

รูปแบบการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคเอดส์ในชุมชน ขององค์การบริหารส่วนตำบลเขาชัยธง จังหวัดนครสวรรค์

AIDS Prevention and Control Pattern in Khaochaithong Sub-District

Administrative Organization, Nakhon Sawan province.

สายรุ้ง จันทรปราสาท พย.บ

Sairung Jantaraprasat B.Sc.

ฐิติพร วงศ์ศิริอำนวย พบ.

Thitiporn Wongsiriamnuey M.D.

เอี่ยมขวัญ จันเต็ม วท.ม.

Uamkhwan Chantem M.Sc.

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 8 นครสวรรค์ Office of Disease Prevention and Control 8, Nakhonsawan

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเพื่อพัฒนา โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อสร้างรูปแบบการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชนขององค์การบริหารส่วนตำบลเขาชัยธง จังหวัดนครสวรรค์ และศึกษาผลการใช้รูปแบบการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชนขององค์การบริหารส่วนตำบลเขาชัยธง เปรียบเทียบกับการดำเนินงานป้องกันแก้ไขปัญหาเอดส์ขององค์การบริหารส่วนตำบลนครสวรรค์ออก ตัวอย่างที่ใช้ศึกษาได้แก่ ประชาชนที่อาศัยอยู่ในตำบลเขาชัยธงจังหวัดนครสวรรค์ อายุตั้งแต่ 13-65 ปี จำนวน 400 คน ระยะเวลาดำเนินการตั้งแต่เดือนพฤษภาคม 2552 ถึง เมษายน 2553 การศึกษาแบ่งเป็น 2 ช่วง คือ ช่วงที่ 1 เป็นการสร้างรูปแบบในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ขององค์การบริหารส่วนตำบลเขาชัยธง จังหวัดนครสวรรค์ ช่วงที่ 2 เป็นการศึกษาผลการใช้รูปแบบการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ เปรียบเทียบกับการดำเนินงานขององค์การบริหารส่วนตำบลนครสวรรค์ออก จ.นครสวรรค์ ผลการศึกษาพบว่ารูปแบบการดำเนินงานมีการจัดตั้งคณะกรรมการเอดส์ระดับตำบล มีกิจกรรมที่สำคัญ ได้แก่ การประชุม อบรมให้ความรู้ การณรงค์เผยแพร่ประชาสัมพันธ์อย่างต่อเนื่อง การจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การจัดตั้งชมรมฟ้าใหม่ของผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์ และการติดตามประเมินผล ผลจากการดำเนินงานด้านเอดส์ขององค์การบริหารส่วนตำบลเขาชัยธง อำเภอตากฟ้า จังหวัดนครสวรรค์ เปรียบเทียบกับองค์การบริหารส่วนตำบลนครสวรรค์ออก อำเภอเมือง จังหวัดนครสวรรค์ พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความรู้เรื่องโรคเอดส์ ทศนคติ และพฤติกรรมในการป้องกันแก้ไขปัญหาเอดส์ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ 0.05 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายเพื่อให้เกิดความยั่งยืน ควรมีการกำหนดไว้ในแผน 3 ปี / แผน 5 ปี ขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น การมีส่วนร่วมของประชาชน และการทำงานแบบพหุภาคี การบูรณาการร่วมกัน

Abstract

This study was a development research to create AIDS prevention and control pattern in Khaochaithong sub-district administrative organization, Nakhon Sawan province and to compare with East Nakhonsawan sub-district administrative organization. There were 400 people in the sample group who lived in Khaochaithong district, 13-65 years old during May 2009 to April 2010. The study was divided into two periods, firstly, to create a pattern in AIDS prevention and control pattern in Khaochaithong sub-district administrative

organization. Session 2 was to study by using the pattern compare with East Nakhonsawan sub-district administrative organization. The study found that District AIDS Committee was established. The major activities included training and education on AIDS knowledge, outreach campaign, KM forum, people with HIV and AIDS club (Famai club) and evaluation. The samples from the Khaochaithong sub-district administrative organization had knowledge, attitudes and behaviors in the prevention of HIV and AIDS issues better at statistically significant 0.05 level. The study recommended that in order to achieve sustainability, this program should be defined in 3 year/5 year plan of local government organizations with the involvement of multisector and integrated into local level.

ประเด็นสำคัญ	Keywords
รูปแบบ	Pattern
โรคเอดส์	AIDS
องค์การบริหารส่วนตำบล	Sub-district Administrative Organization

บทนำ

จากการประชุมคณะกรรมการแห่งชาติว่าด้วยการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเอดส์เมื่อ ปี พ.ศ. 2552 ซึ่งมีนายกรัฐมนตรีเป็นประธานได้มีมติให้จัดทำแผนเร่งรัดเพื่อลดการติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ให้ได้ครึ่งหนึ่งภายในปี พ.ศ.2554 มาตรการที่สำคัญในการป้องกันการติดเชื้อ ประกอบด้วย การสื่อสารสาธารณะ การส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัย การส่งเสริมการป้องกันในกลุ่มเยาวชนและประชากรที่มีภาวะเสี่ยงสูง การสร้างความเข้มแข็งให้ภาคีเครือข่ายและควรทำให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นผู้ขับเคลื่อนงานในพื้นที่ได้เองอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน⁽¹⁾ ในแผนยุทธศาสตร์บูรณาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเอดส์แห่งชาติ พ.ศ.2550-2554⁽²⁾ ได้กำหนดยุทธศาสตร์ไว้ 4 ประการ ได้แก่ การบริหารจัดการเพื่อบูรณาการสู่ภาคส่วนต่างๆ การบูรณาการป้องกัน ดูแลรักษาและลดผลกระทบตามกลุ่มเป้าหมาย การคุ้มครองสิทธิ และการติดตามประเมินผล การศึกษาวิจัยพัฒนาองค์ความรู้ต่างๆ ให้มีการพัฒนาคน ครอบครัว และชุมชน รวมทั้งให้มีการร่วมมือกันของทุกภาคส่วน ในการแก้ไขปัญหายาเอดส์ตามสภาพพื้นที่ จากนโยบายการกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่น องค์การบริหารส่วนตำบล มีหน้าที่ป้องกัน

โรคและระงับโรคติดต่อ รวมทั้งมีบทบาทสำคัญในการพัฒนาชนบท จากการนิเทศงานของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 8 นครสวรรค์ พบว่า ตั้งแต่ปี 2545-2550 ที่ผ่านมา โครงการ และกิจกรรมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 18 ส่วนใหญ่จะมุ่งเน้นการพัฒนาทางเศรษฐกิจและโครงสร้างพื้นฐาน ส่วนในด้านสุขอนามัย และการให้บริการทางสังคมแก่ประชาชนยังมีน้อยอยู่ เอดส์เป็นปัญหาสังคมที่ส่งผลกระทบต่อประชาชนทุกกลุ่มอายุที่ทวีความรุนแรงมาก จากการสำรวจความคิดเห็นของผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงาน ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทั่วประเทศ พบว่าปัญหายาเอดส์เป็นปัญหาอันดับสามรองจากโรคความดันโลหิตสูง และเบาหวาน⁽³⁾ การที่ปัญหายาเอดส์ได้แพร่ระบาดไปทุกพื้นที่ การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเอดส์จึงต้องเริ่มที่ตัวบุคคลทุกคน การพัฒนาสมรรถนะแกนนำชุมชนเป็นกลวิธีหนึ่ง ที่พัฒนาที่ตัวบุคคลและชุมชนให้มีศักยภาพในการป้องกันตนเองจากโรคเอดส์ ปัญหาสังคมต่างๆ รวมทั้งรู้จักปัญหา และเน้นพัฒนาสภาพแวดล้อมรอบตัวคน ให้เอื้อต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเอดส์ ให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วม มีความตระหนักในการดูแล และป้องกันตนเอง

สถานการณ์การติดเชื้อเอชไอวี สะสมตั้งแต่

ปี 2531 ถึง 2553⁽⁴⁾ จังหวัดนครสวรรค์มีผู้ป่วยเอดส์จำนวน 11,765 ราย เป็นเพศชาย 7,322 ราย เพศหญิง 4,443 ราย ส่วนใหญ่อยู่ในวัยแรงงาน อาชีพรับจ้าง ปัจจัยเสี่ยงเกิดจากเพศสัมพันธ์ และกระจายอยู่ในทุกอำเภอ ในอำเภอตากฟ้า จังหวัดนครสวรรค์ มีอัตราป่วยโรคเอดส์ 54.30 ต่อประชากร 1 แสนคน และในตำบลเขาชายธง ซึ่งตั้งอยู่ใกล้กับเขตเทศบาล มีผู้ติดเชื้อเอดส์จำนวนมากกว่า 10 ราย และไม่ยอมเปิดเผยตนเอง ประชาชนยังมีความรังเกียจผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อเอดส์ และจากรายงานของโรงพยาบาลตากฟ้า พบว่ามีวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์อายุต่ำกว่า 20 ปีถึงร้อยละ 20.3 จากปัญหาดังกล่าว องค์การบริหารส่วนตำบลเขาชายธงซึ่งมีกลุ่มเสี่ยง เช่น กลุ่มวัยรุ่นทั้งในสถานศึกษาและนอกสถานศึกษา รวมทั้งมีแรงงานที่ออกไปรับจ้างนอกพื้นที่เห็นความสำคัญในการป้องกันแก้ไขปัญหาดังกล่าว จึงหารูปแบบที่เหมาะสมสำหรับพื้นที่ในการดำเนินงานด้านเอดส์

วัสดุและวิธีการศึกษา

รูปแบบการศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเพื่อพัฒนา (Develop Research) โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อสร้างรูปแบบการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ ในชุมชนขององค์การบริหารส่วนตำบลเขาชายธง จังหวัดนครสวรรค์ และศึกษาผลการใช้รูปแบบการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ในชุมชนขององค์การบริหารส่วนตำบลเขาชายธง เปรียบเทียบกับการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคเอดส์ขององค์การบริหารส่วนตำบลนครสวรรค์ออก ซึ่งยังไม่มีการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ด้านเอดส์และไม่มี การดำเนินงานป้องกันเอดส์ในชุมชน โดยครอบคลุมในเนื้อหา ด้านความรู้ ทักษะและพฤติกรรมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาดังกล่าวในชุมชน ประชากรที่ศึกษาได้แก่ ประชาชนที่อาศัยอยู่ในตำบลเขาชายธงจังหวัดนครสวรรค์ อายุตั้งแต่ 13-65 ปี จำนวน 5,000 คน กลุ่มตัวอย่างคำนวณจากตาราง หาขนาดกลุ่มตัวอย่างของเครชชี และมอร์แกน จำนวน 400 คน วิธีหารกลุ่มตัวอย่างใช้วิธี multi-stage sampling ระยะเวลาดำเนินการตั้งแต่เดือน พฤษภาคม 2552 ถึง เมษายน

2553 การศึกษาแบ่ง เป็น 2 ช่วง คือ

ช่วงที่ 1 เป็นการสร้างรูปแบบในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ ขององค์การบริหารส่วนตำบลเขาชายธง จังหวัดนครสวรรค์ ช่วงที่ 2 เป็นการศึกษาผลการใช้รูปแบบการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ เปรียบเทียบกับการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคเอดส์ ขององค์การบริหารส่วนตำบลนครสวรรค์ จ.นครสวรรค์

ขั้นตอนการดำเนินงานและการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. พัฒนาองค์ความรู้ ของเจ้าหน้าที่ ขององค์การบริหารส่วนตำบลเขาชายธง โดยการอบรมด้านความรู้เรื่องโรคเอดส์ การระบาดและการแพร่กระจายของโรคเอดส์ การป้องกันการดูแลผู้ติดเชื้อเอดส์ในชุมชน

2. ประชุมเชิงปฏิบัติการระดมสมองในการหารูปแบบการดำเนินงานด้านเอดส์ในชุมชนของ ผู้วิจัย เจ้าหน้าที่จากสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 8 นครสวรรค์ เจ้าหน้าที่และผู้บริหารขององค์การบริหารส่วนตำบลเขาชายธง

3. ดำเนินงานด้านเอดส์ในชุมชน โดยมีกิจกรรมที่สำคัญ คือ การจัดตั้งคณะกรรมการด้านเอดส์ ในตำบลเขาชายธง ซึ่งประกอบด้วยผู้นำและสมาชิกขององค์การบริหารส่วนตำบลเขาชายธง เจ้าหน้าที่สถานีอนามัย และผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน (อสม.) การอบรมให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์ แก่ประชาชน และเยาวชนจำนวน 3 รุ่น ๆ ละ 1 วัน ประชุมผู้นำชุมชน และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเดือนละ 1 ครั้ง ประชาสัมพันธ์เรื่องโรคเอดส์ในชุมชน ทางหอกระจายข่าว ประจำหมู่บ้าน สัปดาห์ละ 1 ครั้ง และจัดตั้งชมรมฟ้าใหม่ กลุ่มผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์ในชุมชน

4. การรวบรวมข้อมูล โดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างและพัฒนาขึ้นเอง โดยผ่านผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน มีค่า IOC ตั้งแต่ 0.5 ขึ้นไป มี 4 ส่วน คือ ข้อมูลทั่วไป ส่วนบุคคลความรู้ ทักษะและพฤติกรรม การป้องกันและแก้ไขปัญหาดังกล่าว โดยเก็บรวบรวมข้อมูลหลังดำเนินการแล้ว 1 เดือน และเก็บข้อมูลของประชาชน ในตำบลนครสวรรค์ออก จังหวัด

นครสวรรค์เพื่อใช้เปรียบเทียบ

5.วิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for window สถิติที่ใช้ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและสถิติทดสอบที (Independent t-test) ตารางที่ 1 ร้อยละของข้อมูลทั่วไป (n = 400 คน)

ผลการศึกษา

1. ข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 55.5 มีอาชีพรับจ้าง ร้อยละ 40.5 สถานภาพสมรส / อยู่ด้วยกันเป็นคู่ ดังตารางที่ 1

ข้อมูลทั่วไป	ต.เขาชายธง		ต.นครสวรรค์ออก	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เพศ ชาย	175	44.5	179	44.8
หญิง	222	55.5	221	55.2
อาชีพ รับจ้าง	162	40.5	70	17.6
เกษตรกร	137	34.3	15	3.8
ค้าขาย	18	4.5	28	7.0
รับราชการ	14	3.5	45	11.3
นักเรียน/นักศึกษา	50	12.5	236	59.0
ว่างงาน	9	2.3	2	0.5
อื่นๆ	10	2.5	14	1.0
สถานภาพ คู่ / สมรส	307	76.8	111	27.8
หม้าย / หย่า	16	4.0	20	5.0
โสด	6.8	17.0	221	55.3
ไม่ตอบ	9	2.3	48	12.0

2. เปรียบเทียบด้านความรู้ของกลุ่มตัวอย่างใน ตำบลเขาชายธง เปรียบเทียบกับกลุ่มตัวอย่างตำบล นครสวรรค์ออกจำแนกรายข้อ พบว่ามีความรู้เรื่อง โรคเอดส์ในด้านการหลังช่วงนอกสามารถป้องกัน การติดเชื้อ HIV ได้ การใช้ถุงยางอนามัยสามารถป้องกัน การติดเชื้อ HIV ได้และการมีคู่นอนเพียงคนเดียวเป็น วิธีหนึ่งที่ป้องกันการติดเชื้อ HIV ได้ไม่แตกต่างอย่างมีนัย สำคัญที่ 0.05 ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบด้านความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์จำแนกรายข้อ ของประชาชน ต.เขาชายธง กับ ต.นครสวรรค์ออก จ.นครสวรรค์

คำถาม	$\bar{x}$	S.D	t-test	แปลผล
1.ลูกคืมน้ำนมแม่ที่ติดเชื้อ HIV สามารถติดเชื้อ HIV จากแม่ได้	.5000	.56639	.000	แตกต่าง
2.การหลังช่วงนอกสามารถป้องกันการติดเชื้อ HIV ได้	.0225	.58553	.452	ไม่แตกต่าง
3.น้ำในร่างกายที่มีเชื้อเอดส์มากได้แก่ เลือด, น้ำเหลือง	.0525	.33169	.004	แตกต่าง
4.การว่ายน้ำในสระเดียวกันกับผู้ติดเชื้อ HIV ทำให้ติดเชื้อ HIV ได้	.2050	.50360	.000	แตกต่าง
5.ยาด้านไวรัสเอดส์สามารถรักษาโรคเอดส์ให้หายขาดได้	.0150	.74240	.001	แตกต่าง
6.การใช้ถุงยางอนามัยสามารถป้องกันการติดเชื้อ HIV ได้	.0625	.71053	.206	ไม่แตกต่าง
7.การมีคู่นอนเพียงคนเดียวเป็นวิธีหนึ่งที่ป้องกันการติดเชื้อ HIV ได้	.0500	.61109	.127	ไม่แตกต่าง
8.ยุงเป็นพาหะนำเชื้อ HIV มาสู่คนได้	.3775	.62927	.000	แตกต่าง
9.การกินอาหารร่วมกับผู้ติดเชื้อ HIV สามารถติดเชื้อ HIV ได้	.1100	.57770	.000	แตกต่าง
10.คนที่มองเห็นว่าสุขภาพดีอาจเป็นคนที่ติดเชื้อ HIV ได้	.0725	.70248	.024	แตกต่าง

หมายเหตุ P - value = 0 .05

3. เปรียบเทียบทัศนคติของกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม พบว่ามีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 ในเรื่องเกี่ยวกับโรคเอดส์ เป็นโรคที่

น่ารังเกียจ โรคเอดส์เป็นเรื่องของคนสำส่อนทางเพศ ถ้าเพื่อนติดเชื้อเอดส์ คุณยังจะคบเขาเป็นเพื่อน เหมือนเดิม ถ้ารู้ว่าแม่ค้าขายอาหารติดเชื้อเอดส์

คุณจะเลิกซื้ออาหารของเขา ในปัจจุบันโรคเอดส์ไม่ได้เป็น เพศสัมพันธ์กับผู้ขายบริการทางเพศเท่านั้น และ ปัญหาของชุมชน การป้องกันควบคุมโรคเอดส์เป็นหน้าที่ ยุ่งยากอนามัยได้รับแจกฟรี เป็นของไม่มีคุณภาพ ของฝ่ายสาธารณสุขเท่านั้น โรคเอดส์เกิดจากการมี ดังตารางภาพที่ 3

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบด้านทัศนคติต่อโรคติดต่อโรคเอดส์และผู้ป่วยเอดส์ของประชาชน ต.เขาชายธง กับ ต.นครสวรรค์ออก จ.นครสวรรค์

ทัศนคติ	$\bar{x}$	S.D	t-test	แปลผล
1. โรคเอดส์เป็นโรคน่ารังเกียจ	-.25	1.776	.009	แตกต่าง
2. โรคเอดส์เป็นโรคของคนสาละสอน	-.67	1.776	.000	แตกต่าง
3. เด็กที่ติดเชื้อ HIV ไม่ควรเรียนโรงเรียนเดียวกับเด็กที่ไม่ติดเชื้อ	-.04	1.880	.651	ไม่แตกต่าง
4. ถ้าเพื่อนของคุณติดเชื้อ HIV คุณยังจะคบเขาเป็นเพื่อนเหมือนเดิม	-.39	1.924	.000	แตกต่าง
5. ถ้าคุณรู้ว่าแม่ค้าขายอาหารติดเชื้อ HIV คุณจะเลิกซื้ออาหารของเขา	-.16	1.969	.095	แตกต่าง
6. ในปัจจุบันโรคเอดส์ไม่ได้เป็นปัญหาของชุมชน	.45	1.874	.000	แตกต่าง
7. การป้องกันควบคุมโรคเอดส์เป็นหน้าที่ของฝ่ายสาธารณสุขเท่านั้น	.41	1.929	.000	แตกต่าง
8. คนที่พกถุงยางอนามัย เป็นคนสาละสอนทางเพศ	-.06	2.111	.586	ไม่แตกต่าง
9. โรคเอดส์เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์กับผู้ขายบริการทางเพศเท่านั้น	-.21	2.152	.057	แตกต่าง
10. ถุงยางอนามัยที่ได้รับจากการแจกฟรีเป็นของไม่มีคุณภาพ	-.51	1.902	.000	แตกต่าง

4. ด้านพฤติกรรม ในการป้องกันและควบคุม โรคเอดส์ เปรียบเทียบกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม จำแนกเป็น รายข้อ พบว่ามีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 ในเรื่องการพูดคุยกับคนในครอบครัวเรื่อง โรคเอดส์ ท่านมักเตือนเพื่อน ๆ ให้รู้จักการป้องกันจาก การติดเชื้อเอดส์ ท่านเคยอธิบายเรื่องความรู้เกี่ยวกับ โรคเอดส์ให้เพื่อน / คนในชุมชนให้เข้าใจได้ ท่านได้รับฟัง

ข่าวสารเรื่องโรคเอดส์ในชุมชน ท่านใช้ถุงยางอนามัย เมื่อมีเพศสัมพันธ์ กับผู้ที่ไม่ใช่สามี / ภรรยา / คนรัก ท่านเคยเจาะเลือดตรวจหาเชื้อเอดส์ ในรอบ 1 ปี ที่ผ่านมามักเคยร่วมมือกับชุมชนในกิจกรรมเกี่ยวกับ โรคเอดส์ และในรอบ 1 ปีที่ผ่านมาท่านเคยได้รับการ อบรมเรื่องโรคเอดส์ ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4. เปรียบเทียบด้านพฤติกรรมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ของประชาชน ต.เขาชายธง กับ ต.นครสวรรค์ออก จ.นครสวรรค์

การปฏิบัติ	$\bar{x}$	S.D	t-test	แปลผล
1. ท่านเคยพูดกับคนในครอบครัวเรื่องโรคเอดส์	.13	.902	.006	แตกต่าง
2. ท่านมักเตือนเพื่อน ๆ ให้รู้จักการป้องกันจากติดเชื้อเอดส์	-.13	.873	.004	แตกต่าง
3. ท่านเคยอธิบายเรื่องความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ให้เพื่อน/ คนในชุมชนให้เข้าใจได้	-.13	.905	.005	แตกต่าง
4. ท่านได้รับฟังข่าวสารเรื่องโรคเอดส์ในชุมชน	-.29	.991	.000	แตกต่าง
5. ท่านเคยพูดคุยกับผู้ติดเชื้อ / ผู้ป่วยเอดส์	-.04	.799	.348	ไม่แตกต่าง
6. ท่านเคยให้ความช่วยเหลือผู้ติดเชื้อ / ผู้ป่วยเอดส์	-.14	.924	.002	แตกต่าง
7. ท่านใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับผู้ที่ไม่ใช่สามี/ภรรยา/คนรัก	-.04	.747	.316	ไม่แตกต่าง
8. ท่านเคยเจาะเลือดตรวจหาเชื้อเอดส์	-.21	.872	.000	แตกต่าง
9. ในรอบ 1 ปี ที่ผ่านมามักเคยร่วมมือกับชุมชนในกิจกรรมเกี่ยวกับโรคเอดส์	-.23	.945	.000	แตกต่าง
10. ในรอบ 1 ปี ที่ผ่านมามักเคยได้รับการอบรมเรื่องโรคเอดส์	-.46	.889	.000	แตกต่าง

หมายเหตุ P - value = 0 .05

5. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนด้านความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมในการป้องกันแก้ไขปัญหาดูแลในชุมชนขององค์การบริหารส่วนตำบลเขาชายธง และองค์การบริหารส่วนตำบลนครสวรรค์ออก จังหวัด

นครสวรรค์ พบว่า ด้านความรู้ไม่แตกต่างกัน ส่วนด้าน ทักษะและด้านพฤติกรรมมีความแตกต่างกันอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนด้านความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมในการป้องกันแก้ไขปัญหาดูแลในชุมชนขององค์การบริหารส่วนตำบลเขาชายธง และองค์การบริหารส่วนตำบลนครสวรรค์ออก จังหวัดนครสวรรค์

ตัวแปร	ค่าเฉลี่ย	SD.	df	t-test	แปลผล
ความรู้					
เขาชายธง	7.5025	1.32642	399	.041	แตกต่าง
นครสวรรค์ออก	7.3175	1.78034	399		
ทัศนคติ					
เขาชายธง	27.1925	8.23255	399	.007	แตกต่าง
นครสวรรค์ออก	28.6500	6.97990	399		
พฤติกรรม					
เขาชายธง	23.7839	2.55588	399	.000	แตกต่าง
นครสวรรค์ออก	22.6482	2.18003	399		

หมายเหตุ P - value = 0 .05

วิจารณ์

รูปแบบการดำเนินงานด้านเอดส์ขององค์การบริหารส่วนตำบลเขาชายธง อำเภอตากฟ้า จังหวัด นครสวรรค์ เป็นการดำเนินงานโดยจัดตั้งคณะกรรมการ เอดส์ระดับตำบล มีกิจกรรมที่สำคัญ ได้แก่ การประชุม อบรมให้ความรู้ การณรงค์เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ การจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การจัดตั้งชมรมฟ้าใหม่ ของผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์ และการติดตามประเมินผล โดยยึดแนวทางการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์การป้องกัน และแก้ไขปัญหาดูแลแห่งชาติฉบับที่ 10 และตามมาตรฐาน การดำเนินงานด้านเอดส์ของกรมการปกครองส่วนท้องถิ่น⁽⁵⁾ กิจกรรมที่เน้นหนักได้แก่ การรณรงค์ถ่ายทอดให้ความรู้ สอดคล้องกับผลการสำรวจของสำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พบว่าองค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่น ส่วนใหญ่ให้ความสนใจ และมีกิจกรรมในเรื่อง การรณรงค์ประชาสัมพันธ์⁽⁶⁾

ผลจากการเปรียบเทียบดำเนินงานด้านเอดส์ ขององค์การบริหารส่วนตำบลเขาชายธง อำเภอตากฟ้า กับ องค์การบริหารส่วนตำบลนครสวรรค์ออก อำเภอเมือง

จังหวัดนครสวรรค์ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เรื่องโรคเอดส์ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ 0.05 ซึ่งเป็น เพราะกลุ่มตัวอย่างในตำบลเขาชายธงได้รับการอบรม ถ่ายทอดความรู้และมีการรณรงค์ประชาสัมพันธ์อย่าง ต่อเนื่อง สอดคล้องกับการศึกษาของจิวิวรรณ ธรรมชาติ⁽⁷⁾ ซึ่งได้ศึกษาเรื่องการพัฒนาศักยภาพสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล จังหวัดนครพนม พบว่า หลังการอบรม กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เรื่องโรคเอดส์ถูกต้องเพิ่มมากขึ้น และมีการจัดกิจกรรมเกี่ยวกับโรคเอดส์มากขึ้น

ด้านทักษะพบว่ามีความแตกต่างอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติระดับ 0.05 อาจเกิดจากทางองค์การบริหารส่วนตำบลเขาชายธง มีการจัดตั้งชมรมฟ้าใหม่ ซึ่งเป็นการรวมตัวของผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์ มีการ เปิดเผยตัวเองมากขึ้น รวมทั้งประชาชนในตำบล เขาชายธง มีความรู้ที่ถูกต้องในโรคเอดส์ทำให้เกิด ความรู้สึกที่ดีต่อผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์ สอดคล้องกับ การวิจัยของพรรณิ เลี่ยมทอง⁽⁸⁾ พบว่าหลังการดำเนินงานพัฒนารูปแบบการรณรงค์ป้องกันเอดส์แก่ลูกจ้างใน

สถานประกอบการแล้ว กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีทัศนคติในระดับสูง

ด้านพฤติกรรม พบว่ามีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งเป็นเพราะประชาชนในตำบลเขาชายธง เมื่อมีความรู้เรื่องโรคเอดส์ที่ถูกต้อง เกิดทัศนคติที่ดีต่อผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์ จึงทำให้เกิดพฤติกรรมที่ดีในเรื่องโรคเอดส์ตามมาด้วย ซึ่งเป็นไปตามทฤษฎีของแบนดูรา (Bandura)⁽⁹⁾ ซึ่งมีแนวคิดจากการเรียนรู้ทางสังคม (Social Learning theory) เชื่อว่าปัจจัยส่วนบุคคล เช่น การรับรู้ และสิ่งแวดล้อมต่างมีอิทธิพลซึ่งกันและกัน และมีอิทธิพลต่อพฤติกรรม และจากทฤษฎีการเรียนรู้ของกาเย่ ซึ่งเชื่อว่าพฤติกรรมเกิดขึ้นจากการเรียนรู้⁽¹⁰⁾ เมื่อประชาชนได้รับความรู้ที่ถูกต้อง และได้รับข่าวสารประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับโรคเอดส์เป็นประจำต่อเนื่อง จึงเกิดทัศนคติที่ดีและเกิดพฤติกรรมที่ดีต่อการป้องกันควบคุมโรคเอดส์ ซึ่งเป็นประโยชน์และสามารถลดการติดเชื้อรายใหม่ได้ ดังนั้นในผลจากการวิจัยครั้งนี้ สามารถนำรูปแบบไปปรับใช้ในการทำงานเอดส์ในชุมชน โดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชน จัดตั้งคณะกรรมการเอดส์ตำบล การถ่ายทอดความรู้ การประชาสัมพันธ์อย่างต่อเนื่อง การจัดตั้งกลุ่มผู้ติดเชื้อเอดส์ และเพื่อให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน ควรยึดแผนยุทธศาสตร์การดำเนินงานด้านเอดส์ระดับชาติ

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. ในการดำเนินงานให้เกิดความยั่งยืนควรมีการกำหนดไว้ในแผน 3 ปี / แผน 5 ปี ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
2. การมีส่วนร่วมของประชาชนในชุมชนในการวิเคราะห์ปัญหาชุมชน จัดทำประชาคม เพื่อนำไปสู่การจัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ และการกำหนดเป้าหมายในการป้องกันแก้ไขปัญหาเอดส์ร่วมกัน
3. ควรทำงานแบบพหุภาคี การจัดโครงสร้างกลไกการทำงาน และการกำหนดบทบาทหน้าที่ของภาคีเครือข่ายในการทำงานเอดส์ของชุมชนนั้น ๆ

เอกสารอ้างอิง

1. เพชรศรี ศิริรินทร์ พัทธา เบญจรัตน์ภรณ์ อรทัย หุจรินพาศิษฐ์. รายงานความก้าวหน้าระดับประเทศ ตามปฏิญญาว่าด้วยพันธกรณีเรื่องเอชไอวี/เอดส์ ประเทศไทย. พิมพ์ครั้งที่ 1. ปทุมธานี: เฟื่องฟ้าพรินต์ติ้ง จำกัด; 2553. น.4
2. เพชรศรี ศิริรินทร์ วิพุธ พูลเจริญ สมบัติ แทนประเสริฐสุข บรรณาธิการ แผนยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์แห่งชาติ พ.ศ. 2550-2554. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: สำนักพุทธศาสนาแห่งชาติ; 2550. น.3
3. กณพ เกตุชาติ. กัลยาณมิตรคิดงานเอดส์. กรุงเทพมหานคร: อุกาการพิมพ์; 2551.
4. งานควบคุมโรค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเฝ้าระวังปัญหาเอดส์จังหวัดนครสวรรค์ พ.ศ.2553. พิมพ์ครั้งที่ 1. นครสวรรค์: งานควบคุมโรค; 2554. น.1-12
5. กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย. มาตรฐานการพัฒนาการดำเนินงานด้านเอดส์. 2546. เอกสารอัดสำเนา.
6. สำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์. กัลยาณมิตรคิดงานเอดส์. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: อุกาการพิมพ์; 2551. น.2.
7. จวีวรรณ ธรรมชาติ. การพัฒนาศักยภาพองค์การบริหารส่วนตำบลด้านเอดส์และสุขอนามัยเจริญพันธ์. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต (บริหารสาธารณสุข). ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2546
8. พรณี เลี่ยมทอง. การพัฒนารูปแบบการณรงค์ป้องกันโรคเอดส์แก่ลูกจ้างในสถานประกอบการกรณีศึกษาสถานประกอบการแห่งหนึ่ง เขตลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร. วารสารการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม 2544; 25: 68-76.
9. <http://watcharaphonchai.blogspot.com/2007/08/bandura.html> (สืบค้นเมื่อ 15 ส.ค. 2553)
10. <http://www.th.wikipedia.org/wiki/ทฤษฎีการเรียนรู้> (สืบค้นเมื่อ 20 ต.ค. 53)