชมรมฯ 8 ชุมชน ๆ ละ 20 คน	1. จัดฝึกอบรมผู้นำชุมชนในการก่อตั้งชมรมโรคเอดส์ 8 ชุมชน และมอบทุนดำเนินงานในชมรมเครือข่าย	1. มีผู้นำชุมชนและกรรมการชมรมโรคเอดส์ชุมชนละ 20 คน ได้รับการอบรม ได้แก่ หมู่ที่ 1 หมู่ที่ 4 หมู่ที่ 6 หมู่ที่ 7 หมู่ที่ 8 ตำบลวังผาง และหมู่ที่ 1 หมู่ที่ 2 หมู่ที่ 4 ตำบลหนองล่อง กิ่งอำเภอเวียงหนองล่อง นอกจากนี้ได้มอบทุนให้ชุมชนละ 10,000 บาท	- สคต. เขต 10
2. เพื่อให้สมาชิกชมรมได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็น ประสบการณ์การให้ชุมชนแก้ไข		2. ประสานงานชุมชนเครือข่าย	2. คณะกรรมการชมรมฯ แต่ละชุมชนดำเนินงานไม่จริงจัง ไม่ได้ทำกิจกรรมต่อเนื่อง บางแห่งต้องการงบประมาณต่อเนื่อง แต่ไม่มีงบประมาณสนับสนุน หลังจากอบรมแล้วผู้ติดต่อก็ยังขอความช่วยเหลือจากชมรมต่อต้านโรคเอดส์บ้าน	
3. เพื่อให้ผู้ป่วยและผู้ติดต่อได้รับการดูแลจากชุมชนของตนเอง				

ตารางที่ 11 (ต่อ)

วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	กิจกรรม	ผลการดำเนินงานกิจกรรม	แหล่งทุน
		3. กิจกรรมอบรมผู้นำเยาวชน นักเรียนให้เข้าใจเรื่องเอดส์ และยาเสพติด	ดงหลวงเช่นเดิม 3. ได้จัดอบรมเยาวชนนักเรียน 15 โรงเรียนทั้งกิ่งอำเภอเวียงหนองล่อง มีผู้เข้ารับการอบรม 75 คน ชมรมให้ ความรู้เกี่ยวกับปัญหาโรคเอดส์ จำนวน 1 ครั้ง	- สคต. เขต 10

ตารางที่ 12 แสดงผลการดำเนินโครงการช่วยเหลือผู้ป่วยโดยชุมชนบ้านบ้ายัด ประมาณปี พ.ศ. 2540 – 2541 ชมรมต่อต้านโรคเอดส์บ้านดงหลวง
ตำบลวังผางกิ่งอำเภอเวียงหนองล่อง จังหวัดลำพูน

วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	กิจกรรม	ผลการดำเนินงานกิจกรรม	แหล่งทุน
1. เพื่อให้ผู้ป่วยผู้ติดเชื้อได้รับ ความรักความเข้าใจจาก สังคม	- ผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อที่ มาขอความช่วยเหลือ (ประมาณ 40 คน)	มีทั้งสิ้น 4 กิจกรรม ได้แก่ 1. เยี่ยมผู้ป่วยที่อยู๋บ้าน	1. มีการเยี่ยมบ้านผู้ติดเชื้อ ให้คำแนะนำ คำปรึกษา และซื้อของไปเยี่ยม ผู้ติดเชื้อ เช่น ผ้าห่ม นม อาหาร เสริม ของใช้จำเป็นพร้อมทั้งมอบเงิน ช่วยเหลือ โดยที่ผู้ติดเชื้อแต่ละราย จะได้รับแตกต่างกันประมาณ 300 – 1,500 บาทต่อราย เยี่ยมผู้ติดเชื้อ ประมาณ 5-7 ราย/เดือน	- สดต.เขต 10
2. เพื่อเป็นการพบปะแลกเปลี่ยน ความคิดเห็น ระหว่างผู้ติดเชื้อ		2. ส่งเสริมอาชีพ	2. ชมรมฯ มอบทุนประกอบอาชีพแบบ ให้เปล่า รายละ 1,000 – 1,500 บาท เพื่อทำอาชีพตามผู้ติดเชื้อ ต้องการ เช่น บั๊นหม้อ เลี้ยงหมู ขายผลลากินแบ่งรัฐบาล เย็บผ้า เลี้ยงไก่ ประมาณ 20 ราย	
3. เพื่อให้ผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อมี ความรู้ในการดูแลตนเอง				

ตารางที่ 12 (ต่อ)

วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	กิจกรรม	ผลการดำเนินงานกิจกรรม	แหล่งทุน
		3. ช่วยเหลือด้านการรักษาพยาบาลและด้านอื่น ๆ 4. จัดให้ผู้ติดเชื้อเอดส์มีการพบกลุ่มของผู้ติดเชื้อ (2541)	3.1 บริจาคเงินช่วยเหลือผู้ป่วยเอดส์ที่เสียชีวิต รายละเอียดประมาณ 500 - 1,500 บาท มีโดยประมาณ 15 ราย 3.2 ซื้อบัตรประกันสุขภาพ ให้ผู้ติดเชื้อ และครอบครัว 500 บาท ต่อครอบครัวแต่ไม่เกิน 5 คน มีจำนวนประมาณ 20 ราย 3.3 ช่วยค่ารักษาพยาบาลรายละเอียดประมาณ 1,000 - 1,500 บาท ค่าพาหนะส่ง โรงพยาบาลรายละเอียดประมาณ 300 - 500 บาท ประมาณ 25 ราย 3.4 มอบทุนการศึกษาให้กับบุตรผู้ติดเชื้อ รายละเอียดประมาณ 1,500 บาท จำนวนประมาณ 20 ราย 4. มีการนัดพบผู้ติดเชื้อ เพื่อทำสมาธิพบปะพูดคุยกันเรื่องการดูแลสุขภาพ	

ตารางที่ 13 แสดงผลการดำเนินงานโครงการช่วยเหลือผู้ป่วยเอดส์โดยชุมชนบำบัด ประมาณพบปะศึกษาในปี 2543 – 2544 ต่อต้านโรคเอดส์บ้านดงหลวง ตำบลวังยาง กิ่งอำเภอเวียงหนองล่อง จังหวัดลำพูน

วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	กิจกรรม	ผลการดำเนินงานกิจกรรม	แหล่งทุน
1. เพื่อให้ผู้ป่วยที่ติดเชื้อได้รับการ ความรักความเข้าใจจาก สังคม	- ผู้ติดเชื้อในเขตกิ่ง อำเภอเวียงหนองล่อง และเขตใกล้เคียงที่มา ขอรับความช่วยเหลือ	1. จัดกลุ่มสนทนาในกลุ่ม ผู้ติดเชื้อ	1. มีการจัดฝึกอบรม 1 ครั้งและอยู่ใน ระหว่างดำเนินการกิจกรรม	- สคต. เขต 10
2. เพื่อเป็นการพบปะแลกเปลี่ยน ความคิดเห็นระหว่าง ผู้ติดเชื้อ		2. ฝึกอบรมโดยนิมนต์ เจ้าอาวาสให้ความรู้ในด้าน ธรรมะ		
3. เพื่อให้ผู้ป่วยที่ติดเชื้อมี ความรู้ในการดูแลตนเอง				

3.2 ประวัติ มูลเหตุจูงใจ ความรู้ความสามารถของผู้ริเริ่มหรือผู้ประสานงาน โครงการ

เนื่องจากชมรมต่อต้านโรคเอดส์บ้านดงหลวง ไม่ได้มีการแต่งตั้งผู้ประสานงานโครงการเป็นการเฉพาะ เพราะมีคณะกรรมการร่วมกันทำงาน ผู้ประสานงานโครงการจึงเป็นคณะกรรมการชมรมฯ ในปี พ.ศ. 2535 – 2538 มีคณะกรรมการชมรมฯ ชุดแรกประมาณ 13 คน มีนายอุ้นเรือน ตาปัน เป็นประธาน และนายปัน กันทาตง เป็นรองประธาน ต่อมาคณะกรรมการชมรมฯ ชุดเก่าบางคนลาออกและเสียชีวิตด้วยโรคเอดส์ ในปี พ.ศ. 2539 ถึงปัจจุบันมีคณะกรรมการชมรมฯ บางคนเข้ามาเพิ่มเป็น 12 คน ได้แก่

1. นายอุ้นเรือน ตาปัน จบการศึกษาสูงสุดประถมศึกษาปีที่ 7 อาชีพค้าขายทั่วไป ในปี พ.ศ. 2542 ได้รับการคัดเลือกเป็นสมาชิกสภาเทศบาล กิ่งอำเภอเวียงหนองล่อง จังหวัดลำพูน
2. นายนิมิตร กองสิงห์ จบการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ประกอบอาชีพทำนา ทำสวน ในปัจจุบันมีตำแหน่งเป็นคณะกรรมการหมวดบ้าน คณะกรรมการชุมชนดงหลวง และคณะกรรมการโรงเรียนบ้านดงหลวง
3. นายประเวศน์ มูลใหม่ จบการศึกษาชั้นมัธยม 5 (ปัจจุบันเทียบเท่ามัธยมศึกษาตอนปลาย) เดิมประกอบอาชีพส่วนตัว ทำนา ทำสวน ปี 2542 – ปัจจุบัน อาชีพรับราชการเป็นสมาชิกสภาเทศบาลกิ่งอำเภอเวียงหนองล่อง
4. นางฟองแก้ว จันทรเงิน จบการศึกษาปริญญาตรีสาขาการบัญชี อาชีพเดิมทำนา ทำสวน ปี 2542 รับราชการที่องค์การบริหารส่วนตำบลวังผาง
5. นายบุญยัง ต้อยดง จบการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 อาชีพทำนา ทำสวน และรับจ้างทั่วไป เดิมเป็นราษฎรในชุมชน ปัจจุบันสมาชิกกลุ่ม อสม.
6. นายสมบัติ ปัญญาตง จบการศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 7 อาชีพทำนา ทำสวน ตำแหน่งในชุมชนเป็นคณะกรรมการหมวดบ้าน
7. นายคำภีร์ ดวงประสิทธิ์ จบการศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 อาชีพทำนา ทำสวน ตำแหน่งในชุมชนเป็นคณะกรรมการหมวดบ้าน และคณะกรรมการชุมชน
8. นางอำพร ไชยเดช จบการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 อาชีพช่างเสริมสวย ตำแหน่งในชุมชนเป็นสมาชิก กลุ่มอสม. เดิมเป็นราษฎรของชุมชน
9. นายไผ่ อุดดง จบการศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 อาชีพรับจ้างทั่วไป เช่น เก็บลำไย เดิมเป็นราษฎรของชุมชน ในปัจจุบันเป็นสมาชิก อสม.

10. นางบุญปิ่น อุดตง จบการศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 อาชีพรับจ้าง ปลูกหอม กระเทียม เก็บลำไย ตำแหน่งในชุมชนเป็นสมาชิก อสม.

11. นางสุเพ็ญ บุญมาตง จบการศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 อาชีพรับจ้างทั่วไป ตำแหน่งในชุมชนเป็นสมาชิกกลุ่ม อสม.

12. นางบุญรัตน์ ไชยเดช จบการศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 อาชีพทำสวนลำไย รับจ้างทั่วไป ตำแหน่งในชุมชนเป็นสมาชิกกลุ่ม อสม.

มูลเหตุจูงใจที่ทำให้เกิดการรวมตัวกันตั้งเป็นคณะกรรมการชมรมฯ มาจากกระบวนการวิจัยปฏิบัติการของศูนย์กามโรค และโรคเอดส์เขต 10 ซึ่งใช้วิธีการต่าง ๆ เช่นการจัดกลุ่มสนทนาล่วงหน้าไปแล้ว จากการจัดกลุ่มสนทนา จึงได้รับความรู้ ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์ ประกอบกับในช่วงที่มีการจัดพูดคุยในแต่ละกลุ่มได้มีผู้ติดเชื้อเอดส์รายแรกปรากฏตัว ชาวบ้านรังเกียจ และญาติพี่น้องไม่ยอมรับว่าผู้ป่วยติดเชื้อ ทำให้เกิดความเห็นใจผู้ติดเชื้อ และให้การช่วยเหลือผู้เข้าร่วมสนทนาได้เข้าไปพูดคุยโดยไม่แสดงความรังเกียจ และนำส่งโรงพยาบาล ขณะเดียวกันเจ้าอาวาสวัดท่านอธิการศรี สิริธมโม ได้เกลี้ยกล่อมให้ญาติยอมรับ พร้อมกับนำสิ่งของไปมอบให้ครอบครัวผู้ติดเชื้อ ซึ่งเป็นจุดเริ่มต้นที่ผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่มได้นำความรู้จากการสนทนากลุ่มไปใช้และเรียนรู้ว่าเอดส์ไม่น่ากลัวอย่างที่คิด ทำให้สมาชิกที่เข้าอบรมเริ่มเห็นอกเห็นใจและอยากจะช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ด้วยกัน เมื่อศูนย์กามโรคและโรคเอดส์จัดการอบรมหรือสนทนากลุ่มเรียบร้อยแล้ว จึงได้กระตุ้นให้ทุกคนมีการจัดกิจกรรมและจัดตั้งชมรมขึ้นมาดังได้กล่าวมา

คณะกรรมการชมรมฯชุดแรกนั้นมาจากการคัดเลือก หลังจากกรรมการชุดแรกได้เสียสละในการทำงานมานานหลายปี ประกอบกับมีภาระครอบครัวต้องทำมาหากิน ทำให้กรรมการชุดแรกบางคนลาออกและเปลี่ยนเป็นชุดปัจจุบันเมื่อปี พ.ศ. 2539 คณะกรรมการชุดปัจจุบันบางคนมาร่วมด้วยสาเหตุที่ตนเองมีเวลาว่าง บางคนมีญาติพี่น้อง พี่ชายของภรรยา พี่ชายของตนเอง หลานสาว กำลังติดเชื้อเอดส์ จึงเข้าร่วมเป็นกรรมการเพื่อให้ดูแลช่วยเหลือถ้าหากญาติที่ติดเชื้อป่วยหนัก ซึ่งอีกสาเหตุหนึ่งที่ทำให้คณะกรรมการใหม่และเก่าเข้าร่วมเป็นกรรมการชมรมฯ เพราะได้รับรางวัลและได้รับการยกย่องให้เป็นชุมชนตัวอย่างด้านการป้องกันเอดส์ และเพื่อสร้างชื่อเสียงให้กับชุมชนสืบต่อไป

ความรู้ความสามารถของคณะกรรมการชมรมฯส่วนใหญ่มีความรู้ความสามารถในด้านการดูแลผู้ติดเชื้อ การให้คำปรึกษา การบริหารองค์กร ซึ่งเป็นความสามารถที่ได้จากการ อบรมศึกษาดูงาน คณะกรรมการชมรมฯกล่าวว่า ทุกคนที่เข้ามาทำหน้าที่คณะกรรมการชมรมฯ ต่าง

เป็นชาวบ้านธรรมดา มีผู้จบการศึกษาสูงสุดชั้นปริญญาตรีเพียงหนึ่งราย ทุกคนมาทำงานด้วยความสมัครใจ คณะกรรมการชมรมฯ ได้ดำเนินการโดยอาศัยการเรียนรู้จากเพื่อนร่วมงาน และประสบการณ์ที่ได้รับจากการอบรม และการศึกษาดูงาน แล้วจึงแก้ไข้ปัญหาไปตามสภาพปัญหาที่พบ

คณะกรรมการชมรมฯ ย้ำว่าการกระตุ้น และสนับสนุนให้มีความรู้เรื่องโรคเอดส์ของศูนย์กามโรคและโรคเอดส์เขต 10 จังหวัดเชียงใหม่ ทำให้สมาชิกรวมกลุ่มกัน มีความสามัคคีกัน มีความเมตตาเอื้ออาทรต่อเพื่อนบ้านและใช้ความรู้ความสามารถที่ได้รับการอบรมเพื่อนำไปใช้ดูแลผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์ ให้คำปรึกษา บริหารงานของกลุ่ม เช่นการทำบัญชี การดูแลสุขภาพผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์ การให้คำปรึกษาผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์ การเขียนโครงการ นอกจากนี้ยังได้ไปศึกษาดูงานเกี่ยวกับการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อ และผู้ป่วยเอดส์ และเข้าร่วมเวทีทางวิชาการ แต่การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านการทำโครงการ การทำงานในรูปแบบต่างๆ มีน้อย เนื่องจากคณะกรรมการชมรมฯ เป็นผู้ให้ข้อมูล นำเสนอผลงาน เป็นวิทยากรบรรยายให้กับหน่วยงานองค์กรของรัฐและเอกชนเป็นส่วนใหญ่ ประกอบกับไม่ค่อยมีเวลาเนื่องจากมีผู้มาศึกษาดูงานเป็นจำนวนมากโดยเฉพาะในปี พ.ศ. 2535 – 2538 เพราะชื่อเสียงของชมรมฯ เริ่มเป็นที่รู้จัก จึงมีคนศึกษาดูงานและเชิญไปสัมมนา ในระยะหลัง 2539 – ปัจจุบันคณะกรรมการชมรมฯ มีโอกาสเข้าร่วมแลกเปลี่ยนความรู้ประสบการณ์ กับองค์กรต่าง ๆ ในบางครั้ง ถ้าหากสมาชิกหรือกรรมการชมรมฯ มีเวลาและมีความพร้อมก็จะไปเข้าร่วม เนื่องจากภาระและข้อจำกัดส่วนตัวด้านเศรษฐกิจที่จะต้องรับผิดชอบ (ทำนา ทำสวน และรับจ้างในและนอกชุมชน)

คณะกรรมการชมรมฯ กล่าวว่า การอาสาทำงานให้องค์กร และขณะเดียวกันก็ต้องทำงานส่วนตัวไปด้วย ทำให้คณะกรรมการชมรมฯ รู้สึกเป็นภาระ บางครั้งรู้สึกท้อถอยเนื่องจากส่งแผนงานโครงการไปแล้วไม่ได้รับการสนับสนุนด้านงบประมาณจากแหล่งทุน ทั้งที่พยายามแก้ปัญหาแต่ทำไม่ได้ตามกิจกรรมที่กำหนด แต่คณะกรรมการทุกคนก็พยายามแก้ไข้กิจกรรมไปตามความรู้ความสามารถ

3.3 แนวคิดหรือยุทธศาสตร์ในการดำเนินงาน

แนวคิดหรือยุทธศาสตร์ในการดำเนินงานของชมรมฯ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2535 ถึงปี พ.ศ. 2544 มีแนวคิดเบื้องหลังว่าโรคเอดส์เป็นโรคที่ร้ายแรงที่สุด ไม่มียารักษาให้หาย ผู้เป็นโรคเอดส์แล้วนับว่าเป็นผู้ที่โชคร้ายที่สุด สมาชิกชมรมฯ จึงต้องพยายามป้องกันโรคร้ายนี้ไม่ให้เกิดแก่สมาชิก และเพื่อนบ้านใกล้เคียง ซึ่งเป็นประเด็นแนวคิดในการทำงาน 2 ประเด็น ได้แก่

แนวคิดด้านการเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ และแนวคิดให้ความช่วยเหลือในด้านต่าง ๆ เช่น การเยี่ยมบ้าน การส่งเสริมอาชีพ การช่วยเหลือด้านการรักษาพยาบาลและด้านอื่น ๆ และการรวมกลุ่มของผู้ติดเชื้อ ซึ่งเกิดจากการกระตุ้นส่งเสริมของหน่วยงานภาครัฐ และเกิดจากประสบการณ์การทำงานของคณะกรรมการชมรมฯ ร่วมด้วยในภายหลัง

แนวคิดด้านการเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์

จากการที่ศูนย์กามโรคและโรคเอดส์ เขต 10 จังหวัดเชียงใหม่ ได้ให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ การสร้างจิตสำนึก ความรับผิดชอบ และการถ่ายทอดความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ด้วยกิจกรรมสนทนากลุ่ม พร้อมทั้งกระตุ้นให้ผู้เข้าอบรมมีบทบาทถ่ายทอดความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ที่ถูกต้อง และเป็นแบบอย่างให้ผู้อื่นได้เห็นว่โรคเอดส์ป้องกันได้ ทำให้ชมรมฯ ได้พื้นฐานแนวคิดเริ่มแรก และเป็นแนวทางในการดำเนินงานแก้ปัญหาในระยะแรก คือมีแนวคิดว่ ชาวบ้านบางคน ยังไม่มีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ที่ถูกต้อง จึงกลัวและรังเกียจผู้ติดเชื้อ ถ้าหากมีการถ่ายทอดความรู้ให้กับญาติพี่น้อง เพื่อนบ้าน บุคคลใกล้ชิด และชาวบ้านทั่วไปได้ทราบข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์ที่ถูกต้อง ทุกคนก็จะปรับเปลี่ยนทัศนคติ ไม่รังเกียจและกลัวผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์

จากแนวคิดดังกล่าว ชมรมจึงใช้เป็นแนวทางในการจัดกิจกรรมและกลุ่มเป้าหมายตาม มา นั่นคือมีการจัดนิทรรศการเผยแพร่ในวันเอดส์โลกของแต่ละปี ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2535 – 2537 และได้มีการพูดคุยกับครอบครัว เพื่อนบ้าน และการประชาสัมพันธ์ ทำให้มีผู้ติดเชื้อเข้าไปขอคำปรึกษา และขอความช่วยเหลือในการแก้ปัญหา ต่อมาคณะกรรมการชมรมฯ จึงได้รับการอบรม การให้คำปรึกษา และดูแลผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์

แนวคิดการให้ความช่วยเหลือในด้านต่าง ๆ

คณะกรรมการชมรมฯ และสมาชิกชมรม 15 คน เป็นตัวแทนเข้ารับการอบรมเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยเอดส์เบื้องต้น และการให้คำปรึกษา ไปศึกษาดูงานศูนย์รณรงค์นาสุรักษ์ จังหวัดลำปาง วัดพระบาทน้ำพุ จังหวัดลพบุรี ซึ่งเป็นแหล่งพักพิงและให้การดูแลรักษาผู้ติดเชื้อ / ผู้ป่วยเอดส์ ทำให้คณะกรรมการชมรมฯ และสมาชิกที่เข้าร่วมอบรมและศึกษาดูงานได้รับความรู้ในการดูแลและให้คำปรึกษาจึงมีแนวคิดในการทำงานเพื่อให้การช่วยเหลือผู้ป่วยโรคเอดส์ในชุมชน คณะกรรมการชมรมฯ จึงถือโอกาสที่มีการจัดกิจกรรมเผยแพร่ความรู้วันเอดส์โลก ประชาสัมพันธ์การช่วยเหลือผู้ป่วยและได้มีการออกไปเยี่ยมบ้าน พร้อมกับให้คำปรึกษาและให้การดูแลเบื้องต้นด้วยชุดปฐมพยาบาลที่ได้รับสนับสนุนจาก สคต.เขต10 และสถานีอนามัย

ขณะนั้นผู้ติดเชื้อบางคนไม่กล้าเปิดเผยตัว บางรายครอบครัวรังเกียจ ไม่ดูแลรักษา คณะกรรมการชมรมฯ ได้เข้าไปเยี่ยมถึงบ้าน พร้อมให้การดูแลเบื้องต้น รับยาจากสถานีนามัยมาให้บริการ ติดตามเจ้าหน้าที่สถานีนามัยให้ช่วยรักษา และนำไปพบแพทย์ตามนัด

การให้ความช่วยเหลือเบื้องต้นดังกล่าวทำให้ผู้ติดเชื้อกล้าที่จะเปิดเผยตัวเอง และญาติพี่น้องก็ได้ออมรับมากขึ้น คณะกรรมการชมรมฯ ได้ตระหนักถึงการที่ผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์ถูกรังเกียจจากญาติพี่น้อง เพื่อนบ้าน และชาวบ้าน จนทำให้ผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์ถูกทอดทิ้ง ไม่ได้รับการดูแล ทำให้มีชีวิตรอยุ่อย่างยากลำบากและอยู่ได้ไม่นานก็เสียชีวิต ผู้ป่วยบางรายกำลังอยู่ในวัยทำงาน เมื่อเริ่มมีอาการเจ็บป่วยของโรคต่าง ๆ ก็ถูกสังคมรังเกียจ ไม่มีใครคบค้าสมาคม เป็นภาพที่น่าเวทนาทางชมรมฯ จำเป็นต้องแก้ไขโดยด่วน โดยกำหนดแนวคิดให้การช่วยเหลือผู้ป่วยเอดส์ เป็นแนวทางในการดำเนินกิจกรรมให้การช่วยเหลือต่าง ๆ เช่น การให้ทุนประกอบอาชีพ ส่งตัวเพื่อรักษาพยาบาล มอบทุนสงเคราะห์ ซื้อบัตรประกันสุขภาพ เป็นต้น ทำให้ผู้ติดเชื้อเปิดเผยตัวเองมากขึ้น และได้มาขอความช่วยเหลือมากขึ้น จนเป็นภาระของชมรมฯ คณะกรรมการชมรมฯ จึงพยายามถ่ายทอดรูปแบบการดำเนินงานและสร้างเครือข่ายการทำงานไปยังชุมชนอื่น ๆ ในลักษณะการอบรมเกี่ยวกับการรณรงค์ป้องกัน การดูแลผู้ป่วยเบื้องต้น และการให้ความช่วยเหลือผู้ติดเชื้อ ให้กับผู้นำชุมชนและสมาชิกที่เข้ารับการอบรมในชุมชนต่าง ๆ นำไปใช้ เพื่อแบ่งเบาภาระของชมรมฯ แต่ไม่ได้ผล

คณะกรรมการชมรมฯ เล่าว่า ทุกคนทำงานตามประสบการณ์ที่มี และสภาพปัญหาที่เกิดขึ้นไม่ได้ปรับแนวคิดการทำงานเป็นองค์กรชุมชนที่เข้าร่วม เพราะไม่มีความรู้ ขาดการแนะนำ แต่ก็พยายามปรับแนวทางการทำงานตามที่หน่วยงานให้ทุนสนับสนุนแนะนำ เช่น การส่งเสริมให้ผู้ติดเชื้อดูแลสุขภาพ นุ่งสมาธิ แต่คณะกรรมการชมรมฯ มีความเห็นว่าผู้ติดเชื้อมีปัญหาสุขภาพ ปัญหารายได้ การเสริมสร้างศักยภาพดังกล่าวจึงไม่ค่อยได้ผล แต่การให้ความช่วยเหลือของคณะกรรมการมาจากการเข้าถึงปัญหา แล้วจึงพิจารณาแก้ปัญหา จึงมีแนวคิดการช่วยเหลือมาโดยตลอด

จากการสนทนากลุ่ม เพื่อแลกเปลี่ยนความคิดร่วมกันระหว่าง คุณทิพาพร เจ้าหน้าที่จากศูนย์กามโรคและโรคเอดส์เขต 10 จังหวัดเชียงใหม่ คณะกรรมการชมรมฯ พระนิสิตจากจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยจังหวัดเชียงใหม่ และผู้วิจัย เกี่ยวกับแนวทางการทำงานของชมรมฯ ซึ่งยังขาดความร่วมมือจากกลุ่ม องค์กรในชุมชนในการร่วมแก้ปัญหา คุณทิพาพรได้เสนอว่า การริเริ่มแก้ปัญหาครั้งแรกนั้นเดิมกลุ่มองค์กรต่าง ๆ ในชุมชนคงหลงไม่เห็นปัญหา จึงต้องทำงานให้เกิดกลุ่ม/ชมรม เพื่อแก้ปัญหาให้คนอื่นเห็น ในปัจจุบันชมรมต้องให้กลุ่มองค์กรอื่น ๆ

เห็นปัญหา และร่วมแก้ปัญหาไม่ใช่แยกกันทำ ควรให้ทุกหน่วยงานรับรู้ในชุมชนว่ามีปัญหาอะไร ปัญหาเหล่านี้ใครจะช่วยให้บ้าง ไม่ใช่ต่างคนต่างทำ ควรให้องค์กรต่าง ๆ เข้ามาช่วยเป็นแกนนำร่วมอีก และทำให้ผู้อื่นเห็นว่าไม่ใช่หน้าที่ของชมรมฯ ที่ต้องช่วยเพียงผู้เดียว แต่องค์กรอื่น ๆ ก็ทำได้ ในการสนทนากลุ่มครั้งนี้ทำให้คณะกรรมการชมรมฯ ได้เข้าใจถึงการสร้างเครือข่ายการทำงานร่วมกันกับองค์กรชุมชนและปัญหาอุปสรรคที่โครงการไม่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณ ซึ่งจะใช้เป็นแนวทางปรับปรุงการ แก้ปัญหาในโอกาสต่อไป (จากการสนทนากลุ่ม 24 พฤศจิกายน พ.ศ. 2543)

3.4 กลุ่มเป้าหมายของโครงการ

กลุ่มเป้าหมายของชมรมต่อต้านโรคเอดส์ บ้านดงหลวง มี 2 กลุ่ม คือ กลุ่มประชาชนทั่วไป และผู้ติดเชื้อเอดส์ ครอบครัว และเครือข่ายผู้ติดเชื้อ ซึ่งในระยะต่อมาเน้นเฉพาะกลุ่มผู้ติดเชื้อจากทั่วไป

กลุ่มประชาชนทั่วไป

การดำเนินโครงการในระยะเริ่มแรก ชมรมต่อต้านโรคเอดส์บ้านดงหลวง ได้รับคำแนะนำปรึกษาจากเจ้าหน้าที่ศูนย์กามโรคและโรคเอดส์ เขต 10 สำนักงานควบคุมโรคติดต่อเขต 10 เชียงใหม่ และคณะกรรมการชมรมฯ ได้กำหนดกลุ่มเป้าหมายคือ ประชาชนทั่วไปในชุมชนดงหลวง และชุมชนใกล้เคียง การกำหนดกลุ่มเป้าหมายนี้มาจากการที่คณะกรรมการชมรมฯ ต้องการเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ให้กับทุกคน เพื่อสร้างความตระหนักต่อปัญหาเอดส์ และป้องกันตัวเองได้ แม้จะมีกลุ่มนักเรียน ผู้นำชุมชนและชาวบ้านจากชุมชนอื่น แต่เป็นการทำกิจกรรมในระยะสั้น เช่น

เป้าหมายกลุ่มนักเรียน เพื่อจัดอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับเอดส์ เมื่ออบรมเรียบร้อยแล้วก็เลิกกันไป

ส่วนกลุ่มผู้นำชุมชนและชาวบ้านในชุมชนอื่น ๆ อีก 8 แห่ง เป็นกลุ่มที่ต้องการขยายเครือข่ายชมรมต่อต้านโรคเอดส์ เพื่อเน้นให้มีกิจกรรมช่วยเหลือผู้ติดเชื้อเอดส์ จึงอบรมถ่ายทอดรูปแบบการทำงานชมรมละ 1 ครั้ง และกลุ่มผู้นำเหล่านั้นไม่ได้ดำเนินการต่อเนื่องจึงได้เลิกกันไป แม้จะมีการกำหนดกลุ่มเป้าหมายอื่นร่วมด้วย ก็ไม่ได้กำหนดกลุ่มเป้าหมายให้องค์กรชุมชนมีส่วนร่วมแก้ไขปัญหา

ผู้ติดเชื้อเอดส์ ครอบครัว และเครือข่ายผู้ติดเชื้อ

ส่วนกลุ่มเป้าหมายที่เป็นผู้ติดเชื้อเอดส์ ในระยะแรก กลุ่มเป้าหมายมีเฉพาะในชุมชน เมื่อผู้ติดเชื้อเริ่มแสดงอาการป่วยด้วยโรคเอดส์ คณะกรรมการชมรมฯ ได้เข้าไปพูดคุยกับญาติ ไปเยี่ยมบ้าน และให้การช่วยเหลือผู้ติดเชื้อเอดส์ จึงมีผู้ติดเชื้อในชุมชนเปิดเผยตัวเองและเข้ามาขอความช่วยเหลือจนกระทั่งเสียชีวิตไป และยังมีผู้ติดเชื้อในชุมชนที่ยังมีชีวิตอยู่ จนกระทั่งมีผู้ติดเชื้อบางคนมาจากต่างอำเภอ และต่างจังหวัดเข้ามาขอความช่วยเหลือจำนวนมาก ในที่สุดกลุ่มเป้าหมายในการทำงานจึงขยายออกไปยังกลุ่มผู้ติดเชื้อ ครอบครัวและเครือข่ายใกล้ชิดผู้ติดเชื้อในและนอกชุมชน

3.5 กระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน ในการดำเนินงานของชมรมต่อต้านโรคเอดส์บ้านดงหลวง

ผู้วิจัยแบ่งการศึกษาวิจัยกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการดำเนินงานไว้ 4 กระบวนการ ประกอบด้วย การมีส่วนร่วมของชุมชนในการคิดวิเคราะห์ปัญหา การมีส่วนร่วมของชุมชนในการตัดสินใจและวางแผน การมีส่วนร่วมของชุมชนในการดำเนินงาน และการมีส่วนร่วมของชุมชนในการประเมินผล ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

3.5.1 การมีส่วนร่วมของชุมชนในการคิดวิเคราะห์ปัญหา

การดำเนินงานก่อนการเริ่มต้นจัดตั้งชมรมต่อต้านโรคเอดส์บ้านดงหลวงของศูนย์กามโรคและโรคเอดส์เขต 10 เชียงใหม่ เป็นจุดเริ่มต้นที่มีการวิเคราะห์ปัญหา โดยเริ่มแรกเจ้าหน้าที่ศูนย์กามโรคและโรคเอดส์เขต 10 เชียงใหม่ได้นำเอาเทคนิคการสนทนากลุ่มย่อย หรือ Focus Group Discussion (FGD) , Group Counselling มาใช้ในการพูดคุยกับกลุ่มคนในชุมชน ได้แก่กลุ่มพ่อบ้าน กลุ่มแม่บ้าน กลุ่มหนุ่ม กลุ่มสาว กลุ่มชายรักร่วมเพศ และกลุ่มอสม. โดยที่กลุ่ม อสม. และกลุ่มแม่บ้านเป็นกลุ่มองค์กรเดิมภายในชุมชน ส่วนกลุ่มอื่น ๆ เป็นกลุ่มเป้าหมายที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อและเป็นการจัดรวมกลุ่มขึ้นมาใหม่ เพื่อเตรียมให้เป็นองค์กรหนึ่งของชุมชนดำเนินงานตามเจตนารมณ์ของผู้เข้าไปริเริ่ม ซึ่งเป็นประสบการณ์สำคัญที่ชมรมนำมาใช้ในการทำงาน จากการสัมภาษณ์คณะกรรมการชมรมฯและศึกษาเอกสารการวิจัยเชิงปฏิบัติการเรื่อง "รูปแบบการพัฒนาการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันควบคุมกามโรคและโรคเอดส์ในชุมชนบ้านดงหลวง"นั้น การพูดคุยได้แยกทำตามกลุ่มต่าง ๆ โดยมีผู้กระตุ้นให้แต่ละกลุ่มเรียนรู้ปัญหาเกี่ยวกับสถานการณ์ปัญหาเอดส์ ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ และการส่งเสริมการมีส่วนร่วมรับผิดชอบต่อชุมชนให้มีความรู้ ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์ที่ถูกต้อง พร้อมทั้ง

ศูนย์กามโรคและโรคเอดส์เขต 10 เชียงใหม่ได้กำหนดบทบาทให้ผู้เข้ากลุ่มสนทนาต้องกระจายความรู้ให้เพื่อนบ้านรับทราบ ด้วยการกระตุ้นและเสริมสร้างจิตสำนึกในการช่วยกันแก้ปัญหา

คณะกรรมการชมรมฯ กล่าวว่า จากการได้รับความรู้และสภาพปัญหาเอดส์ที่ปรากฏขึ้นในชุมชนขณะที่จัดกิจกรรมสนทนากลุ่ม ชาวบ้านที่เข้าร่วมต่างตื่นตัวกับปัญหาเอดส์มาก ทำให้ทราบว่าที่ชาวบ้านรังเกียจผู้ติดเชื้อเพราะความไม่เข้าใจและไม่รู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ที่ถ่องแท้ ทำให้ชาวบ้านกลัวติดเชื้อ เมื่อมีการจัดกิจกรรมทุกคนจึงมีความสนใจอยากรู้เพราะโรคเอดส์เป็นเรื่องใหม่ที่เกิดขึ้นในชุมชน อีกทั้งมีการพูดคุยร่วมกันในขณะนั้นว่าชุมชนบ้านดงหลวงก็มีประชาชนที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อหลายราย ทุกคนจึงพร้อมใจที่จะแก้ปัญหาในขณะนั้น จึงได้นำประสบการณ์เรียนรู้จากกิจกรรมดังกล่าวมาปรึกษาหารือกันมากกว่าการลงมือวิเคราะห์แยกแยะเชื่อมโยงปัญหาอย่างจริงจังและเป็นระบบ เป็นการพูดคุยถึงปัญหาตามที่ตนเองได้ค้นพบเฉพาะหน้า ตามความคิดเห็นของสมาชิกว่าโรคเอดส์เป็นโรคร้ายแรงที่สุด ซึ่งขณะนั้นยังไม่มียารักษา ผู้ที่เป็นโรคเอดส์นับว่าเป็นผู้โชคร้ายที่สุด ดังนั้นชมรมฯ จึงต้องพยายามป้องกันโรคร้ายนี้ไม่ให้เกิดกับสมาชิกและเพื่อนบ้านใกล้เคียง

สมาชิกจึงได้ปรึกษากันเพื่อจัดทำกิจกรรมให้ความรู้เรื่องเอดส์แก่ชุมชน พี่ไผซึ่งเป็นคณะกรรมการชมรมฯ เล่าว่า สมาชิกได้พูดคุยกันว่าชาวบ้านบางคนไม่ได้รับความรู้ ความเข้าใจในการป้องกันตนเอง มีบางคนไปใช้สถานบริการที่ปากทางเข้าชุมชน อาจจะทำให้คนในชุมชนมีผู้ติดเชื้อเกิดขึ้นจำนวนมากในภายหลัง และชาวบ้านแสดงอาการรังเกียจผู้ติดเชื้อและครอบครัว คณะกรรมการชมรมฯ และสมาชิกเห็นว่าควรเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์และกามโรคแก่ชาวบ้าน ปลุกฝังเจตคติที่ดีต่อผู้ป่วยโรคเอดส์ จึงเป็นที่มาของการทำโครงการแรกของชมรมฯ คือ โครงการรณรงค์เผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ซึ่งทำเรื่อยมาจนถึงปี พ.ศ. 2538

ขณะที่คณะกรรมการชมรมฯ และสมาชิกเผยแพร่ความรู้ด้วยรูปแบบต่าง ๆ เช่น การประชาสัมพันธ์ผ่านหอกระจายข่าว การจัดนิทรรศการ และการพูดคุยตัวต่อตัว ทำให้รับทราบข้อมูลและปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพร่างกาย จิตใจ เศรษฐกิจของผู้ติดเชื้อ อีกทั้งมีผู้ติดเชื้อบางคนเริ่มมาขอคำปรึกษา คณะกรรมการชมรมฯ เล่าว่าขณะนั้นไม่มีความรู้ด้านการดูแลรักษาและการให้คำปรึกษา จึงปรึกษากับเจ้าหน้าที่ศูนย์กามโรคและโรคเอดส์เขต 10 จังหวัดเชียงใหม่ และได้รับการอบรมเรื่องดังกล่าวในปี พ.ศ. 2537 จึงได้มีกิจกรรมด้านการดูแลรักษา การให้คำปรึกษาและเยี่ยมบ้าน เป็นต้นมา โดยที่ทำควบคู่ไปกับการเผยแพร่ความรู้

จากประสบการณ์การทำงานด้านการดูแลรักษา การให้คำปรึกษา และไปเยี่ยมหาถึงบ้านผู้ติดเชื้อจนทำให้รับทราบปัญหา คณะกรรมการชมรมจึงนำปัญหามาปรึกษาและจัดทำโครงการ ซึ่งเป็นการทำโครงการต่อเนื่องขึ้นมาจากกิจกรรมการช่วยเหลือในโครงการแรก ประกอบกับมีผู้ติดเชื้อจากทั่วไปเข้ามารับการช่วยเหลือจำนวนมาก และต้องการทุนสนับสนุนการดำเนินงาน

กำนัน อ้วยเขียวและพี่หม่วยได้ให้ความคิดเห็นว่า เมื่อชาวบ้านที่ติดเชื้อเอดส์ และมีปัญหาต่าง ๆ เกิดขึ้น เช่น ไม่มีรายได้ ญาติพี่น้องไม่ดูแล บุตรและครอบครัวถูกทอดทิ้งและผู้ติดเชื้อไม่ได้รับการรักษาที่ถูกต้อง ผู้ติดเชื้อจึงเข้ามาขอรับการช่วยเหลือ ขณะนั้นก็มีแต่คณะกรรมการชมรมฯ เป็นผู้ดำเนินการ ชาวบ้านและกลุ่มองค์กรภายในชุมชนจะไม่เข้าไปร่วมในการวิเคราะห์ปัญหา เพราะถือว่าเป็นบทบาทของชมรมฯ อีกทั้งชมรมฯ ก็ดำเนินงานด้านนี้มาตลอดโดยมีหน่วยงานภาครัฐ และหน่วยงานต่าง ๆ สนับสนุนงบประมาณ มีอาจารย์ใหญ่ โรงเรียนวัดบ้านดงหลวง เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยดงหลวง และกำนันไปเป็นที่ปรึกษาเป็นครั้งคราวตามที่ได้รับเชิญ

การวิเคราะห์ปัญหาของชมรมฯ ไม่มีการเปลี่ยนแปลงประเด็นในการแก้ปัญหา เมื่อผู้ติดเชื้อมาขอรับการช่วยเหลือมากขึ้นงบประมาณที่ได้รับจาก สคต.เขต 10 NAPAC และหารายได้เองจึงไม่เพียงพอ คณะกรรมการชมรมฯ จึงนำปัญหามาปรึกษาหารือแบบชาวบ้าน โดยการนำปัญหาที่พบมาเล่าสู่กันฟังจะทำอย่างไร บางครอบครัวขอความช่วยเหลือจะให้การช่วยเหลืออย่างไร งบประมาณจากไหน ในปี พ.ศ. 2538 และปี พ.ศ. 2539 เป็นช่วงที่คณะกรรมการชมรมฯ ช่วยกันเขียนโครงการเพื่อให้การช่วยเหลือผู้ติดเชื้อ จนได้รับงบประมาณในปี พ.ศ. 2540 ให้จัดทำโครงการช่วยเหลือผู้ป่วยโดยชุมชนบำบัด ปี พ.ศ. 2540 .

คณะกรรมการชมรมฯ เล่าว่า หลังจากได้งบประมาณให้ความช่วยเหลือ จึงมีผู้ติดเชื้อมาขอความช่วยเหลือเป็นจำนวนมาก แต่ไม่สามารถให้ความช่วยเหลือได้ทั้งหมดเพราะไม่มีงบประมาณสนับสนุน จึงคิดกันว่าจะให้ชุมชนอื่นๆ ตั้งชมรมต่อต้านโรคเอดส์ช่วยเหลือผู้ติดเชื้อด้วยตนเอง จึงได้จัดทำโครงการสร้างเครือข่ายชมรมต่อต้านโรคเอดส์ในปี พ.ศ. 2540 – 2541

ในระหว่างการทำโครงการ และเริ่มทำโครงการใหม่ การวิเคราะห์ปัญหาของชมรมฯ ยังคงใช้ข้อมูลจากปัญหาที่พบ เช่น มีฐานะยากจน มีปัญหาสุขภาพ ไม่มีญาติดูแลรักษา นำมาเป็นพื้นฐานในการวิเคราะห์ร่วมกัน เพื่อจะให้การช่วยเหลืออย่างไร เมื่อใด และใช้งบประมาณส่วนไหนเช่นเดิมในโครงการปี พ.ศ. 2542 แต่ไม่ได้รับการสนับสนุน จนกระทั่งในปี

พ.ศ. 2543 แหล่งทุนได้ให้คำแนะนำปรับกิจกรรม จึงได้ทำโครงการช่วยเหลือผู้ป่วยโดยชุมชน
บำบัด ปลายปี 2543- 2544 โดยปรับเป็นกิจกรรมการอบรมผู้ติดเชื้อทำสมาธิขึ้นมา

จากการศึกษาการคิดวิเคราะห์ปัญหาของคณะกรรมการชมรมฯ เป็นการปรึกษาหารือ
พูดคุยกันถึงปัญหาที่พบเห็น เพื่อนำมาช่วยกันแก้ไข โดยอาศัยปัญหามาเป็นแนวทางในการ
พูดคุย ซึ่งการวิเคราะห์ปัญหาเป็นปัญหาเฉพาะหน้า ยังไม่มีการวิเคราะห์สาเหตุอย่างลึกซึ้ง
และเชื่อมโยงหน่วยงานองค์กรต่าง ๆ ให้ร่วมกันคิดวิเคราะห์ปัญหาเพื่อรับทราบปัญหาและหา
ทางออกด้วยการแก้ไขร่วมกันหลาย ๆ ฝ่าย

3.5.2 การมีส่วนร่วมของชุมชนในการตัดสินใจและวางแผน

การมีส่วนร่วมของชุมชนในการตัดสินใจและวางแผน ผู้วิจัยได้นำเสนอแยกแต่ละ
โครงการออกเป็น 4 โครงการที่เกิดจากการวิเคราะห์ ซึ่งมีการตัดสินใจและวางแผนแต่ละ
โครงการดังนี้

โครงการรณรงค์เผยแพร่ความรู้เรื่องโรคเอดส์และช่วยเหลือผู้ป่วยในชุมชน

เมื่อสมาชิกชมรมฯ และคณะกรรมการชมรมฯ ได้ร่วมกันแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับ
ปัญหาที่ชาวบ้านไม่มีความรู้ และยังไม่ป้องกันตัวเองแล้ว จึงตกลงร่วมกันจะทำกิจกรรม จึงได้
ตัดสินใจทำกิจกรรมเผยแพร่ความรู้ให้กับญาติ เพื่อนบ้าน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเผยแพร่ความรู้
เกี่ยวกับเอดส์และกามโรคแก่ชุมชน ปลุกฝังเจตคติที่ดีต่อผู้ป่วยโรคเอดส์ และช่วยเหลือผู้ป่วยให้
อยู่ในชุมชนได้อย่างปกติสุข ซึ่งวางแผนให้คณะกรรมการชมรมฯ และสมาชิกชมรมที่มีบ้านอยู่
ตามหมวดต่าง ๆ บ้านใกล้เคียงกันเชิญใคร่ไปพูดคุยปากต่อปาก อีกทั้งจัดให้มีกิจกรรม
รณรงค์เผยแพร่ความรู้ในวันเอดส์โลก(1 ธันวาคม) ในชุมชนดงหลวง ซึ่งขณะนั้นมีศูนย์กามโรค
และโรคเอดส์เขต 10 เชียงใหม่ เป็นผู้ให้คำปรึกษาแนะนำในการวางแผนและจัดกิจกรรมร่วมกับ
คณะกรรมการชมรมฯ โดยวางแผนให้มีการจัดป้ายนิเทศน์ การแสดงละครเวทีของตัวแทนกลุ่ม
สมาชิกที่เข้าร่วมสนทนากลุ่มย่อย ฉายภาพยนตร์

ในขณะที่มีการทำกิจกรรมเผยแพร่ความรู้ได้มีการทำกิจกรรมเยี่ยมบ้านและให้ความ
ช่วยเหลือด้วยเมื่อในชุมชนเริ่มมีผู้ติดเชื้อแสดงอาการของโรคเอดส์ โดยเฉพาะในระหว่างปี
พ.ศ. 2536 – 2537 ผู้ติดเชื้อเอดส์ปรากฏมากขึ้น การรับทราบข้อมูลจากการเผยแพร่ความรู้
ด้วยวิธีการพูดคุยตามบ้าน และได้รับการอบรมการให้คำปรึกษาการดูแลรักษาผู้ป่วยเอดส์
ตลอดจนการอบรมการให้คำปรึกษาการดูแลรักษาผู้ป่วยเอดส์ สมาชิกชมรมฯ ได้เข้าไปให้การ
ช่วยเหลือ เช่น นำส่งโรงพยาบาลปทุมพยาบาลเบื้องต้น เมื่อชมรมฯ ได้รับเงินสนับสนุนจาก

เครือข่ายเอดส์ภาคเหนือ (NAPAC) จึงได้ตัดสินใจและวางแผนแก้ปัญหาโดยการช่วยเหลือผู้ติดเชื้อเอดส์ ด้วยวิธีการเยี่ยมบ้าน ปฐมพยาบาลเบื้องต้น ถ้าหากผู้ติดเชื้อรายใดมีปัญหาให้นำข้อมูลมาพูดคุยกัน แล้วจึงตัดสินใจว่าจะช่วยเหลืออย่างไร ใช้งบประมาณเท่าไร จะใช้งบประมาณส่วนใด และจะหารายได้อย่างไร แล้วจึงวางแผนทำกิจกรรมหารายได้ด้วยวิธีการทำของที่ระลึกขาย ขายสลากกินแบ่งรัฐบาล ถ้ามีปัญหารายได้ก็จะมอบทุนอาชีพ เช่น ลูกหมู ไก่ วัว ให้ผู้ติดเชื้อเอดส์และครอบครัวนำไปเลี้ยง มอบทุนการศึกษาให้แก่บุตร ช่วยเหลืองานศพ ชื่อของเยี่ยม เช่น นม เสื้อผ้า ผ้าห่ม ถ้ามีปัญหาสุขภาพที่ไม่สามารถดูแลเบื้องต้นได้ก็จะนำส่งโรงพยาบาล ชื่อบัตรประกันสุขภาพ(500 บาท) โดยมีเงื่อนไขว่าจะต้องมีการพิจารณาร่วมกัน และให้เฉพาะผู้ติดเชื้อที่ฐานะยากจนเท่านั้น

โครงการช่วยเหลือผู้ป่วยโดยชุมชนบำบัด (ปี 2540 - 2541)

โครงการนี้เป็นโครงการที่ทำต่อจากกิจกรรมเดิมของโครงการแรก แต่การวางแผนแก้ไขปัญหาด้วยการระดมทุนได้เลิกกันไป คณะกรรมการชมรมฯ กล่าวว่า สมาชิกระดมทุนมาหลายปีเกิดความเหนื่อยล้าอีกทั้งเห็นองค์กรอื่น ๆ มีงบประมาณสนับสนุนจึงได้ขอไปที่ สคต. เขต 10 เมื่อได้รับงบประมาณสนับสนุน จึงได้นำเงินงบประมาณมาใช้ในการดำเนินงาน ส่วนการจัดกิจกรรมรณรงค์ได้ทำบ้างในบางครั้งแต่ไม่บ่อยมาก แต่การวางแผนแก้ปัญหาของผู้ติดเชื้อยังคงทำตามแนวทางเดิม คือให้การช่วยเหลือจนกระทั่งงบประมาณหมดลงในปี พ.ศ. 2541 คณะกรรมการชมรมฯ เล่าว่าได้วางแผนโครงการนี้ต่อในปี พ.ศ.2542 แต่ไม่ได้รับการสนับสนุนเนื่องจากแหล่งทุนแจ้งว่าไม่มีการเปลี่ยนแปลงกิจกรรม ทำซ้ำซ้อน สร้างความเคยชินให้กับผู้ติดเชื้อ จึงได้ปรับกิจกรรมในปี พ.ศ. 2543 (สนทนากลุ่มคณะกรรมการชมรมฯ วันที่ 4 ธันวาคม พ.ศ. 2543)

โครงการสร้างเครือข่ายชมรมต่อต้านโรคเอดส์ (ปี พ.ศ. 2540 – 2541)

คณะกรรมการชมรมฯ เล่าว่า ขณะที่ทำโครงการช่วยเหลือผู้ป่วยโดยชุมชนบำบัดได้ตัดสินใจวางแผน ทำกิจกรรมอบรมผู้นำชุมชนเพื่อก่อตั้งชมรมต่อต้านโรคเอดส์ในชุมชนใกล้เคียง ให้บริการดูแลช่วยเหลือกันเองภายในชุมชนร่วมด้วย โดยวางแผนการขยายเครือข่ายออกไปอีก 8 ชุมชน ด้วยวิธีการฝึกอบรมผู้นำและสมาชิกชมรมต่อต้านโรคเอดส์ ชุมชนละ 1 ครั้ง จัดสรรงบประมาณให้ดำเนินงานต่อไปชุมชนละ 10,000 บาท และมีการติดตามการทำงานเดือนละประมาณ 1 ครั้ง

โครงการช่วยเหลือผู้ป่วยโดยชุมชนบำบัด (ปี พ.ศ. 2543)

จากการจัดทำโครงการช่วยเหลือผู้ป่วยโดยชุมชนบำบัดในปี พ.ศ. 2542 เพื่อของบประมาณมาให้การช่วยเหลือผู้ติดเชื่อแต่ไม่ได้รับการตอบสนอง คณะกรรมการชมรมฯ ได้มีการปรับเปลี่ยนแผนดำเนินงานตามความต้องการของแหล่งสนับสนุน ซึ่งต้องการให้สร้างศักยภาพของผู้ติดเชื่อในการดูแลตัวเอง คณะกรรมการชมรมฯ จึงจัดทำแผนโครงการเป็นการอบรมทำสมาธิให้กับผู้ติดเชื่อ เพื่อให้ผู้ติดเชื่อได้พบปะแลกเปลี่ยนความคิดและมีสุขภาพจิตดี เพื่อดูแลสภาพจิตใจของตนเอง

ในขณะที่มีการประชุมวางแผนดำเนินงาน ผู้วิจัยได้เข้าไปร่วมสังเกตการณ์ในการวางแผนโครงการนี้ (4 ธันวาคม พ.ศ. 2543) คณะกรรมการชมรมฯ ได้เชิญกำนันและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเข้าร่วมเป็นที่ปรึกษา ในระหว่างที่มีการวางแผน ประธานชมรมฯ ได้ชี้แจงความเป็นมาของโครงการ งบประมาณ และกิจกรรมให้ทุกคนได้รับทราบพร้อมทั้งขอความคิดเห็นในการจัดกิจกรรมฝึกสมาธิให้กับผู้ติดเชื่อ ซึ่งพบว่าประธานและกรรมการเป็นผู้วางแผน และตัดสินใจว่าจะทำกิจกรรมอบรมฝึกสมาธิให้กับผู้ติดเชื่อ ส่วนเจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้ให้คำแนะนำเพิ่มเติมเกี่ยวกับการเลือกสถานที่จัดอบรม และติดต่อกลุ่มผู้ติดเชื่อจากแหล่งต่าง ๆ มาเข้าร่วมให้ครบ 50 คน ซึ่งขณะนั้นผู้ติดเชื่อไม่ได้เข้ามาขอความช่วยเหลือดังแต่ก่อน จึงจำเป็นต้องเชิญชวนผู้ติดเชื่อกลุ่มต่าง ๆ จากตำบลหนองล่อง และตำบลหนองยวงมาเข้าร่วม คณะกรรมการชมรมฯ กล่าวว่าสมาชิกผู้ติดเชื่อของชมรมฯ มีมาก แต่ไม่สามารถรวมกลุ่มได้เนื่องจากไม่มีงบประมาณช่วยเหลือนั้น การจัดกิจกรรมครั้งนี้จึงจะเชิญชวนผู้ติดเชื่อจากที่ต่าง ๆ เข้าร่วม

การวางแผนครั้งนี้คณะกรรมการชมรมฯ จึงได้ตัดสินใจดำเนินการจัดกิจกรรมที่วัดดอยหลังถ้ำ ในวันที่ 25 ธันวาคม พ.ศ. 2543 กำหนดการอบรมครึ่งวัน ช่วงเช้า เป็นการทำสมาธิและจัดเลี้ยงอาหารกลางวัน

3.5.3 การมีส่วนร่วมของชุมชนในการดำเนินการ

เนื่องจากการดำเนินงานของชมรมฯ มีการดำเนินงานหลายโครงการ ซึ่งในการดำเนินงานในแต่ละปีมีกิจกรรมเฉพาะของโครงการนั้น ๆ ในการนำเสนอผลการศึกษาตามแนวคิดกระบวนการมีส่วนร่วมทั้ง 4 กระบวนการ ผู้วิจัยจึงนำเสนอการมีส่วนร่วมของชุมชนในการดำเนินงานของชมรมฯ ต่อต้านโรคเอดส์บ้านดงหลวงแยกแต่ละโครงการ โดยแบ่งเป็นโครงการต่าง ๆ 4 โครงการตามตารางที่ 10-13 ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

โครงการเผยแพร่ความรู้และช่วยเหลือผู้ป่วยในชุมชน

หลังจากที่จัดตั้งชมรมฯ มีคณะกรรมการชมรมฯ และสมาชิกชมรมฯ พร้อมทั้งระบุความต้องการของชมรมฯ เพื่อจะทำกิจกรรมรณรงค์ป้องกันโรคเอดส์ไม่ให้เกิดกับสมาชิก และเพื่อนบ้านใกล้เคียง พร้อมทั้งวางแผนการทำกิจกรรมรณรงค์เผยแพร่ความรู้ในวันเอดส์โลก (1 ธันวาคม พ.ศ. 2535) เป็นงานแรกด้วยกิจกรรมต่าง ๆ ดังนี้

1. การจัดกิจกรรมของกลุ่มสนทนาต่างๆ ที่ผ่านการอบรมโดยให้แต่ละกลุ่มจัดนิทรรศการ กันเอง และมีการประกวดให้รางวัล
2. การแสดงดนตรีของมหาวิทยาลัยพายัพ จังหวัดเชียงใหม่
3. การแสดงบนเวทีของกลุ่มต่าง ๆ เกี่ยวกับอันตราย และการป้องกันโรคเอดส์

อาจารย์ใหญ่โรงเรียนวัดบ้านดงหลวงเล่าว่า การจัดงานครั้งนั้นได้รับเกียรติจากผู้ทรงคุณวุฒิเข้าร่วมหลายคน เช่น ปลัดอำเภอป่าซาง ผู้อำนวยการสำนักงานควบคุมโรคติดต่อเขต 10 จังหวัดเชียงใหม่ เจ้าหน้าที่จากศูนย์กามโรคและโรคเอดส์ เขต 10 จังหวัดเชียงใหม่ เจ้าหน้าที่จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน โรงพยาบาลป่าซาง และสถานีอนามัยตำบลวังผาง

ในปีต่อมา พ.ศ. 2536 ทางชมรมฯ ได้เป็นที่เลี้ยงและร่วมจัดกิจกรรมวันเอดส์โลกที่ชุมชนบ้านเหล่าปางเสือ หมู่ที่ 2 ตำบลวังผาง และปี พ.ศ. 2537 ในชุมชนบ้านเหล่าแมว หมู่ 1 ตำบลวังผาง

ในส่วนของโครงการเผยแพร่ความรู้ด้วยวิธีการอื่น ๆ สมาชิกชมรมและคณะกรรมการได้เผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์และกามโรคในชุมชน ด้วยการประชาสัมพันธ์เสียงตามสาย พูดคุยกับเพื่อนบ้านตัวต่อตัวในบริเวณใกล้เคียงและในหมวดบ้านเดียวกัน และติดกลองแจก ฉลุอย่างอนามัยตามบ้าน ซึ่งได้รับการสนับสนุนจากศูนย์กามโรคและโรคเอดส์เขต 10 จังหวัดเชียงใหม่

นอกจากนี้ได้ยังเยี่ยมบ้านผู้ที่สงสัยว่าจะติดเชื้อเนื่องจากยังไม่มีผู้โดยยอมรับ พี่เฝและอ้ายปันเล่าว่า สมาชิกชมรมฯ ไปเยี่ยมพูดคุยตามปกติ ไม่คาดคั้นให้ผู้ติดเชื้อยอมรับ แต่ต้องการให้ญาติ ครอบครัว เพื่อนบ้านได้รับรู้ว่ามีคนอื่นซึ่งอยู่ภายนอกครอบครัวไม่มีใครรังเกียจคนใกล้ชิดใครดูแล ทุกคนช่วยกันทำจนเริ่มมีผู้ติดเชื้อเข้ามาขอคำปรึกษาและขอความช่วยเหลือ อ้ายฮุ่นเรือนและเจ้าอาวาสวัดได้นำไปตรวจรักษาที่เจ้าหน้าที่ศูนย์กามโรคและโรคเอดส์ ซึ่งขณะนั้นเริ่มปรากฏว่ามีผู้ติดเชื้อเพิ่มขึ้นในชุมชน แต่ชุมชนไม่มีความรู้เกี่ยวกับการดูแลรักษาเบื้องต้นและให้คำปรึกษาแก่ผู้ติดเชื้อ ทางศูนย์กามโรคและโรคเอดส์เขต 10 จึงให้การสนับสนุนชมรมฯ

โดยจัดอบรมการดูแลผู้ป่วยเบื้องต้น และการให้คำปรึกษาผู้ติดเชื้อเอดส์ โดยมีผู้เข้าร่วม 15 คน และใน 15 คน ได้รับคัดเลือกเป็นผู้ให้คำปรึกษา 5 คน นอกจากนี้ได้รับการสนับสนุนจากสำนักงานควบคุมโรคติดต่อเขต 10 จังหวัดเชียงใหม่ ให้ไปศึกษาดูงานที่วัดพระบาทน้ำพุ จังหวัดลพบุรี และโรงพยาบาลบาราคนราดูร จังหวัดนนทบุรี และได้รับการแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเพื่อติดต่อขอความช่วยเหลือจากประชาสงเคราะห์ มูลนิธิหมอเสม พริ้งพวงแก้ว เป็นต้น

หลังจากนั้นผู้ผ่านการอบรม คณะกรรมการชมรมฯ ได้ไปเยี่ยมเยียนผู้ติดเชื้อ ในปลายปี พ.ศ. 2535 ที่มีญาติผู้ติดเชื้อไม่ยอมรับผู้ติดเชื้อเอดส์ หลวงพ่ออธิการศรี สิริธมโมทนเจ้าอาวาสวัดบ้านดงหลวง จะเข้าไปพูดคุยเกลี้ยกล่อมจนญาติผู้ติดเชื้อยอมรับ ในระยะต่อมาชุมชนให้การยอมรับมากขึ้น เนื่องจากมีการพูดคุยตามบ้าน การช่วยเหลือเช่นนำส่งโรงพยาบาล เป็นต้น อ้ายฮุ่นเรือนเล่าว่า การไปเยี่ยมทำให้รับรู้สภาพครอบครัว ปัญหาสุขภาพ และความลำบากเมื่อติดเชื้อ บางคนตกงานไม่มีรายได้ เพื่อนบ้านรังเกียจ จึงได้นำของจากวัด เช่น สบู่ แปรงสีฟัน ทิชชู ข้าวสาร ผงซักฟอก ฯลฯ ไปช่วยเหลือ บางครั้งนำส่งโรงพยาบาลป่าซางโดยไม่คิดค่ารถ และขอความอนุเคราะห์ให้โรงพยาบาลป่าซางช่วยรักษาฟรี ถ้ามีงานศพก็จะช่วยจัดงาน มีกลุ่มชายรักร่วมเพศจัดดอกไม้หน้าศพ พ่อบ้านจัดเตรียมสถานที่ แม่บ้านทำอาหาร หม่อมสาวต้อนรับแขก เพื่อแสดงให้เห็นว่าไม่มีการรังเกียจ

ในปี พ.ศ. 2536 มีผู้ติดเชื้อแสดงอาการของโรคเอดส์จำนวนมากขึ้น คณะกรรมการชมรมฯ และสมาชิกจึงได้จัดกิจกรรมหารายได้ เช่น จัดฉายภาพยนตร์ โดยหักเปอร์เซ็นต์จากผู้ขาย และจ้างคณะลิเกมาแสดงแล้วขอบริจาคจากผู้ที่มาชม จัดทอดผ้าป่า ทอดกฐินในบางครั้งและขอรับบริจาค ในขณะเดียวกันชมรมได้รับชื่อเสียงจากการจัดกิจกรรม ซึ่งมีหน่วยงานภาครัฐและเอกชนจำนวนมากมาศึกษาดูงาน เช่น เจ้าหน้าที่จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น จากกรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข องค์การพัฒนาเอกชน เช่น เครือข่ายเอดส์ภาคเหนือ(NAPAC) มูลนิธิหมอเสม พริ้งพวงแก้ว เป็นต้น และหน่วยงานจากต่างประเทศ เช่น ออสเตรเลีย เป็นต้น พร้อมกันนี้ชมรมฯ ได้รับเงินบริจาคจากผู้มาศึกษาดูงาน ได้รับการแนะนำสถานที่ติดต่อประสานงานเพื่อขอความช่วยเหลือ เช่น ขอบประมาณสนับสนุนจากเครือข่ายเอดส์ภาคเหนือ (NAPAC) เป็นต้น ในเวลาต่อมาชมรมฯ จึงได้รับการสนับสนุนจาก NAPAC ร่วมด้วย

ในปี พ.ศ. 2537 เป็นต้นมา คณะกรรมการชมรมฯ จึงได้ดำเนินกิจกรรมด้านการช่วยเหลือผู้ป่วยในชุมชนหลายอย่าง เช่น

การเยี่ยมเยียนผู้ติดเชื้อและครอบครัวพร้อมทั้งชื่อของเยี่ยมเช่น ผ่าห่ม นม อาหารแห้ง ของใช้จำเป็นให้กับผู้ติดเชื้อหลายรายตามตารางที่

การนำผู้ติดเชื้อส่งโรงพยาบาลป่าซางในระยะแรก ผู้ติดเชื้อได้รับการรักษาโดยไม่คิดมูลค่า เมื่อนำไปรักษาจำนวนมากทางโรงพยาบาลจึงเรียกเก็บค่ารักษา คณะกรรมการชมรมฯ จึงได้จัดซื้อบัตรประกันสุขภาพ 500 บาทให้กับผู้ติดเชื้อและครอบครัว บางรายก็จะให้เงินค่ารถไปโรงพยาบาล และเงินค่ารักษาประมาณรายละ 300 - 1,500 บาท แล้วแต่ฐานะของครอบครัว

การช่วยเหลืองานศพผู้ติดเชื้อที่เสียชีวิต ให้การช่วยเหลือพ่อแม่ผู้ติดเชื้อที่ยากจน และมอบทุนการศึกษาให้กับบุตรผู้ติดเชื้อ บางรายที่ไม่มีทั้งพ่อและแม่ ได้ประสานขอความช่วยเหลือให้เป็นพ่อแม่อุปถัมภ์ จากมูลนิธิหมอเสม พริ้งพวงแก้ว ประมาณ 18 ราย แต่ได้รับการสนับสนุน 2 ราย

การดำเนินงานของชมรมฯ ในปี พ.ศ.2536 - 2537 ยังคงมีกิจกรรมรณรงค์อยู่เป็นช่วง ๆ พร้อมทั้งระดมทุนหารายได้ ซึ่งขณะนั้นมีสมาชิกชมรมฯ ได้ร่วมกันดำเนินงานในกิจกรรมต่าง ๆ ด้วยการระดมทุนและได้รับเงินบริจาคจากผู้มาศึกษาดูงานจากภายนอกชุมชน ในปี พ.ศ. 2539 ได้มีการเปลี่ยนคณะกรรมการชมรมฯ เนื่องจากชุดเก่าบางคนลาออก แต่ประธานชมรมฯ คืออ้ายอุ่นเรือนยังคงทำหน้าที่เดิม อ้ายอุ่นเรือนเล่าว่า การระดมทุนและเผยแพร่ความรู้ ทำมาหลายปี สมาชิกมีภาระครอบครัว ประกอบกับกิจกรรมของชมรมฯ ทำเป็นช่วง ๆ เช่น วันเอดส์โลกปีละ 1 ครั้ง บางคนก็เริ่มถอนตัวออกไปจากมีสมาชิก 180 คน ลดลงเหลือ 62 คน และในปี พ.ศ. 2539 มีเฉพาะคณะกรรมการชมรมฯ ชุดใหม่ซึ่งมาทำงานด้วยความสมัครใจ ซึ่งมีจำนวน 12 คน (ดังรายชื่อที่ได้กล่าวไปแล้ว) คณะกรรมการชมรมฯ ชุดใหม่จึงได้ของบประมาณจาก สคต.เขต10 เนื่องจากทำกิจกรรมระดมทุนมานานแล้ว อีกทั้งตนเองได้เข้าร่วมประชุมในเวทีเอดส์ และการพิจารณาจัดสรร งบประมาณของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูนทำให้ทราบว่ายังมีงบประมาณสนับสนุน องค์กรณ์อื่น ๆ จึงได้ของบประมาณมาดำเนินงาน ขณะนั้นยังไม่มีประสบการณ์การเขียนโครงการ จึงขอคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยบ้านดงหลวง ซึ่งเป็นสถานีอนามัยที่สร้างในชุมชนเมื่อปี พ.ศ. 2538 ทำหน้าที่ดูแลสุขภาพแทนเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยตำบลวังผาง ซึ่งเคยสนับสนุนแนะนำ และเป็นที่ปรึกษาในการทำกิจกรรมในช่วงที่ผ่านมา แต่ในปี พ.ศ. 2539 เมื่อเขียนของบประมาณ แต่ไม่ได้รับการสนับสนุน คณะกรรมการชมรมฯ ก็ยังไปเยี่ยมเยียนผู้ติดเชื้อตามบ้าน ถ้าหากผู้ติดเชื้อหรือญาติมาติดต่อ ต่อมาในกลางปี

พ.ศ.2539 จึงได้เขียนโครงการอีกครั้ง ได้รับการสนับสนุนจาก สคต.เขต10 ให้ดำเนินงานในปี พ.ศ.2540 และปี พ.ศ. 2541 ก็ได้รับการสนับสนุนจากแหล่งทุนเดิมเช่นกัน

โครงการช่วยเหลือผู้ป่วยโดยชุมชนบำบัด (ปี พ.ศ. 2540 – 2541)

การให้ความช่วยเหลือผู้ติดเชื้อมีคนคณะกรรมการชมรมฯ เป็นผู้ดำเนินงาน ขณะนั้นสมาชิกชมรมฯ มีบทบาทน้อยลง บางคนก็ลาออก เนื่องจากกิจกรรมส่วนใหญ่เป็นด้านการดูแลรักษา การให้คำปรึกษา พร้อมกับช่วยเหลือผู้ติดเชื้อตามความต้องการ มีการจัดเวรอยู่สำนักงานชั่วคราวที่วัดบ้านดงหลวง ทุกวันศุกร์ เพื่อให้คำปรึกษา และรับเรื่องราวร้องทุกข์ของผู้ติดเชื้อ ซึ่งคณะกรรมการชมรมฯ ชุดนี้ก็มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการให้คำปรึกษา เนื่องจากผ่านการอบรมมาก่อน เมื่อมีผู้ติดเชื้อหรือญาติมาติดต่อ คณะกรรมการชมรมฯ ก็จะไปเยี่ยมบ้าน พร้อมทั้งนำข้อมูลของผู้ติดเชื้อมาพูดคุยกันประกอบการพิจารณาเงินจัดสรรเพื่อการสนับสนุนช่วยเหลือ โดยดูจากสภาพครอบครัว ฐานะเศรษฐกิจ สุขภาพร่างกาย และการดูแลที่ได้รับจากครอบครัว หลังจากนั้นจึงให้การช่วยเหลือ เช่น บริจาคเงินช่วยญาติผู้ป่วยเอดส์ที่เสียชีวิต รายละประมาณ 500 – 1,500 บาท ประมาณ 15 ราย ซื้อบัตรประกันสุขภาพ 500 บาท ให้ผู้ติดเชื้อและครอบครัวประมาณ 30 ราย ช่วยค่ารักษาพยาบาล รายละประมาณ 1,000 – 1,500 บาท ค่าพาหนะนำส่งโรงพยาบาลรายละประมาณ 300 – 500 บาท ประมาณ 20 กว่าราย มอบทุนการศึกษาให้กับบุตรผู้ติดเชื้อรายละประมาณ 1,500 บาท ประมาณ 20 ราย และจัดให้ผู้ติดเชื้อมีการพบปะกัน นิมนต์เจ้าอาวาสวัดบ้านดงหลวงฝึกสมาธิให้กับผู้ติดเชื้อ

นอกจากนี้ยังมีการมอบทุนประกอบอาชีพด้วยการให้เปล่า รายละประมาณ 1,000 – 1,500 บาทเพื่อทำอาชีพตามที่ต้องการ เช่น เลี้ยงไก่ เลี้ยงหมู แต่ไม่ประสบผลสำเร็จ เช่น เลี้ยงไก่นั้นผู้ติดเชื้อไม่มีความรู้และไม่เคยทำมาก่อน จึงไม่สามารถทำได้ต่อเนื่อง ในบางรายได้มอญจันเย็บผ้า และสนับสนุนเป็นเงินเพื่อนำไปทำอาชีพเดิมที่ทำอยู่ เช่น ปั่นหม้อ

กิจกรรมเยี่ยมผู้ป่วยที่บ้าน คณะกรรมการชมรมฯ จะผลัดเปลี่ยนกันไปเยี่ยม และแบ่งหน้าที่กันเองโดยใช้การตกลงให้คณะกรรมการชมรมฯ ที่อยู่หมวดใดหรือใกล้กับบริเวณใดก็ตาม ให้เป็นผู้ไปเยี่ยม ถ้าหากเป็นผู้ติดเชื้อมีฐานะยากจนก็จะซื้อของเยี่ยมไปมอบให้ เช่น อาหารเสริม นม ผ้าห่ม สบู่ ยาสีฟัน ยารักษาโรค การให้ความช่วยเหลือผู้ติดเชื้อแต่ละรายจะได้รับการช่วยเหลือแตกต่างกัน ประมาณรายละ 300 – 1,500 บาท พระอธิการศรี สิริธมโม กล่าวว่ในปีแรก ๆ (พ.ศ. 2536 – 2537) เป็นผู้อุปถัมภ์โครงการ ได้ให้การช่วยสนับสนุนปัจจัยต่าง ๆ ที่ศรัทธาวัดนำมามอบให้ บริจาคให้กับผู้ติดเชื้อแต่ในระยะหลัง (ปี พ.ศ.2538 ถึงปัจจุบัน) จึง

ไม่ได้เข้าไปร่วมในกิจกรรมของชมรมฯ เนื่องจากคณะกรรมการชมรมฯ ได้ให้การช่วยเหลือผู้ติดเชื้อเอดส์จากทั่วไป พร้อมทั้งได้รับงบประมาณสนับสนุนจากภาครัฐ อีกทั้งผู้ติดเชื้อก็มีจำนวนมากเกินกว่าที่วัดจะให้การช่วยเหลือ

การดำเนินงานของชมรมฯ ได้หยุดชะงักลงเมื่องบประมาณที่ได้รับหมดไป ทำให้ไม่สามารถดำเนินการอย่างต่อเนื่องได้ เนื่องจากในปี พ.ศ. 2542 คณะกรรมการชมรมฯ ได้จัดทำโครงการขอรับการสนับสนุน แต่ไม่ได้รับการพิจารณา ในระหว่างปี พ.ศ. 2542 จึงมีการเยี่ยมบ้านเป็นครั้งคราว ถ้าหากผู้ติดเชื้ออยู่ไม่ไกล อ้ายอุ่นเรือนเล่าว่า หลังจากไม่มีงบประมาณสนับสนุน ผู้ติดเชื้อไม่ได้เข้ามาหาอีก แต่กรรมการชมรมฯ ทราบดีว่าผู้ติดเชื้อบางรายมีปัญหา เนื่องจากได้เข้าไปเยี่ยมหาทุกคน และได้เห็นสภาพเป็นจริงของผู้ติดเชื้อ อีกทั้งเป็นคนบ้านเดียวกันย่อมรู้จักดี ส่วนการพิจารณาจัดสรรมีการกลั่นกรองอย่างละเอียด คณะกรรมการชมรมฯ กล่าวว่า ก่อนการมอบเงินให้ความช่วยเหลือชมรมฯ ได้พิจารณาอย่างดี หน่วยงานสนับสนุนทุนแนะนำว่าทำให้ผู้ติดเชื้อเคยชินจึงไม่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณ แต่ทำไมหน่วยงานของรัฐมอบเงินให้ได้ง่ายกว่าเพียงแต่มีผลการตรวจเลือด และมีใบรับรองแพทย์ โดยให้การช่วยเหลือแต่ผู้ที่มีอาการรุนแรงใกล้เสียชีวิต ทั้ง ๆ ที่การดำเนินงานของชมรมฯ ดูแลตั้งแต่เริ่มรู้ว่าติดเชื้อจนกระทั่งเสียชีวิต และมีข้อมูลรายละเอียดต่าง ๆ มาประกอบ ในปี พ.ศ. 2543 จึงได้เขียนโครงการอีกครั้งโดยพยายามปรับโครงการให้เข้ากับความต้องการของแหล่งทุน

โครงการสร้างเครือข่ายชมรมต่อต้านโรคเอดส์ ปี พ.ศ. 2540 – 2541

โครงการสร้างเครือข่ายชมรมต่อต้านโรคเอดส์ในชุมชนอื่น ๆ ชมรมฯ ได้ทำควบคู่กับโครงการช่วยเหลือผู้ป่วยโดยชุมชนบำบัด เนื่องจากได้รับงบประมาณสนับสนุนมาพร้อมกัน การให้ความช่วยเหลือผู้ติดเชื้อของชมรมฯ ที่ผ่านมา ทำให้เป็นที่รู้จักของผู้ติดเชื้อจากทั่วไป ทั้งกิ่งอำเภอเวียงหนองล่อง และต่างจังหวัด เช่น อำเภอจอมทอง อำเภอฮอด จังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งอยู่ใกล้เคียงกัน ดังนั้น คณะกรรมการชมรมฯ จึงได้ทำโครงการสร้างเครือข่ายชมรมต่อต้านโรคเอดส์ให้มีขึ้นในชุมชนใกล้เคียง เพื่อให้ชมรมต่อต้านโรคเอดส์ให้ความช่วยเหลือผู้ติดเชื้อภายในชุมชนของตนเอง มีชุมชนที่เข้าร่วมโครงการทั้งสิ้น 8 แห่งในเขตกิ่งอำเภอเวียงหนองล่อง ในแต่ละชุมชนมีการคัดเลือกสมาชิกกันเอง

หลังจากนั้นคณะกรรมการชมรมฯ ได้เป็นผู้ให้การอบรมผู้นำชุมชน และสมาชิกชมรมของชุมชนนั้น ๆ ได้แก่ หมู่ที่ 4, 6, 7, 8 ตำบลวังผาง และหมู่ 1, 2, 4 ตำบลหนองล่อง โดยมีการถ่ายทอดความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ การดำเนินงานให้ความช่วยเหลือและมอบทุนดำเนิน

งานให้ชุมชนเครือข่ายชุมชนละ 10,000 บาท อ้ายฮุ้นเรือนประธานชมรมต่อต้านโรคเอดส์บ้านดงหลวงเล่าว่า ไม่ได้มีการจัดกิจกรรมสนทนากลุ่ม แต่ใช้วิธีการพูดคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์ให้แก่ผู้เข้าอบรมฟัง โดยมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบลเป็นผู้จัดและเป็นพี่เลี้ยง

ภายหลังที่ทำการอบรมและมอบทุนดำเนินงานแล้ว คณะกรรมการชมรมฯ ซึ่งเป็นที่ปรึกษา ได้ติดตามงานในชุมชนที่เข้าอบรมดังกล่าว พบว่าแต่ละชุมชนมีความต้องการงบประมาณเพิ่มขึ้น เมื่อไม่ได้รับงบประมาณก็ไม่ทำกิจกรรมต่อ บางแห่งคณะกรรมการดำเนินงานไม่จริงจัง ในภายหลังผู้ติดตามจึงมาขอความช่วยเหลือจากชมรมต่อต้านโรคเอดส์บ้านดงหลวงเช่นเดิม

นอกจากการสร้างเครือข่ายชมรมต่อต้านโรคเอดส์แล้ว ชมรมฯ ได้ทำกิจกรรมอบรมผู้นำเยาวชน 15 โรงเรียน ทั้งกิ่งอำเภอเวียงหนองล่อง จำนวน 75 คน เกี่ยวกับเรื่องยาเสพติดและการป้องกันโรคเอดส์ จำนวน 1 ครั้ง ที่ศาลาเอนกประสงค์ของวัดบ้านดงหลวง แต่หลังจากนั้นก็ไม่ได้ดำเนินการติดตามหรืออบรมใด ๆ เพิ่มเติม

โครงการช่วยเหลือผู้ป่วยเอดส์โดยชุมชนบำบัด (ปี 2543)

คณะกรรมการชมรมฯ ได้จัดกิจกรรมฝึกสมาธิ ในเดือนพฤศจิกายน 2543 ที่วัดดอยหลังถ้ำ อำเภอบ้านโฮ่ง จังหวัดลำพูน และเลี้ยงอาหารกลางวัน หลังจากนั้นยังมีได้ดำเนินการใด ๆ คณะกรรมการชมรมฯ เล่าว่าได้รับงบประมาณทำโครงการนี้มาตั้งแต่กลางปี 2543 แต่ไม่ได้ดำเนินงานเนื่องจากคณะกรรมการแยกย้ายกันทำงาน และเป็นฤดูเก็บเกี่ยวลำไยอบลำไย จึงไม่มีเวลาทำกิจกรรม

จากการศึกษาการมีส่วนร่วมของชุมชน ในระยะแรกมีสมาชิกชมรมและคณะกรรมการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานแต่ในระยะที่ไม่มีการรณรงค์เผยแพร่ความรู้ และการทำกิจกรรมด้านการช่วยเหลือมากขึ้น ได้มีเฉพาะคณะกรรมการชมรมซึ่งมีความรู้ และสมัครใจเข้ามาทำงาน ซึ่งกลุ่มองค์กรมีเพียงกำนัน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และอาจารย์ใหญ่โรงเรียนบ้านดงหลวงเข้าร่วมเป็นที่ปรึกษาในบางครั้งเท่านั้น

3.5.4 การมีส่วนร่วมของชุมชนในการประเมินผล

การประเมินผลโครงการของชมรมฯ มีคณะกรรมการชมรมฯ ดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง โดยการประชุม การพูดคุย การเก็บหลักฐานเกี่ยวกับรายละเอียดของการใช้จ่ายและผลการทำกิจกรรม พี่ฟองแก้วซึ่งเป็นคณะกรรมการชมรมฯ เล่าว่า ได้รับการอบรมและแนะนำจากเจ้าหน้าที่

ของศูนย์กามโรคและโรคเอดส์ เขต 10 จังหวัดเชียงใหม่ เกี่ยวกับการทำบัญชีและตนเองก็มีพื้นฐานความรู้ด้านนี้มาก่อน ดังนั้นเมื่อมีการดำเนินงานก็จะให้คณะกรรมการชมรมเก็บรวบรวมหลักฐานไว้เพื่อเบิกจ่าย นอกจากนี้ ภายหลังจากจัดกิจกรรมในแต่ละเดือน จะมีการประชุม 1 ครั้งต่อเดือน และมีการรวบรวมข้อมูลส่งหน่วยงานที่ให้การสนับสนุนงบประมาณ ซึ่งแต่ละโครงการมีการประเมินผลงานคล้ายคลึงกัน คือรวบรวมหลักฐานค่าใช้จ่าย โดยตนเองเป็นผู้ดูแลเงินงบประมาณ ร่วมกับอัยยอุ้นเรือน และอัยยนิมิตร ซึ่งเป็นประธานและเลขานุการของชมรม

อัยยบุญยังคณะกรรมการชมรมได้แสดงความคิดเห็นว่า คณะกรรมการชมรมฯ ช่วยกันนำเสนอผลงานเป็นประจำในช่วงปี พ.ศ. 2536 – 2538 เพราะมีผู้มาศึกษาดูงานจำนวนมาก คุณทิพาพร จากศูนย์กามโรคและโรคเอดส์เขต 10 จังหวัดเชียงใหม่ ได้ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการเก็บรวบรวมผลการดำเนินงานและการดูแลบัญชีเงินที่ได้รับบริจาค

ในปี พ.ศ. 2542 เป็นต้นมา กิจกรรมต่าง ๆ ลดลง การพบปะพูดคุยของคณะกรรมการก็น้อยลงเช่นกัน จะมีการประชุมเมื่อมีผู้มาศึกษาดูงาน เช่น ประชุมเมื่อผู้วิจัยได้เข้าไปเก็บข้อมูลภาคสนาม หรือมีองค์กรพัฒนาเอกชนไปเยี่ยมเยียน

การประเมินผลโครงการนอกจากการพูดคุย การประชุม เมื่อดำเนินงานไปแล้ว ยังมีการประเมินตามแบบฟอร์มของแหล่งทุนกำหนดร่วมด้วย

จากกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการดำเนินงานป้องกัน และแก้ปัญหาเอดส์ ร่วมกับชมรมต่อต้านโรคเอดส์บ้านดงหลวง ในการคิดวิเคราะห์ปัญหา ตัดสินใจและวางแผนดำเนินงานและประเมินผลดังได้กล่าวมานั้น ชมรมมีการดำเนินงานทั้ง 4 กระบวนการ แต่การมีส่วนร่วมในระยะแรกและต่อมาได้มีการเปลี่ยนแปลงไปจากเดิม คือมีเฉพาะคณะกรรมการชมรมดำเนินงานในกระบวนการต่าง ๆ

ในระยะแรกปี พ.ศ. 2535 – 2538 มีกลุ่มและบุคคลในชุมชนได้แก่ อสม. และแม่บ้าน และกลุ่มที่มีการรวมตัวกันตามกลุ่มเป้าหมายที่หน่วยงานริเริ่มกำหนด ซึ่งเห็นว่าเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ได้แก่ กลุ่มหนุ่ม กลุ่มสาว กลุ่มชายรักร่วมเพศ และกลุ่มพ่อบ้าน ได้เข้าไปมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ปัญหา การตัดสินใจวางแผน ตลอดจนร่วมจัดทำกิจกรรมด้านการเผยแพร่ความรู้ การระดมทุน และให้การช่วยเหลือผู้ติดเชื้อ โดยมีการจัดนิทรรศการ การพูดคุยเรื่องเอดส์ การป้องกันเอดส์ ประชาสัมพันธ์แจกถุงยางอนามัย จัดกิจกรรมรณรงค์วันเอดส์โลก ระดมชุมชนด้วยการทำของที่ระลึก ทำสติกเกอร์จำหน่าย และฉายภาพยนตร์ อีกทั้งมีการเยี่ยมผู้ติดเชื้อ มอบเงินช่วยเหลือนำส่งโรงพยาบาล และมีการประเมินผลการดำเนินงานด้วยการพูดคุยกันภายหลังการทำกิจกรรม

ในระยะหลังกลุ่มต่าง ๆ ที่กล่าวมามีบทบาทในการดำเนินงานน้อยลง เมื่อคณะกรรมการชมรมฯ เน้นการทำกิจกรรมด้านการช่วยเหลือ เนื่องจากสมาชิกชมรมฯ ไม่ได้รับการอบรมการดูแลรักษาและการให้คำปรึกษาผู้ติดเชื้อ อีกทั้งได้งบประมาณสนับสนุนจากภาครัฐ จึงไม่ได้รับแรงจูงใจเพื่อระดมทุนอีก คณะกรรมการชมรมฯ จึงมีบทบาทในการวางแผน ตัดสินใจดำเนินงานและประเมินผลเป็นหลัก นอกจากนี้การดำเนินกิจกรรมก็มิได้มีการปรับแนวทางการดำเนินงาน แม้จะมีการขยายเครือข่ายการทำงาน แต่ก็ไม่ได้ผล คณะกรรมการชมรมฯ จึงต้องรับภาระการช่วยเหลือต่อไป การดำเนินงานก็ไม่สามารถทำได้ต่อเนื่องเมื่อไม่ได้รับงบประมาณ ทำให้คณะกรรมการชมรมฯ ต้องหยุดการดำเนินงานในปี พ.ศ. 2542 จนถึงปลายปี พ.ศ. 2543 แต่มีการพบปะกันในบางครั้งที่มีผู้มาศึกษาดูงาน และในช่วงปลายปี พ.ศ. 2543 จึงมีการจัดกิจกรรมฝึกสมาธิ

3.6 การสนับสนุน

การดำเนินโครงการของชมรมต่อต้านโรคเอดส์บ้านดงหลวง ได้รับการสนับสนุนจากภาครัฐและเอกชน ซึ่งการสนับสนุนแบ่งเป็น 2 ด้าน คือ การสนับสนุนด้านงบประมาณ และการสนับสนุนด้านวิชาการ ดังมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

การสนับสนุนด้านงบประมาณ

การสนับสนุนด้านงบประมาณในการดำเนินกิจกรรมของชมรมฯ นั้น มีทั้งส่วนที่ชมรมฯ ได้การระดมทุนภายในชุมชนซึ่งรวมถึงการรับบริจาค และการสนับสนุนที่ได้จากหน่วยงานภาครัฐ และองค์กรพัฒนาเอกชน

- การระดมทุนภายในชุมชน

การดำเนินงานของชมรมฯ ปี พ.ศ. 2535 – 2537 ยังไม่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากหน่วยงานใดและยังไม่มีทุนระดมทุน ในขณะนั้นชมรมฯ ดำเนินงานรณรงค์เผยแพร่ความรู้ โดยมีเจ้าหน้าที่ทางศูนย์กามโรคและโรคเอดส์เขต 10 จังหวัดเชียงใหม่ ให้การสนับสนุนสื่ออุปกรณ์ พร้อมทั้งงบประมาณสำหรับจัดซื้ออุปกรณ์และเตรียมงาน ภายหลังจากการรณรงค์แล้ว คณะกรรมการชมรมฯ ได้ใช้วิธีการพูดคุยกับครอบครัว ญาติ การประชาสัมพันธ์ผ่านเสียงตามสาย การเยี่ยมบ้าน และให้การช่วยเหลือผู้ติดเชื้อ เมื่อมีผู้ติดเชื้อเปิดเผยตนเองและมาขอรับการช่วยเหลือจำนวนมาก สมาชิกชมรมฯ และคณะกรรมการชมรมฯ จึงได้ระดมทุนทางงบประมาณช่วยเหลือผู้ติดเชื้อด้วยการจัดฉายภาพยนตร์โดยคิดเปอร์เซ็นต์จากผู้ขาย จัดแสดงลิเกแล้วขอ

บริจาคเงินจากผู้เข้าชมการแสดง จัดให้มีการทอดผ้าป่า ทอดกฐิน ทำสติกเกอร์และของที่ระลึกจำหน่าย พร้อมทั้งจัดทำกล่องรับบริจาคจากผู้มาศึกษาดูงาน

นอกจากการระดมทุนแล้ว เจ้าอาวาสวัดบ้านดงหลวงได้ให้การอุปถัมภ์โดยสนับสนุนเป็นสิ่งของ เช่น วิทยุ ทีวี ยาสมุนไพร อาหารแห้ง เป็นของฝากให้ผู้ติดเชื่อในกิจกรรมเยี่ยมบ้าน คณะกรรมการชมรมฯ กล่าวว่า สมาชิกชมรมฯ และคณะกรรมการชมรมฯ ร่วมกันหาทุนช่วยเหลือผู้ติดเชื่อเป็นช่วง ๆ เช่น ในวันเอดส์โลก วันเข้าพรรษา วันออกพรรษา โดยนำเงินทุนที่ได้รับใช้จ่ายในการช่วยเหลือผู้ติดเชื่อและผู้ได้รับผลกระทบ เช่น มอบเงินค่ารักษาพยาบาล ค่าพาหนะนำผู้ป่วยเอดส์ส่งโรงพยาบาล ซื้อบัตรประกันสุขภาพ ซื้อของเยี่ยม มอบทุนการศึกษาให้กับบุตรผู้ติดเชื่อ คณะกรรมการชมรมฯ กล่าวว่า มีผู้ติดเชื่อจากภายนอกชุมชนมาขอรับการช่วยเหลือมากขึ้น ขณะเดียวกันคณะกรรมการชมรมฯ ได้จัดกิจกรรมระดมทุนหาเงินช่วยเหลือติดต่อกันมาหลายปี จึงเริ่มเหนื่อยล้า อีกทั้งผู้ติดเชื่อเป็นคนจากภายนอกชุมชน ดังนั้นปี พ.ศ. 2538 คณะกรรมการชมรมฯ จึงของบประมาณจากหน่วยงานภายนอกชุมชนเพื่อสนับสนุนเงินมาช่วยดำเนินกิจกรรม

- การสนับสนุนงบประมาณจากหน่วยงานภายนอกชุมชน

การสนับสนุนจากหน่วยงานภายนอกชุมชน มีทั้งที่เป็นเงินงบประมาณ ทุนการศึกษา และทุนยังชีพ ในปี พ.ศ. 2538 ชมรมฯ ได้รับการสนับสนุนจากเครือข่ายเอดส์ภาคเหนือ (NAPAC) เป็นเงิน 45,000 บาท (จากบันทึกการสนับสนุนเงินงบประมาณ) พี่ฟองแก้วกล่าวว่า เงินงบประมาณที่ได้รับจากภายนอกได้นำมารวมกับเงินทุนที่ได้จากการจัดกิจกรรมระดมทุนเพื่อใช้ในกิจกรรมช่วยเหลือผู้ติดเชื่อ ภายหลังจากนั้นได้พยายามจัดทำโครงการขอสนับสนุนอีกหลายครั้ง แต่ก็ยังไม่ได้รับการสนับสนุนจนกระทั่ง ปี พ.ศ. 2540 จึงได้งบประมาณสนับสนุนจาก สคต. เขต 10

คณะกรรมการชมรมฯ กล่าวว่า การขอสนับสนุนจากหน่วยงานภายนอกนั้น ได้รับคำแนะนำจากผู้ที่มาศึกษาดูงานและเจ้าหน้าที่จากศูนย์กามโรคและโรคเอดส์ เขต 10 จังหวัดเชียงใหม่ จึงได้ขอแบบฟอร์มและจัดทำโครงการขอสนับสนุนงบประมาณตามแบบฟอร์มที่กำหนดมา คณะกรรมการชมรมฯ ไม่มีความรู้มากในเรื่องนี้ แต่ได้รับการชี้แนะจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบล ที่ผ่านมาในปี พ.ศ. 2538 คณะกรรมการชมรมฯ ได้เขียนโครงการแต่ไม่ได้รับการสนับสนุน ดังนั้นในปี พ.ศ. 2539 คณะกรรมการชมรมฯ ได้ดำเนินกิจกรรมเช่นเดิมแต่ไม่บ่อยมากนัก โดยคณะกรรมการบริจาคเงินกันเอง แล้วจึงได้เขียนขอสนับสนุนงบประมาณอีกครั้งหนึ่ง จึงได้รับการสนับสนุนในปี พ.ศ. 2540 เป็นเงิน 200,000 บาท จากสำนักงานควบคุมโรค

ติดต่อเขต 10 จังหวัดเชียงใหม่ ดำเนินโครงการสร้างเครือข่ายชมรมต่อต้านโรคเอดส์และโครงการช่วยเหลือผู้ป่วยโดยชุมชนบำบัด

อ้ายอุ่นเรือนประธานของชมรมฯ เล่าว่า โครงการสร้างเครือข่ายชมรมต่อต้านโรคเอดส์มีการดำเนินงานได้เพียง 1 ปี เนื่องจากชุมชนที่ไปทำกิจกรรมไม่มีงบประมาณดำเนินงานต่อและบางแห่งคณะกรรมการชุมชนดำเนินงานไม่จริงจัง ส่วนงบประมาณในโครงการช่วยเหลือผู้ป่วยโดยชุมชนบำบัดนั้น คณะกรรมการชมรมฯ ได้นำเงินงบประมาณส่วนนี้ดำเนินกิจกรรมให้ความช่วยเหลือต่อจากปี พ.ศ. 2538 แบ่งเป็น 3 กิจกรรม ได้แก่ กิจกรรมเยี่ยมผู้ป่วยในและนอกชุมชน ส่งเสริมอาชีพ ช่วยเหลือด้านการรักษาพยาบาลและด้านอื่น ๆ นอกจากนี้คณะกรรมการชมรมฯ ยังได้เตรียมเจ้าหน้าที่เป็นผู้รับเรื่องราวร้องทุกข์ และให้ความช่วยเหลือผู้ที่มาติดต่อทุกวันศุกร์

ในปี พ.ศ. 2541 ชมรมฯ ได้รับงบประมาณสนับสนุนจาก สดต.10 อีกครั้งจำนวน 200,000 บาท จึงนำมาใช้ในการดำเนินโครงการช่วยเหลือผู้ป่วยโดยชุมชนบำบัดเช่นเดิม เมื่อมีงบมาดำเนินงาน กิจกรรมต่าง ๆ เช่น กิจกรรมเยี่ยมบ้าน และการสนับสนุนการส่งเสริมอาชีพ เป็นต้น จึงมีเพิ่มมากขึ้นเป็นเท่าตัวตามจำนวนผู้ติดเชื้อที่มาขอความช่วยเหลือ และให้การช่วยเหลือผู้ติดเชื้อจากทั่วไป เช่น จากอำเภอฮอด จอมทอง กำนันฤชัย กันทาตงได้ให้ความเห็นว่า ชมรมฯ ได้รับเงินสนับสนุนจากภายนอกและให้การช่วยเหลือมากจนเกินไป ทำให้ผู้ติดเชื้อและญาติรายต่อ ๆ ไป มีความหวังที่จะขอพึ่งพิงมากกว่าพึ่งตนเองอย่างที่เคยปฏิบัติมาเมื่อไม่มีงบประมาณสนับสนุนก็ไม่มีผู้ติดเชื้อมาขอรับการสนับสนุน

ในปี พ.ศ. 2542 ชมรมฯ ไม่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากแหล่งใด อ้ายอุ่นเรือนดาบั้น ประธานชมรมฯ เล่าว่า ปี 2542 ชมรมฯ ของบไปที่สำนักงานควบคุมโรคติดต่อ เขต 10 จังหวัดเชียงใหม่ แต่ไม่ได้รับการสนับสนุน โดยแหล่งทุนได้ให้ข้อมูลว่า ทำกิจกรรมซ้ำซ้อน สร้างความเคยชินให้ผู้ติดเชื้อ อ้ายอุ่นเรือนย้ำว่าในสภาพความเป็นจริงกับวิชาการไม่เหมือนกัน ชมรมฯ เข้าถึงปัญหาของผู้ติดเชื้ออย่างแท้จริง ผู้ติดเชื้อต้องกินต้องใช้ ถ้าเป็นคนมีอันจะกินเขาก็ไม่มา แต่คนที่มาขอความช่วยเหลือคือคนยากจนจริง ๆ เมื่อไม่มีงบประมาณ ผู้ติดเชื้อที่มาแล้วไม่ได้รับการช่วยเหลือก็ไม่มาอีก นอกจากนี้คณะกรรมการชมรมฯ ได้แสดงความเห็นว่า ถ้าหากชมรมฯ สร้างความเคยชินแต่ทำไม่สถาตาบลหรือหน่วยงานอื่น ๆ ให้เงินช่วยเหลือเมื่อผู้ติดเชื้อนำผลเลือด หรือนำใบรับรองการตรวจโรคเอดส์ระยะสุดท้ายจากแพทย์ไปยืนยันก็ได้รับการช่วยเหลือ ทั้งที่บางคนอาจจะมีฐานะดี

คณะกรรมการชมรมฯ ได้พยายามเขียนโครงการทุกปี โดยปรับกิจกรรมตามความต้องการของแหล่งทุน ซึ่งต้องการให้ดำเนินงานในแนวสร้างศักยภาพของชุมชนหรือผู้ติดเชื้อ ในปี พ.ศ. 2543 จึงได้รับการสนับสนุนงบประมาณ 80,000 บาท โดยชมรมฯจัดทำโครงการช่วยเหลือผู้ป่วยโดยชุมชนบำบัด ได้ทำกิจกรรมฝึกสมาธิให้กับผู้ติดเชื้อ ซึ่งคณะกรรมการชมรมฯ แสดงความเห็นว่าเป็นเรื่องดี เพราะผู้ติดเชื้อที่มาโดยมากก็ไม่มีสมาธิอยู่แล้ว บางคนมีปัญหาที่ต้องเป็นห่วงอีกมากทั้งไม่มีคนดูแล สุขภาพไม่ดี วิตกกังวลเรื่องครอบครัว แต่ชมรมฯก็จำเป็นต้องทำตามแหล่งทุนกำหนด โดยไม่รู้ว่าจะแก้ปัญหาตามแนวทางใด เพื่อสร้างศักยภาพของชุมชน

นอกจากการสนับสนุนจาก สคต. 10 แล้ว เทศบาลตำบลวังผางยังได้ให้การสนับสนุนงบประมาณดำเนินงานในปี พ.ศ. 2542 เป็นเงิน 24,500 บาท คณะกรรมการชมรมฯ ได้นำงบประมาณดังกล่าวมอบเป็นทุนการศึกษาให้แก่บุตรผู้ติดเชื้อ 11 ราย และทุนยังชีพสำหรับผู้ติดเชื้อ 26 ราย และในปี พ.ศ. 2543 ได้จัดสรรงบประมาณจำนวน 4,000 บาท และเงินสนับสนุนจากศูนย์ปฏิบัติการด้านภัยเอดส์ภาคเหนือตอนบนหรือศอ.นบ.ประมาณ 20,000 บาท ซื้อลูกหมูให้เป็นทุนเลี้ยงชีพสำหรับผู้ติดเชื้อในตำบลวังผาง 9 ราย มอบทุนการศึกษาสำหรับเด็กที่ได้รับผลกระทบ 22 ทุนๆละ 1,000 บาท ส่วนในปี พ.ศ. 2544 เทศบาลได้จัดสรรงบประมาณจำนวน 10,000 บาท มอบเป็นทุนการศึกษาให้กับบุตรผู้ติดเชื้อ โดยมอบหมายให้ชมรมฯ เป็นผู้ดำเนินการเช่นกัน

การสนับสนุนทางวิชาการ

ชมรมได้รับการสนับสนุนทางวิชาการเกี่ยวกับโรคเอดส์ การดูแลเบื้องต้น และการให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยเอดส์ นายแพทย์ชวลิต นาคประทานกล่าวว่า ก่อนการจัดตั้งชมรมฯ คณะกรรมการชมรมฯ และสมาชิกประมาณ 180 คน ได้รับการสนับสนุนวิชาการจากเจ้าหน้าที่ศูนย์กัมโรคและโรคเอดส์เขต 10 จังหวัดเชียงใหม่ สำนักงานควบคุมโรคติดต่อเขต 10 จังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งเป็นหัวหน้าทีมกระจายข้อมูลข่าวสารโรคเอดส์ ประเมินความเสี่ยง การป้องกันตนเองและครอบครัวเพื่อให้สมาชิกชมรมฯ เห็นว่าความเสี่ยงจากการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยมีอันตราย และเป็นผู้กระจายข้อมูลข่าวสารไปยังกลุ่มต่างๆ ในชุมชน ในระยะต่อมาได้ให้การอบรมผู้ดูแล ผู้ป่วยในชุมชนและผู้ให้คำปรึกษา เพื่อให้เป็นผู้ช่วยเหลือทางกายแก่ผู้ป่วยและช่วยลดความกังวลใจให้แก่ผู้ติดเชื้อใหม่ ประคับประคองสภาพจิตใจของผู้ป่วยและญาติ โดยมีการอบรมตัวแทนของชมรมฯ 15 คน และสนับสนุนอุปกรณ์ ชุดปฐมพยาบาลเบื้องต้น พร้อมทั้ง

ประสานงานให้โรงพยาบาลป่าปาง สถานีอนามัย สนับสนุนและช่วยอาสาสมัครในการปฏิบัติงาน เพื่ออาสาสมัครไม่รับงานมากเกินไปจะทำให้เหนื่อย และเลิกไปในเวลาอันสั้น จากเอกสารแนวคิดและประสบการณ์ในการดำเนินงาน (ขวลิต นาคประทาน, ม.ป.ป.)

อ้ายอุ้นเรือนเล่าว่า การให้ความรู้ทางวิชาการรวมทั้งการจัดกิจกรรมสนทนากลุ่ม มีส่วนสำคัญต่อตนเองและกรรมการชมรมฯ ทำให้สามารถทำกิจกรรมเผยแพร่ความรู้ และดูแลผู้ป่วยในชุมชนแห่งนี้ พ่อทิมเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยได้แสดงความเห็นว่าการมีส่วนร่วมแก้ปัญหาของชาวบ้านมีมาแต่ในอดีต เมื่อสคต. 10 มาส่งเสริมให้ทำงานร่วมกัน จนเกิดกลุ่มแกนนำในรูปชมรม มีสมาชิกทั้งผู้ติดเชื้อและชาวบ้านร่วมมือกัน จึงทำให้การทำกิจกรรมประสบผลสำเร็จและเป็นที่รู้จักมากขึ้น

นอกจากนี้คณะกรรมการชมรมฯ ยังได้รับการสนับสนุนจาก สคต. เขต 10 ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการทำบัญชี และให้ไปศึกษาดูงานในพื้นที่ต่าง ๆ ที่ทำงานด้านการดูแลผู้ป่วยเอดส์ เช่น ที่วัดพระบาทน้ำพุ จังหวัดลพบุรี ศูนย์รัตนารักษ์ จังหวัดลำปาง และการทำสมาธิสำหรับผู้ติดเชื้อที่วัดดอยเก็ง จังหวัดแม่ฮ่องสอน คณะกรรมการชมรมเล่าว่าการไปศึกษาดูงานทำให้มีความรู้ และประสบการณ์ในการดูแลรักษาและให้คำปรึกษาผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์เพิ่มขึ้น เมื่อได้รับงบประมาณสนับสนุนจึงได้ให้การดูแลรักษา ให้คำปรึกษา และให้การช่วยเหลือในรายที่ยากจน

จากการสนับสนุนทางวิชาการของ สคต. เขต 10 ในช่วงปี พ.ศ. 2536 – 2537 คณะกรรมการชมรมฯ สามารถดำเนินกิจกรรมด้านการรณรงค์เผยแพร่ความรู้ การให้คำปรึกษา ดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยเอดส์ได้ ประกอบกับความสัมพันธ์ในชุมชนที่มีอย่างแน่นแฟ้น และสถานการณ์เอดส์ในชุมชนมีความรุนแรงเพิ่มขึ้น รวมทั้งการระดมทุนกันเองของสมาชิกชมรมฯ ทำให้การดำเนินงานประสบผลสำเร็จอย่างยิ่ง จนเป็นที่ศึกษาดูงานเผยแพร่ความรู้ให้กับหน่วยงานของรัฐ/เอกชน ในเวลานั้น หลังจากนั้น สคต. เขต 10 จึงได้มอบหมายให้หน่วยงานสาธารณสุขระดับตำบล อำเภอ จังหวัด เป็นผู้ประสานงานต่อ

ในปี พ.ศ. 2538 เป็นต้นมา ผู้ติดเชื้อจากภายนอกชุมชนทยอยเข้ามาขอคำปรึกษาและขอความช่วยเหลือจำนวนมาก คณะกรรมการชมรมฯ ได้พยายามทำโครงการของงบประมาณสนับสนุน เนื่องจากการระดมทุนเพียงอย่างเดียวไม่สามารถให้ความช่วยเหลือได้ทั้งหมด แต่ในปี พ.ศ. 2538 - 2539 และ พ.ศ. 2542 ไม่ได้รับการสนับสนุน ซึ่งมาจากสาเหตุที่ไม่รู้แนวทางการเขียนโครงการ การปรับกิจกรรมและแนวคิดในการทำงาน น้ำไฟ น้ำบุญบัน เล่าว่า ชมรมฯ ได้ไปศึกษาดูงานเพียงไม่กี่ครั้ง ล้วนแต่เป็นกิจกรรมด้านการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อ และผู้ป่วยเอดส์

แต่ความรู้ทางวิชาการเช่นการสร้างกลุ่มผู้นำ การส่งเสริมกิจกรรมด้านความเข้มแข็งของชุมชน ชุมชนฯเคยได้รับคำแนะนำแต่ไม่ทราบว่าจะทำด้วยวิธีการใด เพราะส่วนใหญ่ชุมชนฯจะเป็นผู้นำ เสนอผลงานและเป็นที่ศึกษาดูงานของหน่วยงานต่าง ๆ อ้ายสมบัติ อ้ายคัมภีร์ อ้ายบุญยัง ได้กล่าวว่า รู้สึกท้อใจ คณะกรรมการไม่มีงบประมาณสำหรับส่งให้สมาชิกไปประชุม หรือเดินทางไปไกล ๆ เนื่องจากมีงบประมาณน้อย อีกทั้งสมาชิกต้องทำงานหาเงินเลี้ยงครอบครัว ไม่สามารถเสียเวลาไปหลาย ๆ วันได้ โดยมากจะแจ้งให้เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยวังผาง และสถานีอนามัยดงหลวงรับทราบและไปแทน การทำงานบางอย่างเช่น จะติดต่อโรงพยาบาล ประชาสงเคราะห์จังหวัดและมูลนิธิหมอเสม พริ้งพวงแก้ว การเขียนโครงการ และขอทราบแหล่งทุนสนับสนุนก็จะได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย แต่แนวคิดหรือแนวทางการแก้ปัญหา คณะกรรมการชุมชนฯ วางแผนแนวทางไปตามปัญหาที่พบ เพราะคณะกรรมการชุมชนฯหรือตัวแทนไม่มีโอกาสเข้าร่วมในงานระดับนโยบาย/แผนงาน/กิจกรรมของรัฐบ่อยนัก

พี่จันทร์เพ็ญ หัวหน้างานเอดส์และกามโรคโรงพยาบาลป่าซาง ซึ่งเป็นผู้ที่เข้าร่วมใน การทำงานของชุมชนฯในระยะแรกกล่าวว่า การสนับสนุนทางวิชาการที่ผ่านมา โรงพยาบาลและ สถานีอนามัยจะแนะนำในเรื่องของเทคนิคการดูแลรักษา การใช้ยาสมุนไพร ซึ่งเป็นงานด้านการ ดูแลพร้อมทั้งสนับสนุนเอกสาร ถุงมือ ถุงยาง ยาแก้ปวดลดไข้ที่จำเป็น แต่ในด้านการแก้ปัญหา แนวทางอื่นนั้น ไม่ได้แนะนำเพราะโดยมากชุมชนฯสามารถดำเนินงานเองได้ อีกทั้งยังเป็นแบบ อย่างในการทำงานให้ชุมชนอื่น ๆ ศึกษาดูงาน และเป็นวิทยากรเผยแพร่การดำเนินงาน ตั้งแต่ใน ปี พ.ศ. 2536 – 2538 เป็นระยะที่ชุมชนฯได้รับเชิญไปเป็นวิทยากรร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เพื่อให้ข้อมูลการดำเนินกิจกรรมของชุมชนฯแก่ชุมชนที่หน่วยงานสาธารณสุขดำเนินการขยาย เครือข่ายเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งมีการตั้งชมรมต่อต้านโรคเอดส์เกิดขึ้นอีกหลายชุมชนทั่วทั้งจังหวัด อำเภอละ 1 ชุมชน ส่วนกิ่งอำเภอเวียงหนองล่องขยายออกไปครอบคลุมทั้งกิ่งอำเภอในปี พ.ศ. 2538 จำนวน 18 ชุมชน นอกจากนี้การเสนอขอของงบประมาณ และขอคำปรึกษาต่าง ๆ ชุมชนฯ ไม่ได้เสนอผ่านโรงพยาบาล และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน ในระยะหลังจึงไม่ ทราบความเคลื่อนไหว แต่ถ้ามีการประชุมศอ.นบ. ของอำเภอโรงพยาบาลเป็นที่เลี้ยง ก็จะมีเชิญ คณะกรรมการชุมชนฯ เข้าไปร่วมเพราะมีข้อมูลผู้ติดเชื้อเอดส์ ส่วนการจัดทำโครงการ แนวคิด การทำงาน หรือการพัฒนางานอื่นๆคณะกรรมการชมรมดำเนินการเองพร้อมทั้งเขียนโครงการ เสนอขอของงบประมาณข้ามจังหวัดจึงไม่รับทราบ

อ้ายอุ้นเรือนกล่าวว่า ข้อจำกัดของการทำกิจกรรมของชุมชนฯ ที่ผ่านมาก็คือการปรับ แนวทางการดำเนินกิจกรรม หรือแนวคิดในการทำงานตามที่หน่วยงานแหล่งทุนต้องการ สาเหตุ

เพราะได้รับการสนับสนุนทางวิชาการน้อยมาก ชุมชนก็ต้องปรับการดำเนินงานไปตามปัญหาที่พบ และทำตามความรู้ ความสามารถเท่าที่มี

นอกจากนี้การเปลี่ยนแปลงผู้ดูแลพื้นที่ของสถานีอนามัยจากเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยคนเก่า (พ่อทิม พิศิสมร) เป็นเจ้าหน้าที่คนใหม่ ซึ่งไม่ได้ร่วมคลุกคลีเริ่มต้นการทำงานในระยะเริ่มแรก เมื่อมาดูแลพื้นที่จะเป็นเพียงอยู่ให้คำปรึกษาแนะนำและเข้าร่วมประชุมตามที่ได้รับเชิญ ส่วนองค์กรพัฒนาเอกชน และภาคเอกชนไม่มีหน่วยงานใดเข้าไปสนับสนุนทางวิชาการ

จากการศึกษาการสนับสนุนด้านงบประมาณและด้านวิชาการ พบว่า ชุมชนได้รับการสนับสนุนงบประมาณในบางปี การดำเนินกิจกรรมจึงไม่ต่อเนื่อง อีกทั้งหน่วยงานที่สนับสนุนด้านงบประมาณไม่ได้เข้ามามีส่วนร่วมในการสนับสนุนทางวิชาการร่วมด้วย จึงทำให้การดำเนินงานมีรูปแบบเดิมมาตลอด เป็นผลให้ไม่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณในบางปี

เกี่ยวกับการสนับสนุนทางวิชาการนั้น ในระยะแรกคณะกรรมการชุมชนฯ ได้รับการสนับสนุนจาก สคต. เขต10 เมื่อ สคต.เขต 10 ถอนตัวออกไป ได้มอบหมายให้หน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่เป็นผู้ดำเนินงานต่อ ซึ่งได้รับการสนับสนุนทางด้านวิชาการน้อยมาก เจ้าหน้าที่สาธารณสุขซึ่งได้รับมอบหมายไม่ได้ร่วมในการดำเนินงานแต่ปล่อยให้เป็นบทบาทของคณะกรรมการชุมชนฯ อีกทั้งหน่วยงานที่สนับสนุนงบประมาณไม่ได้เข้ามามีส่วนร่วมในการสนับสนุนทางวิชาการ โดยให้เป็นบทบาทของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลในพื้นที่ ส่วนการสนับสนุนของเจ้าหน้าที่ในพื้นที่นั้น เจ้าหน้าที่ไม่ได้เข้าร่วมอย่างจริงจังเหมือนในระยะแรก จึงเข้าไปร่วมประชุมเท่านั้น และให้เป็นบทบาทของคณะกรรมการชุมชนฯเป็นผู้ดำเนินกิจกรรม/โครงการ ดังนั้นชุมชนฯจึงเน้นด้านการช่วยเหลือสงเคราะห์เป็นส่วนใหญ่ แม้จะมีการปรับแนวทางการทำงานตามที่แหล่งทุนแนะนำ แต่ก็ไม่สามารถดำเนินงานได้อย่างต่อเนื่อง

3.7 การบริหารจัดการ

การศึกษาการบริหารจัดการของชุมชนต่อต้านโรคเอดส์บ้านดงหลวง ผู้วิจัยแบ่งการศึกษาเป็น 3 ส่วน ประกอบด้วย การบริหารจัดการองค์กร การประสานความรับผิดชอบร่วมกัน และความโปร่งใสในการดำเนินงาน มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

การบริหารจัดการองค์กร

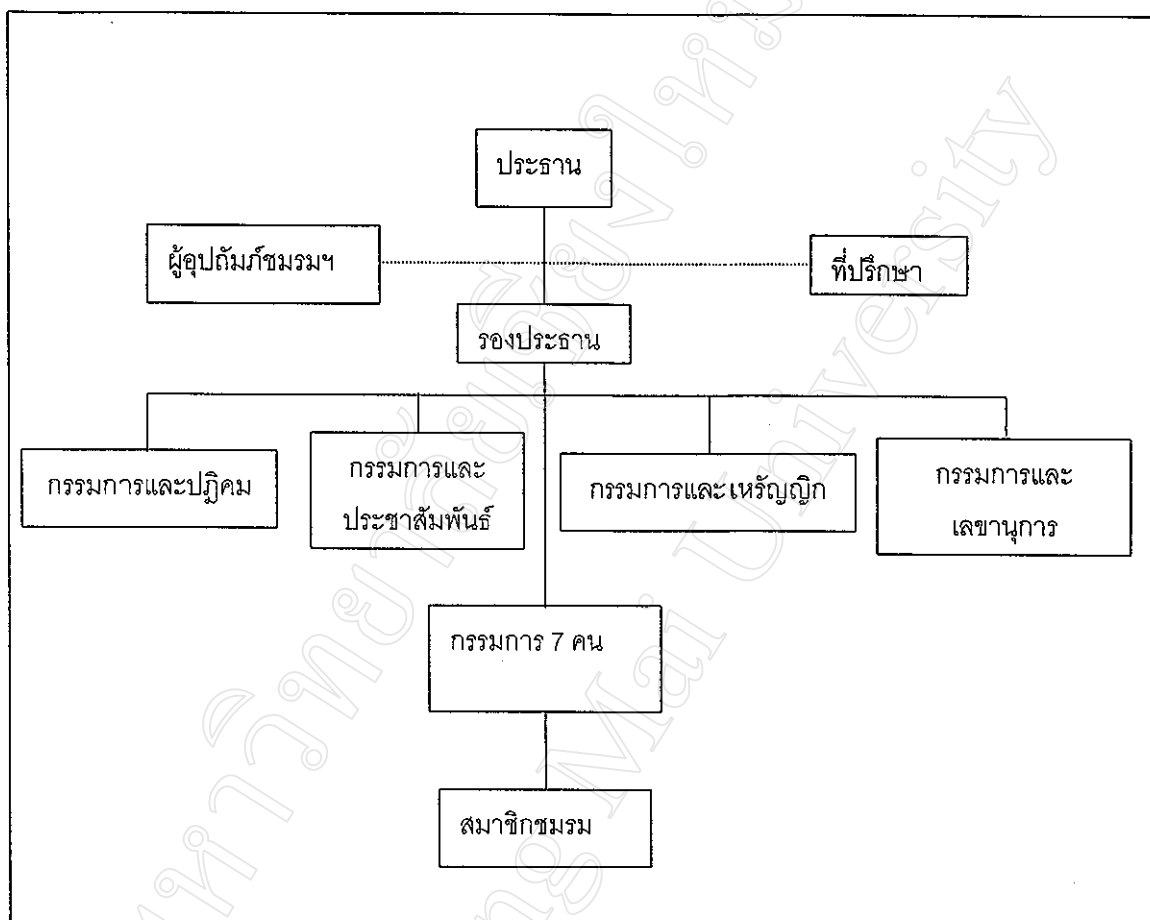
จากการที่ชุมชนต่อต้านโรคเอดส์บ้านดงหลวงเกิดขึ้นจากการรวมตัวของสมาชิกกลุ่มผสม. กลุ่มแม่บ้าน กลุ่มหนุ่ม กลุ่มสาว และกลุ่มชายรักร่วมเพศ ซึ่งกลุ่มที่เป็นกลุ่ม / องค์กรเดิมภายในชุมชนขณะนั้นมีเพียงกลุ่มผสม. และกลุ่มแม่บ้าน ส่วนกลุ่มอื่นๆเป็นกลุ่มที่มีการรวม

ตัวตามกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรคเอดส์ แล้วจึงมีการตั้งคณะกรรมการชมรมฯ โดยมีการคัดเลือกมาทำงาน แต่ไม่มีประสบการณ์มาก่อน ทุกคนได้รับความรู้เกี่ยวกับการจัดการองค์กรและประสบการณ์ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ จากการแนะนำและอบรมของเจ้าหน้าที่จากศูนย์กามโรคและโรคเอดส์เขต 10 จังหวัดเชียงใหม่ เมื่อชาวบ้านจากกลุ่มต่าง ๆ เหล่านี้ต้องมาทำงานร่วมกัน วิธีการในการจัดการกับองค์กรจึงมีลักษณะที่เป็นทางการกล่าวคือ มีการเลือกตั้งและการบริหารจัดการภายในองค์กร มีการจัดสรรบุคลากรเพื่อดำเนินงานในองค์กรตามแหล่งต่าง ๆ กำหนดคุณสมบัติของผู้เข้ามาเป็นสมาชิกชมรมฯ และกำหนดกิจกรรมที่จะต้องทำดังต่อไปนี้

-การเลือกตั้งคณะกรรมการบริหารชมรมฯ

ตัวแทนจากกลุ่มต่าง ๆ คัดเลือกคณะกรรมการกลุ่มแต่ละกลุ่ม แล้วให้ส่งตัวแทนกลุ่มเข้าร่วมคัดเลือกประธานจำนวน 1 คน ประธานเป็นผู้เลือกรองประธาน เลขานุการ ทรัพย์สิน และประชาสัมพันธ์ ดังแผนภูมิแสดงโครงสร้างการบริหารชมรมฯ ดังนี้

แผนภูมิที่ 4 แสดงโครงสร้างการบริหารจัดการชมรมต่อต้านโรคเอดส์บ้านดงหลวง



การจัดการชมรมฯ ดังภาพข้างต้น แบ่งเป็น 2 ส่วน ส่วนแรกเป็นกลุ่มคณะกรรมการชมรมต่อต้านโรคเอดส์บ้านดงหลวง มีหน้าที่เป็นผู้บริหารจัดการองค์กร ประกอบด้วย ประธาน รองประธาน กรรมการฝ่ายต่าง ๆ และคณะกรรมการ โดยมีที่ปรึกษาเป็นกำนัน อาจารย์ใหญ่ โรงเรียนวัดบ้านดงหลวง เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยบ้านดงหลวง และมีเจ้าอาวาสวัดเป็นผู้อุปถัมภ์ชมรมฯ ส่วนที่สองเป็นสมาชิกของชมรมฯ ซึ่งต้องมีคุณสมบัติ คือ

1. เป็นประชาชนที่อาศัยอยู่ในบ้านดงหลวง
2. เป็นผู้มีความประพฤติดี มีคุณธรรม
3. มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์
4. มีความเข้าใจหลักการ วัตถุประสงค์ และเป้าหมายของชมรมฯ พร้อมทั้งจะอุทิศตนเพื่อช่วยเหลือชมรมฯ
5. ต้องสมัครเป็นสมาชิกของชมรมฯ ด้วยตนเอง
6. การขาดจากสมาชิกชมรมฯ เมื่อลาออกจากสมาชิกและถึงแก่กรรม

สมาชิกและคณะกรรมการชมรม (รายชื่อสมาชิกและคณะกรรมการชมรมฯ ดูภาคผนวกที่ 2) ได้กำหนดบทบาทหน้าที่ที่ต้องทำร่วมกัน โดยมีหลักการร่วมกันว่า เอดส์เป็นโรคติดต่อที่ร้ายแรงที่สุด ขณะที่ยังไม่มียารักษา ผู้เป็นโรคเอดส์แล้วนับว่าเป็นผู้ที่โชคร้ายที่สุด ดังนั้นชมรมฯ จึงต้องพยายามป้องกันโรคร้ายนี้ไม่ให้เกิดแก่สมาชิก และเพื่อนบ้านใกล้เคียง

กิจกรรมของชมรมฯ ที่คณะกรรมการชมรมฯ และสมาชิกชมรมฯ มีบทบาทร่วมกัน ได้แก่

1. เผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์และกามโรคให้ชุมชนได้รับความรู้ ความเข้าใจทางสื่อต่าง ๆ เช่น เสียงตามสาย เอกสารสิ่งพิมพ์ การจัดนิทรรศการ ฉายภาพยนตร์ และอื่น ๆ
2. ให้บริการในการป้องกันโรคเอดส์โดยการแจกถุงยางอนามัย
3. จัดหาเวชภัณฑ์และเงินกองทุน เพื่อใช้จ่ายในการให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยโรคเอดส์
4. ให้บริการด้านสวัสดิการแก่ผู้ป่วยโรคเอดส์และโรคอื่น ๆ เช่น พาไปตรวจร่างกาย นำส่งโรงพยาบาล ช่วยค่ารักษาพยาบาล ให้เงินบำรุงขวัญและกำลังใจ และให้การช่วยเหลือครอบครัวผู้ป่วยตามความเหมาะสม
5. ให้ความร่วมมือช่วยเหลือในการจัดงานฌาปนกิจศพผู้ป่วยโรคเอดส์ที่ถึงแก่กรรมเหมือนผู้ป่วยปกติ
6. ส่งตัวแทนสมาชิกชมรมฯ เข้ารับการอบรม เพื่อนำความรู้มาเผยแพร่แก่สมาชิกและชุมชน
7. ประสานงานกับหน่วยงานต่าง ๆ ของส่วนราชการและเอกชน เพื่อพัฒนาชมรมฯ
8. ถวายทอดความคิดและการทำงานของชมรมฯ ให้ชุมชนอื่น ๆ และส่วนราชการต่าง ๆ ได้รับทราบ เพื่อจะได้นำไปปฏิบัติในการป้องกันและต่อต้านโรคเอดส์ให้กว้างขวางมากยิ่งขึ้น

การบริหารจัดการองค์กรระยะแรกสมาชิกชมรมฯ ร่วมกับคณะกรรมการชมรมฯ ได้ร่วมกันดำเนินงานเกี่ยวกับเผยแพร่ความรู้ ระดมทุน และให้การช่วยเหลือ โดยมีการวางแผนและเข้าไปทำงานในชุมชนร่วมกัน ประเมินความต้องการของผู้ติดเชื้ที่ต้องการได้รับการช่วยเหลือและสนับสนุน สมาชิกชมรมฯ และคณะกรรมการชมรมฯ จะนำข้อมูลมาพูดคุยกันทุกเดือนเพื่อวางแผน เช่น ให้การช่วยเหลือในด้านใด อาทิ ส่งเสริมอาชีพ รักษาพยาบาล ทุนการศึกษา เป็นต้น

ในระยะต่อมาสมาชิกชมรมฯ มีภาระต้องทำงานส่วนตัวและหารายได้เลี้ยงครอบครัวจึงไม่มีเวลาว่างและเข้าร่วมดำเนินการน้อยลง ประกอบกับชมรมฯ ได้รับงบประมาณสนับสนุนจึงได้จัดกิจกรรมด้านการรณรงค์เผยแพร่และระดมทุนน้อยลง และเน้นด้านการช่วยเหลือ คณะกรรมการชมรมฯ ซึ่งส่วนใหญ่ได้รับการอบรมจึงมีบทบาทในด้านการดูแล การให้คำปรึกษา การอำนวยความสะดวกและดำเนินงานไปพร้อมกัน มีการจัดเวรผลัดเปลี่ยนเข้ามาประจำที่สำนักงานชั่วคราว (วัดบ้านดงหลวง) สัปดาห์ละ 1 วัน ทุกวันศุกร์ เพื่อให้ข้อมูล หากมีผู้สนใจเข้ามาขอรับการปรึกษาและคณะกรรมการชมรมฯ เป็นผู้ประสานโครงการกับชุมชนต่าง ๆ เพื่อขยายเครือข่ายการทำงานไปยังชุมชนอื่น ๆ ให้ก่อตั้งชมรมต่อต้านโรคเอดส์เช่นเดียวกับบ้านดงหลวง แต่มีปัญหาลุप्तรรคที่คณะกรรมการชมรมฯ ไม่สามารถพัฒนางานปรับเปลี่ยนรูปแบบการทำงาน เนื่องจากไม่มีความรู้ความสามารถในด้านอื่น ๆ

ด้านการประสานความร่วมมือ

ชมรมต่อต้านโรคเอดส์บ้านดงหลวงได้ประสานความร่วมมือกับหน่วยงานต่าง ๆ ในระยะแรก (ปี พ.ศ. 2535 ถึง 2538) และประสานความร่วมมือกับหน่วยงานต่าง ๆ น้อยลงหลังจากนั้น กล่าวคือ

ในระยะแรก (ปี พ.ศ. 2535 – 2538) เมื่อก่อตั้งชมรมฯ คณะกรรมการชมรมฯ และสมาชิก ได้คำแนะนำและชี้แนะจากผู้ริเริ่มโครงการ (สคต.เขต10) เป็นอย่างดี เกี่ยวกับการประสานงาน เมื่อเริ่มต้นดำเนินโครงการเผยแพร่ความรู้ และช่วยเหลือผู้ป่วยในชุมชน ชมรมฯ ได้ประสานความร่วมมือ และความรับผิดชอบร่วมกันกับหน่วยงานของรัฐ เอกชน และองค์กรในชุมชน เพื่อให้ความช่วยเหลือในลักษณะต่าง ๆ กัน ทำให้มีหน่วยงาน/องค์กรต่าง ๆ ร่วมแก้ปัญหาได้หลากหลายในระยะนี้ กล่าวคือ

การประสานความร่วมมือกับบุคคลและองค์กรในชุมชนคณะกรรมการชมรมฯ ได้ประสานงานกับผู้นำชุมชน(กำนัน)เพื่อเข้าร่วมประชุม และเป็นเกียรติในงานต้อนรับผู้ใหญ่ที่เป็นของทางการมาเยี่ยมงาน และประสานความร่วมมือกับอาจารย์ใหญ่โรงเรียนบ้านดงหลวง

เจ้าหน้าที่สถานีนอนามัย เพื่อขอคำแนะนำเกี่ยวกับการเขียนโครงการ แหล่งงบประมาณที่สามารถให้การสนับสนุน เข้าร่วมประชุมและเป็นเกียรติในงานต่าง ๆ และขอความร่วมมือกับเจ้าอาวาสวัดเพื่อสนับสนุนสิ่งของเครื่องใช้ให้กับผู้ติดเชื้อเอดส์ในกิจกรรมการเยี่ยมบ้าน

การประสานงานกับภาครัฐ ได้แก่ สคต.เขต10 เพื่อขอคำแนะนำในทางวิชาการเกี่ยวกับการดูแลรักษาการให้คำปรึกษาเพิ่มเติมภายหลังที่ได้รับการอบรมความรู้เหล่านี้มาแล้ว พร้อมทั้ง สคต. 10 ได้อบรมความรู้การดูแลผู้ป่วยให้กับเจ้าหน้าที่हरुญญิกของชมรมฯ เมื่อเห็นว่ามีผู้นำเงินมาบริจาคและมีเงินดำเนินกิจกรรมมากขึ้น ประสานงานกับสำนักงานประชาสัมพันธ์จังหวัดลำพูน เพื่อให้การสนับสนุนทุนยังชีพแก่ผู้ติดเชื้อและประสานงานกับโรงพยาบาลป่าซาง เพื่อให้การรักษาผู้ติดเชื้อ

การประสานงานกับภาคเอกชน เช่น ประสานงานขอความช่วยเหลือเด็กที่ได้รับผลกระทบจากมูลนิธิหมอมสม พริ้งพวงแก้ว เพื่อเป็นพ่อแม่อุปถัมภ์ดูแลค่าใช้จ่ายในการศึกษา จำนวน 2 ทุน

ในระยะต่อมา (ปี พ.ศ. 2539) การประสานความร่วมมือกับได้ลดลง เมื่อชมรมฯ ได้รับการแนะนำ เกี่ยวกับการดูแล การให้คำปรึกษา การดูแลผู้ป่วย การเขียนโครงการ แต่มีการประสานความร่วมมือกับสคต.เขต10 และสถานีนอนามัยเพื่อของบประมาณสนับสนุน ส่วนการขอความช่วยเหลือจากประชาสัมพันธ์นั้น ผู้ติดเชื้อญาติและครอบครัวจะนำหลักฐานไปติดต่อเอง เนื่องจากผู้ติดเชื้อในชุมชนลดลง อีกทั้งผู้ติดเชื้อได้รับทราบข้อมูลและดำเนินการเอง และประสานงานกับโรงพยาบาลเป็นบางครั้งเมื่อทางโรงพยาบาลไม่ให้การรักษาฟรี ส่วนเด็กที่ได้รับผลกระทบมูลนิธิหมอมสม พริ้งพวงแก้วได้ให้การสนับสนุนชุมชนละ 2 คน ดังนั้นจึงไม่ได้ขอติดต่อให้การช่วยเหลือเพิ่มเติม การประสานงานกับผู้นำชุมชน (กำนัน) อาจารย์ใหญ่ และเจ้าหน้าที่สถานีนอนามัยเพื่อเข้าร่วมประชุม และร่วมเป็นเกียรติในบางครั้งที่มีการจัดประชุม

จากการสนทนากลุ่มร่วมกันระหว่างผู้วิจัย คุณทิพาพร และคณะกรรมการชมรมฯ เกี่ยวกับการประสานงานของชมรมฯ ภายหลัง (พ.ศ. 2539 เป็นต้นมา) ไม่ได้ชักชวนให้กลุ่มองค์กรในชุมชน เช่น สมาชิกรัฐสภาเทศบาลตำบล กรรมการชุมชน กลุ่มองค์กรที่เป็นธรรมชาติหรือไม่เป็นทางการภายในชุมชนเข้ามาเป็นแนวร่วมในการแก้ปัญหาแต่อย่างใด ซึ่งการดำเนินงานระยะหลังคณะกรรมการชมรมฯได้ประสานงานเพื่อขอรับการสนับสนุนด้านงบประมาณเท่านั้น เมื่อได้รับงบประมาณแล้วคณะกรรมการชมรมฯเป็นผู้บริหารจัดการกันเอง ทั้งการช่วยเหลือ การรับส่งไปรักษาที่โรงพยาบาล ซื้อบัตรประกันสุขภาพ ด้วยการดำเนินงานต่อจากระยะแรก และมุ่งเน้น

ไปที่ผู้ติดเชื่อทั่วไปเป็นหลักไม่ได้ประสานความร่วมมือกับองค์กรภายในและนอกชุมชน และหน่วยงานต่าง ๆ เช่นเคย

จากการศึกษาประสานความร่วมมือในการดำเนินงานของชมรมฯ พบว่าในระยะแรก (ปี พ.ศ. 2535-2538) ชมรมฯ ได้ประสานงานเพื่อขอคำแนะนำทางวิชาการ การให้ขอความช่วยเหลือ และในระยะหลัง ปี พ.ศ. 2539 มีเฉพาะการประสานโครงการเพื่อของบประมาณสนับสนุน จึงมีหน่วยงานให้การสนับสนุนด้านงบประมาณเป็นส่วนใหญ่ แต่ไม่พบว่าชมรมฯ มีการประสานงานและขอความร่วมมือกับหน่วยงานภายนอกและองค์กรภายในชุมชนเพื่อเข้ามามีส่วนร่วมรับรู้ปัญหา และเป็นแนวร่วมในการวางแผนดำเนินการแก้ปัญหาทั้งในระยะแรกและระยะหลังแต่อย่างใด

ความโปร่งใสในการดำเนินงาน

ชมรมฯ มีการดำเนินงานด้วยทีมงานมาตั้งแต่ระยะแรก (พ.ศ. 2535) ที่เริ่มก่อตั้งชมรมฯ จนถึงปัจจุบัน มีการพูดคุยและจัดประชุมทุกเดือนเมื่อดำเนินกิจกรรมไปแล้ว และพบว่ามีปัญหาบางรายก็จะนำมาปรึกษาหารือกัน ถ้าหากเป็นเรื่องการเงินคณะกรรมการชมรมฯ ได้แบ่งบทบาทหน้าที่ให้มีเจ้าหน้าที่รับผิดชอบ 1 ท่าน ซึ่งมีความรู้ความสามารถด้านการเงินการบัญชี ซึ่งในการทำงานทุกครั้งคณะกรรมการชมรมฯ จะมีใบสำคัญรับเงินและหลักฐานการเบิกมาให้กับเหรียญกษาปณ์และมีการประชุมชี้แจงงบประมาณเป็นระยะ

นอกจากนี้ยังมีการสรุปรายงานผลการดำเนินงานเป็นระยะตามที่แหล่งทุนกำหนดและจัดทำเป็นรูปแบบเพื่อเสนอผลงานให้กับหน่วยงานต่าง ๆ ที่มาศึกษาดูงาน คณะกรรมการชมรมฯ จะช่วยกันทำรายงานการดำเนินงานเพื่อจัดทำเป็นรายงานผลการดำเนินงานให้แก่องค์กรที่สนับสนุนงบประมาณเพื่อพิจารณาผลการดำเนินงานที่ผ่านมา ปัญหาอุปสรรค และรับข้อเสนอแนะจากกรรมการชมรมฯ ด้วยกันเอง พี่ฟองแก้วซึ่งเป็นกรรมการและเหรียญกษาปณ์แล้วว่า เมื่อคณะกรรมการรับทราบการดำเนินงานก็จะจัดส่งไปยังหน่วยงานที่สนับสนุน แต่การแจ้งหรือจัดทำเอกสารให้กับองค์กรชุมชน หรือหน่วยงานต่าง ๆ รับทราบเพื่อเผยแพร่จะมีเฉพาะการจัดเตรียมเพื่อนำเสนอผลงานเท่านั้น

จากการสัมภาษณ์กับกำนันฤชาชัย ได้กล่าวว่า คณะกรรมการชมรมฯ ได้ทำงานและสรุปการดำเนินงานกันเองอย่างต่อเนื่อง เนื่องจากเป็นบทบาทที่ชมรมฯ ดำเนินงานมาตั้งแต่แรก ดังนั้นจึงถือว่าเป็นบทบาทหนึ่งที่ชมรมฯ ดำเนินงานเองโดยที่ทุกคนไม่ได้เข้าไปเกี่ยวข้อง

จากการศึกษาด้านความโปร่งใสในการดำเนินงาน พบว่า ชมรมฯ ได้ดำเนินงานด้วยทีมงานและมีผู้รับผิดชอบการดูแลงบประมาณ กิจกรรม และการประเมินผลแต่ไม่พบว่ามีหน่วยงานองค์กรชุมชน มีส่วนร่วมในการดำเนินงาน ด้วยสาเหตุที่ชมรมฯ ได้รับมอบความไว้วางใจในการดำเนินงานอย่างเต็มที่

3.8 การปรับตัวและความต่อเนื่องในการดำเนินกิจกรรม / โครงการ

การปรับตัวในการดำเนินกิจกรรม / โครงการของชมรมฯ ตั้งแต่เริ่มต้นการทำงานมีการดำเนินกิจกรรม 2 ด้าน คือ การเผยแพร่ให้ความรู้ ผสมผสานกับการระดมทุนซึ่งมีขึ้นในระยะแรก และกิจกรรมด้านการช่วยเหลือผู้ป่วย ซึ่งเป็นกิจกรรมเน้นหนักของชมรมฯ การดำเนินกิจกรรมทำในรูปแบบเดิม เช่นการเผยแพร่ความรู้ด้วยวิธีการต่าง ๆ ใช้รูปแบบเดิมแม้จะทำในชุมชนอื่น ๆ ส่วนการช่วยเหลือผู้ติดเชื้อขาดการปรับเปลี่ยนวิธีการทำงาน โดยให้กลุ่มองค์กรชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการวางแผนแก้ปัญหาาร่วมกัน นอกจากนี้กิจกรรมเน้นด้านการสงเคราะห์เป็นส่วนใหญ่ แม้ว่าจะมีการสร้างเครือข่ายการทำงาน แต่เป้าหมายในการทำกิจกรรมก็เพื่อให้ชุมชนช่วยเหลือผู้ป่วยเพื่อแบ่งเบาภาระของชมรมต่อต้านโรคเอดส์บ้านดงหลวง การปรับกิจกรรมหรือยืดหยุ่นกิจกรรมฝึกสมาธิให้กับผู้ติดเชื้อแทนการให้ความช่วยเหลือผู้ติดเชื้อ เป็นการปรับกิจกรรมตามเป้าหมายของแหล่งทุนซึ่งอยู่ในระหว่างการทำงาน อ้ายฮุ่นเรือนและคณะกรรมการชมรมฯ ได้แสดงความเห็นว่า การทำกิจกรรมด้านการช่วยเหลือของชมรมฯ ในระยะแรกก็ทำเฉพาะในชุมชนดงหลวง แต่มีผู้ติดเชื้อจากภายนอกชุมชนมาขอความช่วยเหลือจึงไปเยี่ยมบ้านพร้อมกับดูแลสุขภาพครอบครัว สภาพเศรษฐกิจ สุขภาพ ปัญหาครอบครัวนำมาประกอบการตัดสินใจช่วยเหลือ การเข้าถึงปัญหาสภาพปัญหาต่าง ๆ คณะทำงานจึงตัดสินใจช่วยเหลือ และคิดว่าเป็นธรรมชาติของผู้ติดเชื้อที่ต้องการความช่วยเหลือ จึงได้ให้การสงเคราะห์ซึ่งไม่ตรงกับความต้องการในการแก้ปัญหาของแหล่งทุน คณะกรรมการชมรมฯ รู้สึกท้อแท้เพราะทำงานด้วยใจรักและเป็นประโยชน์ต่อสังคมแต่ไม่ทราบแนวทางการทำงานในรูปแบบอื่น ๆ และพยายามแก้ปัญหาทั้งของผู้ติดเชื้อ ญาติที่ได้รับผลกระทบโดยให้ความรู้ความเข้าใจที่ตนเองมีอยู่ พร้อมทั้งแก้ตามสภาพปัญหาที่ผู้ติดเชื้อประสบ และต้องการให้ช่วยแก้ปัญหา การปรับเป็นองค์กรชุมชนร่วมทำงานเป็นไปได้ยาก เพราะปัญหาผู้ติดเชื้อไม่ได้มีเฉพาะในชุมชน แต่ผู้ติดเชื้อมาจากทั่วไป ส่วนการขยายให้กลุ่มองค์กร ชุมชนอื่น ๆ แก้ไขปัญหา คณะกรรมการชมรมฯ กล่าวย้าว่า สามารถทำได้เพียงการอบรม แลกเปลี่ยนประสบการณ์ที่เคยดำเนินงานทำ

นั้น ไม่มีเทคนิค แนวทางการทำงานที่สามารถเข้าถึงข้อมูลชุมชนแต่ละแห่ง ซึ่งมีความแตกต่างกัน การแก้ปัญหาจึงไม่เข้าถึงสภาพปัญหาของแต่ละชุมชน

ความต่อเนื่องในการดำเนินกิจกรรม/โครงการต่าง ๆ การดำเนินงานส่วนใหญ่ไม่ต่อเนื่อง บางโครงการเมื่อทำแล้วได้เลิกไป บางโครงการสามารถดำเนินงานได้เมื่อมีงบประมาณสนับสนุน ดังนี้

โครงการเผยแพร่ความรู้มีการดำเนินงานเป็นช่วง ๆ เช่น ในวันเอดส์โลกจะมีปีละ 1 ครั้ง แต่ก็ทำได้ไม่ต่อเนื่อง มีการทำกิจกรรมเพียง 1 ปีแล้วไปเป็นพี่เลี้ยงให้กับชุมชนอื่น ๆ ส่วนการประชาสัมพันธ์ การพูดคุยตัวต่อตัว การแจกเอกสาร ฤกษ์งามยามดี ชุมชนได้ทำในระยะแรกเป็นส่วนใหญ่ ในระยะต่อมาคณะกรรมการชุมชนต้องออกไปเป็นวิทยากรร่วมเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเผยแพร่การดำเนินกิจกรรม

ในส่วนของการช่วยเหลือผู้ติดเชื้อเอดส์ มีการให้ความช่วยเหลือสนับสนุนอย่างต่อเนื่องในระยะแรก พร้อมทั้งมีการระดมทุนกันเอง รับบริจาคและมีงบประมาณสนับสนุน แต่ระยะหลังที่มีการรับผู้ติดเชื้อจากทั่วไป ภาระการช่วยเหลือเพิ่มมากขึ้น เมื่อไม่มีงบประมาณการดำเนินกิจกรรมก็ไม่สามารถทำได้ต่อเนื่อง แต่ยังมีการเยี่ยมเยียนในบางครั้งที่มีการร้องขอจากญาติผู้ติดเชื้อ

การสร้างเครือข่ายให้ความช่วยเหลือในชุมชนต่าง ๆ ไม่สามารถสร้างเครือข่ายการทำงานให้ต่อเนื่องได้ คณะกรรมการชุมชนต่อต้านโรคเอดส์ของชุมชนที่เข้าร่วมเครือข่ายไม่เข้าใจหลักการ ไม่มีการร่วมคิดวิเคราะห์ปัญหา และหาทางแก้ไขด้วยตนเอง ประกอบกับคณะกรรมการชุมชนต่อต้านโรคเอดส์บ้านดงหลวงจัดกิจกรรมขยายเครือข่ายด้วยวิธีการอบรมเพื่อให้ชุมชนอื่นที่เข้าร่วมรับทราบรูปแบบการทำกิจกรรม แล้วจึงสนับสนุนงบประมาณให้คณะกรรมการชุมชนนั้นช่วยกันทำต่อไป เมื่อดำเนินงานได้ระยะหนึ่งงบประมาณหมดลงจึงต้องเลิกไป

จากการศึกษาดังกล่าว ชุมชนไม่ได้ปรับการดำเนินงาน จะเห็นได้จากการช่วยเหลือสงเคราะห์ก็ทำกิจกรรมลักษณะเดิมตลอดมา และการดำเนินงานไม่ต่อเนื่อง ไม่ว่าจะเป็นการทำกิจกรรมเผยแพร่ความรู้ การให้ความช่วยเหลือผู้ติดเชื้อ ซึ่งมีการดำเนินงานในบางครั้งหลังจากที่ไม่ มีงบประมาณสนับสนุน