



การพัฒนาศักยภาพหญิงวัยเจริญพันธุ์เพื่อป้องกันโรคเอดส์ในจังหวัดสงขลา โดยใช้รูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนในการส่งเสริมสุขภาพ

เทพกร พิทยาภินันท์¹

¹ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาศักยภาพหญิงวัยเจริญพันธุ์ในการป้องกันเอดส์ในระดับตำบลในจังหวัดสงขลา การวิจัยครั้งนี้เป็นวิจัยประยุกต์กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาคือหญิงวัยเจริญพันธุ์ตั้งแต่อายุ 15-45 ปี ในตำบลป่าชิง อำเภोजะนะ จังหวัดสงขลา จำนวน 278 คน สุ่มตัวอย่างโดยวิธีแบบเจาะจง เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาเป็นแบบทดสอบ แบบสอบถามวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณด้วยสถิติร้อยละ มัชฌิมเลขคณิต ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทดสอบค่าที ข้อมูลเชิงคุณภาพโดยการอภิปรายกลุ่มย่อย และสัมภาษณ์ (Focus group) ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

การเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ของหญิงวัยเจริญพันธุ์ก่อนและหลังการเข้าร่วมเป็นเครือข่ายของแกนนำหญิงวัยเจริญพันธุ์พบว่า ก่อนเข้าร่วมเป็นเครือข่ายแกนนำหญิงวัยเจริญพันธุ์มีคะแนนเฉลี่ย 4.6 หลังการเข้าร่วมเป็นเครือข่ายแกนนำหญิงวัยเจริญพันธุ์มีคะแนนค่าเฉลี่ยเพิ่มขึ้น 5.57 เมื่อเปรียบเทียบก่อนและหลังการเข้าร่วมพบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับสถิติ.05

การเปรียบเทียบเจตคติเกี่ยวกับเรื่องเพศและเอดส์ของหญิงวัยเจริญพันธุ์พบว่า ก่อนเข้าร่วมเป็นเครือข่ายแกนนำหญิงวัยเจริญพันธุ์มีคะแนนเฉลี่ย 2.97 หลังการเข้าร่วมเป็นเครือข่ายแกนนำหญิงวัยเจริญพันธุ์มีคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้น 3.15 เมื่อเปรียบเทียบก่อนและหลังการเข้าร่วมพบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับสถิติ.05

การเปรียบเทียบพฤติกรรมและทักษะในการป้องกันการติดเชื้อเอดส์ของหญิงวัยเจริญพันธุ์ก่อนและหลังการเข้าร่วมเป็นเครือข่ายแกนนำหญิงวัยเจริญพันธุ์พบว่า ก่อนการเข้าร่วมเป็นเครือข่ายแกนนำหญิงวัยเจริญพันธุ์มีคะแนนเฉลี่ย 2.86 หลังการเข้าร่วมเป็นเครือข่ายแกนนำหญิงวัยเจริญพันธุ์มีคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้น 3.03 เมื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมและทักษะในการป้องกันการติดเชื้อเอดส์ก่อนและหลังการเข้าร่วมเป็นเครือข่ายแกนนำหญิงวัยเจริญพันธุ์พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05

การดำเนินงานโดยใช้รูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนในการส่งเสริมสุขภาพพบว่า เป็นกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันของชุมชนโดยชุมชนคิดเอง ทำเอง บริหารจัดการเองโดยอาศัยองค์ความรู้และศักยภาพที่มีอยู่ในชุมชนจึงทำให้กลุ่ม และกิจกรรมนั้นเกิดความยั่งยืนและสามารถดำเนินการอย่างต่อเนื่อง

การนำรูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนในการส่งเสริมสุขภาพ มาดำเนินงานพัฒนาศักยภาพหญิงวัยเจริญพันธุ์เพื่อป้องกันโรคเอดส์ในระดับตำบล ประสบผลสำเร็จ เห็นได้จากเครือข่ายหญิงวัยเจริญพันธุ์มีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ เจตคติและพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์เพิ่มขึ้น

คำสำคัญ : หญิงวัยเจริญพันธุ์, โรคเอดส์, จังหวัดสงขลา, ส่งเสริมสุขภาพ



วารสารสวนสุนันทาวิชาการและวิจัย

Suan Sunandha Academic & Research Review

Reproductive Potential Development to Promote AIDS Protection in Tambon Level in Songkhla Province Using Community Participation: A Model of Health Promotion

Teppagone Pittayapinune¹

¹Faculty of Science and Technology, Songkhla Rajabhat University

Abstract

The research objective was to study the development of AIDS-preventive capability in reproductive females in the context of district (tambon) level of Songkhla. The subjects, which were 278 reproductive females of age 15 to 45 from Pa-shing district, Amphoe Chana, Songkhla, were randomly selected. The quantitative data were collected via questionnaires and analyzed by statistical methods: percentile, median, standard deviation and t-test. The qualitative information was obtained through the small group seminars and in-depth interviews. The results were as follows:

Before joining the anchor network program, reproductive females in Pa-shing had the knowledge of AIDS, attitude, in sexual relation and AIDS, and AIDS-preventive skills and behaviors average scores () of 4.61, 2.97, and 2.86 respectively. After the program, the average scores increased to 5.57, 3.15, and 3.03 respectively. The differences in all of three scores were by the statistical significance of .05.

The qualitative study revealed that promoting positive healthcare behaviors could be done effectively by employing the community involvement including encouraging the members to think, work, and organize by themselves using the internal community knowledge and strength. This approach made the groups and activities in the community sustainable and operational. Therefore, applying the community involvement in promoting AIDS-preventive capability of reproductive females in district level was successful, evidently by the increasing number of reproductive female with the proper knowledge, attitude, and behaviors in preventing AIDS.

Keywords : Reproductive, AIDS, Songkhla Province, Health Promotion



บทนำ

เอดส์เป็นปัญหาสำคัญของทุกวงการ กล่าวคือ ส่งผลกระทบทั้งด้านสาธารณสุขการเมืองสังคม และเศรษฐกิจ นอกจากผลกระทบทุกด้านดังกล่าวแล้ว ยังพบทั่วโลกทั้งในประเทศที่พัฒนาแล้ว ไม่พัฒนา และกำลังพัฒนา เช่น สหรัฐอเมริกา (Levi 2000) แอฟริกา (Frew & Bernhardt 2003) และประเทศไทย (Koetsawang & Auamkul 1997) ซึ่งในประเทศที่พัฒนาอย่างสหรัฐอเมริกาแม้ว่าปัจจุบันอัตราการติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ประมาณ 40,000 รายต่อปี ทำให้เกิดคำถามเกี่ยวกับความสำเร็จในการป้องกันและการดำเนินงานเอดส์เกิดขึ้นตามมา (Levi 2000) สำหรับในประเทศไทยเช่นเดียวกัน แม้จะยอมรับว่าประสบความสำเร็จระดับหนึ่งในความพยายามป้องกันโรคเอดส์ แต่ยังมีผู้ติดเชื้อรายใหม่ประมาณ 30,000 รายต่อเนื่องกันในแต่ละปี (Department of Communicable Disease Control 2001) หรือมีผู้ติดเชื้อรายใหม่ในแต่ละวันอย่างน้อย 70 ราย (วิภา และคณะ 2548)

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันโรคเอดส์ในบรรดาการศึกษาที่ผ่านมาจากอดีต ปรากฏว่า ประเด็นการส่งเสริมศักยภาพบุคลากรชุมชนระดับตำบลให้เข้มแข็งแบบยั่งยืนเพื่อส่งเสริมงานป้องกันโรคเอดส์ในปัจจุบันยังมีไม่มากและทั่วถึงเท่าที่ควร ทั้ง ๆ ที่เป็นนโยบายหลักสำคัญของการกระจายอำนาจจากส่วนกลางสู่ท้องถิ่นของรัฐบาลโดยมีกรอบแนวคิดก็คือ พยายามส่งเสริมให้บุคลากรระดับตำบลของชุมชนได้มีส่วนร่วมแก้ไขปัญหาเอดส์ของท้องถิ่นในประเทศ ทั้งนี้เริ่มตั้งแต่สามารถวิเคราะห์สถานการณ์เอดส์ที่เกิดขึ้นในพื้นที่ของตนเอง วางแผน ลงมือปฏิบัติ และ ประเมินผลเพราะเป็นที่ประจักษ์และยอมรับทั่วไปว่า หากให้บุคลากรในท้องถิ่นเป็นผู้มีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาเอดส์แล้ว น่าที่จะให้ได้ผลดีมากกว่าการทำงานของเจ้าหน้าที่ทางภาครัฐตามลำพังเช่นในอดีต อย่างไรก็ตามมีบางจังหวัดในประเทศไทยที่ได้นำกรอบแนวคิดดังกล่าวไปดำเนินงานป้องกันโรคเอดส์บ้างแล้ว ตัวอย่างเช่นจังหวัดพิษณุโลกที่สามารถควบคุมการแพร่ระบาดของเชื้อ HIV ตั้งแต่ปี 2531 จนถึง 2539 โดยเน้นการสร้างแกนนำในระดับต่างๆ ทั้งในกลุ่มข้าราชการสาธารณสุข และส่วนราชการอื่นๆ ตลอดจนแกนนำชาวบ้าน แกนนำในโรงงาน แกนนำในโรงเรียน และสถานเริงรมย์ต่างๆ (รุ่งกานต์ พลเดช และทวีศักดิ์ 2540)

สำหรับปัญหาเอดส์ทางภาคใต้ หากพิจารณาถึงสถิติที่ปรากฏอยู่ในปัจจุบัน แม้ว่าดูเหมือนจะไม่รุนแรงและมากเท่ากับภาคอื่นๆ ของประเทศ เช่น ภาคเหนือ (กระทรวงสาธารณสุข 2548; สุรพงษ์และรัตน 2548) ดังตัวอย่างจำนวนหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวีที่คลอดในปี พ.ศ.2544-2546 จำนวน 1,989 ราย ซึ่งพบว่ามีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดสงขลา เป็นอันดับสอง รองจกจังหวัดเชียงใหม่คือคิดเป็นร้อยละ 30.1 (สุรพงษ์ และรัตน 2548) หรือแม้อัตราป่วยต่อประชากรแสนคนของผู้ป่วยเอดส์ในจังหวัดสงขลาจะมีแนวโน้มลดลงดังตัวอย่างระหว่าง พ.ศ. 2541-2547 คิดเป็น 51.86 42.96 43.88 43.43 22.30 21.05 และ 14.58 ตามลำดับ (กระทรวงสาธารณสุข 2548) แต่ปรากฏว่า ยังมีสถิติบางส่วนที่หน่วยงานภาครัฐไม่ได้รับการรายงานข้อมูลที่แท้จริง เพราะปัญหาเอดส์กับภาคใต้ยังไม่เป็นที่ยอมรับของคนทั่วไปในชุมชนเหมือนอย่างภาคเหนือ ฉะนั้นจึงทำให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวีหรือเป็นผู้ป่วยโรคเอดส์มักพยายามปิดบังผู้อื่น เพื่อไม่ให้ตนเองและครอบครัวได้รับผลกระทบตามมา



นอกจากเอดส์ในภาคใต้โดยเฉพาะที่จังหวัดสงขลายังเป็นปัญหารุนแรงและเรื้อรังต้วงดังกล่าวแล้วหากบุคคลที่เกี่ยวข้องละเลย ขาดความตระหนัก ไม่เห็นความสำคัญ และลดความพยายามหาทางป้องกันปัญหาเอดส์ในภาคใต้ตั้งแต่แรก อนาคตภาคใต้อาจประสบกับปัญหาเอดส์ที่รุนแรงมากกว่าภาคเหนือ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง สงขลาเป็นจังหวัดหนึ่งใน 10 ลำดับของประเทศที่มีผู้ให้บริการทางเพศและสถานบริการทางเพศสูงสุด (พรพรรณ และคณะ 2548) ฉะนั้นเพื่อให้จังหวัดสงขลาซึ่งเป็นเมืองใหญ่และสำคัญเมืองหนึ่งในภาคใต้ของประเทศมีปัญหาระบาดของโรคเอดส์ลดลงหรือหมดสิ้นไปในอนาคตการพัฒนาศักยภาพของชุมชนโดยให้บุคลากรในท้องถิ่นทุกภาคส่วน หรือที่เรียกว่าระดับรากหญ้าสามารถทำงานป้องกันไม่ให้มีผู้ติดเชื้อเอชไอวีเพิ่มขึ้นนับเป็นประเด็นที่ควรศึกษา และสนับสนุน ดังข้อเสนอแนะในการทำงานเรื่องเอดส์ของประสิทธิ์และเพ็ญประภา(2545) ที่กล่าวถึงให้ส่งเสริมดังกล่าวเป็นกลยุทธ์ที่สำคัญหนึ่งของการลดอัตราผู้ติดเชื้อเอชไอวีในชุมชน ทำให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการแก้ไข ปัญหาเอดส์ และช่วยให้การทำงานเรื่องเอดส์เป็นระบบที่มีข้อมูลน่าเชื่อถือและครบถ้วนในกระบวนการทำงาน

จากข้อมูลสถานการณ์เอดส์และผลการศึกษาวิจัยข้างต้น โดยเฉพาะปัญหาการติดเชื้อจากแม่สู่ลูกอันเนื่องจากหญิงวัยเจริญพันธุ์ยังขาดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคเอดส์ ทำอย่างไรจึงให้หญิงวัยเจริญพันธุ์ในระดับตำบลเกิดความรู้และป้องกันไม่ให้เกิดติดเชื้อเอดส์ มีความรู้เกิดขึ้นมาจากการมีส่วนร่วมของสมาชิกในตำบล โดยมีผู้นำชุมชนและเจ้าหน้าที่ระดับอำเภอและจังหวัดเป็นผู้ให้การสนับสนุนคำแนะนำและการช่วยเหลือเมื่อต้องการ หญิงวัยเจริญพันธุ์ในระดับตำบลจะมีความรู้ความเข้าใจในการป้องกันโรคเอดส์จำเป็นต้องอาศัยการพัฒนาศักยภาพหญิงวัยเจริญพันธุ์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งพื้นที่ที่ควรศึกษาวิจัยควรเป็นพื้นที่ที่ผู้นำชุมชนและชุมชนเล็งเห็นความสำคัญของปัญหาเอดส์ ให้ความร่วมมือในการพัฒนาศักยภาพหญิงวัยเจริญพันธุ์กล่าวโดยสรุปการพัฒนาศักยภาพให้บุคลากรมีความรู้ความสามารถดำเนินงานป้องกันโรคเอดส์ จำเป็นต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของชุมชนจึงทำให้เกิดความยั่งยืน

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อพัฒนาศักยภาพหญิงวัยเจริญพันธุ์ในการป้องกันเอดส์ ระดับตำบลในจังหวัดสงขลา โดยมีวัตถุประสงค์ย่อย ดังต่อไปนี้

1. เพื่อประเมินความรู้ เจตคติ และ พฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ของหญิงวัยเจริญพันธุ์ในระดับตำบล
2. ศึกษารูปแบบการพัฒนาศักยภาพหญิงวัยเจริญพันธุ์ในการป้องกันโรคเอดส์
3. เสริมสร้างระบับความมั่นใจของหญิงวัยเจริญพันธุ์ที่ผ่านการอบรมแกนนำเพื่อให้สามารถป้องกันโรคเอดส์ในระดับตำบล



วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่อง การพัฒนาศักยภาพหญิงวัยเจริญพันธุ์เพื่อป้องกันโรคเอดส์ในจังหวัดสงขลาโดยใช้รูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนในการส่งเสริมสุขภาพ การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเพื่อการพัฒนา (Research and Development) มุ่งศึกษาพัฒนาศักยภาพของชุมชนในการดูแลป้องกันการติดเชื้อเอดส์ในหญิงวัยพันธุ์โดยใช้รูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนในการส่งเสริมสุขภาพพัฒนาศักยภาพหญิงวัยเจริญพันธุ์ โดยใช้กระบวนการทำงานของศักยภาพในชุมชนที่มีการรวมตัวเป็นแกนนำหญิงวัยเจริญพันธุ์แล้วผู้วิจัยจึงเข้าไปในพื้นที่เป้าหมายด้วยตนเอง ร่วมกับแกนนำในชุมชนซึ่งมีรายละเอียดในการดำเนินการวิจัย ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ขั้นตอนการสร้างทีมงาน

ดำเนินการสร้างทีมงานโดยการประสานกับเครือข่ายในระดับอำเภอ คือ สาธารณสุขอำเภอพัฒนาการอำเภอ ในระดับตำบล คือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานอนามัย ครู แม่ตัวชุมชน กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน เพื่อจัดตั้งเครือข่ายในระดับอำเภอและตำบล

ขั้นตอนที่ 2 ขั้นตอนการสร้างความตระหนัก

ดำเนินการจัดตั้งแกนนำหญิงวัยเจริญพันธุ์ จำนวน 25 คน และร่วมกับชุมชนเก็บข้อมูลจากการประเมินผลก่อนดำเนินโครงการกับกลุ่มตัวอย่างหญิงวัยเจริญพันธุ์ตามกลุ่มเป้าหมาย

ขั้นตอนที่ 3 ขั้นตอนวางแผน แก้ไขปัญหาสุขภาพชุมชน

ดำเนินการวางแผนพัฒนาศักยภาพแกนนำหญิงวัยเจริญพันธุ์โดยใช้กระบวนการพัฒนาให้มีศักยภาพพอไปดำเนินการพัฒนาความรู้ เจตคติและพฤติกรรมป้องกันการเอดส์ในหญิงวัยเจริญพันธุ์

ขั้นตอนที่ 5 ขั้นตอนการประเมิน

โดยการติดตามประเมินผลแกนนำหญิงวัยเจริญพันธุ์และกลุ่มตัวอย่างหญิงวัยเจริญพันธุ์โดยประเมินด้านความรู้ เจตคติและพฤติกรรมป้องกันการเอดส์หลังการดำเนินงานเพื่อเปรียบเทียบกับผลก่อนดำเนินงาน

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการศึกษาครั้งนี้คือ กลุ่มหญิงวัยเจริญพันธุ์ในระดับตำบล จังหวัดสงขลาจำนวน 1,190 คน กลุ่มตัวอย่าง คือ กลุ่มหญิงวัยเจริญพันธุ์ในระดับตำบล จังหวัดสงขลา ในปี พ.ศ. 2549 จำนวน 278 คน โดยกำหนดกลุ่มตัวอย่างที่มีความคลาดเคลื่อนร้อยละ 5 ของยามาเน่ (Yamane, 1973 : 725) ตามสูตรดังนี้

$$n = \frac{n}{1 + Ne^2}$$

เมื่อกำหนด	n	=	จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ใช้แทนประชากร
	N	=	จำนวนประชากรทั้งหมด (1,190)
	e	=	ความคลาดเคลื่อนจากการสุ่มตัวอย่าง (0.05)



เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล และวิธีการสร้างเครื่องมือ

การวิจัยครั้งนี้ใช้แบบสอบถามที่สร้างขึ้นโดยผู้วิจัยเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณ และการสัมภาษณ์เจาะลึก การจัดทำสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลในเชิงคุณภาพ **ตัวแปรและนิยามปฏิบัติการ**

1. ตัวแปรต้น : รูปแบบการพัฒนาศักยภาพของหญิงวัยเจริญพันธุ์
2. ตัวแปรตาม : ศักยภาพของหญิงวัยเจริญพันธุ์
3. นิยามปฏิบัติการ: พัฒนาศักยภาพหญิงวัยเจริญพันธุ์โดยใช้รูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนในการส่งเสริมสุขภาพ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ใช้ระยะเวลา 1 ปี ตั้งแต่เดือนมกราคม 2550 – ธันวาคม 2550 ผู้วิจัยได้ประสานงานกับหน่วยงานในพื้นที่ตั้งแต่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา ศูนย์สุขภาพจิตที่ 12 สงขลา สำนักงานสาธารณสุขอำเภอจะนะ โรงพยาบาลจะนะ สถานีอนามัยตำบลป่าชิง และองค์การบริหารส่วนตำบลป่าชิง ในการพัฒนาศักยภาพแกนนำหญิงวัยเจริญพันธุ์และดำเนินการเก็บข้อมูลโดยมีผู้วิจัยในพื้นที่ในการเก็บข้อมูล ในการพัฒนาแกนนำหญิงวัยเจริญพันธุ์เพื่อป้องกันโรคเอดส์และการเก็บ รวบรวมข้อมูล ดังนี้

ระยะแรก เตรียมชุมชน

ผู้วิจัยเลือกพัฒนาศักยภาพหญิงวัยเจริญพันธุ์เพื่อป้องกันโรคเอดส์ในพื้นที่ตำบลป่าชิง อำเภอจะนะ จังหวัดสงขลา ผู้วิจัยมีเหตุผลดังนี้ คือ ชุมชนตำบลป่าชิง มีทุนเดิมทางสังคมที่คนในชุมชนมีความตื่นตัวในเรื่องสุขภาพ โดยเฉพาะผู้นำชุมชนอย่างเช่น กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน และสถานีอนามัยมีความเข้มแข็งในการพัฒนาสุขภาพชุมชนและดำเนินการเก็บข้อมูลครั้งแรกจากกลุ่มตัวอย่าง 278 คน ในตำบลป่าชิง

ในการเตรียมชุมชนผู้วิจัยและหน่วยงานในพื้นที่ คือ สถานีอนามัยตำบลป่าชิงและได้รับความร่วมมือจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา ศูนย์สุขภาพจิตที่ 12 สงขลา โรงพยาบาลจะนะ ได้จัดประชุมผู้นำชุมชนในตำบลป่าชิง คือ กำนัน ผู้ใหญ่บ้านทั้ง 3 หมู่บ้าน ตัวแทน อบต. ประธาน อสม. ตำบลป่าชิง ตัวแทนโรงเรียนในพื้นที่จำนวน 3 โรงเรียน โดยจัดขึ้นในวันที่ 2 มีนาคม 2550 ในการประชุมดังกล่าวเป็นการชี้แจงวัตถุประสงค์ของโครงการวิจัย และขั้นตอนการดำเนินงานของโครงการทั้งหมดทุกขั้นตอน

ข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้จากการประชุมผู้นำชุมชนคือการประเมินเจตคติของผู้นำชุมชนต่อโครงการและการป้องกันเอดส์ในหญิงวัยเจริญพันธุ์โดยใช้เครื่องมือแบบประเมินเจตคติของผู้นำชุมชน ต่อการทำโครงการวิจัยเรื่อง “การพัฒนาศักยภาพหญิงวัยเจริญพันธุ์ในการป้องกันโรคเอดส์ในจังหวัดสงขลาโดยใช้รูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนในการส่งเสริมสุขภาพ”

ในการดำเนินการในระยะแรกขอความร่วมมือให้ผู้นำชุมชนคัดเลือกแกนนำหญิงวัยเจริญพันธุ์จำนวน 25 คน เพื่อเข้ารับการอบรมการเป็นแกนนำ



ระยะที่ 2 พัฒนาศักยภาพแกนนำหญิงวัยเจริญพันธุ์

หลังจากที่ผู้วิจัยได้ประชุมผู้นำชุมชนในระยะแรกแล้ว ทำให้ทราบเจตคติของผู้นำชุมชนต่อโครงการวิจัย และได้กลุ่มหญิงวัยเจริญพันธุ์ 30 คนแล้ว จึงดำเนินการจัดประชุมอบรมกลุ่มแกนนำหญิงวัยเจริญพันธุ์ ในระหว่างวันที่ 18 – 19 เมษายน 2550 ในการพัฒนาแกนนำหญิงวัยเจริญพันธุ์ได้เก็บรวบรวมข้อมูลก่อนและหลังอบรมพัฒนาศักยภาพโดยใช้เครื่องมือเป็นแบบสอบถามแกนนำหญิงวัยเจริญพันธุ์เรื่องความมั่นใจในความสามารถของตนเองในการแนะนำเครือข่ายหญิงวัยเจริญพันธุ์เพื่อป้องกันโรคเอดส์ได้ทราบความมั่นใจของแกนนำหญิงวัยเจริญพันธุ์ในการพัฒนาหญิงวัยเจริญพันธุ์ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง

ระยะที่ 3 แกนนำหญิงวัยเจริญพันธุ์พัฒนาเครือข่าย

หลังจากแกนนำได้รับการพัฒนาแล้วก็ลงไปในพื้นที่สร้างและพัฒนาเครือข่ายหญิงวัยเจริญพันธุ์ 1: 10 คน ผู้วิจัยและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องติดตาม นิเทศ และพัฒนาโดยการทำสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) จำนวน 2 ครั้ง คือ ในวันที่ 20 มิถุนายน 2550 และวันที่ 30 สิงหาคม 2550

การวิเคราะห์

หลังจากผู้วิจัยเก็บข้อมูลแล้ว ผู้วิจัยจะทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยการดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

1. ตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามทุกฉบับ
2. ประเมินกิจกรรมด้วยการสนทนากลุ่ม สังเกต สัมภาษณ์แล้วนำมาวิเคราะห์เนื้อหา
3. วิเคราะห์ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ โดยใช้คำร้อยละ ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน(Content Analysis)
4. วิเคราะห์เจตคติเกี่ยวกับเรื่องเพศและโรคเอดส์ พฤติกรรมและทักษะในการป้องกันการติดเชื้อเอดส์ โดยคำร้อยละ ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน
5. การเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ เจตคติเกี่ยวกับเรื่องเพศและเอดส์พฤติกรรมและทักษะในการป้องกันการติดเชื้อเอดส์ของหญิงวัยเจริญพันธุ์ก่อนและหลังการได้รับการเข้าร่วมกิจกรรมเป็นเครือข่ายของแกนนำหญิงวัยเจริญพันธุ์โดยใช้การทดสอบแบบไม่อิสระ (T-test Dependent)

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อพัฒนาศักยภาพของหญิงวัยเจริญพันธุ์เพื่อป้องกันโรคเอดส์ในระดับตำบล ในจังหวัดสงขลา โดยการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล ซึ่งแบ่งเป็น 3 ตอน ดังนี้

- ตอนที่ 1 ผลสรุปการประชุมผู้นำชุมชนในตำบลป่าชิง อำเภोजะนะ จังหวัดสงขลา
- ตอนที่ 2 ผลสรุปการดำเนินการอบรมพัฒนาศักยภาพแกนนำหญิงวัยเจริญพันธุ์ในตำบลป่าชิง อำเภोजะนะ จังหวัดสงขลา



ตอนที่ 3 ผลการเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ เจตคติเกี่ยวกับเรื่องเพศและการป้องกันเอดส์ พฤติกรรมและทักษะในการป้องกันการติดเชื้อเอดส์ของหญิงวัยเจริญพันธุ์ก่อนและหลังการได้รับและการเข้าร่วม เป็นเครือข่ายของแกนนำหญิงวัยเจริญพันธุ์

3.1 ผลการเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ของหญิงวัยเจริญพันธุ์ก่อนและหลัง การเข้าร่วมเป็น เครือข่ายของแกนนำหญิงวัยเจริญพันธุ์

3.2 ผลการเปรียบเทียบเจตคติเกี่ยวกับเรื่องเพศและเอดส์ของหญิงวัยเจริญพันธุ์ก่อน และหลังการเข้าร่วม เป็นเครือข่ายของแกนนำหญิงวัยเจริญพันธุ์

3.3 ผลการเปรียบเทียบพฤติกรรมและทักษะในการป้องกันการติดเชื้อเอดส์ของหญิงวัยเจริญพันธุ์ก่อน และหลังการเข้าร่วมเป็นเครือข่ายของแกนนำหญิงวัยเจริญพันธุ์

ตอนที่ 1 ผลสรุปการประชุมผู้นำชุมชนในตำบลป่าชิง อำเภोजะนะ จังหวัดสงขลา การประชุมผู้นำชุมชน ในตำบลป่าชิง อำเภोजะนะ จังหวัดสงขลา มีวัตถุประสงค์เพื่อชี้แจงโครงการวิจัยเรื่อง “การพัฒนาศักยภาพหญิง วัยเจริญพันธุ์เพื่อป้องกันโรคเอดส์ในจังหวัดสงขลา โดยใช้รูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนในการส่งเสริมสุขภาพ” โดยใช้กลุ่มตัวอย่างหญิงวัยเจริญพันธุ์ในตำบลป่าชิง อำเภोजะนะ จังหวัดสงขลา พร้อมทั้งประเมินเจตคติผู้นำ ชุมชนต่อโครงการ

1.1 ข้อมูลทั่วไปของผู้นำชุมชน ผู้นำชุมชนที่มีตำแหน่งอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ร้อยละ 35.00 และผู้ใหญ่บ้านร้อยละ 20.00 ไม่ทราบตำแหน่งร้อยละ 5 อื่นๆ ร้อยละ 40.00 ซึ่งมาเป็น อันดับหนึ่ง

1.2 ผลการประเมินความคิดเห็นของผู้นำชุมชนในการทำโครงการวิจัยเรื่องการพัฒนา ศักยภาพหญิงวัยเจริญพันธุ์ในการป้องกันโรคเอดส์ในจังหวัดสงขลา โดยใช้รูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนในการ ส่งเสริมสุขภาพ พบว่า คะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นของผู้นำชุมชนต่อโครงการวิจัยเรื่องการพัฒนา ศักยภาพหญิงวัย เจริญพันธุ์ในการป้องกันโรคเอดส์ในจังหวัดสงขลา มีความคิดเห็นอยู่ $\pm \pm \pm$ ในระดับมากโดยเฉพาะรายการการ แนะนำความรู้เรื่องโรคเอดส์ให้กับชุมชนเป็นแนวทางหนึ่งที่ช่วยป้องกันโรคเอดส์ในชุมชนมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ที่สุด ($\bar{X} = 4.80$) และในภาพรวมที่ความคิดเห็นอยู่ใน ระดับมาก ($\bar{X} = 4.26$)

ตอนที่ 2 ผลสรุปการดำเนินการงานอบรมพัฒนาศักยภาพแกนนำหญิงวัยเจริญพันธุ์ เพื่อป้องกันโรค เอดส์ในตำบลป่าชิง อำเภोजะนะ จังหวัดสงขลา

การอบรมพัฒนาศักยภาพแกนนำหญิงวัยเจริญพันธุ์ส่งผลโครงการเปรียบเทียบผลการประเมินก่อน ปลายหลังการอบรมโดยใช้แบบสอบถามแกนนำหญิงวัยเจริญพันธุ์เรื่องความมั่นใจในความสามารถของตนเองใน การแนะนำเครือข่ายเจริญพันธุ์เพื่อป้องกันเอดส์ พบว่า

2.1 ค่าเฉลี่ยความมั่นใจในความสามารถของแกนนำในการแนะนำเครือข่ายหญิงวัยเจริญพันธุ์ก่อนเข้า รับการอบรมพัฒนาศักยภาพเกือบทุกรายการอยู่ในระดับปานกลาง มีรายการท่านสามารถตอบข้อซักถามเกี่ยวกับการ ป้องกันการติดเชื้อเอดส์ได้อย่างถูกต้องอยู่ในระดับน้อย ($\bar{X} = 2.26$) และรายการท่านสามารถชักชวนเพื่อน



บ้านที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีให้ลดหรือพฤติกรรม ดังกล่าวได้อยู่ในระดับน้อยเช่นเดียวกัน ($\bar{X} = 2.34$) โดยภาพรวมมีความมั่นใจ อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.76$)

2.2 ค่าเฉลี่ยความมั่นใจในความสามารถของแกนนำในการแนะนำเครือข่ายหญิง วัยเจริญพันธุ์หลังการอบรมพัฒนาศักยภาพทุกรายการอยู่ในระดับปานกลางรายการท่านมีความมั่นใจในการเป็นแกนนำหญิงวัยเจริญพันธุ์เพื่อป้องกันเอดส์มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.34$) ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลางค่าเฉลี่ย ($\bar{X} = 3.03$)

2.3 ผลการเปรียบเทียบความมั่นใจในความสามารถของตนเองในการแนะนำเครือข่ายหญิงวัยเจริญพันธุ์ เพื่อป้องกันโรคเอดส์ก่อนและหลังการได้รับการอบรมพัฒนาศักยภาพหญิงวัยเจริญพันธุ์

ตาราง 1 ผลการเปรียบเทียบความมั่นใจในความสามารถของตนเองก่อนและหลังการอบรมพัฒนา

ความมั่นใจการแนะนำ	N	$\bar{X}$	SD.	t
ก่อนการได้รับอบรม	23	2.76	0.539	-3.121*
หลังการได้รับการอบรม	23	3.03	0.487	

*P < 0.5

จากตาราง 1 พบว่าเมื่อเปรียบเทียบความมั่นใจในความสามารถของตนเองในการแนะนำเครือข่ายหญิง วัยเจริญพันธุ์ เพื่อป้องกันเอดส์ของแกนนำหญิงวัยเจริญพันธุ์ มีคะแนนหลังการอบรมสูงกว่าก่อนการอบรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.5

2.4 สนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion)

เป็นกิจกรรมที่กำหนดไว้ในแผนงาน ที่มีการนิเทศติดตามให้ความช่วยเหลือต่อแกนนำหญิงวัยเจริญพันธุ์ พัฒนาศักยภาพอย่างต่อเนื่องในขณะที่แกนนำหญิงวัยเจริญพันธุ์ไปให้คำแนะนำให้คำปรึกษากับเครือข่ายหญิงวัยเจริญพันธุ์ 1 : 10 คน โดยจัดให้มีการสนทนา กลุ่มจำนวน 2 ครั้ง ตลอดระยะเวลา 3 เดือน มีการกำหนดวัน เวลา และประเด็นของการสนทนา อย่างชัดเจน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้คำแนะนำให้คำปรึกษา และแก้ไขปัญหา ข้อเสนอแนะในการ ปฏิบัติงาน ถ่ายทอดสิ่งที่ได้รับการอบรมไปสู่เครือข่ายหญิงวัยเจริญพันธุ์ โดยกำหนดหัวข้อในการ สนทนา ดังนี้

ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ในหญิงวัยเจริญพันธุ์

เจตคติเกี่ยวกับเรื่องเพศและโรคเอดส์ในหญิงวัยเจริญพันธุ์

พฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ในหญิงวัยเจริญพันธุ์

ผู้วิจัยและคณะได้ทำการสังเกตการณ์ พบว่าแกนนำหญิงวัยเจริญพันธุ์ กล่าวพูดกล้าแสดงออกความคิดเห็นและมีความมั่นใจในการถ่ายทอดความรู้และโน้มน้าวให้เครือข่ายมีความรู้และมีเจตคติที่ดีต่อการป้องกันเอดส์และมีพฤติกรรมการป้องกันโดยลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีถ่ายทอดความรู้ โดยการประชุมกลุ่มย่อยหรือพูดคุยเป็นการส่วนตัว เยี่ยมบ้านและในช่วงวันสำคัญของหมู่บ้าน แกนนำมีความเชื่อมั่นในการเป็นแกนนำไปแนะนำถ่ายทอดให้แก่เครือข่ายหญิงวัยเจริญพันธุ์ 1 : 10 คน



ตอนที่ 3 ผลการเปรียบเทียบความรู้เรื่องโรคเอดส์ เจตคติเกี่ยวกับเรื่องเพศและโรคเอดส์พฤติกรรมและทักษะในการป้องกันการติดเชื้อเอดส์ของหญิงวัยเจริญพันธุ์ ก่อนและหลังการได้รับและการเข้าร่วมเป็นเครือข่ายของแกนนำหญิงวัยเจริญพันธุ์

ตาราง 2 ผลการเปรียบเทียบความรู้เรื่องโรคเอดส์ของหญิงวัยเจริญพันธุ์ ก่อนและหลังการได้เข้าร่วมเครือข่ายแกนนำหญิงวัยเจริญพันธุ์

	N	$\bar{X}$	SD.	t
ก่อนเข้าร่วม	278	4.615	1.282	-7.890*
หลังเข้าร่วม	278	5.579	1.591	

*P < .0.5

จากตาราง 2 พบว่าเมื่อเปรียบเทียบความรู้เรื่องโรคเอดส์ของหญิงวัยเจริญพันธุ์ก่อนและหลัง การเข้าร่วมเครือข่ายแกนนำหญิงวัยเจริญพันธุ์ มีคะแนน หลังการเข้าร่วมเครือข่ายสูงกว่าก่อนการเข้าร่วม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 3 ผลการเปรียบเทียบเจตคติเกี่ยวกับเรื่องเพศและเอดส์ของหญิงวัยเจริญพันธุ์ก่อนและหลังการเข้าร่วมแกนนำหญิงวัยเจริญพันธุ์

	N	$\bar{X}$	SD.	t
ก่อนเข้าร่วม	278	2.975	0.378	-4.947*
หลังเข้าร่วม	278	3.159	0.502	

*P < .0.5

จากตาราง 3 พบว่า เจตคติเกี่ยวกับเรื่องเพศและเอดส์ ก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรมกับเครือข่ายแกนนำหญิงวัยเจริญพันธุ์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และเมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยพบว่าหลังการเข้าร่วมกิจกรรมกับเครือข่ายแกนนำหญิงวัยเจริญพันธุ์ เครือข่ายมีคะแนนเจตคติเกี่ยวกับเพศและเอดส์สูงกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรมกับแกนนำหญิงวัยเจริญพันธุ์

ตาราง 4 ผลการเปรียบเทียบพฤติกรรมและทักษะในการป้องกันการติดเชื้อเอดส์ของเครือข่ายแกนนำหญิงวัยเจริญพันธุ์ ก่อนและหลังการเข้าร่วมเครือข่ายแกนนำหญิงวัยเจริญพันธุ์

	N	$\bar{X}$	SD.	t
ก่อนเข้าร่วม	278	2.862	0.621	3.155*
หลังเข้าร่วม	278	3.036	0.633	

*P < .0.5

จากตาราง 4 พบว่า พฤติกรรมและทักษะในการป้องกันการติดเชื้อเอดส์ของเครือข่ายแกนนำหญิงวัยเจริญพันธุ์ ก่อนและหลังการเข้าร่วมเครือข่ายแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และเมื่อพิจารณา



ค่าเฉลี่ยพบว่าหลังการเข้าร่วมกิจกรรมกับเครือข่ายแกนนำหญิงวัยเจริญพันธุ์ เครือข่ายมีคะแนนพฤติกรรม การป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีสูงกว่าก่อนเข้าร่วมเครือข่ายกิจกรรมกับแกนนำหญิงวัยเจริญพันธุ์

สรุป อภิปรายผลผลสะท้อนแนะ

การศึกษาการพัฒนาศักยภาพหญิงวัยเจริญพันธุ์ในการป้องกันโรคเอดส์ในจังหวัดสงขลาโดยใช้รูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนในการส่งเสริมสุขภาพได้สรุปผลตามลำดับขั้นตอนและผลการพัฒนาศักยภาพได้ดังนี้

สรุปผลการวิจัย

1. สรุปการประชุมผู้นำชุมชนในตำบลป่าชิง อำเภोजังหวัดสงขลา พบว่าผู้นำชุมชนมีความคิดเห็นต่อโครงการวิจัยอยู่ในระดับมากโดยมีรายการการแนะนำความรู้เรื่องโรคเอดส์ให้กับชุมชนเป็นแนวทางหนึ่งที่ช่วยป้องกันโรคเอดส์ในชุมชนอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.80$)

2. ผลสรุปการดำเนินการงานอบรมพัฒนาศักยภาพแกนนำหญิงวัยเจริญพันธุ์เพื่อป้องกันโรคเอดส์ในตำบลป่าชิง จังหวัดสงขลา โดยมีการเปรียบเทียบผลการประเมินความมั่นใจในความสามารถของตนเองต่อการแนะนำเครือข่ายหญิงวัยเจริญพันธุ์เพื่อป้องกันโรคเอดส์ก่อนและหลังการได้รับการอบรมพัฒนาศักยภาพพบว่าก่อนได้รับการอบรมพัฒนาศักยภาพมีความมั่นใจในการแนะนำเครือข่ายค่าคะแนนเฉลี่ย 2.76 หลังการได้รับการอบรมพัฒนาศักยภาพมีความมั่นใจในการแนะนำเครือข่ายคะแนน ค่าเฉลี่ยเพิ่มขึ้นเป็น 3.03

เมื่อเปรียบเทียบความมั่นใจในการแนะนำเครือข่ายเพื่อป้องกันเอดส์ก่อนและหลังการพัฒนาศักยภาพพบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3. ผลการเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์เจตคติเกี่ยวกับเรื่องเพศและการป้องกันเอดส์พฤติกรรมและทักษะในการป้องกันการติดเชื้อของหญิงวัยเจริญพันธุ์ก่อนและหลังการเข้าร่วมเป็นเครือข่ายของแกนนำหญิงวัยเจริญพันธุ์ในการป้องกันโรคเอดส์

3.1 ผลการเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ของหญิงวัยเจริญพันธุ์ก่อนและหลังการเข้าร่วมเป็นเครือข่ายของแกนนำหญิงวัยเจริญพันธุ์พบว่า ก่อนเข้าร่วมเป็นเครือข่ายแกนนำหญิงวัยเจริญพันธุ์มีคะแนนค่าเฉลี่ย 4.61 หลังการเข้าร่วมเป็นเครือข่ายแกนนำหญิงวัยเจริญพันธุ์มีคะแนนค่าเฉลี่ยเพิ่มขึ้น 5.57 เมื่อเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ของเครือข่ายหญิงวัยเจริญพันธุ์ก่อนและหลังการเข้าร่วมเป็นเครือข่ายแกนนำหญิงวัยเจริญพันธุ์พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3.2 ผลการเปรียบเทียบเจตคติเกี่ยวกับเรื่องเพศและเอดส์ของหญิงวัยเจริญพันธุ์ก่อนและหลังการเข้าร่วมเป็นเครือข่ายของแกนนำหญิงวัยเจริญพันธุ์พบว่า ก่อนเข้าร่วมเป็นเครือข่ายแกนนำหญิงวัยเจริญพันธุ์มีคะแนนค่าเฉลี่ย 2.97 หลังการเข้าร่วมเป็นเครือข่ายแกนนำหญิงวัยเจริญพันธุ์มีคะแนนค่าเฉลี่ยเพิ่มขึ้น 3.15 เมื่อเปรียบเทียบเจตคติเกี่ยวกับเรื่องเพศและเอดส์ของหญิงวัยเจริญพันธุ์ก่อนและหลังการเข้าร่วมเป็นเครือข่ายแกนนำหญิงวัยเจริญพันธุ์พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3.3 ผลการเปรียบเทียบพฤติกรรมและทักษะในการป้องกันการติดเชื้อเอดส์ของหญิงวัยเจริญพันธุ์ก่อนและหลังการเข้าร่วมเป็นเครือข่ายของแกนนำหญิงวัยเจริญพันธุ์พบว่า ก่อนเข้าร่วมเป็นเครือข่ายแกนนำหญิงวัย



เจริญพันธุ์มีคะแนนเฉลี่ย 2.86 หลังการเข้าร่วมเป็นเครือข่ายแกนนำหญิงวัยเจริญพันธุ์มีค่าคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นเป็น 3.03 เมื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมและทักษะในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีก่อนและหลังการเข้าร่วมเป็นเครือข่ายแกนนำหญิงวัยเจริญพันธุ์พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

อภิปรายผล

1. การประชุมผู้นำชุมชนในตำบลป่าชิง อำเภोजังหวัดสงขลา การประชุมผู้นำชุมชนมีวัตถุประสงค์เพื่อนำเสนอโครงการวิจัยให้กับผู้นำชุมชนรับทราบวัตถุประสงค์และกิจกรรมของโครงการเพื่อให้เกิดความเข้าใจและเป็นที่ยอมรับของชุมชน ผลปรากฏว่า ผู้นำชุมชนเห็นด้วยและยอมรับว่าชุมชนควรได้รับการแนะนำในเรื่องความรู้ เจตคติและพฤติกรรมป้องกันการโรคเอดส์โดยเฉพาะอย่างยิ่งในหญิงวัยเจริญพันธุ์อายุ 15-45 ปี ในตำบลป่าชิง ทั้งยังแสดงให้เห็นถึงความร่วมมือของชุมชนในโครงการวิจัยดังกล่าว ทั้งนี้อาจเป็นเพราะผู้นำชุมชนเกิดความตระหนักถึงอันตรายจากการติดเชื้อเอชไอวีและมองเห็นความสำคัญของการป้องกันการโรคเอดส์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีในหญิงวัยเจริญพันธุ์

2. การดำเนินงานพัฒนาศักยภาพแกนนำหญิงวัยเจริญพันธุ์เพื่อป้องกันเอดส์ในตำบล ป่าชิง จังหวัดสงขลา การประเมินการพัฒนาแกนนำหญิงวัยเจริญพันธุ์โดยภาพรวมพบว่าได้รับผลสำเร็จในการพัฒนาโครงการอบรมให้แกนนำหญิงวัยเจริญพันธุ์ให้มีความมั่นใจในการไปถ่ายทอดแนะนำขยายผลไปสู่เครือข่ายที่เป็นหญิงวัยเจริญพันธุ์ให้เกิดความรู้เรื่องโรคเอดส์โน้มน้าวให้เกิดเจตคติในการป้องกันการโรคเอดส์พร้อมทั้งแนะนำในการมีพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี

ผลสำเร็จข้างต้นอาจเป็นเพราะแกนนำมีศักยภาพอยู่ก่อนแล้วเพราะแกนนำส่วนมากมีหน้าที่ดำเนินงานด้านสุขภาพอยู่ก่อนแล้วคือทำหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการอบรมพัฒนาศักยภาพแกนนำหญิงวัยเจริญพันธุ์คือความสามัคคีในกลุ่มแกนนำมีความช่วยเหลือเอื้ออาทรและมีความผูกพันซึ่งเกิดการรวมตัวจัดตั้งกลุ่มแกนนำหญิงวัยเจริญพันธุ์ของตำบลป่าชิงขึ้น เพื่อให้เกิดความต่อเนื่องของกิจกรรมต่อไป

3. ผลการเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ เจตคติเกี่ยวกับเรื่องเพศและการป้องกันเอดส์พฤติกรรมและทักษะในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีของหญิงวัยเจริญพันธุ์ก่อนและหลังการเข้าร่วมเป็นเครือข่ายของแกนนำหญิงวัยเจริญพันธุ์ในการป้องกันเอดส์

พบว่าหญิงวัยเจริญพันธุ์หลังจากการเข้าร่วมเป็นเครือข่ายของแกนนำหญิงวัยเจริญพันธุ์มีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์เจตคติเกี่ยวกับเรื่องเพศและโรคเอดส์ พฤติกรรมและทักษะในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีสูงกว่าก่อนได้รับและเข้าร่วมเป็นเครือข่ายของแกนนำหญิงวัยเจริญพันธุ์ทั้งนี้เป็นเพราะแกนนำหญิงวัยเจริญพันธุ์ได้ถ่ายทอดความรู้ เจตคติและพฤติกรรมเกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับการอบรมพัฒนาให้เครือข่ายโดยใช้กิจกรรมหลากหลาย ได้แก่ การสนทนากลุ่ม การพบปะพูดคุยให้คำปรึกษาการสร้างเจตคติให้ตระหนักว่าเอดส์เป็นปัญหาใกล้ตัว ค่านิยมในเรื่องเพศและให้เกิดความเห็นใจผู้ติดเชื้อ การเยี่ยมบ้านหญิงวัยเจริญพันธุ์ เสี่ยงตามสาย



จากกิจกรรมดังกล่าวของแกนนำหญิงวัยเจริญพันธุ์ทำให้หญิงวัยเจริญพันธุ์มีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ เจตคติเกี่ยวกับเพศและโรคเอดส์ทักษะและพฤติกรรมในการป้องกันการติดเชื้อเพิ่มมากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับ เอกสุธี พุฒมนตรี (2538) กล่าวไว้ว่าการดำเนินงานโรคเอดส์ในชุมชนนั้นองค์ประกอบที่สำคัญคือความพร้อมในด้านเวลา จิตใจ องค์การชุมชน ผู้นำที่มีความเข้มแข็ง ชุมชนมีความเสียสละ สนใจปัญหาและมีความต้องการแก้ไขปัญหาของชุมชน พร้อมกับการได้รับข้อมูลข่าวสาร เช่นเดียวกับการศึกษาวิจัยครั้งนี้ชุมชนมีส่วนร่วมมาตั้งแต่ต้นจึงทำให้ความรู้ เจตคติและพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ของหญิงวัยเจริญพันธุ์เพิ่มขึ้นและยังสอดคล้องกับทวิมิ่ง หงส์วิวัฒน์ (อ้างในสุภาณี รุ่งเรืองศรี, 2537) ที่กล่าวว่า การมีส่วนร่วมของชุมชนนั้นต้องขึ้นอยู่กับผู้นำเพราะภาวะผู้นำนั้นเป็นส่วนสำคัญส่วนหนึ่งในการขยายการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันเอดส์ในชุมชน ยังสอดคล้องกับการศึกษาของ เอกสุธี พุฒมนตรี (2538) พบชุมชนนั้นควรเน้นรูปแบบและกระบวนการเรียนรู้เป็นกลุ่มแบบมีส่วนร่วมที่จะแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกันมีการระดมความคิดมีการวิเคราะห์ปัญหาเอดส์และต้องมีการเสนอทางเลือกในการแก้ไขเอดส์ในชุมชนจะเห็นว่าผลการศึกษาจะเป็นแนวทางเดียวกับการศึกษาวิจัยเรื่องการพัฒนาศักยภาพหญิงวัยเจริญพันธุ์ในการป้องกันเอดส์ในจังหวัดสงขลาโดยใช้รูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนในการส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้อาศัยการมีส่วนร่วมของชุมชนเป็นสำคัญ

4. การดำเนินงานโดยใช้รูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนในการส่งเสริมสุขภาพ พบว่าเกิดกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันของชุมชนโดยชุมชนคิดเอง ทำเอง บริหารจัดการเองโดยอาศัยองค์ความรู้และศักยภาพที่มีอยู่ในชุมชน จึงจะทำให้กลุ่มและกิจกรรมนั้นเกิดความยั่งยืนและสามารถดำเนินการอย่างต่อเนื่อง

การนำรูปแบบการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพประสบผลสำเร็จเห็นได้จากเครือข่ายหญิงวัยเจริญพันธุ์มีความรู้เรื่องเกี่ยวกับโรคเอดส์ เจตคติและพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์เพิ่มขึ้นซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของสุวารี สุขุมลวรณ (2546:31) พบว่า การพัฒนาชุมชนนั้นต้องสร้างโอกาสให้เกิดการเรียนรู้ด้วยตนเอง มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ภายในกลุ่มและเครือข่ายต่างๆร่วมกันเพื่อการพึ่งตนเองและสร้างค่านิยมการรวมกลุ่มช่วยเหลือเกื้อกูลกันในชุมชน

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

ข้อเสนอแนะทั่วไป

1. วิทยากรให้การอบรมควรเน้นวิทยากรในเรื่องเทคนิคการถ่ายทอดและกระบวนการพัฒนาด้านสุขภาพ
2. กิจกรรมและสื่อที่ใช้ในการถ่ายทอดสู่เครือข่ายแกนนำควรจัดทำสำเร็จรูปให้แกนนำ
3. ควรติดตามและกระตุ้นให้กลุ่มแกนนำหญิงวัยเจริญพันธุ์ป้องกันเอดส์ในระดับตำบลกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง

ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัย

ควรนำรูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนในการส่งเสริมสุขภาพไปใช้ศึกษาในกลุ่มเป้าหมายอื่นต่อไป



กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยเรื่องนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยความช่วยเหลืออย่างดีจากสถาบันวิจัยและพัฒนามหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา ที่สนับสนุนทุนทุนวิจัย รองศาสตราจารย์ชาญชัย เรืองขจร ที่กรุณาให้คำปรึกษาแนะนำ ตลอดจนตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ และให้กำลังใจในการทำวิจัยจนสำเร็จสมบูรณ์ ผู้วิจัย ขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ร ओากาสนี้

ขอขอบพระคุณอาจารย์ฤดีดาว ช่างสาน และคุณนิธย์ ทางเพชรศรี ซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบเครื่องมือเพื่อการวิจัยครั้งนี้

ขอขอบพระคุณหัวหน้าสถานีนอนามัยและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำตำบลป่าชิง องค์การบริหารส่วนตำบลป่าชิง กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน เจ้าหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในตำบลป่าชิง ที่กรุณาประสานงานในระดับตำบล จนงานวิจัยสมบูรณ์

ขอขอบพระคุณศูนย์สุขภาพจิตที่ 12 กรมสุขภาพจิต โรงพยาบาลจะนะ สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดสงขลา สำนักงานสาธารณสุขอำเภอจะนะ ที่อนุเคราะห์นักวิชาการช่างงานวิจัยจนสำเร็จ สมบูรณ์

ขอขอบคุณเพื่อนคุณอาจารย์ และนักศึกษาสาธารณสุขชุมชนโปรแกรมวิทยาศาสตร์สุขภาพ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา ที่ให้ความช่วยเหลือและปรารภนาติกับผู้วิจัยตลอดมา จึงทำให้งานวิจัยสำเร็จลุล่วงด้วยดี

คุณค่าและประโยชน์อันพึงมีจากงานวิจัยฉบับนี้ ขอมอบเป็นกตัญญูตาแก่บิดา มารดาและครู-อาจารย์ ตลอดจนผู้มีพระคุณทุกท่าน

เอกสารอ้างอิง

กระทรวงสาธารณสุข (2548). รายงานสถานการณ์โรคเอดส์ประเทศไทย 2547. กรมควบคุมโรคกระทรวงสาธารณสุข.

ประสทธิ์ สิริพันธ์ และเพ็ญประภา ศิริโรจน์ (2545). การประเมินโครงการเครือข่ายการจัดบริการทางสังคมสำหรับผู้ติดเชื้อ ผู้ป่วยเอดส์ และครอบครัว. กรุงเทพฯ : เจเอสการพิมพ์

พรพรรณ บุณลิจจะ และคณะ (2548). สถานบริการทางเพศและผู้ให้บริการทางเพศในประเทศไทย ปี พ.ศ. 2548. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข.

รุ่งกานต์ สรลัมพ์, พลเดช ปิ่นประทีป และทวีศักดิ์ นพเกษตร (2540). รูปแบบการพัฒนาศักยภาพชุมชนในการป้องกันและแก้ปัญหาโรคเอดส์จังหวัดพิษณุโลก พ.ศ.2531-2539 วารสารการสาธารณสุข.ปีที่ 6 ฉบับที่ 1 มกราคม – มีนาคม.

สุรพงษ์ ลิ้มอรุณ และรัตนาวาญไชย (2548). อัตราการติดเชื้อเอชไอวีจากแม่สู่ลูกในหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวีเมื่อได้รับยา AZT ร่วมกับ NVP จังหวัดเชียงราย อุบลราชธานี เพชรบุรี และสงขลา พ.ศ.2544-2546 ผลการวิเคราะห์สถานการณ์โรคเอดส์ประเทศไทย (2547) (หน้า 1-3) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข.



วารสารสวนสุนันทาวิชาการและวิจัย

Suan Sunandha Academic & Research Review

สุวารี สุขุมลววรรณ (2546). “การพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการส่งเสริมสุขภาพโดยใช้กระบวนการแผนแม่บทชุมชน บ้านหนองบอน ตำบลบ่อแก้วทอง อำเภอบ่อทอง จังหวัดชลบุรี” เอกสารประกอบการประชุมวิชาการพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ สถาบันพระบรมราชชนก กรุงเทพฯ : ยุทธินทร์การพิมพ์.

เอกสุธิ ยุหมนตรี (2538) ศักยภาพขององค์กรชุมชนในการดำเนินงานเรื่องโรคเอดส์. วิทยานิพนธ์หลักสูตรปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต (สาขาการศึกษานอกระบบ) บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

Department of Communicable Disease control (2001). *Projection for HIV/AIDS in Thailand : 2000 – 2020*. Department of Communicable Disease control, Ministry of Public Health.

Frew,P., & Bernhard,J.M (2003). “Focusing on HIV/AIDS in Africa American”. *Journal of Public Health*, 93(11),1809.

Levi, J. (2000) “The Public Health Challenges of the HIV Epidemic.American” *Journal of Public Health*, (7), 1023-1024.

Rifkin, S.B. (1990) *Community Participation in Maternal and Child Health/Family*.

Yamane, Tar.1973 *Statistics: An introduction*.3d ed. Singapore: Harper International.