

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิดและทฤษฎีต่าง ๆ ตลอดจนงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานที่สำคัญต่อกระบวนการวิจัยเพื่อสามารถประกอบการอธิบายปรากฏการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นจากการศึกษาวิจัยและให้เกิดความชัดเจนยิ่งขึ้น จึงได้นำเสนอแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ไว้ดังนี้

1. แนวคิดการมีส่วนร่วม
2. ลักษณะและรูปแบบการมีส่วนร่วม
3. แนวคิดการเสริมสร้างกระบวนการเรียนรู้
4. พัฒนาการของเยาวชนหรือวัยรุ่น Adolescent Development
5. ความรู้เรื่องโรคเอดส์
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. แนวคิดการมีส่วนร่วม

ความสำคัญและความหมายที่ชัดเจนของคำว่า “การมีส่วนร่วม” เพื่อให้เข้าใจถูกต้องและเป็นไปในทิศทางเดียวกัน ได้มีนักวิชาการและผู้มีประสบการณ์ นิยามความหมายของคำว่า “การมีส่วนร่วม” ไว้ดังนี้

วันชัย วัฒนศัพท์ (อ้างถึงใน พูลศิริพันธุ์ พงษ์ประเทศ, 2550 : 19) กล่าวว่า การทำงานแบบมีส่วนร่วมนั้นไม่ว่าจะเป็นระดับครอบครัว ระดับโรงเรียน ระดับชุมชน ระดับองค์กร หรือระดับประเทศ มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อกระบวนการพัฒนาปัจจุบัน เพราะจะช่วยให้ผู้มีส่วนร่วมเกิดความรู้สึกเป็นเจ้าของ (Ownership) และจะทำให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียนั้นยอมปฏิบัติตาม (Compliance) รวมถึงการตกลงยอมรับ (Commitment) ได้อย่างสมัครใจ เต็มใจ และสบายใจ

เจลีบว บุรีภักดีและคณะ (อ้างถึงใน พูลศิริพันธุ์ พงษ์ประเทศ, 2550 : 19) กล่าวถึง การมีส่วนร่วมว่าหมายถึง การเข้าร่วมอย่างแข็งขันของกลุ่มบุคคลที่มีส่วนได้ส่วนเสียทุกขั้นตอนของ

โครงการพัฒนา การมีส่วนร่วมต้องเป็นไปในรูปที่ผู้รับการพัฒนาเข้ามามีส่วนกระทำให้เกิดการพัฒนา มิใช่เป็นผู้รับการพัฒนาตลอดไป ทั้งนี้เป็นการเกื้อหนุนให้เกิดการพัฒนาที่แท้จริงและถาวร การมีส่วนร่วมของประชาชน ไม่ใช่หมายความว่าเพียงดึงประชาชนเข้ามาทำกิจกรรมตามที่ผู้นำท้องถิ่นคิดหรือจัดทำขึ้น เพราะแท้จริงแล้วในหมู่บ้านหรือชุมชนต่างๆ มีกิจกรรมและวิธีการดำเนินงานของตนเองอยู่แล้วประชาชนมีศักยภาพที่จะพัฒนาหมู่บ้านของตนเองได้ แต่ผู้บริหารการพัฒนา มักไม่สนใจสิ่งที่มีอยู่แล้ว โดยสร้างสิ่งใหม่ ๆ ขึ้นมาเพื่อให้ได้ชื่อว่าเป็นความคิดหรือโครงการของตน

นิรันดร์ จงวุฒิเวศย์ (2527 : 183) ให้ความหมายการมีส่วนร่วม คือ การทำงานร่วมกับกลุ่ม เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ด้วยความร่วมมือร่วมใจ โดยกระทำการดังกล่าวในห้วงเวลาและลำดับเหตุการณ์ที่ทรงประสิทธิภาพคือ ถูกจังหวะ และเหมาะสม ทั้งการกระทำการงานด้วย ความรู้สึกผูกพันให้ประจักษ์ว่าเชื่อถือได้ แสดงว่าการมีส่วนร่วมเป็นผลของความร่วมมือร่วมใจ การประสานงาน และความรับผิดชอบ

นอกจากนี้ยังกล่าวว่า การมีส่วนร่วมเกี่ยวข้องกับทางด้านจิตใจและอารมณ์ (Mental and Emotional Involvement) ของบุคคลหนึ่งในสถานการณ์กลุ่ม (Group Situation) ซึ่งผลของการเกี่ยวข้องดังกล่าวเป็นเหตุเร้าใจให้กระทำ (Contribution) บรรลุจุดหมายของกลุ่มนั้น ทั้งยังทำให้เกิดความรู้สึกผูกพันกับกลุ่มนั้นด้วย

ไพรัตน์ เตชะรินทร์ (2539 : 6-7) ได้กล่าวถึงรูปแบบการมีของส่วนร่วมของประชาชนในกิจการงานใด ๆ ว่า หมายถึง การร่วมทำการศึกษาค้นคว้าปัญหาและสาเหตุของปัญหาที่เกิดขึ้น รวมตลอดจนความต้องการของชุมชนว่า ร่วมคิดหาและสร้างรูปแบบและวิธีการพัฒนาเพื่อแก้ปัญหา ลดปัญหาของชุมชน หรือสร้างสรรค์สิ่งใหม่ ๆ ที่เป็นประโยชน์ต่อชุมชนหรือสนองความต้องการของชุมชน ร่วมวางแผนนโยบายหรือแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรมจัดและแก้ปัญหาและสนองตอบต่อความต้องการของชุมชน ร่วมตัดสินใจการใช้ทรัพยากรที่มีอย่างจำกัด ให้เป็นประโยชน์ต่อส่วนรวม ร่วมจัดหรือปรับปรุงระบบการบริหารงานพัฒนาเพื่อให้มีประสิทธิภาพและมีประสิทธิผล

ในขณะที่ปรีชาดิ วลัยเสถียร และคณะ (2543 : 138) ได้สรุปความหมายของการมีส่วนร่วมไว้ 2 ลักษณะคือ

1. การมีส่วนร่วมในลักษณะที่เป็นกระบวนการของการพัฒนา โดยให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการพัฒนา ตั้งแต่เริ่มจนถึงสิ้นสุดโครงการ ได้แก่ การร่วมกันค้นหาปัญหา การวางแผน การตัดสินใจ การระดมทรัพยากรและเทคโนโลยีในท้องถิ่น การบริหารจัดการ การติดตาม

ประเมินผล รวมทั้งการรับผลประโยชน์ที่เกิดขึ้นจากโครงการ โดยโครงการพัฒนาดังกล่าวจะต้องมีความสอดคล้องกับวิถีชีวิตและวัฒนธรรมของชุมชน

2. การมีส่วนร่วมในทางการเมือง แบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ

2.1 การส่งเสริมสิทธิและพลังอำนาจของพลเมืองโดยประชาชนหรือชุมชน พัฒนาขีดความสามารถของตนในการจัดการ เพื่อรักษาผลประโยชน์ของกลุ่ม ควบคุมการใช้และการกระจายทรัพยากรของชุมชน อันจะก่อให้เกิดกระบวนการและโครงสร้างที่ประชาชนในชนบทสามารถแสดงออก ซึ่งความสามารถของตนเองและได้รับผลประโยชน์จากการพัฒนา

2.2 การเปลี่ยนแปลงกลไกการพัฒนาโดยรัฐ มาเป็นการพัฒนาที่ประชาชนมีบทบาทเป็นหลัก โดยการกระจายอำนาจในการวางแผนจากส่วนกลางมาเป็นส่วนภูมิภาค เพื่อให้มีลักษณะเป็นเอกเทศให้มีอำนาจทางการเมือง การบริหาร มีอำนาจต่อรองในการจัดสรรทรัพยากรอยู่ในมาตรฐานเดียวกัน โดยประชาชนสามารถตรวจสอบได้ อาจกล่าวได้ว่าเป็นการคืนอำนาจ (Empowerment) ในการพัฒนาให้แก่ประชาชนให้มีส่วนร่วมในการกำหนดอนาคตของตนเอง ทั้งนี้ต้องคำนึงถึง การพัฒนาที่เท่าเทียมกันของชายและหญิง (Gender) ในการดำเนินงานพัฒนาด้วย

เดวิส เดอร์ เลิต อังโน สุรัสวดี หุ่นพยนต์ (2528 : 87) ได้ให้ความหมายของการมีส่วนร่วม หมายถึง การเกี่ยวข้องทางจิตใจและอารมณ์ (Metal and Emotion Invoiement) ของบุคคลหนึ่งในสถานการณ์กลุ่ม (Group Situation) ซึ่งผลของการเกี่ยวข้องดังกล่าวเป็นเหตุเร้าใจให้กระทำไปบรรลุจุดหมายของกลุ่มนั้น กับทั้งให้เกิดความรู้สึกรับผิดชอบกับกลุ่มดังกล่าวด้วย

ลือชัย ศรีเงินยวง และผาสุข เอกวานิช (2526 : 12-13) กล่าวถึงการมีส่วนร่วมของประชาชน ว่าการมีส่วนร่วมของประชาชนที่แท้จริง จะต้องไม่หมายความว่าแค่การดึงประชาชนเข้ามาร่วมโครงการที่รัฐเป็นผู้กำหนด “รูปแบบ เป้าหมายของงาน” และ “กำหนดให้มีการร่วมงาน” ดังที่ผ่านมาแต่จะต้องมีส่วนร่วมอย่างสำนึกรับผิดชอบและมีบทบาทอย่างเต็มที่ตั้งแต่คิดค้นปัญหา วางแผนปฏิบัติงาน ดูแลกำกับ ตลอดจนประเมินผล ติดตามงาน การมีส่วนร่วมของประชาชนที่แท้จริงจะต้องหมายถึง การมอบอำนาจอธิปไตยขึ้นพื้นฐานคืนสู่ประชาชน การพยายามจัดตั้ง และพัฒนาองค์กรประชาชนให้เข้มแข็ง บนพื้นฐานของการพึ่งตนเองเป็นสำคัญ

สมทรง เขมะวิชานูวัตร (2521 : 22-23) กล่าวว่า การทำงานพัฒนาสมัยนี้พยายามให้ประชาชนเข้ามามีบทบาท และมีส่วนร่วมในการพัฒนาร่วมกันวางโครงการขึ้น นักพัฒนาจะเป็นผู้ช่วยให้คำแนะนำในการที่ต้องอาศัยความรู้ทางวิชาการ ทางเทคนิคจากกระทรวง ทบวง กรมอื่น ๆ เพื่อให้บรรลุเต็มความมุ่งหมาย

สุจินต์ ดาววีระกุล (2527 : 18) ได้ให้ความหมายของการมีส่วนร่วมของประชาชนไว้ว่า การมีส่วนร่วมของประชาชน หมายถึง กระบวนการกระทำที่ประชาชนมีความสมัครใจเข้ามามีส่วน

ในการกำหนดการเปลี่ยนแปลงเพื่อประชาชนเอง โดยให้ประชาชนได้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจเพื่อตนเอง และมีส่วนดำเนินการเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ดังที่ปรารถนาหรือที่ตั้งไว้ ทั้งนี้ต้องมีใช่การกำหนดกรอบความคิดจากบุคคลภายนอก

ทวีทอง หงษ์วิวัฒน์ (2527 : 2) ได้ทำการสรุปมติและข้อเสนอแนะจากการประชุม เรื่องการมีส่วนร่วมของชุมชน : นโยบายและกลวิธี 10-12 กุมภาพันธ์ 2527 โรงแรมสามพราน จังหวัดนครปฐม จัดโดยศูนย์ศึกษาชานโยบายสาธารณสุข มหาวิทยาลัยมหิดลร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข ได้ให้คำจำกัดความการมีส่วนร่วมของประชาชนว่า การมีส่วนร่วมของประชาชน คือการที่ประชาชนหรือชุมชนพัฒนาขีดความสามารถของตนเองในการจัดการ ควบคุมการใช้ การกระจายทรัพยากร และปัจจัยการผลิตที่มีอยู่ในสังคม เพื่อประโยชน์ต่อการดำรงชีพทางเศรษฐกิจและสังคม ตามความจำเป็นอย่างมีศักดิ์ศรี ในฐานะสมาชิกสังคมในการมีส่วนร่วมของประชาชน ได้พัฒนาการรับรู้และภูมิปัญญา ซึ่งแสดงออกในรูปการตัดสินใจในการกำหนดชีวิตของตนเองเป็นของตัวเอง

อकिन รพีพัฒน์ (2527 : 320) ได้ให้ความหมายของการมีส่วนร่วมของประชาชนไว้ว่า “การมีส่วนร่วมของประชาชน” หมายความว่า ให้ประชาชนเป็นผู้คิดค้นปัญหา เป็นผู้ทำทุกอย่าง ไม่ใช่เรากำหนดไปแล้วให้ประชาชนเข้าร่วมในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง ทุกอย่างต้องเป็นของประชาชนที่คิดขึ้นมา

โอวาท สุนทรักษ์ (2538 : 103-105) ได้ให้ความหมายการมีส่วนร่วมของประชาชนในระดับรูปธรรมคือ “การที่ชาวบ้านได้ให้แรงงาน เวลา วัสดุในการพัฒนาชุมชน” ส่วนความหมายการมีส่วนร่วมในระดับนามธรรมนั้น ได้ให้ความหมายว่า “การเข้ามามีส่วนร่วมหรือไม่ของประชาชน ถึงแม้จะมีแรงจูงใจจากบุคคลอื่น หรือปัจจัยภายนอก แต่การตัดสินใจของประชาชนเพื่อพิจารณาถึงข้อมูล ข้อดีข้อเสียต่าง ๆ แล้วก็เป็นเรื่องของประชาชนแต่ละคนต้องมีความสัมพันธ์กับเรื่องความรู้สึกรู้สึกนึกคิด มโนภาพแห่งตนเองและความรู้สึกรับผิดชอบต่อส่วนรวม”

จากความหลากหลายในความหมายของการมีส่วนร่วม ผู้ศึกษาได้เกิดแนวความคิดว่าการมีส่วนร่วมนั้นได้ให้ความสำคัญกับคุณภาพของคนเป็นหลัก การมีส่วนร่วมเป็นกระบวนการที่ประชาชนได้เรียนรู้ และรับรู้ความสามารถที่จะดำเนินการพัฒนาไปได้ด้วยตนเอง โดยอาจกล่าวถึงการมีส่วนร่วมไว้ 5 ประเด็นใหญ่ ๆ คือ ร่วมคิด ร่วมตัดสินใจ ร่วมปฏิบัติการ ร่วมรับผลประโยชน์ และร่วมประเมินผล ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้ศึกษาได้มีแนวความคิดในการนิยามความหมายของการมีส่วนร่วมในครั้งนี้ว่า หมายถึง การทำงานพัฒนาชุมชนที่เปิดโอกาสให้ประชาชนหรือชุมชนสามารถเข้าไปร่วมคิด ร่วมตัดสินใจ ร่วมปฏิบัติการ ในการกำหนดนโยบายและการพัฒนาท้องถิ่น มีส่วนร่วมในการเข้าไปควบคุมและประเมินผลโครงการต่าง ๆ ของท้องถิ่น ทั้งนี้ได้มีผู้กำหนดขั้นตอนและลักษณะของการมีส่วนร่วมของประชาชนไว้ดังนี้คือ

โกเฮนและอัสซอฟฟ์ (1977 : 213-218) ได้แบ่งการมีส่วนร่วมออกเป็น 4 ขั้นตอน คือ

1. การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ (Decision Making) ประกอบด้วยการริเริ่มตัดสินใจ ดำเนินการตัดสินใจและตัดสินใจปฏิบัติการ
2. การมีส่วนร่วมปฏิบัติการ (Implementation) ประกอบด้วยการสนับสนุนทรัพยากร การบริหาร การประสานความร่วมมือ
3. การมีส่วนร่วมในผลประโยชน์ (Benefits) ประกอบด้วยผลประโยชน์ด้านวัสดุ ด้านสังคม และส่วนบุคคล
4. การมีส่วนร่วมในการประเมินผล (Evaluation)

นอกจากนั้น อัสซอฟฟ์ ยังได้เสนอกรอบแนวคิดเบื้องต้น ในการวิเคราะห์การมีส่วนร่วม ในการพัฒนาชนบทไว้ว่ามี 3 มิติ (Dimensions) ได้แก่

1. การมีส่วนร่วมเกี่ยวกับอะไรบ้าง (What) ได้แก่ การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ (เริ่มคิด ตัดสินใจ ระบุความต้องการของประชาชน จนเกิดโครงการ) ระหว่างดำเนินการ (โครงการ เริ่มทำ) และตัดสินใจในการดำเนินการ (โดยองค์กรชุมชนหรือชาวบ้าน) การมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน (การสนับสนุนทรัพยากรต่าง ๆ การบริหารกิจกรรมและการประสานงาน) การมีส่วนร่วมได้รับผลประโยชน์ (ในแง่วัตถุและทางสังคมของแต่ละบุคคล) การมีส่วนร่วมในการประเมินผลการดำเนินงาน
2. การมีส่วนร่วมกับบุคคลใดบ้าง (Who, Whom) ได้แก่ การมีส่วนร่วมกับชาวบ้าน ผู้นำ ชุมชน เจ้าหน้าที่รัฐบาล เจ้าหน้าที่ต่างชาติ (จากองค์กรที่ให้ทุน เป็นต้น) ทั้งนี้ให้พิจารณา คุณลักษณะทางประชากร สังคมและเศรษฐกิจของผู้เข้าร่วมในเรื่องอายุ-เพศ สถานภาพ ครอบครัว ระดับการศึกษา ระดับชั้นในสังคม อาชีพ ระดับรายได้ ระยะเวลา ที่อยู่อาศัย การถือครองที่ดิน
3. ลักษณะการมีส่วนร่วมอย่างไร (How) ได้แก่ ลักษณะพื้นฐานของการมีส่วนร่วม (ถูกบังคับให้เข้าร่วมกิจกรรมหรือมีแรงจูงใจ) รูปแบบการมีส่วนร่วม (โดยผ่านองค์กรประชาชน เป็นทางอ้อมหรือโดยตรง) ขนาดของการมีส่วนร่วม (ระยะเวลา มีรายละเอียดกิจกรรม) ผลที่เกิดจากการมีส่วนร่วม (เป็นการเสริมสร้างอำนาจขององค์กรประชาชน หรือเป็นแต่เพียงการติดต่อสัมพันธ์กันระหว่างชาวบ้านกับนักพัฒนาเท่านั้น)

สุภาวดี ทรวงพรพาณิชย์ (2545 : 14-15) มองการเข้ามามีส่วนร่วมของประชาชนถึงลักษณะ และผลของการเข้ามามีส่วนร่วมของประชาชน ดังนี้

1. พื้นฐานของการเข้ามามีส่วนร่วมลักษณะการเข้ามามีส่วนร่วม มาจากแรงจูงใจภายใน จะเป็นแรงหนุนหรือช่วยให้ประชาชนมีความกระตือรือร้นที่จะเข้ามามีส่วนร่วม ส่วนการมีส่วนร่วม

ที่มาจากปัจจัยภายนอก โดยอาศัยอำนาจบารมีหรือแรงบีบบังคับจากผู้มีอำนาจ ความเกรงใจหรืออิทธิพลของผู้มีอำนาจนอกชุมชน ถึงจะสามารถกระทำสำเร็จ แต่ก็ไม่มีผลผูกพันทางใจความยั่งยืน ต่อเนื่องของกิจกรรม หรือโครงการต่าง ๆ ก็จะลดลง

2. รูปแบบของการเข้ามามีส่วนร่วม การเข้าร่วมของประชาชนนั้นเป็นการเข้าร่วมโดยผ่านองค์กรจัดตั้งของประชาชนเอง โดยเฉพาะกิจกรรมที่คำนึงถึงผลประโยชน์ที่ได้รับของประชาชน สำหรับการเข้าร่วมกิจกรรม โดยผ่านกลุ่มตัวแทนกลุ่ม เช่น กรรมการหมู่บ้าน การเข้าร่วมของประชาชนจะอยู่ในลักษณะให้การสนับสนุนและให้ความร่วมมือ

3. ขอบเขตของการมีส่วนร่วม เป็นช่วงเวลามีส่วนร่วม การใช้เวลาเข้าร่วมในกิจกรรมหรือโครงการต่าง ๆ จะใช้เวลามากน้อยแตกต่างกัน ความถี่ห่างของจำนวนครั้งที่เข้าร่วม ความสม่ำเสมอและฤดูกาลที่เหมาะสมช่วงเวลาที่ใช้ในกิจกรรมแต่ละครั้ง

4. ผลของการเข้าร่วมลักษณะการเข้ามามีส่วนร่วมของประชาชนทำให้เกิดการรวมพลังที่จะสร้างอำนาจต่อรองให้ชุมชนมีศักยภาพเป็นตัวของตัวเองสร้างปฏิสัมพันธ์อันดี มีความสามัคคีในมวลสมาชิกของชุมชน

ส่วนบัตร อ่อนคำ (อ้างถึงใน ปาริชาติ วลัยเสถียรและคณะ, 2543 : 171) กล่าวถึงขั้นตอนการมีส่วนร่วมไว้ 5 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหาและหาสาเหตุของปัญหาภายในชุมชน ตลอดจนการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจกำหนดความต้องการของชุมชน และมีส่วนร่วมในการจัดลำดับความสำคัญของความต้องการด้วย

ขั้นตอนที่ 2 การมีส่วนร่วมในขั้นตอนการวางแผนการพัฒนา เป็นขั้นตอนที่ประชาชนมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายและวัตถุประสงค์ของโครงการ กำหนดวิธีการและแนวทางการดำเนินงาน ตลอดจนกำหนดทรัพยากรและแหล่งทรัพยากรที่ใช้

ขั้นตอนที่ 3 การมีส่วนร่วมในขั้นตอนการดำเนินการพัฒนา เป็นขั้นตอนที่ประชาชนมีส่วนร่วมในการสร้างประโยชน์โดยการสนับสนุนทรัพยากร วัสดุอุปกรณ์และแรงงาน หรือเข้าร่วมบริหารงาน ประสานงาน และดำเนินการขอความช่วยเหลือจากภายนอก

ขั้นตอนที่ 4 การมีส่วนร่วมในขั้นการรับผลประโยชน์จากการพัฒนาเป็นขั้นตอนที่ประชาชนเข้าร่วมประเมินว่า การพัฒนาที่ได้กระทำไปนั้นสำเร็จตามวัตถุประสงค์เพียงใด ซึ่งในการประเมินอาจปรากฏในรูปของการประเมินย่อย เป็นการประเมินผลความก้าวหน้าเป็นระยะ ๆ หรือกระทำในรูปของการประเมินผลรวม ซึ่งเป็นการประเมินผลสรุปรวบยอด

เจมส์ คี ปิ่นทอง ได้แบ่งลักษณะขั้นตอนที่ประชาชนเคยมีส่วนร่วมไว้ 4 ขั้นตอน ดังนี้คือ

1. การมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหาและสาเหตุปัญหา
2. การมีส่วนร่วมในการวางแผนดำเนินกิจกรรม
3. การมีส่วนร่วมในการลงทุนและปฏิบัติงาน
4. การมีส่วนร่วมในการติดตามและประเมินผล

ทอาน วุฒิกรรมรักษา (2526 : 26) ได้สรุปแบบของการมีส่วนร่วมของประชาชนดังนี้คือ

1. ร่วมประชุม
2. ร่วมแสดงความคิดเห็น
3. ร่วมตัดสินใจ
4. ร่วมออกแรง
5. ร่วมออกเงิน วัสดุ อุปกรณ์
6. ร่วมเป็นกรรมการ

นอกจากนั้น ทศนีย์ ไทยาภิรมย์ ได้กำหนดขั้นตอนการมีส่วนร่วมของประชาชนไว้ 4

ขั้นตอน ดังนี้ คือ

1. ร่วมคิด คือการศึกษาข้อมูล สาเหตุของปัญหา
2. ร่วมวางแผน ได้แก่ การวิเคราะห์หาสาเหตุ การจัดลำดับความสำคัญ และการใช้
ทางเลือกในการแก้ไขปัญหา
3. ร่วมดำเนินการ คือ ร่วมดำเนินการตามแผนงานโครงการ
4. ร่วมติดตามประเมินผล คือ การร่วมประเมินผลความสำเร็จและล้มเหลวของ
โครงการและดำเนินการแก้ไข

ดังนั้น อาจกล่าวได้ว่า การมีส่วนร่วมของประชาชนเป็นกระบวนการเรียนรู้ที่ได้จากการ
กระทำ ช่วยให้ประชาชน คิดเป็น ทำเป็น และสามารถพึ่งตนเองได้ การกระทำเป็นไปอย่างมีระบบ
ขั้นตอนและต่อเนื่อง ดังนี้

1. การกำหนดปัญหาของชุมชน โดยการค้นหา หรือศึกษาข้อมูล
2. การวิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหา
3. กำหนดวิธีการแก้ไขปัญหา
4. การลงมือปฏิบัติในการแก้ไขปัญหา
5. การประเมินผลการดำเนินงาน

นอกจากนั้น ยังมีผู้สรุปความสำเร็จ และเงื่อนไขของการพัฒนาที่เน้นการมีส่วนร่วมไว้

ดังนี้คือ

อำนาจ อนันตชัย (2526 : 161-162) ได้กล่าวว่า ความสำเร็จของการระดมความร่วมมือขึ้นอยู่กับปัจจัย 3 ประการ คือ

1. การเข้ามามีส่วนร่วมในการตัดสินใจของประชาชนตั้งแต่เริ่มแรกว่ามีปัญหาสาเหตุของปัญหาการแก้ไขปัญหาคือการคิดจะทำโครงการอะไรที่เป็นประโยชน์ต่อประชาชน โดยใช้ประโยชน์จากแรงงานทรัพยากรท้องถิ่นอย่างเต็มที่
2. การผสมผสานแผนงานและโครงการของทางราชการ ด้วยการพัฒนาความรู้ทักษะความสามารถด้านประชาชน และคุณภาพเจ้าหน้าที่ เพื่อแก้ไขปัญหาคือความเดือดร้อน สนองประโยชน์ของประชาชนได้ถูกต้องตามกาลเวลาและสถานที่
3. สร้างองค์กรท้องถิ่น กลไกการประสานงาน งบประมาณ ปัจจัยการดำเนินงาน ทั้งภาครัฐและเอกชน ตามความต้องการของประชาชนรวมทั้งการร่วมคิดตามประเมินผลดูแลรักษาสืบไป

องค์การอนามัยโลก (1981 : 33-79) มองว่าการมีส่วนร่วมของชุมชน (ประชาชน) ในการพัฒนาสาธารณสุขขั้นมูลฐานในชนบทนั้น ควรมีจุดเน้น 4 ประการด้วยกันคือ

1. ความมุ่งหมายของการมีส่วนร่วมของชุมชน ที่ควรก่อให้เกิดผู้ร่วมทำงานสอดคล้องกับความต้องการของชุมชน มีความถูกต้องในทัศนะของรัฐบาล และมีความเป็นไปได้ในการนำนโยบายสู่การปฏิบัติ
2. การระดมประชาชนเพื่อการมีส่วนร่วมซึ่งควรมีการยอมรับทางการเมืองมีการสร้างสรรค์สิ่งใหม่ มีการกระจายอำนาจเพื่อการตัดสินใจ และมีผลประโยชน์ตอบแทนเป็นแรงจูงใจ
3. โครงสร้างของการมีส่วนร่วมของชุมชน ซึ่งควรก่อให้เกิดความสนับสนุนเชื่อมต่อ และเกี่ยวพันกันในแต่ละระดับของโครงสร้าง องค์การต่อองค์กร และนโยบายกับการปฏิบัติ เช่น โครงสร้างในระดับชาติ ท้องถิ่น คณะกรรมการหมู่บ้าน และผู้ปฏิบัติงานองค์กรรัฐบาลกับองค์กรที่ไม่ใช่รัฐบาล และการนำเอานโยบายมาแปรเปลี่ยนเป็นขั้นตอนการปฏิบัติงานที่เป็นไปได้
4. ผลกระทบของการมีส่วนร่วมของชุมชนในด้านต่าง ๆ เช่น การใช้ทรัพยากร การวางแผน และระบบโครงสร้างพื้นฐานของสังคม

ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วม

ปัจจัยพื้นฐานในการระดมการมีส่วนร่วมของประชาชนที่ องค์การอนามัยโลก (1981 : 59-68) ได้เสนอไว้มี 3 ประการ คือ

1. ปัจจัยของสิ่งจูงใจ จากสภาพความเป็นจริงของชาวบ้านที่จะเข้าร่วมกิจกรรมใดกิจกรรมหนึ่ง ทั้งในแง่ของการร่วมแรง ร่วมทรัพยากรหรืออื่น ๆ นั้น มีเหตุผลอยู่ 2 ประการคือ

1.1 การมองเห็นว่าคนจะได้รับประโยชน์ตอบแทนในสิ่งที่ตนทำไป ซึ่งถือเป็น
 เรื่องการกระตุ้นให้เกิดมีสิ่งงูใจ

1.2 การได้รับการบอกกล่าว หรือชักชวนจากเพื่อนให้เข้าร่วมโดยมีสิ่งงูใจ
 เป็นตัวนำ ซึ่งถือว่าเป็นเรื่องราวของการก่อให้เกิดมีสิ่งงูใจ

2. ปัจจัยโครงสร้างของช่องทางในการเข้ามามีส่วนร่วม แม้ว่าชาวชนบทเป็น
 จำนวนมากจะเห็นประโยชน์จากการเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมการพัฒนาแต่ก็ไม่อาจเข้าร่วมกิจกรรมได้
 เนื่องจากไม่เห็นช่องทางของการเข้าร่วมหรือการเข้าร่วมแล้วก็ไม่ได้รับผลดังที่คาดคิดไว้ เนื่องจาก
 การเข้ามามีส่วนร่วมกันนั้นมิได้มีการจัดรูปแบบความสัมพันธ์ที่เหมาะสมเช่น ภาวะผู้นำ กฎระเบียบ
 แบบแผน และลักษณะการทำงานเป็นต้น ดังนั้นปัจจัยพื้นฐานทางด้านโครงสร้างของช่องทางในการ
 เข้าร่วม จึงควรมีลักษณะ ดังนี้คือ

2.1 เปิดโอกาสให้ทุกคน และทุกกลุ่ม ในชุมชนมีโอกาสเข้าร่วมในการพัฒนา
 ในรูปแบบใดรูปแบบหนึ่ง โดยการเข้าร่วมอาจอยู่ในรูปของการมีตัวแทนหรือเข้าร่วมโดยตรงก็ได้

2.2 ควรกำหนดเวลาที่แน่ชัด เพื่อผู้เข้าร่วมจะสามารถกำหนดเงื่อนไขของตนเอง
 ได้ตามสภาพความเป็นจริงของตน

2.3 กำหนดลักษณะของกิจกรรมที่แน่นอนว่าทำอะไร

3. ปัจจัยในการส่งเสริมกิจกรรมของการมีส่วนร่วม โดยปกติที่ผ่านมาในกิจกรรม
 หนึ่ง ๆ แม้ว่าประชาชนจะเห็นด้วยได้มีโอกาสเข้าร่วมแต่ก็ไม่อาจกำหนดเป้าหมายวิธีการหรือ
 ผลประโยชน์ของกิจกรรม แต่จะขึ้นอยู่กับกำหนัด และการจัดสรรของเจ้าหน้าที่ของรัฐ ซึ่งไม่
 อาจก่อให้เกิดการมีส่วนร่วมที่แท้จริง

นิรันดร์ จงวุฒิเวศย์ (2527 : 186) ได้กล่าวถึงเงื่อนไขของการมีส่วนร่วมอย่างน้อย 3 ประการ
 คือ

1. ประชาชนต้องมีอิสรภาพที่จะมีส่วนร่วม
 2. ประชาชนต้องสามารถที่จะมีส่วนร่วม
 3. ประชาชนต้องเต็มใจที่จะมีส่วนร่วม
- นอกจากนั้นยังขึ้นกับเงื่อนไขต่อไปนี้ คือ
1. ประชาชนต้องมีเวลา
 2. ประชาชนต้องไม่เสียเงินทองมากเกินไปกว่าที่คาดว่าจะได้รับผลตอบแทน
 3. ประชาชนต้องมีความสนใจ
 4. ประชาชนต้องสามารถสื่อสารรู้เรื่องกันทั้ง 2 ฝ่าย
 5. ประชาชนต้องไม่รู้สึกระทบกระเทือนต่อตำแหน่งหน้าที่/สถานภาพทางสังคม

2. ลักษณะและรูปแบบการมีส่วนร่วม

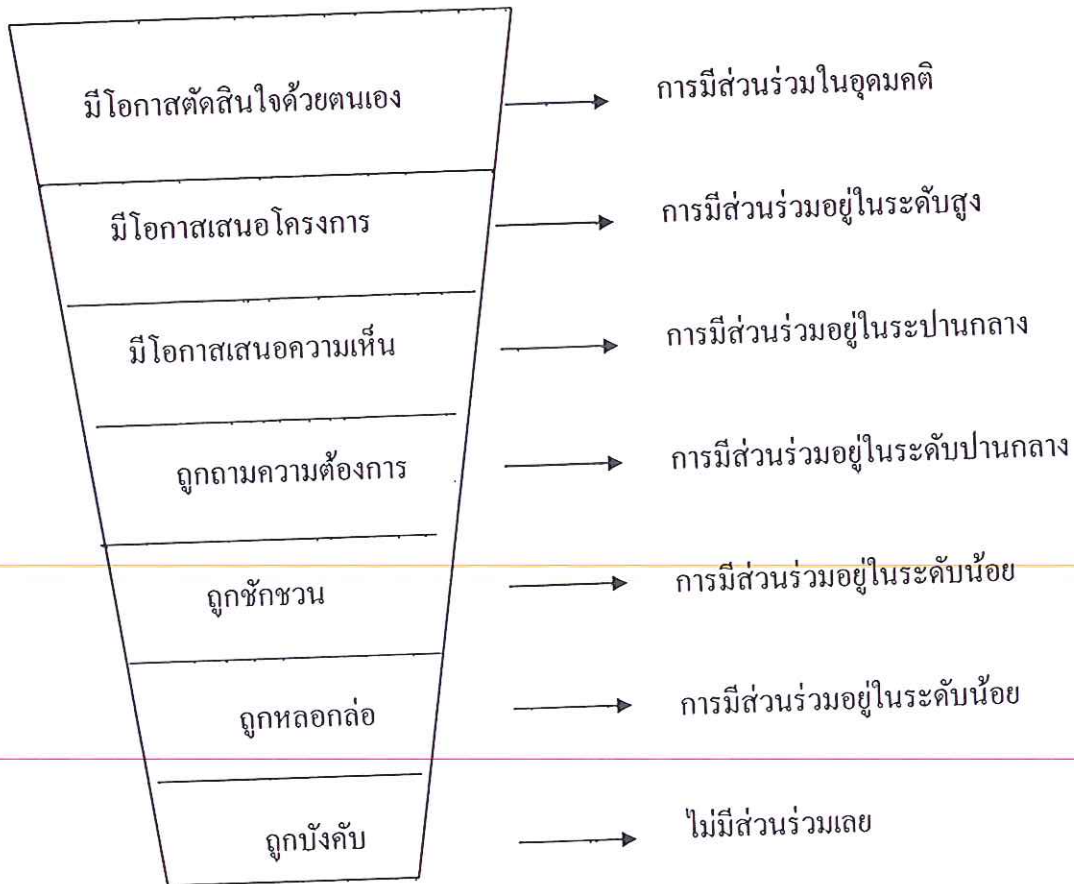
อาภรณ์พันธ์ จันทร์สว่าง (2526 : 163-167) กล่าวถึงรูปแบบของการมีส่วนร่วม ดังนี้

1. การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ
2. การมีส่วนร่วมในการดำเนินการ
3. การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์
4. การมีส่วนร่วมควบคุมและประเมินผล

ลักษณะการมีส่วนร่วมดังนี้

1. การมีส่วนร่วมเกิดจากเบื้องบนหรือเบื้องล่าง
2. แรงจูงใจให้เกิดการมีส่วนร่วม (สมัครใจหรือบังคับ)
3. ช่องทางการมีส่วนร่วม
 - 3.1 โดยตรงหรือโดยอ้อม
 - 3.2 ปึงเจกชน หรือกลุ่ม
 - 3.3 ทางการหรือไม่เป็นทางการ

อย่างไรก็ตาม ระดับการมีส่วนร่วมตามความเป็นจริงในทางปฏิบัติ โครงการจากรัฐที่ลงสู่ประชาชนนั้น ส่วนใหญ่จะอยู่ในลักษณะถูกหลอกล่อสอบถามความต้องการ ชักชวน หรือเสนอความเห็นบางก็ส่วนน้อย หากจัดระดับก็เป็นการมีส่วนร่วมน้อยกับปานกลางเท่านั้น โอกาสที่จะได้เสนอโครงการหรือต้องการให้ประชาชนตัดสินใจด้วยตนเอง ในความเป็นจริงหาได้ยากและได้แสดงความสัมพันธ์ได้ตามแผนภูมิที่ 2.1 ต่อไปนี้



แผนภูมิที่ 2.1 ระดับการมีส่วนร่วมจากน้อยไปหามาก

ที่มา : ไพโรจน์ สุขสัมฤทธิ์ (2531 : 32)

จากการศึกษาสามารถสรุปได้ว่า ในการมีส่วนร่วมนั้น ผู้เกี่ยวข้องจะต้องมีการพึ่งตนเอง และเข้ามามีส่วนร่วมในทุกกระบวนการของการดำเนินการนั้น ๆ ตั้งแต่เริ่มต้น จนถึงสิ้นสุดกระบวนการ ด้วยความเต็มใจมิได้ถูกบังคับ มองเห็นประโยชน์ของส่วนรวม มีความสามารถในการเรียนรู้ และมีความต่อเนื่อง

3. แนวคิดการเสริมสร้างกระบวนการเรียนรู้

กระบวนการเสริมสร้างความรู้ให้กับชุมชนมีบทบาทที่สำคัญในการพัฒนาคนและนำสังคมให้เกิดการพัฒนาต่อไป มีนักวิชาการหลายท่านได้ศึกษาและให้ความหมายของคำว่า “กระบวนการเรียนรู้” ไว้ดังนี้

เอกพจน์ เกษมกุลทรัพย์ (2539 : 9) กล่าวว่า การเรียนรู้เป็นการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่ค่อนข้างถาวร โดยเป็นผลจากการฝึกฝนเมื่อได้รับการเสริมแรง ไม่ใช่ผลจากการตอบสนองตามธรรมชาติ นอกจากนี้ Pressecky, Robinson and Horrock ได้กล่าวเพิ่มเติมในความหมายของการเรียนรู้ว่าเป็นกระบวนการที่บุคคลได้พยายามปรับพฤติกรรมของตน เพื่อเข้ากับสภาพแวดล้อมตามสถานการณ์ต่าง ๆ จนสามารถบรรลุเป้าหมายตามที่แต่ละบุคคลได้ตั้งเป้าหมายไว้ นอกจากนั้น Bloom ได้อธิบายถึงการเปลี่ยนแปลงเมื่อเกิดการเรียนรู้ว่า จะเกิดการเปลี่ยนแปลงดังนี้คือ การเปลี่ยนแปลงด้านความรู้ความเข้าใจ (Cognitive Domain) การเปลี่ยนแปลงด้านอารมณ์ ความรู้สึก ทักษะ ค่านิยม (Affective Domain) และการเปลี่ยนแปลงด้านความชำนาญ (Psychomotor Domain)

ปาริชาติ วลัยเสถียร และคณะ (2543 : 176-177) ได้สรุปความหมายและความสำคัญของกระบวนการเรียนรู้ไว้อย่างน่าสนใจ ดังนี้คือ

1. ด้านการเรียนรู้ ควรจะมีการเรียนรู้ตลอดชีวิต โดยมี
 - 1.1 การเรียนรู้เพื่อทำ
 - 1.2 การเรียนรู้เพื่อเป็น
 - 1.3 การเรียนรู้เพื่ออยู่ร่วม
2. ด้านการปฏิบัติเมื่อผู้เรียนเกิดการเรียนรู้แล้ว การนำความรู้มาสืบทอดปฏิบัติผ่านช่องทางต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นพิธีกรรม ประเพณี ค่านิยมตัวบุคคล วัฒนธรรมท้องถิ่น วิถีชีวิต มีการเรียนรู้และการปฏิบัติเป็นเนื้อเดียวกัน และมีกระบวนการแลกเปลี่ยนกับผู้อื่นที่มีมุมมองแตกต่างกันออกไป
3. การนำไปสู่การเปลี่ยนแปลง กระบวนการเรียนรู้ดังกล่าว ได้ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่องและค่อนข้างถาวรในเรื่องของความรู้ ทักษะและทักษะ

จากความหมายของกระบวนการเรียนรู้ที่กล่าวข้างต้นสรุปได้ดังนี้ กระบวนการเรียนรู้เป็นการสืบทอดความรู้ต่าง ๆ ผ่านการปฏิบัติ ประเพณี พิธีกรรม ซึ่งมีส่วนสำคัญให้มนุษย์ได้พัฒนาศักยภาพ สามารถดำรงชีวิตอยู่และพึ่งตนเองได้ การเรียนรู้ต้องเป็นการเรียนรู้ตลอดชีวิต มีกระบวนการแลกเปลี่ยนซึ่งกันและกัน และสามารถทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในชุมชนได้

ในด้านแนวคิดเกี่ยวกับการเรียนรู้ อรรถนันท ชาญยุทธ (อ้างใน งามอาจ พรหมไชย, 2539 : 6) ได้ให้แนวคิดพื้นฐานเกี่ยวกับการเรียนรู้ว่า การเรียนรู้เป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวันของมนุษย์ มนุษย์มีการเรียนรู้อยู่ตลอดเวลา นับตั้งแต่แรกเกิดไปจนตาย การเรียนรู้เป็นสิ่งช่วยให้มนุษย์มีชีวิตอยู่ในสถานการณ์ต่าง ๆ ได้อย่างปลอดภัยเหมาะสม มนุษย์ทุกคนมีชีวิตอยู่ได้เพราะการเรียนรู้ และได้สรุปว่า การเรียนรู้จะช่วยให้ผู้เรียนเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมให้เหมาะสมกับสถานการณ์หรือ

สิ่งแวดล้อมของตน เพิ่มประสิทธิภาพด้านความคิด อย่างรอบคอบ หาเหตุผลทั้งด้านที่เป็นบวกและลบ เป็นแนวทางในการแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ประยุกต์แนวคิดให้ดีขึ้น

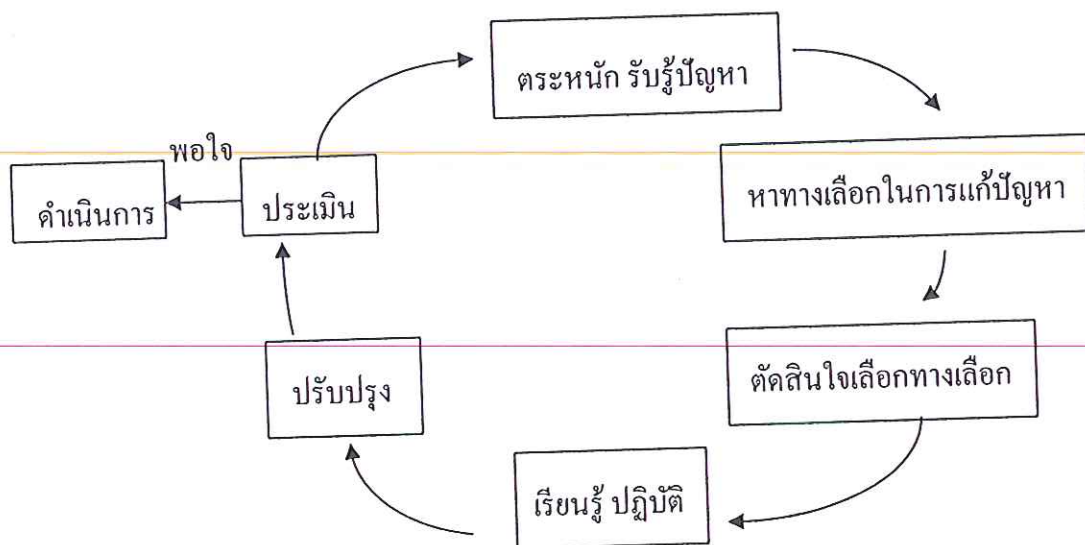
เอกพจน์ เกษมกุลทรัพย์ (2539 : 11) กล่าวว่า ระบบการเรียนรู้ในท้องถิ่นชนบทภาคเหนือ ที่มีมาแต่เดิมเป็นระบบการถ่ายทอดความรู้สืบทอดกันมา ทรัพยากรที่ใช้ในการจัดการศึกษา เป็นทรัพยากรที่มีอยู่ในท้องถิ่น เหตุผลทางด้านทรัพยากรและสภาพการดำรงชีวิตในท้องถิ่นเป็นแรงจูงใจที่สำคัญในการเลือกเรียนวิชาของคนในท้องถิ่น ความสำเร็จของบรรพบุรุษที่ผ่านมาเป็นปัจจัยที่สำคัญที่ทำให้การถ่ายทอด ความรู้ในครอบครัวมีการสืบทอดกันมา กระบวนการถ่ายทอดความรู้ใช้วิธีสอนและปฏิบัติจริงไปพร้อมกัน ผู้สอนคือผู้ใหญ่ในครัวเรือนที่มีประสบการณ์ในเนื้อหาวิชาที่ต้องการถ่ายทอดผู้เรียนคือลูกหลาน หรือเครือญาติที่ต้องการได้รับความสำเร็จในอาชีพตามบรรพบุรุษ

ในส่วนขั้นตอนกระบวนการเรียนรู้ ปาริชาติ วลัยเสถียรและคณะ (2543 : 93-95) ได้กล่าวถึงขั้นตอนของกระบวนการเรียนรู้ซึ่งเป็นกระบวนการเรียนรู้ทางสังคม ดังนี้

1. การตระหนักรับรู้ปัญหา (Identify Problem) ซึ่งถือเป็นขั้นตอนแรกที่จะแก้ไขปัญหา คือ จะต้องทำให้ประชาชนทราบก่อนว่ามีปัญหาอะไรบ้าง และเกิดความตระหนักและเห็นความสำคัญในปัญหานั้น
2. หาทางเลือกในการแก้ไขปัญหา (Explore Alternative) มีขั้นตอนย่อยๆ ในการหาทางเลือกในการแก้ไขปัญหา คือ การวิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหา เพื่อพิจารณาถึงปัญหาว่ามีสาเหตุมาจากอะไร อะไรเป็นสาเหตุที่แท้จริงของปัญหานั้น และการพิจารณาหาทางเลือกในการแก้ไขปัญหา โดยพิจารณาว่าปัญหาต่าง ๆ นั้นมีวิธีการแก้ปัญหาได้ด้วยวิธีการใดและแสวงหาทางเลือกที่หลากหลายและเหมาะสม มีประสิทธิภาพในการแก้ไขปัญหา
3. ตัดสินใจเลือกทางเลือก (Select Appropriate Alternative) เป็นขั้นตอนการตัดสินใจว่าทางเลือกต่าง ๆ ที่สามารถแก้ปัญหานั้นได้ ทางเลือกใดมีความเหมาะสมหรือมีความเป็นไปได้มากที่สุดสำหรับสภาพการณ์ที่เป็นอยู่ในชุมชน ซึ่งจะใช้กระบวนการคิดเป็นและกระบวนการอื่น ๆ เข้ามาเป็นแนวทางในการตัดสินใจ
4. เรียนรู้และลงมือปฏิบัติตามทางเลือก (Learning and Implementing) ซึ่งมีขั้นตอนย่อย ๆ คือ การวางแผนการดำเนินงาน เป็นการดำเนินงานตามทางเลือกที่กำหนดว่าจะต้องทำอะไร มีขั้นตอนอย่างไร ใครเป็นผู้กระทำและดำเนินการตามแผนที่กำหนดไว้ ซึ่งในขณะปฏิบัติงานก็จะได้เรียนรู้วิธีการปฏิบัติและผลที่เกิดขึ้นแต่ละขั้นตอนที่จะทำให้ผู้ปฏิบัติเกิดการเรียนรู้และเกิดทักษะในการปฏิบัติ

5. การปรับปรุง (Improvement) ในระหว่างการดำเนินงานอาจเกิดปัญหาขึ้นได้ จะต้องมีการปรับปรุงและกระบวนการทำงานให้สามารถดำเนินการไปเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่ต้องการ

6. การประเมินผล (Evaluation) เป็นการประเมินดูว่า กิจกรรมที่ปฏิบัตินั้นสามารถ แก้ไขปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นได้หรือไม่ ถ้าแก้ไขปัญหาก็เป็นที่พอใจ ก็ถือว่าปัญหาที่ประสบอยู่ หมดไป ก็ดำเนินการแก้ไขปัญหาลื่น ๆ ต่อไป แต่ถ้าประเมินผลแล้ว ผลที่ออกมาไม่น่าพอใจ คือ ยังไม่สามารถแก้ไขปัญหาก็ต้องเริ่มต้นพิจารณา วิเคราะห์ปัญหาและอาจต้องหาทางเลือกใหม่



แผนภูมิที่ 2.2 กระบวนการเรียนรู้ทางสังคม
ที่มา : ปาริชาติ วลัยเสถียร และคณะ (2543 : 95)

จะเห็นได้ว่า กระบวนการเรียนรู้ทางสังคมเป็นกระบวนการในการค้นหาปัญหาและ แก้ไขปัญหา โดยใช้กระบวนการทางวิทยาศาสตร์เป็นกระบวนการแก้ปัญหานั้นเอง ซึ่งเป็น ลักษณะเช่นเดียวกับกระบวนการวิจัยปฏิบัติการ (Action Research) ซึ่งตามแนวคิดนี้มีความเชื่อว่า ถ้าประชาชนนำเอากระบวนการแก้ปัญหาลำนี้ไปใช้แก้ปัญหให้กับตนเองครอบครัวและ ชุมชน โดยหาทางเลือกที่เหมาะสมที่จะทำให้ตนเอง หรือชุมชน สามารถดำเนินการแก้ไขปัญหได้ เองก็จะเป็นแนวทางนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพชีวิตของตนเองและชุมชนได้ด้วยตนเอง (ปาริชาติ วลัยเสถียร และคณะ, 2543 : 95)

4. พัฒนาการของเยาวชนหรือวัยรุ่น

สุชา จันทรเฒ (2538:135) ได้ให้ความหมายว่า วัยรุ่นคือวัยที่สิ้นสุดความเป็นเด็ก เป็นวัยที่เป็นสะพานไปหาผู้ใหญ่ ไม่มีเส้นชัดเจนที่แน่นอนว่าเริ่มเมื่อใดและสิ้นสุดวัยเมื่อใดแต่การกำหนดที่ความเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและรูปร่างเป็นสำคัญ และถ้าจะกำหนดลงไปว่าเริ่มเมื่อใดก็ถือระยะที่เพศหญิงเริ่มมีประจำเดือน (Menstruation) และเพศชายเริ่มมีการหลั่งน้ำอสุจิ (Sperm)

พนม เกตุมาน ได้ให้ความหมายของเยาวชนหรือวัยรุ่นว่า เป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นหลายด้าน ทำให้ต้องมีการปรับตัวหลายด้านพร้อม ๆ กัน จึงเป็นวัยที่จะเกิดปัญหาได้มาก การปรับตัวได้สำเร็จจะช่วยให่วัยรุ่นพัฒนาตนเองเกิดบุคลิกภาพที่ดี ซึ่งจะเป็นพื้นฐานสำคัญของการดำเนินชีวิตต่อไป การเรียนรู้พัฒนาการวัยรุ่นจึงมีประโยชน์ทั้งต่อการส่งเสริมให้วัยรุ่นเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีสุขภาพดีทั้งทางร่างกายจิตใจสังคม และช่วยป้องกันปัญหาต่าง ๆ ในวัยรุ่น เช่น ปัญหาทางเพศ หรือปัญหาการใช้สารเสพติด

วัยรุ่น จะเกิดขึ้นเมื่อเด็กย่างอายุประมาณ 12-13 ปี เพศหญิงจะเข้าสู่วัยรุ่นเร็วกว่าเพศชายประมาณ 2 ปี และจะเกิดการพัฒนาไปจนถึงอายุประมาณ 18 ปี จึงจะเข้าสู่ผู้ใหญ่ โดยจะเกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างมากในพัฒนาการด้านต่าง ๆ ดังนี้

1. พัฒนาการทางร่างกาย (Physical Development) ประกอบด้วย การเปลี่ยนแปลงทางร่างกายทั่วไปและการเปลี่ยนแปลงทางเพศ เนื่องจากวัยนี้มีการสร้างและหลั่งฮอร์โมน (sex hormones) และฮอร์โมนของการเจริญเติบโต (growth hormone) อย่างมากและรวดเร็ว

การเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย (physical changes) ร่างกายจะเติบโตขึ้นอย่างรวดเร็ว เหนียวจะยาวขึ้นก่อนจะเห็นการเปลี่ยนแปลงอื่นประมาณ 2 ปี เพศหญิงจะไขมันมากกว่าชายที่มีกล้ามเนื้อมากกว่า ทำให้เพศชายแข็งแรงกว่า

การเปลี่ยนแปลงทางเพศ (sexual changes) สิ่งที่ได้สังเกตเห็นคือวัยรุ่นชายจะเป็นหนุ่มขึ้น นมขึ้นพาน (ห้วนนมโตขึ้นเล็กน้อย กดเจ็บ) เสียงแตก หนวดเคราขึ้น และเริ่มมีฝันเปียก (nocturnal ejaculation-การหลั่งน้ำอสุจิในขณะหลับและฝันเกี่ยวกับเรื่องทางเพศ) การเกิดฝันเปียกครั้งแรกเป็นสัญญาณของการเข้าสู่วัยรุ่นของเพศชาย ส่วนวัยรุ่นหญิงจะเป็นสาวขึ้น คือ เต้านมมีขนาดโตขึ้น ไขมันที่เพิ่มขึ้นจะทำให้รูปร่างมีทรวดทรง สะโพกผายออก และเริ่มมีประจำเดือนครั้งแรก (menarche) การมีประจำเดือนครั้งแรก เป็นสัญญาณบอกการเข้าสู่วัยรุ่นในหญิง

ทั้งสองเพศจะมีการเปลี่ยนแปลงของอวัยวะเพศ ซึ่งจะมีขนาดโตขึ้น และเปลี่ยนเป็นแบบผู้ใหญ่ มีขนขึ้นบริเวณอวัยวะเพศ มีกลิ่นตัว มีสิ่วขึ้น

2. พัฒนาการทางจิตใจ (Psychological Development) สติปัญญา (Intellectual Development)
วัยนี้สติปัญญาจะพัฒนาสูงขึ้น จนมีความคิดเป็นแบบรูปธรรม (Jean Piaget ใช้คำอธิบายว่า Formal Operation ซึ่งมีความหมายถึงความสามารถเรียนรู้ เข้าใจเหตุการณ์ต่าง ๆ ได้ลึกซึ้งขึ้นแบบ abstract thinking) มีความสามารถในการคิด วิเคราะห์ และสังเคราะห์สิ่งต่าง ๆ ได้มากขึ้นตามลำดับจนเมื่อพ้นวัยรุ่นแล้ว จะมีความสามารถทางสติปัญญาได้เหมือนผู้ใหญ่ แต่ในช่วงระหว่างวัยรุ่นนี้ ยังอาจขาดความยั่งยืน มีความหุนหันพลันแล่น ขาดการไตร่ตรองให้รอบคอบ ความคิดเกี่ยวกับตนเอง (Self Awareness) วัยนี้จะเริ่มมีความสามารถในการรับรู้ตนเองด้านต่าง ๆ ดังนี้

เอกลักษณ์ (identity) วัยรุ่นจะเริ่มแสดงออกถึงสิ่งตนเองชอบ สิ่งที่ตนเองถนัด ซึ่งจะแสดงถึงความเป็นตัวตนของเขาที่โดดเด่น ได้แก่ วิชาที่เขาชอบเรียน กีฬาที่ชอบเล่น งานอดิเรก การใช้เวลาว่างให้เกิดความเพลิดเพลิน กลุ่มเพื่อนที่ชอบและสนิทสนมด้วย โดยเขาจะเลือกคบคนที่มีส่วนคล้ายคลึงกันหรือเข้ากันได้ และจะเกิดการเรียนรู้และถ่ายทอดแบบอย่างจากกลุ่มเพื่อนนี้เอง ทั้งแนวคิด ค่านิยม ระบบจริยธรรม การแสดงออกและการแก้ปัญหาในชีวิต จนสิ่งเหล่านี้กลายเป็นเอกลักษณ์ของตน และกลายเป็นบุคลิกภาพนั่นเอง สิ่งที่แสดงถึงเอกลักษณ์ตนเองยังมีอีกหลายด้าน ได้แก่ เอกลักษณ์ทางเพศ (sexual identity and sexual orientation) แฟชั่น ดารานักร้อง การแต่งกาย ทางความเชื่อในศาสนา อาชีพ คติประจำใจ เป้าหมายในการดำเนินชีวิต (Erik Erikson อธิบายว่า วัยรุ่นจะเกิดเอกลักษณ์ของตนในวัยนี้ ถ้าไม่เกิดจะมีความสับสนในตนเอง Identity VS Role confusion) ภาพลักษณ์ของตนเอง (self image) คือการมองภาพของตนเอง ในด้านต่าง ๆ ได้แก่ หน้าตา รูปร่าง ความสวย ความหล่อ ความพิการ ข้อดีข้อด้อยทางร่างกายของตนเอง วัยรุ่นจะสนใจหรือให้เวลาเกี่ยวกับรูปร่าง ผิวพรรณมากกว่าวัยอื่น ๆ ถ้าตัวมีข้อด้อยกว่าคนอื่นก็จะเกิดความอับอาย

การได้รับการยอมรับจากผู้อื่น (acceptance) วัยนี้ต้องการการยอมรับจากกลุ่มเพื่อนอย่างมาก การได้รับการยอมรับจะช่วยให้เกิดความรู้สึกมั่นคง ปลอดภัย เห็นคุณค่าของตนเอง มั่นใจตนเอง วัยนี้จึงมักอยากเด่นอยากดังอยากให้มีคนรู้จักมาก ๆ

ความภาคภูมิใจตนเอง (self esteem) เกิดจากการที่ตนเองเป็นที่ยอมรับของเพื่อนและคนอื่น ๆ ได้รู้สึกว่าคุณค่าเป็นคนดีและมีประโยชน์แก่ผู้อื่นได้ ทำอะไรได้สำเร็จ

ความเป็นตัวของตัวเอง (independent) วัยนี้จะรักอิสระ เสรีภาพ ไม่ค่อยชอบอยู่ในกฎเกณฑ์ กติกาใด ๆ ชอบคิดเอง ทำเอง พึ่งตัวเอง เชื่อความคิดตนเอง มีปฏิกิริยาตอบโต้ผู้ใหญ่ที่บีบบังคับสูง ความอยากรู้อยากเห็นอยากลองจะมีสูงสุดในวัยนี้ ทำให้อาจเกิดพฤติกรรมเสี่ยงได้ง่ายถ้าวัยรุ่นขาดการยั้งคิดที่ดี การได้ทำอะไรด้วยตนเอง และทำได้สำเร็จ จะช่วยให้วัยรุ่นมีความมั่นใจในตนเอง (self confidence)

การควบคุมตนเอง (self control) วัยนี้จะเรียนรู้ที่จะควบคุมความคิด การรู้จักยั้งคิด การคิดให้เป็นระบบ เพื่อให้สามารถใช้ความคิดได้อย่างมีประสิทธิภาพ และอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้

อารมณ์ (mood) อารมณ์จะปั่นป่วน เปลี่ยนแปลงง่าย หงุดหงิดง่าย เครียดง่าย โกรธง่าย อาจเกิดอารมณ์ซึมเศร้าโดยไม่มีสาเหตุได้ง่าย อารมณ์ที่ไม่ดีเหล่านี้อาจทำให้เกิดพฤติกรรม เกรี้ยวราว มีผลต่อการเรียนและการดำเนินชีวิตในวัยรุ่นตอนต้น การควบคุมอารมณ์ยังไม่ค่อยดีนัก บางครั้งยังทำอะไรตามอารมณ์ตัวเองอยู่บ้าง แต่จะค่อย ๆ ดีขึ้นเมื่ออายุมากขึ้น อารมณ์เพศวัยนี้จะมามาก ทำให้มีความสนใจเรื่องทางเพศ หรือมีพฤติกรรมทางเพศ เช่น การสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง ซึ่งถือว่าเป็นเรื่องปกติในวัยนี้ แต่พฤติกรรมบางอย่างอาจเป็นปัญหา เช่น เบี่ยงเบนทางเพศ กามวิปริต หรือการมีเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่น

จริยธรรม (moral development) วัยนี้จะมีความคิดเชิงอุดมคติสูง (idealism) เพราะเขาจะแยกแยะความผิดชอบชั่วดีได้แล้ว มีระบบมโนธรรมของตนเอง ต้องการให้เกิดความถูกต้อง ความชอบธรรมในสังคม ชอบช่วยเหลือผู้อื่น ต้องการเป็นคนดี เป็นที่ชื่นชมของคนอื่น และจะรู้สึกอึดอัดกับข้อจำกัดกับความไม่ถูกต้องในสังคม หรือในบ้าน แม้แต่พ่อแม่ของตนเองเขาก็เริ่มรู้สึกว่าได้ดีสมบูรณ์แบบเหมือนเมื่อก่อนอีกต่อไปแล้ว บางครั้งเขาจะแสดงออก วิพากษ์วิจารณ์พ่อแม่ หรือครูอาจารย์ตรง ๆ อย่างรุนแรง การต่อต้าน ประท้วงจึงเกิดได้บ่อยในวัยนี้เมื่อวัยรุ่นเห็นการกระทำที่ไม่ถูกต้อง หรือมีการเอาเปรียบ เบียดเบียน ความไม่เสมอภาคกัน ในวัยรุ่นตอนต้นการควบคุมตนเองอาจยังไม่ดีนัก แต่เมื่อพ้นวัยรุ่นนี้ไป การควบคุมตนเองจะดีขึ้น จนเป็นระบบจริยธรรมที่สมบูรณ์เหมือนผู้ใหญ่

3. พัฒนาการทางสังคม (Social Development) วัยนี้จะเริ่มห่างจากทางบ้าน ไม่ค่อยสนิทสนมคลุกคลีกับพ่อแม่พี่น้องเหมือนเดิม แต่จะสนใจเพื่อนมากกว่า จะใช้เวลากับเพื่อนนาน ๆ มีกิจกรรมนอกบ้านมาก ไม่อยากไปไหนกับทางบ้าน เริ่มมีความสนใจเพศตรงข้าม สนใจสังคม สิ่งแวดล้อม ปรับตัว使自己เข้ากับกฎเกณฑ์กติกาของกลุ่ม ของสังคมได้ดีขึ้น มีความสามารถในการทักษะสังคม การสื่อสารเจรจา การแก้ปัญหา การประนีประนอม การยืดหยุ่น โน่นอ่อนผ่อนตามกัน และการทำงานร่วมกับผู้อื่น พัฒนาการทางสังคมที่ดีจะเป็นพื้นฐานมนุษยสัมพันธ์ที่ดี และบุคลิกภาพที่ดี การเรียนรู้สังคมจะช่วยให้ตนเองหาแนวทางการดำเนินชีวิตที่เหมาะสมกับตนเอง เลือกวิชาชีพที่เหมาะสม

นันทา ชัยพิชิตพันธ์ (2514 : 36) ได้กล่าวถึงลักษณะเด่นของวัยรุ่น ดังนี้

1. การมีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นภายในร่างกายมากเป็นผลให้อารมณ์ของเด็กเปลี่ยนแปลง

2. ความต้องการบ้านที่อบอุ่นต้องการบิดามารดาที่อบรมสั่งสอนด้วยความเข้าใจและไม่บังคับ เข้มงวดจนเกินไป

3. ต้องการเพื่อนมาก กลัวคนในสังคมโดยเฉพาะเพื่อน ๆ ไม่ยอมรับ มักจะเจ็บใจแทนเพื่อนและจะทู่หมัดเวลา ความสนใจ และความรักให้แก่เพื่อนมากกว่าวัยอื่น ๆ จะกิน จะนอน จะเที่ยว ก็ต้องไปด้วยกันและช่วยเหลือซึ่งกันและกัน แม้ว่าจะอยู่ห่างไกลกันเขาก็จะติดต่อสื่อสารถึงกันอยู่ตลอดเวลา

4. วัยรุ่นชอบที่จะคบเพื่อนเป็นกลุ่ม และแสดงออกว่าตนเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม เป็นต้นว่า มีท่าทางและคำพูดแปลก ๆ หรือแต่งกายคล้ายคลึงกัน

5. เริ่มมีความสนใจเพื่อนต่างเพศ จึงพยายามกระทำตัวให้เด่นเพื่อเรียกร้องความสนใจ ความรักในวัยนี้เป็นความรักที่เกิดขึ้นจากความพึงพอใจรูปร่างหน้าตาภายนอก มากกว่าอุปนิสัยใจคอ หรือองค์ประกอบอื่น ๆ

6. วัยรุ่นมักคิดว่าตนเป็นผู้ใหญ่แล้วจึงมักเลียนแบบผู้ใหญ่ แสดงความคิดเห็นต่าง ๆ อย่างรุนแรง และไม่ชอบที่จะได้รับการปฏิบัติอย่างเด็ก ๆ

7. ไม่ต้องการที่จะเปิดเผยเรื่องราวของตนให้บิดามารดารู้โดยสิ้นเชิงทุกเรื่อง

8. ต้องการได้รับการยกย่อง วัยรุ่นจะโกรธมากถ้าได้รับการดูถูกเหยียดหยามจากเพื่อน จากครูหรือบุคคลอื่นรวมถึงการล้อเลียนปมด้อยของตนเอง และไม่ต้องการให้ผู้ใหญ่นำตนเองไปเปรียบเทียบกับผู้อื่น

5. ความรู้เรื่องโรคเอดส์

ประเสริฐ ทองเจริญ (2530) ได้ให้ความหมายของโรคเอดส์ไว้ดังนี้ โรคเอดส์ หรือ AIDS ในภาษาอังกฤษย่อมาจากคำเต็มว่า Acquired Immuno Deficiency Syndrome

Acquired หมายถึง ภาวะที่เกิดขึ้นภายหลัง มิได้มีมาแต่กำเนิดหรือสืบสายเลือดทางพันธุกรรม

Immune หมายถึง เกี่ยวกับระบบภูมิคุ้มกันหรือภูมิคุ้มกันของร่างกาย

Deficiency หมายถึง ความบกพร่อง หรือการขาด

Syndrome หมายถึง กลุ่มอาการ คือ โรคที่มีอาการหลาย ๆ อย่าง ไม่เฉพาะที่ระบบใดระบบหนึ่ง จึงเรียกรวมกันว่าเป็นกลุ่มอาการ

เมื่อรวมความกัน หมายถึง โรคอันเนื่องมาจากภาวะภูมิคุ้มกันในร่างกายบกพร่องและลดน้อยลงจนกระทั่งเสียชีวิตด้วยการติดเชื้อและแทรกซ้อนของโรคนานาชนิด เนื่องจากโรคนี้จะมี

374420

จพ
614. 599392
ก 173 ๔
ฉ. 1 2563

อาการหลายอย่างต่าง ๆ กัน คำที่เหมาะสมที่จะเรียกชื่อได้ถูกต้องนั้นคือ “กลุ่มอาการ” ในภาษาไทย ชื่อที่จะสื่อความหมายได้ตรงกับภาษาอังกฤษมากที่สุดคือ “กลุ่มอาการภูมิคุ้มกันเสื่อม” มีหลายคน รวมทั้งสื่อมวลชนใช้คำว่า “กลุ่มอาการภูมิคุ้มกันบกพร่อง” แต่คณะอนุกรมบัญญัติศัพท์แพทย์ของ ราชบัณฑิตยสถาน ได้พิจารณาแล้วเห็นว่า คำว่า “เสื่อม” นั้นหมายถึงสิ่งที่เคยมีเคยดีมาก่อนอยู่แล้ว เกิดการขาดหายไป พร่องไปในภายหลัง ซึ่งน่าจะตรงกับคำว่า Acquired มากกว่าคำว่า “บกพร่อง” ซึ่งไม่สามารถบอกได้ว่าขาดมาตั้งแต่กำเนิดหรือเกิดมาขาดภายหลัง

เอดส์ เกิดจากเชื้อไวรัส เอชไอวี (HIV : Human Immunodeficiency Virus) ซึ่งเข้าไปทำลาย เม็ดเลือดขาว ที่ทำหน้าที่ควบคุมภูมิคุ้มกันต่อต้านเชื้อโรค จนทำให้เม็ดเลือดขาวไม่สามารถทำงาน ได้อย่างเต็มที่ตามระบบและต่อมน้ำเหลืองที่เป็นตัวสร้างภูมิคุ้มกันก็ได้อีกทำลาย โดยเชื้อเอชไอวี และทำให้ภาวะภูมิคุ้มกันของร่างกายลดลง สามารถติดเชื้อโรคอื่น ๆ ได้ง่ายขึ้น เช่น วัณโรค ปอดบวม เชื้อหุ้มสมองอักเสบ หรือเป็นมะเร็งบางชนิดได้ง่ายกว่าคนปกติ อาการอาจรุนแรงและเสียชีวิตอย่างรวดเร็ว

ลักษณะอาการของผู้ติดเชื้อ เอชไอวี

ได้มีการแบ่งชั้นอาการของผู้ติดเชื้อเอชไอวีออกเป็นหลายลักษณะ นักวิชาการทางการแพทย์ หลายท่านได้แบ่งระยะของอาการออกต่างกัน บางท่านแบ่งเป็น 3 ระยะ บางท่านแบ่งเป็น 4 ระยะ แต่ที่ได้รับการอ้างอิงกันมาก (ประเสริฐ ทองเจริญ, 2538) ได้แบ่งชั้นอาการออกเป็น 5 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 เป็น “ระยะติดเชื้อเริ่มต้น” หลังจากที่ได้รับเชื้อไวรัสเอชไอวีแล้ว ภายใน 2-3 สัปดาห์ ก็จะพบเลือดบวกต่อเชื้อ ปรากฏอาการป่วยบางรายได้แก่ท้องเสีย เป็นฝ้าขาวในช่องปาก มีผื่นตามตัว อาการเป็นนาน 1-3 สัปดาห์ ก็จะหายไป แต่สามารถแพร่เชื้อได้

ระยะที่ 2 เรียกว่า “ระยะไม่ปรากฏอาการหรือระยะปลอดอาการ” ระยะนี้แตกต่างกันไปในแต่ละคน โดยทั่วไปจะยาวนาน 3-10 ปี

ระยะที่ 3 เป็น “ระยะต่อมน้ำเหลืองโต” แต่ไม่แสดงอาการใด ๆ เช่น ต่อมน้ำเหลือง ที่คอ รักแร้ ขาหนีบโต ต่อมน้ำเหลืองโตเรื้อรังมากกว่า 1 เดือน แล้วค่อย ๆ ยุบไป ซึ่งมักเป็นการ บ่งชี้ว่าภูมิคุ้มกันถูกทำลายไปเรื่อย ๆ ค่อย ๆ

ระยะที่ 4 ระยะเริ่มแสดงอาการ ซึ่งอาการจะมีได้หลายอย่างได้แก่ ไข้เรื้อรังเป็นเดือน ท้องเดินเป็นบ่อยครั้งและเรื้อรัง น้ำหนักตัวลดโดยไม่ทราบสาเหตุ อาจมีอาการไอลิ้นเป็นหวัด มีไข้ต่ำ มีแผลเล็ก ๆ หลายแผลพร้อมกันที่ปาก คอ อวัยวะเพศ โรคตุ่มคันคล้ายงูกัดตามแขนขา ระยะนี้เตือนว่าภูมิคุ้มกันกำลังตกลงไปมากพอสมควรแล้ว ถ้าไม่รักษาให้ดีจะเข้าสู่ระยะป่วยเป็น โรคเอดส์เต็มขั้นเร็วขึ้น

ระยะที่ 5 ระยะป่วยเป็นโรคเอดส์ หรือ “เอดส์เต็มขั้น” เป็นระยะที่โรคแสดงอาการเต็มที่ เช่น ต่อม้ำเหลืองโตทั่วตัว มีอาการปอดบวม (ไอ หายใจหอบถี่) มีอาการทางสมอง (ชัก อัมพาต) อ่อนเพลีย น้ำหนักตัวลด ท้องเดินเรื้อรัง อาการไข้เรื้อรัง อาจเป็นผื่นจ้ำ ๆ คล้ายหูดเลือดตามร่างกาย และเมื่อถึงขั้นนี้ก็ต้องเสียชีวิตในที่สุด

เชื้อเอชไอวี พบมากที่สุดในเลือด น้ำเหลือง เนื้อเยื่อต่าง ๆ รองลงมาคือ น้ำอสุจิ น้ำในช่องคลอด (กระทรวงสาธารณสุข, 2542) การติดต่อนั้นติดต่อกันได้หลายทาง (ระวีวรรณ แสงฉาย, 2538) ที่สำคัญและพบบ่อย คือ

1. การร่วมเพศกับผู้ที่มีเลือดบวกต่อไวรัสเอชไอวีทั้งชายและหญิง
2. การใช้เข็มฉีดยาร่วมกับผู้ที่มีเลือดบวกต่อไวรัสเอชไอวี
3. การรับถ่ายเลือดหรือผลผลิตของเลือดจากผู้ที่มีเลือดบวกต่อไวรัสเอชไอวี
4. การรับบริจาคอวัยวะต่าง ๆ ตลอดจนน้ำอสุจิของผู้ที่มีเลือดบวกต่อไวรัสเอชไอวี
5. การติดต่อผ่านทางมารดาที่มีเชื้อไวรัสเอชไอวีไปสู่ทารกของตนในระหว่างตั้งครรภ์

เกียรติ รักษ์รุ่งธรรม (2538) ได้แบ่งการติดเชื้อไวรัสเอชไอวีออกเป็น 3 ทาง คือ

1. การติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การมีเพศสัมพันธ์ทางช่องคลอด หรือทวารหนักโดยไม่สวมถุงยางอนามัยกับคู่ที่ติดเชื้อเอชไอวี มีโอกาสติดเชื้อเอชไอวีได้ และโอกาสติดเชื้อเอชไอวีจะมีสูงขึ้นอีกถ้าฝ่ายหนึ่งฝ่ายใด หรือทั้งสองฝ่ายกำลังเป็นกามโรคโดยเฉพาะเป็นแผล การมีเพศสัมพันธ์ทางปาก ซึ่งเชื่อว่าถ้าช่องปากมีการอักเสบหรือเป็นแผลก็อาจติดเชื้อเอชไอวีได้ เราไม่สามารถดูหรือแยกได้ว่า ใครคนไหนมีเชื้อเอชไอวีอยู่หรือไม่ เพราะผู้ติดเชื้อในระยะที่ 2-3 มักจะไม่มีอาการใด ๆ การที่เห็นว่าหุ่นอ่อนเป็นคนสะอาด หน้าตาดีแล้วไม่ใช่ถุงยางอนามัยก็เป็นการคิดที่เสี่ยงอันตรายต่อการติดเชื้อเอชไอวี การมีเพศสัมพันธ์กับหญิงบริการหรือแปลกหน้าเพียงครั้งเดียว โดยไม่สวมถุงยางอนามัย ก็มีรายงานว่าติดเชื้อเอชไอวีได้เหมือนกัน จากกองระบาดวิทยาพบว่า ร้อยละ 80 ของผู้ติดเชื้อเอชไอวี ได้รับเชื้อมาจากการมีเพศสัมพันธ์

2. การติดต่อทางเลือด การติดต่อทางเลือดเป็นไปได้ 2 ทางใหญ่ ๆ คือ

- 2.1 การติดเชื้อเอชไอวี จากการเติมเลือดหรือได้รับเลือดบริจาคที่มีเชื้อเอชไอวีอยู่ในปัจจุบันนี้ โอกาสที่จะติดเชื้อเอชไอวีจากการเติมเลือดที่ได้รับบริจาคมานั้นน้อยมาก อาจพบประมาณ 1/10,000 คน ทั้งนี้เนื่องจากการตรวจคัดกรองทั้งประวัติเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี และตรวจกรองเลือดก่อนจะนำไปใช้ ป้องกันการแพร่ระบาดของเลือดโดยวิธีนี้มีประสิทธิภาพสูง

- 2.2 การติดต่อโดยการใช้เข็มฉีดยาร่วมกันในกลุ่มของผู้ที่ติดยาเสพติดชนิดฉีดเข้าเส้น หากมีการใช้เข็มฉีดยาร่วมกันกับผู้อื่นที่มีเชื้อเอชไอวีมาก่อน ก็มีโอกาสดูติดเชื้อเอชไอวีได้เนื่องจากมีเชื้อเอชไอวีปนเปื้อนอยู่ในเข็มที่เปื้อนเลือดดังกล่าว

3. การติดต่อจากมารดาสู่ทารก ในกรณีที่มารดาติดเชื้อเอชไอวี โอกาสที่จะติดต่อไปยังลูกพบว่ามิได้ประมาณร้อยละ 30 ซึ่งลูกอาจได้รับเชื้อเอชไอวีนี้ตั้งแต่อยู่ในครรภ์และระหว่างการคลอด

ขณะนี้วิธีป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีจากมารดาสู่ทารก โดยให้หญิงมีครรภ์กินยา AZT ในช่วงอายุครรภ์ 36 สัปดาห์ ไปจนคลอด ซึ่งสามารถช่วยให้ทารกปลอดภัยจากการติดเชื้อเอชไอวีจากมารดาได้มากกว่าร้อยละ 50

มีหลักฐานมากมายยืนยันว่าการอยู่ร่วมกัน รับประทานอาหารและน้ำร่วมกัน การจับมือ ถูแขน การกอดจูบธรรมดา การใช้ของใช้ต่าง ๆ เช่น แก้วน้ำ ไม่มีการติดต่อของเชื้อ เอชไอวี แต่อย่างไร ฉะนั้นญาติพี่น้อง เพื่อน ๆ สามารถอยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อเอชไอวีได้โดยไม่ต้องกลัวการติดต่อของเชื้อเอชไอวี

การป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี

กองโรคเอดส์ กรมควบคุมโรคติดต่อ (2542) ได้เสนอถึงการดำเนินงานป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี สามารถดำเนินการได้ 3 ระดับ คือ

1. การป้องกันระดับปฐมภูมิ (Primary prevention) เป็นการป้องกันการกระจายเชื้อเอชไอวีจากผู้ติดเชื้อไปสู่ผู้อื่น สามารถดำเนินการได้โดย

1.1 การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อเอชไอวีทางเพศสัมพันธ์ โดยการให้สุขศึกษาแก่ประชาชนให้หลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีได้แก่การงดเว้นการมีเพศสัมพันธ์กับบุคคลที่มีพฤติกรรมเสี่ยง

1.2 การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อเอชไอวีทางเลือด การแพร่กระจายเชื้อทางเลือด อาจเกิดจากการรับเลือดหรือผลิตภัณฑ์จากเลือดที่มีเชื้อเอชไอวีอยู่ โดยให้คำแนะนำประชาชนให้ทราบถึงพฤติกรรมเสี่ยงต่าง ๆ ที่ทำให้เสี่ยงต่อการรับเชื้อเอชไอวี ได้แก่ การสักผิวหนัง การเจาะหู ด้วยวิธีที่ไม่สะอาด ผู้ติดยาเสพติดชนิดฉีดเข้าเส้น เป็นต้น

1.3 การป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีจากมารดาสู่ทารก โดยหญิงที่ติดเชื้อเอชไอวี ควรหลีกเลี่ยงการตั้งครรภ์ด้วยการคุมกำเนิด โดยการทำหมันหรือใช้ถุงยางอนามัย

2. การป้องกันระดับทุติยภูมิ (Secondary prevention) เป็นการดำเนินการเพื่อให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวี สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติให้นานที่สุด การดูแลรักษาสุขภาพให้แข็งแรง โดยรับประทานอาหารที่มีคุณค่าประโยชน์ต่อร่างกาย ไม่รับเชื้อเพิ่มก็จะช่วยให้การป่วยด้วยโรคเอดส์ เต็มขั้นช้าลง

3. การป้องกันระดับตติยภูมิ (Tertiary prevention) ในระยะหลังของการติดเชื้อเอชไอวี ผู้ติดเชื้อจะมีอาการรุนแรงขึ้นจนกลายเป็นเอดส์หรือมีอาการสัมพันธ์กับเอดส์ ผู้ป่วยเหล่านี้

จะมีปัญหาทั้งทางร่างกายและด้านจิตใจอย่างมาก การช่วยเหลือผู้ป่วยทั้งทางร่างกายและจิตใจมีความจำเป็นอย่างยิ่ง นอกจากนี้ควรสนับสนุนให้ครอบครัว ญาติพี่น้อง ตลอดจนเพื่อนผู้ใกล้ชิดของผู้ป่วยได้ช่วยกันดูแลผู้ป่วยเมื่อผู้ป่วยอยู่ที่บ้าน

5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

กัลยารัตน์ อินตายวง (2544 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคเอดส์ : กรณีศึกษาเปรียบเทียบชุมชนสามแห่งของภาคเหนือตอนบนพบว่าชุมชนทั้ง 3 แห่ง สามารถแก้ปัญหาได้เฉพาะกลุ่มบุคคลในระดับชุมชน แนวคิดในการดำเนินงานมิได้ให้ความสำคัญต่อการมีส่วนร่วมของชุมชน ขาดการสนับสนุนทางด้านการวิชาการ การแก้ปัญหาไม่ต่อเนื่องและไม่เชื่อมโยงกลมกลืนกับวิถีชีวิตของคนในชุมชน การบริหารจัดการโครงการและงบประมาณ คณะกรรมการสามารถแก้ปัญหาได้ในระดับชุมชน ไม่สามารถขยายเครือข่ายในระดับตำบล แนวคิดในการดำเนินงานมุ่งเน้นการป้องกันโรคเอดส์ การช่วยเหลือผู้ติดเชื้อและผู้ที่ได้รับผลกระทบ มิได้ให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมของชุมชน

นันทกาน นพเจริญกุล (2547 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของเยาวชนในโครงการธนาคารขยะเขตบางกระบือ กรุงเทพมหานคร พบว่า กลุ่มเยาวชนส่วนใหญ่เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินโครงการขยะมากที่สุดโดยปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของเยาวชนในโครงการธนาคารขยะ ได้แก่ การได้รับการสนับสนุนจากองค์กรภายนอกชุมชน และความรับผิดชอบต่อปัญหาของขยะมูลฝอย

วุฒิพงษ์ ภักดีกุล (2549 : บทคัดย่อ) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดขอนแก่น พบว่า ปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล ในด้านเพศ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน อาชีพและรายได้ ไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด การสนับสนุนด้านการบริหารจัดการด้านการใช้เวลา ด้านวัสดุอุปกรณ์ ด้านงบประมาณ ด้านบุคลากร มีความสัมพันธ์ในทางบวกระดับมากกับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด

ชาญณรงค์ อรรถนุตร (2549 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษา ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น พบว่า การรับรู้ความเชื่อด้านสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เจตคติต่อโรคเอดส์อยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยนำที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติได้แก่ เจตคติต่อโรคเอดส์ การรับรู้ประโยชน์ อุปสรรคของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคเอดส์ แรงจูงใจด้านสุขภาพ

ส่วนปัจจัยร่วม ได้แก่ เพศ สัมพันธภาพระหว่างนักเรียนกับบิดามารดา การศึกษาสูงสุดของบิดาและมารดา ส่วนผลการสนทนากลุ่มนักเรียนกลุ่มตัวอย่างให้ความเห็นว่า การป้องกันโรคเอดส์ในนักเรียนให้ได้ผลดีที่สุด ต้องเริ่มต้นจากตัวนักเรียนเอง ควรมีความรู้ ความตระหนัก และการป้องกันที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคเอดส์ โดยการมีส่วนร่วม การส่งเสริม จากฝ่ายครู ครอบครัว เพื่อน ชุมชนและนโยบายของรัฐบาล

นุชจรินทร์ พันธุ์บุญปลูก (2541 : 123) ทำการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม เพื่อพัฒนาศักยภาพชุมชนชนบทในการดำเนินการเรื่องโรคเอดส์ ได้ทำการศึกษาความพร้อม กลไก และวิธีการลงชุมชนในการดำเนินการเรื่องโรคเอดส์ พบว่า ชุมชนมีความพร้อมทางด้านผู้นำ องค์กร ผู้นำมีประสบการณ์ การพัฒนาด้านต่าง ๆ ภายในชุมชนมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน ช่วยเหลือกันเมื่อมีปัญหา นอกจากนี้ยังได้รับข้อมูลข่าวสารอย่างต่อเนื่อง เมื่อได้รับการส่งเสริมให้มีความรู้ความเข้าใจ ตัดสินใจ หาทางแก้ไขก็สามารถดำเนินการแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ของชุมชนได้ เช่น เมื่อได้รับการส่งเสริมให้มีการรวมกลุ่ม ร่วมคิดแลกเปลี่ยนประสบการณ์ซึ่งกันและกัน

พิมพ์ชนก เทพโพธา (2550 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษา การมีส่วนร่วมของเยาวชนในกิจกรรมชุมชนบ้านเด่นห้า อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย ผลการศึกษา พบว่า การมีส่วนร่วมของเยาวชนในกิจกรรมชุมชนทั้ง 3 กิจกรรม ได้แก่ 1.กิจกรรมเดินขบวนต่อต้านยาเสพติด การมีส่วนร่วมอยู่ในระดับน้อย 2.กิจกรรมการแข่งขันกีฬา ระดับชุมชน การมีส่วนร่วมอยู่ในระดับน้อย และ 3.กิจกรรมการพัฒนาชุมชน การมีส่วนร่วมอยู่ในระดับน้อย ปัจจัยภายในที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมมาก ได้แก่ ต้องการใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ เป็นกิจกรรมที่อยู่ในความสนใจ ผลประโยชน์ที่ได้รับจากการทำกิจกรรม อยากรวบรวมแผนการจัดกิจกรรมให้สอดคล้องกับความต้องการของกลุ่ม และต้องการฝึกทักษะการทำงานร่วมกับผู้อื่น ปัจจัยภายนอกที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมมาก ได้แก่ กิจกรรมประเภทนันทนาการ โดยเน้นกิจกรรมทัศนศึกษา กิจกรรมดนตรี และกิจกรรมกีฬา กิจกรรมประเภทพัฒนาทักษะด้านอาชีพ โดยเน้นพัฒนาด้านอาชีพเสริมช่วงปิดภาคเรียน เพื่อนในกลุ่มเยาวชนมีผลต่อการร่วมกิจกรรม และการได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกลุ่มองค์กรที่เกี่ยวข้อง ซึ่งชุมชนเป็นผู้สนับสนุนงบประมาณในการจัดกิจกรรมแต่ละครั้ง

พูลสินธุ์ พงษ์ประเทศ (2550 : บทคัดย่อ) ศึกษาการพัฒนาศักยภาพในการป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น โดยเทคนิคกระบวนการวางแผนอย่างมีส่วนร่วม กรณีศึกษาโรงเรียนระดับมัธยมแห่งหนึ่งในจังหวัดอุดรธานี พบว่า หลังการพัฒนาศักยภาพนักเรียนมีความรู้ และทัศนคติเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนด้านการมีส่วนร่วม พบว่านักเรียน ผู้บริหาร โรงเรียน คณะจารย์และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข มีส่วนร่วมในกระบวนการทุกขั้นตอนสามารถนำแผนงานที่ร่วมกันทำไว้ไปดำเนินการจนเกิดผลเป็นรูปธรรม

ศิริพันธุ์ อมรพันธุ์บดีกุล (2544 : 141-148) ได้ศึกษาเรื่อง ศักยภาพการจัดการสิ่งแวดล้อมชุมชนของเยาวชน ผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรวมตัวของกลุ่มเยาวชนในการจัดการสิ่งแวดล้อมชุมชน เกิดจากอิทธิพลของปัจจัยด้านการได้รับสนับสนุนจากหน่วยงาน ภาครัฐและองค์กรพัฒนาเอกชนที่มีอยู่ภายในชุมชนและภายนอกชุมชนซึ่งจะให้การสนับสนุนทั้งในด้านงบประมาณในการดำเนินกิจกรรมการให้หรือเปิดโอกาสของเวทีกิจกรรมแก่เยาวชน สำหรับกระบวนการจัดการสิ่งแวดล้อมชุมชนของเยาวชนได้นำกระบวนการมีส่วนร่วมมาใช้ในการจัดการสิ่งแวดล้อม ซึ่งประกอบด้วยกระบวนการค้นหาปัญหาและสาเหตุ กระบวนการวางแผนดำเนินการเพื่อวางกรอบการทำงานของกลุ่ม อันนำไปสู่การลงมือปฏิบัติ กิจกรรมตามแผนที่วางไว้ และติดตามประเมินผลการทำงาน โดยมีรูปแบบการดำเนินงานจากการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ การร่วมดำเนินกิจกรรมกับองค์กรต่าง ๆ

เอกสุธิ พุฒมนตรี (2538 : 26) ศึกษาศักยภาพขององค์กรชุมชนในการดำเนินงานเรื่องโรคเอดส์ในชุมชน พบว่า องค์กรชุมชนมีศักยภาพในการดำเนินงานเรื่องโรคเอดส์ในชุมชน เนื่องจากมีองค์ประกอบที่สำคัญ คือ เป็นองค์กรชุมชนที่มีผู้นำที่เข้มแข็ง เสียสละ สนใจปัญหาและต้องการแก้ปัญหาชุมชน เป็นองค์กรชุมชนที่มีอำนาจเครือข่ายในชุมชน การได้รับข้อมูลข่าวสารการมีประสบการณ์ในการศึกษาและการพัฒนาในชุมชนที่ดี และมีระบบเครือข่ายความสัมพันธ์ที่ดีกับบุคคลและองค์กรทั้งในและนอกชุมชน