

บทสรุป

ผลการศึกษา

โรคเอดส์เป็นโรคติดต่อที่ร้ายแรง ซึ่งในปัจจุบันยังมีวิธีการรักษาให้หายขาดได้ ดังนั้น การควบคุมและป้องกันโรคเอดส์จึงเป็นหนทางเดียวที่สำคัญ และได้ดำเนินการอย่างต่อเนื่องกันมา หลายปีแล้ว แต่การแพร่ระบาดของโรคเอดส์ก็ยังไม่ลดลง เพราะพฤติกรรมของประชาชนที่เสี่ยง ต่อการติดเชื้อเอดส์ ยังมีการปรับเปลี่ยนน้อย จึงมีความพยายามจะหาวิธีการต่าง ๆ ที่จะทำให้ ประชาชนมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดังกล่าวให้ดีขึ้น เพื่อลดการแพร่กระจายของโรคเอดส์

ในการศึกษาคั้งนี้เป็นการเปรียบเทียบการควบคุมและป้องกันชุมชนจากโรคเอดส์ โดย วิธีการประเมินชุมชนมีส่วนร่วม และวิธีการที่ปฏิบัติอยู่ ซึ่งเป็นการเปรียบเทียบพฤติกรรมของ ประชาชนในชุมชนสองแห่ง ในด้านพฤติกรรมป้องกันตนเองจากโรคเอดส์ ด้านพฤติกรรมต่อ ครอบครัวเพื่อป้องกันสมาชิกในครอบครัวจากโรคเอดส์ และด้านพฤติกรรมต่อชุมชน เพื่อป้องกัน เพื่อนบ้านในชุมชนจากโรคเอดส์ สมมุติฐานในการศึกษา คือ การควบคุม และป้องกันชุมชนจาก โรคเอดส์ โดยวิธีการประเมินชุมชนแบบมีส่วนร่วม ทำให้พฤติกรรมของประชาชนในชุมชนเสี่ยง ต่อการติดเชื้อเอดส์น้อยกว่าวิธีการที่ปฏิบัติอยู่ ความสำคัญของการศึกษาในครั้งนี้ทำให้ทราบถึง ประสิทธิภาพของรูปแบบวิธีการประเมินชุมชนแบบมีส่วนร่วม อีกทั้งได้เผยแพร่ แนวคิด และประสบการณ์ในการแก้ไขปัญหาพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ในสังคมไทย วิธีดำเนินการศึกษา เป็นการศึกษาระยะยาว ในประชากรบ้านน้ำยอน ซึ่งเป็นชุมชนที่มีวิธีการประเมินชุมชนแบบมี ส่วนร่วมและประชากรบ้านท่ามะแกง ซึ่งเป็นชุมชนที่มีวิธีการที่ปฏิบัติอยู่ ขนาดตัวอย่างที่ใช้ซึ่ง ได้มา โดยการสุ่มตัวอย่างในบ้านน้ำยอน 75 หลังคาเรือนและบ้านท่ามะแกง 103 หลังคาเรือน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง ในสองชุมชนนี้ เป็นแบบสอบถามที่สร้างขึ้นมาเอง ซึ่งผ่านการตรวจสอบหาความตรง ในเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญแล้ว และมีความเชื่อมั่นประมาณ 0.8-0.9 แบบสอบถามนี้มีอยู่สี่ตอนคือ ตอนแรกเป็นข้อมูลทั่วไป ตอนที่สองเป็นพฤติกรรมตนเอง สำหรับผู้ชายและผู้หญิง ตอนที่สามเป็นพฤติกรรมต่อครอบครัว ตอนที่สี่เป็นพฤติกรรมต่อชุมชน ข้อมูล

ที่เก็บรวบรวมได้นำมาวิเคราะห์ด้วยคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป Epi Info เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของพฤติกรรมของชาวบ้านทั้งสองชุมชนด้านค่าสถิติ Student's T test ผลการศึกษา พบว่า

1. ข้อมูลทั่วไป ในชุมชนบ้านน้ำยอนและชุมชนบ้านท่ามะแกง บ้านน้ำยอนมี 75 คน จาก 75 หลังคาเรือน เป็นผู้ชาย 38 คน และผู้หญิง 37 คน บ้านท่ามะแกง มี 103 คนจาก 103 ครอบครัวเป็นผู้ชาย 44 คน และผู้หญิง 59 คน ตัวอย่างของบ้านน้ำยอนอายุเฉลี่ยของผู้ชายและผู้หญิงคือ  $27.1 \pm 7.2$  ปี และ  $25.1 \pm 7.0$  ปีตามลำดับ ส่วนตัวอย่างของบ้านท่ามะแกงมีอายุเฉลี่ยของผู้ชายและผู้หญิง คือ  $33.5 \pm 8.9$  ปี และ  $28.5 \pm 7.4$  ปีตามลำดับ จำนวนสมาชิกในครัวเรือนที่มีอายุ ตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไปของบ้านน้ำยอนและบ้านท่ามะแกง โดยเฉลี่ยคือ 4 คนและ 3 คนตามลำดับ ระดับการศึกษาของบ้านน้ำยอนและบ้านท่ามะแกงส่วนใหญ่จบชั้นประถมศึกษาตอนต้นประมาณ 61.3% และ 50.5% ตามลำดับ นอกจากนั้นผู้ที่ไม่ได้เรียนหนังสือมีประมาณ 13.3% และ 10.7% ตามลำดับ ผู้ที่มีระดับการศึกษาไม่เกินชั้นประถมศึกษาตอนปลายของบ้านน้ำยอนและบ้านท่ามะแกง มีประมาณ 85% และ 84% ตามลำดับ สถานภาพสมรสในบางน้ำยอนมีสมรสแล้ว 70.7% เป็นโสด 25.3% ในบ้านท่ามะแกง มีสมรสแล้ว 71.8% เป็นโสด 23.3% อาชีพส่วนใหญ่ของบ้านน้ำยอนคือรับจ้าง 42.7% และเป็นเกษตรกร 42.7% ส่วนบ้านท่ามะแกงส่วนใหญ่ อาชีพเป็นเกษตรกร 38.8% และรับจ้าง 37.9%

2. พฤติกรรมผู้ชายในชุมชนบ้านน้ำยอนและชุมชนบ้านท่ามะแกง อายุเฉลี่ยการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกของผู้ชายบ้านน้ำยอน ประมาณ  $19.7 \pm 3.9$  ปี ส่วนของผู้ชายบ้านท่ามะแกง ประมาณ  $19.8 \pm 2.9$  ปี โดยบุคคลที่ผู้ชายบ้านน้ำยอนมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกส่วนใหญ่เป็นหญิงบริการ 40.0% รองลงมาเป็นภรรยา 28.6% ส่วนบ้านท่ามะแกงผู้ชายมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกกับภรรยาเป็นส่วนใหญ่ (43.9%) รองลงมาหญิงบริการ 22% เป็นคู่อรัก (แฟน) 22% เท่ากัน หลังจากนั้นผู้ชายบ้านน้ำยอนมีเพศสัมพันธ์กับภรรยาและหญิงบริการเป็นส่วนใหญ่ 28.6% รองลงมาเป็นภรรยาอย่างเดียว 14.3% ส่วนผู้ชายบ้านท่ามะแกง หลังจากนั้นได้มีเพศสัมพันธ์ภรรยาอย่างเดียวเป็นส่วนใหญ่ 34.1% รองลงมาเป็นภรรยาและหญิงบริการ 9.8% กับเพื่อนหญิงและหญิงบริการ 9.8% เท่ากัน ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์กับหญิงบริการบ้านน้ำยอน  $8.51 \pm 2.44$  บ้านท่ามะแกง  $9.37 \pm 1.70$  ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย

จะมีเพศสัมพันธ์บ้านน้ำยอน  $8.74 \pm 2.38$  บ้านท่ามะแกง  $9.66 \pm 0.76$  เหตุผลในการไปมีเพศสัมพันธ์กับหญิงบริการ บ้านน้ำยอนส่วนใหญ่มีเหตุผลมาแล้วไปเที่ยว 42.9% ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์กับเพื่อนผู้หญิงตามหมู่บ้านของบ้านน้ำยอน  $9.26 \pm 1.75$  บ้านท่ามะแกง  $9.41 \pm 1.86$  ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยขณะมีเพศสัมพันธ์กับเพื่อนผู้หญิงของบ้านน้ำยอน  $8.80 \pm 2.84$  บ้านท่ามะแกง  $9.51 \pm 1.47$  ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์กับคูรัก (แฟน) ซึ่งไม่ใช่ภรรยาของบ้านน้ำยอน  $9.12 \pm 2.21$  บ้านท่ามะแกง  $9.50 \pm 1.85$  จำนวนคูรัก (แฟน) ซึ่งไม่ใช่ภรรยา ผู้ชายบ้านน้ำยอนส่วนใหญ่มีคนเดียว (34.2%) ผู้ชายบ้านท่ามะแกงส่วนใหญ่ยังไม่มีคูรัก (36.4) ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการใช้ยาเสฟติดชนิดฉีดเข้าเส้นของบ้านน้ำยอน  $9.74 \pm 1.62$  บ้านท่ามะแกง  $9.27 \pm 1.51$  คะแนนพฤติกรรมรวมของผู้ชายบ้านน้ำยอน  $54.00 \pm 8.78$  บ้านท่ามะแกง  $57.15 \pm 6.44$  เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนพฤติกรรมทางสถิติ ได้ค่า  $t = 3.157$  ซึ่งความแตกต่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P = 0.0761$ )

3. พฤติกรรมผู้หญิง ในชุมชนบ้านน้ำยอนและชุมชนบ้านท่ามะแกง อายุเฉลี่ยการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกของผู้หญิงบ้านน้ำยอน  $19.6 \pm 3.5$  ปี บ้านท่ามะแกง  $18.6 \pm 1.9$  ปี โดยผู้หญิงบ้านน้ำยอน มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกกับสามี 100% ส่วนบ้านท่ามะแกงมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกกับสามี 93.9% ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการอนุญาตให้สามีหรือคูรัก (แฟน) ของตนเองมีเพศสัมพันธ์กับหญิงบริการของผู้หญิงบ้านน้ำยอน  $8.32 \pm 2.64$  บ้านท่ามะแกง  $8.45 \pm 2.17$  ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการทราบว่าสามีหรือคูรัก (แฟน) ของตนเองมีเพศสัมพันธ์กับหญิงบริการบ้านน้ำยอนได้คะแนน  $6.07 \pm 3.16$  บ้านท่ามะแกงได้คะแนน  $6.18 \pm 2.72$  ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการทราบว่าสามีหรือคูรัก (แฟน) ของตนเองใช้ถุงยางอนามัยขณะมีเพศสัมพันธ์กับหญิงบริการบ้านน้ำยอนได้คะแนน  $6.10 \pm 2.20$  บ้านท่ามะแกงได้คะแนน  $4.92 \pm 2.61$  เมื่อทราบว่าสามีหรือคูรัก (แฟน) ของตนเองไปมีเพศสัมพันธ์กับหญิงบริการ ผู้หญิงบ้านน้ำยอนส่วนใหญ่จะให้สวมถุงยางอนามัยก่อนมีเพศสัมพันธ์ด้วย 45.2% ผู้หญิงบ้านท่ามะแกงก็ปฏิบัติเช่นเดียวกัน 51% ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมที่สามีหรือคูรัก (แฟน) ของตนเองใช้ยาเสฟติดชนิดฉีดเข้าเส้นของบ้านน้ำยอนได้คะแนน  $9.03 \pm 2.54$  บ้านท่ามะแกงได้คะแนน  $9.42 \pm 2.02$  ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของคู่สนขณะมีเพศสัมพันธ์กับผู้ชายคนอื่นของผู้หญิงบ้านน้ำยอน ได้

คะแนนเต็ม 10.00 บ้านท่ามะแกง ได้คะแนน  $9.80 \pm 1.43$  บ้านน้ำยอนผู้หญิงส่วนใหญ่มีคู่รักคนเดียว 64.9% บ้านท่ามะแกง ส่วนใหญ่มีคู่รักคนเดียว 62.7% ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดชนิดฉีดเข้าเส้นของผู้หญิงบ้านน้ำยอน ได้คะแนน 10.00 เท่ากับบ้านท่ามะแกง คะแนนพฤติกรรมรวมของผู้หญิงบ้านน้ำยอน  $49.79 \pm 4.94$  บ้านท่ามะแกง  $48.23 \pm 6.38$  เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนพฤติกรรมทางสถิติ ได้ค่า  $t = 0.857$  ซึ่งความแตกต่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P = 0.6383$ )

4. พฤติกรรมต่อครอบครัว ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการพูดคุยและให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์แก่คนในครอบครัว บ้านน้ำยอน ได้คะแนน  $5.25 \pm 3.29$  บ้านท่ามะแกง ได้คะแนน  $5.83 \pm 4.15$  บ้านท่ามะแกง ได้คะแนน  $5.23 \pm 4.45$  ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการแนะนำให้คนในครอบครัวใช้ถุงยางอนามัยขณะมีเพศสัมพันธ์กับหญิงบริการ บ้านน้ำยอน ได้คะแนน  $5.25 \pm 4.41$  บ้านท่ามะแกง ได้คะแนน  $5.26 \pm 4.52$  ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการแนะนำให้คนในครอบครัวใช้ถุงยางอนามัย ขณะมีเพศสัมพันธ์กับหญิงคนอื่นที่ไม่ใช่ภรรยา บ้านน้ำยอน ได้คะแนน  $4.53 \pm 4.46$  บ้านท่ามะแกง ได้คะแนน  $4.93 \pm 4.57$  ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมความมั่นใจว่าคนในครอบครัวสามารถป้องกันตัวเองจากการติดเชื้อเอดส์ บ้านน้ำยอน ได้คะแนน  $7.52 \pm 2.97$  บ้านท่ามะแกง ได้คะแนน  $7.96 \pm 3.05$  ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการทราบว่าคนในครอบครัวมีเพศสัมพันธ์กับหญิงบริการ บ้านน้ำยอน ได้คะแนน  $7.80 \pm 3.16$  บ้านท่ามะแกง ได้คะแนน  $7.69 \pm 3.22$  ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของคนในครอบครัวขณะเที่ยวหญิงบริการ บ้านน้ำยอน ได้คะแนน  $6.33 \pm 1.95$  บ้านท่ามะแกง ได้คะแนน  $6.22 \pm 2.55$  ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการทราบว่าคนในครอบครัวมีเพศสัมพันธ์กับคนอื่นที่ไม่ใช่คู่ของตนเองแต่ไม่ใช่หญิงบริการ บ้านน้ำยอน ได้คะแนน  $7.96 \pm 3.34$  บ้านท่ามะแกง ได้คะแนน  $8.45 \pm 2.70$  ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของคนในครอบครัวขณะมีเพศสัมพันธ์กับคนอื่นที่ไม่ใช่คู่ของตนเองแต่ไม่ใช่หญิงบริการ บ้านน้ำยอน ได้คะแนน  $6.29 \pm 2.19$  บ้านท่ามะแกง ได้คะแนน  $6.43 \pm 2.45$  บ้านน้ำยอนมีคนฉีดยาเสพติดเข้าเส้นในครอบครัว 12.0% ส่วนบ้านท่ามะแกงมี 3.9% วิธีการช่วยเหลือบุคคลที่ติดยาเสพติดดังกล่าว บ้านน้ำยอนส่วนใหญ่ไม่รู้จะทำอย่างไรประมาณ 66.7% ส่วนบ้านท่ามะแกงส่วนใหญ่ให้พยายามเลิกเอง 50% และส่งไปรักษาที่โรงพยาบาล 50% เท่ากัน

คะแนนพฤติกรรมรวมต่อครอบครัวของบ้านน้ำยอน  $55.77 \pm 15.01$  ของบ้านท่ามะแกง  $58.26 \pm 15.69$  เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนพฤติกรรมทางสถิติ ได้ค่า  $t = 0.585$  ซึ่งความแตกต่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P = 0.5474$ )

5. พฤติกรรมต่อชุมชน จำนวนผู้ป่วยที่แสดงอาการของโรคเอดส์ที่ทราบโดยประมาณ 1-3 คน ในบ้านน้ำยอน ส่วนบ้านท่ามะแกงไม่ทราบแน่นอน จำนวนผู้ติดเชื้อชนิดชนิดเข้าสู่เส้น ในบ้านน้ำยอนที่ทราบโดยประมาณ 25-30 คน บ้านท่ามะแกงประมาณ 5-30 คน ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการพูดคุยและแนะนำเรื่องโรคเอดส์แก่เพื่อนบ้าน บ้านน้ำยอนได้คะแนน  $4.77 \pm 3.64$  บ้านท่ามะแกง ได้คะแนน  $4.93 \pm 4.18$  ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมพูดคุยและแนะนำเพื่อนบ้านให้เลิกเที่ยวหญิงบริการ บ้านน้ำยอนได้คะแนน  $5.63 \pm 3.69$  บ้านท่ามะแกงได้คะแนน  $4.70 \pm 3.97$  ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการแนะนำเพื่อนบ้านใช้ถุงยางอนามัยขณะมีเพศสัมพันธ์กับหญิงบริการ บ้านน้ำยอนได้คะแนน  $5.31 \pm 3.94$  บ้านท่ามะแกงได้คะแนน  $4.64 \pm 3.99$  ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการแนะนำเพื่อนบ้านใช้ถุงยางอนามัยขณะมีเพศสัมพันธ์กับหญิงอื่นที่ไม่ใช่คู่ของตนเอง บ้านน้ำยอนได้คะแนน  $4.59 \pm 3.85$  บ้านท่ามะแกงได้คะแนน  $4.72 \pm 3.98$  ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการพูดคุยและแนะนำเพื่อนบ้านเลิกใช้ยาเสพติดชนิดชนิดเข้าสู่เส้น บ้านน้ำยอนได้คะแนน  $5.63 \pm 3.86$  บ้านท่ามะแกงได้คะแนน  $3.48 \pm 4.24$  ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมชุมชนมีการพูดคุยหาวิธีการช่วยเหลือคนติดเชื้อชนิดชนิดเข้าสู่เส้น บ้านน้ำยอนได้คะแนน  $4.93 \pm 5.03$  บ้านท่ามะแกงได้คะแนน  $2.52 \pm 4.37$  บ้านน้ำยอนมีผู้หญิงไปทำงานด้านบริการทางเพศที่อื่นประมาณ 5-10 คน ส่วนบ้านท่ามะแกงมีประมาณ 20 คน โดยบ้านน้ำยอน จำนวนเปลี่ยนแปลงลดลง บ้านท่ามะแกง ไม่ทราบจำนวนที่เปลี่ยนแปลง ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการพูดคุยกับเพื่อนบ้านเพื่อแก้ไขปัญหาผู้หญิงไปทำงานด้านบริการทางเพศ บ้านน้ำยอนได้คะแนน  $4.51 \pm 3.78$  บ้านท่ามะแกงได้คะแนน  $2.66 \pm 3.58$  ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมชุมชนมีวิธีการช่วยเหลือไม่ให้ผู้หญิงไปทำงานด้านบริการทางเพศ บ้านน้ำยอนได้คะแนน  $4.80 \pm 5.03$  บ้านท่ามะแกงได้คะแนน  $1.75 \pm 3.82$  ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมชุมชนร่วมกันหาวิธีการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์บ้านน้ำยอน ได้คะแนน  $6.80 \pm 4.70$  บ้านท่ามะแกงได้คะแนน  $3.98 \pm 4.92$  ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ในชุมชน บ้านน้ำยอนได้คะแนน  $3.87 \pm 3.67$  บ้านท่ามะแกงได้คะแนน  $2.31 \pm 3.42$  จำนวนคนตายด้วยโรคเอดส์

บ้านน้ำยอนมีประมาณ 1-2 คน บ้านท่ามะแกงไม่ทราบจำนวนแน่นอน คะแนนพฤติกรรมรวมต่อชุมชน ของบ้านน้ำยอน  $50.83 \pm 26.75$  ของบ้านท่ามะแกง  $35.69 \pm 24.34$  เมื่อเปรียบเทียบ ความแตกต่างของคะแนนพฤติกรรมทางสถิติ ได้ค่า  $t = 15.441$  ดังนั้นพฤติกรรมต่างกัน สมาชิกในชุมชนจากโรคเอดส์ของบ้านน้ำยอนดีกว่าบ้านท่ามะแกง ( $P = 0.0003$ )

## อภิปรายผล

1. พฤติกรรมของผู้ชายในการป้องกันตนเองจากโรคเอดส์ จากการศึกษาพบว่าทั้งสอง ชุมชนผู้ชายมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเมื่ออายุเฉลี่ย 19.7 ปี ในบ้านน้ำยอน และ 19.8 ในบ้านท่ามะแกง ซึ่งก็ใกล้เคียงกัน จะเห็นว่าแตกต่างจากการศึกษาของวีรสิทธิ์ สิทธิไตรย์ (2535) ซึ่งพบว่าชายไทยมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกที่อายุ 17 ปี และแตกต่างจากการศึกษาของ ทวีศักดิ์ นพเกษร (2536 : 112-113) ที่บอกว่าชายจากภาคเหนือตอนบนมักจะมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกในขณะที่ยัง น้อยกว่า 16 ปี ผู้ชายบ้านน้ำยอนส่วนใหญ่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกกับหญิงบริการ ซึ่งสอดคล้องกับ การศึกษาของ ทวีศักดิ์ นพเกษร (2536 : 112-113) และการศึกษาของวีรสิทธิ์ สิทธิไตรย์ (2535) ผู้ชายบ้านน้ำยอนส่วนใหญ่มีเพศสัมพันธ์กับหญิงหลายคนนอกจากภรรยาของตน และผู้ชาย บ้านท่ามะแกงส่วนหนึ่งก็มีเพศสัมพันธ์กับผู้หญิงหลายคน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของวีรสิทธิ์ สิทธิไตรย์ (2535) ซึ่งพบว่าผู้ชายมักมีเพศสัมพันธ์นอกสมรส การไปมีเพศสัมพันธ์กับหญิงบริการ มักมีสาเหตุจากการเมาสุราแล้วจึงไปเที่ยว และความชอบ ซึ่งพบในทั้งสองชุมชนที่ทำการศึกษ โดยสอดคล้องกับการศึกษาของ บีเตอร์ คุณเสเตเตอร์ (2535 : 1-14) ที่กล่าวว่า การตัดสินใจของประชาชนเพื่อป้องกันความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ ไม่ได้มีอยู่ตลอดเวลา เช่น บางช่วง ขณะดื่มสุรา เป็นต้น แรงขับทางเพศของผู้ชายไทยเป็นสิ่งที่ยิ่งใหญ่กว่าสิ่งอื่นใด และไม่มีแรง ปรัรณาอันจะเอาชนะได้ แม้กระทั่งการอยู่รอดของชีวิต การที่ผู้ชายมีคูรักรหลายคน ซึ่งทั้งสอง ชุมชนพบประมาณ 21% นั้น ถ้าหากมีเพศสัมพันธ์กัน เกิดขึ้น โอกาสที่จะได้รับเชื้อเอดส์ก็จะมากขึ้น โดยที่ส่วนหนึ่งจะไม่มีการใช้ถุงยางอนามัยเลยเพราะว่าคิดว่าคูรักรของตัวเองปลอดภัย ไม่เสี่ยงต่อ การติดเชื้อเอดส์เหมือนหญิงบริการทั่วไป ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมโดยทั่วไปในแต่ละข้อของผู้ชาย บ้านท่ามะแกงจะสูงกว่าผู้ชายบ้านน้ำยอน รวมทั้งค่าเฉลี่ยรวมทั้งหมดของพฤติกรรม ถึงแม้ว่าไม่มี ความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติก็ตาม แต่ก็มีข้อพิจารณาถึงค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมของ

บ้านท่ามะแกง ซึ่งสูงกว่าคะแนนพฤติกรรมบ้านน้ำยอน ดังนี้ อายุโดยเฉลี่ยของผู้ชายบ้านท่ามะแกง สูงกว่าผู้ชายบ้านน้ำยอน โดยผู้ชายบ้านท่ามะแกงที่สู่มตัวอย่างมา มีอายุประมาณ 33.5 ปี ผู้ชายบ้านน้ำยอนที่สู่มตัวอย่างมา มีอายุประมาณ 27.1 ปี ผู้ชายที่มีอายุมากขึ้น โดยเฉพาะถ้าเกิน 30 ปีขึ้นไป ความต้องการทางเพศก็จะลดน้อยลงไป ทำให้พฤติกรรมทางเพศในการที่จะเสี่ยงต่อการได้รับเชื้อเอชดีลดลงตามไปด้วย ซึ่งเป็นกรณีที่สำคัญ กรณีที่สอง เป็นเรื่องเกี่ยวกับทำเลที่ตั้งของชุมชนบ้านน้ำยอน ซึ่งตั้งอยู่ใกล้บริเวณที่มีความเจริญ ได้แก่ โรงภาพยนตร์ ซึ่งมักมีภาพยนตร์ที่ลามกบอวยริสอร์ทและบังกาโล ตลอดจนบาร์เบียร์ เพื่อบริการนักท่องเที่ยวทั้งชาวไทยและชาวต่างประเทศ ซึ่งสิ่งเหล่านี้อาจจะมีส่วนช่วยให้ผู้ชายมีความต้องการทางเพศเพิ่มขึ้น จนทำให้มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการได้รับเชื้อเอชดีมากขึ้นกว่าเดิมได้ อย่างไรก็ตาม วัฏจักรการประเมินชุมชนแบบมีส่วนร่วมควรมีส่วนทำให้พฤติกรรมของผู้ชายเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชดีน้อยลง ซึ่งยืนยันได้โดยการสนทนากลุ่ม จึงทำให้พฤติกรรมของผู้ชายบ้านน้ำยอน ในการป้องกันตนเองจากโรคเอชดี ไม่มีความแตกต่างไปจากผู้ชายบ้านท่ามะแกง ( $P = 0.0760$ )

2. พฤติกรรมของผู้หญิง ในการป้องกันตนเองจากโรคเอชดี จากการศึกษาพบว่าผู้หญิงบ้านน้ำยอนมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกที่อายุประมาณ 19.6 ปี ผู้หญิงบ้านท่ามะแกงที่อายุ ประมาณ 18.6 ปี ซึ่งใกล้เคียงกับการศึกษาของวีรสิทธิ์ สิทธิไตรย์ (2535) ที่บอกว่าผู้หญิงมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกที่อายุเฉลี่ย 18 ปี การมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกของผู้หญิงประมาณ 100% ของบ้านน้ำยอน และประมาณ 93.9% ของบ้านท่ามะแกงมีเพศสัมพันธ์กับสามีของตนเอง ซึ่งแตกต่างกับการศึกษาของวีรสิทธิ์ สิทธิไตรย์ (2535) ที่พบว่าผู้หญิงมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกกับคนใกล้ชิดหรือคนในหมู่บ้านเดียวกันประมาณ 48% คนแปลกหน้า 15.9% ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมในแต่ละข้อของผู้หญิงบ้านน้ำยอนจะสูงกว่าผู้หญิงบ้านท่ามะแกงเล็กน้อย และค่าเฉลี่ยพฤติกรรมรวมทั้งหมดก็สูงกว่าด้วย แต่ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยพฤติกรรมรวมของผู้หญิงทั้งสองชุมชน ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P = 0.6383$ ) มีข้อพิจารณาได้ดังนี้ สามีหรือคู่รัก (แฟน) ของผู้หญิงบ้านน้ำยอน ซึ่งโดยทั่วไปมีพฤติกรรมที่ค่อนข้างเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชดีมากกว่าสามีหรือคู่รัก (แฟน) ของผู้หญิงบ้านท่ามะแกง อันเนื่องมาจากสิ่งแวดล้อมใกล้เคียงซึ่งได้กล่าวมาแล้ว มีผลทำให้คะแนนพฤติกรรมของผู้หญิงบ้านน้ำยอนไม่สูงเท่าที่ควรจะเป็น แม้ว่า ได้มีวิธีการประเมินชุมชนแบบมีส่วนร่วมในบ้านน้ำยอนแล้วก็ตาม

3. พฤติกรรมการป้องกันสมาชิกของครอบครัวจากโรคเอชดี จากการศึกษาพบว่า ครอบครัว

ครัวบ้านน้ำยอนมีสมาชิกที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไปโดยเฉลี่ย 4 คน ส่วนบ้านท่ามะแกงมีโดยเฉลี่ย 3 คน ซึ่งส่วนใหญ่ก็จะเป็นสามี ภรรยาและลูกชายหรือลูกสาวซึ่งอายุเฉลี่ย 15 ปีขึ้นไปอาศัยอยู่ภายในครอบครัวหนึ่ง ๆ ดังนั้นทุกครอบครัว ควรมีบทบาทในการแนะนำพูดคุยจูงใจสมาชิกในครอบครัวให้มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีให้น้อยลง จากค่าเฉลี่ยคะแนนที่ได้ในชุมชนสองแห่งหลายข้อมีคะแนนค่อนข้างต่ำ ซึ่งแสดงให้เห็นว่าพฤติกรรมในครอบครัวเพื่อป้องกันสมาชิกจากการติดเชื้อยังได้พอ ซึ่งจะส่งผลทำให้พฤติกรรมการป้องกันตนเองของสมาชิกจากโรคเอชไอวีลดลงตามไปด้วย ครอบครัวเป็นจุดสำคัญจุดหนึ่งในการที่จะช่วยปรับพฤติกรรมของสมาชิกในครอบครัวให้เป็นไปในลักษณะที่ปลอดภัยจากโรคเอชไอวีได้ คะแนนพฤติกรรมในการป้องกันสมาชิกของครอบครัวจากโรคเอชไอวีของบ้านท่ามะแกงสูงกว่าบ้านน้ำยอน แต่ความแตกต่างของคะแนนพฤติกรรม ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P = 0.5474$ ) มีข้อพิจารณาได้ดังนี้สมาชิกของครอบครัวในบ้านน้ำยอนอยู่ในสิ่งแวดล้อมใกล้เคียงที่มีโอกาสชักนำให้มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการได้รับเชื้อเอชไอวี วิธีการประเมินชุมชนแบบมีส่วนร่วมยังไม่สามารถทำให้บทบาทของครอบครัวในการชักจูงสมาชิกของครอบครัวไปในทิศทางที่ควรจะเป็นได้ อย่างไรก็ตามวิธีการประเมินชุมชนแบบมีส่วนร่วมคงได้ช่วยผลักดันให้สมาชิกของครอบครัวซึ่งอยู่ในสิ่งแวดล้อมดังกล่าวได้ปรับพฤติกรรมดีขึ้นจากเดิมได้บ้างแล้ว ซึ่งยืนยันได้จากการมีสหชนกลุ่มที่มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในแต่ละบุคคลเกิดขึ้น

4. พฤติกรรมการป้องกันสมาชิกของชุมชนจากโรคเอชไอวี จากการศึกษาพบว่าทั้งสองชุมชนมีผู้ป่วยที่แสดงอาการของโรคเอชไอวี ซึ่งยืนยันได้เพราะเป็นญาติของผู้ตอบแบบสอบถาม นอกจากนี้ก็พบว่าผู้ติดเชื้อเสียดิตชนิดชนิด ทั้งนี้เนื่องจากทั้งสองชุมชนอยู่ติดชายแดนไทยและพม่า โดยเฉพาะชุมชนบ้านน้ำยอน ซึ่งเป็นทางผ่านการสัญจรทางเรือจากแม่น้ำกกไปยังพม่า จึงเป็นแหล่งที่ยาเสพติดจะต้องล้าเลียงผ่านเสมอ ทำให้มีการใช้ยาเสพติดได้ตลอดเวลา การที่มีผู้หญิงไปทำงานด้านบริการทางเพศที่อื่น ในชุมชนทั้งสองแห่งนี้ก็เนื่องจากค่านิยมที่มีมานานแล้ว นอกจากนั้นการว่างงานก็มีส่วนผลักดันให้เขาเหล่านั้นไปทำงานนอกบ้านที่อื่นด้วยเช่นกัน เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการป้องกันสมาชิกของชุมชนจากโรคเอชไอวี จะพบว่าชุมชนบ้านน้ำยอนมีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมสูงกว่าชุมชนบ้านท่ามะแกง และเมื่อเอาคะแนนพฤติกรรมรวมในการป้องกันสมาชิกของชุมชนจากโรคเอชไอวีเปรียบเทียบกันแล้วชุมชนบ้านน้ำยอนมีพฤติกรรมดีกว่าชุมชนบ้านท่ามะแกงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P = 0.0003$ ) ซึ่งมีข้อพิจารณาได้ดังนี้ ปัญหาต่าง ๆ เกี่ยวกับโรคเอชไอวี ซึ่งทำให้

ประชาชนมีพฤติกรรมที่จะเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีได้ถูกนำมาวิเคราะห์โดยคณะกรรมการของชุมชนบ้านน้ำยอน และได้เริ่มดำเนินการแก้ไขปัญหาดังกล่าวตามลำดับ ซึ่งถึงแม้จะทำได้ไม่เต็มขั้น แต่ก็ทำให้มองเห็นเด่นชัดกว่าชุมชนบ้านท่ามะแกง จึงทำให้พฤติกรรมต่อชุมชนของบ้านน้ำยอนดีกว่าบ้านท่ามะแกง

จากสมมุติฐานที่ตั้งไว้ว่า ชุมชนที่มีวิธีการประเมินชุมชนแบบมีส่วนร่วมทำให้พฤติกรรมของประชาชนในชุมชนเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีน้อยกว่าวิธีการที่ปฏิบัติอยู่ เนื่องจากเห็นว่าวิธีการประเมินชุมชนแบบมีส่วนร่วม ทำให้ประชาชนในชุมชนมีการวิเคราะห์ถึงความเสี่ยง การโยนโยงของโรคเอชไอวี อันมีผลต่อตนเอง ครอบครัว และเพื่อนบ้านในชุมชนอย่างไร และจะร่วมกันวางแผนดำเนินการอย่างไรในชุมชน เพื่อแก้ไขเรื่องดังกล่าว จากการทำสนทนากลุ่ม พบว่าพฤติกรรมตนเองในการป้องกันโรคเอชไอวีดีขึ้นกว่าเดิมมาก ในบ้านน้ำยอน ซึ่งพฤติกรรมตนเองเดิมของบ้านน้ำยอนพบว่าดีน้อยกว่าบ้านท่ามะแกง เพราะมีสิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวยหลายอย่าง เช่น อยู่ใกล้สถานแหล่งบันเทิง สถานที่ท่องเที่ยว เป็นต้น และหลังจากที่มีวิธีการประเมินชุมชนแบบมีส่วนร่วมได้ดำเนินการผ่านไปแล้ว 7 เดือน ก็สามารถปรับพฤติกรรมให้ดีขึ้นมาเท่าในปัจจุบัน พฤติกรรมตนเองและพฤติกรรมต่อครอบครัวในการป้องกันโรคเอชไอวีเป็นเรื่องละเอียดอ่อน มีหลายปัจจัยเกี่ยวข้องทำให้ค่อนข้างยากในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างรวดเร็ว เพราะต้องอาศัยเวลาในการทำความเข้าใจปรากฏการณ์ทางสังคมที่เกิดขึ้น ซึ่งวิธีการประเมินชุมชนแบบมีส่วนร่วม จะต้องดำเนินการอย่างต่อเนื่องจึงจะทำให้มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดังกล่าวได้ ในชุมชนบ้านน้ำยอนได้มีการดำเนินการด้วยวิธีการดังกล่าวอย่างเข้มข้นในช่วงแรก และในช่วงหลัง การดำเนินการต่าง ๆ ได้ลดลงตามลำดับ อันเนื่องมาจากปัจจัยหลายอย่าง เช่น การจัดสรรเวลาที่จะเข้าร่วมดำเนินการและผู้เข้าร่วมดำเนินการ เป็นต้น

ทั้งชุมชนบ้านน้ำยอนและบ้านท่ามะแกง เป็นตัวอย่างของชุมชนหนึ่งในชนบททางเหนือของประเทศไทย ซึ่งแสดงให้เห็นถึงพฤติกรรมป้องกันชุมชนจากโรคเอชไอวี โดยเฉพาะชุมชนบ้านท่ามะแกง ได้มีกิจกรรมในการป้องกันโรคเอชไอวีทุกอย่างคล้ายคลึงกับหมู่บ้านต่าง ๆ ทั่วไป ในภาคเหนือ และพฤติกรรมของประชาชนในชุมชนนี้ในการป้องกันโรคเอชไอวี ก็จะสะท้อนภาพของหมู่บ้านอื่น ๆ ได้บ้างพอสมควร ขณะเดียวกันในชุมชนบ้านน้ำยอน ซึ่งใช้กลวิธีใหม่ในการควบคุมป้องกันโรคเอชไอวีในชุมชนเพิ่มขึ้นมา อันได้แก่วิธีการประเมินชุมชนแบบมีส่วนร่วมก็ได้สะท้อนภาพพฤติกรรม

ของประชาชนออกมา ถึงแม้จะไม่ชัดเจนมากนัก อันเนื่องมาจากปัญหาอุปสรรคบางอย่างก็ตาม แต่ก็พอจะเปรียบเทียบพฤติกรรมของประชาชนในชุมชนทั้งสองแห่งว่าเป็นลักษณะอย่างไรในแต่ละวิธีการ

อย่างไรก็ดีข้อมูลที่ได้อธิบายวิเคราะห์ออกมาในเชิงปริมาณ ถ้าได้มีการศึกษาด้านปรากฏการณ์ทางสังคมและวัฒนธรรม ตลอดจนการนำเอาทัศนคติของผู้คนที่เกี่ยวข้องเพื่อให้เกิดความเข้าใจถึงความหลากหลาย และความหมายของปรากฏการณ์ต่าง ๆ แล้ว ย่อมทำให้เข้าใจถึงแก่นแท้ของปัญหาในแต่ละประเด็นมากขึ้น อันนำมาซึ่งแนวทางหรือวิธีการแก้ไขที่เหมาะสมสอดคล้องต่อไป ดังนั้นในการศึกษาดังกล่าวจะต้องทุ่มเททั้งเวลาและความคิดต่าง ๆ เป็นอันมาก แต่เนื่องจากมีเงื่อนไขด้านเวลาจึงทำให้การศึกษาดังนี้มีข้อจำกัดที่จะดำเนินการต่อไปให้ได้ประเด็นดังกล่าวมาแล้ว

#### ข้อเสนอแนะ

ในการศึกษาถึงการเปรียบเทียบการควบคุมและป้องกันชุมชนจากโรคเอดส์ โดยวิธีการประเมินชุมชนแบบมีส่วนร่วมและวิธีการที่ปฏิบัติอยู่ ของชุมชนบ้านน้ำยอน และบ้านท่ามะแกงนั้น ก่อให้เกิดประโยชน์หลายอย่างและมีข้อเสนอแนะดังนี้

##### ด้านการนำไปใช้ประโยชน์

1. ทราบแบบแผนพฤติกรรมทางเพศของผู้ชายและผู้หญิงในชุมชน และสามารถหาแนวทางเพื่อแก้ไขแบบแผนพฤติกรรมที่เป็นปัญหาในการควบคุมและป้องกันโรคเอดส์
2. ทราบพฤติกรรมการป้องกันตนเองให้ปลอดภัยจากโรคเอดส์ของผู้ชายและผู้หญิง ว่ามีลักษณะใดที่ยังเป็นปัญหาต่อการควบคุมป้องกันโรคเอดส์ เพื่อจะได้หาแนวทางแก้ไขต่อไป
3. ทราบพฤติกรรมการป้องกันสมาชิกในครอบครัวให้ปลอดภัยจากโรคเอดส์ ว่ามีลักษณะใดที่ยังเป็นปัญหาต่อการควบคุมและป้องกันโรคเอดส์ เพื่อจะได้หาแนวทางแก้ไขต่อไป
4. ทราบพฤติกรรมการป้องกันสมาชิกในชุมชนให้ปลอดภัยจากโรคเอดส์ ว่ามีลักษณะใดที่ยังเป็นปัญหาต่อการควบคุมและป้องกันโรคเอดส์ เพื่อจะได้หาแนวทางแก้ไขต่อไป
5. ปรับปรุงวิธีการควบคุมและป้องกันโรคเอดส์ในชุมชน โดยมุ่งให้ชุมชนมีส่วนร่วมมากยิ่งขึ้น

ยิ่งขึ้น

6. ปรับปรุงวิธีการประเมินชุมชนแบบมีส่วนร่วมให้บรรลุเป้าหมายมากยิ่งขึ้น และเป็นตัวช่วยประเมินผลในระหว่างการทำงานในชุมชน

ด้านการศึกษาต่อไป

1. ให้ทำการสำรวจข้อมูลเชิงปริมาณก่อนดำเนินการเปรียบเทียบ เพื่อที่จะทราบการเปลี่ยนแปลงภายในชุมชน นอกเหนือไปจากการเปรียบเทียบกันระหว่างชุมชนแล้ว
2. วิธีการประเมินชุมชนแบบมีส่วนร่วมต้องมีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอในชุมชนที่กำลังทำการศึกษา เพื่อที่จะให้ได้ทราบผลของวิธีการนี้อย่างแท้จริง
3. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ และการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ จะทำให้การศึกษานั้น สามารถอธิบายปรากฏการณ์ทางสังคมและวัฒนธรรม ได้ชัดเจนขึ้น จึงควรมีการกระทำควบคู่กันไป