

การวางแผน การดำเนินงาน และการมีส่วนร่วมของชุมชนและองค์กรเครือข่าย ในการป้องกัน ช่วยเหลือ และจัดสวัสดิการ
สำหรับผู้ติดเชื้อเอชไอวีและครอบครัว: ศึกษากรณีองค์การบริหารส่วนตำบลดอนแก้ว อำเภอแม่อริม จังหวัดเชียงใหม่
**Planning, Administration, and Community and Organization Network Participation for AIDS Prevention, Support, and Welfare System
for People with HIV and their Family: The Case of Tambon Donkeaw Administration Organization in Mae Rim District, Chiang Mai**

บงกชมาศ เอกเยี่ยม¹

¹วิทยาลัยบริหารศาสตร์ มหาวิทยาลัยแม่โจ้

63 หมู่ 4 ตำบลหนองหาร อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่ 50290 โทรศัพท์: 053-873904 E-mail: bkmas@mju.ac.th

บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์สำคัญ คือ 1) ศึกษาการวางแผน การบริหารจัดการ และแนวทางการดำเนินงานขององค์การบริหาร ส่วนตำบลในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอชไอวี การช่วยเหลือ และการจัดสวัสดิการแก่ผู้ติดเชื้อเอชไอวีและครอบครัว 2) ศึกษาการมีส่วนร่วมของชุมชน และองค์กรเครือข่ายในการป้องกัน ช่วยเหลือ ดูแล และการให้บริการแก่ผู้ติดเชื้อเอชไอวีและครอบครัว และ 3) ได้ ข้อเสนอเชิงนโยบายในการป้องกันแก้ไขปัญหาเอชไอวี การช่วยเหลือ และการจัดสวัสดิการแก่ผู้ติดเชื้อเอชไอวีและครอบครัว ผลการวิเคราะห์ ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพโดยการสังเกต สัมภาษณ์ และการสนทนากลุ่มย่อยกับผู้บริหารและเจ้าหน้าที่อบต. ตัวแทน องค์กรผู้ติดเชื้อ ผู้ติดเชื้อ และครอบครัวผู้ติดเชื้อ พบว่า อบต. ดอนแก้วได้จัดทำแผนสามปี (พศ. 2551-2553) ในการพัฒนา ชุมชนและสังคม รวมถึงการพัฒนาด้านสุขภาพของคนในชุมชนแบบ องค์กรรวม ภายใต้แผนนี้อบต. ดอนแก้วเน้นการมีส่วนร่วมของชุมชน ในการจัดทำโครงการและกิจกรรมด้านการป้องกันแก้ไขปัญหาเอชไอวี และสนับสนุนองค์การพัฒนาชุมชนที่ทำงานด้านเอชไอวีในเรื่องของ เงินทุน การอำนวยความสะดวก การให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับ เอชไอวี ฯลฯ อบต. ดอนแก้วและองค์กรเครือข่ายต่างมองเห็นร่วมกันว่า การป้องกันเอชไอวีเป็นเรื่องจำเป็นเร่งด่วนที่จะช่วยลดจำนวนผู้ติดเชื้อ ลงได้ ดังนั้นจึงเสนอให้รัฐบาลเน้นการรณรงค์ในเรื่องการป้องกันเอชไอวี เป็นสำคัญ ส่วนในด้านการช่วยเหลือนั้น รัฐบาลโดยเฉพาะอย่างยิ่ง กระทรวงสาธารณสุข ควรให้ความช่วยเหลือด้านยา งบประมาณ และ จัดสวัสดิการทางสังคมแก่ผู้ติดเชื้อและครอบครัวอย่างครอบคลุม และต่อเนื่อง

Abstract

This research has three main objectives: 1) to study the planning, administration, and operational system of the administration organization for preventing, supporting, and helping people with AIDS, and their family; 2) to study the participation and organization network incumbents and stakeholders who participate in services and support systems for people with AIDS, and their family; and 3) to obtain the policy advocates from the organizations about AIDS preventions, services, welfare, and support systems for people with AIDS, and their family. This study finds that Tambon Donkeaw Administration Organization has

development plan called “Three Years Plan (2008-2010)” which supports the National plan. This plan focuses on social development, including holistic health plans and projects in Tambon Donkeaw district. With this plan, Tambon Donkeaw Administration Organization provides many projects concerning with AIDS prevention and the projects that support people with HIV, and their family. The administrative officers also recognize the important of community and network participations; therefore, community organizations working with AIDS were supported. Tambon Donkeaw Administration Organization and the networks recommend that the Thai government must put more emphasis on preventing AIDS to reduce the number of people who are HIV positive. They further recommend that the Thai government, especially the ministry of health, should continue to fund and provide social welfare for these people and their family.

Keywords: AIDS prevention, administration organization, network, participation, support system, holistic health

1. บทนำ

ปัญหาโรคเอดส์ได้รับความสำคัญในฐานะเป็นภัยคุกคามใน รูปแบบใหม่ในยุคโลกาภิวัตน์ โดยรายงานสถานการณ์โรคเอดส์ ทั่วโลกขององค์การสหประชาชาติ ระบุว่า ในขณะนี้ผู้ติดเชื้อเอชไอวี ยังมีชีวิตอยู่ทั่วโลก 46 ล้านคน [1] ส่วนในประเทศไทย มีผู้ติดเชื้อ เอชไอวีประมาณ 1 ล้านคน ในจำนวนนี้เป็นเด็กประมาณ 47,600 คน และมีผู้เสียชีวิตจากโรคเอดส์ประมาณ 501,700 คน และผู้ติดเชื้อ โรคเอดส์ที่ยังมีชีวิตอยู่และต้องการการดูแลรักษา 572,500 คน ในจำนวนนี้เป็นผู้ติดเชื้อโรคเอดส์รายใหม่ประมาณ 19,470 คน [2] สำหรับจังหวัดเชียงใหม่มีผู้ป่วยเอชไอวีรวมกว่า 2 หมื่นราย เป็นชาย 70% กลุ่มอายุที่พบมากที่สุดคือ 25 - 39 ปี ส่วนผู้ติดเชื้อที่มีอาการ มีกว่า 8 พันราย สถานการณ์ที่น่าเป็นห่วงคือ เยาวชนวัยเรียนมีความเสี่ยงสูงจากการติดเชื้อเนื่องจากพฤติกรรมทางเพศ [3] โรคเอดส์กลายเป็นปัญหาใหญ่ที่ต้องเร่งป้องกันและแก้ไขเพราะโรคเอดส์ มิใช่เป็นเพียงปัญหาโรคร้ายไข้เจ็บหรือสุขภาพอ่อนแอ แต่ยังเป็น ปัญหาของการพัฒนาและเกี่ยวข้องกับการแก้ไขปัญหาอื่นๆ ด้วย เช่น ปัญหาสิทธิมนุษยชน ความยากจน การเข้าถึงการศึกษา

การรับเข้าทำงาน การอยู่ร่วมกันของคนในชุมชน ฯลฯ ดังนั้น รัฐบาลไทยจึงมีนโยบายให้ความสำคัญต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคเอดส์ในฐานะวาระแห่งชาติอย่างเป็นองค์รวม โดยมุ่งสร้างขีดความสามารถของรากฐานในสังคม เน้นคนเป็นศูนย์กลาง และมุ่งพัฒนาครอบครัว ชุมชนเป็นแกนหลัก ตลอดจนพัฒนาระบบบริหารจัดการที่เน้นการบูรณาการของทุกภาคส่วน ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน องค์กรชุมชน และกลุ่มผู้ติดเชื้อในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ [4]

องค์กรบริหารส่วนตำบล (อบต.) ซึ่งเป็นองค์กรที่มีความใกล้ชิดและรับรู้ปัญหาของชุมชนเป็นอย่างดี มีส่วนสำคัญยิ่งในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ การดำเนินงานของอบต. ไม่ใช่เพียงแต่การป้องกันกลุ่มเสี่ยง การส่งเสริมให้ผู้ป่วย และการใช้ยาบำบัดเท่านั้น หากแต่ต้องมีการช่วยเหลือให้ผู้ติดเชื้อและครอบครัวของผู้ติดเชื้อให้มีชีวิตอยู่ในชุมชนได้อย่างปกติสุข ปราศจากการดูแคลนและรังเกียจจากคนในชุมชน ดังนั้น อบต. จึงต้องสร้างบรรยากาศการอยู่ร่วมกันของคนในชุมชน และสร้างความตระหนักต่อปัญหาโรคเอดส์ว่า เอดส์ไม่ใช่ปัญหาของใครคนใดคนหนึ่งแต่เป็นปัญหาร่วมของชุมชน [5] องค์กรบริหารส่วนตำบลจึงมีบทบาทสำคัญในการวางแผนและจัดทำแผนในการป้องกันแก้ไขปัญหาเอดส์ และให้ความช่วยเหลือทั้งทางด้านเศรษฐกิจ สังคม และจิตใจแก่ผู้ติดเชื้อ โดยร่วมมือประสานงานกับคนในชุมชน โรงเรียน วัด หน่วยงาน องค์กรชุมชน และองค์กรสาธารณประโยชน์ ภายใต้เงื่อนไขว่า บุคคล ครอบครัว และชุมชนต้องเป็นสังคมที่เข้มแข็ง มีคุณภาพ มีภูมิปัญญาและการเรียนรู้ มีความเอื้ออาทรต่อกัน และร่วมกันป้องกันแก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชนอย่างมีประสิทธิภาพ [6-8]

สำหรับตำบลดอนแก้ว อำเภอแมริม จังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งเป็นพื้นที่รับผิดชอบขององค์กรบริหารส่วนตำบลดอนแก้ว มีอัตราการติดเชื้อเอดส์ร้อยละ 0.17 ของประชาชนทั้งหมด ส่วนใหญ่เป็นการติดเชื้อที่มีสาเหตุจากเพศสัมพันธ์และจากแม่สู่ลูก ซึ่งทางอบต. ดอนแก้ว ได้มีการวางแผนและดำเนินการด้านเอดส์มาอย่างต่อเนื่อง โดยสร้างการมีส่วนร่วมและเครือข่ายการให้ความช่วยเหลือผู้ติดเชื้อภายในชุมชน จนปัญหาเอดส์และผลกระทบต่างๆ ต่อผู้ติดเชื้อและครอบครัวลดลง ดังนั้น การศึกษาการทำงานด้านเอดส์ของอบต. ดอนแก้ว และการมีส่วนร่วมขององค์กรเครือข่ายและชุมชนในด้านการวางแผนและการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ที่เหมาะสม จะนำไปสู่ข้อเสนอเชิงนโยบายระดับชาติในการป้องกันแก้ไขปัญหาเอดส์และการจัดสวัสดิการสำหรับผู้ติดเชื้อและครอบครัวต่อไป

2. วัตถุประสงค์

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาถึงการวางแผนการบริหารจัดการ และแนวทางการดำเนินงานขององค์กรบริหารส่วนตำบลในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ การช่วยเหลือ และการจัดสวัสดิการแก่ผู้ติดเชื้อเอดส์และครอบครัว 2) ศึกษาถึงการมีส่วนร่วมของชุมชน องค์กรเครือข่าย และผู้ที่เกี่ยวข้องในการป้องกัน ช่วยเหลือ ดูแล และให้บริการแก่ผู้ติดเชื้อเอดส์และครอบครัว และ 3) ได้ข้อเสนอเชิงนโยบายในการป้องกันแก้ไขปัญหาเอดส์ การช่วยเหลือ และการจัดสวัสดิการแก่ผู้ติดเชื้อเอดส์และครอบครัว

3. วิธีดำเนินการ

3.1 ขอบเขตของการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเฉพาะกรณี โดยศึกษาถึงการวางแผน การดำเนินงาน และการสร้างการมีส่วนร่วมขององค์กรและชุมชนในด้านการป้องกัน ช่วยเหลือ ดูแล และการจัดสวัสดิการสำหรับผู้ติดเชื้อเอดส์และครอบครัว ขององค์กรบริหารส่วนตำบลดอนแก้ว อำเภอแมริม จังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งเป็นองค์กรที่กล่าวได้ว่าประสบความสำเร็จในการทำงานด้านเอดส์ สำหรับผู้ให้ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้มีจำนวน 20 คน ประกอบด้วย ผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ขององค์กรบริหารส่วนตำบลดอนแก้ว ได้แก่ นายกอบต. ประธานสภาอบต. ปลัดอบต. และเจ้าหน้าที่ของอบต. จำนวน 5 คน ตัวแทนองค์กรผู้ติดเชื้อและครอบครัวผู้ติดเชื้อจากศูนย์สุขภาพชุมชนจำนวน 2 คน และจากกลุ่มสมาชิกผลิตภัณฑ์บ้านศาลาจำนวน 8 คน และผู้นำชุมชนรวมถึงคนในชุมชนจำนวน 10 คน ซึ่งบุคคลและองค์กรเหล่านี้มีส่วนในการป้องกัน ช่วยเหลือ ดูแล และจัดสวัสดิการสำหรับผู้ติดเชื้อเอดส์

3.2 ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ต้องการศึกษากระบวนการของการวางแผน การดำเนินงานด้านเอดส์ขององค์กรบริหารส่วนตำบลและการมีส่วนร่วมขององค์กรเครือข่ายและชุมชนว่าให้ให้การช่วยเหลือ ดูแล จัดสวัสดิการให้แก่ผู้ติดเชื้อและครอบครัวผู้ติดเชื้ออย่างไร ตลอดจนมีการดำเนินการในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์อย่างไรบ้าง การวิจัยครั้งนี้จึงใช้การศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ (qualitative methodology) ในการทำความเข้าใจกับปรากฏการณ์ทั้งในระดับกว้างและระดับลึกถึงความหมายของปรากฏการณ์ โดยค้นหาความจริงจากเหตุการณ์ และสภาพแวดล้อมที่มีอยู่ตามความเป็นจริง [9] เพื่อให้เกิดความเข้าใจถึงการทำงานด้านเอดส์อย่างถ่องแท้จากภาพรวมหลายแง่มุม จึงมีการเก็บข้อมูลหลายระดับ ทั้งในระดับของความคิดเห็นของผู้ติดเชื้อและครอบครัว ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง ผู้ได้รับผลกระทบ เจ้าหน้าที่รัฐ และผู้ปฏิบัติงาน และเพื่อให้ได้ข้อมูลถูกต้องและเป็นจริงมากที่สุด การวิจัยนี้จึงใช้เทคนิคการสัมภาษณ์เชิงลึก (in-depth interview) สอบถามข้อมูลจากผู้บริหารและเจ้าหน้าที่อบต. ผู้ติดเชื้อและครอบครัว ตัวแทนขององค์กรพัฒนาด้านสุขภาพผู้ติดเชื้อเอดส์ และผู้ที่เกี่ยวข้อง ร่วมด้วยการสังเกต การเข้าไปมีส่วนร่วม (participation observation) ในการดำเนินกิจกรรม และจดบันทึกเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ละเอียดรอบคอบทุกประเด็นปัญหาที่ต้องการศึกษา นอกจากนี้ ยังมีการสนทนากลุ่มย่อย (focus group) กลุ่มละ 5-10 คน จำนวน 4 ครั้ง ซึ่งผู้เข้าร่วมสนทนาในครั้งแรกจะประกอบด้วยผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ อบต. ครั้งที่สองและครั้งที่สามเป็นตัวแทนองค์กรผู้ติดเชื้อ ผู้ติดเชื้อเอดส์และครอบครัว และครั้งสุดท้ายเป็นการสนทนากับตัวแทนอบต. ตัวแทนองค์กรผู้ติดเชื้อ ผู้ติดเชื้อเอดส์ ตลอดจนผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในชุมชนที่มีส่วนในการช่วยเหลือดูแลผู้ติดเชื้อเอดส์ เพื่อทราบถึงการมีส่วนร่วมของอบต. กับชุมชน องค์กรชุมชน และผู้ติดเชื้อเอดส์และครอบครัวในการวางแผน การดำเนินการในการป้องกัน ช่วยเหลือ ดูแล และการจัดสวัสดิการสำหรับผู้ติดเชื้อเอดส์

3.3 แนวคิดทฤษฎี

แนวคิดทฤษฎีที่ใช้เป็นฐานในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ คือ แนวคิดการพัฒนาสุขภาพแบบองค์รวม แนวคิดทุนสังคมและเครือข่าย แนวคิดการวางแผนการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนแบบมีส่วนร่วม เพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน โดยเน้นประเด็นที่สำคัญคือ การพัฒนาสุขภาพและคุณภาพชีวิตของประชาชนแบบองค์รวม ซึ่งนับเป็นสิ่งสำคัญยิ่งต่อการพัฒนาที่ยั่งยืนของทุกสังคม การพัฒนาแบบองค์รวมจะมีความเชื่อมโยงตั้งแต่ต้นนโยบาย แผนการพัฒนา ยุทธศาสตร์ โครงการและกิจกรรมการพัฒนาในมิติที่หลากหลาย โดยมุ่งเน้นการวิเคราะห์แบบองค์รวมที่ครอบคลุมมิติของการพัฒนาตั้งแต่ด้านการศึกษา การเมืองการปกครอง สิ่งแวดล้อมทั้งทางกายภาพและสิ่งแวดล้อมทางสังคม เศรษฐกิจ วัฒนธรรม และสุขภาพอนามัย ดังนั้น ในการปฏิบัติการด้านสุขภาพในชุมชนเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตแบบองค์รวม หน่วยงานภาครัฐและเอกชนที่ทำงานด้านสุขภาพต้องทำความเข้าใจในบริบทของสุขภาพแบบองค์รวมซึ่งประกอบด้วยมิติด้านการแพทย์และสาธารณสุข มิติด้านสภาพแวดล้อม มิติด้านสังคม เศรษฐกิจและวัฒนธรรม ตลอดจนทักษะและวิธีการในการทำงานกับบุคคลและชุมชน โดยมีการกำหนดยุทธศาสตร์ที่นำไปสู่การสร้างเสริมเข้มแข็งให้กับชุมชนอย่างเป็นระบบ รวมทั้งส่งเสริมบทบาทของครอบครัว ชุมชน และภาคประชาสังคมในการสร้างวัฒนธรรมการดูแลรักษาสุขภาพที่ดีและสร้างสรรค์สังคมที่มีความสุขในทุกระดับ สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพแห่งชาติ เพื่อนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนให้มีสุขภาพอนามัยดีอย่างครบถ้วนทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม [10] ที่สำคัญคือ ต้องมีการปรับเปลี่ยนกระบวนการทัศน์สุขภาพจากเดิมที่มุ่งเน้นเพียงการรักษาเยียวยา “ผู้ป่วย” ไปสู่กระบวนการทัศน์สุขภาพอนามัยแบบบูรณาการ ซึ่งให้ความสำคัญกับตัวผู้เจ็บป่วยในฐานะของมนุษย์ในสังคมและเห็นว่าปัญหาสุขภาพอนามัยไม่สามารถแยกส่วนออกมาจากบุคคล ครอบครัว และสังคมได้ แนวคิดใหม่เรื่องสุขภาพจึงเป็นการผสมผสานการพัฒนาสุขภาพพื้นฐานเข้ากับแนวคิดเรื่องการดูแลสุขภาพตนเองของบุคคล กลุ่ม ครอบครัว และชุมชน ด้วยองค์ประกอบ 4 ระดับ คือ การดูแลสุขภาพในระดับบุคคล (individual self care) การดูแลสุขภาพในระดับครอบครัว (family care) การดูแลสุขภาพโดยเครือข่ายทางสังคม (care from the extended social network) และการดูแลสุขภาพโดยกลุ่มหรือชุมชน (self-help group) ระบบสุขภาพอนามัยแบบองค์รวมจึงครอบคลุมหลายมิติและหลายระดับ ตั้งแต่ระดับบุคคล ครอบครัว องค์กร ชุมชน และสังคม [11]

สำหรับการพัฒนาสุขภาพอนามัยแบบองค์รวมด้านเอดส์นั้น ทุกภาคส่วนต้องร่วมกันสนับสนุนให้ผู้ป่วยเอดส์และผู้ติดเชื้อเอดส์ได้รับการบริการรักษา ดูแล และได้รับการช่วยเหลืออย่างครบถ้วนและต่อเนื่องทั้งด้านการแพทย์ เศรษฐกิจ และสังคมจากสถานบริการรักษาพยาบาลของรัฐ และติดตามต่อเนื่องไปจนถึงชุมชนและที่บ้าน โดยครอบคลุมตั้งแต่การดูแล และส่งเสริมสุขภาพอนามัยให้มีความแข็งแรงสมบูรณ์ตั้งแต่เกิดจนตาย การป้องกันตนเอง ครอบครัวและชุมชนไม่ให้เจ็บป่วย การรักษาเยียวยาเมื่อเกิดการเจ็บป่วยแล้ว และการฟื้นฟูสภาพกายและใจภายหลังที่มีการเจ็บป่วย ประเด็นที่สำคัญคือ การสร้างเครือข่ายเพื่อให้เกิดการประสานงานร่วมกัน

ระหว่างภาครัฐ เอกชน องค์กรชุมชน กลุ่มผู้ติดเชื้อ และตัวผู้ติดเชื้อเองในการร่วมกันทำงานด้านเอดส์อย่างเป็นองค์รวม

4. ผลการศึกษา

4.1 การวางแผนพัฒนา

องค์การบริหารส่วนตำบลดอนแก้ววางแผนพัฒนาท้องถิ่นให้สอดคล้องกับแผนพัฒนาระดับจังหวัด ภูมิภาค และระดับประเทศ โดยให้ความสำคัญกับการพัฒนาอย่างยั่งยืนและการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์เพื่อเป็นฐานในการพัฒนา สำหรับการวางแผนทางด้านสาธารณสุขและการดำเนินการด้านเอดส์นั้น อบต. ดอนแก้วดำเนินการควบคู่ไปกับการพัฒนาด้านอื่นๆ โดยกำหนดเป็นนโยบายในแผนพัฒนา 3 ปี (2551-2553) ซึ่งเป็นการแปลงแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาไปสู่การปฏิบัติ โดยผ่านกระบวนการประชาพิจารณ์และการมีส่วนร่วมของประชาชนในการวิเคราะห์ถึงปัญหาและสถานการณ์ในทุกๆ ด้านโดยใช้เทคนิค SWOT Analysis ผลการวิเคราะห์ให้เห็นประเด็นสุขภาพอนามัยและสาธารณสุข พบว่า จุดแข็งของตำบลดอนแก้ว คือ การบริการด้านสาธารณสุขในตำบลดอนแก้วสะดวกและทั่วถึง มีหน่วยงานด้านสาธารณสุขอกให้บริการตรวจคัดกรองผู้ป่วยทั่วไปและผู้ป่วยเอดส์ในชุมชนอย่างสม่ำเสมอ จุดอ่อน คือ ประชาชนตำบลดอนแก้วยังขาดความตระหนักในการดูแลสุขภาพตนเอง ขาดความรู้ความเข้าใจเรื่องเอดส์และการอยู่ร่วมกับผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อเอดส์ โอกาส คือ มีสถานบริการด้านสาธารณสุขในพื้นที่หลายแห่ง มีโรงพยาบาลที่มีมาตรฐาน ทำให้ประชาชนสามารถเข้าถึงแหล่งบริการด้านสุขภาพได้ง่าย ส่วนผู้ป่วยเอดส์และผู้ติดเชื้อเอดส์ก็สามารถเข้ารับการรักษาและได้รับยาต้านไวรัสอย่างสม่ำเสมอ อุปสรรค คือ ตำบลดอนแก้วมีประชากรเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วตามอัตราการขยายตัวของเมืองเชียงใหม่ ส่งผลให้เกิดปัญหาทางด้านสาธารณสุขและปัญหาการแพร่ระบาดของเชื้อเอดส์จากประชากรแฝงที่เพิ่มจำนวนมากขึ้น อบต. ดอนแก้วจึงได้ประสานความร่วมมือกับองค์กรและหน่วยงานในพื้นที่ให้เข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมการป้องกันโรค การดูแลสุขภาพ การให้ความช่วยเหลือ และการแก้ไขปัญหาทางด้านสาธารณสุข โดยเฉพาะอย่างยิ่งปัญหาเอดส์ [12]

4.2 การดำเนินการป้องกันแก้ไขปัญหาเอดส์

อบต. ดอนแก้วดำเนินโครงการเพื่อการรับมือกับเอดส์หลายโครงการ อาทิเช่น โครงการอบรมให้ความรู้เรื่องการป้องกันการติดเชื้อเอดส์และยาเสพติดให้กับแกนนำเยาวชน จัดอบรมกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ร่วมกับกลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวี เพื่อสร้างความเข้าใจให้กับครอบครัว ชุมชน และสังคมรอบข้าง ทั้งยังมีการทำงานที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันในกลุ่มเสี่ยง จัดกิจกรรมสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับเอดส์ การอยู่ร่วมกัน การปฏิบัติตัวให้ห่างไกลจากโรคเอดส์ให้กับคนในชุมชน และให้ความร่วมมือกับองค์กรภาครัฐและเอกชนในการส่งต่อข้อมูลต่างๆ เพื่อให้เกิดการพัฒนากระบวนการทำงานร่วมกันขององค์กรเครือข่าย สำหรับกรณีของผู้ได้รับเชื้อเอช ไอ วี และผู้ป่วยเอดส์ ทางอบต.ดอนแก้วได้ส่งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและนักพัฒนาไปดูแลและให้คำปรึกษาตามบ้านอย่างต่อเนื่อง และช่วยติดต่อประสานงานกับทางโรงพยาบาลเพื่อช่วยในการรักษาเยียวยาผู้ป่วย นอกจากนี้ อบต. ดอนแก้วยังให้ความรู้กับครอบครัวและชุมชนในการดำเนินชีวิตร่วมกับผู้ป่วย

โรคเอดส์อย่างถูกต้องเหมาะสม อีกทั้งยังส่งเสริมให้ผู้ติดเชื้อมีงานทำ และมีการแนะนำการฝึกอาชีพให้กับกลุ่มผู้ติดเชื้อด้วย เพื่อให้ผู้ติดเชื้อสามารถดำเนินชีวิตของตนเองได้อย่างเป็นปกติ สำหรับผลผลิต อาทิเช่น งานหัตถกรรม และงานศิลปะต่างๆ นั้น อบต. ดอนแก้ว ได้มีการจัดหาตลาดรองรับเพื่อจำหน่ายเป็นรายได้อีกทางหนึ่ง

ปัจจุบันทางอบต. ดอนแก้วให้ความสำคัญยิ่งกับการรณรงค์ ป้องกันเอดส์ โดยเน้นการเผยแพร่ความรู้เรื่องเอดส์และการป้องกัน เอดส์อย่างถูกวิธีโดยมีการจัดทำเอกสารเผยแพร่ต่างๆ เช่น หนังสือ แผ่นพับ และวีซีดีความรู้เรื่องเอดส์ให้แก่หน่วยงานต่างๆ โดยเฉพาะ กลุ่มเจ้าหน้าที่ของอบต. หน่วยงานรัฐ ครู ผู้นำในชุมชน ตลอดจนถึง กลุ่มเยาวชน ร่วมกับการทำป้ายโฆษณาเพื่อกระจายข่าวสารความรู้ โรคเอดส์ พิษภัยของยาเสพติด เพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์และโรคเพศสัมพันธ์อื่นๆ เน้นการรณรงค์ให้ใช้ถุงยางอนามัย ในการป้องกันและลดการติดเชื้อเอดส์ นอกจากนั้น ยังให้การดูแล และฟื้นฟูทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจของผู้ติดเชื้อด้วยการจัดกิจกรรม ต่างๆ อาทิเช่น กิจกรรมศิลปะ หัตถกรรม ดนตรี กีฬา และทำการ เกษตร เพื่อผลักดันให้เกิดการดำเนินชีวิตที่มีคุณภาพต่อไป

4.3 การให้ความช่วยเหลือ ดูแล และการจัดสวัสดิการ

โรคเอดส์นอกจากจะส่งผลต่อผู้ติดเชื้อโดยตรงในด้านสุขภาพ อนามัยแล้ว ยังส่งผลกระทบต่อในด้านครอบครัว สังคมและเศรษฐกิจ อาทิ เช่น ความยากจน สูญเสียครอบครัว ความเชื่อ ทศนคติ และค่านิยม ทางลบ รวมทั้งการตีตราและเลือกปฏิบัติต่อผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์ ดังเช่น ผู้ติดเชื้อเอดส์คนหนึ่งกล่าวว่า “เมื่อพบว่าตนเองติดเชื้อเอดส์ ก็รู้สึกเสียใจที่ต้องมาเป็นโรคที่สังคมรังเกียจ...เกิดความสับสนใน ชีวิตและคิดจะฆ่าตัวตาย เพราะกลัวคนจะรู้ว่าตนเป็นเอดส์ กลัวจะ ปรากฏอาการมีตุ่มขึ้นให้เห็น”

อบต. ดอนแก้วจึงเห็นว่า นอกจากผู้ติดเชื้อและครอบครัวจะ ต้องการความช่วยเหลือในเรื่องของการรักษาพยาบาลและการให้ยา ด้านเชื้อไวรัสแล้ว ผู้ติดเชื้อเอดส์และครอบครัวยังต้องการความช่วยเหลือทางด้านเศรษฐกิจ สังคม และจิตวิทยาด้วย ดังนั้น อบต. ดอนแก้วจึงดำเนินการให้ความช่วยเหลืออย่างครอบคลุม โดยเคารพ ในสิทธิของผู้ติดเชื้อและผู้ที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์ อาทิเช่น อบต. ดอนแก้วนำส่งสวัสดิการเบี้ยยังชีพเดือนละ 500 บาท เข้าบัญชีของ ผู้ติดเชื้อโดยตรงแทนการมารับด้วยตนเอง ทั้งยังมีการทบทวนและ ประเมินการให้ทุนช่วยเหลือทุกปีตามความจำเป็นของแต่ละครอบครัว ควบคู่ไปกับการให้คำปรึกษาด้านเศรษฐกิจและสังคม อาทิเช่น การทำบัญชีครัวเรือน การสร้างอาชีพเสริม และการรวมกลุ่มผลิตภัณฑ์ นอกจากนั้น อบต. ดอนแก้วยังส่งเสริมให้ผู้ติดเชื้อ เด็กติดเชื้อ และ เด็กผลกระทบจากเอดส์อยู่กับครอบครัวมากกว่าการผลักดันให้ ผู้ติดเชื้อเอดส์ไปสู่สถานสงเคราะห์ ส่งเสริมให้ครอบครัวเข้าใจและ สามารถดูแลผู้ติดเชื้อได้ และยังสนับสนุนให้เด็กติดเชื้อและเด็กผล กระทบจากเอดส์มีโอกาสเข้าเรียนร่วมกับเด็กปกติในโรงเรียน โดย สื่อสารกับครูและผู้ปกครองเด็กให้มีความรู้ความเข้าใจเรื่องเอดส์ และ เข้าใจผู้ติดเชื้อเอดส์มากขึ้น และเนื่องจากอบต. ดอนแก้วเห็นว่า “ชุมชนมีศักยภาพในการจัดการกับผลกระทบจากเอดส์ได้” จึงสนับสนุน ให้ชุมชนร่วมป้องกันและแก้ไขปัญหา มีการสร้างกลุ่มผู้ติดเชื้อและ ผู้ได้รับผลกระทบจากเอดส์ เพื่อเปิดโอกาสให้กลุ่มมีการพูดคุย แลกเปลี่ยนปัญหา เป็นกำลังใจให้กัน และมีการจัดบริการที่เหมาะสม

กับวิถีชีวิตของผู้ติดเชื้อในแต่ละวัย เพื่อให้ผู้ติดเชื้อและครอบครัว สามารถพึ่งตนเองได้ และมีศักยภาพในการจัดการกับปัญหาด้วย ตนเอง และมีการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดี

4.4 การมีส่วนร่วมของเครือข่ายและองค์กรชุมชน

อบต. ดอนแก้วมีบทบาทสำคัญในด้านการสร้างการมีส่วนร่วม ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ โดยมีการประสานงานกับ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงมหาดไทย และ กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เพื่อให้การสนับสนุน ด้านเงินทุนในการรักษาและรณรงค์เพื่อการป้องกันเอดส์ ส่วนองค์กร ภาครัฐและเอกชนในตำบลดอนแก้ว เช่น โรงพยาบาลนครพิงค์ สถานี อนามัยตำบล ศูนย์สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ศูนย์แพทย์ชุมชน และวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีเชียงใหม่ ได้ให้การสนับสนุน ด้านการรักษา การป้องกัน และการเผยแพร่ความรู้เรื่องเอดส์อย่าง สม่าเสมอ โดยอบต.ดอนแก้วทำหน้าที่เป็นศูนย์กลางการติดต่อระหว่าง คนในชุมชน ผู้ติดเชื้อเอดส์ ครอบครัวผู้ติดเชื้อ และหน่วยงานของ รัฐและเอกชน นอกจากนั้น อบต. ดอนแก้วยังได้พยายามสร้าง เครือข่ายและสนับสนุนกิจกรรมต่างๆ ของชุมชนและองค์กรชุมชนที่ ทำงานด้านเอดส์อย่างต่อเนื่อง เช่น ศูนย์สุขภาพชุมชนบ้านดอนแก้ว และกลุ่มผลิตภัณฑ์ผ้าบ้านศาลา ซึ่งทั้งสององค์กรทำงานร่วมกับ ผู้ติดเชื้อเอดส์ในตำบลดอนแก้วอย่างเป็นรูปธรรมทำให้ผู้ติดเชื้อเอดส์ ได้รับการสนับสนุนทางสังคม ดังเช่นประธานศูนย์สุขภาพชุมชน กล่าวว่า “การเข้าสู่องค์กรผู้ติดเชื้อเอดส์ ทำให้ดิฉันได้มีส่วนช่วยแก้ ปัญหาให้แก่พวกเขาโดยการให้คำปรึกษาและช่วยเหลือเท่าที่จะทำได้ เพราะมันเป็นปัญหาเดียวกันกับที่ดิฉันเคยประสบมา มีหลายครั้งที่ ดิฉันช่วยพวกเขาให้เลิกคิดที่จะฆ่าตัวตาย และมีหลายครั้งที่ดิฉัน ช่วยเหลือคนที่กำลังประสบกับเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมใหม่... นี่คือ โครงการสุขภาพชุมชนที่ดิฉันภาคภูมิใจ”

กล่าวโดยสรุปได้ว่า อบต. ดอนแก้วทำงานด้านเอดส์อย่าง เป็นองค์รวม โดยให้ความสำคัญกับป้องกัน การรักษา การให้ความ ช่วยเหลือ ดูแล และจัดสวัสดิการสำหรับผู้ติดเชื้อและครอบครัว พร้อมๆ กันไปในทุกด้าน เน้นการสร้างสัมพันธ์ที่ดีกับเครือข่าย และชุมชนเพื่อร่วมมือกันในการป้องกันและจัดปัญหาเอดส์

4.5 ข้อเสนอเชิงนโยบาย

จากการวิเคราะห์และสรุปประเด็นจากการศึกษา พบว่า อบต. ดอนแก้ว องค์กรเครือข่าย ผู้ติดเชื้อเอดส์และครอบครัว และชุมชน ได้ให้ข้อเสนอเชิงนโยบายแก่รัฐบาล ดังนี้

นโยบายด้านการป้องกันและการรักษา

1. รัฐควรให้การรักษา ช่วยเหลือ และดูแลให้ผู้ติดเชื้อเอดส์ ได้รับยาต้านไวรัสเอดส์อย่างเหมาะสมและต่อเนื่อง และพัฒนา ศักยภาพของโรงพยาบาลชุมชนให้มีความสามารถในการรักษาดูแล ผู้ป่วยเอดส์และผู้ติดเชื้ออย่างมีประสิทธิภาพ
2. รัฐควรให้ความสำคัญกับการป้องกันเอดส์เพิ่มขึ้น โดย จัดสรรงบประมาณซื้อถุงยางอนามัยแจกประชาชน เพื่อป้องกันโรค ติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ตลอดจนจัดสรรงบประมาณการประชาสัมพันธ์ รณรงค์สร้างความรู้ความเข้าใจเรื่องเอดส์และการสื่อสารเรื่องเพศ ในพื้นที่สาธารณะให้มากขึ้น และสนับสนุนให้มีการอบรมให้ความรู้ ความเข้าใจเรื่องเอดส์อย่างกว้างขวาง ทั้งในหน่วยงาน องค์กร โรงเรียน มหาวิทยาลัย และชุมชน

3. สร้างความเข้าใจเรื่องการอยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อหรือผู้ป่วยเอดส์แก่ชุมชน โดยมีการรณรงค์ปรับเปลี่ยนทัศนคติจาก “เอดส์เป็นแล้วตายไป” เป็นความเข้าใจใหม่ว่า “เอดส์รักษาได้” ให้ข้อมูลประชาชนเกี่ยวกับการป้องกันและการดูแลสุขภาพตนเอง เข้าใจถึงสิทธิประโยชน์ที่ตนจะได้รับจากระบบหลักประกันสุขภาพและสวัสดิการ

นโยบายการให้ความช่วยเหลือ ดูแล และการจัดสวัสดิการ

1. รัฐควรมีการพัฒนามาตรฐานและระบบการบริการของรัฐให้ดีขึ้น และมีการเชื่อมโยงซึ่งกันและกันของหน่วยงาน อาทิเช่น โรงพยาบาล อนามัย และสถานสงเคราะห์ให้สามารถรักษาดูแลผู้ป่วยเอดส์และผู้ติดเชื้ออย่างทั่วถึง สามารถส่งต่อผู้ป่วยเอดส์และผู้ติดเชื้อเอดส์ได้อย่างสะดวกและรวดเร็ว

2. รัฐควรจัดสวัสดิการด้านการเงินให้กับผู้ติดเชื้อเอดส์และครอบครัวอย่างต่อเนื่อง สนับสนุนทุนในการทำงานด้านเอดส์ของภาคประชาชน และส่งเสริมให้ชุมชน องค์กร และหน่วยงานเอกชนดำเนินการป้องกันแก้ไขปัญหาเอดส์ร่วมกับหน่วยงานภาครัฐ

3. ส่งเสริมให้เกิดโครงการอาสาสมัครเพื่อช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อเอดส์ และช่วยกันเฝ้าระวังป้องกันเอดส์ ตลอดจนส่งเสริมให้กลุ่มผู้ติดเชื้อเอดส์ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ทั้งทางด้านความรู้เรื่องการรักษา ประสิทธิภาพการติดเชื้อ และเป็นกำลังใจให้กัน โดยชุมชนอาจร่วมดำเนินการเปิดศูนย์การเรียนรู้เรื่องเอดส์และการให้ความช่วยเหลือผู้ติดเชื้อเอดส์ในชุมชน

นโยบายด้านการมีส่วนร่วม

1. ส่งเสริมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีแผนงานและโครงการในการป้องกันแก้ไขปัญหาเอดส์ร่วมกับกลุ่มผู้ติดเชื้อ องค์กรชุมชน และองค์กรพัฒนาเอกชนโดยสนับสนุนงบประมาณในการรวบรวมทรัพยากร องค์ความรู้ และทุนชุมชนในรูปแบบต่างๆ อันจะเป็นทุนทางสังคมของชุมชนในการพัฒนาต่อไป

2. จัดให้มีกลไกและช่องทางการประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานของรัฐที่ชัดเจน ส่งเสริมการทำงานร่วมกันระหว่างกระทรวงและองค์กรรัฐที่ทำงานด้านเอดส์ เช่น กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย และสภาพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

3. องค์กรเอกชนและมูลนิธิต่างๆ ที่ทำงานด้านเอดส์ ควรมีการประสานร่วมมือกันในการดำเนินการด้านการป้องกันแก้ไขปัญหาเอดส์ และการให้ความช่วยเหลือผู้ติดเชื้อและครอบครัว เพื่อการเกื้อกูลซึ่งกันและกันและลดปัญหาความซ้ำซ้อนในการทำงาน

4. ชุมชนและคนในสังคมต้องร่วมมือกันในการรณรงค์เพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ซึ่งเป็นปัญหาระดับชาติ และต้องร่วมกันให้ความช่วยเหลือ ดูแลผู้ติดเชื้อและครอบครัวให้สามารถดำเนินชีวิตในสังคมอย่างเป็นปกติ

จะเห็นได้ว่าข้อเสนอแนะเชิงนโยบายที่ได้รับจากการศึกษาค้นคว้านี้มีหลายประเด็นสอดคล้องกับวาระเอดส์แห่งชาติ ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ [13]

5. สรุปและข้อเสนอแนะ

5.1 สรุป

ปัญหาเรื่องโรคเอดส์ เป็นปัญหาใหญ่ของสังคมไทย เพราะเอดส์ไม่ได้เป็นเพียงปัญหาสุขภาพอนามัยเท่านั้น แต่ยังส่งผลกระทบต่อสังคมที่ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และชุมชนต้องร่วมมือกันป้องกัน

และแก้ไข อนาคต. ดอนแก้วในฐานะองค์กรรัฐที่ใกล้ชิดกับประชาชน จึงมีบทบาทสำคัญในการวางแผนและดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ การช่วยเหลือและจัดสวัสดิการสำหรับผู้ติดเชื้อและครอบครัว ตลอดจนการรณรงค์ให้ความรู้ด้านเอดส์ ซึ่งการทำงานดังกล่าวต้องใช้ทุน บุคลากร และ เครือข่ายที่ร่วมสนับสนุนทั้งในระดับองค์กร ระดับชุมชน และระดับสังคม นอกจากนี้ อนาคต. ดอนแก้วได้มีการดำเนินการทั้งในระดับนโยบายและระดับปฏิบัติ เพื่อการป้องกันแก้ไขปัญหาเอดส์ โดยให้ความสำคัญกับการร่วมมือของชุมชนและการอยู่ร่วมภายในสังคม อนาคต. ดอนแก้ว เครือข่ายองค์กร และชุมชน เสนอว่า การรณรงค์ให้ความรู้ความเข้าใจในเรื่องเอดส์เป็นเรื่องที่จำเป็นเร่งด่วนที่รัฐบาลต้องดำเนินการ ร่วมกับการรักษา ช่วยเหลือ และจัดสวัสดิการอย่างต่อเนื่องเหมาะสม ที่สำคัญคือ ทุกฝ่ายต้องร่วมมือกันในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์อย่างจริงจัง

5.2 ข้อเสนอแนะในการทำวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ยังมีข้อจำกัดอยู่หลายประการ จึงให้ข้อเสนอแนะเพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินการวิจัยครั้งต่อไป ดังนี้

1. การศึกษาวิจัยในด้านเอดส์ ต้องใช้เวลาในการสร้างความไว้วางใจระหว่างผู้วิจัยและหน่วยงาน องค์กร และตัวผู้ติดเชื้อ เพื่อให้ทราบถึงข้อมูลที่เป็นจริง เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์

2. การศึกษาวิจัยควรศึกษาลึกไปถึงรายละเอียดของขั้นตอนการมีส่วนร่วม เช่น ขั้นตอนการวางแผน การดำเนินงาน การประเมินผล และการรับผลประโยชน์ เพื่อสามารถอธิบายภาพของการมีส่วนร่วมได้ชัดเจนยิ่งขึ้น

3. การวิจัยครั้งต่อไปควรศึกษาในประเด็นอื่นๆ ด้วย เช่น ความเข้มแข็งขององค์กรชุมชน เพื่อนำผลการศึกษาไปพัฒนาองค์กรอย่างยั่งยืนและขยายผลไปยังองค์กรอื่นๆ ที่ทำงานด้านเอดส์ต่อไป

6. กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยนี้สำเร็จได้ด้วยความอนุเคราะห์จากหลายฝ่าย ผู้วิจัยขอขอบคุณวิทยาลัยบริหารศาสตร์ มหาวิทยาลัยแม่โจ้ องค์กรบริหารส่วนตำบลดอนแก้ว คุณเพิ่มพูนใจ อินวงศ์ ประธานศูนย์สุขภาพชุมชน คุณบุษบาและกลุ่มสมาชิกผลิตภัณฑ์ผ้าบ้านศาลา และผู้ให้ข้อมูลอันเป็นประโยชน์ต่องานวิจัยทุกท่าน

7. เอกสารอ้างอิง

- [1] สถาบันเอดส์มหาวิทยาลัยขอนแก่น, “สถานการณ์เอดส์”, ข่าวสารสถาบันเอดส์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ปีที่ 10 ฉบับที่ 1, พฤศจิกายน, 2549.
- [2] กระทรวงการต่างประเทศ, “ความร่วมมือกับต่างประเทศเรื่องโรคเอดส์(HIV/AIDS)”, กองการสังคม กรมองค์การระหว่างประเทศ, ธันวาคม, 2548; <http://www.mfa.go.th/web/56.php>.
- [3] สำนักงานสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, “เอดส์เชียงใหม่ สถิติยังพุ่ง”. ธันวาคม, 2551; <http://www.thaihealth.or.th/node/8597>

- [4] บุญมา ตันติศักดิ์, “การวิเคราะห์ประเด็นนโยบายและการผลักดันนโยบายเอ็ดส์ที่เกี่ยวข้องกับประเทศไทย”, สำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์, 2547.
- [5] สุรพล ทองมี, “แนวทางการส่งเสริมบทบาท อบต. และองค์กรชุมชนในการแก้ไขปัญหาเอดส์ ตำบลหนองแวงโสภนพระอำเภอลาด จังหวัดขอนแก่น”, สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) ฝ่ายวิจัยเพื่อท้องถิ่น จังหวัดเชียงใหม่, 2548.
- [6] ชลลิสสา จริยาเลิศศักดิ์, “การศึกษาโครงการ Enhancing Care Initiative ระยะที่ 1,” ทอกร ยันรังสี และคณะ (บรรณาธิการ), สรุปรายงานการสัมมนาระดับชาติเรื่องโรคเอดส์ครั้งที่ 7, โรงพิมพ์การศาสนา, 2542, หน้า 83-87.
- [7] สุธีรา ฮุนตระกูล, “การปรับตัวของผู้ติดเชื้อ HIV และครอบครัว”. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2537.
- [8] บำเพ็ญจิต แสงชาติ และ วาสนี วิเศษฤทธิ์, “สังเคราะห์องค์ความรู้และกลไกการปฏิบัติงานเพื่อพัฒนาระบบการดูแลผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์ที่บ้านโดยครอบครัวและชุมชนภายใต้บริบทสังคมวัฒนธรรม ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ”, คลังนาโนวิทยา, 2544.
- [9] พิมพ์วัลย์ ปรีดาสวัสดิ์ และ วาทีณี บุญชะลิกษ์. “การวิเคราะห์เครือข่ายสังคม”, เอกสารการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ: เทคนิคการวิจัยภาคสนาม, พิมพ์ครั้งที่ 2, 2533, หน้า 346-371.
- [10] คณะอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพฉบับที่ 9, “แผนพัฒนาสุขภาพในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 9 พศ. 2545-2549”, วารสารนโยบายและแผนสาธารณสุข, ปีที่ 4 ฉบับที่ 1, มกราคม-มิถุนายน, 2544, หน้า 49-168.
- [11] พัชรินทร์ ลีรสุนทร, “การวางแผนเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน: กรณีเขื่อนแควน้อย จังหวัดพิษณุโลก”, เอกสารประกอบการบรรยาย, คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร, วันที่ 1 - 3 พฤศจิกายน, 2548.
- [12] องค์การบริหารส่วนตำบลดอนแก้ว, “แผนพัฒนา 3 ปี (2551-2553)”, องค์การบริหารส่วนตำบลดอนแก้ว เชียงใหม่, 2550.
- [13] คณะกรรมการองค์การพัฒนาเอกชนด้านเอดส์, “วาระเอดส์แห่งชาติ”, เอกสารสรุปสมัชชาสังคมไทย, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์รังสิต, 2550.